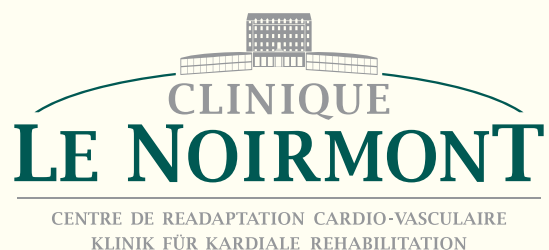


Rapport annuel

Jahresbericht

2013



La diversité des métiers au service des patients

« Là où il y a division du travail, disait Henri Bergson, il y a association et il y a aussi convergence d'effort ». Le programme de réadaptation illustre parfaitement cette affirmation. La prise en charge, les activités et l'enseignement dispensés aux patients impliquent la participation active - on pourrait presque dire « l'entrée en scène » - de corps de métiers divers, dont la pratique peut paraître à la fois logique et nécessaire, tout autant qu'inattendue, voire surprenante, dans le contexte où elle s'exerce. La finalité est toutefois clairement identifiable ; la réadaptation est en elle-même un métier bien spécifique, qui consiste essentiellement à fédérer les énergies et les compétences. Ainsi, tous les intervenants, dans leur diversité et dans leur spécialité, visibles ou invisibles, gravitant autour de l'humain, dans un lieu de soins qui est aussi et surtout un lieu de vie, vont se consacrer et s'appliquer à la réussite de leur mission.

« Quand les efforts des hommes tendent vers un but commun, disait William Shakespeare, leurs souffles s'harmonisent d'eux-mêmes ».

Table des matières

1	Table des matières
3	Organisation de la Clinique Le Noirmont
5	Rapport de Jean-Paul Grunenwald, Président du Conseil d'administration
7	Rapport de Martin Zuber, Directeur
9	Rapport du Dr méd. Markus Noveanu, Médecin-chef
10	Statistiques médicales
11	Rapport du Dr méd. Duc Lê Quang, Médecin-chef unité psychosomatique
12	Rapport de Jérôme Cattin, Chef de service, Soins
12	Rapport d'Eric Boillat, Chef de service, Finances & administration
13	Rapport de Jean-Willy Wüthrich, Chef de service, Programmes de réadaptation
13	Rapport de Pascal Aubert, Chef de service, Cuisine & hôtellerie
14	Comptes 2013 de la Clinique Le Noirmont
18	Rétrospective 2013

Inhaltsverzeichnis

18	Retrospektive 2013
21	Organisation der Clinique Le Noirmont
23	Bericht des Präsidenten des Verwaltungsrates, Jean-Paul Grunenwald
25	Bericht des Direktors, Martin Zuber
27	Bericht des Chefarztes, Dr. med. Markus Noveanu
28	Medizinische Statistiken
29	Bericht des Chefarztes, Dr. med. Duc Lê Quang
30	Bericht des Fachleiters Pflege, Jérôme Cattin
30	Bericht des Fachleiters Finanzen & Administration, Eric Boillat
31	Bericht des Fachleiters Rehabilitationsprogramme, Jean-Willy Wüthrich
31	Bericht des Fachleiters Küche & Hotellerie, Pascal Aubert
32	Jahresrechnung 2013 der Clinique Le Noirmont



Le Conseil d'administration en 2013, de gauche à droite : Dr Jean-Luc Crevoisier (président de la Commission médicale), M. Stéphane Piquerez (vice-président), Mme Françoise Chaignat, Me Marc F. Suter (assis), M. Jean-Paul Grunenwald, (président), Me Marco Locatelli, M. Thomas J. Grichting, M. Cédric Bossart. Manque sur la photo : M. Nicolas Pétremand.

Der Verwaltungsrat, im Jahre 2013: von links bis rechts : Dr. Jean-Luc Crevoisier (Präsident der Medizinischen Kommission), Herrn Stéphane Piquerez (Vizepräsident) Frau Françoise Chaignat, Me Marc F. Suter (sitzend), Herrn Jean-Paul Grunenwald, (Präsident), Me Marco Locatelli, Dr. Thomas J. Grichting, Herrn Cédric Bossart. Fehlend auf dem Photo: Herrn Nicolas Pétremand.

Organisation de la Clinique Le Noirmont

Conseil d'administration

Président : Jean-Paul Grunenwald, Rossemaison
Vice-président : Stéphane Piquerez, Porrentruy
Membres : Françoise Chaignat, Le Noirmont
Cédric Bossart, Yverdon-les-Bains
Dr méd. Jean-Luc Crevoisier, Delémont
Dr iur Thomas J. Grichting, Ried-Brig
Me Marco Locatelli, Courroux
Nicolas Pétremand, Delémont
Me Marc Frédéric Suter, Bienne

Commission médicale

Président : Dr méd. Jean-Luc Crevoisier, Delémont
Membres : Prof. Dr méd. Raffaele Malinverni, Neuchâtel
Prof. Dr méd. Bernhard Meier, Berne
Prof. Dr méd. Stefan Osswald, Bâle
Dr méd. Heinz Schläpfer, Bienne

Médecin-chef

Dr méd. Markus Noveanu, Evilard

Médecin-chef unité psychosomatique

Dr méd. Duc Lê Quang, La Chaux-de-Fonds

Directeur

Martin Zuber, La Chaux-de-Fonds (dès le 01.11.2013)

Organe de révision

Fiduciaire Simon Kohler SA, Courgenay

Administration

Tél. 032 957 51 11 - Fax : 032 953 17 02
E-mail : reception@clen.ch
E-mail : direction@clen.ch

Service médical

Tél. 032 957 56 20 - Fax : 032 957 56 27
E-mail : medical@clen.ch

Consultation ambulatoire

Tél. 032 957 56 36 - Fax : 032 957 56 37
E-mail : ambulatoire@clen.ch



Réceptionniste
Empfang

Médecin
Arzt

Infirmière
Diplomierte Pflegefachfrau

Assistante médicale
Medizinische Assistentin

Aide soignante
Pflegehelferin

Administration
Verwaltung

Lors de l'arrivée se met en marche le processus d'admission, qui emploie déjà quatre spécialités de soins ; la réception et l'administration, qui interviennent aussi le jour même, ont déjà planifié auparavant l'accueil du patient et sa prise en charge par sa caisse maladie. Par ailleurs, le directeur et le médecin-chef reçoivent, chaque lundi soir, les nouveaux patients au cours d'un apéritif d'information et de bienvenue.

Bei Ankunft in unsere Klinik beginnt das Aufnahmeverfahren, welches durch insgesamt vier Fachbereiche gewährleistet wird; Die Rezeption und das Aufnahmebüro haben bereits im Vorfeld die Aufnahme mit der zuweisenden Klinik und der Krankenkasse abgesprochen. An jeden Montag werden die neu eingetroffenen Patienten zu einem Willkommensappéro durch den Klinikdirektor und den Chefarzt eingeladen.



Jean-Paul Grunenwald Président du Conseil d'administration

Depuis quatorze années passées à présider aux destinées de notre institution, l'année 2013 fut une des plus intenses que j'ai eu l'occasion de vivre. Mouvementée mais passionnante, pleine d'expériences et de vécus nouveaux, elle se termine heureusement sur une satisfaction qui compense en tous points les efforts que nous avons fournis ensemble, administrateurs, direction et personnel, tous unis dans un même but.

Statuts révisés

Après le travail de refonte de nos statuts, entamé en 2012 et finalisé durant le 1^{er} trimestre 2013, c'est lors de notre assemblée générale du 3 mai qu'ils ont été, dans leur nouvelle forme adaptée aux exigences actuelles, acceptés à l'unanimité par nos coopérateurs qui ont une fois de plus prouvé la confiance dont ils nous honorent. Relevons cependant, et cette volonté a présidé aux travaux du conseil, que l'esprit coopératif en a été préservé.

Nominations au sein du Conseil d'administration

Lors de cette même assemblée, nous avons pris congé de M. Michel Joray, administrateur de la première heure, que nous remercions pour le travail accompli depuis de si nombreuses années ; Mme Verena Nold Rebetez, postulante à la direction, a elle aussi quitté le conseil. Pour assurer la relève, ont été proposées et acceptées les candidatures de M. le Dr Thomas J. Grichting, CEO Assurance-maladie du Groupe Mutuel et de Me Marco Locatelli, avocat et notaire, au Conseil d'administration. Nous nous plaignons à relever que ces compétences nouvelles vont enrichir nos réflexions et notre travail de planification stratégique, chacune dans leur spécialité respective. M. Cédric Bossart, dont nous avons pris congé en tant que Directeur en avril 2013, a, lui aussi, été élu au Conseil d'administration. Nous lui souhaitons, dans cette fonction, le même succès que celui vécu à la tête de notre établissement.

Changements à la direction de la Clinique Le Noirmont

Après avoir mis en œuvre une transition harmonieuse avec Mme Verena Nold Rebetez, il s'est avéré que cette dernière, pour des raisons personnelles et professionnelles, a renoncé au poste. Nous avons dû prendre acte de ce fait

et remettre notre ouvrage sur le métier pour rechercher notre futur directeur. De juin à novembre, c'est avec plaisir que nous avons accueilli M. Pierre Bürki, jurassien de Herzogenbuchsee, fort de plus de 25 ans d'expérience en gestion hospitalière, qui a accepté d'assurer l'intérim de la direction et qui repris avec brio les dossiers et projets en cours, à savoir notamment la création de notre nouveau cabinet ambulatoire. Nous lui adressons tout spécialement nos chaleureux remerciements. Grâce à lui, ainsi qu'à la compréhension et la collaboration de l'ensemble du personnel, le fonctionnement général de notre institution n'a pas été affecté par ces changements, jusqu'à la nomination, avec effet au 1^{er} novembre 2013, de M. Martin Zuber, à qui nous souhaitons également la bienvenue et une pleine réussite.

Direction médicale stabilisée

Pour consacrer cette stabilité retrouvée, saluons enfin l'intégration parfaite et les travaux du Dr Markus Noveanu qui, en tant que médecin-chef, veille au bon fonctionnement de la cellule médicale et a entrepris les travaux de renforcement de notre partenariat avec notre réseau d'hôpitaux et de médecins, afin de conseiller à leurs patients le bénéfice de nos prestations. La division psychosomatique, promise à un bel avenir, est placée quant à elle sous la houlette du Dr Duc Lê Quang également depuis le début de l'année 2013.

Une place médicale forte et bien implantée

Le Dr Jean-Pierre Maeder, premier médecin-chef de notre clinique, a proposé de nous remettre sa clientèle dès le 1^{er} janvier 2014 ; nous devons donc être prêts à accueillir ces nouveaux patients ambulatoires et pour cela nous doter de l'infrastructure utile et nécessaire. Après l'avis favorable du conseil, le projet de cabinet médical a donc vu son achèvement à la fin de l'année. Nous y avons adossé une unité de consultation psychothérapeutique. Ajouté à notre position forte sur le plan national en tant que centre de réadaptation stationnaire, ce pôle ambulatoire nous confère une place prépondérante de dispensateur de soins bien implanté dans la région des Franches-Montagnes et nous permettra d'intensifier les collaborations avec les prescripteurs de tout l'Arc jurassien.

La Clinique le Noirmont évolue au rythme des changements du système de santé ; ces derniers se traduisent pour nous essentiellement dans la lourdeur des cas qui nous sont adressés et qui exigent une prise en charge adaptée. C'est pourquoi, revers de la médaille, nous devons nous attendre à une hausse poursuivie des coûts en ressources humaines qui sont le gage principal de la qualité des soins. Nous affirmons toutefois que dans l'océan des quelque 60 milliards de francs imputables aux coûts de la santé, nos prestations se traduisent en gain économique réel pour notre population, par le retour à des activités normales et à une autonomie retrouvée. Malgré les contraintes, nous pouvons nous réjouir de présenter à nos coopérateurs une situation financière saine et des résultats encourageants. Je remercie tous les acteurs de ce remarquable travail et je souhaite à la Clinique Le Noirmont un avenir radieux.



