

JAHRESBERICHT 2003

Loestrasse 220
7000 Chur
Tel. 081 354 08 30
Fax 081 354 08 32
E-Mail hs-gr@pdgr.gr.ch
www.hs-gr.ch

**HEIME +
SPITÄLER
GRAUBÜNDEN**



Impressum

Jahresbericht 2003 des Verbandes Heime + Spitäler Graubünden (H+S)
Loestrasse 220
7000 Chur
Telefon 081 354 08 30
Telefax 081 354 08 32
E-Mail hs-gr@pdgr.gr.ch

Herausgeber	Heime + Spitäler Graubünden
Verantwortlich	Reto Nick
Layout & Gestaltung	Grafik Z + 1 · Bonaduz
Druck	Heldstab + Partner GmbH · Landquart
Auflage	400 Exemplare



Inhaltsverzeichnis

Mitglieder H+S	4
Die Suche nach einer sparsamen und organisierten Gesundheit	6
Trägerschaftspräsidentenkonferenz	7
Spitaldirektorenkonferenz	8
Spitalärztekonzferenz	10
Fachkonferenz Leiter Wohn- und Arbeitsstätten	12
Fachkonferenz Kinder und Jugendliche	15
Pflegekaderkonferenz Heime und Pflegekaderkonferenz Spitäler	17
Heimleiter/innenkonferenz Bereich Alters- und Pflegeheime	19
1 Jahr Betagtenheim Hinterrhein Andeer	21
Projekt Fachangestellte Gesundheit FAGE	23
Reto Nick – 10 Jahre Geschäftsführer H+S	25
Mitgliederversammlung 2003 in Davos	27
Ausserordentliche Mitgliederversammlung 2003 in Chur	29
Vernehmlassungen	29
Jahresrechnung und Bilanz 2003	30
H+S Jahresrechnung 2003 im Vergleich	31
Revisorenbericht 2003	32
Organe	33



Alters- und Pflegeheim Neugut	Landquart
PDGR Heimzentrum Arche Nova	Landquart
Alters- und Pflegeheim Parc Vaz/Obervaz	Lenzerheide/Lai
Alters- und Pflegeheim Bündner Herrschaft	Maienfeld
Lernstatt Känguruh	Malix
Casa di Cura per Anziani del Circolo di Mesocco	Mesocco
Steinhauser-Casanova-Stiftung	Obersaxen
Casa Anziani	Poschiavo
Ospedale San Sisto	Poschiavo
Ospedale Asilo della Bregaglia	Promontogno
Giuvaulta Zentrum für Sonderpädagogik	Rothenbrunnen
PDGR Heimzentrum Rothenbrunnen	Rothenbrunnen
Casa di Cura Immacolata	Roveredo
Wohn- und Beschäftigungsheim Casa Soldanella	Rueras
Alters- und Pflegeheim Oberengadin	Samedan
Kreisspital Oberengadin	Samedan
Verein geschützte Wohn- und Arbeitsplätze E+S	Samedan
Kreisspital Surses	Savognin
Sonderschulheim Gott hilft	Scharans
Stiftung Scalottas	Scharans
Flury-Stiftung Schiers, Regionalspital, Alters- und Pflegeheim Prättigau	Schiers
Dmura d'attempats Chasa Puntota	Scuol
Ospidal d'Engiadina Bassa	Scuol
Alters- und Pflegeheim Casa da vegls s. Vigeli	Sedrun
Rehabilitations-Zentrum Seewis	Seewis Dorf
Klinik Gut	St. Moritz
Ospidal Val Müstair	Sta. Maria i. M.
Jugendstation Alltag	Summaprada
Bergschule Avrona	Tarasp
Evangelisches Pflege- und Altersheim	Thusis
Krankenhaus Thusis	Thusis
Kinderheim Gott hilft	Trimmis
Casa Depuoz	Trun
Alters- und Pflegeheim Casa s. Martin	Trun
Pflegewohngruppe Vals	Vals
Alters- und Bürgerheim Casa Son Duno	Vaz/Obervaz
Alters- und Pflegeheim Gott hilft	Zizers
Privates Alterswohnheim	Zizers
Sonderschulheim Gott hilft	Zizers
Stiftung Kinderheim Therapieon	Zizers
St. Johannesstift	Zizers

Die Suche nach einer sparsamen und organisierten Gesundheit

► **Von Ursina Valsecchi, Präsidentin Verband Heime und Spitäler Graubünden (H+S)**

Budgetkürzungen Haushaltsanierung der Kantonsfinanzen – Neukonzeption Spitalversorgung – Entlastungsprogramm des Bundes für den Behindertenbereich – Schlag auf Schlag sind im Jahr 2003 Massnahmen beschlossen worden.

Die vorausgesagten Spareffekte basieren weitgehend auf Hypothesen, fundierte Entscheidungsgrundlagen fehlen noch. Es fehlen insbesondere Vorgaben zur Umsetzung, es fehlen teilweise Instrumente zur Zuteilung der Mittel. Die meisten Institutionen des Verbandes sind tangiert. Viele sind nachhaltig betroffen.

Sparen ruft nach Konzentration der Leistungen

Auch im Gesundheitsbereich müssen wir leider feststellen, dass die Konzentration der Leistungsangebote geografisch nach dem Zentrum ausgerichtet wird. Können wir dabei mit Sicherheit davon ausgehen, dass dabei sinnvoll gespart wird? Leistungen müssen abgebaut werden. Wie können wir verhindern, dass Kernaufgaben abgebaut werden müssen? Die Einsicht wächst, dass Kostenverschiebungen unter den verschiedenen Akteuren keine langfristige Lösung sein kann. Noch fehlt aber vielerorts die Erkenntnis, dass zu einer Lösung alle Beteiligten, seien es Kostenträger, Leistungserbringer und nicht zuletzt auch die Leistungsempfänger, beitragen müssen.

Keine Lösung in Sicht

Verschiedene Konfliktdimensionen und zahlreiche Akteure erschweren nach wie vor die Lösungsfindung. Geht es politisch auf Bundesebene vor allem um Wertekonflikte, sind in den Kantonen zudem Sach- und Vollzugsfragen zu lösen. Der Bürger selbst steht bei gesundheitspolitischen

Fragen vor komplexen Zielkonflikten. Die drei Rollen Patient, Versicherter und Steuerzahler verhindern konsequente Handlungen. So ist es auch nicht erstaunlich, dass eine Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) in nützlicher Frist kaum mehr zu bewältigen ist und wichtige Fragen auf die nächste Revision weitergeschoben werden.

Gesundheit ist nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen, sondern ist der Zustand körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens. Dieser Formulierung der WHO gilt es Beachtung zu schenken, wenn wir weiterhin die Kernaufgaben in unseren Institutionen gegenüber kranken, betagten und behinderten Menschen wahr nehmen sollen. n

Danke

Im Jahr 2003 hat auch die Verbandsarbeit den Zeit- und Budgetrahmen in noch nie gesehenem Rahmen gesprengt. Nebst den Sparmassnahmen forderten das Tarifwesen und das Ausbildungsprojekt FAGE alle Kräfte. Viele von Ihnen haben uns mit grossem persönlichem Einsatz unterstützt. Dafür danken wir Ihnen herzlich.

Ein besonderer Dank richtet sich an Reto und Regula Nick. Nach 10-jähriger Tätigkeit gibt Reto Nick die Aufgabe als Geschäftsführer unseres Verbandes ab (siehe Würdigung Seite 25).

Wir heissen Herrn Mario Evangelista als neuen Geschäftsführer herzlich willkommen. An Herausforderungen wird es ihm nicht mangeln.

Trägerschaftspräsidentenkonferenz

► **Von Victor Peer,
Vizepräsident H+S**

Sparmassnahmen

Das verflossene Jahr war für die Trägerschaften sowie für ihre Institutionen sicher eines der schwierigsten. Die letzten Jahre musste man sich immer wieder mit einer Erhöhung der Defizite befassen, was für die teilweise arg finanziell strapazierten Gemeinden nicht einfach war. Neu im verflossenen Jahr kommt eine vom Grossen Rat im Juni beschlossene Sparrunde auf unsere Spitäler zu. Als Laie könnte man denken, dass jetzt endlich gespart wird. Mit der Reduktion des Leistungsauftrages in den einzelnen Versorgungsstufen hofft man, die nötigen Mittel einzusparen.

Persönlich bin ich überzeugt, dass eine Korrektur der Versorgungsstufen mehr Einsparungen gebracht hätte als die Streichung des Leistungsauftrages der Spitäler mit einer normalen Grundversorgung, die mehrheitlich in den Randregionen liegen.

Diese Spitäler gehören heute schon zu den günstigeren und werden bestraft, damit die nächst höher eingestuft ihre teuren Überkapazitäten besser auslasten können. Diese Rechnung wird nicht aufgehen und die Verlierer sind einmal mehr die abgelegenen Regionen. Mit dem eingeleiteten Leistungsabbau werden wir Arbeitsstellen verlieren und die touristische Attraktivität wird stark abnehmen. Zum Glück besteht für die Gemeinden noch die Möglichkeit, über den Finanzausgleich wieder beim Kanton anzuklopfen. Wie man sieht, macht Sparen wirklich Unsinn.

