



St. Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

GESCHÄFTSBERICHT 2013



Einige Kenndaten 2013

Ambulant behandelte Patienten (Fälle, inkl. Spezial- und Krisen-Sprechstunden)	3'863
Tagesklinisch behandelte Patienten (Fälle)	665
Tagesklinik-Plätze per 31.12.2013	74
Stationär behandelte Patienten Wil und St. Gallen (Fälle)	2'190
Psychiatrie-Betten Wil und St. Gallen per 31.12.2013	223
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer Klinik Wil (Tage)	42,3
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer St. Gallen (Tage)	29,4
Betreute Pflegeheim-Bewohner (Fälle)	106
Pflegeheim-Betten	94
Gesamtanzahl Beschäftigte KPD-SN inkl. Auszubildende und Praktikanten per 31.12.2013	760
Ist-Stellen (Jahresmittelwert)	500,0
Aufwand in Mio. Fr.	81,7
davon Personalaufwand	61,5
davon Sachaufwand	20,2
Betriebserlös in Mio. Fr.	81,7
Ausgewiesener Gewinn in Mio. Fr.	0,0

Standorte der Kantonalen Psychiatrischen Dienste – Sektor Nord



Psychiatrische Klinik Wil
Klinik/Tageskliniken/Ambulatorium/Pflegeheim Eggfeld
Fachabteilungen Akut- und Notfallpsychiatrie, Psychotherapie,
Gerontopsychiatrie, Suchttherapie, Langzeitpsychiatrie, Forensik
Center of Education & Research (Coeur)
Zürcherstrasse 30, Postfach 573, 9501 Wil
Zentrale Tel. 071 913 11 11, direktion@gd-kpdw.sg.ch
Ambulatorium Tel. 071 923 01 01, pz.wil@gd-kpdw.sg.ch



Psychiatrisches Zentrum St. Gallen
Ambulatorium/Tageskliniken/Krisenintervention
Teufenerstrasse 26, 9000 St. Gallen
Zentrale Tel. 071 227 12 12, Krisenintervention Tel. 071 914 44 44
pz.stgallen@gd-kpdw.sg.ch



Psychiatrisches Zentrum Rorschach
Ambulatorium/Tagesklinik
Mariabergstrasse 19, 9401 Rorschach
Tel. 071 845 16 55, pz.rorschach@gd-kpdw.sg.ch



Psychiatrisches Zentrum Wattwil
Ambulatorium/Tagesklinik
Hembergerstrasse 22, 9630 Wattwil
Tel. 058 228 67 77, pz.wattwil@gd-kpdw.sg.ch

Inhaltsverzeichnis

Verwaltungsrat
1 Vorwort der Verwaltungsratspräsidentin Regierungsrätin Heidi Hanselmann,
Vorsteherin Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen

Geschäftsjahr
2 Das Geschäftsjahr 2013 aus Sicht des CEO
4 Qualitätsbericht: Qualitätsmanagement treibt Entwicklung voran
6–7 *Fachbereich 1*
Akutpsychiatrie, Sucht- und Psychotherapie
9 *Fachbereich 2*
Langzeitpsychiatrie und Forensik, Ateliers-Living Museum, Naturpark
10 *Fachbereich 3*
Gerontopsychiatrie und Medizinisches Fachpersonal
11 Center of Education & Research (COEUR)
13 Spezial-Pflegeheim Eggfeld: Veränderung als Konstante
14–15 Zentrale Dienste

Jahreszahlen
16–24 Patientinnen/Patienten, Bewohnerinnen/Bewohner
26–27 Personal

Jahresrechnung
28–29 Erfolgsrechnung und Bilanz
30 Anhang zur Jahresrechnung
31 Revisionsbericht

Organisation
32 Verwaltungsrat und Geschäftsleitung
33 Organigramm

34–36 **Publikationen, Vorträge, Lehrtätigkeiten im 2013**

Vorwort des Verwaltungsrates

«Wenn der Wind des Wandels weht, bauen die einen Mauern, die anderen Windmühlen.»

(Chinesische Weisheit)

Zuerst möchte ich im Namen des Verwaltungsrates allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für den kompetenten Einsatz danken und das in einer Zeit, die vom stetigen Wandel geprägt ist. Nur dank dem hohen Engagement und durch die Fachkompetenz aller ist es möglich, den Patientinnen und Patienten eine moderne und qualitativ hochstehende psychiatrische, pflegerische und therapeutische Versorgung in unserem Kanton anzubieten.

Künftige Positionierung in der Ostschweiz

Auch nach dem zweiten Geschäftsjahr darf ich als Verwaltungsratspräsidentin eine positive Bilanz ziehen. Der Verwaltungsrat hat viele Geschäfte intensiv diskutiert, Vor- und Nachteile einander gegenübergestellt, Chancen und Risiken abgewogen, Fachexperten angehört sowie Entscheide gefällt, die den Patientinnen und Patienten sowie den Mitarbeitenden zugutekommen. Der Verwaltungsrat hat sich schwerpunktmässig seit Herbst 2013 intensiv mit dem Strategieprozess der Psychiatrieverbunde Nord und Süd befasst und somit im zweiten Jahr seiner Tätigkeit den Fokus auf die Strategie-Entwicklung gelegt. Im Jahr 2014 geht es nun darum, zusammen mit den Geschäftsleitungen der beiden Psychiatrischen Dienste die entsprechende Umsetzung vorzubereiten. Dazu ist eine «Roadmap» in Erarbeitung, die im Sinne eines Massnahmen- und Zeitplanes die wichtigsten Meilensteine vorgibt. Bei der Umsetzung geht es darum, eine gemeinsame Plattform für die fachliche Zusammenarbeit der beiden Psychiatrieverbunde zu schaffen und Angebote zu entwickeln. Inhaltlich geht es bei der Strategie-Entwicklung darum, die Psychiatrieverbunde des Kantons St. Gallen in der Ostschweiz für die

Zukunft zu positionieren. Ziel ist es, eine qualitativ hochstehende Behandlung psychisch kranker Menschen zur Verfügung stellen zu können und dies vor dem Hintergrund der neuen Spitalfinanzierung, die den Wettbewerb massiv verschärft. Dabei gilt es, die Synergien zwischen den Verbunden Nord und Süd zu optimieren und bestmöglich zu nutzen. Die Geschäftsleitung bearbeitet die Herausforderungen aus dem Blickwinkel der Qualität, Attraktivität und Wirtschaftlichkeit. Das führt dazu, dass auch sinnvolle Kooperationen unter den beiden Psychiatrieverbunden vermehrt angegangen werden.

Kurs auf Zukunft eingestellt

Im Geschäftsjahr 2013 haben die Kantonalen Psychiatrischen Dienste – Sektor Nord wiederum grosse Herausforderungen gemeistert. Einerseits zeigt die Erarbeitung und Implementierung des Führungsverständnisses der KPD-SN positive Wirkung. Die Tarifverhandlungen mit den Krankenkassensicherern erfordern andererseits viel Geduld und Durchsetzungsvermögen: Die zum Teil immer noch offenen Tarife sind unerwünscht. Wie viele andere Kantone erwarten auch wir den Leitscheid des Bundesverwaltungsgerichts zu den Spitaltarifen im Kanton Zürich mit grosser Spannung und erhoffen uns dadurch Klärung. Die hohe Bettenbelegung zeigt, dass die KPD-SN gefragt sind. Die Jahresziele 2014 sind formuliert. Im Mittelpunkt steht die Umsetzung der gemeinsam mit dem Verwaltungsrat erarbeiteten Strategie.

Zusammenarbeit weiter stärken

Im Dezember 2013 tagte der Verwaltungsrat in der Psychiatrischen Klinik in Wil. Er nahm die Gelegenheit wahr und besichtigte das Center of Education & Research (COEUR). Hier sind unter anderem Bestrebungen im Gang, das Angebot des COEUR künftig noch intensiver auch den Psychiatriediensten Süd des Kantons St. Gallen zur Verfügung zu stellen.

Ich freue mich, wenn der Verwaltungsrat und der Psychiatrieverbund Nord gemeinsam mit allen Mitarbeitenden auch im kommenden Jahr den Wind fürs Vorwärtstkommen und Weiterentwickeln nutzen kann.

Regierungsrätin Heidi Hanselmann

Verwaltungsratspräsidentin und Vorsteherin
des Gesundheitsdepartements des Kantons St. Gallen



«Im Geschäftsjahr 2013 haben die Kantonalen Psychiatrischen Dienste – Sektor Nord wiederum grosse Herausforderungen gemeistert.»

(Regierungsrätin H. Hanselmann)



Das Geschäftsjahr 2013 aus Sicht des CEO

Seit dem 1. Januar 2013 bildet das Selbstverständnis der KPD-SN die Grundlage für unser Handeln im Berufsalltag. Im Selbstverständnis haben wir gemeinsam mit den Mitarbeitenden festgelegt, was unsere Identität ausmacht, worauf wir im Umgang mit Patienten, Angehörigen, Zuweisern, der Öffentlichkeit – oder ganz einfach untereinander – Wert legen.

Unser Selbstverständnis – solide Basis für Strategie und Führung

Bereits nach einem Jahr hat sich unser Selbstverständnis als solide und umfassende Basis für verschiedene Entwicklungen im Zusammenhang mit Unternehmenskultur und Führung erwiesen. Aufbauend auf dem Selbstverständnis haben wir im Laufe des Berichtsjahres unser Führungsverständnis definiert. Die vertiefte Auseinandersetzung mit dem Thema Führung hat sich gelohnt. In intensiven Diskussionen innerhalb der Geschäftsleitung und mit Kadermitarbeitenden haben wir gemeinsame Grundsätze entwickelt, wie wir uns als Vorgesetzte verhalten möchten. Denn wir sind uns bewusst, dass sich unser Führungsverhalten entscheidend auf die Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden auswirkt und letztlich die Kultur der KPD-SN wesentlich prägt.

Unser Führungsverständnis ist weder Patentrezept für Führungssituationen, noch eine Anleitung zur Bewältigung des Führungsalltags. Vielmehr geht es um das praktische Vorleben einer gemeinsamen Werthaltung. Im Alltag zeigt sich die praktische Umsetzung des Führungsverständnisses zum Beispiel bei der Einbindung unserer Grundsätze in die Jahresendgespräche.

Auch die internen Führungsschulungen und der neu eingeführte Pool für Führungstalente sind aus den Diskussionen rund um das Selbstverständnis heraus entstanden. Gleiches gilt für die 2013 durchgeführte Mitarbeiterbefragung. Die Ergebnisse der Befragung sind sehr erfreulich – vor allem, was die allgemeine Zufriedenheit und das Bekenntnis zum Unternehmen betrifft. Nichtsdestotrotz zeigen sich in der Detailbetrachtung einige Aspekte, denen die KPD-SN vermehrt Rechnung tragen müssen. Es ist allemal Raum für Verbesserungen vorhanden.

Für die Geschäftsleitung ist im Jahr 2013 zudem die Entwicklung und Überprüfung der Strategie im Zentrum gestanden. Das Selbstverständnis hat auch bei diesem wichtigen Prozess gute Dienste geleistet: Begriffe wie «Innovation», «Schrittmacher», «Behandlungskonzepte» oder «spezialisierte Bereiche» haben Eingang gefunden in die Grundlagenarbeit.

*«Ich fühle mich privilegiert und bin stolz darauf,
bei den KPD-SN arbeiten zu dürfen.» (M. Merz)*

Konstant hohe Auslastung – Reformbedarf in der Finanzierung

Die Bettenauslastung ist im Berichtsjahr erneut sehr hoch gewesen, obwohl die durchschnittliche Aufenthaltsdauer erneut gesenkt werden konnte. Das Berichtsjahr hat allerdings auch gezeigt: Betreffend Finanzierung besteht grosser Handlungsbedarf. Denn das aktuelle Finanzierungssystem würde eigentlich vorsehen, dass sämtliche Kosten für Personal, Infrastruktur usw. aus den Tarifen bestritten werden. Die momentane Haltung einzelner Krankenversicherer lässt die vollständige, konforme Umsetzung aber nicht zu – und das nicht nur im Kanton St. Gallen. Lohnstruktur oder Infrastrukturkosten weichen je nach Kanton erheblich voneinander ab, werden bei den Preisverhandlungen aber kaum berücksichtigt. Dies führt zu grossen Verzerrungen und verunmöglicht einen korrekten Preisvergleich.

Eine zweite Herausforderung liegt darin, dem Ruf nach mehr Markt gerecht zu werden. Auf der einen Seite steht das Versicherungsobligatorium, auf der anderen Seite der Aufnahmewang innerhalb des Leistungsauftrags. Zwischen diesen beiden Obligationen einen Markt zu kreieren, dessen Teilnehmer einigermassen gleich lange Spiesse haben, ist äusserst schwierig.

Umso erfreulicher ist es, dass die Mitarbeitenden der KPD-SN allesamt ausserordentlich gute Arbeit geleistet haben. Sie können stolz darauf sein, mit grossem Einsatz und viel Engagement den uns erteilten Auftrag – Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung zu helfen – erfüllt zu haben. Ich danke unseren Mitarbeitenden an dieser Stelle herzlich im Namen aller Betroffenen – seien es Patientinnen oder Patienten, Angehörige, Arbeitgeber oder andere nahe stehenden Personen. Ebenfalls bedanke ich mich bei den Mitgliedern unseres Verwaltungsrates unter dem Präsidium von Regierungsrätin Heidi Hanselmann für die ausgezeichnete Zusammenarbeit.

Markus Merz

Direktor/CEO



Urs Braun, Leitender Psychologe

Ich kommuniziere meine Erwartungen und Entscheidungen offen und transparent. Dabei achte ich auf die fachliche Entwicklung meiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Semra Celik-Atsiz, Psychologin MSc

Ich schätze es, wenn die Erwartungen an mich offen kommuniziert werden. Dies gibt mir in meiner Ausbildungssituation Sicherheit und unterstützt mich gleichzeitig in meiner fachlichen Entwicklung.



Qualitätsbericht: Qualitätsmanagement treibt Entwicklung voran

Oft begegnen wir innerhalb des Qualitätsmanagements divergierenden Zielen und Fragestellungen. Widersprüche kommen zum Vorschein, wie zum Beispiel optimale Nutzung von Ressourcen versus maximale Behandlungsleistung oder Einführung neuer Projekte versus Bedürfnis nach mehr Zeit am Patienten. In unserer immer komplexer werdenden Umwelt häufen sich diese widersprüchlichen Anforderungen – und die Bedeutung, diese miteinander zu vereinbaren. Sie stellen die bisherige Alltagspraxis infrage, sind aber oft Auslöser für notwendige Veränderungen. Das sind Herausforderungen, die wir im Rahmen unseres Qualitätsmanagements aktiv angehen.

