

# **Botschaft zum Beschlussentwurf über die Gewährung eines Beitrages an den Verein Valais de Cœur für den Bau Heimes für hirnerkrankte Personen in Sitten**

---

*Der Staatsrat des Kantons Wallis*

*an den*

*Grossen Rat*

Sehr geehrter Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete

Wir beehren uns, Ihnen mit der vorliegenden Botschaft den Beschlussentwurf über die Gewährung eines Beitrages an den Verein Valais de Cœur für den Bau eines Heimes für hirnerkrankte Personen in Sitten zu unterbreiten.

## **1. Einleitung**

### **1.1. Verein Valais de Cœur**

Der Verein Valais de Cœur ist als gemeinnützig anerkannt. Er führt zurzeit zwei Heime für Menschen mit schweren körperlichen Behinderungen in Sitten und Siders. Das 1980 in Sitten eröffnete Heim bietet zwölf Plätze, im 1988 in Siders eröffneten Heim sind es 20 Plätze. Jedes Heim hat einen Platz für kurzfristige, vorübergehende Aufnahmen.

1997 wurden in Siders und 1998 in Sitten je ein von den Heimen unabhängiger Werkstattladen eröffnet, in denen die Bewohner von Valais de Cœur beschäftigt werden.

Ungefähr siebzig Mitarbeiter für vierzig Vollzeitstellen begleiten und versorgen die Bewohner, die an multipler Sklerose, Muskelerkrankungen, cerebralen Bewegungsstörungen, Querschnittslähmung, Schädelhirntrauma usw. leiden.

### **1.2 Projektursprung**

Die Westschweizer Rehabilitationsklinik (SuvaCare) in Sitten ist mit dem Problem konfrontiert, für hirnerkrankte Patienten (Schädelhirntrauma oder Hirnschlag) Beherbergungsplätze zu finden. Diese Plätze sollen sowohl langfristigen Aufenthalten dienen, als auch mittelfristigen für jene Patienten, bei denen Aussicht auf eine Rückkehr nach Hause oder eine berufliche Wiedereingliederung besteht.

Derzeit müssen Lösungen entweder ausserhalb des Kantons oder in Zusammenarbeit mit den Heimen des Vereins Valais de Cœur gefunden werden, welche, ohne auf die Aufnahme dieser Personengruppe spezialisiert zu sein, ihr Betreuungsangebot im Hinblick auf die wenigen verfügbaren Plätze anpassen.

Zwischen der SUVA, dem Verein Valais de Cœur und der Dienststelle für Sozialwesen haben verschiedene Treffen stattgefunden, um die Möglichkeit der Schaffung einer Einrichtung im Wallis zu prüfen, die eine Antwort auf den beschriebenen Bedarf geben könnte. Nach diesen Besprechungen und Beurteilungen und nach der Besichtigung bestehender Einrichtungen in anderen Kantonen, hat sich der Verein Valais de Cœur bereit erklärt, das Projekt mit Unterstützung der SUVA und des Kantons zu realisieren.

## **2. Bau eines Zentrums für hirnerkrankte Personen**

### **2.1 Projektanmeldung**

Am 22. Dezember 2006 hat der Verein Valais de Cœur beim Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Energie und beim Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) eine Projektanmeldung eingereicht. Das Projekt sah den Bau eines Zentrums mit einer Kapazität von ca. 25 Plätzen sowie geschätzten Kosten zwischen 12 und 15 Millionen vor.

Am 23. Januar 2007 hat das Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Energie die Projektanmeldung genehmigt und dem Verein grünes Licht für die Ausarbeitung eines Vorprojektes gegeben. Das BSV hat am 20. März 2007 eine positive Vormeinung abgegeben.

### **2.2 Architekturwettbewerb und Vorprojekt**

Der Verein Valais de Cœur hat in seiner Funktion als Bauherr in Zusammenarbeit mit der Dienststelle für Sozialwesen sowie der Dienststelle für Hochbau, Denkmalpflege und Archäologie einen Architekturwettbewerb durchgeführt. 18 Architekturbüros haben sich registrieren lassen, 12 Entwürfe wurden eingereicht.

