



Medizinische Versorgung für die Region | Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) besteht aus den beiden Akutspitälern Wattwil und Wil. Sie stellt die spitalmedizinische Grundversorgung mit einem 24-Stunden-Notfalldienst in der Region sicher. In Ergänzung bietet sie, auch über die Region hinaus, spezialisierte medizinische Dienstleistungen an. Die Mitarbeitenden der SRFT behandeln, betreuen und beraten Patientinnen und Patienten kompetent, umfassend und nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Dabei steht der Mensch im Mittelpunkt allen Handelns.

Die SRFT mit einem neuen Leitbild | Das neue Leitbild setzt den Rahmen für die künftige Entwicklung der SRFT und ist Leitplanke für unser tägliches Handeln. Es dient uns allen als eine Orientierungs- und Identifikationshilfe. Zudem erhält die SRFT mit einem gelebten Leitbild ein unverkennbares Gesicht. Das Vertrauen in die SRFT und ihre Führung wird dadurch gestärkt. Die neuen Leitsätze finden Sie in den Kopfzeilen der Ressortseiten.





Wenn der Wind des Wandels weht, bauen die einen Mauern, die anderen Windmühlen | Chinesische Weisheit

Geschätzte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, vielen Dank, dass Sie mithelfen, in der Zeit des stetigen Wandels Windmühlen zu bauen. Dank Ihrem Einsatz und Ihrer Fachkompetenz ist es möglich, den Patientinnen und Patienten eine moderne und qualitativ hoch stehende medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) anzubieten.

Positive Bilanz | Der Verwaltungsrat freut sich, dass er auch nach dem dritten Geschäftsjahr eine positive Bilanz über das vergangene Jahr sowie über die Zusammenarbeit mit der SRFT ziehen kann. Er hat im vergangenen Jahr an seinen neun Sitzungen und der Klausurtagung viele Themen intensiv diskutiert, Projekte verabschiedet, Entscheidungen gefällt und an der Weiterentwicklung der Spitalverbunde gearbeitet.

Erfolgreiche Kooperationen und Synergien | Dem Verwaltungsrat ist es ein grosses Anliegen, dass der chancengleiche Zugang zu einer medizinisch, pflegerisch und therapeutisch guten Grundversorgung gewährleistet ist, wobei Zentrumsleistungen im Kantonsspital angeboten werden. Die Netzwerke in den Bereichen Onkologie und Schlaganfallbehandlung zeigen konkret auf, was flächendeckende und wohnortnahe Behandlung bedeuten. Diese ersten beiden Kooperationsfelder sind in allen vier Spitalverbunden erfolgreich umgesetzt. Es ist dem Verwaltungsrat bewusst, dass Veränderungen oft mit erheblichem Aufwand, aber auch mit Verzicht auf Liebgewonnenes verbunden sind. Immer geht es aber darum, gute Lösungen für die Patientinnen und Patienten und die Mitarbeitenden zu finden sowie den Anschluss an eine notwendige Weiterentwicklung nicht zu verpassen. Nur so gelingt es uns, konkurrenzfähig zu bleiben.

Meilensteine gesetzt | In das Grossprojekt PMS/DRG wurden im vergangenen Jahr etliche personelle und finanzielle Ressourcen eingesetzt. Im Berichtsjahr konnte das Führungsgremium die Detailkonzepte verabschieden und die Phase «Realisierung» freigeben. Die Tests konnten vor Weihnachten abgeschlossen und es konnte die Reworkphase ausgelöst werden. Das PMS stellt für unsere Spitäler im Hinblick auf die Einführung von SwissDRG im Jahr 2012 einen wichtigen Meilenstein dar. Der Verwaltungsrat ist überzeugt, dass dieses Projekt für die Schweiz Vorbildcharakter haben wird.

Das Globalkreditsystem hat sich im Grundsatz bewährt. Die Erfahrungen zeigten jedoch, dass gewisse Korrekturen notwendig werden, wenn das System den kommenden Herausforderungen gerecht werden soll. So wurden im Globalkredit der Einnahmenausfall aus der Verkürzung der Aufenthaltsdauer sowie der höhere Abschreibungsaufwand bei der Festlegung des Globalkredits berücksichtigt. Ebenfalls wird beim Sachaufwand eine Indexierung an den Landesindex der Konsumentenpreise vorgenommen. An dieser Stelle gilt es, auch der Regierung und dem Kantonsrat für die Zustimmung dieser zentralen Verbesserungen zu danken.

Herzlichen Dank | Ein herzliches Dankeschön an CEO René Fiechter, die Geschäftsleitung, das Kader sowie die Mitarbeitenden für ihre kompetent geleistete Arbeit und ihren unermüdlichen Einsatz zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten. Ich bin überzeugt, dass der Verwaltungsrat und die Spitalregion Fürstenland Toggenburg auch im kommenden Jahr gemeinsam den Wind fürs Vorwärtskommen und Weiterentwickeln in optimaler Art und Weise nutzen werden.

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



Veränderung als Chance | Wir sehen in der Veränderung eine Chance und nutzen sie bewusst und vorausschauend zu unserer Weiterentwicklung.

Geschäftsleitung



Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) steigert weiter die Qualität der Behandlung und Betreuung | Wir freuen uns, auch dieses Jahr von einer positiven fachlichen Entwicklung in Kombination mit einem guten Jahresabschluss berichten zu können. Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg mit den beiden Akutspitälern in Wattwil und Wil konnte im 2008 ihre bereits gute Verankerung im Einzugsgebiet mit einer Erhöhung der Pflegetage um insgesamt 4.6% weiter festigen, und zwar insbesondere in der Inneren Medizin (+ 2.3% Pflegetage), der Geburtshilfe in Wil (+ 4.6% Geburten) wie auch in der Geriatrie in Wattwil (+ 30.7% Pflegetage). Überregional konnte die Alkoholkurzzeittherapie (PSA) mit einem Zuwachs an Pflegetagen um 27.2% ihren Marktanteil weiter ausbauen. Der Jahresabschluss mit einem Gewinn von 350'374 Franken ist Zeugnis dieser erfreulichen Entwicklung.

Strategische Schwerpunkte: Kooperationen, Spezialisierungen und Qualität | Neben den erfolgreich gestarteten Kooperationen mit dem Kantonsspital St. Gallen in den Bereichen «Onkologie» und «Schlaganfall», hat die Spitalregion Fürstenland Toggenburg in Zusammenarbeit mit dem «herzteam wil» erfolgreich ein ambulantes Rehabilitationsprogramm für Herzerkrankungen geschaffen. «KardioRehab» ist eine ganzheitliche und effiziente Therapiemöglichkeit, die nach einem Herzinfarkt die Leistungsfähigkeit bestmöglich verbessert und das Risiko eines erneuten Herzinfarktes deutlich reduziert. In Wattwil wurde die Viszeralmedizin mit der Anstellung von Dr. med. Christian Sartoretti wie auch der intensivierten Zusammenarbeit mit der niedergelassenen Gastroenterologin Dr. med. Diana Abraham weiter verstärkt.

Grundlage für die Weiterentwicklung | Die SRFT hat in einem umfassenden Prozess, unter Einbezug von rund 30 Kaderangehörigen und ebenso vielen Mitarbeitenden, ihre Wertvorstellungen und ihr Selbstverständnis im neuen Leitbild festgehalten. Im Jahr 2009 wird dies die Basis einer sanften Organisationsentwicklung sein, bei der erkannte Defizite sukzessive durch gemeinsam erarbeitete Massnahmen verringert werden sollen.

Insbesondere die Proktologie (medizinisches Teilgebiet, das sich mit den Erkrankungen des Enddarms befasst) genießt bereits einen überregional hervorragenden Ruf. Mit der erstmaligen Anstellung eines Leitenden Arztes Radiologie, Dr. med. Harald Städele, und dem beschlossenen Investitionspaket Radiologie wird die SRFT die Qualität bei den diagnostischen Verfahren markant steigern. Um den Ausbaustandard der Patientenzimmer im Spital Wattwil weiter zu verbessern, wurden zwei Privatzimmer mit Nasszellen ergänzt und elf Patientenzimmer einer sanften Renovation unterzogen. Die prekäre Raumsituation am Spital Wil wird mit einem modularen Bettenhaus verbessert. Die Vorbereitungsarbeiten haben im Herbst 2008 begonnen.

