



GESCHÄFTSBERICHT 2014

BSH

BÜNDNER SPITAL- UND HEIMVERBAND

GESCHÄFTSBERICHT BSH 2014
WWW.BSH-GR.CH

GESTALTUNG:

CHRISTINA LUZZI

FOTOGRAFIE:

LEONI KOOL, BSH

CHRISTINA LUZZI

JUNG UND ETWAS ÄLTER

Den Geschäftsbericht 2014 widmen wir begleitend dem Thema «Jung und etwas Älter» und setzen damit den Menschen in den Mittelpunkt.

Personen in Ausbildung und Bewohner standen uns Red und Antwort. Herzlichen Dank für die Beteiligung und die spontanen, interessanten und auch fröhlichen Gespräche, die daraus resultierten.

SENIORENZENTRUM RIGAHAUS CHUR
ALTERS- UND PFLEGEHEIM CASA FALVENG
DOMAT/EMS

GESCHÄFTSBERICHT BSH 2013

INHALTSVERZEICHNIS

MITGLIEDERLISTE BSH 2014	4
FACTS	6
ORGANISATION	7
VORSCHRIFTEN BRAUCHT ES – ABER SO VIELE? (GESCHÄFTSFÜHRER BSH)	10
MISSION, WERTE, VERHALTEN – UNSERE VISION (PRÄSIDENTIN BSH)	12
WARTEN AUF GERICHTSENTSCHEIDE (KSK)	16
GESUNDHEIT – EIN LUXUSGUT, DAS WIR UNS LEISTEN WOLLEN (SÄK/VBSAE)	18
BIN ICH EINE PFLEGENDE ODER FÜHRENDE? (FKPS)	22
POLITISCH AKTIV (KHB)	24
IM DIALOG (FKPH)	28
QUALITÄT, ZUFRIEDENHEIT UND WOHLBEFINDEN – LOHNENDE ZIELE (KWA)	30
WIR ERHALTEN ZUWACHS (KKJ)	32
BILANZ BSH	36
ERFOLGSRECHNUNG BSH	38
BERICHT DER REVISIONSSTELLE	40

BSH 2014

MITGLIEDERLISTE

INSTITUTIONEN NACH ORT GEGLIEDERT

JUNG	Alters- und Pflegeheim envia	Alvaneu Dorf
	Pflegezentrum Glienda	Andeer
	reha andeer	Andeer
	Alterszentrum Arosa	Arosa
	Alters- und Pflegeheim St. Martin	Cazis
	Alterssiedlung Bodmer	Chur
	Alterssiedlung Kantengut	Chur
	ARGO Stift. für Integration von Menschen mit Behinderung in Graubünden	Chur
	ARGO Wohnheim und Werkstätte Chur	
	ARGO Wohnheim und Werkstätte Davos	
	ARGO Wohnheim und Werkstätte Ilanz	
	ARGO Wohnheim Surava	
	ARGO Werkstätte Tiefencastel	
	Residenz Bener-Park	Chur
	Bürgerheim Chur	Chur
	Cadonau – das Seniorenzentrum	Chur
	Eco Grischun	Chur
	Hosang’sche Stiftung Plankis	Chur
	Stift. Heilpädagogischer Dienst Graubünden (HPD)	Chur
	Kantonsspital Graubünden (KSGR)	Chur
	Loëgarten	Chur
	Psychiatrische Dienste Graubünden (PDGR)	Chur
	Klinik Waldhaus, Chur	
	Klinik Beverin, Cazis	
	Heimzentrum Montalin, Chur	
	Heimzentrum Arche Nova, Landquart	
	Heimzentrum Rothenbrunnen	
	ARBES Chur	
	ARBES Rothenbrunnen	
	ARBES Roveredo	
	Seniorenzentrum Rigahaus	Chur
	Kinder- & Jugendpsychiatrie Graubünden (KJP)	Chur
	Stiftung Schulheim Chur	Chur

Verein Wohnen und Arbeiten für Menschen mit Beeinträchtigungen	Chur	Verein MOVIMENTO	Samedan
Bürozentrum Salabim, Chur		UFFICINA Samedan	
Wohngruppe Oberfreifeld, Chur		L’INCONTRO Poschiavo	
		BUTTEGA Scuol	
		BUTTEGA Jaura, Müstair	
Verein Cosmea – Arbeitsplätze für Menschen mit psychischer Behinderung	Chur	Kreisspital Surses	Savognin
SENIOfare Wohn- und Pflegeheim Villa Sarona	Chur	Kreisspital Surses, Savognin	
Wohnheim der Stadtmission	Chur	Betagtenheim Surses, Savognin	
Alters- und Pflegeheim Lindenhof	Churwalden	Stiftung Scalottas	Scharans
Casa Sogn Giusep	Cumpadials	Wohngruppen Erwachsene, Scharans	
Alterszentrum Guggerbach	Davos Platz	Wohngruppen Kinder, Scharans	
Hochgebirgsklinik Davos	Davos Wolfgang	Flury Stiftung	Schiers
Spital Davos AG	Davos Platz	Regionalspital Prättigau, Schiers	
Spital Davos, Davos		Altersheim Jenaz	
Pflegeheim, Davos		Altersheim Klosters	
PUNTREIS Center da Sanadad	Disentis/Mustér	Altersheim Schiers	
Alters- und Pflegeheim Casa Falveng	Domat/Ems	Chasa Puntota, Dmura d’attempats	Scuol
Wohn- und Pflegeheim Plaids	Flims	Center da sandà Engiadina Bassa (CSEB)	Scuol
Schulinternat Flims	Flims Waldhaus	Ospidal Scuol	
Alters- und Pflegeheim Domleschg	Fürstenaubruck	Pflegegruppe Chalamandrin, Samnaun-Compatsch	
Opera Mater Christi	Grono	Pflegeheim Chüra Lischana, Scuol	
Residenza delle Rose	Grono	Pflegegruppe Prasas-chèr, Scuol	
Alters- und Pflegeheim Ilanz	Ilanz	Alters- und Pflegeheim Tgèsa s. Vigeli	Sedrun
Ilanzer Dominikanerinnen	Ilanz	Reha Seewis	Seewis Dorf
Regionalspital Surselva	Ilanz	Klinik Gut St. Moritz AG	St. Moritz
Zentrum für Betagte und Kinder (ZBK), Neugut	Landquart	Klinik Gut, St. Moritz	
Alters- und Pflegeheim Parc	Lenzerheide/Lai	Klinik Gut, Chur	
Senesca, Alterszentrum Bündner Herrschaft	Maienfeld	Center da sandà Val Müstair	Sta. Maria i. M.
Lernstatt Känguruh	Malix	Spital Val Müstair	
Casa di Cura per Anziani del Circolo di Mesocco	Mesocco	Pflegeheim Val Müstair	
Steinhauser Zentrum	Obersaxen	Clinica Holistica Engiadina	Suschn
Verein Camarco	Pian San Giacomo	Bergschule Avrona	Tarasp
Ospedale San Sisto	Poschiavo	Evangelisches Pflege- und Altersheim Thusis	Thusis
Ospedale San Sisto, Poschiavo		Spital Thusis	Thusis
Casa Anziani, Poschiavo		Alters- und Pflegeheim Casa s. Martin	Trun
Ospedale della Bregaglia	Promontogno	Casa Depuoz	Trun
Ospedale della Bregaglia, Promontogno		Sonderschulkompetenzzentrum, Trun	
Casa di cura della Bregaglia, Promontogno		Zentrum Integration Erwachsene, Trun	
Giuvaulta Zentrum für Sonderpädagogik	Rothenbrunnen	Pflegewohngruppe Vals	Vals
Heilpädagogische Schulen		Alters- und Pflegeheim da casa val lumnezia	Cumbeled
Rothenbrunnen, Pontresina, Zernez, Roveredo		SENIOfare Wohn- und Pflegeheim Casa Fiora	Zizers
Berufsschule Praktische Ausbildung, Rothenbrunnen		Stiftung Gott hilft	Zizers
Beschäftigungsstätte, Rothenbrunnen		Alterszentrum Serata, Zizers	
Wohngruppen Rothenbrunnen, Paspels, Foppa, Thusis		Schulheim, Scharans	
Casa di cura Immacolata	Roveredo	Jugendstation Alltag, Trimmis	
Wohn- und Beschäftigungsheim Casa Soldanella	Rueras	Schulheim, Zizers	
Alters- und Pflegeheim Oberengadin	Samedan	Stiftung Kinderheim Therapeion	Zizers
Spital Oberengadin	Samedan	St. Johannesstift	Zizers

BÜNDNER SPITAL- UND HEIMVERBAND

FACTS!

DER BSH IST DER DACHVERBAND DER STATIONÄREN BETRIEBE DES GESUNDHEITS- UND SOZIALBEREICHES IM KANTON GRAUBÜNDEN. ALS ARBEITGEBERVERBAND VERTRETEN WIR DIE INTERESSEN UNSERER MITGLIEDER IN DER ÖFFENTLICHKEIT, GEGENÜBER POLITIK UND BEHÖRDEN, SOZIALPARTNERN UND VERSICHERUNGEN. DER BSH BENENNT THEMEN UND LÖST AUFGABEN ZUSAMMEN MIT SEINEN PARTNERN. DANK EINER GUTEN VERNETZUNG BIETET DER BSH SEINEN MITGLIEDERN QUALITATIV HOCHSTEHENDE DIENSTLEISTUNGEN UND BERATUNGEN. DAMIT UNTERSTÜTZEN WIR UNSERE MITGLIEDER BEI IHRER LEISTUNGSERBRINGUNG ZUM WOHL IHRER PATIENTEN, BEWOHNER UND KLIENTEN.