Cuisinier
Koch

Infirmière
Diplomierte Pflegefachfrau

Réceptionniste
Empfang

Maitre de sport
Sportlehrerin

Chauffeur
Fahrer

Employée de service
Kellnerin

La marche dans le terrain est au programme régulier trois à quatre fois par semaine. Son bon déroulement mobilise des corps de métiers divers que les transports, les soins, les thérapeutes sportifs, la réception - ceci pour la sécurité - et la cuisine et le service, pour le confort et le réconfort.

Die Wanderungen in der freien Natur stehen drei bis vier Mal in der Woche auf dem Programm. Der optimale Ablauf wird durch die koordinierte Zusammenarbeit von Mitarbeitern aus verschiedenen Fachbereichen gewährleistet, wie der Transportdienst, die Krankenpflege, die Sporttherapeuten, die Rezeption – die ist aus Sicherheitsgründen ständig in Funkkontakt mit dem Gruppenleiter – und nicht zuletzt die Küche und der Service, welche für die nötige Verpflegung sorgen.



Martin Zuber Directeur

« *Bien sous tous rapports* » ; voici la constatation que j'ai l'avantage de formuler à l'occasion de mon premier bilan annuel, dans ces colonnes à l'attention de nos partenaires de la santé et de nos coopérateurs. Il est en effet particulièrement réjouissant de reprendre la direction d'une Clinique qui se trouve en bonne santé financière, avec des collaborateurs compétents et engagés et dont les instances dirigeantes ont su construire l'avenir avec des investissements opportuns et appropriés.

Des chiffres positifs

L'année 2013 boucle avec des indicateurs très favorables :

- dépassant pour la première fois depuis 2008 le cap des 1'000, ce sont 1'051 patients qui sont venus au Noirmont en 2013, représentant 22'070 journées d'hospitalisation
- la réadaptation psychosomatique a pris son envol en doublant le nombre de patients (122 contre 62 en 2012)
- le résultat favorable nous a permis d'augmenter les amortissements à Fr. 1'100'000.00 (+ Fr. 320'000.00 par rapport à 2012)
- le résultat financier montre une performance solide avec des produits de Fr. 11'186'763.50, des charges maîtrisées et un résultat net de Fr. 44'481.00
- Grâce à des remboursements totalisant Fr. 662'500.00, les emprunts hypothécaires ont significativement diminués.

Fort heureusement, les changements intervenus à la direction de la Clinique n'ont pas eu d'incidence sur le résultat de l'année 2013.

Un projet réjouissant en un temps record

Suite au départ en retraite du Dr Jean-Pierre Maeder et à la reprise de ses patients, le défi à relever était l'aménagement du nouveau cabinet ambulatoire destiné à les accueillir ; ce projet de groupe, initié par mes prédécesseurs et auquel j'ai eu le plaisir d'apporter la dernière main, a été mené en un temps record, dans le respect tant du budget que des délais, ceci grâce en particulier à une contribution

importante de notre équipe technique, ce qui a permis d'en limiter sensiblement les coûts. Nous renforçons ainsi notre offre de consultation médicale ambulatoire en cardiologie et également en psychothérapie, cette dernière spécialité ayant trouvé dans ce même espace un cadre spacieux propice à son développement.

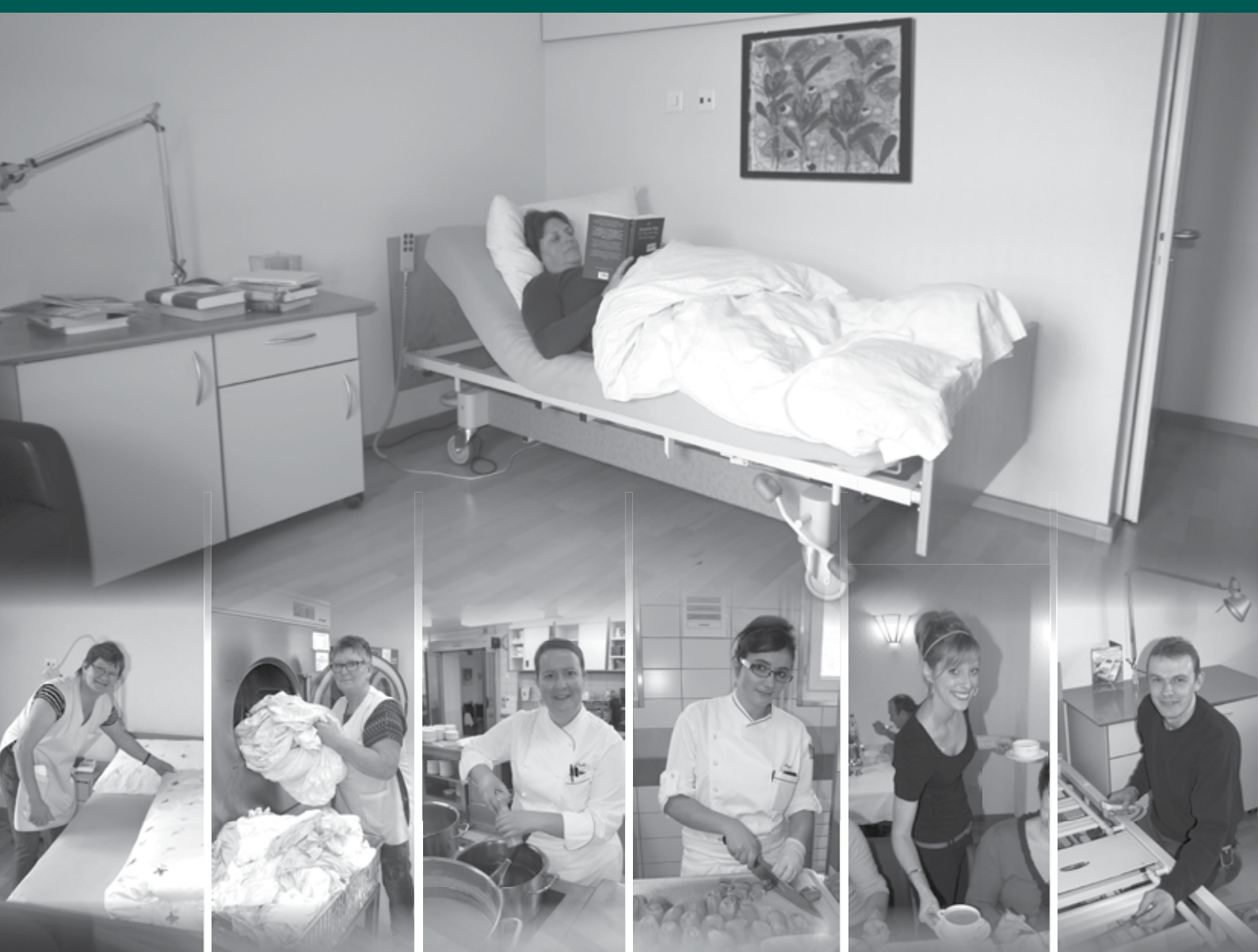
Des perspectives enthousiasmantes

Durant ces derniers mois, nous avons fixé nos axes prioritaires pour 2014. La première préoccupation reste d'assurer du point de vue qualité et volume nos activités principales, les réadaptations stationnaires cardio-vasculaire et psychosomatique. Par ailleurs, la venue dans notre maison de patients de plus en plus atteints dans leur santé et leur mobilité nous oblige à adapter notre offre dans cette catégorie ; dans cette perspective, nous avons entamé l'étude de l'aménagement de l'aile Est en vue d'y installer une infirmerie plus fonctionnelle et des lits médicalisés, ce qui nous permettra d'améliorer accueil et prise en charge. Nous réfléchissons aussi en groupe de travail au rajeunissement de nos supports de communication. Enfin, nous avons débuté à l'interne une réflexion avec l'ensemble de nos collaborateurs sur nos valeurs, nos principes de gestion et notre mode de collaboration.

La richesse de notre capital humain

Ces résultats ont été atteints grâce à l'engagement et au professionnalisme de tous nos collaborateurs, dont les idées foisonnent et qui sont toujours prêts à se mobiliser pour de nouveaux défis. J'adresse toute ma gratitude à nos deux nouveaux médecins chefs depuis janvier 2013, Dr Markus Noveanu (pour les réadaptations cardio-vasculaire et de médecine interne) et Dr Duc Lê Quang (pour la réadaptation psychosomatique) ; ils ont mis en œuvre de nombreuses initiatives et ont travaillé au développement de leur domaine d'activité respectif. Un merci appuyé aux membres du Comité de direction qui ont « tenu la barque » sur le bon cap tout au long de cette année ; il nous appartient ensemble de poursuivre dans cet esprit.

Je remercie enfin le Conseil d'administration pour son accueil, son écoute et son soutien.



Employée de maison
Hausangestellte

Service de blanchisserie
Wäschediens

Cuisinière
Köchin

Cuisinière en diététique
Diätköchin

Employée de service
Kellnerin

Service technique
Technischer Dienst

Les métiers de l'hôtellerie sont garants du bien-être du patient, qui sait que le personnel reste à l'écoute durant tout son séjour.

Die Mitarbeiter der Hotellerie sind während des gesamten Aufenthaltes um das Wohlsein unserer Patienten bemüht.



Dr méd. Markus Noveanu Médecin-chef

Améliorations structurelles pour un séjour plus sûr à la Clinique Le Noirmont

La tendance remarquée ces dernières années concernant l'âge toujours plus élevé et une polymorbidité plus importante des patients séjournant dans notre clinique pour une réadaptation cardio-vasculaire s'est poursuivie en 2013. Ces modifications montrent clairement dans quelle direction la réadaptation cardio-vasculaire stationnaire se développe : à savoir une transition rapide et sans interruption après le séjour hospitalier aigu, ce qui, pour les cliniques de réadaptation, signifie la prise en charge de patients sensiblement plus fragiles et médicalement plus dépendants ainsi qu'une responsabilité médicale accrue. Cette évolution fondamentale est à saluer. Elle permet, premièrement, de décongestionner les hôpitaux partenaires nous envoyant leurs patients, ce qui augmentera à long terme leur efficacité et abaissera les coûts de la santé et, deuxièmement, soulignera encore plus le rôle des institutions de réadaptation stationnaire par rapport aux programmes ambulatoires.

Ce développement exige naturellement de la part des institutions de réadaptation stationnaire une adaptation structurelle d'envergure à ce collectif de patients. Alors qu'auparavant les patients ayant subi une opération du cœur ne débutaient leur réadaptation que plusieurs semaines après cette intervention et que la plus grande diversification possible en matière d'activités physiques ou de la qualité de l'accueil hôtelier étaient primordiales, des aspects totalement différents prévalent aujourd'hui lors d'une période postopératoire moyenne de 11 jours jusqu'au début de la réadaptation. La plus grande priorité réside certainement dans l'exigence grandissante d'une prise en charge et d'un contrôle médical pointu et fiable. Le secteur des soins continue naturellement à être davantage mis à contribution que par le passé. La plupart des patients ne sont, au moins au début de leur séjour de réadaptation, pas indépendants. Ils ont donc besoin d'une aide pour effectuer les gestes quotidiens de la vie comme manger, se laver et s'habiller. Ces adaptations nécessitent une augmentation du personnel soignant ainsi qu'un accroissement de l'efficacité des procédures internes afin de continuer à offrir une excellente qualité du traitement et de couvrir les coûts.

La Clinique Le Noirmont a réagi à ces défis en prenant d'importantes mesures et se trouve en plein processus de modification de ses structures pour répondre aux exigences futures de la réadaptation cardio-vasculaire stationnaire.

L'ensemble du concept de sécurité a tout d'abord été revu en 2013. Outre l'optimisation des procédures lors d'une situation d'urgence ou de réanimation, une modernisation du matériel technique est intervenue (équipement du local des urgences ou de réanimation avec un chariot de réanimation, un moniteur, un défibrillateur et LUCAS 2 système de compression du thorax). L'ensemble du personnel de la clinique a reçu une formation structurelle de base (*basic life support*) et le personnel médical et paramédical une formation poussée (*advanced cardiac life support*). Des exercices simulant des situations d'urgence ont eu lieu en collaboration avec la « centrale 144 » du canton du Jura, les hôpitaux régionaux partenaires et la REGA et les procédures entre les diverses institutions optimisées.

