

## JAHRESBERICHT 2010



CAZIS  
Klinik Beverin

CHUR  
Klinik Waldhaus

LANDQUART  
Heimzentrum  
Arche Nova

CHUR  
Heimzentrum  
Montalin

ROTHENBRUNNEN  
Heimzentrum  
Rothenbrunnen

Aus stilistischen Gründen verwenden wir im Text hauptsächlich die männliche Form. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter angesprochen.

### **Impressum Jahresbericht 2010**

Herausgeber	Psychiatrische Dienste Graubünden
Redaktionsleitung	Markus Pieren, Bereichsleiter Marketing und Kommunikation
Redaktion	Katja Stützer, Sachbearbeiterin Marketing und Kommunikation Maya Joos, Direktionsassistentin Dorothea Savio-Niggli, Sachbearbeiterin UE Management
Journalistische Verantwortung	Verena Zimmermann, Chur
Korrektorat	Mario Giovanoli, Chur
Gestaltung	Urban AG, Chur
Druck	Casanova Druck und Verlag, Chur
Auflage	2000 Stück

# INHALT

VERWALTUNGSKOMMISSION	PDGR – Engagiert und mutig in die Zukunft	2
	«Um gut zu bleiben, muss man immer besser werden wollen»	4
DIREKTION	Qualität und Transparenz haben ihren Preis	6
<b>UNTERNEHMENSEINHEIT MANAGEMENT</b>		
MARKETING UND KOMMUNIKATION	Mit Öffentlichkeitsarbeit und Marketing «fit» für die Zukunft	8
PERSONALMANAGEMENT	Personal gewinnen, behalten, entwickeln – ein Gewinn für alle	10
GUTSBETRIEB	Offene Stalltüren fördern Kontakt zur Bevölkerung	12
<b>UNTERNEHMENSEINHEIT KLINIKEN</b>		
AMBULANTER DIENST	Psychiatrischer Konsiliardienst – Interdisziplinäre Unterstützung für Spitalpatienten	14
AKUTPSYCHIATRIE	Suizidgefährdung besser einschätzen – Lebenswillen stärken	16
TAGESKLINIK	Stützpunkt Davos mit Allgemeinpsychiatrischer Tagesklinik erfolgreich gestartet	18
BEHANDLUNGSANGEBOT	Phytotherapie – bald ein flächendeckendes Grundangebot der PDGR	20
<b>UNTERNEHMENSEINHEIT HEIMZENTREN</b>		
HEIMZENTRUM ARCHE NOVA	Networking in der Behindertenhilfe	22
HEIMZENTRUM MONTALIN	Wohnalltag vorübergehend gemeinsam meistern	24
HEIMZENTRUM ROTHENBRUNNEN	Bezugspersonenarbeit – der Mensch im Mittelpunkt	26
ARBEITS- UND BESCHÄFTIGUNGSSTÄTTEN (ARBES)	Neues «ARBES-Lädali vu da PDGR» – ideale Verkaufsplattform	28
<b>UNTERNEHMENSEINHEIT FINANZEN UND SUPPORT</b>		
STATISTIKEN UND ZAHLEN/FINANZEN	Gesunde Finanzen – erfreuliches Gesamtergebnis	30
FINANZEN UND SUPPORT	REKOLE®-Zertifikat Nummer 1	32
INFRASTRUKTUR	Neues Kommunikationssystem – intelligentes Anrufmanagement	34
PERSONELLES	Dienstjubiläen, Pensionierungen	36
HÖHEPUNKTE 2010		38
ADRESSEN	Psychiatrische Dienste Graubünden	40
STATISTIKEN AUF CD-ROM		Umschlag innen
STANDORTE		Rückseite
ORGANIGRAMM		Beihefter Heftmitte

# VERWALTUNGSKOMMISSION



Die neue Verwaltungskommission (v.l.n.r.): Erich Seifritz, Ursina Valsecchi, Fadri Ramming, Heidi Werner-Camastral, Hans-Ruedi Eggenberger.



Die Verwaltungskommission baute am Projekt «Römerturm».

## PDGR – Engagiert und mutig in die Zukunft

**Nach neun Jahren habe ich mich per Ende 2010 von der Spitze der PDGR verabschiedet und mein Amt als Präsident der Verwaltungskommission an Fadri Ramming übergeben. Mein Engagement für das heute in der Branche und über die Bündner Kantons Grenzen hinaus anerkannte Gesundheits- und Sozialunternehmen hat mir stets grosse Freude bereitet. Dieselbe Freude sowie den nötigen Mut und Elan, um die Aufgaben der Zukunft anzupacken, wünsche ich auch meinem Nachfolger. Möge er die PDGR mit seinen eigenen Ideen aktiv mitgestalten und ihre Kernaufgaben – die Behandlung und Pflege von psychisch kranken Menschen und die Betreuung von psychisch und mehrfach behinderten Menschen – selbstbewusst nach aussen vertreten. So können die vielfältigen (Dienst-) Leistungen der PDGR der breiten Bevölkerung bewusst gemacht und gleichzeitig kann der Stigmatisierung von psychisch Kranken entgegengewirkt werden.**

Während meiner neunjährigen Präsidentschaft spürte ich oft auch die ungeheure Verantwortung, die auf mir und den übrigen Mitgliedern der Verwaltungskommission sowie der Geschäftsleitung lastete. Dank einer gemeinsamen, festen Überzeugung, das Richtige zu tun, waren wir immer wieder in der Lage, mutige Entscheide fällen zu können. Umso befriedigender ist es nun, die sich abzeichnenden Erfolge sowohl bei den Leistungserbringungen wie auch im Finanzbereich, erkennen zu können. Die PDGR sind mittlerweile mit soliden Finanzen, einem bis in die Regionen gut ausgebauten Leistungsangebot und gut ausgebildetem Personal im landesweiten Vergleich gut aufgestellt.

Auch als rechtlich verselbstständiger Betrieb müssen die PDGR die Zukunft nicht fürchten. Sie werden sich dank weiterer Innovationen weiterentwickeln und sind für die sich abzeichnenden medizinischen wie gesundheitspolitischen Herausforderungen heute schon bestens gewappnet. Dies zum Nutzen der gesamten Bevölkerung und insbesondere im Dienste der Patienten.



**Dr. Mario Cavigelli, Präsident Verwaltungskommission**

Der entscheidendste Faktor dafür, dass ich auf neun erfolgreiche Jahre als Präsident der PDGR-Verwaltungskommission zurückblicken kann, war wohl die ausserordentlich gute Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Gremien. Stellvertretend für alle, möchte ich an dieser Stelle den Vorsitzenden der Geschäftsleitung, Josef Müller, erwähnen. Mein aufrichtiger Dank gilt aber selbstverständlich allen Mitarbeitenden der PDGR, welche das Unternehmen teilweise schon seit Jahren mitprägen. Sie alle sind es nämlich, die nicht nur im interkantonalen Benchmarking-Projekt die Massstäbe für die Zukunft der PDGR setzen werden.

*Dr. Mario Cavigelli*

*Präsident Verwaltungskommission von 2002 bis 2010*

## «Um gut zu bleiben, muss man immer besser werden wollen»

In den Jahren 2002 bis 2010 hat Mario Cavigelli die Verwaltungskommission der PDGR präsiert. Im Interview blickt er auf neun menschlich wie auch beruflich spannende Jahre zurück, in denen sich die PDGR zur ersten öffentlich-rechtlichen Anstalt im Kanton Graubünden entwickelt und auch als solche behauptet haben. Entscheidende Erfolgsfaktoren auf dem Weg in die unternehmerische Selbstständigkeit seien die Einführung der prozessorientierten Unternehmensführung sowie die konsequente Kosten- und Wachstumsstrategie der Verwaltungskommission und der Geschäftsleitung gewesen. Für die Zukunft der PDGR sei es wichtig, dass sie ihre Autonomie weiter ausbauen, ausleben und in Wert setzen könnten.

*Mario Cavigelli, mit Ihrem Amtsantritt als Regierungsrat des Kantons Graubünden haben Sie per Ende 2010 das Präsidium der Verwaltungskommission der PDGR an Ihren Nachfolger Fadri Ramming abgetreten. Mit welchen Gefühlen?*

Mario Cavigelli, von 2002 bis 2010 Präsident der Verwaltungskommission der PDGR: Mit sehr guten. Einerseits, weil mit Fadri Ramming eine kompetente Persönlichkeit meine Nachfolge angetreten hat. Und andererseits, weil ich die neun Jahre als Präsident der PDGR-Verwaltungskommission sowohl menschlich als auch beruflich als äusserst gute und lehrreiche Zeit erlebt habe.



Plausch am Strategiemeeting.



Der Kontakt zu den Mitarbeitenden der PDGR war Mario Cavigelli sehr wichtig.



Mario Cavigelli pflegte den Austausch mit dem Vize-Präsidenten.

*Als Sie am 1. Januar 2002 das Präsidium der Verwaltungskommission übernommen hatten, standen die PDGR ja gerade vor einer grundlegenden Veränderung ihrer Organisations- und Rechtsform. Wie haben Sie die Verselbstständigung der PDGR in eine öffentlich-rechtliche Anstalt in Erinnerung?*

Als Gründungspräsident dieser neuen selbstständigen Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts bin ich quasi von meinem ersten Amtstag an ins kalte Wasser gesprungen. Bis dahin gab es im Kanton Graubünden ja nur historisch gewachsene öffentlich-rechtliche Anstalten wie etwa die Graubündner Kantonalbank oder die Gebäudeversicherungsanstalt des Kantons Graubünden. Die PDGR waren also die erste vom Kanton Graubünden ausgelagerte Dienststelle, die als freie Gesellschaft nach privatrechtlichen Massstäben ausgestaltet werden musste. Somit galt es, die ganzen Organisationsformen und Dynamiken der Privatwirtschaft für das Unternehmen PDGR zu adaptieren. Dies war vor allem in den ersten fünf Jahren eine ständige Herausforderung.

*Wie haben Sie denn die «neuen Freiheiten» für die PDGR genutzt?*

Verwaltungskommission und Geschäftsleitung haben die neue Organisationsstruktur nach innen in zwei Etappen umgesetzt. Zunächst wurden die damals fünf selbstständigen Dienststellen der kantonalen Verwaltung mit ihrer je eigenen Unternehmenskultur zur einen, einheitlichen Unternehmung PDGR zusammengefasst. Dabei haben wir zusammengeführt, was zusammengehört und die Zwei-Standort-Strategie mit den Kliniken Beverin in Cazis und Waldhaus in Chur eingeführt.

In einer zweiten Phase wurde die prozessorientierte Unternehmensführung aufgebaut. In dieser stehen die vier Unternehmenseinheiten Management, Kliniken, Heimzentren sowie Finanzen und Dienste auf der gleichen Hierarchiestufe. Während die Einheiten Führung und Dienste das Innerbetriebliche abdecken, stehen die Einheiten Kliniken und Heimzentren für die Kernkompetenzen der PDGR als Leistungserbringer für Kranke und Behinderte. Durch die sowohl im Gesundheits- als auch im Behindertenbereich neu geschaffenen Subspezialitäten mit je einer verantwortlichen Fachperson ist es uns gelungen, die fachlichen Kompetenzen zu konzentrieren. Dass dadurch aus zwei psychiatrischen Kliniken und drei Heimzentren ein einziges mittelgrosses Unternehmen geworden ist, darf wohl als die grösste Errungenschaft der neuen Organisationsstruktur bezeichnet werden.

*Welche weiteren Meilensteine gab es in Ihrer Zeit als Präsident der Verwaltungskommission?*

Nachdem auch die strategische und operative Neuaufstellung der PDGR-Führung gelungen war und wir über die nötigen baulichen und personellen Infrastrukturen verfügten, wollten wir diese möglichst effizient einsetzen. Als kompetenter, fitter Betrieb konnten wir unsere Dienstleistungen erstmals ausserkantonale anbieten und es ist uns gelungen, mit dem Kanton Glarus und dem Fürstentum Liechtenstein einen Leistungsauftrag abzuschliessen. Diese Schritte nach aussen haben das Selbstverständnis der PDGR entscheidend gefestigt.

*Verwaltungskommission und Geschäftsleitung haben unter Ihrer Führung eine konsequente Kosten- und Wachstumsstrategie verfolgt. Blieb da auch Platz für Innovationen? Auf jeden Fall. Einer meiner Leitsätze lautet ja: Um gut zu bleiben, muss man immer besser werden wollen.*

*Können Sie einige Beispiele nennen, welche die PDGR während Ihrer Präsidialzeit besser gemacht haben?*

Gern. Wir haben zum Beispiel 2006 die erste Tinnitus-Klinik in der Schweiz, 2005 die Psychotherapeutische Tagesklinik in Chur oder 2008 die Forensikstation in Cazis eröffnet. Unsere Arbeits- und Beschäftigungsstätten lancieren laufend neue Verkaufsschlager aus Eigenproduktion wie das so genannte Tischgedicht. Ausserdem haben wir in den vergangenen zwei Jahren das komplementärmedizinische Angebot, soweit mit den Erkenntnissen der Schulmedizin vertretbar, gefördert. Und in naher Zukunft wollen die PDGR ein dauerhaftes Angebot für ausländische Selbstzahler einrichten.

*Dann ist die unternehmerische Freiheit der PDGR also ein wichtiger Erfolgsfaktor für die Zukunft?*

Ja, auf jeden Fall. Die PDGR müssen ihre unternehmerische Freiheit unbedingt behalten und möglichst noch ausbauen. Darauf habe ich selber auch stets geachtet. Es geht darum, die Autonomie ausleben zu können und in Wert zu setzen. Nichtsdestotrotz muss die Geschäftspolitik transparent bleiben und der Informationsfluss mit dem kantonalen Gesundheitsdepartement und der Bündner Regierung darf nicht gestört sein.



Mit Aktivitäten «fit» für die Zukunft.

## Als Mannschaft sind wir grossartig

Im bereits angelaufenen Jahr 2011 geht es mir darum, dass wir als Mannschaft gemeinsam weiter wachsen. Es geht darum, Tag für Tag an der Front unsere Patienten und Klienten mit den richtigen Angeboten anzusprechen und mit einer qualitativ hochstehenden Dienstleistung zu bewegen. Sie sollen sich willkommen fühlen; sie sollen unsere Freundlichkeit, Offenheit, Kompetenz und Verbindlichkeit spüren. Dafür braucht es eine Mannschaftsleistung, den Einsatz jedes Mitarbeitenden – denn sie alle sind ein Teil des Motors der PDGR. Auf diese Weise werden wir auch hohe Hürden meistern und unsere Unternehmensziele 2011 erreichen.

Die Mitarbeitenden haben im vergangenen Jahr einmal mehr ausgezeichnete Arbeit geleistet. Ich bin beeindruckt von ihren Leistungen, ihrem Qualitätsbewusstsein und ihrem Glauben an den gemeinsamen Erfolg. Sie, liebe Mitarbeitende, verdienen meine echte Wertschätzung, Ihnen gehört mein herzliches Dankeschön.

Für die treue und spannende Zusammenarbeit danke ich auch unseren Zuweisern sowie allen befreundeten Kliniken und Institutionen. Zudem danke ich der Bündner Regierung, den Departementen für Justiz, Sicherheit und Gesundheit sowie Volkswirtschaft und Soziales, den politischen Organen und Behörden für das offene und lösungsorientierte Miteinander.

