

JAHRESBERICHT 2006



B Ü N D N E R
S P I T A L - U N D
H E I M V E R B A N D

Impressum

Jahresbericht 2006 des Bündner Spital- und Heimverbandes (BSH)

Loestrasse 220

7000 Chur

Telefon 081 354 08 30

Telefax 081 354 08 32

E-Mail info@bsh.gr.ch

Herausgeber

Verantwortlich

Fotos

Layout & Gestaltung

Druck

Auflage

Bündner Spital- und Heimverband

Mario Evangelista

Silvio Zuccolini und Mario Evangelista

Grafik Z + 1 · Bonaduz

Rego Druck AG · Chur

350 Exemplare



Inhaltsverzeichnis

Mitglieder BSH	4
Der BSH ist für die Erfüllung seiner Aufgaben gerüstet – Mario Cavigelli	7
Geschäftsstelle – Stetiger Umbruch!	10
Spitaldirektorenkonferenz	12
PKK Pflegekaderkonferenz Spitäler	14
Spitalärztekonzferenz – Vereinigung Bündner Spitalärzte	16
KHB Heimleiter/innenkonferenz	18
PKK Pflegekaderkonferenz Heime	21
Fachkonferenz Wohn- und Arbeitsstätten – Kantonalgruppe INSOS	22
Fachkonferenz Kinder und Jugendliche	24
BSH Jahresrechnung und Bilanz 2006.....	26
BSH Jahresrechnung 2006 im Vergleich	27
OdA G + S GR – Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Graubünden. 28	
OdA Gesundheit und Soziales – Bilanz 2006 im Vergleich	30
OdA Gesundheit und Soziales – Erfolgsrechnung 2006 mit Budgetvergleich	31
Der Verband im Überblick – Organe	32



Mitglieder BSH

Stand Januar 2007

Institution

Ort

Alters- und Pflegeheim envia	Alvaneu Dorf
Betagtenheim Hinterrhein	Andeer
Alters- und Pflegeheim Surlej	Arosa
Alters- und Bürgerheim St. Martin	Cazis
Alterssiedlung Im Bodmer	Chur
Alterssiedlung Kantengut	Chur
ARGO Stift. Bündn. Werkstätten und Wohnheime für Behinderte	Chur
<i>ARGO Wohnheim und Werkstätte Chur</i>	<i>Chur</i>
<i>ARGO Wohnheim und Werkstätte Davos</i>	<i>Davos Platz</i>
<i>ARGO Wohnheim und Werkstätte Ilanz</i>	<i>Ilanz</i>
<i>ARGO Wohnheim Surava</i>	<i>Surava</i>
<i>ARGO Werkstätte Tiefencastel</i>	<i>Tiefencastel</i>
Bener-Park Betriebs AG	Chur
Bündn. Stiftung für Kinder- und Jugendtherapie	Chur
Bürgerheim Chur	Chur
Eco Grischun	Chur
Evangelische Alterssiedlung Masans	Chur
Hosang'sche Stiftung Plankis	Chur
Klinik am Lürlibad	Chur
Kantonsspital Graubünden	Chur
<i>Kant. Frauenspital Fontana</i>	<i>Chur</i>
<i>Kreuzspital</i>	<i>Chur</i>
<i>Kantonsspital</i>	<i>Chur</i>
Psychiatrische Dienste Graubünden (PDGR)	Chur
<i>Klinik Beverin</i>	<i>Cazis</i>
<i>Klinik Waldhaus</i>	<i>Chur</i>
<i>Heimzentrum Arche Nova</i>	<i>Landquart</i>
<i>Heimzentrum Montalin</i>	<i>Chur</i>
<i>Heimzentrum Rothenbrunnen</i>	<i>Rothenbrunnen</i>
<i>ARBES Moesano</i>	<i>Roveredo</i>
<i>ARBES Montalin</i>	<i>Chur</i>
<i>ARBES Rothenbrunnen</i>	<i>Rothenbrunnen</i>



Institution

Ort

Seniorenzentrum Rigahaus Chur	Chur
Stiftung für Kinder- & Jugendpsychiatrie in Graubünden	Chur
Stiftung Schulheim	Chur
Verein Wohnen und Arbeiten für Menschen mit Körperbehinderungen	Chur
Wohn- und Pflegeheim Villa Sarona	Chur
Wohnheim der Stadtmission	Chur
Alters- und Pflegeheim Lindenhof	Churwalden
Alters- und Pflegeheim Lumnezia	Cumbel
Casa Sogn Giusep	Cumpadials
Tgasa Sontgaclau	Curaglia
Alterszentrum Guggerbach	Davos Platz
Spital- und Pflegeheim Davos	Davos Platz
Casa Sogn Gions e Casa da tgira Sursassiala	Disentis/Mustér
Alters- und Pflegeheim Casa Falveng	Domat/Ems
Wohn- und Pflegeheim Plaids	Flims
Schulinternat Flims	Flims Waldhaus
Alters- und Pflegeheim Domleschg	Fürstenaubruck
Casa Opera Mater Christi	Grono
Residenza delle Rose	Grono
Clinica San Rocco	Grono
Evangelisches Alters- und Pflegeheim Ilanz	Ilanz
Institut St. Joseph	Ilanz
Regionalspital Surselva	Ilanz
Alters- und Pflegeheim Neugut	Landquart
Alters- und Pflegeheim Parc Vaz/Obervaz	Lenzerheide/Lai
Senesca	Maienfeld
Lernstatt Känguruh	Malix
Casa di Cura per Anziani del Circolo di Mesocco	Mesocco
Steinhauser Zentrum	Obersaxen
Casa Anziani	Poschiavo
Ospedale San Sisto	Poschiavo
Ospedale della Bregaglia	Promontogno
Giuvaulta Zentrum für Sonderpädagogik	Rothenbrunnen



Institution

Ort

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	Schiers
<i>Regionalspital Prättigau</i>	<i>Schiers</i>
<i>Alters- und Pflegeheim Prättigau</i>	<i>Schiers</i>
<i>Alters- und Pflegeheim Klosters</i>	<i>Klosters</i>
Dmura d'attempats Chasa Puntota	Scuol
Ospidal d'Engiadina Bassa	Scuol
Alters- und Pflegeheim Tgèsa s. Vigeli	Sedrun
Rehabilitations-Zentrum Seewis	Seewis Dorf
Klinik Gut St. Moritz AG	St. Moritz
Ospidal Val Müstair	Sta. Maria i. M.
Jugendstation Alltag	Summaprada
Bergschule Avrona	Tarasp
Evangelisches Alters- und Pflegeheim	Thusis
Krankenhaus Thusis	Thusis
Kinderheim Gott hilft	Trimmis
Alters- und Pflegeheim Casa s. Martin	Trun
Casa Depuoz	Trun
Pflegewohngruppe Vals	Vals
Bürgerheim Casa Son Duno	Vaz/Obervaz
Serata Alterszentrum der Stiftung Gott hilft	Zizers
Privates Alterswohnheim	Zizers
Sonderschulheim Gott hilft	Zizers
Stiftung Kinderheim Therapieion	Zizers
St. Johannesstift	Zizers

Der BSH ist für die Erfüllung seiner Aufgaben gerüstet

► **Von Dr. iur. Mario Cavigelli, Präsident Bündner Spital- und Heimverband (BSH)**

Der Verband BSH hat im Jahr 2006 einmal mehr wertvolle Leistungen zugunsten seiner Mitglieder erbracht. Für die Mitglieder ist dies zu einer geschätzten Selbstverständlichkeit geworden. Die Komplexität und Kompetitivität im gesundheits- und sozialpolitischen Umfeld erfordern es, dass Spezialistenkenntnisse unter der Führung einer professionellen Geschäftsstelle aufgearbeitet und in den Dienst aller Institutionen gestellt werden. Der Verband hat im vergangenen Jahr ausserdem seine Strukturen von Grund auf erneuert und sich insbesondere hinsichtlich seiner Kompetenz zur Öffentlichkeitsarbeit mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2006 neu organisiert.

Das Umfeld, in dem sich der Verband und seine Mitglieder zu behaupten haben, hat sich auch im Jahr 2006 als bewegt erwiesen. Auf kantonpolitischer Ebene wird im Vergleich zur eidgenössischen Politik zwar ruhiger, aber nicht weniger grundsätzlich daran gearbeitet, die normativen Rahmenbedingungen unserer Mitgliedsinstitutionen neu zu gestalten. Betroffen sind mit Ausnahme der Spital- und Klinikinstitutionen eigentlich alle übrigen Bereiche, deren Interessen der BSH vertritt.

Konsolidierung für die Spitäler und Kliniken

Die Spitäler und Kliniken konnten sich auf dem Fundament von eidgenössisch und kanton gefestigten rahmenpolitischen Grundlagen seit längerem wieder einmal primär ihrer innerbetrieblichen Konsolidierung widmen. Die kantonale Politik hat damit einen Wunsch des BSH erhört und es den einzelnen Institutionen ermöglicht, die erst jungen normativen Grundlagen in der Spitalfinanzierung mit Erfahrungen anzureichern und diese in die kernleistungsbezogenen und betriebswirtschaftli-

chen Überlegungen mit einfließen zu lassen. Aus Verbandssicht ist mit Genugtuung festzustellen, dass die Mitgliedsinstitutionen ihre Hausaufgaben machen. Einen Vergleich mit privatwirtschaftlich geführten Unternehmen müssen die Spitäler und Kliniken nicht scheuen.

Dynamik durch die NFA-Überführung im Kanton

Einige normativ-politische Bewegung steht bei den Mitgliedsinstitutionen aller übrigen Fachbereiche an.