Il convient de souligner avec plaisir que le projet certainement le plus important de notre stratégie visant à améliorer la sécurité des patients de la Clinique Le Noirmont, à savoir la transformation d'une aile de la clinique permettant le suivi des patients nécessitant une surveillance et beaucoup de soins (surveillance par télémétrie, fourniture d'oxygène, lits *intermediate care*), est maintenant entré dans une phase concrète de planification.

Restructuration du secrétariat médical

Un souhait de longue date de nos pourvoyeurs était d'obtenir rapidement le rapport de sortie de la clinique. Grâce à une restructuration du secrétariat médical, il est maintenant possible d'envoyer les rapports définitifs de sortie le jour même du départ du patient. Cela permet au médecin de famille d'être en possession de toutes les informations importantes concernant le déroulement de la réadaptation et les traitements à prévoir.

Développement des prestations ambulatoires.

Un autre important projet initié en 2013 a été la transformation/l'agrandissement du secteur cardio-vasculaire ambulatoire à la Clinique Le Noirmont. L'augmentation constante des demandes de consultations ambulatoires ainsi que la reprise de la patientèle du cardiologue local, Dr méd. Jean-Pierre Maeder, qui prendra une retraite bien méritée au début 2014, a nécessité une réorganisation en profondeur de ce secteur. Des locaux non utilisés dans l'aile ouest ont été transformés en un temps record pour assurer aux patients ambulatoires une meilleure prise en charge. L'équipement correspond aux plus récentes exigences et nous permet de procéder à des examens cardiologiques non invasifs, y compris l'échographie transoesophagienne, les cardioversions électriques ainsi que le contrôle des pa-

cemakers et des débrifillateurs. Nos patients stationnaires bénéficient naturellement également en cas de nécessité de cette infrastructure. Un autre aspect important de cette transformation a été la réunion des bureaux des collaborateurs de la section de psychosomatique (UPSO), qui peuvent maintenant travailler dans des locaux nouvellement rénovés et meublés.

Stabilisation de l'équipe médicale

A côté des collaborateurs de longue date que sont les Dr Eric Gobin et la Dresse Marzia Minelli, tous deux cardiologues FMH, un ancien et très apprécié collègue a rejoint notre clinique. Il s'agit du Dr Alexandre Prica, lequel a travaillé pour des raisons familiales durant quelques années à la Clinique La Lignière. Il renforce depuis le début 2014 notre équipe médicale. Le Dr Alexis Villate et la Dresse Simona Dumitru, tous deux internistes, sont les dignes successeurs des Dresses von Allmen et Stelios, que nous remercions pour leur précieuse collaboration.

Remerciements

Je tiens à remercier au nom de l'équipe médicale l'ensemble du team médical et non médical de la Clinique Le Noirmont pour sa collaboration sans faille, ouverte et amicale, laquelle a permis de créer également cette année une atmosphère particulière si appréciée de nos patients.

Mes remerciements s'adressent également au Dr méd. Jean-Pierre Maeder, premier médecin-chef et membre fondateur de cette clinique, pour la confiance qu'il nous accorde en nous confiant la charge de ses patients.

Je voudrais également exprimer mes remerciements à nos cliniques partenaires et aux collègues de la région pour leur fidélité à notre égard.

Statistiques médicales

Admissions	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nombre de patients	1049	1045	1084	982	982	926	989	1051

Examens cardiologiques

Electrocardiogrammes	1399	1367	1394	1191	1483	2607	2315	2996
Ergométries	1029	1013	970	882	1112	1853	1222	2059
Echo Doppler	268	312	375	332	544	1233	1107	910
Echo d'effort	20	15	22	14	13	3	2	7
ECG de 24 heures	347	291	307	221	264	471	600	314
Pression artérielle ambulatoire	106	141	128	74	217	82	91	24
Pulsoxymétries	30	25	43	24	29	39	49	72
Spirométries	16	23	11	14	21	5	26	18



Dr Duc Lê Quang Médecin-chef psychosomatique

De la psychologie de liaison vers l'unité psychosomatique

La pratique psychologique au sein des équipes de réadaptation cardio-vasculaire a toujours existé. Elle légitime l'obligation morale de soutenir les malades et leurs proches face aux événements qui menacent l'individu dans son intégrité, bouleversant jusqu'au sens même de leur existence.

Le printemps 2010 a vu la création de la Division psychosomatique encore modeste avec 15 cas traités pour 0.8 EPT de psychologues et 1 EPT de médecin psychiatre FMH. Trois ans plus tard, en 2013, s'observe une vitalité certaine de son activité avec 122 cas traités soit en moyenne 8 lits occupés par jour, pour une équipe de 6 collaborateurs c'est-à-dire 1.8 EPT de psychologues (dont 0.7 détaché pour l'activité de liaison), 0.5 EPT d'infirmière en psychiatrie, 0.7 de médecin psychiatre FMH et 0.3 EPT de médecin praticien rattaché. Cette mutation s'inscrit, certes dans un besoin de diversification des missions pour maintenir la pérennité de la Clinique, mais surtout avec la volonté de mettre le plateau technique de la réadaptation cardio-vasculaire (le Pavillon du mouvement), soit les activités physiques adaptées (APA) menées par les physiothérapeutes et les maîtres de sport, au service des troubles fonctionnels en santé mentale. Ces derniers sont des désordres qui relèvent principalement des catégories F3, F4 et F5 de la Classification Internationale des Maladies (CIM-10) où dépression et anxiété se conjuguent aux dérégulations physiologiques. Aux activités physiques adaptées, se complètent les psychothérapies corporelles de relaxation, de contrôle du souffle, de l'élan vital et de pleine conscience.

Le patient-type en 2013 est une femme de 52 ans originaire du Jura adressée par son médecin psychiatre pour un trouble de l'humeur. Les comorbidités fréquentes sont les douleurs *sine materia*, l'obésité, les troubles alimentaires (restrictifs ou compulsifs), les cancers et la présence importante de facteurs de risques cardio-vasculaires (dyslipidémie, hyperglycémie, hypertension

artérielle). Ces désordres physiques concomitants font l'objet d'avis et de traitements diététiques, endocrinologiques, cardiologiques ou internistiques complétés par les cours d'hygiène alimentaire, de sevrage du tabac et de prévention du stress.

Ainsi la complexité des situations soignées nous a inspirés pour renommer la *Division* psychosomatique en *Unité* psychosomatique UPSO. Cette appellation, à notre avis, énonce par elle-même l'ambition de son programme. Celui-ci se déroule en trois temps.

- 1.) Le consilium de pré-admission pour poser l'indication du séjour et définir les objectifs avec le patient.
- 2.) Le séjour proprement dit de 3 semaines, une fois la garantie accordée par la caisse-maladie de l'assuré.
- 3.) Une phase de post-cure ambulatoire répartie sur quatre entretiens à 1, 3, 6 et 12 mois du retour à domicile pour contrôler et motiver les acquis thérapeutiques qui feront l'objet d'une synthèse finale restituée au pourvoyeur.

Pour le futur proche, la Dresse Daiana Pusca, médecin psychiatre FMH, rejoindra l'équipe UPSO au printemps 2014. Elle sera responsable des traitements cognitivo-comportementaux qui viennent compléter les psychothérapies analytiques déjà dispensées. Michel Heller PhD en sport, psychologue-psychothérapeute, auteur et conférencier reconnu en psychothérapies corporelles, supervisera également dès le prochain printemps l'équipe UPSO.



Jérôme Cattin Chef de service, Soins

Changement de responsable

A la suite du départ de Mme C. Piquerez, le soussigné a été nommé à la tête du service en juillet 2013. Une solide expérience en soins aigus s'est avérée précieuse pour accompagner les équipes et leur donner les moyens de gérer une patientèle en constante évolution : en effet, l'âge des patients stationnaires est en augmentation constante depuis plusieurs années et ils présentent de plus en plus souvent plusieurs pathologies concomitantes, ce qui alourdit considérablement leur prise en charge.

Rehaussement des règles de sécurité

Au vu des tendances précitées qui se confirment en 2013, la mise en place d'une prise en charge encore plus sécuritaire s'avère nécessaire. C'est dans cet état d'esprit que le personnel travaillant en contact direct avec les patients a été certifié BLS-EAD (*Basic Life Support – Automated External Defibrillator*), une formation à la réanimation cardio-pulmonaire de base, incluant l'utilisation précoce du défibrillateur semi-automatique. Cette instruction sera complétée en 2014 par l'ACLS (*Advanced Cardiac Life Support*). De plus, le parc matériel nécessaire pour répondre aux urgences vitales a été modernisé par l'achat d'un nouveau chariot d'urgence équipé plus efficace, d'un appareil à gazométries portable et du Lucas II® (massage cardiaque automatisé).

Renforcement de l'axe de la formation

Le caractère spécialisé et individualisé de ses prestations, le cadre accueillant des Franches-Montagnes ainsi que son incontournable collaboration interdisciplinaire confèrent à la Clinique Le Noirmont le statut de lieu de stage fortement apprécié (16 stagiaires en 2013).

Pour soutenir notre infirmière praticienne formatrice et renforcer nos possibilités de référence en stage pour accueillir une première apprentie assistante en soins et santé communautaire, une de nos ASSC a suivi le programme de Formatrice en entreprise. De plus, l'accent a été mis sur le perfectionnement à l'interne et les formations externes dans plusieurs domaines en lien avec les soins.

Nous adressons nos plus vifs remerciements à nos équipes des secteurs soins, diabétologie et nutrition pour leur forte implication et leurs efforts constants pour garantir une prise en charge exemplaire des patients.



Eric Boillat Chef de service, Finances & administration

Satisfaction financière

Ainsi qu'on le constatera dans nos comptes annexés, l'année 2013 nous apporte une belle satisfaction sur le plan financier. Nous pouvons une fois de plus vérifier que ces résultats positifs sont subordonnés à une maîtrise parfaite des charges, lesquelles font l'objet d'une vigilance constante et ceci dans toutes les rubriques du compte d'exploitation.

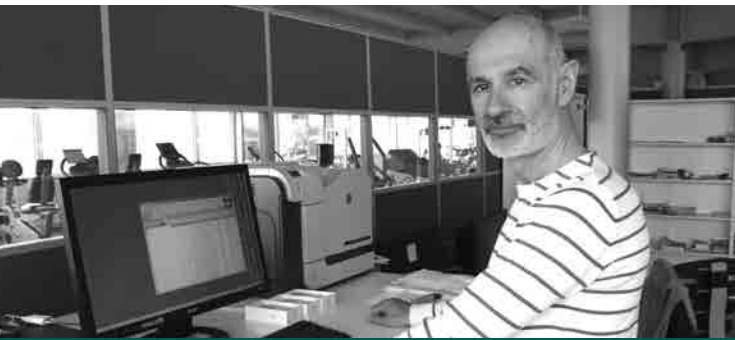
La qualité

Parmi les événements à souligner, 2013 a vu la mise en œuvre des sondages de satisfaction prévus par l'Association Nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux & cliniques (ANQ) pour la première fois dans les établissements de réadaptation. La mesure de la satisfaction est déjà pratiquée dans l'établissement depuis de nombreuses années, comme étant un élément primordial d'une démarche globale de qualité. Les éléments objectifs recueillis par le biais de cette opération sont venus justement et heureusement compléter ceux obtenus par nos enquêtes de satisfaction externes. L'ensemble a permis de démontrer, avec d'autres critères, le degré de maturité auquel notre système est parvenu, ce qui a été constaté et attesté par le renouvellement pour 3 ans de notre certification qualité selon la norme ISO 9001:2008.

