



Die Psychiatrie Baselland hat 2014 ein Doppeljubiläum gefeiert. Das Haus D an der Spitalstrasse in Liestal ist 160 Jahre alt geworden, das Haus A (Klinik) 80 Jahre alt. Wichtige Anlässe haben dieses Jubiläum mitgeprägt: Ein Festakt mit mehr als 200 Persönlichkeiten aus Politik, Wirtschaft und Gesundheitswesen; drei Begegnungstage, an denen rund 6'000 Besucherinnen und Besuchern ein Einblick in die Psychiatrie geboten wurde; ein Jubiläums-Symposium und eine interaktiv gestaltete Ausstellung mit dem Titel «VORSICHT!EINSICHT».

Zahlreiche Fotos von diesen Anlässen liegen dem Geschäftsbericht als Bildkonzept zugrunde. Sie geben eindrücklich Zeugnis ab für das grosse Interesse und die Wertschätzung, die der Psychiatrie Baselland entgegengebracht werden.

Impressum

Psychiatrie Baselland
Bienentalstrasse 7
CH-4410 Liestal

T +41 (0)61 553 53 53
F +41 (0)61 553 64 50
info@pbl.ch, www.pbl.ch

Redaktion: Thomas Lüthi,
Leiter Kommunikation
Psychiatrie Baselland

Gestaltung: Christensen Design

Fotos: Eugen Leu & Partner AG

Druck: Thoma AG

Foto Titelseite

Viele Besucherinnen und Besucher
an den Begegnungstagen der
Psychiatrie Baselland vom
22. bis 24. August 2014 in Liestal.
Ein Anlass vor allem auch für
Kinder und ihre Eltern.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort Präsidentin des Verwaltungsrates	5
--	---

Vorwort CEO	7
-------------	---

Unter der Lupe	9
-----------------------	----------

Erwachsenenpsychiatrie	11
------------------------	----

Pflege	15
--------	----

Kinder- und Jugendpsychiatrie	17
-------------------------------	----

Wohnen und Arbeiten	19
---------------------	----

Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation	21
--	----

Auf einen Blick	23
------------------------	-----------

Rückblick in Kürze	24
--------------------	----

Standorte	27
-----------	----

Organigramm	28
-------------	----

Leistungskennzahlen	30
---------------------	----

Finanzen	33
-----------------	-----------

Kommentar zur Jahresrechnung	34
------------------------------	----

Bilanz	36
--------	----

Erfolgsrechnung	37
-----------------	----

Geldflussrechnung	38
-------------------	----

Eigenkapitalnachweis	39
----------------------	----

Anhang (Erläuterungen) zur Jahresrechnung	41
---	----

Bericht der Revisionsstelle	55
-----------------------------	----

Medizinische Statistik	59
-------------------------------	-----------

Erwachsenenpsychiatrie	60
------------------------	----

Kinder- und Jugendpsychiatrie	64
-------------------------------	----



Verwaltungsrat von links nach rechts:

Hans-Peter Ulmann, CEO; Hanne Triebold, Sekretariat; Prof. Dr. med. Werner Zimmerli;
Dr. med. Renato Marelli, Vizepräsident; phil. I PHS Alice Scherrer, Präsidentin; lic.rer.pol. Isabel Frey Kuttler;
lic.rer.pol. Wilhelm Hansen; Dr. jur. Dieter Völlmin; dipl. Ing. ETH Thomas Weber.

Ein Jahr der Fröhlichkeit und der geistigen Frische

«Herr, der Sommer war sehr gross» – diese verkürzte Anfangszeile eines Gedichts von Rainer Maria Rilke passt für mich perfekt zum abgelaufenen Jahr und ganz besonders zu all den Aktivitäten rund ums Doppeljubiläum. Die Veranstaltungen hatten gleichzeitig Tiefgang und hohen Informationsgehalt, gleichwohl wohnte ihnen dank geschickter Choreografie sommerliche Leichtfüssigkeit und Fröhlichkeit inne, von der sich die Menschen anstecken liessen – jene, die täglich in der Psychiatrie Baselland (PBL) ein- und ausgehen ebenso wie die Besucher, die sich aus verschiedenen Beweggründen für das grosse Angebot an Veranstaltungen interessierten.

Für ein paar Wochen herrschte ein charmanter «Ausnahmезustand». Es war der intensive Einsatz vieler Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der PBL in verschiedensten Funktionen, welche dieses Gefühl neben dem ganz normalen Klinikalltag vermittelten. Ihnen gebührt ein grosses Dankeschön, sie haben ihr kreatives und organisatorisches Potenzial und ihre grossartigen Gastgeberqualitäten eindrücklich bewiesen!

Gemäss Spitalgesetz des Kantons Basel-Landschaft sorgt die Psychiatrie Baselland dafür, dass die Menschen im Krankheitsfall hier Aufnahme und eine auf sie zugeschnittene Therapie und Pflege finden. Wir wollen sie – Frauen, Männer, Kinder und Jugendliche – in freundlichen Häusern und Räumen empfangen und ihnen diesen Schritt möglichst hindernisfrei und respektvoll gestalten. Dies gewährleisten wir mit ständiger Reflexion, mit organisatorischen Verbesserungen und mit Weiterbildung der Therapieverantwortlichen und der Pflege. Gleichzeitig haben wir uns 2014 stark mit unseren Gebäuden befasst und ermittelt, wo wir nächstens ansetzen müssen, um die PBL auf die Bedürfnisse von heute und morgen auszurichten.

Als erstes haben wir den Ersatzbau für die Kinder- und Jugendpsychiatrie auf den Weg geschickt. Weitere Projekte, umfassende Renovationen oder Neubauten werden folgen. Für die PBL ist das ein bedeutender Kraftakt, der uns dazu zwingt, den Einsatz unserer Mittel langfristig zu planen. Dabei müssen wir uns stets vor Augen halten, wie viele Menschen die Infrastruktur jahraus, jahrein nutzen. Ich bitte Sie deshalb um einen Moment der Aufmerksamkeit für den Geschäftsbericht: Er gibt wertvolle Einblicke in die einzelnen Fachbereiche und wird Sie staunen lassen über die Vielfalt der therapeutischen Möglichkeiten.

Die Psychiatrie Baselland hat sich 2014 als Jubilarin von grosser geistiger Frische bewiesen. Es ist mir ein Anliegen, dass wir weiterhin täglich eine Kultur pflegen, die für Innovationen entlang neuer Erkenntnisse und Rahmenbedingungen einen fruchtbaren Boden bildet. In einer Zeit des Wandels und des ökonomischen Drucks wird Innovationsfähigkeit zu einer der zentralen Kompetenzen eines Unternehmens – ein anspruchsvolles Ziel, weil es Unvoreingenommenheit und immer wieder bewusste Freiräume im Alltag voraussetzt.

2014 war auch wirtschaftlich ein erfolgreiches Jahr. Ich danke unseren Mitarbeitenden, die dazu beigetragen haben, und den Patienten, ihren Angehörigen und den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten für das geschenkte Vertrauen. Ich freue mich, das neue Jahr zusammen mit dem Verwaltungsrat, mit CEO Hans-Peter Ulmann und der Geschäftsleitung sowie dem ganzen PBL-Team anzugehen, die bekannten Herausforderungen ebenso wie jene, die heute noch im Dunkeln liegen.

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft hat Ende 2014 die Beziehungen des Kantons zu seinen Beteiligungen neu geregelt. Verwaltungsrat und Unternehmen gehen die Aufgaben, die ihnen daraus erwachsen, im ersten Halbjahr 2015 gemeinsam an. Regierungsrat Thomas Weber wird per Ende März 2015 den Verwaltungsrat der PBL verlassen. Ich danke ihm für die gute gemeinsame Zeit, für zielführende Diskussionen und für sein rasches Eindenken und Einfühlen in die Belange der Psychiatrie.

Alice Scherrer

Präsidentin des Verwaltungsrates



Geschäftsleitung von links nach rechts:

Prof. Dr. med. Joachim Küchenhoff, Direktor Erwachsenenpsychiatrie; Elena Seidel, Direktorin Pflege; Thomas Hamann, Leiter Finanzen und Personal; Hans-Peter Ulmann, CEO; Fabian Keller, Leiter Facility Management; Dr. med. Brigitte Contin, Direktorin Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Doppeltes Jubiläum gibt Kraft für die Zukunft

Die Psychiatrie Baselland konnte 2014 aus ihrem doppelten Jubiläum viel Kraft für die Zukunft schöpfen. Mit mehreren Anlässen feierte sie ihre wechselvolle Geschichte, die geprägt war durch den Bau des Kantons-
spitals Pfrund vor 160 Jahren und den Neubau der Kantonalen Psychiatrischen Klinik Hasenbühl in Liestal vor 80 Jahren. Mehr als 6'000 Besucherinnen und Besucher nutzten die Begegnungstage im August, um sich bei einem attraktiven Rahmenprogramm über unsere Arbeit zu informieren.

Dieses Volksfest, eine Eröffnungsfeier mit viel Prominenz aus Politik und Wirtschaft, die aufwendig gestaltete interaktive Ausstellung «VORSICHT!EINSICHT», ein hochkarätig besetztes Jubiläums-Symposium, ein grosses Mitarbeitendenfest und weitere Events waren eindrucksvolle Zeugnisse für das grosse Interesse und die Wertschätzung, die der Psychiatrie Baselland entgegengebracht werden. Das Doppeljubiläum war für uns Bestätigung, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

Die Erinnerung hatte 2014 ihren verdienten Platz in unserem Unternehmen. Die Alltagsarbeit galt jedoch der Gegenwart und vor allem der Zukunft. Unser grösstes Projekt, die Erwachsenenpsychiatrie, haben wir einen grossen Schritt weitergebracht. Der Verwaltungsrat gab im Mai den Weg frei, um die Klinik und die Ambulatorien in einer neuen Struktur zu vereinen. Die neue Organisation mit fünf Schwerpunkte-Zentren und einer Privatklinik erlaubt uns, die Behandlungskontinuität weiter zu verbessern, neue Angebote zu lancieren und die Leistungen effizienter zu erbringen.

In ständigem Wandel steht auch die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Hier konnten wir das Vorprojekt für den geplanten Neubau an der Goldbrunnenstrasse in Liestal abschliessen. Dank des neuen Gebäudes und der Nähe zur zentralen Infrastruktur der Psychiatrie Baselland werden wir die Bedürfnisse der Kinder- und Jugendpsychiatrie noch besser erfüllen können.

Innovation reimt sich mit Kooperation. Beides gehört in unserer Institution untrennbar zusammen. In der Pflege alterspsychiatrischer Langzeitpatienten sind wir eine wegweisende Zusammenarbeit mit den Alters- und Pflegeheimen Binningen Standort Schlossacker eingegangen. Nach dem Umzug von 21 Patienten von Liestal nach Binningen wohnen diese seit September 2014 nicht mehr in einer Klinik, sondern in einer für sie geeigneteren Wohnumgebung in Einzelzimmern und werden fachärztlich weiterhin durch die Psychiatrie Baselland betreut.

Zu den weniger erfreulichen Kapiteln des Jahres 2014 gehört das Festsetzungsverfahren für die Tarife der Tarifsuisse AG. Nach wie vor sind die Tarife 2012, 2013 und 2014 provisorisch, da das Bundesverwaltungsgericht auch per Ende 2014 noch nicht über die Ansätze entschieden hat. Besser lief es bei den Gesprächen mit den Personalverbänden über den neuen Gesamtarbeitsvertrag, den wir zusammen mit dem Kantonsspital Baselland ausgearbeitet haben. Die Verhandlungen waren hart, aber fair und wurden erfolgreich abgeschlossen. Dieser GAV ist ein wichtiger Träger im Fundament, auf dem wir unsere Zukunft bauen. Nur mit motivierten und engagierten Mitarbeitenden werden wir weiterhin hohe und höchste Qualität bieten und unser Profil im Markt stärken können.

Ein gutes Zeichen in diese Richtung haben wir auch mit dem Betriebsergebnis 2014 gesetzt, das sich wiederum gut entwickelt hat. Der Gewinn von knapp 1,9 Millionen Franken ist praktisch gleich hoch wie im Vorjahr. Zudem haben sich mehr als 10'000 Patienten bei uns behandeln lassen; das ist ein erfreuliches Plus von fast fünf Prozent.

Die vielen Neuerungen 2014 haben unsere Mitarbeitenden stark gefordert. Sie fördern aber gleichzeitig ihre Innovationskraft und bieten ihnen Freiräume, ihre Ideen und Fähigkeiten voll einzubringen. Es zeichnet uns aus, offen zu sein für neue Entwicklungen und bestehende Strukturen und Abläufe zu hinterfragen und wenn nötig zu verbessern. Ich danke allen Mitarbeitenden, meinen Kolleginnen und Kollegen in der Geschäftsleitung und dem Verwaltungsrat ganz herzlich für die gute Zusammenarbeit, den Einsatz und die Bereitschaft, gemeinsam am «Haus» Psychiatrie Baselland weiterzubauen.

Hans-Peter Ulmann
CEO



Offizielles Jubiläumsfest vom 20. August 2014 mit viel Prominenz aus Wirtschaft, Politik und Gesundheitswesen.
 Rechts: Verwaltungsrats-Präsidentin Alice Scherrer spricht zu den Gästen.



Unter der Lupe



Die Sängerin Anna Rossinelli und Band unterhalten die Gäste des offiziellen Jubiläumsfestes. Oben rechts: Regierungsrat Thomas Weber, Vorsteher Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft.

Neue Strukturen und Abläufe für die therapeutische Arbeit

Die Psychiatrie Baselland bewegt und verändert sich wie kaum je in ihrer Geschichte. Die Liste der Ereignisse ist 2014 besonders lang; nur einige seien erwähnt:

- Der Chefarzt der Ambulatorien und Tageskliniken, Dr. Alexander Zimmer, hat sich im Januar 2014 aus der Psychiatrie Baselland verabschiedet. Die Leitung ging an Dr. Silvia Tenés Reino und an mich über.
- Die klinischen Aufgabenbereiche – die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, die Ambulatorien und Tageskliniken sowie die Ambulatorien für Abhängigkeitserkrankungen – haben wir per 1. Oktober 2014 in eine neu konzipierte Erwachsenenpsychiatrie integriert, zu deren ärztlichem Direktor ich gewählt wurde.
- Die neue Erwachsenenpsychiatrie wird in einem gross angelegten Projekt geplant und umgesetzt. Wir haben die künftigen Strukturen der integrierten Erwachsenenpsychiatrie entworfen und sechs Zentren definiert:
 - Zentrum für Krisenintervention (ZKI)
 - Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen (ZfA)
 - Zentrum für spezifische Psychotherapien und Psychosomatik (ZPP)
 - Zentrum für psychosoziale Therapien (ZPS)
 - Zentrum für Alterspsychiatrie (ZAP)
 - Privatklinik (PK)

«Alle Schritte, die wir gehen, sind Schritte auf unsere Patienten zu, denn um ihr Wohl geht es, für sie sind wir da.»

Geplant ist zudem eine «Zentrale Aufnahme, Konsiliar- und Liaisondienst (AKL)» für die Koordination der Behandlungswege und für Anfragen aller Art. Die Leitungspersonen für die Zentren wurden gewählt. Der Veränderungsprozess geht weiter bis zum operativen Beginn der neuen Erwachsenenpsychiatrie im Herbst 2015.