## Qualität und Transparenz haben ihren Preis

**Mit wegweisenden Entscheidungen und Projekten haben sich die PDGR im Bündner und im Schweizer Gesundheits- und Sozialwesen erneut breite Anerkennung erarbeitet. Im nationalen Vergleich nehmen sie im Kosten-/Leistungsverhältnis eine führende Rolle ein. Auf die bevorstehenden Herausforderungen, wie die ab dem Jahr 2012 leistungsorientierte Spital- und Behindertenfinanzierung, sind die PDGR gut vorbereitet.**

Als zweitgrösstes Gesundheits- und Sozialunternehmen im Kanton Graubünden haben sich die PDGR im Berichtsjahr mit wegweisenden Entscheidungen und Projekten für die Zukunft gestärkt. Dazu gehört beispielsweise die REKOLE®-Zertifizierung, welche für die PDGR ein Gütesiegel für Transparenz des betrieblichen Rechnungswesens und damit eine substantiell gestärkte Verhandlungsposition gegenüber Verhandlungspartnern darstellt. Trotz Angebots- und Leistungsausbau konnte das Budget mit einem Aufwand von 66,5 Mio. Franken um knapp 1 Mio. Franken unterschritten werden. Schweizweit nehmen die PDGR damit im Kosten-/Leistungsverhältnis eine führende Rolle ein.

Mit den Kliniken Beverin und Waldhaus sowie den drei Heimzentren Arche Nova, Montalin und Rothenbrunnen haben sich die PDGR seit ihrer rechtlichen Verselbstständigung im Jahr 2002 im Bündner Gesundheits- und Sozialwesen und schweizweit breite Anerkennung erarbeitet.

Qualität hat ihren Preis. Wie bei anderen Institutionen und Dienstleistungsbetrieben kosten auch die Leistungen der PDGR. Jedes neue Angebot und jeder Leistungsausbau verursachen einen Mehraufwand. Auf Grund der aktuellen Finanzierungsform ist es für die PDGR anspruchsvoll, ihr Dienstleistungsangebot zu erweitern. Das Aufzeigen von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit eines neuen Angebotes infolge fehlender Indikatoren ist deshalb eine stetige Herausforderung. Die PDGR hoffen daher auf baldige Messinstrumente, welche die Wirksamkeit aussagekräftig nachweisen. Damit könnte Innovation auch auf Grund der Wirkung entwickelt und umgesetzt werden, ohne dass die Kosten im Vordergrund stehen.

Ein Blick auf Organisationsform, Zahlen und Statistiken der letzten Jahre zeigt, dass sich die Dienstleistungsangebote



Josef Müller, CEO

der PDGR positiv entwickelt haben. Im Berichtsjahr wurde beispielsweise die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Kliniken nochmals reduziert und die Arbeits- und Beschäftigungsstätten (ARBES) konnten neue Eigenprodukte auf den Markt bringen.

Durch die Behandlung von ausserkantonalen Patienten, insbesondere aus der Ostschweiz, dem Kanton Glarus und dem Fürstentum Liechtenstein, konnten die PDGR die Kosten, welche dem Kantonshaushalt belastet werden, stabil halten. Seit Jahren wird der entsprechende Kantonsbeitrag im Bündner Staatsbudget mit rund 15 Mio. Franken ausgewiesen. Dies, obwohl die gesetzlichen Rahmenbedingungen mehrfach angepasst, die Angebote kontinuierlich erweitert und der Leistungsauftrag erfüllt wurden.

Auf die bevorstehenden Herausforderungen, wie die ab dem Jahr 2012 leistungsorientierte Spital- und Behindertenfinanzierung, sind die PDGR gut vorbereitet. Auch dem prognostizierten Personalmangel wirkt das Unternehmen mit verschiedenen Aktivitäten zur Rekrutierung von qualifizierten Mitarbeitenden entgegen. Den stetig steigenden Ansprüchen des Bundes an die Kostentransparenz mit noch mehr Zahlen, Statistiken und Konzepten werden die PDGR gerecht werden.

Mittwoch, 1. Dezember 2010 FamilienGesundheit Bündner annerli 27

RATGEBER

# Altersdepression – Wirksame Therapien. Dazu ein Kater

Viele Menschen zwischen 55 und 90 Jahren sind depressiv. Meist gehen sie wegen körperlicher Beschwerden zum Arzt, die oft Ausdruck psychischer Probleme sind. Auf der Psychotherapiestation 55+ Cresta in der Klinik Beverin in Caviglioglio sind Betroffene gut aufgehoben.



Claudia Bittcher, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, und Leiterin der Station 55+ Cresta in der Klinik Beverin in Caviglioglio

Der Arzt fragt zuerst die Risikofaktoren nach auf einem Genestütz auf der Terrasse der Station 55+ Cresta. Der schwarz-weiße Kater, der sich vor Jahren schon die Psychotherapie als Hilfsmittel ausgesucht hat, ist bei den Patientinnen und Patienten willkommen. Sie verweilen hier mit vielen Nachbarn. Der Kater, der hier nicht seine Lebensaufgabe gefunden hat, unterstützt weitere Menschen wiederum bei ihrem Genesungsprozess.

der Altersgruppen oder auch ein sich verändernder körpereigener Rhythmus. Oder fällt sogar Nierenfunktion zur Depression. «Ältere Menschen wollen niemandem zur Last fallen, hören nicht von Hilfe und erleben sich vermehrt in die Isolation gedrückt», erklärt Claudia Bittcher. «Die Folge davon sind depressive Erkrankungen, die auch mit Suizidgefahren verknüpft sein können. In 10 Prozent der Fälle führt ein Zusammenbruch nach 60+ nicht alle Ärzte, die von diesem Leben abgewandt werden, unterstützen die körperlichen Erkrankungen ihrer Patienten. Meistere Stars von der Leiter engagiert sich beim älteren Menschen als Hilfenetz.

**Therapie für Ältere**  
Wen man merkt, dass die Lust nach und am Leben abnimmt, ist es höchste Zeit, darüber mit Spezialisten und dem Hausarzt zu sprechen oder einen Termin bei einem Psychiatertermin oder direkt bei den PDGR abzusuchen. Diese Fachstellen können ganz gezielt psychotherapeutische Unterstützung für ältere Menschen an. Auf der Station 55+ Cresta in der Klinik Beverin in Caviglioglio sind die Therapeuten gut einander abgestimmt. Auf

den Therapeuten stehen Gedächtnis- und Konzentrationstraining sowie Musik-, Tanz- und Gesprächsgruppen, Musikschulen und Entspannungen. Ein erfahrener, einfühlsamer, interkulturell arbeitender Behandlungsteam begleitet die Patienten. Nach Therapieerfolgen werden sie weiterhin ambulant betreut. Viele können auch gerne zum jährlichen Treffen der ehemaligen Patienten der Station 55+ Cresta. Auf Wunsch werden Angebote in die Therapie einbezogen. Die Wartezeiten verkürzen die Patienten meist zu Hause. Und nach dem 10. Werkstoffs Therapie ist die Altersgruppe nicht nur ein Stressfaktor.

**Minutenpreise** Anlaufstelle PDGR über für sich oder Angehörige Hilfe bei psychischen Erkrankungen, auch Altersdepressionen, sucht, werden sich wenn möglich direkt an den Hausarzt oder einen Spezialisten wenden. Kontakt mit einer Psychologin von der PDGR, Tel. 081 201 21 21 (10-15 Stunden-Mon-Fre), Info: www.pdgr.ch

**Werte erleben**  
In den verschiedenen Patienten bilden vielfach soziale Probleme, wie Kontaktlosigkeit, der Tod des Partners, Verlust des Arbeitsplatzes,



Immer Altersdepressionen können durch «Kater» einer Psychotherapie und der Therapiegruppen auf der Station 55+ Cresta in der Klinik Beverin in Caviglioglio gut aufgehoben sein.



Kabarettist Rolf Schmid unterhielt die Besucher beim «AGS 2010» Gala-Dinner.

Monatlich informieren die PDGR im Ratgeber in der «Bündner Woche» über interessierende, psychiatrische Themen.



Grosse und kleine Besucher gestalten gemeinsam eine Bildcollage «AGS 2010».

## Mit Öffentlichkeitsarbeit und Marketing «fit» für die Zukunft

**Die im Frühsommer 2010 erstmals durchgeführte Aktionswoche Gesundheit und Soziales (AGS) in der Region Heinzenberg-Domleschg war gemäss Markus Pieren, Bereichsleiter Marketing und Kommunikation, ein voller Erfolg. Dasselbe gilt auch für die seit April 2010 monatlich in der «Bündner Woche» erscheinende Ratgeberseite zu Themen aus der Psychiatrie. «Mit drei Marketingprojekten wollen wir nachhaltige Beziehungen zu Zuweisern, Patienten und deren Angehörigen sowie Mitarbeitenden schaffen und erhalten», umschreibt Markus Pieren die strategische Zielsetzung der laufenden Marketingmassnahmen.**

Die Aktionswoche Gesundheit und Soziales (AGS), die vom 28. Mai bis 5. Juni 2010 in neun Gesundheits- und Sozialinstitutionen der Region Heinzenberg-Domleschg erstmals durchgeführt wurde, hat einige Tausend interessierte Besucher mobilisiert. «Das grosse Besucheraufkommen und das umfangreiche Medienecho entsprechen einem vollen Erfolg», freut sich Markus Pieren. An der AGS 2010 haben sich seitens der PDGR die Klinik Beverin mit einem Tag der offenen Tür und einem Gala-Dinner mit dem Bündner Kabarettisten Rolf Schmid beteiligt. Zudem gab es im Heimzentrum Rothenbrunnen eine Vernissage einheimischer Künstler unter dem Motto «Die Kunst bestimmt mein Leben – Mein Leben bestimmt die Kunst». Ziel dieser gemeinsamen Aktionswoche war die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die vielfältigen Leistungen der lokalen, im Gesundheits- und Sozialbereich tätigen Betriebe. «Die neun Betriebe für Alters-, Kranken- und Behindertenbetreuung bringen der rund 9'000 Einwohner zählenden Region Heinzenberg-Domleschg rund tausend Arbeitsplätze sowie knapp hundert Ausbildungsplätze», streicht Markus Pieren die grosse lokal generierte Wertschöpfung hervor. Eine Wiederholung der AGS sei auf Grund der guten Resonanz sowohl bei den Mitarbeitenden als auch bei den Besuchenden durchaus denkbar.

### Gesundheitsratgeber Psychiatrie in der «Bündner Woche»

Seit April 2010 erscheint in der Wochenzeitung «Bündner Woche» monatlich eine Ratgeberseite mit Themen aus der Psychiatrie. Die von der Churer Journalistin Karin Huber verfassten Texte basieren auf Interviews mit PDGR-Ärzten und

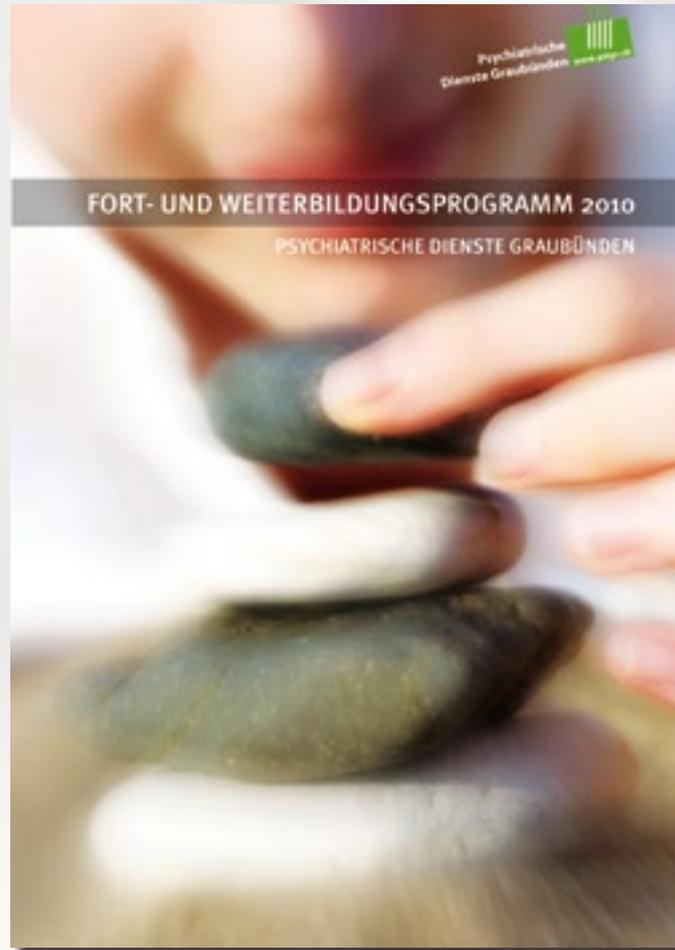
-Pflegefachpersonen, diese zeigen Symptome, Verlauf und Therapiemöglichkeiten verschiedener psychischer Krankheitsbilder, wie beispielsweise Depression, Schizophrenie oder Borderline auf. «Wir legen Wert darauf, dass nicht die PDGR als Absender im Mittelpunkt stehen, sondern die Information über oft tabuisierte psychische Krankheitsbilder», sagt Markus Pieren.

Die zahlreichen Rückmeldungen auf die Artikelserie haben aufgezeigt, dass in der Bevölkerung ein grosses Informationsbedürfnis zu Psychiatrie-Themen besteht. Deshalb sind die insgesamt zwölf publizierten Beiträge auch in Broschürenform kostenlos erhältlich (Bestellungen unter [www.pdgr.ch](http://www.pdgr.ch)).

### Drei Marketingprojekte

Um langfristig erfolgreich zu sein, setzt die Verwaltungskommission der PDGR auf Wachstum. Erreicht werden soll dies mit neuen Angeboten und durch die Zunahme von Pflegetagen von Zusatzversicherten- und Selbstzahler-Patienten aus dem In- und Ausland. Markus Pieren dazu: «Mit gezielten Marketingmassnahmen gilt es besonders die Zuweiser von den PDGR-Angeboten zu überzeugen und massgeschneiderte Lösungen für sie respektive ihre Patienten zur Verfügung zu stellen.»

Um auch künftig genügend qualifiziertes Personal rekrutieren zu können, sind zudem Massnahmen im Bereich Personalmarketing ergriffen worden (siehe Seite 10). Zur Unterstützung eines wirksamen Marketings wird der Web-Auftritt der PDGR anwenderfreundlicher, informativer und mit bestem Design als Web-2.0-Lösung (interaktive Website) neu aufgebaut. «Mit unserem Internet-Auftritt werden wir ein interaktives Kommunikationsmedium einsetzen», so Markus Pieren.