Les équipes

Inscrite dans la catégorie du personnel de « soutien à la réadaptation », nos équipes illustrent bien le thème de notre rapport annuel en couvrant un grand éventail d'activités. A la réception, le départ en retraite d'une collaboratrice de longue date a été repourvu à satisfaction et selon les critères que nous avons posés. Notre service technique a fait, une fois de plus, la preuve de son efficacité en assurant cette année avec brio la plus grande part des travaux d'aménagement du nouveau cabinet ambulatoire. Nous avons en 2013 finalisé notre projet d'accueil de stagiaires en provenance du service civil. Cinq personnes, une à l'administration, trois au service technique et une au secteur sport nous ont fait profiter de leurs compétences en renforçant ainsi le secteur dans ses différents domaines (informatique, secrétariat, comptabilité, maintenance et entretien). Ces stages permettent aux candidats de servir leur pays en vivant une expérience nouvelle et en générant un enrichissement mutuel très apprécié.

L'administration remplit pleinement sa mission de coordination et de soutien et nous sommes reconnaissants au personnel de son implication permanente au service de l'établissement et des patients.



Jean-Willy Wüthrich Chef de service, Programmes de réadaptation

La physiothérapie

L'excellent travail dispensé par notre équipe, notre infrastructure moderne et nos nombreux équipements ont « dopé » l'activité ambulatoire qui a été marquée par une augmentation de plus de 25 % par rapport à l'année 2012. Cette augmentation record a nécessité une réorganisation de nos prestations stationnaires.

Les activités physiques adaptées

En favorisant les synergies entre les secteurs « Activités physiques adaptées » et « Physiothérapie », nous avons amélioré les programmes de réadaptation destinés à nos patients à capacité physique faible, une catégorie composée en majorité de patients âgés.

La création de deux groupes de réentraînement à la marche nous a permis de diminuer l'investissement considérable que représente la prise en charge individuelle.

Ces réentraînements ont pour objectif d'augmenter l'autonomie et la capacité d'endurance des patients impliqués dans ces groupes tout en favorisant la création d'un lien social.

Planification des activités des patients

Avec le développement rapide de l'activité ambulatoire, notre logiciel de planification des prestations ne répond plus aux besoins actuels. C'est la raison pour laquelle nous avons opté pour un autre système qui est compatible avec le programme de planification du temps de travail de nos collaborateurs.

Ce projet a été initié en novembre 2013. La mise en route de ce nouveau système est prévue au printemps 2014.



Pascal Aubert Chef de service, Cuisine et hôtellerie

Prestations hôtelières

Considéré comme sensible en terme de ressenti par les patients, le secteur hôtelier et plus particulièrement la cuisine, mesure à l'interne et tout au long de l'année le degré de satisfaction de ses clients. Ces résultats nous confirment encore en 2013 un taux de satisfaction atteignant 95 % ; une réactivité quasi immédiate aux attentes manifestées ou aux corrections souhaitées nous permet d'établir avec les patients une relation de confiance très appréciée, car elle témoigne de toute l'attention que nous manifestons à leur égard.

Maîtrise de l'hygiène

Placés « sous la loupe » en permanence par les organes de surveillance externes auxquels nous sommes soumis (Almedica, AS Désinfection, audits externes ISO), nos indicateurs sont soigneusement observés et n'enregistrent aucune déviation, tant sur le plan de l'hygiène hôtelière en général (services de ménage et d'entretien des chambres, lingerie) que sur le plan alimentaire (HACCP, chaîne du froid, conformité sanitaire des produits). A ce sujet, l'ensemble du personnel sous notre contrôle est régulièrement informé et formé à l'actualité des procédures et des dispositions légales.

Le personnel

Nous poursuivons nos efforts de formateurs et nous avons vu en 2013 deux apprentis cuisiniers en diététique passer leur CFC avec succès. Deux nouveaux candidats cuisiniers sont venus nous rejoindre, attirés par la spécificité de notre métier pratiqué en établissement hospitalier. Au secteur ménage, une apprentie employée en intendance (EEI) et un apprenti Gestionnaire en intendance (GEI) ont rejoint nos rangs ; ils suivent les cours de la Fondation Rurale Inter Jurassienne à Courtemelon et sont placés sous la houlette de notre intendante expérimentée. Si l'objectif prioritaire à leur égard reste la réussite aux examens finaux, nous avons aussi à cœur de leur inculquer la noblesse et l'amour du métier qui sont essentiels dans notre domaine de la santé, entièrement tourné vers le service et le dévouement à autrui.

Un projet nouveau

Nous nous réjouissons d'avoir entrepris en 2013 un ambitieux programme d'amélioration générale du standard de confort et de qualité des chambres et des lieux de vie. Encore un nouveau témoignage de la vitalité et du dynamisme de nos équipes, qui ont compris l'importance que revêt le bien-être et le confort à donner sans compter à nos patients atteints dans leur santé.

ACTIF	31.12.2013	31.12.2012	Différence
	Fr.	Fr.	Fr.
Caisse	8'787.65	6'305.85	2'481.80
Poste	210'433.97	242'558.19	- 32'124.22
Banques	582'536.14	505'115.49	77'420.65
Titres	1'001.00	1'001.00	0.00
Débiteurs patients	1'515'018.80	1'628'860.45	- 113'841.65
Prov. pour pertes sur débiteurs	- 17'000.00	- 17'000.00	0.00
Autres créances	9'569.19	32'542.80	- 22'973.61
Stocks	89'561.00	84'318.00	5'243.00
Actifs transitoires	37'158.90	31'022.12	6'136.78
Actif circulant	2'437'066.65	2'514'723.90	- 77'657.25
Immeuble	6'611'266.40	6'811'266.40	- 200'000.00
Equipements	1'189'163.95	1'532'012.45	- 342'848.50
Actif immobilisé	7'800'430.35	8'343'278.85	- 542'848.50
TOTAL ACTIF	10'237'497.00	10'858'002.75	- 620'505.75
PASSIF			
Créanciers	279'736.20	320'348.50	- 40'612.30
Passifs transitoires	86'139.60	43'014.05	43'125.55
Emprunts hypothécaires	4'840.000.00	5'502'500.00	- 662'500.00
Fonds étrangers	5'205'875.80	5'865'862.55	- 659'986.75
Fonds de prévention	197'236.85	197'236.85	0.00
Capital social	4'106'000.00	4'111'000.00	- 5'000.00
Réserve statutaire	530'000.00	530'000.00	0.00
Réserve libre	150'000.00	0.00	150'000.00
Profits et pertes reportés	3'903.35	- 259'219.40	263'122.75
Résultat de l'exercice	44'481.00	413'122.75	- 368'641.75
Fonds propres	5'031.621.20	4'992'140.20	39'481.00
TOTAL PASSIF	10'237'497.00	10'858'002.75	- 620'505.75

	2013	2012
	Fr.	Fr.
Frais de personnel	7'151'793.40	6'482'663.10
Fournitures médicales	276'762.10	270'328.89
Fournitures hôtelières	687'378.75	628'849.35
Entretien immeuble et mobilier	303'055.30	243'662.05
Frais d'investissement	130'538.00	36'535.30
Amort. immeuble-équipement	1'100'000.00	780'000.00
Eau et énergie	279'841.85	298'376.40
Intérêts hypothécaires	88'807.65	94'706.35
Frais administratifs	555'728.70	403'601.47
Autres charges liées aux patients	198'985.35	212'690.65
Autres charges non-liées aux patients	310'456.40	177'169.89
Kiosque	58'935.00	71'407.15
Total des charges	11'142'282.50	9'699'990.60
Taxes d'hospitalisation	9'858'559.60	8'994'760.00
Prestations médicales	495'582.85	370'365.35
Autres prestations malades	640'775.86	593'928.45
Prestations au personnel et à des tiers	114'438.74	76'285.95
Kiosque	77'406.45	77'773.60
Total des produits	11'186'763.50	10'113'113.35
Total des produits	11'186'763.50	10'113'113.35
Total des charges	11'142'282.50	9'699'990.60
Résultat d'exploitation	44'481.00	413'122.75
Profits et pertes reportés	3'903.35	-259'219.40
A disposition de l'Assemblée générale	48'384.35	153'903.35
Proposition du Conseil d'administration à l'Assemblée générale :		
Attribution à la réserve libre	40'000.00	
Report à compte nouveau	8'384.35	

Différences des comptes 2013 par rapport au budget 2013

	Charges	Produits
Frais de personnel	- 101'706.60	
Frais de fonctionnement	+ 280'743.45	
Frais d'investissement	+ 82'045.65	
Amortissements	+ 320'000.00	
Taxes d'hospitalisation		+ 291'763.60
Prestations médicales		+ 148'582.85
Autres produits		+ 108'421.05
		+ 548'767.50
Total différences	+ 581'082.50	
		4.91%
En chiffres relatifs :	5.22%	

**RAPPORT DE L'ORGANE DE REVISION
SUR LES COMPTES DE L'EXERCICE 2013**

A l'Assemblée générale des Coopérateurs de la

CLINIQUE LE NOIRMONT SOCIETE COOPERATIVE

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilans, comptes de profits et pertes et annexe) de Clinique Le Noirmont Société Coopérative pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2013.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au conseil d'administration alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales de qualification et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ainsi que la proposition concernant l'emploi du bénéfice ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

FIDUCIAIRE SIMON KOHLER SA

Jean-Philippe KOHLER
Expert-réviseur agréé

Nicolas SCHLUCHTER



Courgenay, le 4 mars 2014

Annexes : Comptes annuels comprenant - Bilan au 31 décembre 2013
- Compte de profits & pertes
- Annexe



Le Président Jean-Paul Grunenwald salue et remercie M. Michel Joray, qui quitte le conseil en 2013, après 30 années en tant qu'administrateur.

Der Präsident des Verwaltungsrates, Herr Jean-Paul Grunenwald, bedankt sich bei Herrn Michel Joray, welcher 2013 nach 30-jähriger Tätigkeit im Verwaltungsrat seinen Abschied nahm.

Trois nouveaux administrateurs font leur entrée au conseil : de gauche à droite : M. Thomas J. Grichting, M. Cédric Bossart et M. Marco Locatelli.

Drei neue Administratoren traten dem Verwaltungsrat 2013 bei: von links nach rechts: Herr Thomas J. Grichting, Herr Cédric Bossart und Herr Marco Locatelli.



Rompant avec la tradition des sujets médicaux, M. Walter von Kaenel, emblématique «patron» de la Compagnie des Montres Longines à Saint-Imier, a captivé l'assemblée avec un exposé remarqué sur l'histoire de l'horlogerie aux Franches-Montagnes.

Entgegen des traditionell medizinisch orientierten Inhaltes, fesselte Herr Walter von Kaenel, charismatischer Chef der Uhrenmarke «Longines» aus Saint-Imier als Ehrenredner die Teilnehmer der Generalversammlung mit einer Präsentation über die Geschichte der Uhrmacherei in den Franches-Montagnes.

Une centaine de personnes, coopérateurs et invités, ont honoré de leur présence la 29^e Assemblée générale.

Etwa hundert Personen, Genossenschaftler und geladene Gäste, beehrten mit Ihrer Anwesenheit die 29. Generalversammlung.





Le 12 septembre 2013, le 3^{ème} CARDIOPREVENT a connu un franc succès par la qualité des orateurs présents ; ici, le Professeur François Carré, de l'Université de Rennes (F).

Am 12. September 2013 fand der 3. CARDIOPREVENT statt, eine sehr erfolgreiche Fortbildungsveranstaltung, nicht zuletzt durch seine hervorragenden Redner wie hier z.B. Prof. François Carré, von der Universität Rennes (F).

Le colloque de psychosomatique, organisé conjointement par le Dr D. Lê Quang, médecin-chef de l'unité psychosomatique de et à la Clinique le Noirmont, s'est tenu le 17 octobre 2013. Au pupitre, le Docteur Michel Heller, psychothérapeute.

Die Psychosomatikfortbildung, mitorganisiert durch Herrn Dr. med. Duc Lê Quang, Chefarzt der psychosomatischen Einheit an der Clinique Le Noirmont, fand am 17. Oktober 2013 statt. Am Rednerpult Herr Dr. Michel Heller, Psychotherapeut.



