



Bericht des Regierungsrats zur Erweiterung der Psychiatrie Obwalden/Nidwalden (PONS)

17. Januar 2012

Herr Präsident

Sehr geehrte Damen und Herren Kantonsräte

Wir unterbreiten Ihnen Bericht und Entwurf zu einem Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung der Psychiatrie Obwalden/Nidwalden (PONS) mit dem Antrag auf Eintreten.

Im Namen des Regierungsrats

Landammann: Niklaus Bleiker

Landschreiber: Dr. Stefan Hossli



I.	Ausgangslage.....	4
1.	Auftrag Psychiatrie Obwalden/Nidwalden.....	4
2.	Bauliche Geschichte.....	4
3.	Ausgewiesenes Bedürfnis für den Ausbau.....	5
3.1	Auslastung.....	5
3.2	Künftiger Bedarf an psychiatrischen Leistungen	5
3.3	Ausbau zur Deckung der Bedürfnisse	6
3.4	Auswirkungen neue Spitalfinanzierung	6
3.5	Bestehende Strukturen beibehalten	6
4.	Betriebliche Anforderungen an Erweiterung	6
4.1	Betriebskonzept IST	7
4.2	Erstellung des Betriebskonzepts SOLL	8
4.3	Betriebskonzept SOLL.....	8
5.	Sicherstellen der künftigen Zusammenarbeit mit dem Kanton Nidwalden	10
6.	Projektabwicklung und Termine.....	11
II.	Bauprojekt und Kostenvoranschlag Baukosten.....	12
7.	Allgemeiner Projektbeschrieb	12
7.1	Vorbemerkungen	12
7.2	Situation/Umgebung	12
7.3	Umbau bestehendes Gebäude (Pläne vgl. Beilage)	12
8.	Technischer Projektbeschrieb.....	13
8.1	Tragstruktur und Erdbebensicherheit	13
8.2	Brandschutz.....	13
8.3	Behindertengerechtes Bauen	13
8.4	Haustechnik, Energie, Ökologie	13
8.5	Risiken am Bau.....	14
9.	Gestaltung/Materialisierung: Bestehendes Gebäude	14
10.	Baukosten: Kostenvoranschlag	14
III.	Baukredit und Finanzierung.....	15
11.	Kreditbedarf: Kantonsratsbeschluss über einen Objektkredit für die Erweiterung der Psychiatrie Obwalden/Nidwalden.....	15
12.	Finanzierung.....	15
12.1	Investitionen.....	15
12.2	Betriebskosten	15

Zusammenfassung

Die psychiatrische Abteilung am Kantonsspital Sarnen deckt seit dem Jahr 1996 die psychiatrische Grundversorgung für die Bevölkerung des Kantons Obwalden und diejenige des Kantons Nidwalden ab.

Etappenweise wurden die stationären Kapazitäten bis 2006 von 17 auf 25 Betten erhöht. Im Jahr 2009 wurde eine deutliche Steigerung der Auslastung registriert. Der Zuwachs im Vergleich zu 2008 war im ambulanten Bereich am deutlichsten (+ 25 Prozent). Hohe Auslastungen wiesen jedoch auch die Tagesklinik (84 Prozent) sowie die Station (Bettenbelegung 94 Prozent) aus. Anfragen zur stationären Behandlung mussten seither vermehrt abgewiesen werden.

Der Trend nach mehr psychisch bedingten stationären Aufenthalten wird sich in den nächsten Jahren angesichts steigender Einwohnerzahlen sowie Überalterung zusätzlich verstärken. Bereits heute muss rund ein Drittel der psychiatrischen Pflegetage ausserkantonale durchgeführt werden.

Mit einem massvollen Ausbau der stationären Kapazitäten der heutigen Psychiatrie um fünf auf neu 30 Betten soll das bestehende Defizit im Bereich stationäre Behandlung aufgefangen werden. Gleichzeitig sollen mit dem Umbau die verschiedenen Stationen und Ambulatorien neu organisiert und erweitert werden.

Im Erdgeschoss wird neu die Tagesklinik mit dem dazugehörigen Ambulatorium untergebracht. Dadurch verschieben sich die Räumlichkeiten der Ergotherapie in den Pavillon auf der Westseite des bestehenden Psychiatriegebäudes. Durch die Verschiebung der Tagesklinik ins Erdgeschoss kann die Aufnahmestation (stationär) im 3. Obergeschoss erweitert werden. Die Verwaltung der Psychiatrie behält ihren Standort im 2. Obergeschoss bei. Das 1. Obergeschoss soll ebenfalls keine Änderung erfahren.

Gemäss Kostenvoranschlag wird für die Umbauarbeiten mit Investitionskosten von Fr. 860 000.– (inkl. MwSt.) gerechnet. Die Bewilligung des entsprechenden Objektkredits obliegt dem Kantonsrat. Die Beträge sind im Budget 2012 sowie in der Integrierten Aufgaben- und Finanzplanung (IAFP) 2012 bis 2015 enthalten.

Die vorgesehene Erweiterung der Psychiatrie bedingt eine Anpassung der bestehenden Vereinbarung über die Aufnahme und Behandlung von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Nidwalden in der psychiatrischen Abteilung am Kantonsspital Obwalden vom 7. März 2006 (PONS-Vereinbarung). Der Regierungsrat beantragt dem Kantonsrat, ihn zur Anpassung dieser Vereinbarung in Bezug auf die Abschreibungen und Zinsen der neuen Investitionen zu ermächtigen.

Es ist vorgesehen, dass der Kanton Obwalden die Investitionen vorfinanziert. Der Kanton Nidwalden soll zu 50 Prozent an den Abschreibungen sowie den Zinskosten der neuen Investitionen beteiligt werden und über einen Zeitraum von zehn Jahren die Hälfte dieser Investitionskosten an den Kanton Obwalden zurückbezahlen. Entsprechend muss die Anpassung der PONS-Vereinbarung auch von den zuständigen Organen des Kantons Nidwalden genehmigt werden.

I. Ausgangslage

1. Auftrag Psychiatrie Obwalden/Nidwalden

Zur Erbringung von stationären und ambulanten Spitalleistungen, insbesondere der Grundversorgung, wird in Sarnen ein Kantonsspital mit folgenden Abteilungen geführt: Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Anästhesie und Psychiatrie (Art. 16 Gesundheitsgesetz vom 20. Oktober 1991, GDB 810.1).

Die psychiatrische Abteilung am Kantonsspital Sarnen deckt die psychiatrische Grundversorgung für die Bevölkerung des Kantons Obwalden und diejenige des Kantons Nidwalden ab. Mit dem Kanton Nidwalden besteht seit dem Jahr 1993 eine entsprechende Vereinbarung (Vereinbarung der Kantone Obwalden und Nidwalden über die Aufnahme und Behandlung von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Nidwalden in der psychiatrischen Abteilung am KSOW vom 16. November 1993 bzw. abgelöst durch die Vereinbarung vom 7. März 2006, GDB 833.11). Die Vereinbarung wurde für die Dauer von zehn Jahren abgeschlossen. Wird sie nicht jeweils drei Jahre vor Ablauf der Geltungsdauer durch einen Vereinbarungskanton gekündigt, so gilt sie jeweils für weitere drei Jahre. Nach dem derzeitigen Informationsstand ist der Kanton Nidwalden daran interessiert, diese Dienstleistung weiterhin in Anspruch zu nehmen.

2. Bauliche Geschichte

Die psychiatrische Abteilung Obwalden/Nidwalden (nachfolgend auch PONS) nahm am 1. Juli 1996 ihren Betrieb mit 17 stationären Betten auf. Per 1. November 1998 wurden zusätzlich die Tagesklinik, mit heute zwölf Plätzen, und das Ambulatorium eröffnet. Anfangs 2007 wurde die stationäre Abteilung um acht Betten auf heute 25 Betten erweitert.

Die Aufsichtskommission des Kantonsspitals Obwalden ist mit der Spitalleitung daran, die Spitalstrategie 2012 bis 2016 zu erarbeiten und wird diese nach der Abstimmung zum Umbau und Ersatz des Bettentrakts der Öffentlichkeit vorlegen. Ein Bestandteil dieser neuen Spitalstrategie wird der Ausbau PONS sein. Dieser Teil wurde vorgezogen, und die Aufsichtskommission hat diesem Teil an ihrer Sitzung vom 27. Oktober 2011 bereits zugestimmt. Das Konzept sieht den Ausbau der stationären Betten von heute 25 auf 30 vor.