Die Alters- und Pflegeheime erhalten demnächst eine weitere Neuordnung ihrer Finanzierungsgrundlagen. Das von der Regierung als Folge der NFA-Überführung in die Vernehmlassung geschickte Konzept wird bei deren Realisierung nicht nur die Trägerschaften sondern vor allem auch die Heime selber vor neue Herausforderungen stellen. Der Trend hin zu vermehrt ökonomisierter Betrachtung und Bewertung auch der Heime ist nicht zu übersehen. Es beruhigt zu wissen, dass die Heime sich dessen bewusst sind.

Vergleichsweise noch fundamentaler wird die Finanzierung bei den Wohn- und Arbeitsstätten neu gestaltet. Ein ebenfalls als Folge der NFA-Überführung erarbeiteter Vernehmlassungsentwurf der Regierung konnte aus der Sicht des BSH konzeptionell in vereinzelt, aber gewichtigen Teilen nicht befriedigen. Darunter auch der Bereich der psychisch-behinderten Menschen: Die Eigenheiten dieser Behinderung sind darin noch unberücksichtigt geblieben. Die leistungsorientierte Finanzierung wird indessen auch im Wohn- und Arbeitsstättenbereich generell Einzug halten und damit einen Paradigmenwechsel einleiten. Aus der Sicht des BSH ist dies zu begrüßen.



Auch der Sonderschulbereich, eine Aufgabe der Kinder- und Jugendinstitutionen, wird in absehbarer Zeit einer Neuordnung unterzogen. Das Kernprogramm Bündner Schule 2010 hat – u.a. ebenfalls als Folge der NFA-Überführung – einschlägige Visionen aufgezeigt, die von den Mitgliedsinstitutionen nicht alle gleich beurteilt werden. Die Wege scheinen indes bereits vorgezeichnet zu sein: Die Institutionen erhalten hinsichtlich der Integration einen neuen Fokus und zugleich ein mit den Wohn- und Arbeitsstätten vergleichbares Finanzierungssystem. Die Kinder- und Jugendinstitutionen werden sich Neuerungen nicht verschliessen und erwarten im Gegenzug, sich bei den Umsetzungsarbeiten gezielt einbringen zu dürfen.

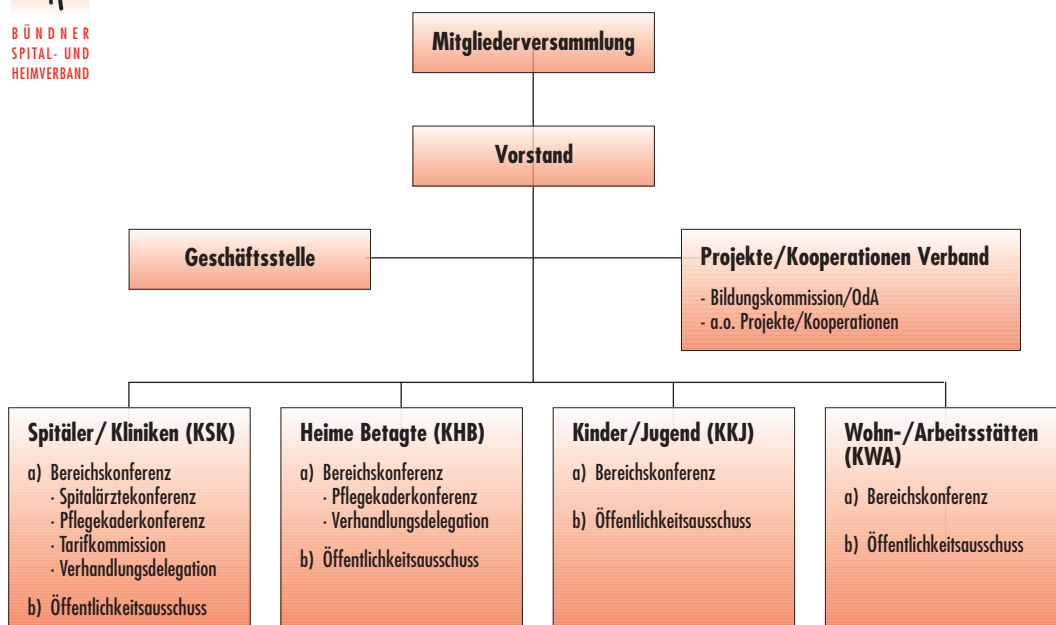
Neue Verbandsstruktur

Der Verband hat sich im Jahr 2006 nicht nur zum «Bündner Spital- und Heimverband (BSH)» umbenannt, sondern er hat sich insbesondere auch eine neue Verbandsstruktur gegeben. Entscheidend ist, dass sich der BSH neu nach seinen vier Interessensbereichen gliedert und die berufsgruppenbezogene Struktur preisgegeben worden ist. Jedem dieser vier Bereiche steht eine Bereichskonferenz als oberstes Organ vor: die Konferenz Spitäler und Kliniken (KSK), die Konferenz Heime Betagte (KHB), die Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen (KKJ) und die Konferenz Wohn- und Arbeitsstätten (KWA).

Neues Organigramm und neuer Name



B Ü N D N E R
S P I T A L - U N D
H E I M V E R B A N D



Die vier Konferenzen sind die entscheidenden Verbandsorgane im jeweiligen Fachbereich. Sie halten sich, je nach Bedürfnis der jeweiligen Konferenz, ständige oder auch ad-hoc Kommissionen und Delegationen. Über die Kommissionen und Delegationen begleitet der Verband das betriebliche Innenleben seiner Mitgliedsinstitutionen fachkompetent und gezielt problembezogen. Eine Sonderstellung nimmt dabei der Öffentlichkeitsausschuss je Bereich ein. Die Ausschüsse, die ebenfalls bereichsbezogen eingesetzt sind, stellen die Schnittstelle des Verbandes zur kantonalen Politik dar. Sie haben die Rahmenbedingungen, in denen sich die Mitgliedsinstitutionen zu bewegen haben, als Think-Tank des Verbandes reaktiv und proaktiv mitzugestalten. Nebst einer Person aus dem Ver-

bandspräsidium und anderen Mitgliedern gehören den Öffentlichkeitsausschüssen von Funktions wegen daher auch der Vorsitzende oder die Vorsitzende der jeweiligen Fachkonferenz an.

Dank

Der BSH lebt in erster Linie dank all jenen Vertreterinnen und Vertretern aus unseren Mitgliedsinstitutionen, die sich in den Organen und Arbeitsgruppen für sich und für die Verbandsgemeinschaft engagieren. All diesen Personen, darunter insbesondere die jeweiligen Bereichs- und Kommissionsvorsitzenden sowie unser Geschäftsführer Mario Evangelista und Cilgia Dolf, sei an dieser Stelle im Namen des Vorstandes und des ganzen Verbandes herzlich gedankt. ■

Wussten Sie schon, dass ...?

... im Bündner Spital- und Heimverband (BSH) 76 Trägerschaften Mitglied sind.

Diese betreiben insgesamt ...

- 14 Spitäler und Kliniken, inkl. 2 psychiatrische Kliniken der Psychiatrischen Dienste Graubünden und 1 Rehabilitationsklinik
- 50 Alters- und Pflegeheime (davon 8 Langzeitpflegeabteilungen in Spitälern und Kliniken)
- 12 Kinder- und Jugendinstitutionen
- 22 Institutionen mit Wohn- und Arbeitsplätzen für behinderte Menschen

Sie führen insgesamt 4775 Betten resp. Wohn- / Schul- und Arbeitsplätze für behinderte Menschen, bieten rund 4800 Vollzeitstellen an und erwirtschaften einen Gesamtjahresumsatz von über 500 Mio. Franken jährlich.



Geschäftsstelle

Stetiger Umbruch!

► **Von Mario Evangelista,
Geschäftsführer BSH Graubünden**

Einige sehr wichtige Vernehmlassungen waren auch im 2006 zu erstellen. Die Geschäftsstelle hat sich personell verstärkt. Neues auch im 2007!

Vernehmlassungen im 2006

Im 2006 waren von der Geschäftsstelle 8 grosse Vernehmlassungen im Sinne der Mitglieder zu verfassen. Es waren diese eine Stellungnahme zum Kernprogramm Bündner Schule 2010, dabei wurde spezifisch auf das «Rahmenkonzept für eine umfassende Integration von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen im Kanton Graubünden» eingegangen. 2 Vernehmlassungen zu Entwürfen zur Teilrevision der Verordnung vom 27. Juli 1995 über die Krankenversicherung (KVV) sowie zur neuen Verordnung über Versicherungskarte (VVK). Für den Bereich der Kinder- und Jugendinstitutionen wurden 2 weitere Vernehmlassungen verfasst, nämlich ein Mal gegenüber dem JPSD zum Entwurf eines Gesetzeserlasses über die Aufnahme von Kindern und Jugendlichen zur Pflege und Betreuung sowie zur späteren Adoption. Eine zweite Vernehmlassung wurde ebenfalls dem JPSD eingereicht, und zwar zur Abklärung des Bundes bei den Kantonen über die Revisionsbedürftigkeit der Verordnung des Bundesrates vom 19. Oktober 1977 über die Aufnahme von Kindern zur Pflege und zur Adoption (PAVO).