MITGLIEDERINSTITUTIONEN

- 17 Spitäler und Kliniken, Psychiatrische Dienste Graubünden und Rehabilitationskliniken
- 47 Alters- und Pflegeheime
- 13 Kinder- und Jugendinstitutionen
- 13 Institutionen mit Wohn- und Arbeitsplätzen für behinderte Menschen

mit 4800 Vollzeitstellen und jährlich 750 Mio. Franken Umsatz

BEREICHSKONFERENZEN

- Konferenz Spitäler und Kliniken (KSK)
- Konferenz Heime Betagte (KHB)
- Konferenz Wohn- und Arbeitsstätten (KWA)
- Konferenz Kinder- und Jugend (KKJ)

FACHKONFERENZEN

- Spitalärztekonferenz (SÄK) (Vereinigung Bündner Spitalärzte VBSAE)
- Fachkonferenz Pflegekader Spitäler (FKPS)
- Fachkonferenz Pflegekader Heime (FKPH)

Öffentlichkeitsausschüsse (ÖA)

UNSERE DIENSTLEISTUNGEN

- Beratung, Unterstützung und Führung von Tarif- und Preisverhandlungen, Abschlüsse von Vereinbarungen mit Behörden, Sozial- und Krankenversicherungen.
- Einflussnahme auf die Meinungsbildung im Gesundheits- und Sozialwesen durch Öffentlichkeitsarbeit und Information der Mitglieder und Partner.
- Beziehungspflege zu den Partnerorganisationen und Sozialpartnern als Arbeitgebervertretung.
- Koordination und Leitung von ERFA-Gruppen und Fachkommissionen.
- Beratung und Unterstützung der Mitglieder in Betriebswirtschaft, Organisation, Personal, Rechtsfragen, Administration, usw.
- Erarbeitung und Begleitung von Stellungnahmen und Vernehmlassungen zu gesetzgeberischen Vorlagen.

VORSTAND, GESCHÄFTSSTELLE

ORGANISATION

VORSTAND BSH

Verbandspräsidentin
Claudia Kleis, Gemeindeammann Thusis

Stv. Verbandspräsident
Ernst Casty, Spitalarchitekt Kantonsspital Graubünden/Präsident OdA Gesundheit und Soziales Graubünden

Mitglieder (ex officio)
Markus Hehli, Direktor Spital Davos und Vorsitzender KSK (bis 31.10.14)
Reto Keller, Direktor Spital Thusis und Vorsitzender KSK a.i. (ab 1.11.14)
Dr. Arnold Bachmann, CEO Kantonsspital Graubünden
Dr. Georg Heller, Leitender Arzt für Gefässchirurgie Kantonsspital Graubünden und Vorsitzender der Spitalärztekonferenz SÄK (Präsident VBSAE)
Rainer Herold, Pflegedienstleitung Spital Oberengadin und Vorsitzender FKPS
Bruno Ritter, Heimleiter der Evang. Pflege- und Altersheim Thusis und Vorsitzender KHB
Norina Voneschen, Pflegedienstleitung Senesca Alterszentrum Bündner Herrschaft, Maienfeld und Vorsitzende FKPH
Emerita Engel, Geschäftsleiterin Heimzentren PDGR und Vorsitzende KWA
Martin Bässler, Leitung pädagogische Betriebe, Stiftung Gott hilft, Zizers und Vorsitzender KKJ

Stellvertreter/Stellvertreterinnen
Josef Müller, CEO Psychiatrische Dienste Graubünden und Stellvertretender Vorsitzender KSK
Edy Felber, Pflegedienstleitung Psychiatrische Dienste Graubünden und Stellvertretender Vorsitzender FKPS
Heidi Mathis, Heim- und Pflegedienstleitung Flury Stiftung Schiers und Stellvertretende Vorsitzende KHB
Beatrix Vital, Pflegedienstleitung Evang. Pflege- und Altersheim Thusis, Stellvertretende Vorsitzende FKPH
Beda Gujan, Geschäftsleiter der Hosang’schen Stiftung Plankis, Chur und Stellvertretender Vorsitzender KWA
Beat Zindel, Geschäftsleiter Schulheim Chur und Stellvertretender Vorsitzender KKJ

GESCHÄFTSSTELLE BSH

Franco Hübner, Geschäftsführer
Oliver Kleinbrod, Stv. Geschäftsführer

Administration
Leoni Kool
Carla Riedi Walzer



JUNG

*Streit und schwierige
Situationen gehören zum
Leben. Immer nur glücklich
sein wäre langweilig.*

VORSCHRIFTEN BRAUCHT ES – ABER SO VIELE?

EIN ZENTRALES THEMA IN ALLEN KONFERENZEN DES VERBANDES IST IMMER WIEDER DIE FÜLLE AN VORSCHRIFTEN UND REGELUNGEN, DIE VON DEN MITGLIEDERN EINZUHALTEN SIND, DAMIT SIE IHRE LEISTUNGEN KORREKT, QUALITATIV HOCHSTEHEND UND KOSTENBEWUSST ERBRINGEN KÖNNEN. ABER TUN SIE DIES WEGEN DIESER VORSCHRIFTENFLUT ODER TUN SIE ES, WEIL SIE ÜBERZEUGT UND MOTIVIERT SIND, DAS BESTMÖGLICHE FÜR IHRE PATIENTEN, BEWOHNER, KLIENTEN ZU LEISTEN UND SIE EINFACH EINEN AUSGEPRÄGTEN BERUFS- UND UNTERNEHMERSTOLZ HABEN? ICH PERSÖNLICH BIN DAVON ÜBERZEUGT!

↳ **WIR STEHEN FÜR QUALITATIV HOCH-
STEHENDE, FORTSCHRITTLICHE DIENST-
LEISTUNGEN FÜR PATIENTEN, BEWOHNER
UND KLIENTEN**

Öffentlich-rechtliche Institutionen und solche mit öffentlichen Leistungsaufträgen stehen natürlich unter besonderer Beobachtung und Pflicht gegenüber der – wie der Name schon sagt – Öffentlichkeit. Dabei sind hauptsächlich die Politik, etwas personifizierter die Politiker beauftragt, ihre Verantwortung auszuüben. Dies geschieht über Gesetze, Verordnungen und weitergehende Regelungen, die regelmässig geändert werden. Dies vielfach mit einiger Distanz zu den Betrieben und den tatsächlichen Verhältnissen.

Alle diese Gesetze und Vorschriften haben auf Seiten des Gesetzgebers die Amtsstellen umzusetzen. Manche versuchen dabei lobenswerterweise die Betriebe möglichst bald einzubeziehen, damit eine möglichst praxisgerechte Umsetzung möglich wird. Die sehr unterschiedlichen Rollen der Ämter und Betriebe ist in den Diskussionen immer im Auge zu behalten. Dadurch können viele Missverständnisse und Unstimmigkeiten von Anfang an ausgeschaltet werden und es können gute Lösungen offen diskutiert und auch gefunden werden.

**WIR NEHMEN FRÜHZEITIG AUF DER SACH-
EBENE IN KOOPERATION MIT ÄMTERN AUF
DEN GESETZGEBUNGSPROZESS EINFLUSS**

Aber ist es nur die Politik, die uns all diese Vorschriften beschert? Ist es nicht vielmehr so, dass auch die Verantwortlichen der Betriebe auf allen Stufen sich ab und zu gerne hinter den Vorschriften verstecken?

Politiker wie Verantwortliche der Betriebe denken wohl, es wäre einfacher Probleme mit dem Ruf nach dem Staat zu lösen und die bestehenden Vorschriften anzupassen, wenn einmal ein ausserordentlicher, nicht sofort zu erklärender Zwischenfall vorkommt oder die Kosten weiter steigen. Leider werden dann die Vorschriften umgehend erweitert. Kaum einmal fallen sie weg oder werden weniger, weil sie unnütz oder sogar hinderlich sind. So dehnt sich die Vorschriftenflut unaufhaltsam aus und die Folge davon? Werden die Leistungen besser? Verhindern wir damit einzelne Ausreisser und besondere Ereignisse?

Nein!! Die Leistungen der Betriebe und deren Mitarbeitenden werden besser, weil sie in einem lernenden Umfeld arbeiten. Alle Mitarbeitenden sind für ihre Aufgaben sehr gut ausgebildet und verstehen ihre Aufgabe. Sie sind auch grösstenteils in der Lage, selbstständig zu denken und ihre Arbeiten und Prozesse zu hinterfragen und zu optimieren. Man muss Ihnen nur den notwendigen Spielraum lassen und sie motivieren.

**WIR STEHEN FÜR UNTERNEHMERISCHES
UND INNOVATIVES DENKEN UND HANDELN**

Mit immer mehr Vorschriften geben wir viel Geld aus, ohne genügend Nutzen daraus generieren zu können.

Damit steigen die Gesundheits- und Sozialkosten stärker an. Und was geschieht? Es wird nach Sparübungen geschrien. Dafür werden dann «neue» Ideen und Projekte erarbeitet, die viel kosten und daraus ergeben sich dann – Sie ahnen es schon – neue Vorschriften.

Der BSH wird sich in den kommenden Jahren verstärkt gegen unnütze Vorschriften und gesetzliche Einschränkungen von Wettbewerb einsetzen, weil diese für die hohen Kosten im Gesundheits- und Sozialwesen mitverantwortlich sind.

**WIR STEHEN FÜR SELBSTÄNDIGKEIT DER
INSTITUTIONEN.**

Ich danke allen Beteiligten für ihr Unterstützung und ihr Engagement und wünsche allen ein bisschen Mut einmal etwas nicht zu tun ...

**EIN GESETZ IST NICHT DANN VOLLKOMMEN,
WENN MAN NICHTS MEHR HINZUFÜGEN,
SONDERN NICHTS MEHR WEGLASSEN KANN!**

Frei nach Antoine de Saint-Exupéry (1900–44), frz. Flieger u. Schriftsteller

SCHWERPUNKTE DER VERBANDSARBEIT

Verband:	Bewirtschaftung Analytische Funktionsbewertung AFB Betrieb Mitarbeiterbeurteilungs-/Lohnentwicklungssystem MABE LOE Datenbewirtschaftung, Tarifverhandlungen Medien- und politische Arbeiten/Kontakte, Vernehmlassungen Umsetzung Strategie Verband, Überprüfung Organisation, Aufbau Politausschuss Begleitung Ausarbeitung Schwerpunktthemen Konferenzen Kontakte mit Arbeitnehmervertretungen, Teilnahme am runden Tisch Diverse Projekte Ausbildungsbereich, Zusammenarbeit mit Oda G+S Anpassung Statuten, Festlegung Mitgliederbeiträge
KSK:	Umsetzung Spitalplanung Graubünden REKOLE-Zertifizierungen, Swiss GAAP FER Diskussion Schwerpunktthemen Konferenz Diskussion ePatientendossier Ausbildungsverpflichtungen/-erhebungsmodell Tarifverhandlungen, -verfahren, Diskussionen Tarifmodell REGA, Budget Kanton/GWL Übergabe Vorsitz
KHB:	Präsentation Hauptanliegen vor Kommission Gesundheit/Soziales Grosser Rat Ausbildungsverpflichtungen/-erhebungsmodell, neues Fondsreglement Anpassung Organisation KHB, Auflösung Tarifikommission Diskussionen Maximaltarife, Tarifverhandlungen Administrativ-/Anschlussverträge Diskussionen Vorgaben Kanton mit Gesundheitsamt Graubünden Diskussion Schwerpunktthemen Konferenz Durchführung Präsidentenkonferenz
KWA:	Arbeitsgruppe BIG/BIV- Ausarbeitung Positionspapier Vorstellung Neuorganisation INSOS Schweiz Planung Einführung Benchmark Informationsveranstaltung mit Sozialamt Graubünden Benchmark/Vergleichszahlen
KKJ:	Diskussion «Bündner Standard» Grenzverletzungen zukünftige Ausrichtung Neue Leistungsvereinbarungen, neues Finanzierungssystem Antrag Anerkennung Analytische Funktionsbewertung AFB Finanzierung Nicht-Sonderschulmassn./unbezahlte Elternbeiträge/Angebotsplanung Austauschtreffen mit Amt für Volksschule und Sport Arbeitsgruppe Arbeitsgesetz Thema Hütedienst Diskussion Schwerpunktthemen



JAHRESBERICHT PRÄSIDENTIN

MISSION, WERTE, VERHALTEN – UNSERE VISION

MEIN PERSÖNLICHER LICHTBLICK IM VERGANGENEN JAHR WAR DIE VERABSCHIEDUNG UNSERES STRATEGISCHEN GRUNDLAGENPAPIERS. DASS DAMIT ERST DIE LEITPLANKEN FÜR DIE NEUAUSRICHTUNG DES BSH GESETZT WAREN, LIEGT AUF DER HAND.