Anstellungsverträge

Viele Chef- und leitende Ärzte arbeiten heute in unseren Institutionen unter einem gekündigten Vertragsverhältnis. Anfänglich war man der Meinung, es könne ein einheitlicher Arbeitsvertrag für den ganzen Kanton erarbeitet werden. Dies entpuppte sich als sehr schwierig, so dass die einzelnen Häuser selber mit der Ärzteschaft neue Arbeitsverträge aushandeln mussten. Es ist zu hoffen, dass bis Ende Jahr die Anstellung aller betroffenen Ärzte in unserem Kanton vertraglich geregelt ist.

TarMed

Am 1. Januar nächsten Jahres ist es endlich soweit! Lange hat man die Einführung des TarMed aufgeschoben. Die Personalschulung ist voll im Gang und ab Jahresbeginn wird dann anhand von TarMed abgerechnet. Was uns TarMed wirklich bringt, können wir im Moment nur abschätzen. Persönlich bin ich gespannt, wie TarMed die einzelnen Betriebsrechnungen beeinflussen wird.

Die oben angesprochenen Themen waren nebst anderen sicher die, die unserem Verband und den einzelnen Spitäler am meisten abverlangten. Den Mitarbeitern in unseren Institutionen möchte ich für ihre Arbeit rund um die Uhr ganz herzlich danken und ihnen eine vielversprechende Zukunft wünschen. n

Spitaldirektorenkonferenz

► **Von Claudio Morell, Vizepräsident
Spitaldirektorenkonferenz**

Kolleginnen und Kollegen der Spitaldirektorenkonferenz waren sich bewusst, dass für das Jahr 2003 ein gerütteltes Mass an Arbeit bevorstand, denn das Jahrhundertprojekt TarMed musste auf den 1.1.2004 umgesetzt werden. Dies bedeutete Verhandlungen von nicht weniger als 4 Verträgen. Diese prägten die Arbeit auf der Grossbaustelle Gesundheitswesen der Spitäler des Kantons Graubünden. Dabei handelt es sich um Aufgaben mit sogenanntem «Muss-Charakter».

Ein nicht minder wichtiges Thema bildete das Projekt «Progress», welches eine Besoldungsrevision mit Einreichungsplan für den Pflegebereich zur Folge hatte.

Verträge

n TarMed

Im ambulanten Bereich musste auf Vertragsbasis wie auch operativ in den Spitälern geschult und umgesetzt werden.

Nach sorgfältiger Planung und effizienter Verhandlungsführung waren die Verträge Ende Juni unterschriftsbereit, als der bundesrätliche Entscheid mit einer Erhöhung des Taxpunktwertes von 2,95 Franken auf 3,83 Franken alle überraschte. Dies bedeutete «zurück zum Start». Trotz erheblicher Differenzen konnten sich die Krankenversicherer des Kantons Graubünden und der Verband Heime und Spitäler (H+S) auf eine Lösung einigen, die allerdings von santésuisse Schweiz abgelehnt wurde, so dass ein vertragsloser Zustand entstand. Damit ging das Geschäft an die Regierung des Kantons Graubünden zur hoheitlichen Festsetzung.

n Allgemeine Abteilung stationärer Bereich

Im Jahre 2003 wurde für die allgemeine Abteilung das sogenannte PLT-Modell erstmals eingesetzt. Da war insbesondere die Tarifkommission gefordert, welche eine sogenannte Task-force, bestehend aus Vertreter/innen der Krankenversicherer und von H+S einsetzte, welche für die reibungslose Einführung verantwortlich



Information, Diskussion und Austausch während der Spitaldirektorenkonferenz

zeichnete. Die Vertragsverhandlungen für das Jahr 2004 verliefen sehr harzig. Am Jahresende bestand kein neuer Vertrag.

n Zusatzversicherungsbereich

Mit Einführung des TarMed entfällt im Zusatzversicherungsbereich die Berechnungsgrundlage für insbesondere die ärztlichen Leistungen. Dadurch wurde eine Neugestaltung der Abgeltung notwendig. Wenn auch das eingeschlagene System von unseren Vertragspartnern als richtig bezeichnet wurde, konnten noch keine Verträge abgeschlossen werden. Man ist zuversichtlich, dass anfangs 2005 diese Pendezenz bereinigt werden kann.

n Transportvertrag

Der Transportvertrag war bis Ende 2002 gültig und wurde stillschweigend weiter geführt. Eine Überarbeitung und Anpassung der Tarife war notwendig.

Widersprüchliche Situation

Die Spitäler werden immer häufiger mit Qualitätsvorgaben, mit kostentreibenden gesetzlichen Vorschriften und mit zusätzlichen Ansprüchen der Patienten konfrontiert. Andererseits fordern dieselben Stellen und Personen finanzielle Einsparungen. Der Grosse Rat des Kantons Graubünden hat sich auch für zusätzliche Sparmassnahmen entschieden – nachdem sich die Spitäler bereits seit Jahren einem



Verdienter Apéro nach getaner Arbeit

rigorosen Kostencontrolling und einschneidenden Subventionsvorgaben des Kantons gegenübersehen.

Trotz dieser oder vielleicht wegen dieser Situation konnten mit der Departementspitze des Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartements jeweils konstruktive Gespräche geführt werden.

Wie sieht die Zukunft aus?

Die Spitäler und Kliniken werden mit derart vielen Veränderungsprozessen konfrontiert, dass die Gefahr einer Vernachlässigung des Kerngeschäftes droht. Das Kerngeschäft ist die Pflege und Betreuung der Patienten. Glücklicherweise ist dies in Graubünden (noch) nicht der Fall. n



Spitalärztekonzferenz

► **Von Prof. Dr. med. Hans Peter Simmen**

Ich habe im Juni 2003 das Präsidium der Vereinigung der Bündner Spitalärzte von PD Dr. Markus Furrer übernommen. Ich möchte an dieser Stelle noch einmal für seinen grossen und engagierten Einsatz danken. Wir sind froh, dass Markus Furrer unserer Vereinigung weiterhin als Past-Präsident zur Verfügung steht. Folgende Themen haben uns im Jahr 2003 besonders beschäftigt:

Teilrevision der Verordnung über die Anstellungsbedingungen für Chefärzte und Leitende Ärzte, die Aufhebung der Verordnung über die Führung von Pools, die Neukonzeption der Spitalverordnung, das Spitalfinanzierungssystem, das ab 2005 gelten soll sowie die anstehenden Vertragsänderungen im Zusatzversicherungsbereich.

Die Vertragsänderungen, die zum Zeitpunkt der Niederschrift dieses Berichtes in den meisten Bündner Spitälern noch nicht unter Dach und Fach sind, wurden infolge Umstellung auf TarMed notwendig. Die Versicherer (vertreten durch santésuisse Graubünden) haben im Zusatzversicherungsbereich Pauschalhonorare durchgesetzt. Diese Massnahme soll nach Meinung der Versicherer dazu dienlich sein, Kostenneutralität zu wahren. In diesem Zusammenhang wurde dafür der Ärzteschaft sozusagen der Schwarze Peter zugespield. Es wird immer noch nach Lösungen gerungen, wie diese Pauschalen einigermaßen gerecht unter die beteiligten Leistungserbringer zu verteilen sind.

Die Vereinigung der Bündner Spitalärzte wurde zur Vernehmlassung über die Neukonzeption der Spitalversorgung eingeladen. Es ist verständlich, dass auch innerhalb der Ärzteschaft unterschiedliche

Sichtweisen bestehen. Es geht nicht nur um medizinische Fakten sondern auch um regional-politische Interessen. Die Bemühungen des Kantons, gewisse Konzentrationen vorzunehmen sind ebenso verständlich wie die Anliegen einzelner Regionen.

Das neue Spitalfinanzierungssystem, das Ende Dezember 2003 in die Vernehmlassung geschickt wurde, sieht eine stärkere Beteiligung der einzelnen Trägerschaften vor. Es ist tatsächlich zutreffend, dass das bisherige System mit Defizitübernahme durch Kanton und Trägerschaften wenig dazu beigetragen hat, wirtschaftlich und sparsam zu arbeiten. Ob das neue System, das faktisch ein Globalbudget ist, mit einer Kombination eines Sockelbeitrages zur Abgeltung gemeinschaftlicher Leistungen mit leistungsabhängigen Beiträgen zur Abgeltung der effektiv erbrachten Leistungen wirklich zu einer Reduktion der Kosten führt, bleibt abzuwarten. Es ist vorauszusehen, dass die einzelnen Trägerschaften für ihre Krankenhäuser grössere Beiträge leisten müssen. Ob die Qualität der medizinischen Leistungen und die Patientenzufriedenheit nicht auch darunter leiden, ist eine offene Frage.

Das in die Vernehmlassung geschickte Spitalfinanzierungssystem erhöht den Einfluss des Kantons. Die einzelnen Trägerschaften bekommen zwar mehr Einfluss innerhalb engeren Grenzen, verlieren aber insgesamt an Bedeutung. Deshalb sei die provokative Frage erlaubt, ob es nicht sinnvoller wäre, dem Kanton alle Spitäler zu übertragen. Auf diese Art könnte ein einziges professionelles Gremium sämtliche Geschicke zentral steuern.