**Für die Mitarbeitenden und die Auszubildenden stehen das Personalmanagement und der Ausbildungsleiter immer mit Rat und Tat zur Seite.**



**Das Angebot an Fort- und Weiterbildungen wird von den Mitarbeitenden gerne angenommen.**

## Personal gewinnen, behalten, entwickeln – ein Gewinn für alle

**Im Schweizer Gesundheits- und Sozialwesen wird mittel- und langfristig ein Mangel an Fachkräften bestehen. Um diesem Trend bereits heute entgegenzuwirken, positionieren sich die PDGR auf dem Arbeitsmarkt als attraktiver Arbeitgeber. «Bisherige Mitarbeitende sollen behalten und gefördert, neue Mitarbeitende durch das positive Image in der Bevölkerung angesprochen und mit gezielter Personalauswahl gewonnen werden», sagt Marianna Hutter, Bereichsleiterin Personalmanagement. Deshalb habe die Verwaltungskommission das Thema Personalmarketing mit hoher Priorität bearbeitet. Entsprechend seien im Berichtsjahr auf operativer Ebene weitere Instrumente geschaffen worden, um die Mitarbeitenden stets optimal einzusetzen und zu betreuen. Sämtliche ergriffenen Massnahmen haben den Zweck, den Patienten die beste Betreuung und Behandlung zur Verfügung zu stellen sowie die PDGR landesweit als mittleres Unternehmen in der Psychiatrie zu etablieren.**

Für die PDGR sind motivierte und fachlich bestens qualifizierte Mitarbeitende von zentraler Bedeutung. Daher stand im Berichtsjahr der Ausbau der hausinternen Fort- und Weiterbildungen im Vordergrund. Diese Bildungsangebote sind praxisnah, auf die Aufgaben und Kompetenzen der Mitarbeitenden abgestimmt und orientieren sich an den Prozessen und Unternehmenszielen. Um diesen Schritt, nachdem sich die prozessorientierte Führung etabliert hatte, für alle spürbar zu machen, wurde ein entsprechendes, umfassendes und vielseitiges Jahresprogramm erarbeitet. «Damit investieren wir bewusst in die Bildung all unserer Mitarbeitenden», so Marianna Hutter. Die Angebote seien von den Mitarbeitenden gerne und rege genutzt worden und das neu erworbene Wissen konnte gut in den Arbeitsalltag integriert werden. So fanden etwa im Hinblick auf die Einführung der unternehmensweiten IT-Netz-Plattform Schulungen für das neue Kommunikationssystem statt. Und das Pflegepersonal hat sich parallel zur Angebotsweiterung in Phytotherapie weitergebildet.

### Mitarbeiterbefragung 2010

Im Drei-Jahres-Rhythmus führt eine externe Firma bei den PDGR zur Erkennung von betriebsinternen Stärken und Schwächen Mitarbeiterbefragungen durch. «Mit den Befragungen der Mitarbeitenden allein ist es aber nicht getan», betont Marianna Hutter.

Die Befragung 2010 erreichte einen Rücklauf von rund 50%, womit sie im Durchschnitt der Vorjahre liegt. Grundsätzlich konnte eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit festgestellt werden. So wurden beispielsweise das Betriebsklima und die Zusammenarbeit im jeweils eigenen Unternehmensbereich von rund 70% der Mitarbeitenden als «sehr gut» bezeichnet. Das Betriebsklima in der gesamten Unternehmung empfanden rund 60% als «sehr gut». Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Bereichen der PDGR war indes nur für 55% «sehr gut».

Auf Grund der umfassenden Erkenntnisse – es wurde auch auf kritische Punkte hingewiesen – habe die Geschäftsleitung diverse Massnahmen zur Verbesserung der bereichsübergreifenden Zusammenarbeit sowie einzelner Arbeitsabläufe definiert, sagt Marianna Hutter. Denn: «Befragungen von Mitarbeitenden nützen nur, wenn daraus konkrete, untereinander vernetzte und aufeinander abgestimmte Massnahmen folgen.»

GUTSBETRIEB

Im Gutsbetrieb kann man die Arbeit eines Bauern hautnah miterleben.



Hoffeste fördern den Kontakt zur Öffentlichkeit und finden grossen Zuspruch. (Jodelclub Calanda am Pfingstgottesdienst)

## Offene Stalltüren fördern Kontakt zur Bevölkerung

**Der Gutsbetrieb der PDGR wird naturnah, nach den Richtlinien von Bio Suisse bewirtschaftet. So werden auf dem Bauernhof am Churer Stadtrand gleichzeitig eine grosse Vielfalt an einheimischen Pflanzen und Tieren erhalten und feine, gesunde Nahrungsmittel produziert. «Mit unserem Projekt «Stallvisite» ermöglichen wir der Bevölkerung immer wieder direkte Einblicke in unseren Betrieb sowie in die Herstellung unserer Produkte», sagt Landwirt Daniel Gredig, Bereichsleiter Gutsbetrieb.**

Der aktuelle Trend in der Schweizer Landwirtschaft heisst «Vergrössern» – das heisst mehr Fläche mit grösseren Maschinen bewirtschaften, damit rationeller gearbeitet und produziert werden kann. Dieses auf mehr Produktivität ausgerichtete Betriebsmodell steht für Landwirt Daniel Gredig, Bereichsleiter Gutsbetrieb, indes nicht zur Diskussion: «Mit unserem zertifizierten Biobetrieb verfolgen wir ein ganz anderes Ziel. Wir legen den Schwerpunkt nicht auf eine möglichst hohe Quantität, sondern setzen auf durchwegs hohe Qualität.»

Der Gutsbetrieb investiert zudem in die Öffentlichkeitsarbeit. Dies mit dem Ziel, für die nicht bäuerliche Bevölkerung eine Brücke zur Landwirtschaft zu schlagen. «Besucher willkommen» lautet denn auch das ganzjährige Motto auf dem Bauernhof nahe beim Naherholungsgebiet Fürstenwald, wo die Stall- und Scheunentüren Interessierten offen stehen.

### Beim Melken zusehen

Stallluft schnuppern, dem Bauer beim Melken der Kühe zusehen oder eine Zwergziege streicheln: Seit 2004 macht der Gutsbetrieb bei der «Stallvisite», einem Projekt im Rahmen der Kampagne des Schweizerischen Bauernverbandes «Gut gibt's die Schweizer Bauern», mit. Zusammen mit rund 220 anderen Bauernhöfen in der ganzen Schweiz gewährt auch der Gutsbetrieb Gross und Klein Einblicke in seinen landwirtschaftlichen Betrieb sowie die Produktion von Nahrungsmitteln wie Milch, Alpkäse, Eier, Süssmost, Obst und Gemüse.

Im Berichtsjahr, dem internationalen Jahr der Biodiversität, hätten vermehrt ganze Schulklassen von der Primarschule bis zur Berufsschule, aber auch Bewohnergruppen aus Altersheimen den Gutsbetrieb besucht. «Die Führungen

durch den Betrieb machen meinem sechsköpfigen Team und mir jeweils viel Freude», sagt Daniel Gredig. Als eigentliches Highlight in Sachen Hofbesuche nennt er für das Jahr 2010 den Pfingstgottesdienst mit anschliessendem Bauernbrunch, welchen er zusammen mit der Pfarrerin der Evangelischen Kirche Chur-Masans organisiert hat. «Das war ein Riesenerfolg. Wir haben 140 Leute auf dem Hof bewirtet», freut sich Daniel Gredig. Aber auch die Lancierung des neuen Churer Alpenstadtkäses, der auf der Alp Maran unter anderem mit Milch von Kühen des Gutsbetriebs hergestellt wurde sowie die Teilnahme am Alpabzug durch die Altstadt anlässlich des ersten Älplerfestes in Chur im Oktober, bleiben als Höhepunkte des Berichtsjahres in guter Erinnerung.

Als öffentlicher und äusserst vielseitiger Landwirtschaftsbetrieb mit Tierhaltung (Milchkühe, Legehennen, Pensionspferde, Zwergziegen), Ackerbau, Obstbau und Selbstpflückblumen sei der Gutsbetrieb als Vorzeigebetrieb geradezu prädestiniert, so Daniel Gredig weiter. Es erfülle ihn jeweils mit grosser Genugtuung, wenn er Kindern und Erwachsenen, die heute manchmal kaum noch einen direkten Bezug zur Landwirtschaft hätten, eine Türe zum heutigen bäuerlichen Leben öffnen könne.

### Bio hat Zukunft

Seit 2003 wird der Gutsbetrieb nach den Richtlinien von Bio Suisse bewirtschaftet und ist mit dem Knospenlabel ausgezeichnet. «Bio hat Zukunft», ist Daniel Gredig überzeugt. Und: «Mit unseren Bio-Produkten sind wir auf dem richtigen Weg, denn die Nachfrage steigt stetig. Darauf sind wir richtig stolz.»

Durch die Nutzung der natürlichen Grundlagen gemäss hohem Ökostandard bringt der Gutsbetrieb nicht nur feine, gesunde Produkte wie Kartoffeln, Äpfel, Birnen und Kirschen hervor. Der biologische Anbau kommt auch der lokalen Biodiversität zugute, was letztlich wiederum die naturnahe Nahrungsgewinnung sichert.

# AMBULANTER DIENST

Auch für Mütter steht der Konsiliarpsychiater zum Beispiel bei Wochenbett-Depressionen als Berater zur Seite.



Im Kantonsspital Graubünden bieten Fachärzte der PDGR den psychiatrischen Konsiliardienst für Spitalpatienten an.



## Psychiatrischer Konsiliardienst – Interdisziplinäre Unterstützung für Spitalpatienten

**Weil Körper, Geist und Seele des Menschen sich gegenseitig beeinflussen, unterstützen die Fachärzte der PDGR mit dem Konsiliardienst die somatische Fachkompetenz ihrer Kollegen im Kantonsspital Graubünden. Von einer solchen integrierten Betreuung könnten grundsätzlich alle Spitalpatienten profitieren, sagt Peggy Guler, Leitende Ärztin. «Unser vor zwei Jahren umstrukturiertes Konzept hat sich bewährt und die Nachfrage nach dem psychiatrischen Konsiliardienst steigt stetig», so die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie weiter.**

Innert 24 Stunden nach der Anmeldung, meist sogar am selben Tag, ist Peggy Guler, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, jeweils am Krankenbett der Patienten im Kantonsspital Graubünden, wenn diese den Konsiliardienst der PDGR in Anspruch nehmen. Sie steht den Spitalärzten als feste Ansprechpartnerin zur Verfügung. Zur kontinuierlichen psychotherapeutischen Begleitung der Patienten auf der Palliativstation wird sie von Claudia Böttcher, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie, unterstützt. In Davos, Ilanz und St. Moritz, den weiteren Ambulatorien der PDGR, wird der psychiatrische Konsiliardienst durch den jeweiligen stützpunktleitenden Arzt vor Ort abgedeckt.

### Kranksein belastet

Schwere Erkrankungen wie Tumorleiden, Herzinfarkt oder Infektionskrankheiten sowie chronische Schmerzen

und schwere Unfälle belasten häufig auch die Psyche des Erkrankten. Nicht nur die Patienten selbst, ebenso ihre Angehörigen können von den wechselseitigen Auswirkungen zwischen Körper, Geist und Seele betroffen sein. «Deshalb leisten wir mit unserem Angebot einen Beitrag sowohl zur integrierten Betreuung des Patienten als auch zu seinem Umfeld», erläutert Peggy Guler.

Auch in der Geburtshilfe und Gynäkologie gebe es diese wertvolle Zusammenarbeit, so Peggy Guler weiter. Die Entwicklung der Bindung zwischen Eltern und Kind beginne bereits vor der Geburt und werde entscheidend durch Erfahrungen beeinflusst, die während der Schwangerschaft, bei der Geburt und in den ersten Lebensmonaten gemacht werden. Diese sensible frühe Entwicklungszeit kann durch psychische Faktoren wie Depression, Sucht, traumatische Erfahrungen (vorzeitige Wehentätigkeit oder Fehlbildungen des Fötus) belastet sein. Durch den Konsiliardienst der PDGR ergibt sich für die Eltern rasch die Möglichkeit einer gezielten professionellen Hilfestellung in Prävention, Beratung und therapeutischer Begleitung.

Beim psychiatrischen Konsil, welches oft auch durch die Pflegenden angeregt wird, gibt der Konsiliarpsychiater Empfehlungen zum therapeutischen Prozedere ab und kann bei Bedarf bereits psychotherapeutisch unterstützen.

### Kompetente Hilfestellung

Ein guter Konsiliardienst kann den im Spital tätigen Fachpersonen kompetent Hilfestellung anbieten und damit die psychiatrische Versorgung im Spital bedeutend verbessern. Dies ist gemäss Peggy Guler insbesondere für die Bewältigung einer einschneidenden körperlichen Erkrankung von wachsender Bedeutung.

### Psychiatrischer Konsiliar- und Liaisondienst

Unter Konsiliarpsychiatrie versteht man das Arbeitsgebiet eines Psychiaters in einem somatischen Spital. Der psychiatrische Konsiliar- und Liaisondienst (K&L) der PDGR setzt sich für Patienten ein, die auf Grund eines körperlichen Leidens zum Beispiel das Kantonsspital Graubünden aufsuchen müssen, bei denen psychische Symptome den Heilungsprozess beeinträchtigen. Die K&L-Psychiatrie dient in erster Linie den Interessen der Patienten, die im somatischen Umfeld behandelt werden. Der Konsiliarpsychiater muss deshalb mehr als andere Medizinergruppen die komplexen Interaktionen von psychologischen, sozialen und biologischen Variablen, die gleichsam den Verlauf und die Behandlungsplanung bestimmen, verstehen. Die Tätigkeit erfordert sowohl eine fundierte psychiatrische als auch psychotherapeutische Kompetenz. Zusätzlich sind spezifische Kenntnisse der psychosomatischen Medizin, der Alterspsychiatrie, der Neuropsychiatrie und der Pharmakologie erforderlich.

Ziel des psychiatrischen Konsils ist eine Diagnosestellung, die einen Vorschlag für das weitere therapeutische Vorgehen in Absprache mit den behandelnden somatischen Ärzten ermöglicht. Dabei steht die Beratung von Patienten, Angehörigen, des Pflegepersonals und der behandelnden Ärzte, sowie die Einleitung und Begleitung einer fachspezifischen psychiatrischen Mitbehandlung im Mittelpunkt.

Durch umfassende psychiatrische Unterstützung ertrinken Suizidgedanken im Nebel.



Suizidgefährdete Menschen unterschreiben nach einem Gespräch mit dem Pflegefachpersonal einen Lebensvertrag. Auf der «Lebensplatte» bringen sie ihr derzeitiges Be- und Empfinden zum Ausdruck.

## Suizidgefährdung besser einschätzen – Lebenswillen stärken

**Ramona Lang und Mirco Streiff, stellvertretende Stationsleitung D21 und D22 in der Klinik Waldhaus, haben im Berichtsjahr das Grundkonzept des Berner Pflegeexperten Bernd Kozel «Systemisches Assessment der Suizidalität» an die Bedürfnisse der PDGR angepasst und mit diesem Früherkennungsmodell zur Suizidprävention erste Erfahrungen gesammelt. Wie das Fallbeispiel von Erika M.\* zeigt, können durch die neuen, differenzierteren Fragestellungen an suizidgefährdete Patienten Anzeichen und Warnsignale der Suizidalität klarer erkannt und gezielter angesprochen werden. «Das neue Befragungsverfahren ist ein gutes diagnostisches Instrument und hilft uns im klinischen Alltag eindeutig weiter. Eine Garantie für das Verhindern eines Suizids gibt es leider trotzdem nie», so Michael Prapotnik, stellvertretender Leitender Arzt und Oberarzt der offenen Akutstation.**

Prävention und unterstützende Hilfe sind bereits im Vorfeld krisenhafter Entwicklungen und Suizidgefährdungen angezeigt, um Betroffene zu einem eigenverantwortlichen Leben zu befähigen und deren Lebenswillen zu stärken. Wenn es darum geht, Lebenskrisen in Verbindung mit Suizidalität zu begegnen und das individuelle Risiko für eine suizidale Gefährdung aufzudecken, spielt die Früherkennung eine wichtige Rolle. Mit dem «Systemischen Assessment der Suizidalität» hat Bernd Kozel, Pflegeexperte der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD), ein taugliches Simulationsmodell zur Früherkennung von Suizidalität geschaffen. Dieses Konzept zur Suizidprophylaxe haben Ramona Lang und Mirco Streiff im Berichtsjahr an die Bedürfnisse der PDGR angepasst und damit erste positive Erfahrungen gesammelt.