In unserer Vision machen wir die Aussage: «Wir sind DER Verband für Institutionen im Gesundheits- und Sozialwesen der Südostschweiz». Wenn dem so ist und wir diese Vision tatsächlich leben wollen, müssen wir für uns die Frage beantworten, welche Organisationen und Institutionen sich unter dem gemeinsamen Dach des BSH vereinen sollen. Ebenso müssen wir eine gemeinsame Ebene mit den weiteren Arbeitgeberverbänden im Raum Südostschweiz finden.

Allein mit der Vision ist es zudem noch lange nicht getan. Wir haben eine Mission definiert, uns für Werte entschieden, die es zu leben und umzusetzen gilt und wir müssen uns entsprechend verhalten.

Während des vergangenen Jahres waren Vision, Mission, Werte und Verhalten denn auch zentrale Themen im Vorstand. Unser Verband ist sehr heterogen zusammengesetzt. Entsprechend haben die Konferenzen unterschiedliche Bedürfnisse, teilweise sogar innerhalb der gleichen Konferenz. Folglich ist es nicht einfach damit getan, ein durchaus feines Papier gemeinsam zu kreieren, sondern wir müssen uns in diesem Papier alle wiederfinden. Wir müssen uns überlegen, ob alle Konferenzen gleich organisiert sein sollen oder ob etwas mehr autonomes Handeln eher den Bedürfnissen entspricht. Welchen Platz nimmt der Politausschuss ein und soll er sich auf die kantonale Ebene beschränken? Immerhin ist dieser Ausschuss inskünftig unsere direkte Verbindung zumindest in die kantonale Politik. Dann die stete Frage nach der Kommunikation. Wer entscheidet, wie oft, wann und wie kommuniziert werden soll?

Ich bin nach wie vor überzeugt, dass unter dem Dach des BSH alle im Gesundheits- und Sozialbereich tätigen Institutionen und Organisationen ihren Platz finden können. Dies bedingt allerdings, dass der Raum für individuelle Entwicklungen gross genug ist, sich die Mitglieder insgesamt im Verband wiederfinden und eine gemeinsame Sprache gesprochen wird.

VORSTAND
Die Schwerpunkte der Verbandstätigkeiten wurden in vier Sitzungen beraten. Hauptthema war die strategische Neuausrichtung.

Die Ablösung der verschiedenen Öffentlichkeits-Ausschüsse durch einen Politausschuss wurde vorbereitet und die Zielsetzungen verabschiedet. Inskünftig wollen wir eine politische Verbindung ins Kantonsparlament schaffen, in der möglichst alle Parteien vertreten sind. Die Mitglieder des Politausschusses unterstützen unsere Ziele aktiv.

Welche Wirkung zeigt der BSH nach aussen und inwiefern stimmen seine Zielsetzungen mit den Zielsetzungen weiterer Arbeitgeberorganisationen im Raum Südostschweiz überein? Eine mögliche Annäherung an die Dachorganisationen des Gewerbes im Kanton Graubünden wurde sowohl im Vorstand als auch mit entsprechenden Vertretern der Wirtschaft diskutiert. Der BSH als Bündner Dachorganisation des Gesundheits- und Sozialwesens vertritt einen anderen Arbeitgeberbereich als die Verbände der Wirtschaft und muss deshalb eigenständig bleiben. Hingegen sollen inskünftig Anliegen, welche die Arbeitgeberverbände betreffen – wie beispielsweise kantonale Personalgesetzgebung – gemeinsam besprochen und vertreten werden.

Wie soll der BSH inskünftig mit dem Wunsch nach mehr Autonomie einzelner Konferenzen umgehen und wie weit können Kooperationen mit anderen Verbänden gehen? Welche Stellung hat der Politausschuss im Verband und wo findet sich sein Platz innerhalb unserer Organisation. Stimmt das Stellenprofil unserer Geschäftsstelle mit den tatsächlichen Aufgaben noch überein? Im Zusammenhang mit der Vorbereitung der Statutenrevision erhielten diese Fragen eine zentrale Bedeutung. Es ist illusorisch davon auszugehen, dass allein eine Bereinigung der Statuten die gestellten Fragen beantwortet. Vielmehr müssen wir zukunfts- und lösungsorientiert unsere Organisation diskutieren und auch offen für Neues sein.

Im Frühjahr 2014 erhielten wir die Möglichkeit, das für die KHB erarbeitete Grundlagenpapier an einer Kommissionssitzung der KGS (Kommission Gesundheit und Soziales Grosser Rat Graubünden) vorzustellen. Als Arbeitgeberorganisation haben wir uns aktiv an der Diskussion rund um die angestrebte Totalrevision der kantonalen Personalgesetzgebung beteiligt und unsere Anliegen im Parlament vertreten. Wir haben eine Stellungnahme zu verschiedenen Vernehmlassungen abgegeben, die unsere Mitgliedsinstitutionen angehen. Leider müssen wir immer wieder feststellen, dass wir in den Vernehmlassungsprozess zu Gesetzesänderungen nicht einbezogen werden, weil auf den ersten Blick nicht ersichtlich ist, wie weit unsere Institutionen betroffen sind. Bei verschiedenen, im Grossen Rat eingereichten Vorstössen waren wir involviert und haben versucht, unsere Position einzubringen.

Unsere Mitglieder sind tagtäglich mit neuen Situationen und Herausforderungen konfrontiert. Was gestern aktuell war, kann morgen schon überholt sein. Als Vorstand sind wir verpflichtet, die Anliegen aus unseren Konferenzen ernst zu nehmen und daraus früh zu erkennen, in welche Richtung wir uns bewegen müssen. Entweder wir bewegen uns, oder wir werden bewegt.

GESCHÄFTSSTELLE
In einem sich stetig verändernden Umfeld zu agieren und dabei den Ansprüchen unserer Mitglieder stets gerecht zu werden, immer und jederzeit Entwicklungen rechtzeitig zu spüren und dabei das Tagesgeschäft nicht zu vernachlässigen, ist eine dauernde Heraus-

forderung. Deshalb ein grosses Dankeschön an unser kleines Team, Franco Hübner, Oliver Kleinbrod, Carla Riedi und Leoni Kool für den super Einsatz zugunsten des BSH.

DANK
Unser Verband lebt in erster Linie dank all jener Vertreterinnen und Vertreter aus den Mitgliedsinstitutionen, die sich in den Konferenzen, Kommissionen, Ausschüssen und Arbeitsgruppen engagieren. Ein herzlicher Dank geht an all diese Personen, darunter insbesondere an die jeweiligen Vorsitzenden.

STRATEGIE BSH

MISSION
Wir ...

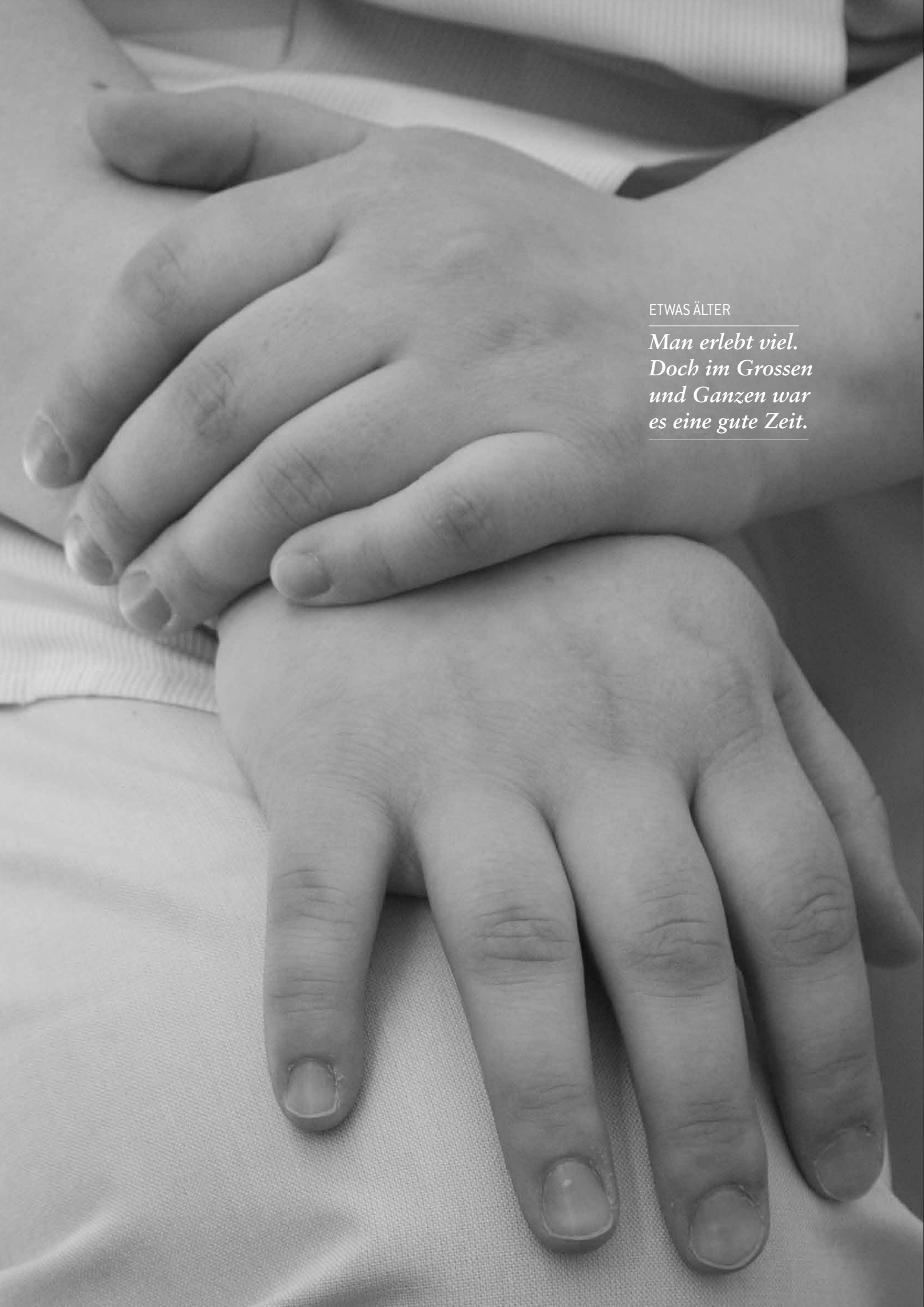
- sind eine Arbeitgeber-Vereinigung
- vertreten gemeinsam Interessen unserer Mitglieder und Konferenzen
- kommunizieren Botschaften – die Einzelne nicht kommunizieren können
- nehmen frühzeitig auf der Sachebene in Kooperation mit Ämtern auf den Gesetzgebungsprozess Einfluss

WERTE
Wir stehen für ...