Weiter wurde für die Bereiche Alters- und Pflegeheime, Kinder- und Jugendinstitutionen und Wohn- und Arbeitsstätten eine einheitliche Vernehmlassung zum Entwurf der Ausführungsgesetzgebung zur Umsetzung der NFA in Graubünden eingereicht. Eine zentrale Vernehmlassung für die Alters- und Pflegeheime war zudem

diejenige zur Teilrevision des kantonalen Krankenpflegegesetzes, die die Finanzierung insbesondere der Investitionen regeln soll. Für alle Bereiche des Verbandes wurde ebenfalls eine kurze Vernehmlassung zum Entwurf der Teilrevision des Gesundheitsgesetzes eingereicht.

Alleine aus all diesen Vernehmlassungen geht hervor, wie wichtig eine Koordination über einen gemeinsamen Verband sein kann, damit bereits verbandsintern eine gemeinsam getragene Meinung erarbeitet werden kann. Gleichzeitig ist dies aber auch eine der grossen Herausforderungen unseres Verbandes: eine Meinung für 4 verschiedene Bereiche zu ermitteln. Die Stärke daraus ist aber, dass, wenn dann eine gemeinsame Meinung ermittelt und vertreten wird, ein viel grösseres Gewicht in die Waagschale gelegt werden kann, als wenn sich ein einzelner Bereich alleine Gehör verschaffen müsste!

Geschäftsstelle verstärkt

Seit August 2006 ist die Geschäftsstelle um eine 50% Sekretariatsstelle aufgestockt worden. Frau Cilgia Dolf konnte für diese Aufgabe gewonnen werden. Sie unterstützt den Geschäftsführer in allen Aufgaben der Geschäftsstelle und entlastet ihn insbesondere von allen administrativen Aufgaben. Dank Ihrer guten Auffassungsgabe hat sie sich rasch in die komplexe Materie eingewöhnt und wird weiter an Fachwissen zulegen, um zukünftig auch direkt die Anfragen unserer Mitglieder beantworten zu können. Wir freuen uns, auch weiterhin auf ihre Mitarbeit verlassen zu können, und danken ihr an dieser Stelle für das bereits in den ersten Monaten gezeigte grosse Engagement für unseren Verband!

Ausblick

Neue Gesetzesentwürfe und Gesetzesänderungen werden auch im 2007 nicht ausbleiben. Die neuen Strukturen des Verbandes müssen sich im 2007 zuerst einmal in der Praxis bewähren. Hier und da werden Anpassungen eventuell notwendig sein. Insbesondere wird es auch darum gehen, die neu installierten Öffentlichkeitsausschüsse in der Praxis zu etablieren und die Koordination der verschiedenen Gremien auch in der neuen Konstellation sicher zu stellen. Als Hilfe hierfür ist unter anderem die neue Homepage gedacht, die Anfang 2007 aufgeschaltet werden soll. Sie wird pro Fachbereich öffentliche Informationen, Vernehmlassungen und eine Mitgliederliste vorweisen können. Neu werden insbesondere auch passwortgeschützte Bereiche enthalten sein. Unsere Mitglieder werden dann auf die archivierten Informationsblätter, internen Mitteilungen, Einladungen und Protokolle zu Konferenzen, Verbandsverträge, Personalmusterreglement usw. zugreifen können. Damit sollte eine lückenlose Information aller Mitglieder weiter sichergestellt und wo notwendig weiter verbessert werden können. Auch im 2007 werden wir also flexibel auf die Bedürfnisse und Anliegen unserer Mitglieder reagieren und umgekehrt auf ihre Flexibilität und Ihre Mitarbeit im Verband angewiesen sein! ■



Mitgliederversammlung vom 16. März 2006, v.l.n.r.:
Regierungsrat Dr. M. Schmid, BSH-Präsident Dr. M. Cavigelli und BSH-Geschäftsführer M. Evangelista

Spitaldirektorenkonferenz

► **Von Markus Hehli, Davos**
Präsident Spitaldirektorenkonferenz

Zähe Verhandlungen mit santésuissé GR, mehr Klarheit zur neuen Spitalfinanzierung Graubünden sowie neue Verbandsstrukturen H+S bringen viel Arbeit. Der Zusammenhalt unter den Mitgliedern wird vor allem bei den Tarifverhandlungen geprüft und wächst. Wirtschaftlichkeit und Effizienz wird von den Spitalern gefordert und mit Studien bzw. Vergleichen dargestellt.

Zähes Ringen um gerechtfertigte Entschädigung durch die Krankenversicherungen

Die Tarifverhandlungen für das Jahr 2006 mussten Ende 2005 als gescheitert betrachtet werden. Die hoheitliche Festsetzung durch den Kanton wurde beantragt. Nach mehrmaligem Schriftenwechsel zu einer provisorischen Tariffestsetzung durch den Kanton versandte das Gesundheitsamt erst Mitte Oktober 2006 eine Vernehmlassung zur Festsetzung der Tarife 2006 für die stationären Behandlungen in

öffentlichen Spitälern im Kanton Graubünden. Dieser Festsetzungsvorschlag führte sowohl bei santésuissé als auch bei H+S bzw. den Spitalern zu grossen Bedenken. Die verschiedenen Risiken bei einem kurzfristigen Wechsel zu einem DRG-System sowie die rückwirkende Umsetzbarkeit in den Spitälern drängten die Verhandlungsteilnehmer zu weiteren Gesprächen. Diese nochmaligen Verhandlungen konnten am 23. November 2006 mit einer grundsätzlichen Einigung sowie erneuten Berechnung von Tarifen abgeschlossen werden. Das Tarifsystem PLT mit einer Fallpauschale und geringen Tagespauschalen wird beibehalten. Die Kostendeckungsgrade werden mit zwei Jahresritten 2006 und 2007 entsprechend der Kostenrechnungen der Spitäler angepasst. Die Fakturierung der neuen Tarife durch die Spitäler gegenüber den Krankenversicherungen sollte noch für das Geschäftsjahr 2006 erfolgen können.



Landsitzung Direktorenkonferenz in Scuol, v.l.n.r.:
P. Philipp, B. Meier, Dr. E. Weidmann, S. Zuccolini, H.-P. Sinniger, M. Hehli, M. Evangelista

Projektteam (MABE LOE) erarbeitet Grundlagen für Mitarbeiterbeurteilung und weiterführend leistungsorientierte Entschädigung

Ein Projektteam gebildet aus den Konferenzen von H+S sowie dem Spitex-Verband haben im 2005 ein «Mitarbeiterbeurteilungskonzept zur leistungsorientierten Entlohnung» erarbeitet. Dies als Weiterentwicklung des in den 90er Jahren eingeführten Mitarbeiterbeurteilungssystems. Mit Zwischenberichten sowie einer Informationsveranstaltung am 12. April 2006 wurden alle Institutionen fortlaufend informiert. Das erneuerte Mitarbeiterbeurteilungssystem ist bereits praktisch fertig erstellt, fand die Zustimmung der Mitglieder und konnte bereits in einer Pilotschulung erprobt werden. Die weiteren Schulungen sind ab 2007 durch den Verband H+S geplant. Der Bereich Leistungsorientierte Entschädigung soll nach Möglichkeit zusammen mit dem POA in Koordination mit dem Kanton Graubünden entwickelt werden.

Anstellungsbedingungen Spitalpersonal sowie Assistenz- und Oberärzte

Im Jahr 2005 hat ein Projektteam von H+S ein Musterreglement der Anstellungsbedingungen für das Spitalpersonal im Kanton Graubünden erstellt. Basierend auf diesem Musterreglement von H+S wurden in den meisten Spitälern die Personalreglemente neu erstellt und im 2006 umgesetzt. Das Musterreglement als auch die abgeleiteten Personalreglemente beinhalten die Umsetzung des Arbeitsgesetzes in den Spitälern. Parallel zur Umsetzung des ArG konnte der Kanton aufgrund eines gemeinsamen Antrages von H+S und dem VSAO den Rahmenvertrag für Assistenz- und Oberärzte aufheben. Somit sind alle MitarbeiterInnen in den Spitälern und Kliniken entsprechend den aktuellen gesetzlichen Erfordernissen an-

gestellt. Auf nationaler Ebene konnte noch keine gemeinsame Auslegung zur «Pikettregelung gemäss Arbeitsgesetz» festgelegt werden.

Krankenversicherungsgesetz (KVG)

In den eidgenössischen Räten ist die KVG-Revision praktisch blockiert. In allen Spitälern der Schweiz musste die Revision der Kosten- und Leistungsverrechnung REKOLE umgesetzt werden. Die Kontierungen sowie die Buchungsschemen wurden geändert. Mit intensiver Schulung durch H+S wurden die Mitglieder von H+S vorbereitet. Die ERFA-Gruppe Kostenrechnung von H+S hat die nationalen REKOLE-Vorgaben detailliert aufgearbeitet und für die Spitäler im Kanton Graubünden verfeinert. Koordiniert wird nun die Umsetzung in den Spitälern per 1.1.2007 angegangen.

Mein zweites Jahr als Präsident der Direktorenkonferenz war von den langwierigen Tarifverhandlungen mit santésuisse und den neuen Strukturen des BSH geprägt. Die Geschäftsordnung für die neue Bereichskonferenz Spitäler und Kliniken des BSH wurde erstellt und von der Direktorenkonferenz im Dezember 2006 verabschiedet.