Höchster Qualitätsanspruch in allen Unternehmensbereichen

Die KPD-SN versteht den Begriff der Qualitätsarbeit als integrierte, ganzheitliche Herausforderung für die gesamte Organisation. Im Zentrum steht nicht nur die kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsqualität, sondern auch die stetige Optimierung von Querfunktionen wie z.B. dem Facility Management, dem Personalmanagement, der Strategie- und Beschaffungsprozesse bis hin zu einem verantwortungsbewussten ökologischen Umgang mit Ressourcen. Das verlangt eine gezielte Ausrichtung des Qualitätsmanagements auf die gesamte Organisation sowie den Einbezug sämtlicher Mitarbeitenden. Die KPD-SN arbeiten seit fünfzehn Jahren nach dem Modell der European Foundation for Quality Management (EFQM) – ein starkes Bekenntnis dafür, einen ganzheitlichen und modernen Managementansatz im Unternehmen umzusetzen.

Bündelung der Kräfte innerhalb des Psychiatrieverbundes

Aus Sicht des Qualitätsmanagements hat im Jahre 2013 eine Selbstbewertung im Zentrum gestanden: Wo stehen die KPD-SN hinsichtlich EFQM-Kriterien? Die Ergebnisse der Jahre 2008 und 2010 auf der «Recognised for Excellence»-Stufe sind erfolgreich bestätigt worden. Um weiterhin Leistungen höchstmöglicher Qualität zu bieten, sind aufgrund der Ergebnisse der Standortbestimmung diverse Verbesserungsprojekte ins Leben gerufen worden. Im Fokus stehen die Professionalisierung unseres Projektmanagements sowie der Einsatz eines effizienten und effektiven Prozess- und Dokumentenmanagementsystems. Im Rahmen der strategischen Ausrichtung der Psychiatrieverbunde des Kantons St.Gallen werden die Qualitätsbestrebungen der beiden Sektoren Nord und Süd künftig gebündelt. Mit der kürzlich erfolgten Harmonisierung der Informationstechnologie beider Sektoren ist bereits ein erster Schritt getan. Weitere Synergieprojekte wie die Definition von Prozessstandards sowie der Aufbau eines gemeinsamen Führungssystems werden in Zukunft die Konkurrenzfähigkeit beider Unternehmen wesentlich stärken. All unsere Bestrebungen werden unseren EFQM-Reifegrad kontinuierlich steigern. Daran lassen wir uns auch in Zukunft messen.

Marcel Roos

Leiter Qualitätsmanagement & Organisationsentwicklung

Maria Graf, Teamleiterin Hausdienst

Ich bin es gewohnt, meine Mitarbeiterinnen mit messbaren und realistischen Zielen zu motivieren, zu fordern und zu fördern.

Suzana Ceklanovic, Mitarbeiterin Hausdienst

Ich schätze es, dass ich bei den regelmässigen Gesprächen mit meiner Vorgesetzten eine Rückmeldung zu meiner Arbeit erhalte.

Fachbereich 1

Akutpsychiatrie, Sucht- und Psychotherapie

Die Bedeutung von Psychiatrie und Psychotherapie nimmt in unserer postmodernen Gesellschaft stetig zu. Wohlstand, Sicherheit und persönliche Freiheit werden immer grösser, doch hinter der Fassade des Fortschritts gibt es auch Verluste, Niederlagen und Leiden. Menschen stellen sich Fragen nach dem Sinn, nach dem Glück, nach ihrem Wert, doch nicht alle finden Antworten. Psychiatrie und Psychotherapie stellen einen Raum zur Verfügung, in dem Menschen wieder zu sich selbst finden können. Indem sie Schutz und Sicherheit gewähren, aber auch Zusammenhänge aufzeigen und Menschen ermunternd anleiten, finden diese zurück in die Gesellschaft und können ihren Weg weiter gehen.

Unterschiedliche Patientenbedürfnisse – interdisziplinäre Behandlungsteams

Im Fachbereich 1 arbeiten über 250 Fachpersonen aus Medizin, Psychologie, Pflege, Sozialarbeit, Ergo-, Bewegungs-, Sport- und Kunsttherapie an diesen Aufgaben. Zum Fachbereich 1 gehören insgesamt 17 Abteilungen an vier Standorten, die Patienten im Alter von 18 bis 60 Jahren stationär, tagesklinisch und ambulant behandeln.

Die Patientinnen und Patienten, die im Fachbereich 1 behandelt werden, können folgenden drei Erkrankungskategorien zugeordnet werden:

1. *Patienten mit Erkrankungen aus dem Formenkreis der Psychosen wie z.B. Schizophrenie, Manie, andere wahnhaftige Störungen*
2. *Patienten mit affektiven und somatoformen Störungen wie z.B. Depression, Angst, chronische Schmerzkrankheiten, Trauma und Essstörungen*
3. *Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen.*

Diese drei Kategorien überlappen sich stark; bei manchen Patienten liegen mehrere Diagnosen zugleich vor. Im Verlauf der Erkrankung kann sich zudem das vorherrschende Symptombild wandeln. Der grösste Teil der Patienten aller Kategorien wird ambulant behandelt, nur ein kleiner Teil benötigt eine teilstationäre oder stationäre Behandlung. Viele Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen treten primär oder ausschliesslich im somatisch orientierten Bereich des Gesundheitswesens in Erscheinung,

beispielsweise beim Hausarzt oder im Spital. Manche benötigen vorwiegend eine medikamentöse Behandlung, andere eine Psychotherapie, dritte können mit aufsuchender Pflege optimal behandelt werden. Die Entwicklung der psychiatrischen, psychotherapeutischen und sozialpsychiatrischen Angebote im Fachbereich 1 trägt diesen unterschiedlichen Bedürfnissen Rechnung. Die Durchlässigkeit zwischen den verschiedenen Behandlungsarten/Behandlungsbereichen wird ständig erhöht, die Zugänglichkeit und Niederschwelligkeit unserer Angebote dadurch weiter verbessert. Ebenso hat sich durch die Erweiterung des Konsiliar- und Liaisondienstes unsere Präsenz in den somatischen Spitälern verstärkt.

Ambulatorien in Wil, Wattwil, Rorschach und St.Gallen

Die vier psychiatrischen Ambulatorien in Wil, Wattwil, Rorschach und St.Gallen bieten ein umfassendes Spektrum an Abklärungen und Therapien. Interdisziplinäre Teams aus Medizin, Psychologie, Sozialarbeit und Pflege können alle Arten von Patientinnen und Patienten im Alter von 18 bis 60 Jahren nach dem neusten Stand des Wissens abklären und behandeln. Entsprechend den aktuellen Entwicklungen und «Modeerscheinungen» verzeichnen die Ambulatorien vermehrt Anmeldungen mit Fragestellungen zu ADHS, Burnout, Schmerzkrankheiten, Depression u.ä.



«Dank unserem Konsiliar- und Liaisondienst und der 24-h-Notfallorganisation können Patienten aller Art jederzeit ambulant abgeklärt und behandelt werden.»

(links H. Jerratsch, rechts Th. Maier)

Beratung, Abklärung und Behandlung rund um die Uhr

In Wil und in St.Gallen bieten die KPD-SN die Möglichkeit, Patienten in psychischen Krisen rund um die Uhr – auch ambulant – abzuklären und zu behandeln. In St.Gallen ist es neben dem Ambulatorium die Abteilung Krisenintervention an der Teufenerstrasse 26, wo Patienten an 365 Tagen im Jahr Beratung, Abklärung und Behandlung erhalten. Wenn nötig und sofern keine Selbst- oder Fremdgefährdung vorliegt, können Patienten in dieser Abteilung auch stationär aufgenommen werden. Auch in Wil besteht aufgrund der vergrösserten Kapazitäten des Konsiliar- und Liaisondienstes und der 24-h-Notfallorganisation der Klinik die Möglichkeit, Patienten aller Art jederzeit ambulant abklären und behandeln zu können. Der Bereich Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie wurde 2013 weiter ausgebaut; neu steht auch im Spital Wattwil ein fester Konsiliarpsychiater der KPD-SN zur Verfügung. Vor allem die dortige Abteilung für Alkoholentwöhnung (PSA) profitiert von der fachpsychiatrischen Anbindung an die KPD-SN und ergänzt unser eigenes Angebot an suchtspezifischer Therapie.

Tageskliniken mit Wartelisten

Mit den fünf Tageskliniken in Wattwil, Wil, St.Gallen und Rorschach sowie weiteren tagesklinischen Behandlungsplätzen, die den stationären Abteilungen angegliedert sind, verfügt der Sektor St.Gallen Nord über eines der dichtesten tagesklinischen Behandlungsnetze in der Schweiz. Mit Ausnahme von schwer suchtmittelabhängigen Patienten können alle eingangs genannten Krankheitsbilder auch tagesklinisch spezifisch und kompetent behandelt werden. Im vergangenen Jahr ist die Auslastung der tagesklinischen Angebote erneut sehr deutlich auf über 21'500 Behandlungstage angestiegen (+15%), alle Abteilungen müssen in der Regel Wartelisten führen.

Stationäres Angebot mit sehr guter Auslastung

In Wil stellt der Fachbereich 1 insgesamt sechs stationäre Abteilungen zur Verfügung, deren Angebot sich an den drei oben beschriebenen Kategorien von Patienten orientiert. In den beiden Akut- und Notfallstationen A01/1 und A01/2 werden Patienten mit stark ausgeprägten Symptomen wie Wahn, Verwirrtheit, Selbst- und Fremdgefährdung behandelt. Diese beiden Stationen sind auch im vergangenen Jahr weit über die 100%-Marke ausgelastet gewesen. Sie haben es der Klinik ermöglicht, für Notfälle aller Art stets aufnahmefähig zu bleiben. Patienten mit affektiven und somatoformen Erkrankungen werden auf den beiden Therapiestationen Haus A04 und A13 mit insgesamt 36 Betten behandelt. Wie schon im Vorjahr waren auch diese beiden Abteilungen sehr gut ausgelastet (93%) und mussten teilweise Wartelisten führen. Die beiden Spezialstationen für Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen, A08/3 und A08/4, erlebten ebenfalls eine anhaltend hohe Nachfrage aus dem gesamten Kantonsgebiet sowie auch aus Nachbarkantonen. Die Belegung auf diesen beiden Station lag bei 99.6%.

Dr. med. Thomas Maier

Chefarzt Akutpsychiatrie, Sucht- und Psychotherapie

Hans Jerratsch

Leiter Pflege Akutpsychiatrie, Sucht- und Psychotherapie



Unser Führungsverständnis:
Ich führe mit Vertrauen.



*Johanna Hajnik Thurnheer, Oberärztin, und Nico Ruzzo, Stationsleiter Pflege:
Duales Führungsteam der Station A01/2, Akut- und Notfallpsychiatrie*

Das Hochhalten einer positiven, zuversichtlichen Grundhaltung – egal in welcher Situation – trägt wesentlich zum gegenseitigen Vertrauen im Team bei. Dieses Vertrauen stellt sicher, dass wir uns uneingeschränkt aufeinander verlassen können.

Fachbereich 2

Langzeitpsychiatrie und Forensik Ateliers-Living Museum, Naturpark

Die sehr gute Auslastung der Betten im Haus A09 in der Berichtsperiode zeigt, dass dieses Haus mit den Abklärungen, Kriseninterventionen und Behandlungen von psychisch schwer kranken instabilen Patientinnen und Patienten in allen 3 Settings – ambulant, teilstationär und stationär – innerhalb der Angebotspalette der KPD-SN ein grosses Bedürfnis abdeckt.

Verschiebung des Behandlungsschwerpunktes

In den vergangenen Jahren hat sich das Angebot Langzeitpsychiatrie im Fachbereich 2 im Kontext der Veränderungen in den Fachbereichen 1 und 3 schwerpunktmässig hin zu vermehrten Kriseninterventionen und intensiven Akutbehandlungen sogenannt schwieriger Patientinnen und Patienten verschoben. Die Kennzeichnung «Langzeitpsychiatrie» ist damit definitiv nicht mehr zutreffend. Sie entspricht weder dem Ist-Zustand der Behandlungen in den zwei Stationen im Haus A09, noch dem Inhalt der geplanten Ausrichtung in die Zukunft; sie verlangt nach einer neuen Bezeichnung, beispielsweise «Akutpsychiatrie und Forensik».

Weiterentwicklung des forensischen Angebots

Neben dem psychiatrischen Angebot im Haus A09 ist auch im vergangenen Jahr mit der Abklärung und Behandlung von forensischen Patientinnen und Patienten das geplante Konzept einer Forensikstation von der praktischen Seite her weiter entwickelt worden. Dabei haben wir konkrete Erfahrungen in der stationären forensischen Arbeit gesammelt und vertieft. Die Nachfrage nach ambulanten forensischen Leistungen wie Begutachtungen, ambulanten Behandlungen und Tätigkeiten in den Vollzugsanstalten Massnahmenzentrum Bitzi und Strafanstalt Saxerriet ist im Berichtsjahr gross gewesen. Mit dem Massnahmenzentrum Bitzi, Mosnang, haben wir eine Leistungsvereinbarung in grösserem Umfang abgeschlossen; die Fachabteilung Forensik KPD-SN ist dort für die gesamte forensische Versorgung zuständig. Die Weiterentwicklung der Fachabteilung Forensik schliesslich hat sich im vergangenen Jahr als besondere Herausforderung dargestellt – indem inzwischen in den St.Gallischen Psychiatrieverbunden die forensische Versorgung übergeordnet für den ganzen Kanton konzipiert wird, steht die Fachabteilung Forensik der KPD-SN vor der Aufgabe, sich im Verbund geeignet zu positionieren.

Neues Führungsmodell Pflege im Test

Aufgrund der neuen vielfältigen fachlichen Ansprüche haben wir im April 2013 ein neues Projekt zum pflegerischen Führungskonzept auf den beiden Stationen gestartet. Die Schwerpunkte Bezugspersonenarbeit und Milieugestaltung sowie die gezielte Koordination für Synergien zwischen den beiden Stationen sollen die betrieblichen und fachlichen Abläufe stärken; zudem sollen die vorhandenen Ressourcen effizienter genutzt werden. Im Spätherbst 2014 wird das Projekt ausgewertet – auch im Hinblick darauf, inwieweit das neue Führungsmodell auf andere Fachbereiche übertragen werden könnte.



*«Der Behandlungsschwerpunkt verschiebt sich hin zu vermehrten
Kriseninterventionen und intensiven Akutbehandlungen.»*

(links H.P. Hug, rechts A. Gerig)

Sommerprojekt «Wieviel Geschichte trägt ein Mensch?»

