

JAHRESBERICHT 2010



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 2010 des Bündner Spital- und Heimverbandes (BSH)

Gäuggelistrasse 7

7000 Chur

Telefon 081 256 70 45

E-Mail info@bsh.gr.ch

Herausgeber	Bündner Spital- und Heimverband
Verantwortlich	Mario Evangelista
Fotos	Silvio Zuccolini primär und weitere
Layout & Gestaltung	Grafik Z + 1, Rhäzüns
Druck	REGO Druck AG, Chur
Auflage	300 Exemplare

Inhaltsverzeichnis

Mitglieder BSH.....	4
Präsident a.i.....Ernst Casty	7
Geschäftsstelle BSH.....Mario Evangelista	9
Konferenz Spitäler und Kliniken (KSK)	Franco Hübner 11
Fachkonferenz Pflegekader Spitäler (FKPS)	Rainer Herold 13
Vereinigung Bündner Spitalärzte (VBSAE)	Dr. med. Georg Heller 15
Konferenz Heime Betagte (KHB)	Aldo Pitsch 16
Fachkonferenz Pflegekader Heime (FKPH)	Norina Voneschen 19
Konferenz Wohn- und Arbeitsstätten (KWA)	Ruedi Haltiner 21
Konferenz Kinder- und Jugendliche (KKJ)	Hubert Kempter 22
BSH Jahresrechnung und Bilanz 2010	24
BSH Jahresrechnung 2010 im Vergleich.....	25
Revisorenbericht 2010	26
OdA Gesundheit und Soziales Graubünden	Bruno Ritter..... 27
OdA Gesundheit und Soziales Graubünden – Bilanz 2010 im Vergleich	29
OdA Gesundheit und Soziales Graubünden – Erfolgsrechnung 2010.....	30
Der Verband im Überblick – Organe im 2010.....	31

Mitglieder BSH

Institution

Alters- und Pflegeheim envia

Betagtenheim Hinterrhein

Alters- und Pflegeheim Surlej

Alters- und Bürgerheim St. Martin

Alterssiedlung Im Bodmer

Alterssiedlung Kantengut

ARGO Stift. Bünd. Werkstätten und Wohnheime für Behinderte

ARGO Wohnheim und Werkstätte Chur

ARGO Wohnheim und Werkstätte Davos

ARGO Wohnheim und Werkstätte Ilanz

ARGO Wohnheim Surava

ARGO Werkstätte Tiefencastel

Bener-Park Betriebs AG

Bündn. Stiftung für Vorschulung cerebral gelähmter Kinder

Bürgerheim Chur

Eco Grischun

Evangelische Alterssiedlung Masans

Hosang'sche Stiftung Plankis

Kantonsspital Graubünden

Psychiatrische Dienste Graubünden (PDGR)