« La prise en charge des personnes diabétiques en pratique », tel était le thème de la journée de formation organisée par l'équipe de diabétologie de la Clinique Le Noirmont le 23 avril 2013. Parmi les orateurs, M. le Professeur Alain Golay du HUG, présente son exposé « Comment motiver les patients diabétiques ? ».

« Praktische Aspekte in der Betreuung diabetischer Patienten » lautete die Überschrift des von der Abteilung für Diabetologie der Clinique Le Noirmont organisierten Fortbildungstages vom 23. April 2013. Unter den Vortragenden, Herr Prof. Alain Golay vom Universitätsspital Genf über das Thema: « Wie motiviere ich meinen Patienten mit Diabetes ».



M. Jean-Paul Grunenwald, Président, en compagnie du Dr Markus Noveanu, médecin-chef (à sa gauche), et de M. Martin Zuber, directeur (à sa droite).

Herr Jean-Paul Grunenwald, Präsident des Verwaltungsrates, begleitet von Dr. Markus Noveanu, Chefarzt (zu seiner linken Seite) und Herrn Martin Zuber, Direktor (rechts)

Organisation der Clinique Le Noirmont

Verwaltungsrat

Präsident:	Jean-Paul Grunenwald, Rossemaison
Vizepräsident:	Stéphane Piquerez, Porrentruy
Mitglieder:	Françoise Chaignat, Le Noirmont Cédric Bossart, Yverdon-Les-Bains Dr. med. Jean-Luc Crevoisier, Delémont Dr. iur. Thomas J. Grichting, Ried-Brig Me Marco Locatelli, Courroux Nicolas Pétremand, Delémont Me Marc Frédéric Suter, Biel

Medizinische Kommission

Präsident:	Dr. med. Jean-Luc Crevoisier, Delémont
Mitglieder:	Prof. Dr. med. Raffaele Malinverni, Neuchâtel Prof. Dr. med. Bernhard Meier, Bern Prof. Dr. med. Stefan Osswald, Basel Dr. med. Heinz Schläpfer, Biel

Chefarzt

Dr. med. Markus Noveanu, Evilard

Chefarzt Psychosomatische Abteilung

Dr. med. Duc Lê Quang, La Chaux-de-Fonds

Direktor

Martin Zuber, La Chaux-de-Fonds (ab 01.11.2013)

Revisionsstelle

Fiduciaire Simon Kohler SA, Courgenay

Verwaltung

Tel. 032 957 51 11 - Fax : 032 953 17 02
E-mail : reception@clen.ch
E-mail : direction@clen.ch

Medizinischer Dienst

Tel. 032 957 56 20 - Fax : 032 957 56 27
E-mail : medical@clen.ch

Ambulante Praxen

Tel. 032 957 56 36 - Fax : 032 957 56 37
E-mail : ambulatoire@clen.ch



Assistante médicale
Medizinische Assistentin

Assistant en soins & santé communautaire (ASSC)
Fachmann Gesundheit (FaGe)

Psychothérapeute
Psychotherapeutin

Infirmière
Diplomierte Pflegefachfrau

Psychologue
Psychologin

La relation privilégiée entretenue entre le patient et son médecin s'entoure aussi d'autres compétences auxquelles la prescription personnalisée peut faire appel : actes médicaux, ordonnance de médication, physiothérapie, soins, prise en charge psychologique.

Die persönliche Begleitung unserer Patienten durch ihren behandelnden Arzt erlaubt eine individuelle Therapieplanung, welche je nach Bedarf medizinische Zusatzuntersuchungen, Verordnung von Physiotherapie, spezielle Behandlungen durch die Pflege oder psychologische Betreuung beinhalten kann.



Jean-Paul Grunenwald Präsident des Verwaltungsrates

Ich leite die Geschicke unserer Einrichtung seit nunmehr fast vierzehn Jahren und das Jahr 2013 war für mich eines der intensivsten Jahre, die ich erleben durfte. Turbulent, aber spannend, vollgepackt mit neuen Erfahrungen und Erlebnissen, endet dieses Jahr glücklicherweise mit einer Genugtuung, die die geleisteten Anstrengungen von uns allen – Verwaltungsrat, Direktion und Personal – in jeglicher Hinsicht wieder wett machen.

Überarbeitete Statuten

Nach der Überarbeitung unserer Statuten, die 2012 begonnen und im 1. Quartal 2013 abgeschlossen wurde, wurden diese auf unserer Generalversammlung am 3. Mai in ihrer neuen und an die aktuellen Bedürfnisse angepassten Form seitens unserer Genossenschafter einstimmig angenommen, die einmal mehr ihr uns entgegengebrachtes Vertrauen bewiesen haben. An dieser Stelle sei hervorgehoben, dass die Arbeiten des Verwaltungsrats vom Willen gelenkt waren, den genossenschaftlichen Charakter der Statuten zu erhalten.

Ernennungen im Verwaltungsrat

Im Rahmen dieser Generalversammlung verabschiedeten wir uns auch von Michel Joray, Verwaltungsratsmitglied der ersten Stunde, dem wir für seine seit vielen Jahren geleistete Arbeit danken; auch Verena Nold Rebetez, die sich für den Posten des Direktors bewarb, hat den Verwaltungsrat verlassen. Zur Neubesetzung dieser Posten wurden Dr. iur. Thomas J. Grichting, CEO Krankenversicherer der Groupe Mutuel, und Marco Locatelli, Rechtsanwalt und Notar, als neue Kandidaten im Verwaltungsrat vorgeschlagen und angenommen. Wir stellen mit Freude fest, dass diese neuen Kräfte in ihren jeweiligen Fachgebieten unser Urteilsvermögen und unsere Tätigkeiten im Bereich der strategischen Planung bereichern werden. Cédric Bossart, den wir im April 2013 als Direktor verabschiedet haben, wurde ebenfalls in den Verwaltungsrat gewählt. Wir wünschen ihm in dieser Funktion denselben Erfolg, den er auch an der Spitze unserer Einrichtung erzielt hat.

Änderungen in Bezug auf die Direktion der Clinique Le Noirmont

Nach dem Beginn eines harmonischen Übergangs hat sich Verena Nold Rebetez entschieden, auf die Aufgabe als Direktorin aus persönlichen und beruflichen Gründen zu verzichten. Wir

mussten diese Tatsache zur Kenntnis nehmen und uns erneut auf die Suche nach unserem künftigen Direktor machen. Von Juni bis November empfingen wir mit Freude Pierre Bürki, Jurassier aus Herzogenbuchsee mit über 25-jähriger Erfahrung in der Krankenhausverwaltung, der bereit war, die Direktion Übergangsweise zu übernehmen und der die laufenden Akten und Projekte und insbesondere den Bau unserer neuen ambulanten Praxen mit Bravour weitergeführt hat. Wir möchten ihm dafür unseren ganz speziellen Dank aussprechen. Dank ihm und dank des Verständnisses und der Mitwirkung des gesamten Personals wurde der allgemeine Betrieb unserer Einrichtung durch diese Änderungen nicht beeinträchtigt. Mit Wirkung vom 1. November wurde Martin Zuber zum neuen Direktor ernannt. Wir heissen ihn ebenfalls herzlich willkommen und wünschen ihm viel Erfolg.

Gefestigte ärztliche Leitung

Ebenso begrüßen wir die perfekte Eingliederung und die Arbeit von Dr. Markus Noveanu, der als Chefarzt über das ordnungsgemässe Funktionieren des Ärztetabs wacht und den Ausbau unserer Partnerschaften mit unserem Netzwerk aus Krankenhäusern und Ärzten vorangetrieben hat, damit diese ihren Patienten unsere Leistungen empfehlen. Die psychosomatische Abteilung, mit positiven Zukunftsaussichten, steht seit Anfang 2013 unter der Leitung von Dr. Duc Lê Quang.

Ein starker und gut verankerter Gesundheitsstandort

Dr. Jean-Pierre Maeder, der erste Chefarzt unserer Klinik, bot an, uns ab 1. Januar 2014 seinen Patientenstamm zu übergeben; folglich mussten wir darauf vorbereitet sein, diese neuen ambulanten Patienten aufzunehmen und uns diesbezüglich mit der zweckdienlichen und erforderlichen Infrastruktur auszustatten. Nach der positiven Stellungnahme des Verwaltungsrats wurde das Projekt der ambulanten Arztpraxis demnach Ende des Jahres vollendet. Wir haben der Arztpraxis eine Abteilung für psychotherapeutische Beratung zur Seite gestellt. Neben unserer starken Position als stationäres Rehabilitationszentrum auf nationaler Ebene verleiht uns diese ambulante Abteilung eine entscheidende Stellung als gut verankerter Pflegeanbieter in der Region der Freiberge. Sie wird uns den Ausbau der Zusammenarbeit mit den verschreibenden Ärzten des ganzen Jurabogens ermöglichen.

Die Clinique Le Noirmont entwickelt sich im Rhythmus der Veränderungen des Gesundheitssystems, die sich für uns im Wesentlichen durch die Schwere der an uns verwiesenen Fälle äussern und die eine angemessene Betreuung erfordern. Aus diesem Grund - und dies ist die Kehrseite der Medaille - müssen wir uns auf einen weiteren Anstieg der Kosten für unser Personal vorbereiten, das die grösste Sicherheit für die Pflegequalität darstellt. Wir versichern jedoch, dass sich unsere Leistungen inmitten der über 60 Milliarden Franken, die den Gesundheitskosten zuzuschreiben sind, durch die Rückkehr zu normalen Tätigkeiten und durch die wiedererlangte Eigenständigkeit in einem echten wirtschaftlichen Gewinn für unsere Bevölkerung äussern. Trotz der besonderen Umständen können wir uns darüber freuen, unseren Genossenschaffern eine gesunde Finanzlage und ermutigende Ergebnisse präsentieren zu können. Ich danke allen Beteiligten für diese bemerkenswerte Arbeit und wünsche der Clinique Le Noirmont eine strahlende Zukunft.



Secrétaire des programmes
Programmplanung

Maître de sport
Sportlehrerin

Diététicienne
Ernährungsberaterin

**Thérapeute en
réadaptation cardiaque**
Sporttherapeutin

Animatrice culturelle
Kulturanimatorin

Service technique
Technischer Dienst

Le programme d'activités du patient exige une planification fluide et raisonnée faisant appel aux compétences du personnel, dans nos locaux spacieux et bien équipés ; une place est ménagée aux loisirs et à l'animation culturelle.

Die Koordination der täglichen Aktivitäten und Therapien bedarf einer gut durchdachten und flexiblen Planung, wofür erfahrene Mitarbeiter und bestens ausgestattete Räumlichkeiten zur Verfügung stehen.



Martin Zuber Direktor

«Gut in jeder Beziehung»; das ist die Feststellung, die ich anlässlich meiner ersten Jahresbilanz in den Spalten an unsere Gesundheitspartner und Genossenschafter formulieren darf. Es ist in der Tat auch ganz besonders erfreulich, die Leitung einer Clinique zu übernehmen, die sich guter finanzieller Gesundheit erfreut, über kompetente und engagierte Mitarbeiter verfügt und deren Führungsgremien es verstanden haben, mit zweckmässigen und geeigneten Investitionen die Zukunft zu gestalten.

Positive Zahlen

Das Jahr 2013 schliesst mit sehr positiven Kennzahlen:

- Erstmals seit 2008 wird die 1000er-Marke überschritten mit 1 051 Patienten, die 2013 in die Clinique Le Noirmont gekommen sind, was 22 070 Tagen Krankenhausaufenthalt entspricht.
- Die Rehabilitation bei psychosomatischen Krankheiten ist in die Gänge gekommen und verdoppelte die Anzahl ihrer Patienten (122 Patienten verglichen mit 62 Patienten im Jahr 2012)
- Das positive Ergebnis hat uns ermöglicht, die Abschreibungen auf CHF 1'100'000.00 zu erhöhen (CHF 320'000.00 mehr als 2012)
- Das Finanzergebnis zeugt von einer starken Leistung mit Erträgen von CHF 11'186'763.50, kontrollierten Kosten und einem Nettoergebnis von CHF 44'481.00
- Dank Rückzahlungen in einer Gesamthöhe von CHF 662'500.00, haben sich die Hypotheken wesentlich verringert.