Leider muss ich vom Vorsitz der Konferenz aus gesundheitlichen Gründen zurücktreten. Ich hoffe, dass die neue Bereichskonferenz Kliniken und Spitäler weiterhin und verstärkt den Wissensaustausch fördert und den Mitgliedern die erforderliche Unterstützung bietet. Ich danke allen Kollegen, meinem Stellvertreter Josef Müller und dem Geschäftsführer Mario Evangelista für das engagierte Mitarbeiten zum Wohle unserer Institutionen und Patienten. ■

PKK

Pflegekaderkonferenz Spitäler

- **Von Cornelia Conzett**
Präsidentin Pflegekader Spitäler

Schwerpunkte 2006

- Rahmenlehrplan für den Bildungsgang zur dipl. Pflegefachfrau/-mann HF
- Standortbestimmung/
Strukturveränderung
- Personelles

Rückblickend waren die Entwicklungen zu den Themen Rahmenlehrplan, Strukturveränderungen und Personelles nicht immer vorhersehbar und von Extremen wie dem Wetterverlauf 2006 begleitet.

Rahmenlehrplan für den Bildungsgang zur dipl. Pflegefachfrau/-mann HF

Im Bewusstsein um den immer komplexer werdenden Berufsalltag der Pflegenden, bzw. das Einbeziehen der neuen Berufsgruppe der FaGe in die Arbeitsabläufe, haben wir mit Spannung die Verabschiedung des neuen Rahmenlehrplanes (RLP) erwartet.

Das neue Ausbildungskonzept sieht nach den letzten Überarbeitungen eine Unterteilung in insgesamt drei Lernbereiche vor: 40% Studium, 40% Praktikum und 20% Training und Transfer (LTT) vor. Dabei ist die Schaffung des dritten Lernortes LTT eine Innovation dieses Studienganges, welcher den Theorie-/Praxisgraben verkleinern hilft und die Anwendung der theoretischen Erkenntnisse fördern wird. Wir sind uns im Klaren, dass gerade die Ausgestaltung dieses dritten Lernortes als gemeinsame Verantwortung von Schule

und Praxis eine besondere Herausforderung darstellt. Die vorgesehenen «Schwerpunkte» bzw. «Vertiefungen» sind gänzlich verschwunden. An ihre Stelle ist das ursprüngliche, klare Bekenntnis zu einer generalistischen Ausbildung getreten, was unter den Pflegedienstleitungen zu kontroversen Diskussionen führte. Bedauerlicherweise wird keine Aussage über die Einschlägigkeit, ob und wenn ja welche Bildungsleistungen der Sekundarstufe II bei den Studiengängen angerechnet werden, gemacht.

Entgegen der ursprünglichen Planung wurde der RLP bis zum 31.12.06 noch nicht verabschiedet. Eine nationale Konferenz im Ausbildungsbereich wird immer schwieriger, je später der RLP in Kraft gesetzt wird. Ist dies beabsichtigt? Wir fragen uns, wo die Ursachen für diese Verzögerungen liegen?

Im Kanton Graubünden wird aller Voraussicht nach der erste Kurs 2007 starten. Die PKK beteiligt sich aktiv in verschiedenen Arbeitsgruppen, die sich mit der Erarbeitung der Grundlagen zur Umsetzung der neuen Ausbildung befassen.

Standortbestimmung/Strukturveränderung

Die PKK hatte schon letztes Jahr beschlossen, eine Standortbestimmung mit dem Anliegen, ein klares Profil und eindeutige Ziele für die Zukunft zu erarbeiten, durchzuführen. Am Ende der im Juni durchgeführten Tagung stand fest, dass sich die PKK weiterhin im Verband engagieren und ihren Einfluss geltend machen will.



Impressionen der Standortbestimmung vom 15. Juni 2006



Aufgrund der Aufteilung in vier Bereiche wird die PKK Spitäler und PKK Heime unterschiedlichen Bereichskonferenzen zugeteilt. Bei dieser Aufteilung werden sich die Ansprüche notwendigerweise unterscheiden. Die Herausforderungen in der Zukunft werden sein, eine sinnvolle horizontale und vertikale Kommunikationsstruktur zu entwickeln, um das Wissen und die Anliegen der Pflegedienstleitungen an entsprechende Stellen transportieren zu können.

Personelles

Aufgrund der bedauerlichen Entwicklungen im Spital Ilanz hat Urs Gunzinger seine Arbeit im Vorstand der PKK zum 1.12.06 aufgegeben. Das Mandat im Vorstand der Oda wird er bis Januar 07 und die Arbeit im Projekt MABE LOE bis Juli 07 weiterführen. An dieser Stelle danken wir Urs Gunzinger für sein grosses Engagement und seine professionelle Mitarbeit in den verschiedenen Gremien, bei der er die Anliegen der Pflege und des Verbandes BSH vertreten hat. Ein grosser Dank gilt auch all denen, die dazu beigetragen haben, die vielfältigen Aufgaben zu erfüllen.

Auch in der kommenden Zeit werden sich die anfallenden Arbeiten notwendigerweise nicht von selbst erledigen. Ein/e jede/r möge auf seine Weise dazu beitragen. ■



Spitalärztekonzferenz

Vereinigung der Bündner Spitalärzte

- **Von Prof. Dr. med. Hans-Peter Simmen
Präsident Vereinigung Bündner Spitalärzte**

Sorgen mit dem Arbeitsgesetz:

Das seit Juli 2006 auch in Graubünden angewendete Arbeitsgesetz verursacht zwiespältige Gefühle. Den Ärzten in klinischer Ausbildung ermöglicht es einen Gewinn an Lebensqualität, den Kaderärzten obliegen dafür mehr Aufgaben in der Wahrung der Kontinuität.

Das seit Januar 2005 gültige Arbeitsgesetz wurde in den Bündner Spitalern per 01. Juli 2006 umgesetzt. Den in klinischer Ausbildung stehenden Ärzten bringt es zweifellos einen Gewinn an Lebensqualität. Um die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben zu ermöglichen, haben die meisten Spitäler zusätzliche Stellen geschaffen. Die verkürzten Arbeitszeiten ergeben zwangsläufig vermehrte Fluktuationen auf den Stationen. Aus vielen Spitalern sind Klagen von Kaderärzten zu vernehmen (für die das Arbeitsgesetz nicht gilt), dass sie bald die einzigen sind, die durch dauernde Präsenz in der Lage sind, die Kontinuität zu garantieren. In manchen Fächern, in denen manuelle Fähigkeiten zu schulen sind, wird wohl die Ausbildungszeit bis zur Erlangung der Facharztanerkennung mehr Zeit in Anspruch nehmen. Es mehren sich aber auch die Assistenzärzte, die mit der konsequenten Umsetzung des Arbeitsgesetzes nicht glücklich sind.

Probleme in der Ausbildung von Assistenzärzten wegen Spitalfachärzten?

Viele, insbesondere grössere Krankenhäuser sind dazu übergegangen, Stellen für sogenannte Spitalfachärzte zu schaffen. Das sind Ärzte, die in der Regel eine abgeschlossene Facharztausbildung mitbringen aber keine Ambitionen auf eine

Spitalkarriere haben. Insbesondere in operativen Fächern leisten sie kompetente Arbeit auf den Stationen und tragen nach dem Urteil vieler zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität auf den Stationen bei. Die Ausbildungsassistenten sind in der Regel zufrieden, weil sie in den Spitalfachärzten keine Konkurrenten in der operativen Ausbildung erkennen. Auf der anderen Seite schmälern sich dadurch die Ausbildungsmöglichkeiten für chirurgische Assistenten weil die Spitalfachärzte ihnen oft den Umgang mit Infusionen, parenteraler Ernährung und auch die Problematik intern-medizinischer Krankheiten abnehmen.

Neuorientierung der Ziele der Vereinigung der Spitalärzte?

Nach aktuellen Schätzungen sind 30-40% der Kaderärzte in den Bündner Spitalern der Vereinigung der Bündner Spitalärzte nicht (noch nicht) beigetreten. Bis vor kurzem war die Vereinigung der Spitalärzte ein Sprachrohr gegen aussen und insbesondere ein Verhandlungspartner des Departementes. Durch Umstrukturierungen im Bündner Spitalwesen ist ein grosser Teil dieser Aufgaben entfallen, weil nicht mehr das Departement sondern die einzelnen Spitalträgerschaften Ansprechpartner geworden sind. Dennoch scheint es bedeutsam, möglichst alle Kaderärzte im Kanton Graubünden in der Vereinigung der Bündner Spitalärzte zu vereinen. Dadurch ist der Vorstand legitimiert, als Vertreter der Spitalärzte nach aussen aufzutreten. Es ist auch wünschbar, die Stimme der Spitalärzte in anderen Vereinigungen (insbesondere im Bündner Spital- und Heimverband) einzubringen. Es scheint mir auch wichtig, dass sich die Spitalärzte mit ihrem Fachwissen auch in der Öffentlichkeit Gehör verschaffen, insbesondere wenn es darum geht,

Strukturänderungen im Gesundheitswesen und auch Neuerungen darzulegen. Bisher hat die Bündner Bevölkerung praktisch ausnahmslos jeweils in grosser Mehrheit sämtlichen Spitalkrediten zugestimmt.