Ein Projektteam¹ bestehend aus Fachplanern und Vertretern der Betreiberin des Kantonsspitals Obwalden (KSOW) erarbeitete in der Folge das bauliche Vorprojekt samt Kostenschätzung für den Umbau. Gleichzeitig setzte es den Umzug und Aufbau von zwei provisorischen Pavillons im Garten der Psychiatrie um. Im Frühjahr 2011 wurde das Vorprojekt zum Bauprojekt samt Kostenvoranschlag weiterbearbeitet.

Gleichzeitig arbeitete das Leitungsteam PONS an den betrieblichen und konzeptionellen Fragestellungen (vgl. dazu Ziff. 4). Es wurde dabei von einem externen Berater unterstützt.

¹ Rita Anton (Direktorin KSOW), Françoise Ellenberger (Kantonsarchitektin), Marisa Lenherr (Leitung Pflege PONS), Manuela Probst (Sekretariat), Markus Lögler (G&L Architekten AG), Conrad Frey (Chefarzt PONS).

3. Ausgewiesenes Bedürfnis für den Ausbau

3.1 Auslastung

Die PONS verfügt über eine anhaltend hohe Auslastung der aktuell 25 stationären Betten:

Tabelle 3.1: Bettenbelegung Psychiatrie

	2011	2010	2009	2008	2007	2006
Bettenbelegung in Prozent	91 (Hochrechnung)	90,3	94,3	85,3	82,6	98,9

Quelle: Geschäftsberichte Kantonsspital Obwalden 2006 bis 2010

Bereits heute kann die PONS nur noch einen Teil der bestehenden Bedürfnisse im Rahmen der von ihr angebotenen stationären Leistungen erbringen. Jährlich müssen rund 4 000 Pflgetage ausserkantonale geleistet werden. Für die von der Auslagerung betroffenen Patientinnen und Patienten birgt die heutige Situation insbesondere den Nachteil, dass die Behandlungen nicht in der Nähe ihres Wohnorts durchgeführt werden können.

3.2 Künftiger Bedarf an psychiatrischen Leistungen

Die prognostizierte Entwicklung des Bedarfs an psychiatrischen Leistungen in den Kantonen Obwalden und Nidwalden bis ins Jahr 2020 ist in den Bereichen stationäre Behandlung sowie Tagesklinik samt Ambulatorium zunehmend. Die bisherige Entwicklung der Nachfrage an psychiatrischen Leistungen in der PONS sowie die allgemeine Tendenz in der Schweiz führen zu diesem Befund.

Das schweizerische Gesundheitsobservatorium (OBSAN) hat zum Beispiel am 20. Dezember 2010 eine Studie zur Inanspruchnahme bei psychologischen Problemen veröffentlicht. Die Studie kommt zum Schluss, dass das psychiatrische Versorgungssystem der Schweiz aufgrund der steigenden Nachfrage weiter ausgebaut werden sollte.

Im schweizerischen Vergleich liegen die psychisch bedingten stationären Aufenthalte im Versorgungsgebiet Obwalden/Nidwalden heute deutlich unter dem Schnitt. Entsprechend dem gesamtschweizerischen Trend wird die Nachfrage auch in den Kantonen Obwalden und Nidwalden weiter ansteigen. Dieser Trend verstärkt sich durch zunehmende Einwohnerzahlen zusätzlich (siehe dazu die statistische Beilage).

Die ambulante psychiatrische Versorgung durch niedergelassene psychiatrische bzw. kinderpsychiatrische Fachärzte ist im Versorgungsgebiet Obwalden/Nidwalden ebenfalls unterdurchschnittlich. In den vergangenen drei Jahren wurde die ambulante psychiatrische Versorgung durch die PONS deshalb kontinuierlich erweitert. Beispielsweise wurde die aufsuchende Pflege mit mobilen Einheiten in den letzten Jahren aufgrund des steigenden Bedürfnisses ausgeweitet. Die aufsuchende Pflege ermöglicht Menschen mit psychischen Krisen und/oder mit psychischen Erkrankungen, die notwendige Pflege bei sich zu Hause zu erhalten.

Bei den ambulanten Fällen verzeichnete die PONS seit 2008 eine Steigerung von 506 auf 818 im Jahr 2011², was einer Zunahme von 61,6 Prozenten entspricht.

² Provisorisch vor Abschluss 2011

3.3 Ausbau zur Deckung der Bedürfnisse

Aufgrund der bereits heute hohen Auslastung sowie der künftigen Bedarfsentwicklung (vgl. vorangehende Ziff. 3.2) ist der längerfristige Bedarf nach zusätzlichen Betten in der PONS ausgewiesen.

Mit einem massvollen Ausbau der stationären Kapazitäten um fünf Betten soll das bestehende Defizit im Bereich stationäre Behandlung aufgefangen werden. Ein grösserer Ausbau der Bettenplätze ist im bestehenden Gebäude nicht möglich.

Für das ambulante psychiatrische Leistungspaket wird künftig mehr Raum benötigt, weil die Nachfrage nach ambulanten Angeboten weiter steigen wird.

Dieser Raum wird durch einen zusätzlichen Pavillon gewährleistet, welcher heute schon vor der Psychiatrie steht. Beide Pavillons gelten nur als Provisorien. Sobald der geplante Umbau und Ersatz des Bettentrakts abgeschlossen ist, wird ausschliesslich der alte Bettentrakt genutzt. Sollte der Kredit für den Umbau und Ersatz des Bettentrakts durch das Obwaldner Stimmvolk abgelehnt werden, werden weiterhin die Pavillons genutzt werden müssen.

3.4 Auswirkungen neue Spitalfinanzierung

Die per 1. Januar 2012 in Kraft getretenen neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen betreffend Spitalfinanzierung bezwecken einen vermehrten Wettbewerb unter den Spitälern. Im Unterschied zu anderen medizinischen Gebieten dürfte der Wettbewerb in der Psychiatrie nur geringfügig zunehmen, da die meisten psychiatrischen Kliniken bereits heute eine hohe Belegung aufweisen. Bei genügend vorhandenen Plätzen in der PONS ist keine Abwanderung von psychiatrischen Patientinnen und Patienten in die umliegenden ausserkantonalen Kliniken zu erwarten.

Bietet die PONS eine ungenügende Anzahl Plätze an, müssen die Obwaldner und Nidwaldner Patientinnen und Patienten in ausserkantonale Psychiatrien ausweichen. Dies ist wegen in anderen Kantonen ebenfalls fehlenden Plätzen schwierig und bedeutet für die Kantone zusätzliche Kosten. Gemäss neuer Spitalfinanzierung erfolgt seit dem 1. Januar 2012 die Abgeltung für ausserkantonale psychiatrische Hospitalisationen mit Fallpreispauschalen, welche acht Prozent Investitionskostenanteile enthalten. Dieses Geld fehlt dann für den Betrieb der PONS. Demzufolge würden die Kosten für den Kanton auch ohne Erweiterung der PONS aufgrund der abfliessenden Investitionskostenanteile ansteigen. Ein Ausbau der PONS lohnt sich insofern in jedem Fall.

3.5 Bestehende Strukturen beibehalten

Das heutige Versorgungsmodell der PONS mit stationären Betteneinheiten, einer Tagesklinik und ambulanten Leistungsangeboten hat sich im überschaubaren Versorgungsgebiet der Kantone Obwalden und Nidwalden bewährt. Die PONS soll deshalb trotz fünf zusätzlicher Betten die bestehenden Strukturen beibehalten.

4. Betriebliche Anforderungen an Erweiterung

Die Erhöhung der stationären Kapazitäten auf neu 30 Betten bedingt keine strukturellen Veränderungen. Es soll aber im Zuge der Erweiterung die Möglichkeit genutzt werden, betriebliche Abläufe zu verbessern. Das Leitungsteam PONS hat dazu eine Bedarfsanalyse vorgenommen. Die Bedarfsanalyse untersuchte ausgehend vom Betriebskonzept IST das zukünftige Betriebskonzept SOLL.

