

Jahresbericht 2019



RÉSEAU FRIBOURGEOIS
DE SANTÉ MENTALE
FREIBURGER NETZWERK
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Einheit des Staates Freiburg

www.rfsm.ch





Anne-Claude DEMIERRE
Anne-Claude Demierre, Verwaltungsratspräsidentin

Das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) schloss 2019 sein zwölftes Geschäftsjahr ab und konsolidierte seinen Netzwerkansatz, der für seine klinische Governance charakteristisch ist. Das FNPG versucht die Situationen, in denen Bedarf an psychiatrischer Versorgung besteht, grundsätzlich durch die Organisation eines Dispositivs anzugehen, das die besten klinischen Verfahren und die Wirtschaftlichkeit der investierten Ressourcen in sich vereinigt.

Das FNPG setzt die Entwicklung seines Netzwerks fort

2019 setzte das FNPG seine Entwicklung und insbesondere die Arbeiten für das FNPG Freiburg – RFSM Fribourg in Villars-sur-Glâne fort, wo 2020 zwei stationäre Abteilungen und die kantonale Notfallpsychiatrie eröffnet und wohin danach schrittweise weitere ambulante Leistungen verlegt werden sollen. Alle Teams des FNPG haben viele personelle und technische Ressourcen mobilisiert und tun dies auch weiterhin, damit diese Projekte in den kommenden Monaten erfolgreich abgeschlossen werden können.

2019 setzte das FNPG die Renovations- und Erweiterungsarbeiten an den Gebäuden des ehemaligen Diözesanseminars in Villars-sur-Glâne und ihre Finanzierung fort. An diesem Standort sind insgesamt 60 Psychiatriebetten vorgesehen, von denen rund 40 für die deutschsprachige Kantonsbevölkerung bestimmt sind. Die Eröffnung dieses stationären Teils ist im Herbst 2020 vorgesehen, während die deutschsprachige Tagesklinik und das deutschsprachige Ambulatorium bereits im April 2017 eröffnet wurden.

Das Jahr 2019 markiert mit dem Start des Masters in Medizin und der Einweihung des neuen Ausbildungsgebäudes am Standort

des HFR Freiburg – Kantonsspitals auch einen akademischen Wendepunkt. In diesem Kontext wurde Dr. Isabelle Gothuey, Ärztliche Direktorin des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie des FNPG, zu einer Titularprofessorin der Universität Freiburg ernannt. Mit dieser Ernennung hat sie eine Schlüsselstellung für die Entwicklung der Ausbildung in Psychiatrie des Masters in Medizin inne und verstärkt dadurch die akademische Ausstrahlung des FNPG. Des Weiteren hat sich Prof. Dr. Gregor Hasler, ordentlicher Professor für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universität Freiburg, den Reihen der Experten des FNPG angeschlossen. Er leitet die Abteilung für psychiatrische Forschung, die einen entscheidenden Beitrag zur akademischen Kompetenz unseres Netzwerks für psychische Gesundheit leisten wird.

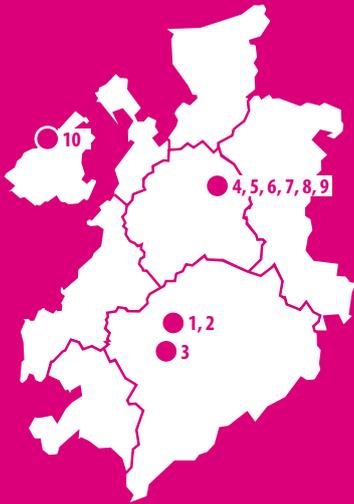
2019 waren sowohl das Stationäre Behandlungszentrum (SBZ) Marsens als auch die Tageskliniken und Ambulatorien kontinuierlich stark ausgelastet. Tatsächlich betrug der durchschnittliche Belegungsgrad des SBZ leicht über 100 %. Zu dieser intensiven Inanspruchnahme des Versorgungsangebots haben zum einen die demographische

Entwicklung unseres Kantons und zum anderen die Destigmatisierung psychiatrischer Behandlungen beigetragen. Die drei Tageskliniken des FNPG sind immer stärker belegt. Sie ermöglichen, Hospitalisationen zu vermeiden oder zu verkürzen, und dank ihnen verzeichnet das SBZ eine der kürzesten durchschnittlichen Aufenthaltsdauern der Schweiz.

Trotz der finanziellen Vorgaben, die seine Verwaltung erschweren, konnte das FNPG sein zwölftes Geschäftsjahr mit schwarzen Zahlen abschliessen.

Ich möchte allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ganz herzlich für die grossartige Arbeit danken, die sie täglich im Dienste der psychischen Gesundheit und der Freiburger Bevölkerung vollbringen.

Plan des Netzwerks



● FREIBURGER NETZWERK FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT (FNPG)

L'Hôpital 140, Postfach 90
1633 Marsens

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

1 FNPG MARSENS
Stationäres Behandlungszentrum (SBZ)
L'Hôpital 140
1633 Marsens
Telefon 026 305 78 00

2 FNPG MARSENS
Pflegeheim Les Camélias
L'Hôpital 140
1633 Marsens
Telefon 026 305 78 00

3 FNPG BULLE
Tagesklinik und Ambulatorium
Rue de la Condémine 60
1630 Bulle
Telefon 026 305 63 73

4 FNPG FREIBURG
Psychosoziales Zentrum (PSZ)
Avenue du Général-Guisan 56
1700 Freiburg
• Bereich Erwachsenenpsychiatrie
Telefon 026 305 21 60
• Bereich Alterspsychiatrie
Telefon 026 305 76 30

5 FNPG FREIBURG
Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen (FZA)
Murtengasse 8
1700 Freiburg
Telefon 026 305 90 00

6 FNPG FREIBURG
Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie (ZKJP)
Chemin des Mazots 2
1700 Freiburg
Telefon 026 305 30 50

7 FNPG FREIBURG
Französischsprachige Tagesklinik
Rue du Botzet 18
1700 Freiburg
Telefon 026 305 46 46

8 FNPG FREIBURG
Zentrum für forensische Psychiatrie (ZFP)
Abteilung für psychiatrische Begutachtung
Abteilung für Therapien
Boulevard de Péroilles 30
1700 Freiburg
Telefon 026 304 14 40

9 FNPG FREIBURG
Tagesklinik und Ambulatorium
Chemin du Cardinal-Journet 3
1752 Villars-sur-Glâne
Telefon 026 305 78 78

10 FNPG ESTAVAYER-LE-LAC
Regionale Sprechstunde
c/o Hôpital intercantonal de la Broye (HIB)
Rue de la Rochette
1470 Estavayer-le-Lac
• Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie
Telefon 026 305 30 50
• Bereich Erwachsenenpsychiatrie
Telefon 026 305 21 60
• Bereich Alterspsychiatrie
Telefon 026 305 76 30

Das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) wurde am 1. Januar 2008 gegründet. Seine Einsetzung beruht auf dem Gesetz vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit. Das FNPG vereinigt in einer selben Einrichtung, die in den Grenzen des Gesetzes selbstständig ist, die Gesamtheit der öffentlichen Leistungen im Bereich der Psychiatrie, der Psychotherapie und der psychischen Gesundheit.

Das öffentliche Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit

Das FNPG ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Es ist der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) administrativ zugewiesen. Mit dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser am 1. Januar 2012 hat sich die Autonomie des FNPG erhöht, aber auch seine Verantwortung. Der finanzielle Rahmen kennzeichnet sich nun dadurch, dass den finanziellen Partnern, d. h. den Krankenversicherern und dem Staat, die effektiven Leistungen pro Tag oder Leistung in Rechnung gestellt werden. Ausserdem vertraut der Staat dem FNPG die Verwirklichung von Tätigkeiten öffentlicher und gemeinwirtschaftlicher Natur an, die gemäss jährlichen Aufträgen vergütet werden.

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

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

2019 erbrachte das FNPG (einschliesslich des Pflegeheims *Les Camélias*) seine Leistungen an zehn Hauptstandorten, sowie, was die Konsiliar- und Liaisonstätigkeit angeht, in mehreren Dutzend Partnerinstitutionen wie namentlich an den Standorten des HFR, in den Alters- und Pflegeheimen, in den Asylunterkünften und in den Wohnangeboten für psychisch Behinderte.

PROFIL

10

HAUPTSTANDORTE, AN DENEN DAS
FNPG LEISTUNGEN ERBRINGT
• (inkl. Pflegeheim)

100,65%

BELEGUNGSGRAD DES STATIONÄREN
BEHANDLUNGSZENTRUMS
• (176 Betten)

435,85

VOLLZEITÄQUIVALENTE
• (Total: 660 Mitarbeitende)

75

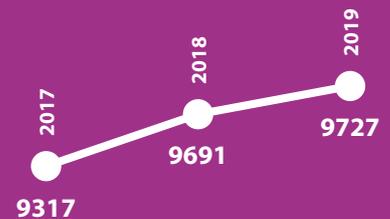
VOLLZEITÄQUIVALENTE FÜR
ÄRZTINNEN UND ÄRZTE
• (80 Personen)

33,43

GESAMTBETRAG DER
KRANKENVERSICHERUNGEN IM
STATIONÄREN UND AMBULANTEN
BEREICH IN MILLIONEN FRANKEN

9691

BEHANDELTE POPULATION 2018



37,3

GESAMTBETEILIGUNG DES STAATES
IN MILLIONEN FRANKEN

Stationäre und ambulante Behandlungen



16 424

KOSTENSCHÄTZUNG FÜR EINEN
DURCHSCHNITTLICHEN AUFENTHALT
IM SBZ IN FRANKEN

F N P G 2019

1%

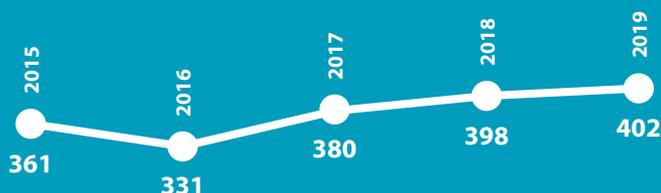
ZUNAHME DES PERSONALBESTANDES
SEIT 2018

58 Rp.

AUSGABEN FÜR DIE PSYCHIATRISCHE
VERSORGUNG PRO EINWOHNER UND
PRO TAG

• Total: 66,43 Millionen Franken

Therapien in der Tagesklinik

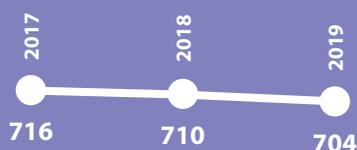


Fr. 316.80

VON DER OBLIGATORISCHEN KV ANERKANNTER DURCHSCHNITTSTARIF 2016
• (45% von 704 Franken)

704 Fr.

KOSTENSCHÄTZUNG
FÜR EINEN PFEGETAG



0,90

WERT DES PROVVISORISCHEN
TARMED-TAXPUNKTES
• («Tiers payant»)

37

ANZAHL PFEGEHEIME MIT
KONSULTATION-LIAISON

23,33

DURCHSCHNITTLICHE
AUFENTHALTSDAUER IN TAGEN

23,33
Stationäres Behandlungszentrum

15,54
Jugendliche

22,10
Erwachsene

31,85
Ältere Menschen





Serge RENEVEY
Generaldirektor

2019 war das zwölfte Geschäftsjahr des FNPG seit seiner Gründung durch das Gesetz über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit im Jahr 2008. Das Volumen der stationären, tagesklinischen und ambulanten Tätigkeit sowie der konsiliar- und liaisonpsychiatrischen Tätigkeit in Pflegeheimen, somatischen Spitälern, Wohnheimen und Gefängnissen war noch nie so hoch – entspricht aber den wachsenden Bedürfnissen unserer Bevölkerung.

Auf dem Weg zur Eröffnung eines neuen Psychiatrie-Standorts in Freiburg

Die landesweit erhobenen Qualitätsindikatoren zeigen die sehr gute Qualität der Versorgung im FNPG. Gleichzeitig wird das FNPG aufgrund seines starken Engagements im medizinischen Universitätsunterricht bald den Titel universitäre Ausbildungseinrichtung führen können. Und schliesslich werden wir 2020 nach acht Jahren Arbeit weitere Teile unseres neuen Psychiatriezentrums in Freiburg für die Bevölkerung eröffnen.

Die Hospitalisationsnachfrage übersteigt heute deutlich unsere Platz- und Bettenkapazitäten im Stationären Behandlungszentrum (SBZ) Marsens. Dies obwohl Hospitalisationen in unserer klinischen Philosophie gemäss dem Subsidiaritätsprinzip immer noch die Ultima Ratio darstellen und ambulanten und tagesklinischen Behandlungen nach Möglichkeit stets Vorrang gewährt wird. Diese starke Nachfrage nach psychiatrischer Betreuung ist das Ergebnis mehrerer Faktoren, nämlich des einfacheren Zugangs zu den Leistungen, der demographischen Entwicklung im Kanton, des Vertrauens in die Institution und der zunehmenden Prekarisierung bestimmter Bevölkerungsteile angesichts immer belastenderer gesellschaftlicher Anforderungen.

Als einziges stationäres psychiatrisches Versorgungszentrum des Kantons behandelt das FNPG ein breites Spektrum von Diagnosen von Patienten aller Altersgruppen, hat aber keine Kinderstation. Die stationäre Versorgung ist durch eine hohe durchschnittliche Tagesfallschwere (Day-Mix-Index) gekennzeichnet. Zudem hat das FNPG im Landesvergleich eine relativ geringe Bettenzahl und eine durchschnittliche Aufenthaltsdauer, die auf das in der Literatur als Optimum geltende reduziert ist und im Vergleich zu 2018 im Übrigen weiter abnimmt. Der stationäre Teil ist mithin vor allem mit Blick auf die Gesundheitskosten optimal organisiert.

Im Bereich der Vergütung der stationären Leistungen hat der Gesetzgeber die Swiss-DRG AG beauftragt, die Tarifstruktur Tarpsy zu entwickeln. Es handelt sich um ein Vergütungssystem, das auf dem täglichen Ressourcenverbrauch basiert und gestützt auf die Gesamtheit der Kosten berechnet wurde, die alle psychiatrischen Kliniken für ähnliche Krankheitsbilder ausgewiesen haben. Die Einteilung der Fälle in die psychiatrischen Kostengruppen (PCGs) erfolgt gestützt auf die Hauptdiagnose, die Schwere

der Symptome (HoNOS/HoNOSCA oder Nebendiagnosen) und das Alter. In der aktuellen Einführungsversion haben Prozeduren (CHOP-Codes) keinen Einfluss auf die PCGs.

Die Hospitalisationsnachfrage übersteigt heute deutlich unsere Platz- und Bettenkapazitäten im Stationären Behandlungszentrum (SBZ) Marsens.

Die Tarifstruktur wurde am 1. Januar 2018 schweizweit eingeführt. Das Jahr 2019 war für das FNPG somit die Gelegenheit, das Modell Tarpsy 2.0 anzuwenden, und dieses hat dazu beigetragen, die Behandlung hochkomplexer Fälle im FNPG insofern hervorzuheben, als der Day-Mix-Index um 4% auf 100,06 angestiegen ist.



Ein Zeichen dafür, dass das FNPG im stationären Bereich den richtigen Kurs eingeschlagen hat, ist, dass das FNPG in den jährlich veröffentlichten Messergebnissen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) für schweizerische Kliniken seit mehreren Jahren sowohl bezüglich der Symptomreduktion während des Klinikaufenthaltes als auch bezüglich der Zufriedenheit der hospitalisierten Patienten an günstiger Position rangiert.

Damit der Behandlungsweg gut funktioniert und koordiniert werden kann, ist es unerlässlich, sowohl die Zusammensetzung des therapeutischen Aufenthalts der stationär aufgenommenen Patienten zu optimieren als auch ihre Folgebehandlung in den vernetzten Tageskliniken, Ambulatorien und Heimen zu organisieren. Die 62 Tagesklinikplätze des FNPG sind sehr gut belegt und tragen dazu bei, Hospitalisationen zu vermeiden oder zu verkürzen und gleichzeitig die Resilienz der Patienten zu fördern.

Im ambulanten Bereich gratulieren wir dem Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen für seine Anerkennung

Damit der Behandlungsweg gut funktioniert und koordiniert werden kann, ist es unerlässlich, sowohl die Zusammensetzung des therapeutischen Aufenthalts eines stationär aufgenommenen Patienten zu optimieren als auch seine Folgebehandlung in den vernetzten Tageskliniken.

als Fachstelle, die zur Teilnahme an den Verfahren zur Aufhebung von Spielsperren im Bereich der Geldspielabhängigkeit zugelassen ist.

In der Konsultation-Liaison materialisiert sich der vom FNPG vertretene Ansatz der gemeindenahen Psychiatrie Jahr für Jahr in der Konsolidierung der Präsenz des FNPG in den somatischen Spitälern, spezialisierten Institutionen, Alters- und Pflegeheimen, Migrantenheimen und Gefängnissen. Die Konsultation-Liaison optimiert in diesen Institutionen die Betreuung derjenigen Patienten, Bewohner oder Insassen, die einer psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlung bedürfen. Dabei geht es im Bereich der Liaison auch darum, die Mitarbeitenden der Institutionen in

psychologischen und psychiatrischen Aspekten zu unterstützen und auszubilden und mögliche Klüfte zwischen den verschiedenen Realitäten, z. B. zwischen Strafanstalt und psychischer Gesundheit, zu vermeiden. Der Fokus wird auf die kranke Person und ihre Einzigartigkeit gesetzt und es werden interdisziplinäre, personalisierte Lösungen vorgesehen, damit sie sich erholen kann.

Die Gesamtheit des klinischen Instrumentariums des FNPG wird engagiert und effizient von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern getragen, deren Zahl zwischen 2018 und 2019 relativ wenig, nämlich um 1 %, zugenommen hat. Diese zusätzlichen Ressourcen haben dem FNPG ermöglicht, die klinischen Schnittstellen

zur Kundschaft an unseren verschiedenen Standorten im Kanton zu konsolidieren.

Das Geschäftsjahr 2019 war mit der letzten Etappe der Einführung des Masters in Humanmedizin an der Universität Freiburg auch reich an akademischer Tätigkeit. Das FNPG arbeitet als universitäre Ausbildungseinrichtung für Psychiatrie intensiv an diesem Projekt mit. Studierende, die die klinische Rotation absolvieren, beginnen ab Januar 2020 in Gruppen von acht Personen ihre klinische Immersion im FNPG.

Das FNPG hat im neuen Psychiatriezentrum in Freiburg auch eine Abteilung für klinische Forschung eröffnet, die unter der Leitung von Prof. Dr. Hasler steht. Dieser ist sowohl im FNPG angestellt als auch ordentlicher Professor für Psychiatrie in der Abteilung Medizin der Universität Freiburg. Ausserdem wurde Dr. Gothuey, Ärztliche Direktorin des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie, zur Titularprofessorin für Psychiatrie an der Universität Freiburg ernannt.

Im Bereich der Tätigkeit im Interesse der öffentlichen Gesundheit ist auf die nützlichen

und positiven Leistungen des Teams für psychosoziale Notfälle (EMUPS) hinzuweisen, das vor zehn Jahren ins Leben gerufen wurde. Die 35 Mitglieder des Teams waren 2019 auf Anforderung der Polizei mehr als 82-mal im Einsatz, um 427 Personen psychosozial zu unterstützen, die in traumatische Ereignisse verwickelt waren. Davon waren 53 minderjährig.

Im Bereich der Nebenbetriebe ist der erwiesene hohe Mehrwert des Pflegeheims *Les Camélias* zu erwähnen, das sich in der Betreuung von älteren Patienten mit Demenzerkrankungen spezialisiert hat. Das Pflegeheim wurde 2015 offiziell anerkannt und betreut seither Patienten mit besonders komplexen Erkrankungen.

Im finanziellen Bereich schliesslich konnte das FNPG dank des unermüdligen Einsatzes seiner Mitarbeitenden trotz des wachsenden Drucks, den die Zahlpartner auf die Spitäler ausüben, ein Ergebnis in schwarzen Zahlen vorlegen – im Übrigen wie jedes Jahr seit seiner Gründung.

Zum Schluss bin ich stolz darauf, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre engagierte und bemerkenswerte tägliche Arbeit danken zu können, mit der sie wesentlich zur Erholung der in ihrer psychischen Gesundheit beeinträchtigten Menschen beitragen.