Glücklicherweise haben sich die Veränderungen in Bezug auf die Direktion der Clinique nicht auf die Ergebnisse des Geschäftsjahres 2013 ausgewirkt.

Ein erfreuliches Projekt in Rekordzeit

Infolge der Pensionierung von Dr. Jean-Pierre Maeder und der Übernahme seines Patientenstamms, bestand die Herausforderung in der Einrichtung der neuen ambulanten Praxis zur Aufnahme dieser Patienten; dieses von meinen

Amtsvorgängern eingeleitete Gruppenprojekt, an dem ich letzte Hand anlegen durfte, wurde in Rekordzeit unter Einhaltung des Budgets und der Fristen durchgeführt, was insbesondere dem wichtigen Beitrag unseres technischen Teams zu verdanken ist, das die damit verbundenen Kosten spürbar beschränken konnte. Auf diese Weise bauen wir unser Angebot in Bezug auf die ambulante medizinische Sprechstunde in den Bereichen Kardiologie und Psychotherapie aus, wobei letztgenannter Fachbereich im selben Gebäudeteil eine geräumige Umgebung gefunden hat, die sich günstig auf seine Weiterentwicklung auswirken wird.

Begeisternde Perspektiven

In den vergangenen Monaten haben wir unsere Schwerpunkte für 2014 festgesetzt. Das Hauptanliegen besteht weiterhin darin, unsere Kerntätigkeiten der stationären Rehabilitation im kardiovaskulären Bereich und bei psychosomatischen Krankheiten unter dem Gesichtspunkt Qualität und Volumen sicherzustellen. Darüber hinaus zwingt uns die Tatsache, dass Patienten zu uns kommen, die immer stärker in ihrer Gesundheit und Mobilität beeinträchtigt sind, zur Anpassung unseres diesbezüglichen Angebots; im Hinblick darauf haben wir mit der Projektierung des Ausbaus des Ostflügels begonnen, um dort eine funktionalere Krankenstation und Pflegebetten einzurichten, was uns eine bessere Aufnahme und Betreuung dieser Patienten ermöglichen wird. Im Rahmen einer Arbeitsgruppe erwägen wir auch die Verjüngung unserer Kommunikationsträger. Schliesslich haben wir mit all unseren Mitarbeitern intern begonnen, über unsere Werte, unsere Unternehmensgrundsätze und unsere Zusammenarbeit nachzudenken.

Der Reichtum unseres Humankapitals

Diese Ergebnisse wurden dank des Engagements und der Professionalität all unserer Mitarbeiter erzielt, die reich an Ideen und immer dazu bereit sind, sich neuen Herausforderungen zu stellen. Ich richte meinen Dank an unsere beiden neuen Chefarzte, Dr. Markus Noveanu (Rehabilitation im kardiovaskulären und internistischen Bereich) und Dr. Duc Lê Quang (Rehabilitation bei psychosomatischen Krankheiten), die seit Januar 2013 für uns tätig sind; sie haben zahlreiche Initiativen umgesetzt und am Ausbau ihres jeweiligen Tätigkeitsbereichs mitgewirkt. Ein ausdrückliches Dankeschön auch an die Mitglieder des Direktionskomitees, die das Boot über das gesamte Jahr hindurch auf dem richtigen Kurs gehalten haben; nun obliegt es uns allen, in diesem Sinn weiterzumachen.

Schliesslich danke ich dem Verwaltungsrat für dessen Aufnahme, Gehör und Unterstützung.



Gestionnaire en intendance
Hauswirtschaft

Cuisinier
Koch

Employée de commerce
Kaufmännische Angestellte

Assistante médicale
Medizinische Praxisassistentin

Stagiaire physiothérapeute
Physiotherapiepraktikant

Stagiaire maître de sport
Sportlehrerpraktikantin

La Clinique Le Noirmont est résolument tournée vers la formation ; la présence de professionnels qualifiés et formés lui permet d'être agréée comme entreprise formatrice pour l'obtention des CFC des métiers et apte à recevoir des stagiaires en cours de formation dans les professions médicales, tels que candidats médecins, infirmiers (ères), physiothérapeutes ou thérapeutes en réadaptation.

Die Klinik Le Noirmont engagiert sich bewusst in der Berufsausbildung verschiedener Berufsgruppen. Ihr qualifiziertes und gut ausgebildetes Personal erlauben es ihr nicht nur als Lehrbetrieb für die Erlangung eines Eidgenössischen Fähigkeitszeugnisses bereit zu stehen, sondern auch Auszubildende aus medizinischen und Pflegeberufen, sowie Physiotherapeuten und Sporttherapeuten zu betreuen.



Dr med. Markus Noveanu Chefarzt

Strukturelle Verbesserungen für einen sichereren Aufenthalt in der Clinique Le Noirmont

Auch im Jahr 2013 hat sich der Trend der letzten Jahre zu immer älteren und gleichzeitig polymorbideren Patienten, welche ihre kardiovaskuläre Rehabilitation in unserer Klinik absolvieren, fortgeführt. Diese Veränderungen zeigen ganz klar, in welche Richtung sich die Zukunft der stationären kardiovaskulären Rehabilitation entwickelt: nämlich zu einer frühzeitigen, nahtlosen Fortführung des Akutspitalaufenthaltes, welche den Rehabilitationskliniken deutlich fragilere und medizinisch anspruchsvollere Patienten beschert und ihnen damit eine grössere medizinische Verantwortung zukommen lässt. Diese Entwicklung ist grundsätzlich zu begrüssen. Erstens weil sie hilft die zuweisenden Partner-spitäler zu entlasten, was langfristig ihre Effizienz steigert und die Gesundheitskosten senkt und zweitens die Rolle der stationären Rehabilitationseinrichtungen gegenüber den ambulanten Programmen noch mehr verdeutlicht.

Selbstverständlich verlangt diese Entwicklung von den stationären Rehabilitationseinrichtungen eine umfassende strukturelle Anpassung an dieses Patientenkollektiv. Wo früher für die mehrere Wochen nach einer Herzoperation eintretenden Patienten eine möglichst grosse Diversifikation der physischen Aktivität oder die Qualität der Hotellerie eine Hauptrolle spielte, treten heute bei einer postoperativen Periode von durchschnittlich rund 11 Tagen bis zum Rehabilitationseintritt ganz andere Aspekte in den Vordergrund. Als höchste Priorität ist sicherlich die wachsende Anforderung an eine engmaschige und zuverlässige medizinische Betreuung und Überwachung zu nennen. Weiterhin wird natürlich der Pflegesektor merklich stärker in Anspruch genommen als früher. Die Patienten sind grösstenteils, zumindest zu Beginn ihres Rehabilitationsaufenthaltes noch nicht selbstständig, also bei der Verrichtung alltäglicher Dinge wie Essen, Waschen und Anziehen noch auf fremde Hilfe angewiesen. Diese Anpassungen verlangen eine Aufstockung des Pflegepersonals sowie eine Effizienzsteigerung der internen Prozesse, um weiterhin eine exzellente Behandlungsqualität bieten zu können und gleichzeitig kostendeckend zu bleiben.

Die Klinik Le Noirmont hat auf diese Herausforderungen durch umfangreiche Massnahmen reagiert und befindet

sich mitten in einem strukturellen Umbauprozess mit dem Ziel, den zukünftigen Anforderungen der modernen stationären kardiovaskulären Rehabilitation zu entsprechen.

Einerseits wurde im Jahr 2013 das gesamte Sicherheitskonzept überarbeitet. Neben der Optimierung der Ablaufprozesse bei Notfall/Reanimationssituationen wurde eine Modernisierung des technischen Materials (Aufrüstung des Notfall-/Reanimationsraumes mit Reanimationswagen, Monitor, Defibrillator und LUCAS 2 Thoraxkompressions-system) vorgenommen. Weiterhin fand eine strukturierte Grundausbildung des gesamten Klinikpersonals (basic life support) sowie eine fundierte Ausbildung des medizinischen und paramedizinischen Personals (advanced cardiac life support) statt. In Zusammenarbeit mit der «Zentrale 144» des Kantons Jura, den regionalen Partnerspitälern sowie der REGA wurden verschiedene Szenarien von Notfallsituationen durchgespielt und auch hier die Ablaufprozesse zwischen den verschiedenen Institutionen optimiert.

Weiterhin ist zu begrüssen, dass das wahrscheinlich wichtigste Projekt unserer Strategie für mehr Patientensicherheit in der Clinique Le Noirmont, nämlich der Umbau eines Klinikflügels für die Betreuung überwachungspflichtiger und pflegeaufwendiger Patienten (Telemetrieüberwachung, zentrale Sauerstoffversorgung, Intermediate care Betten) nun in eine konkrete Planungsphase übergegangen ist.

Restrukturierung des medizinischen Sekretariats

Ein langjähriger Wunsch unserer Zuweiser war eine zeitnahe Zusendung der Austrittsberichte nach der Klinikentlassung. Durch eine Umstrukturierung unseres medizinischen Sekretariats verlassen heute unsere definitiven Austrittsberichte nun die Klinik am selben Tag der Patientenentlassung. Somit stehen dem weiterbetreuenden Hausarzt alle wichtigen Informationen über den Rehabilitationsverlauf und die weiteren Behandlungsschritte schnellstmöglich zur Verfügung.

Ausbau der ambulanten Leistungen

Ein weiteres wichtiges Projekt des Jahres 2013 war der Umbau/Ausbau des ambulanten kardiovaskulären Sektors in der Clinique Le Noirmont. Durch die zuletzt immer stärker ansteigende Nachfrage nach ambulanten Konsultationen und nicht zuletzt durch die Übernahme des Patienten-klientels des lokal tätigen Kardiologen Dr. med. Jean-Pierre Maeder, welcher Anfang 2014 in den verdienten Ruhestand tritt, wurde auch in diesem Segment eine umfangreiche Reorganisation notwendig. Zur besseren Betreuung unserer ambulanten Patienten wurde ein zuletzt ungenutzter Teil des Westflügels in einer Rekordzeit zu einem modernen Ambulatorium umgebaut. Die Ausstattung entspricht dem neuesten Stand der Anforderungen und erlaubt uns, alle nichtinvasiven kardiologischen Untersuchungen inklusive transösophagealer Echokardiographie, elektrischer Kardioversionen sowie Kontrollen von Herzschrittmachern und

Defibrillatoren durchzuführen. Selbstverständlich profitieren auch unsere stationären Patienten von dieser Infrastruktur bei Bedarf. Ein weiterer wichtiger Aspekt des Umbaus des Westflügels war die Zusammenlegung der Büros der Mitarbeiter der Abteilung für Psychosomatik (UPSO), welche ihre Arbeit nun in frisch renovierten und möblierten Büros verrichten können.

Stabilisierung des medizinischen Teams

Neben den langjährigen ärztlichen Mitarbeitern Dr. Eric Gobin und Dr. Marzia Minelli- beide FMH Kardiologie- kehrte Ende 2013 ein langjähriger und sehr geschätzter Kollege in unsere Klinik zurück: Dr. med. Alex Prica, welcher aus familiären Gründen einige Jahre in der Clinique La Lignière tätig war. Er verstärkt nun seit Beginn 2014 unser ärztliches Team. Weiterhin wurden mit Dr. med. Alex Villate und Dr. med. Simona Dumitru, beide Internisten, würdige Nachfolger für die ausscheidenden Kolleginnen Dresse von Allmen und Stelios gefunden, welchen ich bei dieser Gelegenheit für ihre geschätzte Mitarbeit sehr danke.

Danksagung

Im Namen des medizinischen Teams möchte ich mich bei der gesamten medizinischen und nichtmedizinischen Mannschaft der Clinique Le Noirmont für Ihre engagierte, offene und freundliche Mitarbeit bedanken, welche auch dieses Jahr für die besondere Atmosphäre gesorgt hat, die von unseren Patienten so geschätzt wird.

