



RÉSEAU FRIBOURGEOIS
DE SANTÉ MENTALE
FREIBURGER NETZWERK
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

EINHEIT DES STAATES FREIBURG
www.rfsm.ch

Jahresbericht 2022



05	EDITORIAL
06	PLAN DES NETZWERKS
07	PROFIL
10	GENERALDIREKTION
14	VERWALTUNGSRAT
16	BEREICH KINDER UND JUGENDLICHE
18	BEREICH ERWACHSENE
22	BEREICH ÄLTERE MENSCHEN
24	PFLEGEDIREKTION
28	UNIVERSITÄRES ZENTRUM FÜR PSYCHIATRISCHE FORSCHUNG
30	PSYCHOLOGISCHER DIENST
32	SPEZIALTHERAPIEN
34	SOZIALDIENST
36	MOBILES TEAM FÜR PSYCHOSOZIALE NOTFÄLLE
39	STATISTISCHE BETRACHTUNGEN
49	FINANZEN
70	GREMIEN UND KADER
74	ORGANIGRAMM



QUALITÄT



Rose-Marie RITTENER
Präsidentin des Verwaltungsrats des FNPG

Der neue Verwaltungsrat des FNPG setzt sich zusammen aus: Rose-Marie Rittener, Beraterin für Gesundheits- und Sozialmanagement; Daniel Cornaz, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie; André Schneuwly, ehemaliger Co-Geschäftsleiter der Stiftung Applico; Maryse Aebischer, Juristin, ehemalige Vorsteherin des Sozialvorsorgeamtes; Anouk Marmier Osiek, Fachärztin für allgemeine innere Medizin; Raymond Panchaud, klinischer Pflegefachmann, Doktor der Managementwissenschaften und Pflegedirektor in der «Fondation de Nant»; und Jean-François Steiert, Staatsrat. Die Verwaltungsratspräsidentin stellt die Arbeitsschwerpunkte der kommenden Jahre vor.

Unser Ziel ist, ein effizientes und innovatives Leistungsangebot zu stärken

15 Jahre lang hat Staatsrätin Anne-Claude Demierre im Editorial des Jahresberichts des FNPG den Leserinnen und Lesern jeweils ihre Sicht der Dinge in Bezug auf die Entwicklung des FNPG mitgeteilt – eine Entwicklung, die sie in all diesen Jahren mit enormem Engagement mitgestaltet hat. Sie, der Verwaltungsratsvizepräsident Dominique Sprumont, Alain Boutat, Pierre-André Etienne, Michel Kappler und Thomas Renz haben den Verwaltungsrat des FNPG im Juni 2022 verlassen. Sie haben den Ausbau unseres Netzwerks erfolgreich unterstützt, um die Zugänglichkeit der psychiatrischen Versorgung zu verbessern. Von 2014 bis 2022 haben sie die Verwirklichung unseres neuen Zentrums für integrierte psychiatrische Versorgung in Villars-sur-Glâne vorangetrieben, das am 1. Oktober 2022 eingeweiht wurde und durch das heute fast 40 % unserer Patientel transitieren. Wir möchten ihnen an dieser Stelle ganz herzlich danken.

Unsere beiden stationären Behandlungszentren waren im Jahr 2022 ausgelastet. Der hohe Belegungsgrad führte zusammen mit einer spürbaren Zunahme von

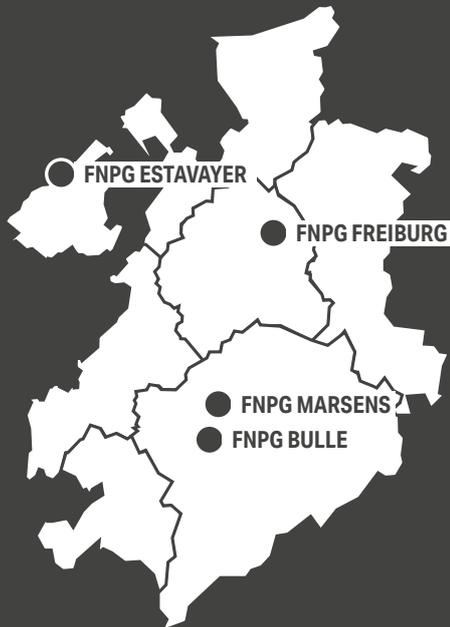
Patienten in prekären oder von Gewalt geprägten Situationen zu Überlastungs- und Ermüdungserscheinungen in unseren Teams – die durch die pandemiebedingten Einschränkungen und die Schwierigkeiten bei der Personalbeschaffung noch verstärkt wurden. Diese schwierige Lage hat uns das ganze Jahr hindurch beschäftigt. Der Verwaltungsrat dankt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren tapferen Einsatz in diesem schwierigen Umfeld.

Der Mangel an Arzt- und Pflegepersonal, der in allen Schweizer Gesundheitseinrichtungen spürbar ist, macht auch vor dem FNPG nicht halt. In einem solchen Kontext ist es eine grosse Herausforderung, das Fachpersonal zu finden, das wir brauchen, und es an das Unternehmen zu binden, indem ihm ein adäquates Arbeitsumfeld geboten wird. Ohne die aktive Involvierung aller Akteure des Gesundheitssystems werden wir diese Herausforderung nicht bewältigen können.

Die Zunahme der psychischen Störungen in der Bevölkerung zwingt das FNPG, sich in einem schwierigen finanziellen Umfeld weiterzuentwickeln. Bei der aktuellen

Ausarbeitung der strategischen Leitlinien des FNPG für die Jahre 2023–2030 zeigt sich die Notwendigkeit, ein effizientes und innovatives Leistungsangebot zu stärken, das mit den anderen Akteuren des Sozial- und Gesundheitsnetzes gut koordiniert ist und das die Entwicklung der wissenschaftlichen Erkenntnisse dank der Annäherung an die Welt der Bildung und Forschung besser mit einbezieht. Konkret wird es darum gehen, die Partnerschaft mit den Patienten und ihren Angehörigen über den ganzen Behandlungsweg zu stärken, die transkulturelle Versorgung zu verbessern und unsere Therapieprogramme und psychosozialen Unterstützungsangebote im Sinne der Destigmatisierung und der Integration weiterzuentwickeln. Diese Entwicklungen erfordern ein entschlossenes und kreatives Engagement aller Akteure des Netzwerks und die Unterstützung unserer Behörden. Wir zählen auf ihre Entschlossenheit.

Plan des Netzwerks



● FREIBURGER NETZWERK FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT (FNPG)

L'Hôpital 140, 1633 Marsens

- Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bereich Erwachsenenpsychiatrie, Bereich Alterspsychiatrie
- Zentrale Anlaufstelle
Telefon 026 308 08 08
- Generaldirektion – Empfang – Verwaltung
Telefon 026 308 00 00

● FNPG MARSENS

Stationäres Behandlungszentrum

Pflegeheim Les Camélias

L'Hôpital 140
1633 Marsens
Telefon 026 308 00 00

● FNPG BULLE

Ambulatorium

Tagesklinik

Rue de la Condémine 60
1630 Bulle
Telefon 026 308 16 30

● FNPG ESTAVAYER

Ambulatorium

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 026 308 00 00
- Bereich Alterspsychiatrie
Telefon 026 308 00 00

● FNPG FREIBURG

Kantonale Notfallpsychiatrie

Tagesklinik

Ambulatorium

Stationäres Behandlungszentrum

Universitäres Zentrum
für psychiatrische Forschung

Zentrum für forensische Psychiatrie

Chemin du Cardinal-Journet 3
1752 Villars-sur-Glâne
Telefon 026 308 00 00

Freiburger Zentrum für
Abhängigkeitserkrankungen

Murtengasse 8
1700 Freiburg
Telefon 026 308 17 00

Zentrum für Kinder- und
Jugendpsychiatrie

Chemin des Mazots 2
1700 Freiburg
Telefon 026 308 17 62

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 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.

Im Jahr 2022 erbrachte das FNPG (einschliesslich des Pflegeheims *Les Camélias*) seine Leistungen an sechs Hauptstandorten in Bulle, Marsens, Freiburg und Estavayer-le-Lac, 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 Menschen mit einer psychischen Behinderung.

PROFIL

6

HAUPTSTÄNDORTE, AN DENEN DAS FNPG LEISTUNGEN ERBRINGT

- (inkl. Pflegeheim)

100,6 %

BELEGUNGSGRAD DER STATIONÄREN BEHANDLUNGSZENTREN

- (190 Betten)

514,59

VOLLZEITÄQUIVALENTE

- Mitarbeiterinnen: 340,27 VZÄ
- Mitarbeiter: 174,32 VZÄ

100,00

VOLLZEITÄQUIVALENTE FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

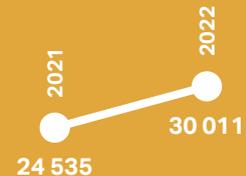
- (138 Personen)

36,3

GESAMTBEITRAG DER KRANKENVERSICHERUNGEN IM STATIONÄREN UND AMBULANTEN BEREICH IN MILLIONEN FRANKEN

30 011

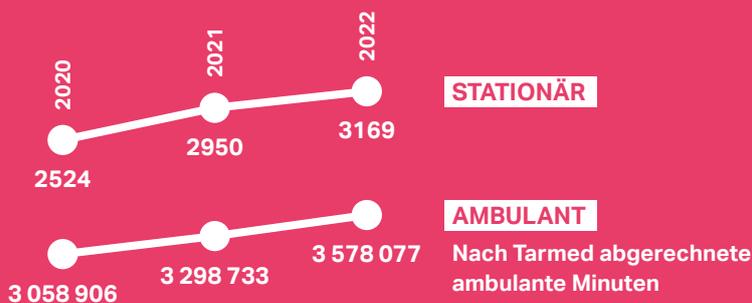
ANRUFEN AUF DIE 026 305 77 77 NOTFÄLLE UND TRIAGE DES FNPG



39,1

GESAMTBETEILIGUNG DES STAATES IN MILLIONEN FRANKEN

Stationäre und ambulante Behandlungen



17 490

KOSTENSCHÄTZUNG FÜR EINEN DURCHSCHNITTLICHEN AUFENTHALT IM STATIONÄREN BEHANDLUNGSZENTRUM IN FRANKEN

F N P G 2022

4%

ZUNAHME DES
PERSONALBESTANDES ZWISCHEN
DEZEMBER 2021 UND DEZEMBER
2022

64 Rp.

AUSGABEN FÜR DIE PSYCHIATRISCHE
VERSORGUNG PRO EINWOHNER
UND PRO TAG

Therapien in der Tagesklinik



Fr. 310.18

VON DER OBLIGATORISCHEN KV ANERKANNTER DURCHSCHNITTSTARIF 2022

707 Fr.

KOSTENSCHÄTZUNG
FÜR EINEN PFLEGETAG



0,90

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

36

ANZAHL PFLEGEHEIME MIT
KONSULTATION-LIAISON

24,6

DURCHSCHNITTLICHE
AUFENTHALTSDAUER IN TAGEN

24,6
Stationäre Behandlungszentren

11,2
Jugendliche

23,5
Erwachsene

40,8
Ältere Menschen



Serge RENEVEY
Generaldirektor

15 Jahre nach seiner Gründung, nach einer intensiven Weiterentwicklung des Versorgungsangebots im Bereich der psychischen Gesundheit in unserem Kanton, möchte das FNPG nun seine Grundlagen konsolidieren. Zu seinen Prioritäten gehören die Patientenerfahrung, die solide Verankerung der vorbildlichen klinischen Verfahren im Alltag, die interaktive gesellschaftliche Kommunikation und die Akademisierung. Die Frage aber, die sich alle stellen, lautet: Werden die Determinanten der regionalen Nachfrage an psychiatrischer Versorgung diese konsolidierende Introspektion zulassen oder werden sie das FNPG wie bisher unablässig zwingen, seine Leistungen bedarfsgerecht fortzuentwickeln?

Zwischen Konsolidierung und Entwicklung: Das FNPG geht seinen Weg in einem angespannten finanziellen Umfeld

Zur Veranschaulichung der bisherigen Entwicklung sei erwähnt, dass das FNPG zwischen 2009 und Ende 2022 von 339 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) auf über 500 VZÄ angewachsen ist. Dies entspricht einer Zunahme von 48 % über 14 Jahre bzw. einer durchschnittlichen Aufstockung von zwölf Stellen im Jahr. Parallel dazu ist der jährliche Staatsbeitrag für gemeinwirtschaftliche Leistungen im selben Zeitraum um 20 % gestiegen. Das FNPG erhält diesen Beitrag alljährlich vom Kanton, um die Finanzierung bestimmter ambulanter Leistungen zu ergänzen. Dieses Missverhältnis in der Finanzierung lässt erkennen, dass das FNPG nicht nur seine ambulante Produktivität stetig gesteigert hat, sondern auch seine stationären Kapazitäten, die Ende 2022 194 Betten betragen. Von diesen Betten befinden sich nun 58 im Stationären Behandlungszentrum des FNPG Freiburg in Villars-sur-Glâne und 136 im Stationären Behandlungszentrum des FNPG Marsens.

Im Berichtsjahr wurde der Personalbestand des FNPG zwischen Jahresbeginn und Herbst von 460 auf über 500 VZÄ erhöht. Dies zeigt, dass die Leitungsorgane

des FNPG stets bestrebt sind, eine Zunahme der Tätigkeit durch die Bereitstellung zusätzlicher Ressourcen zu begleiten und dadurch den Anliegen der Praxis zu entsprechen.

Im ambulanten Bereich hat das FNPG im Jahr 2022 vor allem die Eröffnung der Sprechstunde COLIBRI konsolidiert. COLIBRI steht für «COnsultation Liaison – BRève Intervention». Das Angebot ist auf die Behandlung minderjähriger Substanzkonsumenten in komplexen Konstellationen spezialisiert. Ausserdem organisierte das FNPG die Ausweitung der Einsätze von Psymobile auf Wochenenden und Feiertage. Psymobile ist ein aufsuchendes interprofessionelles Team, das die Ressourcen der Gemeinschaft einbindet und bezweckt, zum Kind oder Jugendlichen und seiner Familie ein Vertrauensverhältnis aufzubauen und sein Behandlungsnetz zu reaktivieren.

Im Bereich Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie eröffnete das FNPG im Jahr 2022 das therapeutische Tagesprogramm im Gefängnis. Dabei handelt es sich um eine mögliche Lösung angesichts

der Rationierung der psychiatrischen Versorgung von Häftlingen mit einer stationären therapeutischen Massnahme nach Artikel 59 StGB. Nach diesem Artikel kann das Gericht eine stationäre Behandlung anordnen, wenn der Täter psychisch schwer gestört ist und eine Straftat begangen hat, die mit seiner psychischen Störung im Zusammenhang steht. Das Programm ist wie eine Tagesklinik am Standort Bellechasse der Freiburger Strafanstalt organisiert. Das Ziel ist, dass die teilnehmenden Insassen Gelerntes umsetzen, die Richtigkeit von Gelerntem überprüfen (Umgang mit Wut und Impulsivität, Organisation des Tagesablaufs) und eigene Ressourcen wahrnehmen und einbinden können.

Darüber hinaus hat das FNPG beschlossen, am Gesundheitszentrum Süd am HFR Riaz anwesend zu sein. Das Angebot des Gesundheitszentrums Süd umfasst neben Leistungen der Erstversorgung auch Leistungen von Spezialisten, des Sozialbereichs und beispielsweise der Gesundheitsligen. Das FNPG wird mit diesen Partnern zusammenarbeiten, um den Behandlungsweg zu optimieren, aber auch,



um in Zusammenarbeit mit der kantonalen Notfallpsychiatrie mit Sitz in Freiburg eine psychiatrische Notaufnahmestelle für den Freiburger Süden zu entwickeln.

Im Bereich Alterspsychiatrie und -psychotherapie wurde das Konzept der Netzwerkarbeit ebenfalls weitgehend weitergeführt. So wird die vielseitige Praxis der Konsultation-Liaison in der grossen Mehrheit der Freiburger Pflegeheime und auch in den somatischen Spitälern fortgesetzt. Zur Erinnerung: Unter Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie versteht man die Zusammenarbeit von Psychiatern und psychiatrischen Therapeuten mit Fachkräften anderer Disziplinen des Gesundheits- oder auch des Sozialwesens. In somatischen Spitälern beispielsweise leidet etwa jeder dritte Patient neben seiner körperlichen Grunderkrankung auch an einer psychischen Störung, wie zahlreiche internationale Studien belegen. Das FNPG ist somit mit seiner Konsultation-Liaison in akutsomatischen Spitälern vertreten, beispielsweise in den Notaufnahmen des HFR, aber auch in spezialisierten Bereichen wie dem Stoffwechsellabor des HFR, in der Psychoonkologie am HFR, im

Prostatazentrum, in den Alters- und Pflegeheimen, in spezialisierten Heimen für Erwachsene, Kinder und Jugendliche, in Gefängnissen oder auch im Rahmen der Spitex. In den letzten Jahren und insbesondere im Jahr 2022 hat das FNPG diese konsiliar- und liaisonpsychiatrischen Leistungen auch zugunsten von Migrantinnen und Migranten und Asylsuchenden ausgeweitet, beispielsweise im Bundesasylzentrum Guglera. Diese Form der Annäherung und Zusammenarbeit zwischen Bereichen der Medizin und des Sozialen schafft Synergien, die der Komplexität der Bedürfnisse der Patientel eher gerecht werden, und trägt auch hier zu einer verantwortungsvollen wirtschaftlichen und rationalen Koordination der Versorgung bei.

Die Ärztliche Direktion des Bereichs Alterspsychiatrie wurde im Jahr 2022 vollständig erneuert: Dr. Samia Hakimi wurde zur Ärztlichen Direktorin und Dr. Franco Masdea zum Stellvertretenden ärztlichen Direktor ernannt.

Im stationären Teil des FNPG wurde im Jahr 2022 ein starker Anstieg der

Nachfrage verzeichnet. Die abrechenbaren Tage stiegen um 9,6 % an und der durchschnittliche Belegungsgrad der durchschnittlich 189,4 Betten betrug über 100 %. Es ist schwer zu sagen, ob es sich bei diesem plötzlichen Anstieg um ein Aufholphänomen nach der Covid-Pandemie handelt oder ob dies der kantonalen Nachfrage der Zukunft entspricht. Es scheint offensichtlich, dass das Bevölkerungswachstum im Kanton, gesellschaftliche Belastungen, z. B. in der Arbeitswelt, und der einfachere Zugang zur Gesundheitsversorgung Parameter sind, die eine Zunahme der Hospitalisationen begünstigen. Wie dem auch sei, ist die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im FNPG schweizweit nach wie vor eine der kürzesten – ein Zeichen für die Qualität und Intensität der hier angebotenen Behandlung.

Das FNPG ist nicht nur mit Finanzierungsschwierigkeiten im Zusammenhang mit dem erforderlichen Ausbau der stationären und ambulanten Leistungen im Bereich der psychischen Gesundheit konfrontiert, sondern wie die meisten Spitäler auch mit Schwierigkeiten bei der

Anstellung von Arzt- und Pflegepersonal und Fehlzeiten am Arbeitsplatz, die in den letzten beiden, pandemiegeprägten Jahren deutlich zugenommen haben. Durch die Umstrukturierung unserer Personalabteilung mit ihrem neuen Leiter, Joël Cavin, und die Einstellung zusätzlicher Mitarbeitenden sollen alle Parameter des Personalwesens verbessert werden, um in unserem Unternehmen möglichst reibungslose Abläufe zu gewährleisten.

Der sehr hohe durchschnittliche Belegungsgrad und die stufenweise Erhöhung des Personalbestandes tragen beide zum guten Jahresergebnis bei, das am Schluss dieses Berichts präsentiert wird. Leider ist das Budget 2023 weitaus düsterer, weil die Finanzierung der Inflation problematisch ist und es mehrere Jahre dauern wird, bis eine dauerhafte Tarifröschung gefunden wird.

Alles in allem war 2022 ein spannendes, dynamisches und erfolgreiches Jahr, das von einer intensiven klinischen Tätigkeit für unsere Patienten geprägt war. Diese Erfolgsparameter beruhen im Wesentlichen auf dem Personal des FNPG. In seinem täglichen Einsatz für die Vulnerabelsten verbindet es die technischen Aspekte der Behandlung mit einer menschlichen Einstellung, die von Respekt und Offenheit gegenüber den anderen geprägt ist. Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des FNPG, auf denen die bisher erfolgreiche Entwicklung unseres Netzwerks beruht.