Der Verwaltungsrat (VR) ist das oberste Organ des FNPG und zählt neun Mitglieder. Im Rahmen der Gesundheitsplanung und des Leistungsauftrags des Staatsrats fasst er die für die dynamische Entwicklung des FNPG nötigen strategischen Entscheide und fördert dabei die Zusammenarbeit der öffentlichen und privaten Partner im Bereich der psychischen Gesundheit.

Verwaltungsrat des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit

Der VR sorgt für die Einsetzung rationaler und wirksamer Strukturen, den guten Betrieb des FNPG und die Qualität der Leistungen, wobei er insbesondere die Weiterbildung des Personals fördert. Unter dem Vorsitz von Staatsrätin Anne-Claude Demierre, Vorsteherin der Direktion für Gesundheit und Soziales, fanden 2019 neun VR-Sitzungen statt. Der VR hat sich insbesondere mit folgenden Geschäften befasst:

Der VR hat genehmigt:

die Jahresrechnung 2018 des Pflegeheims *Les Camélias* und den Bericht der Revisionsstelle;

—
die Jahresrechnung 2018 des FNPG samt Anhang;

—
die Grundsätze des Staates für den Abschluss der Jahresrechnung 2018;

—
die Vereinbarung mit der CSS über die Vergütung von Aufenthalten, die Pflegeheimaufenthalten gleichgestellt sind, in Kraft ab dem 1. Januar 2020;

—
die Tarifvereinbarung mit der Tarifsuisse über die Leistungsvergütung nach Tarpsy für stationäre psychiatrische Behandlungen der Jahre 2020 und 2021;

—
die mit der CSS und der Tarifsuisse ausgehandelten Baserates für 2020 und 2021;

—
die Tarpsy-Tarifvereinbarung für UVG/MVG/IVG-Versicherte, in Kraft ab dem 1. Januar 2020;

die vier Leistungsaufträge 2020 des Staates Freiburg;

—
das Budget 2020 und den Finanzplan 2020–2023;

—
den Jahresbericht 2018 des FNPG;

—
das Reglement über die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen der Assistenzärzte, Stellvertretenden Oberärzte und Oberärzte;

—
das Reglement des Ethikrates des FNPG;

—
den Haftpflichtversicherungsvertrag mit der Zurich Versicherung für 2020–2022.



Der VR hat ernannt:

Claudio De Martino zum Verantwortlichen der Spezialtherapien ab dem 1. Mai 2019;

—

Dr. Stockhammer zu einer Leitenden Ärztin des Bereichs Kinder- und Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie ab dem 1. September 2019;

—

Dr. Rafik Bouzegaou zu einem Leitenden Arzt des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie ab dem 1. September 2019;

—

die Mitglieder des Ethikrates des FNPG, d. h. vier externe Mitglieder: Christine Félix, Blaise Rochat, Alberto Crespo und Bernard Schumacher, und vier interne Mitglieder: Nathalie Favre, André Kuntz, Thierry Gutknecht und Daniel Ducaux.

Der VR hat zur Kenntnis genommen:

die Ergebnisse der Umfragen 2018 und 2019 zur Messung der Zufriedenheit der stationären Patienten;

—

die ANQ-Ergebnisse des FNPG für 2018;

—

den Bericht der KPMG über die Abrechnung der stationären Fälle durch das FNPG;

—

den Kodierrevisionsbericht 2018;

—

die Entwicklung der finanziellen Situation des FNPG im Jahr 2019;

—

die Ernennung von Dr. Isabelle Gothuey zu einer Titularprofessorin der Universität Freiburg;

—

die Tätigkeit von Professor Gregor Hasler als Chefarzt der Abteilung für psychiatrische Forschung des FNPG;

—

den Bericht über die künftigen Leistungen und Betriebskosten des FNPG Freiburg / RFSM Fribourg;

—

die Reorganisation des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie.

Der VR wurde von der Baukommission regelmässig über den Stand der Arbeiten am deutschsprachigen Psychiatriezentrum in Villars-sur-Glâne informiert. Mitglieder der Baukommission sind: Michel Kappler (Präsident und VR-Mitglied), Serge Renevey, Thomas Plattner, Irénée Gobet, Carla Pinto und zwei Architekten des Büros LZA Architectes SA. Die Baukommission tagte 2019 sechsmal.



Dr. Laurent HOLZER
 Ärztlicher Direktor des Bereichs
 Kinder- und Jugendpsychiatrie und
 -psychotherapie

In einer Gesellschaft, die sich anschiekt, die psychische Gesundheit zu fördern, ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie in voller Entwicklung. Ein entsprechender Höhepunkt war Anfangs 2019 die Lancierung des Freiburger Plans zur Prävention und Förderung der psychischen Gesundheit, in dem den jungen Menschen Priorität eingeräumt wird. Die Prävalenz von psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter beträgt etwa 20 %. Rund ein Viertel davon ist dringend betreuungsbedürftig.

Der Kinder- und Jugendbereich richtet seine Tätigkeit auf eine «generalistische» Kinder- und Jugendpsychiatrie aus

Die Spezialisierung der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung erfolgt nach und nach durch die Schaffung von Zentren wie dem Anorexie-Bulimie-Zentrum (abC) für Essstörungen, Kompetenzzentren für Autismus, ausgebauten liaison-psychiatrischen Diensten mit der Pädiatrie, Abteilungen für die Erkennung und Betreuung drogensuchtgefährdeter Jugendlicher, Konsultationen für Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung und Konsultationen für Kindsmisshandlung. Bis dass das FNPG Mittel für die Entwicklung solcher Angebote erhält, muss sein Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapie (BKJPP) eine generalistische Tätigkeit bevorzugen, die mit dem vorwiegend generalistisch ausgerichteten Master in Medizin der Universität Freiburg im Einklang steht.

Veränderungen im BKJPP

Nach dem Amtsantritt des neuen Ärztlichen Direktors am 1. Januar 2019 wurde im März 2019 eine Leitende Ärztin, Dr. Angela Simon-Jödicke, angestellt, die für das deutschsprachige Ambulatorium verantwortlich ist und die ärztliche Betreuung der Kinder im Alter von 4–12 Jahren wahrnimmt,

die in der Tagesklinik betreut werden. Nach dem Weggang der Leitenden Ärztin Dr. Anca Plop wurde Dr. Jasmine Stockhammer zur Leitenden Ärztin der Jugendstation Chrysalide ernannt. Sie hat ihr Amt am 1. September 2019 angetreten.

Angetroffene Schwierigkeiten

2019 stieg die Zahl der fürsorgerischen Unterbringungen (FU) in der Jugendstation Chrysalide exponentiell an. Es handelt sich um Jugendliche mit schweren Verhaltensproblemen, für die das Jugendamt (JA) keine Platzierungsmöglichkeiten hat und deren Eltern sie nicht in die Familie zurücknehmen wollen. Diese leidenden Jugendlichen, die mangels Alternativen in der Station Chrysalide untergebracht sind, wollen in der Regel keine psychiatrische Betreuung und sind für das Betreuungsteam eine Herausforderung. Das Team sieht sich gezwungen, seinen therapeutischen Auftrag in einen Erziehungsauftrag umzuwandeln, für den die Station aber nicht geeignet ist. Es ist stets darauf zu achten, dass sich kein Klima der Gewalt und der Gefährdung entwickelt, das die therapeutische Funktion der Station beeinträchtigen würde.

Neulancierung von Psmobile

Psmobile wurde 2011 auf Initiative von Dr. Patrick Haemmerle im westschweizerischen Kontext der Entwicklung von aufsuchenden psychiatrischen Angeboten gegründet. Psmobile betreut minderjährige Patienten und ihre Angehörigen in ihrem gewohnten sozialen Umfeld, wenn sie die klassischen ambulanten Angebote aus bestimmten Gründen vorübergehend nicht in Anspruch nehmen können. Das mobile Team führt Abklärungen durch, begleitet die Familie durch die Krise, arbeitet mit dem vorhandenen Helfernetz zusammen und vermittelt die Anbindung an das klassische therapeutische Angebot. Mit einer anfänglichen Dotation von rund 2 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) (eine Psychologin, ein Sozialpädagoge und eine Sozialarbeiterin unter der Verantwortung einer Ärztin) war Psmobile immer weniger ausgelastet. Zurzeit kümmert es sich nur noch um etwa 20 Fälle pro Jahr. Deshalb wurden die ursprünglichen Ressourcen in das Ambulatorium umgeteilt. Derzeit umfasst Psmobile nur 0,3 VZÄ Sozialpädagogen, 0,1 VZÄ Sozialarbeiter und 0,2–0,3 VZÄ Assistenzärzte. Zudem nimmt der Ärztliche Direktor an den zweiwöchentlichen Sitzungen teil.

Das Modell, das Psymobile zugrunde liegt, ist die «proaktive» Betreuung im gewohnten Umfeld unter Zuhilfenahme der Umfeldressourcen (Familie, Freunde, Lehrer usw.) in Anlehnung an das *Assertive Community Treatment*. Die Interventionen bezwecken: den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zum Kind/Jugendlichen und seiner Familie; die Neuankurbelung des Helfernetzes, das angesichts einer komplexen Situation unwirksam, fragmentiert oder erschöpft sein kann; die Wiederaufnahme eines evolutiven Sozialisationsprozesses; die Mobilisierung der Ressourcen des Patienten und seiner Familie und die Zuweisung des Kindes/Jugendlichen und seiner Familie an ein traditionelleres kinder- und jugendpsychiatrisches Angebot.

Die Interventionen von Psymobile lassen sich in folgende Arten unterscheiden:

Intensive Betreuung im gewohnten Umfeld in Absprache mit der Familie werktags 1–5-mal wöchentlich z. B. zu Hause, im Café, im Freizeitzentrum, in der Schule oder im Heim. Ausgehend von einer Evaluation der Erwartungen und Bedürfnisse des Kindes/Jugendlichen und seiner Familie wird ein Vertrauensverhältnis aufgebaut und die therapeutische Allianz gefördert. In dieser Betreuungsbeziehung wird ein Projekt mit kurzfristigen Zielen erstellt, wobei die Rolle der Netzwerkpartner ermittelt und über ihren Einbezug befunden wird.

—
Übergangs-Case-Management, um die Kontinuität und die Übergänge zwischen den stationären, tagesklinischen und ambulanten Strukturen zu gewährleisten. Hierbei trifft das Psymobil-Team den jungen Patienten während seines stationären Aufenthalts und begleitet ihn nach dem Austritt einige Wochen lang, um die Kontinuität sicherzustellen.

—
Liaisonpsychiatrie im gewohnten Umfeld, um Fachpersonen, Angehörige oder weitere Personen des Umfelds zu beraten.

—
Liaisonpsychiatrie in sozialpädagogischen Heimen, in erster oder zweiter Linie, um die Integration von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen in den sozialpädagogischen Institutionen des Kantons zu fördern.

Punktuelle Interventionen für den Patienten oder sein Umfeld in Krisensituationen als Ergänzung zu einer regelmässigen ärztlichen Betreuung. Solche Interventionen sind kurz und befristet.

—
Unterstützung der Rückkehr zur Schule als kurzfristige Begleitung.

—
Langzeit-Case-Management für Patienten mit einer bestehenden chronischen Erkrankung (wie Schizophrenie oder bipolare Störung), die ein hohes Mass an Unterstützung und Koordination der Versorgung innerhalb des Netzwerks erfordert.

Die Zielgruppe von Psymobile besteht aus Patienten, die eine Behandlung verweigern und eine psychische Erkrankung oder ein erhebliches Risiko für die Entwicklung schwerer psychischer Störungen haben, schwierigen Patienten, die das Versorgungssystem stark beanspruchen, und Patienten, für die eine Intervention im gewohnten Umfeld vorzuziehen ist.

Die Neulancierung und Entwicklung von Psymobile, einem wichtigen, im BKJPP und ausserhalb des FNPG eingebundenen Instrument, könnte dazu beitragen, viele festgestellte Lücken zu schliessen. Psymobile entspricht dem «generalistischen» Auftrag des BKJPP, indem es den gemeindenahen Aspekt der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung verstärkt. Es bildet die natürliche Schnittstelle zwischen der stationären Abteilung, dem Ambulatorium und den zentralen Akteuren des Netzwerks (JA, Heime, Schulen, Friedensgericht, Jugendgericht) und kann die Kontinuität der Versorgung verbessern und die Zusammenarbeit mit allen Fachleuten des Netzwerks erleichtern. Es ist eine Antwort auf kritische Situationen, mit denen Kliniken konfrontiert sein können, wenn Minderjährige mit Schwierigkeiten in ihrer Familie oder ihrem Heim nicht im stationären Rahmen behandelt werden können. Für Patienten, die jede Behandlung verweigern, könnte Psymobile ausserdem fürsorgerische Zwangsbehandlungen im Sinne einer FU im gewohnten Umfeld gewährleisten. Psymobile dürfte auch sekundär- und tertiärpräventive Tugenden haben: Zum einen ermöglicht es die Früherkennung von

Hochrisikopatienten und zum andern verringert es durch massgeschneiderte Interventionen das Chronifizierungsrisiko. Dabei ist es auch denkbar, die Interventionen zu verlängern, um die Kontinuität mit der Erwachsenenpsychiatrie zu gewährleisten.

Zur Neulancierung von Psymobile müssten vorrangig ein Betreuer (Pflegefachperson) und eine Psychologin eingestellt und der Beschäftigungsgrad des Assistenzarztes, der Sozialarbeiterin und des Therapeuten (Sozialpädagogen) erhöht werden. Ein zusätzlicher Gewinn wäre die Rekrutierung eines Kaderarztes mit Interesse und Fachkompetenz im Bereich der gemeindenahen Kinder- und Jugendpsychiatrie, der 30 % seiner Zeit der Betreuung dieses Teams widmen könnte. Verglichen zu den rund 20 jährlich betreuten Fällen wäre das Interventionspotenzial eines mobilen Teams fünfmal grösser. Davon profitieren könnten die Hälfte der stationären Patienten, jene Patienten, die die Ambulatorien aus den Augen verloren haben (5–10 % der Fälle), und unbetreute Schulabbrecher, die auf etwa 20 pro Jahr geschätzt werden.

Diese Neuausrichtung unserer Tätigkeit wäre nicht möglich ohne den konstanten Einsatz und die Professionalität kompetenter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im medizinischen, pflegerischen und administrativen Bereich und ohne die guten Verbindungen zu unseren internen und externen Partnern, die es uns ermöglichen, die immer zahlreicheren komplexen Situationen effizient zu bewältigen. Ihnen allen sei für die hervorragende Arbeit für die Kinder/Jugendlichen und ihre Familien, die der BKJPP betreut, herzlich gedankt.



Prof. Dr. Isabelle GOTHUEY
Ärztliche Direktorin des Bereichs
Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie



Dr. Armin KRATZEL
Stellvertretender ärztlicher Direktor des Bereichs
Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie

2019 war für den Erwachsenenbereich ein intensives Jahr, weil mehrere Projekte gleichzeitig vorangebracht wurden: die Vorbereitungsarbeiten für die Verlegung von zwei Stationen von Marsens nach Freiburg; die Stärkung der Versorgung für die deutschsprachige Bevölkerung; die Entwicklung der notfall- und krisenpsychiatrischen Leistungen des künftigen kantonalen Zentrums für Notfallpsychiatrie und die Eröffnung der Abteilung für klinische Forschung.

Ein intensives Jahr im Dienste neuer Leistungen

Das FNPG hat seinen Kurs zur Weiterentwicklung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Leistungen für die deutschsprachige Bevölkerung beibehalten. Um das stationäre und ambulante Angebot des FNPG Freiburg, des neuen integrierten Psychiatriezentrums des FNPG auszubauen, wurden zahlreiche zweisprachige und deutschsprachige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingestellt. Der Erwachsenenbereich hat 2019 die psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungsplätze der Ambulatorien erhöht und wird anfangs 2020 auch die Bettenkapazitäten erhöhen.

Der Erwachsenenbereich hat auch an der Vorbereitung des klinischen Modells für die Kantonale Notfallpsychiatrie gearbeitet. Gegenwärtig gewährleistet ein kleines, dynamisches Team von Ärzten, Pflegefachpersonen und Sozialarbeitern im Psychosozialen Zentrum in Freiburg unter der Verantwortung des Chefarztes Dr. Christoph Salathé den psychiatrischen Notfalldienst unter der Woche während der Arbeitszeiten. Im vergangenen Jahr entwickelte das Team sowohl das notfallpsychiatrische als auch das kriseninterventive Angebot weiter.

Das Konzept soll eine schnelle und intensive Antwort auf dringende Anfragen nach psychiatrischer Versorgung ermöglichen. Dieses Modell wird implementiert und weiterentwickelt, damit ab Mitte 2020 sieben Tage die Woche rund um die Uhr notfall- und krisenpsychiatrische Leistungen angeboten werden können.

Schnelles Reagieren auf die Nachfrage, ihre frühzeitige Zuweisung an die zuständigen Stellen und die kompetente und empathische Organisation der ambulanten, tagesklinischen und stationären Versorgung gehören zu den klinischen Anforderungen des Alltags.

Ebenfalls zwei wichtige Projekte für den Erwachsenenbereich waren die Integration der Abteilung für psychiatrische Forschung unter der Leitung von Prof. Gregor Hasler und die Entwicklung des Unterrichts für

den Master in Medizin der Universität Freiburg. Anfangs 2019 nahm Prof. Hasler seine Arbeit an der Universität Freiburg und im FNPG auf. Neben der Spitzenforschung, die er auf dem Gebiet der therapieresistenten Depressionen und der Psychosen betreibt, ermöglicht seine Tätigkeit im FNPG unseren jungen Kollegen in Ausbildung auch, an Studien teilzunehmen und ihren Ausbildungsweg zu akademisieren.

Seit mehreren Jahren unterrichten die Kaderärzte des FNPG die Studierenden des Bachelors in Medizin. Als das universitäre Angebot um den Master in Medizin erweitert wurde, wurde diese Tätigkeit intensiviert und mehrere Kollegen wurden in den Unterricht einbezogen. Im Rahmen der Vorbereitungsarbeiten zur Aufnahme der Masterstudierenden in unserer Institution wurde Chefarzt Dr. André Kuntz zum Referenten für die klinischen Rotationen der Studierenden und die Betreuung der Medizinpraktikanten im FNPG ernannt. Die Universität Freiburg ihrerseits hat ihn zum Klinischen Dozenten ernannt. Parallel dazu wurde Dr. Isabelle Gothuey der Titel einer Titularprofessorin verliehen. Diese verschiedenen Schritte geben erste Eindrücke



von der universitären Ausbildungseinrichtung, die das FNPG in den kommenden Jahren werden wird.

Schliesslich war 2019 auch durch den erhöhten Nachfragedruck nach psychiatrischer Versorgung im Erwachsenenbereich geprägt. Schnelles Reagieren auf die Nachfrage, ihre frühzeitige Zuweisung an die zuständigen Stellen und die kompetente und empathische Organisation der ambulanten, tagesklinischen und stationären Versorgung gehören zu den klinischen Anforderungen des Alltags. Die klinische Tätigkeit war an allen Standorten des Erwachsenenbereichs intensiv und hat alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beansprucht. Trotz des ständigen, starken Drucks auf das Versorgungsdispositiv haben unsere Teams ihre klinischen Aufgaben für die Patienten kompetent, beständig und empathisch erfüllt. Wir möchten diese Gelegenheit nutzen, um ihnen für ihren täglichen Einsatz im Dienste der psychischen Gesundheit im Kanton Freiburg ganz herzlich zu danken.



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

Die Versorgung der hospitalisierten Patienten ist immer interdisziplinär. Welches ist der Platz der therapeutischen Gruppen und welche therapeutischen Gruppen sind integraler Bestandteil des Betreuungsangebots des Bereichs Alterspsychiatrie?

Die Betreuung in Gruppen im Bereich Alterspsychiatrie und -psychotherapie

Das Angebot des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie umfasst verschiedene therapeutische Gruppen, die spezifische Ziele verfolgen und eine ganze Palette von Instrumenten für eine möglichst vollständige Versorgung bilden.

