Frischer Wind aus Luzern : Kantonsspital

Autor(en): **Radojewski, Anja**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Nidwaldner Kalender**

Band (Jahr): **152 (2011)**

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1030042

Nutzungsbedingungen

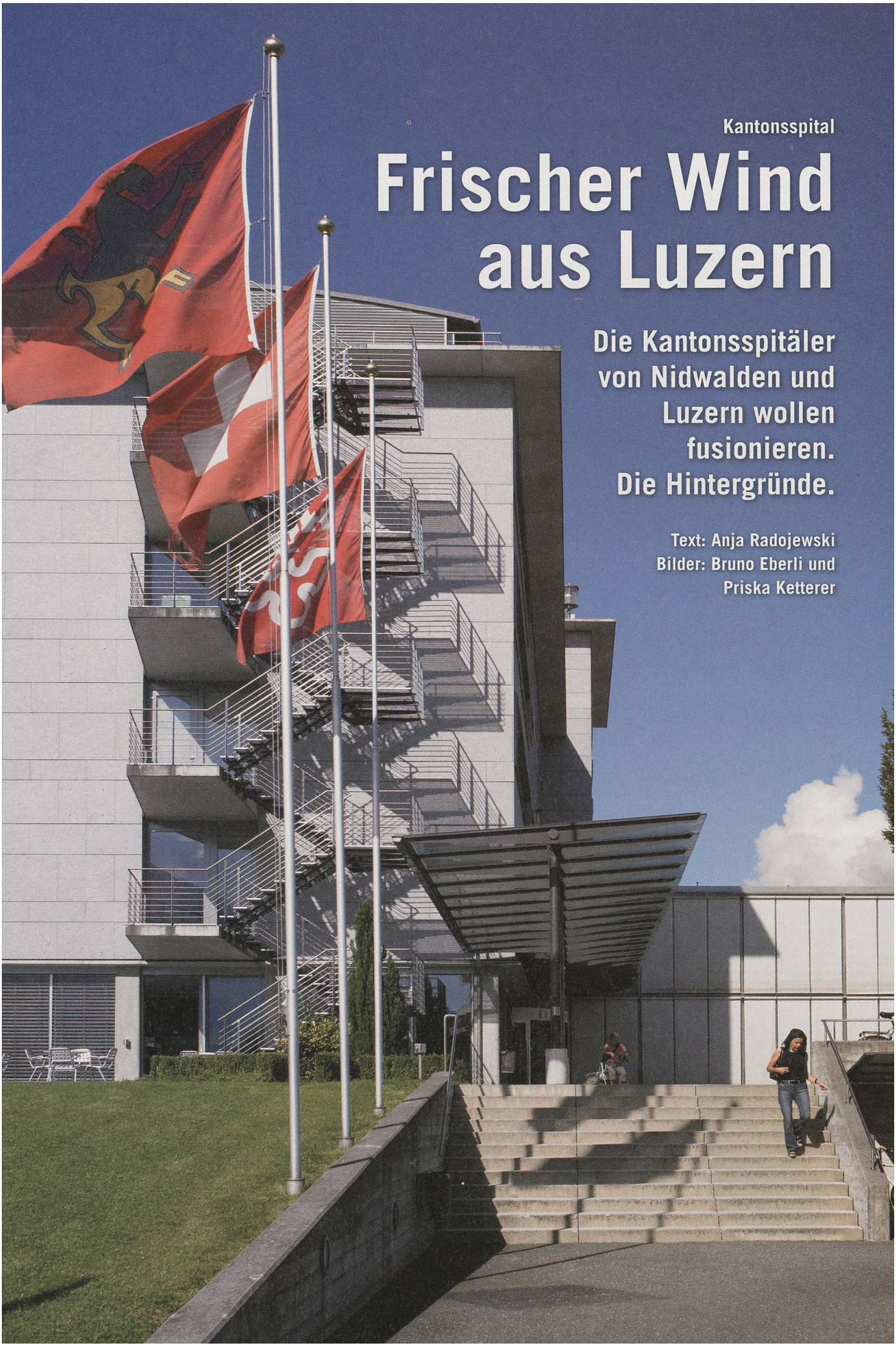
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch



Kantonsspital

Frischer Wind aus Luzern

Die Kantonsspitäler von Nidwalden und Luzern wollen fusionieren. Die Hintergründe.

Text: Anja Radojewski
Bilder: Bruno Eberli und Priska Ketterer

Als sich Urs Baumberger Anfang 2009 als neuer Direktor des Kantonsspitals Nidwalden den Mitarbeitenden vorstellte, hatte er für sie drei wichtige Botschaften. Erstens: Das Gesundheitswesen ist ein riesiger und kaum mehr zu überblickender Markt, in dem jährlich rund 60 Milliarden Franken umgesetzt werden. Zweitens: Ein Spital, in dem viele verschiedene Berufsgruppen die unterschiedlichsten Dienstleistungen erbringen, ist eine überaus komplexe Firma innerhalb dieses Marktes. Und drittens: 2012 wird mit der schweizweiten Einführung des einheitlichen Abrechnungs-Fallpauschalensystems Swiss DRG, der neuen Spitalfinanzierung und der freien Spitalwahl Transparenz geschaffen, die zu einem hohen Wettbewerbsdruck unter den Spitälern führen wird.