Klinik Beverin

Klinik Waldhaus

Heimzentrum Arche Nova

Heimzentrum Montalin

Heimzentrum Rothenbrunnen

ARBES Arbeits- und Beschäftigungsstätten

ARBES Moesano

ARBES Montalin

ARBES Rothenbrunnen

Seniorenzentrum Rigahaus

Stiftung für Kinder- & Jugendpsychiatrie in Graubünden

Stiftung Schulheim

Verein Wohnen und Arbeiten für Menschen mit Körperbehinderungen

Verein Cosmea – Arbeitsplätze für Menschen mit psychischer Behinderung

Ort

Alvaneu Dorf

Andeer

Arosa

Cazis

Chur

Chur

Chur

Chur

Davos Platz

Ilanz

Surava

Tiefencastel

Chur

Chur

Chur

Chur

Chur

Chur

Chur

Cazis

Chur

Landquart

Chur

Rothenbrunnen

Roveredo

Chur

Rothenbrunnen

Chur

Chur

Chur

Chur

Chur

Institution

Wohn- und Pflegeheim Villa Sarona
Wohnheim der Stadtmission
Alters- und Pflegeheim Lindenhof
Alters- und Pflegeheim Lumnezia
Casa Sogn Giusep
Tgasa Sontgaclau (Schliessung des Heims Mitte 2010)
Alterszentrum Guggerbach
Hochgebirgsklinik Davos
Spital- und Pflegeheim Davos
Casa Sogn Gions e Casa da tgira Sursassiala
Alters- und Pflegeheim Casa Falveng
Wohn- und Pflegeheim Plaids
Schulinternat Flims
Alters- und Pflegeheim Domleschg
Casa Opera Mater Christi
Residenza delle Rose
Evangelisches Alters- und Pflegeheim Ilanz
Institut St. Joseph
Regionalspital Surselva
Alters- und Pflegeheim Neugut
Alters- und Pflegeheim Parc Vaz/Obervaz
Senesca, Alterszentrum Bündner Herrschaft
Lernstatt Känguruh
Casa di Cura per Anziani del Circolo di Mesocco
Steinhauser Zentrum
Casa Anziani
Ospedale San Sisto
Ospedale della Bregaglia
Giuvaulta Zentrum für Sonderpädagogik
Casa di Cura Immacolata
Wohn- und Beschäftigungsheim Casa Soldanella
Alters- und Pflegeheim Oberengadin
Kreisspital Oberengadin
Verein geschützte Wohn- und Arbeitsplätze E+S

Ort

Chur
Chur
Churwalden
Cumbel
Cumpadials
Curaglia
Davos Platz
Davos Wolfgang
Davos Platz
Disentis/Mustér
Domat/Ems
Flims
Flims Waldhaus
Fürstenaubruck
Grono
Grono
Ilanz
Ilanz
Ilanz
Landquart
Lenzerheide/Lai
Maienfeld
Malix
Mesocco
Obersaxen
Poschiavo
Poschiavo
Promontogno
Rothenbrunnen
Roveredo
Rueras
Samedan
Samedan
Samedan

Institution

Kreisspital Surses
Stiftung Scalottas
Flury-Stiftung Schiers
Regionalspital Prättigau
Alters- und Pflegeheim Prättigau
Alters- und Pflegeheim Klosters
Dmura d'attempats Chasa Puntota
Center da sandà Engiadina Bassa
Alters- und Pflegeheim Tgèsa s. Vigeli
Rehabilitations-Zentrum Seewis
Klinik Gut St. Moritz AG
Klinik Gut in St. Moritz
Klinik Gut im Lürlibad
Ospidal Val Müstair
Bergschule Avrona
Evangelisches Alters- und Pflegeheim
Krankenhaus Thusis
Kinderheim Gott hilft
Alters- und Pflegeheim Casa s. Martin
Casa Depuoz
Pflegerwohngruppe Vals
Bürgerheim Casa Son Duno
Serata Alterszentrum der Stiftung Gott hilft
Privates Alterswohnheim
Stiftung Gott hilft
Sonderschulheim Gott hilft
Jugendstation Alltag
Alters- und Pflegeheim Gott hilft
Sonderschulheim Gott hilft
Stiftung Kinderheim Therapieion
St. Johannesstift

Ort

Savognin
Scharans
Schiers
Schiers
Schiers
Klosters
Scuol
Scuol
Sedrun
Seewis Dorf

St. Moritz
Chur
Sta. Maria i. M.
Tarasp
Thusis
Thusis
Trimmis
Trun
Trun
Vals
Vaz/Obervaz
Zizers
Zizers
Zizers
Scharans
Summaprada
Zizers
Zizers
Zizers
Zizers

Veränderung als Konstante

- ▶ Von Ernst Casty, Präsident Bündner Spital- und Heimverband (BSH) a.i.

Die Einführung der neuen Pflege-, der Akutpflege und Übergangspflegefinanzierung auf 1. Januar 2010, die Mitgestaltung und Umsetzung der bevorstehenden Teilrevision des KPG (Änderung der Spitalfinanzierung) und die finanziellen Auswirkungen des Behindertenintegrationsgesetzes mit der Überführung der Sonderschulung in das neue, total revidierte Schulgesetz, erfordert von den BSH Organen und von der Geschäftsstelle ein hohes Mass an konstruktiver, fürsorglicher Mitwirkung.

Vernehmlassung zum Entwurf für eine Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und Pflegebedürftigen Personen (Änderung der Spitalfinanzierung).

Läuft alles nach Plan, rechnen die Spitäler der Schweiz ab 1. Januar 2012 ihre Leistungen für stationäre Patienten mit Fallpauschalen nach Swiss DRG ab. Kein anderes Ereignis wird die Spitallandschaft so grundlegend verändern wie dieses.