Das diesjährige Projekt der Ateliers und des Naturparks ist unter dem Motto «Living Theatre» gestanden. Das Ziel: eigenständige Formen interaktiven Theaters zu entwickeln, das virtuelle und reale Geschichten verbindet, Untragbares mit Tragbarem verknüpft. In kurzen Videos haben Patientinnen und Patienten einen Teil ihrer – einer möglichen – Lebensgeschichte aufgegriffen, erzählt, illustriert und vertont.

Geschichten ganz anderer Art haben die «Models» und ihre Kreationen erzählt: Kleider und Accessoires aus gewöhnlichen und gänzlich neuen Materialien, aus alten Büchern, aus Ton, Draht, Holz, aus Stoff, aus Kaffeekapseln, Tragbares und Untragbares... Entstanden ist diese «kritisch hinterfragende Mode» in den verschiedenen Ateliers der Klinik. Dass ein Anlass in einem Heu-Tenn «anders» als in einer Modeboutique ausfällt, ist zu erwarten gewesen. Entsprechend hat die Abteilung Naturpark mit Patientinnen und Patienten das Bühnenbild und die Bar extra für diesen Event geschaffen. Alles als Teile des Sommerprojekts.

Authentisches und Fiktives, Virtualität und Realität sind in diesem Projekt gleichberechtigt nebeneinander gestanden, Lustvolles im Wechselspiel mit Traurigem, Buntes mit Einfarbigem... Vielleicht sind die einen oder anderen Zuschauenden zum Fazit gelangt: Wie viel Geschichte müssen manche Menschen ertragen?

Dr. med. Anna Gerig

Stv. Chefärztin, Leitung Langzeitpsychiatrie und Forensik

Hans Peter Hug

Leiter Pflege Langzeitpsychiatrie und Forensik

Fachbereich 3

Gerontopsychiatrie und Medizinisches Fachpersonal

Hohe Auslastung und mehr Patienten mit komplexeren Fragestellungen: Diese zwei Entwicklungen kennzeichnen den Fachbereich 3 im Berichtsjahr.

Hohe Auslastung der Stationen der Gerontopsychiatrie

Im ambulanten Bereich konnten wir – trotz längerer Erkrankung unserer Oberärztin – das Angebot einer gerontopsychiatrischen Sprechstunde sowie einer Konsiliartätigkeit im Bürgerspital St.Gallen aufrechterhalten. Auch in Wil und Wattwil sind – im Rahmen der begrenzten Personalressourcen – ambulante Sprechstunden und ein Konsiliardienst für das Spital Wattwil eingerichtet worden. Trotz zeitweiliger Unterbesetzungen im ärztlichen und pflegerischen Bereich hat sich die Auslastung aller Stationen der Gerontopsychiatrie auf einem noch deutlich höheren Niveau als im Vorjahr bewegt.

Trend zu schwerer kranken Menschen mit Komorbiditäten

Wie bereits in den letzten beiden Jahren hat sich der Trend zu zunehmend sehr schwer kranken und verhaltensauffälligen Patientinnen und Patienten mit äusserst komplexen Fragestellungen fortgesetzt: Diese kommen insbesondere auch aus dem Bereich der Demenzen mit somatischen Komorbiditäten. Vor diesem Hintergrund haben sich die 2013 durchgeführten pflegespezifischen Fortbildungen wie Grund- und Refresherkurse in Aggressionsmanagement sowie der Validationsgrundkurs als sehr wertvoll erwiesen. Im Übrigen haben wir die Aktivierungstherapie verstärkt und auf den Stationen individuelle Ansprechpersonen für Angehörige etabliert. Das Fortbildungsangebot für Angehörige von Menschen mit einer Demenzerkrankung bieten wir auch im Jahr 2014 an.

Personelle Veränderungen

Im Spätsommer 2013 hat uns Barbara Brittan verlassen, die als Psychologin sowohl in der Psychodiagnostik der Memory Klinik wie auch als Psychotherapeutin im Haus A07 viele Jahre tätig gewesen ist. Im November 2013 hat Margit Anwander, Neuropsychologin mit bereits längerer Erfahrung in verschiedenen Memory Kliniken, die entstandene Lücke ausgefüllt. Unter der Mitarbeit von Frau Anwander wird die Memory Klinik der Gerontopsychiatrie eine neue Konzeption erhalten. Für die Weiterführung und den Ausbau der Gerontopsychiatrie in der Region St.Gallen konnte Dr. Antje Schatton gewonnen werden, die ihre Arbeit im PZ St.Gallen am 1. März 2014 beginnen wird. Im Pflegebereich sind nahezu alle vakanten Stellen besetzt worden.

Kontakte zur (Fach-)Öffentlichkeit

Aus Anlass des Weltalzheimertags, der jedes Jahr am 21. September stattfindet, haben wir 2013 ein wiederum sehr gut besuchtes Fachsymposium unter dem Titel «Humor und Fröhlichkeit trotz Demenz» durchgeführt. Verschiedenste Vorträge und Publikationen unserer Kadermitarbeiterinnen und -mitarbeiter vermittelten nicht nur Wissen über altersspezifische Störungen und Krankheiten, sondern zeigten auch die Behandlungsmöglichkeiten und unsere konkreten Leistungsangebote auf. Eine Fortführung dieser wertvollen Öffentlichkeitsarbeit ist auch für 2014 vorgesehen.



«Wir freuen uns über unsere motivierten und engagierten Teams, die bereit sind, Neues zu erfahren. Als Nächstes planen wir auf einer geschlossenen Station die Eröffnung eines Nachtcafés.»

(links L. Giacomuzzi Schätti, rechts U. Hemmeter)

Center of Education & Research (COEUR)

Im Jahr 2013 sind die im Vorjahr erstellten Weiterbildungskonzepte für Assistenzärzte der FMH für die drei Weiterbildungsstätten ambulant, stationär und Alterspsychiatrie weiterentwickelt worden. Zudem ist das Fortbildungskonzept für die Fachärzte weiter umgesetzt worden und die Geschäftsleitung hat das Konzept für den Einsatz von Psychologinnen und Psychologen in den KPD-SN verabschiedet. Diese Konzepte definieren unter anderem die den Mitarbeitenden zur Verfügung gestellte Fort- und Weiterbildungszeit und die Höhe der finanziellen Unterstützung. Zusammen mit den internen Fort- und Weiterbildungsreglementen sowie der Informationsplattform im Intranet bilden die Konzepte die Grundlage für das im Berichtsjahr erstmals transparent erstellte Budget des COEUR.

Strategiekonforme Fort- und Weiterbildung

2014 werden im Rahmen des Bildungskonzepts für weitere Berufsgruppen klare und transparente Regelungen für Fort- und Weiterbildungsmassnahmen erstellt. Dieses Vorgehen ermöglicht eine strategiegeleitete Fort- und Weiterbildung sowie eine weitere Verbesserung der Budgettransparenz. Im Zusammenhang mit der Funktion der KPD-SN als Lehrspital der Universitätsklinik Zürich hat das COEUR im Berichtsjahr die Studentenkurse organisiert und durchgeführt.

Externes Fort- und Weiterbildungsangebot

Das externe Fort- und Weiterbildungsangebot des COEUR ist im Berichtsjahr weiterhin auf hohem Niveau fortgeführt worden. Dazu gehört zum einen das Angebot des Qualitätszirkels Psychopharmakologie. Der Qualitätszirkel findet regelmässig am letzten Dienstag des Monats im Psychiatrischen Zentrum St.Gallen statt und wird gemeinsam mit den niedergelassenen St. Galler Psychiatern organisiert. Zum anderen hat das COEUR im 2013 die sehr erfolgreiche Fortbildungsreihe mit der Abteilung für Psychosomatik des Kantonsspitals St.Gallen weitergeführt. Ein Höhepunkt im 2013 sind die beiden Wiler Mittagssymposien gewesen. Sie haben im März und September im Restaurant Hof zu Wil stattgefunden. Zahlreiche externe ärztliche Kolleginnen und Kollegen aus der Praxis und aus den umliegenden Spitälern haben die Symposien besucht und sich mit Mitarbeitenden der KPD-SN ausgetauscht.

Spezialangebote

Als Angebot in der klinischen Versorgung wurde im Jahr 2013 in Wil die Spezial-sprechstunde «Behandlung von Zwangsstörungen» initialisiert. Die Spezial-sprechstunde wird bereits rege genutzt. Ein weiteres durch das COEUR entwickeltes Spezialangebot ist das Training emotionaler Kompetenzen (TEK), welches Patienten wie auch Mitarbeitenden der KPD-SN zur Verfügung steht. Das COEUR hat im Berichtsjahr weiter dazu beigetragen, dass die Angebote der elektronischen Zeitschriftenbibliothek des Kantons für die Psychiatrie wesentlich erweitert werden konnten.

Kooperation mit der Fachhochschule Bern

Für die Pflegenden wurde dieses Jahr der erste siebentägige interne Kurs «wissenschaftliches Arbeiten» unter der Leitung von Prof. Dr. Ian Needham durchgeführt. Der Lehrgang ist in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Bern entwickelt worden; er wird als Zulassungsbedingung für Studiengänge dieser Fachhochschule anerkannt.

CAS-Studiengang in psychiatrischer Pflege gestartet

Im Herbst 2013 ist der Studiengang «Certificate of Advanced Studies» (CAS) in psychiatrischer Pflege gestartet – mit 12 Teilnehmenden der KPD-SN. Der Studiengang vermittelt themenspezifisch theoretisch fundiertes und praxisorientiertes Fachwissen sowie praktische Kompetenzen und Instrumente für den Berufsalltag und bringt die Teilnehmenden auf den neuesten Stand der psychiatrischen Pflege.

Interprofessionelle wissenschaftliche Untersuchungen und Vorträge

2013 haben Pflegewissenschaftler des COEUR zudem eine systematische Literaturübersicht zum Thema Reizabschirmung erarbeitet, auf die eine Delphi-Studie zum gleichen Thema gefolgt ist. Diese Studien bilden die Grundlage für weitere interprofessionelle wissenschaftliche Untersuchungen im COEUR.

Verschiedene Fachpersonen aus Medizin und Pflege der KPD-SN haben im Berichtsjahr zudem Vorträge – mitunter auch Hauptvorträge – an öffentlichen Kongressen im In- und Ausland gehalten.

PD Dr.med. et phil. Ulrich Hemmeter

Chefarzt Gerontopsychiatrie und Leiter Medizin COEUR

Loretta Giacomuzzi Schätti

Leiterin Pflege Gerontopsychiatrie und Pflege COEUR



Unser Führungsverständnis:

Ich bin ehrlich und verbindlich.



Marco Strehler, Oberarzt, Gerontopsychiatrie

Im Spannungsfeld zwischen schwerer Erkrankung, Ängsten und Wünschen der Angehörigen sowie finanziellen Fragen ist die für alle passende Lösung oft nicht einfach zu finden. Diesen Spagat schaffen wir nur, wenn jedes Teammitglied seinen Standpunkt offen und direkt vortragen kann und ernst genommen wird.

Corina Städli, Sozialarbeiterin, Gerontopsychiatrie

Das gleichberechtigte Miteinander und der direkte Umgang im Team ermöglichen es mir, meine Fähigkeiten und mein Wissen wirkungsvoll einzubringen. Dies trägt massgeblich zu meiner Zufriedenheit am Arbeitsplatz bei.

Spezial-Pflegeheim Eggfeld: Veränderung als Konstante

Das Spezial-Pflegeheim Eggfeld als Unternehmen im ständigen Prozess, als lernende und sich verändernde Organisation: So lässt sich das vergangene Jahr umschreiben. An herausfordernden Aufgaben und Themen hat es nicht gefehlt. Dank motivierten, initiativen, interessierten und kritischen Mitarbeitenden konnten wir alle geplanten Vorhaben erfolgreich umsetzen. Sich ständig weiterzuentwickeln und zu lernen: Das sehen wir als eine Grundvoraussetzung, um auch künftige Herausforderungen zu meistern. Ganz im Sinne unseres Selbstverständnisses gehen wir die Zukunft aktiv an; wir überprüfen laufend unsere Prozesse, setzen neue Ziele, suchen nach gemeinsamen Lösungen und legen die entsprechenden Massnahmen fest.

Hohe Auslastung des Spezial-Pflegeheims

Die Auslastung der vier Stationen war hoch und konnte im Vergleich zum Vorjahr noch gesteigert werden. Die Nachfrage für unser spezielles Heimangebot ist ebenfalls nach wie vor sehr hoch. Wir stellen fest, dass der Abklärungsaufwand bei Neueintritten in unser Spezial-Pflegeheim für chronisch psychisch kranke und verhaltensauffällige Menschen ständig zunimmt. Umsomehr setzen wir alles daran, dass dadurch keine Verzögerungen bei der Eintrittsplanung entstehen.

Qualifizierte und motivierte Mitarbeitende

Was die Qualität und Arbeit im Spezial-Pflegeheim Eggfeld ausmacht, ist nicht aus Zahlen und Statistiken zu erfahren. Das wahre Potenzial liegt in unseren sehr gut ausgebildeten und engagierten Mitarbeitenden. Sie prägen unsere Unternehmenskultur durch ihre aktive Gestaltung von Leben und Lernen, durch ihr Arbeiten und Zusammenwirken. Die Personalfluktuation hat sich im Berichtsjahr im normalen Rahmen bewegt: Das Eggfeld als attraktiver Arbeits- und Ausbildungsplatz ist hierin deutlich erkennbar. Durch gezielte Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden leisten wir hierzu einen wichtigen und nicht zu unterschätzenden Beitrag.

Laufende Projekte

Ein Projekt zur Verbesserung des Dokumentenmanagements im Spezial-Pflegeheim Eggfeld ist in Arbeit und wird voraussichtlich Mitte 2014 abgeschlossen sein. Eine weitere grosse Herausforderung besteht in der Neukonzeption der Bereiche Aktivierung und Alltagsgestaltung. Die konkrete Umsetzung ist im Laufe des Jahres 2014 vorgesehen.

Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer

Die Bezeichnung Freiwillige Helferinnen und Helfer haben wir neu auf Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer geändert. Der für uns wichtige und nicht mehr wegzudenkende Einsatz der Ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer findet vor allem im Hintergrund statt und wird im Spezial-Pflegeheim Eggfeld und der Psychiatrischen Klinik unentgeltlich geleistet. Mit einem attraktiven Jahresprogramm können wir den Helferinnen und Helfern ein kleines Dankeschön zurückgeben.



«Das wahre Potenzial des Spezial-Pflegeheims Eggfeld liegt in den sehr gut ausgebildeten und engagierten Mitarbeitenden.»