Die Mitglieder der Bündner Spitalärztervereinigung werden teilweise von gleichartigen, teilweise von unterschiedlichen Sorgen geplagt. Die finanziellen Perspektiven (bei zeitlich doch sehr grossem Engagement der meisten Mitglieder) sind mit neuen Abgeltungsmodellen und Pauschalhonoraren im Zusatzversicherungsbereich bei vorläufig gleichbleibendem Grundlohn unsicher geworden. Aber auch die Arbeitsplatzsicherheit ist teilweise sehr fraglich geworden.

Ein Ziel des TarMed waren einheitliche Kriterien in der ganzen Schweiz. Dennoch sind die Taxpunktwerte in den einzelnen Kantonen unterschiedlich. Die Taxpunktwerte in Graubünden sind teilweise deutlich tiefer als in benachbarten Kantonen. Dies führt paradoxerweise dazu, dass die in Graubünden tätigen Ärzte für die gleiche Leistung teilweise bis 40% weniger verdienen. Es sollte im Interesse der einzelnen Spitalträgerschaften sein, die Grundlöhne dem schweizerischen Mittelwert anzugleichen, damit der Kanton nicht Gefahr läuft, keine hochqualifizierten Ärzte mehr zu gewinnen oder sich die guten Ärzte abwerben lassen muss.

Schon im letzten Jahresbericht musste mein Vorgänger auf die zunehmende Bürokratisierung hinweisen. Diese Tendenz hat sich leider im vergangenen Jahr weiter verstärkt. Immer mehr produktive Arbeitszeit muss für Sitzungen irgendwelcher Art anstatt für Patienten aufgewendet werden. Es ist klar und verständlich, dass sich Kaderärzte auch für organisatorische Belange interessieren müssen. Managementaufgaben sind untrennbar



Auch für die Ärzteschaft brachte das vergangene Jahr einige Notfälle im Umfeld des eigentlichen Kerngeschäftes

mit dieser Funktion verbunden.

Durch knappere Ressourcen ist das Betriebsklima in den meisten Krankenhäusern auf allen Stufen rauer geworden, der Stress am Arbeitsplatz hat zugenommen.

Regierungsrat Schmid, der neue Vorsteher des Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartements hat eine Delegation der Spitalärzte mehrfach zu Gesprächen zusammen mit seinen engsten Mitarbeitern empfangen. Für diese konstruktiven Gespräche und guten Kontakte sind wir dankbar. Die Zusammenarbeit aller ist gefragt, um für die schwierigen anstehenden Probleme tragbare Lösungen zu finden. n



Fachkonferenz Leiter Wohn- und Arbeitsstätten

Eine Branche kämpft um ihr Ansehen

► **Von Ruedi Haltiner, Präsident Fachkonferenz,
Leiter Wohn- und Arbeitsstätten**

Der letztjährige Beitrag zum Jahresbericht des Verbands Heime und Spitäler Graubünden lautete noch vielversprechend: «Eine Branche im Umbruch». Für diesen Bericht erscheint es angebrachter zu sein, vom Kampf der Branche um ihr Ansehen zu sprechen. Denn, falls die Demontage der Finanzierung von Bund und Kanton so weiter geht, dann wird die Qualität der Dienstleistungen darunter zu leiden haben. Und wo Qualität vermindert wird, wird sich auf kurz oder lang die Frage des Ansehens stellen.

Chronologie einer behördlichen Sparübung...

26. November 2002: Der Bündner Grosse Rat erlässt die Verordnung über die linearen Beitragskürzungen und setzt diese auf den 1. Januar 2003 in Kraft.

17. Dezember 2002: Die Regierung beschliesst den Verzicht auf eine Kürzung im Personalbereich für all jene Institutionen, die bereits von der linearen Beitragskürzung betroffen sind. Gleichzeitig legt sie den Teuerungsausgleich für 2003 auf maximal 0,45 Prozent fest.

29. Januar 2003: Der Bundesrat beschliesst im Bereich der kollektiven Leistungen (Art. 73 IVG) gegenüber dem Finanzplan 2006 100 Millionen Franken einzusparen. Da sich der Bund mit 37,5 Prozent an den Kosten der IV beteiligt, müssen rund 270 Millionen Franken an Versicherungsgeldern eingespart werden. Die Auswirkungen auf die Jahre 2004 und 2005 sind zu diesem Zeitpunkt noch offen.

13. Juni 2003: Der Bündner Grosse Rat beschliesst im Rahmen der «Spardebatte» die A Massnahme Nr. 12, die Abschaffung der Arbeitsmarktzulage per 30. Juni 2003.



Treten für ihre Rechte ein: Demonstration vom 26. Juni 2003



14. Juni 2003: Der Bündner Grosse Rat beschliesst ebenfalls die B2 Massnahme Nr. 91, welche die Einführung einer leistungsbezogenen Finanzierung vorsieht.

2. Juli 2003: Der Bundesrat setzt auf den 1.8.03 die Änderung der IVV in Kraft, die zur Einhaltung der Sanierungsvorgaben notwendig wird. Nach heftigem Widerstand von Kantonen und Verbänden reduziert er dabei die Sparbeträge für das Jahr 2005 auf 41 Millionen Franken und für das Jahr 2006 auf 81 Millionen Franken. Mit der Verordnung werden die Betriebsbeiträge 2004 auf dem Niveau 2000 plus 3 Prozent eingefroren. Über die Ausrichtung allfälliger Platz- beziehungsweise Betreuungszuschläge besteht zu diesem Zeitpunkt noch absolute Ungewissheit.

30. September 2003: Die Bündner Regierung erlässt einen Beschluss, wonach bei der Umsetzung der Verordnung über die linearen Beitragskürzungen mit Sparmassnahmen im Personalbereich die Reduktion der Kantonsbeiträge aufgefangen werden kann.

16. Dezember 2003: Die Bündner Regierung beschliesst eine Beitragsplafonierung auf dem Durchschnitt der Betriebsjahre 2001 und 2002 plus einem Zuschlag von 3 Prozent. Sie behält sich aber gleichzeitig vor, den Zuschlag nach der Festlegung der vom Bund ausgerichteten Betreuungszuschläge anzupassen. Damit erachtet sie die lineare Beitragskürzung von 10 Prozent für das Betriebsjahr 2004 als umgesetzt. Die Regierung trägt nun also doch wesentlich zur Kompensation der ausfallenden Bundesgelder bei. Die betroffenen Institutionen und ihre Klienten wissen es ihr zu danken!

...und die Unsicherheiten der Institutionen

- n Auf schweizerischer Ebene reagiert allen voran der Branchenverband INSOS auf die Erlasse von Bundesrat und BSV und organisiert am 26. Juni 2003 ein landesweites Tamtam «gegen den Abbau im Behindertenbereich». Auch in Chur findet ein solches Tamtam statt.
- n In einem Brief vom 22. Mai 2003 an die Bündner Regierung weist die Fachkonferenz Leiter Wohn- und Arbeitsstätten auf die fatale Kombination der gleichzeitigen Sparauflagen von Bund und Kanton hin und möchte von der Regierung wissen, ob eine quantitative und qualitative Reduktion der Angebote für Menschen mit Behinderung tatsächlich ihrer Absicht entspricht.
- n Anlässlich einer Aussprache mit dem Vorsteher des Justiz-, Polizei und Sanitätsdepartements, Regierungsrat Martin Schmid, wird deutlich, dass der Kanton nicht bereit ist, die Beitragsausfälle des Bundes voll zu kompensieren. Die Institutionen müssen sich mittelfristig mit einem Abbauszenario auseinandersetzen.

Neuer Einreichungsplan (ERP) im Behindertenbereich

Am 16. beziehungsweise 17. September 2003 beschlossen die Regierung und die zuständigen Departemente die Inkraftsetzung der revidierten Einreichungspläne im Gesundheits- sowie Bildungs- und Sozialbereich. Damit gelangte das Teilprojekt 2 des kantonalen Projekts «Progress» zum Abschluss. Im Zusammenhang mit den weiter oben beschriebenen Sparmassnahmen kann für einzelne Institutionen die Neueinrichtung des Personals gleichzeitig



Fachkonferenz Leiter Wohn- und Arbeitsstätten

ein Anstieg der Lohnkosten ohne entsprechende Kompensation der Mehrkosten durch den Kanton bedeuten. Zur Freude über die schon längst fällige Besserstellung des gut ausgebildeten Personals gesellt sich die Sorge, wie diese zu finanzieren sei.

Bedarfsplanung

Gemäss Art. 73 IVG und Art. 100 ff. IVV können IV-Bau- und Betriebsbeiträge an Werkstätten, Wohnheime und Tagesstätten nur an Institutionen gewährt werden, die in eine kantonale oder interkantonale Bedarfsplanung, die das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) genehmigt hat, eingebettet sind. Im entsprechenden Kreisreiben, gültig ab 1. November 2003, legt das BSV fest, dass schweizweit für die Planungsperiode 2004 bis 2006 611 zusätzliche Plätze pro Jahr im Bereich Wohnheime und Tagesstätten beziehungsweise 269 zusätzliche Plätze pro Jahr bewilligt werden können.

Trotzdem der Kanton Graubünden bezüglich Platzzahlen unter dem gesamtschweizerischen Mittel liegt, trifft ihn nun die lineare Kürzung des Bundes bei den ein-

gegebenen neu zu schaffenden Plätzen um 5 Prozent bei den Wohnheimen und um 45 Prozent bei den Werkstätten. Nun obliegt es dem Kanton, das zur Verfügung stehende Kontingent (Plätze respektive das Geld dafür) in Zusammenarbeit mit den Institutionen zu verteilen. Letztere sind an einem transparenten und zweckmässigen Verfahren sehr interessiert.