- Das Jahr 2014 hat uns ein Doppeljubiläum beschert mit vielfältigen Veranstaltungen. Wir konnten den Dialog mit unseren Zuweisenden, den Politikern des Kantons, den Kulturschaffenden und mit den Angehörigen und Patienten vertiefen. Stellvertretend erwähne ich die Symposien vom September und November 2014 und unsere Ausstellung «Vorsicht! Einsicht!».
- Die freiheitseinschränkende Massnahmen der Klinik haben wir in einem Projekt hinterfragt. Es geht darum, die schon sehr offene Psychiatrie noch weiter zu öffnen, dabei aber mit Augenmass vorzugehen, denn die nötige Sicherheit muss für die Patienten, die sich in unseren Schutz begeben, immer gewährleistet sein.
- Als weitere wichtige Schritte haben wir den Ausbau der Fachstelle für forensische Psychiatrie initiiert, die Kooperation im Rahmen von Konsiliar- und Liaisondiensten mit den Alters- und Pflegeheimen gestärkt und eine Langzeitabteilung der Alterspsychiatrie an den neu eingerichteten Standort Schlossacker der Stiftung Alters- und Pflegeheime Binningen überführt. Auch hier haben wir die Behandlungskontinuität gewahrt, weil viele Mitarbeitende zusammen mit den Patienten von Liestal nach Binningen wechseln konnten.
- Der Umzug der Abteilung hat Platz geschaffen für die Erweiterung der Privatklinik, die 2015 umgesetzt wird. Wir werden künftig nicht nur schönere Räume anbieten. Wir werden auch die Therapieangebote noch besser als bisher auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten ausrichten und uns noch intensiver auf die verschiedenen in der Privatklinik vertretenen Altersgruppen einstellen.

Mitarbeitende sind Teil einer lebendigen Organisation

Unsere Anspruchsgruppen sind von den Veränderungen stark betroffen. Allen voran unsere Mitarbeitenden und Kooperationspartner. Unsere Mitarbeitenden spüren, dass sie Teil einer lebendigen Organisation sind, die sich erneuert. Natürlich sind die Veränderungen eine grosse Herausforderung. Sie stellen die Mitarbeitenden vor neue Aufgaben, schaffen Unsicherheiten, stellen gewohnte und eingespurte Arbeitsgänge in Frage. Viele Mitarbeitende sind aber gerne bereit, auf dem Weg mitzugehen. Diese Aufbruchstimmung ist sehr erfreulich.



Jubiläums-Symposium vom 17. September 2014. Auf dem Podium oben sitzen von links nach rechts: Prof. Dr. Joachim Küchenhoff, Prof. Dr. Wolfgang Maier, Moderatorin Cornelia Kazis, Prof. Dr. Mathias Binswanger, Prof. Dr. Allen Frances.

Am Ende werden die grossen Kompetenzen und Kräfte aller Aufgabenbereiche in einer neuen Struktur so gebündelt sein, dass alle voneinander profitieren. Die Kommunikation untereinander wird sich verbessern und Absprachen werden einfacher. Diese Ziele dürfen wir nicht aus den Augen verlieren. Es ist darum besonders wichtig, dass gerade unsere Mitarbeitenden mit Leitungsverantwortung die kommenden Übergänge geduldig und konstruktiv begleiten.

Die Assistenzärzte werden ein umfassendes Curriculum in der Psychiatrie Baselland für ihre Weiterbildung erhalten, da nun alle Bereiche in unserer grossen Institution angeboten werden können: die ambulanten und die stationären, die Alterspsychiatrie, die Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie und die forensische Psychiatrie.

Noch engere Kooperation mit den Zuweisenden

Die Kooperationspartner, etwa die Zuweisenden, werden es leichter haben, mit der Erwachsenenpsychiatrie der Psychiatrie Baselland in einen raschen, verbindlichen und kontinuierlichen Kontakt zu treten. Sie können klarer erkennen, welcher Mitarbeitende für welche Patientengruppen verantwortlich ist. Es ist ebenso unser Anliegen, dass die Zuweisenden mit uns intensiver zusammenarbeiten, zum Beispiel indem sie mit den Zentren fachlich enger kooperieren. Mit ihrer Transformation öffnet sich die Erwachsenenpsychiatrie nach aussen.

«Die psychiatrische Behandlung in der Psychiatrie Baselland ist psychotherapie-intensiv. Das heisst, dass die Mitarbeitenden einen verstehenden Zugang zum Patienten suchen, ihn also als eigenständige und einzigartige Person ernst nehmen.»

Alle unsere Schritte sind Schritte auf unsere Patienten zu, denn um ihr Wohl geht es, für sie sind wir da. Sie werden dank der neuen Struktur eine besser abgestimmte Behandlung erfahren. Wenn sich ein Patient zuerst ambulant, dann vielleicht teilstationär und auch einmal stationär behandeln lässt, so wird er sich weniger zwischen den verschiedenen Ansprechpersonen der Psychiatrie Baselland bewegen müssen. Und wenn doch ein anderer Psychologe oder eine andere Ärztin seine Behandlung übernimmt, dann kann er davon ausgehen, dass die Therapiekonzepte der Behandelnden zusammenpassen und dass sich die Fachleute sehr gut miteinander austauschen. Dank der Zentren wird auch eine vertiefte Weiter- und Fortbildung der Mitarbeitenden möglich. Die Patienten werden das feststellen durch noch mehr Kompetenz und Behandlungssicherheit.

«Vielfalt leben» – so lautete das Motiv unserer Begegnungstage im August 2014. Das Wort Vielfalt ruft das Bild des Fächers wach, der viele Falten hat, die bunt bemalt und jeweils anders gestaltet sind, die aber alle zusammenkommen in einem gemeinsamen Dreh- und Angelpunkt. Die gemeinsame Basis, niedergelegt im Behandlungskonzept, bindet die vielfältigen Arbeitsschwerpunkte der Erwachsenenpsychiatrie zusammen.

«Unsere Mitarbeitenden spüren, dass sie Teil einer lebendigen Organisation sind, die sich erneuert.»

Beziehungsorientierte Psychiatrie schafft Vertrauen

Das Behandlungskonzept garantiert Kontinuität und ist das notwendige und wichtige Gegengewicht gegen die Veränderungsprozesse. Denn die Psychiatrie Baselland hält an ihrem Behandlungsprofil fest, das sie auszeichnet. Dieses Profil fassen wir mit dem Begriff der beziehungsorientierten Psychiatrie zusammen, was sich in unserem Motto «Verstehen» und «Vertrauen» niederschlägt. Die psychiatrische Behandlung bei uns ist psychotherapie-intensiv. Das heisst, dass unsere Mitarbeitenden einen verstehenden Zugang zum Patienten suchen, ihn als eigenständige und einzigartige Person ernst nehmen. Dadurch wird das Vertrauen aufgebaut, das nötig ist für jede psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung. Diese Grundlagen gelten künftig für die gesamte Erwachsenenpsychiatrie.



Anregende Gespräche und ein Prosit auf die Zukunft am offiziellen Jubiläumsfest.

Tatkraft und kreative Ideen der Pflegefachpersonen

Die tägliche Arbeit 2014 war geprägt von grosser Vielfalt und Dynamik. Pflegefachfrauen und -fachmänner tragen als grösste Berufsgruppe in der Psychiatrie Baselland massgeblich dazu bei, dass der Betrieb während 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr läuft. Sie unterstützen diese Arbeit durch ihre Tatkraft, kreativen Ideen und kritischen Gedanken und nehmen Veränderungen mehrheitlich gelassen hin. Nur dank Flexibilität und Einsatzbereitschaft war es auch im Berichtsjahr möglich, die pflegerische Arbeit weiterhin in hoher Qualität zu leisten.

Folgendes Beispiel aus unzähligen Fällen dokumentiert, wie Pflegende ihren Patienten helfen:

Frau W. wird wegen ihrer Essstörung behandelt. Der Austritt ist nahe und es stellt sich die Frage, wie sie ihren Alltag gestalten soll. Da Frau W. keiner Arbeit nachgeht und eine geregelte Tagesstruktur unabdingbar ist, wird sie in einer Tagesklinik angemeldet. Die Pflegefachfrau begleitet sie zum Erstgespräch. Frau W. bedankt sich bei ihr für die Begleitung. Da es ihr schwerfällt, über ihre Erkrankung zu sprechen, ist sie froh um Unterstützung.

Engagiert für Ausbildung und Fachentwicklung

Die Psychiatrie Baselland bildet junge Erwachsene zu diplomierten Pflegefachpersonen HF und zu Fachfrauen oder Fachmännern Gesundheit (FAGE) aus. Erfreulicherweise konnten wir allen HF- und FAGE-Absolvierenden eine Stelle anbieten. Viele haben sich für eine Anstellung in unserer Klinik entschieden.

Seit einigen Jahren steigt die Zahl der Interessenten für Pflegefachweiterbildungen. So unterstützten wir auch 2014 diverse CAS-Studiengänge, didaktische und Management-Ausbildungen. An der Berner Fachhochschule Gesundheit konnten wir den Pflegefachkurs «Wissenschaftliches Arbeiten» zu günstigen Konditionen einkaufen und in unseren eigenen Räumen anbieten. Dies hat mich besonders gefreut, da wir damit einen Grundstein zur aktiven Laufbahnunterstützung unserer Mitarbeitenden gelegt haben. Zudem unterstützten wir diverse Weiterbildungen und Kongressbesuche. Eine neu gegründete «Fachgruppe Pflege» wird mithelfen, die vielen fachlichen Impulse nutzbringend in die klinische Praxis einzubringen.

«Mit unseren Weiterbildungsangeboten legen wir einen Grundstein zur aktiven Laufbahnunterstützung unserer Mitarbeitenden.»

Alterspsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie und vermehrte Öffnung der Akutstationen

In der Alterspsychiatrie haben wir neue Wege beschritten, indem Bewohnerinnen und Bewohner einer Langzeitabteilung an den Standort «Schlossacker» der Pflege- und Altersheime Binningen gezogen sind (vgl. S. 25). Gleichzeitig wechselten zwölf Mitarbeitende ihren Arbeitsort von Liestal nach Binningen. Durch den Umzug bauten wir eine Brücke zwischen Wohnen in der Psychiatrie und Wohnen in einem belebten Quartier und sicherten dadurch die Kontinuität in der Pflege dieser Menschen.

Spannende Rollen und erweiterte Aufgabenbereiche werden sich für die Pflege auch mit dem Projekt Erwachsenenpsychiatrie ergeben. Dazu gehört die neue «Zentrale Aufnahme, Konsiliar- und Liaisondienst». Das Projekt zur vermehrten Öffnung unserer teiloffenen Akutstationen hat geholfen, dass der Umgang mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen weiter kritisch hinterfragt und Handlungsalternativen erprobt werden.

Ausgleich zwischen Pflege und Betriebswirtschaft

Wir müssen uns zunehmend mit betriebswirtschaftlichen Fragen auseinandersetzen und Rechenschaft darüber ablegen, wie viel Pflegeleistung für einen Behandlungserfolg nötig ist. Der grösste Kostenfaktor im Pflegedienst sind die Personalkosten. Hier gibt es wenig Einsparmöglichkeiten. Wir werden jedoch immer wieder Spielräume suchen und ausloten müssen.

Elena Seidel
Pflegerwissenschaftlerin MScN
Direktorin Pflege



Buffet mit kulinarischen Genüssen, gute Stimmung und gespannte Zuhörerinnen und Zuhörer am offiziellen Jubiläumsfest.

Engagiert für junge Menschen

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie spielt gute Vernetzung eine grosse Rolle. Das Miteinander und Nebeneinander verschiedenster Institutionen bewährt sich. Vieles ist 2014 in der KJP gewachsen und gediehen:

- **Projekt Ersatzbau Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Liestal:** Sieger im Architekturwettbewerb wurde das Zürcher Architekturbüro «phalt». Der Neubau in der Nähe zu den zentralen Gebäuden der Psychiatrie Baselland in Liestal wird für die ambulante und stationäre Betreuung in der zukünftigen Kinder- und Jugendpsychiatrie wichtig.
- **Vergrößerung Psychotherapiestation:** Die Vergrößerung unserer Psychotherapiestation von fünf auf acht Plätze 2013 hat sich 2014 sehr gut bewährt. Sie dient auch als weiterführende Therapiestation für unsere Patienten mit Essstörungen aus dem Universitätskinderspital beider Basel (UKBB), die eine Anschlusslösung benötigen.
- **Erfolgreiche Vernetzung:** Dank vielen Aktionen konnte sich die Kinder- und Jugendpsychiatrie der Psychiatrie Baselland in der Region weiter verankern. So wurden Gespräche mit Zuweisenden, Institutionen und therapeutischen Gemeinschaften geführt. Oft hören wir von Institutionen, dass sie noch enger mit uns zusammenarbeiten möchten. Dem wollen wir noch mehr Aufmerksamkeit schenken.

Grösserer Einsatz der Neuropsychologinnen

Unser Neuropsychologinnen-Team ist 2014 bei Demenzabklärungen in der Erwachsenenpsychiatrie stärker zum Einsatz gekommen. Auch bei der Weiterbetreuung unserer über 18-jährigen Patienten – speziell jene mit Essstörungen – unterstützen wir die Zusammenarbeit mit der Erwachsenenpsychiatrie. Genauso wie beim Gruppenangebot für grössere Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen, das 2015 weitergeführt wird.

Im Rahmen der neuen Zusammenarbeit zwischen dem Schulzentrum für Kinder- und Jugendliche mit Behinderungen in Münchenstein (TSM) und der Psychiatrie Baselland haben wir 2014 eine Fortbildung zum Thema «Lösungsorientierte Gesprächsführung mit schwierigen Eltern» mitorganisiert.

«Eine sinnvolle Arbeit zu leisten und die Freude an der täglichen Arbeit im vernetzten Miteinander nicht zu verlieren, ist das, was zählt.»

Ein Beispiel aus der Praxis

Bei unserer beratenden Arbeit im UKBB hatten wir mit einer 13-jährigen Jugendlichen zu tun, die uns verzweifelt aufsuchte. Sie halte es zu Hause nicht mehr aus, ihre kranke Mutter lasse sie nie in Ruhe, sie dürfe sich nie zurückziehen und ihren eigenen Bedürfnissen nachgehen. Die Mutter sei ihr gegenüber immer wieder tötlich geworden, klagte sie. Glücklicherweise konnten wir rasch einen Eintritt bei uns auf der Psychotherapiestation organisieren.

Nach mehreren Wochen wurde deutlich, dass die Jugendliche nicht mehr zur Mutter zurückgehen konnte, ebenso wenig zum Vater, der von der Mutter getrennt lebt. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde fand eine Pflegefamilie, welche das Mädchen direkt von der Psychotherapiestation aufnahm. Der Übergang von ambulant zu stationär und wieder zu ambulant funktionierte nahtlos. Es war sehr wichtig, dass dieselbe Therapeutin die Bezugsperson für die Jugendliche war und das auch bleiben kann.

Eine sinnvolle Arbeit zu leisten und die Freude an der täglichen Arbeit im vernetzten Miteinander nicht zu verlieren, ist das, was zählt: Für uns, vor allem aber für unsere Patientinnen und Patienten und ihre Familien.

Dr. med. Brigitte Contin-Waldvogel
Direktorin Kinder- und Jugendpsychiatrie



Führung der Gäste des offiziellen Jubiläumsfestes durch die Ausstellung «VORSICHT!EINSICHT».

Erfolgreiche Hilfe zur Selbsthilfe

Frau T. erlebte an früheren Arbeitsplätzen verschiedentlich Mobbing. Zuletzt war sie so entmutigt, dass sie sich nicht mehr für die Arbeit motivieren konnte. Auf Empfehlung ihrer langjährigen Therapeutin meldete sie sich für das Angebot «Integrative Arbeitsplätze» der Psychiatrie Baselland an. Dank der Integrationshilfe «Arbeit und Beschäftigung» erstellte Frau T. ein berufliches Profil und fand einen Arbeitsplatz, der für sie geeignet schien. Dank Verständnis bei Vorgesetzten und Kollegen kann sie heute regelmässig arbeiten.

Die Geschichte von Frau T. ist für mich eines von vielen Beispielen erfolgreicher Arbeit im Berichtsjahr. Man kann sich fragen, warum sich ausgerechnet der Geschäftsleitungsbereich «Finanzen und Personal» mit solch menschlichen Geschichten befasst. Das hat seinen Grund: Im Berichtsjahr wurde der Bereich «Wohnen und Arbeiten» neu der Leitung «Finanzen und Personal» unterstellt. Die Integrationshilfe «Arbeit und Beschäftigung» ist Teil dieses Bereiches und feierte im Frühjahr 2014 ihr 30-Jahre-Jubiläum.