Am 8. und 9. August 2007 hat sich die Jury unter dem Vorsitz von Herrn Hans Imhof, Architekt ETH-SIA und Adjunkt des Kantonsarchitekten, getroffen, um die eingereichten Entwürfe zu begutachten. Die Mehrheit der Jury schlug vor, die weitere Durchführung der Planung und die Realisierung dem Architekturbüro Bonnard & Woeffray in Monthey zu übertragen. Am 24. August 2007 wurden die Entwürfe an einer Vernissage in der Westschweizer Rehabilitationsklinik (SuvaCare) in Sitten öffentlich vorgestellt.

Der Verein Valais de Cœur ist den Empfehlungen der Jury gefolgt und hat dem oben genannten Architekturbüro den Auftrag erteilt.

Am 27. August 2007 hat der Verein das Vorprojekt beim Kanton sowie beim BSV eingereicht. Da die Vertreterin des Bundesamtes für Bauten und Logistik (BBL) Jurymitglied war und somit das Projekt schon kannte und da die Fristen sehr kurz gesetzt waren, haben das BBL und das BSV vorgeschlagen, direkt zum definitiven Projekt überzugehen und dazu die

zunächst (laut den Richtlinien des BSV in Verbindung mit der NFA) festgelegte Einreichungsfrist vom 31. August 2007 auf den 15. Oktober 2007 verlängert.

## **2.3 Definitives Projekt**

Am 12. Oktober 2007 wurde das definitive Projekt bei den kantonalen und eidgenössischen Behörden eingereicht.

### **2.3.1 Zielgruppe**

Das Zentrum ist für hirnerkrankte Personen, zurückzuführen auf ein Schädelhirntrauma oder einen Hirnschlag, bestimmt. Die aufgenommenen Personen sind Erwachsene ab 18 Jahren und im Prinzip bis zum AHV-Alter. Das Zentrum richtet sich in erster Linie an Personen aus dem französischsprachigen Wallis, steht aber je nach Verfügbarkeit der Plätze auch anderen Kantonen offen.

Schädelhirntraumata treten meistens bei jungen Menschen auf, die Opfer eines Unfalls wurden. Dieser Schock und seine Konsequenzen zerstören brutal und endgültig ihre Lebenspläne und die ihrer Familien.

Patienten mit einem Schädelhirntrauma leiden dreifach: physisch, kognitiv und im Verhalten. Die physischen Folgen stehen anfangs im Vordergrund und können bleibend sein: einseitige oder beidseitige Lähmung, eventuell begleitet von Zittern, motorischen Störungen, Einschränkung des Sehfelds. Oft verschwinden diese sichtbaren Folgen ganz oder gehen in starkem Masse und rasch wieder zurück. Der Verletzte kann den – fälschlichen – Eindruck hinterlassen, dass er keine Folgen davongetragen hat.

Die kognitiven bzw. geistigen Beeinträchtigungen sind oft sehr schwerwiegend. Sie umfassen in unterschiedlichem Ausmass Probleme wie Erinnerungsschwierigkeiten, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, Planungs- und Organisationsstörungen oder Beeinträchtigungen des Reflexionsvermögens. Die Diagnose ist nicht immer leicht und erfordert oft eine sehr genaue Untersuchung oder manchmal die Schaffung einer konkreten, realitätsbezogenen Situation, namentlich bei der Abklärung der beruflichen Belastung.

Die Verhaltensschwierigkeiten gehen von einer extremen Apathie bis hin zu Schwierigkeiten im sozialen Verhalten durch Enthemmung, die beim gleichen Patienten auch zusammen auftreten können.

Die Folgen auf intellektueller Ebene wie auch im Verhaltensbereich schränken die familiäre, berufliche und soziale Wiedereingliederung der betroffenen Person stark ein. Sie bilden eine „unsichtbare“ Behinderung, die für das Umfeld nur schwer zu erfassen ist und vom Betroffenen selbst oft verneint wird, insbesondere aufgrund des Phänomens der Anosognosie, bei der sich der Patient seiner Schwierigkeiten nicht bewusst ist oder sie nicht wahrhaben will.

Die Pflege hirnerkrankter Personen ist eine Langzeitpflege und bedarf eines multidisziplinären Teams, das für diese spezifische Pathologie ausgebildet ist.