### Suizid-Risiko einschätzen

Wie das folgende Fallbeispiel von Erika M.\* zeigt, bewährt sich das neue Konzept zur Suizidprävention in der Praxis namentlich deshalb, weil die Suizidgefährdung mittels differenzierterer Fragestellungen besser eingeschätzt werden kann:

Erika M. wurde durch ihren Hausarzt auf Grund einer akuten Belastungssituation in die Klinik Waldhaus eingewiesen. Beim Aufnahmegespräch teilt die Klientin mit, dass sie

schon seit längerer Zeit unter Hoffnungslosigkeit, Verlust an Interesse und sozialem Rückzug leide. Die Symptome traten nach der Trennung von ihrem langjährigen Lebenspartner auf. Erika M. erwähnt Suizidgedanken, verneint jedoch konkrete Absichten. Aufgrund dieser Äusserungen wird mit ihr ein Lebensvertrag erstellt, den sie für die nächsten zwei Tage unterschreibt.

Während des Aufnahmegesprächs füllt die Pflegefachperson einen Fragebogen zur objektiven Einschätzung der Suizidalität aus (Risikostufe). Aufgrund dessen wurde bei der Klientin ein hohes Suizidrisiko ersichtlich. Deshalb erstellt die Pflegefachperson zusätzlich eine subjektive Einschätzung der Suizidalität. Mittels subjektiver, gefühlsmässiger und intuitiver Einschätzung wird ein mässiges Risiko erkannt.

Pflegefachperson und Aufnahmearzt schätzen das aktuelle Suizidalitätsrisiko von Erika M. alsdann interdisziplinär ein. Da auch der aufnehmende Arzt das Risiko als mässig einstuft, wird entschieden, dass mit der Klientin nach drei Tagen eine weitere Befragung zur Einschätzung der Suizidalität (Pöldinger) und bis dahin eine engmaschige Betreuung durch die Pflege stattfinden soll. Es wird weiter mit dem Lebensvertrag und/oder der «Lebensplatte» gearbeitet. In täglichen Bezugspersonengesprächen zeigt Erika M. anhand der «Lebensplatte» die Intensität ihrer Suizidgedanken und ihr momentanes Empfinden.

### Gutes diagnostisches Instrument

«Das neue psychiatrische Assessmentverfahren ist ein gutes diagnostisches Instrument, um das Suizidrisiko möglichst gut abschätzen und entsprechend handeln zu können», sagt Michael Prapotnik, Oberarzt der offenen Akutstation. Gemäss Statistik liege bei 90% aller Suizidenten eine psychische Störung vor. Die restlichen 10% seien so genannte Bilanzsuizide, bei denen der Tod auf Grund einer als negativ empfundenen Lebensbilanz gewählt werde. Suizidversuche seien bei Frauen häufiger, vollzogene Suizide bei Männern, was auch mit den gewählten Methoden zusammenhänge.

\* Name frei erfunden

TAGESKLINIK



Die Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik Davos bietet mehrere Therapiemöglichkeiten, wie Malen oder Musizieren.



## Stützpunkt Davos mit Allgemeinpsychiatrischer Tagesklinik erfolgreich gestartet

**Mit der im Juni 2010 eröffneten Allgemeinpsychiatrischen Tagesklinik (ATK) Davos haben die PDGR ein weiteres regionales Therapieangebot für Betroffene von psychischen Erkrankungen geschaffen. Die Bereiche Kunsttherapie, Musiktherapie und kognitive Therapie werden für Gruppen angeboten und inhaltlich den Bedürfnissen der Patienten angepasst. «Unsere auf Bezugspersonenbetreuung basierende Arbeit findet grossen Anklang und wird von den niedergelassenen Ärzten wie auch den Patienten sehr geschätzt», sagt das Führungsduo der ATK Davos, bestehend aus Patricia Rolinger, Leiterin der Tagesklinik und Nikolas Keilwerth, ärztlicher Stützpunktleiter.**

Das seit Juni 2010 in Davos neue Angebot einer regionalen Allgemeinpsychiatrischen Tagesklinik entspricht einem Bedürfnis. Dies zeigt die anhaltend grosse Nachfrage nach den verschiedenen Therapieangeboten in den hellen Räumlichkeiten im Spital Davos. «Es wurden fünf ganztägige Therapieplätze eröffnet», sagt Patricia Rolinger. «Mittlerweile übersteigt die Nachfrage aber unser Platzangebot.»

Die vielfältigen Behandlungsmöglichkeiten für alle Formen von psychischen Erkrankungen umfassen die drei Schwerpunkte Kunsttherapie (Joanne Weder), Musiktherapie (Ursula Wehrl) und kognitive Therapie (Marina Lier). Diese Therapieangebote werden in Gruppen angeboten. Patricia Rolinger ergänzt: «Jeweils am Freitagnachmittag betreiben wir ein Info-Café. Dann können alle Interessierten unverbindlich bei uns hereinschauen und sich über unsere Angebote persönlich informieren.» Direkte Auskünfte werden auch gerne während der Betriebszeiten der ATK Davos von Montag bis Freitag von 08.00 Uhr bis 16.00 Uhr telefonisch unter der Nummer +41 81 414 83 53 erteilt. Allgemeine Informationen findet man zudem unter [www.pdgr.ch](http://www.pdgr.ch).

### Soziale Kompetenzen trainieren

«Kochen, Malen, Genuss, Entspannung, Musik, Natur: Das Training der sozialen Fertigkeiten berücksichtigt laufend die Behandlungsziele der Patienten», sagt Oberarzt Nikolas Keilwerth, dem nebst seiner regelmässigen ambulanten und konsiliardienstlichen Tätigkeit für das Spital Davos auch die ärztliche Verantwortung der ATK Davos obliegt. «Dieser

stete Wandel, das konstante Einbringen von neuen Ideen und Impulsen machen unsere Arbeit so spannend. Wir alle stecken sehr viel Herzblut in unsere Tätigkeiten, so dass unser Engagement weit über einen 08/15-Job hinausgeht.»

### Dank Tagesstruktur Selbstwertgefühle entwickeln

Ausser den niedergelassenen Ärzten schätzen auch die Patienten das neue, auf Bezugspersonenbetreuung basierende Tagesklinikangebot in Davos. So zum Beispiel Anna W.\*, die das angebotene Programm der ATK Davos als «sehr positiv» beurteilt, weil es ihr geholfen habe, eine eigene Tagesstruktur aufzubauen: «Obwohl bei mir am Anfang die Hemmschwelle gross war, überhaupt den Weg in die ATK Davos zu nehmen, habe ich gelernt, dass ich nicht die Einzige bin, die Depressionen hat. Indem man die eigenen Schwierigkeiten mit anderen teilt, ist es möglich, ein gesundes Gleichgewicht und positive Selbstwertgefühle zu entwickeln.»

Die Möglichkeit, jederzeit auf das Personal zugehen zu können, um Krisen aufzufangen und Unterstützung zur Lösung von administrativen Angelegenheiten zu erhalten, schaffe die Gewissheit, wieder gesund in das alltägliche Leben einzusteigen. Neue Kraft geschöpft hat Anna W.\* vor allem aus den praktischen Übungen in der ATK Davos: «Dadurch habe ich meine selbstabwertenden Gewohnheiten aufgegeben und ein gesundes Selbstwertgefühl erlangt.»

\* Name frei erfunden



In der Phytotherapie werden verschiedene pflanzliche Stoffe eingesetzt, um den Genesungsprozess des Patienten zu unterstützen.



## Phytotherapie – bald ein flächen-deckendes Grundangebot der PDGR

**Die Pflanzenheilkunde bzw. Phytotherapie und ihre vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten sind im stationären Bereich der PDGR seit drei Jahren fester Bestandteil der Behandlungsmethoden. So auch in der Psychotherapiestation für Klienten in der zweiten Lebenshälfte am Klinikstandort Beverin, wo die Phytotherapie als eine der ersten in den PDGR-Stationen eingeführt und im Berichtsjahr intensiviert wurde. «Wir wenden die Phytotherapie im Sinne eines ganzheitlichen, komplementärmedizinischen Ansatzes an und haben damit nur gute Erfahrungen gemacht», sagen Oberärztin Claudia Böttcher und der diplomier-te Pflegefachmann HF Orlando Rizzi. Die individuelle Kombination von Pflanzenheilkunde und Schulmedizin entspricht zudem einem wachsenden Bedürfnis der Patienten.**

Die Pflanzenheilkunde, die auch Phytotherapie genannt wird, entspricht einem wachsenden Bedürfnis der Patienten nach natürlichen Behandlungsmethoden. Dieser schon länger anhaltende Trend im somatischen Bereich hat vor drei Jahren auch bei den PDGR Einzug gehalten, indem die Phytotherapie im stationären Bereich sukzessiv flächendeckend eingeführt wurde. «Mit der Einführung der Phytotherapie haben wir ein neues, weiteres Angebot in der ganzheitlichen komplementären Behandlung umgesetzt», sagt Claudia Böttcher. Eben hier wurde die auf natürlicher Pflanzenbasis wirkende Phytotherapie im Sinne einer Unterstützung der schulmedizinischen Pharmakotherapie als eine der ersten PDGR-Stationen eingeführt und im Berichtsjahr intensiviert.

### Nur gute Erfahrungen gemacht

Die schrittweise pflegerische und medizinische Einführung der Phytotherapie im ganzen stationären Bereich der PDGR setzte die Ausbildung von Pflegefachpersonen und Ärzten voraus. Für die klinikinternen Weiterbildungen war die Firma Paramed mit Sitz in Baar (ZG) verantwortlich, welche mit den PDGR-Mitarbeitenden nach wie vor regelmässige Supervisionen durchführt. Ausserdem waren im Berichtsjahr zwei Messungen zur Wirkungsweise der Phytotherapie-Anwendungen in Arbeit. Auf Grund der gemäss Claudia Böttcher und Orlando Rizzi bislang durchwegs guten Erfahrungen mit der Phytotherapie, ist für das Jahr 2012 die Einführung derselben auch für den ambulanten Bereich der PDGR (Tageskliniken) geplant, was dann einem flächendeckenden Phytotherapie-Grundangebot gleichkommen wird.

«Die pflanzlichen Medikamente setzen wir hauptsächlich ein bei leichten bis mittelschweren Schlafstörungen, leichten bis mittelgradigen Depressionen, Trauer-, Verlust- und traumatischen Erlebnissen, innerer Unruhe, Anspannung, Angst, Essstörungen, Ödembildungen, Verstopfungen, Erkältungen und bei Alkoholentzügen», sagt Orlando Rizzi. Ebenso stehen Nebenwirkungen von pharmazeutischen Medikamenten auf der Indikationsliste für eine Phytotherapie. Claudia Böttcher dazu: «Dabei geht es uns einerseits darum, für jeden Patienten die richtige, individuell wirksame Kombination zwischen Schulmedizin und Pflanzenheilkunde zu finden. Andererseits sollen das Wesen der Pflanzen und das Wesen des Patienten zusammenpassen, was wir jeweils in umfassenden interdisziplinären Sitzungen genau abklären.» So wie bei jener 83-jährigen Patientin mit depressiver Symptomatik nach dem Tod des Ehemannes, bei der nach dem Verlusterlebnis nebst der pharmakotherapeutischen Medikation phytotherapeutisch die Gabe von *Geranium robertianum* als Notfallmittel erfolgte und später zur Stabilisierung *Passiflora incarnata* mit gutem Erfolg eingesetzt wurde.

### Phytotherapie

Die Pflanzenheilkunde bzw. Phytotherapie behandelt Krankheiten mit Hilfe von Heilpflanzen. Therapeutisch eingesetzt werden Harze, Bitterstoffe, ätherische Öle oder Gerbstoffe von Pflanzen. Diese tragen nachweislich dazu bei, Störungen in den Bereichen Gemüt, Kreislauf und Verdauung zu regulieren. Phytotherapeutika können in Form von Tees, Kapseln, Tropfen, Salben und ätherischen Ölen verabreicht werden.

Die PDGR setzen ausschliesslich Phytotherapeutika ein, die auf der Liste von Swiss Medic geführt sind. Ausserdem werden auch die pflanzlichen Medikamente nur auf ärztliche Verordnung und unter ärztlicher Kontrolle verschrieben, da auch diese Neben- oder Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten hervorrufen können. Auf ärztliches Rezept übernehmen die Krankenkassen die Kosten für phytotherapeutische Medikamente.

Networking ist für alle Menschen wichtig.



Kontakte pflegen – auch im Winter wenn es schneit.



Kontakte im Dorfladen bieten Halt und Sicherheit.

## Networking in der Behindertenhilfe

**Kontakte pflegen und Beziehungen nutzen, also das Netzwerken oder Networking, ist auch für Menschen mit einer geistigen Behinderung wichtig. «Funktionsfähige Netzwerke bestehen aus stabilen Beziehungen, die in belastenden Lebenssituationen hilfreich sein können. Generell verfügen aber Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung im Vergleich zur übrigen Bevölkerung über ein eingeschränktes Beziehungsnetz», sagt Ralph Lang, Leiter Heimzentrum Arche Nova. Mit der dezentralen Ausrichtung an den Standorten Igis, Landquart, Schiers und Untervaz fördert das Heimzentrum Arche Nova das Networking der Klienten in einem normalisierten Alltagsleben ganz bewusst.**

«Was für Führungspersonen und Politiker wichtig und nutzbringend ist – nämlich das aktive Gestalten von Beziehungen, gemeinhin als Netzwerken oder Networking bekannt – hat auch für zahlreiche Bewohner des Heimzentrums Arche Nova eine grosse Bedeutung», sagt Ralph Lang. Denn Wohlbefinden und Erhöhung des Selbstwertes seien eng verbunden mit der Qualität und der Quantität von persönlichen Beziehungen und Kontakten.

### Normalisierte Lebenssituationen

Funktionsfähige private Netzwerke bestehen aus stabilen Beziehungen, die bei der Bewältigung von verschiedenen und insbesondere belastenden Lebenssituationen hilfreich sein können. Generell verfügen Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung im Vergleich zur übrigen Bevölkerung nur über ein eingeschränktes Beziehungsnetz, so Ralph Lang weiter. Dies treffe auch auf die Klienten des HZ Arche Nova zu. «Ihre wesentlichen Bezugsgruppen bilden Mitbewohner, Betreuungspersonen und Angehörige. Innerhalb der Beschäftigungsstätte gehören Arbeitskollegen ebenfalls zu diesem Kreis. Unterstützende und tragfähige Beziehungen im weiteren gesellschaftlichen Umfeld sind hingegen weniger vorhanden.» Daher werde das Thema Kontakte von den Mitarbeitenden des HZ Arche Nova bewusst in die Betreuungsarbeit integriert. Die Klienten könnten so an normalisierten Lebenssituationen teilnehmen und teilhaben. Hierzu zählen insbesondere Begegnungen und Aktivitäten, die für Nichtbehinderte üblich und normal sind.

### Dazugehören

Die dezentrale Ausrichtung des Heimzentrums Arche Nova mit seinen Aussenstandorten in Igis, Landquart, Schiers und Untervaz ermöglicht den Klienten ein Leben mit vielfältigen alltäglichen Aktivitäten. Weil die Arche-Nova-Bewohner mitten in den Dörfern leben und arbeiten, ergeben sich in deren unmittelbarem Umfeld zahlreiche soziale Kontakte, die für Menschen mit einer ausgeprägten Behinderung ansonsten nicht selbstverständlich sind. Ralph Lang dazu: «Freundliche Wortwechsel mit der Nachbarschaft oder wiederkehrende Begegnungen während des Einkaufens im Supermarkt sind für die Bewohner alltägliche Ereignisse von grosser Bedeutung. Das aktive oder passive Mitmachen an Dorffesten und das Erlebnis als zahlender Kunde in einem Café, Restaurant oder Fachgeschäft geschätzt zu sein, begünstigen das persönliche Wohlbefinden von Menschen mit Behinderung ausserordentlich. Bereits das «Sehen- und Gesehen-werden» – sei es vor der Haustür oder beim Coiffeur – dient der Persönlichkeitsentwicklung der Klienten: sie gehören dazu und sind Teil der Bevölkerung.»

