

Management Summary

Jahresabschluss 2007

Kantonsspital Obwalden

I BERICHTERSTATTUNG AUFSICHTSKOMMISSION

- 1. AUFSICHTSKOMMISSION**
- 2. UNTERNEHMENSERGEBNIS VOR BEITRÄGEN**
- 3. GLOBALKREDIT / SOCKELBEITRÄGE**
- 4. UNTERNEHMENSERGEBNIS NACH BEITRÄGEN**
- 5. VERTEILUNG UNTERNEHMENSERGEBNIS KANTON – KSOW**
- 6. PRÄSIDIUMSWECHSEL UND PERSONALUNION SPITALDIREKTOR A.I., EIGENE DIREKTORIN AB AUGUST 2007**
- 7. STRATEGIE KSOW 2007 - 2012**
- 8. ORGANISATION UND FÜHRUNG**
- 9. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT / IMAGEPFLEGE**
- 10. KOOPERATIONEN**
- 11. PATIENTENZUFRIEDENHEIT**
- 12. ZUFRIEDENHEITSMESSUNGEN MITARBEITER UND HAUSÄRZTE**
- 13. QUALITÄTSMANAGEMENT**

II ANTRÄGE AN DEN REGIERUNGSRAT OBWALDEN

I BERICHTERSTATTUNG DER AUFSICHTSKOMMISSION

1. AUFSICHTSKOMMISSION

Die Aufsichtskommission, welche 2006 für die Amtsperiode bis 2010 gewählt wurde, setzt sich wie folgt zusammen:

Stefan Würsch, Adetswil, Präsident (ab 26.01.2007)

Erich Ettlin, Kerns, Vizepräsident

Arthur Fries, Sarnen

Mark-Anton Reinhard, Kerns

Dr. med. Bruno Rohrer, Sarnen

Marta Scheuber-Langenstein, Engelberg (ab 26.01.2007)

Dr. med. Markus Wietlisbach, Sursee

Die Aufsichtskommission tagte 10 Mal im Plenum. Für spezielle Fragestellungen wurden die Entscheide in Ausschüssen vorbereitet. Der Präsident führte das Kantonsspital (KSOW) bis zum Eintritt der neuen Spitaldirektorin am 1. August zusätzlich als Direktor a.i., was ihm einen vertieften Einblick und guten Einstieg in die Problematik des KSOW und die neuen Herausforderungen auf strategischer und operativer Ebene ermöglichte.

Insgesamt wurde das abgelaufene Jahr von folgenden Ereignissen und Themen geprägt:

- Präsidiumswechsel und interimistische Übernahme der Direktion Januar bis Juli 2007
- Rechtliche Abwicklung der Kündigung des bisherigen Direktors
- Rekrutierung einer eigenen Direktorin mit Eintritt August 2007
- Formulierung und Publikation einer eigenständigen Unternehmensstrategie 2007 - 2012
- Entflechtung der Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie von der Orthopädie ab September 2007
- Entscheid Ausschreibung Chefarzt Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie zusammen mit Luzerner Kantonsspital (LUKS)
- Abgang Chefarzt PONS und Rekrutierung neuer Chefarzt mit Eintritt Februar 2008
- Radiologie ab 2008 unter der Leitung des LUKS
- Aufgleisung der verschiedenen strategischen Projekte inkl. Reorganisation Notfall, Entflechtung Ärztlicher Dienst, Anbau Notfall, Dialyse, Digitalisierung Radiologie, Einführung von Spezialsprechstunden, Erweiterung Urologie, Machbarkeitsstudie Ersatz Bettentrakt
- Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Hausärzten inkl. Start des Projekts Notfall-Praxis am Spital
- Ablösung INFRA – Erarbeitung eines neuen Zusammenarbeitsvertrags mit dem Kantonsspital Nidwalden (KSNW)
- Abstimmung vom 16. Dezember 2007 über die Änderung von Art. 16 Gesundheitsgesetz

Grundsätzlich können wir ein sehr erfreuliches Unternehmensergebnis nach Bildung sämtlicher Rückstellungen vermelden.