Darum scheint es mir wichtig, dass die Bevölkerung aus berufenem Mund Gründe für weitere Teuerungen (aber auch Leistungsverbesserungen) im Gesundheitswesen vernimmt. ■

Nicht-kostenpflichtige Verbands-Dienstleistungen für Mitglieder von BSH

Unsere Dienstleistung

- Interessenvertretung der Mitglieder gegenüber Kanton, H+, CURAVIVA, INSOS, Vesicherern, im Allgemeinen und insbesondere bei neuen Gesetzesvorlagen und Projekten.
- Beratung, Unterstützung und Führen von Verhandlungen über den Abschluss von Vereinbarungen mit Behörden, Sozial- und Privatversicherungen, Krankenversicherern.
- Antragstellung zur Tarifgenehmigung.
Durchführen von Beschwerdeverfahren im Zusammenhang mit Tarifgenehmigungen.
- Erarbeitung von Lösungsvorschlägen für alle Mitglieder und/oder Mitgliedergruppen.
- Information der Mitglieder (Veranstaltungen, Info-Blatt, Zirkulare) und Öffentlichkeitsarbeit.
- Empfehlungen für Mitglieder erarbeiten, so zum Beispiel das Musterreglement zur Umsetzung des Arbeitsgesetzes.
- Koordination und leiten von Erfagruppen (Tarifkommission, Rechnungswesen).
- Die Unterstützung einzelner Mitglieder durch Dokumentation und Beratung im üblichen Rahmen sowie telefonische Auskünfte.
- Stellungnahme zu gesetzgeberischen Erlassen sowie Vernehmlassungen.

Ihr Nutzen

- Ihre Interessen werden kompetent und nachhaltig vertreten.
- Sie werden von einer aufwendigen und kostspieligen Verhandlungsführung, die in Zukunft immer wichtiger wird, entlastet.
- Sie können auf den Beizug eines Juristen verzichten. Wir erledigen dies für Sie.
- Sie profitieren vom Erfahrungsaustausch innerhalb des Verbandes.
- Sie sind laufend im Bild über die neuesten Entwicklungen im Gesundheitswesen und verpassen keine Termine für Eingaben usw.
- Gegenüber Ihren Mitarbeiter/innen schaffen Sie damit klare Verhältnisse – eine wichtige Voraussetzung für eine gute Zusammenarbeit.
- Sie profitieren von einem Erfahrungsaustausch auch auf der Ausführungsebene.
- «Gewusst wie» ist heute wichtiger denn je – Sie können unsere Erfahrung und unser Know How kostenlos nutzen.
- Wir lassen Ihre Haltung in unsere Vernehmlassungen einfließen und vertreten Sie damit optimal.



KHB Heimleiter/innenkonferenz

Viel bewegt in diesem ereignisreichen Jahr!

► **Von Aldo Pitsch, Präsident
Heimleiterkonferenz**

Geschäftsordnung Konferenz Heime und Betagte (KHB)

Mit der Genehmigung der Statuten des Bündner Spital- und Heimverbandes (BSH) wurde es notwendig, dass die Geschäftsordnungen der einzelnen Konferenzen angepasst werden. Für die KHB bedeutete dies, die eben umgesetzte Geschäftsordnung den neuen Gegebenheiten anzupassen. Sie regelt u. a. Organisation, Behandlung der Geschäfte und Kompetenzen.

Neu integriert wurde die Fachkonferenz Pflegekader-Heime. Damit besteht weiterhin eine Fachkonferenz, welche im Rahmen des Verbandszwecks fachspezifische Fragen «Schwergewicht Geriatrie» behandelt. Zusätzlich ist diese Fachkonferenz mit je einem Mitglied im Vorstand der KHB und einer Vertretung im Vorstand des BSH vertreten.

Der Öffentlichkeitsausschuss soll als beratendes Organ zu gesundheitlichen und sozialpolitischen Fragen des Bereichs Stellung nehmen und ihre Anliegen in die politische Diskussion einfließen lassen. Im 2007 ist die grosse Herausforderung, mehrere Gesetzesrevisionen mit grosser Tragweite für den Betagtenbereich zu vertreten.

Bundesratsentscheid (BRE) vom 05.07.06 in Sachen Heimtarife KORE-Heime GR

Fünf Bündner Heime führten bereits im 2002 eine KORE (Kostenrechnung) und beantragten in den Verhandlungen im 2003, ab 2004 kostendeckende Tarife gemäss KVG. santésuisse verweigerte die Vereinbarung kostendeckender Tarife wegen nicht vollumfänglicher Kostentransparenz nach KVG. Es kam zum Festsetzungsverfahren.

Nach der Stellungnahme des Preisüberwachers erhob santésuisse Beschwerde beim Bundesrat. Dieser setzte die neuen Tarife, für die KORE-Heime in GR, wie folgt fest:

BESA	Tarife alt (Fr.)	neu (Fr.)
1a	7.–	6.–
1b	10.–	11.–
1c	13.–	21.–
2a	17.–	29.–
2b	23.–	38.–
2c	30.–	47.–
3a	38.–	65.–
3b	45.–	65.–
3c	54.–	65.–
4a	60.–	80.–
4b	67.–	80.–
4c	74.–	80.–

Die Tarifverhandlungen konnten mit der santésuisse dank BRE zu Gunsten der fünf Referenzheime sehr erfolgreich geführt werden. Die Rahmenbeiträge sind um über 38% erhöht worden. Die Tarife konnten für die Jahre 2007 und 2008 festgesetzt werden. Das Festsetzen der Tarife für zwei Jahre, mit den ausgehandelten Werten, bedeutet ein Meilenstein und ein Quantensprung in den Tarifverhandlungen.

Für dieses ausgezeichnete Resultat sind wir vor allem Bruno Ritter, Präsident Tarifkommission und Mario Evangelista, Geschäftsleitung BSH zu grossem Dank und Anerkennung verpflichtet.

«Angemessene Pflege»

Mit der Präsentation der neuen Betriebsbewilligungskriterien durch das Gesundheitsamt welche auf den 01.01.2008 eingeführt wird, ist eine neue Ära eingeleitet worden. Die Kriterien sind um wesentliche Inhalte präzisiert und erweitert worden.

Dabei wurden die Hauptbereiche wie

- Räumliche Anforderungen
- Einrichtungen und Hilfsmittel
- Betriebliche Anforderungen
- Pflege und Betreuungskonzept
- Personelle Voraussetzungen
- Qualitative Anforderungen

verfeinert und ergänzt sowie jeder einzelne Bereich im Grundsatz und durch Standards und Checklisten definiert.

Bemerkenswert ist der Richtstellenplan, welcher in der vierstufigen Pflegequalitätskala (Stufe 0 gefährliche Pflege, Stufe 1 sichere Pflege, Stufe 2 angemessene Pflege und Stufe 3 optimale Pflege) sich an der «angemessenen Pflege» ausrichtet. Darauf basierend sind die personellen Kriterien wie Gesamtstellenplan sowie Anforderungen an Ausbildung für Heimleitung, Pflegedienstleitung, Fachpersonal und Assistenzpersonal plausibel definiert.

Mit der Erwartung, dass künftig jede Institution ein Qualitätsmanagementsystem als Führungs- und Lenkungsinstrument bewohnerorientiert (Kunde) betreibt, ist Gewähr, dass der Betrieb sich prozessorientiert wirksam, zielgerichtet und ständig weiterentwickelt. Zur Sicherstellung einer Kontinuität sind interne und externe Audits für eine erfolgreiche Umsetzung einer bewohnerorientierten Dienstleistung entscheidend.

In den Institutionen der Langzeitpflege ist Professionalität ein Muss. Mit der Umsetzung der Betriebsbewilligungskriterien und der ständigen Anpassung an sich verändernde Bedürfnisse der Bewohner, werden wir diesem Ziel der «angemessenen Pflege» erreichen.

Zukünftige Herausforderungen

- Mit der Bildung der Kommission zur Förderung der stationären Pflege und Betreuung betagter Menschen, sucht die KHB, vertreten durch drei Mitglieder, den direkten und fachbezogenen Bezug zum Gesundheitsamt.
- Unabhängig wie die Heimfinanzierung künftig gestaltet wird, wird es auf jeden Fall ein Bedürfnis sein, gegenüber den einzelnen Kostenträgern auszuweisen, welche Kosten den entsprechenden Beiträgen gegenüberstehen. Die Leistungserfassung wird gleichwohl bedeutsam sein, wie seinerzeit die Einführung der Kostenrechnung.
- In Zusammenhang mit dem Entwurf einer Teilrevision des Krankenpflegegesetzes ist es notwendig, unter anderem im Rahmen der Neufinanzierung sich besonders auf den Artikel 21 Instandsetzung und Erneuerung der Gebäude zu konzentrieren. Die Subjektfinanzierung bei der der Bewohner für 60% und die Gemeinden für 40% der Unterhalt-, Instand- und Erneuerungskosten aufkommen müssen, gilt es ganz besonders unter die Lupe zu nehmen. Der Öffentlichkeitsausschuss der KHB ist auch hier gefordert.
- Die Betriebsbewilligungskriterien sind entworfen. Für die Umsetzung erfordert es unter Einbezug eines bewohnerorientierten Verhaltens, Wahrnehmung der Eigenverantwortung, Professionalität und ökonomische Denkweise.



Dank

Ich danke meinen Vorstandsmitgliedern für die konstruktive Arbeit, den KHB-Mitgliedern für die angenehme Zusammenarbeit in den Konferenzen. Ich danke auch der Geschäftsleitung BSH, Herrn Evangelista aber auch dem Präsidenten BSH, Herrn Dr. Cavigelli, für die intensive Zusammenarbeit sowie dem Gesundheitsamt insbesondere Herrn Dr. Leuthold und Frau Weber.

Mein ganz besonderer Dank geht an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Institutionen für die gute Arbeit welche sie täglich zu Gunsten unserer Bewohnerinnen und Bewohnern leisten.

PKK Pflegekaderkonferenz Heime

► Von Erich Hohl, Präsident Pflegekader Heime

Mit etwas Wehmut schauen wir dieses Jahr auf die alten Strukturen zurück.