(links F. Bucher, rechts M. Merz)

Markus Merz, Direktor/CEO

Präsidium Heimkommission

Franz Bucher

Heimleiter

Zentrale Dienste

Erfreuliche Entwicklungen in den Bereichen Personal, Finanzen, Facility Management, Seelsorge und Öffentlichkeitsarbeit haben das Berichtsjahr geprägt.

Personal

Die Förderung potenzieller Führungskräfte für die Funktionen der Stationsleitungen Medizin und Pflege («Talent Management») hat im Berichtsjahr Fahrt aufgenommen. Die Basis-Führungsschulung ist inzwischen etabliert und durch Aufbaumodule ergänzt worden.

Im Herbst 2013 haben die KPD-SN eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Die Resultate auf Stufe Gesamtklinik sind sehr erfreulich – v.a. auch im Vergleich mit Mitbewerbern. Die Abteilungs- und Stationsleitungen werden die Detailauswertung der Umfrage im ersten Halbjahr 2014 mit den Mitarbeitenden besprechen und davon konkrete Verbesserungsmaßnahmen ableiten.

Im Weiteren wurde im Jahr 2013 das elektronische Bewerbermanagement eingeführt. Die Abteilung Personalwesen wird auch 2014 damit beschäftigt sein, die eigenen Prozesse zu optimieren und sich als mitarbeiterorientierter Dienstleister zu profilieren. 2014 ist unter anderem die Konzeption eines strukturierten betrieblichen Gesundheitsmanagements geplant.

Finanzen

Ein Schwerpunkt im Berichtsjahr ist die flächendeckende Einführung des elektronischen Fakturaversandes mit den Krankenversicherern gewesen. Soweit diese in der Lage sind, elektronische Patientenrechnungen zu empfangen und zu verarbeiten, verzichten wir auf den Versand von Papierrechnungen. Folglich sparen wir Papier, Versandkosten und Zeit, verkürzen sich doch damit auch die Zahlungsziele. Der elektronische Fakturaversand ergänzt das bereits etablierte konsequente Debitorenmanagement: damit ist es uns gelungen, die Anzahl sowie die Summe der offenen Forderungen beträchtlich zu reduzieren.

Für die tagesklinischen Behandlungen konnten wir mit allen Versicherern ab 2014 leicht höhere Tarife aushandeln. Ein Durchbruch gelang mit der Einkaufsgemeinschaft HSK, mit der wir einen mehrjährigen Vertrag für die stationäre Behandlung ihrer Kunden abschliessen konnten. Mit tarifsuisse gelang diese Einigung nicht, weshalb wir das dritte Jahr in Folge den Weg des Festsetzungsverfahrens beschreiten mussten.



*Das Leitungsteam der Zentralen Dienste
(v.l.n.r. obere Reihe: A. Böhning, U. Burgstaller, M. Merz, R. Ebner
v.l.n.r. untere Reihe: N. Löhner, M. Roos, M. Walser, P. Grob)*

Facility Management

Im Berichtsjahr konnten in den wetterexponierten Patientenzimmern des Gebäudes A09 die Fenster ersetzt werden, was den Betrieb der Räumlichkeiten an kalten Tagen wieder ermöglichte. Aus energietechnischen Überlegungen sind zudem die Fenster im Personalrestaurant (Gebäude C03) ersetzt worden. Gleichzeitig wurde das Parkett ausgewechselt. Folge dieser Umbauten war ein mehrwöchiger Betriebsunterbruch, der ein Zeltprovisorium für die Personalgastronomie auf dem Dorfplatz des Klinikareals notwendig machte. Weiter erhielt das Säli beim Personalrestaurant eine optische Auffrischung. Erwähnenswert ist auch die Anschaffung neuer Pflegebetten auf den Stationen 03/E, 03/O und 08/1.

In der Gärtnerei konnte rechtzeitig auf die startende Vegetationsperiode im Frühling ein zusätzlicher Folientunnel in Betrieb genommen werden. Ebenfalls im Frühjahr wurde eine grosse Fläche Obstbäume im nördlichen Arealbereich gerodet. Die Nachwirkungen des Feuerbrandes machten sich auch dieses Jahr schmerzhaft bemerkbar. Die Umstellung auf robustere Sorten steht an. Das Jahresende brachte dann die Belohnung für die umfassenden Veränderungen in der Anbauphilosophie: Die Gärtnerei durfte das Label Bio Suisse für ihre Produktion in Empfang nehmen. Darauf sind wir sehr stolz!

Seelsorge

Klinikseelsorge versteht sich prioritär als Angebot zu Gespräch und Begleitung. Patienten und Bewohner, aber auch Mitarbeitende, ehemalige Patienten und deren Angehörige nehmen das Angebot wahr. Wir stellen fest, dass die Anzahl der Gespräche auch 2013 zugenommen hat. Feiern in Kapelle und Gruppen finden nach wie vor konfessionell und ökumenisch statt. Die von den Kirchgemeinden beklagte Entleerung der Sonntagsfeiern stimmt erfreulicherweise nicht für unsere Klinikkapelle. Die Klinikseelsorger verstehen sich als Angehörige des Mitarbeiterteams und bringen sich in Arbeitsgruppen, etwa Ethik und Palliative Care, aktiv ein. Stete Aus- und Weiterbildung ist unverzichtbar. So bildet sich André Böhning in «Komorbidität. Psychische Folgen körperlicher Erkrankung» aus. Regelmässige Supervision und Coachings sorgen für die notwendige Überprüfung des beruflichen Handelns.

Öffentlichkeitsarbeit

Schwerpunkt der Öffentlichkeitsarbeit waren im Berichtsjahr lokale Veranstaltungen auf dem Areal der Klinik in Wil, beispielsweise der Frühlings- und Adventsmarkt, Vernissagen im Kulturpavillon, Filmabende und die Kurse am Montag in Wil und St. Gallen. Die Kommunikationsabteilung der KPD-SN stand 2013 ganz im Zeichen eines Generationenwechsels. Per 1. Oktober 2013 hat Barbara Fosco, nach 22 Jahren im Dienst der KPD-SN, das Zepter an Norbert Löhner übergeben. Er wird dafür besorgt sein, die konzeptionellen Grundlagen für einen zeitgemässen und profilierten Auftritt der KPD-SN gegen innen und aussen weiterzuentwickeln und in Anlehnung an die Unternehmensstrategie umzusetzen.

Markus Merz, Direktor / CEO

Leiter Zentrale Dienste

Urs Burgstaller

Leiter Personalwesen / Stv. CEO

Peter Grob

Leiter Finanzen & Controlling

Rudolf Ebner

Leiter Facility Management, Hotellerie, Gärtnerei

Markus Walser und André Böhning

Seelsorge

Norbert Löhner

Leiter Kommunikation

Marcel Roos

Leiter Qualitätsmanagement & Organisationsentwicklung

Jahreszahlen Patientinnen/Patienten

Stationäre Dienste Psychiatrische Klinik Wil		2013	2012
Ein- und Austritte			
Stand per 1. Januar		196	178
Eintritte		1'746 ¹	1'606 ¹
- Ersteintritte		691	644
- Wiedereintritte,		1'055	962
davon Wiedereintritte im Berichtsjahr		209	309
Austritte		1'744	1'581
Bestand am 31. Dezember		187	196
Aufnahmen nach Geschlecht (Anzahl)		1'746	1'606
Frauen		54%	46%
Männer		46%	54%
Aufnahmen nach Alter (Anzahl)		1'746	1'606
Durchschnittsalter in Jahren		46,7	47,3
Bis 20 Jahre		3%	4%
Bis 30 Jahre		18%	16%
Bis 40 Jahre		22%	21%
Bis 50 Jahre		20%	23%
Bis 60 Jahre		15%	15%
Bis 70 Jahre		9%	7%
Bis 80 Jahre		6%	8%
Über 80 Jahre		7%	6%
Aufnahmen nach Wohnort		1'746	1'606
Kanton St. Gallen		1'652	1'529
Übrige Schweiz		90	72
Fürstentum Liechtenstein		2	2
Übriges Ausland		2	3
Fürsorgerische Unterbringung (FU) bei Eintritt		531	431
Frauen		237	188
Männer		294	243
Erstellte Gutachten Klinikbereiche bzw. Forensik		60	93
Zivilrecht und Strafrecht		34	71
Sozialversicherungsrecht		26	22
Behandlungstage stationär alle Fachabteilungen		73'779	73'509
Akut- und Notfallpsychiatrie		15'320	15'125
Akutpsychiatrie und Psychotherapie		12'193	12'619
Gerontopsychiatrie		20'916	20'248
Suchttherapie		10'910	10'721
Langzeitpsychiatrie und Forensik		14'440	14'796
Betten im Jahresdurchschnitt		203	203
Akut- und Notfallpsychiatrie		40	40
Akutpsychiatrie und Psychotherapie		36	36
Gerontopsychiatrie		57	57
Suchttherapie		30	30
Langzeitpsychiatrie und Forensik		40	40
Durchschnittliche Bettenbelegung		Pro Tag 202,1 In Prozenten 99,6	200,8 98,9
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen		42,3	46,5

¹ Exkl. 11 Übertritte aus der Krisenintervention St. Gallen 2013 und exkl. 7 Übertritte aus St. Gallen 2012

Stationäre Dienste	2013	2012
Krisenintervention am Psychiatrischen Zentrum St.Gallen		
Ein- und Austritte		
Stand per 1. Januar	19	18
Eintritte	229	247
- Ersteintritte KPD-SN	127	148
- Wiedereintritte KPD-SN,	102	99
davon Wiedereintritte im Berichtsjahr	13	17
Austritte	244 ²	253 ²
Bestand am 31. Dezember	15	19
Aufnahmen nach Geschlecht (Anzahl)	229	247
Frauen	69%	66%
Männer	31%	34%
Aufnahmen nach Alter (Anzahl)	229	247
Durchschnittsalter in Jahren	36.1	36,0
Bis 20 Jahre	8%	8%
Bis 30 Jahre	29%	31%
Bis 40 Jahre	26%	27%
Bis 50 Jahre	22%	21%
Bis 60 Jahre	14%	12%
Bis 70 Jahre	1%	1%
Aufnahmen nach Wohnort	229	247
Kanton St. Gallen	225	240
Übrige Schweiz	4	7
Ausland	-	-
Behandlungstage Krisenintervention	7'183	7'095
Betten	20	20
Durchschnittliche Bettenbelegung	Pro Tag 19,7 In Prozenten 98,4	19,4 96,9
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	29,4	28,0

² Inkl. 11 Übertritte in die Klinik Wil 2013 und 7 Übertritte 2012

Jahreszahlen Patientinnen/Patienten

Tagesklinische Dienste Tagesklinik auf dem Areal der Klinik Wil	2013	2012
<i>Eintritte/Betriebsstatistik</i>		
Patientenbestand am 1. Januar	47	57
Eintritte	164	125
Patientenbestand am 31. Dezember	78	47
Anzahl Tagesklinik-Plätze Akut- und Notfallpsychiatrie ³	20	20
Total verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage)	7'854	6'298
- Tagesklinik A14/Akut- und Notfallpsychiatrie	3'794	3'239
- Akutpsychiatrie und Psychotherapie	688	295
- Gerontopsychiatrie	818	779
- Suchttherapie	630	509
- Langzeitpsychiatrie	1'924	1'476
<i>Durchschnittsalter bei Eintritt (Jahre)</i>		
	44,2	42,8
<i>Eintritte nach Erwerbstätigkeit</i>		
Vollzeit	7	5
Teilzeit	4	10
Arbeitslos	7	6
Nicht erwerbstätig ⁴	146	104
<i>Eintritte nach Nationalitäten bzw. Ausländerstatus</i>		
Schweiz	164	125
B-Ausweis	123	95
Niederlassung	8	6
Anderes/unbekannt	29	20
	4	4
<i>Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten</i>		
Selbstanmeldung	164	125
Durch Hausärzte	9	17
Durch Psychiater/Therapeuten	7	2
Durch Spitäler	9	6
Durch psychiatrische Dienste	1	1
Durch Behörden	136	98
Anderes/unbekannt	1	-
	1	1

³ Auch die Fachabteilungen Akutpsychiatrie und Psychotherapie, Gerontopsychiatrie, Suchttherapie und Langzeitpsychiatrie verfügen über einzelne Tagesklinik-Plätze

⁴ Haushaltarbeit, Arbeit in Geschützter Werkstätte, pensioniert bzw. Rentenbezüger, in Ausbildung usw.