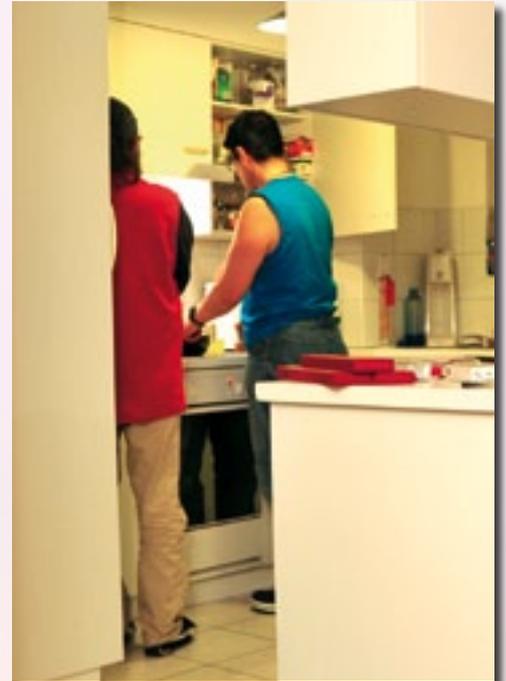
### Räume für unterstützende Beziehungen

Die Klienten pflegen ihre Beziehungen vorwiegend in ihren alltäglichen Lebensräumen. Dieser Grundsatz sei für die Bewohner des Heimzentrums Arche Nova von zentraler Bedeutung, betont Ralph Lang. Die Wohngruppe sowie der Arbeitsplatz seien Räume für unterstützende Beziehungen, in denen auch Wünsche nach Zuwendung und Zugehörigkeit geäussert würden. Entsprechend wichtig seien beständige Kontakte zu Angehörigen, Mitbewohnern und Betreuungspersonen. «In diesem Bereich bietet das HZ Arche Nova für den einzelnen Klienten Sicherheit. Ein stabiles Betreuungsnetz sowie eine verbindliche Kontaktpflege zu Angehörigen und gesetzlichen Vertretern fördern diese Entwicklung.»

### Fachlicher Wissenstransfer

Zudem können die im HZ Arche Nova betreuten 26 Frauen und Männer vom professionellen Netzwerk des Heimzentrums profitieren. Kontakte pflegen und Beziehungen nutzen – sei es zu Fachinstitutionen, Vereinen oder Bildungseinrichtungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung – fördern die Kompetenzen der Mitarbeitenden und letztendlich das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner.

HEIMZENTRUM MONTALIN



Wohnalltag vorübergehend  
gemeinsam meistern.

In der Aussenwohngruppe 2000  
lernen psychisch beeinträchtigte  
Menschen, den Alltag  
eigenständig zu meistern.



## Wohnalltag vorübergehend gemeinsam meistern

**Die PDGR bieten seit zehn Jahren in Ergänzung zu den betreuten Wohnmöglichkeiten des Heimzentrums Montalin die Aussenwohngruppe 2000 in Chur an. Dieses Angebot mit sechs Wohnplätzen richtet sich an erwachsene Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, die auf dem Weg zurück in die Selbstständigkeit in ihrer Lebensführung vorübergehend auf Unterstützung angewiesen sind. «Durchschnittlich bleiben die Bewohner zwei Jahre bei uns», sagt Yvonne Babini, Leiterin Wohngruppe 2000, wobei die Dauer der Betreuung von den persönlichen Anliegen und Entwicklungsschritten der Betroffenen abhängig sei.**

Betreutes Wohnen in der Übergangszeit zwischen dem Aufenthalt in einer Institution und dem Leben in den eigenen vier Wänden: Seit Frühling 2000 steht Erwachsenen mit psychischen Beeinträchtigungen, die in ihrer Lebensführung in den Bereichen Wohnen und Freizeit auf Unterstützung angewiesen sind, an der Sägenstrasse 145 in Chur die Aussenwohngruppe 2000 zur Verfügung. Dabei handelt es sich um ein Ergänzungsangebot zu den betreuten Wohnmöglichkeiten der Heimzentren der PDGR. «Die Wohngruppe 2000 ist die erste von uns gegründete Gruppe für das so genannte Übergangswohnen», sagt Yvonne Babini. Übergangswohnen bedeute, dass die Wohngruppenmitglieder, die sich auf dem Weg zurück in die Selbstständigkeit befinden, vorübergehend eine betreute Wohnform wählen, welche es ihnen ermöglichen, den Alltag gemeinsam mit anderen Menschen zu meistern. Dabei würden die Bewohner von Fachpersonen aus dem sozialpädagogischen und psychiatrischen Berufsfeld sowie ihren Angehörigen, Therapeuten und Arbeitgebern gezielt individuell begleitet, sei dies in der Alltagsbewältigung oder Auseinandersetzung mit ihrer Lebenssituation. «Feste Tagesstrukturen wirken sich dabei sehr günstig auf die Entwicklung aus», weiss Yvonne Babini auf Grund ihrer zehnjährigen Erfahrung. Durchschnittlich leben die Bewohner zwei Jahre in der Wohngruppe 2000. Einige bleiben wenige Monate, andere einige Jahre. Die Bewohner sind mehrheitlich zwischen 20 und 30 Jahre alt. Mal wohnen mehr Frauen, mal mehr Männer zusammen. Die Regeln des Zusammenlebens ergeben sich aus den Bedürfnissen der einzelnen Bewohner und werden je nach Konstellation und Dynamik in der Wohngruppe angepasst. «Durch das Übergangswohnen

soll die Fähigkeit zur sozialen Integration der Bewohner gefördert werden, so dass sie sich auch mit den Regeln des gesellschaftlichen Zusammenlebens ausserhalb des geschützten Rahmens der Gruppe auseinandersetzen müssen», so Yvonne Babini weiter.

### Sieben möblierte Einzelzimmer

Die Räumlichkeiten der Wohngruppe 2000 umfassen vier ehemals einzelne Wohnungen, die alle auf der gleichen Etage eines Mehrfamilienhauses in der Nähe des Churer Stadtzentrums liegen. Drei der Wohnungen sind untereinander direkt verbunden und verfügen über möblierte Einzelzimmer, drei Gemeinschaftsräume mit Balkonen, Küche und Bädern. Die separate Drei-Zimmer-Wohnung auf derselben Etage ist für individuellen Freiraum reserviert. «Unsere Wohngruppe ist für sechs Personen konzipiert. Den siebten Platz halten wir für eine allfällige Krisenintervention für unsere ehemaligen Bewohner in Reserve», sagt Yvonne Babini, die zu vielen ehemaligen Wohngruppe-2000-Bewohnern weiterhin Kontakte pflegt. Den meisten gelinge es nach dem Wegzug aus der Gruppe trotz Auf- und Abs ihre eigene Wohnung behalten zu können. Dies auch dank dem Angebot «Begleitetes Einzelwohnen» des Bündner Hilfsvereins für psychisch kranke Menschen.

### Wöchentliche Haussitzung

Die Wohngruppe 2000 ist täglich rund fünf Stunden betreut. Nachts ist ein Pikettdienst telefonisch erreichbar. In einer wöchentlichen Haussitzung bespricht die Gruppe gemeinsam alles Organisatorische rund ums Kochen, Einkaufen, Waschen, Putzen und Zusammenleben. Einmal pro Woche wird eine gemeinsame Aktivität unternommen. Die Betreuung basiert auf dem Konzept der Funktionalen Gesundheit. Ein grundlegendes Anliegen ist, dass der Mensch im Mittelpunkt steht und mit einem möglichst gesunden Körper, möglichst kompetent, an möglichst normalisierten Lebensräumen teilhaben kann. Zentrale Themen der Betreuungsgrundlagen bilden Autonomie, Beziehungen, Gemeinschaftsleben und die funktionale Gesundheit. Im Berichtsjahr war die Nachfrage nach den Angeboten der PDGR im Bereich Übergangswohnen konstant hoch und die Wohngruppen in Chur waren optimal ausgelastet. «Weil eine Stadt für die Bewohner auf Grund ihrer Grösse viele Standortvorteile hat, haben wir drei von vier Aussenwohngruppen in Chur konzentriert.» Durch das im Vergleich zum Dorfleben anonymere, freiere Stadtleben, sei eine allfällige Stigmatisierung der Wohngruppen-Mitglieder weniger vorhanden.



**Eine Patientin kann dank intensiver Bezugspersonenarbeit nun wieder selbstständig arbeiten. Während der Therapie wurde sie in ihrer Lebens- und Tagesgestaltung unterstützt.**



**Im Heimzentrum Rothenbrunnen muss niemand seine Probleme alleine bewältigen.**



## Bezugspersonenarbeit – der Mensch im Mittelpunkt

**Die Betreuungsleistungen im Heimzentrum Rothenbrunnen basieren auf der Bezugspersonenarbeit. «Diese umfasst ein klar strukturiertes Zusammenspiel zwischen den Klienten, ihren Angehörigen, den Betreuenden und den allenfalls involvierten Behördenmitgliedern», sagt Heimleiterin Margrith Lang. Bezugspersonenarbeit beinhaltet, die Interessen der Klienten zu vertreten und eine konstante Begleitung in deren Entwicklungsprozess zu gewährleisten. Mit gezielten Massnahmen begleiten die Bezugspersonen die Klienten bei ihrer Suche nach einer sinnvollen Lebens-/Tagesgestaltung mit adäquater Arbeits-/Beschäftigungs- und Wohnform. Im Heimzentrum Rothenbrunnen stehen derzeit 62 Plätze, davon fünf Übergangsplätze, zur Verfügung. Das Beispiel von Susanne K.\* zeigt, wie sie so den Weg zurück in die Selbstständigkeit geschafft hat.**

Susanne K.\*, Mitte 50, hat das Heimzentrum Rothenbrunnen vor einem Jahr verlassen. Dass sie seither selbstständig in einer Wohnung in Chur leben kann, hat sie sich zusammen mit ihrer ehemaligen Bezugsperson «Wohnen» in einem monatelangen Aufbautraining erarbeitet. Dieser Erfolg lässt sich vor allem auf die gute Zusammenarbeit zwischen Wohn- und Arbeitsbereich sowie die Zusammenarbeit von Therapeuten und Behördenmitgliedern zurückführen. «Susanne war zwei Jahre lang bei uns und hatte von Anfang an den Wunsch, möglichst bald wieder selbstständig leben zu können», sagt die Verantwortliche, die Susanne K. im Rahmen der im Heimzentrum Rothenbrunnen praktizierten Bezugspersonenarbeit auf ihrem

Weg zurück nach draussen begleitet hat. «Bezugspersonenarbeit stellt den Klienten, das Individuum, in den Mittelpunkt. Dabei setzen sich die Betreuenden intensiv mit der Persönlichkeit, dem sozialen Umfeld sowie den Ressourcen und Interessen jedes Klienten auseinander», erklärt Heimleiterin Margrith Lang. Bei der Bezugspersonenarbeit handele es sich um ein klar strukturiertes Zusammenspiel zwischen den Klienten, ihren Angehörigen, den Betreuenden und den allenfalls involvierten Behördenmitgliedern, wobei in diesem Wechselspiel die Konstanz der Therapie liege.

### Zehn Monate Übergangswohnen

Bevor Susanne K. ihre eigenen vier Wände einrichten konnte, hat sie während zehn Monaten in einem der Studios des Personalhauses, unmittelbar neben dem Heimzentrum Rothenbrunnen, das Allein-Wohnen eingeübt. Während dieser Übergangsphase vom Wohnen im Heimzentrum zum autonomen Wohnen wurde sie von ihrer Bezugsperson, Therapeuten und ihrem Vormund schrittweise an die Selbstständigkeit herangeführt.

«Uns war immer wichtig, dass Susanne sich sicher fühlt. Innerhalb der vorgegebenen Rahmenbedingungen hat sie das Tempo selbst vorgegeben», so die Betreuenden. Ihrer Arbeit in der ARBES Rothenbrunnen geht Susanne K. bis heute nach.

### Normalisierungsprinzip als Ziel

«Um unsere Ziele zu erreichen, sollte die freie Wirtschaft mehr Arbeitsplätze für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen anbieten. So könnten jedes Jahr mehrere Klienten in die Gesellschaft integriert werden», umschreibt Heimleiterin Margrith Lang das Kernproblem des angestrebten Normalisierungsprinzips.

\* Name frei erfunden

### Bezugspersonenarbeit

Bezugspersonenarbeit orientiert sich am Individuum. Basis der Bezugspersonenarbeit ist der Aufbau und die Gestaltung einer den Möglichkeiten und Grenzen des jeweiligen Klienten angepassten tragfähigen therapeutischen Beziehung. Dabei nehmen die persönlichen Gespräche und die Nähe-Distanz-Thematik zwischen Klient und Betreuendem einen wichtigen Stellenwert ein. Um die Professionalität in der betreuenden Arbeit mit ihren Klienten aufrecht erhalten zu können, ist es wichtig, dass die Betreuenden die Frage nach Nähe und Distanz immer wieder reflektieren und neu überdenken. Im System der Bezugspersonenarbeit ermitteln die Betreuenden Wünsche und Ressourcen der Klienten und unterstützen sie in deren individuellen Prozessen. Falls erforderlich, müssen die Grenzen des Möglichen behutsam aufgezeigt werden. In den regelmässig stattfindenden Standortgesprächen betrachten die Bezugspersonen «Wohnen und ARBES» sowie die Behörden und Therapeuten die Situation der Klienten. Dies geschieht stets unter Einbezug der Lebensgeschichte und Entwicklung der Funktionalen Gesundheit. Insbesondere begleiten die Bezugspersonen ihre Klienten bei der Bewältigung der Tagesstruktur, indem sie beispielsweise geeignete Arbeits-/Beschäftigungs- und Wohnformen suchen. Darüber hinaus werden ehemalige Klienten, die weiterhin in einer der ARBES der PDGR arbeiten, bei Bedarf in ihrer Lebensgestaltung sowie bei der Bewältigung schwieriger Lebenssituationen unterstützt.

Das ARBES-Lädali präsentiert sich mit einer liebevoll gestalteten Verkaufsfläche im und um den Neubau.



Die Eröffnung des neuen «ARBES-Lädali vu da PDGR» in Chur lockte viele Besucher an.



