



**Stadt
Luzern**

Stadtrat

Bericht und Antrag

an den Grossen Stadtrat von Luzern
vom 23. August 2006 (StB 838)

B+A 29/2006

Betagtenzentrum Rosenberg Konzeptanpassung

Ausführungskredit

Vom Grossen Stadtrat
beschlossen am
2. November 2006

Bezug zur Gesamtplanung 2006–2010

- Leitsatz C:** Luzern fördert das Zusammenleben aller.
- Stossrichtung C2:** Die Stadt stellt ein flexibles und vielfältiges Grundangebot an Beratungs- und Unterstützungsmassnahmen sicher. Dies ermöglicht allen Bewohnerinnen und Bewohnern ein Leben in sozialer Sicherheit.
- Fünfjahresziel C2.2:** Für betreuungs- und pflegebedürftige alte Menschen wird mit einem bedarfsgerechten Wohn- und Betreuungsangebot eine gute Lebensqualität geboten.
- Projektplan:** 41518

Übersicht

Am 7. Februar 1985 hat der Grosse Bürgerrat dem Neubau des Betagtenzentrums Rosenberg (BZR) zugestimmt und die Vorlage der Bevölkerung von Luzern zur Volksabstimmung unterbreitet. Das BZR wurde 1988, als viertes Betagtenheim der damaligen Bürgergemeinde Luzern, eröffnet. Das Zentrum verfügt über einen Pflegeheimtrakt mit 84 Pflegeplätzen und einen Wohnheimtrakt mit 51 Wohnheimplätzen.

Mit dem Bau des BZR wurde im Erdgeschoss des Wohnheimes ein Stützpunkt für offene Altershilfe und ambulante Dienste eingerichtet. Diese Räumlichkeiten sind mittlerweile als Zentrale und Stützpunkt an die Spitex Luzern vermietet. Im Jahre 2000 erfolgte eine Erweiterung der Vermietung von Räumen an die Spitex Luzern. Nachdem die Räumlichkeiten für die Spitex im Rosenberg zu eng wurden, kündigte die Spitex den Mietvertrag per August 2006.

Im Rahmen der zukünftigen Entwicklung der städtischen Betagtenzentren (Basis: B 31/2002 vom 10. Juli 2002: „Entwicklungsbericht zur stationären Altersbetreuung in der Stadt Luzern“) wurde 2004 die Firma Lead Consultants beauftragt, für den Rosenberg eine zukunftsweisende Nutzungsstudie zu erstellen, insbesondere unter Berücksichtigung des Erdgeschosses des Wohnheimes („Spitex-Räume“). Die Nutzungsstudie beschrieb betriebliche und bauliche Lösungen, die in zeitlich verschobenen Etappen realisiert werden könnten. Die Nutzungsstudie zeigt auch den notwendigen Handlungsbedarf bei den Infrastrukturräumen (Garderoben, Lagerräume) auf.

Im Erdgeschoss des Wohnheims soll eine Abteilung für Übergangspflege für 11 Bewohnerinnen und Bewohner realisiert werden. Um genügend Platz für eine wirtschaftliche Grösse der Abteilung für Übergangspflege zu realisieren, müssen nebst den frei werdenden Räumen der Spitex als Kompensation einzelner Räumlichkeiten (Coiffeur, Arzt, Besprechung und Büros) auch Konzeptanpassungen im Dachgeschoss des Pflegeheims realisiert werden. Das neue

Angebot ergänzt und erweitert das bestehende Angebot des Betagtenzentrums Rosenberg; die bereits bestehende Infrastruktur kann zudem ideal mitbenutzt werden. Die Räumlichkeiten der Abteilung für Übergangspflege werden flexibel geplant, sodass ohne weitere bauliche Massnahmen jederzeit eine Umnutzung in eine Wohn- und Pflegeabteilung möglich ist.

Gleichzeitig mit den notwendigen Anpassungen im Zusammenhang mit der Schaffung einer Abteilung für Übergangspflege sollen weitere dringend notwendige infrastrukturelle Massnahmen realisiert werden. Dafür gibt es neben betrieblichen Gründen auch rechtliche Gründe (Hygienevorschriften, Auflagen der Gebäudeversicherung). So ist unter anderem geplant, im Wohnheim einen neuen Bettenlift zu realisieren. Zusätzlich sollen die Garderoben und Lagermöglichkeiten im Untergeschoss des Pflegeheims erweitert werden.

Die geplanten Massnahmen sind mit der Studie der Firma Lead Consultants bündig und eine erste Teilrealisierung der ab zirka 2012 vorgesehenen Konzeptanpassung des jetzigen Wohnheims in ein Mischheim (Wohn- und Pflegeheim). Die Massnahmen generieren einen nachhaltigen Nutzen für das ganze Betagtenzentrum und nicht nur für das neue Angebot der Übergangspflege. Die Anpassungen im Dachgeschoss des Pflegeheims führen zudem zu einem gewünschten Abbau der dortigen Personalwohnungen.

Für die Konzeptanpassung des Betagtenzentrums Rosenberg wird ein Ausführungskredit von Fr. 5'420'000.– benötigt (inkl. Ertragsausfall bzw. betriebliche Mehrkosten während des Umbaus von Fr. 90'000.–).

Inhaltsverzeichnis	Seite
1 Grundsätze und Gesamtkonzept der stationären Altersbetreuung	6
2 Das Betagtenzentrum Rosenberg	7
2.1 Geschichte des Betagtenzentrums Rosenberg	7
2.2 Entwicklungstendenzen	8
2.3 Heutiges Angebot des Betagtenzentrums Rosenberg	8
2.4 Die Zukunft des Betagtenzentrums Rosenberg	9
3 Neues Angebot – Abteilung für Übergangspflege	10
3.1 Leistungs- und Raumangebot	11
3.2 Pilotprojekt	12
3.2.1 Vorgehen	12
3.2.2 Mehraufwand und Finanzierung	12
3.2.3 Beurteilung des Pilotprojektes	13
4 Bauprojekt	14
4.1 Genereller Sanierungsbeschrieb	14
4.1.1 Sanierungsbeschrieb im Überblick	14
4.1.2 Gebäudetechnische Installation	15
4.1.3 Ausbau	15
4.2 Detaillierter Projektbeschrieb	16
4.2.1 Vorgesehene Module	16
4.2.2 Nicht berücksichtigte Module	19
5 Investitions- und Betriebskosten	20
5.1 Ertragsausfall und betriebliche Mehrkosten während der Bauarbeiten	20
5.2 Investitionskosten, Kredit und Zuständigkeit	20
5.3 Termine	22
6 Antrag	23

Anhang:

Grundrisse und Ansichten des Projektes

Der Stadtrat von Luzern an den Grossen Stadtrat von Luzern

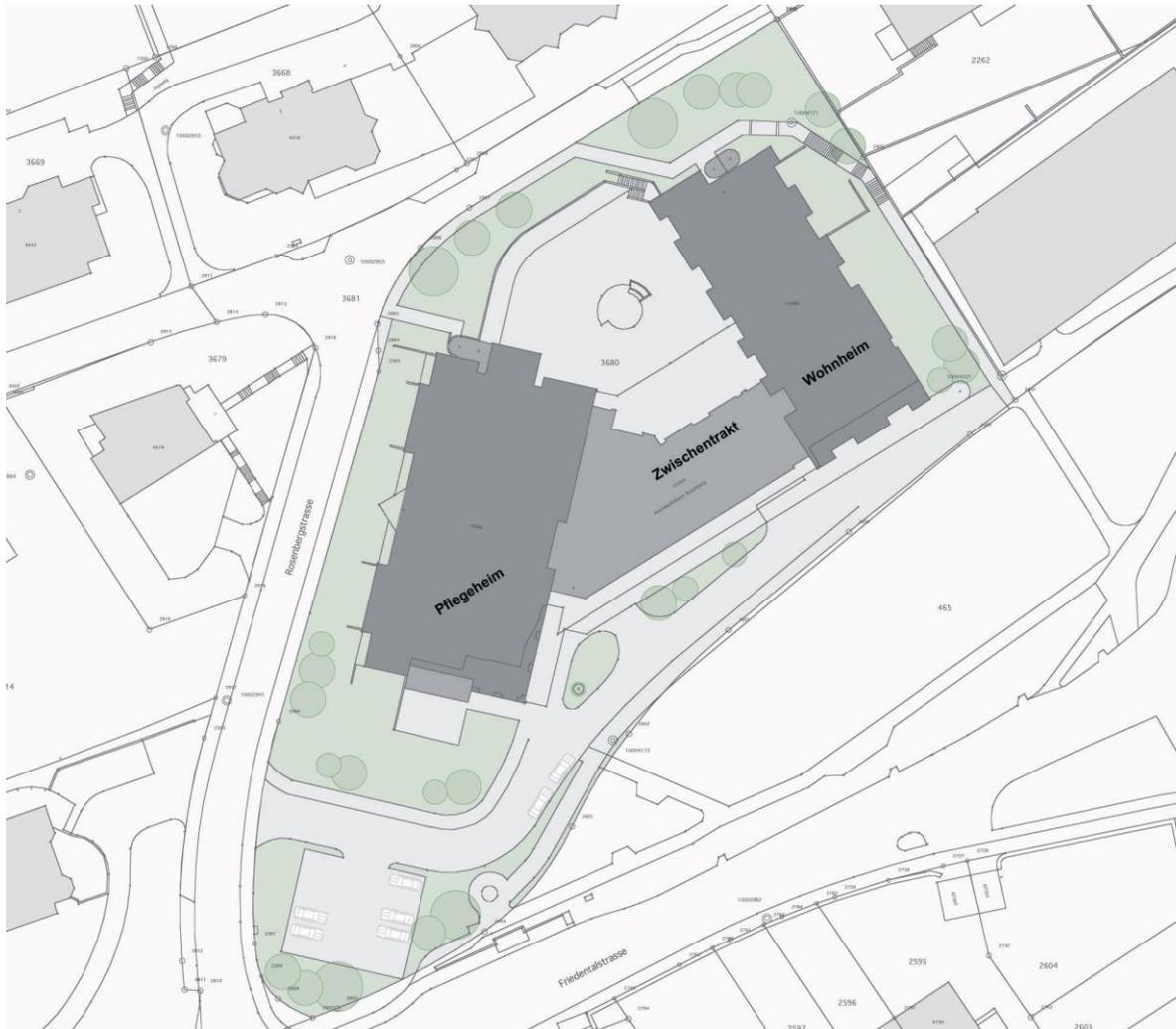
Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

1 Grundsätze und Gesamtkonzept der stationären Altersbetreuung

Im „Entwicklungsbericht zur stationären Altersbetreuung in der Stadt Luzern“ vom Juli 2002 (B 31/2002) wurden die wesentlichen Elemente einer zukunftsgerichteten Alterspolitik aufgezeigt und entsprechende konkrete Planungsvorgaben abgeleitet. Im B+A „Gesamtkonzept Spezialangebote der stationären und teilstationären Altersbetreuung“ vom 23. März 2005 (B+A 10/2005) wurden die wesentlichen, über die traditionellen Betreuungs- und Pflegeaufgaben der Alters- und Pflegeheime hinausgehenden Schnittstellen mit Handlungsbedarf aufgezeigt. Dabei wurde auch auf die kantonalen Berichte „Versorgungsplanung Gesundheit für den Kanton Luzern“, 3. Juni 2004, und „Pflegeheimplanung im Kanton Luzern“, 7. Juni 2004, Bezug genommen. Eines der wichtigsten Elemente des Gesamtkonzepts Spezialangebote war dabei der Aufbau einer Abteilung für Übergangspflege für subakut kranke Patientinnen und Patienten aus dem Spital. Ziel dieser Abteilung ist es, die Selbstständigkeit und damit die Autonomie der Patientinnen und Patienten so zu fördern, dass eine erneute Spitaleinweisung und/oder Langzeitpflegebedürftigkeit im Pflegeheim verhindert oder zumindest zeitlich hinausgeschoben werden kann. Mit dem Freiwerden der bisher von Spitex belegten Räumlichkeiten im Betagtenzentrum Rosenberg kann nun ein erster Teil der konkreten Erfüllung dieses Anliegens möglich gemacht werden.

2 Das Betagtenzentrum Rosenberg

2.1 Geschichte des Betagtenzentrums Rosenberg



Das Betagtenzentrum Rosenberg (BZR) wurde 1988, als viertes Betagtenheim der damaligen Bürgergemeinde Luzern, eröffnet. Das Zentrum verfügt über einen Pflegeheimtrakt mit 84 Pflegeplätzen verteilt auf Ein-, Zwei- und Vierbettzimmer. 1998 wurden die Vierbettzimmer zu Zweibettzimmern umgebaut. Im Dachstock des Pflegeheimtraktes wurden nebst einer Personalwohnung auch Personalzimmer realisiert.

Der Wohnheimtrakt richtet sich nach dem Konzept der vitalen, selbstständigen Bewohnerinnen und Bewohner, die nicht oder kaum auf spezialisierte Pflege und Betreuung angewiesen sind (Modell „Riggenbach“). Er beherbergt 51 Wohnheimplätze bestehend aus Einzimmerappartements und Zweizimmerappartements. Entsprechend dem Konzept wurde die Infrastruktur gestaltet. Die Zimmer haben eine kleine Küche und im Untergeschoss können die

Bewohnerinnen und Bewohner selbstständig waschen. Der Wohnheimtrakt verfügt nur über einen Personenlift.

Mit dem Bau des Betagtenzentrums Rosenberg wurde im Erdgeschoss des Wohnheimes ein Stützpunkt für offene Altershilfe und ambulante Dienste eingerichtet. Diese Räumlichkeiten sind mittlerweile als Zentrale und Stützpunkt an die Spitex Luzern vermietet. Im Jahre 2000 erfolgte eine Erweiterung der Vermietung von Räumen an die Spitex Luzern.

2.2 Entwicklungstendenzen

Zwei Entwicklungen kennzeichnen die vergangenen drei Jahre:

- Die Pflegebedürftigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner des Wohnheimes steigt stetig an. Um den Bedürfnissen der Bewohnenden gerecht zu werden, müssen immer mehr pflegerische und betreuerische Dienstleistungen wie im Pflegeheim erbracht werden. In der Folge mussten und müssen die Infrastruktur und die Organisation leicht angepasst werden. Zugunsten eines Stationszimmers wurde ein Zweizimmerappartement aufgehoben. Dringend benötigt wird ein zweiter Lift (Bettenlift), da alle Wohnheimbewohnerinnen und Wohnheimbewohner aufgrund der Einschränkungen in ihrer Mobilität auf den Lift angewiesen sind. Das Modell „Riggenbach“ ist nicht mehr zeitgemäss. Das heutige Wohnheim entwickelt sich zu einer Mischform zwischen Pflegeheim und Wohnheim.
- Die Spitex der Stadt Luzern musste ihr Dienstleistungsangebot kontinuierlich erweitern. Dies führte dazu, dass der Stützpunkt im Rosenberg den gewachsenen Raumbedürfnissen der Spitex nicht mehr entsprechen konnte. Die Spitex suchte deshalb neue Stützpunkträume und wird im August 2006 aus dem Rosenberg ausziehen.