Ein kurzer Rückblick

- Die Pflegedienstleitungen der Spitäler und Heime trafen sich regelmässig zur Diskussion und zum Informationsaustausch.
- Erarbeitung von verschiedenen Themen wie z.B. Qualitätsindikatoren, einheitliche Lohnestufungen der Mitarbeiter, Anstellungsrichtlinien, Praktikumsverantwortlichen-Schulung.
- Es wurden verschiedene Arbeitsgruppen eingesetzt wie z.B. Umsetzung Arbeitsgesetz, Mitarbeit bei der Schaffung der Höheren Fachausbildung 1 im Kanton Graubünden, Mitarbeit bei der Schaffung der Pflegeassistentinnen-Ausbildung, Schulung Neue Ausbildungsbestimmungen, Mitarbeit bei der Betriebsbewilligung Heime.
- Ausserdem wurden verschiedene Vernehmlassungen durchgeführt.

Ausblick

Mit Neugier und Vertrauen schauen wir in die Zukunft. Was werden uns die heutigen, neuen Strukturen bringen?

Frau Imelda Schneuwly, Leiterin Pflegedienst im Evang. Alters- und Pflegeheim Illanz, vertritt in der Konferenz Heimebetagte die Interessen der Pflege.

Mit dem Wechsel der Strukturen gibt es keine gemeinsame Pflegekader-Konferenz Heime und Spitäler mehr, sondern eine selbständige Fachkommission, in denen sich die Pflegekader Heime mindestens einmal im Jahr zum Erarbeiten von heute brisanten Themen treffen und geriatrische Herausforderungen weiterentwickeln (z.B. Palliative Care und neue Wohn- und Betreuungsformen).

Palliative Care

Ein Steuerteam ist daran ein «Bündner Palliativnetz» aufzubauen, um Palliative Pflege ins Bewusstsein zu bringen, gemeinsame Ressourcen zu nutzen und ein Konzept zu erarbeiten.

Ein grosses Dankeschön an die Mitglieder der PKK, die mit Engagement und Ausdauer bei der Entwicklung der Pflege mitgewirkt haben.

Mit Hoffnung, Mut und grossen Erwartungen sehen wir dem neuen Jahr entgegen.



*Das Geheimnis des Lebens
liegt in seinen verborgenen
Aufbrüchen seinem
steten Wandel.*

(Margot Bickel)



Fachkonferenz Wohn- und Arbeitsstätten – Kantonalgruppe INSOS

Unsichere Grundlagen

- **Von Ruedi Haltiner, Vorsitzender der Konferenzleitung Wohn- und Arbeitsstätten**

Die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) bringt es mit sich, dass auch die stationären Behinderteneinrichtungen mit der Ungewissheit über die künftigen Rahmenbedingungen leben müssen. Die neue Verbandsstruktur macht es uns zukünftig hoffentlich einfacher, rasch und bestimmt branchenpolitische Anliegen gemeinsam formulieren zu können. Wir brauchen eine ernstzunehmende Stimme, die ihr Gewicht konstruktiv einbringen kann.

Teilrevision Behindertengesetz

Nachdem im Vorjahr im Hinblick auf die Umsetzung der Kantonalisierung der Betriebs- und Investitionsbeiträge an die stationäre Behinderteneinrichtungen die Vernehmlassung zu einer Teilrevision des Behindertengesetzes abgeschlossen wurde, überraschte das zuständige Departement ziemlich genau ein Jahr später mit einem erneuten Entwurf für eine Ausführungsgesetzgebung zur Umsetzung der NFA im Kanton Graubünden. Mit diesem zweiten Paket sollte eine bundesrechtskonforme Umsetzung der NFA im Kanton Graubünden sichergestellt werden. Kernpunkt in dieser Vorlage ist die Fortführung der BSV-Systematik bei der Berechnung der Betriebsbeiträge, was grundsätzlich befürwortet werden kann.

Behinderung und Alter

Im September 2005 beantwortete die Regierung die Anfrage von Grossrat Ernst Casty, der von ihr Auskunft über die künftige «Politik» betreffs «betagte Betreute» verlangte, mit der Einsetzung einer Arbeitsgruppe unter Leitung des Kantonalen Sozialamtes. Diese erarbeitete im ersten Halbjahr 2006 einen über 20-seitigen Bericht, der im Wesentlichen die heutige Praxis zur Fortführung empfiehlt.

Demnach sollen alte, pflegebedürftige Klientinnen und Klienten unter bestimmten Bedingungen von der angestammten Wohnform ins Pflegeheim wechseln, was dem Normalitätsprinzip entspricht, und damit für eine Mehrheit der betagten Personen zutrifft, die pflegebedürftig werden. Wie weit die Regierung die Empfehlung der Arbeitsgruppe, in der auch eine Vertretung sowohl der Behindertenheime als auch der Pflegeheime Einsitz hatte, in ihre zukünftige Finanzierungsgesetzgebung aufnimmt, ist zum heutigen Zeitpunkt noch offen.

Neue Mitarbeiterbeurteilung

Die Konferenz erteilte dem Antrag der Projektleitung «Mitarbeiterbeurteilung zur leistungsorientierten Entschädigung (MABE LOE)» die – zwar nicht ganz vorbehaltlos – Zustimmung zur Umsetzung und zur Evaluation der entsprechenden EDV-Tools. Die Entscheidung, vorderhand auf die lohnwirksame Umsetzung zu verzichten, und vorerst lediglich die neue Mitarbeiterbeurteilung einzuführen, stiess rundum auf Erleichterung. Nach wie vor ist die Skepsis, welchen Nutzen aus einer lohnwirksamen Umsetzung gezogen werden kann, berechtigterweise ziemlich gross. Die Arbeit der Projektgruppe wurde aber auch innerhalb der Konferenz Wohn- und Arbeitsstätten gelobt und verdankt.

Neue Geschäftsordnung

Obwohl die wesentliche Knochenarbeit vom Verbandspräsidenten, Herr Dr. iur. Mario Cavigelli, geleistet worden war, hatte sich die Konferenz dann doch noch der Aufgabe zu stellen, die neue Geschäftsordnung der «Bereichskonferenz Wohn- und Arbeitsstätten für Menschen mit Behinderung» den Verbandsstatuten anzupassen. Die Struktur und Zuständigkeit unserer Bereichskonferenz hat nun mit



der Genehmigung dieser neuen Grundlage deutlich an Profil gewonnen. Gespannt sind nun alle, wie sich sowohl die neue Struktur als auch die Besetzung des Öffentlichkeitsausschusses auf die Effizienz und Effektivität der Verbandsarbeit auswirken wird. Zuversicht ist durchaus angebracht. An dieser Stelle soll insbesondere den beiden externen Mitgliedern des Öffentlichkeitsausschusses, Frau Grossrätin Beatrice Baselgia, und Herrn Grossrat Ernst Casty, für ihre Bereitschaft zur Unterstützung gedankt werden.

Dank

Ein erster Dank gebührt dem Verbandspräsidenten, Herrn Dr. iur. Mario Cavigelli, der in mutiger und konsequenter Weise die Geschäfte des Vorstands – und im Berichtsjahr besonders die verbandsinterne Strukturanpassung – durchgezogen hat. Seine klaren und unmissverständlichen Stellungnahmen in Kombination mit einem spürbaren Hang zu Demokratie und Konsens ersticken jegliche Prinzipienreiterei im Keim. Weiter darf dem Geschäftsführer des Verbands, Herr Mario Evangelista, und seiner Sekretärin, Frau Cilgia Dolf, der Dank nicht versagt bleiben. Die Bereichskonferenz Wohn- und Arbeitsstätten für Menschen mit Behinderung (KWA) profitiert selbstverständlich von allen Verbandsmitgliedern, die aktiv und regelmässig an den Konferenzen teilnehmen und die sich für die laufenden Geschäfte konstruktiv engagieren. Ihnen sei deshalb an dieser Stelle ebenfalls gedankt. ■

Fachkonferenz Kinder und Jugendliche

► Von Hubert Kempfer, Präsident Fachkonferenz Kinder und Jugendliche

An den fünf ordentlichen Konferenzen war das Rahmenkonzept «Bündner Schule 2010» jenes Thema, das die Fachkonferenz auch in diesem Jahr am meisten beschäftigte. Nach der Information durch das Erziehungsdepartement über das Konzept, im Speziellen über das Vorhaben die grösstmögliche Integration von Kindern mit geistigen Behinderungen wie auch verhaltensauffälligen Kindern im Bündner Schulsystem anzustreben, verschaffte sich eine grössere Gruppe von Heimleitern der Fachkonferenz K+J einen Eindruck über die Integration im nahen Ausland.

Studienreise ins Südtirol

Das immer wieder vom Departement als funktionierendes Beispiel herangezogene Integrationsmodell im italienischen Südtirol, wurde von uns während zwei Tagen studiert. Die positiven wie auch negativen Eindrücke wurden in die Stellungnahme zum Rahmenkonzept der Fachkonferenz miteinbezogen. Zwei wichtige Aussagen in der Stellungnahme sind: «Die separierte Schulform ist nicht per se schlechter als die integrative, und es gibt Kinder, die zwingend auf eine separierte Schulform angewiesen sind».

In das zurzeit vom Erziehungsdepartement erarbeitete Sonderschulkonzept sind die Institutionen erfreulicherweise zum Teil integriert worden (Finanzierungsmodell). Es besteht die Absicht entscheidende Elemente des Rahmenkonzeptes in das Sonderschulkonzept zu übernehmen.

Fachangestellte Betreute

Im Sommer 2006 startete der erste Ausbildungsgang zur Fachangestellten Betreuung. Auch im Kinder- und Jugendbereich werden Lehrstellenplätze für diese neue Ausbildung zur Verfügung gestellt. Luzi Tschärner ist aus der Fachkonferenz Mitglied der Bildungskommission, die gleichzeitig die Oda (Organisation der Arbeit) ist und die Verantwortung über den Ausbildungsgang hat.