Tagesklinische Dienste Psychiatrische Tagesklinik am Psychiatrischen Zentrum St.Gallen	2013	2012
<i>Eintritte/Betriebsstatistik</i>		
Patientenbestand am 1. Januar	33	45
Eintritte	145	121
Patientenbestand am 31. Dezember	43	33
Anzahl Tagesklinik-Plätze	15	15
Verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage) ⁵	3'618	3'222
Durchschnittsalter bei Eintritt (Jahre)	38,5	40,0
<i>Eintritte nach Erwerbstätigkeit</i>		
Vollzeit	145	121
Teilzeit	24	11
Arbeitslos	29	16
Nicht erwerbstätig	19	7
	73	87
<i>Eintritte nach Nationalitäten bzw. Ausländerstatus</i>		
Schweiz	145	121
B-Ausweis	86	81
Niederlassung	11	3
Anderes/unbekannt	45	33
	3	4
<i>Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten</i>		
Selbstanmeldung	145	121
Durch Hausärzte	18	10
Durch Psychiater/Therapeuten	19	20
Durch Spitäler	29	18
Durch psychiatrische Dienste	9	3
Durch soziale Dienste	70	68
Anderes/unbekannt	-	1
	-	1

Tagesklinische Dienste Psychotherapeutische Tagesklinik am Psychiatrischen Zentrum St. Gallen		
<i>Eintritte/Betriebsstatistik</i>		
Patientenbestand am 1. Januar	14	18
Eintritte	99	109
Patientenbestand am 31. Dezember	27	14
Anzahl Tagesklinik-Plätze	15	15
Verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage)	3'551	3'009
Durchschnittsalter bei Eintritt (Jahre)	37,5	34,4
<i>Eintritte nach Erwerbstätigkeit</i>		
Vollzeit	99	109
Teilzeit	24	19
Arbeitslos	19	16
Nicht erwerbstätig	16	19
	40	55
<i>Eintritte nach Nationalitäten bzw. Ausländerstatus</i>		
Schweiz	99	109
B-Ausweis	81	81
Niederlassung	4	7
Anderes/unbekannt	13	19
	1	2
<i>Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten</i>		
Selbstanmeldung	99	109
Durch Hausärzte	14	26
Durch Psychiater/Therapeuten	9	12
Durch Spitäler	11	17
Durch psychiatrische Dienste	2	2
Durch soziale Dienste	63	49
Anderes/unbekannt	-	3
	-	-

⁵ 2013 inkl. 161 und 2012 inkl. 176 tagesklinische Behandlungstage in der Krisenintervention

Jahreszahlen Patientinnen/Patienten

Tagesklinische Dienste	2013	2012
Tagesklinik am Psychiatrischen Zentrum Rorschach		
Eintritte/Betriebsstatistik		
Patientenbestand am 1. Januar	20	25
Eintritte	74	64
Patientenbestand am 31. Dezember	30	20
Anzahl Tagesklinik-Plätze	12	12
Verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage)	3'225	3'108
Durchschnittsalter bei Eintritt (Jahre)	41,6	42,6
Eintritte nach Erwerbstätigkeit		
Vollzeit	74	64
Teilzeit	7	6
Arbeitslos	7	8
Nicht erwerbstätig	4	9
	56	41
Eintritte nach Nationalitäten bzw. Ausländerstatus		
Schweiz	74	64
B-Ausweis	46	36
Niederlassung	7	4
Anderes/unbekannt	20	23
	1	1
Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten		
Selbstanmeldung	74	64
Durch Hausärzte	2	4
Durch Psychiater/Therapeuten	5	5
Durch Spitäler	13	11
Durch psychiatrische Dienste	1	–
Durch soziale Dienste	52	43
Anderes/unbekannt	–	1
	1	–

Tagesklinische Dienste
Tagesklinik am Psychiatrischen Zentrum Wattwil

Eintritte/Betriebsstatistik		
Patientenbestand am 1. Januar	19	16
Eintritte	50	69
Patientenbestand am 31. Dezember	20	19
Anzahl Tagesklinik-Plätze	12	12
Verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage)	3'308	2'943
Durchschnittsalter bei Eintritt (Jahre)	38,9	40,9
Eintritte nach Erwerbstätigkeit		
Vollzeit	50	69
Teilzeit	5	9
Arbeitslos	7	5
Nicht erwerbstätig	3	6
	35	49
Eintritte nach Nationalitäten bzw. Ausländerstatus		
Schweiz	50	69
B-Ausweis	40	41
Niederlassung	–	6
Anderes/unbekannt	10	22
	–	–
Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten		
Selbstanmeldung	50	69
Durch Hausärzte	2	–
Durch Psychiater/Therapeuten	5	5
Durch Spitäler	10	17
Durch psychiatrische Dienste	1	–
Anderes/unbekannt	32	46
	–	1

Ambulante Dienste	2013	2012
Auf dem Klinikareal Wil		
Ambulatorium Haus A17		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	620	588
Anzahl Konsultationen	10'499	8'252
Ambulanz in Fachabteilungen		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	919	1'128
- Akut- und Notfallpsychiatrie inkl. Psychodiagnostik	113	308
- Akutpsychiatrie und Psychotherapie, Konsiliar- und Liaisondienst	360	310
- Gerontopsychiatrie inkl. ambulante Demenzabklärung	251	226
- Suchttherapie	55	50
- Langzeitpsychiatrie	18	30
- Forensik	122	204
Anzahl Konsultationen	5'445	7'116
Ambulante Dienste Am Psychiatrischen Zentrum St. Gallen		
Ambulatorium		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	1'038	1'011
Anzahl Konsultationen	10'478	9'990
Spezialsprechstunden ⁶		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	47	113
Anzahl Konsultationen	670	891
Krisen-Sprechstunde/Krisenberatung		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	226	231
Anzahl Konsultationen/Beratungen	463	404
Ambulante Dienste Am Psychiatrischen Zentrum Rorschach		
Ambulatorium		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	624	616
Anzahl Konsultationen	4'468	4'492
Ambulante Dienste Am Psychiatrischen Zentrum Wattwil		
Ambulatorium		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	389	384
Anzahl Konsultationen	3'707	3'678

⁶ Leistungen wurden teilweise auch an anderen Psychiatrischen Zentren erbracht.

Jahreszahlen Patientinnen/Patienten

Ambulante Dienste 2013 (Zusammenfassung)	Amb. A17	Wil Amb. Klinik ⁷	St.Gallen Ambulatorium ⁸	Rorschach Ambulatorium	Wattwil Ambulatorium
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	620	919	1'038	624	389
Anzahl Konsultationen	10'499	5'445	10'478	4'468	3'707
Durchschnittliches Alter der Patientinnen/Patienten bei Behandlungsbeginn (Jahre)	39,2	50,6	40,1	45,7	41,9
Erwerbstätigkeit bei Behandlungsbeginn (Anzahl Patienten)	297	380	511	292	171
- Vollzeit	92	14	127	75	29
- Teilzeit	44	18	103	55	47
- Arbeitslos	31	11	65	23	16
- Nicht erwerbstätig ⁹	130	337	216	139	79
Nationalität/Ausländerstatus bei Behandlungsbeginn	297	380	511	292	171
- Schweiz	213	284	352	198	144
- B-Ausweis	14	15	44	12	3
- Niederlassung	59	60	106	72	22
- Asylstatus/Flüchtling	10	5	6	4	2
- Anderes/unbekannt	1	16	3	6	-
Anmeldegrund der Patientinnen/Patienten	297	380	511	292	171
- Akutbehandlung inkl. Diagnostik/Abklärung	154	123	167	138	154
- Rehabilitation inkl. Diagnostik/Abklärung	11	18	116	33	13
- Entzugsbehandlung inkl. Motivationsphase/Entwöhnung	1	53	-	1	-
- Langzeitbehandlung/Psychotherapie	71	39	205	104	2
- Gutachten/Diagnostik/Abklärung	59	133	20	15	-
- Massnahme	-	3	-	-	-
- Anderes/unbekannt	1	11	3	1	2
Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten	297	380	511	292	171
- Selbstanmeldung	72	65	210	77	42
- Durch Angehörige	3	19	4	3	11
- Durch Hausärzte	97	88	128	115	78
- Durch Psychiater/Therapeuten	11	22	26	1	2
- Durch Spitäler	63	35	12	57	2
- Durch psychiatrische Dienste	40	72	114	34	29
- Durch soziale Dienste	7	1	9	1	3
- Durch Behörden	2	67	2	2	4
- Durch Versicherungen/IV/SUVA	1	3	3	2	-
- Anderes/unbekannt	1	8	3	-	-

⁷ Ambulante Leistungen aller Klinik-Fachabteilungen Wil inkl. Forensik, exkl. Konsiliar- und Liaisondienst
⁸ Ohne behandelte Patienten/Konsultationen im Rahmen von Spezial- und Krisensprechstunden
⁹ Haushaltarbeit, Arbeit in Geschützter Werkstätte, pensionierte bzw. Rentenbezüger, in Ausbildung usw.

Abkürzungen:
Amb. = Ambulatorium, Psychiatr. = Psychiatrische, Psychoth. = Psychotherapeutische

Austrittsdiagnosen 2013¹⁰

Stationäre Dienste	Wil	St.Gallen
Anzahl Austritte bzw. Austrittshauptdiagnosen	1'744	244
F0 Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	166	2
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	492	1
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	332	27
F3 Affektive Störungen	458	124
F4 Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	179	58
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren	6	4
F6 Persönlichkeits- oder Verhaltensstörungen	81	27
F7 Intelligenzminderung	24	-
F8 Entwicklungsstörungen	-	-
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend	6	1

Tagesklinische Dienste	Wil	St. Gallen		Rorschach	Wattwil
		Psychiatr.	Psychoth. Tagesklinik		
Anzahl Austritte bzw. Austrittshauptdiagnosen	150	139	97	69	54
F0 Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	2	1	-	1	-
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	50	5	7	2	2
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	24	15	-	-	4
F3 Affektive Störungen	45	90	56	40	41
F4 Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	11	18	10	18	5
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren	-	-	4	1	-
F6 Persönlichkeits- oder Verhaltensstörungen	17	6	16	5	2
F 7 Intelligenzminderung	1	1	-	-	-
F8 Entwicklungsstörungen	-	-	-	-	-
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend	-	3	4	2	-

Ambulante Dienste		Wil <i>Amb.A17 Klinik</i> ^{11/12}		St.Gallen	Rorschach	Wattwil
<i>Anzahl Austritte bzw. Austrittshauptdiagnosen</i>		314	356	498	288	65
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	7	47	7	13	–
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	10	83	19	8	–
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaft e Störungen	25	30	39	18	2
F3	Affektive Störungen	156	74	195	81	25
F4	Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	78	36	158	145	30
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren	1	1	6	5	2
F6	Persönlichkeits- oder Verhaltensstörungen	27	14	58	16	5
F7	Intelligenzminderung	5	1	4	–	1
F8	Entwicklungsstörungen	1	–	–	–	–
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend	4	2	12	2	–
Z00	Allgemeine Untersuchung von Personen ohne Beschwerden oder angegebene Diagnose	–	–	–	–	–
Z00.4	Allgemeine psychiatrische Untersuchung nicht andernorts klassifizierbar	–	–	–	–	–
Z03.2	Beobachtung bei Verdacht auf psychische Krankheiten oder Verhaltensstörungen	–	21	–	–	–
Z65.1	Gefängnisstrafe oder andere Formen der Inhaftierung ¹³	–	47	–	–	–

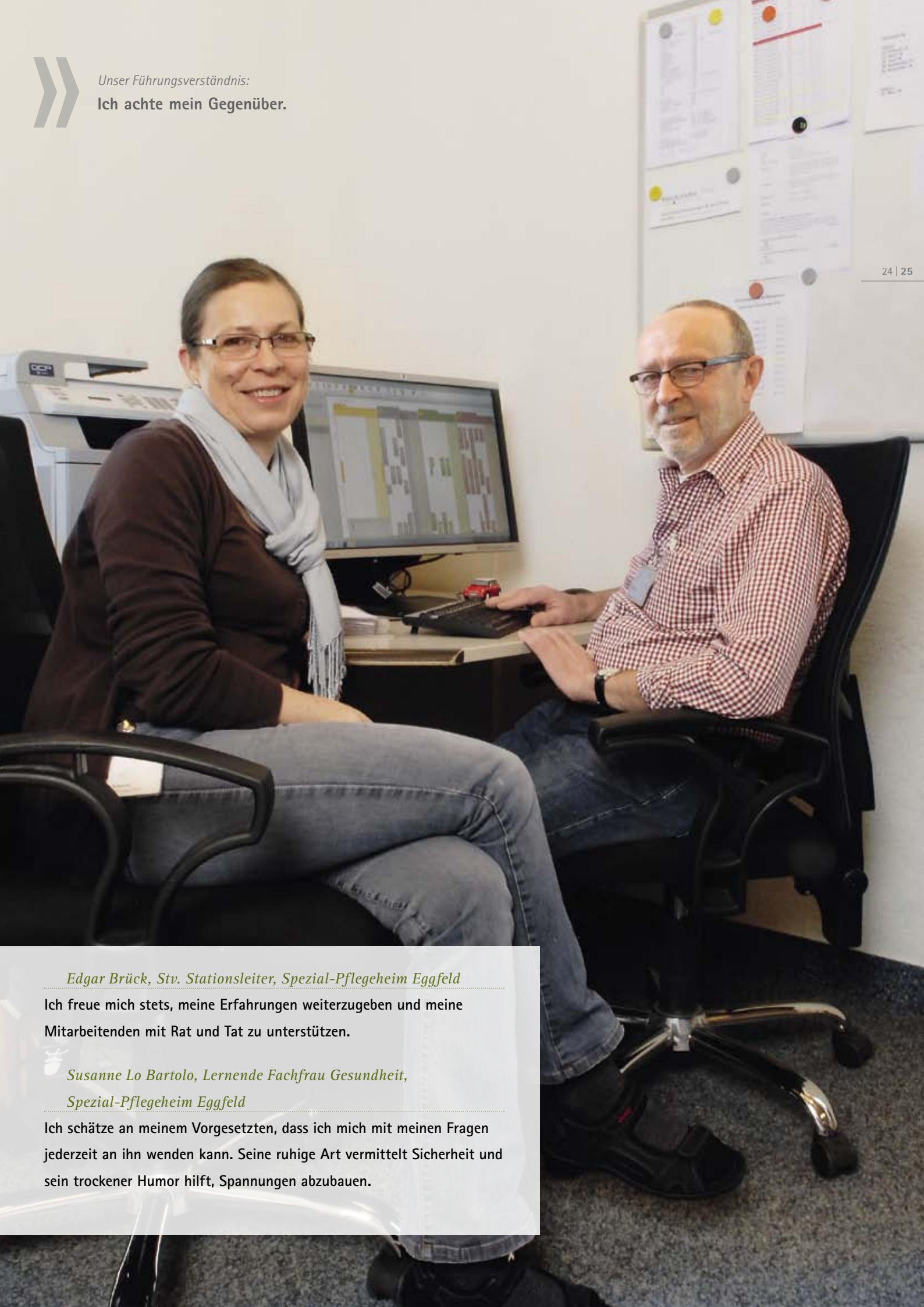
¹⁰ Hauptdiagnose pro im Betriebsjahr 2013 abgeschlossenen Fall
¹¹ Ohne Konsiliar- und Liaisondienst
¹² Ohne Spezialangebote
¹³ Fachabteilung Forensik (Straf- und Massnahmenvollzug Saxerriet und Bitzi)

Bewohnerinnen/Bewohner

Pflegeheim	2013	2012
Spezial-Pflegeheim Eggfeld		
Ein- und Austritte		
Eintritte	14	25
Austritte	16	21
Bestand am 31. Dezember	90	92
Durchschnittliches Alter der Bewohnerinnen/Bewohner		
Durchschnittsalter am 31. Dezember (in Jahren)	66	66
Bis 50 Jahre	8%	14%
Bis 60 Jahre	22%	20%
Bis 70 Jahre	33%	30%
Bis 80 Jahre	21%	20%
Bis 90 Jahre	14%	13%
Über 90 Jahre	2%	3%
Bewohnertage (inkl. Urlaubstage)	32'865	32'459
Anzahl Betten	94	94
Durchschnittliche Bettenbelegung (inkl. Urlaubstage)		
Pro Tag	90,0	88,7
In Prozenten	95,8	94,3



Unser Führungsverständnis:
Ich achte mein Gegenüber.



Edgar Brück, Stv. Stationsleiter, Spezial-Pflegeheim Eggfeld

Ich freue mich stets, meine Erfahrungen weiterzugeben und meine Mitarbeitenden mit Rat und Tat zu unterstützen.