«Turnschuhe anziehen»

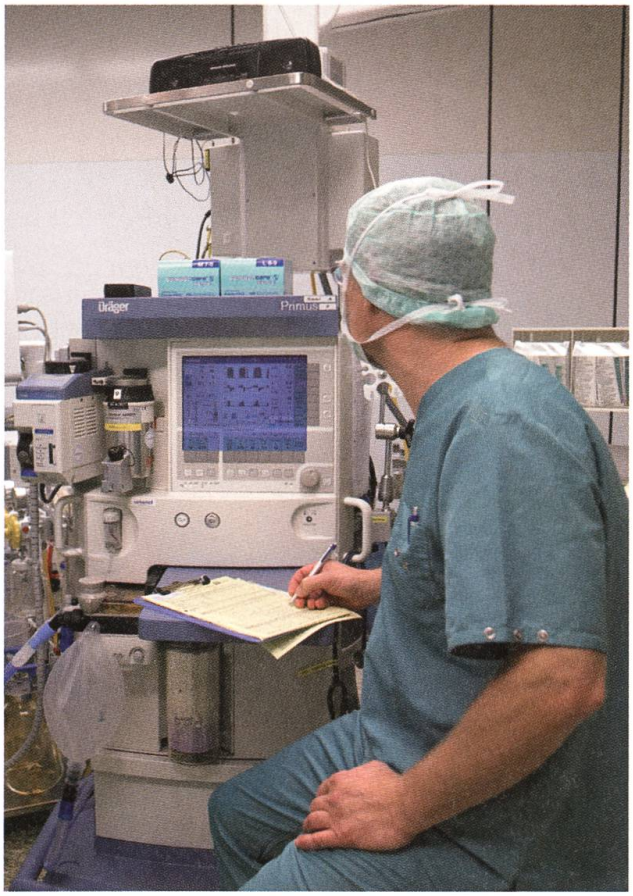
Der Ende 2009 zurückgetretene langjährige Luzerner Gesundheitsdirektor Markus Dürr verglich das Gesundheitssystem mit einer Tinguely-Maschine: Bewegt man etwas am einen Ende, so weiss man nicht, was am anderen Ende passieren wird. Im Gesundheitswesen gibt es eine Vielzahl von Erfindern, jeder kennt seinen Teil, aber niemand das Ganze. Kenner des schweizerischen Spitalwesens sind sich einig, dass in Zukunft kein Stein mehr auf dem anderen bleiben wird und in 15 Jahren rund ein Drittel der Schweizer Spitäler verschwunden sein werden.

Die Kosten im Gesundheitswesen explodieren, aber viele Menschen sind trotzdem mit den Leistungen nicht zufrieden. Ein Patient möchte vom Arzt eben nicht nur eine Reparatur, sondern er sucht darüber hinaus Verständnis und Zuwendung. Nicht nur Professionalität sind wichtig, sondern auch Herzlichkeit und individuelle Betreuung. Ein kleineres Spital kann diese Erwartungen wesentlich besser erfüllen.

Was ist also zu tun? Urs Baumberger präsentierte seine Lösung mit einem Augenzwinkern, verpackt in eine kleine Geschichte: Zwei Männer

Über 80 Prozent der Hüfttotalprothesen werden inzwischen schonend «minimal-invasiv» implantiert.

gehen durch den Urwald. Plötzlich hören sie im Gebüsch einen Löwen brüllen, bedenklich nah. Sie beschliessen loszurennen, und zwar subito, da zieht der eine erst noch seine Turnschuhe an. «Was machst du da?», fragt ihn der andere völlig entgeistert. «Glaubst du etwa, dass du mit Turnschuhen schneller rennen kannst als der Löwe?» «Nein, ich weiss, dass ich auch mit Turnschuhen langsamer bin als der Löwe», erwidert der andere, «ich muss nur schneller sein als du.» Dies ist die einfache, leicht nachvollziehbare Definition vom Wettbewerb. Der Löwe gibt den Wettbewerb vor, und die langsamen, respektive nicht wettbewerbsfähigen Unternehmen werden «gefressen». «Turnschuh anziehen» heisst seitdem das Motto für die 430 Mitarbeitenden im Spital. Und fit sein für die Zukunft. Wettbewerbsfähig sein, dabei aber Herzlichkeit und Individualität nicht zulasten der Kosten aufgeben. Schneller als die anderen Spitäler neue Lösungen und neue Strategien für die Zukunft finden.



Die Anästhesie wird kontinuierlich überwacht.