Anerkennung und Dank | Im Namen der Geschäftsleitung danke ich herzlich den Mitgliedern des Verwaltungsrats mit ihrer Präsidentin Frau Regierungspräsidentin Heidi Hanselmann und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Spitalregion Fürstenland Toggenburg für ihr kompromissloses Engagement für unsere Unternehmung zugunsten einer hohen Qualität in der Behandlung und Betreuung der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten. Herzlich danke ich auch meinen Kolleginnen und Kollegen aus der Geschäftsleitung für ihren ausserordentlichen Einsatz und die gute Teamarbeit! Schliesslich gilt unser grösster Dank unseren Patientinnen und Patienten sowie den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten für ihr Vertrauen.

René Fiechter, mag. oec. HSG,
Vorsitzender der Geschäftsleitung (CEO)



Wandel und Entwicklung als Chance.



Die Welt ist in Bewegung. Die Herausforderungen sind groß. Die Chancen sind groß. Wir sind bereit, die Herausforderungen zu meistern. Wir sind bereit, die Chancen zu nutzen. Wir sind bereit, die Welt zu verändern.

Erfolgsrechnung 2008

Exakte Beträge in Franken	Rechnung 2008	Rechnung 2007	Abweichung absolut	Abweichung in %
Besoldungen und Sozialleistungen	51'306'578	48'115'475	3'191'103	6.6
Besoldungen Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	7'840'169	7'512'658	327'511	4.4
Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich	15'962'454	14'826'274	1'136'180	7.7
Besoldungen Personal anderer medizinischer Fachbereiche	10'065'619	9'159'827	905'792	9.9
Besoldungen Verwaltungspersonal	2'663'099	2'207'945	420'921	19.1
davon Honorare Verwaltungsrat	34'233	33'352	881	2.6
Besoldungen Ökonomie/Transport/Hausdienst	3'909'159	4'028'517	-119'358	-3.0
Besoldungen Technischer Dienst	1'037'433	987'070	50'363	5.1
Besoldungsrückvergütungen	134'279	126'719	7'560	6.0
Total Besoldungen	41'612'213	38'849'010	2'763'203	7.1
Sozialleistungen	5'503'676	5'121'716	381'960	7.5
Arzthonorare	3'436'381	3'444'402	-8'021	-0.2
Personalnebenkosten	754'308	700'347	53'961	7.7
Sachaufwand	24'584'588	22'501'256	2'083'332	9.3
Medizinischer Bedarf	9'651'902	9'125'408	526'494	5.8
Lebensmittelaufwand	1'604'152	1'461'023	143'129	9.8
Haushaltsaufwand	898'282	945'439	-47'157	-5.0
Unterhalt und Reparaturen Immobilien/Mobilien	1'898'227	1'588'215	310'012	19.5
Aufwand für Anlagennutzung	5'475'806	4'801'638	674'168	14.0
davon Nutzungsentschädigung	3'546'900	2'597'600	949'300	36.5
davon Investitionen unter Fr. 3'000.-	451'799	720'689	-268'890	-37.3
davon Abschreibungen	1'334'673	1'232'308	102'365	8.3
Aufwand für Energie und Wasser	663'365	586'820	76'545	13.0
Aufwand für Kapitalzinsen	42'099	36'410	5'689	15.6
Büro- und Verwaltungsaufwand	2'557'409	2'347'220	210'189	9.0
Entsorgung	78'595	67'696	10'899	16.1
Versicherungsprämien/Gebühren/Abgaben/übriger Sachaufwand	1'714'751	1'541'387	173'364	11.2
Total Aufwand	75'891'165	70'616'731	5'274'434	7.5
Betriebsertrag	45'704'058	42'746'157	2'957'901	6.9
Pflege-, Behandlungs- und Aufenthaltstaxen	25'831'540	23'749'746	2'081'794	8.8
Erträge aus Arzthonoraren	5'531'004	5'579'145	-48'141	-0.9
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	6'165'399	5'919'385	246'014	4.2
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	2'790'598	2'367'278	423'320	17.9
Diverse Erträge aus Klinikleistungen	19'017	20'739	-1'722	-8.3
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	2'713'427	2'711'650	1'777	0.1
Miet- und Kapitalzinsertrag	223'275	231'187	-7'912	-3.4
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	2'429'797	2'167'027	262'770	12.1
Beiträge und Subventionen	-	-	-	-
Betriebsfremder Erfolg	25'741	252'205	-226'464	-89.8
Nebenbetriebe	-	-	-	-
Übriger betriebsfremder Aufwand	-53'633	-49'939	-3'694	7.4
Übriger betriebsfremder Ertrag	79'374	302'144	-222'770	-73.7
Total Ertrag	45'729'799	42'998'361	2'731'438	6.4
Total Aufwand	75'891'165	70'616'731	5'274'434	7.5
Unternehmensergebnis	-30'161'366	-27'618'370	-2'542'996	9.2
Nachkalkulierter Globalkredit	30'511'740	28'320'447	2'191'293	7.7
Jahresergebnis	350'374	702'077	-351'703	-50.1

Bilanz 2008

Exakte Beträge in Franken	Schlussbilanz per 31.12.2008	Schlussbilanz per 31.12.2007	Abweichung absolut	Abweichung in %
Flüssige Mittel	209'364	497'549	-288'185	-57.9
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	7'655'684	7'220'967	434'717	6.0
Übrige Forderungen	379'716	813'750	-434'034	-53.3
Warenvorräte	863'501	852'551	10'950	1.3
Transitorische Aktiven	22'130	60'642	-38'513	-63.5
Umlaufvermögen	9'130'395	9'445'459	-315'064	-3.3
Finanzanlagen	-	-	-	-
Grundstücke und Bauten	-	-	-	-
Anlagen und Einrichtungen	5'414'933	4'918'216	496'717	10.1
davon Sachanlagen im Bau	-	-	-	-
Übrige Sachanlagen	-	-	-	-
Immaterielle Anlagen	-	-	-	-
Anlagevermögen	5'414'933	4'918'216	496'717	10.1
Aktiven Bilanzsumme	14'545'328	14'363'675	181'653	1.3
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4'023'296	4'186'430	-163'134	-3.9
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	3'220'366	2'767'618	452'748	16.4
davon Pools	825'122	825'122	-	0.0
Transitorische Passiven	305'357	349'428	-44'071	-12.6
Langfristige Verbindlichkeiten	-	-	-	-
Rückstellungen	1'855'150	2'099'900	-244'750	-11.7
Fremdkapital	9'404'169	9'403'376	793	0.0
Dotationskapital	2'890'000	2'890'000	-	0.0
Gesetzliche Pflichtreserve	229'091	204'313	24'778	12.1
Andere Reserven	1'247'004	1'247'004	-	0.0
Ergebnisvortrag	-	-578'191	578'191	-100.0
Bilanzgewinn/-verlust	350'374	702'077	-351'703	-50.1
Eigenkapital	4'716'469	4'465'203	251'266	5.6
Fonds- und Stiftungskapital	424'690	495'097	-70'407	-14.2
Passiven Bilanzsumme	14'545'328	14'363'675	181'653	1.3
Gewinnverwendung				
Jahresergebnis	350'374	702'077	-351'703	-50.1
Jahresergebnis (nach Verrechnung Verlustvortrag)	350'374	123'886	226'488	182.8
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserve	70'075	24'777	45'298	182.8
Gewinnbeteiligung des Kantons	140'149	49'554	90'595	182.8
Anderweitige Gewinnverwendung	140'149	49'554	90'595	182.8
Gewinn-/Verlustvortrag	-	-	-	-
Gesetzliche Reserven				
Dotationskapital	2'890'000	2'890'000	-	0.0
Maximale Pflichtreserve (20% des Dotationskapitals)	578'000	578'000	-	0.0
Stand der Pflichtreserve vor Gewinnverteilung	229'091	204'313	24'778	12.1
Zuweisung zur Pflichtreserve	70'075	24'777	45'298	182.8
Stand der Pflichtreserve nach Gewinnverteilung	299'166	229'091	70'075	30.6