Neue Verbandstrukturen

Mit dem neuen Verbandspräsidenten wurden neue Strukturen im Verband eingeführt, die von der Fachkonferenz sehr begrüsst wurden.

Bruno Cavegn, langjähriger Heimleiter in der Casa Depuoz in Trun und auch Mitglied der Fachkonferenz, wurde im Sommer 2006 mit den besten Wünschen in den Ruhestand entlassen. Sein Nachfolger, Robert Schlagenhaut, ist in der Fachkonferenz K+J bereits bestens integriert. Die für unsere Konferenz so wichtige Zusammenarbeit mit dem Dachverband Curaviva ist noch nicht geklärt. Luzius Flury vertritt unsere Konferenz bei Curaviva.

Mitarbeiterbeurteilung mit leistungsorientierter Entlohnung

Das Projekt für eine umfassende Mitarbeiterbeurteilung wird von der Fachkonferenz mitunterstützt. Der zweite Teil des Projekts, die leistungsorientierte Entlohnung, wurde eher skeptisch aufgenommen. Es besteht die Meinung, dass für die Leistung der Mitarbeitenden im Sozialpädagogischen Bereich nicht ausschliesslich der Lohn als leistungsfördernd wahrgenommen wird.



Vernehmlassungen

Neben der Stellungnahme zum Rahmenkonzept «Bündner Schule 2010» beteiligte sich die Fachkonferenz noch an weiteren Vernehmlassungen wie der «Umsetzung NFA im Kanton Graubünden» und der «Betreuung von Pflegekindern und der späteren Adoption». Weiter wurden über die Grossräte Mario Cavigelli und Reto Löpfe zwei schriftliche Anfragen eingereicht bezüglich des Beitrittes zur IVSE, zum Stand des Sonderschulkonzeptes und der möglichen Mitarbeit von Fachleuten bei der Vernehmlassung zur «interkantonalen Zusammenarbeit im sonderpädagogischen Bereich».

Dank

Ein herzlicher Dank dem Geschäftsführer Mario Evangelista für seine kompetente Unterstützung und unserem Präsidenten Mario Cavigelli für das offene Ohr und seinem Interesse an unseren Konferenzthemen. ■



BSH

Jahresrechnung und Bilanz 2006

Jahresrechnung 2006

Ertrag

Mitgliederbeiträge		335'741.50
Kursertträge		935.—
PC/Bankzinsen		1'618.55
Diverse Erträge Sekretariat		1'170.75

Aufwand

Entschädigung Organe/Sekretariat	196'612.35	
Spesen/Reisespesen Organe	7'333.50	
Sozialversicherungen	18'335.25	
Mieten	13'800.00	
Abschreibungen	3'048.65	
Büroaufwand	16'657.40	
Mitgliederbeiträge	4'287.35	
Rechtsaufwendungen	8'565.45	
PR (Homepage/Inserate)	4'409.80	
Kurse	935.00	
Leistungsvereinbarung POA	40'000.00	
Projekte	19'139.15	
Sonstige Aufwendungen	4'275.45	
Mitgliederversammlung	616.00	
Gewinn	1'450.45	
Total Ertrag und Aufwand	339'465.80	339'465.80

Bilanz per 31. Dezember 2006

Aktiven

Postcheck	10'700.31	
Depositokonto	100'521.75	
GKB	3'054.60	
Debitoren	4'174.75	
Debitor Verrechnungssteuer	1'308.70	
Transitorische Aktiven	54'873.40	
Einrichtungen	1.00	

Passiven

Kreditoren		—
Transitorische Passiven		15'710.35
Verbandsvermögen		157'473.71
Jahreserfolg		1'450.45
Total	174'634.51	174'634.51

BSH Jahresrechnung 2006 im Vergleich

Ertrag	Jahresrechnung 2004	Jahresrechnung 2005	Jahresrechnung 2006	Budget 2006
Mitgliederbeiträge	307'562.00	267'610.00	335'741.50	335'000.00
Kursertträge	9'400.00	—	935.00	—
Post- und Bankzinsen	1'121.05	1'184.45	1'618.55	700.00
Diverse Erträge Sekretariat	23'951.75	3'459.30	1'170.75	—
Total Ertrag	342'034.80	272'217.75	338'015.35	335'700.00
Aufwand				
Entschädigung Organe/Sekretariat	17'7108.25	169'813.25	196'612.35	224'000.00
Spesen/Reisespesen	7'332.75	5'741.35	7'333.50	7'000.00
Sozialversicherungen	22'816.80	17'745.45	18'335.25	23'000.00
Mieten	13'800.00	13'982.40	13'800.00	15'000.00
Abschreibungen	7'633.15	—	3'048.65	—
Büroaufwand	15'978.80	13'902.80	16'657.40	15'000.00
Mitgliederbeiträge	4'080.25	24'204.70	4'287.35	4'200.00
Rechtsaufwendungen	4'510.90	358.00	8'565.45	10'000.00
PR (Homepage, Inserate)	1'098.85	945.65	4'409.80	6'000.00
Sonstige Aufwendungen	0.00	6'813.40	4'275.45	7'500.00
Kurse	8'165.50	—	935.00	—
Projekte	—	8'727.55	19'139.15	20'000.00
Leistungsvereinbarung POA	—	—	40'000.00	40'000.00
Mitgliederversammlung	—	2'187.40	616.00	3'000.00
Total Aufwand	266'769.45	264'421.95	339'465.80	374'700.00
Gewinn/Verlust	75'265.35	7'831.80	1'450.45	-39'000.00

OdA G + S GR

Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Graubünden

► **Von Bruno Ritter, Präsident
Bildungskommission**

Nach dem eher hektischen Jahr 2005, wo vorwiegend Aufbauarbeiten im Bereich der Fachgestellten Gesundheit anstanden, kann das Jahr 2006 als Jahr des Wandels und Umbruchs bezeichnet werden. Dies spielte sich vorwiegend in drei Bereichen ab: Schweizerisch, mit der Gründung der nationalen Organisation der Arbeitswelt (OdA) Gesundheit, der Fachgruppe Ausbildung des Verbandes der Heime von Curaviva und stark im eigenen Umfeld.

Durch die erwähnten neuen Partner – speziell durch die OdASanté – wurde unsere Rolle neu geregelt. Bald wurde klar, dass die nationale Dach-OdA und die kantonalen Organisationen der Arbeitswelt im Gesundheitsbereich in mehreren Aufgaben unterschiedliche Auffassungen vertra-

ten. Dies führte zwangsläufig zu Spannungen. Damit die kantonalen OdA's mehr Gewicht bekommen, haben sie sich zu einer Vereinigung zusammengeschlossen. Seit dem Herbst treten sie gemeinsam auf und konnten so die Akzeptanz erheblich stärken und ihre Anliegen einbringen, auch gegenüber dem Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT).

Durch die Klärung nach oben haben wir in der OdA Gesundheit und Soziales GR festgestellt, dass unser Aufgabengebiet wahrscheinlich viel umfassender ist, als ursprünglich angenommen. Im August haben wir eine Neuorientierung vorgenommen. Wir haben unsere heutige Position analysiert und darauf aufbauend die neuen Hauptaufgaben definiert. Gleichzeitig wurden die Statuten überarbeitet. Sie werden voraussichtlich im ersten Quartal 2007 von den Trägerverbänden genehmigt.



Mitglieder der Bildungskommission

Ein wichtiges Kapitel wird die Finanzierung sein. Die heutige Form der Finanzierung durch Beiträge an die überbetrieblichen Kurse ist nicht weiter haltbar. Damit werden die Ausbildungsleistungen in der Grundbildung nur von denen getragen, die Lernende ausbilden. Das vorliegende Finanzvolumen ist momentan genügend gross, so dass zur Deckung der OdA-Betriebsaufwendungen keine Mehrkosten zu erwarten sind.

Am 1. August 2006 begannen erstmals im Kanton Graubünden Lernende eine Ausbildung als Fachperson Betreuung. Die Berufsfachschule ist beim Bildungszentrum Gesundheit und Soziales angesiedelt und die überbetrieblichen Kurse werden in äusserst synergiennutzender Zusammenarbeit mit der OdA St. Gallen angeboten.

Die Lernenden Fachangestellte Gesundheit starteten im August 2006 mit neu wöchentlichem Berufsfachschulunterricht. Die Reaktionen sind durchwegs positiv. Ausgenommen von dieser Regelung sind die Lernenden mit Ausbildungsstart 2004. Diese werden im Juni 2007 als erste in Graubünden ihre Ausbildung mit dem Qualifikationsverfahren abschliessen.

Im Frühjahr startete auch das Projekt der Höheren Fachschule dipl. Pflegefachfrau/Pflegefachmann. Dem Bildungszentrum Gesundheit und Soziales obliegt die Projektorganisation. Ziel ist, den Lernenden

im Herbst 2007 einen nahtlosen Übergang vom Abschluss der Grundbildung in die Diplomausbildung zu ermöglichen. Neben Anforderungen der Ausbildung in der Schule, geht es uns auch um die betrieblichen Anforderungen und die Finanzierung. Nach heute geltenden Regelungen würden die Heime erheblich benachteiligt, was wir als nicht korrekt erachten. Parallel laufen zur Zeit Abklärungen in anderen Bereichen mit Ausbildungen der Höheren Fachschulen.