4.1 Betriebskonzept IST

Die PONS stellt die psychiatrische und psychotherapeutische Grundversorgung der Einwohnerinnen und Einwohner der Kantone Obwalden und Nidwalden gegenwärtig mittels vier Funktionseinheiten sicher:

Tabelle 4.1: Betriebskonzept IST

Funktionseinheit:	Definition:	Anzahl Plätze:
Aufnahmestation	Stationäres Angebot für Menschen mit akuten psychischen Erkrankungen oder in schweren Lebenskrisen.	17 Betten
Gemischte Station	Behandlung und Betreuung auf dem Weg zur Heilung bzw. Verbesserung einer akuten oder chronischen Störung. Je nach Situation gehen die Patientinnen und Patienten abends nach Hause (Tagesklinik) oder schlafen im Spitalbett (stationär).	Stationär: 8 Betten Tagesklinik: 10 Plätze
Ambulatorium	Ambulante Dienstleistungen wie psychiatrische Abklärungen/Sprechstunden, sozial-psychiatrische Betreuungen, Psychotherapie, Psychiatrischer Konsiliar- und Liaisondienst	Konsultationen 2011: 5 300 (4 500 Erwachsene und 800 Kinder)
Spezialdienste	- Ergotherapie - Arbeitsagogik - Diverse Spezialtherapien - Sozialdienst	Die Spezialdienste sind in allen Bereichen (stationär, teilstationär und ambulant) tätig. Es fehlt deshalb eine aussagekräftige Gesamtstatistik.

Die Darstellung gibt einen Überblick über die heutige Lage der verschiedenen Funktionseinheiten im bestehenden Psychiatriegebäude, inkl. Nebengebäude:

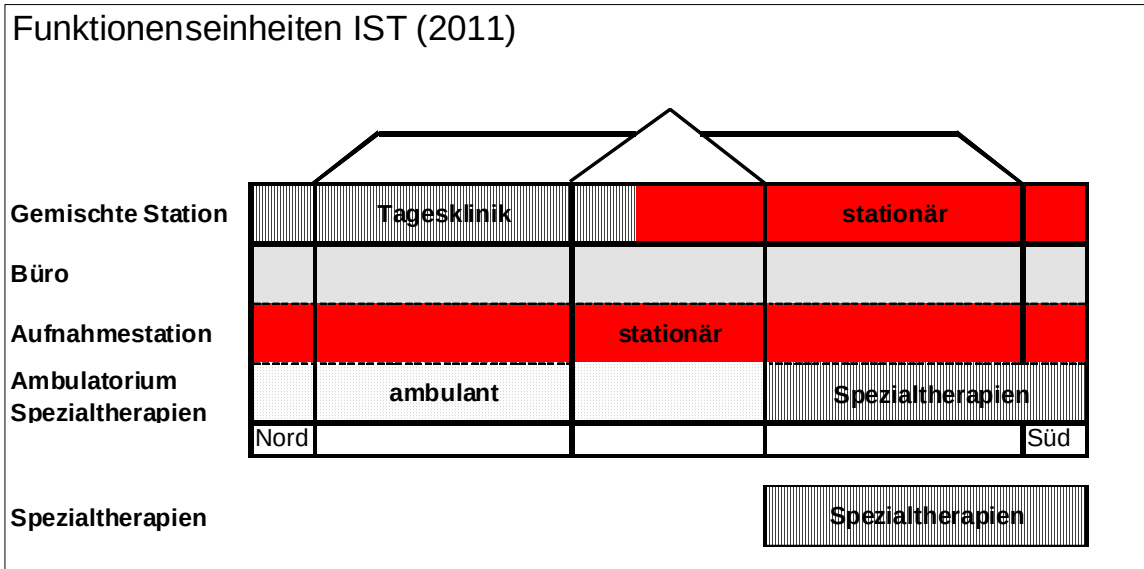


Abbildung 4.1: Funktionseinheiten IST

4.2 Erstellung des Betriebskonzepts SOLL

Zur Erstellung des Betriebskonzepts SOLL machte sich das Leitungsteam PONS zuerst strategische Überlegungen hinsichtlich der hauptsächlichen Patientengruppen. Dabei konnten drei Gruppen von Patienten unterschieden werden:

Tabelle 4.2: Übersicht Patientengruppen

	Patientengruppe 1	Patientengruppe 2	Patientengruppe 3
Krise	Akut-unruhig	Akut-ruhig	Subakut (verlängert)
Störungsbild Problemstellung	Akute Psychose, Manie, Delir, Sucht (Entzugsbehandlung), Suizidalität usw.	Depression, Anpassungsstörung, Persönlichkeitsstörung, Sucht (Entwöhnungsbehandlung) usw.	Alle Diagnosen: „Heavy User“, fehlende Anschlusslösung, soziale Indikation
Gefährdung	Fremd- und Selbstgefährdung hoch, Gewalt, Aggression, Erregung	Selbst- und Fremdgefährdung (mässig)	Selbstgefährdung (mässig bis hoch) Fremdgefährdung (mässig)
Schutzbedarf	Geschützter Rahmen notwendig	kein/wenig Schutzbedarf	Wenig/mässiger Schutzbedarf
Betreuungs- und Behandlungsbedarf	Hoher Betreuungsbedarf 1 zu 1-Betreuung notwendig	Hoher Therapiebedarf Gruppenangebote sind möglich	Betreuungs- und Therapiebedarf mässig bzw. gering
Aufenthaltsdauer	2 bis 3 Wochen	Flexible Aufenthaltsdauer (1 bis 4 Monate)	Flexible Aufenthaltsdauer, auch wiederholt (Tage bis Monate)

In einem weiteren Schritt wurde die geeignete Aufbauorganisation der PONS zur Behandlung dieser drei Patientengruppen bestimmt.

Die Analyse zeigte, dass insbesondere im 1. und 3. Obergeschoss Optimierungsbedarf besteht. Das 3. Obergeschoss verfügt nur bedingt über sicherheitstechnische Infrastrukturen. Dies hat zur Folge, dass einzig Patientinnen und Patienten mit wenig Schutzbedarf sowie hohem Selbstständigkeitsgrad die stationären Betten im 3. Obergeschoss benützen können. Oft erfüllen zu wenig Patientinnen und Patienten die Voraussetzungen für einen Verbleib im 3. Obergeschoss, was zu Unterbelegungen dieser Betten führt.

Gleichzeitig reichen die stationären Betten im 1. Obergeschoss für Patientinnen und Patienten mit hohem Betreuungs- und Schutzbedarf nicht aus. Ausserdem herrschen im 1. Obergeschoss sehr enge Platzverhältnisse.

4.3 Betriebskonzept SOLL

4.3.1 Allgemein

Aus der Bedarfsanalyse zur Erstellung des Betriebskonzepts SOLL resultierten die folgenden neuen Funktionseinheiten:

Tabelle 4.3: Betriebskonzept SOLL

Funktionseinheit:	Definition:	Anzahl Plätze:
Aufnahmestation A	Angebot für akutpsychiatrische Patientinnen und Patienten mit einem hohen Schutz- und Betreuungsbedarf.	16 Betten
Gemischte Aufnahme-station B	Integriertes Angebot mit stationären Betten für ruhigere Patientinnen und Patienten. Die Durchlässigkeit/Zusammenarbeit mit der räumlich getrennten Tagesklinik ist gegeben.	Stationär 14 Betten, variabel kombinierbar mit Tagesklinik
Ambulatorium	Gleiches Leistungsangebot wie heute.	Kapazität orientiert sich wie heute am Bedarf.
Tagesklinik	Gleiches Angebot wie bisher, aber neu separat im Erdgeschoss.	10 bis 12 Plätze
Spezialdienste	Gleiches Leistungsangebot wie heute.	Kapazität orientiert sich wie heute am Bedarf.

Die Darstellung gibt einen Überblick über die betrieblich gewünschte zukünftige Lage der verschiedenen Funktionseinheiten im Psychiatriegebäude, inkl. Nebengebäude und Pavillon:

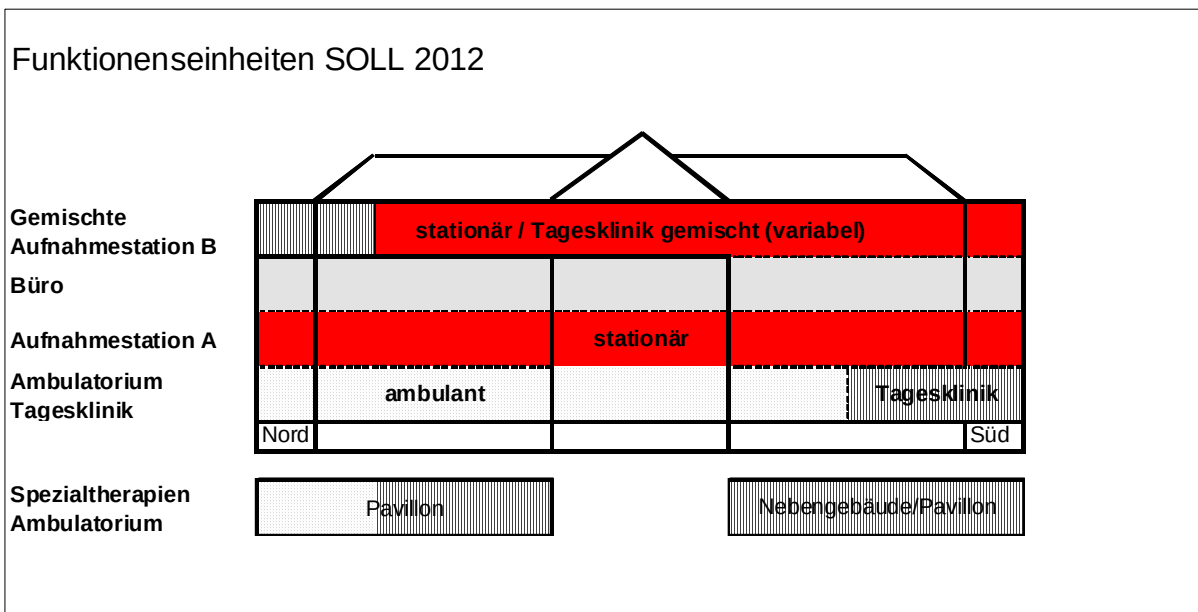


Abbildung 4.3: Funktionseinheiten SOLL

4.3.2 Aufnahmestation A (1. Obergeschoss)

In der Aufnahmestation A sollen die Patientengruppen 1 und 3 aufgenommen werden. Das sind akutpsychiatrische Patientinnen und Patienten mit einem hohen Schutz- und Betreuungsbedarf.

Die aktuelle Bettenzahl soll um eine Einheit auf 16 reduziert werden. Dadurch wird ein zusätzliches Einzelzimmer realisiert. Die Bettenreduktion ermöglicht es, die Sicherheit und den Komfort geringfügig zu verbessern. Das zusätzliche Einzelzimmer erhöht die Aufnahmeoptionen (Geschlecht, unruhige bzw. schwierige Patientinnen und Patienten).

Die Sollstellen für Pflegende und ÄPS (Ärzte/Psychologen) in der Aufnahmestation A bleiben unverändert bei 1730 Stellenprozenten.

4.3.3 Gemischte stationäre/tagesklinische Aufnahmestation B (3.Obergeschoss)

Die gemischte Station im 3. Obergeschoss soll um fünf Betten (plus ein Reservebett) erweitert werden. Sie kann überwiegend ruhigere Patientinnen und Patienten der Gruppe 2 aufnehmen.

Im Gegensatz zu heute soll die Einheit neu als Aufnahmestation konzipiert und dementsprechend hinsichtlich Sicherheit (z.B. Fenster) sowie Personaldotation (Nachtdienst, Wochenende) aufgewertet werden. Das Betriebskonzept sieht aber nach wie vor ein flexibles Angebot von bis zu 14 stationären Betten und zehn bis zwölf Tagesklinikplätzen vor. Damit kann einerseits bei einer Bettenunterbelegung der tagesklinische Bereich grosszügiger belegt werden. Andererseits ermöglichen es die verbesserte Sicherheit und die höhere Betreuungsdichte, das Aufnahmespektrum zu erweitern.

Bei Bedarf besteht die Möglichkeit, die Station in zwei Bereiche zu teilen (Nord und Süd), was der patientengerechten Führung dient.

Die Sollstellen für Pflegende und ÄPS erhöhen sich durch den Ausbau der Betten sowie die erhöhte Sicherheit und Betreuungsdichte um insgesamt 540 Stellenprozente. Davon fallen 440 Prozent auf die Pflege und 100 Prozent auf die ÄPS.

4.3.4 Tagesklinik (Erdgeschoss)

Die Räumlichkeiten der Tagesklinik werden neu ins Erdgeschoss verlegt. Je nach der stationären Auslastung kann die Tagesklinik auch die Infrastruktur im 3. Obergeschoss beanspruchen (Küche, Aufenthaltsraum, Ruheräume).

4.3.5 Ambulatorium und Spezialdienste (Erdgeschoss/Pavillons)

Die Aufbauorganisation dieser Einheiten bleibt bis auf einen zusätzlichen Pavillon vorläufig unverändert. Das Leistungsangebot wird bis zum Umbau und Ersatz des Bettentrakts des Kantonsspitals in den bisherigen Räumlichkeiten bzw. in den provisorischen Pavillons angeboten. Danach werden die Nutzungen von den Pavillons in den alten Bettentrakt des Kantonsspitals verschoben.

5. Sicherstellen der künftigen Zusammenarbeit mit dem Kanton Nidwalden

In einem Grundsatzentscheid stimmte der Regierungsrat mit Beschluss vom 22. November 2011 einer Erweiterung der Psychiatrie am Standort Sarnen im Umfang von fünf stationären Betten auf insgesamt 30 Betten grundsätzlich zu.

Da die Kantone Obwalden und Nidwalden in der Psychiatrieversorgung bereits seit 1993 eng zusammenarbeiten, muss die Erweiterung der Psychiatrie am Standort Sarnen in Absprache mit dem Kanton Nidwalden erfolgen. Es gilt dementsprechend, die heute geltende Vereinbarung über die Aufnahme und Behandlung von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Nidwalden in der psychiatrischen Abteilung am Kantonsspital Obwalden vom 7. März 2006 (PONS-Vereinbarung, GDB 833.11) anzupassen.

Gemäss Ziff. 2 des Kantonsratsbeschlusses über die Aufnahme und Behandlung von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Nidwalden in der psychiatrischen Abteilung am Kantonsspital Obwalden vom 5. Mai 2006 (GDB 833.111) wird der Regierungsrat ermächtigt, Vereinbarungsänderungen im Rahmen seiner verfassungsmässigen Finanzbefugnisse in untergeordneten Fragen sowie in Bezug auf Zuständigkeit und Verfahren zuzustimmen sowie die Vereinbarung gegebenenfalls zu kündigen. Die vorliegende Erweiterung der Psychiatrie am

Standort Sarnen kann nicht mehr als eine „untergeordnete Frage“ gemäss der erwähnten Ziff. 2 des Kantonsratsbeschlusses bezeichnet werden. Der Kantonsrat hat deshalb den Regierungsrat zu ermächtigen, die Vereinbarung in Bezug auf die heute in Frage stehende Erweiterung anzupassen.

Bei der notwendigen Anpassung der Vereinbarung aufgrund der Erweiterung sollen auch die auf den 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Bestimmungen der neuen Spitalfinanzierung berücksichtigt werden.

Diese kann der Regierungsrat gestützt auf Ziff. 2 des Kantonsratsbeschlusses über die Aufnahme und Behandlung von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Nidwalden in der psychiatrischen Abteilung am Kantonsspital Obwalden vom 5. Mai 2006 in eigener Kompetenz vornehmen.

Der Kanton Nidwalden, Gesundheits- und Sozialdirektion, hat sein grundsätzliches Interesse an der Mitbenützung der zusätzlichen fünf Betten in der gemeinsamen Psychiatrie Obwalden/Nidwalden mündlich bekundet. Der formelle Entscheid erfolgt dann mit Genehmigung der angepassten PONS-Vereinbarung durch den Kanton Nidwalden. Der hier dem Kantonsrat vorliegende Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung der Psychiatrie Obwalden/Nidwalden steht deshalb unter dem Vorbehalt der Zustimmung zur erneuerten PONS-Vereinbarung durch die zuständigen Behörden des Kantons Nidwalden.

6. Projektabwicklung und Termine

Die Termine für die weitere Abwicklung des Projekts Erweiterung Psychiatrie Obwalden/Nidwalden (PONS) sind wie nachfolgend aufgeführt vorgesehen. Sie stehen unter dem Vorbehalt von Einsprachen/Beschwerden, der Krediterteilung und der Anpassung der Vereinbarung durch den Kantonsrat Obwalden, der Zustimmung zur Anpassung der Vereinbarung durch die zuständigen Behörden des Kantons Nidwalden sowie der rechtzeitigen Erteilung der Baubewilligung durch die Gemeinde Sarnen. Für die Erweiterung (Umbau) der Psychiatrie wird mit einer Bauzeit von ungefähr sieben Monaten gerechnet. Um die zeitlichen Ressourcen optimal zu nutzen, wurde das bereinigte Bauprojekt bereits im Januar 2012 der Einwohnergemeinde Sarnen zur Erteilung der Baubewilligung eingereicht.