Ambulanter Ertrag (in Franken)	Berichtsjahr 2008 absolut	2008 in %	Vorjahr 2007	Abweichung absolut	Abweichung in %
Erträge aus Arzthonoraren	2'470'007	19.9	2'494'945	-24'938	-1.0
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	5'347'261	43.1	5'018'236	329'025	6.6
Erträge aus Spezialuntersuchungen/Therapien	2'790'598	22.5	2'367'072	423'526	17.9
Erträge aus Klinikleistungen	19'017	0.2	20'739	-1'722	-8.3
Übrige Erträge	1'781'844	14.4	1'734'056	47'788	2.8
Total ambulante Erträge	12'408'727	100.0	11'635'048	773'679	6.6

Anhang – Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Einzelbetriebe stellen keine eigenen juristischen Personen dar. Dargestellt wird nach den branchenüblichen H+-Richtlinien für Bilanz und Erfolgsrechnung.

- Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie übrige Forderungen** | Die Kundenforderungen zeigen die in der Rechnungsperiode fakturierten sowie am Abschlussstag bewerteten Leistungen nach aktueller Tarifgrundlage. Für allgemeine Kreditrisiken wurde ein branchenübliches Delkredere gebildet.
- Vorräte** | Die Vorräte wurden nach gleichen Grundsätzen wie im Vorjahr bewertet. Nur die Hauptlager wurden berücksichtigt. Für den Betrieb notwendige Handlager, wie beispielsweise auf den Stationen vorhanden, wurden nicht berücksichtigt.
- Mobilien/Fahrzeuge/Maschinen** | Die Bewertung des Sachanlagevermögens erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich der linearen Abschreibung gemäss Richtlinien des Kantons. Diese entsprechen auch den H+-Bewertungsrichtlinien.
- Immobilien** | Sämtliche Investitionen für den Baubereich, welche die reine Bauhülle/Umgebung betreffen, werden durch den Kanton finanziert. Diese Leistung des Kantons wird durch eine Nutzungsentschädigung abgegolten.
- Gesamtbetrag der nichtbilanzierten Leasingverbindlichkeiten** | Keine
- Brandversicherungswert der Sachanlagen** | Die Immobilien gehören dem Kanton und sind bei der Gebäudeversicherungsanstalt versichert. Das Versicherungswesen der Spitalregion wird, wie dasjenige der gesamten Kantonsverwaltung und der übrigen öffentlich-rechtlichen Anstalten, zentral durch die Abteilung Risk Management des kantonalen Finanzdepartementes abgewickelt. Die mobilen Sachanlagen sind im Rahmen einer pauschalen Globalversicherungspolice versichert. Der Versicherungswert wird nicht auf die einzelnen Dienststellen und Anstalten aufgeteilt.
- Gesamtbetrag der Bürgschaften, Garantieverpflichtungen, Pfandbestellungen an Dritte** | Keine
- Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten und abgetretenen Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt** | Keine
- Sachanlagenspiegel je SKP-Hauptgruppe**

SKP-Hauptgruppe (Beträge in TCHF)	AHK GJ-Beg ¹	Zugang	Abgang	Abschr. GJ	akt. AHK ²	kum. AfA ³	lfd BW ⁴
002 Gebäude	4'140	120	-78	-120	4'182	-4'182	-
007 Med. Apparate und Anlagen	9'587	1'199	-929	-815	9'858	-6'633	3'225
008 Med. Einrichtungen und Ausstattungen	3'803	268	-68	-258	4'003	-2'744	1'258
009 Ausstattung	2'919	405	-23	-244	3'302	-2'370	932
Total	20'450	1'992	-1'098	-1'437	21'345	-15'929	5'415
- ¹ AHK GJ-Beg Anschaffungs- und Herstellungskosten zu Geschäftsjahresbeginn
- ² aktuelle AHK aktuelle Anschaffungs- und Herstellungskosten
- ³ kum. AfA Total kumulierte Abschreibungen per 31.12.2008
- ⁴ lfd BW Buchwert am Jahresende
- Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen** | Keine
- Beteiligungen** | Keine
- Veränderungen der stillen Reserven gegenüber dem Vorjahr** | Keine
- Aufwertungen im Geschäftsjahr** | Keine

The image shows a large, empty area with horizontal lines, typical of a ledger or a form for recording data. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. The background is a light gray color, and the lines are a slightly darker shade of gray. The overall appearance is that of a clean, organized workspace for data entry or reporting.

Verantwortungsvoller Umgang | Wir pflegen einen verantwortungsvollen Umgang mit unseren Ressourcen, denn sie sind die Grundlage unserer Entwicklung.

Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik



Personelle Ressourcen | Die Resultate der im Jahr 2008 durchgeführten Personalumfrage waren ambivalent: Sehr zufrieden waren die Mitarbeitenden mit der «Aus- und Weiterbildung», der «interdisziplinären Zusammenarbeit» wie auch mit der «Führung». Dies bestärkt uns, den in diesen Bereichen eingeschlagenen Weg fortzusetzen und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit gezielten Fort- und Weiterbildungen aktiv in ihrer Arbeit zu unterstützen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit wirksam zu fördern (z.B. Care Teams, gemeinsame Workshops zum Thema Leitbild) und die Führung gut in ihrer anspruchsvollen Aufgabe zu begleiten (z.B. Kommunikationsseminare, Aus- und Weiterbildungen im Führungsbereich etc.). Die SRFT ist im Quervergleich mit den übrigen Spitalregionen des Kantons St.Gallen zwar gut positioniert. Trotzdem sank die Gesamtzufriedenheit seit der letzten Umfrage im 2002 signifikant. Insbesondere die Ergebnisse in den Bereichen «Arbeitsplatz», «Lohn», «Arbeitszeit» und «weitere Leistungen» schnitten unbefriedigend ab. Die Geschäftsleitung hat deshalb den Personaldienst beauftragt, in enger Zusammenarbeit mit der Personalcommission die Ergebnisse umfassend zu analysieren und konkrete Verbesserungsmassnahmen vorzuschlagen.

Finanzielle Ressourcen | Die optimale Allokation der finanziellen Mittel wird seit Jahren durch ein gut ausgebautes Führungsinformationssystem unterstützt. Die auf 2012 vorgesehene Einführung von diagnoseorientierten

Fallgruppenpauschalen basierend auf dem Abgeltungssystem SwissDRG (Diagnosis Related Groups) akzentuiert die Notwendigkeit von noch akkurateren, zeitnahen Finanzinformationen. So standen die Vorbereitungen rund um die Einführung einer Kostenträgerrechnung, die weitere Professionalisierung bei der Kodierung der medizinischen Fälle wie auch der Aufbau eines aussagekräftigen Medizincontrollings ganz im Zeichen des DRG-Zeitalters.

IT-Integration in SSC-IT | Die St.Galler Spitalverbunde sowie die Geriatrie Klinik haben per 1. Januar 2008 ein gemeinsames Shared Service Center (SSC-IT) gegründet. Dieses hat primär die Aufgabe, die zentralen Applikationen (SAP, Patienten-Management-System) zu betreiben. Durch die ungleiche Basisinfrastruktur der beteiligten Institutionen entstehen zusehends Mehraufwendungen. Die Geschäftsleitung hat deshalb entschieden, die IT technisch und personell in das SSC-IT zu integrieren. Damit kann sichergestellt werden, dass die SRFT geschäftsunterstützende neue IT-Applikationen im Gleichschritt mit dem SSC-IT und somit auch dem KSSG einsetzen kann und stets über eine moderne IT-Umgebung verfügt.