Als Hirnschlag bezeichnet man eine plötzliche, einen bestimmten Hirnabschnitt betreffende Durchblutungsstörung. Meistens sind die Schlaganfälle auf einen plötzlichen Gefässverschluss (ischämischer Infarkt) zurückzuführen. Etwa 15% der Schlaganfälle entstehen durch eine Blutung im Gehirn. Die Folgen sind Motorik- und/oder Gefühlsstörungen, Sprechstörungen (Aphasie), Sehstörungen, neuropsychologische Defizite (Erinnerungsvermögen, Konzentration, Aufmerksamkeit, Delirium, Euphorie, Apathie), Schwindel, Koordinationsschwierigkeiten.

Der Hirnschlag ist nach den Herz- und den Krebserkrankungen die dritthäufigste Todesursache in den Industrieländern. Auf 100'000 Einwohner erleiden ungefähr 150 pro Jahr einen Hirnschlag. Die Mortalität liegt je nach Land zwischen 20 und 250 pro 100'000 Einwohner und pro Jahr.

Die finanziellen Folgekosten von Hirnschlägen sind für das Gesundheitswesen sehr hoch. Der Hirnschlag ist die häufigste Ursache einer Behinderung im Erwachsenenalter. Anhand von Statistiken in der Schweiz konnte man feststellen, dass nach 2 Wochen 52% der Patienten nach Hause zurückkehren konnten und dass nach 6 Monaten 77% der Patienten noch am Leben sind. Von letzteren leben 69% zu Hause, 17% in spezialisierten Institutionen, 6% in einem anderen Spital und 6% in einem Altersheim.

Ungefähr ein Viertel der Patienten sind unter 65 Jahre alt.

### **2.3.2 Konzeption des Projektes**

#### **a) Beherbergung**

Aufgrund der Analyse, die in Zusammenarbeit mit der Westschweizer Rehabilitationsklinik (SuvaCare) und im Hinblick auf den festgestellten Bedarf durchgeführt wurde, sieht das Projekt die Schaffung von 16 Langzeitpflegeplätzen und 10 Plätzen für Personen vor, die Aussicht haben, nach Hause zurückkehren zu können, insgesamt also 26 Plätze.

Von diesen Plätzen werden einige als Kurzzeitpflegeplätze für Personen genutzt, die zu Hause wohnen, aber für eine kurze Dauer in eine Einrichtung gehen müssen.

Die langfristig aufgenommenen Personen können bei Therapien und Behandlungen von der Nähe zur SuvaCare Klinik profitieren; die Betreuung der einzelnen Fälle durch die gleichen Therapeuten wäre gewährleistet.

Patienten, bei denen es Ziel ist, sie nach Hause zu entlassen, können ebenfalls von der Kontinuität der von der SuvaCare Klinik angebotenen Therapieleistungen profitieren.

#### **b) Werkstätten**

Langzeitpatienten können sowohl in den Förderwerkstätten als auch in den geschützten Werkstätten beschäftigt werden, die innerhalb desselben Zentrums vorgesehen sind.

