



St. Gallische  
Kantonale  
Psychiatrische  
Dienste  
*Sektor Nord*



GESCHÄFTSBERICHT

14

20

## Einige Kenndaten 2014

Details vgl. separaten Statistikteil, Seiten 18ff.

	2014	2013
Ambulant behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle, inkl. Spezial- und Krisensprechstunden)	4'074	3'863
Tagesklinisch behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	765	665
Tagesklinik-Plätze per 31.12.2014	74	74
Stationär behandelte Patientinnen/Patienten Wil und St. Gallen (Fälle)	2'271	2'190
Psychiatrie-Betten Wil und St. Gallen per 31.12.2014	223	223
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer Klinik Wil (Tage)	39.8	42.3
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer St. Gallen (Tage)	32.2	29.4
Betreute Pflegeheim-Bewohnerinnen/-Bewohner (Fälle)	105	106
Pflegeheim-Betten	94	94
Gesamtanzahl Beschäftigte KPD-SN, inkl. Auszubildende und Praktikantinnen/Praktikanten per 31.12.2014	760	760
Ist-Stellen (Jahresmittelwert)	505.5	500.0
Aufwand in Mio. CHF	82.6	81.7
davon Personalaufwand	62.9	61.5
davon Sachaufwand	19.7	20.2
Betriebserlös in Mio. CHF	82.6	81.7
Ausgewiesener Gewinn in Mio. CHF	0.0	0.0

## Standorte der Kantonalen Psychiatrischen Dienste – Sektor Nord



**Psychiatrische Klinik Wil**  
Klinik/Tageskliniken/Ambulatorium/Pflegeheim Eggfeld/COEUR  
Zürcherstrasse 30, Postfach 573, 9501  
Zentrale Tel. 071 913 11 11, [direktion@gd-kpdw.sg.ch](mailto:direktion@gd-kpdw.sg.ch)  
Ambulatorium Tel. 071 923 01 01, [pz.wil@gd-kpdw.sg.ch](mailto:pz.wil@gd-kpdw.sg.ch)



**Psychiatrisches Zentrum St. Gallen**  
Ambulatorium/Tageskliniken/Krisenintervention  
Wälfenerstrasse 26, 9000 St. Gallen  
Zentrale Tel. 071 227 12 12, Krisenintervention Tel. 071 914 44 44  
[pz.stgallen@gd-kpdw.sg.ch](mailto:pz.stgallen@gd-kpdw.sg.ch)



**Psychiatrisches Zentrum Rorschach**  
Ambulatorium/Tagesklinik  
Marienbergstrasse 19, 9401 Rorschach  
Tel. 071 845 16 55, [pz.rorschach@gd-kpdw.sg.ch](mailto: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](mailto:pz.wattwil@gd-kpdw.sg.ch)

## Inhaltsverzeichnis

### Verwaltungsrat

- 3** Vorwort der Regierungspräsidentin Heidi Hanselmann, Verwaltungsratspräsidentin und Vorsteherin des Gesundheitsdepartements des Kantons St. Gallen

### Geschäftsjahr

- 5** Das Geschäftsjahr 2014 aus Sicht des CEO
- 6** Qualitätsbericht: Harmonisierung von Qualitätsthemen
- 8 – 9** *Fachbereich 1*  
Akutpsychiatrie, Sucht- und Psychotherapie
- 11** *Fachbereich 2*  
Akutpsychiatrie und Forensik, Ateliers – Living Museum, Naturpark
- 12** *Fachbereich 3*  
Gerontopsychiatrie und Medizinisches Fachpersonal
- 13** Center of Education & Research (COEUR)
- 14** Spezial-Pflegeheim Eggfeld:  
Veränderungen und Weiterentwicklungen prägten das Jahr 2014
- 16 – 17** Zentrale Dienste

### Jahreszahlen

- 18 – 26** Patientinnen/Patienten, Bewohnerinnen/Bewohner, Angehörigenberatung
- 28 – 29** Personal

### Jahresrechnung

- 30 – 31** Erfolgsrechnung und Bilanz
- 32** Anhang zur Jahresrechnung
- 33** Revisionsbericht

### Organisation

- 34** Verwaltungsrat und Geschäftsleitung
- 35** Organigramm

- 36 – 40** Publikationen, Vorträge, Lehrtätigkeiten im 2014  
Impressum

## Naturpark – Vielfalt im Grünen



*Weidenpavillon, Eselweide, Labyrinth, Spazierwege, Therapiegarten, Kastanienallee, Fussballplatz, Minigolf, Wasserspiel, Nistkästen, Bänkli, Landschaftsobjekte, Kräuter-Küchengarten. Naturpark Infowagen, s'chly Fahrgärtli. Naturatelier, Ideengarten, Grüne Oase, Klanggarten, Eselstall mit Sandplatz, Hausgärten.*

Der Naturpark auf dem Areal der Klinik Wil ist für Besucherinnen und Besucher, Bewohnerinnen und Bewohner, Patientinnen und Patienten wie auch für unsere Mitarbeitenden von grosser Bedeutung. Die Grünanlage auf über zehn Hektaren verfügt über viele Nischen, Wege und Plätze zum Verweilen, Auftanken und sich aktiv Erholen. Auch findet sich hier stets wechselnde Kunst als Hingucker – zum Staunen und Schmunzeln. Von Patientinnen und Patienten gemacht oder zufällig entstanden. Der Naturpark ist nicht nur Teil des Therapieangebots, sondern auch beliebtes Naherholungsgebiet der Stadt Wil. Grund genug, ihm diesen Geschäftsbericht zu widmen.

Markus Merz, Direktor/CEO

## «Die Zukunft gehört denen, die bereit sind, in der Gegenwart zu handeln.» (unbekannt)

Von diesem Grundsatz hat sich der Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde im Geschäftsjahr 2014 leiten lassen. Das Gesundheitswesen befindet sich in einem permanenten Veränderungsprozess, dem sich auch die Kantonalen Psychiatrischen Dienste – Sektor Nord (KPD-SN) stellen müssen. Dazu gehören in unmittelbarer Zukunft die weitere synergetische Kooperation in der Strategie 2020 mit dem Psychiatrieverbund Süd, insbesondere die zielgerichtete Optimierung der Forensik, ein verbundübergreifendes Patientenmanagementsystem sowie der Aufbau einer Privatabteilung.

### In der Gegenwart für die Zukunft handeln

Die Strategie 2020 steht für ein zielorientiertes ganzheitliches Vorgehen – mit Blick auf die Herausforderungen, die uns in der Zukunft beschäftigen werden. Deshalb hat der Verwaltungsrat in seinem dritten Amtsjahr strategisch bedeutende Schritte eingeleitet. Der im Jahre 2013 angestossene Strategieprozess hat mit dem neu gegründeten Steuerungsausschuss im Rahmen eines «Kick-off» im Mai 2014 die Arbeit aufgenommen. Die gemeinsame Strategie 2020 der beiden Psychiatrieverbunde des Kantons St.Gallen soll die beiden Kliniken in den Gedanken der vertieften Zusammenarbeit eintauchen lassen, um dadurch für die Zukunft gerüstet zu sein. Ziel ist, auch künftig wohnortnahe Dienstleistungen mit hoher Qualität für Menschen mit psychischer Krankheit anbieten zu können. Es freut mich, dass in diesem Projekt Mitarbeitende aus allen Psychiatriestandorten aktiv mitwirken, für das Wohl der Patientinnen und Patienten Strukturen entwickeln, patientenorientiert denken und kompetent handeln.



« Es freut mich, dass im Geschäftsjahr 2014 Mitarbeitende aus allen Psychiatriestandorten aktiv in den Kooperationsprojekten mitwirkten.»

Regierungspräsidentin Heidi Hanselmann

### Es braucht Ziele, um die Zukunft zu gestalten

Mit der Strategie 2020 sollen neue Wege in der Kooperation mit den Psychiatrie-Diensten Süd mutig und zuversichtlich angegangen werden. Dabei spielen insbesondere die Gewährung gegenseitiger Autonomie, aber auch eine direkte, von Empathie geprägte Kommunikation relevante Rollen. Im Zentrum aller Handlungen stehen das Wohl der Patientinnen und Patienten sowie die Schaffung und Beibehaltung attraktiver Arbeitsplätze, an denen sich unsere Mitarbeitenden weiterentwickeln und wohl fühlen können. Ziel ist, viele Patientinnen und Patienten in den Kantonalen Psychiatrischen Diensten – Sektor Nord wirksam und mit hoher Qualität behandeln zu können. Ebenso wichtig ist uns, das Vertrauen der zuweisenden Ärztinnen und Ärzte – mit kompetenter Betreuung ihrer Patientinnen und Patienten – weiterhin festigen zu können.

### Ein grosses Dankeschön

Im Namen des gesamten Verwaltungsrates danke ich allen Mitarbeitenden sowie der Geschäftsleitung der St.Gallischen Kantonalen Psychiatrischen Dienste – Sektor Nord für ihren unermüdbaren Einsatz. Das Jahr 2014 war in jeder Hinsicht ein anspruchsvolles Jahr. Mein Dank richtet sich auch an die Ärztinnen und Ärzte, Psychiaterinnen und Psychiater, die mit der Zuweisung ihrer Patientinnen und Patienten die Gegenwart und Zukunft unserer Psychiatrischen Institutionen sichern. Denn nur wenn alle gemeinsam bereit sind in der Gegenwart zu handeln, können Träume und Visionen in Zukunft in Erfüllung gehen. Danke für das Engagement.

### Regierungspräsidentin Heidi Hanselmann

Verwaltungsratspräsidentin und Vorsteherin  
des Gesundheitsdepartements des Kantons St.Gallen

## Das Geschäftsjahr 2014 aus Sicht des CEO

Ende 2013 verabschiedete der Verwaltungsrat die neue Ausrichtung und brachte damit die Umsetzung der Strategie 2020 – die verstärkte Kooperation zwischen den KPD-SN und den Psychiatrie-Diensten Süd (PDS) – ins Rollen. Die Kooperation wird Synergien auf angebotsstrategischer wie auch operativer Ebene bringen und den beiden Psychiatrieverbänden die Möglichkeiten bieten, voneinander zu lernen.

### Kooperationsstrategie zeigte erste Erfolge

Erste Erfolge konnten im Berichtsjahr bereits verbucht werden. So harmonisierten wir die Prozesslandkarten beider Institutionen, führten ein gemeinsames Risikomanagementkonzept ein und kamen der Entwicklung eines gemeinsamen «Patienten Management Systems» PMS einen Schritt näher. Zudem erarbeiteten wir ein gemeinsames Bildungskonzept und erlangten den Weiterbildungstitel «Alterspsychiatrie» für Ärzte. Fachlicher Erfahrungsaustausch fand ausserdem in den Bereichen Hotellerie, Gastronomie, Hauswirtschaft wie auch zwischen den Pflegeleitungen statt. Auch im Angebotsbereich trug die verstärkte Kooperation erste Früchte. So konzipierten wir die Memory Klinik in Wil neu – in Abstimmung mit den PDS – und richteten das Angebot «Gynäkopsychiatrie» mit Start ab Januar 2015 am Standort Wil ein. Bisher wurde diese Sprechstunde ausschliesslich vom Psychiatriezentrum Rheintal, Heerbrugg, angeboten.

### Anspruchsvolles Jahr

Nach wie vor war ein grosser Teil der stationären Tarife für die Jahre 2012 bis 2014 provisorisch, was für die Planung einige Risiken barg. Die daraus entstandenen Unsicherheiten konnten wir dank einer erneut hohen Auslastung unserer Stationen ausräumen. Zu einem ansprechenden Betriebsergebnis in der Finanzbuchhaltung trugen auch die gut ausgelasteten Tageskliniken und Ambulatorien bei. Damit einher ging die erneute Reduktion der durchschnittlichen Patienten-Aufenthaltsdauer in allen drei Fachbereichen.

### Ausblick 2015

Im Sinne einer Angebots-Spezialisierung hat der Verwaltungsrat der Psychiatrieverbände des Kantons St.Gallen die beiden Institutionen beauftragt, im 2015 je ein Konzept für ein «Kompetenzzentrum Forensik Kanton St.Gallen» und für die Behandlung halbprivat- und privatversicherter Patienten zu entwickeln. Voraussichtlich wird je Standort eines der beiden Angebote aufgebaut.

### Ein herzliches Dankeschön

Schliesslich bleibt mir noch, ganz herzlich zu danken. Allen voran unseren Mitarbeitenden für ihr grosses Engagement und ihr hohes Mass an Flexibilität, das sie bei all den Weiterentwicklungen, neuen Konzepten, neuen Prozessen und Abläufen an den Tag legten. Mit ausserordentlichem Einsatz trugen sie dazu bei, den uns erteilten Auftrag – Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung zu helfen – zu erfüllen. Einen weiteren Dank spreche ich den Mitgliedern unseres Verwaltungsrates unter dem Präsidium von Regierungspräsidentin Heidi Hanselmann aus für die hervorragende Zusammenarbeit. Dank gebührt zudem unseren zuweisenden Ärztinnen und Ärzten und unseren Partnern, auf deren Vertrauen wir auch in Zukunft bauen.

### Markus Merz

Direktor / CEO



«Wir sind gefordert und motiviert, die KPD-SN weiter zu formen.»

Hintere Reihe, v.l.:

Thomas Maier, Ulrich Michael Hemmeter, Peter Grob,

Hans Jerratsch, Loretta Giacomuzzi Schätti

Vordere Reihe, v.l.:

Hans Peter Hug, Anna Gerig, Markus Merz (CEO), Urs Burgstaller



### Ideengarten

...zum Entspannen und Sich-Inspirieren-Lassen. Im Mittelpunkt steht die Natur im Zusammenspiel mit Kunst, Kreativität und Spontaneität. Als Teil der naturgestützten Therapie ist dieser Garten mit all seinem Bunten, Farbigen, Ungewöhnlichen und Unerwarteten am Wochenende öffentlich zugänglich.



## Qualitätsbericht: Harmonisierung von Qualitätsthemen

Wichtige Bestrebungen im Berichtsjahr waren die Harmonisierung verschiedener Qualitätsthemen im Rahmen der kantonalen Kooperationsstrategie 2020 wie auch kontinuierliche Verbesserungen der Prozess- und Behandlungsqualität, der Versorgungsstruktur und unserer Dienstleistungen und Angebote.

### Übergeordnete Unternehmenslandkarte erstellt

Als wesentlicher Baustein der Kooperation wurde eine übergeordnete Unternehmenslandkarte erstellt. Diese gemeinsame Ausrichtung war unter anderem die Basis zur Implementierung von kantonalen CIRS-Meldesystemen (Critical Incident Reporting System). Beide Psychiatrieverbände benutzen damit heute dasselbe Meldeportal mit dem Ziel, Lernpotenzial über den gesamten Kanton auszuweiten.

### Projektmanagement erfolgreich eingeführt

Ausserdem führten wir im Jahr 2014 das Projektmanagement erfolgreich ein. Damit wurde die Projektarbeit durch Vorlagen und unterstützende IT-Tools deutlich vereinfacht und vor allem standardisiert. Über die neue Projektplattform können Projektvorhaben systematisch beantragt und bewertet werden; ein effizienter und effektiver Umgang mit knappen Projektressourcen ist möglich. Bis Ende 2015 soll auch das Projektmanagement mit den Psychiatrie-Diensten Süd (PDS) harmonisiert werden.