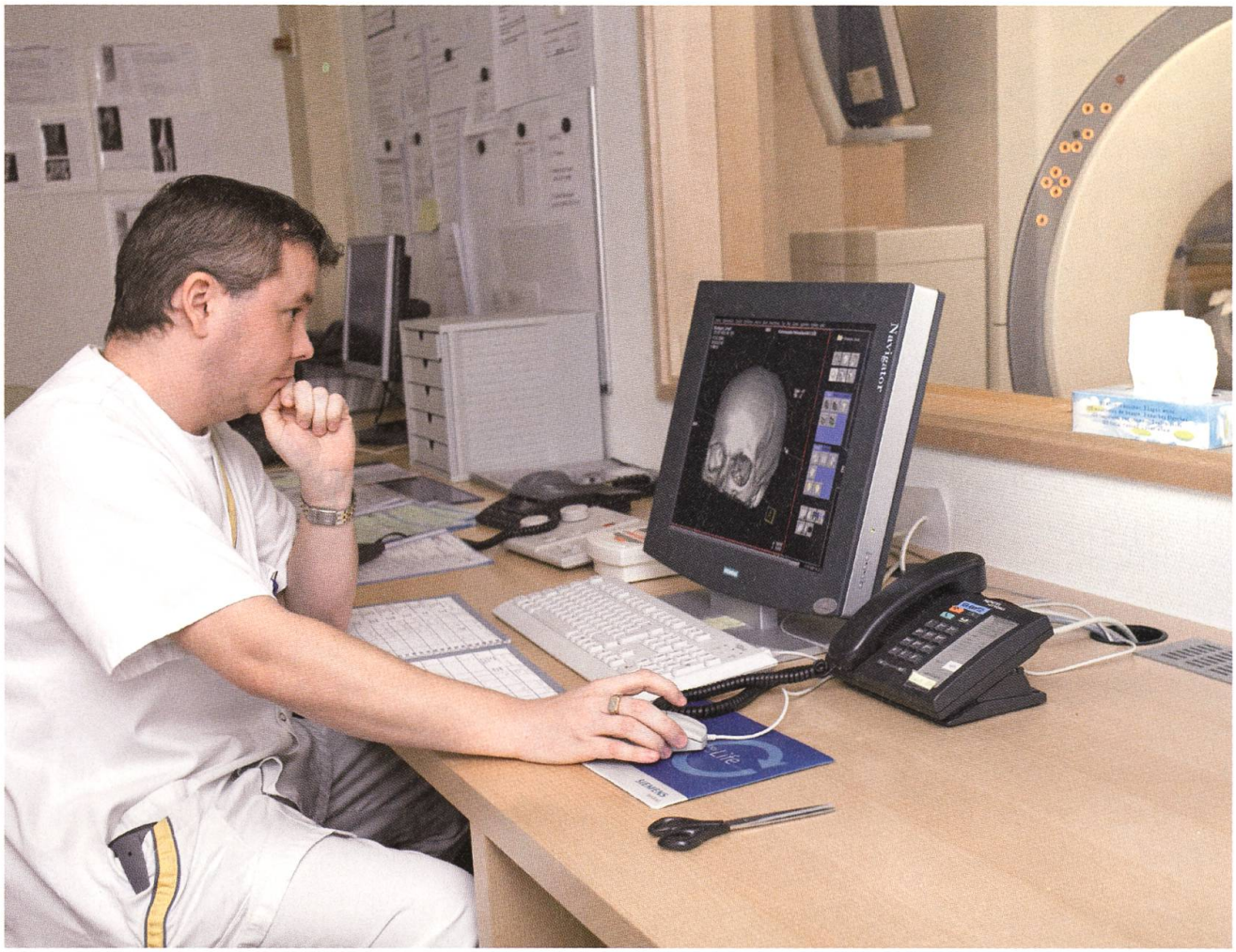
Kein leichter Weg, auch wenn das Ziel einfach und klar ist: Das Kantonsspital Nidwalden soll für die Bürgerinnen und Bürger von Nidwalden und Engelberg auch in Zukunft eine wohnortnahe, herzliche, individuelle und professionelle Gesundheitsversorgung zu konkurrenzfähigen Kosten anbieten. Dies gilt natürlich auch für Touristen, die in den Ferien verunfallen und von der Rega ins Spital geflogen werden, ebenso wie für Personen, die aufgrund des guten Rufes des Hauses über die Kantongrenzen hinweg unser Spital auswählen. Das sind übrigens nicht wenige.

Das Team gibt den Ton an

Der Spitalrat und die Spitalleitung des Kantonsspitals Nidwalden begegnen dieser Entwicklung mit modernen Managementmethoden und einem neuen Führungskonzept. Eine Schlüsselrolle nehmen dabei nicht allein die Führungskräfte ein, sondern alle Mitarbeitenden, denn sie prägen die Unternehmenskultur. Sie geben den Ton an.
Und dieser ist wichtig, denn nur in einem für den Patienten positiv wirkenden, herzlichen Umfeld können die medizinischen Dienstleistungen ihre volle Wirkung entfalten. Die Spitalleitung ist sich dabei ihrer Führungsrolle sehr wohl bewusst und will diese wahrnehmen und als Führungsteam, respektive als «teamorientierter Unternehmer» auftreten. Für alle gültige Spielregeln dienen als Leitlinie.