2.3 Heutiges Angebot des Betagtenzentrums Rosenberg

Der Pflegeheimtrakt im Betagtenzentrum Rosenberg bietet auf drei Geschossen verteilt 84 Pflegeplätze mit 12 Einbettzimmern und 36 Zweibettzimmern. Das Dachgeschoss weist nebst einer 4½-Zimmer-Wohnung auch 13 Personalzimmer auf. Die Wohnung ist ganz und die Personalzimmer sind grösstenteils fremdvermietet.

Im Wohnheimtrakt befinden sich verteilt auf drei Geschosse 49 Wohnheimplätze, bestehend aus 45 Einzimmerappartements und 2 Zweizimmerappartements.

Im Erdgeschoss befinden sich die Spitexräumlichkeiten.

Im Rahmen der zukünftigen Entwicklung der städtischen Betagtenzentren (Basis: Entwicklungsbericht zur stationären Altersbetreuung in der Stadt Luzern) wurde 2004 die Firma Lead Consultants beauftragt, für den Rosenberg eine zukunftsweisende Nutzungsstudie zu erstellen, insbesondere unter Berücksichtigung des Erdgeschosses des Wohnheimes („Spitex-Räume“). Die Nutzungsstudie beschrieb betriebliche und bauliche Lösungen, die in zeitlich verschobenen Etappen realisiert werden könnten. Es konnte gezeigt werden, dass das Bettenangebot des Rosenbergs mit baulichen Massnahmen um 11 Betten erhöht werden könnte. Diese Erhöhung

der Bettenzahl hätte zur Konsequenz, dass bestimmte betriebliche Räume auf dem teilausgebauten Dachgeschoss des Pflegeheimes zur Kompensation realisiert werden müssten. In der Folge müssten auf dem Dachgeschoss die Personalwohnung und die Personalzimmer aufgegeben werden. Die Nutzungsstudie zeigt auch den notwendigen Handlungsbedarf bei den Infrastrukturräumen (Garderoben, Lagerräume) auf.

2.4 Die Zukunft des Betagtenzentrums Rosenberg

Kurzfristig besteht in drei Bereichen Handlungsbedarf:

1. Aufgrund der frei werdenden Räume im Erdgeschoss des Wohnheimes entsteht im Rosenberg Platz, der für ein Spezialangebot genutzt werden soll (vgl. „Gesamtkonzept Spezialangebote der stationären und teilstationären Altersbetreuung“). Die aktuellen Entwicklungen in der stationären Betreuung von alten Menschen zeigen, dass eine Abteilung für Übergangspflege dringend notwendig wäre. Die geplante Übergangspflegeabteilung für 11 Bewohnerinnen und Bewohner würde das bestehende Angebot des Betagtenzentrums Rosenberg ergänzen und erweitern. Bestehende Infrastrukturen des BZR können optimal mitbenutzt werden (Aktivierung, Physiotherapie, Gastrobereich). Die Räumlichkeiten der Abteilung für Übergangspflege werden so flexibel geplant, dass jederzeit auch eine Wohn- und Pflegeabteilung ohne weitere bauliche Massnahmen realisiert werden könnte.
2. Ausgehend vom seinerzeitigen Konzept des vitalen Heimbewohners wurde konsequenterweise im Wohnheim lediglich ein Personenlift eingebaut. Heute sind die meisten Bewohnerinnen und Bewohner nicht mehr in der Lage, Treppen zu steigen, und sind auf die Benützung des Lifts angewiesen. Durch die diversen Einschränkungen der Betagten ist der Bedarf an Dienstleistungen gestiegen. Für die Versorgung und Verpflegung der Wohnheimbewohnerinnen und -bewohner, Materialtransporte, Umzüge, Zimmerservice usw. reicht heute ein Lift nicht mehr aus. Bereits kurze Betriebsunterbrechungen (z. B. bei Liftrevisionen oder -reparaturen) führen zu Engpässen und Wartezeiten; zahlreiche Bewohnerinnen und Bewohner können ihr Stockwerk gar nicht mehr verlassen. Mit dem zusätzlichen geplanten Lift können nebst den täglichen Kapazitätsengpässen auch Bettentransporte gewährleistet werden. Zudem wird das Dachgeschoss, welches als Lager- und Abstellraum benutzt und als Schrankraum für die Bewohnerinnen und Bewohner ausgebaut werden soll, mit dem Lift erschlossen.
3. Die Anzahl der Garderoben und Lagermöglichkeiten entspricht nicht dem Bedarf. Es wurden Garderobenkästen in den Korridoren (Fluchtwege) und in verschiedenen Nebenräumen (Werkstatt, Wäscherei, Lüftungszentrale der Küche) aufgestellt. Ein Teil der Garderoben weist keine Trennung zwischen Männern und Frauen auf, und dem Küchenpersonal stehen die erforderlichen separaten Garderoben nicht zur Verfügung. Mit der Verschiebung der Physiotherapie ins Dachgeschoss des Pflegeheims kann im Untergeschoss Raum geschaffen werden, um die Bedürfnisse an Garderoben und Lagermöglichkeiten

zweckmässig und ausreichend bereitzustellen. Die Überprüfung der Nutzungsstudie zeigt auch auf, dass das Dachgeschoss im Pflegeheim nicht in dem von der Nutzungsstudie aufgezeigtem Umfang umgebaut werden muss

Längerfristiger Handlungsbedarf:

Um das Bettenangebot in Zukunft, wie im Entwicklungsbericht zur stationären Altersbetreuung in der Stadt Luzern vom Juli 2002 (B 31/2002) erwähnt, zu sichern, muss längerfristig das Wohnheim in ein Mischheim (Wohn- und Pflegeheim) umgewandelt werden. Der Investitionsbedarf beträgt gemäss Nutzungsstudie Fr. 5'460'000.–. Diese Investition soll im Anschluss an die Konzeptanpassung des Betagtenzentrums Dreilinden erfolgen. Der jetzt vorgesehene Einbau einer Station für Übergangspflege im Erdgeschoss des Wohnheims tangiert die späteren Umbauten der Obergeschosse nicht.

Die vorgeschlagenen Massnahmen sind mit der Studie der Firma Lead Consultants bündig und eine erste Teilrealisierung. Die Massnahmen generieren einen nachhaltigen Nutzen für das ganze Betagtenzentrum und nicht nur für das neue Angebot der Übergangspflege.