Das war für mich Anlass genug, um einzelne Institutionen von «Wohnen und Arbeiten» zu besuchen. So konnte ich mir ein gutes Bild über die gesellschaftlich wertvolle und wichtige Arbeit der Mitarbeitenden machen. Auch erhielt ich Einblick in die Bedürfnisse der betreuten Menschen, wie ein weiteres Beispiel zeigt:

Im Wohnheim Niederdorf des Wohnverbundes Wägwiiser lebte während neun Jahren eine Frau, die unter massiven Ängsten leidet. Ihr Wunsch, in ihrer eigenen Wohnung zu leben, schien unrealistisch. Trotzdem wurde sie dazu ermutigt. 2013 wohnte sie noch zur Probe in einer kleinen Wohnung, in der Nähe des Wohnheimes. Anfang 2014 entschied sie sich, dort zu bleiben. Ihr schon über Jahre bekanntes Betreuungspersonal des Wohnverbundes ist auch in ihrer eigenen Wohnung jederzeit für sie erreichbar. Die Frau hat sich einen Lebenstraum erfüllen können.

«Im Aufgabenbereich Arbeit und Beschäftigung haben wir fünf zusätzliche Plätze für Personen geschaffen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung nicht in der Lage sind, unter marktwirtschaftlichen Bedingungen zu arbeiten.»

Mit dem Kanton Basel-Landschaft hat die Psychiatrie Baselland die Umsetzung von Projekten innerhalb der Bedarfsplanung der Behindertenhilfe für 2014 bis 2016 vereinbart:

- Mit dem Umbau im Haus D an der Spitalstrasse in Liestal werden zwei zusätzliche Plätze für die Leistungen «Betreutes Wohnen» und «Betreute Tagesgestaltung» für die Wohngruppe Liestal geschaffen.
- Im Bereich «Arbeit und Beschäftigung» haben wir fünf zusätzliche Plätze für Personen geschaffen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung nicht in der Lage sind, unter marktwirtschaftlichen Bedingungen zu arbeiten. Unter dem Titel «niederschwelliger Beschäftigungseintritt» wurden diese Arbeitsmöglichkeiten im Integrationsbetrieb «Produktion» aufgebaut. Zudem sollen zehn weitere Stellen im Bereich «integrierte Arbeitsplätze» eingerichtet werden. Diese Massnahmen ermöglichen eine wirtschaftsnahe, begleitete Arbeit durch Integrationshilfe und Anstellungsbegleitung für Menschen mit einer IV-Rente, deren Erwerbsfähigkeit mittelschwer beeinträchtigt ist. Beide Angebote konnten 2014 nur teilweise umgesetzt werden, sollen aber 2015 und 2016 abgeschlossen sein.
- Mit dem Kanton wurden Gespräche über die Schaffung von zwei Kriseninterventionsplätzen im Wohnheim Windspiel aufgenommen. Der Aufbau dieses neuen Angebots benötigt noch vertiefte Diskussionen im Jahr 2015.

Pilotprojekt zur Finanzierung von «Wohnen und Arbeiten»

Als Grundlage für den Bezug von Behindertenhilfe in den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt gilt künftig der individuelle Betreuungsbedarf mit einer Selbsteinschätzung der betroffenen Person (IBB^{plus}). Die beiden Kantone haben entschieden, sich bei der Bedarfsermittlung und der Finanzierung am Modell der Ostschweizer Kantone plus Zürich zu orientieren. Daran wurde 2014 und wird 2015 intensiv gearbeitet. Wir begleiten diese Arbeit in einem Pilotprojekt, um sicherzustellen, dass die Finanzierung von Wohnen und Arbeiten auch unter IBB^{plus} nachhaltig sein wird.

Thomas Hamann
Leiter Finanzen und Personal



Mitarbeitende, Angehörige von Mitarbeitenden, Gesundheitsfachleute, Kommunikationsexperten – alle feiern sie am offiziellen Jubiläumsfest.

Von der Wiedereingliederung zum Arbeitsplatzerhalt

Die Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation hat in den letzten Jahren viel dazu beigetragen, dass psychisch kranke oder angeschlagene Menschen ihren Arbeitsplatz nicht verlieren. Ein Beispiel:

Simon K. arbeitet als Projektmanager in der IT-Abteilung eines mittelgrossen Unternehmens. Nach seinem fulminanten Einstieg mit vielen innovativen Ideen wird er vom Arbeitgeber gefördert und erhält mehr und mehr Spezialaufgaben. Allerdings wird mit der Zeit deutlich, dass seinen etwas grossspurigen Ankündigungen kaum entsprechende Leistungen folgen. Zudem führt sein selbstbezogenes Verhalten zu immer stärkerem Unmut im Team. Als ihn sein Vorgesetzter auf wiederholte Fehler und Rückstände anspricht, reagiert Simon gekränkt. Er wirft seinem Chef Mobbing vor und lässt sich krankschreiben.

Der behandelnde Psychiater bespricht mit Simon, dass er ein Gespräch mit dem Vorgesetzten für sinnvoll halte. Das Gespräch zwischen Psychiater und Chef führt dazu, dass sich der Vorgesetzte sicherer fühlt. Simon soll seine Projektleitungsaufgaben abgeben, strukturiertere Aufgaben erhalten und vermehrt alleine arbeiten. Dank der Massnahmen entspannt sich die Situation, und Simon kehrt nach zwei Wochen zurück zur Arbeit.

Hilfe für Arbeitgeber

Solche Probleme am Arbeitsplatz kommen häufig vor. Der zweite Teil von Simons Geschichte, eine Lösung, ist leider selten. Ohne die Informationen der psychiatrischen Spezialisten sind Arbeitgeber bei Mitarbeitenden wie Simon meist überfordert. Es ist zentral, dass längere Arbeitsunfähigkeit verhindert werden kann, da der Erfolg von Reintegrationsmassnahmen bei Personen mit einer IV-Rente äusserst gering ist. Darum hat sich die Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation in den letzten Jahren zunehmend arbeitsplatzbezogenen Aktivitäten gewidmet. Die Fachstelle war 2014 an vielen Veranstaltungen und Schulungen von Arbeitgebern involviert.

«Es ist zentral, dass längere Arbeitsunfähigkeit verhindert werden kann, da der Erfolg von Reintegrationsmassnahmen bei Personen mit einer IV-Rente äusserst gering ist.»

Führungskräfte können online trainieren

Auch an einem neuen Online-Schulungstool war die Fachstelle beteiligt: In Zusammenarbeit mit dem Krankenversicherer Helsana und dem Psychologen Prof. Dr. Ulrich Frick wurde ein «Online Tool» konzipiert. Mit ihm trainieren Führungskräfte, wie sie wirksam mit psychisch kranken Mitarbeitenden umgehen können. Das Tool ist ab Frühling 2015 für das Publikum frei zugänglich (www.leaderscare.ch).

Die Fachstelle hat 2014 ihre seit 2004 bestehende umfangreiche Schulung von Fachpersonen der Deutschschweizer IV-Stellen erweitert: Im Auftrag des Schweizerischen Versicherungsverbandes wurden 70 Case-Manager von Krankentagegeldversicherungen in der Deutschschweiz und der Romandie geschult. Die Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation ist seit 2010 Mitglied der Arbeitsgruppe «Mental Health and Work», der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD). Die OECD veröffentlichte 2014 den Bericht über die Schweiz, der auf breites Medienecho stiess und positiven Anklang fand.

Die Fachstelle hat sich zudem in mehreren Forschungsprojekten engagiert: Sie erarbeitete gemeinsam mit der Hochschule für Soziale Arbeit in Luzern eine Befragung von Arbeitgebern und erstellte zusammen mit dem Wirtschaftsverband und den psychiatrischen Diensten Oberrhein eine Untersuchung bei Führungskräften in der Region. Im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen begann sie zusammen mit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften eine Analyse der IV-Berentungen bei jungen Personen und startete mit Fachleuten aus der Psychiatrie Baselland sowie mit niedergelassenen Psychiatern ein Projekt, in dem die Zusammenhänge von therapeutischen Prozessen und äusseren sozialen Veränderungen qualitativ untersucht werden.

Dr. phil. Niklas Baer
Leiter Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation



Der CEO der Psychiatrie Baselland, Hans-Peter Ulmann, spricht an der offiziellen Jubiläumsfeier vom 20. August 2014 (rechts). Viel Spass und Unterhaltung für das Publikum an den Begegnungstagen vom 22. bis 24. August 2014.



Auf einen Blick

Rückblick in Kürze

Finanzielles Ergebnis

Die Psychiatrie Baselland hat das Geschäftsjahr 2014 mit einem Jahresgewinn von fast 1,9 Millionen Franken abgeschlossen. Zusätzliche Erträge erzielte das Unternehmen im Aufgabenbereich Wohnen und Arbeiten und in den ambulanten Diensten. Der Auszug einer Langzeitabteilung, deren Räume neu als Akutabteilung genutzt werden, hat vorübergehend zu Ertragseinbussen geführt. Diese wurden teilweise durch einmalige Sondereffekte bei den Rückstellungen 2013 wieder wettgemacht. Der Personalaufwand ist gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben. Der Sachaufwand ist gestiegen. Grund sind einmalige Ausgaben für verschiedene Projekte. Sie werden den Sachaufwand auch im Folgejahr beeinflussen. Verzeichnen konnte die Psychiatrie Baselland eine deutliche Zunahme der flüssigen Mittel von 10,5 Millionen Franken. Die Eigenkapitalquote liegt per 31. Dezember 2014 bei 16,4 Prozent, 1.3 Prozentpunkte höher als 2013.

Gesamtarbeitsvertrag auf gutem Weg

Die Psychiatrie Baselland und das Kantonsspital Baselland haben gemeinsam mit den Gewerkschaften über einen neuen GAV verhandelt. Aus Sicht der Arbeitgeber waren die Verhandlungen hart, aber konstruktiv und konnten erfolgreich abgeschlossen werden. Der Verwaltungsrat hat den GAV im Februar 2015 bereits genehmigt. Die Arbeitnehmerorganisationen müssen ihn noch verabschieden; er soll per 1. Januar 2016 in Kraft treten.

Die Psychiatrie Baselland behandelte 2014 mehr als 10'000 Patienten; das ist ein erfreuliches Plus von knapp fünf Prozent.

Neue Tarifstruktur noch in der Entwicklungsphase

Behandlungen in der stationären Psychiatrie werden heute mittels Tagespauschalen vergütet. Das bisherige Tarifsysteem soll durch eine neue nationale Tarifordnung abgelöst werden. Sie nennt sich TARPSY (Tarifsysteem Psychiatrie) und soll leistungsorientiert sein, einfach in der Anwendung, manipulationsresistent und Fehlansätze möglichst verhindern. TARPSY steckt noch in der Entwicklung und soll 2018 eingeführt werden. Die Psychiatrie Baselland musste ihre Mitarbeit im Pilotprojekt 2014 aufgrund anderer Projekte vorübergehend sistieren, nimmt ab 2015 wieder daran teil.

Erwachsenenpsychiatrie formell eingeführt

Das 2013 lancierte Projekt Erwachsenenpsychiatrie wurde weiter vorangebracht. In der neuen Erwachsenenpsychiatrie vereinigt die Psychiatrie Baselland die stationäre Versorgung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, die ambulante und teilstationäre Behandlung in den Ambulatorien und Tageskliniken sowie die Leistungen der Ambulatorien für Abhängigkeitserkrankungen. Der Verwaltungsrat hat das neue Organisationsreglement und Organigramm per 1. Oktober 2014 formell in Kraft gesetzt (siehe Seiten 11, 13 und 28). Gleichzeitig ernannte er Prof. Dr. Joachim Küchenhoff zum Direktor Erwachsenenpsychiatrie.

Projekt für Ersatzbau Kinder- und Jugendpsychiatrie kommt voran

Das Zürcher Architekturbüro «phalt» hat den Projektwettbewerb für den Neubau der Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Goldbrunnenstrasse in Liestal gewonnen. Ende März 2014 wurde mit einer Medienmitteilung darüber informiert. Der Neubau für die ambulante und stationäre Betreuung in unmittelbarer Nähe zur zentralen Infrastruktur der Psychiatrie Baselland ist nötig, weil die bisher genutzten Räume an der Goldbrunnenstrasse ersetzt werden müssen. Das Vorprojekt wurde im Oktober abgeschlossen. Der Bezug des neuen Gebäudes ist für 2017 geplant.

Neuer Forensikvertrag mit dem Kanton Basel-Landschaft

Per 1. Mai 2014 haben die Psychiatrie Baselland und die Sicherheitsdirektion Basel-Landschaft einen Vertrag abgeschlossen über die forensisch-psychiatrische Gutachtertätigkeit. Zu dieser Leistungsvereinbarung wesentlich beigetragen hat Dr. Peter Wermuth, seit März 2013 Leiter der Fachstelle für Forensik.

Langzeitpatienten wechseln in Alters- und Pflegeheim

Ältere psychiatrische Langzeitpatienten sollen nicht in einer Klinik, sondern in einem für sie geeigneteren Wohnheim leben können. Zu diesem Zweck arbeitet die Psychiatrie Baselland mit der Stiftung Alters- und Pflegeheime Binningen zusammen. Diese hat an ihrem neu gebauten Standort Schlossacker im September 21 Langzeitpatienten der Psychiatrie Baselland aufgenommen. Die ärztliche und pflegerische Konsiliar- und Liaison-tätigkeit wird weiterhin von der Psychiatrie Baselland wahrgenommen. Massgeblich mitorganisiert in der Psychiatrie Baselland wurde diese erfolgreiche Kooperation von Katharina Hauri und Heini Wernli. Die Zusammenarbeit mit dem «Schlossacker» ist beispielhaft für weitere ähnliche Modelle in der Langzeitpsychiatrie.

Geld für Notfallversorgung, Tagesklinik und andere gemeinwirtschaftliche Leistungen

Der Kanton Basel-Landschaft entgelt die gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen der Psychiatrie Baselland mit jährlich acht Millionen Franken. Es geht um Aufgaben wie die Notfallversorgung, die Aus- und Weiterbildung von Ärzten und Psychologen, Kosten der Tagesklinik, die nicht von der Krankenversicherung gedeckt sind, um die Unterstützung der Patienten ausserhalb der reinen Behandlung (Dolmetscher, Case-Management) und viele andere wichtige Aufgaben. Dieser Beitrag wurde in einer Leistungsvereinbarung vom Kanton für die Jahre 2014 bis 2016 zugesichert.

Tarife mit der Tarifsuisse AG noch nicht definitiv festgesetzt

Mit der HSK – der Einkaufsgemeinschaft der Versicherer Helsana, Sanitas und KPT – hat sich die Psychiatrie Baselland über einen Tarifvertrag 2014 und 2015 einigen können. Im Festsetzungsverfahren mit der Tarifsuisse AG zu den Tarifen 2012 und 2013 hat das Bundesverwaltungsgericht bis Ende 2014 noch keinen Entscheid gefällt. Verhandlungen für 2014 waren wiederum gescheitert. Die Tarife 2014 wurden darum vom Regierungsrat Basel-Landschaft vorsorglich festgesetzt.

Sehr gute Qualität – zufriedene Patienten

Bei den Qualitätsmessungen des Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) hat die Erwachsenenpsychiatrie der Psychiatrie Baselland 2014 wiederum sehr gute bis überdurchschnittliche Ergebnisse erzielt. Bei der Zufriedenheitsumfrage der Care Metrics GmbH zeigten sich 2014 drei Viertel der Patienten der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Behandlung und Betreuung. Bei den Hotellerieleistungen waren es rund 88 Prozent der Patienten.

Betriebsprozesse werden vereinfacht

Die Psychiatrie Baselland ist seit 2005 nach der ISO-Norm zertifiziert. Seither werden Prozesse und Organisationsstrukturen laufend optimiert und alle drei Jahre extern überprüft, letztmals 2014. Die Prüfer stellten keine Abweichungen von der geforderten ISO-Norm fest. Im Berichtsjahr startete ein Projekt mit dem Ziel, alle Prozesse und Dokumente in eine moderne Softwareumgebung zu überführen. Dadurch werden Risiken bei den Abläufen reduziert, die Übersichtlichkeit verbessert und Verwaltungskosten gespart.