	Bestand 2022		Bestand 2021	
FNPG				
Verwaltungspersonal	41,40	M: 16,8 / F: 24,6	37,23	M: 18,2 / F: 19,03
Betriebspersonal	51,25	M: 21,69 / F: 29,56	68,96	M: 36,22 / F: 32,74
Medizinisch-technisches Personal	100,00	M: 44,23 / F: 55,77	90,49	M: 15,75 / F: 74,74
Arzt- und Pflegepersonal	304,25	M: 89,6 / F: 214,65	270,99	M: 96,05 / F: 174,94
TOTAL	496,90		467,67	
Personal in Ausbildung	40,95	M: 7,95 / F: 33	40,30	M: 11,8 / F: 28,5
Pflegeheim Les Camélias				
Arzt- und Pflegepersonal	17,69	M: 2 / F: 15,69	17,77	M: 2 / F: 15,77
TOTAL	17,69		17,77	
Personal in Ausbildung	3,00	M: 0 / F: 3	2,00	M: 0 / F: 2

Personalstatistik in Vollzeitäquivalenten



OPTIMISMUS

Der Verwaltungsrat (VR) ist das oberste Organ des FNPG und zählt sieben 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. Bis am 30. Juni 2022 unter dem Vorsitz von Anne-Claude Demierre, Staatsrätin und Vorsteherin der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD), und danach von Rose-Marie Rittener fanden 2022 zehn VR-Sitzungen statt. Der VR hat insbesondere folgende Geschäfte behandelt:

Der VR hat genehmigt:

die Jahresrechnung 2021 des Pflegeheims «Les Camélias» und den Bericht der Revisionsstelle;

die Jahresrechnung 2021 des FNPG und ihren Anhang;

das Budget 2023 des FNPG;

den Jahresbericht 2021 des FNPG;

die Medienmitteilung anlässlich der Erneuerung des VR mit einer Bilanz seiner Tätigkeit;

die Freigabe des Entwurfs der strategischen Leitlinien 2023–2030 des FNPG zur Vernehmlassung bei der GSD und beim Personal des FNPG;

die technischen Änderungen des Reglements der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte;

den Grundsatz, dass die VR-Beschlüsse nach jeder VR-Sitzung dem Direktionsrat und der GSD per Informationsschreiben zur Kenntnis gebracht werden;

die Einsetzung von PricewaterhouseCoopers SA (PWC) als Revisionsstelle des FNPG für die Jahre 2022–2024;

das neue Reglement der Personalkommission des FNPG; das alte datierte von 2009;

den Beitritt zum Tarifvertrag mit der HSK betreffend die Vergütung der ärztlich angeordneten psychologischen Psychotherapie und die Anwendung des Tarifvertrags auf die anderen Versicherer;

die Ernennung des Generaldirektors,

des Verantwortlichen der Personalabteilung und einer Ärztlichen Direktorin oder eines Ärztlichen Direktors in die paritätische Kommission des Reglements vom 11. Juni 2021 über die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, Stellvertretenden Oberärztinnen und Stellvertretenden Oberärzte und Oberärztinnen und Oberärzte des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit;

den Beitritt zur neuen Branchenlösung von H+ und zur Peer-Review;

den Grundsatz, dass das FNPG den Weg einschlägt, der sich aus der Analyse mit der Swisscom ergeben hat, was das Design, den Migrationsplan und die Operationalisierungsmodalitäten zwischen dem HFR und dem FNPG für den Austritt aus dem ITA angeht;

die Leistungsaufträge des Staates Freiburg für das Jahr 2023;

das neue Reglement des Verwaltungsrats mit Inkrafttreten am 16. Dezember 2022;

ROSE-MARIE RITTENER
PRÄSIDENTIN

Selbstständige Beraterin, Spezialistin für Gesundheits- und Sozialmanagement, ehemalige Direktorin der Gesundheitsligen

ANDRÉ SCHNEUWLY
VIZEPRÄSIDENT

Ehemaliger Co-Geschäftsleiter von Applico, Institution für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung, ehemaliger Grossrat, Vertreter des deutschsprachigen Teils des Kantons

MARYSE AEBISCHER

Juristin, ehemalige Vorsteherin des Sozialvorsorgeamtes

DANIEL CORNAZ

Niedergelassener Psychiater mit solider Verankerung im psychiatrischen Netzwerk des Kantons Freiburg und der Westschweiz, seit 2007 in Freiburg

ANOUK MARMIER OSIEK

Fachärztin für allgemeine innere Medizin, in der Gruppenpraxis «Cabinet médical de La Roche» praktizierend, Mitglied des Vorstandes der Ärztesgesellschaft «Médecins Fribourg – Ärztinnen und Ärzte Freiburg»

RAYMOND PANCHAUD

klinischer Pflegefachmann und Dr. der Managementwissenschaften, Pflegedirektor in der *Fondation de Nant*

JEAN-FRANÇOIS STEIERT

Staatsrat und Vorsteher der Direktion für Raumentwicklung, Infrastruktur, Mobilität und Umwelt (RIMU), Vertreter des Staatsrats

MITGLIEDER DES VERWALTUNGSRATS

SERGE RENEVEY

Generaldirektor

KARTAL UTKUCAN

Pflegefachmann, Personalvertreter im VR

Dr. ISABELLE GOTHUEY

Dr. SAMIA HAKIMI

Dr. LAURENT HOLZER

Ärztliche Direktionen

MITGLIEDER DES VERWALTUNGSRATS MIT BERATENDER STIMME

die Baserate für den stationären Bereich und den Tageskliniktarif, die mit der HSK für 2023 ausgehandelt worden sind;

die Miete neuer Räume für das Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Givisiez und die entsprechenden Investitionen.

Der VR hat ernannt:

Dr. Eric Parrot zum Stellvertretenden ärztlichen Direktor des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ab dem 1. April 2022;

Dr. Samia Hakimi zur Ärztlichen Direktorin des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie ab dem 1. Mai 2022;

Rose-Marie Rittener zur VR-Präsidentin;

André Schneuwly zum VR-Vizepräsidenten;

Kartal Utkucan, Pflegefachmann der Station Atlas, zum Personalvertreter im VR;

Dr. Zahia Sellah zu einer Leitenden Ärztin

des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie;

Dr. Gianfranco Masdea zum Stellvertretenden ärztlichen Direktor des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie.

Der VR hat zur Kenntnis genommen:

den *Management-Letter* der Revisionsstelle;

die Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsumfrage des Vereins ANQ für das Jahr 2021;

eine Petition des Schweizerischen Verbands des Personals öffentlicher Dienste;

die Informationsveranstaltungen zur Bekämpfung sexueller Belästigung am Arbeitsplatz für das Personal des FNPG;

den Kommunikationsplan des Medien- und Kommunikationsdienstes des FNPG;

das Programm der Einweihung und des Tages der offenen Tür des FNPG Freiburg am 30. September und 1. Oktober 2022;

die Vorhaben zur Entwicklung der Leistungen des FNPG in den Jahren 2023–2025;

die Ergebnisse der vom Staat Freiburg durchgeführten Umfrage zur Zufriedenheit des Personals und zur Lohngleichheit mit Bezug auf das FNPG und die Vorschläge erster Verbesserungsmassnahmen;

die zahlreichen Massnahmen, die der Krisenstab des FNPG im Kontext der Covid-19-Pandemie beschlossen hat; die Information des VR erfolgte insbesondere durch einen Covid-19-Newsletter.



Dr. Laurent HOLZER

Ärztlicher Direktor des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie hat sich im Berichtsjahr gezeigt, dass die Covid-Jahre die psychische Gesundheit junger Menschen erheblich geschwächt haben. Die Zahl der ambulanten Konsultationen ist drastisch angestiegen, während die Zahl der stationären Eintritte förmlich explodiert ist.

Die Arbeit der Jugendstation für psychisch belastete Jugendliche

Die Jugendstation Chrysalide ist eine Neunbettenstation, deren Bettenzahl je nach Bedarf um zwei Betten reduziert oder erhöht werden kann. Ihr durchschnittlicher Belegungsgrad ist im Jahr 2022 im Vorjahresvergleich um 2 % auf 88,2 % angestiegen. In diesem Durchschnittswert sind die vielen Monate, in denen der Belegungsgrad über 100 % lag, allerdings nicht sichtbar. Tatsächlich kann der Belegungsgrad in den Sommermonaten parallel zu den Schulferien erheblich sinken. 88,2 % ist jedoch immer noch der höchste Wert, seitdem es die Station gibt. Die Zahl der Aufnahmen stieg zwischen Ende 2020 und Ende 2021 von 147 auf 248 an und blieb dann mit 245 Aufnahmen im Jahr 2022 stabil. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sank zwischen Ende 2020 und Ende 2022 von 15 Tagen auf 11,2 Tage, was der tiefste Wert aller kinder- und jugendpsychiatrischen Stationen der Westschweiz ist. Diese Verkürzung wurde durch den Aufnahmepressur angetrieben, den die ambulanten Therapeuten ausgeübt haben, und durch den Beizug von Psymobile ermöglicht, das sowohl für Kriseninterventionen als auch für die poststationäre Nachsorge eingesetzt wurde.

Die Jugendstation bietet Jugendlichen in Krisen einen reizarmen Rahmen für eine Auszeit. Das Team der Jugendstation hat einiges zu leisten, denn es gewährleistet diese auffangende und abschirmende Funktion rund um die Uhr und ist immerfort für diese jungen Patienten da, deren psychischer Leidensdruck oft hoch ist und deren Gruppendynamiken unvorhersehbar und besonders problematisch sein können. Angst- und depressive Störungen machen den Grossteil der Hospitalisationen mit konkreten Suizidgedanken aus (47 %). Die Mehrheit der Patienten sind Mädchen (78 %), was der einschlägigen medizinischen Literatur entspricht. Darüber hinaus verzeichnet die Station eine Zunahme von Transgender-Situationen. Zu diesem Thema wurde im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie ein Seminar veranstaltet, und auch die Weiterbildungsveranstaltungen des FNPG befassten sich im zweiten Halbjahr 2022 mit diesem mittlerweile unumgänglichen Thema.

Mehr als die Hälfte der Hospitalisationen steht im Zusammenhang mit einer suizidalen Problematik. Nicht in allen suizidalen Krisen ist eine Hospitalisation indiziert.

Die Klinik ist aber ein wertvoller Rettungsanker, wenn das familiäre und soziale Umfeld nicht mehr ausreichend Halt bietet oder wenn die Ressourcen der Patienten im Rahmen einer ambulanten Behandlung nicht mehr erfolgreich mobilisiert werden können. Ein stationärer Aufenthalt bietet Patienten in suizidalen Krisen zwar keinen absoluten Schutz, doch lassen sich die Risiken dadurch erheblich senken. Die Faktoren, die zur suizidalen Krise geführt haben, können zwar jeweils nicht alle behoben werden, selbst bei einer längeren Aufenthaltsdauer, doch können sie im Allgemeinen zumindest erkannt werden. Dazu müssen sich die behandelnden Fachpersonen auf eine systematische Beurteilung der Suizidalität stützen, aber auch auf ihr Einfühlungsvermögen und ihre zwischenmenschlichen Kompetenzen, die das Eingehen eines Bündnisses mit den Jugendlichen ermöglichen. Nur so können sie Zugang zur Intimität ihres psychischen Leidens erhalten. Wie ein Auffangnetz schützt die Jugendstation die jugendlichen Patienten, wenn ihre psychische Gesundheit am Anschlag ist und es draussen nichts mehr gibt, was ihnen in ihrer belastenden Situation Halt geben

kann. Dahinter steckt keine Zauberei, sondern ein Behandlungsteam, das durch seine Verfügbarkeit, seine Aufmerksamkeit und sein Wohlwollen diese abschirmende und haltgebende Funktion schafft, die die Jugendlichen vor dem Zusammenbruch schützt. Und dies verlangt den betreuenden Fachkräften mitunter einiges ab, wenn man bedenkt, dass die Mehrheit der jugendlichen Patienten nicht von sich aus um eine stationäre Behandlung gebeten hat und sich deshalb zuweilen nicht unbedingt erkenntlich zeigt.

Um diese Herausforderung zu bewältigen, konnte die Jugendstation sowohl auf die Qualität der stationären Betreuung als auch auf den Einsatz der Therapeuten der Ambulatorien zählen, die bereit waren, die ambulanten Behandlungen in gefährlichen Krisensituationen zu intensivieren. Zu erwähnen ist auch, dass Psymobile die Betreuung stationär behandlungsbedürftiger Patienten intensiviert, die Beziehungen zu unseren externen Partnern gestärkt und die poststationäre Nachsorge suizidgefährdeter Jugendlicher systematisiert hat. Die Jugendstation hat zudem ein Pflegekonzept entwickelt, mit dem die Transparenz und Sichtbarkeit der Aufgaben dieser Akutstation verbessert werden.

Die Kernpunkte des Versorgungskonzepts betreffen die stationäre Versorgung, die sich in eine Kontinuität mit der ambulanten Versorgung einreicht. Der Schwerpunkt liegt auf dem Empfang des Jugendlichen und seiner Familie sowie auf der Evaluation und dem gemeinsamen Aufbau des Behandlungsplans. Als weitere Schlüsselfaktoren der Behandlung zu nennen sind die haltgebende Funktion der stationären Abteilung, die Bedeutung der Gruppentätigkeiten, die Bewältigung der Krise, die Hypothesen ihrer Entstehung und die Stärkung der Beziehungen zum Netzwerk des Jugendlichen. Die Prinzipien, um die herum die Arbeit des stationären Teams organisiert ist, sind Wohlwollen, Kommunikation und Koordination. Der gute Betrieb der Station hängt massgeblich von der internen Kommunikation ab, von der interprofessionellen Solidarität und von der Öffnung der Station nach aussen zu den Familien und zu ihren Netzwerkpartnern.

Darüber hinaus sind die Ergebnisse der Zufriedenheitsumfrage ermutigend. Vor allem die Zufriedenheit der Jugendlichen

bewegt sich auf oder über dem Niveau des schweizerischen Durchschnitts. Die Eltern dagegen sind etwas kritischer als der Durchschnitt. Dieser Punkt veranlasst uns, die Partnerschaft mit den Eltern zu stärken und die Kommunikation mit ihnen zu verbessern.

Im Berichtsjahr wurde ein Zusammenarbeitsvertrag mit den Universitären Psychiatrischen Diensten (UPD) in Bern über die stationäre Behandlung deutschsprachiger Kinder und Jugendlicher aus dem Kanton Freiburg ausgehandelt und unterzeichnet, der diesen den Zugang zu den stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen des Kantons Bern erleichtert. In der Praxis ist eine Vorabklärung durch das Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie nach den Kriterien der UPD erforderlich, um die Indikation einer Klinikeinweisung zu stellen. Die Vereinbarung mit den UPD betrifft nur eine begrenzte Anzahl von Situationen. Die betreffenden Kinder und Jugendlichen erhalten dadurch aber Zugang zu einem vielfältigen stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungsangebot.

Zwar gab es auch im Jahr 2022 immer wieder neue Covid-19-Wellen, doch wurden die Einschränkungen immer weiter gelockert, bis sie schliesslich ganz verschwanden und wieder ein Gefühl der Erleichterung und der zurückgewonnenen Freiheit aufkam. Nach der Pandemie ist nun aber vermehrt eine klimabedingte Verunsicherung spürbar, die sogenannte Öko-Angst, bei der es sich um eine Form der Angststörung handelt. Auch der Ukrainekrieg mit seinen humanitären Folgen und Flüchtlingsbewegungen nach Europa schürt Sorgen und Ängste. Der Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie hat eine ukrainische Ärztin eingestellt, die die psychiatrische Versorgung dieser vulnerablen Bevölkerungsgruppe koordiniert hat. Ihr sei an dieser Stelle nochmals für ihren starken neunmonatigen Einsatz gedankt.

Stärkung von Psymobile

Der Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie profitiert vom Plan des Kantons Freiburg zur Unterstützung der Jugend, in dessen Rahmen die Leistungen von Psymobile auf Wochenenden und Feiertage ausgedehnt werden können. Die Ausdehnung begann im Herbst mit einem Pikettendienst, der von der Pflege sichergestellt wurde. Diese Leistung für sozialpädago-

gische Heime und Familien wurde noch nicht voll in Anspruch genommen. Dies gilt auch für die kinder- und jugendpsychiatrische Liaison, die in der Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen dem FNPG, dem Verband der spezialisierten Institutionen im Kanton Freiburg (INFRI) und dem Jugendamt (JA) definiert ist. Eine Anpassung dieser Zusammenarbeitsvereinbarung ist wünschenswert, weil sie Psymobile bisher nicht einbezogen hat. Im September fand eine Tagung mit INFRI und dem JA statt, an der alle Geschäftsleitungen der Freiburger Heime teilnahmen. Dabei konnten die Aufgaben von Psymobile geklärt werden, aber noch nicht, wie Psymobile an Wochenenden und Feiertagen zum Einsatz kommen soll.

Im Jahr 2022 gab es in zwei unserer Partnerämter grosse Veränderungen: Die Vorsteherin des kantonalen Sozialvorsorgeamtes und der Vorsteher des JA sind im Jahr 2021 bzw. 2022 in den Ruhestand getreten. Die Beziehungen zu diesen zwei Ämtern sind hervorragend. Der Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie dankt Frau Aebischer und Herrn Quéru ganz herzlich für ihre Zusammenarbeit und Unterstützung und freut sich auf die künftige, bereits begonnene Zusammenarbeit mit Frau Kolly und Frau Papaux.

Zusammenfassend war das Jahr 2022 das Jahr der allmählichen Überwindung der Pandemie, aber nicht das Jahr, in dem die Prävalenz psychischer Störungen bei jungen Menschen zurückgegangen ist – ganz im Gegenteil. Die pandemiebedingten sozialen Einschränkungen haben akute Auswirkungen auf die psychische Gesundheit gezeitigt, und es ist uns derzeit nicht möglich, ihr Ausmass und ihre längerfristigen Folgen näher abzuschätzen. Andere Quellen der Besorgnis wie der Ukrainekrieg und die Klimanotlage erhöhen die Belastung der psychischen Gesundheit junger Menschen, was nicht gerade erfreulich ist. Worüber können wir uns denn eigentlich freuen? Bestimmt über die Tatkraft und Reaktionsfähigkeit des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dieser hat sich ambulant und stationär, intern und mit Unterstützung unserer externen Partner mobilisiert, um das Aufflammen psychischer Störungen bei jungen Menschen anzugehen. Unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich an der Bewältigung dieser gesundheitlichen Herausforderung beteiligt haben, sei an dieser Stelle herzlich gedankt.



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



Dr. Luca RAMPA
Stellvertretender ärztlicher Direktor



Dr. Corinne DEVAUD CORNAZ
Leitende Ärztin

Das Versorgungsangebot des FNPG für Erwachsene hat in allen Tätigkeitsfeldern einen erheblichen Anstieg der Nachfrage verzeichnet, und zwar sowohl in der Allgemeinpsychiatrie als auch in der spezialisierten Psychiatrie, der Psychiatrie der Abhängigkeitserkrankungen, der Konsiliar- und Liaisonspsychiatrie und der forensischen Psychiatrie. Der Aufnahmedruck war in der Notfallpsychiatrie, in den stationären Abteilungen, in den Tageskliniken und in den Ambulatorien spürbar. Im Jahr 2021 hatten wir zwanzig zusätzliche deutschsprachige Betten eröffnet, die dann umgehend belegt wurden.

Im Jahr 2022 hat die Inanspruchnahme des psychiatrischen Versorgungsangebots stark zugenommen

In anderen Kantonen ist die Lage ähnlich, und die Erklärungen für dieses Phänomen sind multifaktoriell: Zunächst einmal könnte der Leidensdruck der Bevölkerung in der Zeit nach der Covid-19-Pandemie höher sein. Sodann bewegt und beschäftigt der Krieg an der Grenze zur Europäischen Union und die damit verbundene Ungewissheit die Menschen. Ein weiterer Faktor ist die Ankunft vieler Flüchtlinge und Migranten über die Balkanroute. All dies wirkt sich auf das Gefühl der Sicherheit aus, das die Bevölkerung braucht, um zu leben und sich zu entfalten.

Trotz dieser gesellschaftlichen Umstände, die auch unser Personal verspürt, und trotz des Personalmangels, der übrigens in allen europäischen Ländern herrscht, musste sich unser Personal organisieren, um den Bedürfnissen der Patienten optimal gerecht zu werden und die Kohärenz und Kontinuität der Versorgung zu gewährleisten. Der vorliegende Bericht veranschaulicht die Herausforderung, die es sein kann, in einer Situation der Überlastung die Versorgung aufrechterhalten zu müssen. Das Personal zeigte sich mitunter auch kreativ und trieb die Entstehung

neuer Leistungen im Gefängnis und für Erstpsychosen voran. Wir möchten die Gelegenheit nutzen, um ihm für seinen unermüdlichen Einsatz für unsere Patienten zu danken.

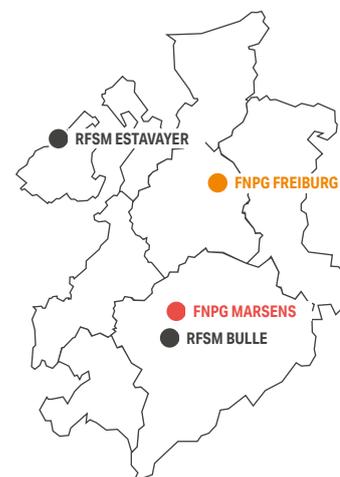
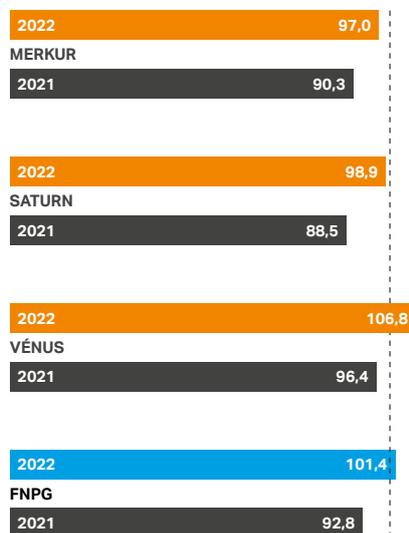
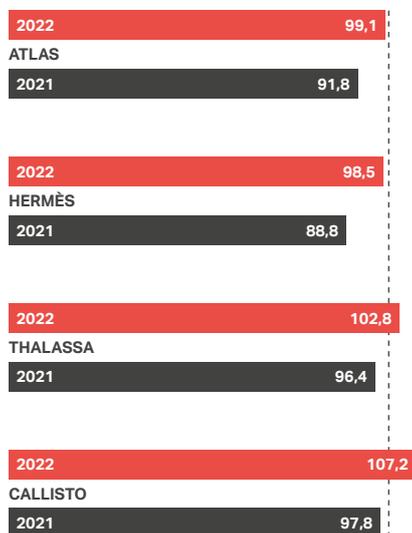
Steigende Nachfrage

Die allgemeinpsychiatrischen Dienste des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie waren im Jahr 2022 mit einer Zunahme von Patienten und Situationen konfrontiert, die sich nur teilweise durch die Nachwirkungen der Covid-19-Pandemie und die zusätzliche Belastung durch geopolitische Situationen und den Ukrainekrieg erklären lässt. Die Erwachsenenbevölkerung des Kantons beanspruchte die Angebote mehr als in den Vorjahren 2020 und 2021 und der durchschnittliche Belegungsgrad der Stationen Atlas, Hermes und Callisto im FNPG Marsens und Venus, Merkur und Saturn im FNPG Freiburg stieg deutlich an und überstieg 100 %.

Dies war eine besondere Herausforderung für die interprofessionellen Teams und es waren Initiativen seitens der Lei-

tungskräfte gefragt, um auch unter diesen erschwerten Bedingungen Projekte weiterzuentwickeln und umzusetzen. Nach der Eröffnung des FNPG Freiburg im Jahr 2020 wurden die allgemeinpsychiatrischen Angebote durch neue interne Strukturen konsolidiert, die gemeinsame Qualitätsmerkmale für die deutschen Dienste des nördlichen Kantonsteils und die französischen Dienste des nördlichen und südlichen Kantonsteils enthalten und die Sicherheit der Behandlungen und die Patientenerfahrung verbessern sollen. Diese Massnahmen konnten am Tag der offenen Tür im Oktober 2022 zur Zufriedenheit der beteiligten Mitarbeitenden und der vielen Besucherinnen und Besucher veranschaulicht werden.