3 Neues Angebot – Abteilung für Übergangspflege

Ein erheblicher Teil der älteren Patientinnen und Patienten hält sich heute im Kanton Luzern noch immer zu lange im Akutspital auf. Der „Austrittsdruck“ wird zunehmen, wenn die Spitäler nach Fallpauschalen und nicht mehr nach Tagespauschalen entschädigt werden, was im Kanton Luzern auf zirka 2008 geplant ist. Allerdings fehlt bisher im Kanton eine ambulante und stationäre geriatrische Rehabilitation, was im Bericht „Versorgungsplanung Gesundheit für den Kanton Luzern“ (Juni 2004) zuhanden des Regierungsrates als „schwerer Mangel in der Gesundheitsversorgung“ bezeichnet wird. Im „Gesamtkonzept Spezialangebote der stationären und teilstationären Altersbetreuung“ (B+A 10/2005 vom 23. März 2005) schlägt der Stadtrat daher den Aufbau einer Abteilung für Übergangspflege vor. Voraussetzungen dafür sind: Konzept mit Abgrenzung gegenüber der geriatrischen Rehabilitation, Kostenübernahme durch Krankenversicherer und Kanton sowie Standortprüfung.

Die am 10. Februar 2006 vom Regierungsrat verabschiedete Pflegeheimplanung für den Kanton Luzern hält nun unter Punkt 4 fest:

„Zur Übergangspflege wird empfohlen, dass etwa fünf bis sieben auf den Kanton verteilte Heime ein entsprechendes Angebot aufbauen sollten, an dessen Kosten sich der Kanton in einer Übergangsphase von höchstens drei Jahren beteiligt. Gemäss Versorgungsplanung Gesundheit muss zwischen geriatrischer Kurzzeitrehabilitation (inklu-

sive Assessment) für multimorbide geriatrische Patienten in einem Akutspital auf der einen Seite und Slow-Stream-Rehabilitation in Pflegeheimen mit einer Behandlungsdauer von zwei bis sechs Monaten auf der anderen Seite unterschieden werden. ... Die Bereitstellung von Betten für eine solche Übergangspflege ist sehr zu begrüßen. Die Frage der Finanzierung muss zwischen den betroffenen Stellen noch geklärt werden.“

In der Zwischenzeit hat eine Arbeitsgruppe aus Heim-, Pflegedienstleitungen und Pflegeexpertinnen der Gemeinden Kriens, Schüpfheim, Sursee, Wolhusen und Luzern aus eigener Initiative heraus ein erstes **Grobkonzept** zur Übergangspflege erarbeitet.

3.1 Leistungs- und Raumangebot

Die Übergangspflege im Pflegeheim richtet sich an (ältere) Patientinnen und Patienten, die nach der Akutphase keine Akutversorgung mehr benötigen, jedoch einen zeitlich begrenzten Bedarf an medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Massnahmen zur Wiedererlangung ihrer Selbstständigkeit haben, bevor sie wieder nach Hause entlassen werden können. **Ziel** ist es, die Selbstständigkeit und damit die Autonomie der Patientinnen und Patienten so zu fördern, dass eine erneute Spitaleinweisung und/oder Langzeitpflegebedürftigkeit im Pflegeheim verhindert oder zumindest zeitlich hinausgeschoben werden kann. Die Übergangspflege arbeitet dazu ressourcenorientiert auf der Grundlage von Assessments, d. h., die sogenannten Aktivitäten des täglichen Lebens (ATLs) werden beim Eintritt erfasst, die Pflege und Therapie dementsprechend geplant und durchgeführt.

Der gesamte **Prozess** „Übergangspflege“ setzt sich aus folgenden Leistungen bzw. Subprozessen zusammen:

- Beratung, Anmeldung, Triage.
- Assessment des funktionalen, psychischen und sozialen Zustands des Patienten.
- Massnahmenplanung, unter Einbezug des Patienten, der Angehörigen, der Pflegenden, des Arztes, der Physio-, Aktivierungs- und evtl. Ergotherapie u. a.
- Aktivierende Betreuung und Pflege zur Bewältigung der Alltagsverrichtungen.
- Regelmässige interdisziplinäre Rapporte und Standortgespräche unter Einbezug des Patienten.
- Planung von Austritt und Nachbetreuung mit dem Patienten und seinem sozialen Umfeld, inkl. Spitex u. a.

Die Übergangspflege erfolgt im Sinne einer aktivierenden Pflege und Betreuung. Diese beinhaltet die Anleitung, Beratung, Begleitung und Unterstützung bei Verrichtungen zur Alltagsbewältigung im Rahmen der individuellen Möglichkeiten. Verloren gegangene Fertigkeiten und Fähigkeiten werden gezielt, mit Fokus auf das Leben zu Hause, wieder eingeübt. Dabei soll die gewohnte Tagesstruktur von zu Hause so weit wie möglich beibehalten werden.

Leistungs- und Zielvorgaben:

- Der Aufenthalt in der Übergangspflegeabteilung ist beschränkt auf max. 12 Wochen.
- 80 % der Patienten kehren nach dem Aufenthalt wieder nach Hause zurück.
- Die Dienstleistungen werden ressourcenorientiert erbracht.
- Weitere Kennzahlen sind in Bezug auf Stellenplan, Bettenauslastung u. a. auszuarbeiten.

Anforderungen an die Infrastruktur einer Übergangsabteilung:

- Einbettzimmer mit Nasszelle (Dusche/WC).
- Grosszügige Wohn- und Essräume mit Übungsküche im Aufenthaltsbereich.
- Räumliche Möglichkeiten, ATLS zu üben: Treppen, Waschküche u. a.
- Stationszimmer und weitere, für eine Pflegeabteilung übliche Nebenräume.
- Zusätzliches Besprechungszimmer.
- Therapieraum.

3.2 Pilotprojekt

3.2.1 Vorgehen

Das **Grobkonzept Übergangspflege** konnte am 31. Mai 2006 mit Vertreterinnen und Vertretern von Kanton (Departement, Kantonspital, Alterskommission), Gemeinden (SVL, LAK) und Krankenversicherer (Santésuisse) eingehend diskutiert werden. Dabei waren sich alle anwesenden Interessenvertreter/innen einig, dass das Grobkonzept in einem gemeinsamen Projekt im Detail ausgearbeitet und die noch offenen Fragen geklärt werden sollen, damit sichergestellt werden kann, dass der erste Pilotbetrieb spätestens Anfang 2008 starten kann. Mit Datum vom 22. Juni 2006 hat der Regierungsrat des Kantons Luzern nun zusammen mit dem Sozialvorsteher-Verband (SVL) und der Luzerner Altersheimleiterinnen- und -leiter-Konferenz (LAK) beschlossen, ein entsprechendes Projekt in Auftrag zu geben. Das Projektteam soll bis Ende Jahr die Entscheidungsgrundlagen erarbeiten, ob und unter welchen Bedingungen ein entsprechender Pilotversuch gestartet werden soll.

3.2.2 Mehraufwand und Finanzierung

Das zurzeit vorliegende Grobkonzept geht von einem betrieblichen Mehraufwand einer Übergangspflege gegenüber einer herkömmlichen Pflegeabteilung von rund Fr. 60.– pro Pflergetag aus. Der grösste Teil der Mehrkosten ergibt sich aus einem höheren Personalaufwand, der wie folgt begründet ist:

Ein-, Austrittsplanung, Administration

plus 0,20 Stellen für 11 Plätze

- Telefonische Anmeldung entgegennehmen
- Indikation und Termine abklären
- Telefonate, Auskunft an Angehörige
- finanzielle Beratung
- Korrespondenz mit behandelnden Ärzten und Therapeuten

Qualifizierte Pflege und Betreuung

plus 1,70 Stellen für 11 Plätze

- Terminierung, Organisation Vorabklärungsbesuch durch Bezugsperson
- Assessment zu Hause oder im Spital: 2 Bezugspersonen
- Vor Eintritt Planung des Pflegeprozesses und Information im Team, Arzt, Therapie
- Systematische Umsetzung der geplanten Pflege und Betreuung
- Überprüfung der Pflegeplanung nach Plan, interdisziplinär
- Austrittsvorbereitung
- Training und Abklärung zu Hause nach Bedarf
- Erfolgskontrolle nach Austritt
- Beratung von Angehörigen

Im Rahmen des Projektauftrags Übergangspflege ist die Finanzierung der Mehrkosten während der Pilotphase zu klären. Ziel des Stadtrats ist es, dass diese der Kanton Luzern in Form einer Pauschale von Fr. 60.– pro Pflage-tag übernimmt.