Die Zukunft – ein kurzes Spiel mit zwei alternativen Szenarien

Die Schlagwort- und Holzschnittpolitik setzt sich durch, und eine Gesellschaft der Schönen und Tüchtigen wird zum Ideal erkoren. Behinderte, Alte, Versager und Aussenseiter haben ihren Bonus endgültig verspielt, werden marginalisiert und letztlich liquidiert. Die gesparten (Sozial-) Aufwendungen des Staates werden zu Gunsten tieferer Steuern eingesetzt, die Wirtschaft floriert und der Begriff «Solidarität» wird zum Unwort des Jahres erkoren.

Oder:

Eine grosse Mehrheit der Bevölkerung erinnert sich an die Werte eines solidarischen Gesellschaftsvertrags und macht die Rechnung mit dem Wirt. Daraus kann abgeleitet werden, dass sich Wohlstand und soziales Engagement in einem reichen Land noch gut vertragen. Jetzt werden die Prioritäten anders gesetzt: Menschen mit Behinderung und unschuldig Verarmte müssen nicht mehr um die Solidarität der Bürgerinnen und Bürger kämpfen. Grossartige Errungenschaften wie die Invalidenversicherung oder das Bündner Behindertengesetz werden nicht leichtfertig kurzfristiger Buchhaltermentalität geopfert.

Wir werden wohl einen Weg dazwischen finden müssen!

n



Fachkonferenz Kinder und Jugendliche

«Erst schreien wenn es weh tut»

► **Von Hubert Kempfer, Präsident Fachkonferenz Kinder und Jugendliche**

Bei den vier gemeinsamen Sitzungen der Fachkonferenz Kinder und Jugendliche dominierte natürlich das Thema Sparmassnahmen und die möglichen Auswirkungen im Jahre 2004 die Traktandenliste.

Die Fachkonferenz schaffte es aber auch, inhaltliche Themen und Anliegen zu erörtern, denn es gilt «erst schreien wenn es weh tut!».

Einen Wechsel in der Leitung gab es im Therapieion in Zizers und im Therapiehaus Fürstenwald. Die Nachfolge ist erst im Therapieion geregelt. Neu der Fachkonferenz beigetreten ist das Schulinternat Waldhaus in Flims.

Umstrukturierung im Erziehungsdepartement

Die Umstrukturierungen des Erziehungsdepartementes betreffen natürlich auch die Sonderschulen. Die Vertretung im Departement wurde früher über die Amtsstelle besonderer Schulbereiche wahrgenommen. Heute ist die Bereichsleitung für Sonderschulung und Integration in der Abteilung Volksschule und Kindergarten (und diese sind wieder eingebettet im Amt für Volksschule und Sport), Anlaufstelle für die Sonderschulen. Lange Dienstwege, weniger Lobby im Departement wären schlechte Konsequenzen für die Sonderschulen aus dieser Reorganisation. Im Zusammenhang mit dem neuen Finanzausgleich wird es für die Sonderschulen wichtig sein, ein gutes und transparentes Finanzierungsmodell mit dem Kanton zu erarbeiten. Die Fachkonferenz hat bereits erste Abrechnungsmodelle von anderen Kantonen geprüft.

Die nicht immer befriedigende Zusammenarbeit mit der IV konnte mit zwei verantwortlichen Bereichsleitern besprochen werden. Ein intensiverer und regelmässiger Austausch zwischen der Fachkonferenz und der IV-Stelle in Chur drängt sich auf.

Beitritt zum IVSE

Der Beitritt des Kantons Graubünden in die interkantonale Vereinbarung Sozialer Institutionen (IVSE) ist für verschiedene Institutionen von grosser Bedeutung. Der Beitritt wurde vom Verband H+S auch gefordert. Bei einer Mitgliedschaft des Kantons könnten auch Schüler aus anderen Kantonen leichter aufgenommen werden, was aus wirtschaftlichen Überlegungen für die Institutionen an Bedeutung gewinnen wird. Gleichzeitig werden die Schüler, die in einem anderen Kanton eine Ausbildung absolvieren möchten oder müssen, nicht mehr zweitrangig behandelt.

Mitglieder der Fachkommission

- Bündner Stiftung für Vorschulung und Therapie cerebral gelähmter Kinder Chur
- Schulheim Chur
- Therapiehaus Fürstenwald Chur
- Giuvaulta Rothenbrunnen
- Kinderheim Gott hilft Scharans
- Scalottas Scharans
- Kinderheim Gott hilft Zizers
- Therapieion Zizers
- Casa Depuoz Trun
- Kinderheim Gott hilft Trimmis



Die Datensicherheit in den Heimen war ein weiteres Schwerpunktthema im vergangenen Jahr. Zusammen mit dem kantonalen Datenschutzbeauftragten will die Konferenz ein Rahmenpapier erarbeiten, das als Leitplanke für die Institutionen in Graubünden gelten soll. Ein Abschluss der Arbeit ist im Laufe 2004 geplant.

Landtagung



Die gemeinsame Landtagung 2003 der drei Konferenzen Heimleiter Betagte, Leiter Wohn- und Arbeitsstätten und Leiter Kinder und Jugendliche wurde durch unsere Fachkonferenz organisiert. In der schönen Bündner Herrschaft fanden fachliche Auseinandersetzungen, sportliche Betätigung, kulinarische Höhenpunkte und

der informelle Austausch eine gemeinsame Plattform. Der Auftritt des Kabarettisten Rolf Schmid bildete den gelungenen Abschluss eines interessanten Tages. n

Danke

Danken möchte ich allen Mitgliedern unserer Fachkonferenz für das engagierte Mitmachen und die interessanten Diskussionen, Giosch Gartmann, Bereichsleiter für Integration und Sonderschulung, für die gute Zusammenarbeit mit unserer Fachkonferenz.

Der Präsidentin von H+S Ursina Valsecchi und dem Geschäftsführer Reto Nick danke ich für die grosse Unterstützung seitens des Verbandes.



Aufmerksame Zuhörer anlässlich der Landtagung in der Bündner Herrschaft

Pflegekaderkonferenz Heime und Pflegekaderkonferenz Spitäler

- **Von Ursula Berni, Präsidentin Pflegekaderkonferenz Heime und von Heidi Mathis, Präsidentin Pflegekaderkonferenz Spitäler**

Bildungsreform, Qualitätsindikatoren, EDV und Pflege sowie das Teilprojekt Progress bildeten bei den Pflegekaderkonferenzen Schwerpunkte im Jahr 2003.



Regula Caffisch (links) in den Mund gelegt:
«Die Zeit, die für die Patienten bleibt, wird kleiner und kleiner»

Im vergangenen Jahr beschäftigte uns die Bildungsreform am meisten. Das neue Berufsbildungsgesetz hat im Gesundheitswesen grundlegende Änderungen der Berufsausbildungen zur Folge. Im Tertiärbereich stellen sich Fragen wie die Ausbildung zur Dipl. Pflegefachfrau/Pflegfachmann an einer Fachhochschule oder an einer höheren Fachschule stattfinden soll?

Bildungsreform mit Folgen

Im Kanton Graubünden wird es eine höhere Fachschule an der Berufsschule für Gesundheit und Soziales geben. Somit wird der eher praktisch gestützte Ausbildungslehrgang gewählt, der dann die Bedürfnisse der Praxis im Alltag abdecken

soll. Mit der Möglichkeit eines Lehrganges an der Fachhochschule wählen die Studierenden den theoretischen Ausbildungslehrgang. Eine Fachhochschule Ostschweiz ist in St. Gallen im Aufbau. Mit der Basisausbildung Fachangestellte Gesundheit (FAGE) soll eine Lehre geschaffen werden, die ein breites Fachwissen mit den vier Bereichen Pflege/Betreuung, Lebensumfeld/Alltagsgestaltung, Administration/Logistik und Medizintechnik abdeckt.

Mit dem Entscheid, die Ausbildung im Lehrortsprinzip zu realisieren, übernehmen die Lehrbetriebe eine neue Verantwortung. Die Ausbildungsaufgaben werden neu zwischen der Berufsschule, dem Lehrbetrieb und den überbetrieblichen Kursen verteilt.

Bis anhin hat H+S praktikumsverantwortliche Kurse für Ausbilderinnen in der Praxis durchgeführt. Diese Kurse müssen nun neu den Bedingungen des BBT angepasst werden.

Es hat sich aber gezeigt, dass die bisherigen Kurse den Ausbilderinnen fundierte Kenntnisse vermittelt haben. Jene Betriebe, die bereits Lernende im Gesundheitsbereich ausgebildet haben, bringen für die neue Ausbildung solide Grundlagen mit.



An der Pflegekaderkonferenz wird Austausch gross geschrieben



Information und Weiterbildung kommen auch nicht zu kurz

Qualitätsindikatoren

Die Qualitätsindikatoren zu den Themen freiheitseinschränkende Massnahmen, Dekubitusereignisse und Sturzereignisse wurden erarbeitet. Es geht nun darum, die Indikatoren in der Praxis, insbesondere in den Heimen, einzuführen. Ideal wäre, wenn Betriebe sich für ein Benchmarking zusammen finden würden. Somit könnte Qualität in diesem Segment in den Heimen professionell verglichen werden.