2. UNTERNEHMENSERGEBNIS VOR BEITRÄGEN

Das Unternehmensergebnis (UN-Ergebnis) vor Beiträgen fällt mit einem Defizit von Fr. 14.9 Mio. **rund Fr. 2.3 Mio besser** aus als ursprünglich budgetiert. Gegenüber dem Vorjahr ist das Defizit um rund Fr. 0.7 Mio höher.

Die Verbesserung gegenüber dem Budget ist vor allem auf den Mehrertrag in Höhe von Fr. 2.5 Mio zurückzuführen. Die Anzahl der stationären Patienten ist ungefähr auf dem Vorjahresniveau = Budget. Die geringe Abweichung ist vor allem Folge des Norovirus im Frühjahr 2007. Insgesamt wurden schwerere Fälle in 2007 behandelt als im Vorjahr (Steigerung Case Mix Index +6.2%).

Der höhere Betriebsaufwand (Fr. 0.9 Mio) steht in direktem Bezug zum Mehrertrag. Zudem konnte eine Rückstellung aus Arbeitsverträgen in Höhe von Fr. 0.6 Mio aufgelöst werden.

3. GLOBAKKREDIT / SOCKELBEITRÄGE

Der Globalkredit ohne Berücksichtigung der Sockelbeiträge wurde um **knapp Fr. 1.0 Mio unterschritten**. Gegenüber dem Budget wurden aufgrund der Zunahme der Privatpatienten jedoch mehr Sockelbeiträge generiert (Fr. 0.5 Mio). Gemäss Leistungsvereinbarung wird diese Zunahme vom Globalkredit zu Lasten des KSOW in Abzug gebracht. Diese Praxis wird ab 2008 wieder geändert werden, um die Kostentransparenz und –wahrheit zu unterstreichen.

4. UNTERNEHMENSERGEBNIS NACH BEITRÄGEN

Nach Berücksichtigung sämtlicher Beiträge beträgt das Unternehmensergebnis (UN-Ergebnis) rund Fr. 1.9 Mio. gegenüber einem ursprünglich ausgeglichenen Budget. Gegenüber dem Vorjahr fällt das UN-Ergebnis rund Fr. 0.4 Mio tiefer aus. Insoweit gilt es zu berücksichtigen, dass 2007 verschiedene o.g. Einmaleffekte einschliesst wie auch angemessene Rückstellungsbildungen in Zusammenhang mit der Beurteilung des Geschäftsgangs.

Unter Berücksichtigung der kantonalen Beiträge präsentiert sich das sehr erfreuliche finanzielle Schlussergebnis wie folgt:

Beträge in CHF-000	Ist 2007	Budget 2007	Abweichung	Ist 2006	Abweichung
<u>Defizit vor Beiträgen</u>	<u>-14'878</u>	<u>-17'200</u>	<u>2'322</u>	<u>-14'157</u>	<u>-721</u>
Globalkredit (GK)	13'435	13'970	-535	13'554	-118
Investitionspauschale	1'500	1'500	0	1'000	+500
KT. NW Beitrag PONS	662	1'100	-438	832	-170
Sockelbeitrag Kanton	1'165	630	+535	1'046	+118
<u>Total Beiträge</u>	<u>16'762</u>	<u>17'200</u>	<u>-438</u>	<u>16'432</u>	<u>+330</u>
<u>UN-Ergebnis nach Beiträgen</u>	<u>1'884</u>	<u>0</u>	<u>1'884</u>	<u>2'275</u>	<u>-391</u>

Die Schlussbesprechung zur Revision des Jahresabschlusses 2007 fand am 5. März 2007 im Beisein des Präsidiums statt. Gemäss der Beurteilung der Revisionsgesellschaft KPMG entsprechen Buchführung und die Jahresrechnung den allgemeinen gesetzlichen Buchführungsvorschriften gemäss OR Art. 957 ff sowie den speziellen kantonalen Vorschriften und Grundsätzen.

Allfällige Details sind dem beigefügten Bericht an die AK zu entnehmen.