Können im Projekt das Detailkonzept und die Finanzierungsfrage im Sinne der Erwartungen der Stadt Luzern geklärt werden, wird der Stadtrat den Betriebsentscheid zugunsten der Übergangspflegeabteilung fällen, andernfalls zugunsten einer herkömmlichen Wohn- und Pflegeabteilung. Der Entscheid kann voraussichtlich bis spätestens Ende Sommer 2007 gefällt werden. Der Grosse Stadtrat wird darüber informiert.

3.2.3 Beurteilung des Pilotprojektes

Im Rahmen der Evaluation der voraussichtlich dreijährigen Pilotphase ist dann die weitere Kostenbeteiligung von Kanton und/oder Krankenversicherer zu verhandeln. Kommt es zu keiner entsprechenden Einigung über die Kostenaufteilung oder erfüllt die Übergangspflege nicht die an sie gestellten Erwartungen, kann das Angebot nicht realisiert werden oder muss nach der Pilotphase wieder abgebrochen werden. In diesem Fall ist die Schaffung einer, bzw. die Überführung in eine herkömmliche Wohn- und Pflegeabteilung geplant. Dabei kann davon ausgegangen werden, dass die in einer Wohn- und Pflegeabteilung anfallenden Betriebskosten (Pflege und Betreuung, übrige Betriebskosten) durch die generierten Taxerträge kompensiert werden und das Gesamtergebnis des BZ Rosenbergs damit nicht beeinflussen. Die im Dachgeschoss des Pflegeheims wegfallenden Personalwohnung und 9 Personalzimmer führen dagegen zu dauernden Mindererträgen von rund Fr. 50'000.– pro Jahr gegenüber heute.

Die Pflegeabteilung würde in diesem Fall aber zur Kompensation verlorener Betten bei den Umbauten und Konzeptanpassungen der letzten Jahre dringend gebraucht. Nicht notwendig wäre die Kompensation dagegen bei der Einführung der Übergangspflege, da mit der Übergangspflege der Bedarf an Langzeitpflegeplätzen leicht reduziert werden kann. Dies ist denn auch in der Pflegeheimplanung für den Kanton Luzern ein wichtiges Argument für die Einführung der Übergangspflege.

4 Bauprojekt

4.1 Genereller Sanierungsbeschrieb

4.1.1 Sanierungsbeschrieb im Überblick

Die Konzeptanpassung ändert nur wenig am Erscheinungsbild des Betagtenzentrums Rosenberg. Nebst dem Dachaufbau des Bettenliftes im Wohnheim ist das neue Fenster für den Mehrzweckraum im Pflegeheim und die Überfahrt der Personenlifterweiterung im Pflegeheim sichtbar.

Die neuen Nutzungen lassen sich in die bestehende Gebäudestruktur integrieren. Vereinzelt sind statische Anpassungen vorzunehmen und ein grosser Teil des Innenbereichs (Wohnheim Erdgeschoss und Pflegeheim Dachgeschoss) muss in den Rohbau zurückversetzt werden.

Wohnheim Erdgeschoss

Im Wohnheim Erdgeschoss werden teilweise Trennwände und der Boden ausgebrochen, neue Wände eingebaut und ein neuer Bodenaufbau erstellt.

Die Nasszellen werden mit einer schwellenlosen Dusche, WC und Lavabo ausgestattet. Im Zimmervorraum wird ein Schrank mit Garderobe erstellt. Sämtliche Türen werden auf die Breite für die Rollstuhlgängigkeit angepasst.

Der Bereich des Bettenliftes bedingt Ausbrüche in den Decken. Im Korridor wird eine neue abgehängte Decke erstellt.

Pflegeheim Untergeschoss

Anstelle der Physiotherapie werden neu den Erfordernissen entsprechende Garderoben errichtet. Die Umnutzung erfordert den teilweisen Wandabbruch und den Einbau von zusätzlichen Türen. Um die notwendigen Duschen zu realisieren, sind einzelne Spitzarbeiten in der Bodenplatte notwendig.

Pflegeheim Dachgeschoss

Grundsätzlich wird auch im Dachgeschoss des Pflegeheimes die Tragstruktur nur unwesentlich verändert. Durch die neue Nutzung werden Trennwände von Nebenräumen ausgebrochen. Im Bereich der Korridore, die neu im beheizten Bereich liegen, wird der bestehende Flachdachaufbau durch einen Unterlagsboden und einen neuen Bodenbelag ersetzt. Sämtliche Türschwelle im Bereich der umgenutzten Räume werden entfernt und rollstuhlgängig gemacht. Durch die notwendige Anpassung der Haustechnik, insbesondere der Lüftung und Kühlung, wird die Decke ergänzt. Um den sommerlichen Wärmeschutz zu gewährleisten, werden alle Fenster und Dachfenster mit Lamellenstoren ausgerüstet und die Terrassen mit elektrischen Markisen ausgestattet.

Das Flachdach zwischen den Personalwohnungen wird saniert. Sämtliche Oberflächen werden aufgefrischt.

4.1.2 Gebäudetechnische Installation

Elektroanlagen

Im Bereich Starkstrom werden die vorhandenen Haupt- und Unterverteilungen erweitert. Sämtliche Räume sind über Fehlstromschutzschalter abgesichert. Im Erdgeschoss des Wohnheims wird die Storenanlage neu elektrisch ausgerüstet.

Die Schwachstromerschliessung wird in die bestehenden Kommunikationseinrichtungen, wie Brandmeldeanlage, Telefon (Bewohner/innen), DECT (drahtlose Telefone für Mitarbeitende), Personensuchanlage, Schwesternrufanlage, Antenne und Audio, über entsprechende Schnittstellen eingebunden. Die Installation erfolgt nach der Norm der Schweizerischen Lichttechnischen Gesellschaft. Die Leuchten werden, wo technisch verantwortbar, mit Energiesparleuchten ausgestattet. Sämtliche Beleuchtungs- und Elektroinstallationen genügen den heutigen energetischen und pflegeheimspezifischen Anforderungen.

Heizungsanlage

Infolge der Grundrissveränderungen werden wo notwendig die bestehenden Bodenheizungen und Radiatoren durch eine neue Bodenheizung ersetzt (Wohnheim EG, Pflegeheim DG und in der Garderobe UG). Die individuelle Temperatur-Regulierung erfolgt über Raumthermostaten.

Lüftungsanlage

Im Wohnheim wird für die Abteilung für Übergangspflege eine neue Hygienelüftung installiert. Die bestehende Lüftungsanlage der Spitex wird demontiert. Der neue Schrankraum DG wird an die bestehende Lüftungsanlage der Zimmer angeschlossen.