### Etablierung eines übergreifenden Kennzahlensystems

Im Fokus unserer Qualitätsbemühungen stand nebst der kontinuierlichen Verbesserung der Versorgungsstruktur und der Prozess- und Behandlungsqualität auch die Etablierung eines übergreifenden Kennzahlensystems. Dies, um die Transparenz zu fördern. Regelmässige Zufriedenheitsstudien bei Patientinnen und Patienten, Zuweisenden und Angehörigen bildeten die Eckpfeiler für die kontinuierliche Verbesserung unserer Dienstleistungen und die Ausweitung unserer Angebote wie z.B. die Memory Klinik oder die Gynäkopsychiatrie.

### 2015: Qualitätsentwicklung durch Vergleichsmessungen und Bildung

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Psychiatrie. Die Resultate ermöglichen einen transparenten und nationalen Vergleich. Es ist geplant, die Vergleichsmessungen im Jahr 2015 der Öffentlichkeit zugänglich und damit transparent zu machen. Die KPD-SN verstehen die ANQ-Ergebnisse als Chance, die Qualität ihrer Angebote kontinuierlich weiterzuentwickeln. Mit dem obersten Ziel, auch in Zukunft für die Bevölkerung ein effizienter und kompetenter Ansprechpartner in psychiatrischen Belangen zu sein.

Mit grosser Aufmerksamkeit verfolgen wir zudem weiterhin wissenschaftliche Fortschritte und stellen die Qualität in unseren Behandlungs- und Pflegeprozessen durch die Förderung der Aus-, Weiter- und Fortbildung unserer Mitarbeitenden gezielt sicher.

### Marcel Roos

Leiter Qualitätsmanagement & Organisationsentwicklung

### Augenblicke im Grünen

*...zum Schmunzeln, Staunen, Sich-Wundern. Die Landschaftsobjekte/Trouvaillen – zu finden an unterschiedlichen Standorten im Naturpark – sind jederzeit veränderbar. Entstanden im Naturatelier mit Patientinnen und Patienten, werten sie Vorhandenes auf und bieten neue Sichtweisen an.*



Fachbereich 1

## Akutpsychiatrie, Sucht- und Psychotherapie

«Es gibt keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit», so die Kernaussage des Manifestes, das von der Schweizerischen Gesellschaft für Public Health kürzlich herausgegeben wurde. In der Tat steht die psychische Gesundheit in enger Wechselwirkung mit dem körperlichen Wohlbefinden, aber auch mit gesellschaftlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen. Deswegen kommt der psychiatrischen Versorgung eine zentrale Rolle innerhalb unseres Gesundheitswesens zu. Die Anzahl der Menschen, die psychiatrische Behandlung in Anspruch nehmen, steigt stetig an. Ein immer grösserer Teil individuellen und zwischenmenschlichen Leidens wird als Folge psychischer Krankheiten erkannt und behandelt. Diese Entwicklungen prägen den Alltag der rund 250 Mitarbeitenden im Fachbereich 1. In unseren vier Ambulatorien und fünf Tageskliniken sowie von unseren sieben stationären Behandlungseinheiten und den Konsiliardiensten wurden im vergangenen Jahr rund 6'000 Patientinnen und Patienten behandelt.

### Stationäre Aufenthalte

Im stationären Bereich setzten sich die statistischen Trends der letzten Jahre fort. So sank die durchschnittliche Aufenthaltsdauer weiter: auf 30,3 Tage. Dass jedoch fast gleich viele Pflagestage erbracht wurden wie im Rekordjahr 2013, erklärt sich mit der gestiegenen Fallzahl. Im Berichtsjahr wurden demnach erneut mehr Menschen stationär behandelt als im Vorjahr.

### Tagesklinische Behandlungen

Noch deutlicher ist die Zunahme im tagesklinischen Bereich. Hier zeigt sich ein sehr markanter Anstieg der Behandlungstage um 13,6 % gegenüber dem Vorjahr. Dies ist zum einen auf eine höhere Auslastung der Tageskliniken zurückzuführen, zum anderen auf einen Anstieg bei den so genannten integrierten Tagesklinikplätzen. Das sind tagesklinische Behandlungen, die von den Stationen erbracht werden und unser Angebot sinnvoll ergänzen. Mittlerweile werden im Fachbereich 1 rund ein Drittel der gesamten Behandlungstage in tagesklinischer Form geleistet.

### Ambulante Behandlungen

Auch bei den ambulanten Behandlungen, der bezüglich Patientenzahlen bei weitem wichtigsten Behandlungsart, setzt sich die starke Nachfrage unvermindert fort. Im Durchschnitt wurden pro Fall weniger und kürzere Konsultationen durchgeführt. Angesichts der anhaltend hohen Nachfrage und begrenzten Kapazitäten ist diese Entwicklung notwendig.

### Alternative Versorgungsmodelle könnten Unterversorgung reduzieren

Die Komplexität der Fälle nimmt generell zu. Hinzu kommt, dass die Vernetzung mit weiteren Behandlern, Behörden und Versicherern einen immer höheren Zeit- und Personalaufwand erfordert. Alternative Versorgungsmodelle wie der Einsatz von Mobilien Equipen, aufsuchende psychiatrische Pflege oder gemeindeintegrierte Krisenintervention könnten hier eine bedeutende Rolle spielen. Aufgrund der fehlenden Finanzierungsmöglichkeiten bestehen aber für solche Modelle kaum Anreize. In der Tat herrscht vor allem im Bereich der ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung heute eine eigentliche Unterversorgung, die vor allem die ländlicheren Regionen des Kantons betrifft. Niedergelassene Psychotherapeuten sind in der Regel ausgebucht. Aufgrund von Nachwuchsmangel und unattraktiven tariflichen Rahmenbedingungen lassen sich auch kaum zusätzliche Kollegen nieder. Im eingangs erwähnten Manifest zur psychischen Gesundheit werden drei Schwerpunkte genannt, an denen sich die Interventionen einer modernen Psychiatrie orientieren sollen:

1. Behandlung und psychosoziale Intervention
2. (Re-)Integration
3. Selbsthilfe

Diese Interventionsebenen entsprechen den Grundsätzen, nach denen die KPD-SN ihre Dienstleistungen ausrichten. Fachlich bilden sich im Fachbereich 1 die Behandlungsschwerpunkte «Psychose», «affektive und somatoforme Störungen» und «Sucht» in den Spezialisierungen der sieben stationären Einheiten ab, die den Patienten in den genannten drei Ebenen Hilfestellungen bieten. Die Psychiatrischen Zentren in Rorschach, Wattwil und St. Gallen – mit den Tageskliniken und Ambulatorien – setzen die Behandlungskette in enger Zusammenarbeit mit den Stationen am Standort Wil fort und ermöglichen eine dezentrale, gemeindenahe Weiterbehandlung.

### Personalgewinnung, Personalbindung und Personalentwicklung als zentrale Herausforderungen

Die Belastungen des Personals sind angesichts der hohen Belegung und dem damit zunehmenden administrativen Aufwand auch 2014 wieder gestiegen. Die Geschäftsleitung wirkt dieser Entwicklung unter anderem mit dem Schlüsselprojekt «Skill and Grade Mix» entgegen. Weiterhin sehr schwierig ist insbesondere die Rekrutierung von qualifiziertem Nachwuchs beim pflegerischen wie auch beim medizinischen Personal. Es gibt nicht genügend Nachwuchs und die Bemühungen, daran etwas zu ändern, reichen bis jetzt nicht aus. Auch in Zukunft wird die Personalgewinnung, Personalbindung und Personalentwicklung eine wichtige Führungsaufgabe darstellen. Es gilt, neue Strategien zu entwickeln.

### Dr. med. Thomas Maier

Chefarzt Akutpsychiatrie, Sucht- und Psychotherapie

### Hans Jerratsch

Leiter Pflege Akutpsychiatrie, Sucht- und Psychotherapie



«Bei den stationären, tagesklinischen wie auch ambulanten Behandlungen setzt sich die starke Nachfrage unvermindert fort. Gleichzeitig ist die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im stationären Bereich erneut gesunken.»

links Hans Jerratsch, rechts Thomas Maier

## Fachbereich 2

## Akutpsychiatrie und Forensik, Ateliers-Living Museum, Naturpark



### Kastanienallee

...zum Spazieren, Flanieren, Sitzen, Innehalten.

Zitate-Tafeln entlang der Allee regen zum Nachdenken über das Thema Natur an.



Das Angebot des Fachbereichs 2 – die Behandlung und Betreuung von psychisch schwer kranken, instabilen Patientinnen und Patienten in den drei Settings stationär, teilstationär und ambulant – wurde auch im vergangenen Jahr rege benutzt, was eine hohe Auslastung der Kapazitäten bedeutete. Gleichzeitig wurde das Angebot für Forensische Psychiatrie konsolidiert mit Abklärungen, Begutachtungen und Forensischen Behandlungen, sowohl ambulant als auch stationär. Nach wie vor kam bzw. kommt der Leistungsvereinbarung mit dem Massnahmenzentrum Bitzi MZB in Mosnang und der forensischen Versorgung in der Strafanstalt Saxerriet ein wichtiger Stellenwert zu.

### Projekt «Neue Führungsstruktur Pflege»

Die Bereichsleitung und die Stationsleitungen des Fachbereichs 2 beschäftigten sich 2014 im Auftrag der Geschäftsleitung intensiv mit dem Pilot-Projekt «Neue Führungsstruktur Pflege». Neben dem Ziel, Synergien in den Führungsstrukturen der Pflegenden auf zwei Stationen zu finden, ging es auch darum, Grundlagen zu schaffen, um administrative Abläufe zu optimieren. Dies insbesondere, um die frei werdenden Ressourcen der Pflegenden dem direkten Kontakt mit den Patientinnen und Patienten zukommen zu lassen.

### Kooperationsprojekt mit den Münchnern im April und Mai 2014

Zwölf bildende Künstlerinnen und Künstler – Studierende des Aufbaustudiums Bildnerisches Gestalten und Therapie der Akademie der Bildenden Künste München – besuchten die Psychiatrische Klinik Wil, insbesondere die Ateliers – Living Museum. Das Projekt «Rohstoff: garen und gehen lassen – abwarten und geniessen» führte für eine kurze Zeit «Ortsansässige» und «Wildfremde» zu einem Team zusammen.

### Kunsttherapie des 21. Jahrhunderts

Ein hochkarätiges internationales Kunsttherapie-Symposium fand in Kooperation der KPD-SN mit der Clienia AG in der Psychiatrischen Klinik Wil statt – mit dem Ziel, den Blick für neue Entdeckungen und Innovationen in Theorie, Forschung und Methodik der Kunsttherapie zu schärfen. Ein Augenmerk galt der Digitalisierung unserer Lebenswelt und den damit verbundenen Anforderungen an die kunsttherapeutische Theorie und Praxis.

### Indikationskatalog der Ateliers

Im Berichtsjahr wurden verbindliche Grundlagen für die kunsttherapeutischen Leistungen als Teil der Behandlung der Patientinnen und Patienten geschaffen. Aufgelistet nach Syndromen und Grundsymptomen, Vorkommen ICD-10, Indikation und Zielen, kann die kunsttherapeutische Leistung vereinbart, durchgeführt und ausgewertet werden.

### Naturpark

Patientinnen und Patienten können dank «grünen Angeboten» ihre Lebensqualität während des Aufenthaltes in den KPD-SN stark verbessern. Sie können eine eigene Beziehung zur Natur aufbauen und festigen, sich selbst und die direkte Umgebung intensiv wahrnehmen, durch körperliche, motorische und sinnliche Erfahrungen die Selbstkompetenz verbessern, geerdet sein, Tiere in ihrer kreativen Stimmigkeit erleben und vieles mehr. Die Angebote des Naturparks wurden 2014 gezielt gestärkt.

### Das Café Leuchtturm wird zum Café Living Museum

Das traditionsreiche Café erfuhr 2014 eine grosse Veränderung, indem es vom Dachgeschoss im Haus C02 ins Erdgeschoss gezügelt wurde. Ein ausgeprägter Zuwachs an Gästen beweist, dass die Atmosphäre stimmt und die Angebote richtig liegen. Betrieben wird das Café weiterhin durch ehemalige Patientinnen und Patienten, im Hintergrund begleitet durch eine Fachperson.

### Namensänderung

Ende 2014 wurde nach einer langen Vorlaufzeit die Bezeichnung des Fachbereichs 2 geändert. Ab 1.1.2015 gilt die Bezeichnung «Akutpsychiatrie und Forensik, Ateliers – Living Museum, Naturpark».

### Dr. med. Anna Gerig

Stv. Chefärztin, Leitung Medizin Akutpsychiatrie und Forensik, Ateliers – Living Museum, Naturpark

### Hans Peter Hug

Leiter Pflege Akutpsychiatrie und Forensik, Ateliers – Living Museum, Naturpark



«Die Bereichsleitung war im Berichtsjahr bei verschiedenen Projekten der Kooperationsstrategie engagiert, so auch beim Projekt eines kantonalen Kompetenzzentrums Forensik.»  
links Anna Gerig, rechts Hans Peter Hug

Fachbereich 3

## Gerontopsychiatrie und Medizinisches Fachpersonal

Auch dieses Berichtsjahr war gekennzeichnet von einer konstant sehr hohen Auslastung des stationären Bereichs der Gerontopsychiatrie und vom sich fortsetzenden Trend zu zunehmend sehr schwer körperlich kranken und verhaltensauffälligen Patientinnen und Patienten.

### Memory Klinik für Zertifizierung bereit

Im ambulanten Bereich konnten wir durch die Neubesetzung der Oberarztstelle in St. Gallen das Angebot einer gerontopsychiatrischen Sprechstunde sowie einer Konsiliartätigkeit im Bürgerspital St.Gallen aufrechterhalten und ausbauen. Auch in Wil und Wattwil wurden – im Rahmen der begrenzten Personalressourcen – ein ambulantes Angebot und ein Konsiliardienst für das Spital Wattwil aufrechterhalten. Die Memory Klinik wurde im letzten Jahr in Abstimmung mit den Psychiatrie-Diensten Süd neu konzipiert und fit gemacht, um allen Anforderungen für die Zertifizierung der Schweizer Memory Kliniken zu entsprechen. Trotz zeitweiliger Unterbesetzungen im ärztlichen und pflegerischen Bereich war die Auslastung aller Stationen der Gerontopsychiatrie auf einem gleich hohen Niveau wie im Vorjahr.

### Anhaltender Trend zu sehr schwer kranken Menschen

Der Trend zu zunehmend sehr schwer kranken und verhaltensauffälligen Patientinnen und Patienten mit äusserst komplexen Fragestellungen – insbesondere auch aus dem Bereich der Demenzen mit somatischen Komorbiditäten – setzte sich weiter fort. Auf der geschlossenen Station für Menschen mit Demenz wurde das Angebot des Nachtcafés, das von den Patientinnen und Patienten gerne genutzt wird, zu einem festen Bestandteil. Auf derselben Station wurde das Assessment «Pflegeabhängigkeitsskala» (PAS) eingeführt, mit welchem der effektive Pflegebedarf aufgezeigt wird und das gleichzeitig zur Pflegeplanung genutzt werden kann.