5. VERTEILUNG UNTERNEHMENSERGEBNIS NACH BEITRÄGEN KANTON / KSOW

Bei der Verteilung des UN-Ergebnisses nach Beiträgen werden gemäss Vereinbarung die exogenen Faktoren (Beiträge PONS) berücksichtigt. Demzufolge sind dem UN-Ergebnis nach Beiträgen in Höhe von Fr. 1.884 Mio der Betrag von 437'674 zu Gunsten des Kantonsspitals hinzu zu rechnen. Der Betrag in Höhe von Fr. 2.322 Mio wird zwischen dem Kantonsspital und dem Kanton Obwalden geteilt.

6. PRÄSIDIUMSWECHSEL UND PERSONALUNION SPITALDIREKTOR A.I., EIGENE DIREKTORIN AB AUGUST 2007

Mit dem Präsidiumswechsel und dem durch die Interimslösung ermöglichten nahtlosen Übergang an die neue eigene Spitaldirektorin wurde die Neuausrichtung des KSOW in Anlehnung an Artikel 16 des Gesundheitsgesetzes auch personell dokumentiert und umgesetzt. Unter dem neuen Präsidenten und in enger und vertrauensvoller Zusammenarbeit mit der neuen Direktorin konnten die o.g. Herausforderungen lösungs- und umsetzungsorientiert an die Hand genommen werden.

Dabei gilt es die notwendige Balance zu finden, Unternehmen und Belegschaft im Hinblick auf eine erfolgreiche Zukunft weiter zu entwickeln als auch Raum dafür zu schaffen, den sachlichen und personellen Richtungswechsel zu verarbeiten und sich positiv auf das „Change Management“ einzulassen.

Die rechtliche Auseinandersetzung rund um den Abgang des früheren Spitaldirektors konnte im abgelaufenen Jahr noch nicht ganz abgeschlossen werden. Finanzielle Risiken entstehen dem KSOW dadurch nicht. Die AK geht davon aus, dass das Verfahren im 1. Halbjahr 2008 abgeschlossen werden kann.

7. STRATEGIE KSOW 2007 - 2012

Gemäss Gesundheitsgesetz ist es Aufgabe der AK, die Strategie für das KSOW festzulegen, umzusetzen und regelmässig zu überprüfen. Die AK hat zusammen mit der Spitaldirektion (SD) die Strategie 2007-2012 für das KSOW neu formuliert und allen Beteiligten rund um das Gesundheitswesen (Mitarbeitende, Hausärzteschaft, Politik, Bevölkerung) auf breiter Basis vorgestellt.

Politische Rahmenbedingungen

Wir orientieren uns am Gesundheitsgesetz (Art. 16), dem bestehenden Leistungsauftrag zur Erbringung von stationären und ambulanten Spitalleistungen der Grundversorgung sowie dem gesetzlich verankerten Auftrag zur engen Zusammenarbeit mit den Kantonsspitalern von Nidwalden und Luzern sowie anderen Spitälern.

Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die Nachfrage nach medizinischen Angeboten, insbesondere im Rahmen von Spezialsprechstunden, steigt. Die Verlagerung von stationärer zu ambulanter Behandlung wird aufgrund des medizinischen Fortschritts ebenfalls weiter anhalten. Die Wahlfreiheit der Patienten über die Kantonsgrenze hinaus wird den Wettbewerb verstärken bzw. fördern. Im Rahmen der gesellschaftlichen Entwicklung muss dem Anspruch der Patienten auf angemessenen Komfort und «Convenience» Rechnung getragen werden.

Zielsetzung

1. Bereitstellung eines Dienstleistungsangebotes im Rahmen der Grundversorgung mit hoher medizinischer Qualität zu angemessenen wirtschaftlichen Kosten.
2. Fortführung bzw. Weiterentwicklung der Zusammenarbeit mit Nidwalden in den bisherigen Bereichen wie Psychiatrie, Orthopädie, Anästhesie/Operationszentrum, Logistik etc.
3. Auf- und Ausbau einer engen Zusammenarbeit mit dem Luzerner Kantonsspital vor allem in den Bereichen Allgemein-/Unfall-/Viszeralchirurgie sowie Radiologie.
4. Aufbau eines eigenen Profils durch neue eigene Dienstleistungsangebote.
5. Bereitstellung einer angemessenen baulichen und technischen Infrastruktur, insbesondere durch den Ersatz des alten Bettentrakts.