Das Ausbalancieren der Angebote zwischen dem FNPG Marsens und dem FNPG Freiburg im stationären Bereich und zwischen dem FNPG Freiburg und dem FNPG Bulle im tagesklinischen und ambulanten Bereich ist während des ganzen Jahres durch eine erhöhte Vernetzung der Angebote und die Zuteilung spezifischer Kompetenzen an das Personal angestossen worden, bedarf aber weiterhin der Mitwir-



BELEGUNGSGRAD DER ERWACHSENENPSYCHIATRISCHEN STATIONEN IN PROZENT

kung des Personals an den verschiedenen Standorten. Die Allgemeinpsychiatrie verfügt über die Stationen Atlas, Hermes, Merkur und Venus als Aufnahmestationen, die Stationen Callisto und Saturn als spezialisierte Therapiestationen, die drei Tageskliniken und die drei Ambulatorien, die bedürfnisorientierte therapeutische Programme entwickeln. Dazu zählen Entwicklungen wie das therapeutische Angebot für prodromale Zustände und Erstpsychosen, das den Patienten zwar noch nicht als voll ausgestaltetes Programm angeboten werden konnte, sondern vorerst stationär einzelnen französischsprachigen Patienten im FNPG Marsens und ambulant im FNPG Freiburg und im FNPG Bulle. Zu diesen Entwicklungen zählen auch die ersten Erfahrungen mit der repetitiven transkraniellen Magnetstimulation bei therapieresistenten Depressionen, die bei einzelnen deutschsprachigen Patienten im FNPG Freiburg angewendet werden konnte.

Die Allgemeinpsychiatrie übernimmt immer wieder komplexe Aufträge, in deren Rahmen teils rasche Antworten erforderlich sind, die auf spezifische therapeuti-

sche Strategien ausgerichtet sind. Hierzu zählen die stationäre Behandlung von Patienten mit einer Intelligenzminderung, die an psychischen oder Verhaltensstörungen leiden, und ihre poststationäre Begleitung in den spezialisierten Wohninstitutionen sowie die Sprechstunde für Asylsuchende, die im Bundesasylzentrum und in kantonalen Einrichtungen angeboten wurde und in der extrem belastete und traumatisierte Populationen nicht nur aus der Ukraine betreut wurden. Das Gelingen all dieser Tätigkeiten ist dem gesamten Personal zu verdanken. Der hohe Stellenwert, welcher der Würde, den Bedürfnissen und den Erwartungen unserer Patienten beigemessen wird, konnte auch bei einer extremen Arbeitslast durchgehend gewahrt werden. Personalausfälle wurden dank der hohen Solidarität in den Teams aufgefangen und es herrschte das ganze Jahr hindurch ein guter Zusammenhalt. Die Patienten haben dies wiederholt bestätigt.

Das therapeutische Tagesprogramm im Gefängnis

Das therapeutische Tagesprogramm im

Gefängnis wurde am 10. Januar 2022 im Anbau der Strafvollzugsanstalt Bellechasse begonnen. Mit ihm soll der wachsenden Nachfrage nach spezialisierter Intensivbetreuung von Personen mit schweren psychischen Störungen entsprochen werden, für die eine therapeutische Massnahme im Strafvollzug angeordnet wurde.

In der ersten Woche wurden die Räume und die interprofessionellen Schnittstellen und Austausch vorbereitet und am 17. Januar wurde der erste Patient empfangen. Zehn Tage später kamen drei weitere Patienten hinzu, die ebenfalls an psychotischen Störungen leiden. Für alle hat das Gericht eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB angeordnet.

Die Therapiezeiten sind von 7.15 bis 13.30 Uhr an fünf Tagen die Woche. Das therapeutische Team besteht aus drei Pflegefachpersonen, einer Sozialpädagogin, zwei Ergotherapeuten und einer erfahrenen Psychiaterin oder einem erfahrenen Psychiater. Mit den therapeutischen Tätigkeiten soll das Gemeinschaftsleben gefördert werden. Dazu gehören das ge-

meinsame Frühstück und Mittagessen mit den Patienten, Ergotherapie, Sport und Kochen. Das Morgenprogramm umfasst auch Workshops zum Thema Informationskompetenz in Gesundheit und Medikation und zum Thema Medien. Ein erster Workshop in Fotosprache wurde sehr geschätzt. Dieser therapeutische Ansatz fördert die Verbindung zwischen Bildern und den Emotionen, die jemand beim Betrachten der Bilder verspürt. Die Teilnehmer werden jeweils gebeten, das Wort zu ergreifen und ihre Emotionen und Assoziationen in der Gruppe zu teilen.

Jeder Patient bildete Gegenstand von Netzgesprächen mit dem Amt für Justizvollzug und Bewährungshilfe (JVBHA) und von Berichten zuhanden der beratenden Kommission für die bedingte Straffentlassung und die Abklärung der Gemeingefährlichkeit. Im Jahr 2022 gab es acht Koordinationssitzungen zwischen der Freiburger Strafanstalt, dem JVBHA und dem FNPG, um eine sorgfältige Überwachung des Projekts, die Definition seiner Aufgaben und die Feineinstellung seiner Ziele zu gewährleisten. Ausserdem fanden zehn Treffen statt, die der Sicherheit und der Integration dieses therapeutischen Angebots im Gefängnis gewidmet waren.

Ab September wurde ein fünfter Patient ins Programm aufgenommen.

Ab Oktober wurde auch der zweite Teil des Programms umgesetzt, indem vier Insassen mit schweren Persönlichkeitsstörungen ins Programm aufgenommen wurden und therapeutische Gruppentätigkeiten für diese vorbereitet wurden. Die Gruppentätigkeiten finden zweimal pro Woche immer nachmittags statt und werden von drei Therapeuten geleitet, die immer in einer interprofessionellen Optik arbeiten (Psychologen, Psychiater und Pflegefachpersonen).



WOHLWOLLEN



Dr. Samia HAKIMI

Ärztliche Direktorin des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie

Gemäss dem Bundesamt für Statistik gab es Ende 2021 in der Schweiz fast 1,7 Millionen 65-Jährige und Ältere. Zwischen 2020 und 2021 wuchs die Schweizer Bevölkerung um 68 500 Personen (+ 0,8 %). Im gleichen Zeitraum stieg die Zahl der Personen im Alter von 65 Jahren und älter um 31 600 (+ 1,9 %). Vor diesem Hintergrund baut das FNPG seine Leistungen für ältere Menschen aus.

Der Anteil der Senioren in der Schweiz nimmt weiter zu

Die Bevölkerung der Schweiz wächst ständig, vor allem durch die Zuwanderung – sie wird aber auch immer älter. In mehreren Kantonen gibt es mehr Menschen über 65 als Menschen unter 20. Die Wohnbevölkerung im Alter von 65 und mehr Jahren ist am stärksten gewachsen. In der alternden Bevölkerung hat es mehr Frauen als Männer. In der Schweiz hatten letztes Jahr eine von fünf Frauen und einer von sechs Männern das Rentenalter bereits überschritten.

Der Anteil der Altersgruppe 65 und mehr an der Gesamtbevölkerung betrug Ende 2021 19 %, der Anteil der Altersgruppe 0–19 Jahre 20 % und der Anteil der Altersgruppe 20–64 Jahre 61 %. Damit sind drei Fünftel der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter und zwei Fünftel nicht. Darüber hinaus hatte es Ende 2021 in der Schweiz 162 hundertjährige und ältere Personen mehr als im Vorjahr, nämlich 1888 (+ 9,4 %).

Diese Tendenz macht sich im FNPG im Bereich Alterspsychiatrie mit einem hohen Aufnahmepressure bemerkbar. Tatsächlich verzeichnete dieser Bereich in

den letzten drei Jahren durchschnittlich 350 Eintritte im Jahr, d. h. fast einer pro Tag. Die Tendenz ist aber auch bei den Anfragen nach konsiliar- und liaisonpsychiatrischen Interventionen in den innerkantonalen Pflegeheimen spürbar und bei der Zahl der Gedächtnissprechstunden, die im Jahr 2022 stark zugenommen hat (+ 174,7 % im Vergleich zu 2021).

Mit zunehmendem Alter steigt auch die Häufigkeit von psychischen Störungen, insbesondere von neurokognitiven Störungen wie der Alzheimer-Demenz und von affektiven Störungen wie der Depression. Diese sind nicht nur in den Kliniken häufig, sondern vor allem auch in den Pflegeheimen, wo etwa 40 % der Bewohnerinnen und Bewohner an Demenz und 25 % an einer Depression leiden.

Als Folge davon haben wir am Standort Marsens eine zusätzliche Gedächtnissprechstunde eröffnet, die bestehende Sprechstunde am Standort Villars-sur-Glâne ausgebaut und im Bereich der Konsultation-Liaison in den Pflegeheimen den Einsatz unserer Kaderärztinnen und Kaderärzte für diese

hochspezialisierten Aufgaben verstärkt. Ausserdem haben wir die enge Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst des FNPG fortgesetzt. Dieser übernimmt eine wichtige Scharnierfunktion zwischen der zunehmenden Zahl an hilfsbedürftigen Senioren, der Spitex, deren Möglichkeiten oftmals ausgeschöpft sind, und den Pflegeheimen, in denen es leider oftmals an Plätzen fehlt.

Zu guter Letzt bemühen wir uns, einen leistungsstarken stationären Dienst aufrechtzuerhalten, der rund um die Uhr Notfallpatienten aufnehmen kann, wenn die vorgelagerten Ressourcen erschöpft sind.

Die Alterspsychiatrie ist somit mehr als nur eine Psychiatrie des kognitiven Verfalls und der Demenzen – obwohl deren Diagnose und Behandlung auch in der Ausbildung einen wichtigen Platz einnimmt. Überall in der Schweiz entstehen stationäre und ambulante psychiatrische Angebote für die Versorgung von Demenzpatienten. Zwei Drittel der Memory-Clinics in der Schweiz sind in alterspsychiatrischen Strukturen integriert, die



nach einem bio-psycho-sozialen Ansatz arbeiten.

Das Erschöpfungsrisiko

Was die Berufsrisiken der Arzt- und Pflegeteams anbelangt, erfordert die Ausübung der Psychiatrie und der Psychotherapie und ganz allgemein von Pflegeberufen, in denen Empathie und die Sorge um die anderen eine zentrale Rolle spielen, eine enorme Menge an Energie. Die starke Einbindung des Personals kann bisweilen an der Substanz zehren und bis zur Erschöpfung führen.

Francis Vu und Patrick Bodenmann untersuchen die Ursachen der Erschöpfung, haben eine Definition der Erschöpfung erarbeitet und zeigen Strategien auf, wie Erschöpfungszustände vermieden werden können. Sie unterscheiden zwischen dem Burnout-Syndrom und der Mitleidsererschöpfung (englisch «compassion fatigue»). Das Burnout-Syndrom tritt vor allem in Überlastungssituationen und bei beruflichem Druck auf, also bei organisationsbedingtem Stress – die Mitleidsererschöpfung dagegen bei exzessiver Expo-

sition gegenüber emotional belastenden Situationen, die die Empathiefähigkeit des Behandlungspersonals nach und nach abtumpfen und bis zu Depressionen, Kündigungen oder Suizidgedanken führen können. Diese Art der Erschöpfung ist bei Angestellten, die mit Hingabe arbeiten, oftmals nur schwer zu erkennen.

Die Arbeit, die die Arzt- und Pflegeteams in den vergangenen Monaten geleistet haben, in der Post-Covid-Ära, in der die Spuren der Pandemie noch gut sichtbar waren, war von entscheidender Bedeutung.

Zweifelloos trug die interprofessionelle Zusammenarbeit massgeblich dazu bei, dass der Bereich Alterspsychiatrie und -psychotherapie des FNPG stets auf Kurs bleiben konnte. Die Erfahrung und das Know-how unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Stufen, ein gutes Management auch schwieriger Zeiten mit hoher Arbeitslast, die Kollegialität und das Wohlwollen jeder und jedes Einzelnen haben dazu beigetragen, dass wir das Jahr 2023 mit erneuerter Entschlossenheit angehen konnten.



Christine-Ambre FÉLIX
Pflegeleiterin

Im Jahr 2022 hat sich die Pflegedirektion auf drei Schwerpunkte konzentriert: klinische Entwicklung; Verbesserung der Arbeitsprozesse in Bezug auf die Anpassungen, die nach der Eröffnung des Standorts Villars-sur-Glâne nötig waren; und Anpassung der Ausstattung der Einheiten auf der Basis von Referenzmodellen.

Die Pflegeabteilung setzt ihren qualitativen Wandel fort

Die Pflegeentwicklung hat sich im Berichtsjahr zwei Vorzeigeprojekten gewidmet, nämlich der Implementierung des Modells der psychiatrischen Intensivpflege und der Weiterentwicklung von Psymobile. In diesem zweiten Kontext wird die liaisonpsychiatrische und aufsuchende Arbeit des Pflegeteams im Rahmen des Case-Managements anerkannt. Diese Pflege Tätigkeit wird ausserdem tariflich anerkannt, was für die Implementierung der Pflegeleistungen im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie ein entscheidender Aspekt ist. Dieser Bereich nimmt in der Entwicklung der sozialpädagogischen Pflegepraxis somit eine Vorreiterrolle ein.

Psymobile und Colibri

Im Jahr 2022 war die Implementierung neuer Leistungen für Kinder und Jugendliche für die Pflege ein wichtiger Aspekt. Insbesondere die mobilen Angebote wurden auf zwei Hauptachsen weiterentwickelt. Bei den aufsuchenden Einsätzen von Psymobile werden Jugendliche abgeklärt und betreut, die psychiatrische Unterstützung brauchen und die klassischen Angebote der Kinder- und Jugend-

psychiatrie nicht nutzen können. Und beim ebenfalls aufsuchenden Angebot Colibri werden Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 13 bis 20 Jahren betreut, die an substanzgebundenen oder nicht substanzgebundenen Abhängigkeiten leiden.

Diese Leistungen wurden von den ambulanten und stationären Einheiten des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie sehr gut aufgenommen. Es wurden verschiedene Präsentationen durchgeführt, die ermöglicht haben, die Aufgabenverteilung zu klären, die interprofessionellen Schnittstellen mit dem ambulanten Bereich zu verbessern und die Kohärenz und Kontinuität der Patientenfunde zu stärken.

Die Führungskräfte der Pflegedirektion haben sich auch intensiv um den Ausbau der Beziehungen zu externen Partnern bemüht, insbesondere zu den innerkantonalen Kinder- und Jugendheimen. Diese Kommunikationsarbeit und die Präsentation der Aufgaben und Leistungen des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie zielen darauf ab, die klinische Koordination zu festigen und die Zusammenarbeit

zu intensivieren.

In dieser Perspektive konnte Psymobile dank des Plans des Staates Freiburg zur Unterstützung der Jugend, der eine zusätzliche Finanzierung von 200 000 Franken gewährte, seine Leistungen auf Wochenenden und Feiertage ausdehnen, wodurch den Jugendlichen ein kontinuierliches und agiles aufsuchendes Angebot gewährleistet wird. Die Ausweitung begann im September 2022 und wird derzeit zu 100 % von Mitarbeitenden der Pflegeabteilung sichergestellt.

In der ersten Phase der Ausweitung wird an den besagten Tagen ein zweistündiger Pikettdienst sichergestellt, an den sich die Heime wenden können. Dieser berät, unterstützt und orientiert in komplexen Situationen, begibt sich wenn nötig für eine kinder- und jugendpsychiatrische Abklärung vor Ort, weist die betroffene Person wenn nötig einem geeigneten Versorgungsangebot zu und gewährleistet eine intensive Unterstützung in Krisensituationen. Diese erste Phase wurde im Februar 2023 evaluiert. Die Sichtbarkeit des Dispositivs soll 2023 durch eine intensive



Kommunikations- und Öffentlichkeitsarbeit über alle Kommunikationskanäle gefördert werden.

Das Modell der psychiatrischen Intensivpflege

Das Modell der psychiatrischen Intensivpflege ist das Ergebnis einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der medizinischen und pflegerischen Praktiken. Die somatische Intensivpflege ist heute stark entwickelt und spezialisiert, wogegen die psychiatrische Intensivpflege noch nicht den gleichen Aufschwung erlebt hat – auch wenn es Initiativen gibt und das Konzept sich weiterentwickelt. Die Pflegeabteilung ist Teil dieser innovativen Ansätze und nimmt in diesen Fragen eine führende Rolle ein. Dies in einem Umfeld, in dem die allgemeine Vorstellung von Psychiatrie immer noch von der Vorstellung der Anstaltspsychiatrie geprägt ist, mit klassischen Symbolen wie Zwangsjacken, gepolsterten Wänden und Neuroleptika-Medikationen, die so stark sind, dass die Patienten kaum noch sprechen und gehen können.

Im Jahr 2021 kommt aus den Niederlan-

den eine ganz andere Vision der psychiatrischen Intensivpflege, die sich von herkömmlichen Vorstellungen unterscheidet: Das Konzept «high and intensive care (HIC)» stellt eine völlig individualisierte Betreuung der psychiatrischen Patientel in den Vordergrund, unter Einbezug ihres Umfelds und der anderen Fachpersonen, um die Behandlungskontinuität zu gewährleisten. Seine Ziele haben somit eine ganz andere Temporalität. Die psychiatrische Intensivpflege wird zur frühzeitigen Risikobeurteilung ab der Aufnahme, um den Einsatz von Zwangsmassnahmen auf ein Mindestmass zu reduzieren. Durch die Verbindung des Recovery- und des medizinischen Ansatzes wird Recovery zum Dreh- und Angelpunkt der stationären Behandlung (Voskes et al., 2021; Winkler et al., 2011).

Das FNPG hat auf der Linie dieser neuen Paradigmen bereits wichtige Meilensteine gesetzt. Die Verbindung mehrerer Faktoren zeugt von einer wichtigen Entwicklung, die die zwischenmenschliche und individualisierte klinische Arbeit im Rahmen einer Vertrauensbeziehung als Schlüsselfaktor für den Erfolg der Pflege in akuten

psychischen Krisen anerkennt. Klinische Gesundheitsfachpersonen haben gelernt, vorzuschauen und Patienten in psychischen Krisen zu begleiten. Ihre Kompetenzen ermöglichen, den Patienten zu unterstützen, der durch die spezialisierte Intensivbegleitung wieder lernen kann, zu leben und Emotionen auszudrücken. Dies ist die grosse Herausforderung dieser Praxis, die im FNPG strukturiert entwickelt wird.

In der Tat sind akute psychische Krisen psychologische Notfälle, die lebensbedrohlich sein können und eine sorgfältige klinische Expertise erfordern. In diesem Prozess müssen die klinische Untersuchung der Patienten und ihre Pflege stark intensiviert werden. Folglich hat ein Pflegeteam diese Praxis der psychiatrischen Intensivpflege konzeptualisiert und in Pilotstationen eingeführt. Es wurden bauliche Anpassungen für eine geeignete Ausgestaltung von Räumen für die Behandlung akuter psychischer Krisen definiert. Ein Beispiel für solche baulichen Anpassungen ist die Schaffung eines Time-out-Zimmers mit spezifischen Hilfsmitteln (schwer bewegliche Sessel, Pun-

chingball, Hometrainer, Musik, ätherische Öle, Ohrakupunktur usw.).

Die Begleitung durch kompetentes und erfahrenes Pflegefachpersonal ist von entscheidender Bedeutung. Die Arbeit mit labilen Menschen, bei denen ein Aggressionspotential besteht, und die Aufrechterhaltung des Bezugs zu ihrem gewohnten Lebensumfeld setzt eine hohe Fachkompetenz voraus. Auch eine gut verankerte institutionelle Behandlungsphilosophie und -ethik ist unerlässlich. Dieses institutionelle Paradigma ist der Garant der Kohärenz und des Zwecks der Praktiken und definiert z. B. die klinische Ausrichtung des institutionellen Auftrags, den kooperativen Ansatz als Arbeitsweise, die gemeinsame Entscheidungsfindung als ethisches und klinisches Erfordernis, Recovery als Zweck der Behandlung und den minimalen Einsatz von Zwangsmassnahmen als rechtlichen und ethischen Grundsatz.

Zur Konkretisierung dieser institutionellen Grundsätze wurde im Jahr 2022 auf den Stationen, die über Intensivbehandlungszimmer verfügen, ein Intensivpflegeplan eingeführt. Das betreffende Pflegepersonal hat die Aufgabe, in ständigem Kontakt mit den Patienten der Station zu sein, wodurch Sicherheit und Kontinuität gewährleistet wird. Anlässlich dieser Präsenz schätzt es den psychischen Zustand der Patienten mit gezielter klinischer Expertise ein und erkennt frühzeitig klinische Warnsignale und die Anbahnung problematischen Verhaltens, um rechtzeitig eindämmend entgegenwirken zu können. Es kann gegebenenfalls auch die Spezialtherapien beiziehen, die an diesem Projekt teilnehmen.

Ausblick

Der Wandel ist in Gange und im Jahr 2023 erwarten uns mehrere Etappen zur vollständigen Implementierung dieses Dispositivs: Begleitung der Teams bei diesem Paradigmenwechsel durch Schulungen, Supervision, Erfahrungsaustausch, aber auch durch wissenschaftliche Publikationen. Dieses Projekt, das als Pilotprojekt eingeführt wurde, strukturiert einen Teil der Stationen. Das FNPG möchte, dass alle Abteilungen aller Fachrichtungen Patienten in akuten psychischen Krisen begleiten können und dass in allen Abteilungen eine umfassende Kompetenz entwickelt wird. Die Pflegedirektion wird im

Jahr 2023 in der Vereinigung der psychiatrischen Einrichtungen der Westschweiz (ARIP) die Notwendigkeit vertreten, postgraduale Weiterbildungen zu entwickeln, die im Bologna-System (ECTS) anerkannt werden. Diese Weiterbildungsprojekte reihen sich in den Aufbau von klinisch orientierten spezialisierten Karrieremodellen ein.

Anlauf- und Zuweisungsstelle

Die kantonale Notfallpsychiatrie umfasst als Anlaufstelle des FNPG auch eine telefonische Zuweisungsplattform für Anrufe aus der Freiburger Bevölkerung. Dieses Angebot wird kontinuierlich den Erwartungen und Anfragen der Kantonsbevölkerung und dem Versorgungsangebot des FNPG angepasst. Dementsprechend umfasste das Projekt «Aktualisierung der Zuweisungsplattform» vier Schwerpunkte: die Entwicklung eines Programms für die Verwaltung der Daten, die anlässlich der Telefonate mit den Patienten eingeholt werden; die Aktualisierung des Abteilungsbetriebs; eine interprofessionelle Sitzung für die Koordination der Ressourcen und Patientenfragen; und die Strukturierung der Rolle der ärztlichen und pflegerischen Ansprechpersonen in der Bettenverwaltung.