Hausarzt ist Gradmesser und Vermittler

Für den Patienten ist der Hausarzt in der Regel die erste Ansprechperson, und dieser ist damit das wichtigste Bindeglied zwischen Spital und Patient. Die Hausärzte wissen als Grundversorger am besten, wie es an der Basis um das Gesundheitswesen im Kanton bestellt ist und vor allem um die Gesundheit und Anliegen der Bürgerinnen und Bürger.
Das Spital soll sich nach deren Bedürfnissen ausrichten. Nicht zuletzt aus diesem Grund hat Urs Baumberger während seiner ersten sechs Amts-



Die digitale Radiologie zeigt auch 3-D-Aufnahmen, ist exakter, strahlenärmer und benötigt keinen Archivraum mehr.

monate jeden der Nidwaldner und Engelberger Praxisärzte besucht und mit ihnen mehrstündige Interviews geführt.
Die Auswertung dieser Fragebogen wurde den Praxisärzten an einem Abendanlass präsentiert. Nun werden, je nach Dringlichkeit und Wichtigkeit, laufend weitere Optimierungen im Sinne der Patientinnen und Patienten realisiert.

«Mein Spital»

Niemand geht gern ins Spital, wenn er nicht muss. Schwangere, die das Spital zum Gebären aufsuchen, sind hier natürlich eine Ausnahme – sie sind ja auch nicht krank! Im Gegensatz zu Menschen, die als Patienten die Dienstleistungen des Spitals in Anspruch nehmen: Kranke und Verunfallte befinden sich subjektiv gesehen immer in einer Ausnahmesituation und haben alle verschiedene Ansprüche und Bedürfnisse. Nur eines wünschen sich alle: Sie möchten individuell betreut und behandelt werden.
Viele Menschen im Kanton sind mit «ihrem» Spital vertraut und vertrauen darauf, dass das immer so bleibt. Im Kantonsspital Nidwalden geht es herzlich und familiär zu und her. Nicht wenige Mitarbeitende haben Familie und Freunde im Kanton. Man kennt sich untereinander. Das «eigene Spital» mit einer erweiterten Gesundheitsversorgung vor Ort zu haben, ist jedoch nicht selbstverständlich, und diese Annehmlichkeit wird sehr geschätzt.
Auch kleinere Kantonsspitäler streben eine hohe Qualität an Leistungen zu tiefen Kosten an. Das Einzugsgebiet des Spitals ist jedoch für spezielle Dienstleistungen schlicht zu klein, beispielsweise für Herzchirurgie oder Herzkatheterlabor. Die

Anstellung gewisser Spezialisten, etwa Infektiologen, wäre zu kostspielig. Teure Geräte oder Spezialisten wären nicht ausgelastet, respektive die nötigen Fallzahlen würden nicht erreicht.

Über den Gartenhag hinaus blicken

Um von den Leistungen und den Spezialisten eines Zentrumsspitals profitieren zu können und das Angebot wie die Investitionen sinnvoll abstimmen zu können, braucht Nidwalden eine nahe und bindende Zusammenarbeit mit dem Luzerner Kantonsspital. Dies wusste auch der langjährige Nidwaldner Gesundheitsdirektor Leo Odermatt. Es war ihm stets ein wichtiges Anliegen, vor Ort eine gute Spitalversorgung zu gewährleisten und den Standort des Spitals langfristig zu sichern.

Aus diesem Grund hat er Kooperationen mit benachbarten Spitälern gesucht. Die Idee einer Spitalregion mit Luzern war bereits seit längerer Zeit eine Option. Nachdem die Zusammenführung mit dem Kantonsspital Obwalden scheiterte, suchte man einen neuen Partner. Der Fokus richtete sich auf das Zentrumsspital in Luzern. «Mit einem Alleingang des Kantonsspitals Nidwalden gibt es mehr Nachteile als Vorteile. Wir sind im Moment nicht gezwungen zu fusionieren, es wäre aber dumm, wenn wir dies nicht realisieren würden», so Odermatts Meinung.