### Kontakte zur (Fach-)Öffentlichkeit

Im Jahr 2014 wurden verschiedene Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zu alterspsychiatrischen Themen organisiert. So auch die Treffen des Forums Alterspsychiatrie Ostschweiz sowie der Memory Kliniken, die in der Psychiatrischen Klinik Wil stattfanden. Weiter wurde die Neukonzeption der Memory Klinik beim Treffen der niedergelassenen Psychiater vorgestellt. Auf der Tagung der Schweizer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie in Basel organisierte Uli Hemmeter zudem ein Symposium zum Thema «Psychopharmakotherapie bei Demenz». Auszüge daraus wurden als eines der «Highlights» des Kongresses in einer Fachzeitschrift publiziert. Erwähnenswert sind ganz generell verschiedenste Vorträge und Publikationen unserer Kadermitarbeitenden, die nicht nur Wissen über altersspezifische Störungen und Krankheiten vermittelten, sondern auch die Behandlungsmöglichkeiten und unsere konkreten Leistungsangebote aufzeigten. Eine Fortführung dieser wertvollen Öffentlichkeitsarbeit ist auch für 2015 vorgesehen.



«Vorträge und Publikationen unserer Kadermitarbeitenden vermittelten nicht nur Wissen über altersspezifische Störungen und Krankheiten, sondern zeigten auch die Behandlungsmöglichkeiten und unsere konkreten Leistungsangebote auf.  
Ein dickes Dankeschön unseren engagierten Teams.»

links Ulrich Michael Hemmeter, rechts Loretta Giacopuzzi Schätti

## Center of Education & Research (COEUR)

Im Berichtsjahr setzten wir im Bereich der internen Fort- und Weiterbildung die Weiterbildungskonzepte für Assistenzärzte für die drei Weiterbildungsstätten ambulant, stationär und Alterspsychiatrie sowie das Fortbildungskonzept für Fachärzte und Psychologen weiter um.

### Studentenunterricht

Im Rahmen der Funktion der KPD-SN als Lehrspital der Universitätsklinik Zürich organisierte das COEUR auch im Jahr 2014 Studentenkurse, die durch Kaderärzte der KPD-SN durchgeführt wurden.

### Externes Fort- und Weiterbildungsangebot

Das sehr erfolgreiche externe Fort- und Weiterbildungsangebot des COEUR führten wir auch im vergangenen Jahr auf hohem Niveau fort. Dies betraf vor allem den Qualitätszirkel Psychopharmakologie, der unter anderem von unseren Leitenden Ärzten Dr. Stefan Goppel und Dr. Jörg Bitter geleitet und gemeinsam mit den niedergelassenen St.Galler Psychiatern durchgeführt wurde. Besondere Höhepunkte im Jahr 2014 waren die beiden Wiler Mittagssymposien im März und September 2014 im Hof zu Wil wie auch das Symposium «Depression, Schlaf und Chronobiologie» in St.Gallen.

### Spezialangebote

Das Spezialangebot «Gynäkopsychiatrie» initialisierten wir im letzten Jahr als Angebot in der klinischen Versorgung in Wil. Dies im Rahmen der Kooperationsstrategie bzw. eines Kompetenzzentrums «Gynäkopsychiatrie» als gemeinsames Angebot beider Psychiatrieinstitutionen im Kanton.

### Kooperation mit der Fachhochschule Bern

Für die Pflegenden führten wir 2014 zum zweiten Mal den siebentägigen internen Kurs «wissenschaftliches Arbeiten» unter der Leitung von Prof. Dr. Ian Needham durch. Der qualitativ hochwertige Lehrgang, der als Zulassungsbedingung für Studiengänge der Fachhochschulen in der Schweiz anerkannt ist, wurde in Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Bern angeboten. Gleich wie der Studiengang «Certificate of Advanced Studies» (CAS) in psychiatrischer Pflege, der im Herbst 2014 zum zweiten Mal startete.

### Interprofessionelle wissenschaftliche Untersuchungen, Veröffentlichungen und Vorträge

Aufbauend auf den abgeschlossenen Delphi-Studien zum Verständnis von Reizabschirmung und Reizüberflutung, erfolgten weitere Studien zu diesem Themenkreis. Diese Studien bilden die Grundlage für interprofessionelle wissenschaftliche Untersuchungen im COEUR.

Zu Reizabschirmung, Reizunterversorgung und Reizüberflutung wurden verschiedene Artikel in der Fachpresse veröffentlicht. Andere Veröffentlichungen von COEUR-Mitarbeitenden betrafen die Themen Aggression im Gesundheitswesen und in Alterseinrichtungen, das Erleben Suchtkranker und Pflegediagnostik. Im ärztlichen Bereich wurden u.a. Arbeiten zu den Themen Depression, Demenz, Psychopharmakologie und Psychoneuroendokrinologie (BDNF) sowie sexueller Missbrauch und Migration publiziert.

Verschiedene Fachpersonen aus Medizin und Pflege der KPD-SN hielten ferner im Berichtsjahr Vorträge an öffentlichen Kongressen im In- und Ausland. Am Dreiländerkongress für Psychiatrische Pflege 2014 in Bern erhielten COEUR-Mitarbeitende den Preis für das beste «Abstract».

Die durch das COEUR realisierte Studienreise nach New York bot den teilnehmenden Mitarbeitenden der KPD-SN Einblicke in das amerikanische Gesundheitswesen, in die dortige Psychiatrie und in die Pflegeausbildung. Abgerundet wurde die Studienreise mit Besuchen im Living Museum New York und am Kongress der American Psychiatric Association.

### Zusammenarbeit mit Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

2014 entstand zwischen Prof. Dr. phil. Johann Behrens, Gründungsdirektor des Institutes für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, und dem COEUR die Arbeitsgruppe «Evidenzbasierte Psychiatrische Pflege» für Doktorandinnen und Doktoranden in Pflege des Promotionskollegs der Universität Halle. Mit dem Ziel, Promotionsvorhaben vorantreiben zu können und wissenschaftliche Schlüsselkompetenzen zu erwerben und festigen.

### PD Dr. med. et phil. Ulrich Michael Hemmeter

Chefarzt Gerontopsychiatrie und Leiter Medizin COEUR

### Loretta Giacopuzzi Schätti

Leiterin Pflege Gerontopsychiatrie und Pflege COEUR

## Spezial-Pflegeheim Eggfeld: Veränderungen und Weiterentwicklungen prägten das Jahr 2014

Konzeptionell befassten wir uns im Berichtsjahr mit der Neuausrichtung der Stationen sowie mit der Alltagsgestaltung und Aktivierung. Zielgerichtet entwickelten wir diese Bereiche, die sich gegenseitig beeinflussten, weiter. So wurden die Auswirkungen auf den Betrieb sichtbar und begleiteten uns in einem stetigen Veränderungsprozess. Mit viel Engagement nahmen motivierte und initiative Mitarbeitende diese Herausforderungen an und trugen sie mit.

### Pflegequalität verbessert

Die Pflegequalität konnten wir weiter verbessern, indem wir insbesondere unsere Mitarbeitenden gezielt förderten. Trotzdem lag die Personalfuktuation über dem langjährigen Durchschnitt. Dies vor allem wegen Neuorientierungen, Mutterschaft, Führungswechsel in der Stationsleitung und persönlichen Gründen. Sämtliche Stellen konnten wir durch qualifizierte Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner wieder besetzen – erfreulicherweise durch ehemalige Lernende, die ihre Ausbildung bei den KPD-SN erfolgreich absolviert hatten.



«Die guten Resultate der Qualitätsprüfung spornen uns an, noch weiter zu gehen und Veränderungen und Weiterentwicklungen voranzutreiben.»

links Markus Merz, rechts Franz Bucher

### Veränderte Bewohnerstruktur

Die Bettenbelegung war im Jahr 2014 leicht tiefer als budgetiert. Weiter waren eine Abnahme der Pflegebedürftigkeit und daraus resultierend tiefere Pflegestufen zu verzeichnen. Die Auswirkung dieser Faktoren zeigte sich in Form verminderter Erträge. Zur Verbesserung sind entsprechende Massnahmen fürs Jahr 2015 geplant.

### Qualitätsüberprüfung: Sehr gutes Zeugnis

Die Krankenversicherer CSS und Helsana stellten uns in ihren Audits ein sehr gutes Zeugnis aus. Die Leistungen der Pflege und der Betreuung zielgerichtet zu dokumentieren und zu erfassen, ermöglichte uns, Schwachstellen zu beheben und so eine noch bessere Qualität zu erreichen, wie besagte Resultate bestätigten.

### Ausblick 2015

Im spezialisierten Bereich der Betreuung und Pflege bauen andere Heime und auch private Anbieter ihre Angebote immer stärker aus. Aufgrund dieser veränderten Ausgangslage in der Heimlandschaft müssen die Anforderungen an den Auftrag des Spezial-Pflegeheims Eggfeld neu ausgerichtet werden. Dies unter Berücksichtigung der bestehenden Synergien und Bedürfnisse der Psychiatrischen Klinik Wil. Die konzeptionellen Grundlagen werden im Jahr 2015 den aktuellen Gegebenheiten angepasst und neu festgelegt.

**Markus Merz, Direktor/CEO**  
Präsidium Heimkommission

**Franz Bucher**  
Heimleiter



### Labyrinth

...zum Meditieren und Energie tanken. Das Labyrinth ist ein Ort der Ruhe, der Kreativität und der Intuition – ein einzigartiger, begehbarer Lebensweg.



## Zentrale Dienste

Dass sich die KPD-SN in Bewegung befinden, zeigte sich im Jahr 2014 auch bei den bereichsübergreifenden Zentralen Diensten. Nicht zuletzt, weil auch in den Bereichen Personal, Finanzen, Facility Management, Seelsorge, Öffentlichkeitsarbeit und Qualitätsmanagement/Organisationsentwicklung (siehe Seite 6) Kooperationsbestrebungen ins Rollen kamen.

### Personal

Im Personalwesen vertieften wir im Berichtsjahr die bereits bestehenden Kooperationsbestrebungen mit den Psychiatrie-Diensten Süd. Zum einen, was die Konzeptionierung des elektronischen Personaldossiers anbelangte – in Zukunft werden die KPD-SN und die PDS die gleiche Archivierungssoftware und die gleiche Dossierstruktur nutzen. Zum anderen beschäftigte uns die Arbeit am Konzept für das betriebliche Gesundheitsmanagement, das 2015 in ein gemeinsames Konzept für beide Psychiatrieverbände überführt werden soll.

Als mitarbeiterorientierter, moderner Dienstleister sind wir stets bestrebt, unsere wichtigste Ressource – die Mitarbeitenden – zu fördern und zu fördern. Wir bieten fortschrittliche Weiterbildungsmöglichkeiten, intern wie auch extern, Möglichkeiten, sich aktiv und konstruktiv einzubringen und vieles mehr. Ein herzliches Dankeschön an dieser Stelle all unseren Mitarbeitenden für ihr tolles Engagement im 2014.

2015 liegt der Fokus auf der Umsetzung des elektronischen Personaldossiers und der weiteren Teilautomatisierung von Prozessen.

### Finanzen

2014 war ein betriebswirtschaftlich anspruchsvolles Jahr. Die schlanken Abläufe in der Patientenadministration wie auch im Rechnungswesen waren wesentliche Voraussetzung, um die an uns gestellten Anforderungen meistern zu können. In der Vergangenheit Eingeführtes hat sich dabei bewährt.

Leider konnten wir uns mit tarifsuisse, dem Vertreter der meisten Versicherer, bis zum Jahresende immer noch nicht über die angemessene Höhe des stationären Tarifs einigen. Folglich läuft das Rechtsverfahren weiter und die Tarifsituation bleibt ungewiss.

Dank des gegenüber dem Vorjahr höheren stationären Arbeitstarifs in Verbindung mit einer erneut sehr hohen Auslastung der Betten und Plätze hat sich unsere Ertragsituation gegenüber den Vorjahren deutlich verbessert. Trotzdem resultiert unter dem Strich nur eine «Schwarze Null». Dies, weil der Kanton St. Gallen erstmals seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung im 2012 unser stationäres Geschäft nicht mehr mit einem – im Grundsatz systemfremden – Zuschuss unterstützte. Dass wir im Geschäftsjahr Rückstellungen für vorhandene Risiken gebildet haben und trotzdem noch einen Überschuss ausweisen können, erfüllt uns mit einem gewissen Stolz und lässt uns zuversichtlich in die Zukunft blicken.



Leitungsteam der Zentralen Dienste

v.l.: Rudolf Ebnetter, Markus Merz, Peter Grob, Marcel Roos, Urs Burgstaller  
Auf dem Bild fehlen: André Böhning, Norbert Löhner und Markus Walser

### Facility Management

Im Berichtsjahr widmeten wir uns schwerpunktmässig der Planung und Umsetzung der verschiedenen Umzugsaktivitäten, ausgelöst durch den Entscheid, die ambulanten Angebote im Erdgeschoss des Gebäudes A01 zu zentralisieren. Somit verliess das Ambulatorium die Büros im ehemaligen A17. Dieses Gebäude übergaben wir den Heimstätten Wil als Verwaltungsgebäude, wodurch wir zusätzliche Flächen für unsere Zentralen Dienste im C01 wie auch für die Tagesklinik im A14 erhielten. Weitere Umbauten und Umzüge entstanden durch die Konzentration der Raumnutzung des COEURS im Gebäude C05. So richteten wir in den Ateliers – Living Museum im Erdgeschoss das Patienten-Café und im Dachgeschoss Therapieräume ein. Im Pflegeheim Eggfeld, im A02, erneuerten wir die Brandmeldeanlage und den Schwesternruf und beschafften 32 neue Pflegebetten.

In der Gärtnerei war der erste Frühling unter dem BIOSUISSE-Label von idealem Wetter geprägt, was den Verkauf von Setzlingen und Stauden stark förderte. Auch im biologischen Obstbau verzeichneten wir einen entscheidend höheren Ernteertrag als im Vorjahr, obwohl durch den sehr nassen Sommer eine intensivere Pflege erforderlich war. Gegenteilig wirkten sich Trockenheit und Wärme des Frühsommers aus. Sie lieferten beim Gemüseanbau geringere Erträge. Zusammenfassend jedoch war das Anbaujahr 2014 aus gärtnerischer Sicht ein erfreuliches Jahr.

### Seelsorge

In den letzten Jahren gewann die spirituelle Frage und ihre Bedeutung für den Genesungs- beziehungsweise Bewältigungsprozess einer Krankheit – auch einer psychischen Krankheit – national und international an Bedeutung. Dies spiegelt sich auch bei den KPD-SN wider. Ziele der seelsorglichen Begleitung bleiben die Förderung der subjektiven Lebensqualität – insbesondere auch am Lebensende – und die Begleitung bei der Erfüllung der existenziellen, spirituellen und religiösen Bedürfnisse. Zudem ist die Begleitung bei der Suche nach Lebenssinn und -deutung, gerade bei chronisch psychischen Erkrankungen, sehr zentral. Die erfreulich hohe Nachfrage nach dem vielfältigen Angebot stellte uns 2014 vor organisatorische Herausforderungen. Unsere Arbeit teilten wir so ein, dass der eine Seelsorger für bestimmte Stationen Hauptansprechpartner und regelmässig präsent war, wogegen der andere dann nur auf Anfrage die Station aufsuchte.

### Öffentlichkeitsarbeit

Die KPD-SN konnten ihre Medienpräsenz weiter verstärken. Im Jahr 2014 wurden im Zusammenhang mit Fachveranstaltungen und lokalen Anlässen insgesamt 24 Medienmitteilungen versandt. Gleich hoch war die Anzahl der Medienanfragen für Stellungnahmen oder für Interviews mit Fachspezialisten der KPD-SN. Daraus resultierten im Berichtsjahr 180 Artikel in lokalen und regionalen Print- und Onlinemedien. Dies entspricht einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 60 %. Die publikumswirksamsten Anlässe im Jahr 2014 waren der traditionelle Adventsmarkt sowie Fachveranstaltungen wie die Säntis-Psychiatrie-Tagung mit 280 Teilnehmenden, die Kurse am Montag mit insgesamt 1100 Besucherinnen und Besuchern und das zum ersten Mal durchgeführte internationale Kunsttherapie-Symposium mit 160 Teilnehmenden.