René Fiechter, Leiter Ressort Finanzen,
Personal, IT und Logistik

Mehr Raum und Komfort für das Spital Wil | Die seit längerer Zeit prekäre Raumsituation am Spital Wil wird mit einem modularen Bettenhaus ab Frühjahr 2009 merklich entschärft. Mit dem Bettenhaus werden das Raumangebot und der Spitalstandard mit zusätzlich 18 Zweier- und 6 Einzelzimmern massgeblich verbessert, ohne dass die Bettenkapazität erhöht wird. Profitieren werden vor allem die Wöchnerinnen und die gynäkologischen Patientinnen, die künftig ausschliesslich in Einzel- und Zweierzimmern untergebracht werden können, sowie die Patientinnen und Patienten der Chirurgie.



Respekt und Verbindlichkeit | Unser Umgang untereinander ist geprägt von Respekt, Vertrauen, Anerkennung und Verbindlichkeit.

Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche



Radiologie – auf dem Weg in die digitale Zukunft | Im Oktober hat Dr. med. Harald Städele seine Funktion als Leitender Arzt Radiologie der Spitalregion Fürstenland Toggenburg angetreten. Erstmals wird somit der Radiologiebereich von einem festangestellten Facharzt für Radiologie geführt. Dr. med. Städele ist an beiden Standorten tätig. Die Spitalregion setzt die bewährte Zusammenarbeit mit dem Radiologischen Institut des Kantonsspitals Frauenfeld fort. Dadurch wird weiterhin der teleradiologische 24-Stunden-Support gewährleistet.

Die Zahlen zeigen es – die Nachfrage nach radiologischen Dienstleistungen ist stark im Aufwind, entsprechend gefordert sind die Mitarbeitenden. Die Geschäftsleitung hat deshalb entschieden, die Radiologiebereiche beider Standorte im nächsten Jahr zu digitalisieren, um damit moderne und effiziente Arbeitsplätze zu schaffen.

Operationssäle auf den neusten Stand gebracht | Nach dem abgeschlossenen Umbau präsentieren sich die Operationssäle im Spital Wil von der räumlichen Ausstattung und der Technik her auf modernem Niveau. Neben der neuen Lüftungstechnik wurde auch die Elektro- und Gasversorgung in allen drei Operationsräumen auf den gleichen modernen Stand gebracht.

Unter hohem Zeitdruck musste für die Sterilgutaufbereitung ein vorschriftsgemäss funktionierendes Provisorium in den bestehenden Räumlichkeiten realisiert werden. Der gesamte Bereich der Sterilgutaufbereitung wurde den

gesetzlichen Vorgaben angepasst, Sterilisatoren und Instrumentenwaschmaschinen wurden ersetzt sowie eine weitreichende Reorganisation der Arbeitsabläufe umgesetzt. Diese Investition wurde notwendig, weil die geplante Zentrale Sterilgutaufbereitungsanlage am Kantonsspital St.Gallen, auf welcher die künftige Sterilgutaufbereitung der Spitalregion einmal basieren wird, eine grosse bauliche Verzögerung erfährt. Unsere Geräte waren ersatzbedürftig und die Ausfallsicherheit konnte nicht mehr länger gewährleistet werden.

Pflegeentwicklung - Massnahmen zur Sturz- und Dekubitusvermeidung sind wirksam | Im Bereich Pflege wurden 2008 erstmals Daten über das Wundliegen von Patienten (Dekubitusprävalenz) gesammelt. Das erfreulich tiefe Vorkommen von 2.4% zeigt, dass die getroffenen Massnahmen zur Dekubitusvermeidung wirksam sind. Bei der Sturzerfassung wurden mehr Stürze als 2007 gemeldet (Sturzrate 5.5), jedoch konnte die Anzahl erlittener Verletzungen durch Stürze reduziert werden. Dies entspricht den Resultaten von internationalen Studien, die zeigen, dass mit Sturzprogrammen nicht die Anzahl Stürze, jedoch schwere Verletzungen vermindert werden können.

Brigitte Huber, MAS FHO in Health Service Management, Leiterin Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche

Ambulante KardioRehab – gemeinsam mit dem «herzteam wil» | Am 6. Oktober 2008 startete die SRFT in Zusammenarbeit mit dem «herzteam wil» ein ambulantes Rehabilitationsprogramm für Herzerkrankungen. Das Programm «KardioRehab» ist eine ganzheitliche und effiziente Therapiemöglichkeit, die nach einem Herzinfarkt die Leistungsfähigkeit bestmöglich verbessert und das Risiko eines erneuten Herzinfarktes deutlich reduziert. Nach den ersten fünf Monaten darf eine überaus positive Bilanz gezogen werden: Seit Oktober 2008 durchliefen rund 20 Herzpatientinnen und -patienten erfolgreich die Therapie. Weitere Informationen unter: www.kardiorehab.ch





Streng, anspruchsvoll und erfolgreich | Das Ressort Medizin mit den beiden Kliniken in Wattwil und Wil der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) darf auf ein strenges, anspruchsvolles und erfolgreiches Jahr zurückblicken. Im Berichtsjahr behandelten wir im stationären Bereich Medizin 2535 Patientinnen und Patienten, das heisst gut 1% mehr als 2007. Die Pfl egetage stiegen um 478 auf 21'670. Im ambulanten Bereich nahmen vor allem die onkologischen Konsultationen und Behandlungen weiterhin markant zu.

Erfolgreiches Onkologie-Konzept | Auf dem Konzept des kantonalen Onkologie-Netzwerkes basiert die Betreuung der an Krebs leidenden Patientinnen und Patienten in der SRFT. Im Vordergrund steht dabei die Vernetzung von Patient, Hausarzt, Spitexdiensten, den Onkologieteams Wattwil und Wil und dem onkologischen Zentrum im Kantonsspital St. Gallen.

In den beiden konsiliarischen Onkologiesprechstunden (in Wattwil durch die Onkologiefachärztin Dr. med. Isabelle Senn-Schönenberger, in Wil durch Dr. med. Martin Früh, onkologischer Oberarzt am Kantonsspital) werden wöchentlich zirka 20 Patienten abgeklärt und über ihr Leiden und die Behandlungsmöglichkeiten aufgeklärt – meist in Anwesenheit der nächsten Angehörigen. In den beiden Tageskliniken in Wattwil und Wil erfolgen im Anschluss ambulant die medikamentösen Krebstherapien, meistens Chemotherapien. Neben den zuständigen Ärzten sind hier

Pflegefachfrauen mit onkologischer Weiterbildung zuständig. Wöchentlich werden so je rund 16 ambulante Behandlungen durchgeführt.

Palliative Care an der SRFT | Nach dem erfolgreichen Start der Care Teams für chronische Wunden und für Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) hat nun Anfang August 2008 auch das Palliative Care Team seine Arbeit aufgenommen. Unter Palliative Care wird eine umfassende Behandlung und Betreuung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen oder chronisch fortschreitenden Krankheiten verstanden. Ziel ist es, den Patientinnen und Patienten eine möglichst gute Lebensqualität bis zum Tod zu ermöglichen. Dabei sollen Leiden optimal gelindert und, entsprechend den Wünschen des Patienten, auch soziale und seelisch-geistige Aspekte berücksichtigt werden. Die erste Umsetzungsphase hat im August 2008 im Ressort Medizin begonnen, ab 1. Februar 2009 werden auch die weiteren Ressorts integriert.

Diese speziellen Dienstleistungen sind aber weiterhin nur möglich, weil in Wattwil und Wil über hundert meist langjährige Mitarbeitende der allgemeininternistischen Kliniken zusammen mit anderen Teams, wie zum Beispiel der Notfallstation oder dem Laborteam, Tag und Nacht für die Kranken da sind.

Dr. med. Urs Trümpler,
Leiter Ressort Medizin

Care Teams | In der SRFT wurden spezialisierte Teams etabliert, die über umfassende Behandlungskompetenzen für chronisch kranke Patienten verfügen. Die Mitglieder der Teams werden aus Mitarbeitenden des ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Bereichs beider Standorte rekrutiert. Diese Care Teams bieten bestimmten Gruppen von Patientinnen und Patienten ein auf sie ausgerichtetes und erweitertes Angebot an Behandlung und Pflege an. Diese interprofessionellen Teams sind ein gutes Beispiel für eine optimal funktionierende interprofessionelle Zusammenarbeit innerhalb der SRFT.