Susanne Lo Bartolo, Lernende Fachfrau Gesundheit,
Spezial-Pflegeheim Eggfeld

Ich schätze an meinem Vorgesetzten, dass ich mich mit meinen Fragen jederzeit an ihn wenden kann. Seine ruhige Art vermittelt Sicherheit und sein trockener Humor hilft, Spannungen abzubauen.

Jahreszahlen Personal *Durchschnittlicher Personalbestand (Stellen)* ¹

Psychiatrische Klinik Wil Stationäre Dienste, Tagesklinik, Ambulatorium und Center of Education & Research (COEUR)	2013	2012
Ärztinnen/Ärzte	39.5	39.9
Psychologinnen/Psychologen	14.0	11.5
Med. Fachpersonal: Ergo-, Physio-, Kunsttherapie etc.	23.7	22.4
Sozialdienst, Seelsorge, Lehrpersonal	12.7	12.4
Pflegefachpersonal	132.4	128.0
Hilfspflegepersonal	5.4	5.9
Verwaltung (inkl. Telefonzentrale, Qualitätsmanagement, Kliniksekretariate)	37.6	35.6
Gastronomie, Hauswartdienst, Hotellerie	71.8	74.1
Kinderkrippe	3.1	2.9
Handwerkspersonal	18.4	18.5
<i>Total</i>	<i>358.6</i>	<i>351.2</i>
Psychiatrisches Zentrum St. Gallen Ambulatorium, psychiatrische sowie psychotherapeutische Tagesklinik und Krisenintervention		
Ärztinnen/Ärzte	11.1	10.1
Psychologinnen/Psychologen	3.5	5.0
Med. Fachpersonal: Ergo-, Physio-, Kunsttherapie etc.	4.1	3.7
Sozialdienst	3.0	2.9
Pflegefachpersonal	23.5	21.7
Hotellerie	4.2	4.4
Sekretariat	3.7	3.8
<i>Total</i>	<i>53.1</i>	<i>51.6</i>
Psychiatrisches Zentrum Rorschach Ambulatorium und Tagesklinik		
Ärztinnen/Ärzte	3.1	3.1
Psychologin/Psychologe	0.6	0.8
Med. Fachpersonal: Ergo-, Physio-, Kunsttherapie etc.	1.6	1.5
Sozialdienst	2.8	2.4
Pflegefachpersonal	1.7	1.6
Sekretariat	2.6	2.7
<i>Total</i>	<i>12.4</i>	<i>12.1</i>

¹ Inkl. Postgraduate Psychologinnen/Psychologen, ohne andere Praktikantinnen/Praktikanten und Lernende

Jahreszahlen Personal *Durchschnittlicher Personalbestand (Stellen)*

Psychiatrisches Zentrum Wattwil Ambulatorium und Tagesklinik	2013	2012
Ärztinnen/Ärzte	3.2	3.8
Psychologin/Psychologe	0.8	0.6
Med. Fachpersonal: Ergo-, Physio-, Kunsttherapie etc.	1.7	1.7
Sozialdienst	1.2	1.2
Pflegefachpersonal	2.1	2.5
Sekretariat	1.9	1.9
<i>Total</i>	<i>10.9</i>	<i>11.7</i>
Spezial-Pflegeheim Eggfeld, Wil		
Ärztin/Arzt ²	0.0	0.0
Pflegefachpersonal	34.7	32.3
Hilfspflegepersonal	13.8	15.3
Haus- und Reinigungsdienst	5.0	4.9
Verwaltung (inkl. Heimleitung)	1.6	1.6
<i>Total</i>	<i>55.1</i>	<i>54.1</i>
Gärtnerei		
Gärtnerei inkl. Klinikladen	9.9	9.8
<i>Gesamttotal Ist-Stellen KPD-SN</i>	<i>500.0</i>	<i>490.5</i>
Anzahl Beschäftigte per 31.12.		
Mitarbeitende (inkl. PG-Psychologen)	671	660
Auszubildende	61	56
Praktikanten	28	30
<i>Total</i>	<i>760</i>	<i>746</i>
Fluktuationsrate ³ in %	3.9	4.9

Durchschnittlich besetzte Stellen

Personalbestand Anzahl Einheiten	ohne Personal in Ausbildung		Personal in Ausbildung		2013	Total 2012
	2013	2012	2013	2012		
Ärztinnen und Ärzte	56.9	56.9	–	–	56.9	56.9
Pflegepersonal	213.6	207.3	43.0	41.7	256.6	249.0
Medizinisches Fachpersonal	50.0 ⁴	42.4	–	–	50.0	42.4
Sozialdienstpersonal	22.9	21.8	3.0	3.0	25.9	24.8
Verwaltungspersonal	47.3	45.6	2.0	1.4	49.3	47.0
Hausdienstpersonal inkl. Gastronomie	81.0	83.4	6.6	6.5	87.6	89.9
Personal Facility Management	28.3	28.3	1.6	1.6	29.9	29.9
Praktikantinnen und Praktikanten		4.8 ⁵	24.1	24.3	24.1	29.1
<i>Gesamter Personalbestand (Stellen)</i>	<i>500.0</i>	<i>490.5</i>	<i>80.3</i>	<i>78.5</i>	<i>580.3</i>	<i>569.0</i>

² Die ärztlichen Leistungen für das Pflegeheim werden vom Fachbereich 3 der Klinik Wil erbracht.

³ Formel: $\frac{\text{Kündigung durch Arbeitnehmer}}{(\text{Anfangsbestand} + \text{Eintritte})}$

⁴ Inklusive Postgraduate Psychologinnen und Psychologen ab 2013

⁵ Postgraduate Psychologinnen und Psychologen bis 2012

Erfolgsrechnung 2013

Bezeichnung (nach REKOLE)	IST Ergebnis 2013 in Fr.	IST Ergebnis 2012 in Fr.	Abweichung in Fr.	Abweichung in %
Lohnaufwand Ärztinnen und Ärzte	8'718'482	8'627'621	90'861	1.1%
Lohnaufwand Pflegepersonal	22'567'649	21'875'514	692'135	3.2%
Lohnaufwand medizinisches Fachpersonal	4'942'373	5'132'764	-190'391	-3.7%
Lohnaufwand Sozialdienstpersonal	2'560'769	2'469'339	91'431	3.7%
Lohnaufwand Verwaltungspersonal	4'811'738	4'639'404	172'334	3.7%
Lohnaufwand Hausdienstpersonal und Gastronomie	6'171'672	6'140'110	31'562	0.5%
Lohnaufwand Facility Management	2'637'038	2'570'992	66'047	2.6%
Lohnaufwand Praktikanten	345'123	582'732	-237'609	-40.8%
Lohnaufwand Poolstellen / Verrechnete Löhne	1'106'392	1'115'395	-9'003	-0.8%
Leistungen von Sozialversicherungen	-417'684	-346'920	-70'764	20.4%
Personalausleihe an Dritte	-643'144	-623'172	-19'972	3.2%
<i>Total Lohnaufwand</i>	<i>52'800'409</i>	<i>52'183'778</i>	<i>616'631</i>	<i>1.2%</i>
Sozialversicherungsaufwand	7'752'322	7'248'781	503'541	6.9%
Übriger Personalaufwand ¹	984'801	981'453	3'348	0.3%
<i>Total Personalaufwand</i>	<i>61'537'532</i>	<i>60'414'012</i>	<i>1'123'520</i>	<i>1.9%</i>
Medizinischer Bedarf	2'840'708	2'152'222	688'486	32.0%
Lebensmittelaufwand	2'150'459	2'232'716	-82'257	-3.7%
Haushaltsaufwand	974'854	954'368	20'486	2.1%
Unterhalt und Reparaturen	885'963	1'452'850	-566'886	-39.0%
Aufwand für Anlagenutzung	7'874'753	7'740'699	134'054	1.7%
davon Kleinanschaffungen unter Fr. 10'000.-	981'012	715'640	265'372	37.1%
davon Abschreibungen ²	1'088'959	937'644	151'316	16.1%
davon Nutzungsentschädigung	4'741'500	5'208'500	-467'000	-9.0%
Aufwand für Energie und Wasser	1'163'267	1'095'490	67'777	6.2%
Finanzaufwand	4'167	7'694	-3'527	-45.8%
Verwaltungs- und Informatikaufwand	2'160'404	1'935'129	225'275	11.6%
davon Honorare Verwaltungsrat	74'486	77'311	-2'825	-3.7%
Übriger patientenbezogener Aufwand	743'916	614'148	129'767	21.1%
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	1'406'117	1'520'705	-114'588	-7.5%
<i>Total Sachaufwand</i>	<i>20'204'608</i>	<i>19'706'021</i>	<i>498'587</i>	<i>2.5%</i>
Total Betriebsaufwand	81'742'140	80'120'033	1'622'107	2.0%
Erträge aus medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen für Patienten ³	62'016'441	60'578'753	1'437'689	2.4%
Ärztliche Einzelleistungen	2'127'050	2'117'562	9'488	0.4%
Übrige Spitaleinzelleistungen	4'169'486	3'867'509	301'977	7.8%
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	165'622	162'818	2'804	1.7%
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	334'563	287'326	47'236	16.4%
Finanzertrag	506'744	468'465	38'279	8.2%
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	3'144'373	3'219'241	-74'868	-2.3%
Beiträge und Subventionen	9'278'923	9'617'804	-338'881	-3.5%
Total Betriebsertrag	81'743'203	80'319'479	1'423'724	1.8%
übriger betriebsfremder Aufwand	0	0	0	
übriger betriebsfremder Ertrag	0	0	0	
Total betriebsfremder Erfolg	0	0	0	
Total Ertrag	81'743'203	80'319'479	1'423'724	1.8%
Total Aufwand	81'742'140	80'120'033	1'622'107	2.0%
Jahresgewinn	1'062	199'445	-198'383	-99.5%

¹ Personalbeschaffung und -erhaltung, Aus- und Weiterbildung, Supervision
² inkl. anteiliger Abschreibungen SSC-IT Psych von Fr. 115'201 (2013) bzw. 5'825 (2012)
³ inkl. Kantonsanteilen an stationären Spitalleistungen

Alle aufgeführten Beträge der Erfolgsrechnung und Bilanz sind gerundet. Daher können minimale Differenzen bei den Totalbeträgen und Abweichungen entstehen.

Bilanz per 31. Dezember 2013

Bezeichnung (nach REKOLE)	Schlussbilanz 31.12.2013 in Fr.	Schlussbilanz 31.12.2012 in Fr.	Abweichung in Fr.	Abweichung in %
Flüssige Mittel	3'129'983	1'600'132	1'529'850	95.6%
Transferkonto	60'971	51'366	9'605	18.7%
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6'610'160	7'502'077	-891'917	-11.9%
Sonstige kurzfristige Forderungen	538'964	288'651	250'313	86.7%
Vorräte	644'386	569'890	74'496	13.1%
Aktive Rechnungsabgrenzung (transitorische Aktiven)	437'770	1'602'009	-1'164'239	-72.7%
<i>Umlaufvermögen</i>	<i>11'422'233</i>	<i>11'614'125</i>	<i>-191'892</i>	<i>-1.7%</i>
Finanzanlagen	159'726	166'737	-7'010	-4.2%
Immobilie Sachanlagen	85'600	92'800	-7'200	-7.8%
davon Sachanlagen im Bau	85'600	92'800	-7'200	-7.8%
Übrige Sachanlagen	4'466'554	4'850'899	-384'345	-7.9%
Immaterielle Anlagen	0	0	0	
<i>Anlagevermögen</i>	<i>4'711'880</i>	<i>5'110'435</i>	<i>-398'555</i>	<i>-7.8%</i>
Aktiven	16'134'114	16'724'560	-590'447	-3.5%
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2'057'552	1'660'082	397'470	23.9%
Anzahlungen von Patienten und Kunden	213'320	213'559	-239	-0.1%
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	466'306	1'317'592	-851'287	-64.6%
Passive Rechnungsabgrenzung (transitorische Passiven)	1'428'490	562'133	866'357	154.1%
Kurzfristige Rückstellungen	789'963	1'005'539	-215'576	-21.4%
<i>Fremdkapital kurzfristig</i>	<i>4'955'630</i>	<i>4'758'905</i>	<i>196'725</i>	<i>4.1%</i>
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	4'249'776	5'443'639	-1'193'863	-21.9%
Zweckgebundene Fonds	762'745	769'116	-6'371	-0.8%
Rückstellungen langfristig	527'000	115'000	412'000	358.3%
<i>Fremdkapital langfristig</i>	<i>5'539'521</i>	<i>6'327'755</i>	<i>-788'234</i>	<i>-12.5%</i>
Dotationskapital	5'600'000	5'600'000	0	0.0%
Freie Reserven	34'932	34'932	0	0.0%
Pflichtreserven	2'968	0	2'968	
Ergebnisvortrag	0	-196'477	196'477	
Bilanzgewinn/-verlust	1'062	199'445	-198'383	-99.5%
<i>Eigenkapital</i>	<i>5'638'963</i>	<i>5'637'900</i>	<i>1'062</i>	<i>0.0%</i>
Passiven	16'134'114	16'724'560	-590'447	-3.5%
<i>Ergebnisverwendung</i>				
Jahresergebnis	1'062	199'445	-198'383	-99.5%
Jahresergebnis (nach Verrechnung Verlustvortrag)	1'062	2'968	-1'906	-64.2%
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserve	1'062	2'968	-1'906	-64.2%
Gewinnbeteiligung des Kantons	0	0	0	
Anderweitige Gewinnverwendung	0	0	0	
Gewinn-/Verlustvortrag	0	0	0	
<i>Gesetzliche Pflichtreserven</i>				
Dotationskapital	5'600'000	5'600'000	0	0.0%
Maximale Pflichtreserve (20% des Dot.kapitals)	1'120'000	1'120'000	0	0.0%
Stand der Pflichtreserve vor Gewinnverteilung	2'968	0	2'968	
Zuweisung zur Pflichtreserve	1'062	2'968	-1'906	-64.2%
Stand der Pflichtreserve nach Gewinnverteilung	4'031	2'968	1'062	35.8%

Alle aufgeführten Beträge der Erfolgsrechnung und Bilanz sind gerundet. Daher können minimale Differenzen bei den Totalbeträgen und Abweichungen entstehen.

Anhang zur Jahresrechnung

Anlagenspiegel per 31. Dezember 2013 (in Fr.)