**Markus Merz, Direktor / CEO**  
Leiter Zentrale Dienste

**Urs Burgstaller**  
Leiter Personalwesen / Stv. CEO

**Peter Grob**  
Leiter Finanzen & Controlling

**Rudolf Ebnetter**  
Leiter Facility Management, Hotellerie, Gärtnerei

**Markus Walser und André Böhning**  
Seelsorge

**Norbert Löhner**  
Leiter Kommunikation

**Marcel Roos**  
Leiter Qualitätsmanagement & Organisationsentwicklung

# Jahreszahlen Patientinnen/Patienten

<b>Stationäre Dienste</b> <b>Psychiatrische Klinik Wil</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<i>Ein- und Austritte</i>		
Stand per 1. Januar	187	196
Eintritte	1'859	1'746 <sup>1</sup>
- Ersteintritte	716	691
- Wiedereintritte, davon Wiedereintritte im Berichtsjahr	1'143 373	1'055 209
Austritte	1'858 <sup>2</sup>	1'744
Bestand am 31. Dezember	187	187
<i>Aufnahmen nach Geschlecht (Anzahl)</i>	<b>1'859</b>	<b>1'746</b>
Frauen	44%	54%
Männer	56%	46%
<i>Aufnahmen nach Alter (Anzahl)</i>	<b>1'859</b>	<b>1'746</b>
Durchschnittsalter in Jahren	45,8	46,7
Bis 20 Jahre	4%	3%
Bis 30 Jahre	19%	18%
Bis 40 Jahre	22%	22%
Bis 50 Jahre	20%	20%
Bis 60 Jahre	16%	15%
Bis 70 Jahre	9%	9%
Bis 80 Jahre	6%	6%
Über 80 Jahre	5%	7%
<i>Aufnahmen nach Wohnort</i>	<b>1'859</b>	<b>1'746</b>
Kanton St.Gallen	1'739	1'652
Übrige Schweiz	110	90
Fürstentum Liechtenstein	4	2
Übriges Ausland	6	2
<i>Fürsorgerische Unterbringung (FU) bei Eintritt</i>	<b>566</b>	<b>531</b>
Frauen	251	237
Männer	315	294
<i>Erstellte Gutachten Klinikbereiche bzw. Forensik</i>	<b>18</b>	<b>60</b>
Zivilrecht und Strafrecht	14	34
Sozialversicherungsrecht	4	26
<i>Behandlungstage stationär alle Fachabteilungen</i>	<b>73'915</b>	<b>73'779</b>
Akut- und Notfallpsychiatrie	15'258	15'320
Akutpsychiatrie und Psychotherapie	12'482	12'193
Gerontopsychiatrie	21'156	20'916
Suchttherapie	10'226	10'910
Akutpsychiatrie und Forensik	14'793	14'440
<i>Betten im Jahresdurchschnitt</i>	<b>203</b>	<b>203</b>
Akut- und Notfallpsychiatrie	40	40
Akutpsychiatrie und Psychotherapie	36	36
Gerontopsychiatrie	57	57
Suchttherapie	30	30
Akutpsychiatrie und Forensik	40	40
<i>Durchschnittliche Bettenbelegung</i>	<i>Pro Tag</i> In Prozenten	<b>202,5</b> <b>202,1</b>
		99,8 99,6
<i>Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen</i>		<b>39,8</b> <b>42,3</b>

<sup>1</sup> Exkl. 11 Übertritte aus der Krisenintervention St.Gallen 2013

<sup>2</sup> Exkl. 1 Übertritt in das Pflegeheim Eggfeld 2014

<b>Stationäre Dienste</b> <b>Krisenintervention am Psychiatrischen Zentrum St.Gallen</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<i>Ein- und Austritte</i>		
Stand per 1. Januar	15	19
Eintritte	210	229
- Ersteintritte	123	127
- Wiedereintritte, davon Wiedereintritte im Berichtsjahr	87 28	102 13
Austritte	210	244 <sup>3</sup>
Bestand am 31. Dezember	15	15
<i>Aufnahmen nach Geschlecht (Anzahl)</i>	<b>210</b>	<b>229</b>
Frauen	58%	69%
Männer	42%	31%
<i>Aufnahmen nach Alter (Anzahl)</i>	<b>210</b>	<b>229</b>
Durchschnittsalter in Jahren	36,5	36,1
Bis 20 Jahre	8%	8%
Bis 30 Jahre	30%	29%
Bis 40 Jahre	23%	26%
Bis 50 Jahre	23%	22%
Bis 60 Jahre	15%	14%
Bis 70 Jahre	1%	1%
<i>Aufnahmen nach Wohnort</i>	<b>210</b>	<b>229</b>
Kanton St.Gallen	203	225
Übrige Schweiz	7	4
Ausland	-	-
<i>Behandlungstage Krisenintervention</i>	<b>6'775</b>	<b>7'183</b>
<i>Betten</i>	<b>20</b>	<b>20</b>
<i>Durchschnittliche Bettenbelegung</i>	<i>Pro Tag</i> In Prozenten	<b>18,6</b> <b>19,7</b>
		92,8 98,4
<i>Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen</i>		<b>32,2</b> <b>29,4</b>

<sup>3</sup> Inkl. 11 Übertritte in die Klinik Wil 2013

# Jahreszahlen Patientinnen/Patienten

<b>Tagesklinische Dienste</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<b>Tagesklinik auf dem Areal der Klinik Wil</b>		
<i>Eintritte/Betriebsstatistik</i>		
Patientenbestand am 1. Januar	78	47
Eintritte	238	164
Patientenbestand am 31. Dezember	139	78
Anzahl Tagesklinik-Plätze Akut- und Notfallpsychiatrie <sup>4</sup>	20	20
Total verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage)	10'319	7'854
- Tagesklinik A14 / Akut- und Notfallpsychiatrie	4'656	3'794
- Akutpsychiatrie und Psychotherapie	2'312	688
- Gerontopsychiatrie	762	818
- Suchttherapie	929	630
- Akutpsychiatrie und Forensik	1'660	1'924
<i>Durchschnittsalter bei Eintritt (Jahre)</i>	<i>41,7</i>	<i>44,2</i>
<i>Eintritte nach Erwerbstätigkeit</i>		
Vollzeit	16	7
Teilzeit	18	4
Arbeitslos	8	7
Nicht erwerbstätig <sup>5</sup>	196	146
<i>Eintritte nach Nationalitäten bzw. Ausländerstatus</i>		
Schweiz	171	123
B-Ausweis	6	8
Niederlassung	56	29
Flüchtlinge/Asylsuchende	4	-
Anderes/unbekannt	1	4
<i>Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten</i>		
Selbstanmeldung	23	9
Durch Hausärzte	16	7
Durch Psychiater/Therapeuten	9	9
Durch Spitäler	2	1
Durch psychiatrische Dienste	186	136
Durch Behörden	-	1
Anderes/unbekannt	2	1

<sup>4</sup> Auch die Fachabteilungen Akutpsychiatrie und Psychotherapie, Gerontopsychiatrie, Suchttherapie und Akutpsychiatrie und Forensik verfügen über einzelne Tagesklinik-Plätze.

<sup>5</sup> Haushaltarbeit, Arbeit in Geschützter Werkstätte, Pensionierte bzw. Rentenbezüger, in Ausbildung usw.

<b>Tagesklinische Dienste</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<b>Psychiatrische Tagesklinik am Psychiatrischen Zentrum St.Gallen</b>		
<i>Eintritte/Betriebsstatistik</i>		
Patientenbestand am 1. Januar	43	33
Eintritte	144	145
Patientenbestand am 31. Dezember	32	43
Anzahl Tagesklinik-Plätze	15	15
Verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage) <sup>6</sup>	3'457	3'618
<i>Durchschnittsalter bei Eintritt (Jahre)</i>	<i>39,0</i>	<i>38,5</i>
<i>Eintritte nach Erwerbstätigkeit</i>		
Vollzeit	17	24
Teilzeit	27	29
Arbeitslos	17	19
Nicht erwerbstätig	83	73
<i>Eintritte nach Nationalitäten bzw. Ausländerstatus</i>		
Schweiz	91	86
B-Ausweis	6	11
Niederlassung	47	45
Anderes/unbekannt	-	3
<i>Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten</i>		
Selbstanmeldung	20	18
Durch Hausärzte	18	19
Durch Psychiater/Therapeuten	17	29
Durch Spitäler	6	9
Durch psychiatrische Dienste	82	70
Durch soziale Dienste	-	-
Anderes/unbekannt	1	-
<b>Psychotherapeutische Tagesklinik am Psychiatrischen Zentrum St.Gallen</b>		
<i>Eintritte/Betriebsstatistik</i>		
Patientenbestand am 1. Januar	15	14
Eintritte	107	99
Patientenbestand am 31. Dezember	21	27
Anzahl Tagesklinik-Plätze	15	15
Verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage)	3'560	3'551
<i>Durchschnittsalter bei Eintritt (Jahre)</i>	<i>34,8</i>	<i>37,5</i>
<i>Eintritte nach Erwerbstätigkeit</i>		
Vollzeit	29	24
Teilzeit	27	19
Arbeitslos	16	16
Nicht erwerbstätig	35	40
<i>Eintritte nach Nationalitäten bzw. Ausländerstatus</i>		
Schweiz	84	81
B-Ausweis	5	4
Niederlassung	17	13
Anderes/unbekannt	1	1
<i>Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten</i>		
Selbstanmeldung	22	14
Durch Hausärzte	6	9
Durch Psychiater/Therapeuten	13	11
Durch Spitäler	1	2
Durch psychiatrische Dienste	65	63
Durch soziale Dienste	-	-

<sup>6</sup> 2014 inkl. 82 und 2013 inkl. 161 tagesklinische Behandlungstage in der Krisenintervention

# Jahreszahlen Patientinnen/Patienten

<b>Tagesklinische Dienste</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<b>Tagesklinik am Psychiatrischen Zentrum Rorschach</b>		
<i>Eintritte/Betriebsstatistik</i>		
Patientenbestand am 1. Januar	30	20
Eintritte	60	74
Patientenbestand am 31. Dezember	23	30
Anzahl Tagesklinik-Plätze	12	12
Verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage)	3'282	3'225
<i>Durchschnittsalter bei Eintritt (Jahre)</i>	<i>43,1</i>	<i>41,6</i>
<i>Eintritte nach Erwerbstätigkeit</i>		
Vollzeit	3	7
Teilzeit	5	7
Arbeitslos	3	4
Nicht erwerbstätig	49	56
<i>Eintritte nach Nationalitäten bzw. Ausländerstatus</i>		
Schweiz	41	46
L-Kurzaufenthalter	1	-
B-Ausweis	1	7
Niederlassung	17	20
Anderes/unbekannt	-	1
<i>Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten</i>		
Selbstanmeldung	2	2
Durch Hausärzte	5	5
Durch Psychiater/Therapeuten	15	13
Durch Spitäler	1	1
Durch psychiatrische Dienste	36	52
Durch soziale Dienste	-	-
Anderes/unbekannt	1	1

## **Tagesklinische Dienste** **Tagesklinik am Psychiatrischen Zentrum Wattwil**

<b>Tagesklinische Dienste</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<i>Eintritte/Betriebsstatistik</i>		
Patientenbestand am 1. Januar	20	19
Eintritte	30	50
Patientenbestand am 31. Dezember	14	20
Anzahl Tagesklinik-Plätze	12	12
Verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage)	3'169	3'308
<i>Durchschnittsalter bei Eintritt (Jahre)</i>	<i>42,0</i>	<i>38,9</i>
<i>Eintritte nach Erwerbstätigkeit</i>		
Vollzeit	3	5
Teilzeit	8	7
Arbeitslos	2	3
Nicht erwerbstätig	17	35
<i>Eintritte nach Nationalitäten bzw. Ausländerstatus</i>		
Schweiz	24	40
L-Kurzaufenthalter	1	-
B-Ausweis	1	-
Niederlassung	4	10
<i>Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten</i>		
Selbstanmeldung	2	2
Durch Hausärzte	4	5
Durch Psychiater/Therapeuten	6	10
Durch Spitäler	-	1
Durch psychiatrische Dienste	18	32

<b>Ambulante Dienste</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<b>Auf dem Klinikareal Wil</b>		
<i>Ambulatorium Haus A17, ab 01.07.2014 A01</i>		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	720	620
Anzahl Konsultationen	9'886	10'499
<i>Ambulanz in Fachabteilungen</i>		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	930	919
- Akut- und Notfallpsychiatrie, inkl. Psychodiagnostik	130	113
- Akutpsychiatrie und Psychotherapie, Konsiliar- und Liaisondienst	415	360
- Gerontopsychiatrie, inkl. ambulante Demenzabklärung	205	251
- Suchttherapie	44	55
- Akutpsychiatrie und Forensik	30	18
- Forensik	106	122
Anzahl Konsultationen	4'618	5'445

## **Ambulante Dienste** **Am Psychiatrischen Zentrum St.Gallen**

<b>Ambulante Dienste</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<i>Ambulatorium</i>		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	1'121	1'038
Anzahl Konsultationen	10'469	10'478
<i>Spezialsprechstunden<sup>7</sup></i>		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	56	47
Anzahl Konsultationen	775	670
<i>Krisensprechstunde/Krisenberatung</i>		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	183	226
Anzahl Konsultationen/Beratungen	314	463

## **Ambulante Dienste** **Am Psychiatrischen Zentrum Rorschach**

<b>Ambulante Dienste</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<i>Ambulatorium</i>		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	620	624
Anzahl Konsultationen	4'699	4'468

## **Ambulante Dienste** **Am Psychiatrischen Zentrum Wattwil**

<b>Ambulante Dienste</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<i>Ambulatorium</i>		
Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)	444	389
Anzahl Konsultationen	3'924	3'707

<sup>7</sup> Leistungen wurden teilweise auch an anderen Psychiatrischen Zentren erbracht.