Die *Gedächtnisgruppe* wird von einer Psychologin und einer Gesundheitsfachperson oder einem Psychologiepraktikanten geleitet. Sie ist ein Raum des wohlwollenden Gedankenaustausches rund um Übungen, die die kognitiven Funktionen stimulieren, und hilft den Teilnehmern, in der Konfrontation mit ihren Schwierigkeiten das Loslassen zu lernen. An den Sitzungen werden Hilfsmittel wie Bilder, Zeitungsartikel oder auch Früchte und Spiele eingesetzt, die es ermöglichen, ausgehend von einzelnen Worten Geschichten zu erzählen. Dabei werden sowohl die kognitiven Ressourcen als auch der psychische Zustand der Patienten und ihre Fähigkeit zur Zusammenarbeit und zum Austausch beurteilt. Wichtig ist, dass die Teilnehmer Freude haben, ohne sich in einer Dynamik von Erfolg und Misserfolg zu befinden.

Die *Gruppe Café der Erinnerungen* wird von zwei Sozialarbeiterinnen (Soziotherapie)

geleitet. Es geht darum, dass sich die Patienten ihren Lebensweg in Erinnerung rufen, indem sie sich auf alte, potenziell affektgeladene Erinnerungen beziehen. Einsamen Personen ermöglicht dieser Prozess, durch die dabei stattfindende Sozialisierung neue Kontakte zu knüpfen. Die Gruppe ist ein Instrument sowohl der Sozialisierung als auch der Kommunikation. Sie fördert das Gefühl der Identität und Zugehörigkeit. Das Erzählen von Geschichten schafft auch eine Kontinuität zwischen der Gegenwart und der Vergangenheit. Die Beurteilung ermöglicht die Bewusstwerdung ihrer Fähigkeiten und die Stärkung ihres Selbstwertgefühls und ihres Gefühls, nützlich zu sein.

Etwas spezifischer werden in unserer allgemeinpsychiatrischen Station mehrere kreative oder sozialisierende therapeutische Gruppen angeboten:

Die *Entspannungsgruppe* nach der Methode von Schultz wird von einer Pflegefachperson geleitet. Vor und nach jeder Sitzung wird die psychische Anspannung jedes Patienten beurteilt.

Die *Aussprachegruppe* wird von einer Pflegefachperson und einem weiteren Angehörigen der Pflege geleitet. Die Gruppe erlaubt den Teilnehmern, sich zu äussern und auch angehört zu werden. Eines der Ziele ist es, herauszufinden, wie Bewältigungsstrategien in der Vergangenheit eingesetzt wurden. Die Gruppe trägt auch dazu bei, die Isolation zu reduzieren, und fördert die Identifikation.

Weitere Gruppenangebote des Altersbereichs sind: das *Gestaltungsatelier*, in dem die Patienten unter Aufsicht und in gegenseitiger Interaktion basteln und malen können; die therapeutischen Ausflüge (mit zwei Betreuern), bei denen das Verhalten, die Einstellung und die Ressourcen der Patienten in alltäglichen Situationen in einer neutralen Umgebung beurteilt werden können; und die Spiele (mit zwei Betreuern), bei denen beobachtet werden kann, wie die Patienten die Zeit und den Raum strukturieren, wie sie ihre Ressourcen mobilisieren oder wie sie sich auf die Ressourcen anderer abstützen.

In der *Kochgruppe* werden in spielerischem und sozialisierendem Kontext verschiedene Gerichte zubereitet. Werden dabei bei den

Patienten Schwierigkeiten beobachtet, werden diese in der Folge durch den Ergotherapeuten näher abgeklärt.

Die *Psychoedukationsgruppe* wird von einem Arzt-Pflege-Tandem geleitet und steht jeweils unter einem ausgewählten Thema wie z. B. der Depression. Die Sitzungen dienen der Erläuterung der verschiedenen Aspekte der Krankheit (Definition, Symptome, fördernde und schützende Faktoren, Medikamente und Psychotherapie) anhand von Präsentationen, Diskussionen und Videos. Dabei wird der Zusammenhalt unter den Teilnehmern und die gegenseitige Hilfsbereitschaft gefördert.

Auch auf unserer Station für kognitive Störungen führen wir mehrere Gruppenangebote. Eines davon ist die *Informationssitzung für Angehörige*. Sie steht unter dem Thema der Demenzen und beinhaltet Erklärungen zur Krankheit und Informationen über das im Kanton verfügbare Hilfsangebot. Unsere Gruppen für die Mobilisierung der Ressourcen der Patienten werden ausgehend von der Ausprägung der kognitiven Beeinträchtigung zusammengestellt. Unser Angebot umfasst *verschiedene Spiele* wie Domino und Uno, *musikalische Animation*, *Spaziergänge*, *körperliche Betätigung und Mobilisation*, *Kochen* und den *Raum «sich um sich kümmern»*.

Zusätzlich zur Mobilisierung der Ressourcen ist das Ziel, die Beziehungen, die Sozialisierung, die Wertschätzung und das Gefühl zu existieren zu fördern, mithilfe von Musik Erinnerungen zu wecken und diese Momente zu teilen, was durch Worte allein nicht erreicht werden könnte. Der sensorische Aspekt dient dabei als Bindeglied und ermöglicht, beim Patienten eine Kontinuität wiederherzustellen.

Auch die *Spezialtherapien* haben therapeutische Gruppen für ältere Menschen. In der *Musiktherapie* werden die *Ausdrucksfähigkeit* aktiviert, die *Strukturierung* und *soziale Interaktion* gefördert und über die *Sinneskanäle* Affekte mobilisiert. Die *Gesangsgruppe* ermöglicht eine *spielerische Erfahrung*, die die *Sozialisierung* begünstigt, vor allem bei physisch beeinträchtigten Patienten, denen der *Gesang* das *Aussprechen* von Worten oder *Sätzen* erleichtert. Das *Kochatelier* wird kognitiv beeinträchtigten Patienten angeboten, um ihre *Ressourcen* und *Defizite* in der

	Extern	Spezialtherapien	Sozialarbeiterinnen	Psychologin	Jasmin (Allgemeinpsychiatrie)	Aubébine (kognitive Störungen)
Körperliche Betätigung, Mobilisation	✓					✓
Musikalische Animation						✓
Gestaltungsatelier					✓	
Kochatelier		✓			✓	✓
Café der Erinnerungen			✓		✓	
Kochgruppe					✓	✓
Raum «sich um sich kümmern»						✓
Gesangsgruppe		✓			✓	
Sanfte Gymnastik		✓			✓	✓
Spiele					✓	✓
Gedächtnis				✓	✓	
Sanfte Mobilisation		✓				✓
Musiktherapie		✓				✓
Aussprache					✓	
Kleintiere	✓					✓
Spaziergang						✓
Psychoedukation					✓	
Entspannung					✓	
Informationssitzung						✓
Therapeutische Ausflüge					✓	
Sport, Fitness		✓			✓	

	Arzt-Pflege-Gespräch	Klinische Psychologinnen	Neuropsychologin	Ergotherapie	Psychomotorik	Massagetherapie
Individuell	✓	✓	✓	✓	✓	✓

sozialen Interaktion rund um das Thema des Genusses zu beurteilen. Das Atelier umfasst einen klinikexternen Teil, das Einkaufen, und einen klinikinternen Teil, die Zubereitung und die gemeinsame Einnahme der Mahlzeit.

Zur optimalen Betreuung unserer Patienten und Mobilisierung ihrer Ressourcen werden weitere Instrumente eingesetzt: Die *Psychomotorik* wird grundsätzlich in Einzelsitzungen angeboten. Sie verbessert das Körperbewusstsein und ermöglicht eine Wiederaneignung des Körpers nach Massgabe der vorhandenen Probleme. *Sport und Fitness* beugen durch die Mobilisation Stürzen vor, wirken Gleichgewichtsstörungen und Kreuzschmerzen entgegen und helfen gegen kardiovaskuläre und metabolische Probleme. Die *sanfte Gymnastik* ist für die allgemeinpsychiatrischen Patienten reserviert und fördert die sozialen Beziehungen. Die *sanfte Mobilisation* schliesslich ist für die Patienten der Station für kognitive Störungen reserviert und basiert auf Aktivitäten mit Ballons, Halstüchern und Gymnastikreifen.

Eingangs erwähnten wir den interdisziplinären Aspekt. Zusätzlich zu den hier kurz vorgestellten Gruppen umfasst unser Angebot auch *Arzt-Pflege-Gespräche*, *Ergotherapie*, *Psychomotorik* und *Massagetherapie*, die ebenso wie die Leistungen unserer klinischen Psychologinnen und der Neuropsychologin oft in Einzelsitzungen stattfinden. Somit wechseln sich Einzel- und Gruppenbetreuungen ab und wird jeder Patient als einzelnes Subjekt beurteilt, was bedeutet, dass bei seiner Aufnahme in die Klinik und bei jeder interdisziplinären Sitzung patientenspezifische Ziele unter Einbezug des Patienten festgelegt werden.

Wie jedes Jahr spreche ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Bereichs Alterspsychiatrie meinen herzlichen Dank aus. Ohne sie wäre alles, was wir auf wissenschaftlicher und menschlicher Ebene erreicht haben, niemals möglich gewesen.



Jean-Claude GOASMAT
Pflegedirektor

Um optimale Ergebnisse zu erzielen, müssen wir unser Wissen ständig weiterentwickeln und im Netzwerk miteinander teilen. Dieser Prozess umfasst das Eingehen und die Pflege nützlicher Beziehungen im Hinblick auf eine möglichst breite Vernetzung. Die Pflegeabteilung zeigt hiernach anhand von vier Beispielen, wie sie in den Bereichen Ethik, Ausbildung / berufliche Wiedereingliederung, Wissensentwicklung und Pflegepraxis Beziehungen zu Partnern aus den Kantonen, der Westschweiz, Frankreich und Quebec anstrebt.

Vernetztes Arbeiten, ein Win-win-Konzept

In seinem mehr als 10-jährigen Bestehen hat das FNPG durch die Entwicklung seiner Leistungen einen tiefgreifenden Wandel vollzogen. Dies war nur durch vielfältige externe Partnerschaften und Kooperationen möglich, die die Frucht der Vernetzung sind. Lise Cardinal, eine Spezialistin auf diesem Gebiet, definiert Vernetzung als «die bewusste, strategische Herstellung von Verbindungen, die neue Wege und Perspektiven eröffnen». Vernetzung ist in erster

Das Ethikkomitee

Die Pflegeteams sind regelmässig mit der Frage konfrontiert, wie sie sich in komplexen Situationen, in denen Werte und/oder Interventionsprinzipien miteinander in Konflikt geraten, zu verhalten haben. Die Pflegeabteilung schlug der Leitung des FNPG deshalb die Schaffung eines Ethikkomitees vor, dessen Reglement dann vom Verwaltungsrat genehmigt wurde. Das Komitee ist ein interdisziplinäres, unabhängi-

wo Denken erlaubt ist und jeder sich mit Blick auf die eigene Berufspraxis fragen kann: Mache ich es «gut»? Welchen Wert schafft mein Handeln für die begleitete Person? Worauf beruht eine bestimmte Regel oder ein bestimmtes Verfahren? Ethische Reflexion ist für Organisationen ein dynamisierendes Element, indem ein Gleichgewicht zwischen der Beibehaltung der bestehenden Organisation und der Dynamik der Infragestellung der ihr zugrunde liegenden Werte und Regeln gesucht wird.

*«Zusammenkommen ist ein Anfang, Zusammenbleiben ist Fortschritt und Zusammenarbeiten ist Erfolg»
Henry Ford*

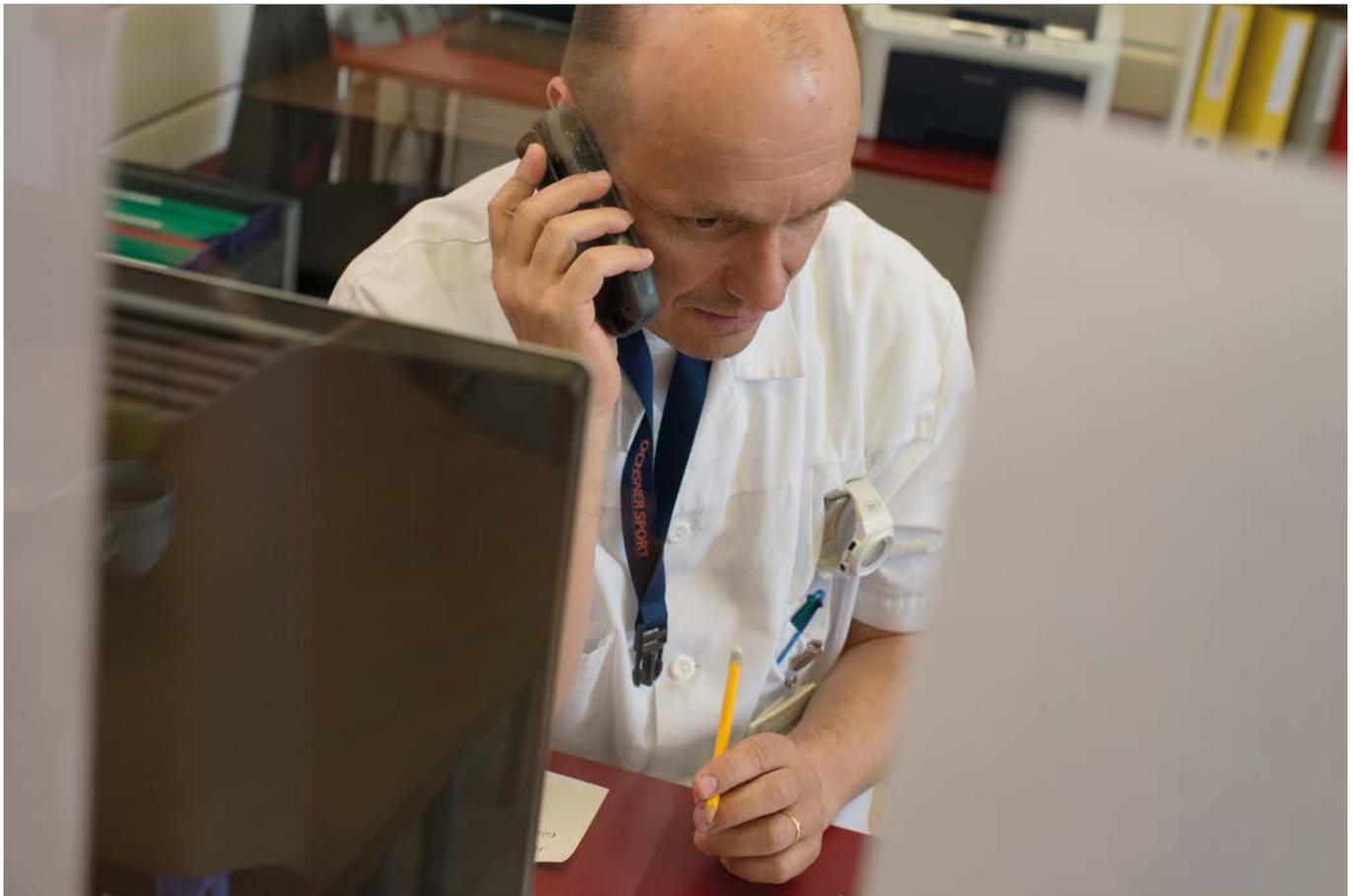
Linie ein Mittel des Informationsaustauschs. Sie ermöglicht es uns, uns über fachliche Entwicklungen und Innovationen auf dem Laufenden zu halten und unseren Horizont in neuen oder fachverwandten Themen zu erweitern. Folgende Beispiele zeigen, dass die Vernetzung im Jahr 2019 mit einer Zunahme der gegenseitigen Abhängigkeit der Fachleute einhergegangen ist.

ges beratendes Gremium. Seine Aufgabe ist die Reflexion über den Sinn und die Grenzen bestimmter Pflege- und Betreuungspraktiken in komplexen Fällen, in denen bisher kein Konsens erreicht wurde. Welches sind seine konkreten Ergebnisse?

Erstens verleiht das Komitee den Praktiken Sinn. Die ethische Reflexion ist ein Raum,

Zweitens trägt das Komitee dazu bei, dass möglichst «richtige» Entscheidungen getroffen werden. Ethisch problematische Situationen entstehen in Bereichen rechtlicher oder regulatorischer Unsicherheit oder wo unterschiedliche Werte aufeinandertreffen. In diesen Situationen sind Entscheidungen für alle Beteiligten – ob Patienten, Angehörige oder Fachpersonen – eine schwierige Aufgabe.

Drittens stärkt das Komitee das Vertrauensverhältnis zwischen den Beteiligten, indem sich die ethische Reflexion an die institutionellen Einsatzgrundsätze und Verhaltensvorgaben anlehnt. Die kollektive Dimension



der Arbeit wirkt sich auf die Qualität der Betreuung der Einzelnen aus. Sie ist ein entscheidender Faktor für eine Versorgung, die so wenig wie möglich von einer einzelnen Fachperson und ihren Anschauungen abhängt. Die ethische Reflexion fördert den Aufbau und den Zusammenhalt der Teams in jeder Betreuungssituation.

Das Ethikkomitee des FNPG setzt sich aus vier Mitarbeitenden des FNPG und vier externen Mitgliedern zusammen. Die internen Mitglieder umfassen ein Mitglied der Verwaltung, eine Kaderärztin oder einen Kaderarzt, ein Mitglied der Pflege und ein Mitglied der bereichsübergreifenden Dienste, die externen einen anerkannten Ethiker, ein Mitglied der Freiburger Interessengemeinschaft für Sozialpsychiatrie (AFAAP) und zwei Personen mit einer Ausbildung in Ethik und/oder Kenntnissen auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit.

Der Einbezug von externen Fachleuten, die aufgrund ihrer Kompetenzen und ihres Interesses für ethische Fragen ausgewählt werden, bietet dem FNPG einen unabhängigen Blick auf seine Berufspraxis und zeigt die Offenheit und Transparenz des FNPG

im Interesse sowohl der freiwillig als auch der unter fürsorgerischer Unterbringung aufgenommenen Patienten.

CAS in psychiatrischer Pflegepraxis

Der *Bachelor of Science* HES-SO in Pflege (*Nursing*) ist eine generalistische Ausbildung, die in Psychopathologie nur Grundkenntnisse vermittelt. Deshalb mussten alle psychiatrischen Einrichtungen ein Ausbildungsprogramm für neue Mitarbeitende vorsehen, um ihre Kenntnisse im Bereich der Psychiatriepflege zu ergänzen. Als Reaktion auf dieses Problem initiierten die Pflegedirektionen von sieben Institutionen der Westschweiz in Partnerschaft mit der Universität Lausanne und ihrem universitären Institut für Ausbildung und Forschung in Pflege (IUFRS) ein Projekt zur Schaffung einer entsprechenden Weiterbildung vom Typ *Certificate of advanced studies* (CAS). Darin ist die Vertretung der Partnerinstitutionen in einem Lenkungsausschuss, einem wissenschaftlichen Ausschuss, einer Verwaltungskommission und einer Ausbildungskommission geregelt. Sie enthält auch die Investitionsgrundsätze jeder Institution und die Ausbildungsbedingungen.

Der Studiengang wird im Herbstsemester 2020 beginnen, und wir freuen uns, alle Ressourcen mobilisiert zu haben, um ein ehrgeiziges Projekt auf die Beine zu stellen, das den Erwartungen unserer Institutionen entspricht.

Programm zur Wiedereingliederung in der Langzeitpflege

Der Spitex-Verband Freiburg, das HFR, das FNPG, die Vereinigung freiburgischer Alterseinrichtungen, die Hochschule für Gesundheit Freiburg und Ortra Gesundheit und Soziales Freiburg haben gemeinsam ein Wiedereingliederungsprogramm für Pflegepersonal geschaffen, das seit mindestens fünf Jahren nicht mehr berufstätig ist. Anlass dazu gab eine Studie über den Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal im Kanton Freiburg, die der GSD 2017 vorgelegt wurde. Ziel des Programms ist, die Veränderungen aufzuarbeiten, die seit dem Ausscheiden aus dem Beruf in den verschiedenen Pflegebereichen eingetreten sind, und das Wissen zu vermitteln, das für den Wiedereinstieg in die aktuelle berufliche und interdisziplinäre Praxis erforderlich ist.