Im Pflegeheim muss die Lüftungsanlage Garderobe UG an die neue Raumeinteilung angepasst werden. Im DG wird eine Hygienelüftung für Physiotherapie, Coiffeur und Aufenthaltsbereich eingebaut. Im Zusammenhang mit der Erweiterung der Liftanlage müssen diverse Lüftungsinstallationen angepasst werden. Sämtliche Lüftungsanlagen, welche angepasst oder erneuert werden, entsprechen den energetischen sowie brandschutztechnischen Anforderungen.

Sanitäranlagen

Die Neukonzeption erfordert die fast komplette Erneuerung der Sanitärapparate und Sanitärleitungen im Bereiche der baulichen Eingriffe. Die Sanitärinstallation erfolgt mit dem System der Vorwandinstallation. Jedes Zimmer verfügt über eine eigene Nasszelle mit Dusche und WC. Die gewählten sanitären Apparate und Garnituren sind handelsübliche Produkte und entsprechen den Bedürfnissen eines Pflegeheims.

4.1.3 Ausbau

Es werden ausschliesslich strapazierfähige, dauerhafte und ökologisch vertretbare Materialien ausgewählt. Die von der Nutzung definierten Anforderungen an Belastbarkeit, Unterhalt, Reinigung, Behaglichkeit und Gesundheit bilden neben der räumlichen Wirkung der Oberflächen ein Hauptkriterium für die Materialwahl.

Die Bodenbeläge werden wo notwendig erneuert oder ergänzt. Die Korridore werden mit dem bestehenden Naturstein ergänzt, und in den Bewohnerzimmern bei der Abteilung Über-

gangspflege ist ein Parkett aus Holz vorgesehen. Die Aufenthaltsbereiche und Büros werden in einem fugenlosen Bodenbelag oder Linoleum ausgeführt. Die Wände, massiv oder Leichtbau, erhalten eine Verkleidung aus Glasfasertapeten oder Steinzeugplatten. Die Decken in den Zimmern bleiben wo möglich bestehen oder werden wo notwendig mit einer Akustikdecke versehen.

4.2 Detaillierter Projektbeschreibung

Um die baulichen Massnahmen und den damit verbundenen Investitionsbedarf transparent darzustellen, wurden die einzelnen Bereiche, welche jedoch zum Teil auch voneinander abhängig sind, einzeln dargestellt und berechnet. Die notwendigen Massnahmen sind im Investitionsbedarf berücksichtigt, und nicht zwingend notwendige Massnahmen werden dargestellt, aber nicht weiterverfolgt bzw. beantragt. Die Module wurden entsprechend ihrer Abhängigkeit zueinander gegliedert.

4.2.1 Vorgesehene Module

Der gesamte Investitionsbedarf der vorgesehenen Module beträgt Fr. 5'210'000.–.

Modul 1a, Erdgeschoss Wohnheim, Umbau zu Übergangspflege, Kosten Fr. 2'010'000.–.

Im Erdgeschoss des Wohnheims Rosenberg wird die ganze Fläche für die Abteilung für Übergangspflege umgenutzt. Zu den leer werdenden Räumen der Spitex müssen auch die vom Betagtenzentrum Rosenberg genutzten Räume miteinbezogen werden. Die bestehenden Nutzungen Coiffeur, Arzt, Besprechung und Büros werden ins Dachgeschoss des Pflegeheims verlegt (Modul 1c).

Die Umnutzung des Erdgeschosses ist möglich, ohne die vorhandene Tragstruktur massiv zu verändern. Dennoch muss der gesamte Innenbereich in den Rohbau zurückversetzt werden (neu Trennwände, Unterlagsboden, Heizungsverteilung, abgehängte Decken, Boden und Wandbeläge). Ein Teil Abwasserleitungen (Kanalisation) muss durch den Zivilschutzraum im Untergeschoss geführt werden. Dies ist nach Rücksprache mit dem Amt für Militär und Zivilschutz möglich, aber aufwendig.

Um einen optimalen Ablauf und Betrieb für die Abteilung der Übergangspflege zu gewährleisten, werden die 11 Einbettzimmer um die gemeinsamen Bereiche Kochen, Essen und Wohnen angeordnet.

Die Zimmer verfügen über neue, den Pflegebedürfnissen angepasste Nasszellen mit Dusche, WC und Lavabo. Dem neuen Stationszimmer ist ein Medikamentenraum angegliedert. Der Wohn-Ess-Bereich und die Küche sind so ausgestattet, dass sie als Übungsbereich dienen und dem Haushalt zu Hause entsprechen. Der Wohnbereich kann vom Essbereich mit einer Schiebetüre abgetrennt werden.

Das neue Pflegebad wird mit einer Pflegewanne, einem WC und einem Wärmeschrank ausgerüstet. Der Ausgussraum erhält einen Steckbeckenautomaten. Die bestehenden Bereiche für Büro und Besprechung werden den neuen Bedürfnissen angepasst.

Modul 1b, Erdgeschoss Wohnheim, Einbau einer kontrollierten Lüftung, Kosten Fr. 185'000.–

Die Übergangspflegestation wird mit einer Komfortlüftung ausgestattet (analog BZ Eichhof, Haus Rubin, und BZ Dreilinden, Demenzabteilung). Diese bringt nebst einer erhöhten Frischluftqualität und einer Energieeinsparung auch eine bessere Sicherheit der Parterrezimmer gegen Einbruch, da die Fenster nicht zwingend geöffnet werden müssen. Besonders von Bewohnerinnen und Bewohnern mit einer beschränkten Bewegungsfreiheit wird dies sehr geschätzt.

Modul 1c, Dachgeschoss Pflegeheim, Raumkompensation bedingt durch Einbau der Übergangspflege, Kosten Fr. 1'100'000.–

Im Dachgeschoss werden 9 Personalzimmer umgebaut zu Räumen für Coiffeur/Pedicure, Arztbüro, Labor/Apotheke, Büro für Lernende, Büro für Leiter Reinigung, ein Sitzungszimmer sowie zu Personalruhe- und Personalaufenthaltsraum.

Die Personalzimmer weisen einerseits einen schlechten Kostendeckungsgrad auf und werden andererseits in diesem Umfang zukünftig auch nicht mehr benötigt.

Ein grosser Teil des Dachgeschosses muss in den Rohbau zurückversetzt werden (Abbruch tragender Wände, neue Trennwände, Unterlagsboden, Heizungsverteilung, abgehängte Decken, Boden- und Wandbeläge).

Die erneuerte Infrastruktur des Coiffeurs wird mit Stühlen und einer Waschsäule ausgestattet und verfügt über einen Abstellraum.

Eingerechnet in dieses Modul ist auch die Sanierung des Flachdaches zwischen den Personalzimmern sowie die Überdachung und der Ausbau der Vorzone zu den Büros.

Modul 1d, Dachgeschoss Pflegeheim, Erweiterung des Personenliftes, Kosten Fr. 190'000.–

Der Personenlift wird erweitert und bis ins Dachgeschoss geführt. Die Erweiterung des Personenliftes ist notwendig, da die Bereiche Coiffeur, Arzt und Physio für die Bewohnerinnen und Bewohner rollstuhlgängig erschlossen werden müssen. Da ein Teil der bestehenden Lüftung und der Liftmaschinenraum umplatziert werden müssen, ist die Erweiterung des Personenliftes sehr aufwendig.