Januar 2012	Einreichen des Bauprojekts zur Erteilung der Baubewilligung bei der Gemeinde Sarnen. Die entsprechende Publikation erfolgt erst nach erfolgter Behandlung im Kantonsrat.
8. Februar 2012	Kantonsrätliche Spitalkommission
Februar bis April 2012	Baubewilligungsverfahren
15. März 2012	Kantonsrat: Projektgenehmigung, Erteilen Baukredit
Mai/Juli 2012	Submissionen und Vergabeentscheide
Juni/Juli 2012	Ausbau Pavillons für Tagesklinik
August/September 2012	Ausbau Tagesklinik EG Südflügel
September bis Dezember 2012	Ausbau Psychiatrie 3. OG Nordflügel
Ende 2012	Abschluss Umbauten Psychiatrie

II. Bauprojekt und Kostenvoranschlag Baukosten

7. Allgemeiner Projektbeschreibung

7.1 Vorbemerkungen

Das Bauprojekt wurde zusammen mit den Nutzern überarbeitet. Der vorliegende Planungsstand bildet eine gefestigte Basis für den weiteren Projektverlauf. Das Bauprojekt bildete die Grundlage für den Kostenvoranschlag und dieser wiederum die Grundlage für den dem Kantonsrat beantragten Objektkredit.

7.2 Situation/Umgebung

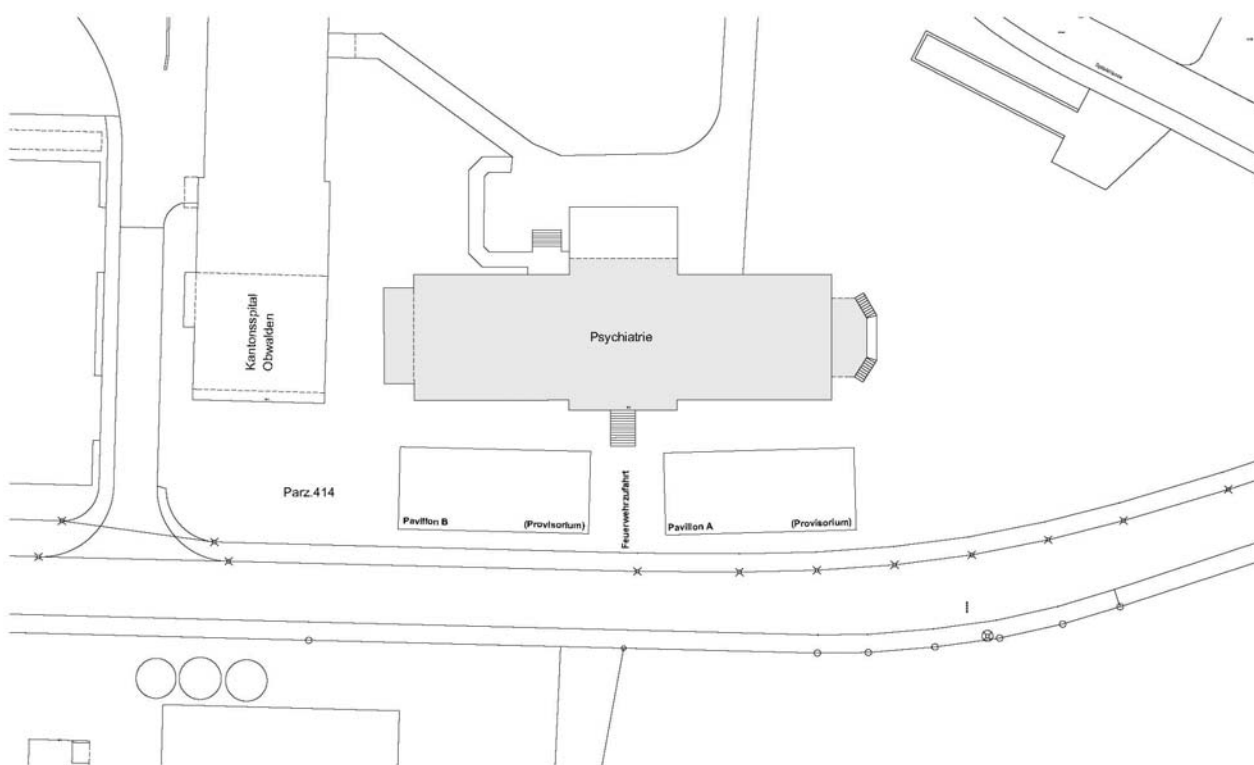


Abbildung 7.2: Situation Spital/Psychiatrie/Pavillons

Im Bereich Umgebung wird sich im Zusammenhang mit der Erweiterung der Psychiatrie Obwalden/Nidwalden nichts verändern. Dies wird erst mit dem Projekt Umbau und Ersatz des Bettentrakts der Fall sein. Der Aussenbereich im Osten wird während der Bauphase des Bettentrakts beansprucht. Die provisorische Vorfahrt mit rund acht Parkplätzen ist in diesem Bereich geplant. Das bestehende Konzept für die Fussgänger wird durch einen zusätzlichen Weg zwischen der Psychiatrie und dem Kantonsspital ergänzt.

7.3 Umbau bestehendes Gebäude (Pläne vgl. Beilage)

Mit dem Umbau der heutigen Psychiatrie werden die verschiedenen Stationen und Ambulatorien neu organisiert und erweitert. Der Platzbedarf und die Eingriffstiefe werden auf ein Minimum reduziert. Die Umbauarbeiten umfassen im Besonderen den Ausbau des Pavillons, den Umbau der Tagesklinik im Erdgeschoss, den Ausbau der fünf neuen Zimmer inkl. Nasszellen sowie den Fensterersatz im 3. Obergeschoss und im ganzen Treppenhaus.

Im Erdgeschoss wird neu die Tagesklinik mit dem dazugehörigen Ambulatorium untergebracht. Dadurch verschieben sich die Räumlichkeiten der Ergotherapie in den Pavillon auf der Westseite des bestehenden Psychiatriegebäudes. Durch die Verschiebung der Tagesklinik in das Erdgeschoss kann die Aufnahmestation (stationär) im 3. Obergeschoss erweitert werden. Im 2. Obergeschoss wird wie bis anhin die ganze Verwaltung der Psychiatrie ihren Standort beibehalten. Das 1. Obergeschoss wird ebenfalls keine Änderung erfahren.

8. Technischer Projektbescrieb

8.1 Tragstruktur und Erdbebensicherheit

Der bestehende Bau wird mit einem separaten Gutachten hinsichtlich der notwendigen Massnahmen zur Erdbebenertüchtigung untersucht. Sobald das Gutachten vorliegt, werden die notwendigen Massnahmen in der weiteren Planung und Ausführung berücksichtigt. Im Kostenvoranschlag wurden dafür Kosten eingerechnet.

8.2 Brandschutz

Die feuerpolizeilichen Auflagen werden im Zusammenhang mit der Baubewilligung genau festgelegt und die adäquaten Massnahmen entsprechend umgesetzt. Im Bereich der Brandschutzabschottungen, Brandmeldeanlage und Sprinkleranlage werden Anpassungen erforderlich sein. Ebenfalls muss die Aussenwand vom Pavillon gegenüber der Psychiatrie den Brandschutzanforderungen angepasst werden. Die Kosten wurden dafür im Voranschlag eingerechnet.

8.3 Behindertengerechtes Bauen

Der bestehende Bau der Psychiatrie entspricht den Ansprüchen, die an einen behindertengerechten Bau gestellt werden. Somit müssen keine zusätzlichen Anpassungen vorgenommen werden.

8.4 Haustechnik, Energie, Ökologie

8.4.1 Allgemein

Der Bau der Psychiatrie wird betreffend Energieeffizienz in der Gebäudehülle belassen. Die Ausnahme bilden das 3. Obergeschoss und das Treppenhaus, in diesen Bereichen werden die Fenster ersetzt. Sämtliche neu zu verbauende Haustechnik entspricht dem zeitgemässen Standard und Energieverbrauch.

8.4.2 Sanitäre Installationen

Im Zusammenhang mit dem Ausbau des 3. Obergeschosses werden fünf Nasszellen neu installiert sowie bestehende Sanitärinstallationen im Erdgeschoss ergänzt und angepasst.

8.4.3 Kücheninstallation

Im Erdgeschoss wird die Küche mit zwei Kochfeldern à zwei Platten ergänzt und zusätzlich werden weitere Anpassungsarbeiten vorgenommen.

8.4.4 Elektroinstallationen

Die elektrischen Installationen wurden z. T. in Zusammenhang mit dem Umbau des Psychiatriegebäudes bereits erneuert. Im Bereich der Erweiterung müssen auf den verschiedenen Stationen diverse Erweiterungen und Anpassungen umgesetzt werden.

8.4.5 Energie/Ökologie

Als Beitrag zur besseren Energiebilanz des Psychiatriegebäudes werden sämtliche Fenster im 3. Obergeschoss und alle Fenster im Treppenhaus ersetzt.