EDV und Pflege

In der Pflege werden immer mehr Aufgaben und Arbeiten elektronisch erfasst und erledigt. Am Beispiel der psychiatrischen Kliniken konnten wir einen Einblick in die elektronische Patientendokumentation erhalten. Die Weiterentwicklung der EDV wird nicht aufzuhalten sein und wird Pflegeverantwortliche von Spitälern und Heimen in den nächsten Jahren beschäftigen.

Teilprojekt Progress

Trotz Sparmassnahmen konnte vom Projekt Progress das Teilprojekt «Entlöhnung» zu einem positiven Ende gebracht werden. In aufwändiger Arbeit wurde die neue Besoldungssystematik ausgearbeitet. Mit der Überführung der Marktzulage in die neue Besoldungssystematik wurden Schief lagen korrigiert.

n

H+S – Was wir tun

Wir vertreten und fördern die Interessen der Spitäler, Heime und Arbeitsstätten gegenüber Kanton, Parlamentariern, Krankenversicherern, Verbänden und anderen Organisationen sowie gegenüber der Öffentlichkeit klar, nachhaltig und unter gesundheitspolitischen Aspekten.

Wir setzen uns für ein tadellos funktionierendes Gesundheits- und Sozialwesen mit optimaler Notfallversorgung ein, als wichtiger Pfeiler für den Tourismuskanton Graubünden.

Wir sind bestrebt, regionale und kantonale Bedürfnisse und Probleme frühzeitig zu erkennen, diese zu analysieren und auf kantonaler Ebene zu koordinieren und zu vertreten.

Wir fördern den kreativen Erfahrungsaustausch zwischen den Institutionen mittels Fachkonferenzen, um gemeinsam innovative Ideen und Konzepte für das Gesundheitswesen und für die Gesellschaft zu entwickeln.

Wir suchen die Zusammenarbeit mit anderen Verbänden und Organisationen, wo immer es dem Erreichen von gemeinsamen Zielen dient.



Heimleiter/innenkonferenz

► **Von Bruno Ritter, Präsident
Heimleiter/innenkonferenz**

Im Jahre 2003 konnten wir als Institutionen erstmals die Möglichkeit nutzen, die Tarife im Rahmen bis zur maximalen Höchsttaxe selber zu bestimmen. Insbesondere neu war die Situation auch deshalb, weil die sogenannten «privaten Institutionen» sich ebenfalls an die von der Regierung des Kanton Graubünden festgesetzten Höchsttaxen halten müssen.

Insgesamt muss aber das Jahr 2003 für den Bereich Alters- und Pflegeheime als eher unvorteilhaftes Jahr beurteilt werden. Einerseits erhielten wir gesetzliche Vorgaben zur Erreichung eines ausgeglichenen Betriebsergebnisses. Gleichzeitig wurden aber im Jahre 2003 verschiedene Erlasse und Gesetzesänderungen abgesehen, welche uns als Institutionen einschneidend das Erreichen einer ausgeglichenen Betriebsrechnung erschwerten. Hinzu kommen arbeitsrechtliche Bestimmungen, Änderungen im Pensionskassenbereich und die Überführung der Arbeitsmarktzulage, die nicht ohne Auswirkungen auf die Finanzen erfolgen können.

Die öffentliche Hand, konkret der Kanton Graubünden, hat sich völlig aus der finanziellen Verantwortung im Bereich der Alters- und Pflegeheimfinanzierung zurückgezogen, ausser bei subventionierten Bauten. Insofern ist dies zum heutigen Zeitpunkt etwas stossend, da auch die Krankenkassen nicht die gesetzlichen Pflegekosten tragen.

Allfällige Betriebsdefizite müssen deshalb vollumfänglich von den Trägergemeinden übernommen werden. Der Kanton Graubünden will bei den Ausgaben sparen. Es erfolgt aber lediglich eine Umlagerung auf die Institutionen und politischen Ge-

meinden.

Bestimmt ist das Gesundheitswesen ein erheblicher Kostenfaktor unseres Kantons Haushaltes und es müssen Massnahmen zur Kostendämmung getroffen werden. Es ist aber falsch, die Alters- und Pflegeheime als teuer zu qualifizieren. Gleichzeitig werden berechnete und von uns im eigenen Interesse unterstützte Qualitätsforderungen gestellt. Qualität beinhaltet aber immer auch ein gewisses Potential an Kosten.

Im Vergleich zu anderen Bereichen sind wir keinesfalls zu teuer. So kostet zum Beispiel ein Platz in einer Vollzugsanstalt zwischen Fr. 150.– bis 200.– pro Tag oder mehr, notabene ohne Pflege.

Mit Beginn des Jahres 2003 startete auch unser Dachverband CuraViva mit neuen Strukturen. Leider müssen wir hier eine Vertikalisierung im Sinne der einzelnen Fachgebiete feststellen. Dies entgegen der Philosophie unseres Kantonalverbandes, welcher von einer alle Bereiche des Gesundheitswesens umfassenden Struktur ausgeht. Es zeigt sich aber auch in anderen Sektionen, dass letztendlich für die Mitglieder die kantonalen Verbände massgebend sind und ein gemeinsames Vorgehen alle Verbandspartner stärkt.

Die wichtigsten Themen im Jahre 2003:

- n Tarifverhandlungen mit santésuisse
 - Heime mit Kostenrechnung Tariffestsetzung
- n Projekt Progress
 - abgeschlossen/Umsetzung per 1.1.2004
- n Umsetzung Arbeitsgesetz
 - ab 1.8.2003
- n Verrechnung Absenzen Bewohner
- n Sparmassnahmen Kanton
 - Streichung Beitrag für BESA 4 bei EL-Bezügen



- n Diverses
 - Kosten-/Leistungsverrechnung
 - ▶ Einheitliche Kostenumlagen
 - Bildungsreform
 - ▶ FAGE, erste wichtige Grundlagen festgelegt
 - Dachverband CuraViva
 - ▶ Neustart 2003
 - Aussprache mit Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement (JPSD)
 - Betriebsbewilligungen
 - Aussage Statistiken
 - Qualitätssicherung in Heimen

Das rege Interesse und der jeweils gute Besuch unserer Konferenzen bestätigt unsere gemeinsame Arbeit. Trotz meiner zum Teil kritischen Worte, haben wir im Jahre 2003 wiederum einiges erreicht und umsetzen können. Es zeigt sich auch eine klare Veränderung im eigenständigen Handeln in den einzelnen Betrieben. Das bedeutet aber leider auch, dass nicht mehr alles vom Verband her geregelt und vorgegeben werden kann. Die Aufgabe des Verbandes vermag und muss sich auf überbetriebliche Geschäfte, Richtlinien, Vereinbarungen und Regelungen konzentrieren.

Ein unbeschwerter und gelungener Anlass

war unsere gemeinsame Tagung im Oktober mit den Kinder-/Jugend- und Wohnheimleiter/innen in der Bündner Herrschaft. Als erstes konnten wir in einer angeregten Runde die jährliche Aussprache mit dem Vorsteher des Polizei-, Justiz- und Sanitätsdepartements, Regierungsrat Martin Schmid und seinen engsten Mitarbeitern durchführen. Es war das erste Mal mit Regierungsrat Martin Schmid und das Treffen beurteile ich als sehr konstruktiv und in gegenseitiger Akzeptanz der Positionen als sehr offen und wertvoll. Für die Zukunft wird dies eine sehr fruchtbare Plattform bilden.

Im zweiten Teil wurden wir mit einer Wanderung im Raum Maienfeld über die Geschichte von «Heidi» aus versiertem Munde durch Herrn Triet ins Bild gesetzt. Beim abschliessenden Nachtessen gab uns Kabarettist Rolf Schmid eindrücklich unsere Arbeit als Heimleiter wieder. Besten Dank den Organisatoren.

Abschliessend danke ich allen für die Unterstützung und Mitarbeit in den verschiedenen Gremien und Kommissionen. Ebenso danke ich unserem Geschäftsführer Reto Nick und seiner Frau für ihre Arbeit und wünsche ihnen für ihre neuen Herausforderungen alles Gute. n

1 Jahr Betagtenheim Hinterrhein Andeer

Ein Alters- und Pflegeheim für die Region Hinterrhein

► Von Richard Hebeisen, dipl. Heimleiter

Das Betagtenheim in Andeer ist von einem 16 Gemeinden umfassenden Verband konsequent nach dem Leitbild «Alt werden in Graubünden» (1996) verwirklicht worden. Es ermöglicht 30 Bewohnern im intimen Rahmen von vier kleinen Wohngruppen ihren Lebensabend zu verbringen.

Im Haus wird den Betagten möglichst viel Freiheit gelassen. Die Mitarbeiter motivieren zur Selbstständigkeit, unterstützen wo nötig und übernehmen nur Aufgaben, wenn sie der Bewohner nicht mehr selber erfüllen kann oder will. Das hat zur Folge, dass das Selbstwertgefühl der Bewohner hoch ist, und sich auf der andern Seite die Pflege-/Betreuungsbedürftigkeit auf einem sehr tiefen Niveau bewegt.