## Neues «ARBES-Lädali vu da PDGR» – ideale Verkaufsplattform

**Mit dem neuen Verkaufsladen, dem ARBES-Lädali, auf dem Areal der Klinik Waldhaus haben die PDGR Ende Juni 2010 einen hellen, geräumigen, im Minergie-Eco-Standard erstellten Neubau eröffnet. Nebst 120 Quadratmetern Verkaufsfläche bietet der moderne, rollstuhlgängig erschlossene Holzbau auch Platz für 16 witterungsgeschützte Arbeitsplätze für Menschen mit psychischer Behinderung. «Der saisonal unterschiedlich genutzte Aussenverkauf und die Gartenanlage vervollständigen das neue Verkaufsgebäude», sagt Gianreto Conrad, Bereichsleiter der Arbeits- und Beschäftigungsstätten (ARBES). Der Verkauf der Eigenprodukte habe im ersten halben Jahr seit der Eröffnung des Neubaus bereits markant zugenommen.**

Der am 26. Juni 2010 neu eröffnete Verkaufsladen der PDGR, das ARBES-Lädali an der Loëstrasse 220 auf dem Areal der Klinik Waldhaus, ist hell, geräumig und heimelig zugleich. Der im Minergie-Eco-Standard erstellte Neubau wirkt einladend und ist dank der Erschliessung über eine grosszügige Rampe auch für Menschen im Rollstuhl leicht zugänglich. Um den Grundriss jederzeit flexibel gestalten zu können, wurde die Dachkonstruktion mit einer einfachen Nagelbinderkonstruktion ohne Abstützungen realisiert. So entstand eine selbsttragende Gebäudehülle. Dabei haben es die Architekten Cangemi & Tettamanti aus Chur verstanden, den modernen Baukörper in harmonischer Weise in das leicht abfallende Gelände zu integrieren. Dank seiner leicht erhöhten Lage ist der eingeschossige Holzbau aber dennoch von Weitem zu erkennen. «Mit dem neuen Verkaufsladen wurde nicht nur eine ideale Plattform für unsere ARBES und ihre Eigenprodukte geschaffen, sondern auch für das gesamte Unternehmen PDGR», sagt Gianreto Conrad.

Gemäss seinen Erfahrungen würden viele Menschen durch einen Besuch im ARBES-Lädali einen ersten Kontakt zu den PDGR knüpfen und derart die Hemmschwelle gegen-

über der Institution, insbesondere den Kliniken der PDGR, ablegen.

### 120 Quadratmeter Verkaufsfläche

Die mit dem 14,4 Meter breiten, 38 Meter langen und 6 Meter hohen Neubau errichtete Nettogeschossfläche beträgt 300 Quadratmeter. Nebst den 120 Quadratmetern Verkaufsfläche des neuen ARBES-Lädali bietet das Bauwerk Menschen mit psychischer Behinderung zusätzlich 16 witterungsgeschützte Arbeitsplätze für die Endverarbeitung für Floristik, sämtliche Gartenerzeugnisse und leichte Industriearbeiten. Insgesamt arbeiten in der ARBES-Gärtnerei Chur fünf Mitarbeitende, vier Lernende und bis zu 25 Angestellte (Klienten). Hinzu kommen Personen im Rahmen von IV-Abklärungen und Integrationsmassnahmen der IV. Ausser dem reichhaltigen Angebot der ARBES-Gärtnerei Chur können im neuen Verkaufsladen sämtliche Eigenprodukte aus den verschiedenen Werkstätten der ARBES Chur, Rothenbrunnen und Roveredo gekauft werden. Dazu zählen die aus Holz, Stein, Papier, Leder, Textil, Blachen und anderen Materialien hergestellten Gebrauchsgegenstände, Spielzeuge, Accessoires, Geschenkartikel, Souvenirs und vieles mehr. Erweitert wird die Verkaufspalette durch Patientenarbeiten aus den Therapien der Kliniken Beverin und Waldhaus. Dies sind Arbeiten aus dem Keramikatelier, aromatische Tees und Gewürze aus der Gartentherapie, Erzeugnisse aus Wolle und Stoffen aus dem Textilatelier, Wildbienenhäuschen und anderes aus der Schreinerei sowie Kartonagearbeiten und Kerzen des Werkenateliers. Abgerundet wird das ARBES-Lädali-Angebot mit Produkten des Gutsbetriebs Waldhaus und der Justizvollzugsanstalt Realta. «Unser Angebot ist saisonal ausgerichtet und wird auch im Aussenbereich entsprechend präsentiert», sagt Gianreto Conrad. Im ersten halben Jahr seit der Eröffnung des neuen Verkaufsladens habe der Verkauf vor allem bei Produkten aus dem Werkstattbereich markant zugenommen. Mit regelmässigen Verkaufsanlässen sowie den erweiterten Öffnungszeiten (Montag bis Freitag: 8.30 bis 12.00 Uhr / 13.30 bis 18.00 Uhr; Samstag: 8.30 bis 12.00 Uhr) soll dieser Trend anhalten.

### Alle ARBES-Produkte unter einem Dach

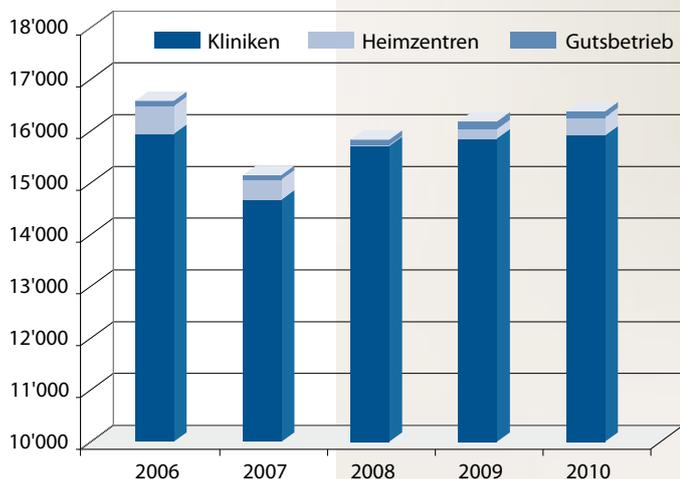
Aufgrund des anhaltend zunehmenden Absatzes und der stetigen Erweiterung des Produktesortiments in der ARBES-Gärtnerei Chur vermochte der ehemalige Verkaufsladen mit seinen 35 Quadratmetern Fläche sowohl quantitativ wie qualitativ nicht mehr zu genügen. Zudem sollten alle im Kanton Graubünden produzierten Artikel der ARBES unter einem Dach in Chur angeboten werden.

Die Planung für das neue ARBES-Lädali begann im Oktober 2007, wobei zuerst ein Um-/Anbau geprüft wurde. Der Regierungsbeschluss für den Neubau erfolgte im September 2009. Die Bauphase dauerte von Dezember 2009 bis Juni 2010.

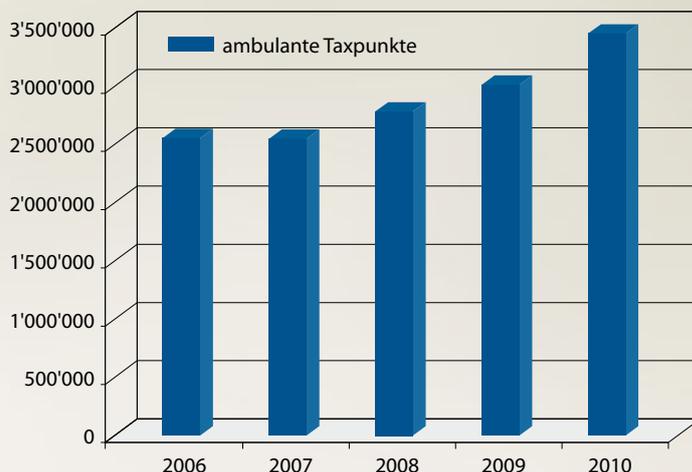
STATISTIKEN UND ZAHLEN/FINANZEN

Kliniken	2010	2009
Personalaufwand	36'930'058	35'264'011
Sachaufwand	10'649'052	10'686'694
<b>Total Aufwand</b>	<b>47'579'110</b>	<b>45'950'705</b>
Stationärer Ertrag	25'115'715	22'789'188
Ambulanter Ertrag	3'152'094	2'922'071
Übrige Erträge	3'392'765	4'377'493
<b>Total Ertrag</b>	<b>31'660'574</b>	<b>30'088'752</b>
<b>Betriebsbeitrag</b>	<b>15'918'536</b>	<b>15'861'953</b>
Pflegetage stationär	70'495	68'829
Bettenbelegung	93%	91%
Ambulante Taxpunkte	3'451'176	3'011'969
Heimzentren	2010	2009
Personalaufwand	11'205'184	11'205'724
Sachaufwand	3'876'264	3'721'374
<b>Total Aufwand</b>	<b>15'081'448</b>	<b>14'927'098</b>
Ertrag Selbstzahler	5'987'357	6'155'591
Ertrag ARBES	1'359'681	1'153'987
Übrige Erträge	7'383'999	7'441'921
<b>Total Ertrag</b>	<b>14'731'037</b>	<b>14'751'499</b>
<b>Trägerschaftsbeitrag</b>	<b>350'411</b>	<b>175'599</b>
Bewohnertage	45'052	45'787
Belegung	94%	97%
ARBES-geleistete Stunden	162'274	163'278
Gutsbetrieb	2010	2009
Personalaufwand	378'543	374'552
Sachaufwand	207'013	245'334
<b>Total Aufwand</b>	<b>585'557</b>	<b>619'886</b>
<b>Total Ertrag</b>	<b>469'713</b>	<b>465'765</b>
<b>Trägerschaftsbeitrag</b>	<b>115'844</b>	<b>154'121</b>

Entwicklung Ergebnis PDGR (in TCHF)



Verrechnete ambulante Taxpunkte



## Gesunde Finanzen – erfreuliches Gesamtergebnis

**Der Kantonsbeitrag 2010 der PDGR liegt mit rund 16,4 Mio. Franken etwa 0,2 Mio. Franken über dem Gesamtergebnis des Vorjahres.**

**Gemäss Cyrill Blumenthal, Bereichsleiter Finanzen, präsentieren sich dank einer guten Auslastung von durchschnittlich 93% in den Kliniken und 94% in den Heimzentren durchwegs erfreuliche Ertragszahlen. In den Arbeits- und Beschäftigungsstätten (ARBES) hat sich die Auftragslage auf Grund der besseren Wirtschaftslage im Berichtsjahr wieder normalisiert.**

Die PDGR können im Berichtsjahr gesunde Finanzen und ein insgesamt erfreuliches Betriebsergebnis ausweisen. So liegt der Kantonsbeitrag 2010 mit rund 16,4 Mio. Franken etwa im Rahmen des Vorjahres (16,2 Mio. Franken).

### Höhere Erträge in den Kliniken

Die Kliniken der PDGR weisen für das Jahr 2010 bei einem Aufwand von 47,6 Mio. Franken einen Ertrag von 31,7 Mio. Franken aus. Generiert wurden insgesamt 70'495 stationäre Pfl egetage, 18'697 Tageskliniktage sowie 3,45 Mio. verrechnete Taxpunkte.

Im stationären Bereich der Kliniken sind die Erträge mit 25,1 Mio. Franken im Jahr 2010 gegenüber dem Vorjahr um mehr als 2 Mio. Franken höher ausgefallen. Gegenüber dem Budget konnte ein Plus von rund 1,6 Mio. Franken verzeich-

net werden. Dies ist gemäss Cyrill Blumenthal vor allem auf die mit 93% gute Auslastung der Stationen zurückzuführen. Insbesondere sei der markante Zuwachs der Pfl egetage von ausserkantonalen Patienten (14% gegenüber dem Vorjahr) mit ein Grund für die Ertragssteigerung.

Die Erträge von rund 3,2 Mio. Franken aus dem ambulanten Klinikbereich konnten im Vergleich mit dem Vorjahr um rund 230'000 Franken gesteigert werden.

### Heimzentren: stabil bleibende Auslastung

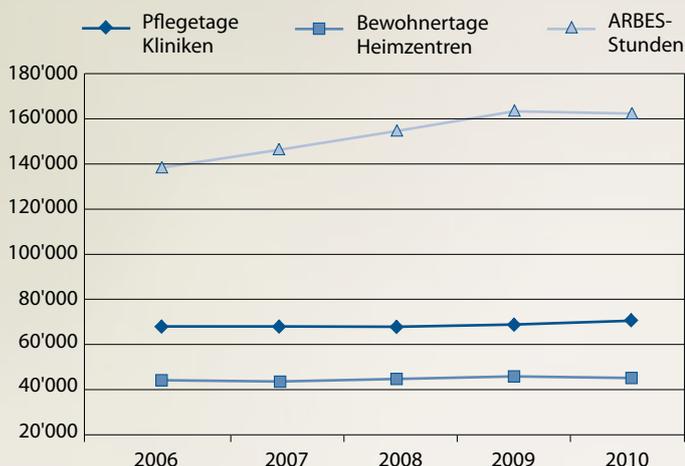
Der Bereich der Heimzentren der PDGR schliesst im Berichtsjahr bei einem Aufwand von total 15,1 Mio. Franken mit einem Ertrag von 14,7 Mio. Franken. Der Trägerschaftsbeitrag ist mit rund 350'000 Franken gegenüber rund 176'000 Franken im Vorjahr, höher ausgefallen. Bewohner-tage konnten insgesamt 45'052 verzeichnet werden. Bei den Erträgen der Pensionsgelder in den Heimzentren resultiert im Vorjahresvergleich für das Jahr 2010 ein Rückgang von zirka 230'000 Franken. Dies bei einem Gesamtvolumen von rund 6 Mio. Franken. «Der Rückgang erklärt sich mit der gegenüber im Vorjahr leicht tieferen Belegung. Mit einer Auslastung von 94% befinden wir uns aber auf einem sehr hohen Niveau», so Cyrill Blumenthal.

In den ARBES hat sich die Auftragslage aufgrund der besseren Wirtschaftslage im Berichtsjahr wieder normalisiert. Dementsprechend habe der Ertrag im Vergleich zum Vorjahr um rund 200'000 Franken auf rund 1,35 Mio. Franken gesteigert werden können. Die ARBES-Angestellten leisteten total 162'274 Stunden.

### Gutsbetrieb

Bei einem Aufwand von 585'557 Franken resultiert ein Ertrag von 469'713 Franken. Der Trägerschaftsbeitrag beträgt 115'844 Franken.

### Entwicklung Pflege-, Bewohnertage und ARBES-Stunden





Ein Arzt bei der Leistungserfassung, der zusammen mit anderen Mitarbeitenden zur Auszeichnung beigetragen hat.

CEO Josef Müller und Bereichsleiter Controlling Claudio Camiu bei der Übergabe des REKOLE-Zertifikats durch Karin Alexandra Salzmann von H+: Die Spitäler der Schweiz.



## REKOLE®-Zertifikat Nummer 1

**Der nationale Verband der Schweizer Spitäler, H+: Die Spitäler der Schweiz, hat den PDGR am 15. November 2010 das REKOLE®-Gütezeichen erteilt. Damit sind die PDGR die erste Institution in der Schweiz, welche für die erfolgte Revision der Kostenrechnung und der Leistungserfassung (REKOLE®) zertifiziert wurden. «Dieses genormte System bringt mehr Transparenz ins betriebliche Rechnungswesen und ermöglicht auf Grund verlässlicher Falldaten einen nationalen Vergleich unter den verschiedenen Kliniken», sagt Claudio Camiu, Bereichsleiter Controlling. Dank REKOLE® würden Verwaltungskommission, Geschäftsleitung und Bereichsleitung nun über diverse aussagekräftige Informationen verfügen, die für strategische und operative Entscheidungsfindungen in der Zukunft unabdingbar seien.**

Als erste Institution in der Schweiz wurden die PDGR am 15. November 2010 mit dem Gütezeichen für die erfolgte Revision der Kostenrechnung und der Leistungserfassung (REKOLE®) zertifiziert. «Damit sind wir landesweit die erste Klinikgruppe, die für den nationalen Vergleich bereit ist», freut sich Claudio Camiu, Bereichsleiter Controlling, über die Nummer 1 auf dem Zertifikat.

Geschaffen hat REKOLE®, dieses einheitlich genormte System, welches das Rechnungswesen von Krankenhäusern in der ganzen Schweiz nach gemeinsamen Standards definiert, der Verband H+: Die Spitäler der Schweiz.