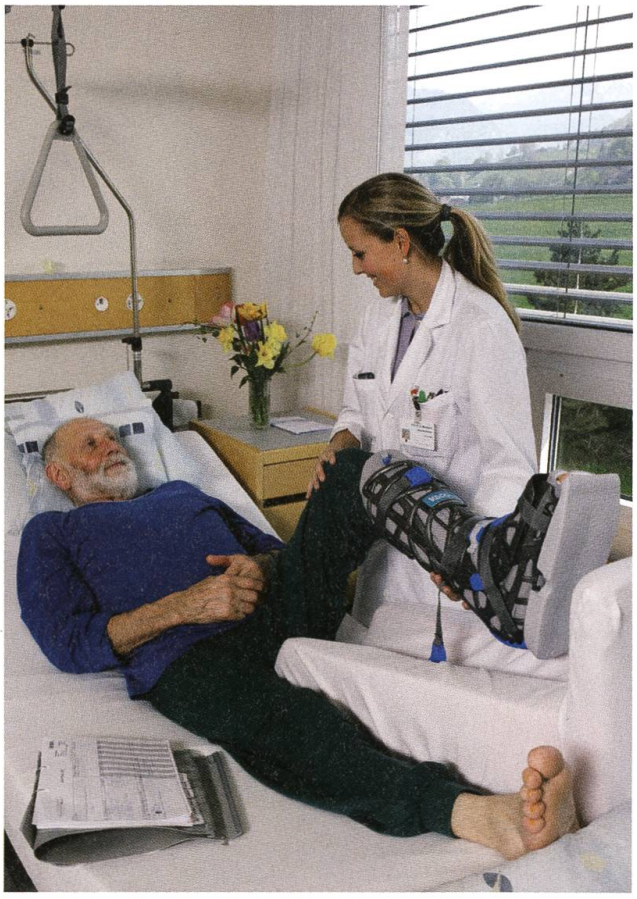
Nicht zuletzt, um den Nidwaldnern auch für die nächsten dreissig Jahre «ihr Spital» zu sichern, hat Leo Odermatt die Grenzen zum anderen Kanton überschritten, wohl wissend, dass er mit diesem Schritt auch eigene Kompetenzen reduziert: «Wir geben zwar ein Stück Souveränität ab, dafür erhalten wir aber die Gewähr, dass wir die nötigen Fallzahlen erreichen und wir von den vielfältigen positiven Verbundeffekten profitieren können.» Damit «unser Spital» auch weiterhin «unser Spital» bleiben kann.

Lunis: Luzerner-Nidwaldner Spitalregion

Mit Lunis, der Luzerner-Nidwaldner Spitalregion, gaben die Gesundheitsdirektoren und Regierungen von Nidwalden und Luzern am 26. Oktober 2009 eine schweizerische Premiere bekannt. Ab 2012 soll es erstmals eine gemeinsame Spitalversorgung über die Kantonsgrenzen hinaus geben.

In ihrer Absichtserklärung wollen die beiden Kantone eine Spitalregion schaffen und ihre Angebote und Investitionen in Zukunft aufeinander abstimmen, wobei das Nidwaldner Kantonsspital vom Luzerner Kantonsspital geführt werden soll. Für den Patienten liegt der Vorteil künftig darin, dass eine hohe Qualität und Wirtschaftlichkeit der erweiterten Grundversorgung vor Ort besser gewährleistet werden kann.

Das Zentrumsspital in Luzern ist nach den Universitätsspitälern das grösste Spital schweizweit. Als solches ist es sehr wichtig für die Spitalregion in der Zentralschweiz, denn es deckt Dienstleistungen ab, die kleinere Spitäler nicht erbringen können.



Gut versorgt mit Blick aufs Stanserhorn.

Das Kantonsspital Nidwalden hat als kleines Spital sehr viel Positives zu bieten: Schnelligkeit, Wendigkeit und Überschaubarkeit, die Wertschätzung in der Betreuung der Patienten, die Individualität der Behandlung, ebenso wie eine hohe Professionalität in der medizinischen Versorgung. Mit dem Kantonsspital Luzern im Rücken kann das Kantonsspital Nidwalden darüber hinaus medizinische Leistungen und Know-how anbieten, die ohne die Unterstützung des Zentrumsspitals nicht möglich wären. Ein Gewinn für Nidwalden. Wenn das Kantonsspital Nidwalden Teil des Spitalverbundes mit Luzern ist und diese positiven Verbundeffekte nutzen kann, wird das Spital zudem sicher auch noch attraktiver für ausserkantonale Patienten, die sich in einem Umfeld von Herzlichkeit und Individualität behandeln lassen möchten.