Schamser und Rheinwaldner unter einem Dach

Im Dezember 2002 zogen die ersten Betagten ein. Inzwischen sind beinahe alle Zimmer belegt. Bewohner und Besucher schätzen die gute Atmosphäre, die von den verwendeten einheimischen Materialien und der grosszügigen Bauweise sehr stark unterstützt wird. Erfreulicherweise haben sich Befürchtungen, dass sich Romanen aus dem Schams und Walser aus dem Rheinwald keinesfalls vertragen könnten, nicht erfüllt. Ebenso rasch haben sich auch etliche Personen aus anderen Regionen des Kantons und aus dem Unterland eingelebt und fühlen sich wohl.

Heim als Arbeitgeber

Die Mitarbeiter haben eine gute Infrastruktur zur Verfügung. Mehr als 70% wohnen in den Verbandsgemeinden, das Heim hat sich damit rasch zu einem der grösseren Arbeitgeber in der Region entwickelt. Es sollte deshalb nicht nur als Kostenfaktor gesehen werden, vielmehr bringt es Arbeits- (und Ausbildungsplätze) ins Tal.



Das Betagtenheim in Andeer

Wirtschaftliche Führung als Herausforderung

Die wirtschaftliche Führung des Heimes ist ein Problem, das uns in den nächsten Jahren beschäftigen wird. Das geht aber allen Betrieben im Gesundheitswesen ähnlich. Einige Ausruf- oder Fragezeichen mögen diesbezüglich zum Nachdenken anregen:

- n Die Anforderungen, die das Krankenversicherungsgesetz (KVG) an die Heime stellt und damit verbunden der riesige administrative und finanzielle Aufwand, sind für ein Kleinheim gleich hoch wie für grosse Betriebe.
- n Die gesamten Bemühungen mit den Zielen Transparenz, Vergleichbarkeit und Qualitätssicherung haben eine wichtige und notwendige Entwicklung in Gang gesetzt. Hingegen ist der Papierkrieg enorm geworden, davon hat der Bewohner wenig – und sparen lässt sich damit auch kaum etwas.
- n In der momentanen Sparhysterie wird sehr wohl linear oder punktuell bei Beiträgen gekürzt, trotzdem bleiben die gestellten Ansprüche und Forderungen gleich, oder werden gar noch erhöht.



Diese Schere zwischen Aufwand und Ertrag öffnet sich immer weiter.

- n Die Heime wurden im Kanton Graubünden mit dem Krankenpflegegesetz von 2001 in die unternehmerische Freiheit entlassen – die bestehenden Vorgaben und Einschränkungen wurden hingegen kaum verändert, so dass wenig Spielraum für unternehmerisches Handeln vorhanden ist.

Die Liste der Spannungsfelder liesse sich beliebig vermehren. Schon diese wenigen

Beispiele zeigen aber, dass viel Handlungsbedarf besteht. Hier müsste eine langfristige und nachhaltige Sparpolitik ansetzen, die nicht im Abschieben von Kosten (letztlich auf den Buckel der Schwächsten) besteht.

Genau diese enormen Herausforderungen machen jedoch die Arbeit im Gesundheitswesen interessant. In diesem Sinne freuen wir uns an unserer spannenden Aufgabe und an unserem schönen Heim im Kurort Andeer. n

Wussten Sie schon, dass ...?

- ... der Verband Heime und Spitäler Graubünden (H+S) ...
 - n 16 Spitäler und Kliniken
 - n 8 Langzeitpflegeabteilungen
 - n 1 Rehabilitationsklinik
 - n 2 Psychiatrische Kliniken
 - n 40 Alters- und Pflegeheime
 - n 34 Wohn- und Schulheime sowie Arbeitsstätten für behinderte Menschen umfasst
- ... diese Institutionen insgesamt rund 4800 Vollzeitstellen anbieten,
- ... diese Institutionen...
 - n 756 Spitalbetten
 - n 2594 Alters- und Pflegeheimbetten
 - n 714 Wohnplätze und
 - n 664 Arbeitsplätze für behinderte Menschen

Projekt Fachangestellte Gesundheit FAGE

Kurzfassung des Zwischenberichtes

Das Grobkonzept für die Umsetzung in Graubünden sieht analog zu den neuen Berufsbildungs-Erlassen ein triales Ausbildungssystem vor, welches sich wie folgt definiert:

- n Praktische Ausbildung in einem Lehrbetrieb respektive an einem Praktikumsort (zum Beispiel Spital, Heim). Hier erwerben die Lernenden Kompetenzen der beruflichen Praxis.
- n Schulische Ausbildung an einer Berufsfachschule (Berufskunde, Allgemeinbildung und Sport). Abschluss: Fähigkeitszeugnis mit oder ohne Berufsmatura.
- n Überbetriebliche Kurse, die in der Regel von der Organisation der Arbeitswelt (OdA) organisiert und getragen werden. In diesen Kursen werden theoretisches und praktisches Wissen verknüpft und berufliche Grundfertigkeiten vertieft.

Die neuen Erlasse verpflichten die Ausbildungspartner (Schule, Praxis und OdA) zur Zusammenarbeit und zur Abstimmung der Ausbildungsinhalte. Als Richtschnur für die Ausbildung zur/zum FAGE gilt die von SDK und SRK erlassene Bildungsverordnung und der bezügliche Bildungsplan.

Projekt Praxis

Eignungsabklärungen

Im Unterschied zu anderen Ausbildungen im Gesundheitswesen, so zum Beispiel DN I und DN II, ist bei der Ausbildung zur/zum FAGE der Lehrbetrieb auch Lehrmeister und damit selber zuständig für das Selektionsverfahren und die Anstellung der Lernenden. Den Lehrbetrieben sind Hilfsmittel und Vorgehensbeispiele für die Eignungsabklärungen abgegeben worden.

Organisation der Arbeitswelt

Vorerst ist vorgesehen, dass die Verbände H+S und SVGR eine Bildungskommission mit entsprechender Geschäftsordnung einsetzen. Nach Abschluss des Projekts werden die Verbände die Gründung eines Vereins OdA prüfen. Um sofort handlungsfähig zu sein, ist eine Geschäftsstelle FAGE-Praxis eingesetzt worden. Die Geschäftsstelle wird von den beiden Verbänden H+S und SVGR getragen und finanziert.

Überbetriebliche Kurse

Die Arbeiten zum Aufbau der sogenannten Überbetrieblichen Kurse (ÜK) sind eingeleitet worden. Die Leitung liegt bei der Geschäftsstelle FAGE-Praxis. Das Lehrpersonal für die ÜK wird aus den Lehrbetrieben rekrutiert werden. Als Ausbildungsstandort ist – mindestens für die Startphase – Chur vorgesehen. Betreffend Ausbildungsmodell und Module kann zu einem guten Teil auf die Vorarbeiten in andern Kantonen/Regionen zurückgegriffen werden.

Betriebliche Ausbildung

35 Betriebe beabsichtigen im Jahr 2004 insgesamt 65 Lehrplätze zur Verfügung zu stellen. Die Arbeiten am Modell-Lehrgang, zur Qualitätssicherung usw. werden gestützt auf die Ergebnisse der Koordinationsgruppe Schule-Praxis im Jahr 2004 aufgenommen werden. Die Koordinationsgruppe erarbeitet die Lernziele und die Ausbildungsinhalte.

Finanzierung und Mittelbedarf Betriebe

Die Kosten für die Lehrbetriebe sind, soweit derzeit eruierbar, ermittelt und den Betrieben kommuniziert worden. Die Löhne der Lernenden sind jenen der kaufmännischen Lehrlinge angeglichen und betragen je nach Lehrjahr 600 Franken, 800 Franken und 1100 Franken im Mo-



nat. An die Kosten der ÜK's werden Bund und Kanton Beiträge leisten.

Bildungsbewilligungen für Lehrbetriebe

Die Lehrbetriebe sind über den Ablauf zum Erlangen der Bildungsbewilligung orientiert und dokumentiert worden. Die Gesuche sind an das Amt für Berufsbildung einzureichen.

Lehrverträge

Die Muster-Lehrverträge des Amtes für Berufsbildung sind den Betrieben abgegeben worden. Zudem sind den Betrieben die rechtlichen Bestimmungen sowie das Vorgehen erläutert worden. Mit der Dokumentation verfügen die Lehrbetriebe auch über die arbeitsrechtlichen Sonderbestimmungen für Jugendliche.

Kann ein Betrieb nicht die gesamte geforderte Ausbildung vermitteln, ist ein Ausbildungsverbund mit andern Betrieben anzustreben.

LehrmeisterInnen-Kurse

Die Äquivalenz von bereits absolvierten AusbilderInnen-Kursen respektive von im Gesundheitswesen bereits bisher angebotenen Lehrgängen zur Schulung von Praktikumsverantwortlichen wird bei der Erteilung der Bildungsbewilligung überprüft und bestätigt. Die Lehrgänge zur Schulung von Praktikumsverantwortlichen sollen wenn immer möglich auch weiterhin angeboten werden. Entsprechende Abklärungen laufen, insbesondere zur Integration der LehrmeisterInnen-Kurse ins Schulungsangebot der beiden Verbände.

Ressourcenplanung Projekt für Start 2004

Die personellen Ressourcen sollten vorhanden sein, müssen aber entsprechend freigestellt und hinsichtlich ihrer Aufgaben

koordiniert werden. Unsicherheiten bestehen noch bei der Finanzierung des Projekts (Mehrkosten in den Betrieben in einer Zeit der Sparmassnahmen, Finanzierung der OdA, Beitragshöhe Bund).