Mein weiterer Dank geht an Dr. med. Jean-Pierre Maeder, erster Chefarzt und Gründungsmitglied dieser Klinik, für das entgegengebrachte Vertrauen, seine langjährigen Patienten weiterbetreuen zu dürfen.

Zuletzt möchte ich mich bei unseren Partnerkliniken und den regionalen Kollegen bedanken, welche uns seit Jahren die Treue halten.

Medizinische Statistiken

Eintritte	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Anzahl Patienten	1049	1045	1084	982	982	926	989	1051

Kardiologische Untersuchungen

Elektrokardiogramme	1399	1367	1394	1191	1483	2607	2315	2996
Ergometrien	1029	1013	970	882	1112	1853	1222	2059
Echo Doppler	268	312	375	332	544	1233	1107	910
Belastungsechos	20	15	22	14	13	3	2	7
24-Stunden-Elektrokardiogramme	347	291	307	221	264	471	600	314
Ambulante Blutdruckmessung	106	141	128	74	217	82	91	24
Pulsoxymetriem	30	25	43	24	29	39	49	72
Spirometriem	16	23	11	14	21	5	26	18



Dr Duc Lê Quang Chefarzt Psychosomatik

Von der Liaisonpsychologie zur psychosomatischen Station

In den Teams der Rehabilitation im kardiovaskulären Bereich spielt die angewandte Psychologie seit jeher eine Rolle. Sie legitimiert die moralische Verpflichtung zur Unterstützung der Kranken und deren Angehöriger angesichts der Ereignisse, die die Person in ihrer Unversehrtheit bedrohen und bis zum eigentlichen Sinn ihres Daseins erschüttern.

Im Frühjahr 2010 wurde die psychosomatische Abteilung in noch ganz bescheidenem Umfang ins Leben gerufen, mit 15 Patienten für 0,8 Vollzeitstellen für einen Psychologen und 1 Vollzeitstelle für einen Psychiater FMH. 2013, also drei Jahre später, zeigt sich die unbestreitbare Dynamik ihrer Tätigkeit, mit 122 Patienten, d.h. durchschnittlich 8 belegten Betten pro Tag, um die sich ein Team aus 6 Mitarbeitern kümmert, das sich aus 1,8 Vollzeitstellen für Psychologen (von denen 0,7 für die Liaisontätigkeit abgestellt sind), 0,5 Vollzeitstellen für eine psychiatrische Krankenschwester, 0,7 Vollzeitstellen für einen Psychiater FMH und 0,3 Vollzeitstellen für einen beigeordneten praktischen Arzt zusammensetzt. Dieser Wandel vollzieht sich einerseits aus den Erfordernissen einer Erweiterung unserer zukünftigen Therapieindikationen mit dem Ziel einer optimalen zukünftigen Entwicklung der Clinique Le Noirmont zu gewährleisten. Weiterhin kann die bereits existierende therapeutische Infrastruktur (Pavillon der Bewegung, Sportlehrer, Physiotherapeuten, Masseur) optimal in den Dienst unserer Patienten mit psychischen Funktionsstörungen eingesetzt werden.

Bei letzteren handelt es sich um Störungen, die hauptsächlich den Kategorien F3, F4 und F5 der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) zuzuordnen sind, bei denen sich Depressionen und Angstgefühle mit physiologischen Störungen verbinden. Die angepassten körperlichen Aktivitäten werden durch Körperpsychotherapien zur Entspannung, zur Atemüberwachung, zur Förderung der Lebensschwungkraft und der Achtsamkeit vervollständigt.

Der typische Patient 2013 ist eine 52-jährige Frau aus dem Kanton Jura, die von ihrem Psychiater wegen einer Stimmungsschwankung überwiesen wurde. Zu den häufigen

Begleiterkrankungen zählen Schmerzen ohne erkennbare Ursache, Adipositas, Essstörungen (restriktiv oder zwanghaft), Malignome und das erhöhte Vorliegen kardiovaskulärer Risikofaktoren (Dyslipidämie, Hyperglykämie, arterielle Hypertonie). Diese somatischen Begleiterkrankungen werden interdisziplinär (durch unsere Kardiologen, Internisten, Hormonspezialisten, Ernährungsberatung etc.), sowie durch ergänzende Kurse in Lebensmittelhygiene, Tabakentwöhnung und Stressprävention vervollständigt.

Die Komplexität der behandelten Fälle hat uns folglich dazu inspiriert, die psychosomatische Abteilung in psychosomatische Einheit (Unité Psychosomatique, UPSO) umzubenennen. Diese Bezeichnung bringt unserer Ansicht nach bereits für sich genommen den Ehrgeiz ihres Programms zum Ausdruck. Dieses Programm verläuft in drei Abschnitten:

- 1.) Die vor der Einweisung stattfindende Beratung, um die Indikation für den Aufenthalt zu stellen und gemeinsam mit dem Patienten die Zielsetzungen festzulegen.
- 2.) der eigentliche dreiwöchige Aufenthalt, sobald die Krankenkasse des Versicherten die Kostenübernahme bewilligt hat.
- 3.) eine ambulante Nachsorgephase, die sich auf vier Gespräche aufteilt, die 1, 3, 6 und 12 Monate nach der Rückkehr des Patienten nach Hause durchgeführt werden, um die therapeutischen Erfolge zu überprüfen und zu untermauern. Eine abschliessende Zusammenfassung wird dem Zuweiser übermittelt.

Im Frühjahr 2014 wird Frau Dr. med. Daiana Pusca, Psychiaterin FMH, dem UPSO-Team beitreten. Sie wird für die kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlungen zuständig sein, die die bereits angebotenen analytischen Psychotherapien ergänzen werden. Zudem wird Dr. Phil. Michel Heller, Sportwissenschaftler, Psychologe, Psychotherapeut und bekannter Autor und Redner auf dem Gebiet der Körperpsychotherapie ab dem kommenden Frühjahr das UPSO-Team betreuen.



Jérôme Cattin Fachleiter Pflege

Wechsel des Fachleiters

Infolge des Ausscheidens von Frau C. Piquerez wurde ich im Juli 2013 an die Spitze des Fachbereichs ernannt. Meine fundierte Erfahrung in der Akutpflege hat sich als wertvoll erwiesen, um die Teams zu betreuen und ihnen die Mittel zur Verwaltung eines Patientenstamms zu geben, der sich in kontinuierlicher Entwicklung befindet: Das Alter der stationären Patienten steigt nämlich seit mehreren Jahren beständig an und die Patienten weisen immer häufiger mehrere Begleiterkrankungen auf, was deren Betreuung anspruchsvoller macht.

Erhöhung der Sicherheitsvorschriften

Angesichts der oben angeführten Tendenzen, die sich auch im Jahr 2013 bestätigen, erweist sich die Einrichtung einer noch sichereren Betreuung als erforderlich. In diesem Sinne wurde das in direktem Kontakt mit den Patienten arbeitende Personal BLS-EAD (*Basic Life Support – Automated External Defibrillator*) zertifiziert, was einer Schulung in Bezug auf die grundlegende Herz-Lungen-Wiederbelebung entspricht, die den frühzeitigen Einsatz des halbautomatischen Defibrillators umfasst. Diese Ausbildung wird 2014 durch den ACLS (*Advanced Cardiac Life Support*) ergänzt. Darüber hinaus wurde der Materialbestand durch den Kauf eines neuen und wirksamer ausgestatteten Notfallwagens, eines tragbaren Blutgasgeräts und des automatischen Herzdruckmassagegeräts *Lucas II®* modernisiert.

Stärkung des Ausbildungsbereichs

Der fachliche und individuell gestaltete Charakter ihrer Leistungen, der einladende Rahmen der Freiberge und ihre unumgängliche fachübergreifende Zusammenarbeit verleihen der Clinique Le Noirmont den Status eines sehr beliebten Praktikumsortes (16 Praktikanten im Jahr 2013).

Zur Unterstützung unserer auszubildenden Pflegefachfrau hat eine weitere Mitarbeiterin, Fachfrau Gesundheit, das Programm zur betrieblichen Ausbilderin absolviert. Darüber hinaus wurde der Schwerpunkt auf die interne Fortbildung und auf externe Fortbildungen in mehreren Pflegebereichen gelegt.

Unser herzlicher Dank gilt unseren Teams der Bereiche Pflege, Diabetologie und Ernährung für ihr starkes Engagement und ihre stetigen Bemühungen zur Gewährleistung einer beispielhaften Patientenbetreuung.



Eric Boillat Fachleiter Finanzen & Administration

Finanzielle Zufriedenheit

Wie aus unserer Jahresrechnung ersichtlich wird, bringt uns das Jahr 2013 grosse Genugtuung. Wir können einmal mehr bestätigen, dass diese positiven Ergebnisse auf eine perfekte Kontrolle der Kosten zurückzuführen sind, die in allen Bereichen der Betriebsrechnung einer ständigen Überwachung unterliegen.

Die Qualität

Zu den hervorzuhebenden Ereignissen des Jahres 2013 zählen die seitens des *Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)* vorgesehenen und in Rehabilitationseinrichtungen erstmals durchgeführten Zufriedenheitsumfragen. Wir messen die Patientenzufriedenheit in unserer Einrichtung bereits seit vielen Jahren, da sie einen entscheidenden Faktor eines globalen Qualitätskonzepts darstellt. Die im Rahmen dieser Massnahme zusammengetragenen objektiven Ergebnisse haben die Ergebnisse unserer von einem externen Unternehmen durchgeführten Studien erfreulicherweise genau ergänzt. Das Gesamtergebnis bewies zusammen mit anderen Kriterien den Reifegrad unseres Systems, was durch die Verlängerung unseres Qualitätszertifikats nach der Norm ISO 9001:2008 bestätigt und bescheinigt wurde.

Die Teams

Unsere zur Beschäftigtenkategorie «Rehabilitationsunterstützung» zählenden Teams decken ein grosses Tätigkeitsspektrum ab und veranschaulichen somit das Thema unseres Jahresberichtes auf perfekte Weise. Am Empfang wurde die durch den Renteneintritt einer langjährigen Mitarbeiterin freigewordene Stelle zu unserer Zufriedenheit und nach Massgabe der von uns aufgestellten Kriterien neu besetzt. Unser technischer Dienst hat seine Leistungsfähigkeit einmal mehr unter Beweis gestellt, indem er in diesem Jahr den Grossteil der Ausbauarbeiten der neuen ambulanten Praxis mit Bravour gemeistert hat. 2013 haben wir unser Projekt in Bezug auf die Aufnahme von Praktikanten aus dem Zivildienst zum Abschluss gebracht. Auf diese Weise konnten wir von den Fähigkeiten von fünf Personen profitieren, davon eine in der Verwaltung, drei im technischen Dienst und eine im Sportbereich, die die verschiedensten Bereiche unseres Tätigkeitsfelds verstärkten (Informatik, Sekretariat, Buchhaltung, Wartung und Instandhaltung). Durch diese Praktika dienen die Bewerber ihrem Land, indem sie neue Erfahrungen sammeln und für eine wertvolle gegenseitige Bereicherung sorgen.

Die Verwaltung erfüllt ihre Koordinations- und Unterstützungsaufgabe in vollem Umfang und wir danken unseren Mitarbeitern für ihr beständiges Engagement im Dienste der Einrichtung und der Patienten.



Jean-Willy Wüthrich Fachleiter Rehabilitationsprogramme

Die Physiotherapie

Die hervorragende Arbeit unseres Teams, unsere moderne Infrastruktur und unsere zahlreichen Geräte haben die ambulante Tätigkeit angekurbelt, die verglichen mit dem Jahr 2012 durch einen Anstieg von über 25% gekennzeichnet war. Dieser Rekordanstieg erforderte eine Umstrukturierung unserer stationären Leistungen.

Angepasste körperliche Aktivitäten

Zur Förderung der Synergien zwischen den Bereichen «Angepasste körperliche Aktivitäten» und «Physiotherapie» haben wir die Rehabilitationsprogramme für unsere Patienten mit geringer körperlicher Leistungsfähigkeit verbessert. Zu dieser Patientenkategorie zählen hauptsächlich ältere Patienten.