	AHK ⁴ Jahresbeginn	Zugang	Abgang	AHK Jahresende	Abschreibungen im Geschäftsjahr	kumulierte Abschreibungen per 31.12.2013	Buchwert zu Jahresende
Immobilie Sachanlagen	92'800	-7'200	0	85'600	0	0	85'600
Installationen	6'024	264'035	0	270'059	9'464	9'714	260'345
Mobile Sachanlagen	5'823'756	15'680	42'248	5'797'188	442'556	2'798'330	2'998'858
Medizintechnische Anlagen	504'753	334'745	0	839'498	57'512	361'657	477'841
Informatikanlagen	3'310'743	0	148'032	3'162'711	464'226	2'433'201	729'510
Total	9'738'076	607'260	190'280	10'155'056	973'758	5'602'902	4'552'154

⁴ Anschaffungs- und Herstellungskosten

Ambulanter Ertrag

	Berichtsjahr 2013		Vorjahr 2012	Abweichung 2013/2012	
	in Fr.	in %	in Fr.	in Fr.	in %
TARMED ärztliche Leistung	1'874'718	29.0%	1'816'615	58'103	3.2%
TARMED technische und übrige Leistung	2'813'112	43.5%	2'569'135	243'977	9.5%
Medikamente/Material	1'347'954	20.9%	1'308'065	39'889	3.0%
Übrige ambulante Erträge	426'375	6.6%	454'074	-27'700	-6.1%
TOTAL ambulante Erträge	6'462'159	100%	6'147'889	314'269	5.1%

Revisionsbericht

Kanton St.Gallen
Finanzkontrolle



Bericht der Revisionsstelle
an die Regierung des Kantons St.Gallen
über die Prüfung der Jahresrechnung 2013

Finanzkontrolle
Davidstrasse 35
9001 St.Gallen
T 058 229 32 92

Psychiatrieverbund Nord, Wil

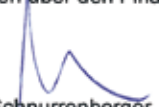
Als Revisionsstelle gemäss Art. 9 des Gesetzes über die Psychiatrieverbunde (sGS 320.5) haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz und Erfolgsrechnung) des Psychiatrieverbundes Nord, Wil, für das am 31. Dezember 2013 abgeschlossene Rechnungsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung
Verwaltungsrat und Geschäftsleitung sind für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und dem Statut verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung eines internen Kontrollsystems, die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen.

Verantwortung der Revisionsstelle
Unsere Verantwortung als Revisionsstelle ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Dazu haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil
Nach unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung sowie die vorgesehene Verwendung des Jahresergebnisses dem Gesetz über die Psychiatrieverbunde (sGS 320.5), dem Statut (sGS 320.50), der Grundvereinbarung zwischen dem Kanton und dem Psychiatrieverbund Nord, Wil, sowie den weiteren massgebenden gesetzlichen Bestimmungen des Kantons St.Gallen über den Finanzhaushalt.


Hans Schnurrenberger
Zugelassener Revisionsexperte


Christian Gründler
Zugelassener Revisor

St.Gallen, 3. April 2014

Verwaltungsrat
Präsidentin

Mitglieder

Geschäftsleitung
Direktor (CEO)

Mitglieder

Beisitzender der Geschäftsleitung:

Regierungsrätin Heidi Hanselmann, Vorsteherin des Gesundheitsdepartements des Kantons St. Gallen

Bodmer Stefan, lic. oec. HSG, Leiter CS Private Banking Region Ostschweiz, St. Gallen

Forrer Fritz, Dr. oec. HSG, Vize-Präsident des Verwaltungsrates, Geschäftsführender Partner Forrer Lombriser & Partner AG, St. Gallen

Lüthi Regula, Master of Public Health MPH, Pflegedirektorin Psychiatrische Dienste Thurgau, Münsterlingen

Quarella Andreas, med. pract. eidg., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, St. Gallen

Seifritz Erich, Prof. Dr. med., Direktor Klinik für Affektive Erkrankungen und Allgemeinpsychiatrie Zürich Ost, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Zogg-Wetter Claudia, Dr. oec. HSG, Lehrbeauftragte für Volkswirtschaftslehre, Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW Chur

Merz Markus, Betr. oec. FHS-SG, MAS FHO in Health Service Management

Burgstaller Urs, lic. oec., dipl. Hdl. HSG, Leiter Personalwesen/Stv. CEO

Gerig Anna D., Dr. med., Stv. Chefärztin Fachbereich 2 «Langzeitpsychiatrie, Forensik, Ateliers – Living Museum, Naturpark»

Giapopuzzi Schätti Loretta, MAS FHO in Management of Social Services/Pflegeexpertin HöFa II, Leiterin Pflege Fachbereich 3 «Gerontopsychiatrie und Medizinisches Fachpersonal», Leiterin Pflege Center of Education & Research COEUR

Grob Peter, Betr. oec. HWV, Leiter Finanzen & Controlling

Hemmeter Ulrich Michael, PD Dr. med. et phil., Chefarzt Fachbereich 3 «Gerontopsychiatrie und Medizinisches Fachpersonal» / Leiter Medizin Center of Education & Research COEUR

Hug Hans Peter, Leiter Pflege Fachbereich 2 «Langzeitpsychiatrie, Forensik, Ateliers – Living Museum, Naturpark»

Jerratsch Hans, Diplom-Pflegewirt FH, Leiter Pflege Fachbereich 1 «Akutpsychiatrie, Sucht- und Psychotherapie»

Maier Thomas, Dr. med., Chefarzt Fachbereich 1 «Akutpsychiatrie, Sucht- und Psychotherapie»

Löhrer Norbert, Betr. oec. FHS-SG, Leiter Kommunikation

Verwaltungsrat und Geschäftsleitung

Stand: 31. Dezember 2013



Publikationen, Vorträge, Lehrtätigkeiten im 2013

1 Bücher

- Hahn S, Schulz M, Schoppmann S, **Needham**, Stefan H, Hegedüs A, Finklenburg U (2013) «Blick zurück und nach vorn» Zurückgehen um besser springen zu können 10 Jahre Praxis, Management, Ausbildung und Forschung: Vorträge, Workshops und Posterpräsentationen 10. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie in Bielefeld. Verlag Forschung & Entwicklung / Dienstleistung Pflege, BFH Bern.
- Walser** M, Gehen verbindet Himmel und Erde, Eine Spurensuche in Robert Walser «Der Spaziergang», Reihe Geisteswissenschaften, AV Akademiker Verlag, Saarbrücken 2013.

2 Zeitschriftenartikel/Fernsehsendungen

- Hättenschwiler J, Seifritz E, Holsboer-Trachslers E, **Hemmeter** U, Keck ME, Preisig M, Rennhard S, Walitza SW, Modestin J (2013) *Burnout*. Primary Care, 18, 354–359.
- Maier** T (2013) *Die Spitze des Eisbergs. Studie zu sexuellen Übergriffen, veröffentlicht. Interview. Tagesschau SRF, 03.08.2013.*
- Rabenschlag F, Hoffmann S, Kozel B, **Sprenger** R (2013) *Wie schätzen Pflegende die Suizidalität von Patient(inn)en ein? Erhebung in psychiatrischen Institutionen der deutschen Schweiz.* Pflege; 26(4):245–253.

3 Zeitschriftenartikel mit Gutachterverfahren

- Bährer-Köhler S, **Hemmeter** U (2013) *Aspects of mental health care provision of the elderly in Switzerland.* Geriatric Mental Health Care, 1; 11–19.
- Keck ME, Ropohl A, Bondolfi G, Constantin-Brenni C, Josef Hättenschwiler J, Hatzinger M, **Hemmeter** U, Holsboer-Trachslers E, Kawohl W, Poppe C, Preisig M, Rennhard S, Seifritz E, Weidt S, Walitza S, Rufer M (2013) *Die Behandlung der Angsterkrankungen Teil 2: Zwangsstörungen und posttraumatische Belastungsstörung.* Schweiz Med Forum, 13(13–14):1.
- Savaskan E, Bopp-Kistler I, Buerge M, Fischlin R, Georgescu D, Giardini U, Hatzinger M, **Hemmeter** U, Justiniano I, Kressig RW, Monsch A, Mosimann UP, Mueri R, Munk A, Popp J, Schmid R, Wollmer WA (2013) *Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie der behavioralen und psychologischen Symptome der Demenz (BPSD).* Praxis, In press.
- Mikoteit J, Beck J, Eckert A, **Hemmeter** U, Brand S, Bischof R, Holsboer-Trachslers E, Delini-Stula A (2013) *High baseline BDNF serum levels and early psychopathological improvement are predictive of treatment response to duloxetine in major depression.* Psychopharmacology, In press.
- Hättenschwiler J, Seifritz E Holsboer-Trachslers E, **Hemmeter** U, Keck M, Preisig M, Rennhard S, Walitza S, Modestin J (2013) *Depression kann jeden treffen.* Praxis, 102, 19, 1–7.
- Frauenfelder F, Müller-Staub M, **Needham** I, van Achterberg T (2013) *Nursing interventions in inpatient psychiatry.* Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 20(10):921–31.
- Zeller A, **Needham** I, Dassen T, Kok G, Halfens RJ (2013) *Erfahrungen und Umgang der Pflegenden mit aggressivem Verhalten von Bewohner(inne)n: eine deskriptive Querschnittstudie in Schweizer Pflegeheimen.* Pflege, 26(5):321–335.
- Maier** T, Jud A, Landolt MA, Schnyder U, Mohler-Kuo M (2013) *The tip of the iceberg. Incidence of disclosed cases of child sexual abuse in Switzerland: Results from a nationwide agency survey.* International Journal of Public Health, DOI: 10.1007/s00038–013–0498–6.
- Landolt MA, Schnyder U, **Maier** T, Schoenbucher V, Mohler-Kuo M. (2013) *Trauma exposure and PTSD in Swiss adolescents: a national survey.* Journal of Traumatic Stress Studies, 26, 209–216.
- Schoenbucher V, **Maier** T, Mohler-Kuo M, Schnyder U, Landolt MA (2013) *Adolescent*

perspectives on social support received in the aftermath of sexual abuse: Results from a qualitative in-depth study. Archives of Sexual Behavior, DOI: 10.1007/s10508–013–0230–x.

- Mohler-Kuo M, Landolt MA, **Maier** T, Schoenbucher V, Meidert U, Schnyder U. (2013) *Child sexual abuse revisited. A population-based cross-sectional study among Swiss adolescents.* Journal of Adolescent Health, in press.

4 Vorträge/Workshops an öffentlichen Kongressen

- Giacopuzzi Schätti** L (2013) *Nächtliche Unruhe bei Menschen mit Demenz.* 27. November 2013, St. Galler Demenzkongress, Olma Hallen, St. Gallen.
- Beyer** E (2013) *Reflexion in der Pflegeausbildung – leuchtender Wegweiser oder flackerndes Irrlicht? Projekt zur Verwendung eines Reflexionsinstruments für Ausbildnerinnen.* Workshop, Dreizehnter internationaler wissenschaftlicher Kongress für Pflege- und Gesundheitspädagogik, 05.–07.September 2013, IMC Fachhochschule, Krems Österreich.
- Hemmeter** U (2013) *Unruhe in der Nacht.* Workshop, Demenzkongress St. Gallen, 27.11.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Therapieoptionen der unipolaren Depression.* Hausärzte Kongress St. Gallen, 07.11.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Erfahrungen und Anregungen aus eine Landpsychiatrie.* Symposium Erfolgsfaktoren psychiatrischer Versorgung in einer älter werdenden Gesellschaft. Gesundheitsforum Basel, 28.06.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Schlafstörungen und Demenzen.* Symposium und Vorsitz, Jahrestagung der Schweizer Gesellschaft für Schlafmedizin und Chronobiologie, Aarau, 24.05.2013
- Schnyder U, Landolt M, **Maier** T, Mohler-Kuo M (2013) *Health-related consequences of child sexual abuse.* 13th ESTSS Conference, Bologna, 07.06.2013.
- Maier** T (2013) *Was ist psychisch gesund? Was ist psychisch krank?* Weltsuizidtag, ein Anlass des St. Galler Bündnis gegen Depression, Pfalz Keller, St. Gallen, 10.09.2013.
- Needham** I (2013) *Workplace violence and impact on mental health and wellbeing.* Invited paper, 24th quadrennial ICN Congress: «Equity and access to health care», 18–23 May 2013, Convention Centre, Melbourne Australia.
- Needham** I (2013) *Elder abuse.* Invited paper, 24th quadrennial ICN Congress: «Equity and access to health care», 18–23 May 2013, Convention Centre, Melbourne Australia.
- McKenna K, **Needham** I (2013) *Humanities as a medium to enhance nursing.* Invited workshop, 24th quadrennial ICN Congress: «Equity and access to health care», 18–23 May 2013, Convention Centre, Melbourne Australia.
- Maier** T (2013) *Ambulante psychiatrische Versorgung in der Schweiz.* Vortrag an der Fachtagung der psychiatrischen Institutsambulanzen in Bayern, D-Seeon, 25.06.2013.
- Maier** T (2013) *Müde – erschöpft – ausgebrannt. Müdigkeit aus Sicht des Psychiaters.* Vortrag am 12. Toggenburger Symposium der SRF, Wattwil, 28.08.2013.
- Scheydt** S (2013) *Reizüberflutung in der stationären Psychiatrie. Anreiz zur Entrüstung oder reizvolle Intervention?* Hauptvortrag am 10. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: «Blick zurück nach vorn», 17.–18. Oktober 2013, Bielefeld.
- Schnyder U, Landolt M, **Maier** T, Mohler-Kuo M (2013) *Health-related consequences of child sexual abuse.* 13th ESTSS Conference. Bologna, 06.–09.06.2013.
- Maier** T (2013) *Luhmann und wie er die Welt sah: Psychotherapie, Neurowissenschaften und Systemtheorie.* Kongress «Neurobiologie der Psychotherapie», A-Salzburg, 07.06.2013.
- Maier** T (2013) *Psyche, Trauma, Schmerz: Umgang mit traumatisierten Flüchtlingen in der Praxis.* Plenarvortrag am allgemeinen Fortbildungskurs der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich (Medidays 2013), Zürich, 05.09.2013.

- Maier** T (2013) *Mann und Migration: Spezifische Aspekte der Migration von Männern: Nach der Ankunft ist die Reise nicht zu Ende.* Vortrag an der Fachtagung «Mann oder Memme?» Klinik Gais, 26.09.2013.
- Schnyder U, Landolt M, **Maier** T, Mohler-Kuo M (2013) *Child Sexual Abuse (CSA): Health-related Consequences.* ISTSS 29th Annual Meeting. Philadelphia USA, 07.–09.11.2013.