8.5 Risiken am Bau

8.5.1 Immissionen

Die gesamte Erweiterung erfolgt im Vollbetrieb der Psychiatrie. Es ist nicht vorgesehen, Teile über einen Zeitraum stillzulegen oder ausser Betrieb zu setzen. Aus diesem Grund ist geplant, während den Bauarbeiten eine intensive Kommunikation zwischen den Psychiatriebetreibern und Bauenden aufrecht zu erhalten. Konsequent abgesprochene Zeitfenster für lärmintensive Arbeiten sind einzuhalten und zu kontrollieren.

8.5.2 Erschliessung/Zugang

Der Zugang zum bestehenden Empfang wird während den ganzen Bauarbeiten ohne zusätzliche Massnahmen oder Provisorien gewährleistet.

9. Gestaltung/Materialisierung: Bestehendes Gebäude

Die Erweiterung der Räumlichkeiten der Psychiatrie im bestehenden Gebäude sieht lediglich die Ergänzungen im Erd- und 3. Obergeschoss vor, plus zusätzlich kleinere Anpassungen im Bereich der Brandschutzanforderungen und der Erdbebenertüchtigung. Die Gestaltung und Materialisierung wird gleich weitergeführt wie beim Umbau von 2006.

10. Baukosten: Kostenvoranschlag

Ein detaillierter Kostenvoranschlag (datiert vom 8. Juni 2011) für die beschriebenen Arbeiten liegt vor. Der Genauigkeitsgrad beträgt +/- 10 Prozent (SIA 102). Es wird mit Investitionskosten von Fr. 860 000.– (inkl. MwSt.) gerechnet. Darin sind alle Baukosten, samt Honorare der Fachplaner und des Architekten, enthalten.

Nachfolgend eine Zusammenstellung der wichtigsten Positionen:

	in Fr.
Fenster in Holz/Metall	170 000.–
Sonnenstoren	15 000.–
Elektroarbeiten	35 000.–
Sanitärarbeiten	90 000.–
Küche	10 000.–
Sprinkleranlage	12 000.–
Innentüren aus Holz	16 000.–
Schreinerarbeiten	42 000.–
Wandbekleidungen	15 000.–
Deckenbekleidungen	52 000.–
Malerarbeiten	20 000.–
Bauliche Anpassungen prov. Pavillons	55 000.–
Unvorhergesehenes/Reserve	69 000.–
Honorare	80 000.–
Personalnotrufanlage	50 000.–
Möbel	76 000.–
Diverses (z.B. Schliessanlage, Bodenbeläge usw.)	53 000.–
Total	860 000.–

III. Baukredit und Finanzierung

11. Kreditbedarf: Kantonsratsbeschluss über einen Objektkredit für die Erweiterung der Psychiatrie Obwalden/Nidwalden

Gemäss Art. 4 Abs. 2 des seit 1. Januar 2012 in Kraft stehenden Finanzhaushaltsgesetzes vom 11. März 2010 (FHG, GDB 610.1) bedarf jede Ausgabe einer Rechtsgrundlage, eines Budget- und eines Verpflichtungskredits.

Gemäss Art. 16 des Gesundheitsgesetzes vom 20. Oktober 1991 (GsG, GDB 810.1) ist am Kantonsspital Obwalden eine Psychiatrieabteilung zu führen. Damit ist die Rechtsgrundlage gegeben.

Der Betrag von Fr. 900 000.– wurde als Investition ins Budget 2012 aufgenommen (Kto. 6173.503.00), welches der Kantonsrat am 1. Dezember 2011 verabschiedete. Damit ist der Budgetkredit vorhanden.

Bei den Kosten für die Erweiterung des Psychiatrieangebots handelt es sich um eine neue Ausgabe, die aufgrund der Höhe vom Kantonsrat mit dem nachgesuchten Kantonsratsbeschluss bewilligt werden muss.

Mit dem vorliegenden Kreditantrag wird beim Kantonsrat die Ermächtigung nachgesucht, für den Umbau Erdgeschoss und 3. Obergeschoss Psychiatrie bis zum Betrag von Fr. 860 000.– finanzielle Verpflichtungen eingehen zu können.

Die anfallenden Anlagekosten werden der Investitionsrechnung belastet und als zu tilgende Aufwendungen aktiviert. Die Abschreibungen werden gemäss dem in Art. 55 Abs. 3 Bst. c FHG festgelegten Abschreibungssatz von 10 Prozent des Restbuchwerts vorgenommen.

12. Finanzierung

12.1 Investitionen

Die Investitionskosten von Fr. 860 000.– werden durch den Kanton Obwalden vorfinanziert. Im Budget 2012 sowie in der Integrierten Aufgaben- und Finanzplanung (IAFP) 2012 bis 2015 sind die geplanten Investitionskosten aufgenommen worden. Ebenfalls enthalten sind die aus diesen Investitionen resultierenden Abschreibungen und Zinskosten.

Wie in Ziff. 5 des Berichts ausgeführt, arbeiten die Kantone Obwalden und Nidwalden in der Psychiatrieversorgung seit 1993 eng zusammen. Die Erweiterung der PONS bedingt deshalb eine Anpassung der Vereinbarung über die Aufnahme und Behandlung von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Nidwalden in der psychiatrischen Abteilung am Kantonsspital Obwalden vom 7. März 2006 (PONS-Vereinbarung) bezüglich Finanzierung dieser Investitionen.

Der Kanton Nidwalden wird sich zu 50 Prozent an den Abschreibungen sowie den Zinskosten der neuen Investitionen beteiligen. Dies bedeutet, dass der Kanton Nidwalden – über zehn Jahre verteilt – die Hälfte dieser Investitionskosten an den Kanton Obwalden zurückbezahlt.

12.2 Betriebskosten

Die Erweiterung der stationären Psychiatrie am Standort Sarnen hat für den Kanton eine Erhöhung des Globalkredits am Kantonsspital Obwalden zur Folge. Zwar konnte die Spitaldirektion mit den Krankenversicherern für das Jahr 2012 einen annehmbaren Tarif für die stationären Leistungen vereinbaren (+ 10 Prozent), dazu kommt ein Zuschlag von Fr. 48.– pro Pflgetag für die Investitionen. Trotzdem verbleibt eine Unterdeckung, welche durch die beiden Kantone je hälftig getragen werden muss und die zu einer Erhöhung der Betriebskosten führen

wird, welche im Jahr 2012 rund Fr. 43 000.– und ab dem Jahr 2013 rund Fr. 73 000.– betragen dürfte.

Die Finanzierung der ungedeckten Nettobetriebskosten soll wie bisher durch die Vereinbarungskantone entsprechend den beanspruchten Pflgetagen (stationäre Behandlungen), Konsultationen (ambulante Behandlungen) und Aufenthaltstagen (Tagesklinik) erfolgen. Mit dem Problem der nicht kostendeckenden Tarife sind aber ab 2012 alle Betreiber von Kliniken konfrontiert. Darum wird das Interesse an der Betreuung von ausserkantonalen Patientinnen und Patienten massiv sinken. Aus diesem Grund ist es zweckmässig, wenn die Grundversorgung im eigenen Kanton angeboten wird – auch wenn dies mit einem Anstieg der ungedeckten Betriebskosten verbunden ist.

Beilagen:

- Beschlussentwurf
- Pläne (verkleinerte A4 Pläne)
 - Foto Aussen
 - Situation
 - Grundriss Untergeschoss
 - Grundriss Erdgeschoss
 - Grundriss 1. Obergeschoss
 - Grundriss 2. Obergeschoss
 - Grundriss 3. Obergeschoss
- Statistische Beilage

Kantonsratsbeschluss über die Erweiterung der Psychiatrie Obwalden/Nidwalden (PONS)

vom

Der Kantonsrat des Kantons Obwalden,

gestützt auf Artikel 70 Ziffer 5 und 13 der Kantonsverfassung vom 19. Mai 1968¹ sowie Artikel 36, Artikel 37 Absatz 2 und Artikel 38 des Finanzhaushaltsgesetzes vom 11. März 2010²,

nach Kenntnissnahme vom Bericht des Regierungsrats,

beschliesst:

1. Das Projekt für die Erweiterung der Psychiatrie Obwalden/Nidwalden (PONS) wird genehmigt.
2. Für die Ausführung wird ein Objektkredit von Fr. 860 000.– (Preisgrundlage April 2011) bewilligt.
3. Der Regierungsrat wird ermächtigt, die Vereinbarung über die Aufnahme und Behandlung von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Nidwalden vom 7. März 2006³ in Bezug auf die Abschreibungen und Zinsen der neuen Investitionen anzupassen.
4. Der Regierungsrat wird mit dem Vollzug beauftragt.
5. Dieser Beschluss steht unter dem Vorbehalt, dass die zuständigen Behörden des Kantons Nidwalden der erneuerten Vereinbarung über die Aufnahme und Behandlung von Patientinnen und Patienten aus dem Kanton Nidwalden in der psychiatrischen Abteilung am Kantonsspital Obwalden ebenfalls zustimmen.