Durch die Gründung von zwei Trainingsgruppen zum Neuerlernen des Gehens konnten wir den beträchtlichen Einsatz für eine individuelle Betreuung verringern.

Ziel dieser Trainingsgruppen ist die Steigerung der Eigenständigkeit und der Ausdauer der teilnehmenden Patienten unter gleichzeitiger Förderung sozialer Beziehungen.

Planung der Tätigkeiten der Patienten

Durch die schnelle Weiterentwicklung der ambulanten Tätigkeit entspricht unsere Software zur Planung der Leistungen nicht mehr den aktuellen Bedürfnissen. Aus diesem Grund haben wir uns für ein anderes System entschieden, das mit dem Programm für die Arbeitszeitplanung unserer Mitarbeiter kompatibel ist.

Die Arbeiten an diesem Projekt wurden im November 2013 begonnen. Die Einführung dieses neuen Systems ist für Frühjahr 2014 geplant.



Pascal Aubert Fachleiter Küche & Hotellerie

Hoteldienstleistungen

In der Patienteneinschätzung als sensibel eingestuft, misst der Hotelbereich und insbesondere die Küche über das ganze Jahr hindurch intern den Zufriedenheitsgrad seiner Kunden. Diese Ergebnisse bestätigen uns auch 2013 einen Zufriedenheitsgrad von 95 %; eine nahezu unmittelbare Reaktionsfähigkeit auf die geäußerten Erwartungen oder gewünschten Verbesserungen ermöglicht uns, mit den Patienten eine Vertrauensbeziehung aufzubauen, die von der Aufmerksamkeit zeugt, die wir ihnen entgegenbringen.

Hygienemanagement

Seitens der externen Überwachungsorgane, denen wir unterstellt sind (Almedica, AS Désinfection, externe ISO-Audits), werden unsere Hygieneindikatoren gewissenhaft beobachtet. Sie verzeichnen Abweichungen weder auf Ebene der allgemeinen Hotelhygiene (Reinigung und Pflege der Zimmer, Wäsche) noch auf Ebene der Lebensmittel (HACCP, Kühlkette, gesundheitliche Unbedenklichkeit der Erzeugnisse). Über dieses Thema wird das gesamte uns unterstehende Personal regelmässig informiert und im Hinblick auf die aktuellen Verfahren und gesetzlichen Bestimmungen geschult.

Das Personal

Wir setzen unsere Tätigkeit als Ausbilder fort und 2013 haben zwei Auszubildende zum Diätkoch ihr EFZ erfolgreich bestanden. Nun sind erneut zwei neue Anwärter auf den Kochberuf zu uns gekommen, die angelockt waren durch die Besonderheit der Ausübung unseres Berufs in einer Heilanstalt. Im Housekeeping-Bereich kamen eine Auszubildende zur Hauswirtschaftspraktikerin (EBA) und ein Auszubildender zum Fachmann Hauswirtschaft (EFZ) zu uns; sie nehmen am Unterricht der «*Fondation Rurale Inter Jurassienne*» in Courtemelon teil und stehen unter der Leitung unserer erfahrenen Housekeeping-Leiterin. Auch wenn die Hauptzielsetzung aus ihrer Sicht das Bestehen der Abschlussprüfungen ist, liegt es uns auch am Herzen, ihnen die Eleganz und die Liebe zum Handwerk beizubringen, die im Gesundheitsbereich von wesentlicher Bedeutung ist, und die vollständig auf die Dienstleistung gegenüber anderen ausgerichtet ist.

Ein neues Projekt

Wir freuen uns, im Jahr 2013 ein ehrgeiziges Programm zur allgemeinen Verbesserung des Komfort- und Qualitätsstandards der Zimmer und der Aufenthaltsräume eingeleitet zu haben. Ein weiteres Zeugnis der Vitalität und Dynamik unserer Teams, die verstanden haben, wie wichtig es ist, unseren gesundheitlich beeinträchtigten Patienten ein Rundpaket an Behaglichkeit und Komfort zu bieten.

AKTIVEN	31.12.2013	31.12.2012	Différence
	Fr.	Fr.	Fr.
Kassen	8'787.65	6'305.85	2'481.80
Post	210'433.97	242'558.19	- 32'124.22
Banken	582'536.14	505'115.49	77'420.65
Wertschriften	1'001.00	1'001.00	0.00
Patientenguthaben	1'515'018.80	1'628'860.45	- 113'841.65
Delkredere	- 17'000.00	- 17'000.00	0.00
Übrige Forderungen	9'569.19	32'542.80	- 22'973.61
Vorräte	89'561.00	84'318.00	5'243.00
Transitorische Aktiven	37'158.90	31'022.12	6'136.78
Total Umlaufvermögen	2'437'066.65	2'514'723.90	- 77'657.25
Immobilien	6'611'266.40	6'811'266.40	- 200'000.00
Betriebseinrichtungen	1'189'163.95	1'532'012.45	- 342'848.50
Total Anlagevermögen	7'800'430.35	8'343'278.85	- 542'848.50
TOTAL AKTIVEN	10'237'497.00	10'858'002.75	- 620'505.75
PASSIVEN			
Verbindlichkeiten	279'736.20	320'348.50	- 40'612.30
Transitorische Passiven	86'139.60	43'014.05	43'125.55
Hypotheken	4'840.000.00	5'502'500.00	- 662'500.00
Total Fremdkapital	5'205'875.80	5'865'862.55	- 659'986.75
Vorsorgefonds	197'236.85	197'236.85	0.00
Genossenschaftskapital	4'106'000.00	4'111'000.00	- 5'000.00
Statutarische Reserven	530'000.00	530'000.00	0.00
Freie Reserven	150'000.00	0.00	150'000.00
Gewinn- und Verlustvortrag	3'903.35	- 259'219.40	263'122.75
Reinertrag	44'481.00	413'122.75	- 368'641.75
Total Eigenkapital	5'031.621.20	4'992'140.20	39'481.00
TOTAL PASSIVEN	10'237'497.00	10'858'002.75	- 620'505.75

	2013	2012
	Fr.	Fr.
Personalaufwand	7'151'793.40	6'482'663.10
Medizinischer Bedarf	276'762.10	270'328.89
Lebensmittel und Haushaltsaufwand	687'378.75	628'849.35
Unterhalt	303'055.30	243'662.05
Investitionen	130'538.00	36'535.30
Abschreibungen auf Gebäude und Einrichtungen	1'100'000.00	780'000.00
Energie und Wasser	279'841.85	298'376.40
Hypothekarzinsen	88'807.65	94'706.35
Verwaltungsaufwand	555'728.70	403'601.47
Übriger patientenbezogener Aufwand	198'985.35	212'690.65
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	310'456.40	177'169.89
Kiosk	58'935.00	71'407.15
Total Aufwand	11'142'282.50	9'699'990.60
Spitaltaxen	9'858'559.60	8'994'760.00
Medizinische Leistungen	495'582.85	370'365.35
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	640'775.86	593'928.45
Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	114'438.74	76'285.95
Kiosk	77'406.45	77'773.60
Total Ertrag	11'186'763.50	10'113'113.35
Total Ertrag	11'186'763.50	10'113'113.35
Total Aufwand	11'142'282.50	9'699'990.60
Reinertrag	44'481.00	413'122.75
Gewinn- und Verlustvortrag	3'903.35	-259'219.40
Zur Verfügung der Generalversammlung	48'384.35	153'903.35
Vorschlag des Verwaltungsrates an die Generalversammlung :		
Zuweisung an die freien Reserven	40'000.00	
Vortrag auf neue Rechnung	8'384.35	

Budgetvergleich

Vergleich Rechnung 2013 mit Budget 2013

	Aufwand	Ertrag
Personalaufwand	- 101'706.60	
Betriebskosten	+ 280'743.45	
Investitionen	+ 82'045.65	
Abschreibungen	+ 320'000.00	
Spitaltaxen		+ 291'763.60
Medizinische Leistungen		+ 148'582.85
Andere Leistungen		+ 108'421.05
Total Differenzen	+ 581'082.50	+ 548'767.50
In relativen Zahlen:	5.22%	4.91%

**RAPPORT DE L'ORGANE DE REVISION
SUR LES COMPTES DE L'EXERCICE 2013**

A l'Assemblée générale des Coopérateurs de la

CLINIQUE LE NOIRMONT SOCIETE COOPERATIVE

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilans, comptes de profits et pertes et annexe) de Clinique Le Noirmont Société Coopérative pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2013.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au conseil d'administration alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales de qualification et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ainsi que la proposition concernant l'emploi du bénéfice ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

FIDUCIAIRE SIMON KOHLER SA

Jean-Philippe KOHLER
Expert-réviseur agréé

Nicolas SCHLUCHTER



Courgenay, le 4 mars 2014

Annexes : Comptes annuels comprenant - Bilan au 31 décembre 2013
- Compte de profits & pertes
- Annexe

Impressum

Concept et réalisation graphique : Empreinte communication Sàrl, Le Noirmont
www.empreinte-communication.ch

Photographies : Michel Haegeli, Mafalda Fent, Duc Lê Quang, Yves Monnerat

Die Vielfalt der Berufe im Dienste der Patienten

«Dort, wo es Arbeitsteilung gibt», sagte Henri Bergson, «gibt es Gemeinschaft und auch ein Ineinandergreifen der Bemühungen». Das Rehabilitationsprogramm veranschaulicht diese Behauptung eindrucksvoll. Die Betreuung, die den Patienten angebotenen Schulungen und Aktivitäten umfassen die aktive Teilnahme – man könnte fast sagen «den Auftritt» – verschiedener Tätigkeitsfelder, deren Ausübung in unserem Umfeld gleichermassen logisch und erforderlich wie auch unerwartet und überraschend erscheinen kann. Die Zielsetzung ist jedoch deutlich erkennbar; die Rehabilitation ist für sich genommen ein recht spezifisches Tätigkeitsfeld, das im Wesentlichen in der Vereinigung von Energien und Fähigkeiten besteht. So widmen und bemühen sich alle Beteiligten in ihrer Verschiedenheit und in ihrer jeweiligen Fachrichtung sichtbar oder unsichtbar um das Gelingen ihrer Aufgabe, indem sie diese in einer Pflegeeinrichtung, die auch und in erster Linie einen Lebensraum darstellt, in den Dienst der Menschlichkeit stellen.

«Wenn die Bemühungen der Menschen ein gemeinsames Ziel anstreben», sagte William Shakespeare, «so gleichen sich ihre Atemzüge von selbst an».



CLINIQUE LE NOIRMONT

CENTRE DE READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE
KLINIK FÜR KARDIALE REHABILITATION

Chemin de Roc Montès 20

CH-2340 Le Noirmont

Tél. 032 957 51 11

E-mail: reception@clen.ch

www.clinique-le-noirmont.ch

Médecin-chef / Chefarzt

Dr méd. Markus Noveanu

Spécialiste FMH en médecine interne & cardiologie / Innere Medizin- Kardiologie FMH

Dr méd. Duc Lê Quang

Spécialiste FMH en psychiatrie & psychothérapie / Psychiatrie- Psychotherapie FMH

Médecin-chef psychosomatique / Chefarzt Psychosomatik

Médecin-chef adjoint / Stellvertretender Chefarzt

Dr méd. Eric Gobin

Spécialiste FMH en cardiologie / Kardiologie FMH

Médecins adjoints / Leitender Ärzte

Dresse Marzia Minelli

Spécialiste FMH en cardiologie / Kardiologie FMH

Dr méd. Alexandru Prica

Médecin praticien FMH / Praktischer Arzt FMH

Médecins consultants / Konsiliarärzte

Dr méd. Remo Osterwalder

Spécialiste FMH cardiologie / Kardiologie FMH

PD Dr méd. Beat Schär

Spécialiste FMH en cardiologie & médecine interne / Kardiologie- Innere Medizin FMH

Prof. Dr méd. Ulrich Keller

Spécialiste FMH en diabétologie & endocrinologie / Diabetologie- Endokrinologie FMH

Directeur / Direktor

Martin Zuber

mag. oec. HSG



Healthpark