Die Ausbildung dauert acht Wochen zu 80 % und umfasst 10 Tage Hochschulunterricht und 22 Tage Praktikum. Das FNPG empfing zwei von den insgesamt acht Teilnehmern der ersten Ausgabe. Am Ende der Praktika wurden drei Stellenangebote vorgeschlagen. Das Programm wird von der GSD und dem Bund mitfinanziert.

Verbesserung der Praxis in der klinischen Untersuchung

Der Zweck der klinischen Untersuchung durch den Arzt ist, die Differentialdiagnostik durchzuführen und eine Behandlung zu verordnen. Demgegenüber dient die klinische Untersuchung in der Pflege, das Fundament der Pflegepraxis, dazu, Veränderungen im klinischen Status einer symptomatischen Person zu erkennen und vorwegzunehmen und diese Veränderungen dem Arzt oder anderen Gesundheitsfachpersonen genau und rechtzeitig mitzuteilen. Obwohl sie seit 2011 im Bachelor-Programm gelehrt wird, wird sie aus verschiedensten Gründen, wie z. B. der Nichtverwendung spezifischer Instrumente, in der Praxis nicht implementiert. Das Projekt begann mit dem Aufbau des interdisziplinären klinischen Pfades eines

alterspsychiatrischen Patienten und der Schaffung einer Mentoren-Gruppe. Die Mentoren schulen die Mitarbeitenden und betreuen sie bei der praktischen Integration. Diese Entwicklung ist die Frucht der Zusammenarbeit mit Ausbildungseinrichtungen wie dem Quebecker Exzellenzzentrum für das Altern, in dem das Modell von Philippe Voyer entwickelt wurde, der FH La Source, der FH Freiburg, der *Fondation de Nant* sowie dem Alters- und Pflegeheim von Charmey. Das Projekt soll auf den Erwachsenenbereich und auf den Kinder- und Jugendbereich ausgedehnt werden, wobei ihren Besonderheiten Rechnung getragen werden wird.

Trotz des starken sozioökonomischen Drucks sind das FNPG und seine Pflegeabteilung vielfältig vernetzt und können ihren Patienten dadurch eine Versorgung bieten, die auf dem neuesten Stand der vorbildlichen Verfahren ist. All diese erfreulichen Ergebnisse sind nur dank des enormen Einsatzes und der Loyalität unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglich, denen wir herzlich danken.



Florence GUENOT
Verantwortliche des psychologischen Dienstes



Virginie Salamin
Stellvertretende Verantwortliche
des psychologischen Dienstes



Dorothée Piek
Psychologin, Psychotherapeutin FSP,
Personaldelegierte im VR des FNPG

Das Angebot des FNPG umfasst seit vielen Jahren therapeutische Gruppen sowohl für Patienten als auch für Angehörige jeden Alters. Diese Interventionen betreffen unterschiedlichste Bereiche von der Emotionsregulierung über Achtsamkeit und Umgang mit Arbeitsstress und Abhängigkeiten bis hin zur Selbstbehauptung. Auch die therapeutischen Märchen zählen dazu.

Die therapeutische Gruppe im Dienste der Patienten

Therapeutische Gruppen werden in den unterschiedlichsten Settings angeboten: sowohl in der stationären, ambulanten und tagesklinischen Versorgung als auch in den Gefängnissen. Die Gruppen werden interdisziplinär durch Fachpersonen aus den Reihen der Psychologie, Medizin, Pflege, Sozialarbeit und Spezialtherapie und nach mehreren therapeutischen Ansätzen geleitet, was verschiedenste Möglichkeiten bietet.

Hinsichtlich der therapeutischen Wirksamkeit erlaubt die Gruppe einen gemeinsamen Schaffensprozess, in dem jeder Teilnehmer Elemente einbringen kann, die zum Verständnis eines bestimmten Phänomens beitragen. Die Fachperson, die die Gruppe leitet, muss diesen Prozess begünstigen und die Inhalte und den therapeutischen Rahmen gewährleisten. Den Ausgangspunkt bilden die Situationsbeispiele der Teilnehmer, gestützt auf die dann z. B. mit Texten, Metaphern oder Märchen didaktische Inhalte vermittelt werden. Ausserdem werden Ähnlichkeiten beleuchtet, um die Mitglieder um ein gemeinsames Erleben herum näherzubringen. Dadurch können Schwierigkeiten normalisiert und ein Gefühl der Universalität geteilt werden, auf dem der Zusammenhalt fusst.

«Am Anfang habe ich mich wirklich gefragt, was ich hier soll, mit diesen Leuten, mit denen ich nichts Gemeinsames habe, wieso ich diese Übung mache, die mich nicht berührt. Ich suchte sogar nach einer Entschuldigung, um nicht zurückzumüssen, doch dann überwand ich mich und war schliesslich überzeugt: Ich merkte, dass wir alle letztendlich ziemlich ähnliche Schwierigkeiten haben. Ich war also nicht die Einzige! Ich nutzte die Gelegenheit, den anderen zuzuhören, und dies motivierte mich, mich in diesem Ansatz zu engagieren. Darüber bin ich heute sehr froh, weil es mir viel gebracht hat.» Christine, 28-jährig

Der Zusammenhalt ist ein regelrechter Pfeiler für die Gruppe und entwickelt sich, wenn die Gruppe als ein Raum des offenen, authentischen und ehrlichen Austausches wahrgenommen wird. In der Interaktion können die Teilnehmer von den Beiträgen der anderen gerührt sein und sich für dieses Gefühl öffnen, indem sie die Standpunkte der anderen hören. Der Fachterminus dafür ist «affektive Resonanz» (Yalom, Y., 1995). Patienten teilen uns oft mit, sehr gerührt zu sein, wenn ein anderer Patient Gefühle in Worte gefasst hat, die sie bisher nicht ausdrücken konnten. Die Gruppe ist somit ein geschützter Raum, wo man sein Verhältnis zu den anderen beobachten und hinterfragen kann, wo man sich trauen kann, seine Gefühle

oder seine Unzufriedenheit zu benennen, z. B. sein Unverständnis, in seinen Beziehungen nicht dieselbe Nähe zu haben wie im stationären Rahmen, und wo man die Gefühle und Grenzen der anderen verstehen kann.

Schliesslich befinden sich die Mitglieder einer Gruppe selten im gleichen Stadium ihres therapeutischen Weges, was eine Bereicherung darstellt. Die Gruppengemeinschaft kann Hoffnung geben, den Weg zeigen, das Vertrauen stärken und den Fortschritt des Einzelnen hervorheben. Es ist somit eine Gewissheit, dass die Gruppe die individuelle therapeutische Beziehung stärkt.

Yalom I.D. (1996/2019): Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. Klett-Cotta.



Claudio DE MARTINO
Verantwortlicher der Spezialtherapien

Die Arbeitslast im Stationären Behandlungszentrum (SBZ) in Marsens und in den Ambulatorien des FNPG war 2019 sehr hoch, alle Abteilungen und Dienste des FNPG wurden stark beansprucht. Besonders geprägt hat die Spezialtherapien letztes Jahr aber eines: Veränderung. Tatsächlich gab es neben den strukturellen und organisatorischen Neuerungen, die im FNPG gegenwärtig vorbereitet werden, auch mehrere Änderungen in den Spezialtherapien selber. Vorab wurde im ersten Quartal 2019 unser ehemaliger Verantwortlicher und Kollege Emilio Lucia pensioniert, was nicht gerade zur Reduktion der Arbeitslast beitrug.

Die Spezialtherapien im Wandel

Die Spezialtherapien haben mithin einen neuen Verantwortlichen, Claudio De Martino, und eine neue Stellvertretende Verantwortliche, Tali Bensimon. Dieses Tandem hat gemeinsam Überlegungen angestellt, um den Dienst entsprechend den neuen Herausforderungen des FNPG zu strukturieren. Im FNPG Bulle konnte unser Dienst Emmanuelle Plattet zu 30 % in der Tagesklinik integrieren. Damit bieten die Spezialtherapien in der Tagesklinik des FNPG Bulle fortan fast dieselben Leistungen an wie in der französischsprachigen Tagesklinik des FNPG Freiburg.

Die Massagetherapie wurde vor ein paar Jahren im Bereich Alterspsychiatrie eingeführt und ab Ende 2018 auf den Bereich Erwachsenenpsychiatrie ausgedehnt. 2019 wurde dieses Angebot durch weitere Kapazitäten in beiden Bereichen konsolidiert. Das Angebot wird sowohl von den Teams als auch von den Patienten sehr geschätzt.

2019 wurden die ergotherapeutischen Leistungen, die im Standort Bellechasse der Freiburger Strafanstalt angeboten werden, diversifiziert. Im Zentrum für forensische Psychiatrie wurde eine neue Ergotherapeutenstelle geschaffen, wodurch in diesem Bereich, der sich in voller Entwicklung befindet,

eine strukturierende und interdisziplinäre Betreuung angeboten werden kann. Die Stelle übernahm Sophie Dubey, eine Kollegin, die vorher im SBZ des FNPG Marsens arbeitete. Ausserdem schrieben wir nach mehreren Weggängen zwei Ergotherapeutenstellen für die französischsprachige Tagesklinik des FNPG Freiburg und für das SBZ aus, die dann an Aline Lakatos und Réjane Richoz vergeben wurden. Wir wünschen ihnen eine erfolgreiche Tätigkeit im FNPG.

Institutionelle Tätigkeit

Parallel zu diesen Veränderungen haben wir das Angebot der Spezialtherapien auf die Jugendstation Chrysalide des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie ausgedehnt. Für Jugendliche bieten wir nun vier Therapieformen an, nämlich Ergotherapie, Kunsttherapie, Psychomotorik und Musiktherapie. Auch unser Angebot für den Bereich Alterspsychiatrie wurde erweitert und umfasst nun das Beschäftigungsatelier, das Atelier *Soleil Levant*, Psychomotorik und sportliche Betätigung für ältere Menschen. Parallel dazu wurden wieder Themenausflüge wie der Besuch des Weihnachtsmarktes in Montreux und die Teilnahme am autofreien Erlebnistag Slow-up organisiert. Solche Ausflüge finden

nunmehr viermal jährlich statt und werden vom Sportlehrer Armin Dällenbach und vom Arbeitspädagogen Jean-Luc Roulin betreut. Schliesslich beteiligte sich Claudio De Martino das ganze Jahr hindurch an der Leitung der interdisziplinären Patientengruppe über das Elternsein, wo die Patienten Fragen über den Einfluss einer psychischen Erkrankung und einer Hospitalisation auf das Elternsein thematisieren können.

*«Die einzige Konstante im Universum ist die Veränderung.»
Heraklit von Ephesos*

Zum Schluss möchten wir dieses chinesische Sprichwort mit Ihnen teilen: «Wenn der Wind der Veränderung weht, bauen die einen Mauern und die anderen Windmühlen». Für uns alle bedeutet dies nichts anderes, als dass man Veränderung akzeptieren und für sich nutzen soll und dass man darüber nachdenken soll, wie man das Beste aus ihr macht, auch wenn sie zunächst einmal Angst vor dem Ungewissen auslösen kann. Veränderung ist ebenso eine Chance wie eine Herausforderung. Und so sollten wir sie auch angehen.



Sabine CORZANI
Verantwortliche des Sozialdienstes

Das FNPG hilft mit seiner Angehörigenhilfe auch den Familien und Angehörigen von psychisch Kranken. Die Angehörigenhilfe umfasst Unterstützungsprogramme wie ProFamilie+, Connexion familiale und RFSM-e-motion sowie Angehörigengespräche und eine Telefonberatung. 2019 wurden diese Leistungen um ein Angebot für Kinder von Eltern mit psychischen Störungen erweitert.

Der Sozialdienst dehnt sein Angebot für Angehörige auf Kinder aus

Das Leben mit einem psychisch kranken Menschen kann für das Umfeld mitunter schmerzlich und kompliziert sein. Angehörige erleben akute Situationen oft hautnah mit und können sich sehr einsam fühlen, wenn sie mit niemandem darüber sprechen können. Sie vertrauen uns ihre Ratlosigkeit, Einsamkeit, Erschöpfung und Not an. Wo gibt es Hilfe? Wer kann informieren? Wer kann beraten? Im Wissen um die Herausforderungen, denen sich Angehörige von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen gegenübersehen, rief das FNPG vor mehr als 10 Jahren seine Angehörigenhilfe ins Leben.

Die Angehörigenhilfe wird vom Sozialdienst des FNPG koordiniert und besteht aus einem interdisziplinären Team mit Erfahrung in der Familienhilfe. Sie bietet Angehörigen einen Ort, wo sie Informationen über Krankheitsbilder, Behandlungen und das Helfernetz erhalten können und wo sie anschliessend begleitet werden, um Strategien zur Bewältigung der Herausforderungen des Alltags zu entwickeln. Diese Treffen konstruieren sich in einer partnerschaftlichen, auf Vertrauen beruhenden Atmosphäre.

Den Angehörigen wird dadurch geholfen, eventuellen Unmut und eventuelles Unverständnis abzulegen und danach mit einer realistischeren Sicht der Krankheit und der Versorgungssysteme eine Einstellung aktiver Zusammenarbeit zu entwickeln.

Bis Ende 2018 richteten sich die Hilfsprogramme der Angehörigenhilfe an ein erwachsenes Zielpublikum. In Fällen, in denen die ganze Familie des Patienten von seinen psychischen Problemen berührt ist, sind aber oftmals auch Kinder betroffen. Die Stigmatisierung der psychischen Krankheit, die in unserer heutigen Gesellschaft immer noch sehr präsent ist, führt dazu, dass sich Kinder oft falsche Vorstellungen von der Krankheit machen und sich in einer Situation von Isolation befinden. Das Tabu dringt manchmal bis in die Kernfamilie ein und verhindert, dass offen über die Symptome und das krankheitsbedingte Leid der Familie gesprochen werden kann. Betroffene Kinder können in ihrer Entwicklung beeinträchtigt sein und haben wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge ein deutlich höheres Risiko als die Allgemeinbevölkerung, später selbst eine psychische Störung zu entwickeln.

«Au pied du Baobab» ist eine Unterstützungsgruppe für Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren (Primarstufe), die mit einem oder mehreren psychisch kranken Eltern teilen leben. Dank des Impulses des Amtes für Gesundheit konnte das Konzept des Gruppenprogramms – nach mehrjähriger Entwicklung in einer interdisziplinären Arbeitsgruppe – im Berichtsjahr abgeschlossen werden. Wir hoffen, dass die Gruppe «Au pied du Baobab» 2020 gestartet werden kann. Dazu brauchen wir Sie alle, um die Information über das Angebot an die betroffenen Familien weiterzugeben. Dieses Projekt setzt den Stellenwert der Partnerschaft im Bereich der psychischen Gesundheit neu fest. Es unterstreicht die Notwendigkeit der Zusammenarbeit unter Fachleuten, einschlägigen Diensten, aber auch zwischen betroffenen Menschen, Angehörigen und Fachleuten, um gemeinsam massgeschneiderte Unterstützungsangebote für Kinder und Erwachsene zu schaffen, die mit Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung leben.



Isabelle GREMAUD-TINGUELY
Verantwortliche der Apotheke

Im Interesse einer verstärkten Sicherheit und einer optimalen Medikamentenversorgung ist die Apotheke seit mehreren Jahren nach dem Subsidiaritätsprinzip für das Richten der Medikamente der Patienten zuständig.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Mittelpunkt des Medikamentenkreislaufs

Um die Effizienz und die Sicherheit der Medikamentenverteilung zu erhöhen, haben die Apotheken des Genfer und des Waadtländer Universitätsspitals und neulich auch des Spitals Riviera-Chablais in Rennaz einen Medikamentenroboter installiert. Die Medikamentenschachteln werden nach der Einlieferung wahllos auf ein Förderband geschüttet und der Roboter lagert während der Nacht jede Schachtel einzeln ein. Tagsüber befüllt der Roboter die Medikamentenboxen der Kunden. Auch die Medikamentenschränke der Stationen, die vom Personal der Apotheke verwaltet und aufgefüllt werden, sind automatisiert und gesichert. Um Medikamente entnehmen zu können, muss sich das Pflorgeteam am Schrank-PC identifizieren. Der Schrank öffnet nur die Schublade mit dem benötigten Medikament und erhöht damit die Sicherheit bei der Vorbereitung.

Das FNPG beschloss seinerseits schon 2013, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu bevorzugen, um seinen Medikamentenkreislauf zu optimieren. Die Apotheke ist dafür zuständig, die Medikamente, die die Patienten morgens, mittags, abends und vor dem Schlafengehen einzunehmen haben,

in der richtigen Dosierung vorzubereiten. Die Stations-Pharma-Assistentinnen erledigen diese Arbeit Tag für Tag, einschliesslich der Feiertage, für die 163 Betten des FNPG. Die Medikamentendosierer werden auf der Station in enger Zusammenarbeit mit dem Pflorgeteam und den verschreibenden Ärzten vorbereitet. Für die Verabreichung der Medikamente an die Patienten bleibt nach wie vor das Pflorgeteam zuständig. Wenn die verordnete Dosierung eines Medikaments ungewöhnlich ist, wird beim Arzt eine Bestätigung eingeholt. Das eingerichtete Verfahren gewährleistet eine doppelte Kontrolle der verabreichten Medikamente, was für die Sicherheit der Behandlungen unerlässlich ist.

Die Stations-Pharma-Assistentinnen verwalten das Sortiment der Medikamente, die in den acht Stationen verfügbar sind, so nah wie möglich am Bedarf der Patienten und an den Verschreibungsgewohnheiten der Station, wobei einige Medikamente für Notfälle eingerechnet werden. Nicht weiter benötigte Medikamente werden in die Zentralapotheke zurückgenommen und wieder eingelagert, sofern die Rückverfolgbarkeit gewährleistet ist.

Zurück in der Zentralapotheke bereiten die Stations-Pharma-Assistentinnen die von den Ambulatorien angeforderten Medikamente vor. Sie kaufen Medikamente ein, suchen nach Lösungen für nicht lieferbare Medikamente, nehmen die Waren entgegen und bearbeiten die Rechnungen. Dies erfolgt in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden der Logistikabteilung, die die Medikamente transportieren, und des Empfangs, die dem Lieferpersonal der Firmen den Lagerraum öffnen, um die Medikamentenpakete zu deponieren.

Für das reibungslose Funktionieren und die Sicherheit des am FNPG eingerichteten Medikamentenkreislaufs sind kompetente Mitarbeiterinnen und eine perfekte interdisziplinäre Zusammenarbeit unerlässlich. Ich möchte hiermit allen danken, die sich Tag für Tag kompetent und zuverlässig dieser Aufgabe annehmen.



Yvan MODOLO
Verantwortlicher
der Personalabteilung

Der Anfang des Jahres 2019 stand im Rhythmus der Konkretisierung des Masters in Humanmedizin der Universität Freiburg, ein neues akademisches Dreiparteienprojekt zwischen der Universität Freiburg, dem HFR und dem FNPG. In diesem Rahmen werden wir Studierende in klinischen Rotationen in unserer Institution aufnehmen, und wir freuen uns auf die endgültige Einführung dieses Ausbildungsprojekts in unserer Einrichtung. Wir hoffen, dass der Aufenthalt im FNPG in den Studierenden die Berufung und den Willen zu einer Spezialisierung in Psychiatrie wecken wird.

Personalabteilung: ein dynamisches Jahr im Dienste der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Gewinnung neuer Talente, insbesondere in der Medizin, ist eine anspruchsvolle Aufgabe. In diesem Jahr haben wir unsere Kanäle diversifiziert und arbeiten nun auch über soziale Netzwerke. Gleichzeitig warten wir gespannt auf die neue Personalrekrutierungssoftware, die in allen Einheiten des Staates Freiburg eingeführt werden soll. Sie wird den Zugang zu den Bewerbungsunterlagen erleichtern und eine papierlose Verwaltung und einen effizienten elektronischen Austausch ermöglichen. Insgesamt hat unsere Abteilung im Jahr 2019 nicht weniger als 160 neue Mitarbeitende eingestellt.

Auf organisatorischer Ebene wurde die Personalabteilung wiederholt in Anspruch genommen, um die Eröffnung unseres neuen Psychiatriezentrums in Villars-sur-Glâne zu begleiten, das natürlich nicht ohne Personal zurechtkommen wird. Es versteht sich von selbst, dass mehrere unserer Kollegen den Standort Marsens verlassen und am neuen Standort arbeiten werden. An den Planungs- und Organisationssitzungen dieses Grossprojekts sind viele kreative Lösungen entstanden, wie die Nutzung einer Plattform für Fahrgemeinschaften oder die Einführung von versetzten Arbeitszeiten.