Fachwissen und Erfahrung | Wir orientieren uns bei unseren Entscheidungen an aktuellem Fachwissen und unserer Erfahrung, dem Wunsch und der Würde der Patientinnen und Patienten sowie der Wirtschaftlichkeit.

Ressort Chirurgie



Ausbau und Weiterentwicklung in anspruchsvollem Umfeld | Im Berichtsjahr stieg die Anzahl Patienten (stationäre Austritte) im Bereich Orthopädie um 1,2% auf 829. Im Bereich Chirurgie sank die Zahl leicht auf 2371. Die verrechneten Pflégetage reduzierten sich im 2008 entsprechend um 236 auf 18'754. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer verringerte sich nochmals auf 5,64 Tage. Das Ergebnis, welches in einem sehr anspruchsvollen und herausfordernden Umfeld erreicht wurde, ist auf den überaus grossen Einsatz aller Mitarbeitenden im Ressort zurückzuführen.

Radikale Prostatektomie neu im Leistungsauftrag | Neu im Leistungsauftrag der Urologie der SRFT ist die radikale Prostatektomie - ein Operationsverfahren bei bösartigen Veränderungen der Vorsteherdrüse des Mannes. Dabei wird die ganze Prostata mit der Kapsel, den anliegenden Samenbläschen und den örtlichen Lymphknoten mit dem Ziel der Tumorheilung entfernt. Die Untersuchung der örtlichen Lymphknoten lässt Aussagen bezüglich Stadium und Ausbreitung der bösartigen Veränderung der Prostata zu. Der anspruchsvolle Eingriff verlangt hohe Operationsexpertise, ein eingespieltes Team und die Sicherstellung der Nachsorge. Zur Qualitätssicherung erfolgt postoperativ eine regelmässige Nachsorge anhand eines standardisierten Protokolls in Zusammenarbeit mit der Urologischen Klinik des Kantonsspitals St. Gallen. Durchgeführt wird die Prostatektomie durch den in Wil niedergelassenen Urologe Dr. med. Hans Hassler.

Zukunftsträchtiger Ausbau der Viszeralchirurgie | Unter dem Begriff Proktologie sind alle Erkrankungen des Enddarmes zusammengefasst. Mit dem neuen Leitenden Arzt Dr. med. Christian Sartoretti konnte die Spitalregion Fürstenland Toggenburg diese Spezialdisziplin im Berichtsjahr erfolgreich ausbauen. Das Leistungsspektrum umfasst sämtliche operativen Therapieverfahren der Viszeralchirurgie innerhalb des Leistungsauftrages. Aufgrund der Zusammenarbeit mit der in Wattwil niedergelassenen Gastroenterologin Dr. med. Diana Abraham kann die SRFT das interdisziplinäre Behandlungskonzept erfolgreich weiterentwickeln.

Ausbau der Viszeralmedizin | Im Berichtsjahr konnten wir Dr. med. Christian Sartoretti, einen ausgewiesenen Viszeralchirurgen, als Nachfolger für den Leitenden Arzt Dr. med. Martin Seifert gewinnen. Dr. med. Sartoretti bringt die Spezialität Koloproktologie auf einem hohen Niveau in die SRFT ein. Koloproktologen sind Spezialisten in der chirurgischen und nicht chirurgischen Behandlung von Erkrankungen des Dickdarms und des Enddarms. Sie behandeln gutartige und bösartige Erkrankungen und führen spezialisierte Untersuchungen wie auch chirurgische Eingriffe am Dick- und Enddarm durch. Die enge Zusammenarbeit mit Dr. med. Diana Abraham, einer niedergelassenen Gastroenterologin, und spezialisierten Physiotherapeuten, garantiert eine umfassende Diagnostik, Behandlung und Nachsorge von Patienten mit Erkrankungen des Darmtraktes auf hohem fachlichem Niveau.

Dass sich Vernetzung nicht nur auf die Arbeitstätigkeit beschränken soll, hat ein unvergesslicher Teamanlass im Berichtsjahr eindrücklich bewiesen. Zu der Führung in der Masoala-Halle des Zoos Zürich - mit einem anschliessenden gemeinsamen Essen im Restaurant des Regenwaldes - konnten wir auch einige Belegärzte begrüßen, die als chirurgisch tätige, niedergelassene Ärzte unser Team sehr bereichern.

Dr. med. Christoph Eberle
Leiter Ressort Chirurgie



Veränderungen gestalten | Wir stärken mit gezielter Fort- und Weiterbildung die Fähigkeit unserer Mitarbeitenden, Veränderungen zu gestalten.

Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe



Erfolgreiche Geburtshilfe | Die Geburtshilfe schaut auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Der Rekordtag an Geburten war der 8. April 2008: gleich 9 neue Erdenbürger suchten sich diesen Tag als Geburts-Tag aus. Dank dem Grossaufgebot der Hebammen und Ärzte starteten alle Babys gesund ins Leben. Im Mai wurde erneut ein grosser Einsatz aller Mitarbeitenden gefordert: Innerhalb von nur drei Tagen kamen drei Mal Zwillinge zur Welt! Am 12. Dezember dann ein weiterer Höhepunkt: das 700. Neugeborene im laufenden Jahr! Bis Ende 2008 durften wir stolz auf insgesamt 725 Geburten zurückschauen. Ein neuer Rekord! Wir danken ganz herzlich für das Vertrauen, das uns die Frauen entgegen gebracht haben.

Gynäkologie | Im Spital Wil zeigt sich weiterhin der Trend zu minimal-invasiven Operationen. Zum Beispiel kann mit der «Schlüssellochtechnik» eine vergrösserte Gebärmutter schonend entfernt werden.

Qualität als Leitthema | Mit Stolz haben wir im Frühling die erneute Anerkennung als Weiterbildungsstätte in Gynäkologie und Geburtshilfe durch die Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) der FMH (Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte) entgegengenommen. Im Februar wurden unsere verschiedenen Qualitätsprojekte durch den Verein sanaCERT Suisse überprüft und mit der Bestnote D beurteilt.

Abschied und Neuanfang | Katrin Hahn ersetzte im Berichtsjahr die Leitende Hebamme Claudia Stillhard, die

das Hebammenteam während über zehn Jahren mit Erfolg führte. Dr. med. Andrea Müller Reid übernahm die Funktion von Dr. med. Kerstin Flemming als Oberärztin.

Grosse Nachfrage im Kurswesen | Im Verlauf der letzten drei Jahre wurde das Kurswesen rund um die Geburtshilfe markant ausgebaut. Spezielle Kurse, wie der Geschwisterkurs, erfreuen sich reger Nachfrage. Um die Palette weiter abzurunden und die Nachfrage abzudecken, werden fortlaufend neue Angebote wie Babymassage, Tragetuchkurse, Säuglingspflegekurse sowie Beckenboden- und Inkontinenzkurse ins Programm aufgenommen.

Kontakt und Vertrauen weiter pflegen | Anfang Jahr haben wir uns intensiv mit den Ergebnissen einer Zuweiserbefragung, die durch die SRFT durchgeführt wurde, auseinandergesetzt. Massnahmen, wie zum Beispiel die Optimierung organisatorischer und administrativer Abläufe, wurden aus der Umfrage abgeleitet und umgesetzt. Der enge Kontakt mit unseren Partnern ist sehr wichtig und trägt massgeblich zur fortlaufenden Verbesserung unserer Qualität bei.

Doris Rathgeb, MAS FHO in Health Service Management, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe

Attraktives Kurs- und Beratungsangebot | Ziel unserer Kurse und Beratungen ist es, den werdenden Eltern in einem ungezwungenen Rahmen Sicherheit, Vertrauen und das notwendige Wissen für die Zeit vor, während und nach der Geburt des Kindes zu vermitteln – dies mit wertvollen Hilfestellungen und vielen praktischen Tipps und Hinweisen. Darüber hinaus ermöglichen unsere Kurse und Beratungen auch den Erfahrungsaustausch mit anderen Frauen und Paaren. Gerade für Menschen, die zum ersten Mal Eltern werden, ist dies oft eine grosse Bereicherung.