- qualitativ hochstehende, fortschrittliche Dienstleistungen für Patienten, Bewohner und Klienten
- Selbständigkeit der Institutionen
- unternehmerisches und innovatives Denken und Handeln
- zeitgemässe Rahmen- und Anstellungsbedingungen, die branchentypisch sind
- Leistungsfinanzierungssysteme
- Steuerung und Anreize

VERHALTEN
Wir ...

- benennen Themen
- gestalten und lösen
- vernetzten und beraten
- sind proaktiv meinungsbildend und wegweisend
- handeln fair, ethisch und kompetent



ETWAS ÄLTER

*Man erlebt viel.
Doch im Grossen
und Ganzen war
es eine gute Zeit.*



JUNG

*Mit 15 Jahren weiss man noch
nicht so genau was es heisst,
sich für seine Wünsche einzu-
setzen und etwas zu wagen.*

KONFERENZ SPITÄLER UND KLINIKEN (KSK)

WARTEN AUF GERICHTS-ENTSCHEIDE

ERGEBNISSE IN DEN TARIFVERHANDLUNGEN BLEIBEN AUS – OHNE ENTSCHEIDE DES BUNDESVERWALTUNGSGERICHTES IST DIE SITUATION NACH WIE VOR BLOCKIERT.

Die Tarifverhandlungen gestalten sich weiterhin äusserst schwierig. Eine Blockade, welche ohne die ausstehenden Gerichtsentscheide nicht zu lösen ist. Den Bündner Spitälern fehlt so die Planungssicherheit, eine Situation die auch dieses Jahr die KSK zu einem überwiegenden Teil beschäftigte.

STATIONÄRE LEISTUNGEN

Das Warten auf den Entscheid des BVGer betreffend SwissDRG-Tarife 2012 geht weiter. Immerhin sind zwischenzeitlich erste Leitentscheide mit wegweisen dem Inhalt gefällt worden. Die Tariffestsetzung des Kantons Graubünden hat durchaus Chancen, so gestützt zu werden. Bis zum Bündner BVGer-Entscheid bleiben die Fronten aber verhärtet, die Verhandlungen mit den Verhandlungspartnern Tarifsuisse und HSK blieben für das Jahr 2014 ergebnislos.

AMBULANTE LEISTUNGEN

Gegen die Festsetzung des Taxpunktwertes durch die Bündner Regierung wurde von Tarifsuisse eine Beschwerde erhoben. Auch hier wartet man auf einen Entscheid des Bundesverwaltungsgerichtes. Unsererseits gekündigt wurde der Vertrag im Bereich Paramedizin (Physiotherapie, Ergotherapie usw.), da die Kosten nicht gedeckt sind. Hier zeichnen sich Verhandlungslösungen mit beiden Verhandlungspartnern ab.

DIE VERDIENSTE DES LANGJÄHRIGEN VORSITZENDEN DER KSK, MARKUS HEHLI, WURDEN GEBÜHREND GEWÜRDIGT.

TRANSPORT- UND RETTUNGSTARIF Hier wurden Verhandlungslösungen mit HSK und auch mit den Unfallversicherern erzielt. Mit Tarifsuisse konnte keine Einigung erreicht werden. Der von der Bündner Regierung festgesetzte Tarif wurde von

Tarifsuisse nicht akzeptiert. Nun droht auch in diesem Bereich ein Verfahren beim Bundesverwaltungsgericht.

GEMEINWIRTSCHAFTLICHE LEISTUNGEN

Die neue Spitalplanung trat im Kanton Graubünden per 01.01.2014 in Kraft. Die neue Systematik wurde in die Berechnungen der übrigen GWL eingebaut. Dank der guten Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheitsamt Graubünden und der KSK konnte im Bereich der GWL Einigkeit erlangt werden. Diese transparente Lösung ist schweizweit vorbildlich. Leider ist diese Transparenz im Bereich GWL Rettungswesen noch nicht im gleichen Stil geschaffen. Das soll im nächsten Jahr angepackt werden.

AUSBILDUNGSVERPFLICHTUNG

Die Ausbildung von qualifiziertem Fachpersonal ist für die Bündner Spitäler von enormer Wichtigkeit. Mit dem Gesundheitsamt soll eine Lösung erarbeitet werden, wie die Problematik Ausbildungsverpflichtung ganzheitlich gelöst werden kann.

PERSONELLE WECHSEL IN DER KSK

Nach 15-jähriger Tätigkeit als Direktor des Spitals Davos entschied sich Markus Hehli für eine neue berufliche Herausforderung. So gab er im November 2014 den Vorsitz der KSK ab. Als neuer Vorsitzender der Konferenz Spitäler und Kliniken durfte ich Markus Hehli für seine grossen Verdienste als langjähriger Vorsitzender unserer Konferenz danken. Für seine neue Tätigkeit wünschen wir ihm viel Freude und Erfolg.

In den Bündner Spitälern gab es in diesem Jahr einige Führungswechsel. Der wachsende Druck ist in dieser unruhigen Zeit stark spürbar. Wir legen gerade darum grossen Wert auf eine intensive Zusammenarbeit innerhalb der KSK. Gemeinsam sind wir stärker, der Austausch ist ein Gewinn für alle Spitäler und Kliniken im Kanton Graubünden.

Eine grosse fachliche Unterstützung ist die Geschäftsstelle des BSH. Dafür sei an dieser Stelle herzlich gedankt. Weiter danke ich allen Direktionskolleginnen und -kollegen für ihre aktive Mitarbeit in der KSK, den Verantwortlichen im Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit, dem Gesundheitsamt und allen Mitarbeitenden der Partnerorganisationen.

RETO KELLER, VORSITZENDER KSK A.I. UND SPITALDIREKTOR SPITAL THUSIS

JUNG

Ich habe von Klein auf mit medizinischen Sachen gespielt; Pflaster benutzt, mir selbst Verbände angelegt und aus Flaschen Infusionen gebastelt.

ETWAS ÄLTER

Das Spannendste dieser Woche? Ich habe von meiner Betreuerin einen Rasierapparat erhalten. Sie meint, ich soll mich regelmässiger rasieren. (streichet sich dabei schmunzelnd durch seine Bartstoppeln).

JUNG

Man kann gemeinsam lachen, mit der eigenen guten Laune den Leuten ein Lächeln ins Gesicht zaubern, sie motivieren und unterstützen. All dies bekomme ich auch zurück, das gibt mir viel Kraft.



SPITALÄRZTEKONFERENZ (SÄK) (VEREINIGUNG BÜNDNER SPITALÄRZTE VBSAE)

GESUNDHEIT – EIN LUXUSGUT, DAS WIR UNS LEISTEN WOLLEN

BEI DER VEREINIGUNG DER BÜNDNER SPITALÄRZTE IST ES RUHIG GEWORDEN.

Die vormals homogene und überschaubare Berufsgruppe der Bündner Spitalärzte ist im Verlauf der Zeit stark angewachsen und heterogen geworden. Hatte es vormals häufig nur die Disziplinen Chirurgie, Medizin, Gynäkologie/Geburtshilfe und allenfalls Radiologie, sind zahlreiche Subspezialitäten hinzugekommen und diese mittlerweile nicht nur im Zentrumsspital angesiedelt, sondern werden auch zunehmend in den Regionalspitalern beschäftigt. Das macht das Zusammengehörigkeitsgefühl zu einer gemeinsamen Vereinigung nicht unbedingt einfacher. Zudem ist durch die Ausweitung des Medizinalangebots ein gewisser Konkurrenzdruck und Wettbewerb zu verspüren.

AVENIR SUISSE BEMÄNGELT IM SCHWEIZER GESUNDHEITSWESEN:

«Das Schweizer Gesundheitswesen ist sehr gut – aber auch sehr teuer. Es gibt Länder mit ähnlicher oder sogar höherer Lebenserwartung, die die gleiche Qualität für einen kleineren Preis bieten. Wir werden immer älter – doch die demografische Entwicklung ist nicht der einzige Kostentreiber. Regionale Interessen und mangelnde Transparenz, besonders bei der kantonalen Spitalplanung, behindern eine effiziente Versorgung über die Kantonsgrenzen hinweg.»

WWW.AVENIR-SUISSE.CH/128158/GESUNDHEITSWESEN-PATIENT-SCHWEIZ

Gesundheit so wie wir sie verstehen ist zu einem Luxusgut geworden, das wir uns aber noch immer leisten wollen. Veränderungen sind nicht erwünscht, besonders wenn die Veränderungen nicht spürbare und vor allem ersichtliche Verbesserungen erzielen. Der Bürger ist nicht dumm und lässt sich nicht einfach so zu etwas überreden, von dem er nicht klar die Folgen erkennt. Lieber am Status Quo, den man wenigstens kennt, festhalten. Zuletzt gesehen bei der Abstimmung über die Einführung einer öffentlichen Krankenkasse am 28.9.2014 die in Graubünden mit einem Nein-Anteil von fast 73% abgelehnt wurde. Noch sind wir in der komfortablen Lage, dass wir uns das Gesundheitswesen leisten können, das ein Maximum anbietet. Gut möglich, dass wir aber dereinst über ein Gesundheitswesen diskutieren werden, das ein Optimum anstrebt. Nicht mehr alle Leistungen anbieten, sondern diejenigen mit der besten Wirtschaftlichkeit. Und hoffentlich werden bei diesen Diskussionen nicht nur Politiker und Ökonomen am Tisch sitzen, sondern auch die Leistungserbringer im Gesundheitswesen und dann sind die Spitalärzte als eine homogene Gruppe gefordert.