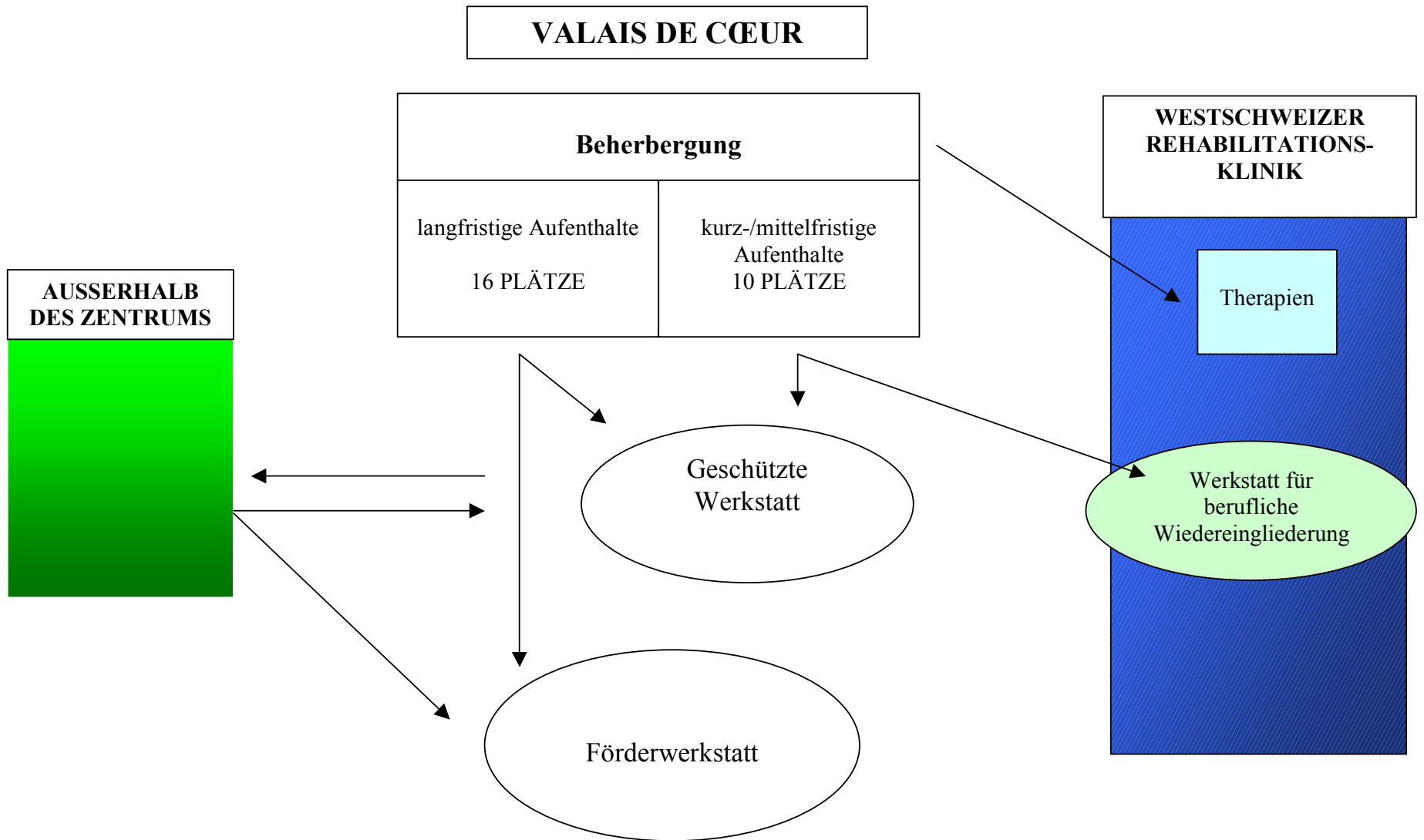
Patienten, bei denen es Ziel ist, sie nach Hause zu entlassen, können sowohl in den Werkstätten des Heims als auch in den Werkstätten für berufliche Rehabilitation der Klinik SuvaCare arbeiten, bei denen der Schwerpunkt auf die Abklärung der verbleibenden beruflichen Möglichkeiten und auf die berufliche Wiedereingliederung gelegt wird. Diese Personen können auch in Bereichen ausserhalb des Zentrums arbeiten.

Andererseits ist es aber auch vorgesehen, in diesen Werkstätten Personen aufzunehmen, die nicht im Zentrum wohnen.

### c) Personal

Das vorläufige Organigramm sieht 39.25 Stellen vor, die wie folgt aufgeteilt sind:

Direktion, Verwaltung	2.50
Pflegepersonal	17.65
Begleitung, Ergotherapie	5.65
Hausdienst/Unterhalt	5.65
Küche	2.30
Werkstätten	5.00
Sozialdienst	<u>0.50</u>
<b>Total</b>	<b>39.25</b>