Motivierte Mitarbeitende | Wir sorgen für ein Arbeitsumfeld, mit dem wir motivierte und qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewinnen und halten.

Ressort Geriatrie & PSA



Geriatrie – mehr Transparenz und Effizienz | Die Umsetzung der Vorgaben aus dem «Geriatriekonzept des Kantons St. Gallen» wurde im Berichtsjahr weitergeführt. Schwerpunkt war die Integration der Ergotherapie und der Logopädie ins Team der Geriatrie. Mitte Jahr wurde von der Geschäftsleitung das «Konzept Geriatrie Versorgung in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT)» genehmigt. Darin sind der Auftrag, die Organisation, die Arbeitsinstrumente, die Ziele der Geriatrie sowie die Zusammenarbeit mit der Geriatriischen Klinik St. Gallen beschrieben. Das Konzept war die Basis, um Strukturen zu schaffen, die eine transparente und effiziente Führung der Geriatrieabteilung ermöglichen. Ein Lenkungsausschuss bildet das strategische Element und setzt sich zusammen aus dem Ressortleiter, dem Leiter Pflege, dem Leitenden Arzt und dem Leiter des Fachdienstes der Geriatriischen Klinik St. Gallen. Ein Kernteam bildet das operative Element und ist zuständig für das «Tagesgeschäft». Es setzt sich zusammen aus dem Leitenden Arzt, der Stationsleiterin Pflege und dem Leiter der Physiotherapie. Die Erweiterung des Bettenangebots von 12 auf 22 im Jahr 2007 hat sich bewährt: Die Auslastung im Berichtsjahr auf der Geriatriestation war wiederum ausgezeichnet.

Alkoholkurzeittherapie PSA – Erfolgreicher Führungswechsel | Zwei wichtige Ereignisse im Berichtsjahr waren prägend für die PSA: einerseits der Führungswechsel, andererseits die erfolgreiche Rezertifizierung im März

durch die SQS (Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme).

Am 1. April 2008 hat Roland Walther die Leitung der Alkoholstation PSA am Spital Wattwil übernommen. Walther ersetzt Katharina Hildebrand, welche die Therapiestation seit Januar 2000 aufgebaut und erfolgreich geleitet hat. Sorgen bereitet die Tatsache, dass die Kantone Zürich und Aargau keine Kostengutsprachen mehr für einen Aufenthalt in der PSA leisten, was bis anhin einem Patientepotential von etwa 25% entsprach. Dank den grossen Anstrengungen insbesondere im Kommunikationsbereich konnte die budgetierte Belegung im Berichtsjahr trotzdem erreicht werden.

Die katamnestischen Daten der Patientinnen und Patienten werden nach drei, sechs und zwölf Monaten erhoben. Die erfreulichen Ergebnisse bestätigen die Nachhaltigkeit des PSA-Konzeptes. Nach der erfolgreichen Re-Zertifizierung im 2005 wurden im März 2008 in einem Audit die modulierten und erhöhten Anforderungen überprüft. Die Anstrengungen haben sich gelohnt: Die SQS erteilte für drei weitere Jahre die Qualitätsauszeichnung.

Dr. med. Jürg Winnewisser,
Leiter Ressort Geriatrie & PSA

Nicht alle alten Patienten gehören in die Geriatrie | Die Geriatrie oder Altersheilkunde ist die Lehre von den Krankheiten des alten Menschen. Die Spitalregion Fürstenland Toggenburg bietet im Spital Wattwil den geriatrischen Patientinnen und Patienten ein umfassendes geriatrisches Assessment und eine detaillierte Entlassungsplanung an. Das interprofessionelle Behandlungsteam am Spital Wattwil verfügt über besonderes Fachwissen im Bereich der geriatrischen Medizin, der Pflege und der Therapie und ist spezialisiert auf vernetztes Arbeiten. Unser Ziel ist es, dem Patienten möglichst weitgehend zu einem selbständigen Leben nach dem Spitalaustritt zu verhelfen.



Statistiken – Patienten und Personal

Patientenzahlen Austritte – exklusiv Säuglinge

Stationär nach Fachbereichen		2004	2005	2006	2007	2008 1)
Wattwil	Innere Medizin	1'144	1'122	1'136	1'159	1'193
	Chirurgie inkl. Orthopädie	1'278	1'305	1'289	1'416	1'551
	Gynäkologie	315	206	41	–	–
	Geburtshilfe	350	275	52	–	–
	PSA	95	90	94	130	162
	Geriatric	144	151	169	210	229
	Total	3'326	3'149	2'781	2'915	3'135
Flawil	Innere Medizin	1'079	1'067	–	–	–
	Chirurgie inkl. Orthopädie	1'459	1'412	–	–	–
	Gynäkologie	165	141	–	–	–
	Geburtshilfe	355	299	–	–	–
	Total	3'058	2'919	–	–	–
Wil	Innere Medizin	1'135	1'197	1'309	1'352	1'529
	Chirurgie inkl. Orthopädie	1'781	1'683	1'787	1'819	1'846
	Gynäkologie	188	173	222	273	239
	Geburtshilfe	481	533	692	755	800
	Total	3'585	3'586	4'010	4'199	4'414
Spitalregion	Innere Medizin	3'358	3'386	2'445	2'511	2'722
	Chirurgie inkl. Orthopädie	4'518	4'400	3'076	3'235	3'397
	Gynäkologie	668	520	263	273	239
	Geburtshilfe	1'186	1'107	744	755	800
	PSA	95	90	94	130	162
	Geriatric	144	151	169	210	229
	Total	9'969	9'654	6'791	7'114	7'549

Pflegetage verrechnet

Stationär nach Fachbereichen		2004	2005	2006	2007	2008 1)
Wattwil	Innere Medizin	11'185	11'187	10'081	9'823	10'306
	Chirurgie inkl. Orthopädie	7'646	7'873	7'334	8'288	8'899
	Gynäkologie	1'381	816	160	–	–
	Geburtshilfe	2'362	1'640	333	–	–
	PSA	2'217	2'068	2'107	2'927	3'724
	Geriatric	3'614	3'823	4'882	5'804	7'585
	Total	28'405	27'407	24'897	26'842	30'514
Flawil	Innere Medizin	10'082	9'607	–	–	–
	Chirurgie inkl. Orthopädie	10'589	10'335	–	–	–
	Gynäkologie	838	707	–	–	–
	Geburtshilfe	2'274	1'822	–	–	–
	Total	23'783	22'471	–	–	–
Wil	Innere Medizin	10'127	10'743	11'240	11'369	11'739
	Chirurgie inkl. Orthopädie	10'880	10'347	11'046	10'702	10'249
	Gynäkologie	1'078	1'062	1'268	1'640	1'178
	Geburtshilfe	2'982	3'559	3'950	4'556	4'788
	Total	25'067	25'711	27'504	28'267	27'954
Spitalregion	Innere Medizin	31'394	31'537	21'321	21'192	22'045
	Chirurgie inkl. Orthopädie	29'115	28'555	18'380	18'990	19'148
	Gynäkologie	3'297	2'585	1'428	1'640	1'178
	Geburtshilfe	7'618	7'021	4'283	4'556	4'788
	PSA	2'217	2'068	2'107	2'927	3'724
	Geriatric	3'614	3'823	4'882	5'804	7'585
	Total	77'255	75'589	52'401	55'109	58'468

1) inklusive Kurzlieger

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Patienten

Stationär nach Fachbereichen	2004	2005	2006	2007	2008
Innere Medizin	9.35	9.31	8.72	8.44	8.10
Chirurgie inkl. Orthopädie	6.44	6.49	6.27	6.13	5.64
Gynäkologie	4.94	4.97	5.43	6.01	4.93
Geburtshilfe	6.42	6.34	5.76	6.03	5.99
PSA	23.34	22.98	22.41	22.52	22.99
Geriatric	25.10	25.32	28.89	27.64	33.12
Total (exkl. PSA und Geriatric)	7.34	7.40	6.96	6.85	6.59