Die Psychiatrie Baselland pflegt einen engen und kontinuierlichen Kontakt zu den Ärzten, Psychologen, Spitälern und anderen Institutionen. Die regionale Vernetzung mit den Zuweisenden wird laufend ausgebaut und vertieft.

Projekt Masterplan

Mit dem Projekt Masterplan Campus Liestal evaluiert die Psychiatrie Baselland, wie sie ihre künftigen Bedürfnisse an Bauten und Anlagen in Liestal abdecken kann. Die Planung wurde 2014 weiter vorangetrieben und verschiedene Szenarien wurden entwickelt.

Zusammenarbeit mit den Zuweisenden

Die Psychiatrie Baselland pflegt einen engen und kontinuierlichen Kontakt zu den Ärzten, Psychologen, Spitälern und anderen Institutionen. Die regionale Vernetzung mit den Zuweisenden wird laufend ausgebaut und vertieft. Regelmässige Zufriedenheitsbefragungen liefern Feedbacks, um Abläufe und Strukturen wenn nötig zu verbessern. Eine Massnahme ist der neue Zuweisenden-Newsletter «direkt», der seit 2014 alle zwei Monate an 2'500 Empfänger verschickt wird. Darin werden die Zuweisenden über Leistungen, Kurse, Anlässe oder Personelles der Psychiatrie Baselland informiert.

Tierpark Weihermätteli als Stiftung gut etabliert

In seinem zweiten Jahr als Stiftung der Psychiatrie Baselland hat sich der Tierpark Weihermätteli bestens etabliert. Dank der engagierten Arbeit des Stiftungsrates unter Präsident Jean-Luc Nordmann und des Tierparkteams ist die Finanzierung gesichert. Die Verantwortlichen haben Projekte für Erneuerungen und Verbesserungen geplant und teilweise umgesetzt. Der Bekanntheitsgrad des Tierparks, seine hohe Qualität und seine emotionale Verankerung in der Bevölkerung wurden weiter gesteigert.

Doppeltes Jubiläum gefeiert

Das Haus D an der Spitalstrasse in Liestal (die ehemalige Pfrund) ist im Berichtsjahr 160 Jahre alt geworden, das Haus A (Klinik) 80 Jahre alt. Dieses Doppeljubiläum feierte die Psychiatrie Baselland mit einem Festakt, an dem über 200 geladene Gäste aus Politik, Wirtschaft und Gesundheitswesen teilnahmen. Rund 6'000 Besucherinnen und Besucher folgten der Einladung zu drei Begegnungstagen, an denen unter dem Motto «VIELFALT LEBEN» ein abwechslungsreicher Einblick in die Psychiatrie geboten wurde. Ein Jubiläums-Symposium, die Ausstellung «VORSICHT!EINSICHT» und ein grosses Personalfest waren weitere Höhepunkte des Jubiläumsjahres.

Jubiläums-Symposium mit interessanten Referenten

Aus Anlass des Doppeljubiläums organisierte die Psychiatrie Baselland im September ein Symposium mit dem Titel «Psychiatrie und Psychotherapie von morgen». Prof. Wolfgang Meier, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, vertrat die biologisch ausgerichtete Psychiatrie. Für die psychotherapeutisch geprägte Psychiatrie sprach Prof. Joachim Küchenhoff, Direktor Erwachsenenpsychiatrie der Psychiatrie Baselland. Weiter referierten der bekannte Psychiatrieprofessor und Autor Allen Frances aus den USA, Dr. Salome von Greyerz vom Bundesamt für Gesundheit, der Schriftsteller und Philosoph Dr. Ludwig Hasler und Volkswirtschaftsprofessor Mathias Binswanger.

Weiterbildungen und Fachanlässe

Die Psychiatrie Baselland bietet jedes Jahr viele interessante Kurse, Seminare und Kolloquien für Fachleute sowie Gesprächsgruppen und Kurse für Angehörige von Patienten. Höhepunkt war das Jahres-Symposium vom November, das sich dem Thema «Spielräume – Kreativität in therapeutischen Beziehungen» widmete.

Geschäftsleitung verkleinert

Zwei Mitglieder der Geschäftsleitung haben die Psychiatrie Baselland 2014 verlassen: Dr. Alexander Zimmer, Chefarzt der Ambulatorien und Tageskliniken, sowie Peter Waldner, Leiter Direktionsstab und des Aufgabenbereiches Wohnen und Arbeiten. Gleichzeitig wurde die Leitung Erwachsenenpsychiatrie von zwei auf eine Person reduziert und «Wohnen und Arbeiten» dem Leiter Finanzen und Personal unterstellt. Durch diese Reorganisation konnte die Geschäftsleitung von acht auf sechs Mitglieder verkleinert werden. Die schlankere Struktur hat sich bestens bewährt und die Arbeit der Geschäftsleitung noch effizienter gemacht.

Flächendeckendes WLAN in Betrieb genommen

Dank einem kostenlosen Public WLAN ist es neu möglich, in der Psychiatrie Baselland gratis im Internet zu surfen. Das WLAN ist Teil eines umfassenden Kommunikationsprojektes, mit dem auch die Personennotruf-Alarmierung und die interne Telefonie weiter verbessert wurden.

Regelmässige Information der Mitarbeitenden

Für die interne Kommunikation hat die Psychiatrie Baselland ein von Grund auf neu konzipiertes Intranet aufgeschaltet, das die Kommunikation unter den Mitarbeitenden vereinfacht. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden zudem an den traditionellen Dialogveranstaltungen im Frühjahr und Herbst von der Geschäftsleitung zu wichtigen Themen direkt informiert und konnten ihre Anliegen äussern und Fragen stellen. Diese Informationsanlässe werden jeweils rege genutzt.

Grosses Interesse der Medien

Die Arbeit der Psychiatrie Baselland stösst bei den Medienschaffenden immer wieder auf grosses Interesse, das durch das Doppeljubiläum 2014 noch gesteigert wurde. Zahlreiche Medien berichteten über die verschiedenen Anlässe und brachten zu den Wissenschafts-Symposien Interviews mit Exponenten der Psychiatrie Baselland. Dr. Niklas Baer von der Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation war zudem im «Club» des Fernsehens SRF und in anderen nationalen Medien präsent.

Standorte

Psychiatrie Baselland, Biententalstrasse 7, 4410 Liestal

Erwachsenenpsychiatrie

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Biententalstrasse 7
4410 Liestal

Ambulatorien und Tageskliniken

Spitalstrasse 1
4410 Liestal

Ambulatorien und Tageskliniken

Emil Frey-Strasse 55
4142 Münchenstein

Ambulatorium Bruderholz

Personalhaus B
4101 Bruderholz

Schmerzambulanz Laufen

Kantonsspital Baselland
Lochbruggstrasse 39
4242 Laufen

Fachstelle für Psychiatrische Rehabilitation

Haus C, Biententalstrasse 7
4410 Liestal

Fachstelle für Forensik

Personalhaus B
Kantonsspital
4101 Bruderholz

Ambulatorien für Abhängigkeitserkrankungen

Ambulatorium Liestal

Wiedenhubstrasse 55
4410 Liestal

Ambulatorium Münchenstein

Barcelonastasse 15
4142 Münchenstein

Ambulatorium Reinach

Baselstrasse 1
4153 Reinach

Ambulatorium Allschwil

c/o Familien-FreizeitHaus
Hegenheimermattweg 70
4123 Allschwil

Ambulatorium Laufen

Bahnhofstrasse 6
(Birs Center, 3. Stock)
4242 Laufen

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Poliklinik Bruderholz

Personalhaus B
Kantonsspital
4101 Bruderholz

Universitätskinderhospital beider Basel

Psychiatrisch-
psychosomatische Station
Spitalstrasse 33
4056 Basel

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Akutabteilung
Biententalstrasse 7
4410 Liestal

Poliklinik Liestal

Goldbrunnenstrasse 14
4410 Liestal

Poliklinik Laufen

Im grossen Grien 6
4242 Laufen

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Psychotherapiestation
Goldbrunnenstrasse 14
4410 Liestal

Wohnen und Arbeiten

Wohnheim Windspiel

Rheinstrasse 43
4410 Liestal

Wohnverbund Wägwiiser

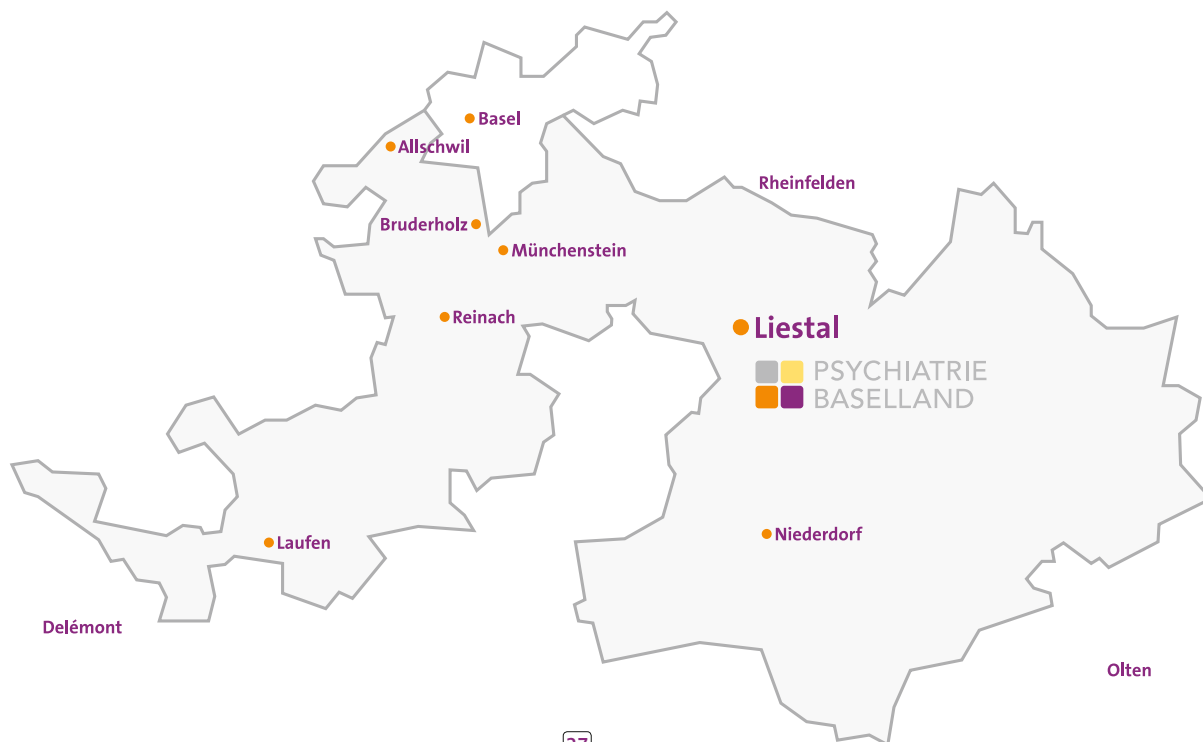
Wohnheim Niederdorf
Lampembergerstrasse 10
4435 Niederdorf

Wohnverbund Wägwiiser

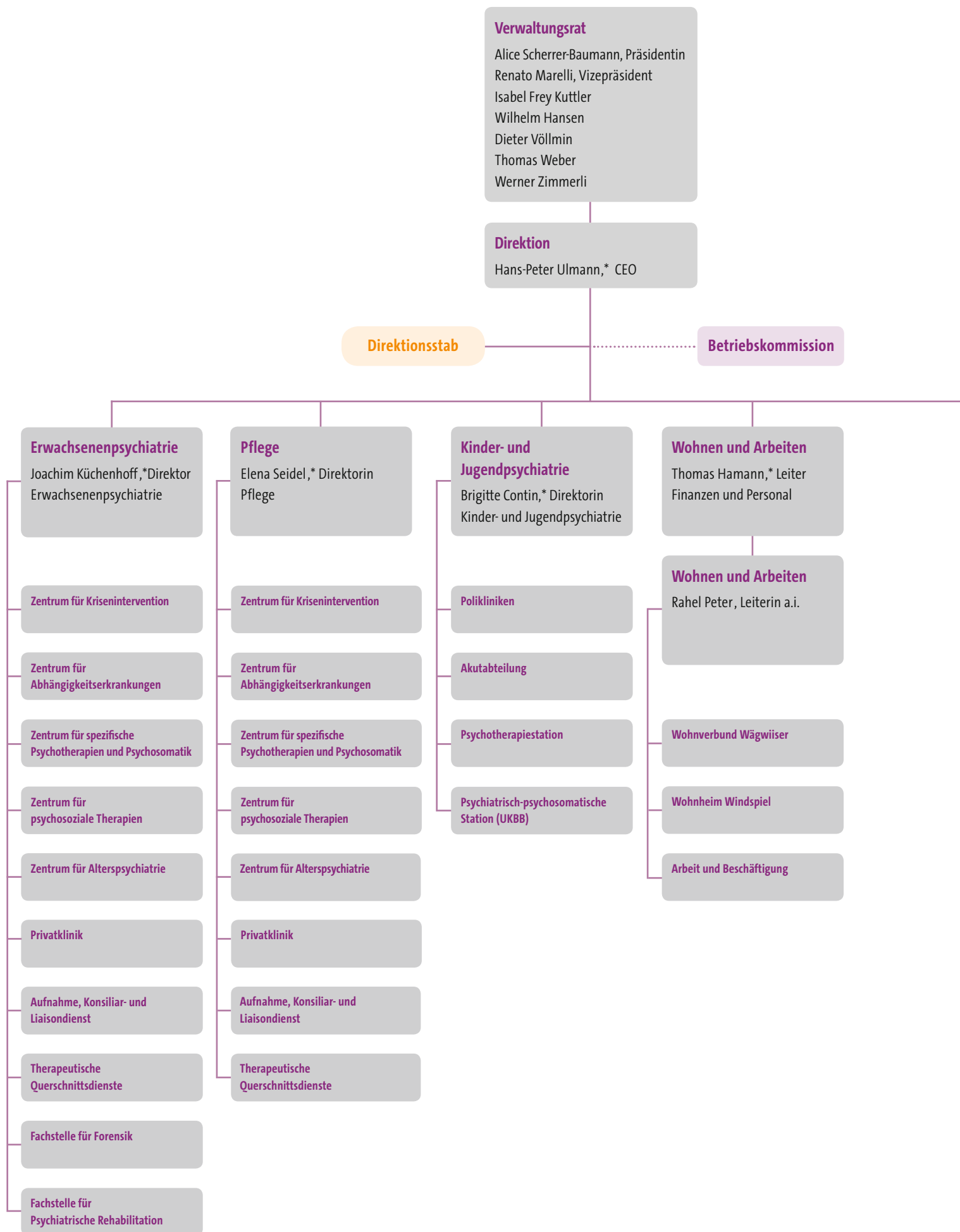
Wohngruppe Liestal
Rheinstrasse 43
4410 Liestal