Damit will das KSOW den Grundversorgungsauftrag für die Obwaldner Bevölkerung vollumfänglich wahrnehmen und zusätzlich ein attraktives, medizinisch sinnvolles Dienstleistungsangebot für ausserkantonale Patienten anbieten.

Wir sind stolz darauf, unsere Patienten in einer persönlichen Atmosphäre interdisziplinär behandeln, therapieren und betreuen zu dürfen. Die jüngsten Ergebnisse von «comparis» mit einem Spitzenplatz für unser Spital bestätigen unsere eigenen Ergebnisse aus Patientenbefragungen. Unsere Patienten schätzen die Übersichtlichkeit, die persönliche Nähe und die Vorteile der «kurzen Wege» bei interdisziplinären medizinischen Fragestellungen.

Unser Augenmerk gilt ebenso unseren Mitarbeitenden, für die wir mit dieser Strategie ein attraktives Arbeitsumfeld mit interessanten Arbeitsplätzen langfristig sichern wollen. Wir werden weiterhin unseren Aus- und Weiterbildungsauftrag wahrnehmen bzw. ausbauen und damit unserer Verantwortung als drittgrösster Arbeitgeber im Kanton gerecht werden.

Insbesondere wird die AK garantieren, dass die finanziellen mit dem Kanton ausgehandelten Rahmenbedingungen respektiert werden. D.h. keine finanziellen Risiken zu Lasten des kantonalen Finanzhaushalts!

Die Aufsichtskommission und die Spitalleitung setzen auf enge und konstruktive Zusammenarbeit mit dem Sicherheits- und Gesundheitsdepartement (SGD), dem Gesamtregierungsrat, den politischen Gremien und Parteien und nicht zuletzt auch auf die gute Zusammenarbeit mit den Hausärzten und übrigen Einweisern in der Region. Den Kontakt zur Gesamtbevölkerung werden wir durch verstärkte Medienarbeit und fortlaufende Kommunikation weiter intensivieren.

Im Rahmen dieser Unternehmensstrategie wurden u.a. folgende strategischen Projekte definiert und in 2007 erfolgreich gestartet bzw. bearbeitet:

- Professionalisierung Notfall (NF) durch einen eigenen vollamtlichen medizinischen Leiter
- Entflechtung Ärztlicher Dienst (AD) und interdisziplinärer NF durch dem NF fest zugewiesene, gut ausgebildete Assistenzärzte (AA) oder Spitalärzte
- Evaluation von Spezialsprechstunden im Bereich der Medizin
- Schaffung einer Dialysestation
- Ausbau Urologie
- Entflechtung Orthopädie von der Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie mit eigenem Chefarzt (CA) in enger Zusammenarbeit mit Luzern
- Einrichtung einer NF-Praxis am KSOW in Zusammenarbeit mit den Hausärzten (HA)
- Digitalisierung Radiologie
- Radiologie neu unter der Leitung des LUKS
- Bauliche Massnahmen NF (Anbau)
- Machbarkeitsstudie Bettentrakt
- Mutter-Kind-Behandlung in der PONS
- Aufbau Psychosomatik
- Überprüfung Anschaffung von radiologischen Grossgeräten (MRI)
- Überprüfung Sporttraumatologie und/oder Sportorthopädie

8. ORGANISATION UND FÜHRUNG

Die Unternehmensentwicklung soll weiterhin nach den Grundsätzen der EFQM (European Foundation for Quality Management) vorangetrieben werden. Aufgrund der o.g. Entwicklungen wurde entschieden, die Teilnahme am Esprix 2008 auszusetzen und aufgrund der geänderten Ausrichtung neu zu beleben. Diese Arbeiten sollen nach dem Ausscheiden des bisherigen Qualitätsmanager von dessen Nachfolger an die Hand genommen werden. Inzwischen wurde eine neue Software im Bereich der Unternehmenssteuerung mittels Balanced Scorecard eingeführt, die die Kontrolle der Umsetzung der Zielsetzungen für 2008 spitalweit unterstützen wird.