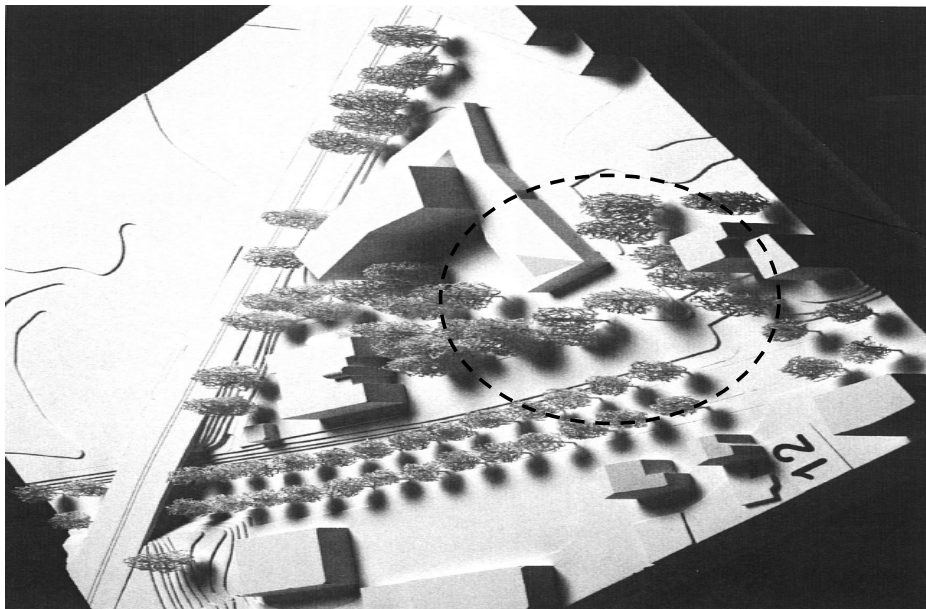
### 2.3.3 Standort

Auf der Grundlage gemeinsamer Überlegungen haben die Vertreter der Klinik SuvaCare, des Vereins Valais de Cœur und der Dienststelle für Sozialwesen vorgeschlagen, dieses Projekt aus mehreren Gründen in Sitten anzusiedeln, süd-westlich der Klinik SuvaCare: Möglichkeit von den bestehenden Infrastrukturen zu profitieren (Therapien, technische Werkstätten), Betreuung der einzelnen Fälle durch die immer gleichen Therapeuten, Betreuung der Familien und Unterstützung der Patienten zum Zeitpunkt der Verlegung in eine Einrichtung.

Der Bau ist auf einem 7'227 m<sup>2</sup> grossen Grundstück (Parzelle Nr. 2064, Folio 31) vorgesehen, das der Gemeinde Sitten gehört, welche am 26. März 2007 dem Verein Valais de Cœur ein Verkaufsversprechen gegeben hat.

Das Grundstück liegt in einem Wohngebiet im Quartier Grand-Champsec in direkter Nähe zur Klinik SuvaCare und des Spitals von Sitten.

### 2.3.4 Projektbeschreibung



«Das neue Gebäude wird im süd-östlichen Teil der Parzelle errichtet, um mehr Platz und Bewegungsfreiheit im Eingangsbereich zu schaffen. Die Absicht, die Werkstätten und Gemeinschaftsräume vom Zimmertrakt architektonisch zu trennen, ist gut erkennbar. Die leicht abgeschrägte Form der Gebäude trägt dazu bei, das Projekt sanft in den Standort einzufügen. Das Gebäude schützt so die beiden Gärten vor den Lärmbelastigungen der Route d'Hérens.

Die Zimmer sind nach Westen ausgerichtet, in Richtung der „Skyline“ der Stadt Sitten und des Gebirges in ihrem Hintergrund. Sie haben alle eine Loggia.

Die Anordnung ist insofern überzeugend, als sie klar die Aussenbereiche in Bezug auf den Standort und die vorgeschlagene Innenaufteilung definiert. In diesen Sinne ist der Ankunfts-bereich zur Einrichtung gut gelöst und umgesetzt.

Die Zimmerverteilung wurde mit drei Etagen sehr gut umgesetzt. Der Plan der Musteretage mit einer üblichen Aufteilung ist im Hinblick auf die Ausrichtung der Zimmer auf die „ruhige“ Seite des Gebäudes und die Ausrichtung der Betriebsräume entlang der Straße sehr gut gelöst. Der Aufenthaltsraum in den Etagen liegt zentral, wodurch er auf sehr interessante Weise von zwei Seiten mit Licht durchflutet wird. Gleichzeitig erlaubt er die Schaffung von zwei Untereinheiten, was von den Nutzern als sehr günstig beurteilt wurde.

..... » (Text aus dem Bericht der Jury)

Die Werkstätten sind in einer funktionalen und polyvalenten Struktur untergebracht, die mit dem Wohngebäude durch einen grossen, überdachten und windgeschützten Hof verbunden ist, der den gemeinsamen Eingang bildet.