# Jahreszahlen Patientinnen/Patienten

Ambulante Dienste 2014	Wil		St. Gallen	Rorschach	Wattwil
	Amb.A17/A01	Amb.Klinik <sup>8</sup>	Ambulatorium <sup>9</sup>	Ambulatorium	Ambulatorium
<b>Behandelte Patientinnen/Patienten (Fälle)</b>	720	930	1'121	620	444
Anzahl Konsultationen	9'886	4'618	10'469	4'699	3'924
Durchschnittliches Alter der Patientinnen/Patienten bei Behandlungsbeginn (Jahre)	49,1	39,6	42,2	45,0	40,8
<b>Erwerbstätigkeit bei Behandlungsbeginn (Anzahl Patienten)</b>	364	301	554	319	221
- Vollzeit	117	33	129	79	70
- Teilzeit	47	12	111	61	68
- Arbeitslos	28	9	60	30	12
- Nicht erwerbstätig <sup>10</sup>	172	247	254	149	71
<b>Nationalität/Ausländerstatus bei Behandlungsbeginn</b>	364	301	554	319	221
- Schweiz	244	225	385	219	179
- L-Kurzaufenthalter	-	-	2	2	-
- B-Ausweis	24	10	41	15	8
- Niederlassung	82	51	113	76	31
- Asylstatus/Flüchtling	12	4	12	4	2
- Anderes/unbekannt	2	11	1	3	1
<b>Anmeldemodus der Patientinnen/Patienten</b>	364	301	554	319	221
- Selbstanmeldung	106	48	209	51	61
- Durch Angehörige	18	9	3	2	10
- Durch Hausärzte	119	86	162	140	93
- Durch Psychiater/Therapeuten	5	8	28	4	3
- Durch Spitäler	42	19	8	83	14
- Durch psychiatrische Dienste	61	64	120	38	35
- Durch soziale Dienste	3	2	6	1	5
- Durch Behörden	4	60	4	-	-
- Durch Versicherungen/IV/SUVA	2	3	2	-	-
- Anderes/unbekannt	4	2	12	-	-

<sup>8</sup> Ambulante Leistungen aller Klinik-Fachabteilungen Wil, inkl. Forensik, exkl. Konsiliar- und Liaisondienst

<sup>9</sup> Ohne behandelte Patienten/Konsultationen im Rahmen von Spezial- und Krisensprechstunden

<sup>10</sup> Haushaltarbeit, Arbeit in Geschützter Werkstätte, Pensionierte bzw. Rentenbezüger, in Ausbildung usw.

Abkürzungen:

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

# Austrittsdiagnosen 2014<sup>11</sup>

Stationäre Dienste	Wil	St. Gallen
Anzahl Austritte bzw. Austrittshauptdiagnosen	1'858	210
F0 Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	8%	1%
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	27%	1%
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	19%	9%
F3 Affektive Störungen	27%	52%
F4 Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	10%	19%
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren	0.5%	1%
F6 Persönlichkeits- oder Verhaltensstörungen	6%	15%
F7 Intelligenzminderung	1%	1%
F8 Entwicklungsstörungen	1%	-
F9 Verhaltens- u. emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit o. Jugend	0.5%	1%

Tagesklinische Dienste	Wil	St. Gallen		Rorschach	Wattwil
		Psychiatr.	Psychoth. Tagesklinik		
<b>Anzahl Austritte bzw. Austrittshauptdiagnosen</b>	177	155	101	67	36
F0 Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	1%	-	1%	2%	-
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	20%	5%	8%	-	6%
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	19%	6%	-	10%	8%
F3 Affektive Störungen	39%	67%	56%	67%	70%
F4 Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	7%	15%	12%	9%	8%
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren	-	-	5%	1%	-
F6 Persönlichkeits- oder Verhaltensstörungen	12%	4%	18%	9%	8%
F7 Intelligenzminderung	-	-	-	-	-
F8 Entwicklungsstörungen	1%	1%	-	-	-
F9 Verhaltens- u. emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit o. Jugend	1%	2%	-	2%	-

Ambulante Dienste	Wil	St. Gallen	Rorschach	Wattwil	
	Amb.A17 Klinik <sup>12/13</sup>				
<b>Anzahl Austritte bzw. Austrittshauptdiagnosen</b>	322	301	543	312	199
F0 Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	-	8%	1%	3%	2%
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	8%	25%	5%	7%	8%
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	3%	11%	7%	4%	10%
F3 Affektive Störungen	33%	21%	38%	36%	41%
F4 Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	36%	9%	33%	41%	32%
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren	1%	1%	1%	3%	-
F6 Persönlichkeits- oder Verhaltensstörungen	14%	8%	11%	4%	4%
F7 Intelligenzminderung	1%	1%	1%	-	2%
F8 Entwicklungsstörungen	-	-	-	1%	1%
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend	4%	-	2%	1%	-
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	-	3%			
Z65.1 Gefängnisstrafe oder andere Formen der Inhaftierung <sup>14</sup>	-	13%			

<sup>11</sup> Hauptdiagnose pro im Betriebsjahr 2014 abgeschlossenen Fall

<sup>12</sup> Ohne Konsiliar- und Liaisondienst

<sup>13</sup> Ohne Spezialangebote

<sup>14</sup> Fachabteilung Forensik (Straf- und Massnahmenvollzug Saxerriet und Bitzi)

## Bewohnerinnen/Bewohner

Pflegeheim	2014	2013
<b>Spezial-Pflegeheim Eggfeld</b>		
<i>Ein- und Austritte</i>		
Eintritte	14	14
Austritte	16 <sup>15</sup>	16
Bestand am 31. Dezember	89	90
<i>Durchschnittliches Alter der Bewohnerinnen/Bewohner</i>		
Durchschnittsalter am 31. Dezember (in Jahren)	66	66
Bis 50 Jahre	6%	8%
Bis 60 Jahre	26%	22%
Bis 70 Jahre	34%	33%
Bis 80 Jahre	20%	21%
Bis 90 Jahre	13%	14%
Über 90 Jahre	1%	2%
<i>Bewohnertage (inkl. Urlaubstage)</i>		
Bewohnertage	32'645	32'865
Anzahl Betten	94	94
<i>Durchschnittliche Bettenbelegung (inkl. Urlaubstage)</i>		
Pro Tag	89,4	90,0
In Prozenten	95,1	95,8

## Angehörigenberatung

Anzahl der Beratungen	332	297
<i>Beziehung: Angehörige Person ist ... der Patientin/des Patienten</i>		
Mutter	61	45
Partnerin (w)	35	47
Partner (m)	23	14
Tochter	21	30
Schwester	14	22
Anverwandte	11	5
Sohn	8	7
Eltern	8	4
Bruder	7	6
Vater	6	13
Andere	5	8
Grosseltern	3	1
Nachbarn	3	3
Vorgesetzte	1	-
Arbeitskollegen	-	-
<i>Diagnose der Patientin/des Patienten (Mehrfachnennung möglich)</i>		
Depression	63	58
Psychose/Schizophrenie	44	42
Nicht bekannt / unklar	41	39
Manie/MDK	15	14
Persönlichkeitsstörung	15	13
Andere	11	4
Suchterkrankung	10	8
Demenz	9	19
Ängste/Zwang	3	3
Essstörung	2	2
Schmerzen	1	2
<i>Alter der Patientin/des Patienten</i>		
Unter 20	11	5
20-30	76	56
30-50	66	74
50-65	26	22
Über 65	19	39

<sup>15</sup>Inkl. 1 Übertritt aus der Klinik Wil 2014



### Eselstall mit Sandplatz

...zum Sich-Öffnen und Nähe erfahren.  
Bei der täglichen Arbeit der Patientinnen und Patienten im Eselstall und beim Training auf dem Sandplatz sind die Tiere in den therapeutischen Prozess integriert. Tiere öffnen die Seele, vermitteln emotionale Wärme und schenken neue Kräfte.



## Jahreszahlen Personal Durchschnittlicher Personalbestand (Stellen) <sup>1</sup>

	2014	2013
<b>Psychiatrische Klinik Wil</b>		
<b>Stationäre Dienste, Tagesklinik, Ambulatorium, Zentrale Dienste und Center of Education &amp; Research (COEUR)</b>		
Ärztinnen/Ärzte	39.3	39.5
Psychologinnen/Psychologen	15.0	14.0
Med. Fachpersonal: Ergo-, Physio-, Kunsttherapie etc.	23.7	23.7
Sozialdienst, Seelsorge, Lehrpersonal	12.7	12.7
Pflegefachpersonal	132.0	132.4
Hilfspflegepersonal	5.4	5.4
Verwaltung (inkl. Telefonzentrale, Qualitätsmanagement, Kliniksekretariate)	38.7	37.6
Gastronomie, Hauswartdienst, Hotellerie	74.8	71.8
Kinderkrippe	3.4	3.1
Handwerkspersonal	18.1	18.4
<b>Total</b>	<b>363.1</b>	<b>358.6</b>
<b>Psychiatrisches Zentrum St.Gallen</b>		
<b>Ambulatorium, psychiatrische sowie psychotherapeutische Tagesklinik und Krisenintervention</b>		
Ärztinnen/Ärzte	11.1	11.1
Psychologinnen/Psychologen	3.3	3.5
Med. Fachpersonal: Ergo-, Physio-, Kunsttherapie etc.	4.1	4.1
Sozialdienst	3.0	3.0
Pflegefachpersonal	23.8	23.5
Hotellerie	4.3	4.2
Sekretariat	2.9	3.7
<b>Total</b>	<b>52.5</b>	<b>53.1</b>
<b>Psychiatrisches Zentrum Rorschach</b>		
<b>Ambulatorium und Tagesklinik</b>		
Ärztinnen/Ärzte	3.1	3.1
Psychologin/Psychologe	0.8	0.6
Med. Fachpersonal: Ergo-, Physio-, Kunsttherapie etc.	1.6	1.6
Sozialdienst	2.6	2.8
Pflegefachpersonal	1.9	1.7
Sekretariat	2.5	2.6
<b>Total</b>	<b>12.5</b>	<b>12.4</b>

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

## Jahreszahlen Personal Durchschnittlicher Personalbestand (Stellen)

	2014	2013
<b>Psychiatrisches Zentrum Wattwil</b>		
<b>Ambulatorium und Tagesklinik</b>		
Ärztinnen/Ärzte	4.4	3.2
Psychologin/Psychologe	0.8	0.8
Med. Fachpersonal: Ergo-, Physio-, Kunsttherapie etc.	1.7	1.7
Sozialdienst	1.2	1.2
Pflegefachpersonal	2.1	2.1
Sekretariat	1.9	1.9
<b>Total</b>	<b>12.1</b>	<b>10.9</b>
<b>Spezial-Pflegeheim Eggfeld, Wil</b>		
Ärztin/Arzt <sup>2</sup>	0.0	0.0
Pflegefachpersonal	36.3	34.7
Hilfspflegepersonal	11.8	13.8
Haus- und Reinigungsdienst	5.7	5.0
Verwaltung (inkl. Heimleitung)	1.6	1.6
<b>Total</b>	<b>55.4</b>	<b>55.1</b>
<b>Gärtnerei</b>		
<b>Gärtnerei, inkl. Klinikladen</b>		
	9.9	9.9
<b>Gesamttotal Ist-Stellen KPD-SN</b>	<b>505.5</b>	<b>500.0</b>
<b>Anzahl Beschäftigte per 31.12.</b>		
Mitarbeitende (inkl. PG-Psychologen)	684	671
Auszubildende	56	61
Praktikantinnen und Praktikanten	20	28
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>760</b>
Fluktuationsrate <sup>3</sup> in %	4.3	3.9

### Durchschnittlich besetzte Stellen

Personalbestand Anzahl Einheiten	ohne Personal in Ausbildung		Personal in Ausbildung		Total	
	2014	2013	2014	2013	2013	2013
Ärztinnen und Ärzte	57.9	56.9	-	-	57.9	56.9
Pflegepersonal	213.2	213.6	44.6	43.0	257.8	256.6
Medizinisches Fachpersonal <sup>4</sup>	51.1	50.0	-	-	51.1	50.0
Sozialdienstpersonal	23.1	22.9	3.0	3.0	26.1	25.9
Verwaltungspersonal	47.5	47.3	2.3	2.0	49.8	49.3
Hausdienstpersonal, inkl. Gastronomie	84.7	81.0	6.2	6.6	90.9	87.6
Personal Facility Management	28.0	28.3	1.0	1.6	29.0	29.9
Praktikantinnen und Praktikanten	-	-	21.8	24.1	21.8	24.1
<b>Gesamter Personalbestand (Stellen)</b>	<b>505.5</b>	<b>500.0</b>	<b>78.9</b>	<b>80.3</b>	<b>584.4</b>	<b>580.3</b>

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

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

<sup>4</sup> Inklusive Postgraduate Psychologinnen und Psychologen ab 2013

## Erfolgsrechnung 2014

Bezeichnung (nach REKOLE)	IST Ergebnis 2014 in CHF	IST Ergebnis 2013 in CHF	Abweichung in CHF	Abweichung in %
Lohnaufwand Ärztinnen und Ärzte	8'978'854	8'718'482	260'372	3.0%
Lohnaufwand Pflegepersonal	22'502'086	22'567'649	-65'563	-0.3%
Lohnaufwand medizinisches Fachpersonal	5'192'707	4'942'373	250'334	5.1%
Lohnaufwand Sozialdienstpersonal	2'620'645	2'560'769	59'876	2.3%
Lohnaufwand Verwaltungspersonal	4'943'339	4'811'738	131'601	2.7%
Lohnaufwand Hausdienstpersonal und Gastronomie	6'369'239	6'171'672	197'566	3.2%
Lohnaufwand Facility Management	2'598'811	2'637'038	-38'227	-1.4%
Lohnaufwand Praktikantinnen und Praktikanten	328'196	345'123	-16'927	-4.9%
Lohnaufwand Poolstellen / Verrechnete Löhne	1'336'974	1'106'392	230'582	20.8%
Leistungen von Sozialversicherungen	-504'787	-417'684	-87'103	20.9%
Personalausleihe an Dritte	-634'191	-643'144	8'953	-1.4%
<b>Total Lohnaufwand</b>	<b>53'731'872</b>	<b>52'800'409</b>	<b>931'463</b>	<b>1.8%</b>
Sozialversicherungsaufwand	8'088'582	7'752'322	336'260	4.3%
Übriger Personalaufwand <sup>1</sup>	1'056'094	984'801	71'293	7.2%
<b>Total Personalaufwand</b>	<b>62'876'547</b>	<b>61'537'532</b>	<b>1'339'015</b>	<b>2.2%</b>
Medizinischer Bedarf	2'695'665	2'840'708	-145'043	-5.1%
Lebensmittelaufwand	2'091'445	2'150'459	-59'014	-2.7%
Haushaltsaufwand	932'936	974'854	-41'919	-4.3%
Unterhalt und Reparaturen	980'073	885'963	94'109	10.6%
Aufwand für Anlagenutzung	7'354'124	7'874'753	-520'630	-6.6%
davon Kleinanschaffungen unter CHF 10'000.-	822'875	981'012	-158'137	-16.1%
davon Abschreibungen <sup>2</sup>	1'181'996	1'088'959	93'037	8.5%
davon Nutzungsentschädigung	4'316'200	4'741'500	-425'300	-9.0%
Aufwand für Energie und Wasser	1'110'502	1'163'267	-52'765	-4.5%
Finanzaufwand	4'901	4'167	733	17.6%
Verwaltungs- und Informatikaufwand	2'266'819	2'160'404	106'415	4.9%
davon Honorare Verwaltungsrat	77'295	74'486	2'809	3.8%
Übriger patientenbezogener Aufwand	770'091	743'916	26'175	3.5%
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	1'473'144	1'406'117	67'027	4.8%
<b>Total Sachaufwand</b>	<b>19'679'698</b>	<b>20'204'608</b>	<b>-524'910</b>	<b>-2.6%</b>
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>82'556'245</b>	<b>81'742'140</b>	<b>814'105</b>	<b>1.0%</b>
Erträge aus medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen für Patienten <sup>3</sup>	64'367'092	62'016'441	2'350'650	3.8%
Ärztliche Einzelleistungen	2'048'555	2'127'050	-78'495	-3.7%
Übrige Spitaleinzelleistungen	4'403'456	4'169'486	233'970	5.6%
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	157'432	165'622	-8'190	-4.9%
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	265'004	334'563	-69'559	-20.8%
Finanzertrag	496'762	506'744	-9'982	-2.0%
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	3'224'952	3'144'373	80'579	2.6%
Beiträge und Subventionen	7'599'368	9'278'923	-1'679'555	-18.1%
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>82'562'621</b>	<b>81'743'203</b>	<b>819'419</b>	<b>1.0%</b>
Übriger betriebsfremder Aufwand	0	0	0	
Übriger betriebsfremder Ertrag	0	0	0	
<b>Total betriebsfremder Erfolg</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Total Ertrag	82'562'621	81'743'203	819'419	1.0%
Total Aufwand	82'556'245	81'742'140	814'105	1.0%
<b>Jahresgewinn</b>	<b>6'376</b>	<b>1'062</b>	<b>5'313</b>	<b>500.1%</b>