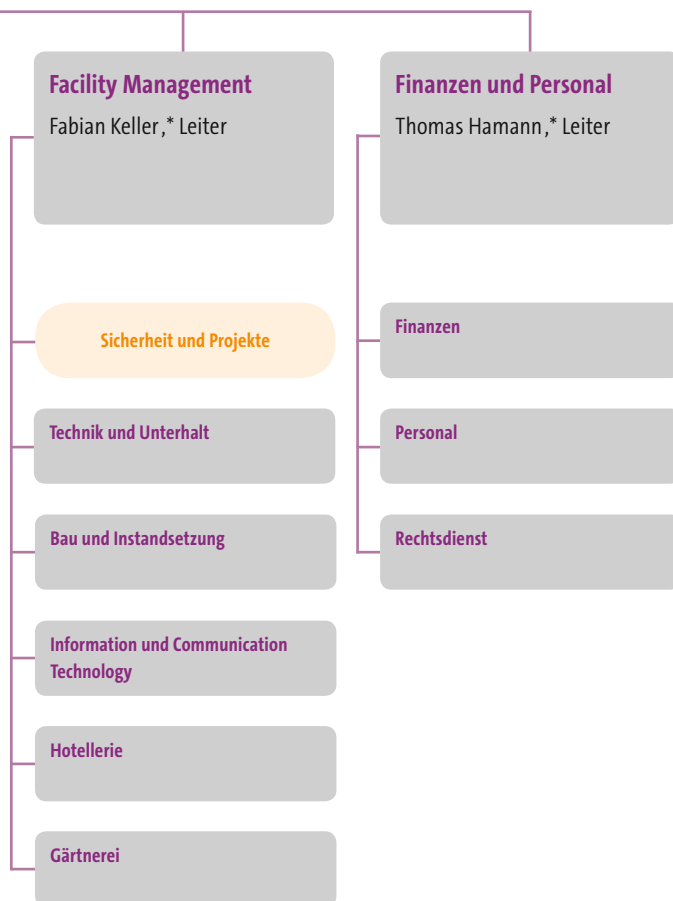
Arbeit und Beschäftigung

Haus C
Biententalstrasse 7
4410 Liestal



Organigramm





* Mitglied der Geschäftsleitung

Leistungskennzahlen

Stationär									
2014	Pflegetage		Klinikaustritte		Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen		Durchschnittliche Belegung in %		Betten
Erwachsenenpsychiatrie	82 157		1 991		41.3		96.0%		235
Allgemeinpsychiatrie	52 110		1 567		33.3		99.1%		144
Alterspsychiatrie	19 375		379		51.1		89.7%		60
Langzeitpflege (nicht KVG)	10 672		45		237.2		93.2%		31
Kinder- und Jugendpsychiatrie	3 972		126		31.5		77.7%		14
Allgemeinpsychiatrie	1 511		77		19.6		69.0%		6
Psychotherapiestation KJP	2 461		49		50.2		84.3%		8
Total	86 129		2 117		40.7		94.9%		249

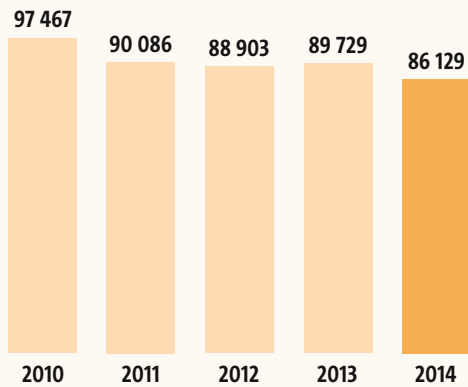
Ambulant									
2014	Taxpunkte in Mio.							Fälle	
Erwachsenenpsychiatrie	6.5							5 604	
Kinder- und Jugendpsychiatrie	3.1							2 099	
Total	9.6							7 703	

Entwicklung Personalbestand (PBL)									
	2010		2011		2012		2013		2014
Durchschnittlich besetzte Stellen									
Ärzte und andere Akademiker im med. Fachbereich	134		132		131		135		137
Pflegebereich	265		268		249		244		244
Andere Psychiatriefachbereiche	80		81		77		71		76
Verwaltung	34		36		38		39		44
Facility Management	121		119		114		115		115
Arbeit und Beschäftigung	46		49		51		50		46
Wohnheime	48		49		59		65		69
Total	728		734		719		719		731
davon integrative Arbeitsplätze	37		41		41		40		37
davon in Ausbildung	85		91		96		95		103
Anzahl Beschäftigte am 31.12.	979		972		931		969		972
davon integrative Arbeitsplätze	82		90		91		89		82
davon in Ausbildung	100		103		95		102		115
Personalfuktuationsrate ¹ in %	13.3		15.2		16.8		16.8		17.6

¹ inkl. Assistenzärztinnen und -ärzte sowie Assistenzpsychologinnen und -psychologen, jedoch ohne Auszubildende und Praktikanten.

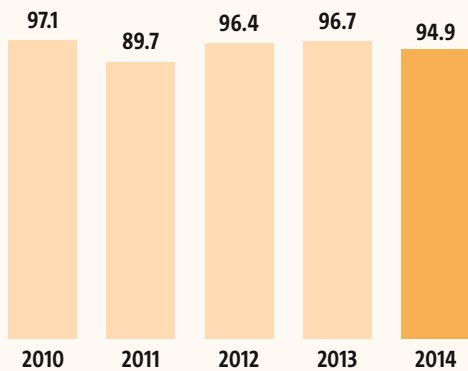
Stationär

Pflegetage*

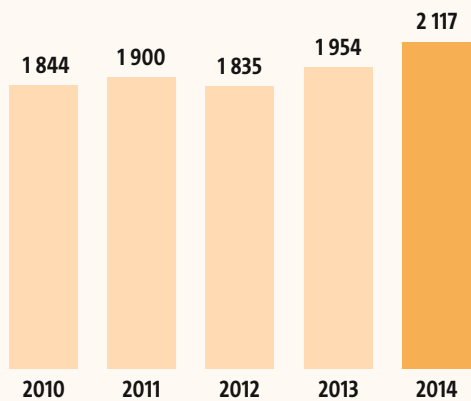


*Grund für den Rückgang der Pflegetage ist vor allem der Umzug einer Altersabteilung in ein Alters- und Pflegeheim.

Durchschnittliche Belegung in %

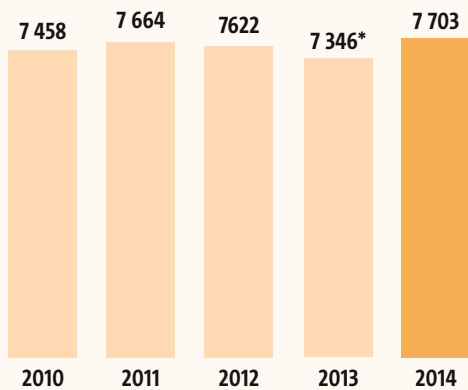


Klinikaustritte



Ambulant

Total ambulante Fälle



*Aufgrund der im Jahr 2013 eingeführten, revidierten Falldefinition ist die Vergleichbarkeit der ambulanten Fallzahlen mit den Vorjahren eingeschränkt.



Ungewöhnliche Begegnungen an der interaktiven Ausstellung «VORSICHT!EINSICHT» in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Liestal.



Finanzen

Kommentar zur Jahresrechnung

Die vorliegende Jahresrechnung wurde im Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER (Fachempfehlung zur Rechnungslegung) erstellt. Die normierten Vorschriften des Standards gewährleisten eine einheitliche Anwendung in Buchführung und Darstellung von Bilanz und Erfolgsrechnung, wodurch eine verbesserte Transparenz in der Jahresrechnung erreicht wird.

Umfeld

Wirtschaftliches und politisches Umfeld

Die allgemeine Kostenentwicklung führt im Gesundheitswesen zu einem vermehrten Druck auf Politik, Krankenkversicherer sowie Leistungserbringer. Die Konkurrenz zwischen den Spitälern wird durch die schweizweite freie Spitalwahl verstärkt.

Die grosse Verunsicherung durch zahlreiche kantonale Festsetzungsverfahren für stationäre und ambulante Tarife besteht noch immer. Viele dieser Festsetzungsverfahren führten zu Beschwerden vor dem Bundesverwaltungsgericht. Die damit verbundenen zeitlichen Verzögerungen in der Entscheidungsfindung führen zu vergangenheits- und zukunftsbezogenen monetären Unsicherheiten bei allen betroffenen Parteien. Weitere Tarifverhandlungen sind dadurch schwierig.

Noch immer ausstehend ist das Urteil für die von der Tarifsuisse AG beim Bundesverwaltungsgericht eingereichte Beschwerde gegen die vom Kanton Basel-Landschaft festgesetzten stationären Tarife für die Jahre 2012 und 2013.

Die Psychiatrie Baselland ist auch im dritten Jahr nach der Gründung im Markt gut positioniert. Zukunftsgerichtete Investitionen werden trotz den Unsicherheiten aus den Tarifstreitigkeiten geplant und umgesetzt. Diese Investitionen beziehen sich auf die Organisation (Projekt Erwachsenenpsychiatrie) und auf die Infrastruktur (Projekt Neubau Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Masterplan Campus Liestal).

Geschäftsjahr

Die Psychiatrie Baselland blickt auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr 2014 mit einem leicht höheren **Jahresgewinn** von TCHF 1'889 (Vorjahr TCHF 1'801) zurück.

Der Betriebsertrag betrug TCHF 99'910, was ebenfalls eine leichte Zunahme gegenüber dem Vorjahr (TCHF 99'622) bedeutet. Den vorübergehenden Ertragseinbussen aufgrund des Auszuges einer Langzeitabteilung, deren Räume mittlerweile als Akutabteilung genutzt werden, und der leicht tieferen Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen standen höhere Erträge gegenüber. Mehreinnahmen konnten im Aufgabenbereich Wohnen und Arbeiten und in den ambulanten Aufgabenbereichen verzeichnet werden. Einmalige Sondereffekte bei den Rückstellungen 2013 trugen ebenfalls zum besseren Ergebnis bei.

Die Psychiatrie Baselland schloss das Geschäftsjahr 2014 erneut mit einem soliden finanziellen Ergebnis ab.

Die Auslastung im stationären Bereich von 94.9 Prozent war hauptsächlich aufgrund des Auszuges einer Langzeitabteilung tiefer als im Vorjahr (96.7%), was insgesamt zu einem Rückgang von 3'600 Pflagetagen geführt hat. Gesamthaft verzeichnete die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (KPP) im Berichtsjahr 83'668 Pflagetage. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) konnte die Psychotherapiestation für junge Frauen mit schweren Essstörungen mit insgesamt 2'461 Pflagetagen einen Anstieg um 198 Pflagetage verzeichnen.

In den Ambulatorien und Tageskliniken (AuT) blieben die erwirtschafteten Taxpunkte nahezu unverändert. In den Ambulatorien für Abhängigkeitserkrankungen (AfA) und der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) konnten die Taxpunkte im Vergleich zum Vorjahr deutlich gesteigert werden (AfA +18.6%, KJP +6.0%). Ertragssteigerungen aus Konsiliar- und Kooperationsverträgen haben zusätzlich zu einem positiven Resultat beigetragen.

Der **Personalaufwand** betrug TCHF 75'426. Er lag bei annähernd gleichbleibendem Personalbestand leicht tiefer (Vorjahr TCHF 75'835), was vor allem auf die rückläufigen Kosten für Frühpensionierungen zurückzuführen war.

Der **Sachaufwand** belief sich auf TCHF 19'225 und lag damit um TCHF 957 höher als im Vorjahr (+5.2%). Diese Steigerung resultierte vor allem aus verschiedenen zukunftsbezogenen Organisations- und Infrastrukturprojekten.

In der Folge war der **Betriebsaufwand** in diesem Geschäftsjahr rund 0.6 Prozent höher als im Vorjahr.

Die **Abschreibungen** in der Höhe von TCHF 2'697 waren wegen der im Vorjahr gebuchten ausserplanmässigen Wertberichtigung auf Immobilien um TCHF 404 tiefer als im Vorjahr.

Trotz der positiven Entwicklung des Eigenkapitals ist die Eigenkapitalquote mit 16.4 Prozent immer noch zu tief.

Das negative **Finanzergebnis** von TCHF 669 (Vorjahr TCHF 683) umfasst im Wesentlichen die Kapitalzinsen für das Darlehen des Eigners zur Finanzierung der Übernahme von Liegenschaften.

In diesem Jahr wurden weitere **Rückstellungen** für Prozessrisiken in der Höhe von TCHF 3'991 gebildet.

Durch den erzielten Jahresgewinn konnte das **Eigenkapital** um TCHF 1'889 weiter gestärkt werden. Es beträgt neu TCHF 11'986 und verzeichnet nun gemessen an der gesamten Bilanzsumme einen Anteil von 16.4 Prozent (Vorjahr 15.1%).

Ausblick

Mit der Einkaufsgesellschaft HSK (Verbund von Helsana, Sanitas und KPT) konnte 2013 ein Tarifvertrag für die stationären Leistungen der Jahre 2014 und 2015 abgeschlossen werden. Mit der Einkaufsgesellschaft Tarifsuisse AG konnte keine Einigung über die Tarife für das Jahr 2015 erzielt werden.

Auch für die ambulanten Tarife wurde mit den Krankenversicherern keine Einigung gefunden. In der Folge musste der Kanton Basel-Landschaft die entsprechenden Tarife festsetzen.

Durch die im Jahr 2013 mit dem Standortkanton abgeschlossene Vereinbarung über die Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen und besonderen Leistungen für die Jahre 2014 bis 2016 konnte die Planungssicherheit für die Psychiatrie Baselland markant erhöht werden.

Die 2013 begonnenen Projekte Erwachsenenpsychiatrie und Masterplan Campus Liestal sollen der Psychiatrie Baselland in den Bereichen Organisation und Infrastruktur eine zukunftsbezogene Ausrichtung ermöglichen. Dies soll es weiterhin erlauben, den hohen Ansprüchen an die Qualität der Leistungen unter Einsatz von knappen betrieblichen Mitteln gerecht zu werden.

Bilanz (in TCHF)

Ziffer im Anhang		31.12.2014	31.12.2013
Flüssige Mittel	18	23 952	13 445
Wertschriften	5	1 079	1 150
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1, 18	10 177	15 590
Andere kurzfristige Forderungen	2	372	527
Vorräte	3, 18	295	326
Aktive Rechnungsabgrenzung	4	620	173
Umlaufvermögen		36 495	31 211
Finanzanlagen	5	0	0
Sachanlagen Mobilien	6	964	800
Sachanlagen Immobilien	6	35 430	34 227
Immaterielle Anlagen	7	279	314
Anlagevermögen		36 673	35 341
Total Aktiven		73 168	66 552
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	18	-5 075	-4 057
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	18	-1 618	-1 866
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten Dritte	8	0	0
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten Nahestehende	18	0	0
Passive Rechnungsabgrenzung	9	-2 890	-2 184
Kurzfristige Rückstellungen	10	-11 825	-8 638
Kurzfristiges Fremdkapital		-21 408	-16 745
Fonds (fremdfinanziert)	11	-3 104	-3 116
Langfristige Finanzverbindlichkeiten Dritte	8	0	0
Langfristige Finanzverbindlichkeiten Nahestehende	8, 18	-36 610	-36 610
Langfristige Rückstellungen	10	-60	0
Andere langfristige Verbindlichkeiten		0	0
Langfristiges Fremdkapital		-39 774	-39 726
Fremdkapital		-61 182	-56 471
Dotationskapital		-7 177	-7 177
Allgemeine Reserven		-2 747	-946
Freie Reserven		0	0
Fonds (aus betrieblichen Mitteln finanziert)	11	-173	-157
Neubewertungsreserven		0	0
Jahresergebnis		-1 889	-1 801
Eigenkapital		-11 986	-10 081
Total Passiven		-73 168	-66 552

Erfolgsrechnung (in TCHF)

	Ziffer im Anhang	01.01.2014 – 31.12.2014	01.01.2013 – 31.12.2013
Erträge aus Spitalleistungen an Patienten	12, 18	-93 715	-93 652
Übrige betriebliche Erträge	12, 18	-6 195	-5 970
Best.änd. unfert./fert. Erzeugnisse		0	0
Betriebsertrag		-99 910	-99 622
Personalaufwand	13, 18	75 426	75 835
Sachaufwand	14, 18	19 225	18 268
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)		94 651	94 103
Betriebsergebnis vor Abschreibungen (EBITDA)		-5 259	-5 519
Abschreibungen auf Sachanlagen	6	2 529	2 933
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	7	143	127
Abschreibungen auf Anlageabgängen	6, 7	25	41
Abschreibungen		2 697	3 101
Betriebsergebnis (EBIT)		-2 562	-2 418
Finanzertrag	15	-8	-6
Finanzaufwand	15, 18	677	689
Finanzergebnis		669	683
Einlagen in Fonds im Fremdkapital	11	203	146
Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	11	-215	-194
Fondsergebnis Fonds im Fremdkapital		-12	-48
Ordentliches Ergebnis		-1 905	-1 783
Betriebsfremder Ertrag	16	0	0
Betriebsfremder Aufwand	16	0	0
Betriebsfremdes Ergebnis		0	0
Ausserordentlicher Ertrag	17	0	0
Ausserordentlicher Aufwand	17	0	0
Ausserordentliches Ergebnis		0	0
Jahresergebnis 1		-1 905	-1 783
Einlagen in Fonds im Eigenkapital	11	87	96
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	11	-71	-114
Fondsergebnis Fonds im Eigenkapital		16	-18
Jahresergebnis 2		-1 889	-1 801