Sarnen, ...

Im Namen des Kantonsrats
Der Ratspräsident:
Die Ratssekretärin:

¹ GDB 101

² GDB 610.1

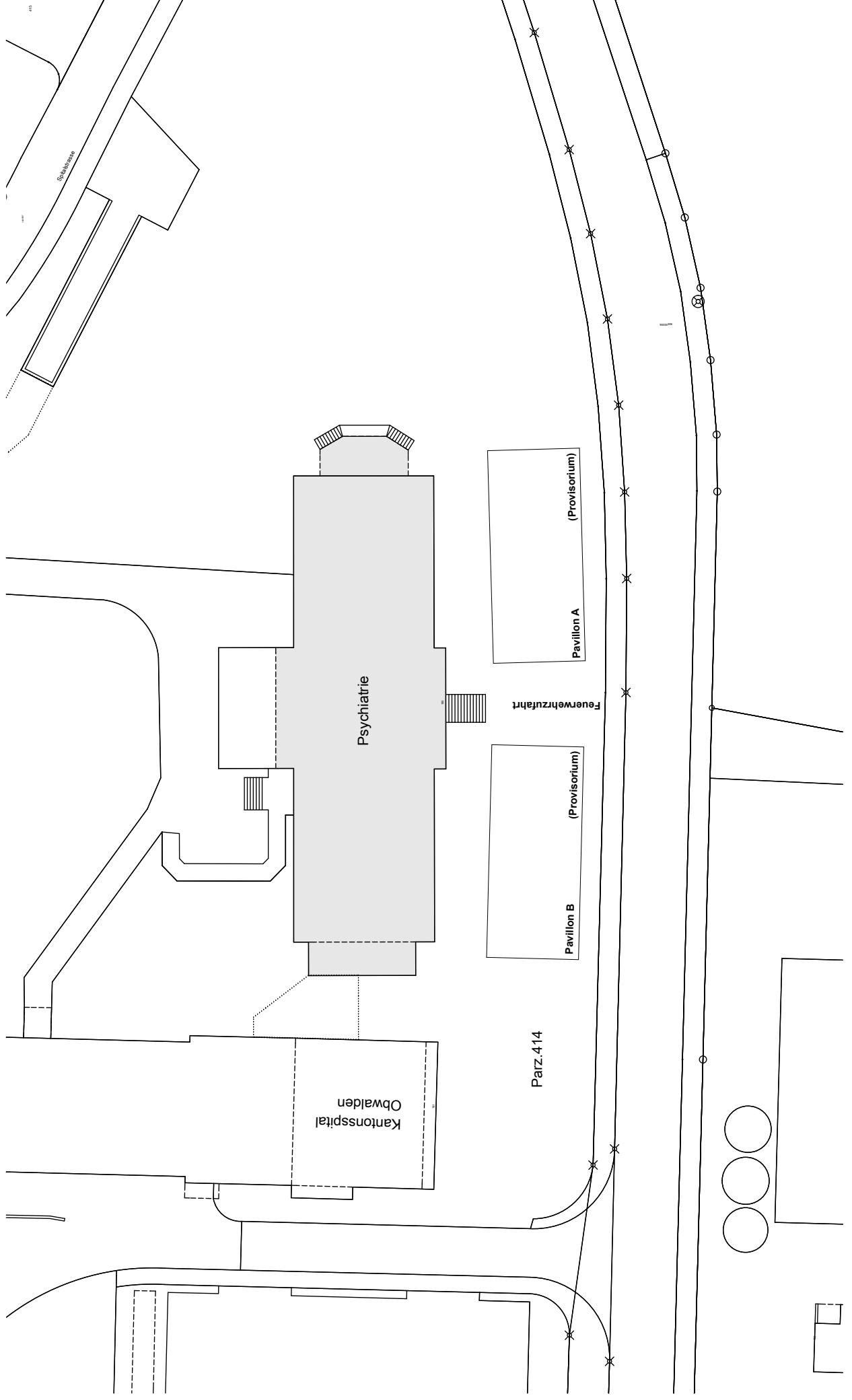
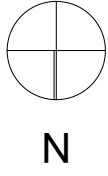
³ GDB 833.11

Psychiatrie Sarnen



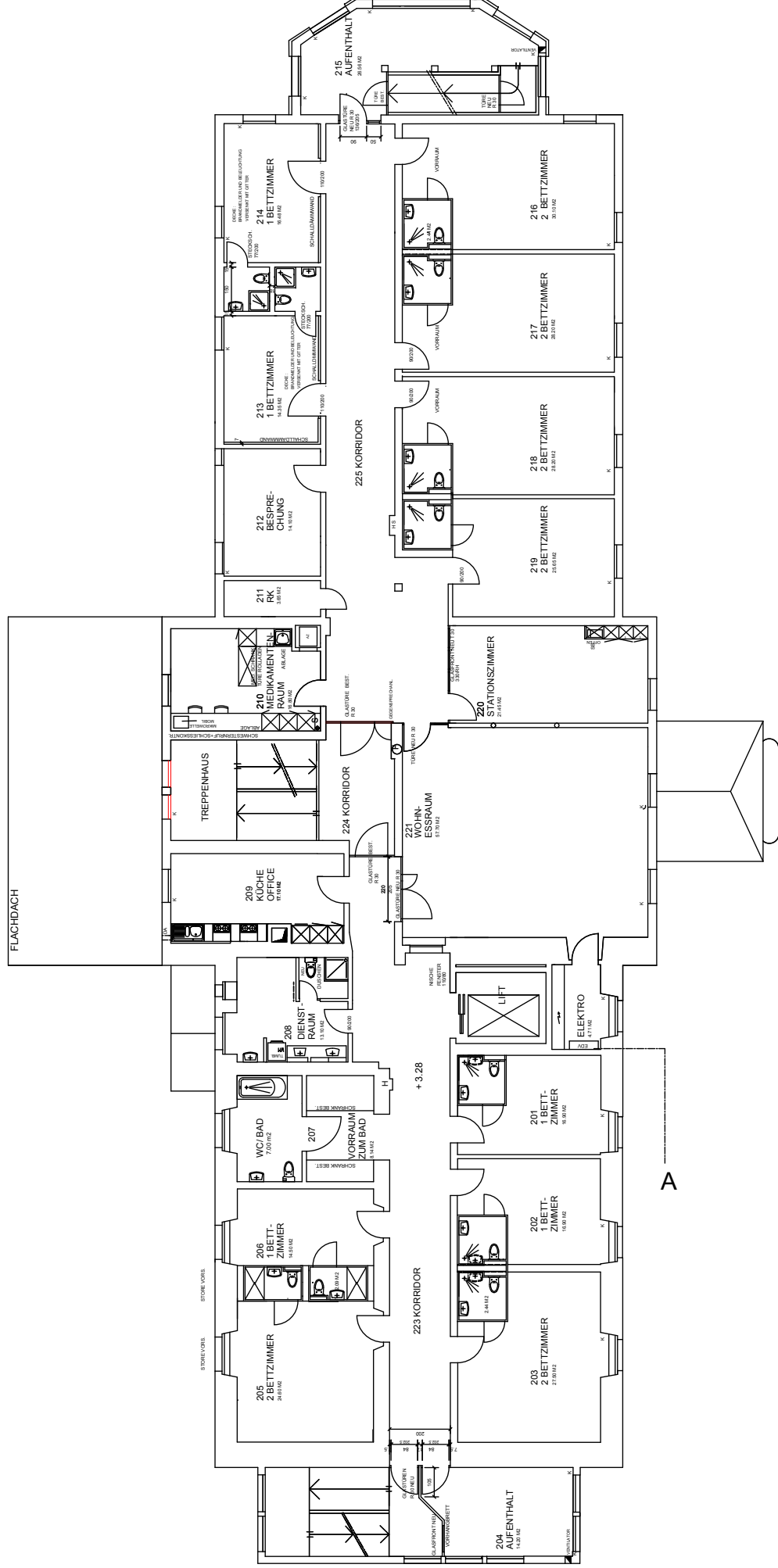
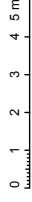
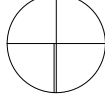
Situation