<sup>1</sup> Personalbeschaffung und -erhaltung, Aus- und Weiterbildung, Supervision<sup>2</sup> inkl. anteiliger Abschreibungen SSC-IT Psych von CHF 224'295 (2014) bzw. CHF 115'201 (2013)<sup>3</sup> 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 2014

Bezeichnung (nach REKOLE)	Schlussbilanz 31.12.2014 in CHF	Schlussbilanz 31.12.2013 in CHF	Abweichung in CHF	Abweichung in %
Flüssige Mittel	1'559'392	3'129'983	-1'570'591	-50.2%
Transferto	70'830	60'971	9'859	16.2%
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	5'762'323	6'610'160	-847'837	-12.8%
Sonstige kurzfristige Forderungen	344'101	538'964	-194'863	-36.2%
Vorräte	574'270	644'386	-70'116	-10.9%
Aktive Rechnungsabgrenzung (transitorische Aktiven)	237'264	437'770	-200'506	-45.8%
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>8'548'179</b>	<b>11'422'233</b>	<b>-2'874'054</b>	<b>-25.2%</b>
Finanzanlagen	191'934	159'726	32'208	20.2%
Immobilien Sachanlagen	105'800	85'600	20'200	23.6%
davon Sachanlagen im Bau	105'800	85'600	20'200	23.6%
Übrige Sachanlagen	4'176'727	4'466'554	-289'827	-6.5%
Immaterielle Anlagen	0	0	0	
<b>Anlagevermögen</b>	<b>4'474'462</b>	<b>4'711'880</b>	<b>-237'419</b>	<b>-5.0%</b>
<b>Aktiven</b>	<b>13'022'641</b>	<b>16'134'114</b>	<b>-3'111'472</b>	<b>-19.3%</b>
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	931'552	2'057'552	-1'126'000	-54.7%
Anzahlungen von Patienten und Kunden	277'781	213'320	64'461	30.2%
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	493'734	466'306	27'429	5.9%
Passive Rechnungsabgrenzung (transitorische Passiven)	1'829'963	1'428'490	401'473	28.1%
Kurzfristige Rückstellungen	933'374	789'963	143'411	18.2%
<b>Fremdkapital kurzfristig</b>	<b>4'466'403</b>	<b>4'955'630</b>	<b>-489'227</b>	<b>-9.9%</b>
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	0	4'249'776	-4'249'776	-100.0%
Zweckgebundene Fonds	765'015	762'745	2'271	0.3%
Rückstellungen langfristig	2'145'884	527'000	1'618'884	307.2%
<b>Fremdkapital langfristig</b>	<b>2'910'899</b>	<b>5'539'521</b>	<b>-2'628'622</b>	<b>-47.5%</b>
Dotationskapital	5'600'000	5'600'000	0	0.0%
Freie Reserven	34'932	34'932	0	0.0%
Pflichtreserven	4'031	2'968	1'062	
Ergebnisvortrag	0	0	0	
Bilanzgewinn/-verlust	6'376	1'062	5'313	500.1%
<b>Eigenkapital</b>	<b>5'645'338</b>	<b>5'638'963</b>	<b>6'376</b>	<b>0.1%</b>
<b>Passiven</b>	<b>13'022'641</b>	<b>16'134'114</b>	<b>-3'111'472</b>	<b>-19.3%</b>
<b>Ergebnisverwendung</b>				
Jahresergebnis	6'376	1'062	5'313	500.1%
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserve	6'376	1'062	5'313	500.1%
Gewinnbeteiligung des Kantons	0	0	0	
Anderweitige Gewinnverwendung	0	0	0	
Gewinn-/Verlustvortrag	0	0	0	
<b>Gesetzliche Pflichtreserven</b>				
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	4'031	2'968	1'062	
Zuweisung zur Pflichtreserve	6'376	1'062	5'313	500.1%
Stand der Pflichtreserve nach Gewinnverteilung	10'406	4'031	6'376	158.2%

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

# Anhang zur Jahresrechnung

## Anlagespiegel per 31. Dezember 2014 (in CHF)

	AHK <sup>1</sup> Jahresbeginn	Zugang	Abgang	AHK Jahresende	Abschreibungen im Geschäftsjahr	kumulierte Abschreibungen per 31.12.2014	Buchwert zu Jahresende
Immobilien Sachanlagen	85'600	20'200	0	105'800	0	0	105'800
Installationen	270'059	317'777	0	587'836	41'820	51'534	536'302
Mobile Sachanlagen	5'797'188	199'470	313'486	5'683'172	444'920	2'972'633	2'710'539
Medizintechnische Anlagen	839'498	193'497	0	1'032'995	74'314	435'971	597'024
Informatikanlagen	3'162'711	0	88'881	3'073'830	396'647	2'740'968	332'862
<b>Total</b>	<b>10'155'056</b>	<b>730'944</b>	<b>402'367</b>	<b>10'483'633</b>	<b>957'701</b>	<b>6'201'106</b>	<b>4'282'527</b>

## Ambulanter Ertrag

	Berichtsjahr 2014		Vorjahr 2013	Abweichung 2014/2013	
	in CHF	in %		in CHF	in %
TARMED ärztliche Leistung	1'845'743	27.3%	1'874'718	-28'975	-1.5%
TARMED technische und übrige Leistung	2'968'424	43.9%	2'813'112	155'312	5.5%
Medikamente/Material	1'416'704	21.0%	1'347'954	68'750	5.1%
Übrige ambulante Erträge	529'893	7.8%	426'375	103'518	24.3%
<b>TOTAL ambulante Erträge</b>	<b>6'760'764</b>	<b>100%</b>	<b>6'462'159</b>	<b>298'605</b>	<b>4.6%</b>

<sup>1</sup> Anschaffungs- und Herstellungskosten

Alle aufgeführten Beträge im Anhang sind gerundet. Daher können minimale Differenzen bei den Totalbeträgen und Abweichungen entstehen.

# Revisionsbericht

Kanton St.Gallen  
Finanzkontrolle



An die Regierung des Kantons St.Gallen  
und den Verwaltungsrat der Psychiatrieverbunde

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

## Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle gemäss Art. 9 des Gesetzes über die Psychiatrieverbunde (sGS 320.5) haben wir die beiliegende Jahresrechnung des Psychiatrieverbundes Nord, Wil, bestehend aus Bilanz und Erfolgsrechnung für das am 31. Dezember 2014 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

### Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

### Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung 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, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, 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 entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2014 abgeschlossene Geschäftsjahr den gesetzlichen Vorschriften (Gesetz über die Psychiatrieverbunde (sGS 320.5) und dem Statut (sGS 320.50)).

### Vermerk zu sonstigen gesetzlichen und anderen rechtlichen Anforderungen

Wir bestätigen, dass die Verwendung des Bilanzgewinnes der Grundvereinbarung zwischen dem Kanton und dem Psychiatrieverbund Nord entspricht.

Finanzkontrolle des Kantons St.Gallen

Hans Schnurrenberger  
Zugelassener Revisionsexperte

Christian Gründler  
Zugelassener Revisor

St.Gallen, 15. April 2015

# Verwaltungsrat und Geschäftsleitung

## Verwaltungsrat Präsidentin

**Regierungspräsidentin Heidi Hanselmann**, Vorsteherin des Gesundheitsdepartements des Kantons St. Gallen

## Mitglieder

- 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, Direktorin Pflege, Medizinisch-Therapeutische Dienste (MTD) und Sozialdienst, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
- Quarella Andreas**, med. pract. eidg., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, St. Gallen
- Seifritz Erich**, Prof. Dr. med., Direktor Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
- Zogg-Wetter Claudia**, Dr. oec. HSG, Lehrbeauftragte für Volkswirtschaftslehre, Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW Chur

## Geschäftsleitung Direktor (CEO)

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

## Mitglieder

- Burgstaller Urs**, lic. oec., dipl. Hdl. HSG, Leiter Personalwesen/Stv. CEO
- Gerig Anna**, Dr. med., Stv. Chefarztin Fachbereich 2 «Akutpsychiatrie und Forensik, Ateliers – Living Museum, Naturpark»
- Giacopuzzi 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 «Akutpsychiatrie und 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»

## Beisitzender der Geschäftsleitung:

**Löhner Norbert**, Betr. oec. FHS-SG, Leiter Kommunikation



## Publikationen, Vorträge, Lehrtätigkeiten im 2014

### 1 Bücher

**Hemmeter UM** (2014) Schlafstörungen – verstehen und behandeln. Ligatur Verlag für Klinik und Praxis, ISBN 978-3-940407-52-8.

**Maier T** (2015) Treatment of traumatized refugees and immigrants. In: Schnyder U, Cloître M. (eds.). Evidence Based Treatments for Trauma-Related Psychological Disorders. A practical guide for clinicians. Springer (Book chapter, in press).

Hahn S, Hegedüs A, Finklenburg U, **Needham I**, Stefan H, Schulz M Schoppmann S (Eds) (2014) «Schwellen, Grenzen und Übergänge – Perspektiven und Herausforderungen für Betroffene, Angehörige, im Versorgungssystem, in der Forschung und Entwicklung, in der Gesellschaft». Vorträge, Workshops und Posterpräsentationen. 11. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie in Bern. Verlag Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit Forschung & Entwicklung / Dienstleistung Pflege, Bern.

**Needham I**, Kingma M, McKenna K, Frank O, Tuttas C, Kingma S, Oud N (Eds) (2014) Proceedings of the fourth International Conference on Workplace Violence in the Health Sector – Towards safety, security and wellbeing for all. Amsterdam, Kavanah.

### 2 Zeitschriftenartikel/Fernsehsendungen

**Hemmeter UM** (2014) Demenz / Depression, die Problematik der Differentialdiagnose / les problèmes du diagnostic différentiel, InFo. Neurologie und Psychiatrie, (12)3, 8-12.

**Hemmeter UM** (2014) Antidepressiva bei Demenz – Wirkungen und Nebenwirkungen, Leading Opinions. Neurologie und Psychiatrie, 6/14, 36–38.

Mikoteit T, Beck, J, **Hemmeter UM**, Eckert A, Brand S, Bischof R, Delini-Stula A, Holsboer-Trachslers E. (2014) Improvement of alertness correlates with early brain-derived neurotrophic factor serum level rise and treatment outcome in major depression. Neuropsychopharmacol 24 (Suppl. 2), S. 400.

**Laimbacher S** (2014) Da sein und doch nicht da sein. Dazugehören und doch nicht dazugehören. «Social drift» im Kontext einer Abhängigkeitserkrankung. Psych.Pflege Heute, 2, 102–104.

**Scheydt S, Needham I** (2014) Reizabschirmung im psychiatrischen Kontext. Psych Pflege heute, 14(6), 311–315.

Zingg M, **Rüst CA**, Rosemann T, Knechtle B (2014) Seniorenläufer werden schneller und gewinnen Ultramarathons. Schweizerisches Medizin-Forum 14: 105-108.

**Scherer E**(Februar 2014) Qualitätsstandard in der Angehörigenarbeit, Ein Augenschein aus dem Bereich Psychiatrie. DLV aktuell, Zeitschrift der Logopädinnen.

### 3 Zeitschriftenartikel mit Gutachterverfahren

Aebi M, Landolt MA, Mueller-Pfeiffer C, Schnyder U, **Maier T**, Mohler-Kuo M (2014) Testing the «sexually-abused abuser hypothesis» in adolescents: a population-based study. Archives of Sexual Behavior, accepted.

Anthony D, Knechtle B, **Rüst CA**, Cribari M, Rosemann T, Lepers R (2014) Differences in participation and performance trends in age group half and full marathoners. Chinese Journal of Physiology 57: 209-219.

Cejka N, **Rüst CA**, Lepers R, Onywera V, Rosemann T, Knechtle B (2014) Participation and performance trends in 100-km ultra-marathons worldwide. Journal of Sports Sciences 32: 354-366.

Dähler P, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R, Knechtle B (2014) Nation related participation and performance trends in 'Ironman Hawaii' from 1985 to 2012. BMC Sports Science, Medicine, and Rehabilitation 6:16.

Friedrich M, **Rüst CA**, Rosemann T, Knechtle P, Barandun U, Lepers R, Knechtle B (2014) A comparison of anthropometric and training characteristics between female and male half-marathoners and the relationship to race time. Asian Journal of Sports Medicine 5:10-20.

Gallmann D, Knechtle B, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R (2014) Elite triathletes in 'Ironman Hawaii' get older but faster. AGE (Dordr) 36: 407-16.

Giese M, Beck J, Brand S, Muheim F, **Hemmeter UM**, Hatzinger M, Holsboer-Trachslers E, Eckert A (2014) Fast BDNF serum level increase and diurnal BDNF oscillations are associated with therapeutic response after partial sleep deprivation. J Psychiatr Res. Dec;59:1-7.

Heeren M, Wittmann L, Ehler U, Schnyder U, **Maier T**, Mueller J (2014) Psychopathology and resident status. Comparing asylum seekers refugees, illegal migrants, labor migrants, and residents. Comprehensive Psychiatry 55, 818-825.

Janoschka A, Wolfrum M, Knechtle B, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R (2014) The effect of 25 m versus 50 m course length on backstroke performance – An analysis of national and international swimmers. Journal of Athletic Enhancement 3:1.

Knechtle B, Assadi H, Lepers R, Rosemann T, **Rüst CA** (2014) Relationship between age and elite marathon race time in world single age records from 5 to 93 years. BMC Sports Science, Medicine, and Rehabilitation 6: 31.

Knechtle B, Barandun U, Knechtle P, Zingg MA, Rosemann T, **Rüst CA** (2014) Prediction of half-marathon race time in recreational female and male runners. SpringerPlus 3:248.

Knechtle B, Rosemann T, Lepers R, **Rüst CA** (2014) A comparison of performance of Deca Iron and Triple Deca Iron ultra-triathletes. SpringerPlus 3:461.

Knechtle B, Rosemann T, Lepers R, **Rüst CA** (2014) Women outperform men in ultra-distance swimming – The 'Manhattan Island Marathon Swim' from 1983 to 2013. International Journal of Sports Physiology and Performance, 9:913-924.

Knechtle B, Rosemann T, **Rüst CA** (2014) Participation and performance trends by nationality in the 'English Channel Swim' from 1875 to 2013. BMC Sports Science, Medicine, and Rehabilitation 6:34.

Knechtle B, **Rüst CA**, Rosemann T, Martin N (2014) 33 Ironman triathlons in 33 days – a case study. SpringerPlus 3:269.

Knechtle B, Valeri F, Zingg MA, Rosemann T, **Rüst CA** (2014) What is the age for the fastest ultra-marathon performance in time-limited races from six hours to ten days? AGE (Dordr) 36:9715.

Knechtle B, Zingg M, Rosemann T, **Rüst CA** (2014) Sex difference in top performers from Ironman to Double Deca Iron ultra-triathlon. Open Access Journal of Sports Medicine 5:159-172.