* Bestandesänderung unfertige/fertige Erzeugnisse

Geldflussrechnung (in TCHF)

Ziffer im Anhang		01.01.2014 – 31.12.2014	01.01.2013 – 31.12.2013
Jahresergebnis		1 889	1 801
+/- Abschreibungen/Zuschreibungen des Anlagevermögens	6, 7	2 672	2 613
+/- Verlust aus Wertbeeinträchtigungen/Wegfall von Wertbeeinträchtigungen	6, 7	0	447
+/- Zunahme/Abnahme von Rückstellungen	10	3 247	5 954
+/- Sonstige liquiditätsunwirksame Aufwendungen/Erträge		0	0
+/- Verlust/Gewinn aus Abgängen des Anlagevermögens	6, 7	25	41
+/- Abnahme/Zunahme Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1	5 413	-3 067
+/- Abnahme/Zunahme Vorräte	3	31	34
+/- Abnahme/Zunahme andere kurzfristige Forderungen	2	155	-173
+/- Abnahme/Zunahme aktive Rechnungsabgrenzung	4	-447	22
+/- Zunahme/Abnahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		1 018	853
+/- Zunahme/Abnahme andere kurzfristige und langfristige Verbindlichkeiten		-249	-819
+/- Zunahme/Abnahme passive Rechnungsabgrenzung	9	706	158
+/- Einlagen in/Entnahmen aus Fonds im Fremdkapital	11	-12	-48
= Geldzufluss/-abfluss aus Betriebstätigkeit (operativer Cashflow)		14 448	7 816
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Sachanlagen	6	-3 919	-1 560
+ Einzahlungen für Devestitionen (Verkauf) von Sachanlagen	6	0	0
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von Finanzanlagen	5	0	0
+ Einzahlungen für Devestitionen (Verkauf) von Finanzanlagen	5	71	337
- Auszahlungen für Investitionen (Kauf) von immateriellen Anlagen	7	-109	-239
+ Einzahlungen für Devestitionen (Verkauf) von immateriellen Anlagen	7	0	0
+/- Sonstige Geldzu- und abflüsse aus Investitionstätigkeit	5, 6, 7	0	0
= Geldzufluss/-abfluss aus Investitionstätigkeit		-3 957	-1 462
+ Einzahlung aus Kapitalerhöhung (inkl. Agio)		0	0
- Auszahlungen für Kapitalherabsetzungen mit Mittelfreigabe		0	0
- Gewinnausschüttung an Anteilhaber		0	0
+/- Aufnahme/Rückzahlung von kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten	8	0	0
+/- Aufnahme/Rückzahlung von langfristigen Finanzverbindlichkeiten	8	0	0
+/- Einlagen in/Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital	11	16	-18
+/- Sonstige Geldzu- und abflüsse aus Finanzierungstätigkeit		0	0
= Geldzufluss/-abfluss aus Finanzierungstätigkeit		16	-18
Veränderung flüssige Mittel		10 507	6 336
Nachweis Veränderung flüssige Mittel			
Stand flüssige Mittel per 01.01.		13 445	7 109
Stand flüssige Mittel per 31.12.		23 952	13 445
Veränderung flüssige Mittel		10 507	6 336

Eigenkapitalnachweis (in TCHF)

	Dotations- kapital	Allgemeine Reserven	Freie Reserven	Fonds (aus betrieblichen Mitteln finanziert)	Neubewertungs- reserven	Gewinn- vortrag	Jahres- ergebnis	Total
Eigenkapital per 1. Januar 2013	-7 177	0	0	-175	-1	0	-945	-8 298
Übertrag in Gewinnvortrag								0
Zuweisung an Reserven		-945					945	0
Dividende								0
Kapitalerhöhung								0
Kapitalherabsetzung								0
Bewertungsveränderungen								0
Sonstige Transaktionen		-1			1			0
Jahresergebnis 1							-1 801	-1 801
Einlagen in Fonds im Eigenkapital				-96				96
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital				114				114
Eigenkapital per 31. Dezember 2013	-7 177	-946	0	-157	0	0	-1 801	-10 081
Eigenkapital per 1. Januar 2014	-7 177	-946	0	-157	0	0	-1 801	-10 081
Übertrag in Gewinnvortrag								0
Zuweisung an Reserven		-1 801					1 801	0
Dividende								0
Kapitalerhöhung								0
Kapitalherabsetzung								0
Bewertungsveränderungen								0
Sonstige Transaktionen								0
Jahresergebnis 1							-1 889	-1 889
Einlagen in Fonds im Eigenkapital				-87				-87
Entnahmen aus Fonds im Eigenkapital				71				71
Eigenkapital per 31. Dezember 2014	-7 177	-2 747	0	-173	0	0	-1 889	-11 986

Vorzeichenumkehr auf der Passivseite der Bilanz bedeutet: «-» = Zunahme des Eigenkapitals, «+» = Abnahme des Eigenkapitals



Referenten und Gäste des Jubiläums-Symposiums.

Anhang

Allgemeine Angaben

Die Psychiatrie Baselland (PBL) ist gemäss Spitalgesetz vom 17. November 2011 eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Der Sitz der PBL befindet sich in Liestal. Das ambulante, teilstationäre und stationäre Angebot der PBL wird von Kindern und Jugendlichen sowie Erwachsenen bis ins hohe Alter genutzt. Psychisch und mehrfach behinderte Erwachsene werden durch Betreuung, Beherbergung und Arbeitsintegration unterstützt. Alleinigere Träger der PBL ist der Kanton Basel-Landschaft.

Rechnungslegungsgrundsätze

Die Rechnungslegung der PBL stimmt mit den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER überein. Es wird das gesamte Swiss GAAP FER-Regelwerk eingehalten. Zusätzlich werden, sofern nicht im Standard vorgesehen, die gemäss Schweizerischem Obligationenrecht (OR) verlangten Informationen angegeben.

Die Jahresrechnung basiert auf dem von der Finanzkontrolle des Kantons Basel-Landschaft geprüften Abschluss per 31. Dezember 2014 und vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage (true and fair view).

Bewertungsgrundsätze

Die PBL bewertet grundsätzlich zu Nominal- oder Anschaffungswerten oder, falls diese tiefer liegen, zu Nettomarktwerten. Bei Bilanzpositionen in Fremdwährung ist der Umrechnungskurs zum Bilanzstichtag massgebend. Der Grundsatz der Einzelbewertung wird eingehalten. Die Bewertung innerhalb der einzelnen Bilanzpositionen ist einheitlich.

Allfällige Abweichungen in den Totalisierungen im Anhang sind auf Rundungsdifferenzen zurückzuführen.

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen Kassenbestände sowie Post- und Bankguthaben. Sie sind zum Nominalwert bewertet.

Wertschriften

Unter Wertschriften des Umlaufvermögens werden jene Wertschriften erfasst, die zum Handel gehalten werden und innerhalb von zwölf Monaten nach Bilanzstichtag realisiert werden. Wertschriften des Umlaufvermögens werden zu Marktwerten bilanziert.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden zum Nominalwert abzüglich Wertberichtigungen bewertet. Eine Wertberichtigung der Forderungen wird erfolgswirksam erfasst, wenn objektive Hinweise vorliegen, dass fällige Forderungen nicht vollständig einbringlich sind (Einzelwertberichtigung). Pauschale Wertberichtigungen nach zeitlichen Überfälligkeiten werden auf der Basis von Erfahrungswerten vorgenommen.

Andere kurzfristige Forderungen

Die anderen kurzfristigen Forderungen werden zum Nominalwert abzüglich Wertberichtigungen bewertet. Für offensichtlich gefährdete Forderungen wird eine Wertberichtigung gemäss individueller Risikolage gebildet (Einzelwertberichtigung).

Vorräte

Vorräte werden zu Anschaffungskosten abzüglich Wertberichtigung bewertet. Es wird die Durchschnittskostenmethode verwendet. Wertberichtigungen werden vorgenommen, wenn der netto realisierbare Wert unter den Anschaffungskosten liegt. Ebenfalls werden schwer verwendbare Waren (Ladenhüter) wertberichtigt.

Aktive Rechnungsabgrenzung

Aktive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert.

Sachanlagen

Die Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet und aufgrund der betriebswirtschaftlich geschätzten Nutzungsdauer linear zulasten der Erfolgsrechnung abgeschrieben. Soweit von Swiss GAAP FER erlaubt, werden die Branchenvorgaben von H+ (REKOLE®) angewandt. Die Aktivierungsuntergrenze beträgt CHF 10'000 und gilt pro einzelnes Objekt. Eine Sammelaktivierung wird nicht vorgenommen.

Die Nutzungsdauern sind:

Anlageklasse	Nutzungsdauer
Bebautes und unbebautes Land, Baurechte	keine
Spitalgebäude und andere Gebäude	33 Jahre
Bauprovisorien	individuelle Nutzungsdauer
Allgemeine Betriebsinstallationen	20 Jahre
Anlagespezifische Installationen	20 Jahre
Mobiliar und Einrichtungen	10 Jahre
Büromaschinen und Kommunikationssysteme	5 Jahre
Fahrzeuge	5 Jahre
Werkzeuge und Geräte (Betrieb)	5 Jahre
Medizintechnische Anlagen, Apparate, Geräte, Instrumente	8 Jahre
Hardware	4 Jahre

(Vollständige Aufstellung gemäss REKOLE®, in der PBL sind nicht alle Anlageklassen vorhanden)

Die Nutzungsdauer von Sachanlagen wird jährlich überprüft und wo nötig angepasst. Wird eine Investition getätigt, welche die geschätzte Nutzungsdauer einer Sachanlage verlängert, wird der entsprechende Betrag aktiviert.

Im Rahmen der Umstellung auf Swiss GAAP FER wurden sämtliche Sachanlagen neu bewertet. Die Bewertungsdifferenz wurde dem Dotationskapital gutgeschrieben. Die Abschreibung bemisst sich nach der Restnutzungsdauer der einzelnen Komponenten und erfolgt seit 1. Januar 2012 linear vom Anschaffungswert.

Finanzanlagen

Die Finanzanlagen umfassen Anteile am Kapital anderer Organisationen (z.B. Wertschriften) mit einem langfristigen Anlagezweck. Die Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten abzüglich allfälliger Wertbeeinträchtigungen bewertet.

Immaterielle Anlagen

Immaterielle Anlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellkosten bewertet, inkl. Planungs-, Projektierungs- und Entwicklungskosten. Nicht aktiviert werden vor- und nachgelagerte Kosten wie Situationsanalysen, Grundlagenforschung, Rollout und Schulung der Mitarbeitenden. Immaterielle Anlagen werden nur dann bilanziert, wenn es wahrscheinlich ist, dass dem Unternehmen ein wirtschaftlicher Nutzen zufließt und dieser separat von anderen Vermögensgegenständen identifiziert werden kann.

Die Abschreibung wird linear zulasten der Erfolgsrechnung gebucht. Bei den Nutzungsdauern werden, soweit von Swiss GAAP FER erlaubt, die Branchenvorschriften von H+ (REKOLE®) angewandt.

Anlageklasse	Nutzungsdauer
Medizintechnische Anlagen – Software Upgrades	3 Jahre
Software	4 Jahre
Goodwill	maximal 20 Jahre
Übrige immaterielle Anlagen	in der Regel 4 Jahre

(Vollständige Aufstellung gemäss REKOLE®, in der PBL sind nicht alle Anlageklassen vorhanden)

Wertbeeinträchtigung von Aktiven (Impairment)

Vermögenswerte, die eine unbestimmte Nutzungsdauer haben (Grundstücke), werden nicht planmässig abgeschrieben, sondern jährlich auf Wertbeeinträchtigungen geprüft. Die übrigen, planmässig abgeschriebenen Vermögenswerte werden auf Wertberichtigungsbedarf geprüft, wenn entsprechende Ereignisse, Änderungen oder Indikationen anzeigen, dass der Buchwert nicht mehr erzielbar sein könnte. Übersteigt der Buchwert eines Aktivums den realisierbaren Wert, wird der Wert erfolgswirksam angepasst (Impairment).

Verbindlichkeiten und Finanzverbindlichkeiten

Verbindlichkeiten umfassen Verpflichtungen aus Lieferungen und Leistungen sowie andere kurzfristige Verbindlichkeiten. Finanzverbindlichkeiten enthalten monetäre Schulden, die aus Finanzierungstätigkeiten entstehen. Sie werden zu Nominalwerten geführt, abzüglich Amortisationen.

Passive Rechnungsabgrenzung

Passive Rechnungsabgrenzungen werden zum Nominalwert bilanziert. Ferien-, Überzeit- und Gleitzeitgut-haben sowie erhaltene, aber noch nicht bezogene Dienstaltersgeschenke werden unter den passiven Rechnungsabgrenzungen ausgewiesen.

Rückstellungen

Eine Rückstellung wird für eine gegenwärtige Verpflichtung gebildet, deren Ursprung in einem Ereignis der Vergangenheit liegt, der Mittelabfluss zur Erfüllung der Verpflichtung wahrscheinlich ist und die Höhe der Verpflichtung zuverlässig geschätzt werden kann. Rückstellungen werden erfolgswirksam gebildet oder aufgelöst, wobei zwischen kurz- und langfristigen Rückstellungen unterschieden wird. Die innert zwölf Monaten anfallenden Verpflichtungen werden unter den kurzfristigen Rückstellungen (im kurzfristigen Fremdkapital) ausgewiesen. Unter den langfristigen Rückstellungen (im langfristigen Fremdkapital) werden jene Rückstellungen ausgewiesen, die frühestens in zwölf Monaten zu einer Verpflichtung werden.

Personalvorsorgeleistungen

Die PBL ist der Basellandschaftlichen Pensionskasse (BLPK) sowie der Vorsorgestiftung des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) angeschlossen. Wirtschaftliche Verpflichtungen werden gemäss den Bestimmungen zu den Rückstellungen passiviert.

Stiftungen, Legate, Fonds

Legate und Stiftungen ohne eigene Rechtspersönlichkeit werden je nach Zweckbindung der Mittel bilanziert. Ist der Verwendungszweck eng und präzise bestimmt, werden sie im Fremdkapital bilanziert. Besteht beim Verwendungszweck ein grösserer Handlungsspielraum, werden sie im Eigenkapital bilanziert.

Segmentberichterstattung

Die Segmentberichterstattung erfolgt bei der PBL nach den Segmenten ambulant, stationär sowie Wohnen und Arbeiten. Die PBL ist regional tätig, weshalb keine Segmentierung nach geografischen Märkten vorgenommen wird.

Anhang (in TCHF)

1 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	31.12.2014	31.12.2013
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (brutto)	10 742	16 130
- davon gegenüber Nahestehenden	856	5 212
Wertberichtigungen (Delkredere)	-565	-540
- davon gegenüber Nahestehenden	0	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto)	10 177	15 590

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto) bestehen aus zum Stichtag offenen Guthaben gegenüber Patienten, Garanten sowie Dritten. Für die Berechnung des Delkredere werden Einzelwertberichtigungen (gemäss der individuellen Risikolage der entsprechenden Ausstände) und Pauschalwertberichtigungen vorgenommen.

2 Andere kurzfristige Forderungen	31.12.2014	31.12.2013
Andere kurzfristige Forderungen (brutto)	372	527
- davon gegenüber Nahestehenden	0	12
Andere kurzfristige Forderungen (netto)	372	527

Die anderen kurzfristigen Forderungen umfassen Forderungen aus Verrechnungssteuerrückerstattungen, Vorauszahlungen von Sozialversicherungsprämien und interne Ausgleichspositionen im Zahlungsverkehr. Identifizierter Wertberichtigungsbedarf wurde im Delkredere unter Forderungen aus Lieferungen und Leistungen berücksichtigt.