Modul 2, Wohnheim, Einbau Bettenlift, Kosten Fr. 670'000.–

Im Wohnheim wird ein neuer Bettenlift im Bereich des heutigen Wartebereiches eingebaut. Er dient für 57 Bewohnerinnen und Bewohner. Seit längerer Zeit ist dies ein betriebliches Bedürfnis. Nachdem bekannt war, dass die Spitex auszieht, wurde mit dem Einbau des Bettenliftes zugewartet, damit die Umsetzung mit dem Auszug der Spitex koordiniert werden kann. Mit dem zusätzlichen Lift können Kapazitätsengpässe überwunden und auch Bettentransporte gewährleistet werden. Zudem wird das Dachgeschoss, welches als Lager- und Abstellraum benutzt wird, mit dem Lift erschlossen.

Durch die Ausführung der seitlichen Wände in Glas bleibt die vorhandene Belichtungssituation erhalten. Der neue Lift integriert sich gut in die bestehende Struktur des Hauses.

Modul 3, Dachstock Wohnheim, Ausbau Dachstock als Schrankraum, Kosten Fr. 175'000.–

Die grosse Fläche des Dachgeschosses des Wohnheims wird zurzeit als Lager und Abstellraum für selten benötigte Utensilien benutzt (Dekomaterial, Fasnachtsutensilien, kleinere Möbelstücke der Bewohner).

Durch den Einbau des Bettenliftes muss der bestehende Raum mit Schränken im Untergeschoss umplatziert werden. Als Raumkompensation wird im Dachgeschoss des Wohnheims ein Teilbereich für die Bewohnerinnen und Bewohner als einfaches Abteil ausgebaut und mit Schränken ausgestattet. Das Abteil dient den Bewohnerinnen und Bewohnern für Kleider (alternierend für Winter- und Sommerkleider) und als Stauraum für kleinere Gegenstände. In diesem Geschoss müssen die bestehenden Lüftungsanlagen (Gemäss Vorschrift GVL) verkleidet werden.

Modul 4a, Untergeschoss Pflegeheim, Erweiterung Garderoben und Lagerräume, Kosten Fr. 455'000.–

Im Bereich der Physiotherapie im Untergeschoss werden die dringend benötigten Garderobenräume für die Angestellten neu organisiert und dem heutigen Standard angepasst. Es entstehen Garderoben für rund 135 Personen, ausgestattet mit Dusche und separatem WC. Die Garderoben sind auf 6 Räume aufgeteilt. Die Garderoben an der Aussenwand verfügen über bestehende Oblichter. Mit dieser Massnahme kann den gesetzlichen Vorschriften (Gebäudeversicherung Luzern, hygienische Vorschriften) Rechnung getragen werden.

Die Lagerräume im Untergeschoss werden an das neue Betriebskonzept angepasst. Die Räume nahe bei der Küche werden zu Küchenlagern umfunktioniert, der zentral gelegene, ehemalige Bereich der Physiotherapie wird zum Lager für die Pflege umgestaltet.

Modul 4b, Dachgeschoss Pflegeheim, Einbau Physiotherapie als Raumkompensation, Kosten Fr. 335'000.–

Die Physiotherapie wird von allen Bewohnerinnen und Bewohnern des Betagtenzentrums Rosenberg benutzt. Grössenteils erfolgt die Therapie auf ärztliche Anordnung hin.

Bedingt durch die Erweiterung der Garderoben und der Lagerräume im Untergeschoss wird die Physiotherapie am Standort der 4½-Zimmer-Personalwohnung im Dachgeschoss realisiert. Die für die Bewohnerinnen und Bewohner wichtige Physiotherapie wird am bisherigen Standort im Untergeschoss nur mit Oblichtern belichtet. Dies hat zur Folge, dass immer mit Kunstlicht gearbeitet werden muss. Etliche Bewohnerinnen und Bewohner beanstandeten dies. Mit der Umplatzierung in das Dachgeschoss wird die natürliche Belichtung ermöglicht und so die Wichtigkeit der Physiotherapie unterstrichen.

Modul 5, Erdgeschoss Zwischentrakt, Verbesserung der Beleuchtung, Kosten Fr. 40'000.–

Der Zwischentrakt weist aufgrund der eher dunklen Decke und der Beleuchtung nicht die gewünschte Wohnlichkeit auf. Der Bereich wird aufgewertet mit einer hell gestrichenen Decke und einer neuen Beleuchtung mit indirektem Lichtanteil.

Modul 6, Erdgeschoss Pflegeheim, Fenster für den Mehrzweckraum, Kosten Fr. 50'000.–

Der Mehrzweckraum im Erdgeschoss ist als Theater- und Bühnenraum ausgelegt. Heute wird er auch als Gruppen- und Begegnungsraum benutzt. Die natürliche Beleuchtung erfolgt nur über den Vorbereich des Zwischentraktes. Mit einem Fenster in der Aussenwand erhält er das notwendige Tageslicht. Die Benutzung und die Wohnlichkeit wird dadurch wesentlich verbessert.

Modul 7, Erdgeschoss Pflegeheim, Renovation Cafeteria, Kosten Fr. 120'000.–

Die Cafeteria ist grundsätzlich in der Disposition und der Struktur ein angenehmer Raum. Die Lichtverhältnisse sind jedoch aufgrund der Beleuchtungskörper, des dunklen Bodens und der dunklen Decke sehr prekär. Bewohnerinnen und Bewohner sowie Gäste beklagen sich, dass die Lichtverhältnisse nicht genügen, um lesen oder spielen zu können. Ein neues Beleuchtungskonzept und ein Aufhellen der Decke sollen die Lichtsituation verbessern und die Cafeteria aufwerten.

4.2.2 Nicht berücksichtigte Module

Die Kosten der nicht berücksichtigten Module betragen Fr. 500'000.–.

Modul 8, Dachgeschoss Pflegeheim, Integration des Balkons zur Physiotherapie

Kosten Fr. 200'000.–

Um die gleiche Grosszügigkeit der Physiotherapie im Dachgeschoss analog dem Untergeschoss zu erreichen, wird der Balkon vor der ehemaligen Personalwohnung ausgebaut und zur Nutzfläche dazugeschlagen. Der Physiobereich hat nun eine Gesamtfläche von 134 m² (Physiobereich im UG 128 m²).

Bedingt durch die optimierte Raumanordnung und Belichtung des neuen Physiobereichs wird auf die Vergrösserung durch den Miteinbezug des Balkons verzichtet.

Modul 9, Dachgeschoss Pflegeheim, Erweiterung des Bettenliftes, Kosten Fr. 300'000.–

Der Bettenlift wird um die Haltestelle Dachgeschoss erweitert. Durch die beschränkten Platzverhältnisse vor dem Bettenlift im Dachgeschoss wäre eine Manövrierbarkeit mit grösseren Gütern nicht möglich. Zudem sind über dem Lift Lüftungselemente angeordnet, deren Verschiebung unverhältnismässige Kosten auslösen würde.

Auf dieses Modul wird verzichtet.

5 Investitions- und Betriebskosten

5.1 Ertragsausfall und betriebliche Mehrkosten während der Bauarbeiten

Für den Umbau muss neben dem Erdgeschoss des Wohnheims (bisheriger Standort der Spitex) auch ein Teil des Dachgeschosses im Pflegeheim leer stehen.

Die ab dem Auszug der Spitex im Herbst 2006 nicht mehr fliessenden Mieterträge sind bereits im Budget 2007 erfasst und müssen hier nicht mehr berücksichtigt werden.