Diese einjährige projektmanagementbasierte Querschnittsarbeit ermöglichte die Sicherstellung der Kohärenz aller Dispositive und eine Steigerung der funktionellen Effizienz.

Verwaltung der Aufnahmen

Der hohe durchschnittliche Belegungsgrad der Stationen (siehe Seite 40) und der hohe Aufnahmedruck im Jahr 2022 waren das ganze Jahr durch eine Herausforderung für die Klinikorganisation. Bereits in den ersten Monaten des Jahres überstieg der Belegungsgrad die verfügbaren Infrastruktur- und Personalressourcen. Um einen strukturierten Zugang zur Versorgung zu gewährleisten, der den vorbildlichen Verfahren entspricht, musste die Steuerung der Aufnahmen verbessert werden. Die Pflegedirektion hat daher in Absprache mit dem Direktionsrat Aufnahmekriterien für Krisensituationen erlassen. Ausserdem wurden Alarmstufen vorgesehen, auf denen je besondere klinische Zuweisungskriterien gelten. Somit wurde eine vorausschauende Steuerung unter Einbezug aller institutionellen Ebe-

nen strukturiert eingeführt. Das klinische Risikomanagement ist in Engpasssituationen naturgemäss von grösserer Bedeutung.

Zur weiteren Steuerung der Aufnahmen sollen im Jahr 2023 gemeinsam mit den Arztteams und dem Qualitätsmanagement Abteilungsbeschreibungen erstellt werden, in denen die Aufträge und Ein- und Ausschlusskriterien festgelegt sind. Dadurch soll im FNPG auch die Überwachung und Evaluation der Patientenpfade konsolidiert und die Kommunikation und Sichtbarkeit der Angebote verbessert werden.

Ernennung

Zu guter Letzt ist zu erwähnen, dass die Pflegedirektorin Christine-Ambre Félix für die Amtszeit 2022–2027 zum Mitglied der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention ernannt wurde. Die Pflegedirektorin ist zudem wissenschaftliche und pädagogische Verantwortliche des CAS ethische Leadership und fachliche Verantwortung, das von der Fachhochschule «La Source» in Lausanne angeboten wird.



HUMANISMUS



Prof. Dr. med. Gregor HASLER
Chefarzt – Leiter der klinischen Forschungseinheit des FNPG

Das Universitäre Zentrum für psychiatrische Forschung des FNPG konnte im Jahr 2022 seine Sichtbarkeit nach aussen deutlich verbessern. Am 1. Oktober durften wir im Rahmen der Einweihung des FNPG Freiburgs unsere wissenschaftliche Tätigkeit einem interessierten Publikum mittels Poster und kleinen Experimenten näherbringen.

Die universitäre psychiatrische Forschung wächst weiter

Im Anschluss daran haben verschiedene Medien der Westschweiz über unsere Forschung ausführlich berichtet, darunter «Le Matin Dimanche», «La Liberté» und RTS. Unsere Studien zu LSD und Neuroplastizität und unseren Behandlungen von depressiven und traumatisierten Patienten mit diesen Substanzen stiess bei den Medien auf besonders grosses Interesse.

Das Jahr 2022 war auch in Bezug auf Drittmittel erfolgreich. Der Schweizerische Nationalfonds, der Forschungsfonds der Universität Freiburg sowie eine philanthropische Spende machten es möglich, unsere Projekte weiterzuführen und neue zu planen.

Wissenschaftlich befindet sich die Psychiatrie in einem grossen Umbruch. Über Jahrzehnte hat man in der biologischen Forschung Serotonin bei der Depression und Dopamin bei Sucht und Schizophrenie untersucht. Es gibt zunehmend Hinweise, dass Störungen dieser beiden Botenstoffe nur ungenügend schwere psychiatrische Krankheiten erklären. Deshalb rücken andere Botenstoffe wie Gluta-

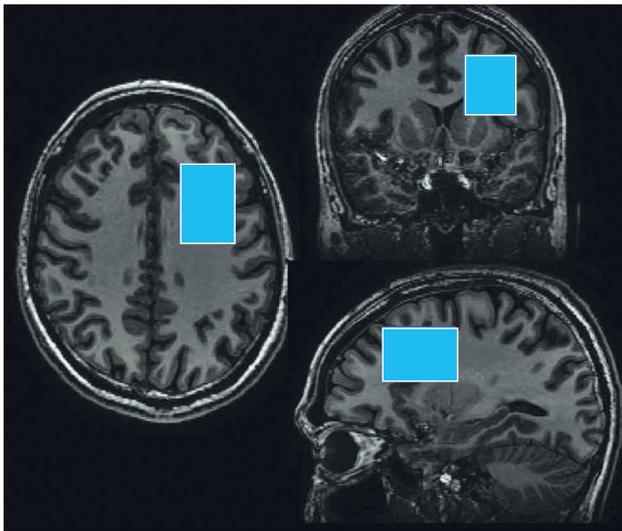
mat und GABA ins Zentrum des Interesses. Unsere Arbeitsgruppe hat über viele Jahre im Rahmen des GABAGEN-Projekts das Glutamat-System im Hirn von depressiven Menschen untersucht.

Unsere vieljährigen Anstrengungen wurden im Jahr 2022 belohnt, in dem wir Zwischenresultate in der führenden Fachzeitschrift «JAMA Psychiatry» mit einem «Impact-Factor» von 22 veröffentlichen konnten. Unsere Studie zeigte, dass das GABA-System, das für die Hemmung der Nervenzellen zuständig ist, eine strukturelle Schwäche zeigt. Dies kann zu übermässiger Ängstlichkeit und Depression führen. Zudem fanden wir eine Überaktivität des erregenden Glutamat-Systems, welche die mangelnde GABA-Hemmung verstärkt. Diese Studie wird dazu beitragen, neue und bessere antidepressive Therapien zu entwickeln.

Das Projekt RECOVA hat das Ziel, mittels einer Smartphone-App Rückfälle von Patienten des FNPG mit schweren psychiatrischen Krankheiten früher zu erkennen. Im Jahr 2022 hat der Forschungsfonds der Universität Freiburg dieses Projekt zur

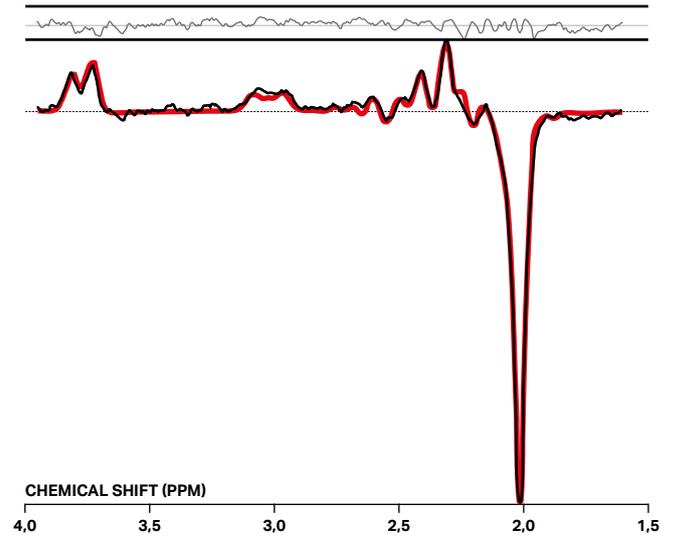
Förderung ausgewählt. Aktuell geht es um die Programmierung der App.

Wir erhalten erfreulich viele Anfragen aus dem In- und Ausland von Studierenden und jungen Fachpersonen, die bei uns ein Praktikum absolvieren möchten. Im Jahr 2022 haben junge Fachpersonen und Praktikantinnen und Praktikanten aus Freiburg, Zürich, Bern, Aarau, Basel, Lausanne, Genf, Deutschland, Luxemburg, Frankreich, den USA und England bei uns mitgearbeitet.



MRI depicting the position of the left DLPFC voxel

Triplanar 3-dimensional T1-weighted magnetic resonance imaging (MRI) showing the position of the dorsolateral prefrontal cortex (DLPFC) magnetic resonance spectroscopy voxel (overlaid in blue).



Edited spectrum from 1 participant

The reconstructed spectrum is depicted in black, with the mean LCModel fit overlaid in red. The residuals between the data and the fit are depicted above the spectrum.

MAGNETIC RESONANCE SPECTROSCOPY VOXEL POSITION AND REPRESENTATIVE SPECTRUM

↑

Die Abbildung aus Ritter et al. (2022) zeigt links den Voxel (Messvolumen) im Stirnlappen des Gehirns, in welchem wir GABA und Glutamat gemessen haben. Rechts ist das editierte Spektrum der Magnet-Resonanz-Spektroskopie (MRS). MRS ist ein spezielles Verfahren, mit dem es möglich ist, Konzentrationen spezifischer chemischer Moleküle wie GABA und Glutamat in einem festgelegten Bereich des Körpers zu bestimmen. Die Höhe der Zacken des editierten Spektrums weist auf die Konzentration bestimmter Moleküle hin.



Florence GUENOT
Verantwortliche des Psychologischen Dienstes

Der Psychologische Dienst des FNPG wurde in den letzten Jahren entsprechend der starken Nachfrage nach psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung schrittweise ausgebaut. Seine Hauptaufgabe ist nach wie vor die Psychotherapie. Er ist aber auch in spezifischeren Bereichen tätig, etwa in der psychologischen Nothilfe, in der Neuropsychologie, im Bereich der Essstörungen und der Persönlichkeitsstörungen, wo er ein therapeutisches Programm entwickelt, und in der Notfallpsychiatrie. Der Psychologische Dienst ist ein Querschnittsdienst, der sowohl ambulant als auch im Gefängnis, in der Onkologie und in den Tageskliniken tätig ist. Er arbeitet mit mehreren kantonalen Institutionen zusammen, insbesondere mit der Polizei, der Opferhilfe und dem Lehrstuhl für Psychologie der Universität Freiburg.

Der Psychologische Dienst entwickelt und erneuert seine therapeutischen Instrumente

Im Jahr 2022 musste sich der Psychologische Dienst mit einer strukturellen Änderung seiner Organisation befassen, denn im März 2021 entschied der Bundesrat einen Systemwechsel vom Delegations- zum Anordnungsmodell, um den Zugang zur Psychotherapie zu erleichtern und eine angemessene Versorgung zu gewährleisten. Die Verordnungsänderungen zur psychologischen Psychotherapie sind am 1. Juli 2022 in Kraft getreten.

Infolge dieser Änderungen und der damit einhergehenden neuen Tarifstruktur mussten verschiedene administrative und finanzielle Aspekte neu überdacht werden. Die Reform führte auch zu eingehenden Überlegungen zur Stellung und Verantwortung der Psychologinnen und Psychologen im Gesundheitssystem und insbesondere im FNPG. Das Ende des Delegationsmodells veranlasste uns, auch die Organisation des Psychologischen Dienstes zu überdenken, dieses Querschnittsdienstes, der an allen Standorten des FNPG und in allen Altersbereichen tätig ist. Tatsächlich gestaltete sich seine Steuerung zunehmend schwierig und es war mitunter schwierig, den Gesamtüber-

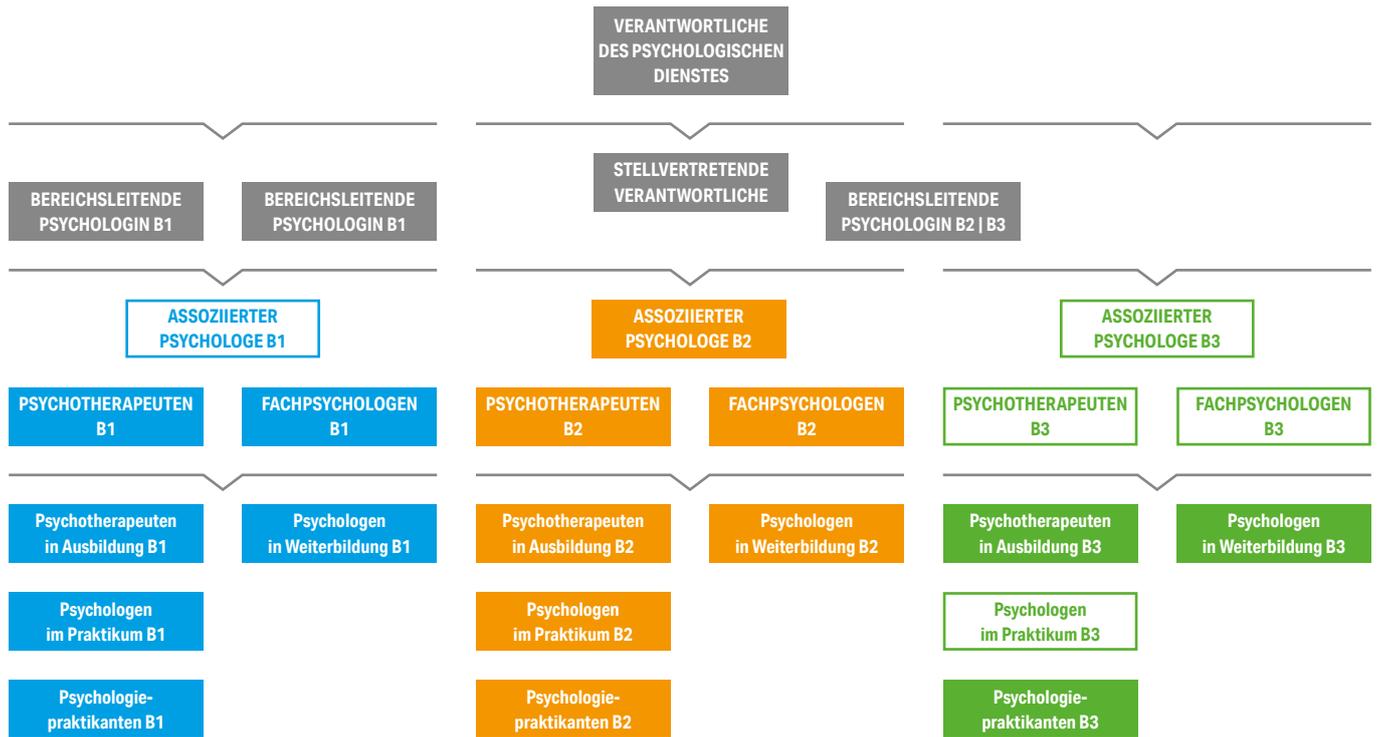
blick über seine Tätigkeit zu behalten. Wir haben daher überlegt, neue Funktionen einzuführen und das Organigramm zu erweitern.

So wurden mehrere Stellen für assoziierte Psychologinnen und Psychologen geschaffen, hauptsächlich für die drei Tageskliniken und das Programm Prisme. Das Pflichtenheft und die Integration der neuen Aufgaben wurden auf interprofessioneller Ebene eingehend besprochen, mit dem Ziel, die assoziierten Psychologinnen und Psychologen in enger Absprache mit den anderen Berufsgruppen arbeiten zu lassen. Anlässlich dieser Überlegungen wurde die grundlegende Bedeutung der Interprofessionalität in der Psychiatrie hervorgehoben. Die Funktion der bereichsleitenden Psychologinnen und Psychologen erlaubt ihrerseits den Einbezug der Psychologinnen und Psychologen in die Überlegungen zu bestimmten Projekten, etwa im Bereich der Autismusspektrumsstörungen, der therapeutischen Gruppen und der Persönlichkeitsstörungen. Diese Dynamik stärkt die Zusammenarbeit mit den Führungskräften der anderen Berufsgruppen und

ermöglicht es den Psychologinnen und Psychologen, über die aktuellen Trends im FNPG besser informiert zu sein.

Auch die Frage der Weiterbildung kommt nicht zu kurz, denn mit den Gesetzesänderungen im Bereich der Psychotherapie spielt das FNPG im Weiterbildungsgang in Psychotherapie in der klinischen Praxis eine zentrale Rolle. Voraussetzung für den Erwerb des Fachtitels in Psychotherapie ist nämlich eine mehrjährige Erfahrung in einer geeigneten Einrichtung. Die grosse Herausforderung der kommenden Jahre wird daher sein, die Qualität der Versorgung aufrechtzuerhalten und eine optimale Betreuung der Fachtitelkandidatinnen und -kandidaten im Bereich der Psychotherapie zu gewährleisten. Der Psychologische Dienst muss sich daher auf dem neuesten Stand der internationalen Empfehlungen halten, um die neuen Kolleginnen und Kollegen optimal betreuen zu können.

Der Psychologische Dienst zählt derzeit etwa 40 Mitarbeitende, die auf die drei Bereiche verteilt sind. Rund ein Drittel davon verfügt über einen Fachtitel in Psychothe-



ORGANIGRAMM DES PSYCHOLOGISCHEN DIENSTES

rapie. Der Dienst beschäftigt regelmässig rund zehn Psychologinnen und Psychologen als Praktikanten. Die Herausforderungen rund um die Interprofessionalität, die Weiterbildung und den Übergang zum Anordnungsmodell erfordern ständige Überlegungen zur Qualität unserer Leistungen und zur ihrer Übereinstimmung mit den vorbildlichen Verfahren.



Claudio DE MARTINO
Verantwortlicher der Spezialtherapien

Hoffnung wird es immer geben – und das ist etwas Wunderbares. Selbst in den schwierigsten Zeiten ist stets die Hoffnung da, um uns mitzuteilen, dass es trotz aller Schwierigkeiten einen Weg gibt. Die Hoffnung ist dieses kleine Ding, ein Funkeln in der Nacht, eine singende Feder, die uns begleitet und uns einlädt, sie mit denen zu teilen, die sie gerade verlegt haben.

Die hoffnungsstiftende Funktion der Spezialtherapien

Kann ein Jahresbericht über die Tätigkeit der Spezialtherapien auf die eine oder andere Art Hoffnung geben? Ich habe mir diese Frage gestellt und bin zum Schluss gekommen, dass dies zu bejahen ist, wenn darin eine Gruppe von Gesundheitsfachpersonen und ihre spezialtherapeutische Tätigkeit für die Patienten veranschaulicht wird. Eine Gruppe bestehend aus Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten aus den Reihen der Kunsttherapie, des Sports, der Psychomotorik, der Ergotherapie, der Musiktherapie und anderer mehr.

Im FNPG bringt jedes Mitglied des Teams sein Fachwissen und seine Kompetenzen ein, um den Patienten zu helfen, ihre Ziele zu erreichen. Das Team arbeitet mit den unterschiedlichsten Patienten, die verschiedenste Probleme und Diagnosen haben können, seien es psychische Verletzungen, psychische Störungen oder kleinere und grössere Sorgen. Das Team der Spezialtherapien arbeitet auf Deutsch und auf Französisch in verschiedenen Settings, sei es stationär, tagesklinisch oder ambulant. Die Spezialtherapien arbeiten selbstverständlich interprofessionell mit

anderen Gesundheitsfachpersonen wie Ärztinnen und Ärzten, Pflorgeteams, Psychologinnen und Psychologen und anderen mehr zusammen.

Im Berichtsjahr wurden neue Ansätze und Therapien entwickelt, wie das Time-out-Zimmer für Patienten in akuten Krisen, und es entstanden neue Projekte wie die Reisetherapie, die periodische Publikation kunsttherapeutischer Werke von und für Patienten («Bretzel») und das therapeutische Tagesprogramm im Gefängnis. Ein Bericht, der Hoffnung spendet, könnte auch einige Herausforderungen des vergangenen Jahres nennen, etwa die Einweihung des FNPG Freiburg und die Weiterbildungsveranstaltungen der Akademie FNPG insbesondere zum Thema Transgender, das uns sehr beschäftigt hat.

Unsere Leistungen

In der **Ergotherapie** werden den Patienten Fähigkeiten für die Verrichtung der Aktivitäten des täglichen Lebens vermittelt. Dazu zählen z. B. die Körperpflege, das An- und Ausziehen, kochen, arbeiten

oder die Teilnahme an Freizeitbeschäftigungen. Das Ziel der Ergotherapie ist, den Patienten zu helfen, so selbstständig wie möglich zu leben und ihre Lebensqualität zu verbessern. Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten beurteilen die körperlichen, geistigen und kognitiven Fähigkeiten der Patienten und arbeiten mit ihnen einen Behandlungsplan aus, in dessen Rahmen alle festgestellten Defizite angegangen werden.

In der **Musiktherapie** wird über das Medium Musik und seine Elemente wie Rhythmus, Melodie und Harmonie auf die körperlichen, emotionalen, kognitiven und sozialen Bedürfnisse der Patienten eingegangen. Die Idee dabei ist, dass Musik die Kommunikation, den Selbstaussdruck und das persönliche Wachstum erleichtern kann. Musik wird eingesetzt, um eine Vielzahl von Problemen zu behandeln, etwa im Bereich des Ausdrucks von Emotionen, des Umgangs mit Stress und Schmerzen, der Kommunikation und der Sozialkompetenzen.

In der **Kunsttherapie** wird der kreative Prozess des künstlerischen Schaffens

**«Hope is the thing with feathers that perches
in the soul – and sings the tunes without the
words – and never stops at all.»**

**«Hoffnung ist das Ding mit Federn, das in
der Seele sitzt und unablässig seine Melodie
singt.»**

Emily Dickinson

benutzt, um das emotionale, psychische und körperliche Wohlbefinden zu verbessern. Die Idee ist, dass der kreative Prozess als Mittel zum Selbstaussdruck und zur Exploration und zum Verständnis der eigenen Emotionen eingesetzt werden kann. Kunsttherapie kann bei Menschen jeden Alters ungeachtet ihrer Fähigkeiten eingesetzt werden, um die Affektregulation und den Umgang mit Stress zu verbessern.

In der **Psychomotorik** konzentriert man sich auf die Beziehung zwischen Körper und Geist. Psychomotoriktherapeutinnen und -therapeuten arbeiten mit Patienten aller Altersgruppen, die Schwierigkeiten mit der körperlichen Koordination, dem Körperbewusstsein oder der Affektregulation haben. Körper- und Atemübungen, Spiele, Tätigkeiten und Entspannungstechniken helfen den Patienten im Umgang mit dem Hier und Jetzt.

In der **Aktivierungstherapie** und im **Sport** werden die Patienten ermutigt, an kreativen und sportlichen Tätigkeiten teilzunehmen, die ihnen Freude und ein Gefühl von Erfüllung bereiten. Ziel ist, das Funktions-

niveau der Patienten und ihre Lebensqualität zu verbessern.