5 Sonstige Vorträge

- Braun** U (26.8.2013) *Volkskrankheit Depression: Depression und ihre gesellschaftlichen Auswirkungen.* Referat, KIWANIS Club Wattwil Toggenburg.
- Braun** U (2013) *Zwangsstörungen und Sucht / Abhängigkeit.* Referat: ‚fosumos‘ Regio Wil. 20.11.2013.
- Braun** U (2013) *Bringt denn das Psychologisieren etwas?* Referat, Rotary Club Wil-Hinterthurgau.
- Braun** U (2013) *Psychische Belastung bei Verstrahlung.* Referat, Weiterbildungskurs, Kontaktstelle, Bundesamt für Bevölkerungsschutz BABS LABOR SPIEZ.
- Giacopuzzi Schätti** L (2013) *Humor und Fröhlichkeit trotz Demenz?* 2. Symposium zum Weltalzheimerntag, Kantonale Psychiatrische Dienste – Sektor Nord, Wil SG, 18.09.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Schlaf und Kognition im Alter.* Montagskolloquium, Psychiatrische Universitätsklinik Basel, , 30.10.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Demenz, aktuelle Zahlen und Herausforderungen.* 2. Symposium zum Weltalzheimerntag, Kantonale Psychiatrische Dienste – Sektor Nord, Wil SG, 18.09.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Schlaf, circadiane Rhythmen und affektive Störung.*, Lindau/ Bodensee zum Jubiläum der Tagesklinik Lindau, 14.09.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Schlafstörungen bei Psychiatrischen Erkrankungen.* Weiterbildung der Psychiatrischen Klinik Königsfelden, 04.09.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Schlafstörungen bei Depression, wie behandeln?* Schlafmedizinisches Symposium Uster, 29.08.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Behandlung von Schlafstörungen und nächtlichen Unruhestörungen bei Demenz.* Weiterbildungstag der Schweizer Gesellschaft für Alterspsychiatrie Wil, 29.08.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Aktuelles zur Depressionsbehandlung* St. Galler Pharmazeutengesellschaft, Vortrag i.R. des Bündnisses gegen Depression, St. Gallen 24.06.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Schlafstörungen bei nächtlichen Unruhezuständen.* Bürgerspital St. Gallen, 28.05.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Depressionsbehandlung in der Schweiz.* St. Gallen, Symposium Bündnis gegen Depression, 23.05.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Kognitive Störung und Demenz.* Rotariertreffen mit Regierungsrätin, Wil, 06.03.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Neue chronobiologische Ansätze in der pharmakologischen Behandlung der Depression.* St. Gallen, Symposium, Schlaf, circadiane Rhythmen, Depression, 05.03.2013.
- Hemmeter** U (2013) *Gestörter Schlaf, nächtliche Unruhezustände und Vokalisation.* Fortbildungstag Alterszentrum Zürich Hegibach, 07.02.2013.
- Maier** T (2013) *Depression hat viele Gesichter. Symptome, Ursachen und Behandlung.* Öffentlicher Vortrag. Kirchgemeindehaus Linsenbühl, St. Gallen, 26.04.2013.
- Maier** T (2013) *Folter- und Kriegserfahrungen: Folgen auf Individuum und Familie: Leben im Exil.* Vortrag vor dem Kurdischen Verein Winterthur, Winterthur, 17.05.2013.
- Maier** T (2013) *Psychische Probleme bei Rückführungen: Urteilsfähigkeit der Rückzuführenden.* Vortrag vor den Beobachterinnen und Beobachtern der Ausschaffungs-

- flüge, Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF), Genf, 27.06.2013.
- Maier** T (2013) *Depression.* Vortrag an der Fortbildung der Klinikseelsorger des Bistums St. Gallen, 09.09.2013.
- Maier** T (2013) *Robert Walser: Der Spaziergang.* Weihnachtsvorlesung, Psychiatrische Klinik Wil, 19.12.2013.
- Scherer** E, **Giacopuzzi Schätti** L (2013) *Zwischen Mitleid und Ärger, Ein Balanceakt von Angehörigen demenzkranker Menschen;* Kurs am Montag, Öffentliche Vortragsreihe; 18. und 25. Februar 2013, St. Gallen und Wil.
- Scherer** E (2013) *Schwierige Lebenssituationen bewältigen.* Öffentlicher Vortrag des Bündnis gegen Depression, SG; 22. und 30. Mai 2013, Necker und St. Peterzell.
- Scheydt** S (2013) *Reizabschirmung in der stationären Psychiatrie. Diskussion der vorläufigen Ergebnisse.* Vortrag in der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des evangelischen Krankenhauses Elisabethenstift, 1. Oktober 2013, D–Darmstadt.
- Walser** M (2013) *LaufenLassenStilleStehenBleiben (sic!). Über Beschleunigung und Gleichzeitigkeit und das Nebeneinander von Tun und Lassen.* Montagskurs 23. und 30.09.2013, KPD–SN.
- Goppel** S (2013) Demenz. Samariterverein Gossau.
- Goppel** S (2013) Neuroleptika. Bürgerspital St. Gallen.
- Goppel** S (2013) Arzneimittelsicherheit in der Gerontopsychiatrie. «Forum Alterspsychiatrie Ostschweiz», Kantonale Psychiatrische Dienste – Sektor Nord, Wil SG.
- Goppel** S (2013) Borderline-Störung. Wohnheim Landscheide, D-Wald-Schönenbrunn
- Goppel** S (2013) Depression und Depression bei älteren Menschen. «Kurs am Montag», Kantonale Psychiatrische Dienste – Sektor Nord, Wil SG.

6 Lehrveranstaltungen an Universitäten und Hochschulen

- Braun** U (2013,). *Kriseninterventionen und psychologische Nothilfe.* Im Lehrgang: CAS Notfall- und Krisenmanagement, ZHAW, 19.11.2013.
- Hemmeter** U, **Maier** T, **Gerig** A, **Goppel** S, **Bitter** J, **Guzek**, P, **Fuchs** A, **Strehler** M (2013) *Klinischer Kurs Psychiatrie.* HS 2013, Universität Zürich, Medizinische Fakultät. Durchführung in Wil
- Hemmeter** U *Vorlesung Medizin des Alterns, Demenz und Delir.* Universität Marburg, Fachbereich Humanmedizin.
- Maier** U (2013) *Seminar «Umwelt-Schlafmedizin».* Universität Marburg, Fachbereich Humanmedizin.
- Hemmeter** U (2013) *Seminar, neurobiologische Grundlagen affektiver Erkrankungen.* Universität Marburg, Fachbereich Humanmedizin.
- Hemmeter** U, *CAS Kurs – Psychiatrische Pflege, organisch bedingte Störungen.* Fachhochschule Bern.
- Maier** T (2013) *Psychoanalytische Psychotherapie. Kurs im Rahmen des Mantelstudiums Ärztliche Psychotherapie.* Medizinische Fakultät der Universität Zürich, 26.02.2013.
- Maier** T (2013) *Die drei Psychotherapieformen stellen sich vor – Unterschiede und Gemeinsamkeiten im Zugang auf psychiatrische Erkrankungen am Beispiel einer Angststörung (Psychoanalytische Psychotherapie).* Referat im Rahmen der Postgraduierten-Weiterbildung zum Facharzt Psychiatrie/Psychotherapie FMH des WBV. Zürich, 06.03.2013 (Veranstaltung zusammen mit Hoff P, Hepp U und Poppe Ch).
- Maier** T (2013) *Transkulturelle Aspekte des Schmerzes.* Vorlesung im Rahmen des Mantelstudiums Schmerz, Medizinische Fakultät, Universität Zürich, 19.03.2013.
- Maier** T (2013) *Psychologische, emotionale, interpersonelle und kulturelle Aspekte der Risikokommunikation, Theorie der Diagnose, Praxis der Gesprächsführung im klinischen Alltag.* Vorlesung im Rahmen des Mantelstudiums Kommunikation von Nutzen und

- Risiken, Medizinische Fakultät, Universität Zürich, 16.04.2013.
- **Maier T** (2013) *Migration – Trauma – Integration. Das Gesundheitswesen im Brennpunkt*. Vorlesung im Studiengang Ergotherapie. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Winterthur, 08.05.2013.
 - **Maier T** (2013) *Psychoanalytische Psychotherapie*. Kurs im Rahmen des Mantelstudiums Ärztliche Psychotherapie, Medizinische Fakultät der Universität Zürich (Vorlesung Nr.1012), Zürich, 01.10.2013.
 - **Maier T** (2013) *Psychologische, emotionale, interpersonelle und kulturelle Aspekte der Risikokommunikation, Theorie der Diagnose, Praxis der Gesprächsführung im klinischen Alltag*. Vorlesung im Rahmen des Mantelstudiums Kommunikation von Nutzen und Risiken, Medizinische Fakultät der Universität Zürich, 05.11.2013.
 - **Maier T** (2013) *Transkulturelle Aspekte des Schmerzes*. Vorlesung im Rahmen des Mantelstudiums Schmerz, Medizinische Fakultät der Universität Zürich, 12.11.2013.
 - **Scherer E** (2013) *Psychoedukative Programme für Angehörige von Menschen mit Demenz*. Berner Fachhochschule, Kompetenzzentrum Gerontologie; 4. April 2013.
 - **Schwarz P** (2013) *Multi-Projektmanagement*. Kalaidos-Fachhochschule Zürich; Mai 2013.
 - **Goppel S** (2013) *Verhaltensstörungen bei Demenzerkrankungen*. Universitätsklinik Zürich, Gerontopsychiatrisches Zentrum Hegibach.
 - **Goppel S** (2013) *Depression und Depression bei älteren Menschen*. «Bündnis gegen Depression», Gemeinde Neckertal.
 - **Goppel S** (2013) Seminarleiter im Klinischen Kurs Psychiatrie für die Studierenden der Universität Zürich.

7 Sonstige Lehrtätigkeiten

- **Braun U** (2013) *Gesprächsführung in der psychologischen Nothilfe*. Im Studiengang: Psychologische Kompetenzen für Gesprächsführung und Beratung Institut für Psychologie-Transfer Spin-off der Universität Zürich.
- **Goppel S** (2013) *Tutorat im Kurs «Problemorientiertes Lernen»*. Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral-, Nord und Ostschweiz.
- **Hemmeter U** (2013) *Demenzen*. Vorlesung im Rahmen des Weiterbildungsverbunds zentral-Nord-Nordost Schweiz, Zürich, 2.10.2013.
- **Hemmeter U** (2013) *Angsterkrankungen und ihre körperlichen Auswirkungen*. Vorlesung im Rahmen des Weiterbildungsverbunds zentral-Nord-Nordost Schweiz, Zürich, 20.03.2013.
- **Maier T** (2013) *Kurs II für Migrationsfachpersonen*. KPD-SN, Wil, 27.02.2013, 11.03.2013, 04.04.2013 (dreifache Durchführung).
- **Maier T** (2013) *Flüchtlinge und Umgang mit Traumata*. Workshop für Caritas-Mitarbeitende, St. Gallen, 14.03.2013.
- **Maier T** (2013) *Ambulante Krisenintervention*. Kurs im Rahmen der Ausbildung für Neumitglieder Einsatzgruppe Psychologische Erste Hilfe Kanton St.Gallen und Care Team Thurgau, Wil, 11.04.2013.
- **Maier T** (2013) *Transkulturelle Aspekte des Schmerzes*. Referat im Rahmen des Multidisziplinären Zertifikats-Kurses «Schmerztherapie nach Schmerzmechanismus», Schweizerische Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (SGSS). Zürich, 31.05.2013.
- **Maier T** (2013) *Gewalt, Folter, Traumatisierung, Umgang mit Traumatisierung, Ressourcenorientierte Traumaverarbeitung*. Kurs im Rahmen der Ausbildung für interkulturelles Übersetzen im Trialog, ECAP Zürich und Fachstelle DERMAN, Schaffhausen, 01.06.2013.
- **Maier T** (2013) *Psychotherapie in der Postmoderne*. Vortrag vor den Kaderärzten der Kantonalen Psychiatrischen Dienste des Kantons St. Gallen – Sektor Nord, Wil,

27.06.2013 (gleicher Vortrag vor der Belegschaft des Psychiatrischen Zentrums St. Gallen, 24.10.2013).

- **Maier T** (2013) *Depression und Suizidalität*. Interne Fachveranstaltung für Mitarbeitende der Dreischiffe St. Gallen, 25.11.2013.
- **Scherer E** (2003) *Psychoedukation bei den Diagnosen Depression und Angst*, Psychiatrische Universitätsklinik PUK, Zürich; 9./12./13. September 2013, 26./27. Oktober 2013.
- **Schwarz P** (2013) *Psychiatrische Notfälle, Persönlichkeitsstörungen, Suizidalität, Techniken zur Deeskalation und Neues Erwachsenenschutzrecht*. Dozententätigkeit am Kantonsspital St.Gallen für das Nachdiplomstudium Notfallpflege.
- **Fuchs A** (2013) *Tutorat im Kurs Problemorientiertes Lernen*. Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral-, Nord- und Ostschweiz.

8 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeiten 2013

- **Hemmeter U** Gutachtertätigkeit für folgende wissenschaftliche Fachzeitschriften: International Journal of Psychiatry in Clinical Practice, Journal of Psychiatric Research, Neuropsychobiology, Behavioral Brain functions, CNS Drugs.
- **Hemmeter U** Doktorandenbetreuung im Rahmen von Forschungsprojekten an der Universitätsklinik Marburg: Einfluss der Schlafregulation auf die Schmerzwahrnehmung; Zusammenhang zwischen Schlaf und kognitiver Leistungsfähigkeit bei Patienten mit Morbus Parkinson, REM-Schlafverhaltensstörung und Multisystematrophie; Der Effekt einer pharmakologischen Modulation des Mineralocorticoidrezeptorsystems auf die endokrine Stress und Immunregulation; Der Einfluss von verschiedenen Varianten des Schlafentzugs auf deklarative und prozedurale Informationsverarbeitung.
- **Hemmeter U** Hippocampusvolumen Demenz und Depression (Forschungsprojekt, COEUR-Wil)
- **Hemmeter U** Beteiligung am Antragsverfahren des EU-Projekts «Schlaf und Depression» – COST
- **Hemmeter U** Beteiligung an der Erarbeitung der Schweizer Leitlinien «affektive Störungen im Alter» und «Delirbehandlung».
- **Schwarz P** Forschungsprojekt zum Thema «Work & Care» im Rahmen des Studiums Master of Science in Nursing by Applied Research (Abschluss Juni 2014).



St.Gallische
Kantonale
Psychiatrische
Dienste
Sektor Nord

Zürcherstrasse 30
Postfach 573
CH-9501 Wil

Fon +41 (0)71 913 11 11

Fax +41 (0)71 913 11 51

direktion@gd-kpdw.sg.ch

www.psychiatrie-nord.sg.ch

www.psychiatrieverbunde.sg.ch