Der gesamte Bericht kann auf www.bgs-chur.ch/Projekte/Bildungsreform abgerufen werden.

Projekt Schule

Im Kanton Graubünden wird mit Beginn des Schuljahrs 2004/05 die dreijährige Ausbildung ohne Berufsmatura angeboten. Die

Konzipierung der lehrbegleitenden Berufsmatura musste auf Grund mangelnder Ressourcen zurückgestellt werden. Diese Ausbildung soll aber ab 2005/06 am Bildungszentrum für Gesundheit und Soziales (BGS) angeboten werden.

Grundlage für den Ausbildungsplan ist das degressive Ausbildungsmodell. Der Anteil der schulischen Bildung ist während des ersten Lehrjahrs am höchsten.

Die gesamte Ausbildung in Form von beruflicher Praxis, schulischer Bildung und ÜK wird im Kanton Graubünden im Blockkursystem durchgeführt.

Die berufliche Grundbildung der FAGE wird modularisiert.

Auf der Grundlage des modular konzipierten Ausbildungsprogrammes kann später auch ein Ausbildungsprogramm erarbeitet werden, das InteressentInnen auf dem zweiten Bildungsweg die FAGE-Ausbildung ermöglicht (Nachholbildung).

n

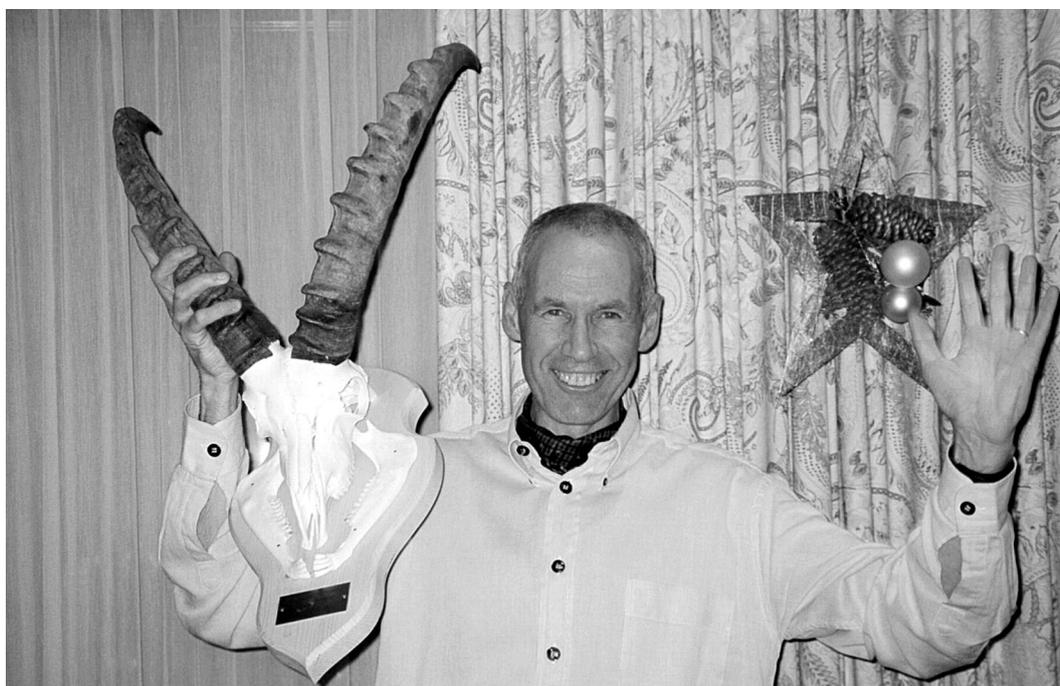
Reto Nick

10 Jahre Geschäftsführer H+S

► **Von Claudio Morell,
Vize-Präsident Spitaldirektorenkonferenz**

Professionell, kompetent und speditiv haben wir Reto Nick während seiner fast 10-jährigen Tätigkeit als Geschäftsführer H+S Graubünden kennen- und schätzen gelernt. Das Gesundheitswesen beschäftigt seit geraumer Zeit die Bevölkerung sowohl menschlich, wie finanziell. Klare Lösungen und machbare Reformen sind gefragt. Mit grossem Einsatz und vorausschauend hat Reto Nick das Gesundheitswesen im Kanton Graubünden mitgestaltet. Hier einige Eckwerte seiner Verbandstätigkeit:

- n Zu Beginn seiner Tätigkeit standen die Einführung der neuen Verbandsstrukturen und die Verbesserung der Informations- und Kommunikationspolitik im Vordergrund. So wurde die Geschäftsstelle zu einer Informations- und Kommunikationsplattform. Es folgten:
 - n Die Vorbereitungsarbeiten zur Umsetzung des KVG und schliesslich die Überprüfung sämtlicher Vertragsverhältnisse im Vordergrund.
 - n Die Evaluation des BESA-Patientenkategorisierungssystems für die Alters- und Pflegeheime. Und so ging es weiter:
 - n Schulung und Weiterbildung auf verschiedenen Ebenen.
 - n Umfangreiche Vorbereitungsarbeit und Verhandlung diverser Verträge.
 - n Initiant und Mitgründer der «Konferenz Kantonale Krankenkassenverbände» K3, welche sich auf Schweizer Ebene mit der Gesundheitspolitik im Allgemeinen und der Spitalpolitik im Besonderen auseinandersetzt.
 - n Planung und Organisation der «Spital- und Heimtage Graubünden» im Jahre 1999.





- n Fusion «Verband Spitäler und Heime Graubünden» mit dem Heimverband Sektion Graubünden und dem Bereich Behindertenwesen zum Verband «Heime und Spitäler Graubünden».
- n Urheber und Begleiter der Projektgruppe «Progress», Ausrichtung einer Marktzulage an die pflege- und medizintechnischen Berufe. Umfassende Besoldungsrevision mit einem an die heutigen Verhältnisse angepassten Einreichungsplan.
- n Aufbau und Einführung der «Auskunftsstelle für Tarifragen».
- n Implementierung der Geschäftsstelle für die neue Lehre «Fachangestellte Gesundheit FAGE».

Diese Aufzählung ist bei weitem nicht vollständig. Sie soll einige Schwerpunkte seiner Arbeit darlegen.

Er war und ist sich bewusst, dass den Verantwortlichen des Gesundheitswesens



mehr Handlungsspielraum gewährt werden muss, denn es ist nicht einzusehen, warum Betriebe des Gesundheitswesens anders zu führen sind als Privatunternehmen.

Lieber Reto, viele Änderungen und Erneuerungen waren in den verflossenen Jahren unumgänglich. Du hast für uns viel dazu beigetragen, diesen Vorgaben gerecht zu werden. Dafür danken wir Dir und wünschen Dir in Deinen neuen Tätigkeiten alles Gute. n

Mitgliederversammlung 2003 in Davos

Nahezu 100 Mitglieder, Gäste und Medienvertreter/innen nahmen an der Mitgliederversammlung vom 20. März im Spital Davos teil.

Die statutarischen Traktanden wurden rasch und diskussionslos behandelt. Neu in den Verband Heime und Spitäler wurden aufgenommen: Bener-Park Betriebe AG, Chur; Bergschule Avrona, Tarasp; Geschützte Werkstätte Eco Grischun, Chur; Lernstatt Känguruh, Malix.

Gespannt waren die Anwesenden auf das Referat des «neuen» Sanitätsdirektors des Kantons Graubünden, Regierungsrat Martin Schmid. Er referierte zum Thema «Die Fieberkurve im bündnerischen Gesundheits- und Sozialwesen steigt». In der anschliessenden Diskussion wurden diverse Problempunkte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich aufgeworfen.



Dr. Andrea Meisser, Präsident der Trägerschaft des Spitals Davos, heisst Mitglieder und Gäste auf sympathische Art in Davos willkommen



Regierungsrat Martin Schmid erläutert die Sparmassnahmen des Kantons



Voller Saal bei der Mitgliederversammlung 2003 im Spital Davos



Verbandspräsidentin Ursina Valsecchi weiss wo es lang geht



Peter Haas, Leiter des Bereichs Finanzen/Administration und Mitglied der Geschäftsleitung von CuraViva, überbringt die Grüße von CuraViva



Departementssekretär Claudio Candinas im Gespräch mit Verbandspräsidentin Ursina Valsecchi



Nach der Mitgliederversammlung der verdiente Apéro – Silvia Zuccolini, Spitaldirektor Thusis, Hauptexperte der Kaufmännischen Lehrabschlussprüfungen Krankenhauswesen

Ausserordentliche Mitgliederversammlung 2003 in Chur

«Zu einem ausserordentlichen Jahr gehört auch eine ausserordentliche Mitgliederversammlung.» Mit diesen Worten eröffnete Präsidentin Ursina Valsecchi die ausserordentliche Mitgliederversammlung am 6. November 2003 in der Klinik Waldhaus in Chur.

Notwendig wurde diese ausserordentliche Mitgliederversammlung wegen des neuen Budgets 2004, welches eine vollamtliche Geschäftsstelle für den Verband H+S beinhaltet, sowie durch die Bildungsreform, welche den Arbeitgebern eine neue Rolle

und neue Aufgaben auferlegt. So wurde die Errichtung einer Geschäftsstelle FAGE notwendig.