In 2007 konnte erfolgreich ein neuer und erfahrener CA, Dr. med. Conrad Frey, für die PONS mit Eintritt im Februar 2008 rekrutiert werden. Dr. med. Thomas Kaeslin wurde auf Januar 2008 zum neuen Co-Chefarzt Klinik Medizin befördert. Frau Anita Gharibian, Ärztliche Leiterin Gynäkologie und Geburtshilfe, wurde ebenfalls auf Januar 2008 zur Chefarztin der Klinik befördert.

Um der Belegschaft die emotionale Auseinandersetzung mit den vielfältigen neuen Herausforderungen zu ermöglichen, wurde im November 2007 beschlossen, einen erfahrenen, externen Coach beizuziehen. Dieser wird in 2008 folgende Ebenen und deren Bezug zueinander bearbeiten:

- Spitaldirektion (SD)
- Spitaldirektion - Aufsichtskommission

- SD-Mitglied = Bereichsleitung – Bereich/Klinik
- Bereiche/Kliniken untereinander

Die Überarbeitung des Geschäfts- und Organisationsreglements ist für 2008 geplant.

9. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT / IMAGEPFLEGE

Im Oktober 2007 öffnete die PONS ihre Türen für die Ob- und Nidwaldner Bevölkerung, nachdem die sanfte Pinselrenovation, die mit dem Ausbau der stationären Betten auf insgesamt 25 Betten ab Frühjahr 2007 verbunden war, erfolgreich abgeschlossen wurde. Insgesamt konnten wir rund 800 Besucher/-innen willkommen heissen.

In diesem Zusammenhang sei ergänzend darauf hingewiesen, dass die Renovation der Kindertagesstätte „Chinderhuis“ in der alten Wäscherei ebenfalls in 2007 erfolgreich umgesetzt wurde. Die notwendigen Investitionskosten wurden auf Beschluss der AK aus den vorhandenen Eigenmitteln finanziert.

Unsere populär-medizinischen Vorträge erfreuen sich weiterhin einer sehr guten Resonanz. Insgesamt konnten wir über 500 interessierte Zuhörer begrüßen.

Insbesondere hat sich die Spitaldirektorin an zahlreichen öffentlichen Veranstaltungen von Ortsverbänden und Anlässen wie Interessensvereinigungen engagiert.

Der Geschäftsbericht 2006 wurde zusätzlich an alle Haushalte verteilt, was allgemein als sehr positiv bewertet wurde.

Der Internetauftritt wurde ebenfalls komplett überarbeitet.

Um die enge Zusammenarbeit mit den HA zu verbessern, wird künftig periodisch eine elektronische HA-Info diesen zur Verfügung gestellt.

Es wurden Medienkonferenzen zur Vorstellung der neuen Unternehmensstrategie und zur Lancierung der neuen Zusammenarbeit mit Luzern (Radiologie neu unter Leitung von Luzern) abgehalten, die ebenfalls auf reges Interesse stiessen.

10. KOOPERATIONEN

Kantonsspital Nidwalden und Spitalrat (SR)

Zwischen den beiden CEOs finden regelmässige Treffen statt, um die bestehenden Zusammenarbeitsfelder zu pflegen und dort wo sinnvoll und nötig weiter zu entwickeln bzw. auszubauen (bspw. Hygiene, Labor, Diabetesberatung). Darüber hinaus gilt es anzuerkennen, dass dort, wo das KSOW eigene sinnvolle Dienstleistungsangebote entwickeln und aufbauen will, beide Spitäler Konkurrenten im Gesundheitsmarkt sind. Dieser Herausforderung stellt sich das KSOW professionell und kompetitiv.

Wie unter 1.1 ausgeführt, sind die rechtlichen Auseinandersetzungen mit dem früheren gemeinsamen Spitaldirektor noch nicht abgeschlossen, was eine zusätzliche Herausforderung im persönlichen und sachlichen Umgang mit sich bringt.

SR und AK haben sich darüber verständigt, geführte gemeinsame Gespräche ab 1.Quartal 2008 durchzuführen.