Die Aussenbereiche bestehen zum einen aus dem Park vor den Zimmern und Aufenthaltsräumen und zum anderen aus dem Gemüsegarten in der Nähe des Gewächshauses.

### 2.3.5 Statistische Angaben

Fläche Grundstück	7'227.00 m2
Gebäude (Beherbergung und Werkstatt)	
- überbaute Grundstücksfläche	1'998.00 m2
- Brutto-Geschossfläche	4'187.50 m2
- Netto-Geschossfläche	3'404.30 m2
- umbautes Volumen gemäss SIA 116	17'307.30 m3
Aussengestaltung (Fläche Vorgelände)	5'228.90 m2

### 2.3.6 Kostenvoranschlag

Die Kosten des Vorhabens werden von den Architekten wie folgt veranschlagt (Schweizerischer Baupreisindex vom 01.04.07):

		Beherbergung	Werkstätten	Umgebung	Total
BKP 0	Grundstück	1'807'000			1'807'000
BKP 1	Vorbereitungsarbeiten	118'000			118'000
BKP 2	Gebäude	9'451'000	1'762'000		11'213'000
BKP 3	Betriebseinrichtungen	575'000	40'000		615'000
BKP 4	Umgebung			575'000	575'000
BKP 5	Baunebenkosten	200'000	27'000		227'000
BKP 9	Ausstattung	775'000	169'000		944'000
<b>Total</b>		<b>12'926'000</b>	<b>1'998'000</b>	<b>575'000</b>	<b>15'499'000</b>

### 2.3.7. Minergie und Massnahmen zur Erdbebensicherheit

Das Projekt erfüllt die Anforderungen des Minergiestandards.

Die Dimensionierung der Einrichtung entspricht den geltenden Anforderungen zur Erdbebensicherheit. Der Erdbebenschutz wird durch die Ausführung einiger Aussen- und Innenmauern als Betonwand mit spezieller Armierung erreicht.

### 2.3.8. Ausführungsprogramm

Das Ausführungsprogramm ist wie folgt vorgesehen:

- Ausschreibung und Vergabe der Arbeiten : Mai/Juli 2008
- Beginn der Arbeiten : September 2008
- Bauende : März 2010

## 3. Berücksichtigte Kosten und Finanzierung

### 3.1. Bericht der Dienststelle für Hochbau, Denkmalpflege und Archäologie

Die Dienststelle für Hochbau, Denkmalpflege und Archäologie hat das Projekt analysiert und schlägt in ihrem Bericht vom 6. Februar 2008 vor, die Kosten wie folgt zu berücksichtigen :

BKP		
0	Grundstück	1'807'000.00
1	Vorbereitungsarbeiten	118'000.00
2 + 3	Gebäude + Betriebseinrichtungen	9'887'800.00 <sup>1)</sup>
4	Umgebung	575'000.00
5	Baunebenkosten	190'000.00 <sup>2)</sup>
9	Ausstattung	<u>944'000.00</u>
	<b>Subventionsberechtigte Kosten</b>	<b>13'521'800.00</b>
		=====

<sup>1)</sup> Basierend auf dem Kostenvoranschlag der Architekten betragen die Kosten pro Platz (BKP 2 + 3) :

für die Beherbergung	385'615.40
für die Werkstätten	<u>69'307.70</u>
Total	454'923.10

Da das Total pro Platz (Beherbergung + Werkstätten) die vom Bundesamt für Bauten und Logistik (BBL) festgelegte Grenze überschreitet, schlägt die oben erwähnte Dienststelle vor, den vom BBL berücksichtigten Betrag ebenfalls als Höchstbetrag für die Subventionierung zu berücksichtigen (26 Plätze à Fr. 380'300.00 = Fr. 9'887'800.00).

<sup>2)</sup> Die Kosten für Versicherungen, Zinsen, Aufrichte und Baureklame für einen Gesamtbetrag von Fr. 37'000.00 werden nicht subventioniert.