Die Personalabteilung beteiligte sich im Rahmen eines interdisziplinären Projekts auch an der Redaktion der Berufscharta des FNPG. Mit der Berufscharta werden sowohl die Mitarbeitenden als auch die Patienten über die berufsethischen Werte informiert, nach denen wir uns in der Institution richten. Die neuen Mitarbeitenden erhalten bei der Anstellung jeweils ein Exemplar. Die Charta bekräftigt unseren Auftrag und das Wohlwollen, das wir einander im Arbeitsalltag entgegenbringen müssen.

Im Berichtsjahr konnten wir uns angesichts der Pensionskassenreform alle einiger wichtiger Fragen unserer Altersvorsorge bewusst werden. Die Personalabteilung beriet etwa dreissig Personen in Fragen der Pensionierung, der Früh- und der Teilpensionierung. Diejenigen, die bereits davon profitieren, trafen sich wie jedes Jahr in ungezwungener Atmosphäre an dem vom FNPG organisierten Tag der Rentnerinnen und Rentner, an dem etwa hundert Personen teilnahmen. Das Personal, das das FNPG von gestern ausgemacht hat, ist uns sehr wichtig – natürlich ebenso wie das heutige Personal.

In der Tat besteht unsere tägliche Arbeit auf der Personalabteilung darin, unsere Kolleginnen und Kollegen in verschiedensten, komplexen Bereichen zu unterstützen. In jedem der 60 Berufe, die im FNPG vertreten sind, steigen die Anforderungen. Daraus ergibt sich ein Bedarf nach Zusatzausbildungen, die wir suchen und anbieten müssen. In diesem Jahr wurden 470 374 Franken in die Weiterbildung investiert. Um die Zweisprachigkeit innerhalb des FNPG zu festigen, haben wir zudem bereits im dritten Jahr in Folge Deutsch- und Französischkurse angeboten, und unsere Sprachkurse erfreuen sich jedes Jahr grosser Beliebtheit.

Alle Massnahmen, die wir im Berichtsjahr für unsere Mitarbeitenden getroffen haben, haben zur Stärkung des wichtigsten Personalindikators beigetragen: des Arbeitsklimas. Sowohl unsere positiven Austausche u. a. mit der Personalkommission und der Personalmedizin als auch unsere Analysen zeigen, dass das Ergebnis sehr positiv ist. Dies ermutigt uns, diesen Weg auch im neuen Jahr weiterzugehen.



STATISTISCHE BETRACHTUNGEN

Durchschnittlicher Belegungsgrad und durchschnittliche Aufenthaltsdauer nach Stationen

FNPG MARSENS – Stationäres Behandlungszentrum

	Bettenzahl im Jahresdurchschnitt	Eintritte	Austritte	Abrechenbare Pflegetage 2019	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Durchschnittlicher Belegungsgrad
STATIONEN						
TOTAL BEREICH I	9	137	142	2 386	15.54	80.79%
ATLAS , französischsprachige Allgemeinpsychiatrie – Fokus 35/65	21	321	307	7 629	22.86	100.12%
HERMÈS , französischsprachige Allgemeinpsychiatrie – Fokus 18/35	21	390	378	7 654	18.37	101.08%
THALASSA , Abhängigkeitserkrankungen (zweisprachig)	21	320	317	7 773	22.68	102.58%
DEUTSCHSPRACHIGE ABTEILUNG , deutschsprachige Allgemeinpsychiatrie	22	269	268	8 295	28.88	103.61%
VÉNUS , deutschsprachige Allgemeinpsychiatrie	19	378	370	7 182	18.62	103.84%
CALLISTO , affektive und Persönlichkeitsstörungen	19	294	303	7 375	23.61	107.37%
TOTAL BEREICH II	123	1 972	1 943	45 908	22.10	103.02%
AUBÉPINE , affektive und Persönlichkeitsstörungen	15	141	157	5 143	31.90	94.54%
JASMIN , Allgemeinpsychiatrie (zweisprachig)	23	256	254	8 287	31.82	99.73%
TOTAL BEREICH III	38	397	411	13 430	31.85	97.68%
GESAMTTOTAL	170	2 506	2 496	61 724	23.33	100.65%



Patricia DAVET
Verantwortliche der Abteilung
Patientenadministration



Ivana ILAK
Verantwortliche des
klinischen Controllings

Der durchschnittliche Belegungsgrad des Stationären Behandlungszentrums (SBZ) betrug 2019 100,65%. Sämtliche Stationen des Erwachsenenbereichs verzeichneten einen Belegungsgrad von über 100 %, mit einem Durchschnitt von 103,02%, gegenüber 100,99% im Vorjahr (2019 hatte es aber 4 Betten weniger als 2018). Der Altersbereich verzeichnete einen Belegungsgrad von 97,68%, gegenüber 96,25% im Vorjahr (2019 hatte es aber 2 Betten weniger als 2018).

Der Kinder- und Jugendbereich verzeichnete einen Belegungsgrad von 80,79%, leicht unter den 81,13% des Vorjahres. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer des SBZ ging zwischen 2018 (24,54) und 2019 (23,33) leicht zurück. In der Tat wurde in allen drei Bereichen ein Rückgang von rund einem Tag verzeichnet.

TARPSY – Ergebnisse für die Austritte 2019 nach Stationen

FNPG MARSENS – Stationäres Behandlungszentrum

Austritte Abgerechnete Fälle nach der Tarpsy-Gruppierung* nach Stationen Abgerechnete Tage nach Stationen Tarpsy-Punkte nach Stationen Day-Mix-Index nach Stationen

STATIONEN

TOTAL BEREICH I	142	133	2 475	3 699	1.494
ATLAS , französischsprachige Allgemeinpsychiatrie – Fokus 35/65	307	282	7 266	7 604	1.047
HERMÈS , französischsprachige Allgemeinpsychiatrie – Fokus 18/35	378	335	7 175	7 653	1.067
THALASSA , Abhängigkeitserkrankungen (zweisprachig)	317	282	7 494	7 783	1.039
DEUTSCHSPRACHIGE ABTEILUNG , deutschsprachige Allgemeinpsychiatrie	268	243	7 854	7 964	1.014
VÉNUS , deutschsprachige Allgemeinpsychiatrie	370	347	7 242	7 486	1.034
CALLISTO , affektive und Persönlichkeitsstörungen	303	283	7 599	7 704	1.014
TOTAL BEREICH II	1 943	1 772	44 630	46 194	1.035
AUBÉPINE , affektive und Persönlichkeitsstörungen	157	143	5 107	5 812	1.138
JASMIN , Allgemeinpsychiatrie (zweisprachig)	254	235	8 121	8 375	1.031
TOTAL BEREICH III	411	378	13 228	14 187	1.072
GESAMTTOTAL	2 496	2 283	60 333	64 079	1.062

* Wird ein Patient innert 18 Tagen nach dem Austritt wiederaufgenommen oder wiederverlegt, werden beide Fälle gruppiert.

Am 1. Januar 2018 wurde in der Schweiz eine neue Tarifstruktur für die stationäre Psychiatrie eingeführt (Tarpsy). Tarpsy verteilt die Fälle in psychiatrische Kostengruppen (PCGs), die mit leistungsbezogenen Pauschalen vergütet werden. Die bis am 1. Januar 2018 angewandten Tagespauschalen waren dagegen unabhängig vom Ressourcenaufwand und für alle stationären Fälle gleich.

Dank Tarpsy kann der durchschnittliche Leistungsaufwand für eine Betreuung oder z. B. für eine Station beobachtet werden. In der Tabelle oben zeigt die Summe der Punkte pro Station (Summe der effektiven Kostengewichte) die Punktevergütung der Fälle der einzelnen Stationen nach dem Austritt. Wenn man die Punkte mit der Baserate multipliziert, erhält man den entsprechenden Betrag in Franken. Der Day-Mix-Index (DMI) entspricht dem Punktedurchschnitt am Austrittstag (durchschnittliches Kosten-

gewicht) und liefert Anhaltspunkte für die durchschnittliche Schwere der Fälle. Der DMI wird berechnet, indem die Summe der Punkte durch die Summe der abgerechneten Tage geteilt wird. Die Punkte pro Fall können nur am Ende des Aufenthalts zugeteilt werden. Patienten, die bis am 31.12.2019 noch nicht ausgetreten sind, wurden in der obigen Tabelle daher nicht berücksichtigt, sondern es wurden nur die Austritte des Jahres 2019 berücksichtigt.

Der Kinder- und Jugendbereich verzeichnet einen DMI von 1,494, der viel höher ist als in den anderen zwei Bereichen. Tatsächlich wurden die 133 abgerechneten Fälle alle in PCGs mit hohem Ressourcenverbrauch kodiert, weil die Tagespauschalen für Patienten unter 18 Jahren höher sind. Der Erwachsenenbereich verzeichnet einen DMI von 1,035, mit Variationen zwischen den Stationen von 1,014 (DA und Callisto) bis 1,067 (Hermès). Bezüglich der Punktezahl im

Erwachsenenbereich verzeichnet die DA die grösste Zahl an abgerechneten Tagen (7854) und Punkten (7964). Der Altersbereich verzeichnet einen DMI von 1,072, der leicht höher ist als der DMI des Erwachsenenbereichs. In der Tat verzeichnet die Station Aubépine (kognitive Störungen) einen DMI von 1,138, weil sie einen höheren Leistungsaufwand hat.

TARPSY – Ergebnisse nach psychiatrischen Kostengruppen

FNPG MARSENS – Stationäres Behandlungszentrum

Fallzahlen und
prozentualer Anteil

Abgerechnete Tage

Punkte

Day-Mix-Index

PSYCHIATRISCHE KOSTENGRUPPE (PCG)

TP21A , Abhängigkeiten A	316 (13.8%)	8 004	8 396	1.049
TP21B , Abhängigkeiten B	119 (5.2%)	2 157	2 159	1.001
TP24A , Demenzen A	131 (5.7%)	4 405	5 225	1.186
TP24B , Demenzen B	80 (3.5%)	3 844	4 105	1.068
TP25A , Psychosen A	25 (1.0%)	729	1 037	1.423
TP25B , Psychosen B	373 (16.3%)	12 636	12 546	0.993
TP26A , Manische Störungen A	19 (0.8%)	714	864	1.210
TP26B , Manische Störungen B	59 (2.6%)	1 781	1 829	1.027
TP27A , Depressionen A	24 (1.0%)	397	584	1.471
TP27B , Depressionen B	275 (12.1%)	7 149	7 385	1.033
TP27C , Depressionen C	321 (14.1%)	8 301	8 125	0.979
TP28A , Neurosen A	28 (1.2%)	383	529	1.031
TP28B , Neurosen B	177 (7.8%)	3 155	3 238	1.026
TP29A , Persönlichkeitsstörungen A	23 (1.0%)	535	661	1.235
TP29B , Persönlichkeitsstörungen B	204 (8.9%)	3 469	3 709	1.069
TP30A , F5, F7, F8, F9 - A*	63 (2.8%)	1 567	2 517	1.607
TP30B , F5, F7, F8, F9 - B	18 (0.9%)	321	382	1.190
TP30C , F5, F7, F8, F9 - C	28 (1.3%)	786	788	1.002
GESAMTTOTAL	2 283 (100%)	60 333	64 079	1.062

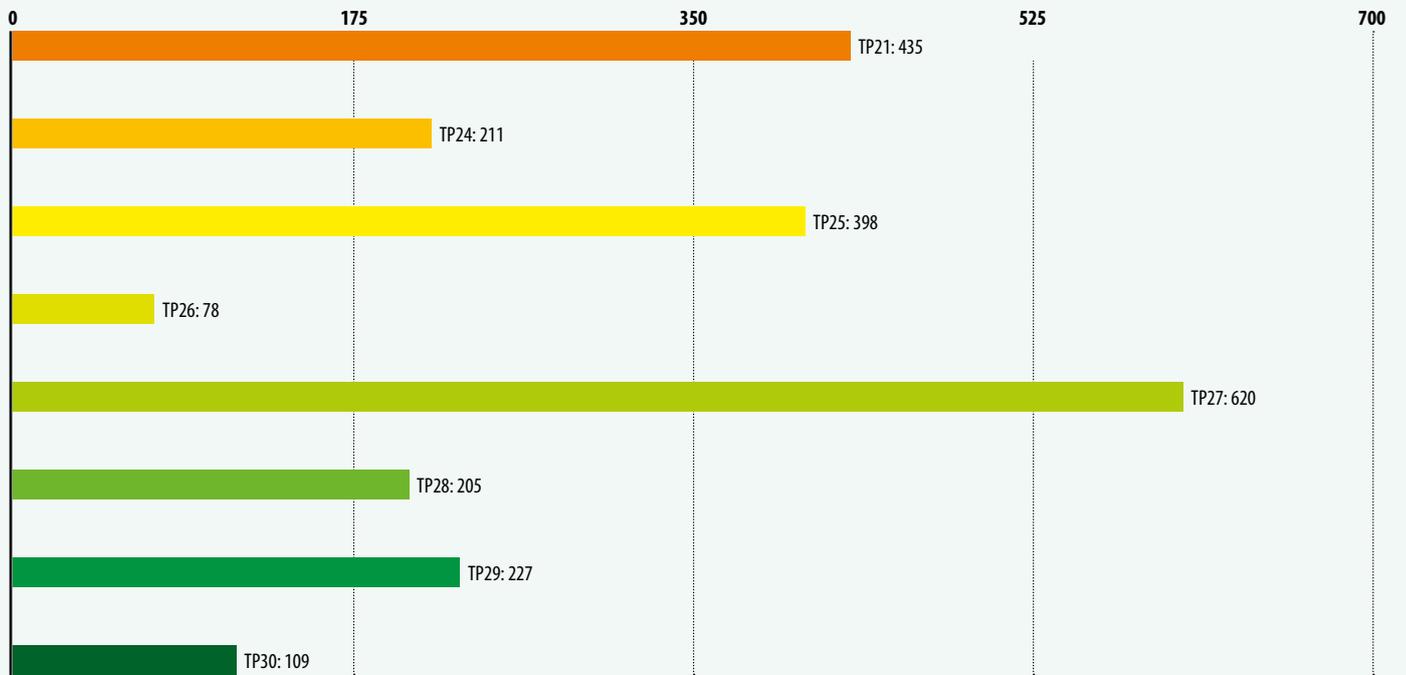
*F5, F7, F8, F9 – Körperliche, Intelligenz- oder Entwicklungsstörungen

In Tarpsy werden die Fälle nach Massgabe der Hauptdiagnose, des Alters, der Schwere der Symptome (HoNOS/HoNOSCA) und der Nebendiagnosen psychiatrischen Kostengruppen (PCGs) zugewiesen. Die PCGs werden nach verschiedenen Stufen mittels leistungsbezogener Pauschalen vergütet. Die Zuteilung der Fälle zu den PCGs liefert Hinweise auf die klinikinterne Verteilung der Diagnosen und auf die Höhe des Ressourcenverbrauchs. Die Höhe des Ressourcenverbrauchs folgt der alphabetischen Reihenfolge: Die PCGs der Kategorie A haben den höchsten Ressourcenverbrauch, die der Kategorie B den zweit- und die der Kategorie C den dritthöchsten.

Die depressiven und bipolaren Störungen (TP27) waren 2019 mit 620 Fällen die meistkodierte Störungen (27,2%). In dieser Basis-PCG (TP27) verzeichnet die Kategorie C (TP27C) mit 321 Fällen die meisten Fälle, gefolgt von TP27B (275 Fälle) und TP27A (24 Fälle). Die psychischen und Verhaltensstörungen bei Missbrauch von Alkohol, Drogen und anderen Substanzen waren mit 435 Fällen die am zweithäufigsten kodierte Störungen (19%). Davon entfielen 316 Fälle auf TP21A und 119 Fälle auf TP21B. Die am dritthäufigsten kodierte Störungen waren mit 398 Fällen (17,3%) die schizophrenen, schizotypen oder halluzinatorischen Störungen (TP25). Davon entfielen die meisten (373 Fälle) auf die Kategorie B (TP25B) und 25 Fälle auf TP25A.

Dies erklärt sich u. a. dadurch, dass die Kostentrenner der Basis-PCG TP25 (Alter unter 18 Jahren, Nebendiagnosen Entzugssyndrom, HIV) einen Übergang von der Kategorie B zur Kategorie A erschweren. Bezüglich der 18 PCGs der obigen Tabelle war TP25B die meistkodierte PCG im SBZ (16,3%). Diese Kategorie verzeichnete die meisten abgerechneten Pflgetage (12 636) und die meisten Punkte (12 546). Die zwei meistkodierte PCGs, TP25B und TP27C, haben die tiefsten DMI (0,993 und 0,979), die klar unter dem durchschnittlichen DMI des SBZ (1,062) liegen.

Verteilung der stationären Fälle auf die Basis-PCGs



Anzahl ambulante Fälle 2019

Standort	Anzahl Fälle	%-Anteil im Bereich	%-Anteil im FNPG
BEREICH I			
Stationäres Behandlungszentrum Marsens	14	1.40	
Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie Freiburg	825	83.00	
Zentrum für psychische Gesundheit Bulle	79	7.95	
Liaison und Bereitschaftsdienst im HFR	76	7.65	
TOTAL BEREICH I	994		14.58
BEREICH II			
Stationäres Behandlungszentrum Marsens	256	5.46	
Psychosoziales Zentrum Freiburg	1 440	30.70	
Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen	697	14.86	
Zentrum für psychische Gesundheit und Tagesklinik Bulle	618	13.18	
Zentrum für forensische Psychiatrie Freiburg	102	2.17	
Liaison in den Anstalten von Bellechasse	187	3.99	
Liaison im Zentralgefängnis	232	4.95	
Ambulatorium FNPG Freiburg	407	8.68	
Liaison und Bereitschaftsdienst im HFR	622	13.26	
Ambulante Fälle in der französischsprachigen Tagesklinik Freiburg	129	2.75	
TOTAL BEREICH II	4 690		68.78
BEREICH III			
Stationäres Behandlungszentrum Marsens	79	6.96	
Psychosoziales Zentrum Freiburg	274	24.14	
Ambulante Fälle in der Tagesklinik Süd	189	16.65	
Liaison im HIB Estavayer-le-Lac	2	0.18	
Liaison in den Pflegeheimen	469	41.32	
Ambulatorium Tafers	23	2.03	
Ambulatorium Estavayer-le-Lac	51	4.49	
Liaison im HFR Riaz	48	4.23	
TOTAL BEREICH III	1 135		16.64
TOTAL FNPG	6 819		100

2019 verzeichnete das FNPG 6819 ambulante Fälle, gegenüber 6846 im Vorjahr (– 0,4 %).

Der Kinder- und Jugendbereich verzeichnete 994 ambulante Fälle; 379 davon waren neue Fälle. Im Vorjahr verzeichnete dieser Bereich 1325 Fälle (– 24,99 %).

Der Erwachsenenbereich verzeichnete 4690 ambulante Fälle; 1158 davon waren neue Fälle. Im Vorjahr verzeichnete dieser Bereich 4709 Fälle (– 0,41 %).

Der Altersbereich verzeichnete 1135 ambulante Fälle; 318 davon waren neue Fälle. Im Vorjahr verzeichnete dieser Bereich 812 Fälle (+ 28,46 %).

Im Berichtsjahr wurden im FNPG zudem 70 psychiatrische Gutachten erstellt (gegenüber 82 im Vorjahr); davon entfielen 1 auf den Kinder- und Jugendbereich, 65 auf den Erwachsenenbereich und 4 auf den Altersbereich.