Durchschnittlich betriebene Betten

Stationär nach Spitalstandort	2004	2005	2006	2007	2008
Wattwil	93	86	77	84	90
Flawil	76	76	–	–	–
Wil	80	79	82	89	89
Durchschnitt Spitalregion	249	241	159	173	179

Durchschnittliche Bettenbelegung

Stationär nach Spitalstandort	2004	2005	2006	2007	2008
Wattwil	83.9%	87.2%	87.6%	87.9%	92.0%
Flawil	85.9%	81.2%	–	–	–
Wil	86.0%	88.8%	92.7%	87.2%	86.3%
Durchschnitt Spitalregion	85.2%	85.8%	90.2%	87.5%	89.2%

Personalhauptgruppen

Anzahl durchschnittlich besetzter Stellen	ohne Personal in Ausbildung		Personal in Ausbildung		Total	
	2008	2007	2008	2007	2008	2007
Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	58.5	56.3	11.8	12.8	70.3	69.2
Pflegepersonal im Pflegebereich	160.2	149.7	85.6	79.4	245.8	229.1
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	107.1	99.4	–	–	107.1	99.4
Verwaltungspersonal und übrige zentrale Dienste	26.1	22.8	2.4	2.1	28.5	24.9
Ökonomie-, Transport- und Hausdienstpersonal	57.3	58.5	8.7	8.4	65.9	66.9
Personal technische Betriebe	10.5	10.6	–	–	10.5	10.6
Gesamter Personalbestand	419.6	397.5	108.4	102.7	528.0	500.1

Qualitätsmanagement



Qualität der SRFT erfolgreich überprüft | Die Entwicklung der Qualitätsarbeit in der Spitalregion Fürstenland Toggenburg (SRFT) wurde bei einem Überwachungs-Audit durch die Stiftung sanaCERT Suisse im September 2008 überprüft. Die Auditoren stellten fest, dass die Empfehlungen aus dem Re-Zertifizierungs-Audit vom November 2006 entweder umgesetzt sind oder deren Umsetzung geplant ist. Wir sind überzeugt, dass wir beim Re-Zertifizierungs-Audit im November 2009 wiederum ein erfreuliches Ergebnis erreichen werden.

Das Behandlungsteam der Alkoholkurzzeittherapie am Spital Wattwil hatte nichts zu befürchten, als im März 2008 das Qualitätsmanagement unter die Lupe genommen wurde. Der externe Auditor der Schweizerischen Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme (SQS) bestätigte die qualitativ hochstehende Arbeit der Psychosomatischen Abteilung und überreichte der Leiterin das bis 2011 gültige QuaTheDA-Zertifikat.

Zufriedene Patientinnen und Patienten | Von Mitte April bis Mitte September wurde rund 2000 stationären Patientinnen und Patienten nach ihrem Spitalaustritt ein Fragebogen zugestellt, den sie ausgefüllt an eine neutrale Auswertungsstelle schicken konnten. Wir erhielten Ergebnisse über die Zufriedenheit mit der ärztlichen Behandlung, über die Betreuungsqualität durch das Pflegepersonal, über die Infrastruktur, die Verpflegung, über die Wartezeiten und vieles mehr. In der Analyse standen die

Vergleiche mit anderen Spitälern, spitalinterne Vergleiche sowie die Entwicklung seit der letzten Befragung im Vordergrund. Wir erreichten gesamthaft 86,9 von maximal 100 Punkten. Verglichen mit den Resultaten der letzten Befragungen im Jahr 2002 konnte in vielen Bereichen eine Verbesserung erreicht werden. Damit wir das Resultat weiter optimieren können, werden nun in verschiedenen Arbeitsgruppen Massnahmenvorschläge erarbeitet.

Qualitätsbericht online | Die Vereinigung «H+ - Die Spitäler der Schweiz» erarbeitete eine Vorlage für einen einheitlichen Qualitätsbericht für alle Akutspitäler der Schweiz. Dieser Qualitätsbericht der Spitalregion Fürstenland Toggenburg steht der Öffentlichkeit zur Verfügung und ist auf der Spitalinformationsseite von H+ zu finden. Er enthält die wichtigsten Zahlen und medizinischen Angebote der Spitäler Wattwil und Wil und vermittelt einen Überblick über die aktuellen Qualitätsprojekte.

Transparenz schafft Vertrauen und gibt Sicherheit. Deshalb ist das Bekanntmachen von Qualitätsinformationen für die Spitalregion Fürstenland Toggenburg sehr wichtig.

Judith Weilenmann,
Qualitätsbeauftragte SRFT

Erfolgreiche Re-Zertifizierung der Alkoholkurzzeittherapie! | Die Alkoholkurzzeittherapie der Psychosomatischen Abteilung am Spital Wattwil wurde nach den hohen Anforderungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) von der SQS (Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme) drei Jahre nach der letzten Re-Zertifizierung im März 2008 erfolgreich re-zertifiziert. In der Psychosomatischen Abteilung (PSA) des Spitals Wattwil bietet die Spitalregion Fürstenland Toggenburg Menschen mit Alkoholproblemen seit 20 Jahren eine umfassende und ganzheitlich ausgerichtete stationäre Kurzzeittherapie an.



Verwaltungsrat

Heidi Hanselmann, Präsidentin
Dr. oec. HSG Bruno Glaus, Vizepräsident
Yvonne Biri Massler, Verwaltungsrätin
Dr. med. Hugo Gmür, Verwaltungsrat
Dr. oec. HSG Leodegar Kaufmann, Verwaltungsrat
Walter Kohler, Verwaltungsrat
Prof. Dr. med. Felix Hans Sennhauser, Verwaltungsrat
Monika Stalder, Verwaltungsrätin
Guido Sutter, lic. oec. HSG und lic. iur., Verwaltungsrat

Geschäftsleitung

René Fiechter, Direktor und Vorsitzender der Geschäftsleitung
Brigitte Huber, Leiterin Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche, Stv. Vorsitzende der Geschäftsleitung
Dr. med. Christoph Eberle, Leiter Ressort Chirurgie
Werner Koller, Leiter Finanzen
Doris Rathgeb, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe
Dr. med. Urs Trümpler, Leiter Ressort Medizin
Dr. med. Jürg Winnewisser, Leiter Ressort Geriatrie & PSA

Stabstellen

Magdalena Hilfiker, Vorsitzende Leitungsteam Care Module
Fred Rohrer, Leiter Kommunikation
Dr. med. Valeska Stolz, Spitalfachärztin
Judith Weilenmann, Qualitätsbeauftragte

Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik

René Fiechter, Leiter Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik
Werner Koller, Leiter Finanzen, Stv. Leiter Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik

Sandra Bosshart, Leiterin Patientenadministration
Caroline Hässig, Leiterin Empfang und Telefonzentrale Spital Wattwil
Annegret Klotter, Leiterin Hotellerie
Joachim Krump, Leiter Einkauf
Kathrin Mian, Leiterin Personaldienst
Mario Morf, Leiter Technik und IT
Agnes Nydegger, Leiterin Empfang Spital Wil
Claudia Zweifel, Leiterin Apotheke

Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche

Brigitte Huber, Leiterin Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche
Dr. med. Christoph Geissler, Chefarzt Anästhesie, Stv. Leiter Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche

Anästhesie-Ärztelkader

Dr. med. Christoph Geissler, Chefarzt Anästhesie
Dr. med. Wolfgang Schreiner, Leitender Arzt Spital Wattwil
Fachärztin Antje Schütte, Leitende Ärztin Spital Wil
Dr. med. Ruth Bayerl, Oberärztin Spital Wattwil
Dr. med. Alexander Günther, Oberarzt Spital Wil
Dr. med. Michael Jürges, Oberarzt Spital Wattwil
Dr. med. Muharrem Kuçi, Oberarzt Spital Wil
Dr. med. Heinrich Makowski, Oberarzt Spital Wil
Dr. med. Katrin Rehse, Oberärztin Spital Wattwil
Dr. med. Sandra Schönenberger, Oberärztin Spital Wattwil