Die Organisation der Arbeit Gesundheit und Soziales hat im Jahr 2006 richtungweisende Entscheide gefällt. Gleichzeitig erscheint es mir aber wichtig zu sagen, dass die Aufgaben und Arbeiten auf gesetzlichen Vorgaben beruhen.

Ich danke an dieser Stelle meinen Vorstandskolleginnen und -kollegen und den Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle der OdA Gesundheit und Soziales GR für die Unterstützung und ihren Einsatz. Dies gilt auch für die Berufsbildnerinnen, die uns in den überbetrieblichen Kursen zur Verfügung stehen und unter nicht immer einfachen Umständen die Kurslektionen erteilen. ■

Oda Gesundheit und Soziales

Bilanz 2006

im Vergleich

Bilanz per	31. Dez. 2006	31. Dez. 2005	Veränderung
Aktiven			
Postcheck 90-23897-1	114'305.95	144'636.30	- 30'330.35
Debitoren	7'560.00	950.00	6'610.00
Verrechnungssteuern	105.25	43.30	61.95
Trans. Aktiven	70'913.60	29'221.00	41'692.60
Umlaufvermögen	192'884.80	174'850.60	18'034.20
Mobilien	1.00	1.00	0.00
EDV	1.00	1.00	0.00
Anlagevermögen	2.00	2.00	0.00
Total Aktiven	192'886.80	174'852.60	18'034.20
Passiven			
Kreditoren	12'534.70	23'504.30	- 10'969.60
Trans. Passiven	29'650.00	34'500.00	- 4'850.00
Kurzfristiges Fremdkapital	42'184.70	58'004.30	- 15'819.60
Rückstellung für Projekte	90'000.00	100'000.00	- 10'000.00
Langfristiges Fremdkapital	90'000.00	100'000.00	- 10'000.00
Vereinskapital	60'702.10	16'847.30	43'854.80
Eigenkapital	60'702.10	16'847.30	43'854.80
Total Passiven	192'886.80	174'851.60	18'035.20

Oda Gesundheit und Soziales

Erfolgsrechnung 2006

mit Budgetvergleich

	Erfolgsrechnung 2006	Budget 2006	Erfolgsrechnung 2005
Ertrag			
Erträge ÜK	415'200.00	360'000.00	240'050.00
Ertrag diverse Kurse	10'310.00	15'000.00	26'860.00
Kantons- und Bundesbeiträge	41'387.00	50'000.00	29'221.00
Beiträge für Projekte	0.00	100'000.00	20'477.00
Betriebsbeiträge	695.00	0.00	0.00
Übriger Ertrag	3720.00	0.00	79.00
Kapitalertrag	176.95	100.00	123.75
Total Erträge	471'488.95	525'100.00	316'810.75
in %	100%	100%	100%
Aufwand			
Aufwand Ausbildung	34'511.35	115'000.00	21'624.35
Löhne/Honorare	287'582.40	314'000.00	164'530.15
Drittleistungen Verwaltung	14'345.55	3'000.00	66'020.00
Sozialleistungen	26'278.75	20'000.00	12'961.30
Übriger Personalaufwand	20'103.45	20'000.00	2'565.60
Übriger Betriebsaufwand	30'860.90	22'000.00	14'495.30
Verwaltungsaufwand	8'573.20	19'000.00	13'865.00
Abschreibungen	5'378.45	10'000.00	8'134.70
Total Aufwände	427'634.15	523'000.00	304'196.40
in %	90.7%	99.6%	96.0%
Gewinn	43'854.80	2100.00	12'614.35
in %	9.3%	0.4%	4%



Der Verband im Überblick

Organe

Vorstand H+S / BSH

Präsident:	Dr. Mario Cavigelli, Domat/Ems
Vizepräsident:	Victor Peer, Ramosch
Mitglieder:	Cornelia Conzett, Davos Rudolf Haltiner, Chur Markus Hehli, Davos Erich Hohl, Castrisch Hubert Kempfer, Rothenbrunnen Aldo Pitsch, Chur Bruno Ritter, Thusis Prof. Dr. Hans Peter Simmen, Samedan

Stellvertreter/ Stellvertreterinnen:	Livio Andri, Chur Christian Clement, Chur Erhard Danuser, Chur Hans Herger, Ilanz Marlies Kuenz, Chur Josef Müller, Filzbach Christophe Samabalé, Scharans Imelda Schneuwly, Ilanz Spitalärztekonzferenz - vakant
---	---

Fachkonferenzen BSH

Konferenz Spitäler und Kliniken (KSK)

Vorsitzender:	Markus Hehli, Davos
Stv. Vorsitzender:	Josef Müller, Chur

Pflegekaderkonferenz Spitäler Vorsitzende:	Cornelia Conzett
--	------------------

Spitalärztekonzferenz Vorsitzender:	Prof. Dr. Hans Peter Simmen
---	-----------------------------

Verhandlungsdelegation BSH/santésuisse – Bereich Spitäler Vorsitz:	Josef Müller
Mitglieder:	Dr. Arnold Bachmann Markus Hehli BSH-Geschäftsführer



Tarifkommission Spitäler

Vorsitz: Josef Müller
Mitglieder: Dr. Kurt Biedermann
Dr. Andrea Bleisch
Maria Campa
Nadia Fusari
Franco Hübner
Rita Jenny
Andrea Seifert / ab Nov. 06: Daniel Derungs
BSH - Geschäftsführer

Konferenz Heime Betagte (KHB)

Vorstand KHB:
Vorsitzender: Aldo Pitsch, Chur
Stv. Vorsitzender: Livio Andri, Chur
Weitere Mitglieder: Konrad Marti
Bruno Ritter
Imelda Schneuwly

Pflegekaderkonferenz Heime

Vorsitzender: Erich Hohl

Verhandlungsdelegation BSH/santésuisse – Bereich Heime

Vorsitz: Bruno Ritter
Mitglieder: Urs Hardegger
Aldo Pitsch
BSH - Geschäftsführer

Konferenz Wohn- und Arbeitsstätten (KWA)/Kantonalgruppe INSOS

Vorstand KWA:
Vorsitzender: Rudolf Haltiner, Chur
Stv. Vorsitzender: Erhard Danuser, Chur
Weiteres Mitglied: Emerita Engel

Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen (KKJ)

Vorsitzender: Hubert Kempfer, Rothenbrunnen
Stv. Vorsitzender: Christophe Sambale, Scharans

Rechnungsrevisoren

Stellvertretung: Elisabeth Helbling, Chur
Jürg Keller, Chur
Guido Badilatti, Poschiavo



Vorstand Oda G+S / Bildungskommission

Vorstand

Präsident:

Bruno Ritter, Thusis

Vizepräsident:

Luzi Tschärner, Scharans

Mitglieder:

Roman Andri, Sta. Maria

Daniel Erne, Samedan

Urs Gunzinger, Ilanz

Ida Maissen-Bruhin, Sevgein

Thomas Pfiffner, Chur

Mitglieder

ohne Stimmrecht:

Pia Felchlin, Chur

Veronika Niederhauser, BGS, Chur

Carlo Pietroboni, Amt für Berufsbildung, Chur

Thomas Wieland, Chur

Vertretungen in externen Kommissionen und Verbänden

Schweizerischer Verband der Spitaldirektoren (SVS)

Präsident:

Dr. Arnold Bachmann

Vorstand H+

Gewählt ad personam:

Dr. Arnold Bachmann

Schweizerische Vereinigung der PflegedienstleiterInnen (SVPL)

Vertreterin für GR im Vorstand der SVPL: Cornelia Konzett

Aktivkonferenz Heime H+ Die Spitäler der Schweiz

Delegierter BSH:

Livio Andri

Aktivkonferenz Psychiatrie H+

Vertreter BSH:

Beda Meyer

Aktivkonferenz Kantonalverbände und Regionalspitäler H+

Delegierter BSH:

BSH-Geschäftsführer

Expertengruppe Tarife und Verträge H+

Vertreter BSH:

BSH-Geschäftsführer

TCM (Traditionelle Chinesische Medizin) Institut Chur

Vertreter BSH:

Silvio Zuccolini

Seniorenrat Graubünden und Schweiz

ad personam:

Aldo Pitsch



Prüfungsexperten Kaufmännische Lehrabschlussprüfungen Krankenhauswesen

Hauptexperte: Silvio Zuccolini
Experten: Urs Binder
Ludovic Desax
Claudio Morell
Josef Müller

Rettungskommission Graubünden

Vertreter BSH: Peter Philipp

Fachkonferenz Alter CURAVIVA (KHB-Bereich)

Vertreter BSH: BSH-Geschäftsführer
Bruno Ritter
Aldo Pitsch

Delegierte CURAVIVA (KWA-Bereich)

Delegierte BSH: Erhard Danuser
Luzius Flury
Bruno Ritter
Aldo Pitsch

Delegierte INSOS (KWA-Bereich)

Delegierte BSH: Erhard Danuser
Ruedi Haltiner
Felix Karrer
Gieri Vinzens
Ersatz:

INSOS Ostschweiz

Vorstand: Emerita Engel

AGOGIS, Regionalkommission Ostschweiz

ad personam Ruedi Haltiner



B Ü N D N E R S P I T A L - U N D H E I M V E R B A N D

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

Bereichskonferenzen

- Konferenz Spitäler & Kliniken KSK
- Konferenz Heime Betagte KHB
- Konferenz Kinder- & Jugendinstitutionen KKJ
- Konferenz Wohn- & Arbeitsstätten für Menschen mit Behinderung KWA

Kooperationspartner

- H+ Die Spitäler der Schweiz
- C U R A V I V A
- I N S O S