Tageskliniken

Anzahl Arbeitstage 2019: 248	Anzahl Fälle	Mögliche Pflegetage	Eintritte	Austritte	Effektive Pflegetage	Durchschnitt- liche Behand- lungsdauer	Belegungs- grad
FNPG FREIBURG Französischsprachige Tagesklinik Verfügbare Plätze: 25	159	6 200	135	141	5 192	32.65	83.74 %
FNPG FREIBURG Deutschsprachige Tagesklinik Verfügbare Plätze: 17	104	4 216	90	89	3 652	35.12	86.62 %
FNPG BULLE Französischsprachige Tagesklinik Verfügbare Plätze: 20	139	4 960	118	123	4 171	30.01	84.09 %
GESAMTTOTAL	402	15 376	343	353	13 015	32.38	84.64 %

Personalstatistik

	Bestand 2018		Bestand 2019	
FNPG				
Verwaltungspersonal	32,29	M: 17,109 / F: 15,187	33,35	M: 18,46 / F: 14,89
Betriebspersonal	62,89	M: 34,155 / F: 27,738	61,89	M: 33,87 / F: 28,02
Medizinisch-technisches Personal	80,62	M: 13,031 / F: 67,599	81,50	M: 12,83 / F: 68,67
Arzt- und Pflegepersonal	236,72	M: 88,15 / F: 148,573	239,12	M: 85,17 / F: 153,95
TOTAL	412,52		415,86	
Personal in Ausbildung	46,17	M: 12,381 / F: 33,787	45,30	M: 16,44 / F: 28,86
Pflegeheim Les Camélias				
Arzt- und Pflegepersonal	17,31	M: 2 / F: 15,318	17,67	M: 2 / F: 15,67
TOTAL	17,31		17,67	
Personal in Ausbildung	3,38	M: 0 / F: 3,384	3,50	M: 0 / F: 3,50



FINANZEN

Bilanz per 31.12.2019

AKTIVEN	2019	Anm.	2018
	CHF		CHF
UMLAUVERMÖGEN			
Flüssige Mittel	24 701 743	1	25 938 455
Kurzfristig gehaltene Aktiven	11		11
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		2	
gegenüber Dritten	6 821 342		6 536 598
gegenüber dem Kanton	1 302 077		0
Übrige kurzfristige Forderungen	1 212 561	3	944 065
Vorräte	439 765		435 182
Aktive Rechnungsabgrenzungen		4	
gegenüber Dritten	2 020 436		1 619 411
gegenüber dem Kanton	2 166 310		1 646 600
TOTAL UMLAUVERMÖGEN	38 664 245		37 120 323
ANLAGEVERMÖGEN			
Sachanlagen		5	
Bewegliche Sachanlagen	1 897 282		990 725
Unbewegliche Sachanlagen	40 239 475		37 595 805
Immaterielle Werte	81 407		145 576
TOTAL ANLAGEVERMÖGEN	42 218 163		38 732 106
TOTAL AKTIVEN	80 882 408		75 852 429

PASSIVEN	2019	Anm.	2018
	CHF		CHF
FREMDKAPITAL			
Kurzfristiges Fremdkapital			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen			
gegenüber Dritten	2 108 541		1 685 625
gegenüber dem Kanton	0		0
Kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	880 418	6	880 418
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten			
gegenüber Dritten	0		134 010
gegenüber dem Kanton	0		119 656
Kurzfristige Rückstellungen	1 284 065	7	246 500
Passive Rechnungsabgrenzungen			
gegenüber Dritten	617 343		540 480
gegenüber dem Kanton	615 515		314 420
TOTAL KURZFRISTIGES FREMDKAPITAL	5 505 882		3 921 109
Langfristiges Fremdkapital			
Langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	18 769 193	6	19 649 611
Langfristige Rückstellungen	3 241 196	7	4 098 895
TOTAL LANGFRISTIGES FREMDKAPITAL	22 010 389		23 748 506
TOTAL FREMDKAPITAL	27 516 271		27 669 615
EIGENKAPITAL			
Freies Eigenkapital	23 165 237	9	23 165 237
Gebundenes Eigenkapital	26 729 923	8	22 122 026
Freiwillige Reserven aus kumulierten Gewinnen	3 470 978	9	2 895 550
TOTAL EIGENKAPITAL	53 366 138		48 182 813
TOTAL PASSIVEN	80 882 408		75 852 429

Erfolgsrechnung 2019

ERTRAG	Rechnung 2019	Anm.	Rechnung 2019	Budget 2019	Budget 2020
	CHF		CHF	Nicht geprüft CHF	Nicht geprüft CHF
Nettoerlöse aus stationärer Tätigkeit	46 114 315	10	43 667 495	42 831 766	42 802 626
Nettoerlöse aus ambulanter und tagesklinischer Tätigkeit	12 686 025		11 867 436	11 978 897	13 059 523
Beiträge des Kantons	11 933 000	11	11 061 730	11 913 000	12 550 000
Andere Erlöse	1 521 675		1 845 866	2 813 900	1 721 588
TOTAL BETRIEBSERTRAG	72 255 015		68 442 527	69 537 563	70 133 737
AUFWAND					
Material-, Waren- und Leistungsaufwand					
Medizinischer Bedarf	1 555 237		1 556 401	1 605 000	1 641 672
Lebensmittel	1 566 406		1 613 191	1 561 000	1 612 665
Haushaltsaufwand	712 808		784 222	765 000	777 593
Unterhalt und Reparaturen	1 234 780		1 579 319	1 511 000	1 379 079
Total Material-, Waren- und Leistungsaufwand	5 069 231		5 533 133	5 442 000	5 411 009
Total Personalaufwand	53 812 645	12	53 262 529	55 477 879	57 526 351
Übriger betrieblicher Aufwand					
Verwaltungs- und Informatikaufwand	2 201 372		2 113 221	2 026 000	2 052 046
Energie und Wasser	847 037		709 404	1 072 000	823 913
Mieten und Baurecht	2 204 940		1 520 738	1 525 000	1 433 000
Übriger patientenbezogener Aufwand	562 691		516 776	571 000	570 156
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	483 881		524 353	564 000	542 931
Total übriger betrieblicher Aufwand	6 299 921		5 384 492	5 758 000	5 422 046
Total Abschreibungen und Wertberichtigungen auf Positionen des Anlagevermögens	2 168 092	5	2 250 118	2 329 684	2 300 709
TOTAL BETRIEBSAUFWAND	67 349 889		66 430 272	69 007 563	70 660 115

	Rechnung 2019	Anm.	Rechnung 2019	Budget 2019	Budget 2020
	CHF		CHF	Nicht geprüft CHF	Nicht geprüft CHF
BETRIEBSERGEBNIS VOR FINANZERGEBNIS	4 905 126		2 012 256	530 000	-526 378
Finanzaufwand	139 060		163 307	151 000	155 000
Finanzertrag	86		1 300	1 000	1 000
BETRIEBSERGEBNIS	4 766 152		1 850 248	380 000	-680 378
Betriebsfremder Aufwand	2 208 036	13	2 377 462	1 255 000	2 298 054
Betriebsfremder Ertrag	2 625 208	13	2 658 613	1 430 000	2 589 159
Betriebsfremdes Ergebnis	417 172		281 151	175 000	291 105
Ausserordentlicher und periodenfremder Ertrag	0	14	1 128 358	0	0
Ausserordentliches Ergebnis	0		1 128 358	0	0
JAHRESGEWINN VOR ÄNDERUNG DES EIGENKAPITALS	5 183 324		3 259 757	555 000	-389 273
Zuweisungen zum gebundenen Eigenkapital		8			
Eigenkapital andere	45 538		47 358	45 000	49 000
Eigenkapital stationäre Investitionen	4 618 378		4 542 726	3 300 000	2 228 728
Eigenkapital ambulante und tagesklinische Investitionen	0		0	0	0
Eigenkapital gemeinwirtschaftliche Leistungen	1 500 000		1 128 355	0	0
Eigenkapital Erneuerung betriebsfremder Güter	356 659		133 196	100 000	200 000
Verwendungen des gebundenen Eigenkapitals	1 912 678		2 591 878	2 890 000	2 867 000
JAHRESGEWINN (+) / JAHRESVERLUST (-)	575 428		0	0	0

Anhang zur Jahresrechnung 2019 des FNPG

ALLGEMEINE BEMERKUNGEN

Das FNPG ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit mit Sitz in Freiburg. Es ist administrativ der Direktion für Gesundheit und Soziales zugewiesen und ist in den Grenzen des Gesetzes selbstständig.

Das FNPG verfolgt den Zweck, jeder Person, die an einer psychischen Störung, Krankheit oder Behinderung leidet, den Zugang zu einer geeigneten und guten Versorgung zu ermöglichen, die ihrer Autonomie in Beziehungen, in familiären, sozialen und wirtschaftlichen Belangen förderlich ist.

Die Bilanz und die Erfolgsrechnung umfassen die gesamte stationäre, ambulante und tagesklinische Tätigkeit sowie bestimmte betriebsfremde Tätigkeiten (Tankstelle und Vermietung eigener Gebäudeflächen).

● Gesetzliche Grundlagen

- > 822.2.1 Gesetz über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit
- > 822.0.3 Gesetz über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser

Aus Gründen der Vergleichbarkeit wurde eine Umgliederung in der Jahresrechnung 2018 vorgenommen (**s. Anmerkung 2**).

RECHNUNGSLEGUNGSSTANDARD

Die vorliegende Jahresrechnung wurde nach den Bestimmungen des Obligationenrechts erstellt.

Der Verwaltungsrat des FNPG wendet seit dem Geschäftsjahr 2014 das neue Rechnungslegungsrecht an.

Die wichtigsten angewandten Bewertungsgrundsätze, die nicht gesetzlich vorgeschrieben sind, werden nachstehend kurz erklärt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das FNPG die Möglichkeit hat, stille Reserven zu bilden und aufzulösen, um das stete Gedeihen der Institution zu fördern.

BILANZIERUNGSGRUNDSÄTZE

● Umlaufvermögen

- > **Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.** Diese Position umfasst kurzfristige Forderungen, die innert eines Jahres fällig werden und vom Kerngeschäft des FNPG herrühren. Die Forderungen werden zum Nennwert erfasst. Betriebswirtschaftlich notwendige Wertberichtigungen werden angemessen berücksichtigt.
- > **Vorräte.** Die Vorräte werden zum gewogenen Durchschnittspreis bilanziert. Eine Ausnahme bilden die Vorräte der betriebsfremden Tätigkeit «Tankstelle»; diese werden auf der Basis des Preises bewertet, der auf der letzten Lieferantenrechnung aufgeführt ist.

● Anlagevermögen

- > **Sachanlagen.** Die Bewertung der Sachanlagen erfolgt ausgehend von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten, abzüglich der betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen.

Die Abschreibungen erfolgen linear über die wirtschaftliche Nutzungsdauer des Investitionsgutes, die folgendermassen festgelegt ist:

ANLAGEKATEGORIE		Nutzungsdauer in Jahren
A0	Bebautes und unbebautes Land	keine Abschreibung
A1	Gebäude	33 1/3
C1	Allgemeine Betriebsinstallationen	20
C2	Gebäudespezifische Installationen	20
D1	Möbiliar	10
D2	Büromaschinen	5
D3	Fahrzeuge	5
D4	Instrumente und Werkzeuge	5
E1	Medizintechnische Geräte und Instrumente	8
F1	Hardware	4

Gemäss der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung (VKL; SR 832.104) beträgt die Aktivierungsgrenze für Objekte 10 000 Franken.

- > **Immaterielle Werte.** Die immateriellen Werte bestehen aus Software, die von Dritten entwickelt oder bei Dritten gekauft wurde. Sie werden über eine Nutzungsdauer von 4 Jahren linear abgeschrieben. Bei Anzeichen einer Überbewertung werden die Buchwerte überprüft und eventuell einer Wertberichtigung unterzogen.

● **Verpflichtungen (Passiven)**

- > **Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten.** Die kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten werden zum Nennwert bilanziert und betreffen Schulden, die innert 12 Monaten nach dem Bilanzstichtag zu begleichen sind.
- > **Langfristige Finanzverbindlichkeiten.** Die langfristigen Finanzverbindlichkeiten werden zum Nennwert bilanziert und betreffen Schulden, die innert einer Frist von mehr als 12 Monaten nach dem Bilanzstichtag zu begleichen sind.
- > **Rückstellungen.** Rückstellungen werden gebildet, wenn vor dem Bilanzstichtag ein Ereignis eintritt, das eine wahrscheinliche Verpflichtung begründet, deren Höhe und/oder Fälligkeit schätzbar, aber ungewiss sind. Die Verpflichtung kann auf Rechts- oder Sachgründen beruhen. Die Rückstellungen bemessen sich nach den erwarteten Ausgaben und werden gestützt auf eine jährliche Überprüfung erhöht, beibehalten oder aufgelöst.
- > **Gebundenes Eigenkapital.** Das gebundene Eigenkapital sind Mittel, die dem FNPG im Zusammenhang mit einem klar definierten Ziel zur Verfügung stehen; das Ziel wird entweder durch das FNPG selber festgelegt, um gewisse Tätigkeiten oder zukünftige Projekte zu finanzieren, oder durch Dritte im Rahmen eines Legats oder einer Schenkung. Es liegen keine Bedingungen vor, wonach das Kapital einem Dritten zurückzuerstatten wäre, wenn das Ziel nicht erreicht würde. Für jedes gebundene Kapital sind das Ziel und die Kriterien der Äufnung und Verwendung in einem Reglement festgelegt. Die Änderungen (Bildung, Verwendung und Zuweisung) im gebundenen Eigenkapital sind in internen Reglementen definiert, die vom Verwaltungsrat des FNPG genehmigt wurden. **Siehe Anmerkung 8.**

● Ertrag – Abgrenzung der Einnahmen

Die Einnahmen aus der stationären und ambulanten Tätigkeit werden auf der Grundlage der Bruttorechnungsbeträge erfasst, abzüglich der effektiven Debitorenverluste sowie der Wertberichtigungen auf Forderungen für Risiken und latente Verluste.

2019:

Die Erlöse der ambulanten, tagesklinischen und stationären Tätigkeit wurden in Übereinstimmung mit dem Kalenderjahr abgegrenzt.

2018:

Die Erlöse der ambulanten und tagesklinischen Tätigkeit wurden in Übereinstimmung mit dem Kalenderjahr (1. Januar–31. Dezember) abgegrenzt.

Der Dezember 2017 wurde im ausserordentlichen und periodenfremden Ertrag ausgewiesen.

● Baurecht

Die selbstständigen und dauernden Baurechte, die dem FNPG gewährt wurden, sind in der Bilanz ausgewiesen, sofern der Kaufpreis im Zeitpunkt der Errichtung des Baurechts Gegenstand einer Einmalzahlung gebildet hat. Die selbstständigen und dauernden Baurechte, für die das FNPG dem Baurechtgeber einen periodischen Baurechtzins zahlt, sind in der Bilanz nicht ausgewiesen und die finanziellen Verpflichtungen sind im Anhang zur Jahresrechnung in der Rubrik «Zusatzinformationen – Restbeträge der Mietverpflichtungen» aufgeführt.

1. FLÜSSIGE MITTEL

2. FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

3. ÜBRIGE KURZFRISTIGE FORDERUNGEN

Informationen zu den Positionen der Bilanz und der Erfolgsrechnung

Die flüssigen Mittel bestehen hauptsächlich aus Kontokorrenten bei der Freiburger Kantonalbank und aus dem Saldo zu Gunsten des FNPG auf dem Kontokorrent bei der Finanzverwaltung des Staates Freiburg.

Gemäss dem Kontokorrentkreditvertrag zwischen der Finanzverwaltung und dem FNPG vom 10. Februar 2012 beträgt der Zins 1,5%, wenn der Saldo zu Gunsten der Finanzverwaltung lautet (die maximale Kreditlimite beträgt 4,5 Millionen Franken), und er beträgt 0,125%, wenn der Saldo während des Jahres zu Gunsten des FNPG lautet.

- > **Gegenüber Dritten.** Es handelt sich um offene Forderungen gegen die Krankenversicherer im Rahmen der stationären, ambulanten und tagesklinischen Tätigkeit des FNPG (Vereinbarungen nach dem System des Tiers payant).

	2019 CHF	2018 CHF
Forderungen gegenüber Dritten	7 239 342	7 011 598
Delkrederere	(418 000)	(475 000)
TOTAL	6 821 342	6 536 598

- > **Gegenüber dem Kanton.** Die Forderung gegenüber dem Kanton entspricht dem Teil des Kantons Freiburg an den 2019 fakturierten stationären Einnahmen, die den im stationären Auftrag 2019 vorgesehen Betrag übersteigen.

Die am 31. Dezember 2019 laufenden Fälle wurden in den aktiven Rechnungsabgrenzungen ausgewiesen. Aus Gründen der Vergleichbarkeit wurde der Vergleichsbetrag 2018 mit 1 646 600 Franken in die aktiven Rechnungsabgrenzungen und mit 119 656 Franken in die übrigen kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber dem Kanton umgegliedert.

Es handelt sich um offene Forderungen gegen andere Debitoren (Tankstelle, Vermietung von Räumen).

	2019 CHF	2018 CHF
Forderungen	1 228 561	958 065
Delkrederere	(16 000)	(14 000)
TOTAL	1 212 561	944 065

**4. AKTIVE
RECHNUNGSABGRENZUNGEN**

5. ANLAGEN

Die aktiven Rechnungsabgrenzungen bestehen aus folgenden Elementen:

	2019	2018
	CHF	CHF
Abgrenzung der stationären Einnahmen – Teil Versicherer	1 772 435	1 347 218
Abgrenzung der stationären Einnahmen – Teil Kanton	2 166 310	1 646 600
Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen	248 001	272 193
TOTAL	4 186 746	3 266 011

Die Abgrenzung der stationären Einnahmen wird in der **Anmerkung 10**. Nettoerlöse aus stationärer Tätigkeit erklärt.

> **Sachanlagen**

2019	Gebäude- Installationen	Medizin-tech- nische Geräte	Mobiliar Maschinen Fahrzeuge Werkzeuge	Hardware	Laufende Bauarbeiten		TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	Unbeweglich CHF	Beweglich CHF	
Stand am 01.01.	20 621 731	7 987	917 151	65 587	16 350 180*	623 894*	38 586 530
Eingänge	172 495	0	114 836	54 253	4 980 287	413 219	5 735 090
Ausgänge	0	0	0	0	0	0	0
Abschreibungen	(1 582 859)	(3 428)	(186 294)	(29 241)	0	0	(1 801 822)
Ausserordentliche Abschreibungen	(206 146)	0	(75 156)	0	0	0	(281 302)
Betriebsfremde Abschreibungen	(96 213)	0	(5 526)	0	0	0	(101 739)
Stand am 31.12.	18 909 008	4 559	765 011	90 599	21 330 467	1 037 113	42 136 757

*Die Salden der Unterpositionen «Unbeweglich» und «Beweglich» der Position «Laufende Bauarbeiten» per 01.01.2019 entsprechen dem Saldo der «Laufenden Bauarbeiten» per 31.12.2018.

Im Rahmen der Standortverlegung des Freiburger Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen (FZA) und des Psychosozialen Zentrums (PSZ) in das deutschsprachige Zentrum in Villars-sur-Glâne wurden die Nutzungsdauer der Installationen und des Mobiliars beider Standorte revidiert und in der Rechnung 2019 ausserordentliche Abschreibungen verbucht. Unter «Laufende Bauarbeiten» sind die Investitionen für das Projekt des deutschsprachigen Zentrums in Villars-sur-Glâne ausgewiesen. Das Projekt umfasst drei Etappen: das Gebäude des Ambulatoriums und der Tagesklinik, das im April 2017 in Betrieb genommen wurde; die Renovation / den Bau von Gebäuden für die stationäre Versorgung, die 2020 in Betrieb genommen werden sollen; und die Renovation von Gebäuden, in denen das FNPG hauptsächlich ambulante Leistungen erbringen wird, sowie den Bau eines Parkings.

2018	Gebäude- Installationen	Medizin-tech- nische Geräte	Mobiliar Maschinen Fahrzeuge Werkzeuge	Hardware	Laufende Bauarbeiten		TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	
Stand am 01.01.	22 596 033	11 415	1 045 965	111 149	6 794 803	30 559 365	
Eingänge	27 492	0	77 357	0	10 179 271	10 284 120	
Subventionen	(52 020)	0	0	0	0	(52 020)	
Abschreibungen	(1 846 836)	(3 428)	(206 171)	(45 562)	0	(2 101 997)	
Ausserordentliche Abschreibungen	0	0	0	0	0	0	
Betriebsfremde Abschreibungen	(102 938)	0	0	0	0	(102 938)	
Stand am 31.12.	20 621 731	7 987	917 151	65 587	16 974 074	38 586 530	

6. KURZ- UND LANGFRISTIGE VERZINSLICHE VERBINDLICHKEITEN

7. KURZ- UND LANGFRISTIGE RÜCKSTELLUNGEN

> **Immaterielle Werte**

2019	Software CHF
Stand am 01.01.	145 576
Eingänge	20 800
Abschreibungen	(84 969)
Stand am 31.12.	81 407

2018	Software CHF
Stand am 01.01.	239 579
Eingänge	54 118
Abschreibungen	(148 121)
Stand am 31.12.	145 576

In Anlehnung an das Freiburger Gesetz über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser hat der Staatsrat dem FNPG mit Ausführungsbeschluss vom 18. Dezember 2012 ein auf 30 Jahre rückzahlbares Darlehen von 8 412 536 Franken mit einem fünfjährigen Festzins von 1,5 % gewährt, der dann nach Massgabe der Kapitalmarktlage neu festgelegt wird. Das Darlehen soll dem FNPG erlauben, die Übernahme der Sachanlagen zu finanzieren.