Die Mitgliederversammlung verabschiedete beide Budgets, nämlich für den Verband H+S sowie für die Geschäftsstelle FAGE und erteilt dem Vorstand die Kompetenz zur Einführung und Umsetzung der FAGE in Graubünden.

Im Anschluss an die Mitgliederversammlung wurden Trägerschaftskonferenzen durchgeführt.

n

Vernehmlassungen

H+S hat im Jahr 2003 zu folgenden Vernehmlassungen Stellung genommen:

- n Vernehmlassung zum revidierten Qualitätssicherungsvertrag inklusive Konzept und Programm (18. März 2003)
- n Vernehmlassung detaillierter Einreichungsplan (ERP) Gesundheits- und Behindertenbereich (9. Mai 2003)
- n Vernehmlassung zur Verordnung über die Berufsbildung (BBV) (27. Juni 2003)
- n Verordnung 2 zum Arbeitsgesetz (7. Juli 2003 an CuraViva)
- n Vernehmlassung zu den Entwürfen des Heilmittelverordnungs pakets (19. September 2003)
- n Vernehmlassung zum angepassten Fachhochschulprofil Gesundheit (30.9.2003)
- n Vernehmlassung zum Entwurf der regierungsrätlichen Ausführungsbestimmungen zum Gesetz über die Förderung der familienergänzenden Kinderbetreuung im



Jahresrechnung und Bilanz 2003

Jahresrechnung 2003

Ertrag		
Mitgliederbeiträge		Fr. 231'430.00
Kurserträge		Fr. 4'608.95
PC/Bankzinsen		Fr. 231.20
Aufwand		
Entschädigung Organe	Fr. 18'908.55	
Entschädigung Sekretariat	Fr. 190'596.35	
Spesen/Reisespesen Organe	Fr. 7'098.70	
Unfallversicherung	Fr. 66.00	
AHV/IV/EO-Beiträge	Fr. 1'481.60	
Büromaterial u. Drucksachen	Fr. 9'702.65	
Porti, Postcheck-, Bankspesen	Fr. 6'361.75	
Büroaufwand	Fr. 12'802.25	
Mitgliederbeiträge	Fr. 4'182.35	
Rechtsaufwendungen	Fr. 9'052.00	
Homepage Internet	Fr. 747.85	
Projekte	Fr. 408.85	
Sonstige Aufwendungen	Fr. 2'118.10	
Verlust		Fr. 27'256.85
Total Ertrag und Aufwand	Fr. 263'527.00	Fr. 263'527.00

Bilanz per 31. Dezember 2003

Aktiven		
Postcheck	Fr. 69'003.11	
GKB	Fr. 3'009.25	
Debitoren	Fr. 4'925.00	
Debitor Verrechnungssteuer	Fr. 75.05	
Transitorische Aktiven	Fr. 27'715.85	
Passiven		
Kreditoren		Fr. 30'351.70
Verbandsvermögen		Fr. 74'376.56
Total	Fr. 104'728.26	Fr. 104'728.26

H+S Jahresrechnung 2003 im Vergleich

Ertrag	Jahresrechnung 2002	Jahresrechnung 2003	Budget 2003
Mitgliederbeiträge	231'313.00	231'430.00	231'500.00
Kursserträge	10'544.70	4'608.95	
Post- und Bankzinsen	481.25	231.20	200.00
Total Ertrag	242'338.95	236'270.15	231'700.00
Aufwand			
Entschädigung Organe	16'910.00	18'908.55	19'000.00
Entschädigung Sekretariat	143'238.65	190'596.35	160'000.00
Spesen/Reisespesen Organe	7'256.80	7'098.70	6'000.00
Unfallversicherung		66.00	
AHV/IV/EO-Beiträge		1'481.60	
Büromaterial und Drucksachen	11'447.55	9'702.65	9'000.00
Porti, Postcheck-, Bankspesen	5'380.40	6'361.75	6'000.00
Büroaufwand	8'352.85	12'802.25	9'000.00
Mitgliederbeiträge	1'260.00	4'182.35	1'700.00
Rechtsaufwendungen	397.00	9'052.00	5'000.00
Hompagie Internet	782.85	747.85	1'000.00
Projekte	33'386.85	408.85	10'000.00
Sonstige Aufwendungen	675.80	2'118.10	5'000.00
Total Aufwand	229'088.75	263'527.00	231'700.00
Gewinn/Verlust	13'250.20	(27'256.85)	0.—



Revisorenbericht 2003

Revisionsstelle des Verbandes Heime und Spitäler Graubünden

An die Generalversammlung
des Verbandes Heime und Spitäler Graubünden

Bericht der Revisionsstelle

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz und Erfolgsrechnung) des Verbandes Heime und Spitäler Graubünden, für das am 31. Dezember 2003 abgeschlossene Geschäftsjahr 2003 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 Fr. 101'633.41 mit einem Rückschlag von Fr. 27'256.85 auf neu Fr. 74'376.56 verringert 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, 21. Januar 2004

Die Rechnungsrevisorinnen

E. Helbling
Elisabeth Helbling

J. Lechmann
Johazia Lechmann

Organe

Vorstand

Präsidentin: Ursina Valsecchi, Flerden

Vizepräsident: Victor Peer, Ramosch

Mitglieder: Ursula Berni, Chur
Rudolf Haltiner, Chur
Hubert Kempter,
Rothenbrunnen
Heidi Mathis, Schiers
Bruno Ritter, Thusis
Josua Thöny, Schiers
Dr. Markus Furrer, Chur
Ab 1.7.2003: Prof. Dr.
Hans Peter Simmen

Stellvertreter/
innen: Livio Andri, Chur
Dr. Christian Bilat, Ilanz
Christian Clement, Chur
Erhard Danuser, Chur
Hans Herger, Ilanz
Claudio Morell, Samedan
Christophe Samabalé,
Scharans
Imelda Schneuwly, Ilanz
Lucie Wildhaber, Chur

Fachkonferenzen

Präsidentenkonferenz

Vorsitzende: Ursina Valsecchi, Flerden

Spitalärztekonzferenz

Vorsitzender: Dr. Markus Furrer, Chur
ab 1.7.2003: Prof. Dr.
Hans Peter Simmen

Spitaldirektorenkonferenz

Vorsitzender: Josua Thöny, Schiers

Heimleiter/innenkonferenz Betagte

Vorsitzender: Bruno Ritter, Thusis

Fachkonferenz Kinder und Jugendliche

Vorsitzender: Hubert Kempter,
Rothenbrunnen

Fachkonferenz Wohn- und Arbeitsstätten

Vorsitzender: Rudolf Haltiner, Chur

Pflegekaderkonferenz Spitäler

Vorsitzende: Heidi Mathis, Schiers

Pflegekaderkonferenz Heime

Vorsitzende: Ursula Berni, Chur

Rechnungsrevisoren

Elisabeth Helbling, Chur
Ignazia Lechmann, Trun
Stellvertretung: Guido Badilatti,
Poschiavo

Verhandlungsdelegation H+S/santésuisse – Bereich Spitäler

Vorsitz: Josua Thöny (Vertreter
Spitaldirektorenkonferenz)
Mitglieder: Dr. Arnold Bachmann
(Vertreter Spitaldirektoren-
konferenz)
Dr. Markus Furrer
(Vertreter
Spitalärztekonzferenz)
Josef Müller (Vertreter
kantale Kliniken und
Spitäler)
Markus Hehli (TarMed)
Geschäftsführer

Verhandlungsdelegation H+S/santésuisse – Bereich Heime

Vorsitz: Bruno Ritter
Mitglieder: Martin Rüegg
Josua Thöny
Geschäftsführer



Tarifkommission

Vorsitz: Josef Müller
Mitglieder: Dr. Kurt Biedermann
Dr. Andrea Bleisch
Rico Camen
Maria Campa
Thomas Günter
Rita Jenny
Martha Müller
Geschäftsführer

Vertretungen in externen Kommissionen und Verbänden

Schweizerischer Verband der Spitaldirektoren (SVS)

Präsident: Dr. Arnold Bachmann

TCM (Traditionelle Chinesische Medizin) Institut Chur

Vertreter H+S: Silvio Zuccolini

Prüfungsexperten Kaufmännische Lehrabschlussprüfungen Krankenhauswesen

Hauptexperte: Silvio Zuccolini

Experten: Urs Binder
Ludovic Desax
Claudio Morell
Josua Thöny

Aktivkonferenz Heime H+ Die Spitäler der Schweiz

Vertreter H+S: Livio Andri

Pressedienst für Spitaldirektionen

Silvio Zuccolini

Delegierte «CuraViva»

Delegierte H+S: Erhard Danuser
Luzius Flury
Bruno Ritter
Martin Rüegg

Aktivkonferenz Psychiatrie H+

Delegierter H+S: Beda Meyer

Arbeitsgruppe RACLA

Delegierte H+S: Josua Thöny
Reto Nick

Seniorenrat Schweiz

Aldo Pitsch

INSOS (Schweiz)

Erhard Danuser
Ruedi Haltiner
Felix Karrer

INSOS (Kantonalgruppe)

Ruedi Haltiner



**HEI M E +
SPITÄLER
GRAUBÜNDEN**

Loestrasse 220
7000 Chur
Tel. 081 354 08 30
Fax 081 354 08 32
E-Mail hs-gr@pdgr.gr.ch
www.hs-gr.ch