Grösste digitale Radiologie in der Schweiz

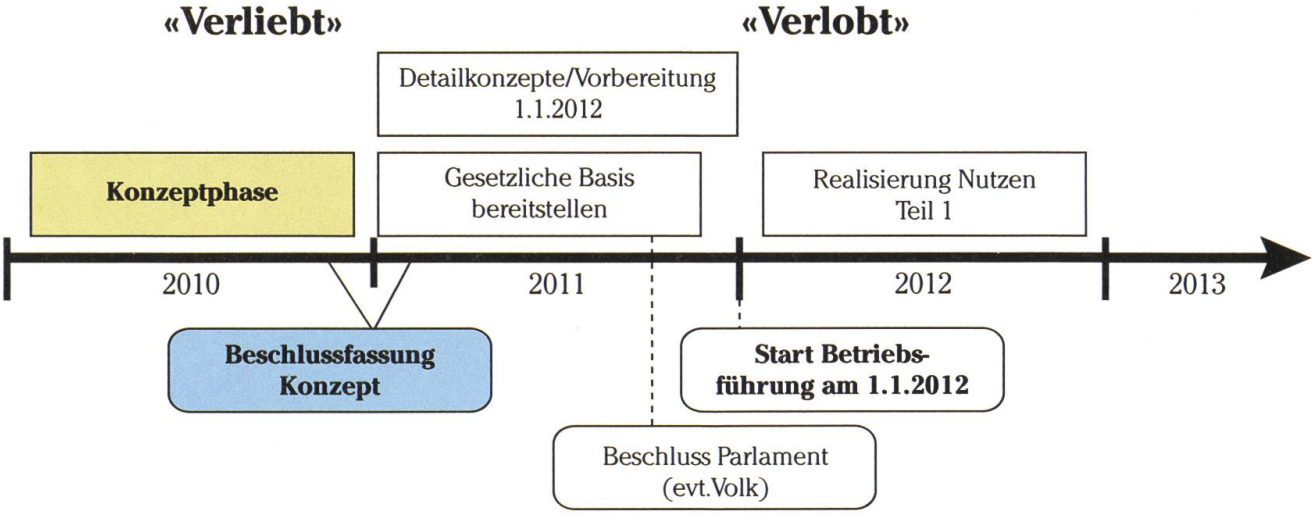
Ein eindrucksvolles Beispiel über die bereits jetzt erfolgreiche Zusammenarbeit der beiden Spitäler ist die Radiologie, ein wichtiges Diagnoseinstrument. Sie ist nicht nur mit modernster Technik ausgestattet, sondern ist Mitglied des radiologischen Verbunds der Zentralschweiz, zu dem auch das Kantonsspital Luzern und die Spitäler Sursee, Wolhusen, Uri, Obwalden, Schwyz, Lachen und Nottwil gehören.

Der Verbund ist die wohl grösste glasfaservernetzte Radiologie der Schweiz. Der leitende Radiologe am Kompetenzzentrum in Nidwalden ist ein Radiologiefacharzt des Luzerner Kantonsspitals. Bei Unklarheiten bei einer komplexen Diagnosestellung kann er sich direkt mit den Radiologen aller angeschlossenen Spitäler austauschen. Der Patient erhält eine Zweit- oder Drittmeinung, ohne dafür das Spital wechseln zu müssen.

Der Informationsfluss sowohl innerhalb des Verbunds als auch zu den Hausärzten in Nidwalden ist durch die digitale Radiologie mittlerweile weitgehend papier- und filmlos. Das Kantonsspital Luzern stellt die Archivierung der digitalen Röntgenaufnahmen sicher. Selbstverständlich wird dem Datenschutz höchste Aufmerksamkeit geschenkt. Mit der Inbetriebnahme des Magnetresonanztomographen neuster Generation am 21. März 2011, wird die Radiologie nicht nur für die Nidwaldner und Engelberger, sondern auch für die angrenzenden Kantone eine wichtige Adresse.

Lunis – was bislang geschah

Den Anfang nahm das Projekt Lunis in einer im Oktober 2008 von den Regierungen der Kantone Nidwalden und Luzern in Auftrag gegebenen Vorstudie über die Möglichkeiten einer engeren Zusammenarbeit der beiden Spitäler. Die Studie



Grafik: Vorgesehene Lunis-Teilschritte.

Die interdisziplinäre Intensivpflegestation verfügt über Bettenplätze mit kontinuierlichem Überwachungsmonitoring.

sollte Klarheit schaffen, in welcher Form die beiden Kantonsspitäler (Luzerner Kantonsspital/ LUKS und Kantonsspital Nidwalden/KSNW) als zusammengeführte Spitalorganisation im Rahmen einer Spitalregion Luzern-Nidwalden zu organisieren, zu finanzieren und zu betreiben wäre. Die zu definierende Lösung sollte offen sein für weitere interessierte Kantone/Partner aus der Region.

Lunis – das weitere Vorgehen

Ein so grosses Projekt wie Lunis muss natürlich in mehreren Etappen umgesetzt werden. Da sich die beiden Partner durch die intensive Zusammenarbeit in vielen Bereichen bereits gut kennen, ist der Umgang miteinander offen, freundlich und kommunikativ. Bald sprach niemand mehr von «Fusion», sondern etwas scherzhaft von «Heirat».

Ein Projektteam, welches sich paritätisch aus Vertretern der Kantone und Spitäler von Luzern und Nidwalden zusammensetzt, erarbeitet bis Ende 2010 zuhanden der beiden Regierungen einen Konzeptbericht. Im Vorfeld werden die Aufbau- und Ablauforganisation sowie die Rahmenbedingungen der jeweiligen Spitäler und Kantone offengelegt und Vorschläge erarbeitet, was in welcher Phase umgesetzt, respektive zusammengeführt werden soll. Die Nidwaldner sind sehr bestrebt, dass die Vorteile eines kleineren Spitals erhalten bleiben und zusätzlich positive Verbundeffekte erreicht werden können.