Positiv ist zu vermelden, dass die bisherige INFRA-Vereinbarung durch einen neuen Vertrag über die Zusammenarbeit der beiden Spitäler ersetzt werden konnte. Der Vertrag liegt dem Kanton zur Genehmigung vor und kann somit am 1. Mai 2008 umgesetzt werden.

Luzerner Kantonsspital (LUKS)

Die Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital verläuft bestens. Wie bereits im Rahmen der Strategie (vgl. 1.2) ausgeführt wurde insbesondere vereinbart, die Zusammenarbeit im Bereich der Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie nachhaltig zu verstärken. Die neu geschaffene CA-Position am KSOW wurde gemeinsam mit dem LUKS ausgeschrieben.

Kantonsspitäler Uri, Nidwalden und Obwalden (UNO)

Die bestehenden Kooperationen in der Gefässchirurgie, der ambulanten kardialen Rehabilitation, der Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonal sowie im Betrieb des gemeinsamen Rechenzentrums am Kantonsspital Nidwalden verlaufen sehr gut. Es wurde inzwischen eine gemeinsame Kooperationsvereinbarung unterzeichnet. Die CEOs sind aufgefordert, bis Ende März 2008 erste Kooperationsfelder vorzuschlagen und vorerst drei konkrete Projekte zu unterbreiten.

11. PATIENTENZUFRIEDENHEIT

Seit Anfang 2001 wird die Zufriedenheit der stationären Patienten kontinuierlich gemessen. Das Kantonsspital wendet dabei ein System an, in dem sich 35 Chefarztspitäler vergleichen. Ausgewiesen werden die Ergebnisse der Befragung in Unzufriedenheitswerten.

	2007	2006	2005	2004	2003
<u>Un</u> zufriedenheitswerte (Jahresdurchschnitt)	11.7%	11,5%	11,6%	10,6%	12,1%

Mit diesen Werten bewegt sich das Kantonsspital Obwalden weiterhin im Kreis der besten 25% (unteres Quartil = 12,1).

12. ZUFRIEDENHEITSMESSUNGEN MITARBEITER UND HAUSÄRZTE

Zufriedenheitsmessungen in diesen Bereichen werden erst wieder in 2008 durchgeführt werden.

13. QUALITÄTSMANAGEMENT

Das Qualitätssystem des Kantonsspitals Obwalden basiert auf

- dem Critical Incident Reporting-System (CIRS)
- der Komplikationenkonferenz
- Standards, insbesondere bezüglich ärztlichem und pflegerischem Handeln

- Patientenbefragung, Hausarztbefragung (vgl. oben)

Seit 2001 ist das **CIRS** am KSOW im Einsatz. Seit 2002 ist das System als Datenbankapplikation im Intranet integriert und wird in allen medizinischen Bereichen zur Erfassung von kritischen Ereignissen genutzt, um aus deren Analyse Verbesserungen abzuleiten. 2007 wurden 19 Meldungen bearbeitet (2006 20). Ergänzend zum CIRS besteht ein Pannenneldesystem zur Meldung von Ereignissen im nicht medizinischen Bereich.

Die **Komplikationenkonferenz**, an der Mitarbeiter aller medizinischen Bereiche teilnehmen, dient der vertieften Auseinandersetzung mit bearbeiteten Meldungen aus dem CIRS oder Problemstellungen aus dem medizinischen Alltag. Damit wird das Lernen aus Fehlern in allen Bereichen verankert. 2007 wurden **3** Konferenzen durchgeführt (seit Einführung 47).

Wo dies möglich ist, wird nach **Standards** gearbeitet, welche interdisziplinär erarbeitet und eingesetzt werden.

II ANTRÄGE AN DEN REGIERUNGSRAT OBWALDEN

Die Aufsichtskommission beantragt dem Regierungsrat

1. die vorliegende Berichterstattung 2007 der Aufsichtskommission vom 25. März 2007 und
2. die Jahresrechnung 2007 mit einem positiven Unternehmensergebnis von Fr. 1'884'059 (vor Berücksichtigung der exogenen Faktoren) zu genehmigen.

Sarnen, 25. März 2007

Aufsichtskommission für das Kantonsspital Obwalden

Der Präsident

Die Sekretärin

Stefan Würsch

Therese Dillier