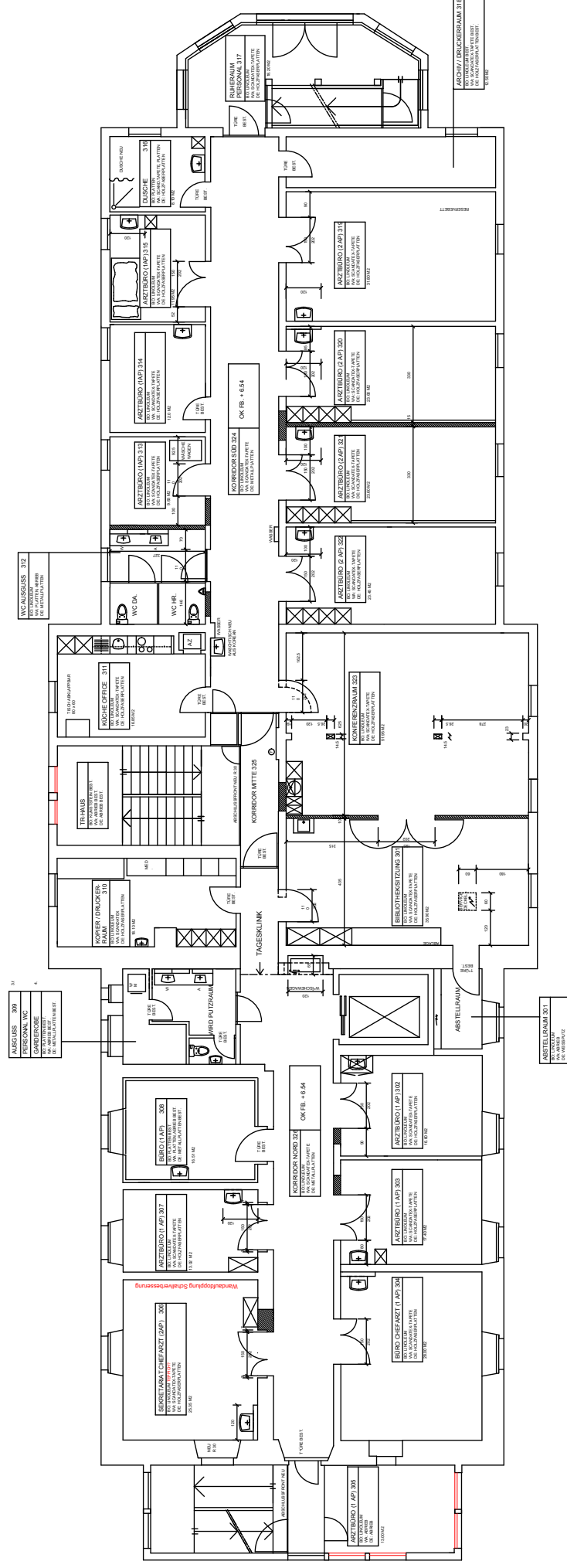
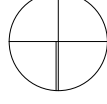
Mst : 1:500



1. Obergeschoss

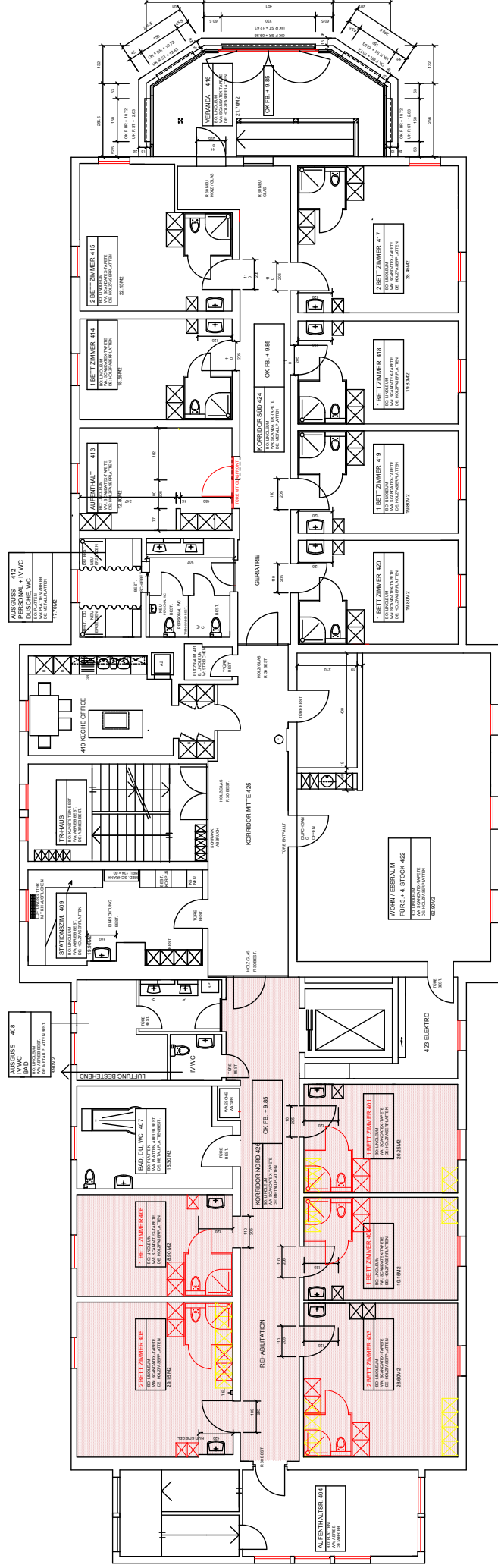
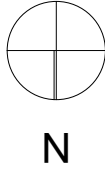
Mst : 1:200





3. Obergeschoss

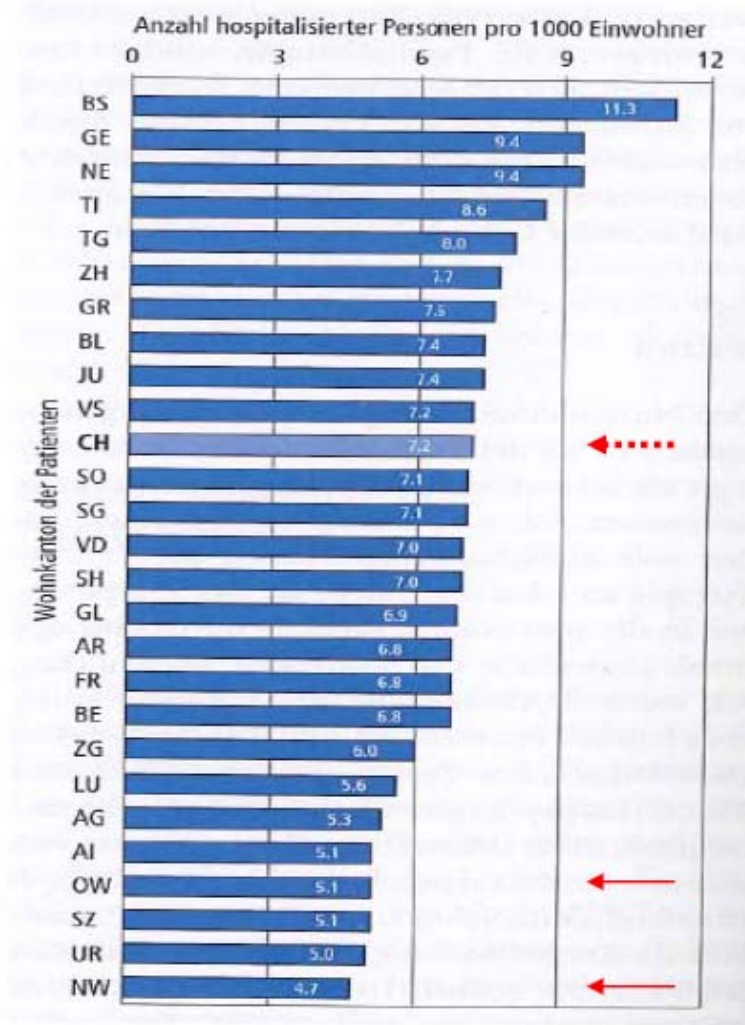
1:200



Ausbau 3. Obergeschoss mit Aufnahmestation und Rehabilitation

Statistische Beilage

Anzahl hospitalisierter Personen 2007 (M500 oder psychiatrische Kliniken oder Haupt-F-Diagnose oder Haupt-G30-Diagnose, alters- und geschlechterstandardisiert) nach Wohnkanton der Patienten



Quelle: Medizinische Statistik 2009, BFS/Auswertung Obsan