Die Regierungen werden Ende 2010, Anfangs 2011 über das weitere Vorgehen beraten und einen Beschluss betreffend dem weiteren Vorgehen fällen.

Entscheiden die beiden Regierungen, dass das Projekt weiter verfolgt werden soll, müssen Detailkonzepte erstellt sowie die gesetzliche Basis erarbeitet werden. Wegen der verschiedenen nationalen Änderungen (neue Spitalfinanzierung,

Nid- und Obwalden: Zusammenarbeit

Kooperationen zwischen den Spitälern sind in der stationären Gesundheitsversorgung vor dem Hintergrund der steigenden Gesundheitskosten sinnvoll und stellen einen wichtigen Baustein für die Zukunft dar. Vor diesem Hintergrund führten die Kantone Obwalden und Nidwalden bereits vor rund 20 Jahren unter sich, aber auch mit andern Zentralschweizer Kantonen, Gespräche mit dem Ziel, durch gemeinsame Anstrengungen eine hohe Qualität der medizinischen Grundversorgung in ihren Kantonen bei tragbaren Kosten sicherzustellen.

1990 beschlossen die Kantonsregierungen von Nidwalden und Obwalden, im Bereich der Spitalplanung künftig zusammenzuarbeiten. Ein erstes konkretes, bis heute erfolgreich laufendes Zusammenarbeitsprojekt war die institutionelle Psychiatrie. Im Jahr 2000, nachdem beide Spitäler von den jeweiligen Kantonen zu selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalten umgewandelt wurden, folgte der Beschluss zur Prüfung der verschiedenen Kooperationsmöglichkeiten der beiden Kantonsspitäler. Zu den ersten Massnahmen gehörte Ende 2001 die Harmonisierung des Finanz- und Rechnungswesen beider Spitäler. Synergien werden seit 2001 auch durch die gemeinsame Betreibung der Informatik geschöpft. Im Oktober 2003 wurden die Rettungs- und Anästhesieabteilungen beider Kantonsspitäler unter die gemeinsame Leitung einer Anästhesie-Chefärztin gestellt. Es folgten gemeinsame Leitungen in den Ressourcenbereichen Administration, Personalwesen, Ökonomie und Technischer Dienst. Im 2004 wurde auch die Orthopädie beider Spitäler unter eine gemeinsame Leitung gestellt.

Die bestehende Kooperation der beiden Unterwaldner Spitäler wird in den verschiedensten Bereichen bis heute erfolgreich fortgeführt, auch wenn sich das zwischenzeitliche Modell einer gemeinsamen Leitung oder gar einer Fusion als nicht tragfähig erwiesen hat und beide Spitäler heute unterschiedliche Strategien verfolgen.

Einführung Swiss DRG, freie Spitalwahl etc.) müssen schweizweit in allen Kantonen die Spitalgesetze überarbeitet werden. Die allenfalls nötigen Anpassungen für das Projekt Lunis könnten daher parallel in das neue Nidwaldner Spitalgesetz einfliessen. Dieses wird voraussichtlich im Herbst 2011 durch den Landrat behandelt.

Betriebsführung / «Verlobungsphase»

Vorausgesetzt, dass alle Vorarbeiten bis Ende 2011 abgeschlossen sind und die gesetzliche Basis (Spitalgesetz) bereitgestellt ist, würden sich das Luzerner Kantonsspital und das Kantonsspital Nidwalden per 1. Januar 2012 «verloben», respektive dies wäre der Start des sogenannten Betreibermodells.

Fusion / «Heirat»

Die Verlobungsphase soll maximal fünf Jahre dauern. Bewährt sich die enge, vertraglich geregelte Zusammenarbeit, werden die beiden Betriebe fusioniert, oder sagen wir es freundlicher: es kommt zur «Heirat». Sollte sich in der Verlobungsphase wider Erwarten herausstellen, dass sich die Partnerschaft beziehungsweise das Betreibermodell nicht bewährt, bestünde die Möglichkeit, die Verlobung spätestens nach fünf Jahren aufzulösen.

Man kann sich jedoch sehr gut vorstellen, dass sich die positiven Verbundeffekte zwischen dem Luzerner Kantonsspital und dem Kantonsspital Nidwalden bereits nach wenigen Jahren nach der Verlobung zeigen und schon früher fusioniert oder eben «geheiratet» wird.

Lunis soll Vorbild werden

Das Projekt Lunis steht unter einem gewissen Erfolgsdruck, denn es ist innovativ und hat Vorbildcharakter für die anderen Spitäler der Region, ja sogar für andere Landesteile. Deshalb muss bei der Umsetzung des Projektes mit Bedacht und wohlüberlegt vorgegangen werden. Scheitert das Projekt, werden es sich andere in naher Zukunft zweimal überlegen, eine kantonsübergreifende Spitalregion zu schaffen.