Pflegekader

Claudia Wussow, Bereichsleiterin Anästhesie- und OP-Pflege
Ursula Hollenstein, Leiterin Anästhesiepflege Wattwil
Daniel Thüning, Leiter Anästhesiepflege Wil
Kathrin Steinmann, Leiterin OP-Pflege Wattwil
Andreas Strobl, Leiter OP-Pflege Wil

Rettungsdienst

Joachim Krump, Leiter Rettungsdienst SRFT
Dr. med. Sandra Schönenberger, Ärztliche Leiterin Rettungsdienst SRFT
Markus Hebeisen, Bereichsleiter Veranstaltungen
Urs Rimle, Bereichsleiter Aus- und Weiterbildung

Pflegeentwicklung & Ausbildung

Magdalena Hilfiker, Leiterin Pflegeentwicklung
Gaby Hollenstein, Leiterin Ausbildung

Blutspendezentrum

Gaby Ackermann, Leiterin Blutspendezentrum

Labor

Nicole Dietz, Leiterin Labor Wattwil
Verena Schneider, Leiterin Labor Wil

Physiotherapie

Sandro Krüsi, Leiter Physiotherapie

Radiologie

Daniela Frei, Leiterin Radiologie

Ressort Medizin

Dr. med. Urs Trümppler, Leiter Ressort Medizin
Urban Büsser, Leiter Pflege Ressort Medizin, Stv. Leiter
Ressort Medizin

Ärzttekader

Dr. med. Urs Trümppler, Chefarzt Spital Wil
Dr. med. Jürg Winnewisser, Chefarzt Spital Wattwil
Dr. med. Hans Bachmann, Leitender Arzt Spital Wattwil
Dr. med. Marc Looser, Leitender Arzt Spital Wil
Dr. med. Hansjakob Aegerter, Oberarzt Spital Wattwil
Dr. med. Marion Bötschi, Oberärztin mbF Spital Wil
Dr. med. Christof Geigerseder, Oberarzt Spital Wil
Dr. med. Bernhard Kistler, Oberarzt Spital Wattwil

Pflegekader

Urban Büsser, Leiter Pflege Ressort Medizin
Iris Baumgartner-Peterer, Stationsleiterin AB West, Wil
Bettina Blattmann, Stationsleiterin B2, Wattwil
Rosmarie Koch, Leiterin interdisziplinäre Privatstation, Wil
Claudia Riehl, Leiterin Intermediate Care Station, Wattwil
Tineke Veer, Leiterin Intermediate Care Station, Wil

Konsiliar- und Belegärzte

Dr. med. Diana Abraham, Fachärztin FMH für Gastroenterologie
Dr. med. Jürg Aeschlimann, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie
Dr. med. Karsten Beer, Facharzt FMH für Neurologie
Dr. med. Werner Eugster, Facharzt FMH für Kardiologie
Dr. med. Martin Früh, Facharzt FMH für Onkologie
Dr. med. Daniel Güntert, Facharzt FMH für Pneumologie
Dr. med. Raphael Koller, Facharzt FMH für Kardiologie
Dr. med. Heidi Martin, Fachärztin für Pneumologie
Dr. med. Hugo Schlauri, Facharzt FMH für Gastroenterologie
Dr. med. Isabelle Senn, Fachärztin FMH für Onkologie
Dr. med. Markus Süss, Facharzt FMH für Psychiatrie und Physiotherapie

Ressort Chirurgie

Dr. med. Christoph Eberle, Leiter Ressort Chirurgie
Petra Scheide, Leiterin Pflege Ressort Chirurgie, Stv. Leiterin
Ressort Chirurgie

Ärzttekader

Dr. med. Christoph Eberle, Chefarzt Spital Wattwil
Dr. med. Martin Gilg, Chefarzt Spital Wil
Dr. med. Markus Lehner, Stv. Chefarzt Spital Wil
Dr. med. Martin Houweling, Leitender Arzt für Orthopädie
Dr. med. Christian Sartoretti, Leitender Arzt Spital Wattwil
Dr. med. Patrick Nothdurft, Oberarzt Abteilung für Orthopädie
Dr. med. Ute Stöwesand, Oberärztin Spital Wattwil
Dr. med. Andreas Witt, Oberarzt Spital Wil

Pflegekader

Petra Scheide, Leiterin Pflege Ressort Chirurgie
Gabi Hegner, Leiterin interdisziplinäre Tagesstation, Wil
Roland Hotz, Leiter Notfallstation, Wil
Ajsela Karisik, Stationsleiterin, Wattwil
Bernadette Meile, Leiterin Tagesklinik, Wattwil
Karin Zimmermann, Stationsleiterin, Wil

Konsiliar- und Belegärzte

Dr. med. Stephan Büttler, Facharzt FMH für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
Dr. med. Alex Dillinger, Facharzt FMH für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie
Dr. med. Hans Hassler, Facharzt FMH für Urologie
Dr. med. Götz Rübsaamen, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie
Dr. med. Urs Schmied, Facharzt FMH für Ophthalmologie

Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe

Doris Rathgeb, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe
Dr. med. Cécile Leimgruber Schenk, Ärztliche Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe, Stv. Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe

Führungsaus- und -Ärzttekader

Dr. med. Cécile Leimgruber Schenk, Chefärztin
Dr. med. Niklaus Deseö, Stv. Chefarzt
Dr. med. Roland Zeller, Stv. Chefarzt
Dr. med. Jakob Schenk-Leimgruber, Kaderarzt
Dr. med. Anita Bauer, Oberärztin
Dr. med. Andrea Müller, Oberärztin

Pflegekader

Doris Rathgeb, Leiterin Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe
Luzia Gebert, Stationsleiterin Gynäkologie & Geburtshilfe

Hebammenkader

Kathrin Hahn, Leitende Hebamme

Konsiliar- und Belegärzte

Dr. med. Andreas Hohl, Facharzt FMH für Pädiatrie
Dr. med. Kilian Imahorn, Facharzt FMH für Pädiatrie
Dr. med. Stefan Schellmoser, Facharzt FMH für Pädiatrie
Dr. med. Juhani Sidler, Facharzt FMH für Pädiatrie
Dr. med. Cäcilie Solèr, Fachärztin FMH für Pädiatrie

Ressort Geriatrie & PSA

Dr. med. Jürg Winnewisser, Leiter Ressort Geriatrie & PSA
Urban Büsser, Leiter Pflege Ressort Geriatrie & PSA, Stv. Leiter
Ressort Geriatrie & PSA

Dr. med. Hans Bachmann, Leitender Arzt
Roland Walther, Leiter PSA
Agnes Heiniger, Stationsleiterin Geriatrie
Ursula von Niederhäusern, Gruppenleiterin Wohnstation PSA

Inhalt

Verwaltungsrat. Regierungspräsidentin Heidi Hanselmann	Seite 4
Geschäftsleitung, René Fiechter	Seite 6
Ressort Finanzen, Personal, IT & Logistik, René Fiechter	Seite 12
Ressort Pflege, Anästhesie & medizinische Supportbereiche, Brigitte Huber	Seite 14
Ressort Medizin, Dr. med. Urs Trümpler	Seite 16
Ressort Chirurgie, Dr. med. Christoph Eberle	Seite 18
Ressort Gynäkologie & Geburtshilfe, Doris Rathgeb	Seite 20
Ressort Geriatrie & PSA, Dr. med. Jürg Winnewisser	Seite 22
Qualitätsmanagement, Judith Weilenmann	Seite 26
Erfolgsrechnung und Bilanz 2008	Seite 8
Anhang zur Jahresrechnung 2008 und Bericht der Revisionsstelle	Seite 10
Statistiken – Patienten und Personal	Seite 24
Das Kader	Seite 28