Hoffnung geben bedeutet für uns, eine positive Betrachtungsweise und Optimismus zu vermitteln, vor allem in schwierigen Lagen. Sehr oft versuchen wir, positiv zu kommunizieren und das Vertrauen und die Motivation zu stärken. In unseren Therapien helfen wir den Patienten, sich realistische Ziele zu setzen, indem wir ihnen Unterstützung und Ressourcen anbieten. Wir hören den Patienten aktiv zu, sind offen für ihre Sorgen und Gefühle, anerkennen diese und versuchen letztlich vor allem, Empathie und Verständnis zu zeigen.

Ich danke meinen Kolleginnen und Kollegen ganz herzlich für ihre wertvolle Arbeit und ihren täglichen Einsatz im Berichtsjahr.



Sabine CORZANI
Verantwortliche des Sozialdienstes

Die steigende Lebenserwartung und die demografische Entwicklung sind eine Herausforderung für die Gesellschaft, die Familien, die Organisation der Pflege und das gesamte Sozialwesen. Durch seine Tätigkeit für die älteren Patienten des FNPG adressiert der Sozialdienst des FNPG zusammen mit den interprofessionellen Teams auf individueller, familiärer und makrosozialer Ebene negative Auswirkungen des Alterns seines Zielpublikums.

Die Arbeit des Sozialdienstes des FNPG mit älteren Menschen und ihren Angehörigen

«Die Zukunft kann schöner erwachen als die Vergangenheit», schrieb die Schriftstellerin George Sand.¹ Demnach könnte man sich eigentlich freuen, dass die Lebenserwartung steigt und infolgedessen der Weg für eine Zukunft mit vielen schönen Lebenserfahrungen geebnet ist. Die steigende Lebenserwartung geht aber auch mit der demografischen Alterung einher und birgt eine Reihe von Problemen: Mehr Menschen leiden unter altersbedingtem Autonomieverlust und es können vermehrt altersbedingte Krankheiten wie kognitive oder neurodegenerative Erkrankungen auftreten.

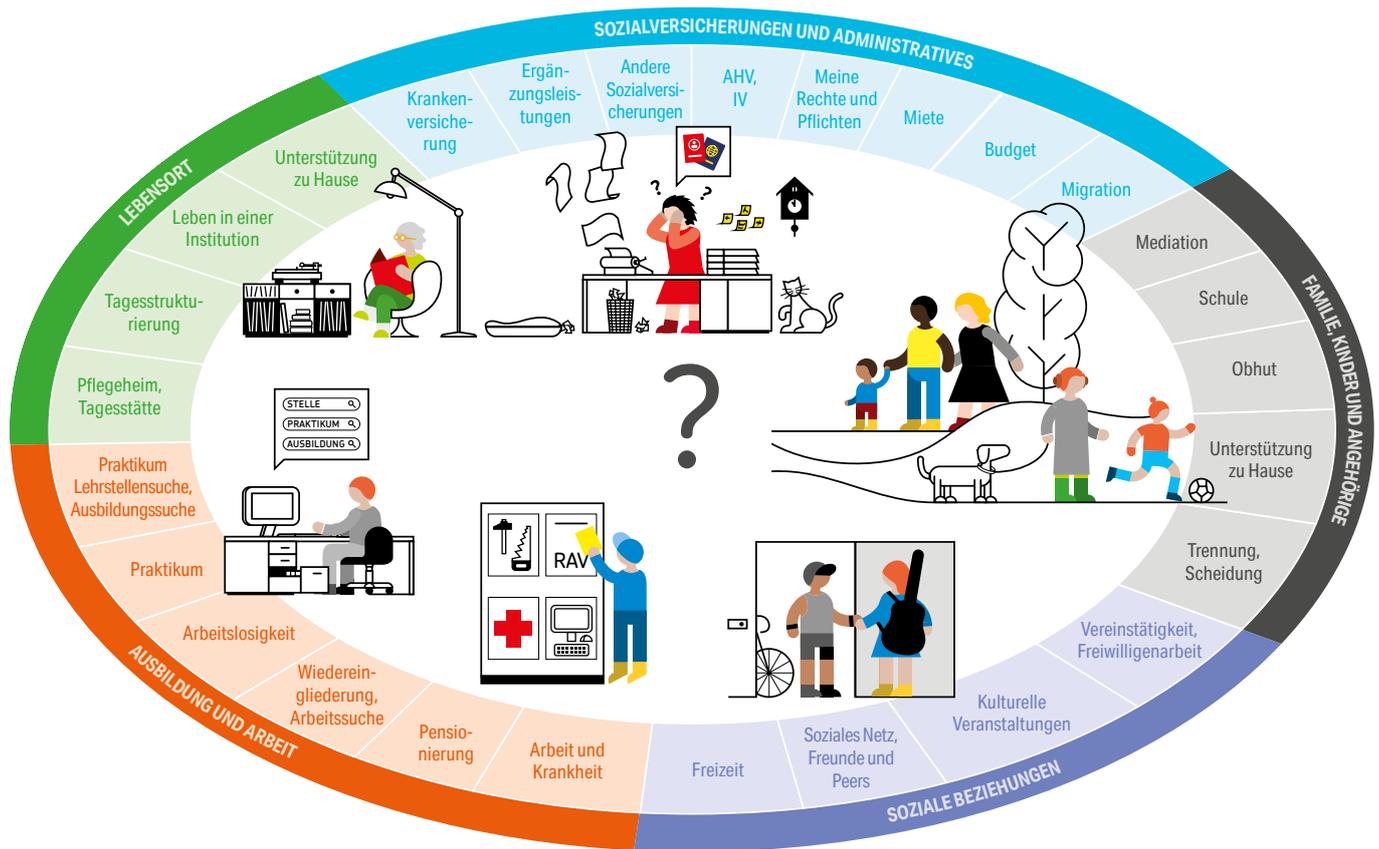
Neu aufkommende, komplexe Bedürfnisse belasten das aktuelle Versorgungssystem sowohl durch ihre Fülle als auch durch ihre Art. Die Zahl der älteren Menschen, die täglicher Betreuung bedürfen, steigt, und gegenwärtig fehlt es an Plätzen in Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen, weil der Ausbau der Betreuungsplätze nicht proportional zur demografischen Entwicklung der Kantonsbevölkerung verläuft. Vor diesem Hintergrund unterstützte der Sozialdienst des FNPG im Jahr 2022 vermehrt Angehörige und betreu-

ende Angehörige und legte Strategien zur Förderung der Zusammenarbeit mit den Wohn- und Pflegeangeboten fest.

Im Jahr 2022 begleitete der Sozialdienst 227 Patienten des FNPG über 65 Jahre. Die Betreuung zielte in erster Linie auf eine Rückkehr dieser Patienten nach Hause ab, indem ihr Lebensumfeld so eingerichtet wurde, dass es die Stabilisierung ihres Gesundheitszustands begünstigte. Dies umfasste beispielsweise die Organisation von Hilfen nach einer stationären Behandlung, die Einführung einer Tagesstruktur, Hilfe in administrativen Belangen und die Koordination von Netzwerkpartnern.

Der Sozialdienst begleitet neuerdings viel mehr Pflegeheimeintritte. Noch im Jahr 2021 machten die Pflegeheimeintritte nur rund 28 % der Tätigkeit der Sozialarbeitenden im Bereich Alterspsychiatrie aus, was jedoch möglicherweise auch im Zusammenhang mit einem gewissen Imageschaden stand, mit dem die Pflegeheime in der Covid-19-Pandemie zu kämpfen hatten. Im Jahr 2022 machten die Pflegeheimeintritte nun rund 44 % der Tätigkeit

des Sozialdienstes aus. Die Begleitung von Pflegeheimeintritten ist für den Sozialdienst besonders anspruchsvoll, weil der Übergang in ein Leben im Pflegeheim für Betroffene und ihre Angehörigen meist ein grosser Lebenschnitt ist. In solch schwierigen Momenten ist es wichtig, auf ein professionelles Team zählen zu können, das angemessen informiert, berät und begleitet. Trotz der hervorragenden Zusammenarbeit, die mit den Koordinationsstellen aufgebaut wurde, ist es nach wie vor schwierig, Pflegeheimplätze zu finden. Auch Plätze in Demenzabteilungen sind sehr gefragt, weil es nicht in allen Bezirken des Kantons Einrichtungen hat, die auf die Aufnahme älterer psychiatrischer Patienten spezialisiert sind. Auch kann es vorkommen, dass Menschen mit Migrationshintergrund, Behinderungen oder Süchten, die sehr spezifische Bedürfnisse haben, in Einrichtungen aufgenommen werden, die für ältere Menschen bestimmt sind, was die Einrichtungen vor Probleme stellen kann. Solche Situationen machen es noch schwieriger, einen geeigneten Platz in einem Pflegeheim zu finden, und erhöhen auch die Wartezeiten. Diese Wartezeiten können wieder-



rum dazu führen, dass Klinikaufenthalte älterer Menschen verlängert werden, auf die Gefahr hin, dass Klinikbetten besetzt bleiben, die eigentlich für akutpsychiatrische Patienten bestimmt wären. Der Sozialdienst arbeitet mit Hochdruck und Reaktivität daran, den Patienten des FNPG bei entsprechender Indikation einen Pflegeheimplatz zu finden. Entsprechende Strategien können kurzfristig hilfreich sein, sie erfordern aber auch eine makrosoziale Weiterentwicklung, damit das System auf allen Ebenen funktionieren kann.

In diesem evolutiven Umfeld konstatiert der Sozialdienst auch einen steigenden Bedarf an Unterstützung für Angehörige und betreuende Angehörige von älteren Patienten. Angehörige sind nicht nur ein wichtiges Glied im Pflegeprozess, sondern sie übernehmen auch Aufgaben, die es den älteren Patienten ermöglichen, so lange wie möglich selbstständig in ihrem gewohnten Lebensumfeld zu bleiben. Die Belastung der Angehörigen kann dabei subjektiv und objektiv beträchtlich sein und kann zu Erschöpfungssituationen führen. Der Sozialdienst hat den Angehörigen der Patienten auch im Berichts-

jahr wieder grosse Aufmerksamkeit gewidmet, um sie bei der Bewältigung der Herausforderungen zu unterstützen, mit denen sie konfrontiert sind.

Wir danken allen Patienten, ihren Angehörigen und den Netzwerkpartnern für das Vertrauen, das sie uns in unserer Zusammenarbeit entgegengebracht haben, und hoffen gemäss den einleitenden Worten von George Sand, dass die Zukunft schöner werden wird als die Vergangenheit, insbesondere durch die Stärkung der Koordination innerhalb des Unterstützungsangebots unseres Kantons.

¹ Aldo le rimeur (1833).



Sandra PELLET
Kordinatorin des Mobilen Teams für psychosoziale Notfälle

Im Jahr 2005 wurde der Staatsrat gebeten, zu prüfen, ob sich im Kanton die Schaffung eines Careteams rechtfertige, das bei traumatisierenden Ereignissen unverzüglich angefordert werden kann, damit sich die Blaulicht-Dienste in ihren Einsätzen auf ihre Kernaufgabe konzentrieren können. In seiner Antwort befürwortete der Staatsrat dies und übertrug die Aufgabe dem FNPG, das dann das Mobile Team für psychosoziale Notfälle (nachfolgend: Careteam) entwickelte.

Psychologische Nothilfe für die Kantonsbevölkerung

Dass die Mitglieder des Careteams ihre Aufgabe wahrnehmen können, bei traumatisierenden Ereignissen psychosoziale Nothilfe zu leisten, ist einem grossen persönlichen, institutionellen und politischen Engagement zu verdanken. Seit zwölf Jahren geben die Freiburger Behörden bei den präventiven Aspekten im Zusammenhang mit potenziell traumatisierenden Situationen die Richtung vor, während das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit den Rahmen und die Struktur vorgibt, die für den Betrieb und die Weiterentwicklung des Careteams erforderlich sind.

Für die dauerhafte Unterstützung von Angeboten wie dem Careteam, die hauptsächlich auf der Freiwilligkeit ihrer Mitglieder beruhen, ist die ganze Institution gefordert: Die Verwaltungsdienste des FNPG (Generaldirektion, Buchhaltung, Medien und Kommunikation, Küche, Sekretariat) gewährleisten die strukturelle Einbettung des Angebots und die therapeutischen Dienste des FNPG (Pflege, psychologischer Dienst, Spezialtherapien und Sozialdienst) stellen das Humankapital zur Verfügung.

Kompetenzen der Careteam-Mitglieder

Die Therapeutinnen und Therapeuten des FNPG, die sich am Careteam beteiligen, nehmen diese Aufgabe zusätzlich zu ihrer Haupttätigkeit wahr und das FNPG unterstützt sie dabei insbesondere durch eine starke Anerkennung ihres Engagements und durch die Kompensation der Arbeitszeit. Das FNPG bietet zudem eine solide Schulung und Fortbildung im Umgang mit Notfällen an, die den Careteam-Mitgliedern wichtige Soft- und Hardskills vermittelt, die ihnen auch in ihrer täglichen Arbeit dienen können.

24/7-Pikett

Die freiwillige Mitgliedschaft im Careteam ist nicht zu unterschätzen. Die Pikettleistenden müssen jederzeit bereit sein, sich unverzüglich an den Ort eines Dramas zu begeben, unabhängig davon, was sie im Zeitpunkt der Alarmierung beruflich oder privat gerade machen. Die Pikettdienste dauern jeweils zwölf Stunden, tagsüber oder nachts, und erstrecken sich somit sowohl auf die Arbeitszeit als auch auf die Freizeit. Der Pikettdienst wird das ganze

Jahr hindurch 24/7 sichergestellt. Solche Bedingungen erfordern nebst der Beherrschung der Grundsätze der psychologischen Nothilfe grosse Agilität bei der Organisation des Alltags. Mitglied des Careteams zu sein kann sich somit auch auf das Privatleben auswirken und erfordert von den Mitgliedern selbst, aber auch von ihren Familien, Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen und Patienten eine grosse Flexibilität.

Im Jahr 2022 wurden die Mitglieder des Careteams anlässlich einer zweitägigen Fortbildung vom belgischen Psychiater Michel Schittecatte in «somatic experiencing» geschult. Zudem trafen sie sich an den drei jährlichen Supervisionen zum kollegialen Austausch über ihre Einsatzpraxis. Die Supervisionen werden von Pierre-André Kuchen geleitet, dem Stellvertretenden Leiter des Careteams des Kantons Berns.

Einsätze des Careteams

Diejenigen Psychologinnen und Psychologen des Careteams, die auf Notfallpsychologie spezialisiert sind, gewährleisten



auch die nachträgliche psychologische Nothilfe, die in den Tagen und Wochen nach dem traumatisierenden Ereignis erfolgt. Dabei handelt es sich um FNPG-interne und -externe Psychologinnen und Psychologen. Im Jahr 2022 verzeichnete das Careteam 73 sofortige und 41 nachträgliche Interventionen, insgesamt also 114 Interventionen mit 381 Stunden psychosozialer Unterstützung. Die Mitglieder des Careteams betreuten 407 Personen, darunter 51 Minderjährige.

Angesichts der vielfältigen Einsatzumstände kann das Careteam auf die Professionalität seiner Mitglieder zählen und auf die Unterstützung des FNPG bei seiner Weiterentwicklung.



PARTNERSCHAFT

STATISTISCHE BETRACHTUNGEN

Ergebnisse der stationären Tätigkeit 2022

	Bettenzahl im Jahresdurch- schnitt	Eintritte	Austritte	Abrechenbare Tage 2022	Belegungsgrad
FNPG MARSENS					
TOTAL BEREICH I	9,0	245	242	2 897	88,2
ATLAS	22,2	376	344	8 033	99,1
HERMÈS	22,2	376	368	7 978	98,5
THALASSA	22,0	412	425	8 251	102,8
CALLISTO	19,3	326	330	7 553	107,2
TOTAL BEREICH II	85,7	1 490	1 467	31 815	101,7
AUBÉPINE	15,0	124	142	5 487	100,2
JASMIN	22,3	222	228	8 181	100,5
TOTAL BEREICH III	37,3	346	370	13 668	100,4
TOTAL FNPG MARSENS	132,00	2 081	2 079	48 380	100,4
FNPG FREIBURG					
MERKUR	20,0	292	279	7 080	97,0
SATURN	17,4	296	283	6 281	98,9
VÉNUS	20,0	354	349	7 798	106,8
TOTAL FNPG FREIBURG	57,4	942	911	21 159	101,0
TOTAL FNPG BEREICH I	9,0	245	242	2 897	88,2
TOTAL FNPG BEREICH II	143,1	2 432	2 378	52 974	101,4
TOTAL FNPG BEREICH III	37,3	346	370	13 668	100,4
TOTAL FNPG	189,4	3 023	2 990	69 539	100,6



Ivana ILAK
Verantwortliche der
Patientenadministration

Der durchschnittliche Belegungsgrad des FNPG belief sich im Jahr 2022 auf 100,6 % und entsprach damit genau dem Belegungsgrad von 2019 vor der Covid-19-Pandemie.

Der Bereich Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie (Bereich 2; im Folgenden: Erwachsenenbereich) verfügte im Jahr 2022 im Jahresdurchschnitt über gleich viele Betten wie im Jahr 2021, nämlich über 143 Betten. Sein durchschnittlicher Belegungsgrad stieg im Vorjahresvergleich von 92,8 % auf 101,4 % markant an. Tatsächlich verzeichnete dieser Bereich im Jahr 2022 241 Aufnahmen mehr als noch im Vorjahr (2022: 2432; 2021: 2191).

Die beiden Stationen des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie (Bereich 3; im Folgenden: Altersbereich) verzeichneten im Jahr 2022 einen durchschnittlichen Belegungsgrad von über 100 %, nämlich 100,4 %, gegenüber 86,7 % im Vorjahr.

Der Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie schliesslich (Bereich 1; im Folgenden: Kinder- und Jugendbereich) verzeichnete im Jahr 2022 einen durchschnittlichen Belegungsgrad von 88,2 % und damit eine leichte Zunahme im Vergleich zum Vorjahr (86,1 %).



Norbet Panchaud
Verantwortlicher der Finanzabteilung

Ergebnisse der stationären Tätigkeit gestützt auf die Austritte 2022

	Austritte (nach Zusammenführung)*	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Summe der abgerechneten Tage	Summe der Vergütungspunkte	Day Mix Index (DMI)
FNPG MARSENS					
TOTAL BEREICH I	216	11,2	2 653	4 448	1,677
ATLAS	286	26,9	8 032	8 363	1,041
HERMÈS	320	22,4	7 533	7 802	1,036
THALASSA	353	21,2	7 910	7 911	1,000
CALLISTO	297	22,5	7 014	7 211	1,028
TOTAL BEREICH II	1 256	23,1	30 489	31 287	1,026
AUBÉPINE	120	45,4	5 594	6 358	1,137
JASMIN	209	38,1	8 192	8 428	1,029
TOTAL BEREICH III	329	40,8	13 786	14 786	1,073
TOTAL FNPG MARSENS	1 801	24,9	46 928	50 521	1,077
FNPG FREIBURG					
MERKUR	243	26,9	6 809	6 966	1,023
SATURN	257	23,7	6 378	6 561	1,029
VÉNUS	331	22,4	7 748	7 889	1,018
TOTAL FNPG FREIBURG	831	24,1	20 935	21 416	1,023
TOTAL FNPG BEREICH I	216	11,2	2 653	4 448	1,677
TOTAL FNPG BEREICH II	2 087	23,5	51 424	52 703	1,025
TOTAL FNPG BEREICH III	329	40,8	13 786	14 786	1,073
TOTAL FNPG	2 632	24,6	67 863	71 937	1,060

* Erfolgt innerhalb von 18 Tagen seit Austritt eine Wiederaufnahme oder Rückverlegung, so werden die Fälle zusammengeführt.

Das FNPG verzeichnete im Jahr 2022 genau denselben DMI wie im Jahr 2021, nämlich 1,060, und dies, obwohl der Übergang vom Vergütungssystem TARPSY 3.0 (2021) zu TARPSY 4.0 (2022) stattfand und letzteres für bestimmte Pathologien im Durchschnitt weniger Vergütungspunkte vorsieht. Ausserdem verzeichnete das FNPG im Jahr 2022 67 863 abgerechnete Tage (2021: 63 368 Tage), und damit eine Zunahme von 4495 Tagen, sowie 71 937 Vergütungspunkte (2021: 67 158 Punkte). 2022 war somit das Jahr, in dem das FNPG seit der Einführung von TARPSY im Jahr 2018 am meisten Vergütungspunkte verzeichnet hat.

Der Kinder- und Jugendbereich verzeichnete im Jahr 2022 einen DMI von 1,677, deutlich über dem von 2021 (1,531). Die abgerechneten Tage haben im Vorjahresvergleich um 200 Tage abgenommen, nämlich von 2853 auf 2653 Tage. Trotz dieser Abnahme gab es im Jahr 2022 mehr Vergütungspunkte als im Jahr 2021 (2022: 4448; 2021: 4368). Diese entgegengesetzte Tendenz erklärt sich durch den Übergang von TARPSY 3.0 (2021) zu TARPSY 4.0 (2022). Tatsächlich sieht das neue System für bestimmte Pathologien bei Patienten unter 18 Jahren im Durchschnitt mehr Vergütungspunkte vor, z. B. für depressive Störungen oder Entwicklungsstörungen. Andere Pathologien insbesondere im Erwachsenenbereich werden weniger hoch bewertet.

Der Erwachsenenbereich verzeichnete im Jahr 2022 einen DMI von 1,025, leicht unter dem von 2021 (1,030). Zwischen seinen Stationen sind Variationen in den DMI ersichtlich, die von 1,000 (Thalassa) bis 1,041 (Atlas) reichen. Die Station Atlas verzeichnete im Jahr 2022 im Erwachsenenbereich die meisten Vergütungspunkte (8363) mit einem DMI von 1,041 (gegenüber 1,075 im Jahr 2021). →

Day-Mix-Index (DMI)

Der Day-Mix-Index wird berechnet, indem die Summe der effektiven Kostengewichte aller abgerechneten Behandlungsfälle eines Spitals durch die Summe der Verweildauer dieser Fälle geteilt wird. Die Kostengewichte sind relative Gewichte, die den durchschnittlichen Behandlungsaufwand einer bestimmten Gruppe von Patienten beschreiben. Der DMI entspricht dem durchschnittlichen Kostengewicht pro Tag und kann einen Anhaltspunkt für den durchschnittlichen Schweregrad der Fälle in einem Spital geben.

Kostengewichte

Kostengewichte sind empirisch ermittelte relative Gewichte, die den durchschnittlichen Behandlungsaufwand einer bestimmten Gruppe von Patienten beschreiben. Sie werden in der Regel jährlich anhand von aktualisierten Fallkostendaten der Spitäler berechnet.