DR. MED. GEORG HELLER, VORSITZENDER DER SPITALÄRZTEKONFERENZ SÄK (PRÄSIDENT VBSAE) UND LEITENDER ARZT GEFÄSSCHIRURGIE, KANTONSSPITAL GRAUBÜNDEN

JUNG

Den Kontakt zu Menschen schätze und suche ich sehr, auch während meiner Freizeit.

ETWAS ÄLTER

Nach dem Tod meiner Frau musste ich über 15 Jahre alleine zurecht kommen – eine lange Zeit, aber es ging. Seit zwei Jahren lebe ich nun hier. Eigentlich hatte ich es noch nie so schön wie jetzt.



JUNG

*Mit der Zeit lernt man die
Leute kennen und vermisst
sie auch. Es ist schwer,
wenn sie gehen.*



ETWAS ÄLTER

*Zu einem hohen Berg mit
See – ja, dahin würde es mich
nochmals ziehen.*

FACHKONFERENZ PFLEGEKADER SPITÄLER (FKPS)

BIN ICH EINE PFLEGENDE ODER FÜHRENDE?

DIE FACHKONFERENZ PFLEGEKADER SPITÄLER HAT SICH 2014 VIERTELJÄHRLICH ZU INSGESAMT VIER FACHKONFERENZEN GETROFFEN. VERSCHIEDENE THEMEN WURDEN DISKUTIERT UND VERABSCHIEDET.



ODA G&S GRAUBÜNDEN

Gemeinsam mit der Oda G & S Graubünden haben wir uns an der schweizweiten Vernehmlassung Rahmenlehrplan HF aktiv beteiligt.

Optimierungen im Bereich der überbetrieblichen Kurse bei den FaGe und AGS Ausbildungen wurden gemeinsam diskutiert und von der Oda G & S Graubünden ins kantonale Ausbildungsprogramm übernommen.

SBK GRAUBÜNDEN

Seit 2013 pflegen wir einen regelmässigen Austausch mit Vertretern des SBK GR. Insbesondere neue und bestehende Weiterbildungsangebote resp. Verbandsanliegen seitens SBK GR wurden vorgestellt und darüber informiert.

DRG STAND PILOTPROJEKT PFLEGE KOMPLEXBEHANDLUNGEN

Auswertung DRG Einführung Schweiz, «Was hat es gebracht?»
Zu diesem Thema und über den derzeitigen Projektstand hat Mario Evangelista das Pflegekader informiert und dokumentiert.

Verschiedene Projekte aus den Mitgliedsbetrieben wurden dem Pflegekader im Rahmen von Impulsvorträgen gegenseitig vorgestellt:

Richtlinienprojekt

Spital Surselva (Regula Weidkuhn)

Gesundheitszentrum Unterengadin

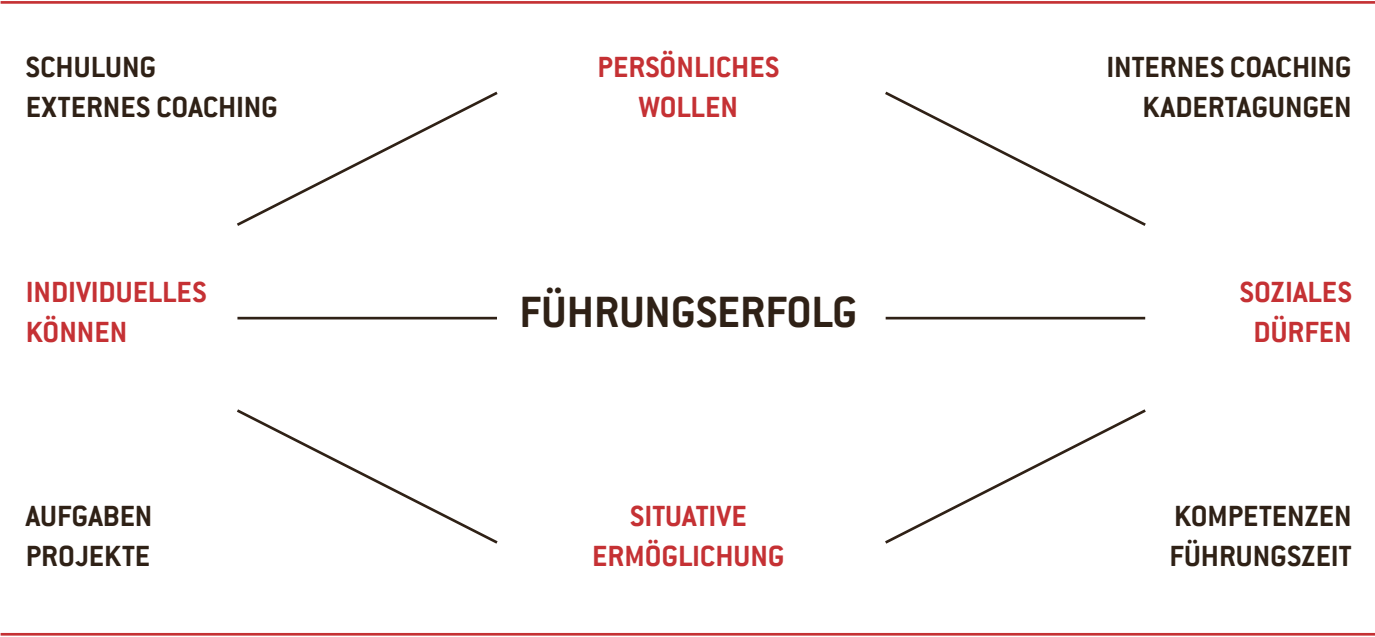
Scuol CSEB (Marianne Sägesser)

Fallverantwortliche durch Pflege

PDGR (Eduard Felber)

Die gemeinsame Jahressitzung der Fachkonferenzen Pflege Spitäler und Heime im November 2014 stand unter dem Thema: «Wie können wir unsere Führungskräfte in Alltag besser unterstützen und den Benefit von Weiterbildungen erhöhen?»

Markus Stauffer von wittlin und staufer ag, Anbieter für Managementausbildungen im Gesundheitswesen, stellte dem anwesenden Pflegekader die derzeitige Situation, in der sich das mittlere und obere Pflegekader



Welche Komponente beeinflussen den Erfolg einer Person in führender Position?

befindet, vor. Die tägliche Auseinandersetzung mit den Spannungsfeldern und die Fragestellung «Bin ich eine Pflegendende die führt oder bin ich eine Führende die pflegt?». Diese Fragen stellen unsere jungen Nachwuchsführungskräfte, aber auch uns Leitungskader täglich vor neue Herausforderungen, die es gemeinsam zu definieren und gute funktionelle Prozessmodelle zu vereinbaren gilt.

Die Betriebe sind gut beraten wenn sie die aktuellen Managementempfehlungen ernst nehmen und ein Angebot schaffen, in dem internes und externes Coaching möglich ist, genügend Zeit für die Führungsarbeit eingeplant werden kann, den jungen und noch unerfahrenen Stationsleitungen «arbeitsfähige» Stationen übergeben werden und nicht die «Altlasten» zur Lösung delegiert werden.

Ein weiteres wichtiges Augenmerk wird der Potenzialbeurteilung zukünftiger potenzieller Führungskader zukommen, um die Kaderstellen nachhaltig mit den «besten» MitarbeiterInnen besetzen zu können.

PERSONELLES

Dem Antrag der Bereichsleitung Pflege & MTT Monica Toggenburg vom Liechtensteinischen Landesspital haben wir entsprochen, sie als Mitglied in unserer Fachkonferenz Pflegekader Spitäler aufzunehmen.

RAINER HEROLD, VORSITZENDER FKPS UND DEPARTEMENTSLEITER PFLEGE & BETREUUNG SPITAL OBERENGADIN UND ALTERS- UND PFLEGEHEIM PROMULINS



KONFERENZ HEIME BETAGTE (KHB)

POLITISCH AKTIV

AUCH IM VERGANGENEN JAHR STAND EIN WEITERES MAL DIE TARIFGESTALTUNG IM VORDERGRUND.

Auch im vergangenen Jahr stand ein weiteres Mal die Tarifgestaltung im Vordergrund. Die Verhandlungen mit den Krankenversicherungen, vor allem mit Tarifsuisse, gestalten sich zunehmend als sehr schwierig und wenig konstruktiv. Ist mit der Gruppe rund um die Helsana eine Einigung möglich und können Verträge abgeschlossen werden, ist dies mit Tarifsuisse nicht mehr gegeben. Ebenso kann auf kantonaler Ebene nicht mehr verhandelt werden, was die Angelegenheit nicht einfacher macht. Bemerkenswert dabei ist die Feststellung, dass die Tarifbildung der Krankenkassenprämien auf kantonaler Ebene basiert!

Es scheint auch so, als ob santésuisse konsequent auf «Konfrontationskurs» gegenüber den Alters- und Pflegeheimen geht. Dies zu Lasten unserer Bewohnerinnen und Bewohner, welche gar nichts für die verworrene Situation können, jedoch kläglich durch die Versicherer im Stich gelassen werden. Im Nachhinein könnte man für unseren Bereich sagen: «Die Einheitskasse lässt grüssen».

Insgesamt werden die Institutionen in der Langzeitpflege weiterhin mit den Finanzen zu kämpfen haben. Geradezu widersprüchlich entwickeln sich dagegen die Vorgaben und Auflagen. Wenn wir den Katalog der Betriebsbewilligung betrachten, wird es fast nicht mehr möglich, alles zu erfüllen. Es ist mir persönlich kein anderer Kanton bekannt, der so restriktive Vorgaben macht und gleichzeitig die Tarife dauernd nach unten korrigiert. Erstaunlicherweise werden die Gebühren, z.B. für die Betriebsbewilligung, aber massiv erhöht. Zudem ist es sehr fraglich, dass für die Überprüfung von kantonalen Vorgaben, Entschädigungen verlangt werden. Es ist bemerkenswert, wie viel «Kontrolle» in den Alters- und Pflegeheimen erfolgt. Es wäre zu begrüssen, wenn sich die Politik dies einmal zu Gemüte führen würde.