3 Vorräte	31.12.2014	31.12.2013
Roomservice	60	66
Hotellerie	147	139
Technik	0	5
Medikamente	88	117
Vorräte (brutto)	295	326
Wertberichtigungen auf Vorräte	0	0
Vorräte (netto)	295	326

4 Aktive Rechnungsabgrenzung	31.12.2014	31.12.2013
Aktive Rechnungsabgrenzung	620	173
- davon gegenüber Nahestehenden	0	2
Details der aktiven Rechnungsabgrenzung		
- Periodenabgrenzung Erträge aus Spitalleistungen an Patienten	72	48
- Periodenabgrenzung AGFA	226	0
- Abgrenzung SIKON	9	0
- Abgrenzung Sozialversicherungen	136	99
- Abgrenzung Ferien und Überzeit	50	0
- Marchzins	5	5
- Periodenabgrenzung übrige Positionen	122	19
- Periodenabgrenzung übrige Positionen Nahestehende	0	2
	620	173

5 Finanzanlagen/Wertschriften		
2014	Wertschriften	Total
Anschaffungswert		
Stand per 01.01.	1 015	1 015
Zugänge	0	0
Abgänge	-100	-100
Stand per 31.12.	915	915
Kursgewinne		
Realisierte Kursgewinne	0	0
Realisierte Kursverluste	-1	-1
Total realisierte Kursgewinn/-verluste	-1	-1
kumulierte Wertminderung		
Stand per 01.01.	135	135
dauernde Wertminderungen	30	30
Stand per 31.12.	165	165
Buchwert per 31.12.	1 079	1 079
2013	Wertschriften	Total
Anschaffungswert		
Stand per 01.01.	1 325	1 325
Zugänge	0	0
Abgänge	-310	-310
Stand per 31.12.	1 015	1 015
Kursgewinne		
Realisierte Kursgewinne	0	0
Realisierte Kursverluste	-3	-3
Total realisierte Kursgewinn/-verluste	-3	-3
kumulierte Wertminderung		
Stand per 01.01.	162	162
dauernde Wertminderungen	-24	-24
Stand per 31.12.	139	139
Buchwert per 31.12.	1 150	1 150

Die Position Wertschriften beinhaltet ausschliesslich Fondsvermögen.

6 Sachanlagen

2014	Spitalgebäude/ andere Gebäude	Allg. Betriebs- installationen	Mobiliar/ Einrichtungen
Anschaffungswert			
Stand per 01.01.	52 456	45 878	547
Zugänge	74	764	78
Abgänge	-40	-185	
Reklassifikationen/Nachaktivierung			
Stand per 31.12.	52 490	46 457	625
kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 01.01.	-31 153	-33 548	-176
Planmässige Abschreibungen	-985	-1 246	-49
Wertbeeinträchtigungen (Impairment)			
Abgänge	20	184	
Reklassifikationen/Nachaktivierung			
Stand per 31.12.	-32 118	-34 610	-225
Buchwert per 31.12.	20 372	11 847	400
davon Anlagen im Leasing	0		
davon belastete Anlagen	36 610		
- hinterlegte Grundpfandrechte	0		
- beanspruchte Hypothekarkredite/Darlehen	36 610		
Brandversicherungswert	215 028		
- Brandversicherungswert (Immobilien)	164 028		
- Brandversicherungswert (Mobilien)	51 000		
Aktivierte Zinsaufwendungen der Rechnungsperiode	0		
2013	Spitalgebäude/ andere Gebäude	Allg. Betriebs- installationen	Mobiliar/ Einrichtungen
Anschaffungswert			
Stand per 01.01.	52 610	45 415	360
Zugänge	0	691	187
Abgänge	-154	-228	
Reklassifikationen/Nachaktivierung			
Stand per 31.12.	52 456	45 878	547
kumulierte Wertberichtigungen			
Stand per 01.01.	-29 811	-32 575	-139
Planmässige Abschreibungen	-1 008	-1 201	-37
Wertbeeinträchtigungen (Impairment)	-447		
Abgänge	113	228	
Reklassifikationen/Nachaktivierung			
Stand per 31.12.	-31 153	-33 548	-176
Buchwert per 31.12.	21 303	12 330	371

47

Anhang (in TCHF)

7 Immaterielle Anlagen		2014		2013	
		Software	Total	Software	Total
Anschaffungswert					
Stand per 01.01.		704	704	503	503
Zugänge		109	109	239	239
Abgänge		-346	-346	-37	-37
Reklassifikationen		0	0	0	0
Stand per 31.12.		467	467	704	704
kumulierte Wertberichtigungen					
Stand per 01.01.		-390	-390	-300	-300
Planmässige Abschreibungen		-140	-140	-127	-127
Wertbeeinträchtigungen (Impairment)		0	0	0	0
Abgänge		341	341	37	37
Reklassifikationen		0	0	0	0
Stand per 31.12.		-189	-189	-390	-390
Buchwert per 31.12.		279	279	314	314

8 Finanzverbindlichkeiten						
2014	Buchwert	Zinssatz	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1 - 5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre	
kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	0		0	0	0	
keine Verbindlichkeiten						
langfristige Finanzverbindlichkeiten	-36 610		0	-5 492	-31 119	
davon Kanton BL, Darlehen I langfristig	-36 146	1.85%	0	-5 422	-30 724	
davon Kanton BL, Darlehen II langfristig	-464	0.00%	0	-70	-395	
	-36 610		0	-5 492	-31 119	
2013	Buchwert	Zinssatz	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1 - 5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre	
kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	0		0	0	0	
keine Verbindlichkeiten						
langfristige Finanzverbindlichkeiten	-36 610		0	-3 661	-32 949	
davon Kanton BL, Darlehen I langfristig	-36 146	1.85%	0	-3 615	-32 531	
davon Kanton BL, Darlehen II langfristig	-464	0.00%	0	-46	-418	
	-36 610		0	-3 661	-32 949	

9 Passive Rechnungsabgrenzung	31.12.2014	31.12.2013
Passive Rechnungsabgrenzung	-2 890	-2 184
- davon gegenüber Nahestehenden	-127	-298
Details der Passiven Rechnungsabgrenzung		
- Periodenabgrenzung übrige Aufwandpositionen	-312	-295
- Periodenabgrenzung übrige Aufwandpositionen Nahestehende	-127	-1
- Periodenabgrenzung aktivierungsfähige Positionen	-507	0
- Stadt Liestal, Wasser/Abwasser	-23	-14
- Abgrenzung Personalaufwand	-90	-297
- Abgrenzung Stundenlöhne/Sold BFW	-147	-147
- Abgrenzung Ferien und Überzeit	-1 684	-1 430
	-2 890	-2 184

10 Rückstellungsspiegel				
2014	Rückstellung Wasser/Abwasser	Rückstellung Asbest-Sanierung	Rückstellung Prozessrisiken	Total
Stand per 01.01.	-221	-60	-8 357	-8 638
Bildung (inkl. Erhöhung)			-3 991	-3 991
Auflösungen/nicht benötigt	171		259	430
Auflösung durch Verwendung	50		264	314
Stand per 31.12.	0	-60	-11 825	-11 885
kurzfristige Rückstellungen	0	0	-11 825	-11 825
langfristige Rückstellungen	0	-60	0	-60
Stand per 31.12.	0	-60	-11 825	-11 885
2013	Rückstellung Wasser/Abwasser	Rückstellung Asbest-Sanierung	Rückstellung Prozessrisiken	Total
Stand per 01.01.	-221	-60	-2 403	-2 685
Bildung (inkl. Erhöhung)			-5 954	-5 954
Auflösungen/nicht benötigt				0
Auflösung durch Verwendung				0
Stand per 31.12.	-221	-60	-8 357	-8 638
kurzfristige Rückstellungen	-221	-60	-8 357	-8 638
langfristige Rückstellungen	0	0	0	0
Stand per 31.12.	-221	-60	-8 357	-8 638

Anhang (in TCHF)

11 Fonds	2014		2013	
	Total Fonds im Fremdkapital	Total Fonds im Eigenkapital	Total Fonds im Fremdkapital	Total Fonds im Eigenkapital
Stand per 01.01.	-3 116	-157	-3 164	-175
Einlagen (Ertrag)	-203	-87	-146	-96
Entnahmen (Personalaufwand)	71	35	0	35
Entnahmen (Sachaufwand)	144	36	194	79
Zuweisung an Reserven	0	0	0	0
Umgliederung Fonds	0	0	0	0
Stand per 31.12.	-3 104	-173	-3 116	-157

12 Erträge (Ausweis nach Segmenten)	2014	2013
Ertrag Stationär	-65 824	-67 646
- davon Erträge Nahestehende	-26 579	-24 590
- davon Langzeit	-5 782	-7 420
Ertrag Ambulant	-14 147	-14 157
- davon Erträge Nahestehende	-762	-941
Ertrag aus Spitalleistungen an Patienten	-79 971	-81 803
Ertrag Wohnen und Arbeiten	-9 688	-9 171
- davon Erträge Nahestehende	-4 699	-4 636
Übrige Erträge aus Nebenbetrieben	-3 207	-3 454
- davon Erträge Nahestehende	-804	-864
Abgeltung für gemeinwirtschaftliche Leistungen	-8 000	-8 263
- davon Erträge Nahestehende	-8 000	-8 263
übrige betriebliche Erträge	-3 172	-2 514
- davon Erträge Nahestehende	-1 228	-1 106
Übriger betrieblicher Ertrag	-24 067	-23 402
Sonstige Erlösminderungen	3 985	5 342
- davon sonstige Erlösminderungen Nahestehende	-3	-65
Debitorenverluste	118	241
- davon sonstige Debitorenverluste Nahestehende	3	11
Anpassung Delkredere	25	0
Erlösminderung	4 128	5 583
Betriebsertrag	-99 910	-99 622

13 Personalaufwand	2014	2013
Ärzte und andere Akademiker in medizinischen Fachbereichen	17 072	16 678
Personal im Pflegebereich	19 879	20 429
Personal in medizinischen Fachbereichen	6 445	6 436
Verwaltungspersonal	4 591	4 161
Personal der Hotellerie	6 079	6 107
Personal der technischen Betriebe	2 118	1 936
Personal WuA (exkl. Wohnheime)	824	809
IAP Löhne	1 400	1 511
WuA Löhne Produktion	84	83
Personal Wohnheime	5 296	5 064
Löhne	63 788	63 214
Leistungen von Sozialversicherungen	-1 143	-784
Sozialversicherungsaufwand	11 018	11 475
Arzthonoraraufwand	543	711
Übriger Personalaufwand	1 220	1 219
Total Personalaufwand	75 426	75 835

14 Sachaufwand	2014	2013
Medizinischer Bedarf	2 301	2 402
Lebensmittelaufwand	2 779	2 815
Haushaltsaufwand	1 389	1 509
Unterhalt und Reparaturen	1 612	1 345
Nicht aktivierbare Anlagen (Anschaffungen)	825	819
Übriger Aufwand für Anlagennutzung	1 870	2 222
Aufwand für Energie und Wasser	858	1 084
Verwaltungs- und Informatikaufwand	4 926	3 243
Übriger patientenbezogener Aufwand	756	799
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	1 909	2 030
Total Sachaufwand	19 225	18 268

15 Finanzergebnis	2014	2013
Kapitalzinsertrag	-8	-6
Verzugszinsertrag	0	0
Kursgewinne	0	0
Total Finanzertrag	-8	-6
Kapitalzinsaufwand Liegenschaften	669	669
Kursverluste	0	0
Übriger Finanzaufwand	8	20
Total Finanzaufwand	677	689
Total Finanzergebnis	669	683

Anhang (in TCHF)

16 Betriebsfremdes Ergebnis	2014	2013
Total Betriebsfremder Ertrag (keine Posten)	0	0
Total Betriebsfremder Aufwand (keine Posten)	0	0
Total Betriebsfremdes Ergebnis	0	0

17 Ausserordentliches Ergebnis	2014	2013
Total Ausserordentlicher Ertrag (keine Posten)	0	0
Total Ausserordentlicher Aufwand (keine Posten)	0	0
Total Ausserordentliches Ergebnis	0	0

18 Offenlegung Transaktionen mit Nahestehenden		
Bilanz	31.12.2014	31.12.2013
Flüssige Mittel	6	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	856	5 212
Andere kurzfristige Forderungen	0	13
Vorräte	88	117
Aktive Rechnungsabgrenzung	0	2
Finanzanlagen	0	0
Sachanlagen Mobilien	0	0
Sachanlagen Immobilien	0	0
Immaterielle Anlagen	0	0
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-836	-1 800
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	-1 352	-999
Passive Rechnungsabgrenzung	-127	-298
Kurzfristige Rückstellungen	0	0
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	-36 610	-36 610
Erfolgsrechnung	2014	2013
Erträge aus Lieferungen und Leistungen	-32 041	-30 220
Abgeltung Leistungsauftrag Kanton	-8 000	-8 263
Übrige betriebliche Erträge	-2 032	-1 971
Bestandesänderung an unfertigen und fertigen Erzeugnissen	0	0
Personalaufwand	5 945	6 571
Sachaufwand	5 060	5 612
Finanzertrag	0	0
Finanzaufwand	669	683

Die Transaktionen umfassen den Leistungsaustausch im Rahmen der üblichen Geschäftstätigkeit zwischen der PBL und den ihr nahestehenden Personen und Organisationen. Diese werden zu Konditionen abgewickelt, wie sie auch gegenüber unabhängigen Dritten gelten (at arm's length Prinzip).

Nahestehende Personen/Organisationen der PBL sind:

Basellandschaftliche Pensionskasse	4410 Liestal	Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel	4410 Liestal
Bau- und Umweltschutzdirektion	4410 Liestal	Sicherheitsdirektion	4410 Liestal
Bildungs-, Kultur- und Sportdirektion	4410 Liestal	Amtsvormundschaft Sissach	4450 Sissach
Bildungszentrum KvBL Liestal	4410 Liestal	Soziale Dienste	4410 Liestal
ESB Wohnheim Laubiberg	4410 Liestal	Universitätskinderspital beider Basel	4056 Basel
Finanz- und Kirchendirektion	4410 Liestal	Verwaltung Landeskanzlei	4410 Liestal
Gerichtliche Behörde	4410 Liestal	Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion	4410 Liestal
Kantonsgericht Basel-Landschaft	4410 Liestal	VSAO Vorsorgestiftung	3007 Bern
Kantonsspital Baselland	4410 Liestal	Zentralwäscherei	4410 Liestal
Landeskanzlei	4410 Liestal		

19 Leasing

Zukünftige Leasingverbindlichkeiten				
Operatives Leasing	Total	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1 - 5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
keine Verpflichtungen	0	0	0	0
Total Operatives Leasing	0	0	0	0
Zukünftige Leasingverbindlichkeiten				
Finanzierungsleasing	Buchwert aktivierter Leasinggüter	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1 - 5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
keine Verpflichtungen	0	0	0	0
Total Finanzierungsleasing	0	0	0	0

20 Langfristige Mietverpflichtungen

	Total	Fälligkeit < 1 Jahr	Fälligkeit 1 - 5 Jahre	Fälligkeit > 5 Jahre
AfA Laufen	26	8	18	0
AfA Reinach	417	59	235	123
Total Mieten	443	67	253	123

21 Entschädigung des Verwaltungsrates

Die Entschädigung des Verwaltungsrates richtet sich nach dem Reglement über die Vergütung des Verwaltungsrates der Psychiatrie Baselland vom 9. Mai 2014. Sie setzt sich zusammen aus den Pauschalen für die Mitgliedschaft im Verwaltungsrat (TCHF 25), für das Vizepräsidium (TCHF 10) und für das Präsidium (TCHF 30).

Ebenso werden die Funktionen in den Verwaltungsratsausschüssen sowie die Spesen pauschal vergütet: Die Mitgliedschaft in den Ausschüssen mit TCHF 4 und deren Vorsitz mit TCHF 2.5. Für die Spesenauslagen beträgt die Pauschalentschädigung je nach Funktion TCHF 3 bis 5.