→ Der Altersbereich verzeichnete im Jahr 2022 einen DMI von 1,073, leicht über dem von 2021 (1,068), eine Zunahme der abgerechneten Tage von 11 867 (2021) auf 13 786 Tage und eine Zunahme der Vergütungspunkte von 12 679 (2021) auf 14 786 Punkte. Die Zunahme des DMI im Vorjahresvergleich ist vor allem bei der Station Jasmin deutlich erkennbar (von 1,012 auf 1,029).

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im FNPG ist zwischen 2021 und 2022 gleich geblieben (24,6 Tage). In Bezug auf die einzelnen Bereiche ist sie im Erwachsenenbereich von 24,3 auf 23,5 Tage zurückgegangen, im Altersbereich von 34,6 auf 40,8 Tage angestiegen und im Kinder- und Jugendbereich von 11,7 auf 11,2 Tage zurückgegangen.

Ergebnisse der stationären Tätigkeit nach Massgabe der psychiatrischen Kostengruppen (PCG)

PCG	Fallzahlen und prozentualer Anteil				Abgerechnete Tage		Punkte		Day Mix Index (DMI)	
	2021		2022		2021	2022	2021	2022	2021	2022
TP21A	Abhängigkeiten A	407 (16,5%)	308 (11,7%)		9 321	6 108	9 342	6 315	1,002	1,034
TP21B	Abhängigkeiten B	55 (2,2%)	179 (6,8%)		807	4 026	780	3 846	0,967	0,955
TP24A	Demenzen A	123 (5,0%)	96 (3,6%)		4 261	3 669	5 049	4 373	1,185	1,192
TP24B	Demenzen B	53 (2,2%)	109 (4,1%)		2 029	5 638	2 228	6 132	1,098	1,088
TP25A	Psychosen A	49 (2,0%)	18 (0,7%)		2 108	315	2 943	537	1,396	1,705
TP25B	Psychosen B	399 (16,2%)	262 (10,0%)		13 383	8 598	13 328	8 933	0,996	1,039
TP25C	Psychosen C		236 (9,0%)			8 131		7 984		0,982
TP26A	Manische Störungen A	4 (0,2%)	10 (0,4%)		88	308	102	375	1,162	1,219
TP26B	Manische Störungen B	84 (3,4%)	68 (2,6%)		2 095	2 063	2 196	2 225	1,048	1,078
TP27A	Depressionen A	40 (1,6%)	86 (3,3%)		638	1 233	1 087	2 143	1,703	1,738
TP27B	Depressionen B	425 (17,3%)	24 (0,9%)		11 534	253	11 659	442	1,011	1,748
TP27C	Depressionen C	200 (8,1%)	376 (14,3%)		5 548	9 804	5 432	9 958	0,979	1,016
TP27D	Depressionen D		239 (9,1%)			5 827		5 642		0,968
TP28A	Neurosen A	68 (2,8%)	42 (1,6%)		766	463	1 182	731	1,542	1,579
TP28B	Neurosen B	232 (9,4%)	302 (11,4%)		4 115	5 927	4 145	6 012	1,007	1,014
TP29A	Persönlichkeitsstörungen A	49 (2,0%)	17 (0,6%)		818	212	1 205	305	1,473	1,438
TP29B	Persönlichkeitsstörungen B	173 (7,0%)	181 (6,9%)		4 249	3 667	4 403	3 882	1,036	1,059
TP30A	F5, F7, F8, F9 - A*	65 (2,5%)	45 (1,7%)		637	473	941	783	1,478	1,655
TP30B	F5, F7, F8, F9 - B	19 (0,8%)	25 (0,9%)		560	974	699	1 137	1,248	1,168
TP30C	F5, F7, F8, F9 - C	17 (0,7%)	8 (0,3%)		369	164	382	168	1,034	1,026
		3 (0,1%)	1 (0,1%)		42	10	55	14	1,311	1,350
TOTAL		2 465 (100,0%)	2 632 (100,0%)		63 368	67 863	67 158	71 937	1,060	1,060

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

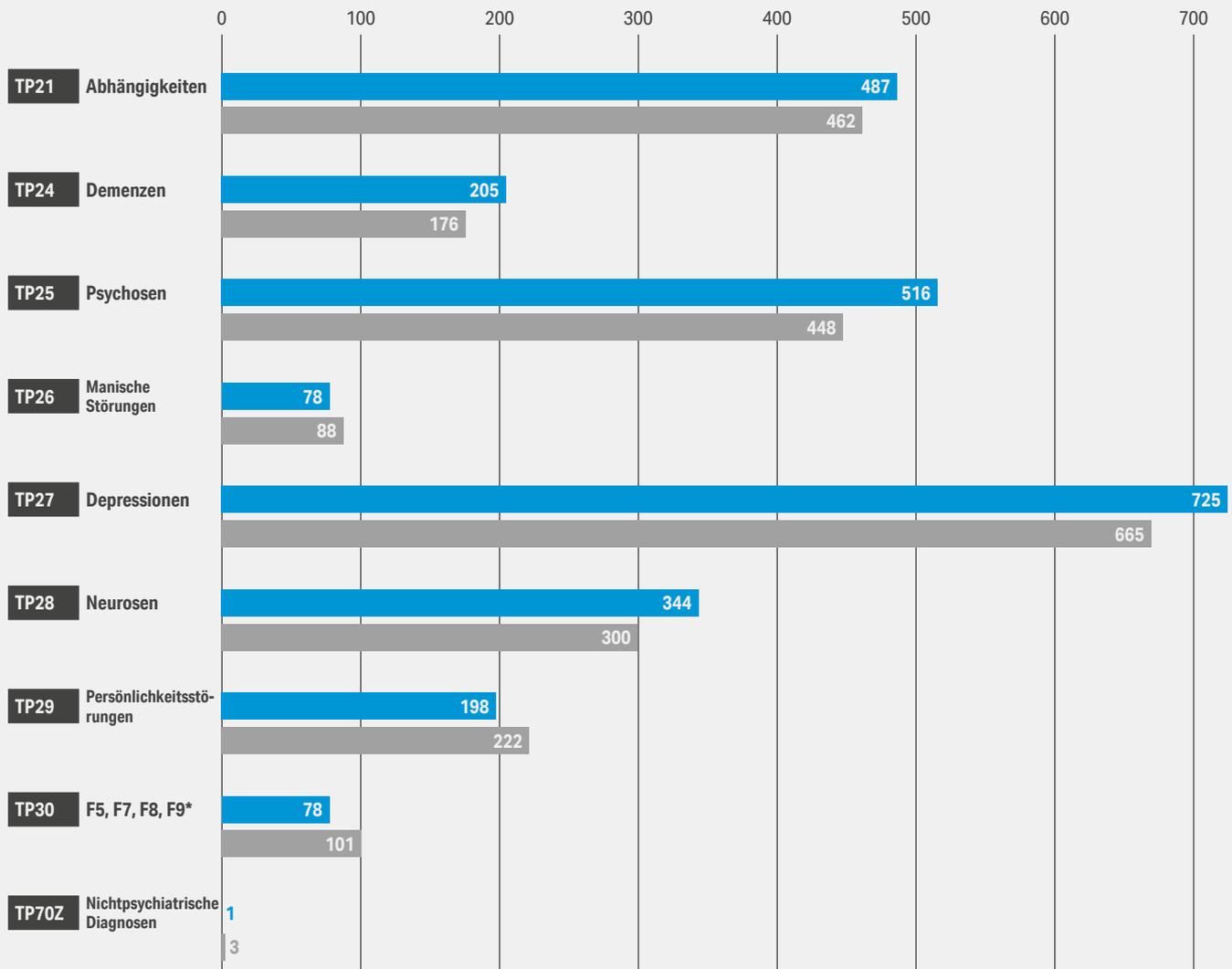
Was die Ergebnisse der stationären Tätigkeit des FNPG nach Massgabe der PCG* angeht, waren die depressiven Störungen (TP27) sowohl im Jahr 2021 als auch im Jahr 2022 die am häufigsten codierten Störungen. Bei diesen ist zwischen 2021 und 2022 eine Zunahme zu beobachten (von 665 auf 725 Fälle). Der prozentuale Anteil der Depressionsfälle am Gesamttotal aller Fälle ist in beiden Jahren jedoch in etwa gleich geblieben (2021: 27 %; 2022: 27,6 %).

Die schizophrenen, schizotypen oder wahnhaften Störungen (TP25) waren im Jahr 2022 die am zweithäufigsten codierten Störungen (2022: 516 Fälle; 2021: 448 Fälle). Diese Störungen haben im Vorjahresvergleich um 1,4 % zugenommen (2021: 18,2 %; 2022: 19,6 %).

Die am dritthäufigsten codierten Störungen waren die psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Drogen und andere Substanzen (TP21) mit 18,5 % aller Fälle. In der PCG TP21 ist eine bedeutende Zunahme von Fällen der Kostenkategorie B zu verzeichnen (TP21B), nämlich von 55 auf 179 Fälle. Diese Tendenz lässt sich durch den Übergang von TARPSY 3.0 (2021) zu TARPSY 4.0 (2022) erklären, wo die Kriterien für den Übergang von der Kategorie B in die Kategorie A (mit höherem Ressourcenverbrauch) strenger sind.

*Die Zuteilung der Fälle zu PCG gibt Aufschluss über die Verteilung der Diagnosen im FNPG und über die Höhe des Ressourcenverbrauchs, der mit der Zuteilung der Punkte korreliert (Kategorie A mit höherem Ressourcenverbrauch, Kategorie C mit tieferem Ressourcenverbrauch).

Verteilung der stationären Fälle in den Basis-PCG



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

Anzahl Fälle 2022

Anzahl Fälle 2021

Ambulante Tätigkeit im FNPG in abgerechneten TARMED-Minuten

Ambulante Standorte des FNPG	Minuten 2022	Minuten 2021	Abweichung 2022/2021
FNPG MARSENS Ambulatorium	67 313	76 668	-9 355
RFSM BULLE Consultation ambulatoire	481 230	431 813	49 417
FNPG FREIBURG Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie	713 229	631 456	81 773
FNPG FREIBURG Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen	573 445	555 599	17 846
FNPG FREIBURG Zentrum für forensische Psychiatrie	63 312	62 553	759
FNPG FREIBURG Ambulatorium	302 610	289 858	12 752
RFSM FRIBOURG Consultation ambulatoire	660 477	611 597	48 880
RFSM ESTAVAYER Consultation ambulatoire	66 911	69 686	-2 775
FNPG FREIBURG Kantonale Notfallpsychiatrie	461 053	415 119	45 934
Andere	188 497	154 384	34 113
TOTAL	3 578 077	3 298 733	279 344



Tageskliniken des FNPG | 65 Plätze in den Jahren 2022 und 2021

		2022	2021	Abweichung 2022/2021
RFSM FRIBOURG Clinique de jour 25 Plätze				
Fälle		162	153	9
Abgerechnete Tage		5 105	4 215	890
Durchschnittliche Dauer		36,46	32,42	4,04
Belegung in %		81,7%	67,2%	14,51%
FNPG FREIBURG Tagesklinik 20 Plätze				
Fälle		110	96	14
Abgerechnete Tage		3 271	3 739	-468
Durchschnittliche Dauer		31,76	45,60	-13,84
Belegung in %		65,4%	74,5%	-9,06%
RFSM BULLE Clinique de jour 20 Plätze				
Fälle		125	118	7
Abgerechnete Tage		3 764	3 512	252
Durchschnittliche Dauer		34,85	34,77	0,08
Belegung in %		75,3%	70,0%	5,32%
TOTAL 65 Plätze				
Fälle		397	367	30
Abgerechnete Tage		12 140	11 466	674
Durchschnittliche Dauer		34,59	36,63	-2,05
Belegung in %		74,7%	70,3%	4,43%

Fürsorgerische Unterbringungen (FU) 2022

	Durch Ärztinnen und Ärzte	Durch Friedensgerichte	Strafrechtl. Massnahmen	Freiwillige Eintritte	Total Eintritte
Bereich Kinder-/Jugendpsychiatrie (Bereich 1)	34	4	0	207	245
	13,9%	1,6%	0%	84,5%	100%
Bereich Erwachsenenpsychiatrie (Bereich 2)	566	112	6	1748	2432
	23,3%	4,6%	0,2%	71,9%	100%
Bereich Alterspsychiatrie (Bereich 3)	143	69	0	134	346
	41,3%	19,9%	0%	38,8%	100%
Total	743	185	6	2089	3023
	24,6%	6,1%	0,2%	69,1%	100%

FÜRSORGERISCHE UNTERBRINGUNG NACH ART. 426 ZGB:

¹ Eine Person, die an einer psychischen Störung oder an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist, darf in einer geeigneten Einrichtung untergebracht werden, wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann.

² Die Belastung und der Schutz von Angehörigen und Dritten sind zu berücksichtigen.

³ Die betroffene Person wird entlassen, sobald die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr erfüllt sind.

⁴ Die betroffene oder eine ihr nahestehende Person kann jederzeit um Entlassung ersuchen. Über dieses Gesuch ist ohne Verzug zu entscheiden.

FU DURCH ÄRZTINNEN UND ÄRZTE DES FNPG

Bereich 1
16, davon 5 im Verlauf des Aufenthalts

Bereich 2
288, davon 67 im Verlauf des Aufenthalts

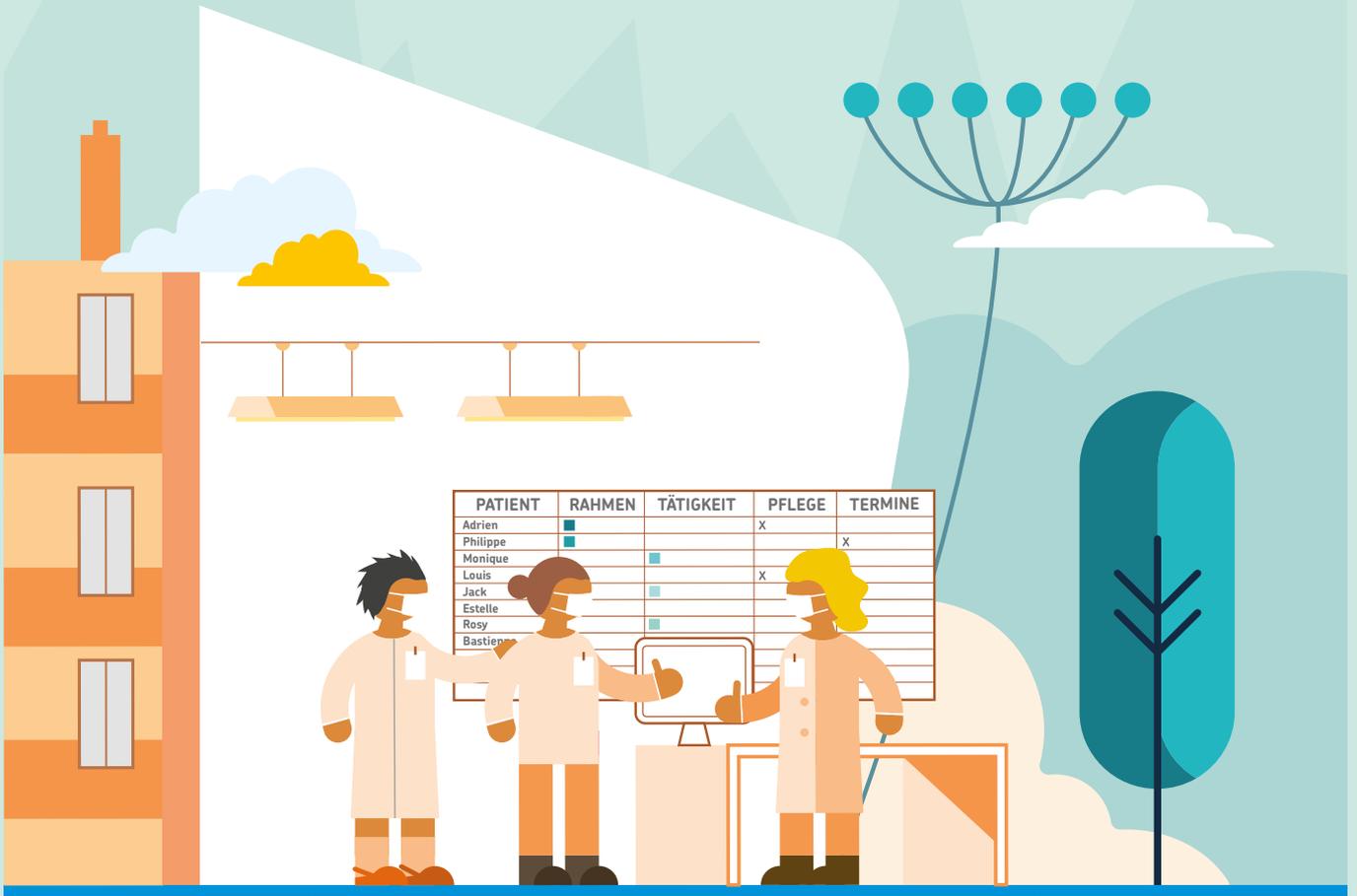
Bereich 3
35, davon 21 im Verlauf des Aufenthalts

GUTACHTEN

Zentrum für forensische Psychiatrie
Gutachten nach Art. 450e Abs. 3 ZGB durch das ZFP: 7

Bereich 1
7 + 2 Ergänzungen

Bereiche 2+3
61 + 6 Ergänzungen



VERANTWORTUNG

FINANZEN

Bilanz per 31.12.2022

AKTIVEN	2022	Anm.	2021
	CHF		CHF
UMLAUFVERMÖGEN			
Flüssige Mittel	14 305 053	1	14 073 804
Kurzfristig gehaltene Aktiven	9		9
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen		2	
gegenüber Dritten	9 330 115		8 834 769
gegenüber dem Kanton	3 377 721		555 392
Übrige kurzfristige Forderungen	1 022 022	3	702 573
Vorräte	420 669		414 842
Aktive Rechnungsabgrenzungen		4	
gegenüber Dritten	2 196 768		1 701 774
gegenüber dem Kanton	2 215 970		2 589 356
TOTAL UMLAUFVERMÖGEN	32 868 328		28 872 519
ANLAGEVERMÖGEN			
Materielle und immaterielle Sachanlagen		5	
Bewegliche Sachanlagen	1 987 176		2 066 806
Unbewegliche Sachanlagen	45 887 558		46 697 763
Immaterielle Werte	224 252		173 890
TOTAL ANLAGEVERMÖGEN	48 098 987		48 938 458
TOTAL AKTIVEN	80 967 314		77 810 977

PASSIVEN	2022	Anm.	2021
	CHF		CHF
FREMDKAPITAL			
Kurzfristiges Fremdkapital			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	2 587 351		1 788 225
Kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	880 418	6	880 418
Kurzfristige Rückstellungen	765 922	7	1 398 020
Passive Rechnungsabgrenzungen gegenüber Dritten	539 710		434 691
TOTAL KURZFRISTIGES FREMDKAPITAL	4 773 401		4 501 353
Langfristiges Fremdkapital			
Langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	16 127 939	6	17 008 357
Langfristige Rückstellungen	3 101 799	7	2 978 326
TOTAL LANGFRISTIGES FREMDKAPITAL	19 229 738		19 986 683
TOTAL FREMDKAPITAL	24 003 139		24 488 036
EIGENKAPITAL			
Freies Eigenkapital	7 541 955	9	7 541 955
Reserven aus Kapitaleinlagen	15 623 282		15 623 282
Gebundenes Eigenkapital	27 528 980	8	26 686 727
Freiwillige Reserven aus kumulierten Gewinnen	6 269 959	9	3 470 978
TOTAL EIGENKAPITAL	56 964 175		53 322 941
TOTAL PASSIVEN	80 967 314		77 810 977

Erfolgsrechnung 2022

ERTRAG	Rechnung 2022	Rechnung 2021	Anm.	Budget 2023	Budget 2022
	CHF	CHF		Nicht geprüft CHF	Nicht geprüft CHF
Nettoerlöse aus stationärer Tätigkeit	51 764 149	45 764 608	10	50 341 840	45 191 639
Nettoerlöse aus ambulanter und tagesklinischer Tätigkeit	15 052 293	13 508 345		14 244 365	13 603 500
Beiträge des Kantons	12 049 660	13 294 370	11	12 727 800	12 006 800
Andere Erlöse	1 235 142	1 192 745		1 163 557	1 261 599
TOTAL BETRIEBSERTRAG	80 101 245	73 760 067		78 477 562	72 063 538
AUFWAND					
Material-, Waren- und Leistungsaufwand					
Medizinischer Bedarf	2 008 485	1 924 001		1 885 000	1 796 265
Lebensmittel	1 830 835	1 608 861		2 054 596	1 517 979
Haushaltsaufwand	748 752	811 553		758 557	773 840
Unterhalt und Reparaturen	1 451 397	1 484 299		1 336 490	1 210 837
Total Material-, Waren- und Leistungsaufwand	6 039 469	5 828 714		6 034 643	5 298 922
Total Personalaufwand	61 757 555	58 911 690	12	67 702 092	60 083 320
Übriger betrieblicher Aufwand					
Verwaltungs- und Informatikaufwand	2 391 960	2 450 749		2 196 085	2 258 437
Energie und Wasser	883 413	980 041		873 716	826 000
Mieten und Baurecht	1 375 193	1 200 798		1 187 000	1 189 000
Übriger patientenbezogener Aufwand	884 406	799 178		853 388	726 778
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	727 816	731 720		354 088	667 000
Total übriger betrieblicher Aufwand	6 262 788	6 162 486		5 464 277	5 667 215
Total Abschreibungen (und Wertberichtigungen auf Positionen des Anlagevermögens)	2 653 768	2 721 086		2 797 623	2 383 000
TOTAL BETRIEBSAUFWAND	76 713 579	73 623 976		81 998 634	73 432 457

	Rechnung 2022	Rechnung 2021	Anm.	Budget 2023	Budget 2022
	CHF	CHF		Nicht geprüft CHF	Nicht geprüft CHF
BETRIEBSERGEBNIS VOR FINANZERGEBNIS	3 387 666	136 091		-3 521 072	-1 368 919
Finanzaufwand	250 127	261 354		251 593	263 622
Finanzertrag	9	1 413		0	1 000
BETRIEBSERGEBNIS	3 137 548	-123 850		-3 772 665	-1 631 541
Betriebsfremder Aufwand	2 832 285	2 674 523	13	3 431 664	2 783 736
Betriebsfremder Ertrag	3 226 236	3 057 661	13	3 668 409	3 096 157
Betriebsfremdes Ergebnis	393 951	383 138		236 745	312 421
Ausserordentlicher und periodenfremder Aufwand	82 376	1 261 940	14	0	0
Ausserordentlicher und periodenfremder Ertrag	192 112	14 498	14	0	0
Ausserordentliches Ergebnis	109 736	-1 247 442		0	0
JAHRESERGEBNIS VOR ÄNDERUNG DES EIGENKAPITALS	3 641 235	-988 154		-3 535 920	-1 319 120
Zuweisungen zum gebundenen Eigenkapital					
Eigenkapital andere	22 769	81 685		40 000	40 000
Eigenkapital stationäre Investitionen	2 032 823	1 910 146		755 478	450 881
Eigenkapital ambulante und tagesklinische Investitionen	0	0		0	0
Eigenkapital gemeinwirtschaftliche Leistungen	873 190	380 615		0	0
Eigenkapital Erneuerung betriebsfremder Güter	393 952	392 911		300 000	200 000
Verwendungen des gebundenen Eigenkapitals	2 480 481	3 753 512		2 458 942	2 010 000
JAHRESERGEBNIS	2 798 981	-0		-2 172 456	-0

Anhang zur Jahresrechnung 2022 des FNPG

ALLGEMEINES

Das FNPG ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit mit Sitz in Freiburg. Es ist administrativ der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) 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

- > Freiburger Gesetz über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (SGF 822.2.1)
- > Freiburger Gesetz über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser (SFiG, SGF 822.0.3)

Die vorliegende Jahresrechnung wurde nach den Bestimmungen des OR erstellt.