Die Freiburger Kantonalkbank hat dem FNPG zur Finanzierung des deutschsprachigen Zentrums in Villars-sur-Glâne einen festen Vorschuss von 15 Millionen Franken zum Zinssatz von 1,3 % mit Laufzeit bis zum 31. August 2026 gewährt.

	2019 CHF	2018 CHF
Kurzfristiger Teil – rückzahlbar 2020	880 418	880 418
TOTAL kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	880 418	880 418
Langfristiger Teil	18 769 193	19 649 611
TOTAL kurz- und langfristige Verbindlichkeiten	19 649 611	20 530 029

2019	KURZFRISTIGE RÜCKSTELLUNGEN	Für Streitigkeiten	Für Tarifrisko	TOTAL
		CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.		246 500	0	246 500
Bildung		62 826	200 000	262 826
Umgliederung		0	774 739	774 739
Auflösung		0	0	0
Stand am 31.12.		309 326	974 739	1 284 065

2019	LANGFRISTIGE RÜCKSTELLUNGEN				TOTAL
	Für TARPSY-Monitoring	Für Überstunden und Ferien	Für Tarifrisko	Für unbenutzte Räume	
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	911 082	2 413 074	774 739	0	4 098 895
Bildung	205 912	83 310	0	638 260	927 482
Umgliederung	0	0	(774 739)	0	(774 739)
Auflösung	(911 082)	(99 360)	0	0	(1 010 442)
Stand am 31.12.	205 912	2 397 024	0	638 260	3 241 196

- > **Rückstellung für Tarifrisko.** Die Rückstellung für Tarifrisko wurde am 31. Dezember 2018 für den Fall gebildet, dass es im Geschäftsjahr 2020 zu einer Tarifsenkung kommt. Die Rückstellung muss gemäss Vereinbarung vom 16. Dezember 2019 zwischen dem FNPG und der GSD über die per 31. Dezember 2018 bilanzierten Rückstellungen des FNPG im Geschäftsjahr 2019 aufrechterhalten werden. 2019 erfolgte eine Zuweisung von 200 000 Franken für Tarifriskos im Zusammenhang mit stationären Langzeitfällen, die in sogenannte ungeeignete Tage umgegliedert werden können. Die finanzielle Übernahme fällt nicht unter TARPSY und liegt unter der durchschnittlichen *Base-Rate*.
- > **Rückstellung für TARPSY-Monitoring 2018/2019.** 2018: Die 2018 gebildete Rückstellung wurde im Geschäftsjahr 2019 aufgelöst, weil das nationale Volumen 2018 den im nationalen Tarifstruktur-Vertrag TARPSY vereinbarten Zielkorridor nicht überschritten hat.

2019: Am 31. Dezember 2019 wurde mit Blick auf den nationalen Tarifstruktur-Vertrag TARPSY für das Geschäftsjahr 2019 eine neue Rückstellung für «TARPSY-Monitoring» gebildet. Überschreitet das nationale Volumen den oberen Zielkorridor von 105.0, könnte für Einrichtungen, deren Index-Wert 2019 über dem zulässigen Index-Wert liegt, eine Korrekturmassnahme auf den Tarifen 2021 angewendet werden.

- > **Rückstellung für unbenutzte Räume.** Das FZA und das PSZ (Ambulatorien) sollen im Rahmen des Projekts des deutschsprachigen Zentrums in Villars-sur-Glâne dorthin verlegt werden, das FZA auf den 1. September 2020 und das PSZ auf den 1. Januar 2021.

Am 31. Dezember 2019 wurde eine Rückstellung gebildet, um die Kosten der Mietverträge der zwei Standorte für den Zeitraum zu decken, in dem das FNPG vertraglich gebunden ist. Die Direktion des FNPG ging bei der Berechnung der Rückstellung davon aus, dass es 3 Jahre dauern dürfte, um einen Übernehmer für die Mietverträge zu finden.

2018	KURZFRISTIGE RÜCKSTELLUNG	Für Streitigkeiten
		CHF
Stand am 01.01.		250 000
Bildung		0
Auflösung		(3 500)
Stand am 31.12.		246 500

8. GEBUNDENES EIGENKAPITAL

2018	LANGFRISTIGE RÜCKSTELLUNGEN	Für Tarifrisiko	Für TARPSY- Monitoring	Für Überstunden und Ferien	TOTAL
		CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.		0	0	2 222 637	2 222 637
Bildung		774 739	911 082	194 687	1 880 508
Auflösung		0	0	(4 250)	(4 250)
Stand am 31.12.		774 739	911 082	2 413 074	4 098 895

2019	Gemeinwirtschaftliche Leistungen	Stationäre Investitionen	Ambulante und tagesklinische Investitionen	Betriebsfremde Güter	Andere	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	1 487 649	14 060 913	5 716 573	530 977	325 914	22 122 026
Zuweisungen	1 500 000	4 618 378	0	356 659	45 537	6 520 574
Verwendungen	(350 000)	(1 536 815)	0	0	(25 863)	(1 912 678)
Stand am 31.12.	2 637 649	17 142 476	5 716 573	887 636	345 588	26 729 923

2018	Gemeinwirtschaftliche Leistungen	Stationäre Investitionen	Ambulante und tagesklinische Investitionen	Betriebsfremde Güter	Andere	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	1 009 294	11 436 349	5 716 573	397 781	302 272	18 862 269
Zuweisungen	1 128 355	4 542 726	0	133 196	47 358	5 851 635
Verwendungen	(650 000)	(1 918 162)	0	0	(23 716)	(2 591 878)
Stand am 31.12.	1 487 649	14 060 913	5 716 573	530 977	325 914	22 122 026

- > **Fonds für gemeinwirtschaftliche Leistungen.** Dieser Fonds dient dem FNPG dazu, eventuelle oder künftige Lücken in der Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen und anderen Leistungen zu decken, die im Rahmen der jährlichen Verträge mit dem Staat Freiburg finanziert werden. Die Äufnung des Fonds erfolgt durch die Differenz zwischen dem analytischen Ergebnis der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und den erhaltenen und gemäss Leistungsverträgen definierten Finanzierungsbeträgen.

2019 erfolgte eine Zuweisung zum Fonds in Höhe von 1 500 000 Franken entsprechend der Übergangfinanzierung des FNPG gemäss den Leistungsaufträgen des Staates Freiburg.

Im Einklang mit den Leistungsaufträgen 2019 des Kantons wurden 350 000 Franken entnommen, um die Aufwendungen der Institution im Zusammenhang mit dem deutschsprachigen Zentrum und den Tageskliniken des FNPG zu decken.

2018 wurden im Einklang mit den Leistungsaufträgen 2018 des Kantons 650 000 Franken entnommen, um die Aufwendungen der Institution im Zusammenhang mit dem deutschsprachigen Zentrum zu decken.

- > **Fonds für stationäre Investitionen.** Dieser Fonds wird durch den Anteil an den Tagespauschalen geäufnet, der für die Investitionen bestimmt ist. Er dient der Deckung der Anlagenutzungskosten im Zusammenhang mit Investitionen des stationären Bereichs (Abschreibungen und Zinsen).

9. EIGENKAPITAL
**10. NETTOERLÖSE
AUS STATIONÄRER TÄTIGKEIT**

- > **Fonds für ambulante und tagesklinische Investitionen.** Diese Fonds werden durch einen Anteil an den Einnahmen aus ambulanten und tagesklinischen Leistungen geüfnet. Sie dienen der Finanzierung von Investitionen in die ambulanten und tagesklinischen Dienste sowie der Deckung der Anlagenutzungskosten (Abschreibungen und Zinsen).

Der Verwaltungsrat (Sitzung vom 5. März 2020) und die Generaldirektion des FNPG (Sitzung vom 6. Februar 2020) haben beschlossen, im Geschäftsjahr 2019 keine Zuweisungen zu bzw. Verwendungen aus den Fonds für ambulante und tagesklinische Investitionen vorzunehmen.

2018 beschlossen der Verwaltungsrat und die Generaldirektion des FNPG, im Geschäftsjahr 2018 keine Zuweisungen zu bzw. Verwendungen aus den Fonds für ambulante und tagesklinische Investitionen vorzunehmen.

- > **Fonds für Investitionen in betriebsfremde Güter.** Dieser Fonds dient dem FNPG dazu, Investitionen für den Ersatz von Gütern zu finanzieren, die der betriebsfremden Tätigkeit zugewiesen sind.

2019	Freies Eigenkapital	Gebundenes Eigenkapital	Freiwillige Reserven aus kumulierten Gewinnen	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	23 165 237	22 122 026	2 895 550	48 182 813
Jahresgewinn	0	0	575 428	575 428
Zuweisungen	0	6 520 574	0	6 520 574
Verwendungen	0	(1 912 677)	0	(1 912 677)
Stand am 31.12.	23 165 237	26 729 923	3 470 978	53 366 138

2018	Freies Eigenkapital	Gebundenes Eigenkapital	Freiwillige Reserven aus kumulierten Gewinnen	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	23 165 237	18 862 269	2 895 550	44 923 056
Jahresgewinn	0	0	0	0
Zuweisungen	0	5 851 635	0	5 851 635
Verwendungen	0	(2 591 878)	0	(2 591 878)
Stand am 31.12.	23 165 237	22 122 026	2 895 550	48 182 813

Am 1. Januar 2018 wurde das Tarifsystm TARPSY für die Finanzierung der stationären Leistungen eingeführt (im Einklang mit dem KVG, das die Vergütung der Leistungen der stationären Psychiatrie in der ganzen Schweiz einheitlich regelt). Das neue System sieht die Vergütung der stationären psychiatrischen Behandlungen durch leistungsabhängige Pauschalen nach Massgabe von Kostengruppen vor. Das System der psychiatrischen Kostengruppen basiert auf einer Methode zur Messung und Einteilung stationärer Behandlungen, die von psychiatrischen und psychotherapeutischen Leistungserbringern erbracht werden.

11. BEITRÄGE DES KANTONS

Diese Fälle werden erst beim Austritt in Rechnung gestellt. Um die stationären Einnahmen für Patienten abzugrenzen, die 2019 ein- und 2020 ausgetreten sind, wurde ein Transitorium berechnet und verbucht. Der Teil, den der Kanton schuldet, und der Teil der Versicherer sind in den aktiven Rechnungsabgrenzungen ausgewiesen.

Das Transitorium wurde folgendermassen berechnet: Anzahl der Tage der Patienten, die am 31. Dezember 2019 noch nicht ausgetreten sind, multipliziert mit dem *Day-Mix-Index (DMI)* und der *Base-Rate*.

Erlöse, die dem FNPG im Rahmen der jährlichen Leistungsaufträge 2019 für gemeinwirtschaftliche und andere Leistungen im Sinne von Artikel 4 und 5 des Gesetzes vom 4. November 2011 über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser (822.0.3) vom Staat Freiburg zugeflossen sind.

12. PERSONALAUFWAND

2019 umfasst der Personalaufwand eine Nettoabnahme der Rückstellung für Überstunden und Ferien von 16 050 Franken (2018 umfasste er eine Zunahme von 190 437 Franken). **Siehe auch Anmerkung 7.**

Im Jahr 2019 zählte das FNPG im Durchschnitt 417,44 Vollzeitäquivalente (2018 waren es 413,97).

13. BETRIEBSFREMDER AUFWAND UND BETRIEBSFREMDER ERTRAG

Der betriebsfremde Aufwand und der betriebsfremde Ertrag bestehen aus den betriebsfremden Tätigkeiten 71010 (Staat betriebsfremde Gebäude), 71012 (Tankstelle), 71013 (FNPG betriebsfremde Gebäude), 71014 (Wäscherei) und 71015 (Pflegeheim *Les Camélias*).

2018 setzte sich der periodenfremde Ertrag von 1 128 358 Franken folgendermassen zusammen:

Das periodische Korrektiv für die Leistungen der ambulanten und tagesklinischen Tätigkeit von Dezember 2017 in Höhe von 722 461 Franken.

Die Auflösung der Rückstellung für den TARMED-Taxpunktwert in Höhe von 405 897 Franken im Jahr 2017 infolge der Genehmigung des Taxpunktvalues gemäss Verordnung des Staatsrats vom 8. Oktober 2018. Das FNPG wies sie dem Fonds für gemeinwirtschaftliche und andere Leistungen zu.

14. AUSSERORDENTLICHER UND PERIODENFREMDER ERTRAG

Zusatzinformationen

● Baurechte

- > **a.** Der Staat Freiburg, vertreten durch die Raumplanungs-, Umwelt- und Baudirektion (RUBD), hat dem FNPG mit öffentlicher Urkunde vom 29. Oktober 2014 ein selbstständiges und dauerndes Baurecht auf den Grundstücken Art. 4 (neuer Artikel 1270 DDP) und Art. 5 (neuer Artikel 1271 DDP) des Grundbuchs der Gemeinde Marsens gewährt. Das Baurecht dauert 95 Jahre und läuft am 1. Januar 2107 ab. Die RUBD hat dem Baurechtnehmer FNPG auch eine unübertragbare persönliche Dienstbarkeit auf dem Grundstück Art. 113 des Grundbuchs der Gemeinde Marsens gewährt.

Um zu vermeiden, dass der Staat, der vor 2012 zu den Investitionen beigetragen hat, zweimal dieselbe Sache bezahlt, sieht das Gesetz über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser vom 4. November 2011 vor, dass die als Investitionen gewährten Beträge in ein Darlehen umgewandelt werden. Für das FNPG beläuft sich dieser Betrag auf 35 % von 24 035 818 Franken (Marktwert der Grundstücke, die mit dem Baurecht belastet sind), d. h. auf insgesamt 8 412 536 Franken, die in ein Darlehen umgewandelt wurden. Die Rechte wurden mithin zum Preis von 8 412 536 gewährt, und die Bezahlung erfolgt in Form eines Darlehens in gleicher Höhe, das bis am 31. Dezember 2041 rückzahlbar ist. Die Grundstücke und fixen Installationen sind dagegen in der Bilanz des FNPG in der Rubrik «Sachanlagen» mit einem Buchwert am 31. Dezember 2019 von 10 008 877 Franken ausgewiesen (am 31. Dezember 2018 mit 11 167 113 Franken). Die Differenz zwischen dem Übertragungswert der Grundstücke und dem Preis, der dem FNPG gewährt wurde, ist im Eigenkapital des FNPG in der Rubrik «freies Eigenkapital» ausgewiesen. Das obenerwähnte Darlehen ist in der Bilanz des FNPG unter den kurz- und langfristigen Verbindlichkeiten ausgewiesen. **Siehe Anmerkung 6.**

- > **b.** Die Stiftung Diözesanseminar hat dem FNPG mit öffentlicher Urkunde vom 7. Dezember 2016 ein selbstständiges und dauerndes Baurecht auf dem Grundstück Art. 3194 des Grundbuchs der Gemeinde Villars-sur-Glâne gewährt. Das Baurecht dauert 51 Jahre und läuft am 31. Dezember 2067 ab; es sieht einen jährlichen Baurechtszins von 425 000 Franken vor. Entsprechend den Bilanzierungsgrundsätzen des FNPG ist das Grundstück in der Bilanz der Institution nicht aufgeführt. Die Verpflichtung gegenüber dem Baurechtgeber ist unter den Restbeträgen der Mietverpflichtungen in der Rubrik «Baurecht – Restbetrag am 31. Dezember 2019» ausgewiesen.

● Restbeträge der Mietverpflichtungen

Es handelt sich um die Mieten von Kopierern, um Verträge über die Miete von Flächen durch das FNPG und um ein selbstständiges und dauerndes Baurecht, die innert zwölf Monaten ab Bilanzstichtag nicht auslaufen oder gekündigt werden können.

Die folgende Tabelle zeigt die Mieten, die bis zum Ende der Mietverträge oder bis zum Ablauf der Kündigungsfrist bezahlt werden müssen.

	Restbetrag am 31.12.2019	Restbetrag am 31.12.2018
	CHF	CHF
Bis zu 1 Jahr (2020 zahlbare Mieten)	1 228 307	1 483 765
2 bis 5 Jahre	3 773 432	3 958 244
Über 5 Jahre	19 504 233	20 397 867
Total	24 505 972	25 839 876

● Eventualverbindlichkeit – Pensionskasse des Staatspersonals Freiburg

Der Freiburger Staatsrat hat im September 2019 einen Entwurf über die Revision des Pensionsplans verabschiedet, der vor allem einen Systemwechsel vom Leistungs- zum Beitragsprimat vorsieht. Die Versicherten und der Arbeitgeber werden sich paritätisch an der Sanierung der beruflichen Vorsorge beteiligen, indem sie je 1 % mehr Beiträge zahlen werden. Ab 45 Jahren sind weitgehende Übergangs- und Ausgleichsmassnahmen vorgesehen, so dass die Leistungseinbussen bei der Pensionierung je nach Alterskategorie im Entwurf auf 9,5 % plafoniert werden konnten. Der staatliche Arbeitgeber wird sich in Höhe von 380 Millionen Franken beteiligen, wobei die Finanzierung dieses Betrags sich nicht signifikant auf den Steuerzahler auswirken wird. Als Nächstes wird die Vorlage an den Grossen Rat überwiesen, wo die Debatte im März 2020 stattfindet. Die Kantonsbevölkerung wird im Herbst 2020 darüber abstimmen. Der neue Finanzierungsplan sollte am 1. Januar 2022 in Kraft treten. Die anderen öffentlich-rechtlichen Anstalten des Staates mit finanzieller Autonomie werden sich auch beteiligen. Die politischen Behörden werden entscheiden, ob diese Einrichtungen gezwungen werden sollen, den finanziellen Aufwand zu übernehmen, der Teile oder die Gesamtheit ihres Personals betrifft, und dabei die Möglichkeiten jeder Einrichtung berücksichtigen, diesen Aufwand auf ihre Tätigkeit zu überwälzen bzw. durch andere als staatliche Ressourcen zu finanzieren. Entsprechende Abklärungen sind vorgesehen: für das Freiburger Spital, das FNPG, die Hochschulen, die Universität, das Landwirtschaftliche Institut und die Freiburger Strafanstalt. Bei Bedarf könnte der Staat den Einrichtungen ein Darlehen gewähren, damit sie ihrer Pflicht nachkommen könnten. Diese Situation birgt das Risiko, dass das FNPG als Arbeitgeber, der bei der Pensionskasse des Staatspersonals Freiburg angeschlossen ist, sich an diesen Massnahmen finanziell beteiligen muss. Die Direktion kommt in ihrer Beurteilung vom 31. Dezember 2019 zum Schluss, dass die Voraussetzungen für die Bildung einer Rückstellung nach Artikel 960e Absatz 2 OR nicht erfüllt sind. Sie erachtet indessen, dass das bestehende Risiko Gegenstand einer Eventualverbindlichkeit im Anhang zur Jahresrechnung 2019 bilden muss.

● Ereignis nach dem Bilanzstichtag

Im Geschäftsjahr 2020 ist es wegen des Covid-19-Virus zu einer Gesundheitskrise gekommen, in deren Rahmen der Bundesrat im März 2020 zahlreiche Massnahmen angeordnet hat, die beträchtliche Auswirkungen auf die Tätigkeit des FNPG zeitigen. Da die Ursache dieser Massnahmen nach dem Bilanzstichtag entstanden ist, haben die Massnahmen keine Auswirkungen auf die Werte per 31. Dezember 2019. Die Massnahmen werden aber Auswirkungen auf die Jahresrechnung 2020 haben. Zurzeit verfügt das FNPG nicht über die erforderlichen Informationen, um ihre finanziellen Auswirkungen abzuschätzen, weil diese stark von der künftigen Entwicklung der Lage im verbleibenden Geschäftsjahr 2020 abhängen.