### 3.2 Kantonsbeitrag

Gemäss den Bestimmungen des Gesetzes über die Eingliederung behinderter Menschen vom 31 Januar 1991 kann der Subventionsansatz je nach finanzieller Lage der Institution zwischen 10% und 40% betragen. Angesichts der beträchtlichen Kosten zu Lasten des Vereins (5'285'000.00 Franken) schlagen wir vor, den Maximalansatz von 40% zuzugestehen.

Der Kantonsbeitrag würde somit **Fr. 5'408'720.00** (40% von Fr. 13'521'800.00) ausmachen.

Auf diesen Beitrag werden je nach Fortschritt der Arbeiten Anzahlungen geleistet. Der Saldo wird spätestens im Jahr 2012 ausbezahlt.

Das Projekt ist in der integrierten Mehrjahresplanung vorgesehen worden.

### 3.3. Beitrag des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV)

Gestützt auf die Expertise des Bundesamtes für Bauten und Logistik (BBL) hat das Bundesamt für Sozialversicherung mit Verfügung vom 10. Januar 2008 den Bau eines Heims für hirnerkrankte Personen in Sitten genehmigt.

Die subventionierbaren Kosten wurden auf Fr. 11'414'000.00 festgelegt. Auf diesen Betrag sichert das BSV dem Verein Valais de Cœur einen Beitrag von einem Drittel, d.h. Fr. 3'804'667.00, zu.

### 3.4 Zuschüsse

Im Hinblick auf die soziale, aber auch wirtschaftliche und medizinische Dimension des Projekts hat die Stadt Sitten beschlossen, einen Bauzuschuss in Höhe von 500'000.00 Franken zu gewähren.

Die Direktion der SUVA hat beschlossen, das Projekt mit einer Finanzhilfe von 500'000.00 Franken zu unterstützen, allerdings unter der Bedingung, dass das künftige Zentrum auf der Grundlage einer Vereinbarung mit der Westschweizer Rehabilitationsklinik SuvaCare bei der allgemeinen Betreuung von hirnerkrankten Patienten zusammenarbeiten wird. Die SUVA wird nicht in das Betriebsbudget des künftigen Zentrums eingreifen und auch kein eventuelles Defizit übernehmen.

### 3.5. Finanzierungsplan

Der Finanzierungsplan sieht folgendermassen aus:

- BSV	Fr.	3'804'667.00
- Kanton	Fr.	5'408'720.00
- Zuschüsse: Stadt Sitten	Fr.	500'000.00
SUVA	Fr.	500'000.00
- Verein	Fr.	5'285'613.00
<b>Total</b>	<b>Fr.</b>	<b>15'499'000.00</b>

Der Restbetrag zu Lasten des Vereins wird durch einen Bankkredit abgedeckt. Es wurden schon Kontakte zu einem Bankinstitut aufgenommen. Die Verhandlungen werden beginnen, sobald die Subventionsbeiträge des Bundes und des Kantons bekannt sind.

### 3.6. Folgekosten

Gemäss dem vom Verein erstellten Betriebsbudget werden Aufwand und Ertrag wie folgt veranschlagt (ab 2010):

<u>Kosten</u>	
Personalkosten	Fr. 4'099'000.00
Sonstige Kosten	<u>Fr. 1'026'500.00</u>
Total Aufwand	Fr. 5'125'500.00
<u>Ertrag</u>	
Beteiligung der Behinderten	Fr. 1'037'000.00
Produktion Werkstätten	Fr. 58'000.00
Sonstige Einnahmen:	<u>Fr. 162'000.00</u>
Total Erträge	Fr. 1'257'000.00
Defizit	Fr. 3'868'500.00

Seit dem Inkrafttreten der NFA subventioniert der Bund die Betriebskosten nicht mehr.

Das neue Zentrum wird in den Leistungsauftrag zwischen dem Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Energie und dem Verein Valais de Cœur aufgenommen werden. Im jetzigen Leistungsauftrag wurde der Beitrag des Vereins für seine beiden Heime in Abhängigkeit seiner Möglichkeiten auf Fr. 100'000.00 festgesetzt. Der Verein hat verlauten lassen, dass er nicht in der Lage sei, seinen Beitrag zu erhöhen. Dies bedeutet, dass das Defizit des neuen Zentrums zu Lasten des Kantons gehen wird.