Knechtle R, **Rüst CA**, Rosemann T, Knechtle B (2014) The best triathletes are older in longer race distances – a comparison between Olympic, Half-Ironman and Ironman distance triathlon. SpringerPlus 3:538.

König S, Valeri F, Wild S, Rosemann T, **Rüst CA**, Knechtle B (2014) Change of the age and performance of swimmers across World Championships and Olympic Games finals from 1992 to 2013 – a cross-sectional data analysis. SpringerPlus 3:652.

Mikoteit T, Beck J, Eckert A, **Hemmeter UM**, Brand S, Bischof R, Holsboer-Trachslers E, Delini-Stula A (2014) High baseline BDNF serum levels and early psychopathological improvement are predictive of treatment outcome in major depression. Psychopharmacology, Aug; 231(15):2955-65.

Mohler-Kuo M, Landolt MA, **Maier T**, Schoenbuecher V, Meidert U, Schnyder U (2014) Child sexual abuse revisited. A population-based cross-sectional study among Swiss adolescents. Journal of Adolescent Health, 54, 304-311.

Peter L, Knechtle B, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R (2014) Sex difference in 24-hour ultra-marathon performance – a retrospective data analysis from 1977 to 2012. CLINICS (Sao Paolo) 69, 38-46.

Poi L, Knechtle B, Knechtle P, Rosemann T, Lepers R, **Rüst CA** (2014) Sex and age-related differences in performance in a 24-hour ultra-cycling draft-legal event – a cross-sectional data analysis. BMC Sports Science, Medicine, and Rehabilitation 6:19.

Romer T, **Rüst CA**, Zingg MA, Rosemann T, Knechtle B (2014) Age and ultra-marathon performance – 50 to 1,000 km distances from 1969 – 2012. SpringerPlus 3:693.

**Rüst CA**, Knechtle B, Rosemann T, Lepers R (2014) The changes in age of peak swim speed for elite male and female Swiss freestyle swimmers between 1994 and 2012. Journal of Sports Sciences 32:248-258.

**Rüst CA**, Knechtle B, Rosemann T, Lepers R (2014) Women reduced the sex difference in open-water ultra-distance swimming – 'La Traversée internationale du lac St-Jean' from 1955 to 2012. Applied Physiology, Nutrition and Metabolism 39:270-273.

**Rüst CA**, Lepers R, Rosemann T, Knechtle B (2014) Will women soon outperform men in open-water ultra-distance swimming in the 'Maratona del Golfo Capri-Napoli'? Springer Plus 3:86.

**Rüst CA**, Rosemann T, Knechtle B (2014) Meine Hände schmerzen so sehr. PRAXIS (Bern 1994) 103:1465-1468.

**Rüst CA**, Rosemann T, Knechtle B (2014) Performance and sex difference in ultra-triathlon performance from Ironman to Double Deca Iron ultra-triathlon between 1978 and 2013. Springer Plus 3:219.

**Rüst CA**, Rosemann T, Knechtle B (2014) Sex difference in age and performance in elite Swiss freestyle swimmers competing from 50m to 1,500m. SpringerPlus 3:228.

**Rüst CA**, Rosemann T, Knechtle B (2014) Warum ist mein Fuss so dick und rot? PRAXIS (Bern 1994) 103:1397-1400.

**Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R, Knechtle B (2014) Changes in transition times in 'Ironman Hawaii' between 1998 and 2013. BMC Sports Science, Medicine, and Rehabilitation 6:37.

**Rüst CA**, Rosemann T, Zingg MA, Knechtle B (2014) Age group performances in 100 km and 100 miles ultra-marathons. SpringerPlus 3:331.

**Rüst CA**, Zingg MA, Rosemann T, Knechtle B (2014) Will the age of peak ultra-marathon performance increase with increasing race duration? BMC Sports Science, Medicine, and Rehabilitation 6:36.

Savaskan E, Bopp-Kistler I, Buerge M, Fischlin R, Georgescu D, Giardini U, Hatzinger M, **Hemmeter UM**, Justiniano I, Kressig RW, Monsch A, Mosimann UP, Mueri R, Munk A, Popp J, Schmid R, Wollmer MA (2014) Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie der behavioralen und psychologischen Symptome der Demenz (BPSD). Praxis, Jan 29;103(3):135-48.

Schoenbuecher V, **Maier T**, Mohler-Kuo M, Schnyder U, Landolt MA (2014) Adolescent perspectives on social support received in the aftermath of sexual abuse: Results from a qualitative in-depth study. Archives of Sexual Behavior, 43(3); 571-86, DOI: 10.1007/s10508-013-0230-x.

Uhsamer S, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R, Knechtle B (2014) Swimming performances in long distance open-water events with and without wetsuit. BMC Sports Science, Medicine, and Rehabilitation 6:20.

Wild S, **Rüst CA**, Rosemann T, Knechtle B (2014) Changes in sex difference in swimming speed in finalists at FINA World Championships and the Olympic Games from 1992 to 2013. BMC Sports Science, Medicine, and Rehabilitation 6:25.

Wolfrum M, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R, Knechtle B (2014) Changes in breaststroke swimming performances in national and international athletes competing between 1994 and 2011 – a comparison with freestyle swimming performances. BMC Sports Science, Medicine, and Rehabilitation 6:18.

Wolfrum M, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R, Knechtle B (2014) The effect of course length on individual medley swimming performance in national and international athletes. Journal of Human Kinetics 42:187-200.

Zeller A, Müller M, **Needham I**, Dassen T, Kok G, Halfens RJ (2014) Dealing with aggressive behaviour in nursing homes: caregivers' use of recommended measures. Journal of Clinical Nursing, 23(17-18):2542-53.

Zingg M, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R, Knechtle B (2014) Analysis of swimming performance in FINA World Cup long-distance open-water races. Extreme Physiology and Medicine 3: 2.

Zingg M, Wolfrum M, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R, Knechtle B (2014) The fastest female butterfly swimmers were younger than the fastest male butterfly swimmers. Medicina Sportiva, 18:1-9.

Zingg M, Wolfrum M, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R, Knechtle B (2014) Freestyle versus butterfly swimming performance – effects of age and sex. Human Movement 15: 25-35.

Zingg MA, Karner-Rezek K, Rosemann T, Knechtle B, Lepers R, **Rüst CA** (2014) Will women outrun men in ultra-marathon road races from 50 km to 1,000 km? SpringerPlus 3:97.

Zingg MA, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R, Knechtle B (2014) Analysis of sex differences in open-water ultra-distance swimming performances in the FINA World Cup races in 5 km, 10 km and 25 km from 2000 to 2012. BMC Sports Science, Medicine, and Rehabilitation 6: 7.

Zingg MA, **Rüst CA**, Rosemann T, Lepers R, Knechtle B (2014) Runners in their forties dominate ultra-marathons from 50 to 3,100 miles. CLINICS (Sao Paolo) 69:203-211.

### 4 Vorträge/Workshops an öffentlichen Kongressen

**Hemmeter UM** (2014) Pain perception after sleep deprivation in the 1st vs. 2nd half of sleep in healthy subjects. Jahrestagung der Schweizer Gesellschaft für Biologische Psychiatrie, Solothurn, 27.03.2014.

**Hemmeter UM** (2014) Der Einsatz von Antidepressiva bei Demenz. Vortrag im Rahmen des Symposiums Psychopharmakotherapie bei Demenz, Jahrestagung der Schweizer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP), Basel 11.09.2014.

**Hemmeter UM** (2014) Die Behandlung der Angsterkrankungen: Zwangsstörungen und posttraumatische Belastungsstörung. Jahrestagung der Schweizer Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP), Basel 11.09.2014.

Giese M, Beck J, Brand S, Muheim F, **Hemmeter UM**, Hatzinger M, Holsboer-Trachslers E, Eckert A (2014) Variation does Matter – Diurnal oscillation of Serum BDNF as Indicator of Therapy Response in Major Depression. Kongress der Schweiz. Gesellschaft für Biologische Psychiatrie. Solothurn, 27.03.2014 (Posterpreis).

Mikoteit T, Beck, J, **Hemmeter UM**, Brand S, Bischof R, Eckert A, Delini-Stula A, Holsboer-Trachslers E. (2014) Improvement of alertness correlates with early brain-derived neurotrophic factor serum level increase and antidepressant treatment outcome in major depression. Poster am Jahreskongress der Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP). Basel, September 2014 (Posterpreis).

**Laimbacher S** (2014) «Ich weiss nicht, was in dieser Nacht passiert ist, ich weiss es bis heute nicht» Das Erleben von Zeitlücken als Folge einer Suchtmittelabhängigkeit. Eine Grounded Theory Studie. 9. Oktober 2014, 11. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, Bern.

Aebi M, Landolt MA, Mueller-Pfeiffer C, Schnyder U, **Maier T**, Mohler-Kuo M (2014) Testing the «sexually abused abuser hypothesis» in a Swiss population of youths. Poster presentation, 4th Congress of the European Association for Forensic Child and Adolescent Psychiatry (EFCAP), Manchester, 07.– 09.05.2014.

**Maier T** (2014) Psychische Erkrankungen bei Migranten. Psychiatrie und Psychotherapie update Refresher (Fortbildung für Ärzte und Ärztinnen), Technopark Zürich, 14.05.2014.

**Maier T** (2014) Begrüssung/Eröffnung. Internationales Kunsttherapie-Symposium. «Kristalle – Schärfung des Blickes auf die Kunsttherapie des 21. Jahrhunderts». Kantonale Psychiatrische Dienste St. Gallen, 19.09.2014.

**Maier T** (2014) Individuelle Therapie posttraumatischer Belastungsstörungen. Referat an den Rheinfelder Tagen Herbst 2014 «Psychosomatik und Trauma», Klinik Schützen Rheinfelden, 31.10.2014.

**Maier T** (2014) Psychotherapie mit traumatisierten MigrantInnen. Workshop an den Rheinfelder Tagen Herbst 2014, «Psychosomatik und Trauma», Klinik Schützen Rheinfelden, 31.10.2014.

**Maier T** (2014) Macht und Ohnmacht. Migranten mit somatoformen Schmerzstörungen. Vortrag an der Tagung «Psychoandrogologie – Psychische Störungen des Mannes und ihre Behandlung». Münsterlingen, 07.11.2014.

**Maier T** (2014) Tagungsmoderation. 14. Säntis-Psychiatrie-Tagung. Wil, 13.11.14.

**Needham I** (2014) Umgang mit Aggressionen bei Psychiatriepatienten – eine Tour d'Horizon. Jahrestagung der Konferenz Schweizerischer Gefängnisärzte «Psychiatrische und psychosoziale Herausforderungen im Freiheitsentzug», Psychiatrische Klinik Brugg, 24–25. January 2014.

**Needham I** (2014) Dangerous gaps between knowledge and implementation: Symposium: Violence in clinical psychiatry – overcoming the barriers to improving safety on the unit. 167th Annual Meeting of the American Psychiatric Association, 7th of May 2014, Javits Center, New York.

**Needham I** (2014) Specialties of the Swiss health care system. Adress to the Faculty of the Molloy College of Nursing, 9th of May 2014, Rockville Centre, New York.

**Needham I** (2014) Definitionsmacht. Workshop, Fachtagung «Glaube, Hoffnung, Wissen» an der Fachtagung Ambulante Psychiatrische Pflege, 13th of May 2014, Parkarena Winterthur, Schweiz.

Romain-Glassey N, Ninane F, de Puy J, **Needham I** (2014) Clinical legal medicine: The innovative experience of the Violence Medical Unit. Workshop, 23rd International Meeting on Forensic Medicine Alpe-Adria-Pannonia, 26th to 28th June 2014, University Centre of Legal Medicine, Lausanne, Switzerland.

**Needham I** (2014) Was ich einem Forensikpatienten in der Praxis empfehlen würde – Versuch einer emischen Einfühlung. Paper, 2. Forensische Fachtagung – Resozialisierung: Welche Wege gibt es zurück in die Gesellschaft? 18. September 2014, Psychiatrische Klinik Münsterlingen, Switzerland.

**Needham I, Scheydt S** (2014) Das Verständnis von Reizüberflutung aus Expertensicht. Ergebnisse einer Delphi-Studie. Vortrag am 11. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie «Schwellen, Grenzen und Übergänge – Perspektiven und Herausforderungen für Betroffene, Angehörige, im Versorgungssystem, in der Forschung und Entwicklung, in der Gesellschaft» 9. bis 10. Oktober 2014, Inselspital Bern, Schweiz.

**Scheydt S, Needham I** (2014) Reizüberflutung im Kontext schizophrener Störungen. Theoretische Hintergründe und Veranschaulichung anhand praktischer Fallbeispiele. Vortrag am 11. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie «Schwellen, Grenzen und Übergänge – Perspektiven und Herausforderungen für Betroffene, Angehörige, im Versorgungssystem, in der Forschung und Entwicklung, in der Gesellschaft». 9. bis 10. Oktober 2014, Inselspital Bern, Schweiz.

**Wersin P, Needham I, Scheydt S** (2014) Langeweile in der stationären Psychiatrie. Ergebnisse einer Querschnittstudie. Vortrag am 11. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie «Schwellen, Grenzen und Übergänge – Perspektiven und Herausforderungen für Betroffene, Angehörige, im Versorgungssystem, in der Forschung und Entwicklung, in der Gesellschaft». 9. bis 10. Oktober 2014, Inselspital Bern, Schweiz.

**Needham I** (2014) «Aggressives Patientenverhalten: Eine Herausforderung für Pflegenden». Vortrag an der Fachtagung des ZAG, «Das Dilemma im Umgang mit Aggression im Alltag», 8. November, Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen (ZAG) Kanton Zürich, Winterthur, Schweiz.

**Needham I, Scheydt S** (2014) Methodological challenges in research on over-stimulation and removal from stimuli in psychiatry. Paper, University of Lausanne, Switzerland. Institut universitaire de formation et de recherche en soins – IUFRS, 21st of November, Lausanne, Switzerland.

**Pauli T** (2014) «Angehörigenarbeit auf einer akutpsychiatrischen Station». Inputreferat und Workshop zum Thema, 10. NAP-Fachtagung «Aktionsfeld Angehörigenarbeit in der PUK Zürich am 5.9.2014.

**Schwarz P** (2014) Die Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenpflege im Kontext der Psychiatrie. Workshop, SBK-Kongress, 04.-06. Juni 2014, Congress Center Basel, Schweiz.

**Schwarz P** (2014) Berufstätig mit psychisch kranken Angehörigen: Ein Kurzfilm und Einführung ins Thema «Work & Care». Referat, 11. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie, 09./10. Oktober 2014, Inselspital Bern, Schweiz.

**Scherer E** (2014) Erfolgsmodell individuelle Angehörigenberatung im stationären Bereich. Referat am DGPPN 2014, Berlin, 26.11.2014.

## 5 Sonstige Vorträge

**Goppel S** (2014) Depression und Depression bei älteren Menschen. Öffentliche Vortragsreihe «Kurs am Montag». Wil und St. Gallen.

**Goppel S** (2014) Die Memory Clinic der KPD-SN. Treffen mit den niedergelassenen Psychiatern der Region Wil.

**Goppel S** (2014) Fallvorstellung: Eine 46-jährige Patientin mit kognitiven Störungen und einer nicht-alltäglichen neurodegenerativen Erkrankung. Qualitätszirkel der Memory Kliniken der Ostschweiz.