8582 Patienten wurden 2009 auf der Notfallstation versorgt. Tendenz steigend.

Lunis ist daher auch für das Zentrumsspital Luzern ein wichtiges Projekt. Nicht zuletzt deshalb wird der Spielraum für gegenseitige Konzessionen gegeben sein.

Neuer Spitalrat

Per Ende Juni 2010 sind Dr. Richard Bisig, Dielsdorf ZH, von seinem Amt als Spitalratspräsident sowie Landrat Norbert Furrer, Stans, als Spitalrat des Kantonsspitals Nidwalden KSNW zurückgetreten. Richard Bisig gehörte dem Gremium als Präsident seit dem Sommer 2000 an, Norbert Furrer seit Mitte 2002. Als neue Mitglieder des Spitalrates hat der Regierungsrat Landrat Niklaus Reinhard und Dr. Andreas Lauterburg gewählt.

Zum neuen Spitalratspräsidenten hat der Regierungsrat Pius Zängerle, Adligenswil LU, gewählt. Der 47-jährige Mathematiker ETH und Ökonom HSG ist seit Mitte Februar 2010 Mitglied des Spitalrates des KSNW und ist Geschäftsführer sowie Inhaber einer Beratungsfirma. Er gehört seit 2005 dem Kantonsrat Luzern an und ist seit 2008 Mitglied des Spitalrates des Luzerner Kantonsspitals. Der Regierungsrat hat ausserdem Landrätin Verena Bürgi, Dallenwil, und Dr. Alois Steinegger, Ennetbürgen, in ihren Ämtern bestätigt.

Der Spitalrat besteht aus fünf Mitgliedern und nimmt die strategische Führung des Kantonsspitals Nidwalden wahr. Die Spitalräte werden vom Regierungsrat auf die verfassungsmässige Amtsdauer von vier Jahren gewählt. Die Spitalrätin und Spitalräte des KSNW üben ihr Amt für die Amtsdauer 2010 bis 2014 aus, längstens jedoch bis zur Neuausrichtung der Spitalregion Luzern und Nidwalden. Die entsprechende Reorganisation wird voraussichtlich auf den Beginn des Jahres 2012 umgesetzt. Der Amtsantritt erfolgte am 1. Juli 2010.

Bauen für die Zukunft

Die im August 2010 begonnenen Optimierungs- und Ergänzungsmassnahmen sowie die Bauprojekte sind unabhängig von der geplanten Spitalregion Luzern-Nidwalden. Die Optimierung des

angewachsenen Investitionsstaus, der vor allem die Infrastruktur des Spitals betrifft, wurde zudem mit dem Luzerner Kantonsspital im Hinblick auf eine allfällige Fusion besprochen. Auch die Verantwortlichen des Luzerner Kantonsspitals waren klar der Meinung, dass die Optimierungs- und Ergänzungsmassnahmen mit oder ohne Lunis eine nötige Investition in die Zukunft sind.

Denn ab 2012 gilt auch für Grundversicherte die freie Spitalwahl. Dies war auch im Sinn des damaligen Nidwaldner Gesundheitsdirektors Leo Odermatt: «Unabhängig vom Zusammenarbeitsprojekt mit Luzern müssen diese baulichen Verbesserungen vorgenommen werden, damit ein effizienter Spitalbetrieb aufrechterhalten werden kann – und das Angebot für Patienten attraktiv bleibt.»

In Luzern ist man auch positiv eingestellt gegenüber der Sanierung der Privatstation am Kantonsspital Nidwalden. Die Einrichtung einer Privatstation entspricht den heutigen Bedürfnissen der zusatzversicherten Patienten. Mit dieser Massnahme sollen Nidwaldner Privat- und Halbprivatpatienten zurückgewonnen werden, die sich derzeit ausserkantonal behandeln lassen.

Aber nicht nur die Privatpatienten werden sich über mehr Komfort freuen, auch die Grundversicherten dürfen nach Abschluss der Arbeiten Zweibett-Patientenzimmer mit integriertem Badezimmer erwarten. Die Notfallstation wird zu einem zentral gelegenen Stützpunkt ausgeweitet und erhält zusätzliche Behandlungsräume sowie eine neu gestaltete Wartezone. Mit der Vergrösserung der Notfallstation reagiert das Spital auf die steigende Zahl der Notfälle in den vergangenen Jahren. Labor und Apotheke werden anstelle der ehemaligen Wäscherei platziert. Bauliche Verbesserungen erfahren auch die Radiologie, das Ambulatorium und die Endoskopie. Zu den weiteren Optimierungsmassnahmen gehört die Sanierung des Personalhauses 2.

Anja Radojewski ist qualifizierte EFQM-Assessorin und seit 2008 für das Qualitätsmanagement und PR/Marketing des Kantonsspitals Nidwalden verantwortlich. Bislang liebster Job der promovierten Germanistin und Historikerin war es, im Winter 2009/2010 die 170 Schülerinnen und Schüler der Unterstufe Schule Buochs durch das Spital zu führen und ihnen das eigene Spital etwas näherzubringen.