Während des Umbaus ist dagegen mit einem Ertragsausfall durch entgangene Mieteinnahmen der Personalzimmer zu rechnen. Für diese entgangenen Mieteinnahmen ist während der Umbaudauer von zirka 9 Monaten (zwischen Mai 2007 und Februar 2008) mit Fr. 50'000.– zu rechnen. Darin eingerechnet sind auch die voraussichtlichen Leerstände, die infolge des anstehenden Umbaus bereits vor Beginn der Sanierungen entstehen. Auf der Aufwandseite können dagegen keine relevanten Einsparungen realisiert werden, da die Bewohner der Personalwohnungen sehr autonom sind und beispielsweise selber für die Reinigung der Räumlichkeiten zuständig sind.

Während der Dauer der Sanierungen/Umbauten ist mit vermehrten Immissionen zu rechnen. Für die davon unmittelbar betroffenen 77 Bewohnerinnen und Bewohner sind während jener Tage, die diesbezüglich unzumutbar sind, zusätzliche tageweise externe Aktivitäten geplant. Die dazu notwendigen Mehrkosten können mit Fr. 40'000.– veranschlagt werden. Eine Reduzierung der Taxerträge infolge der auftretenden Immissionen dagegen ist nicht vorgesehen.

Insgesamt ist damit während der Dauer der Sanierungen mit betrieblichen Mehrkosten bzw. Mindererträgen von Fr. 90'000.– zu rechnen.

5.2 Investitionskosten, Kredit und Zuständigkeit

Der Kostenvoranschlag basiert grösstenteils auf Richtofferten. Den übrigen Positionen liegen Vergleichsobjekte und Erfahrungswerte zugrunde.

Der Genauigkeitsgrad des Kostenvoranschlages beträgt $\pm 10\%$.

Schweizerischer Baupreisindex vom 1. Oktober 2005 mit 110,1 Punkten.

Die Mehrwertsteuer ist mit 7,6 % im Kostenvoranschlag enthalten.

Die Ausmassreserven betragen max. 5 %.

Kostenzusammenstellung in Franken:

BKP	Arbeitsgattung	Baukosten
1	Vorbereitungsarbeiten	246'000.00
2	Gebäude	3'688'000.00
21	Rohbau 1	302'800.00
22	Rohbau 2	276'300.00
23	Elektroanlagen	483'400.00
24	Heiz., Lüft., Klimaanlage	457'400.00
25	Sanitäranlagen	278'600.00
26	Transportanlagen	215'000.00
27	Ausbau 1	477'300.00
28	Ausbau 2	561'900.00
29	Honorare	635'300.00
3	Betriebseinrichtungen	202'000.00
5	Nebenkosten	96'000.00
6	Reserve	300'000.00
8	Aufwand intern	367'000.00
	Projektleitung SOD 3 % von BKP 1–5, 9 (Besteller)	139'000.00
	Projektleitung HB 5 % von BKP 1–5, 9 (Ersteller)	228'000.00
9	Ausstattung	431'000.00
Total	Konzeptanpassung	5'330'000.00

Kredit und Zuständigkeit

Der Ertragsausfall und die betrieblichen Mehrkosten vor und während des Umbaus betragen netto Fr. 90'000.–. Der benötigte Kredit beläuft sich somit auf Fr. 5'420'000.–.

Bisher wurde für das Projekt ein Projektierungskredit von Fr. 190'000.– bewilligt (StB 1151). Somit belaufen sich die gesamten Kosten inklusive Ertragsausfall, der betrieblichen Mehrkosten und des bereits bewilligten Projektierungskredites auf Fr. 5'610'000.–. Das Vorhaben untersteht dem fakultativen Referendum.

Kennwerte

Mit diesem Projekt werden keine zusätzlichen Flächen geschaffen. Es wird die bestehende Fläche umgenutzt.

Übergangspflege

Geschossfläche nach SIA 416 EG Übergangspflege	790 m ²
Investitionskosten in Fr. (inkl. Projektierungskosten, ohne Ertragsausfall)	2'010'000.00
pro m ² BKP 2 inklusive Honorar	1'490.00
pro m ² Gesamtinvestition	2'540.00
Gesamtinvestition pro Bett	183'000.00

Konzeptanpassung

Geschossflächen nach SIA 416 der vom Konzept betroffenen Bereiche	2'100 m ²
Investitionskosten in Fr. (inkl. Projektierungskosten, ohne Ertragsausfall)	5'520'000.00
pro m ² BKP 2 inklusive Honorar	1'830.00
pro m ² Gesamtinvestition	2'630.00

5.3 Termine

Vorausgesetzt, dass über den nachgesuchten Baukredit ab Januar 2007 verfügt werden kann, sind folgende Termine vorgesehen:

Baubeginn: Juni 2007

Fertigstellung: März 2008

6 Antrag

Mit der vorgesehenen Konzeptanpassung im Betagtenzentrum Rosenberg wird es möglich, nebst dem Einbau einer Abteilung für Übergangspflege für 11 Bewohnerinnen und Bewohner auch die notwendigen infrastrukturellen Anpassungen zu realisieren (Lifteinbau im Wohnheimtrakt, Erweiterung der Garderoben und Lagermöglichkeiten im Untergeschoss des Pflegeheims). Diese Konzeptanpassung trägt den veränderten Ansprüchen der heutigen Bewohnerinnen und Bewohner Rechnung. Um das Bettenangebot in Zukunft, wie im Entwicklungsbericht zur stationären Altersbetreuung in der Stadt Luzern vom Juli 2002 (B 31/2002) erwähnt, zu sichern, muss längerfristig das Wohnheim in ein Mischheim (Wohn- und Pflegeheim) umgewandelt werden. Die geplanten strukturellen Anpassungen und der Einbau einer Station für Übergangspflege im Erdgeschoss des Wohnheims sind nachhaltig und tangieren die späteren Umbauten der Obergeschosse im Wohnheim nicht.

Gestützt auf die vorangegangenen Ausführungen beantragt Ihnen der Stadtrat deshalb, für die Konzeptanpassung im Betagtenzentrum Rosenberg und den damit verbundenen Ertragsausfall bzw. die betrieblichen Mehrkosten einen Kredit von Fr. 5'420'000.– zu bewilligen.

Er unterbreitet Ihnen einen entsprechenden Beschlussvorschlag.

Luzern, 23. August 2006

Urs W. Studer
Stadtpräsident



Toni Göpfert
Stadtschreiber

Der Grosse Stadtrat von Luzern,

nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag 29 vom 23. August 2006 betreffend

Betagtenzentrum Rosenberg, Konzeptanpassung,

gestützt auf den Bericht der Sozialkommission,

in Anwendung von Art. 13 Abs. 1 Ziff. 2, Art. 29 Abs. 1 lit. c, Art. 61 Abs. 1, Art. 68 Ziff. 2 lit. a und Art. 69 lit. a Ziff. 3 der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999,

beschliesst:

- I. Für die Konzeptanpassung im Betagtenzentrum Rosenberg und den damit verbundenen Ertragsausfall bzw. die betrieblichen Mehrkosten wird ein Kredit von Fr. 5'420'000.– bewilligt.
- II. Der Beschluss gemäss Ziffer I unterliegt dem fakultativen Referendum.

Luzern, 2. November 2006

Namens des Grossen Stadtrates von Luzern

Cony Grünenfelder
Ratspräsidentin

Toni Göpfert
Stadtschreiber