Die Jahresrechnung des FNPG wird seit dem Geschäftsjahr 2014 nach dem Rechnungslegungsrecht des OR erstellt.

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.

Das FNPG ist seit dem 6. Oktober 2022 von H+ Die Spitäler der Schweiz REKOLE-zertifiziert.

RECHNUNGSLEGUNGSSTANDARD

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	Mobiliar	10
D2	Büromaschinen	5
D3	Fahrzeuge	5
D4	Instrumente und Werkzeuge	5
E1	Medizintechnische Geräte und Instrumente	8
E2	Software-Relasewechsel	3
F1	Hardware	4
F2	Software	4
F3	ERP / SIC	8

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 3, 4 oder 8 Jahren linear abgeschrieben (Kategorien E2, F2 und F3). 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 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 Mittelabflüssen 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.

Die Erlöse wurden in Übereinstimmung mit dem Kalenderjahr (1. Januar–31. Dezember) abgegrenzt.

● 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.

Informationen zu den Positionen der Bilanz und der Erfolgsrechnung

1. FLÜSSIGE MITTEL

Die flüssigen Mittel bestehen hauptsächlich aus Kontokorrentkonten bei der Freiburger Kantonalbank und aus dem Saldo zugunsten des FNPG auf dem Kontokorrentkonto bei der Finanzverwaltung des Staates Freiburg. Der Saldo des Kontokorrentkontos beim Staat Freiburg betrug am 31. Dezember 2022 532 575 Franken (31. Dezember 2021: 380 542 Franken).

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.

2. FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

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

	2022	2021
	CHF	CHF
Forderungen gegenüber Dritten	9 772 115	9 467 769
Delkrederere	(442 000)	(633 000)
Total	9 330 115	8 834 769

- > **Gegenüber dem Kanton.** Die Forderung gegenüber dem Kanton entspricht dem Teil des Kantons an den 2022 abgerechneten stationären Einnahmen, die den im stationären Auftrag 2022 vorgesehenen Betrag übersteigen.

Es handelt sich um offene Forderungen gegenüber anderen Debitoren betreffend verschiedene Abrechnungen (Tankstelle, Vermietung von Flächen).

	2022	2021
	CHF	CHF
Forderungen	1 032 522	709 573
Delkrederere	(10 500)	(7 000)
Total	1 022 022	702 573

3. ÜBRIGE KURZFRISTIGE FORDERUNGEN

4. AKTIVE
RECHNUNGSABGRENZUNGEN

Die aktiven Rechnungsabgrenzungen bestehen aus folgenden Elementen:

	2022	2021
	CHF	CHF
Abgrenzung der stationären Einnahmen – Teil Versicherer	1 813 066	1 389 916
Abgrenzung der stationären Einnahmen – Teil Kanton	2 215 970	1 698 786
Beteiligung des Kantons an der Finanzierung der covid-19-bedingten Ausgaben	0	890 570
Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen	383 702	311 858
Total	4 412 738	4 291 130

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

5. ANLAGEN

> **Sachanlagen**

2022	Gebäude Installationen	Medizin- technische Geräte	Mobiliar Maschinen Fahrzeuge Werkzeuge	Hardware	Laufende Bauarbeiten	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	46 419 313	34 042	1 543 642	489 123	278 449	48 764 569
Umteilung						
Eingänge	1 544 093	0	113 875	0	1 815 631	3 473 599
Subventionen	(66 707)	0	0	0	0	(66 707)
Ausgänge					(1 617 609)	(1 617 609)
Abschreibungen	(2 120 686)	(4 750)	(304 025)	(162 543)	0	(2 592 004)
Betriebsfremde Abschreibungen	(82 553)		(4 560)			(87 113)
Stand am 31.12.	45 693 460	29 292	1 348 931	326 580	476 472	47 874 734

2021	Gebäude Installationen	Medizin- technische Geräte	Mobiliar Maschinen Fahrzeuge Werkzeuge	Hardware	Laufende Bauarbeiten	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	38 580 696	1 131	1 743 861	390 754	8 784 147	49 500 589
Umteilung	65 308	0	(65 308)	0	0	0
Eingänge	11 404 611	38 000	179 916	223 726	251 065	12 097 318
Subventionen	(47 835)	0	0	0	0	(47 835)
Ausgänge	0	0	0	0	(8 756 763)	(8 756 763)
Abschreibungen	(2 020 811)	(5 089)	(308 302)	(125 357)	0	(2 459 559)
Ausserordentliche /periodenfremde Abschreibungen	(1 303 285)	0	0	0	0	(1 303 285)
Betriebsfremde Abschreibungen	(259 371)	0	(6 525)	0	0	(265 896)
Stand am 31.12.	46 419 313	34 042	1 543 642	489 123	278 449	48 764 569

> **Immaterielle Werte**

2022	Software
	CHF
Stand am 01.01.	173 890
Eingänge (einschliesslich unfertiger Produkte)	112 127
Abschreibungen	(61 764)
Stand am 31.12.	224 252

6. KURZ- UND LANGFRISTIGE
VERZINSLICHE
VERBINDLICHKEITEN

2021	Software CHF
Stand am 01.01.	116 594
Eingänge	115 795
Abschreibungen	(58 499)
Stand am 31.12.	173 890

In Anlehnung an das SFiG 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.

Der Saldo am 31. Dezember 2022 beträgt 5 608 357 Franken, von denen 280 418 Franken als kurzfristig rückzahlbar ausgewiesen sind (31. Dezember 2021: 5 888 775 Franken, von denen 280 418 Franken als kurzfristig rückzahlbar ausgewiesen waren).

Die Freiburger Kantonalbank 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. Der Saldo am 31. Dezember 2022 beträgt 11 400 000 Franken, von denen 600 000 Franken als kurzfristig rückzahlbar ausgewiesen sind (31. Dezember 2021: 12 000 000 Franken, von denen 600 000 Franken als kurzfristig rückzahlbar ausgewiesen waren).

	2022 CHF	2021 CHF
Kurzfristiger Teil – rückzahlbar 2023 und 2022	880 418	880 418
TOTAL kurzfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	880 418	880 418
Langfristiger Teil	16 127 939	17 008 357
TOTAL kurz- und langfristige verzinsliche Verbindlichkeiten	17 008 357	17 888 775

7. KURZ- UND LANGFRISTIGE
RÜCKSTELLUNGEN

2022	Für Streitigkeiten	Für Tarifrisiko	Für Gesundheits- risiken	Für unbenutzte Räume	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	376 000	200 000	774 739	47 280	1 398 020
Bildung	89 000	56 000	0	33 102	178 102
Umgliederung	0	0	0	0	0
Auflösung	0	0	(774 739)	(35 460)	(810 199)
Stand am 31.12.	465 000	256 000	0	44 922	765 922

2022	Für Überstunden und Ferien	Für unbenutzte Räume	TOTAL
LANGFRISTIGE RÜCKSTELLUNGEN	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	2 966 506	11 820	2 978 326
Bildung	0	190 212	190 212
Umgliederung	0	0	0
Auflösung	(54 919)	(11 820)	(66 739)
Stand am 31.12.	2 911 587	190 212	3 101 799

- > **Rückstellung für unbenutzte Räume.** Das Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie (ZKJP) befindet sich gegenwärtig am Chemin des Mazots 2 in Räumen, die den aktuellen Bedürfnissen nicht mehr angepasst sind und die am Ende des Mietvertrags Ende 2024 im Rahmen der Ausweitung von Bluefactory freigegeben müssen. Der Verwaltungsrat hat beschlossen, dass das ZKJP auf das Ende des Jahres 2023 an die Route de Mont-Carmel in Givisiez verlegt wird. Es musste eine Rückstellung gebildet werden, um die Kosten des Mietvertrags des ZKJP für den Zeitraum zu decken, in dem das FNPG vertraglich gebunden ist.
- > **Rückstellung für Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit Covid-19.** Der Ausbruch der Covid-19-Pandemie im Geschäftsjahr 2020 und die verschiedenen auf Bundes- und Kantonsebene angeordneten Massnahmen haben beträchtliche Auswirkungen auf die Tätigkeit des FNPG gezeitigt. Die Covid-19-Pandemie dauerte im Geschäftsjahr 2021 an und behinderte die gewohnte Tätigkeit des FNPG, was de facto finanzielle Risiken für das Unternehmen mit sich brachte. In Absprache mit der GSD wurde die Rückstellung für Tarifrisko, die am 1. Januar 2020 aufgelöst wurde, eingesetzt, um eine neue Rückstellung für Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit Covid-19 in Höhe von 774 739 Franken zu bilden. Diese Rückstellung wurde im Geschäftsjahr 2021 in Absprache mit der GSD beibehalten, um das Risiko im Jahr 2022 abzudecken. Da das Berichtsjahr mit einem Gewinn abgeschlossen wurde, wurde mit der Zustimmung des Staatsrats beschlossen, diese Rückstellung aufzulösen und den Betrag dem Fonds für gemeinwirtschaftliche Leistungen zuzuweisen, um einen Teil des Verlusts zu decken, den das FNPG im Budget 2023 angekündigt hat.

2021	Für Streitigkeiten	Für Tarifrisko	Für Gesundheits- risiken	Für unbenutzte Räume	TOTAL
KURZFRISTIGE RÜCKSTELLUNGEN	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	397 500	200 000	774 739	120 181	1 492 420
Bildung	250 000	0	0	0	250 000
Umgliederung	0	0	0	0	0
Auflösung	(271 500)	0	0	(72 900)	(344 400)
Stand am 31.12.	376 000	200 000	774 739	47 280	1 398 020

2021	Für Überstunden und Ferien	Für unbenutzte Räume	TOTAL
LANGFRISTIGE RÜCKSTELLUNGEN	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	2 746 567	59 100	2 805 667
Bildung	219 939	0	219 939
Umgliederung	0	0	0
Auflösung	0	(47 280)	(47 280)
Stand am 31.12.	2 966 506	11 820	2 978 326

8. GEBUNDENES EIGENKAPITAL

2022	Gemeinwirtschaftliche Leistungen	Stationäre Investitionen	Ambulante und tagesklinische Investitionen	Betriebsfremde Güter	Andere	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	2 125 218	17 029 716	5 716 573	1 450 202	365 017	26 686 727
Zuweisungen	873 190	2 032 823	0	393 952	22 769	3 322 734
Verwendungen	(607 936)	(1 852 470)	0	0	(20 075)	(2 480 481)
Stand am 31.12.	2 390 472	17 210 069	5 716 573	1 844 154	367 711	27 528 980

2021	Gemeinwirtschaftliche Leistungen	Stationäre Investitionen	Ambulante und tagesklinische Investitionen	Betriebsfremde Güter	Andere	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	2 172 736	18 164 990	5 716 573	1 252 570	368 011	27 674 880
Zuweisungen	380 615	1 910 146	0	392 911	81 685	2 765 357
Verwendungen	(428 133)	(3 045 420)	0	(195 279)	(84 679)	(3 753 510)
Stand am 31.12.	2 125 218	17 029 716	5 716 573	1 450 202	365 017	26 686 727

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 Aufträge des Staates Freiburg finanziert werden. Die Öffnung des Fonds erfolgt durch die Differenz zwischen dem analytischen Ergebnis der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und den gemäss Leistungsverträgen definierten und erhaltenen Finanzierungsbeträgen.

2021

2021 erfolgten gemäss den Leistungsaufträgen des Kantons zwei Verwendungen von insgesamt 428 133 Franken zur Deckung der Notfallpsychiatrie und der neuen Leistungen, die das FNPG im Lauf des Jahres entwickelt hat.

2021 erfolgten zwei Zuweisungen:

- 58 899 Franken für die Differenz zwischen dem Ergebnis der Jahresrechnung 2020 und dem Ergebnis der analytischen Buchhaltung des FNPG.
- 321 716 Franken für denjenigen Teil des in den Leistungsaufträgen vorgesehenen Kantonsbeitrags, der das Ergebnis der analytischen Buchhaltung des FNPG überstieg hat.

2022

2022 erfolgten zwei Verwendungen:

- 600 000 Franken zur Deckung der neuen Leistungen, die das FNPG im Lauf des Jahres entwickelt hat;
- 7936 Franken für die Differenz zwischen dem Ergebnis der Jahresrechnung 2021 und dem Ergebnis der analytischen Buchhaltung des FNPG.

2022 erfolgten drei Zuweisungen:

- 8652 Franken für die Differenz zwischen der Verwendung für neue Leistungen gemäss den Leistungsaufträgen des Kantons und dem Ergebnis der analytischen Buchhaltung des FNPG;
- 89 799 Franken für denjenigen Teil des in den Leistungsaufträgen des Kantons vorgesehenen Kantonsbeitrags, der das Ergebnis der analytischen Buchhaltung des FNPG überstieg hat;
- 774 739 Franken für die Neuzuteilung der aufgelösten Rückstellung für Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit Covid-19 (**s. Anmerkung 7**).

- > **Fonds für stationäre Investitionen.** Dieser Fonds wird durch den Anteil der Tagespauschalen geäufnet, der für die Investitionen bestimmt ist. Er dient der Deckung der Anlagenutzungskosten im Zusammenhang mit Investitionen des stationären Bereichs (Abschreibungen und Zinsen).
- > **Fonds für ambulante und tagesklinische Investitionen.** Diese Fonds werden durch einen Anteil an den Einnahmen aus ambulanten und tagesklinischen Leistungen geäufnet. Sie dienen der Finanzierung von Investitionen in die ambulanten und tagesklinischen Dienste sowie der Deckung der Anlagenutzungskosten (Abschreibungen und Zinsen).

Der Verwaltungsrat (Sitzung vom 24. Januar 2019) und die Generaldirektion des FNPG (Sitzung vom 11. Januar 2019) haben beschlossen, bis auf weiteres 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.

9. EIGENKAPITAL

2022	Freies Eigenkapital	Reserven aus Kapitaleinlagen	Gebundenes Eigenkapital	Freiwillige Reserven aus kumulierten Gewinnen	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	7 541 955	15 623 282	26 686 727	3 470 978	53 322 941
Jahresgewinn	0	0	0	2 798 981	2 798 981
Zuweisungen	0	0	3 322 734	0	3 322 734
Verwendungen	0	0	(2 480 481)	0	(2 480 481)
Stand am 31.12.	7 541 955	15 623 282	27 528 980	6 269 959	56 964 175

2021	Freies Eigenkapital	Reserven aus Kapitaleinlagen	Gebundenes Eigenkapital	Freiwillige Reserven aus kumulierten Gewinnen	TOTAL
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Stand am 01.01.	7 541 955	15 623 282	27 674 880	3 470 978	54 311 096
Jahresgewinn	0	0	0	0	0
Zuweisungen	0	0	2 765 357	0	2 765 357
Verwendungen	0	0	(3 753 510)	0	(3 753 511)
Stand am 31.12.	7 541 955	15 623 282	26 686 727	3 470 978	53 322 941

10. NETTOERLÖSE AUS STATIONÄRER TÄTIGKEIT

Am 1. Januar 2018 wurde das Tarifsysteem TARPSY für die Finanzierung der stationären Leistungen eingeführt (im Einklang mit dem KVG, um die Vergütung der Leistungen der stationären Psychiatrie in der ganzen Schweiz einheitlich zu regeln). Das 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.

Im Tarifsysteem TARPSY werden die Fälle erst beim Austritt abgerechnet. Um die

 11. BEITRÄGE DES KANTONS

 12. PERSONALAUFWAND

 13. BETRIEBSFREMDER AUFWAND
UND ERTRAG

 14. AUSSERORDENTLICHER UND
PERIODENFREMDER AUFWAND
UND ERTRAG

stationären Einnahmen für Patienten abzugrenzen, die 2022 eingetreten sind und erst 2023 austreten, 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 2022 noch nicht ausgetreten waren, multipliziert mit dem Day-Mix-Index (DMI) und der Baserate.

Erlöse, die dem FNPG im Rahmen der jährlichen Leistungsaufträge 2022 für gemeinwirtschaftliche und andere Leistungen im Sinne von Artikel 4 und 5 SFiG vom Staat Freiburg zugeflossen sind.

2022 umfasst der Personalaufwand eine Abnahme der Rückstellung für Überstunden und Ferien von 54 919 Franken (2021 umfasste er eine Zunahme von 219 939 Franken). Siehe auch **Anmerkung 7** über die Variation der Rückstellung für Überstunden und Ferien.

2022 zählte das FNPG im Durchschnitt 479,45 Vollzeitäquivalente (2021 waren es 460,89).

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»).

Im Zusammenhang mit der Umteilung eines Objektes zur Angleichung an die REKOLE-Normen wurde im Jahr 2021 eine Abschreibung von 1 261 940 Franken als periodenfremder Aufwand verbucht. Die Deckung dieses Aufwands erfolgt durch eine Verwendung von 1 076 435 Franken aus dem Fonds für stationäre Investitionen und einer Verwendung von 185 505 Franken aus dem Fonds für Investitionen in betriebsfremde Güter.

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 SFIG 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 Franken 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 2022 von 6 587 718 Franken ausgewiesen (am 31. Dezember 2021: von 7 190 487 Franken). Die Differenz zwischen dem Übertragungswert der Grundstücke und dem Preis, der dem FNPG gewährt wurde, ist im Eigenkapital des FNPG in der Rubrik «Reserven aus Kapitaleinlagen» ausgewiesen. Das oben erwähnte 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 2022» 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 31.12.2022	Restbetrag am 31.12.2021
	CHF	CHF
Bis zu 1 Jahr (2023 zahlbare Mieten)	1 169 301	1 176 261
2-5 Jahre	5 333 497	4 419 646
Über 5 Jahre	18 395 520	17 320 880
TOTAL	24 898 318	22 916 787

Bericht der Revisionsstelle

an den Verwaltungsrat des Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG)

Marsens

Bericht zur Prüfung der Jahresrechnung

Prüfungsurteil

In Übereinstimmung mit Artikel 23 des kantonalen Gesetzes vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (PGG) haben wir die Jahresrechnung des Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) (die Gesellschaft) – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2022, der Erfolgsrechnung für das dann endende Geschäftsjahr sowie dem Anhang, einschliesslich einer Zusammenfassung der Grundsätze der Rechnungslegung – geprüft.

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung (Seiten 50 bis 64) dem schweizerischen Gesetz sowie dem Gesetz vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich der psychischen Gesundheit (PGM) und dem Gesetz vom 4. November 2011 über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung (SA-CH) durchgeführt. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Vorschriften und Standards sind im Abschnitt „Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung“ unseres Berichts weitergehend beschrieben. Wir sind von der Gesellschaft unabhängig in Übereinstimmung mit den schweizerischen gesetzlichen Vorschriften und den Anforderungen des Berufsstands, und wir haben unsere sonstigen berufsethischen Verpflichtungen in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als eine Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Sonstiger Sachverhalt

Die Jahresrechnung des Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) für das am 31. Dezember 2021 abgeschlossene Geschäftsjahr wurde von einer anderen Revisionsstelle geprüft, die am 3. März 2022 ein nicht modifiziertes Prüfungsurteil zu dieser Jahresrechnung abgegeben hat.

Sonstige Informationen

Der Verwaltungsrat ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen alle im Geschäftsbericht enthaltenen Informationen, aber nicht die Jahresrechnung und unseren dazugehörigen Bericht.

Unser Prüfungsurteil zur Jahresrechnung erstreckt sich nicht auf die sonstigen Informationen, und wir bringen keinerlei Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu zum Ausdruck.

Im Zusammenhang mit unserer Abschlussprüfung haben wir die Verantwortlichkeit, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen wesentliche Unstimmigkeiten zur Jahresrechnung oder unseren bei der Abschlussprüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

PricewaterhouseCoopers AG, Avenue C.-F. Ramuz 45, Postfach, 1001 Lausanne
Telefon: +41 58 792 81 00, www.pwc.ch

Verantwortlichkeiten des Verwaltungsrates für die Jahresrechnung

Der Verwaltungsrat ist verantwortlich für die Aufstellung einer Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und für die internen Kontrollen, die der Verwaltungsrat als notwendig feststellt, um die Aufstellung einer Jahresrechnung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung der Jahresrechnung ist der Verwaltungsrat dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit zu beurteilen, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit – sofern zutreffend – anzugeben sowie dafür, die Bilanz gemäss dem Rechnungslegungsgrundsatz der Fortführung der Geschäftstätigkeit zu erstellen, es sei denn, der Verwaltungsrat beabsichtigt, entweder die Gesellschaft zu liquidieren oder die Geschäftstätigkeit einzustellen, oder hat keine realistische Alternative dazu.

Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die Jahresrechnung als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und einen Bericht abzugeben, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Mass an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den SA-CH durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich gewürdigt, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieser Jahresrechnung getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.

Als Teil einer Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den SA-CH üben wir während der gesamten Abschlussprüfung berufliches Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus:

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen in der Jahresrechnung aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als das Risiko einer aus Irrtümern resultierenden wesentlichen falschen Darstellung, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Ausserkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des internen Kontrollsystems der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des vom Verwaltungsrat angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Geschäftstätigkeit sowie auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die erhebliche Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit aufwerfen können. Falls wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, in unserem Bericht auf die dazugehörigen Angaben in der Jahresrechnung aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Berichts erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch die Abkehr der Gesellschaft von der Fortführung der Geschäftstätigkeit zur Folge haben.