### Nationale verlässliche Falldaten

Für die PDGR bedeute die REKOLE®-Zertifizierung ein Gütesiegel für die Transparenz des betrieblichen Rechnungswesens, sagt Claudio Camiu. REKOLE® stärke zudem substantiell die Verhandlungsposition der Leistungsanbieter im Gesundheitswesen gegenüber den Kostenträgern, weil das System auf nationaler Ebene verlässliche und aussagekräftige Falldaten liefere. «Dank REKOLE® verfügen Verwaltungskommission, Geschäftsleitung und Bereichsleitung nun über detaillierte betriebswirtschaftliche

Führungsinstrumente, die bei strategischen und operativen Entscheidungen für die Zukunft gezielt eingesetzt werden können», streicht Claudio Camiu einen weiteren grossen Nutzen von REKOLE® für die PDGR hervor.

### PDGR als Pilotinstitution

Die PDGR stellten sich für das REKOLE®-Projekt von H+ als Pilotinstitution zur Verfügung. Der Startschuss dazu erfolgte im Herbst 2003, als die PDGR-Geschäftsleitung entschied, die zwingenden Vorgaben der Verordnung über die Kosten- und Leistungserfassung in Spitälern und Pflegeheimen umzusetzen und die flächendeckende Leistungserfassung im KVG-Behandlungsprozess einzuführen. «Der administrative Aufwand, den Ärzte, Psychologen, Pflegepersonal, Therapeuten und der Sozialdienst zur Erfassung ihrer erbrachten Leistungen in Minuten je Tag betreiben müssen, ist nötig, weil nur so die erforderlichen Daten für die Kalkulationen im Rechnungswesen ermittelt werden können», erklärt Claudio Camiu. Und weiter: «In erster Linie geht es darum, Transparenz bei den Kosten für die erbrachten Leistungen zu erhalten.» Dies war gemäss seiner Einschätzung sicherlich die grösste Herausforderung, ja ein Meilenstein auf dem Weg zur Umsetzung von REKOLE® in den Kliniken Beverin und Waldhaus inklusive deren Aussenstellen.

Einen ersten Erfolg konnten die PDGR dank REKOLE® bei der Überprüfung der Kostenrechnung durch *santésuisse*, dem Verband der Schweizer Krankenversicherer, im August 2004 verbuchen: Der Kostendeckungsgrad der Tarife konnte von 46% auf 48% angehoben werden. Während der insgesamt sechsjährigen Umsetzungsphase von REKOLE® wurden immer wieder Schulungen für Mitarbeitende durchgeführt. Das hierarchiestufengerechte Managementinformationssystem (MIS) mit automatischer wöchentlicher Aufbereitung, das Produktivitätsbemessungstool (Verhältnis der effektiven Zeit mit dem Patienten zur gesamten Arbeitszeit) und die Balance Score Card (BSC) wurden in den Jahren 2008 und 2009 aufgebaut. Seit 2009 wirken die PDGR zudem federführend an der Entwicklung des nationalen Projekts *Psysuisse*, einem neuen gemeinsamen Tarifsystem für die Psychiatrie, mit.

### REKOLE® erleichtert Leistungsvergleiche

REKOLE®, das System zur Revision der Kostenrechnung und der Leistungserfassung, ist seit seiner Einführung im Jahr 2005 in der Schweizer Spitalwelt zum Standard geworden. Zusätzlich hat der Verband H+: Die Spitäler der Schweiz im Jahr 2010 Zertifizierungsrichtlinien für unabhängige Wirtschaftsprüfer erarbeitet. REKOLE® und die Zertifizierungsrichtlinien richten sich an öffentliche und private Akutspitäler, Rehakliniken, psychiatrische Kliniken sowie Institutionen für Langzeitpflege. Mit dem REKOLE®-Gütezeichen kann die hohe Zuverlässigkeit der Kostendaten bestätigt werden, was den nationalen Leistungsvergleich unter den verschiedenen Spitälern erleichtert.

# INFRASTRUKTUR

**Der Server in der Klinik  
Waldhaus.**



**Der Wintergarten ist sowohl  
zur kalten, als auch zur warmen  
Jahreszeit nutzbar. Er lädt  
Mitarbeitende und Gäste zum  
gemütlichen Verweilen ein.**



## Neues Kommunikationssystem – intelligentes Anrufmanagement

**Eine gemeinsame IT-Netz-Plattform für sämtliche IT-Dienstleistungen und eine neue 058-Corporate-Number: Mit dem Hauptserver in der Klinik Waldhaus sowie den beiden Nebenrechnern in der Klinik Beverin und dem Heimzentrum Rothenbrunnen ist die interne und externe Kommunikation via Telefon an den verschiedenen Standorten der PDGR seit Mai 2010 flexibler und kundenorientierter geworden. «Sämtliche IT-Dienstleistungen, die Personensuchanlage und technischen Alarmläufe laufen nun über das gleiche Netz», sagt Alfons Rizzi, stellvertretender Bereichsleiter Infrastruktur. Ausserdem hat in der zweiten Hälfte des Berichtsjahres die Realisierung des Wintergartens auf der Terrasse des Waldhaus-Hauptgebäudes zusätzlich 40 Cafeteria-Sitzplätze und einen vor Wind weitgehend geschützten Aussenbereich gebracht. Aus der sicherheitsbedingten Verlegung der Parkplätze, die nun quer zur anstatt entlang der Loëstrasse verlaufen, resultieren 22 zusätzliche, schon länger benötigte Parkierungsmöglichkeiten.**

Seit Mai 2010 sind sämtliche Mitarbeitenden der PDGR unter so genannten 058-Corporate-Numbers erreichbar. Dies garantiert den PDGR nicht nur eine einheitliche Telefonnummerierung für alle Standorte, sondern auch ein intelligentes Anrufmanagement. «Dank intelligentem Routing können alle eingehenden Anrufe flexibel gesteuert und auf die je nach Tageszeit gewünschte Zielnummer weitergeleitet werden. So sind sämtliche Mitarbeitenden jederzeit erreichbar», sagt Alfons Rizzi.

### Ein IT-Netz für alle Standorte

Möglich gemacht hat dieses hochkomplexe Kommunikationssystem nach innen wie nach aussen ein neu angelegtes, gemeinsames IT-Netz für Internet und Telefonie. Der Hauptserver befindet sich in der Klinik Waldhaus, die zwei Nebenrechner in der Klinik Beverin sowie im Heimzentrum Rothenbrunnen. Während früher jeder PDGR-Standort mit einer eigenen, hausinternen Verkabelung und einer eigenen, mit den anderen Häusern nicht kompatiblen Telefonanlage ausgerüstet gewesen sei, gebe es nun eine einzige Anlage für alle Standorte, erklärt Alfons Rizzi den technischen Quantensprung der Kommunikationsmöglichkeiten. «Das neue System hat sich seit der Inbetrieb-

nahme bewährt und uns flexibler und kundenorientierter gemacht.» Allerdings, so räumt er ein, sei eine topmoderne Grossanlage wie jene der PDGR mit 250 Festnetz- und 220 DECT-Anschlüssen (DECT: Digital Enhanced Cordless Telecommunication, Schnurlostelefon) sowie 250 Telefonanschlüssen für Patienten auch anfälliger auf Störungen als herkömmliche, hausinterne Telefonzentralen.

Ausgelöst hat den Entscheid für eine unternehmensweite IT-Komplettlösung die Telefonanlage in der Klinik Beverin, welche 2007 am Ende ihrer Lebensdauer angelangt war und von der Lieferfirma nicht mehr gewartet wurde. Das neue Kommunikationssystem wurde innert zwei Jahren realisiert.

### Wintergarten für die Cafeteria

Nach einer dreimonatigen Bauphase konnte Mitte September auf der Terrasse des Hauptgebäudes der Klinik Waldhaus der neue Wintergarten eröffnet werden. Dieser erweitert die öffentliche Cafeteria um 40 Sitzplätze und hat zusätzlich einen vor Wind weitgehend geschützten Aussenbereich geschaffen. Die Südwand des aus Glaswänden und Metallstützen bestehenden Wintergartens kann mittels Schiebetüren komplett geöffnet werden. Mit dem Bau des neuen Wintergartens, der eine halbe Million Franken gekostet hat, wurde in der Cafeteria ein neuer Ausgang geschaffen und deren Einrichtung namentlich im Buffetbereich an die neuen Verhältnisse angepasst.

### 22 neue Parkplätze

Aufgrund des schon länger bestehenden Parkplatzmangels auf dem Klinikareal Waldhaus haben die PDGR im Zuge der Bauarbeiten für das Fernwärmeprojekt Churer Rheintal im Herbst 2010 die Chance genutzt, um beim ARBES-Lädali neue Parkierungsmöglichkeiten zu schaffen. So konnten durch die neue Anordnung der Parkfelder quer zur Loëstrasse, anstatt wie bisher entlang der Loëstrasse, 22 zusätzliche Parkplätze geschaffen werden. Damit stehen nun total rund 140 gebührenpflichtige Parkplätze zur Verfügung. Zudem ist das Kreuzen zweier Autos auf der Loëstrasse dank der optimierten Platzverhältnisse nun problemlos und ohne die Befahrung des Trottoirs möglich. Das Projekt Fernwärme Chur AG ist aus Sicht der PDGR im Zeitplan. «Der technische Anschluss an die Klinik Waldhaus ist gemacht. Die erste Fernwärme aus der KVA Trimmis soll im Frühjahr 2011 geliefert werden, wenn wir unsere Haus-technik angepasst haben», sagt Alfons Rizzi.

DIENSTJUBILÄEN

**Klinik  
Beverin**



**Klinik  
Waldhaus**



**Heim-  
zentrum  
Arche Nova**



**Heim-  
zentrum  
Montalin**



**Heim-  
zentrum  
Rothen-  
brunnen**



**Pensionie-  
rungen**



Name	Vorname	Bereich	Jahre	Name	Vorname	Bereich	Jahre
<b>Klinik Beverin</b>							
Hnateck	Samuel Jean	Sozialdienst	35	Mani	Martin	Informatik	15
Blumenthal	Claudio	Pflegedienst	30	Müller	Manuela	Pflegedienst	15
Camenisch	Claudia	Pflegedienst	30	Thurairajah	Darmendrarajah	Hotellerie	15
Hassler	Christina	Therapeutischer Dienst	30	Ceccato	Anita	Pflegedienst	10
Redondo	Türkan	Hotellerie	30	Adank	Ruth	Hotellerie	10
Rizzi	Alfons	Infrastruktur	30	De Jesus Teixeira	Dulce Helena	Hotellerie	10
Cadisch	Ruth	Therapeutischer Dienst	25	Erb	Brigitte	Pflegedienst	10
Koch Bühler	Lucia	Ärztlicher Dienst	25	Rossi	Eveline	Pflegedienst	10
Louzan Mosquera	Maria Cristina	Pflegedienst	25	<b>Heimzentrum Arche Nova</b>			
Tanno	Brigitta	Pflegedienst	25	Dermon	Monika	Betreuung	10
Thaller	Christa	Hotellerie	25	Erhard	Susanne	Betreuung	10
Antonitti	Jolanda	Pflegedienst	20	Federspiel	Pius	Betreuung	10
Gredig	Lia	Pflegedienst	20	Good	Hanspeter	Betreuung	10
Jovanovic	Ruzica	Hotellerie	20	Künzler	Sylvia	Betreuung	10
Nemcek	Vladislav	Hotellerie	20	Schell	Anneliese	Betreuung	10
Patt	Valeria	Pflegedienst	20	<b>Heimzentrum Montalin</b>			
Sciamanna	Ursula	Pflegedienst	20	Engel	Emerita	Heimleitung	25
Thambyaiah	Ramesh	Hotellerie	20	Da Cunha	Maria Arminda	Hotellerie	20
von Blumenthal	Suzanne	Ärztlicher Dienst	20	Babini	Yvonne	Betreuung	15
Caviezel	Grazyna	Hotellerie	15	Karlen	Hansueli	Betreuung	15
Reichen	Marisa	Labor	15	Schulthess	Martin	Betreuung	15
Walther	Francois	Therapeutischer Dienst	15	Caria Müller	Gianna	Betreuung	10
Bertsch	Urs Linus	Pflegedienst	10	<b>Heimzentrum Rothenbrunnen</b>			
De Viveiros Gomes	Umbelina	Hotellerie	10	Spörri	Werner	Infrastruktur	35
Ganzoni	Beat	Pflegedienst	10	Bollhalder	Franz	Betreuung	20
Holderegger	Ursula	Ärztlicher Dienst	10	Dos Santos Azenha	Rafael	Hotellerie	20
Lerch	Maria Teresa	Hotellerie	10	Kanagasabai	Chelvanayagam	Hotellerie	20
Assuncao Carvalho Pinto	Maria Cristiana	Hotellerie	10	Musholt	Ansgar	Betreuung	20
Rodriguez Somoza	Jesusa	Hotellerie	10	Silveira	Rosa Maria	Hotellerie	20
Sennhauser	Helen	Hotellerie	10	Seitz	Herbert	Betreuung	15

## Klinik Waldhaus

Comini	Camillo	Pflegedienst	35
Baumgartner	Anna	Pflegedienst	30
Fischer	Werner	Therapeutischer Dienst	30
Graf	Alois	Landwirtschaft	30
Oosting	Henny	Pflegedienst	30
Florin	Schondra	Pflegedienst	25
Mourino	Castro Isla Teresa	Hotellerie	25
Schober	Robert	Infrastruktur	25
Tschenett	Verena	Pflegedienst	25
Weber	Emmi	Pflegedienst	25
Carneiro	Ana-Catarina	Hotellerie	20
Kumarasamy	Sivananthakumaran	Hotellerie	20
Lozza Guntli	Karin	Pflegedienst	20
Major Gisler	Judith	Pflegedienst	20
Müller	Gion	Therapeutischer Dienst	20
Pescante	Rita	Pflegedienst	20
Berry	Elsbeth	Therapeutischer Dienst	15

## Pensionierungen

Name	Vorname	Bereich	Austritt
Breiter	Myrtha	Pflegedienst	
		Klinik Waldhaus	31.03.2010
Bantli	Helga	Pflegedienst	
		Klinik Waldhaus	30.06.2010
Gabathuler	Heinrich	Betreuung	
		HZ Arche Nova	31.07.2010
Tschurr	Franziska	Pflegedienst	
		Klinik Beverin	31.07.2010
Parpan	Reto	Psychologe	
		Klinik Beverin	31.08.2010
Patt	Valeria	Pflegedienst	
		Klinik Beverin	30.09.2010

# HÖHEPUNKTE 2010



1)



2)



3)



4)



5)



6)