TARIFE/TARIFGESTALTUNG

Wie es sich bereits 2013 abgezeichnet hat, ging der Kostendeckungsgrad bei den Institutionen auch im 2014 weiter zurück. Nach bekannt werden der Zahlen 2013 sind ca. 60% der Heime nicht kostendeckend!? Liegt dies an den Institutionen oder an der Finanzierung durch die Tarife? Sicher ist, das kann so nicht weitergehen. Wir haben bereits 2012 über die Festlegung der Tarife moniert, leider ohne Erfolg.

Ende 2014 sind erstmals politische Vorstösse im Grossen Rat des Kantons Graubünden gemacht worden. Ob dies zu einer Veränderung führt, ist abzuwarten. Eigentlich müssten die Tarife auf Basis der Kostendaten pro Institution erfolgen. Nur so kann ein institutionsgerechtes Leistungsentgelt erhoben werden. Mit etwas Erstaunen haben wir die Abschaffung der Stufenbeiträge in der Betreuung zur Kenntnis genommen. Sicher, über die anteilmässige Abstufung von Sockel- und variablen Beiträgen kann man diskutieren. Es wird aber nicht einfach sein dies zu erklären, wenn ab Stufe BESA 4 allen Bewohnerinnen und Bewohnern der gleiche Tarifsatz verrechnet werden wird.

Die Diskussionen um den «Betreuungsanteil» werden uns im kommenden Jahr sicher vermehrt beanspruchen, ist dies mittlerweile doch ein schweizweites Problem.

Insgesamt kann gesagt werden, dass die Finanzierungslücke für 2015 in den Institutionen weiter zunehmen wird und die Defizite erneut höher ausfallen werden.

SWISS GAAP FER

Mit dem Finanzabschluss 2014 müssen erstmals alle Institutionen die Rechnungslegung nach Swiss GAAP FER darlegen. Einige Institutionen haben dies bereits mit dem Rechnungsjahr 2013 vollzogen. Hat man bis heute die Jahresberichte der Institutionen angeschaut, konnte man mit vier bis fünf Seiten die finanzielle Situation darlegen. Mit Swiss GAAP FER werden es zwischen 12 bis 15 Seiten sein

ANALYTISCHE FUNKTIONENBEWERTUNG (AFB) Diese haben die Institutionen gemäss ihren Angaben umgesetzt, respektive in das Lohnsystem überführt. Bei näherer Betrachtung könnte dies zu erheblichen

Kostensteigerungen im Lohnaufwand der Institutionen führen. Nach meiner Einschätzung dürfte es mehr als 10% des heutigen Lohnvolumens in den nächsten zwei bis fünf Jahren ausmachen. Warum: Weil die Berechnungen auf einheitlicher Basis erfolgen, die Bewertung im Vergleich mit anderen Berufen gemacht werden und ein (Steigerungs-)Mechanismus in der Lohnberechnung hinterlegt ist. Dies mag wohl richtig sein, wird jedoch bei Neueinstellungen unweigerlich einen Lohnschub verursachen. Damit werden innerbetriebliche Anpassungen präjudiziert, welche teilweise nicht unerheblich sein können. Dies wird die Alters- und Pflegeheime weiter in ihrer Konkurrenzfähigkeit gegenüber anderen Gesundheitsplayern schwächen, wenn in der zukünftigen Finanzierung diesem Aspekt nicht Rechnung getragen wird.

Vergleiche über die Berufsgattungen mit anderen Zweigen wie Banken, Industrie und Gewerbe oder Dienstleistungen offenbaren klar einen teilweisen Nachholbedarf. Zusätzlich erhält die ganze Systematik durch die Forderungen der Gewerkschaften Schub, sei es durch Lohnforderungen oder allenfalls der Teuerung, auch wenn diese in den letzten beiden Jahren glücklicherweise im Null-Bereich lag.

GESETZLICHE GRUNDLAGEN

Wir sind nach wie vor überzeugt, dass die gesetzlichen Grundlagen eine entsprechende Tarifbildung auf Basis der Kostenrechnungen der Betriebe ermöglichen würde. Gleichzeitig wäre erwiesenermassen nicht mehr «Geld» im System. Diese Änderung muss zwingend im Jahre 2015 für die Tarife 2016 umgesetzt werden. Bei der Sichtung der Tarifbildung in anderen Kanton wird den Kostenrechnungen mindestens gebührend Rechnung getragen. Diese Diskussionen müssen weitergehen und auf Stufe Grosser Rat/Regierungsrat weiterhin behandelt werden.

BESA LK2010

Die Thematik um das BESA-System hat sich mittlerweile beruhigt. Entgegen den ersten Prognosen sind nun wir als Institutionen in eine nachteilige Situation geraten. Vor allem die kantonalen Zusatzstufen von der BESA-Stufe 13 bis 16 verfehlen die Wirkung völlig. In der Diskussion mit dem Departement und Gesundheitsamt wurde dies aufgezeigt. Im Weiteren ist auf schweizerischer Ebene eine Diskussion über die verschiedenen Aufwand- und Abrechnungssysteme

im Gange und wie sie sich einander gegenüber verhalten. Wann diese Diskussionen abgeschlossen sind, ist offen und wohin die Reise geht, kann im Moment niemand sagen.

AUSBILDUNGSFONDS

Der Ausbildungsfond, respektive die Grundlage, wurde von der KHB verabschiedet. Derzeit läuft in Zusammenarbeit mit der OdA Gesundheit und Soziales Graubünden die Evaluation der Kostendaten. Nach Abschluss dieser Arbeiten Anfang 2015 wird die Genehmigung durch das Departement/Gesundheitsamt beantragt.

Obwohl die meisten Institutionen die Ausbildungsverantwortung wahrnehmen, macht ein Beitritt Sinn, da zukünftig vermutlich nicht alle Institutionen die erforderliche Ausbildung wahrnehmen können.

VERBAND BSH/KHB

In der Vergangenheit sind in der Konferenz Heime Betagte hin und wieder Fragen über die Verbandstrukturen aufgeworfen worden. Ebenso stellen einige die Frage, warum die Spitex nicht ebenfalls im Verband Mitglied ist, da gerade unser Bereich sehr viel mit der Spitex gemeinsam hat? Zudem sind einige Institutionen so aufgebaut, dass die Spitex integriert ist. Diese Diskussion wird im kommenden Jahr intensiviert und es werden weitere Gespräche stattfinden. In welcher Form es eine Zusammenarbeit oder Kooperation gibt, wird sich weisen.

Grundsätzlich sind in der Konferenz Stimmen zum Verband laut geworden. Sei es in Bezug zur Wahrnehmung durch die Mitglieder oder die Feststellung des politischen Einflusses, welcher heute kaum stattfindet. Dieses Empfinden hat der BSH-Vorstand aufgenommen. In der zukünftigen Ausrichtung wird der BSH-Vorstand diesen Ansprüchen nachkommen und die ersten Schritte der Neuausrichtung haben stattgefunden. Die entsprechenden Informationen werden die Mitglieder zu gegebener Zeit erhalten. Dieser Prozess kann nicht einfach per «Klick» umgesetzt werden und die Mitglieder müssen etwas Geduld beweisen. Nur so kann die geplante und sich in Arbeit befindende Neuausrichtung des BSH in unserem Sinne erfolgen.

BRUNO RITTER, VORSITZENDER KHB UND HEIMLEITER EVANG. PFLEGE- UND ALTERSZENTRUM THUSIS (EPAT)

ETWAS ÄLTER

Als Fahrer bei Passugger war ich oft unterwegs und habe die ganze Schweiz «abgeklopft». Sogar ins Ausland bin ich gereist – Österreich und nach Ulm in Deutschland. Das Gebiet um Zürich mag ich besonders. Da würde ich gerne nochmals hin fahren.



JUNG

Ich wünschte mir, bei meinen Grosseltern aufwachen zu dürfen. Wir sehen uns leider viel zu selten, nur während längeren Ferien.

ETWAS ÄLTER

Aufgewachsen bin ich in Chur im Welschdörfli. Mein Vater war Wagner. Vor dem Haus durften wir Kinder jedoch nicht spielen, da war der Verkehr zu gross.

FACHKONFERENZ PFLEGEKADER HEIME (FKPH)

IM DIALOG

IM LETZTEN JAHR HABEN WIR UNS MIT DIVERSEN THEMEN AUSEINANDERGESETZT. UNTER ANDEREM MIT DER ORGANISATION DER FACHKONFERENZ, DEM RICHTSTELLENPLAN UND DER AUSBILDUNG.

WIR HABEN UNS VIERTELJÄHRlich ZUR FACHKONFERENZ PFLEGEKADER HEIME GETROFFEN.



RICHTSTELLENPLAN

Der unter Beteiligung von Mitgliedern unserer Fachkonferenz überarbeitete Richtstellenplan trat im Januar 2014 in Kraft. Nach anfänglichen kleinen Unklarheiten stiessen die enthaltenen Veränderungen bei einem grossen Teil der Heime auf Zustimmung. Einige Heime mussten den Personalbestand anpassen. Erleichterung sollte – vor allem auch in den Randregionen – der Umstand bringen, dass die Lernenden in den letzten Ausbildungsjahren bereits zum Fachpersonal gezählt werden können.

AUSBILDUNG/WEITERBILDUNG

Der erste Vorbereitungslehrgang zur Berufsprüfung Langzeit ist abgeschlossen. Ärgerlich ist vor allem für die Absolventen des Lehrganges, dass Einsprachen auf nationaler Ebene die Inkraftsetzung und Durchführung der eidgenössischen Berufsprüfung bisher verhindert haben. Bezüglich der Einreihung dieser Berufsfrauen und -männer im Richtstellenplan sind bereits vor dem Start der Ausbildung Vorabklärungen mit dem Gesundheitsamt getroffen worden. Klar definiertes Ziel der Fachkonferenz ist es, eine Einreihung im Richtstellenplan im Bereich DNI und dipl. Pflegefachpersonen anzustreben. Kurz vor Weihnachten erreichte uns die gute Nachricht, dass die Parteien sich geeinigt haben, der Bund die Prüfung in Kraft setzen wird und die Durchführung der Berufsprüfung absehbar ist.

ORGANISATION DER FACHKONFERENZ

Ein bevorstehender Austritt im Vorbereitungsgremium der Fachkonferenz sowie einige neue Pflegedienstleitungen gaben den Anlass die Fachkonferenz und deren Ablauf zu hinterfragen. In einem Workshop wurde darüber diskutiert:

- in welcher Form und welchem Rhythmus die Konferenz stattfinden soll
- welche Erwartungen gegenseitig bestehen
- wie die Konferenz lebendiger gestaltet werden kann
- welche Themenbereiche interessieren

ERFAHRUNGSAUSTAUSCH

Innerhalb des Traktandums «Erfahrungsaustausch» werden praktische Fragen aus dem Alltag mit dem Ziel diskutiert, voneinander zu profitieren und zu lernen.