In der Annahme, dass 6 bis 10 Personen aus anderen Kantonen aufgenommen werden, für die der Wohnkanton die Kostenübernahme garantiert, wird sich das Defizit zu Lasten des Kantons Wallis um Fr. 888'000.00 bis Fr. 1'480'000.00 vermindern.

Die neue Einrichtung wird dazu beitragen, Platzierungen ausserhalb des Kantons zu vermeiden und somit Einsparungen zu erzielen (Beispiel: Tageskosten in der Résidence Yamani in Genf: Fr. 462.00, was einen Betrag von Fr. 169'000.00 pro Jahr und pro Person bedeutet).

Sie wird es ebenfalls ermöglichen, verlängerte Spitalaufenthalte zu vermeiden und Personen aufzunehmen, die heute wegen mangelnden Plätzen in nicht geeigneten Einrichtungen (z.B. Altersheime) untergebracht werden müssen. Mit der Bereitstellung von Plätzen für vorübergehende Aufnahmen können die betroffenen Familien entlastet werden. Die SUVA wird das Heim für seine Patienten benutzen, für welche eine Hospitalisierung nicht mehr absolut notwendig ist (halbstationäre Behandlung) und für welche die SUVA die vollen Tageskosten bezahlen wird.

Die Wohnheime Valais de Coeur werden ihre hirnverletzten Heimbewohner (zurzeit 8 Personen in der Beherbergung und 1 Person in der Beschäftigung) in die neue Einrichtung verlegen können und dadurch Platz schaffen, um besser auf die Nachfrage der übrigen

behinderten Menschen reagieren zu können. Zum heutigen Zeitpunkt sind die Wohnheime zu 100% ausgelastet und 6 Personen (davon 2 mit Hirnverletzungen) stehen auf der Warteliste. Infolge Platzmangels nehmen die Heime keine Personen mehr zwischen 64 und 65 Jahren auf. Diese Personen werden an die Altersheime verwiesen, die oft nicht über die Infrastruktur und über das passende Personal für diese Art von Betreuung verfügen. Im weiteren ist zu erwähnen, dass das durchschnittliche Eintrittsalter in ein Altersheim bei 83 Jahren liegt, was Probleme mit der Organisation und dem Zusammenleben mit sich bringt.

Es ist auch darauf hinzuweisen, dass mit der Realisierung dieses Projektes rund 40 Arbeitsplätze geschaffen werden.

#### **4. Abschliessende Bemerkungen**

Die Erarbeitung des vorliegenden Projektes erfolgte gemäss den Richtlinien des Bundesamtes für Sozialversicherung und den geltenden kantonalen Bestimmungen.

Die Pläne und der Kostenvoranschlag wurden der Dienststelle für Hochbau, Denkmalpflege und Archäologie sowie dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) zur Prüfung vorgelegt. Diese Instanzen haben in ihren Berichten eine positive Stellungnahme zum Projekt abgegeben.

Die Klinik SuvaCare und der Verein Valais de Cœur haben die Notwendigkeit dieses Projekts bestätigt, um hirnerkrankten Personen eine geeignete Einrichtung in Bezug auf Pflege, Betreuung und berufliche Wiedereingliederung anbieten zu können. Damit die vorhandenen Synergien sinnvoll genutzt werden können, ist eine enge Zusammenarbeit zwischen dem neuen Zentrum und der Klinik SuvaCare vorgesehen. Die kantonale IV-Stelle wurde bei der Ausarbeitung des Projekts miteinbezogen. Sie wird im Bereich der beruflichen Wiedereingliederung unterstützend mitwirken.

Eine Arbeitsgruppe untersucht derzeit die Lage im Oberwallis, um die nicht abgedeckten Bedürfnisse in diesem Teil des Kantons zu ermitteln, und wird dem Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Energie diesbezügliche Vorschläge unterbreiten.

Wir hoffen, dass der Grosse Rat den mit vorliegender Botschaft unterbreiteten Entwurf des Beschlusses annimmt, und benützen die Gelegenheit, um Ihnen, sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, die Versicherung unserer vorzüglichen Hochachtung zu erneuern und Sie, samt uns, dem Machtschutz Gottes zu empfehlen.

Sitten, den 20. Februar 2008

Der Präsident des Staatsrates: Jean-Jacques Rey-Bellet  
Der Staatskanzler: Henri v. Roten