**Goppel S** (2014) Kognitive Störungen und Demenzerkrankungen. Wohnheim Landschaft, Wald-Schönengrund.

**Goppel S** (2014) Psychopharmaka: Antidepressiva bei älteren Menschen. Vortrag in der Geriatrischen Klinik St. Gallen.

**Hemmeter UM** (2014) Altersdepression – Besonderheiten beim älteren Menschen. Fortbildung Clenia Littenheid, 20.02.2014.

**Hemmeter UM** (2014) Antidepressiva – differentielle Wirkung auf den Schlaf und Unterstützung chronobiologischer Ansätze. St. Galler Symposium Depression, Schlaf, Chronobiologie, Einstein, 18.02.2014.

**Hemmeter UM** (2014) Burnout, Mythen und Fakten. Hof zu Wil, 06.01.2014

**Hemmeter UM** (2014) Chronobiologische Verfahren in der Depressionsbehandlung, Schlafentzug und Lichttherapie. Wiler Mittagsymposium, 18.03.2014.

**Hemmeter UM** (2014) Depression und Chronobiologie. Q-Zirkel Hausärzte Region Uzwil, Niederbüren. 10.12.2014.

**Hemmeter UM** (2014) Differentialdiagnostik Depression / Demenz. Fortbildung Psychiatrische Klinik Wil, 22.05.2014.

**Hemmeter UM** (2014) Neue Therapieoptionen der unipolaren Depression. St. Galler Hausärztekongress, 05.06.2014.

**Hemmeter UM** (2014) Schlafentzug und Lichttherapie als chronobiologisches Therapieverfahren der Depression. Fortbildung, Klinik Aadorf, 03.07.2014.

**Hemmeter UM** (2014) Stress, Burnout, Depression und gestörter Schlaf, wie behandeln? Schaffhauser Psychiatriegespräche, 07.11.2014.

**Maier T** (2014) Krisen – Burnout – Depression. Publikumsvortrag im Rahmen der Publikumsveranstaltung «Gesund und Fit? Umgang mit herausfordernden Situationen und Lebenskrisen». Waldkirch/Bernhardzell, Bündnis gegen Depression, 09.09.2014

**Maier T** (2014) Suizidalität und Suizid: erkennen – behandeln – verhindern. Vortrag im Rahmen der Veranstaltung «Kurs am Montag», KPD-SN, St. Gallen, 18.08.2014 (gl. Vortrag in Wil am 25.08.14)

**Pauli T** (2014) «Früherkennung Schizophrenie». Kurs am Montag der KPD-SN am 14.4. und 28.4.2014.

**Scherer E** (2014) Psychische Krankheit in der Familie. Referat in Bernhardzell, 09.09.2014.

**Scherer E** (2014) Schwierige Lebenssituationen bewältigen. Referat in Degersheim, 10.12.2014.

**Scherer E** (2014) Vom Problem zum Qualitätsstandard. Referat und Workshop an der Schweizerischen Logopädinnen-Tagung DLV 2014, Pädagogische Hochschule Zürich, 18.1.2014.

## 6 Lehrveranstaltungen an Universitäten und Hochschulen

**Goppel S** (2014) Durchführung der Seminare «Integration und Transfer» zu verschiedenen psychiatrischen Themen, Studiengang DAS in Ärztlicher Psychotherapie, Universität Zürich und Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral-, Nord- und Ostschweiz.

**Hemmeter UM, Maier T, Gerig A, Goppel S, Bitter J, Guzek P, Fuchs A, Strehler M** (2014) Klinischer Kurs Psychiatrie. Universität Zürich, Medizinische Fakultät, Vorlesung Nr. 818. Durchführung in Wil.

**Hemmeter UM** (2014) Medizin des Alterns, Demenz und Delir. Vorlesung Universität Marburg, Fachbereich Humanmedizin.

**Hemmeter UM** (2014) Umwelt-Schlafmedizin. Wahlpflichtfach / Seminar Fachbereich Humanmedizin, Universität Marburg.

**Hemmeter UM** (2014) Neurobiologische Grundlagen affektiver Erkrankungen. Seminar, Fachbereich Humanmedizin, Universität Marburg.

**Hemmeter UM** (2014) Organisch bedingte Störungen. CAS Kurs – Psychiatrische Pflege, Fachhochschule Bern.

**Maier T** (2014) (2014) Psychoanalytische Psychotherapie. Kurs im Rahmen des Mantelstudiums Ärztliche Psychotherapie, Medizinische Fakultät der Universität Zürich (Vorlesung Nr. 1081), Zürich, 11.03.2014.

**Maier T** (2014) (2014) Transkulturelle Aspekte des Schmerzes. Vorlesung im Rahmen des Mantelstudiums Schmerz, Medizinische Fakultät, Universität Zürich (Vorlesung Nr.1083), 18.03.2014

**Maier T** (2014) 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 (Vorlesung Nr.1071), 01.04.2014.

**Maier T** (2014) (2014) Migration – Trauma – Integration. Das Gesundheitswesen im Brennpunkt. Vorlesung im Studiengang Ergotherapie. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Winterthur, 07.05.2014.

**Maier T** (2014) Trauma aus psychoanalytischer Sicht. Theorie und Praxis. Kursblock im Rahmen des DAS/MAS Ärztliche Psychotherapie, Universität Zürich, 12.09.2014 Zürich.

**Maier T** (2014) Psychoanalytische Psychotherapie. Kurs im Rahmen des Mantelstudiums Ärztliche Psychotherapie, Medizinische Fakultät der Universität Zürich (Vorlesung Nr. 4971), Zürich, 28.10.2014.

**Maier T** (2014) 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 (Vorlesung Nr. 1111), 11.11.2014.

**Maier T** (2014) Transkulturelle Aspekte des Schmerzes. Vorlesung im Rahmen des Mantelstudiums Schmerz, Medizinische Fakultät, Universität Zürich, Vorlesung Nr.1121, 18.11.2014.

**Pauli T** (2014) Psychische Erkrankungen. 10 Lektionen, Fachhochschule St. Gallen Pflegestudium.

**Scherer E** (2014) Gruppenarbeit mit Angehörigen. Lehrgang DAS Angehörigen – und Freiwilligenstützung, Berner Fachhochschule, Institut Alter.

**Scherer E** (2014) Psychoedukative Programme für Angehörige von Menschen mit Demenz. DAS Demenz und Lebensgestaltung, Berner Fachhochschule, Kompetenzzentrum Gerontologie.

**Scherer E** (2014) Fachkurs Psychoedukation. Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit.

**Schwarz P** (2014) Multi-Projekt-Management und Projekt-Controlling. Studiengang Master of Science in Nursing by Applied Research, Kalaidos Fachhochschule, Zürich.

## 7 Sonstige Lehrtätigkeiten

**Fuchs A** (2014) Tutorat im Kurs Problemorientiertes Lernen. Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral- Nord- und Ostschweiz.

**Giacopuzzi Schättli L** (2014) Angehörige – Belastung oder Entlastung für Pflegenden? Fortbildung für dipl. Pflegefachpersonal, SBK St. Gallen.

**Goppel S** (2014) Depression und Differenzialdiagnosen. Seminar, Fortbildungslehrgang «Gerontopsychiatrie für Pflegenden», Dornbirn, Österreich.

**Goppel S** (2014) Psychopathologie, Psychopathologische Befunderhebung, Psychiatrische Krankheitsbilder. Ausbildung für Neumitglieder der Einsatzgruppe der Psychologischen Ersten Hilfe, Kanton St. Gallen.

**Goppel S** (2014) Tutorate im Kurs Problemorientiertes Lernen. Weiterbildungsverein Psychiatrie und Psychotherapie Zürich, Zentral-, Nord- und Ostschweiz.

**Hemmeter UM** (2014) Leitlinien-orientierte Behandlung in der Psychiatrie. Workshop, Weiterbildungsverband Zentral-Nord-Nordost Schweiz (WBV), Trübbach, 2.10.2013.

**Hemmeter UM** (2014) Leitung Qualitätszirkel Psychopharmakologie. St. Gallen 1x/ Monat (10x/Jahr).

**Kloimstein P** (2014) Aggression und Alter. Alters- und Pflegeheim Risi, Wattwil (3 Fortbildungen).

**Kloimstein P** (2014) Alkohol – (Aus-)Wirkung auf den Körper. Psychosomatische Abteilung, Spital Wattwil (12 Fortbildungen).

**Kloimstein P** (2014) Humor in der Palliativ Care. Fortbildung für Pflegenden des palliativen Care-Teams, Spitalregion Fürstenland Toggenburg, 24.02.2014.

**Kloimstein P** (2014) Humor in der Pflege. Fortbildung für Pflegenden, Spitalregion Fürstenland Toggenburg, 9.7.2014.

**Kloimstein P** (2014) Humor in der Pflege. Spital Wattwil, 30.10.2014.

**Kloimstein P** (2014) Sex(ualität) und Alter. Alters- und Pflegeheim Risi, Wattwil (2 Fortbildungen).

**Kloimstein P** (2014) Suizidalität – was tun? Fortbildung für Pflegenden, Spitalregion Fürstenland Toggenburg, 17.11.2014.

**Maier T** (2014) Die OPD-Strukturachse (Achse IV). Bedeutung und klinischer Nutzen. Vortrag im Rahmen der Sektorfachkonferenz, KPD-SN, Wil, 06.03.2014.

**Maier T** (2014) Dolmetschen in Psychiatrie und Psychotherapie. Workshop im Studiengang INTERPRET, Verdi ARGE Dolmetscher, Wil, 05.09.2014.

**Maier T** (2014) Einführungskurs für Migrationsfachpersonen. Interne Weiterbildungsveranstaltung, KPD-SN, Wil, 29.01.2014.

**Maier T** (2014) Georg Büchner: Lenz. Weihnachtsvorlesung, Psychiatrische Klinik Wil, 23.12.2014.

**Maier T** (2014) Gewalt, Folter, Traumatisierung, Umgang mit Traumatisierung, Ressourcenorientierte Traumaverarbeitung. Kurs im Rahmen der Ausbildung für interkulturelles Übersetzen im Dialog, ECAP Zürich und Fachstelle DERMAN, Schaffhausen, 01.06.2014.

**Maier T** (2014) Macht und Ohnmacht. Männer-Migranten mit chronischen Schmerzstörungen. Vortrag in der Helios-Klinik Bad Grönenbach, D, 26.03.2014.

**Maier T** (2014) Migranten mit chronischen Schmerzen. Workshop für Migrationsfachpersonen. Interne Weiterbildungsveranstaltung, KPD-SN, Wil, 27.08.2014 (identischer Workshop auch am 18.09.2014 und am 27.10.2014).

**Maier T** (2014) Migration und Integration. Das Gesundheitswesen im Brennpunkt. Referat an der Informationsveranstaltung für das Kader im Gesundheitswesen «Herausforderungen und Chancen einer interkulturellen Gesellschaft» (Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen). Wil, 19.06.2014.

**Maier T** (2014) Sucht und Trauma. Referat an der Regionalkonferenz, Forum Suchtmedizin Ostschweiz, Münsterlingen 14.08.2014.

**Maier T** (2014) Transkulturelle Aspekte des Schmerzes. Referat im Rahmen des Multi-disziplinären Zertifikats-Kurses «Schmerztherapie nach Schmerzmechanismus», veranstaltet von der Schweizerischen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (SGSS). Zürich, 23.05.2014.

**Maier T** (2014) Trauma und Therapie. Workshop Frauenzentrale St. Gallen, 27.11.2014.

**Maier T** (2014) Traumafolgestörungen aus psychodynamischer Sicht. Vorlesung im Rahmen der postgraduierten Weiterbildung für psychiatrische AssistenzärztInnen, Weiterbildungsverein Psychiatrischer Chefärzte (WBV), Zürich, 22.10.2014.

**Maier T, Vincic V, Zajmi L** (2014) Migranten in Psychiatrie und Psychotherapie. Dezentraler Kurs im Rahmen der Postgraduiertenweiterbildung für Assistenzärzte, Wil, 07.05.2014, 14.05.2014, 21.05.2014.

**Schwarz P** (2014). Psychiatrische Notfälle, Persönlichkeitsstörungen, Angst- und Panikstörungen, Suizidalität, Neues Erwachsenenschutzrecht. Dozententätigkeit im Nachdiplomstudiengang: Notfallpflege, Kantonsspital St. Gallen (KSSG), Juni-Oktober 2014.

## 8 Sonstige wissenschaftliche Tätigkeiten 2014

**Hemmeter UM** Reviewer-Tätigkeit für folgende wissenschaftliche Fachzeitschriften (2014):Psychiatry Research, Somnologie, Borderline Personality Disorder and Emotion Regulation, Pharmacopsychiatry, Psychoneuroendocrinology, Biological Psychiatry, Neuropsychobiology. Behavioral Brain Functions.

**Hemmeter UM** Betreuung von vier Doktoranden im Rahmen von Forschungsprojekten an der Universitätsklinik Marburg.

**Hemmeter UM** Hippocampusvolumen Demenz und Depression (Forschungsprojekt, COEUR-Wil).

**Hemmeter UM** Beteiligung an der Erarbeitung der Schweizer Leitlinien «affektive Störungen im Alter» und «Delirbehandlung».

**Hemmeter UM** Beteiligung an der Erarbeitung der Schweizer Leitlinien für Fahrtauglichkeit bei Schlafstörungen aus psychiatrischer Sicht.

**Hemmeter UM** Editorial Board Member – Fachzeitschrift Somnologie.

**Hemmeter UM** Wissenschaftlicher Beirat: AMSP-Schweiz, Selos-Stiftung.

**Laimbacher S, Needham I, Mischke C.** Forschungsprojekt «Erleben von Zeitlücken als Folge einer Suchtmittelabhängigkeit. Eine Grounded Theory Studie» im Rahmen der Masterthesis des Studiums Master of Science in Pflege, Berner Fachhochschule (Abschluss Februar 2014).

**Schwarz P** (2014). Forschungs- und Praxisprojekt zum Thema «Work Et Care» im Rahmen des Studiums Master of Science in Nursing by Applied Research (Abschluss März 2015).

# Patientenangebote im Naturpark

## Naturatelier

...zum Gestalten und Experimentieren mit Materialien, die sich in der Natur finden.

Als offenes Atelier stellt es den Mittelpunkt des garten- und landschaftstherapeutischen Angebots der Psychiatrischen Klinik Wil dar.

## Ideengarten

...zum Entspannen und Sich-Inspirieren-Lassen. Im Mittelpunkt steht die Natur im Zusammenspiel mit Kunst, Kreativität und Spontaneität. Als Teil der naturgestützten Therapie ist dieser Garten mit all seinem Bunten, Farbigen, Ungewöhnlichen und Unerwarteten am Wochenende öffentlich zugänglich.

## Grüne Oase

...zum die Seele-Baumeln-Lassen, Abschalten, Träumen. Inmitten bunter Pflanzenvielfalt, betörender Düfte und leisem Plätschern des Bachlaufes. Ein Erlebnis – geschützt, unter Dach.

## Klanggarten

...zum Hören, Lauschen, Machen. Individuell gestaltete Klangobjekte laden ein Klänge zu gestalten, Töne zu entdecken und Musik zu machen.

## Hausgärten

... zum Hinausgehen ins Grüne. Als grüne Oasen finden die unterschiedlich gestalteten Hausgärten grossen Anklang bei den Patienten.

## Impressum

**Konzept und Gestaltung** Grafik Design Klein, Wil

**Druck** Druckerei Brücker, Gossau

**Fotos** Chris Mansfield, St.Gallen

**Redaktion** Kommunikation KPD-SN

**Auflage** 2000 Exemplare



*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*