GEMEINSAME SITZUNG

Wie immer fand im November die gemeinsame Sitzung mit dem Pflegekader der Bündner Spitäler (FKPS) statt. Die Beiträge der Gastreferenten stiessen auf grosses Interesse. Im Bericht der Fachkonferenz Pflege Spitäler wird über den Beitrag von Markus Stauffer zum Thema «Wie können wir unsere Führungskräfte im Alltag besser unterstützen» berichtet. Herr Walter Anghileri, Mitarbeiter von Dialog Ethik, zeigte uns

die Vielfalt und Komplexität der ethischen Dilemmata auf, in denen wir uns im Gesundheitswesen täglich befinden. Mit den zwei Versionen des «7 Schritte Modells» stellte er uns Instrumente zur professionellen Bearbeitung von ethischen Dilemmata vor.

Die gegenseitigen Erwartungen und die künftige Zusammenarbeit bei Verlegungen von Menschen mit demenzieller Erkrankung in und aus dem Spital wurden festgehalten.

AUSBLICK

Bei der Verrechnung von MiGeL-Produkten könnte uns eine Änderung im 2015 beschäftigen. Ein Mitte Jahr zu erwartender Bundesverwaltungsgerichtsentscheid wird richtungsweisend sein, ob die Heime des Kantons Graubünden die MiGeL-Produkte anstatt wie bisher zusätzlich zu den Pflegetarifen verrechnen dürfen.

DANK

Mein Dank gilt allen, die durch ihre konstruktive Mitarbeit zu attraktiven Zusammenkünften beigetragen haben.

NORINA VONESCHEN, VORSITZENDE FKPH UND LEITERIN PFLEGE UND BETREUUNG SENESCA ALTERSZENTRUM, MAIENFELD



KONFERENZ WOHN- UND ARBEITSSTÄTTEN (KWA)

QUALITÄT, ZUFRIEDENHEIT UND WOHLBEFINDEN – LOHNENDE ZIELE

WIE KÖNNEN QUALITATIV HOCHSTEHENDE DIENSTLEISTUNGEN WIRTSCHAFTLICH SICHERGESTELLT WERDEN?
DIESER FRAGE GING DIE KWA IM BERICHTSJAHR AUF DEN GRUND. OPTIMIERUNGSSCHWERPUNKTE
ZEICHNEN SICH IM AKTIVIEREN VON POTENTIALEN UND NUTZEN VON SYNERGIEN AB.

 AUFTRAG DEFINIEREN

Die Institutionen der KWA stehen im Spannungsfeld zwischen Non-Profit-Organisation und der freien Marktwirtschaft. Sie sind non-profit orientiert und sorgen für eine kostenoptimierte und bedarfsgerechte Betreuung von erwachsenen Menschen mit Behinderung (IV-Bezüger). Die Leistungserbringer erfüllen einen sozialpolitischen Zweck im Auftrag des Kantons Graubünden. Sie halten die verschiedenen Vorgaben ein und setzen die Beiträge des Kantons, also die Gelder der Öffentlichkeit, zweckdienlich und ressourcenorientiert ein. Dies erfordert ein verantwortungsvolles unternehmerisches Denken und Handeln, sowie ein ziel- und leistungsorientiertes Arbeiten.

ANFORDERUNGEN ERFÜLLEN

Für die Organisationen sind die Qualität, die Zufriedenheit und das Wohlbefinden der Leistungsempfänger übergeordnet. Der Erfolg zeichnet sich, nebst der Ergebnisoptimierung und Nachhaltigkeit, im Erfüllen dieses eher ideellen Wertes aus und ist eben mehrschichtig – nicht nur finanziell oder messbar. Um den qualitativen und quantitativen Anforderungen zu entsprechen, werden die Prozesse laufend optimiert und die Ressourcen wie Know-how, Infrastrukturen, Qualitätsstandards möglichst kreativ und produktiv eingesetzt.

RAHMENBEDINGUNGEN ANERKENNEN

Im Leistungsangebot und Handlungsspielraum sind die Einrichtungen gesetzlich eingeschränkt. Sie unterliegen einem dynamischen Veränderungs- und Ent-

scheidungsprozess. Demgegenüber sind sie in Ausnahmesituationen, wie unsicherem Geschäftsverlauf, durch den Auftraggeber abgesichert, sei es durch die Datenplausibilisierung, systematisch belegte Beiträge oder auch eine etwaige politische Unterstützung. Wie in privatwirtschaftlichen Unternehmen werden Reserven gebildet, um neue Angebote zu schaffen, Investitionen zu tätigen und einfach ihre Existenz zu sichern. Die Mittel werden zweckgebunden eingesetzt, im Gegensatz zu Profitunternehmen, wo der Gewinn an die Investoren/Besitzer geht.

BESONDERES AUSÜBEN

Sozial und wirtschaftlich tätig sein, für Menschen arbeiten und die Anforderungen des Kantons und der Gesellschaft erfüllen, ist etwas Besonderes. Um den speziellen Auftrag zur Zufriedenheit aller Beteiligten auszuführen, müssen weiter Potentiale aktiviert und Synergien genutzt werden. Die Mitglieder der KWA setzten sich im Berichtsjahr vertieft mit der Umsetzung des neuen Behindertenintegrationsgesetzes (BIG) auseinander, woraus folgende Optimierungsschwerpunkte resultierten.

POTENTIALE AKTIVIEREN

Potentiale zeigen sich bei der gesetzlichen Umsetzung der administrativen Abläufe und der Ergebnisverwendung. Innovative flexiblere Angebote dienen den Leistungsempfängern und auch der Wirtschaftlichkeit der Einrichtungen. Gemäss den kantonalen Bestrebungen sind die Regelungsdichte und administrative Belastung für Unternehmen so gering wie möglich zu halten.

ETWAS ÄLTER

Finanzielle und gesundheitliche Sicherheit. Ich wünsche mir Sicherheit.

JUNG

Diese Räumlichkeiten kenne ich seit ich denken kann. Als Kind hätte ich mir nie vorstellen können, hier zu arbeiten. Aber manchmal ändert man sich.

SYNERGIEN NUTZEN

Nutzen von Synergien bringt dem Auftraggeber und den Leistungserbringenden beispielsweise in der Datenverwaltung und Zusammenarbeit Vorteile. Das Finanzierungssystem muss Leistungen für Personen mit geringem als auch mit sehr hohem Betreuungsaufwand, sowie deren Qualität und Quantität abbilden. Mit dem neuen Informatiksystem CONNET wird den Anwendern der Datentransfer erleichtert und die Datenqualität verbessert sich stets. Die Erfahrung der Leistungserbringer und das Wissen der Auftraggeber lassen sich fürs Optimieren der Systeme einsetzen, so dass der Nutzen steigt und der Aufwand sinkt.

FAZIT

Den Mitgliedern liegen ihre Institutionen und die Klienten am Herzen, umso bedeutungsvoller ist der unternehmerische Spielraum. Ihre Dienstleistungen und Leistungsfähigkeit müssen sie weiterentwickeln und «verkaufen» unter Einbezug der direkten und indirekten Kunden, den «Markt» im Auge behalten und die Nähe zu den Kunden pflegen. Die Betriebe sind weiter in unternehmerischer Selbstverständlichkeit – gemeinsam Potentiale und Synergien nutzend – verantwortungsvoll zu führen und die Anliegen selbstbewusst zu vertreten.

WEITERES

BENCHMARK OFFEN LEGEN

Am 28. Mai 2014 fand eine Benchmarktagung mit Informationen des SOA statt. Eine wichtige Neuerung ist die Transparenz des Benchmarks unter den Institutionen. Erfreulicherweise konnten sich alle KWA-Mitglieder zur Datenfreigabe entschliessen und damit eine gute Grundlage schaffen, um mittelfristig Qualitäts- und Leistungssteigerungspotenziale aufzudecken.

INSOS SCHWEIZ REORGANISIEREN

Herr P. Saxenhofer, Geschäftsführer INSOS Schweiz, stellte der KWA im Dezember die strategische Neuausrichtung des Verbands vor, welche bereits seit dem Inkrafttreten des NFA am Laufen ist. Dabei geht er nebst den aktuellen Arbeiten und der Neuorganisation von INSOS Schweiz insbesondere auf die neuen Verbandsstrukturen ein. Die bisherigen drei Ebenen (National, Regional und Kantonal) werden durch die beiden Ebenen «National» und «Kantonal» ersetzt. Der BSH wird die Funktion der INSOS Sektion Graubünden übernehmen. (Weiteres unter: www.insos.ch)

MITGLIEDER VERABSCHIEDEN UND BEGRÜSSEN

Benjamin Boss hat seine Anstellung im Wohnheim Stadtmission Chur per 31.07.2014 beendet. Die KWA dankt ihm herzlich für seinen Einsatz und wünscht ihm viel Freude in seiner weiteren Tätigkeit. Die Konferenz heisst seinen Nachfolger Andreas Klein sowie Robert Schlagenhauf, der im Zentrum für Sonderpädagogik Giuvaulta ad Interim die Nachfolge von Diego Farrèr bis ca. April 2015 übernimmt, herzlich willkommen.

DANKE SAGEN

Dem BSH-Team für ihre kompetente und engagierte Leistungserbringung und dem Ressort Behindertenhilfe des Sozialamts für die Auseinandersetzung mit den Anliegen der Mitglieder und der laufenden Weiterentwicklung der Vorgaben und Hilfsmittel.

EMERITA ENGEL, VORSITZENDE KWA UND GESCHÄFTSLEITERIN
HEIMZENTREN PDGR



KONFERENZ DER KINDER- UND JUGENDINSTITUTIONEN (KKJ)

WIR ERHALTEN ZUWACHS

DIE KONFERENZ DER KINDER- UND JUGENDINSTITUTIONEN (KKJ) TRAF SICH IM 2014 ZU VIER SITZUNGEN. DIE LANDSITZUNG FAND IN DER BERGSCHULE AVRONA STATT.