Wir kommunizieren mit dem Verwaltungsrat bzw. dessen zuständigem Ausschuss unter anderem über den geplanten Umfang und die geplante zeitliche Einteilung der Abschlussprüfung sowie über bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschliesslich etwaiger bedeutsamer Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Abschlussprüfung identifizieren.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

PricewaterhouseCoopers SA



Gérard Ambrosio
Zugelassener Revisionsexperte
Leitender Revisor



Patrick Dos Reis
Zugelassener Revisionsexperte

Lausanne, 28. Februar 2023

Bilanz und Erfolgsrechnung des Pflegeheims *Les Camélias*

BILANZ DES PFLEGEHEIMS LES CAMÉLIAS		
	2022	2021
	CHF	CHF
AKTIVEN		
Flüssige Mittel	85 125	128 954
Debitoren	239 139	124 989
Aktive Rechnungsabgrenzungen	478 185	415 933
TOTAL AKTIVEN	802 449	669 876
PASSIVEN		
Kreditoren	241 493	197 605
Kontokorrentkonto Finanzverwaltung	511 164	471 564
Passive Rechnungsabgrenzungen	49 085	0
Gebundener Fonds	707	707
TOTAL PASSIVEN	802 449	669 876
ERFOLGSRECHNUNG DES PFLEGEHEIMS LES CAMÉLIAS		
	2022	2021
	CHF	CHF
Total Aufwand	2 557 825,40	2 525 546
Total Ertrag	2 576 396,45	2 485 664
ERTRAGSÜBERSCHUSS	18 571,05	
AUFWANDÜBERSCHUSS		-39 882

Das Pflegeheim *Les Camélias* mit 15 Betten verzeichnete im Jahr 2022 einen durchschnittlichen Belegungsgrad von 97,17 %.

Das Ergebnis des Geschäftsjahrs ist ein Ertragsüberschuss von 18 571 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.

Die Covid-19-Pandemie mit ihren Folgen und Einschränkungen bescherte dem Pflegeheim «Les Camélias» zwei schwierige Jahre. Ab dem zweiten Quartal des Jahres 2022 hat das Pflegeheim nun wieder zu seinem normalen Betrieb zurückgefunden und zählt zurzeit fünfzehn Bewohnerinnen und Bewohner. Die Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem Platzmangel bleiben jedoch bestehen und wir denken derzeit darüber nach, neue Synergien mit den Stationen des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie zu entwickeln. Eine Arbeitsgruppe arbeitet seit mehreren Monaten an dieser Problematik.

Es ist noch nicht absehbar, in welche Richtung es im Jahr 2023 gehen wird. Auf jeden Fall sind Anpassungen erforderlich. Die Pflege hat sich seit 2012 weiterentwickelt, das Pflegeheim hat die Covid-19-Pandemie durchgemacht und der Personalmangel in der Pflege ist sehr real. Um seinen Auftrag weiterhin erfüllen zu können, muss das Pflegeheim «Les Camélias» eine Erneuerung anstreben. Wir müssen diese Veränderungen mit der Unterstützung eines kompetenten und motivierten Teams vorantreiben.



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Inspection des finances IF
Finanzinspektorat FI

Rue Joseph-Piller 13, Case postale, 1701 Fribourg

T +41 26 305 31 40, F +41 26 305 31 41
www.fr.ch/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 2022 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 Amtsvorsteherin des FI :

I. Moullet
Zugelassene Revisionsexpertin

**FINANZINSPEKTORAT
DES STAATES FREIBURG**

S. Reynaud

Freiburg, 9. Februar 2023

Gremien und Kader 2022 des FNPG

VERWALTUNGSRAT

PRÄSIDIUM

Anne-Claude DEMIERRE (1.–6.2022)

Staatsrätin, Vorsteherin der Direktion für Gesundheit und Soziales

Rose-Marie RITTENER (7.–12.2022)Selbstständige Beraterin
Spezialistin für Gesundheits- und Sozialmanagement

VIZEPRÄSIDIUM

Prof. Dr. iur. Dominique SPRUMONT (1.–6.2022)Gründungsmitglied des Instituts für Gesundheitsrecht der Universität Neuenburg
Gastprofessor an der FBM, Unisanté, Universität Lausanne
Präsident der EK VD**André SCHNEUWLY** (7.–12.2022)

Ehemaliger Co-Geschäftsleiter von Applico, Institution für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung

MITGLIEDER

Daniel CORNAZ

Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie

Alain BOUTAT (1.–6.2022)Professor an der Hochschule für Wirtschaft und Ingenieurwissenschaften des Kantons Waadt
Ehemaliger Stellvertretender Direktor der psychiatrischen Institutionen des Kantons Waadt**Pierre-André ÉTIENNE** (1.–6.2022)

Facharzt FMH für allgemeine innere Medizin

Michel KAPPLER (1.–6.2022)

Berater in Spitalwirtschaft und ehemaliger Stellvertretender Generaldirektor der Clinique de la Source

Thomas RENZ (1.–6.2022)

Rentner, ehemaliger Fachpsychologe für klinische Psychologie und für Psychotherapie FSP

Rose-Marie RITTENER (1.–6.2022)

Beraterin in Gesundheits- und Sozialmanagement

André SCHNEUWLY (1.–6.2022)

Ehemaliger Co-Geschäftsleiter von Applico, Institution für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung

Maryse AEBISCHER (7.–12.2022)

Juristin, ehemalige Vorsteherin des Sozialvorsorgeamtes

Anouk MARMIER OSIEK (7.–12.2022)

Fachärztin für allgemeine innere Medizin

Raymond PANCHAUD (7.–12.2022)Klinischer Pflegefachmann, Doktor der Managementwissenschaften und Pflegedirektor in der *Fondation de Nant***Jean-François STEIERT** (7.–12.2022)

Staatsrat (RIMU)

MIT BERATENDER STIMME

Serge RENEVEY

Generaldirektor

Isabelle GÖTHUEY

Ärztliche Direktorin des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie (Bereich II)

Laurent HOLZER

Ärztlicher Direktor des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (Bereich I)

Samia HAKIMI

Ärztliche Direktorin des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie (Bereich III)

Dorothee PIEK (1.–6.2022)

Psychologin, Psychotherapeutin FSP, Personaldelegierte im VR

Kartal UTKUCAN (7.–12.2022)

Pflegefachmann, Personalvertreter im VR

SEKRETARIAT

Nathalie FAVRE (1.–6.2022)

Generalsekretärin

Patricia DAVET (7.–12.2022)

Verwaltungsadjunktin

DIREKTIONS-RAT

Serge RENEVEY

Generaldirektor

Frédéric CASTELLA

Verantwortlicher der Abteilung Informationssysteme

Battiste CESA

Verantwortlicher Medien und Kommunikation

Sabine CORZANI

Verantwortliche des Sozialdienstes

Patricia DAVET

Verwaltungsadjunktin

Nathalie FAVRE

Generalsekretärin

Christine-Ambre FÉLIX

Pflegedirektorin

Isabelle GÖTHUEY

Ärztliche Direktorin des Bereichs II

Isabelle GREMAUD-TINGUELY

Verantwortliche der Apotheke

Florence GUENOT

Verantwortliche des Psychologischen Dienstes

Samia HAKIMI

Ärztliche Direktorin des Bereichs III

Laurent HOLZER

Ärztlicher Direktor des Bereichs I

Claudio DE MARTINO

Verantwortlicher der Spezialtherapien

Yvan MODOLO

Verantwortlicher der Personalabteilung

Norbert PANCHAUD

Verantwortlicher der Finanzabteilung

Luca RAMPÀ

Stellvertretender ärztlicher Direktor des Bereichs II

Gianfranco MASDEA

Stellvertretender ärztlicher Direktor des Bereichs III

Eric PARROT

Stellvertretender ärztlicher Direktor des Bereichs I

Ivana ILAK

Verantwortliche der Patientenadministration

MITGLIEDER DER
KADERINFORMATIONSSITZUNG**A****Henri Joël AKA**

Stellvertretender Stationsleiter

Barbara ALMEIDA

Stationsleiterin

Marcia ALVES SOARES

Stellvertretende Stationsleiterin

Carmen AMEIJERAS DOMINGUEZ

Verantwortliche der Grundbildung in der Pflege

Anaïs ANCEL

Stationsleiterin

Pierre ANGIULLI

Stellvertretender Stationsleiter

Stéphane ANTILLE

Bereichsleiter Pflege

Fatma AYARI EP TOUMI

Stellvertretende Oberärztin

B**Anaïs BADINA**

Stellvertretende Stationsleiterin

Silvia BAERISWYL

Stationsleiterin

Vanessa BAIER

Bereichsleiterin Pflege

Liliane BARRAS

Stellvertretende Stationsleiterin

Sara BENOUARI

Oberärztin

Tali BENSIMON

Stellvertretende Verantwortliche der Spezialtherapien

Nadine BERTSCHY

Administrative Koordinatorin

Laetitia BLANC

Gouvernante

Sarah BORCARD

Stellvertretende Stationsleiterin

Rafik BOUZEGAOU

Leitender Arzt

Véronique BUSSARD

Stationsleiterin

C**Michael CARDOSO RODRIGUES**

Stellvertretender Oberarzt

Frédéric CASTELLA

Verantwortlicher der Abteilung Informationssysteme

Joël CAVIN

Verantwortlicher der Personalabteilung

Battiste CESA

Projektleiter Kommunikation

Fevzi CERKINI

Stellvertretender Oberarzt

Silke CESA-MEEUWS

Stv. administrative Verantwortliche der Patientenadministration Nord

Suzanne CHARRIÈRE

Administrative Koordinatorin

Aurélien CLEMENT-PERRITAZ

Pflegefachfrau MScN, Projektleiterin Pflege, klinische Funktion

Catherine CLEMENT

Stellvertretende Verantwortliche des Sozialdienstes

Marion CLEMENT

Stationsleiterin

Laurence CLIVAZ MARIOTTI

Leitende Ärztin

Marilyn CLOTTU

Stationsleiterin

Karen CONSTANTIN

Stationsleiterin

Sylviane CORREA

Stellvertretende Verantwortliche der Patientenadministration

Margarita CORTÉS

Verantwortliche des Qualitätssystems

Sabine CORZANI

Verantwortliche des Sozialdienstes

Cristiane COSTA SANTANA ZURKINDEN

Stellvertretende Oberärztin

Guénhaelle COUVRAND

Stationsleiterin

D**Patricia DAVET**

Verwaltungsadjunktin

José Carlos DE BARROS TEIXEIRA

Stellvertretender Stationsleiter

Mariya DELETS

Stellvertretende Oberärztin

Claudio DE MARTINO

Verantwortlicher der Spezialtherapien

Norbert DESPOND

Leiter der Restauration

Corinne DEVAUD CORNAZ

Leitende Ärztin

Pauline DUBOIS

Stellvertretende Oberärztin

Daniel DUCRAUX

Pflegeschmann MScN, Verantwortlicher Ausbildung und Entwicklung

Colette DUPASQUIER-CORPATAUX

Stationsleiterin

F**Frédéric FABRIZIO**

Verantwortlicher der Materialwirtschaft

Grégoire FAVRE

Leitender Arzt

Nathalie FAVRE

Generalsekretärin

Christine-Ambre FELIX

Pflagedirektorin

Muriel FIAUX

Sicherheitsbeauftragte

Stefanie FOLLY

Direktionssekretärin

Claudine FOMBONNAT BORDAS

Direktionssekretärin und Standortkoordinatorin

Stefan Laurentiu FRATEA

Oberarzt

Elodie FROSSARD

Direktionssekretärin

G**Jacqueline GALSTER**

Stv. administrative Verantwortliche der Patientenadministration Süd

Rita GANHOTO

Oberärztin

Isaline GARDIOL

Stellvertretende Stationsleiterin

Ana GAREA GARCIA

Stationsleiterin

Hinda GARNIER

Stellvertretende Stationsleiterin

Annick GEINOZ

Stationsleiterin

Oana Cristina GHIRA

Leitende Ärztin

Isabelle GOTHUEY

Ärztliche Direktorin des Bereichs II

Isabelle GREMAUD-TINGUELY

Verantwortliche der Apotheke

Valérie GROSSRIEDER

Administrative Koordinatorin

Florence GUENOT

Verantwortliche des Psychologischen Dienstes

H**Laura HAEGGI**

Bereichsleitende Psychologin

Caroline HAETTEL

Oberärztin

Pierre HAGMANN

Pflegeschmann für Spitalhygiene, Infektionsprävention und -kontrolle sowie Material und REA

Samia HAKIMI

Ärztliche Direktorin des Bereichs III

Gregor HASLER

Chefarzt, Leiter der klinischen Forschungseinheit des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit

Fabienne HERTLING

Administrative Koordinatorin

Laurent HOLZER

Ärztlicher Direktor des Bereichs I

Régis HONORÉ-BEAUDOIN

Oberarzt

Pierre HORNER

Wissenschaftlicher Mitarbeiter

I**Ivana ILAK**

Verantwortliche der Patientenadministration

Olivier ILUNGA

Stellvertretender Oberarzt

J**Christian JAEGER**

Leitender Arzt

Myriam JEGHAM

Stellvertretende Oberärztin

Jihene JENDOUBI

Stellvertretende Oberärztin

Carole JORDAN

Stellvertretende Oberärztin

Didier JORDAN

Stellvertretender Stationsleiter

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

Leiterin der Hauswirtschaft

K

Rigobert Hervais KAMDEM
Leitender Arzt

Maria KARYOTI
Leitende Ärztin

Dominique KAUFFMANN
Stellvertretender Stationsleiter

Cornelia KOLLER
Leitende Ärztin

Julien KRATTINGER
Stationsleiter

André KUNTZ
Chefarzt

L

Marta LAZARCZYK
Oberärztin

Natacha LARGO ROBERTINI
Verantwortliche der medizinischen Bibliothek

Christa LEU
Verantwortliche der Standortempfangs und der Verwaltung der
Medizinpraktika

M

Didier MARCHIONI
Übersetzer

Lorenzo MARINI
Stellvertretender Oberarzt

Jérémy MARRO
Assoziierter Psychologe

Gianfranco MASDEA
Stellvertretender ärztlicher Direktor

Tatiana MASSARDI
Leitende Ärztin

Eva Cristina MESQUITA RIBEIRO
Gouvernante

Nicolas MICHEL
Stationsleiter

Mitko MILEV
Stellvertretender Stationsleiter

Ana Rita MIRANDA
Stellvertretende Oberärztin

Pascal MISSONNIER-EVRARD
Oberassistent klinische Neurophysiologie

Jean-François MOLLIA
Oberarzt

Pierre-Antoine MONNEY
Stellvertretender Stationsleiter

Nikola MORARCALIEV
Stellvertretender Oberarzt

Albert MORARD
Stellvertretender Leiter des Technischen Dienstes

Vèrène MÜLLER
Standortverantwortliche administrative Koordinatorin

N

Sidonie NANZER
Stationsleiterin

Olivier NDAYISHIMIYE
Stellvertretender Oberarzt

Rahma NEFZI
Stellvertretende Oberärztin

Valérie NICOLET
Projektleitende Pflegefachfrau

Audace NIYIGENA
Stellvertretender Oberarzt

Christelle NOLDE
Assoziierte Psychologin

O

Charly OBERSON
Leiter des Technischen Dienstes

P

Norbert PANCHAUD
Verantwortlicher der Finanzabteilung

Eric PARROT
Stellvertretender ärztlicher Direktor

Madalina PATRINJEL
Oberärztin

Sandra PELLET
Kordinatorin des Mobilen Teams für psychosoziale Notfälle

Bettina PERRIN
Stellvertretende Stationsleiterin

Lucio PEVERELLI
Stellvertretender Oberarzt

Dorothee PIEK
Psychologin FSP

R

Ilona RAAD
Oberärztin

Luca RAMPA
Stellvertretender ärztlicher Direktor

Marion REMY
Stationsleiterin

Serge RENEVEY
Generaldirektor

Dieter ROSSBOTH
Stellvertretender Oberarzt

Magalie ROSSER
Stellvertretende Verantwortliche der Finanzabteilung

Ansgar ROUGEMONT-BÜCKING
Oberarzt

S

Virginie SALAMIN
Stellvertretende Verantwortliche des Psychologischen Dienstes

Christoph SALATHÉ
Chefarzt

Patricio SAMANIEGO
Stellvertretender Stationsleiter

Vanessa SANTOS
Stellvertretende Verantwortliche der Personalabteilung

Jihed SEHLI
Stellvertretender Oberarzt

Zahia SELLAH
Leitende Ärztin

Aline SFATEA
Oberärztin

Andrea SIBOLD
Assoziierte Psychologin

Jérôme STUDER
Verantwortlicher der Gärtnerei

Simona STUDINEANU
Assoziierte Ärztin

T

Anna TAJES
Bereichsleiterin Pflege

Joëlle TERREAUX HIRSCHI
Stellvertretende Oberärztin

Marie-Hélène TEWS
Stellvertretende Verantwortliche der Personalabteilung

Jean-Marc TINGUELY
Verantwortlicher des Sicherheitsdienstes und Sicherheitsbeauftragter

Emilia TOADER
Stellvertretende Oberärztin

Phuoc TO THANH
Stellvertretender Verantwortlicher der Abteilung Informationssysteme

V

Katia VARTZBED
Bereichsleitende Psychologin

Katalin VEG
Oberärztin

W

Patrizia WINTER
Chefarztin

Michal WSOLEK
Oberarzt

Karin WÖRTHWEIN
Bereichsleitende Psychologin

X

Anastasia XECOTEA
Stellvertretende Oberärztin

Z

Helena ZUZARTE
Stellvertretende Stationsleiterin

ANDERE DIENSTE

Silvia AEBISCHER
Verantwortliche Pflegefachfrau der Personalmedizin

Rémy BERCHIER
Hilfspriester für die Sonntagsgottesdienste

Dominique RIMAZ
Hilfspriester für die Sonntagsgottesdienste

Claudia IBARRA
Verantwortliche der katholischen Seelsorge

Pierre HOARAU
Hilfspriester für die Sonntagsgottesdienste

Marianne WEYMANN
Verantwortliche der evangelisch-reformierten Seelsorge

PFLERGEHEIM LES CAMÉLIAS

Serge RENEVEY
Generaldirektor

Pierre-Alain JORDAN
Pflegedienstleiter des Pflegeheims *Les Camélias*

Norbert PANCHAUD
Verantwortlicher der Finanzabteilung

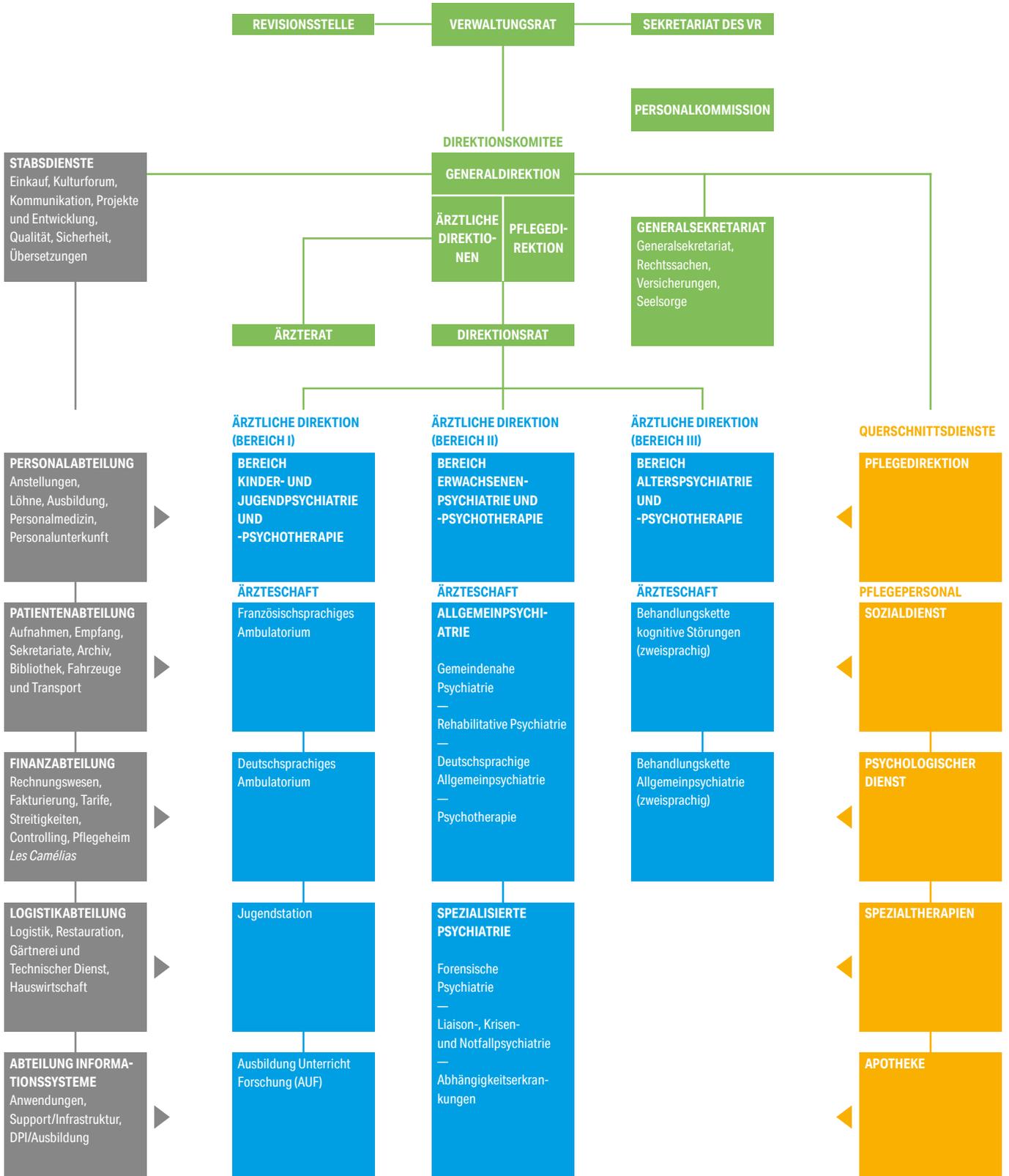
Patricia DAVET
Verwaltungsadjunktin

Véronique ZANETTA
Buchhalterin



WISSEN

Organigramm des FNPG





ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

WWW.FR.CH

IMPRESSUM

KOMMUNIKATIONSKONZEPT, LAYOUT UND ÜBERSETZUNG

Medien- und Kommunikationsdienst des FNPG

DRUCK

media f sa

AUFLAGE

400 Exemplare auf Französisch

150 Exemplare auf Deutsch