KPMG AG
Audit Westschweiz
Rue du Seyon 1
CH-2000 Neuenburg

Postfach 2572
CH-2001 Neuenburg

Telefon +41 58 249 61 30
Telefax +41 58 249 61 58
www.kpmg.ch

Bericht der Revisionsstelle an den Verwaltungsrat zur Jahresrechnung des

Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit (FNPG), Freiburg

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Auftragsgemäss haben wir als Revisionsstelle die beiliegende Jahresrechnung des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit (FNPG) in diesem Jahresbericht wiedergegeben (Seiten 40 bis 55), bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang für das am 31. Dezember 2019 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung der Direktion des FNPG

Die Direktion des FNPG ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist die Direktion des FNPG für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die beruflichen Verhaltensanforderungen einzuhalten und 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. 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, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, 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 entspricht die Jahresrechnung den Bestimmungen des neuen Rechnungslegungsrechts (32. Titel des Obligationenrechts) sowie dem Gesetz vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (PGG) und dem Gesetz vom 4. November 2011 über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

KPMG AG



Valérie Reymond Benetazzo
*Zugelassene Revisionsexpertin
Leitender Revisor*



Gaëtan Moritz
Zugelassener Revisionsexperte

Neuenburg, den 20. April 2020

Beilage:

- Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)

Bilanz und Erfolgsrechnung des Pflegeheims *Les Camélias*

BILANZ DES PFLEGEHEIMS LES CAMÉLIAS	2019	2018
	CHF	CHF
AKTIVEN		
Flüssige Mittel	236 383	151 553
Debitoren	129 763	205 497
Aktive Rechnungsabgrenzungen	36 000	9 464
TOTAL AKTIVEN	402 146	366 513
PASSIVEN		
Kreditoren	323 667	358 284
Kontokorrent Finanzverwaltung	44 877	-24 188
Passive Rechnungsabgrenzungen	32 633	32 198
Gebundener Fonds	969	219
TOTAL PASSIVEN	402 146	366 513
ERFOLGSRECHNUNG DES PFLEGEHEIMS LES CAMÉLIAS	2019	2018
	CHF	CHF
Total Aufwand	2 675 441	2 566 043
Total Ertrag	2 641 796	2 545 272
AUFWANDÜBERSCHUSS	-33 645	-20 771

Das Pflegeheim Les Camélias mit 15 Betten verzeichnete einen durchschnittlichen Belegungsgrad von 99,31 %.

Das Ergebnis des Geschäftsjahrs ist ein Aufwandüberschuss von 33 645 Franken, der den Erwartungen entspricht und zeigt, dass die Kostenentwicklung unter Kontrolle ist und die Tätigkeit des Pflegeheims weiterhin den Anforderungen des FNPG entspricht, unter dessen Verwaltung es steht.



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

REÇU LE 14 FEV. 2020 /12

Inspection des finances IF
Finanzinspektorat FI

Rue Joseph-Piller 13, Case postale, 1701 Fribourg

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

Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision

Pflegeheim Les Camélias

Sehr geehrte Präsidentin,
Sehr geehrter Vizepräsident,
Sehr geehrte Mitglieder des Verwaltungsrates,

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung) des Pflegeheims « Les Camélias » für das am 31. Dezember 2019 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

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

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

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung sowie der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinns nicht Gesetz entsprechen.

Die Vorgesetzte des FI :

I. Moullet
Zugelassene Revisionsexpertin

**FINANZINSPEKTORAT
DES STAATES FREIBURG**

S. Reynaud

Freiburg, 10. Februar 2020

Gremien und Kader 2019 des FNPG

● VERWALTUNGSRAT

PRÄSIDIUM

Anne-Claude DEMIERRE

Staatsrätin, Vorsteherin der Direktion für Gesundheit und Soziales

VIZEPRÄSIDIUM

Prof. Dr. iur. Dominique SPRUMONT

Stellvertretender Direktor des Instituts für Gesundheitsrecht, Neuenburg, Gastprofessor am Universitätsinstitut für soziale und präventive Medizin, Lausanne, und Präsident der EK VD

MITGLIEDER

Alain BOUTAT

Professor an der Hochschule für Wirtschaft und Ingenieurwissenschaften, Waadt, und ehemaliger Stellvertretender Direktor der psychiatrischen Institutionen des Kantons Waadt

Pierre-André ÉTIENNE

Facharzt FMH für allgemeine innere Medizin

Michel KAPPLER

Stellvertretender Generaldirektor der *Clinique de la Source* bis am 31.8.2019, Berater in Spitalwirtschaft ab dem 1.9.2019

Daniel CORNAZ

Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie

Thomas RENZ

Fachpsychologe für klinische Psychologie und für Psychotherapie FSP

Rose-Marie RITTENER

Selbstständige Beraterin, ehemalige Direktorin der Gesundheitsligen des Kantons Freiburg

André SCHNEUWLY

Ehemaliger Co-Geschäftsleiter von Applico

MIT BERATENDER STIMME

Serge RENEVEY

Generaldirektor

Isabelle GOTHUEY

Ärztliche Direktorin des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie

Laurent HOLZER

Ärztlicher Direktor des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Serge ZUMBACH

Ärztlicher Direktor des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie

Thomas PLATTNER

Vorsteher des Amtes für Gesundheit

Stéphane ANTILLE

Stationsleiter, Personaldelegierter im VR des FNPG

Dorothee PIEK

Psychologin, Psychotherapeutin FSP, Personaldelegierte im VR des FNPG

SEKRETARIAT

Nathalie FAVRE

Generalsekretärin

● DIREKTIONS-RAT

Serge RENEVEY

Generaldirektor

Frédéric CASTELLA

Verantwortlicher der Abteilung Informationssysteme

Battiste CESA

Verantwortlicher Medien und Öffentlichkeitsarbeit

Sabine CORZANI

Verantwortliche des Sozialdienstes

Patricia DAVET

Verantwortliche der Abteilung Patientenadministration

Nathalie FAVRE

Generalsekretärin

Jean-Claude GOASMAT

Pflegedirektor

Irénée GOBET

Verantwortlicher der Immobilienprojekte des FNPG

Isabelle GOTHUEY

Ärztliche Direktorin des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie

Isabelle GREMAUD-TINGUELY

Verantwortliche der Apotheke

Florence GUENOT

Verantwortliche des psychologischen Dienstes

Samia HAKIMI

Stellvertretende ärztliche Direktorin des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie

Laurent HOLZER

Ärztlicher Direktor des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Armin KRATZEL

Stellvertretender ärztlicher Direktor des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie

Frederico Emilio LUCIA

Verantwortlicher der Spezialtherapien (bis 30.6.2019)

Claudio DE MARTINO

Verantwortlicher der Spezialtherapien (ab 1.5.2019)

Yvan MODOLO

Verantwortlicher der Personalabteilung

Norbert PANCHAUD

Verantwortlicher der Finanzabteilung

Serge ZUMBACH

Ärztlicher Direktor des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie

● MITGLIEDER DER KADERINFORMATIONSSITZUNG

Serge RENEVEY

Generaldirektor

Isabelle GOTHUEY

Ärztliche Direktorin des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie

LAURENT HOLZER

Ärztlicher Direktor des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Serge ZUMBACH

Ärztlicher Direktor des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie

A Carmen AMEIJERAS DOMINGUEZ

Verantwortliche der Grundbildung in der Pflege

Anaïs ANCEL

Stellvertretende Stationsleiterin

Elisabeth ANCELIN

Stellvertretende Stationsleiterin

Nicole ANDREY

Personalfachangestellte

Sabine ANSERMOT

Stationsleiterin

Stéphane ANTILLE

Stationsleiter und Personaldelegierter im VR

Regina ATTIAS

Leiterin der Hauswirtschaft

B Mioara BALASESCU

Stellvertretende Oberärztin

Liliane BARRAS

Stationsleiterin

Sara BENOUARI

Stellvertretende Oberärztin

Nihed BHOUI

Stellvertretende Oberärztin

Nadine BLANC

Standortverantwortliche administrative Koordinatorin

Rafik BOUZEGAOU

Leitender Arzt

Théo BRAEUNIG

Oberarzt

Véronique BUSSARD

Stationsleiterin

C Frédéric CASTELLA

Verantwortlicher der Abteilung Informationssysteme

Battiste CESA

Verantwortlicher Medien und Öffentlichkeitsarbeit

Sandra CHAOUCH

Stellvertretende Oberärztin

Aurélien CLEMENT

Projektleitende Klinische Pflegefachfrau

Catherine CLEMENT

Stellvertretende Verantwortliche des Sozialdienstes

Laurence CLIVAZ MARIOTTI

Leitende Ärztin

Karen CONSTANTIN

Stellvertretende Stationsleiterin

Sylviane CORREA

Verantwortliche der Fakturation

Sabine CORZANI

Verantwortliche des Sozialdienstes

Guénhælle COUVRAND

Stationsleiterin

D Patricia DAVET

Verantwortliche der Abteilung Patientenadministration

Claudio DE MARTINO

Verantwortlicher der Spezialtherapien

Joëlle DESCLOUX

Stellvertretende Pflegedienstleiterin des Pflegeheims *Les Camélias*

Norbert DESPOND

Leiter der Restauration

Corinne DEVAUD CORNAZ

Leitende Ärztin

Daniel DUCRAUX

Ausbildungsverantwortlicher und Projektleiter

Colette DUPASQUIER

Stellvertretende Stationsleiterin

F Frédéric FABRIZIO

Verantwortlicher der Materialwirtschaft

Grégoire FAVRE

Oberarzt

Nathalie FAVRE

Generalsekretärin

Muriel FIAUX

Sicherheitsbeauftragte

Stefanie FOLLY

Direktionssekretärin

Claudine FOMBONNAT BORDAS

Direktionssekretärin und Standortkoordinatorin

Elodie FROSSARD

Direktionssekretärin

G Jacqueline GALSTER

Administrative Koordinatorin und Standortsekretariatsverantwortliche

Rita GANHOTO

Oberärztin

Mariana GAWRYSIAK

Bereichsverantwortliche Psychologin und Verantwortliche des Kulturforums

Annick GEINOZ

Stationsleiterin

Jean-Claude GOASMAT

Pflegedirektor

Irénée GOBET

Verantwortlicher der Immobilienprojekte des FNPG

Liliana GONCALVES ANTUNES

Stellvertretende Stationsleiterin

Isabelle GREMAUD-TINGUELY

Verantwortliche der Apotheke

Murielle GREMAUD

Stationsleiterin

Florence GUENOT

Verantwortliche des psychologischen Dienstes

D^r Riccardo GUGLIELMO

Leitender Arzt bis am 30.9.2019

H Caroline HAETTEL

Oberärztin

Samia HAKIMI

Stellvertretende ärztliche Direktorin des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie

Gregor HASLER

Chefarzt, Leiter der klinischen Forschung

Mohamad Ehsan HOUSSAINI

Stellvertretender Oberarzt

Mélina HUBERT

Stellvertretende Oberärztin

Myriam HUGUENOT

Stellvertretende Oberärztin

I Ivana ILAK

Verantwortliche des klinischen Controllings

J Carole JORDAN

Stellvertretende Oberärztin

Didier JORDAN

Stationsleiter und Präsident der Personalkommission

Pierre-Alain JORDANPflegedienstleiter des Pflegeheims *Les Camélias***Cristina JULIO**

Stellvertretende Leiterin der Hauswirtschaft

K Rigobert Hervais KAMDEM

Leitender Arzt

Maria KARYOTI

Leitende Ärztin

Cornelia KOLLER

Leitende Ärztin

Julien KRATTINGER

Stellvertretender Stationsleiter

Armin KRATZEL

Stellvertretender ärztlicher Direktor des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie

Constanze KRUPP

Oberärztin

André KUNTZ

Chefarzt

L Christa LEU

Verantwortliche der Standortempfangs und der Verwaltung der universitären Medizinpraktika

M Didier MARCHIONI

Übersetzer

Alexandre MARGUERON

Stellvertretender Oberarzt

Gianfranco MASDEA

Leitender Arzt

Tatiana MASSARDI

Leitende Ärztin

Françoise MATHEZ

Verantwortliche des Qualitätssystems

Nicolas MICHEL

Stationsleiter

Mitko MILEV

Stellvertretender Stationsleiter

Pascal MISSONNIER-EVRARD

Oberassistent klinische Neurophysiologie

Yvan MODOLO

Verantwortlicher der Personalabteilung

Jean-François MOLLIA

Oberarzt

Pierre-Antoine MONNEY

Stellvertretender Stationsleiter

Véronique MÜLLER

Standortverantwortliche administrative Koordinatorin

N Sidonie NANZER

Stationsleiterin

Josette NGO

Oberärztin

O Charly OBERSON

Leiter des technischen Dienstes

P Norbert PANCHAUD

Verantwortlicher der Finanzabteilung

Madalina PATRINJEL

Oberärztin

Konstantin Léo PAVLOPOULOS

Stellvertretender Oberarzt

Bettina PERRIN

Stellvertretende Stationsleiterin

Dorothee PIEK

Psychologin, Personaldelegierte im VR

Cécile PONCET

Bereichsverantwortliche Psychologin

R Ilona RAAD

Stellvertretende Oberärztin

Luca RAMPA

Leitender Arzt

Marion REMY

Stationsleiterin

Magalie ROSSER

Stellvertretende Verantwortliche der Finanzabteilung

Ansgar ROUGEMONT-BÜCKING

Oberarzt

S Virginie SALAMIN

Stellvertretende Verantwortliche des psychologischen Dienstes

Christophe SALATHE

Chefarzt

Gaston SAPIN

Stationsleiter

Jihed SEHLI

Stellvertretender Oberarzt

Zahia SELLAH

Stellvertretende Oberärztin

Aline SFTEA

Stellvertretende Oberärztin

Franck SHEMA

Stellvertretender Oberarzt

Markus SIGG

Verantwortlicher der Cafeteria

Angela SIMON-JÖDICKE

Leitende Ärztin

Isabelle STEINAUER

Koordinatorin des mobilen Teams für psychosoziale Notfälle

Jasmin STOCKHAMMER

Leitende Ärztin

Jérôme STUDER

Verantwortlicher der Gärtnerei

T Anna TAJES

Leiterin Pflege

Afrim TELAKU

Stellvertretender Oberarzt

Joëlle TERREAUX HIRSCHI

Stellvertretende Oberärztin

Jean-Marc TINGUELY

Verantwortlicher des Sicherheitsdienstes und Sicherheitsbeauftragter

Emilia TOADER

Stellvertretende Oberärztin

Phuoc TO THANH

Verantwortlicher des Informatik- und Telekommunikationsdienstes

V Katalin VEG

Oberärztin

Hilmi VISHAJ

Stationsleiter

W Albert WAHL

Stellvertretender Pflegedirektor

Karin WÖRTHWEIN

Bereichsverantwortliche Psychologin

X Anastasia XECOTEA

Stellvertretende Oberärztin

Z Charaf-Eddine ZEHANI

Stellvertretender Oberarzt

● ANDERE DIENSTE**Rémy BERCHIER**

Hilfspriester für die Sonntagsgottesdienste

Dominique RIMAZ

Hilfspriester für die Sonntagsgottesdienste

Claudia IBARRA

Verantwortliche der katholischen Seelsorge

Silvia AEBISCHER

Verantwortliche Pflegefachfrau der Personalmedizin

Pierre HOARAU

Hilfspriester für die Sonntagsgottesdienste

Marc RUIZ

Hilfspriester für die Sonntagsgottesdienste

Marianne WEYMANN

Verantwortliche der evangelisch-reformierten Seelsorge

● PFLEGEHEIM LES CAMÉLIAS**Serge RENEVEY**

Generaldirektor

Pierre-Alain JORDANPflegedienstleiter des Pflegeheims *Les Camélias***Norbert PANCHAUD**

Verantwortlicher der Finanzabteilung

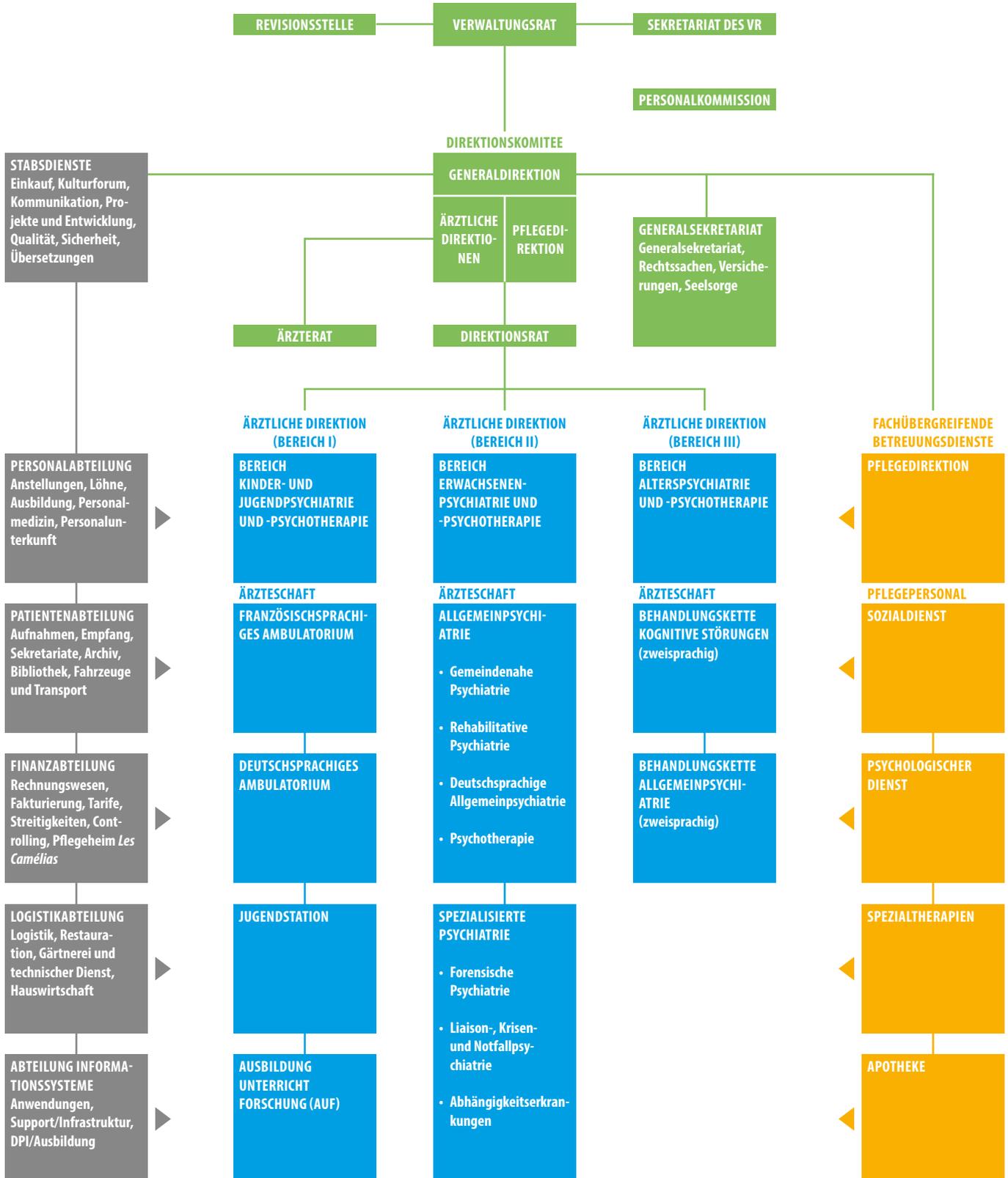
Patricia DAVET

Verantwortliche der Abteilung Patientenadministration

Véronique ZANETTA

Buchhalterin

Organigramm des FNPG



vs 06.04.2017

● IMPRESSUM

Kommunikationskonzept

- Battiste Cesa

Grafikkonzept

- Adrien Cesa

Layout

- Sylvain Aebischer

Fotos

- Nicolas Repond

Übersetzung

- Didier Marchioni

Druck

- media f

Auflage

- 300 Exemplare auf Französisch
- 150 Exemplare auf Deutsch



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

WWW.FR.CH