KKJ WÄCHST

Zwei Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe in Graubünden stellten den Antrag zur Mitgliedschaft in der KKJ und nahmen bereits als Gäste an der Konferenz teil. Zum einen das Chinderhus Strahlegg in Fideris, eine Institution mit 9 Wohnplätzen für Kinder, welche die öffentliche Schule besuchen. Zum andern die Institution Nido de Lupo, ein Kleinheim mit zirkuspädagogischem Angebot für 6 Jugendliche im Alter zwischen 13 und 18 Jahren. Die neuen Institutionen müssen formell noch von der Mitgliederversammlung im Mai 2015 aufgenommen werden. Damit wären alle Bündner Institutionen im Kinder- und Jugendbereich in der Konferenz vertreten.

NEUE LEISTUNGSVEREINBARUNGEN – ALTE FINANZIERUNG IN DEN SONDER-SCHULINSTITUTIONEN

Längere Zeit befassten sich die Institutionen der Sonderschulung mit dem Wechsel des Finanzierungssystems von der Defizit- zur Pauschalfinanzierung. Eigentlich hätte diese per 1. Januar 2014 eingeführt werden sollen. Bereits in der Planung und Vorbereitung des Wechsels zeigte sich, dass eine Umstellung gewisse Problematiken mit sich bringt, für welche die Rechts- und Gesetzesgrundlagen im Kanton Graubünden nur bedingt vorhanden sind.

Dies veranlasste das Amt für Volksschule und Sport (AVS) im April 2014 zum Entscheid, vorläufig die Finanzierung beim alten System zu belassen. Einerseits waren wir froh, dass die Bedenken der Institutionen ernst genommen wurden, andererseits hatten sich die Institutionen von der Umstellung auch Vorteile und Spielraum zur flexibleren Gestaltung der Angebote und Personalpolitik erhofft.

Die neuen Leistungsvereinbarungen werden in den ersten Monaten des Jahres 2015 abgeschlossen sein.

PROBLEMATIK DER FINANZIERUNG VON ZIVILRECHTLICHEN MASSNAHMEN

Schon lange sind die Finanzierungen von zivilrechtlichen Massnahmen (Nicht-Sonderschulmassnahmen) eine Herausforderung. Im 2014 hat sich diese Problematik weiter verschärft. Unter anderem gibt es Unklarheiten zwischen den Gemeinden und der KESB, welche auch für die Institutionen spürbar sind. Dies veranlasste die KKJ dazu, einen überdepartementalen Austausch anzuregen, in dem die komplexen Schwierigkeiten erörtert wurden. Im November fand ein erstes Treffen statt. Es wird sich zeigen, wo schnelle Veränderungen möglich sind und wo über den politischen Weg Gesetzesanpassungen vollzogen werden müssen.

BÜNDNER STANDARD – ERSTE FACHTAGUNG

Im Februar 2014 fand in Landquart die erste Tagung zum Bündner Standard (Standard für den Umgang mit grenzverletzendem Verhalten) statt. Die Tagung wurde von über 140 Teilnehmenden aus der gesamten Deutschschweiz besucht. Ständerat Dr. Martin Schmid hielt ein eindrückliches Grusswort. Neben den Referaten von Prof. Martin Killias und Dr. Jörg Leeners wurden in Workshops verschiedene Themen ausgetauscht. Die Tagung war ein voller Erfolg. Der Bündner Standard ist weit über die Kantons Grenzen hinaus bekannt geworden und immer mehr Institutionen wenden diesen Standard an. Die Leitungsgruppe Bündner Standard überlegt sich nun, den Standard auf weitere Klientengruppen zu erweitern und führt regelmässige Infoanlässe zum Kennenlernen des Bündner Standards durch.

DANK

Ganz herzlich bedanken für die überaus gute Zusammenarbeit möchte ich mich bei Beat Zindel, stellvertretender Vorsitzender. Herzlichen Dank auch an alle Institutionsleitenden für ihr Engagement und die konstruktive Zusammenarbeit in der Konferenz. Wir schätzen es sehr, mit Christina Bucher und Ernst Casty zwei engagierte Grossräte im Öffentlichkeitsausschuss zu haben. Besten Dank für die Zeit, das Mitdenken und Engagieren zugunsten der KKJ. Besten Dank auch dem Erziehungsdepartement und dem Kantonalen Sozialamt für die gute Zusammenarbeit.

MARTIN BÄSSLER, VORSITZENDER KKJ UND LEITUNG PÄDAGOGISCHE BETRIEBE, STIFTUNG GOTT HILFT, ZIZERS



ETWAS ÄLTER

Man kann nicht alles haben, was man sich wünscht: Das darf nicht sein.

ETWAS ÄLTER

Ich bin über 80 Jahre alt – eine alte Schachtel. Das ist mir jedoch egal.

JUNG

Ich habe die letzten Tage eine ehemalige Freundin getroffen. In diesem Moment wurde mir klar, dass ich glücklich bin. Ich selbst habe eine Chance bekommen, eine gute Ausbildung zu machen. Habe Familie und Freunde. Das muss ich mir viel öfter bewusst machen.



JUNG

Zunächst zog es mich auf den Bau. Doch nachdem ich meine Grossmutter über ein halbes Jahr betreut habe, änderten sich meine Wünsche.



ETWAS ÄLTER

*Nächsten Monat habe ich Geburtstag.
April? – Nein, nicht im April.
Wann habe ich Geburtstag?*

PER 31.12.2014

BILANZ BSH

	AKTIVEN		
		RECHNUNG 2013	RECHNUNG 2014
1000	KASSE	69.80	161.05
1005	KASSAKONTO PC 85-196160-0	487.56	339.84
1010	PC 70-5077-2	80'198.42	109'785.36
1011	PC E-DEPOT 92-331459-8	624.45	625.70
1016	MIGROS MIETKAUTION	10'487.30	10'508.75
1021	KONTOKORRENT GKB 00 316.024.600	261.85	233.95
1100	DEBITOREN	33'566.50	367.00
1176	GUTHABEN VERRECHNUNGSSTEUER	8.35	–
1300	TRANSITORISCHE AKTIVEN	17'694.45	34'833.68
1510	MOBILIAR UND EINRICHTUNGEN	51'944.27	–
TOTAL AKTIVEN		195'342.95	156'855.33 

	PASSIVEN		
		RECHNUNG 2013	RECHNUNG 2014
2000	KREDITOREN	42'470.45	360.20
2020	AUSBILDUNGSFONDS KHB	– 0.01	– 0.01
2300	TRANSITORISCHE PASSIVEN	10'553.25	2'522.27
2700	LANGFRISTIGES DARLEHEN KSGR	30'000.00	20'000.00
2800	VERBANDSVERMÖGEN	112'758.83	112'319.26
2991	JAHRESGEWINN/-VERLUST	– 439.57	21'653.61
TOTAL PASSIVEN		195'342.95	156'855.33 

INKL. BUDGET 2015 UND 2016

ERFOLGSRECHNUNG BSH

ERTRÄGE

	BUDGET 14	RECHNUNG 14	BUDGET 15	BUDGET 16
3000 MITGLIEDERBEITRÄGE	641'000.00	639'729.50	640'000.00	640'000.00
3100 KURSERTRAG ALLGEMEIN	—	20'870.00	—	—
MABE LOE LIZENZEN, KURSE, WARTUNG	35'800.00	36'487.50	35'800.00	35'800.00
3005 BEITRÄGE OMBUDSSTELLE	17'953.5	—	18'000.00	18'000.00
3900 DIVERSER ERTRAG	40'000.00	19'839.43	40'000.00	40'000.00
TOTAL ERTRAG	735'051.10	716'926.43	733'800.00	733'800.00

AUFWÄNDE

	BUDGET 14	RECHNUNG 14	BUDGET 15	BUDGET 16
ENTSCHÄDIGUNG ORGANE / SEKRETARIAT	420'000.00	400'020.30	450'000.00	450'000.00
SPESEN ORGANE / SEKRETARIAT	59'600.00	69'359.10	25'000.00	25'000.00
SOZIALVERSICHERUNGEN (AG-BEITRÄGE)	59'186.00	60'160.10	68'500.00	68'500.00
BÜROMIETE INKL. NEBENKOSTEN UND EDV-MIETE/-SUPPORT	38'368.00	33'609.65	38'400.00	38'400.00
6900 ABSCHREIBUNGEN	8'000.00	51'944.27	8'000.00	8'000.00
BÜROMATERIAL, DRUCKSACHEN, PORTI, TELEFON /FAX	17'652.00	22'996.84	25'200.00	25'200.00
6520 BEITRÄGE UND SPENDEN	2'400.00	2'400.00	2'400.00	2'400.00
6530 BH- UND BERATUNGSAUFWAND	60'000.00	21'510.83	50'000.00	50'000.00
6600 WERBUNG	2'000.00	6'123.98	10'000.00	10'000.00
SONSTIGE AUFWENDUNGEN PROJEKTE BSH	18'000.00	18'004.40	18'000.00	18'000.00
5810 AUS- UND WEITERBILDUNG	5'000.00	330.00	10'000.00	10'000.00
PROJEKT MABE	3'300.00	4'140.30	3'300.00	3'300.00
6540 GV UND JAHRESBERICHT	7'000.00	5'989.60	7'000.00	7'000.00
6750 OMBUDSSTELLE	17'055.83	—	17'100.00	17'100.00
6800 FINANZAUFWAND	800.00	857.95	800.00	800.00
6850 FINANZERTRAG	– 200.00	– 309.33	– 200.00	– 200.00
TOTAL AUFWÄNDE	718'161.83	697'137.99	733'500.00	733'500.00
8000 AUSSERORDENTLICHER ERTRAG	—	1'865.17	—	—
JAHRESGEWINN	16'889.27	21'653.61	300.00	300.00

Revisionsstelle des Bündner Spital- und Heimverbandes

An die Generalversammlung
des Bündner Spital- und Heimverbandes

Bericht der Revisionsstelle

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz und Erfolgsrechnung) des Bündner Spital- und Heimverbandes für das am 31. Dezember 2014 abgeschlossene Geschäftsjahr 2014 geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen.

Wir stellen fest, dass

- die Bilanz und die Erfolgsrechnung mit der Buchhaltung übereinstimmen,
- die Buchhaltung ordnungsgemäss und sauber geführt ist und die Belege vorhanden sind,
- sich das Vereinsvermögen von CHF 112'319.26 mit einem Gewinn von CHF 21'653.61 auf neu CHF 133'972.87 vergrössert hat.

Unsere Prüfung erfolgte nach Grundsätzen des Berufsstandes, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Angaben der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf Basis von Stichproben. Ferner beurteilten wir die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung Gesetz und Statuten.

Wir empfehlen, die vorgelegte Jahresrechnung zu genehmigen.

Chur, 19. Februar 2015

Die Rechnungsrevisoren



Jürg Keller



Rudolf Barmettler