Im Berichtsjahr wurden TCHF 234.6 an den Verwaltungsrat ausbezahlt. Hinzu kamen TCHF 23.5 für die Spesenpauschalen. Die Gesamthöhe der Vergütungen für den Verwaltungsrat beläuft sich im Berichtsjahr 2014 auf TCHF 258.1.

Alice Scherrer, Präsidentin des Verwaltungsrates
Renato Marelli, Vizepräsident des Verwaltungsrates
Dieter Völlmin, Verwaltungsratsmitglied
Isabel Frey Kuttler, Verwaltungsratsmitglied

Wilhelm Hansen, Verwaltungsratsmitglied
Werner Zimmerli, Verwaltungsratsmitglied
Thomas Weber, Verwaltungsratsmitglied

22 Eventualverpflichtungen

Es bestehen keine Bürgschaften, Garantieverpflichtungen oder Pfandbestellungen zugunsten Dritter sowie Eigentumsvorbehalte. Derivative Finanzinstrumente wurden nicht eingesetzt.

23 Vorsorgeverpflichtungen

Für die Ausfinanzierung der auf die Mitarbeitenden der Psychiatrie Baselland entfallende Deckungslücke der Basellandschaftlichen Pensionskasse (BL PK) ist gemäss Spitalgesetz vom 17. November 2011 §12 Abs. 5 der Kanton Basel-Landschaft verantwortlich. Eine entsprechende Verpflichtung der Psychiatrie Baselland besteht demzufolge nicht, daher entfällt eine Rückstellungsbildung.

24 Risikobeurteilung

Die PBL verfügt über ein Risikomanagement. Die systematisch erfassten, analysierten und priorisierten Risiken sowie die daraus resultierenden Massnahmen/Kontrollen werden in einer Risikomatrix zusammengefasst, welche der Verwaltungsrat jährlich neu beurteilt.

25 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Die vorliegende Jahresrechnung wurde vom Verwaltungsrat am 25. März 2015 genehmigt. Bis zu diesem Zeitpunkt sind keine weiteren wesentlichen Ereignisse bekannt, und es bestehen keine aussergewöhnlichen schwebenden Geschäfte und Risiken, welche die Jahresrechnung 2014 beeinflussen können.

Es existieren keine weiteren, nach Art. 663b OR ausweispflichtigen Tatsachen.



Psychi

noch nicht aktualisiert

Bericht der Revisionsstelle
zur Jahresrechnung 2012

**KANTONALE FINANZKONTROLLE
BASEL-LANDSCHAFT**

Feldsägerweg 8, 4110 Liestal
Tel. 081 552 52 70, Fax 081 552 89 82



Kantonale Finanzkontrolle
Basel-Landschaft

Bericht der Revisionsstelle

an den Verwaltungsrat und den Regierungsrat

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Kantonalen Baselland (PBL) bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang für das am 31.12.2012 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Angemessenheit und Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und den Bestimmungen der Kantonalen Baselland verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Identifizierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems zur Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen Verzerrungen durch Verstösse oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsverfahren und die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards 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 Verstösse 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.

noch nicht aktualisiert



Kantonale Finanzkontrolle
Basel-Landschaft

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz.

Hervorhebung eines Sachverhalts

Ohne unser Prüfungsurteil einzuschränken, machen wir auf die Anmerkung der Revisionskasse BL PK, bezüglich der Ausfinanzierung der Deckungslücke in der Jahresrechnung aufmerksam.

Berichterstattung aufgrund weiterer Bestimmungen des Gesetzes

Wir bestätigen, dass wir die Bestimmungen der Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAuG) (E 728 OR und Art. 11 RAG) erfüllen und keine mit uns vergleichbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit dem Spitalgesetz des Kantons Basel-Landschaft und dem Schenkungsgesetz des Kantons Basel-Landschaft bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsgesetzes eingerichtetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Ferner bestätigen wir, dass die vorgesehene Verwendung des Bilanzgewinnes dem § 16 Spitalgesetz entspricht und empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Kantonale Finanzkontrolle Basel-Landschaft

Roland Winkler
zugelassener
Revisionsexperte

Hanspeter Schüpfer
zugelassener
Revisionsexperte
Leitender Revisor

Liestal, 7. Mai 2013

Beilage

- Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang)

noch nicht aktualisiert



Wissenschaft und fröhliche Gesichter vereint am Jubiläums-Symposium vom 17. September 2014.



Medizinische Statistik

Erwachsenenpsychiatrie (Statistische Basiszahlen 2014)

Patientinnen/Patienten (Fälle)	2014			2013
	Total	Frauen	Männer	Total
Total behandelte Fälle stationär¹	2 115	1 066	1 049	2 006
Eintritte	1 929	961	968	1 818
Austritte	1 929	973	956	1 810
Total behandelte Fälle ambulant	5 604	2 530	3 074	5 419
Neu-/Wiederaufnahmen	2 770	1 365	1 405	2 786
Behandlungsabschlüsse	2 966	1 438	1 528	2 585
Total behandelte Fälle Erwachsenenpsychiatrie	7 719	3 596	4 123	7 425

¹exkl. Pflegestufe

Pflegetage	2014			2013
	Total	Frauen	Männer	Total
Pflegetage stationär Allgemeinpsychiatrie	50 789	25 760	25 029	50 967
Pflegetage stationär Alterspsychiatrie	18 000	10 344	7 656	18 290
Pflegetage tagesklinisch	11 683	6 208	5 475	12 410

Gutachten	2014		2013	
	Total	Anteil in %	Total	Anteil in %
IV-Arztbericht	227	48.0	193	43.5
IV-Gutachten	69	14.6	67	15.1
Konsilien	84	17.8	90	20.3
Strafrechtlich, inkl. Expertisen	49	10.3	42	9.5
Jugendanwaltschaft	14	3.0	18	4.1
FU Fürsorgerische Unterbringung (FFE)	12	2.5	18	4.1
Übrige	18	3.8	15	3.4
Total	473	100.0	443	100.0

Dauer der stationären Behandlung	2014		2013	
	Total	Anteil in %	Total	Anteil in %
1-5 Tage	327	17.0	311	17.2
6-10 Tage	251	13.0	232	12.8
11-15 Tage	215	11.1	222	12.2
16-30 Tage	408	21.2	316	17.5
31-60 Tage	406	21.0	378	20.9
61-90 Tage	166	8.6	170	9.4
91-180 Tage	116	6.0	152	8.4
über 180 Tage	40	2.1	29	1.6
Total	1 929	100.0	1 810	100.0

Diagnosen (nach ICD-10) ¹		2014				
Hauptdiagnose – stationär	Anzahl	Anteil %	Frauen	Männer		
F0 Organische psychische Störungen	229	10.8	111	118		
F1 Psychische Störungen durch psychotrope Substanzen	431	20.4	167	264		
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	389	18.4	185	204		
F3 Affektive Störungen	607	28.7	343	264		
F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	178	8.4	93	85		
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	18	0.9	17	1		
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	249	11.8	147	102		
F7 Intelligenzminderung	7	0.3	1	6		
F8 Entwicklungsstörungen	2	0.1	0	2		
F9 Verhaltens-/emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	5	0.2	2	3		
Total	2 115	100.0	1 066	1 049		

¹ICD = International classification of diseases

Diagnosen (nach ICD-10)		2014				
Hauptdiagnose – ambulant	Anzahl	Anteil %	Frauen	Männer		
F0 Organische psychische Störungen	510	9.1	310	200		
F1 Psychische Störungen durch psychotrope Substanzen	1 892	33.8	478	1 414		
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	405	7.2	188	217		
F3 Affektive Störungen	1 252	22.3	721	531		
F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	841	15.0	462	379		
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	31	0.6	27	4		
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	339	6.0	183	156		
F7 Intelligenzminderung	54	1.0	29	25		
F8 Entwicklungsstörungen	6	0.1	3	3		
F9 Verhaltens-/emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	59	1.1	12	47		
Übrige	215	3.8	117	98		
Total	5 604	100.0	2 530	3 074		

Diagnosen (nach ICD-10)		2014				
Nebendiagnose – stationär und ambulant	Anzahl	Anteil %	Frauen	Männer		
F0 Organische psychische Störungen	248	6.0	132	116		
F1 Psychische Störungen durch psychotrope Substanzen	1 465	35.8	500	965		
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	117	2.9	43	74		
F3 Affektive Störungen	651	15.9	336	315		
F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	413	10.1	234	179		
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	95	2.3	72	23		
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	429	10.5	240	189		
F7 Intelligenzminderung	69	1.7	21	48		
F8 Entwicklungsstörungen	19	0.4	4	15		
F9 Verhaltens-/emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	113	2.8	40	73		
Übrige	477	11.6	234	243		
Total	4 096	100.0	1 856	2 240		



Die Begegnungstage vom 22. bis 24. August 2014 – ein Spass auch für Kinder und Eltern.

Behandlungsabschluss – stationär und ambulant			2014	2013
Art des Behandlungsabschlusses	Total	Anteil in %	Total	Anteil in %
In beidseitigem Einvernehmen	3 701	75.6	3 545	80.7
Vor allem von Therapeut/in gewünscht	278	5.7	201	4.6
Vor allem von Patient/in gewünscht	672	13.7	401	9.1
Von dritter Stelle gewünscht	78	1.6	91	2.1
Verstorben	134	2.7	108	2.4
Übrige	32	0.7	49	1.1
Total	4 895	100.0	4 395	100.0

Hauptsächliche Behandlung nach stationärem Aufenthalt			2014	2013
	Total	Anteil in %	Total	Anteil in %
Keine professionelle Behandlung	113	5.9	57	3.1
Professionelle ambulante Weiterbehandlung	1 532	79.4	1 409	77.9
Professionelle stationäre Weiterbehandlung	246	12.7	237	13.1
Übrige	38	2.0	107	5.9
Total	1 929	100.0	1 810	100.0

Hauptsächliche Behandlung nach ambulanter Behandlung			2014	2013
	Total	Anteil in %	Total	Anteil in %
Keine professionelle Behandlung	1 048	35.3	901	34.9
Professionelle ambulante Weiterbehandlung	847	28.6	743	28.7
Professionelle stationäre Weiterbehandlung	917	30.9	830	32.1
Übrige	154	5.2	111	4.3
Total	2 966	100.0	2 585	100.0

Kinder- und Jugendpsychiatrie (Statistische Basiszahlen 2014)

Patientinnen/Patienten (Fälle)		2014		2013	
	Total	Frauen	Männer	Total	
Total behandelte Fälle stationär	258	174	84	267	
Eintritte	235	156	79	231	
Austritte	238	159	79	230	
Total behandelte Fälle ambulant	2 099	921	1 178	1 927	
Neu-/Wiederaufnahmen	1 270	577	693	1 206	
Behandlungsabschlüsse	1 181	551	630	1 174	
Total behandelte Fälle Kinder- und Jugendpsychiatrie	2 357	1 095	1 262	2 194	

Pflegetage		2014		2013	
	Total	Frauen	Männer	Total	
Universitäts-Kinderspital beider Basel	4 895	3 677	1 218	4 933	
Psychotherapiestation (Essstörungen)	2 461	2 410	51	2 263	
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Kinder- und Jugendabteilung)	1 511	670	841	1 452	
Total	8 867	6 757	2 110	8 648	

Gutachten		2014		2013	
Art des Gutachtens	Total	Anteil in %	Total	Anteil in %	
IV-Gutachten	85	50.6	73	47.7	
Zivilrechtlich: Vormundschaftlich	15	8.9	20	13.1	
Zivilrechtlich: Zuteilungsgutachten	31	18.4	34	22.2	
Strafrechtlich	0	0.0	2	1.3	
Expertenberichte	29	17.3	22	14.4	
Übrige	8	4.8	2	1.3	
Total	168	100.0	153	100.0	

Diagnosen (nach International classification of diseases ICD-10)			2014		
Hauptdiagnose	Anzahl	Anteil %	Frauen	Männer	
F0 Organische psychische Störungen	94	4.5	33	61	
F1 Psychische Störungen durch psychotrope Substanzen	15	0.7	3	12	
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	7	0.3	2	5	
F3 Affektive Störungen	139	6.6	106	33	
F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	391	18.6	212	179	
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	189	9.0	157	32	
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	22	1.0	13	9	
F8 ¹ Tiefgreifende Entwicklungsstörungen	88	4.2	11	77	
F9 Verhaltens-/emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	795	37.7	268	527	
Übrige ²	13	0.6	9	4	
Keine psych. Diagnose	353	16.8	138	215	
Total	2 106	100.0	952	1 154	
Nebendiagnose	Anzahl	Anteil %	Frauen	Männer	
F0 Organische psychische Störungen	8	2.0	3	5	
F1 Psychische Störungen durch psychotrope Substanzen	17	4.1	9	8	
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	0	0.0	0	0	
F3 Affektive Störungen	29	7.1	20	9	
F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	62	15.1	33	29	
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	22	5.4	15	7	
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	8	2.0	5	3	
F7 ³ Intelligenzminderung	49	12.0	23	26	
F8 ¹ Entwicklungsstörungen	27	6.6	5	22	
F9 Verhaltens-/emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	161	39.3	54	107	
Übrige ²	27	6.6	19	8	
Total	410	100.0	186	224	

Gemäss den Regeln der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diagnostik (MAS nach Remschmidt) erscheinen:

¹ nur die Diagnose F84.X als Hauptdiagnose, alle anderen F8 als Nebendiagnose

² alle somatischen Diagnosen als Nebendiagnosen

³ der Intelligenzgrad auf einer separaten Achse und nicht als Diagnose

Behandlungsabschluss (ambulant)		2014		2013	
Art des Behandlungsabschlusses	Total	Anteil in %	Total	Anteil in %	
In beidseitigem Einvernehmen	785	66.5	847	72.1	
Vor allem von Therapeut/in gewünscht	30	2.5	28	2.4	
Vor allem von Patient/in / der Eltern gewünscht	145	12.3	162	13.8	
Übrige	138	11.7	132	11.3	
Unbekannt	83	7.0	5	0.4	
Total	1 181	100.0	1 174	100.0	



Psychiatrie öffnet sich mit einem Volksfest dem Publikum

Die Psychiatrie Baselland ist interessiert daran, ihre Arbeit einem breiten Publikum näherzubringen – an Anlässen wie den Kunstausstellungen, der Jazz-Matinee, der Weihnachtsfeier mit geladenen Gästen, mit dem beliebten Tierpark Weihermätteli, mehreren Kinderspielplätzen oder durch regelmässige Medienarbeit.

Eine sehr gute Gelegenheit bot sich mit den Begegnungstagen vom 22. bis 24. August 2014 anlässlich des Doppeljubiläums. Das Resultat war überwältigend: Mehr als 6'000 Besucherinnen und Besucher aus nah und fern bevölkerten das Areal der Psychiatrie Baselland in Liestal und machten sich ein Bild von der Arbeit, welche die Mitarbeitenden jeden Tag für ihre Patienten leisten.

Die Begegnungstage waren weit mehr als ein üblicher Tag der offenen Tür. Ein attraktives Programm mit Marktständen, Vergnügungsbahnen und Livekonzerten bot gute Unterhaltung. Kutschenfahrten und Ponyreiten im Tierpark faszinierten Kinder und Eltern, Chilbi-Atmosphäre sorgte für gute Stimmung und kulinarische Spezialitäten aus aller Welt liessen kaum noch Wünsche offen. Sport- und Physiotherapie stellten sich vor, die Kreativateliers boten Workshops an, die rege benutzt wurden. Es gab Rundgänge durch die Klinik – vom Isolierzimmer bis zur Privatstation. Publikum und Fachpersonen begegneten sich in engagierten Diskussionen über die Psychiatrie.

Der Öffentlichkeit vorgestellt wurde an den Begegnungstagen auch eine aufwendig gestaltete Ausstellung mit dem Titel «VORSICHT!EINSICHT». Die Ausstellung war vom 20. August bis 27. November 2014 geöffnet.





Verstehen. Vertrauen

Psychiatrie Baselland
Bientalstrasse 7
CH-4410 Liestal

T +41 (0)61 553 53 53
F +41 (0)61 553 64 50
info@pbl.ch, www.pbl.ch