23. Januar	Teilnahme des Heimzentrums Arche Nova, Wohngruppe Igis am Fastnachtsumzug Landquart
4. Februar	Kickoff-Veranstaltung Bündner Bündnis gegen Depression <sup>1)</sup>
13. Februar	Teilnahme des Heimzentrums Arche Nova, Wohngruppe Untervaz am Fastnachtsumzug Untervaz
7. März	Frühlingsbazar der ARBES Rothenbrunnen
20. März	Stand der ARBES beim Fellmarkt Thusis
7. April	Start der monatlichen Ratgeberserie in der Bündler Woche
1. Mai	Frühlingsmarkt der ARBES Chur
4. Mai	15-jähriges Jubiläum der Allgemeinpsychiatrischen Tagesklinik Chur
8. Mai	Stand der ARBES beim Frühlingsmarkt Thusis
29. Mai	Tag der offenen Tür in der Klinik Beverin anlässlich der Aktionswoche Domleschg <sup>2)</sup>
29. Mai bis 6. Juni	Gratispiel auf der Minigolfanlage Klinik Beverin anlässlich der Aktionswoche Domleschg <sup>3)</sup>
31. Mai	Bildvernissage anlässlich der Aktionswoche Domleschg
4. Juni	Eröffnung der Allgemeinpsychiatrischen Tagesklinik Davos
5. Juni	Galadinner anlässlich der Aktionswoche Domleschg
26. Juni	Eröffnung des «ARBES-Lädali vu da PDGR»
6. August	Stand der ARBES beim Markt Savognin
7. August	Stand der ARBES beim Markt Wergenstein
13. August	Stand der ARBES beim Sommermarkt Thusis
19. August	Tag der offenen Tür in der Allgemeinpsychiatrischen Tagesklinik Davos
12. September	Stand der ARBES beim «Strada in Festa» Bellinzona
13. bis 24. September	Aktionswochen Depression des Bündner Bündnisses gegen Depression
23. September	10-jähriges Jubiläum der Gerontopsychiatrischen Tagesklinik Chur
25. September	Herbstmarkt der ARBES Rothenbrunnen
2. Oktober	Stand des Heimzentrums Arche Nova beim Plantahoftag in Landquart
7. Oktober	Teilnahme am Wissenschaftscafé zum Thema «Forensik – Therapie statt Strafe» <sup>4)</sup>
9. Oktober	Stand der ARBES beim Schafschur-Volksfest Savognin
30. Oktober	Stand der ARBES beim Cazner Markt
18. November	Eröffnung der Bilderausstellung zum Thema «Ein Zeichen gegen Armut und soziale Ausgrenzung» in der Klinik Waldhaus <sup>5)</sup>
19./20. November	Weihnachtsmarkt in der Klinik Beverin
26./27. November	Weihnachtsbazar in der Klinik Waldhaus
26./27. November	Stand der ARBES beim Weihnachtsmarkt der Stadt Chur
26. November	Die PDGR erhalten als schweizweit erste Institution die REKOLE®-Zertifizierung durch H+
3. Dezember	Stand der ARBES beim Weihnachtsmarkt Thusis
7. Dezember	Stand der ARBES beim Weihnachtsmarkt Roveredo
12. Dezember	Stand der ARBES beim Weihnachtsmarkt Lenzerheide
16. Dezember	Verabschiedung des Verwaltungskommissions-Präsidenten Mario Cavigelli <sup>6)</sup>

## ADRESSEN

### Psychiatrische Dienste Graubünden Klinik Beverin

Postfach 200, 7408 Cazis  
Tel. +41 58 225 35 35  
Fax +41 58 225 35 36



### Psychiatrische Dienste Graubünden Klinik Waldhaus

Loëstrasse 220, 7000 Chur  
Tel. +41 58 225 25 25  
Fax +41 58 225 25 26



### Psychiatrische Dienste Graubünden Heimzentrum Arche Nova

Plantahofstrasse 27, 7302 Landquart  
Tel. +41 81 322 83 30  
Fax +41 81 322 83 94



### Psychiatrische Dienste Graubünden Heimzentrum Montalin

Loëstrasse 220, 7000 Chur  
Tel. +41 58 225 24 24  
Fax +41 58 225 24 25



### Psychiatrische Dienste Graubünden Heimzentrum Rothenbrunnen

Hauptstrasse, 7405 Rothenbrunnen  
Tel. +41 58 225 45 45  
Fax +41 58 225 45 46



### Arbeits- und Beschäftigungsstätten ARBES

#### Chur – Rothenbrunnen – Roveredo

Tel. +41 58 225 45 04  
Fax +41 58 225 45 46  
www.arbes.ch  
info@arbes.ch



### Patientenfonds Kliniken Postscheck 70-540-8

### Patientenfonds Heime Postscheck 70-754-6

Herzlichen Dank für die Spenden im Berichtsjahr. Zuwendungen von Legaten und Spendengelder werden vollumfänglich den beiden Patienten-/Klientenfonds gutgeschrieben. Die Fonds dienen dazu, besondere Bedürfnisse der Patienten/Klienten der Psychiatrischen Dienste Graubünden abzudecken. In einem Reglement ist die Handhabung für die Verwendung der Fondsgelder geregelt.

# STATISTIKEN UND ZAHLEN

## **Inhalt der CD:**

**Jahresbericht 2010 – Statistikteil als pdf-File**

**Jahresbericht 2010 – Textteil als pdf-File**

**Imagefilm der PDGR (astramedia)**

Hinweis zur Benutzung des QR-Codes:

Für das iPhone4 in iTunes nach «QR-Code» suchen und installieren.

Für andere Smartphones in [www.google.ch](http://www.google.ch) «QR-Code Reader»  
suchen und installieren (immer kostenlos).

Das QR-Code Lese-App auf dem Smartphone starten.

Das Smartphone auf den QR-Code richten.

Dieser QR-Code öffnet die Website [www.pdgr.ch](http://www.pdgr.ch)





- Standorte
- Kliniken
  - ▲ Tageskliniken
  - ★ Tageszentren
  - Ambulante Dienste
  - Wohnheime
  - Arbeits- und Beschäftigungsstätten ARBES
  - ▲ Heroin Gestützte Behandlung (HeGeBe)

# ORGANIGRAMM PSYCHIATRISCHE DIENSTE GRAUBÜNDEN

VERWALTUNGS-KOMMISSION
Präsident Fadri Ramming
Vizepräsident Hans-Ruedi Eggenberger
Mitglieder Erich Seifritz Ursina Valsecchi Heidi Werner-Camastral
Verwaltungskommissions-Sekretär Josef Müller
RESSORT-KOMMISSIONEN
Strategie / Personal Fadri Ramming Josef Müller (Strategie) Domenika Schnider Neuweiler (Personal)
Kliniken Erich Seifritz Heidi Werner-Camastral Suzanne von Blumenthal Eduard Felber
Heimzentren Ursina Valsecchi Emerita Engel
Finanzen und Support Hans-Ruedi Eggenberger Beda Meyer Cyrill Blumenthal Claudio Camiu

**VERWALTUNGSKOMMISSION**  
Fadri Ramming  
Präsident

**DIREKTION**  
Josef Müller, CEO  
VGL

Direktionssekretariat  
Maya Joos

**UNTERNEHMENSEINHEIT MANAGEMENT**  
Domenika Schnider Neuweiler, LM, MGL

- Sekretariat  
Dorothea Savio
- Unternehmensplanung  
Urs Gunzinger, BL
- Personalmanagement  
Marianna Hutter, BL
- Unternehmensorganisation  
Urs Gunzinger, BL
- Marketing und Kommunikation  
Markus Pieren, BL
- Unternehmensentwicklung  
Domenika Schnider Neuweiler, LM  
- Bildung  
Ruedi Näf, AL
- Landwirtschaft  
Daniel Gredig, BL

**UNTERNEHMENSEINHEIT KLINIKEN**  
Suzanne von Blumenthal, CA, MGL  
Eduard Felber, LPD, MGL

- Sekretariat Stationär  
Claudia Flepp  
Sekretariat APD  
Antonia Greci  
Sekretariat Pflege  
Monique Jost
- Akutpsychiatrie / Rehabilitation  
Suzanne von Blumenthal, CA  
Christine Holzfeind, BL
- Waldhaus, D11 / D12  
Tobias Müller, OA  
Manuela Tscholl, SL
- Waldhaus, D21  
Michael Prapotnik, Stv LA  
Temel Salkim, SL
- Waldhaus, D22  
Michael Prapotnik, Stv LA  
Martin Aebi, SL
- Waldhaus, C22  
Tobias Müller, OA  
Romy Lachmann, SL
- Beverin, Murmenda  
Jan Pönisch, OA  
Urs Sciamanna, SL
- Gerontopsychiatrie und Tagesklinik Geronto  
Markus Bünter, CCA  
Alex Schnoz, BL
- Waldhaus, C12  
Markus Bünter, CCA  
Christian Hartmann, SL
- Waldhaus, C21  
Markus Bünter, CCA  
Carmine Di Nardo, SL
- Beverin und Waldhaus TK / Memoryklinik  
Christian Koch, Stv LA  
Birgit Walser, LTK
- Beverin, Saissa  
Christian Koch, Stv LA  
Peter Watschinger, SL
- Klinik Beverin PTS 55+  
Claudia Böttcher, OA  
Isuf Sadiku, SL
- Spezialpsychiatrie und Tagesklinik Psychotherapie  
Rahul Gupta, LA  
Iris Uffer, BL
- Waldhaus, PTS  
Tatiana Miusskaya Fehr, OA  
Karoline Julien, SL
- Waldhaus, PT-TK  
Rahul Gupta, LA  
Werner Guler, LTK
- Beverin, Suchtzentrum Danis Therapie  
Rahul Gupta, LA  
Claudio Blumenthal, SL
- Beverin, Suchtzentrum Danis Entzug  
Anna-Regula Gujer, Stv LA  
Donato Spadin, SL
- Neumühle HeGeBe  
Anna-Regula Gujer, Stv LA  
Margrith Meier, BeL
- Salvorta  
Lyubka Caviezel, OA  
Angela Riederer, SL
- Forensik  
Christoph Burz, LA  
Iris Uffer, BL
- APD Gefängnis  
Christioph Burz, LA
- Forensik Gutachten  
Christoph Burz, LA
- Nova Forensik  
Mathias Betz, OA  
Roger Schmid, SL
- Selva Forensik  
Mathias Betz, OA  
Marcel Caviezel, SL
- Ambulanter Psychiatrischer Dienst / Allgemeinspsychiatrische Tagesklinik  
Peggy Guler, LA  
Magdalena Parpan, BL
- APD Engadin / Südtäler  
Gerhard Guglberger, OA  
Elsa Gees, OA
- ATK St. Moritz  
Elsa Gees, OA  
Anna Streiff, LTK
- APD Surselva  
Claudia Heintze, OA
- ATK Ilanz  
Claudia Heintze, OA  
Claudia Larch, LTK
- APD Mittelbünden  
Lyubka Caviezel, OA
- APD Chur  
Peggy Guler, LA  
Gianetta Schäfer, OA
- ATK Chur  
Gianetta Schäfer, OA  
Ursula Giustiniani, LTK
- APD Prättigau, Davos  
Nikolas Keilwerth, OA
- ATK Davos  
Nikolas Keilwerth, OA  
Patricia Rolinger, LTK
- Unterstützende Fachdienste  
Christine Holzfeind, BL
- Sozialdienste
- Therapeutische Dienste
- Tageszentrum

**UNTERNEHMENSEINHEIT HEIMZENTREN**  
Emerita Engel, LHZ, MGL

- Sekretariat  
Rico Danuser
- Wohnen psychisch Behinderte  
Emerita Engel, LHZ
- Sekretariat  
Nicole Berry
- Wohnen Chur  
Emerita Engel, LHZ
- WH Montalin  
Martin Schulthess, GrL
- AWG Arcobaleno  
Martina Knuchel, GrL
- AWG 2000  
Yvonne Babini, GrL
- Wohnen Rothenbrunnen / Roveredo / Chur  
Margrith Lang, HL
- WG Buntspecht  
Marco Rageth, GrL
- WG Enzian  
Simone Näf, GrL
- WG Stern  
René Mark, GrL
- WG Sunnaschi  
Urs Berweger, GrL
- AWG Foyer Moesano  
Francesco Bertossa, GrL
- AWG Sunnastube  
Ansgar Musholt, GrL
- Wohnen geistig Behinderte mit integrierter Beschäftigung  
Ralph Lang, BL
- Sekretariat  
Alexandra Senti
- Wohnen  
Ralph Lang, HL
- WG Igis  
Martina Brandstetter, GrL
- WG Landquart  
Bettina Vital, GrL
- WG Schiers  
Sandra Leuenberger, GrL
- WG Untervaz  
Martina Wahl, GrL
- BS Landquart  
Marcel Müller
- Arbeits- und Beschäftigungsstätten psychisch Behinderte (ARBES)  
Gianreto Conrad, BL
- Sekretariat  
Nadine Caduff
- Werkbetriebe  
Chur, Rothenbrunnen, Roveredo  
Daniel Liver
- Schreinerei  
Daniel Liver, GrL
- Steinbearbeitung  
Marco Mainetti, GrL
- Textil Chur  
Claudia Bacchini, GrL
- Textil / Küche Moesano  
Ilaria Maffezzini, GrL
- Gravuren  
Dominique Straub, GrL
- Serienfertigung / Druckerei  
Rothenbrunnen  
Marcel Gansner
- Montagen  
Marcel Gansner, GrL
- Ausrüsterei / Kleinserien  
Carlo Mirer, GrL
- Druckerei / Logistik  
Paul von Känel, GrL
- Gärtnerei  
Chur  
Reto Geser
- Garten Chur  
Reto Geser, GrL
- Anlagen / Park Chur  
Reto Geser, GrL
- Verkauf / Floristik Chur  
Christina Schwitter, GrL
- Gärtnerei  
Rothenbrunnen  
Franz Bollhalder
- Anlagen / Park Rothenbrunnen  
Franz Bollhalder, GrL
- Garten Rothenbrunnen  
Herbert Seitz, GrL

**UNTERNEHMENSEINHEIT FINANZEN UND SUPPORT**  
Beda Meyer, VD, MGL

- Sekretariat  
Marie-Theres Patscheider
- Finanzen  
Cyrill Blumenthal, BL
- Kundenadministration  
Rosa Lopardo Imelli, BL
- Controlling  
Claudio Camiu, BL
- Informatik  
Marcel Jost, BL
- Infrastruktur  
Ivo Westreicher, BL
- Infrastruktur Cazis  
Alfons Rizzi
- Infrastruktur Chur  
Ivo Westreicher, BL
- Infrastruktur Heimzentren  
Ivo Westreicher, BL
- Hotellerie  
Lydia Nigg, BL
- Gastronomie Cazis  
Lydia Nigg
- Gastronomie Chur  
Bettina Guetg
- Hauswirtschaft Cazis / Rothenbrunnen  
Brigitte Schett
- Hauswirtschaft Chur / Landquart  
Angelika Klitzing
- Küche Cazis  
Sepp Meier
- Küche Rothenbrunnen  
Robert Christandl
- Raummanagement/Reception  
Lydia Nigg
- Beschaffung  
Corina Kohler, BL
- Beschaffung
- Apotheke
- Labor
- Sicherheit  
Werner Fischer, BL

Legende:

AL	Ausbildungsleitung
BeL	Betriebsleitung
BL	Bereichsleitung
CA	Chefärztin
CCA	Co-Chefarzt
CEO	Chief Executive Officer (Direktor)
GrL	Gruppenleitung
HL	Heimleitung
LA	Leitender Arzt
LHZ	Leitung Heimzentren
LM	Leitung Management
LPD	Leitung Pflegedienst
LTK	Leitung Tagesklinik
MGL	Mitglied Geschäftsleitung
OA	Oberarzt
SL	Stationsleitung
Stv LA	Stellvertreter Leitender Arzt
VD	Verwaltungsdirektor
VGL	Vorsitzender Geschäftsleitung
APD	Ambulanter Psychiatrischer Dienst
ARBES	Arbeits- und Beschäftigungsstätten
ATK	Allgemeinspsychiatrische Tagesklinik
AWG	Aussenwohngruppe
BS	Beschäftigungsstätte
HeGeBe	Heroingestützte Behandlung
HZ	Heimzentrum
PT	Psychotherapie
PTS	Psychotherapiestation
TK	Tagesklinik
WH	Wohnheim
WG	Wohngruppe