Mit der geplanten Einführung von SwissDRG und der damit verbundenen, notwendigen Umsetzung der KPG-Teilrevision im Kanton Graubünden konnte der BSH im Dezember 2010 zum Entwurf der Regierung im Rahmen der Vernehmlassung Stellung nehmen. Der BSH hat auf verschiedene, existenzielle Punkte mit Nachdruck hingewiesen und entsprechende Nachbesserungsvorschläge unterbreitet und gefordert. Insbesondere will der BSH gerechte und korrekte Verhältnisse beim Start in die neue Spitalfinanzierung mit gleich langen Spiessen für alle privaten und öffentlichen Spitäler, frisch renovierten Spitälern und Spitälern mit «Investitionsstau» (Altlasten). Nur so kann man einer Wettbewerbsverzerrung an den Bündner Spitälern und Kliniken interkantonal entgegenwirken und gegenüber ausserkantonalen Spitälern bestehen. Weiter wollen wir eine gerechte Finanzierung der nicht universitären Aus- und Weiterbildung und eine gerechte, kostendeckende Abgeltung durch den Kanton von diversen gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

Ob die erhofften, angestrebten Ziele mit der Einführung von SwissDRG wie Kosteneinsparungen, Vergleichbarkeit von Leistungen und weitergehender Transparenz im Gesundheitswesen erreicht werden können, wird sich in der Umsetzung weisen. Sicher ist, dass alle Spitäler und Kliniken ihre internen Prozessabläufe in den Betriebs- und Dienststellen hinterfragen, optimieren und einer betriebswirtschaftlichen Überprüfung unterziehen müssen.

Personalmangel im Gesundheitswesen

Unter der Leitung des Departements für Justiz und Gesundheit befassten sich die Vertreter unserer Institutionen am «Runden Tisch» mit dem in den kommenden Jahren sich abzeichnenden Personalmangel im Gesundheitswesen, insbesondere im Pflegebereich. In Arbeitsgruppen wurden Vorschläge zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen erarbeitet. Die Institutionen sind weiter angehalten, vermehrt Ausbildungsplätze zur Verfügung zu stellen und sich angemessen an der Ausbildung ihres Nachwuchses zu beteiligen. In diesem Zusammenhang will der BSH Vorstand eine analytische Funktionsbewertung aller Funktionen unserer Mitgliederbetriebe in einer Projektgruppe erarbeiten lassen, um so ein Diskussionspapier zur Lohn Diskussion zur Verfügung stellen zu können. Weiter werden zusätzliche Ausbildungsprogramme durch die OdA Gesundheit und Soziales GR (G+S GR) zu entwickeln sein. Die Aufgaben an die OdA G+S GR werden steigen; entsprechende Anträge für die notwendige Anpassung der Ressourcen derselben sind im Hause und müssen unterstützt werden.

Vernehmlassung Behindertenintegrationsgesetz

Bei den Wohn- und Arbeitsstätten (KWA) läuft die Überführung der Übergangssituation in ein neues Behindertenintegrationsgesetz (BIG), welches durch die eidgenössische Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kanton hin zur kantonalen Zuständigkeit notwendig wurde. Die Konferenz forderte in der Vernehmlassung zum neuen Gesetz neben Qualität und Wirtschaftlichkeit die Festigung einer marktwirtschaftlich orientierten Führung

der Institutionen. Die im Gesetzesentwurf vorgesehene «Übersteuerung im Controlling» durch den Kanton widerspricht jedoch der heutigen, bewährten Grundhaltung derselben. Die auf privater Initiative entstandenen und gewachsenen, bewährten Führungsstrukturen unserer Institutionen dürfen nicht geschwächt, ja untergraben werden.

Leider sind im Moment nicht alle finanziellen Auswirkungen dieses Gesetzes auf die Betriebe absehbar. Deshalb sollte bereits heute eine dreijährige Übergangsfrist, in welcher allfällige Korrekturen angebracht werden können, eingeführt werden. Auch gibt es bei den Schnittstellen zwischen den Institutionen und der nun im neuen Schulgesetz verankerten Sonderschulung noch praktische Umsetzungslücken, welche noch geschlossen werden müssen. Wir sind überzeugt, dass diese Kritikpunkte und Verbesserungsvorschläge unsererseits im Gesetz noch Eingang finden werden.

Präsidium

Unser Verbandspräsident Dr. Mario Cavigelli ist ehrenvoll im Sommer 2010 vom Bündner Volk zum Regierungsrat gewählt worden. Er verlässt deshalb per Ende 2010 unseren Verband. Cavigelli war seit 2005 Präsident des BSH. Unter seiner Leitung ist es dem Verband gelungen, die Interessen der Bündner Spitäler und Heime stärker zu bündeln und den BSH zu einem kompetenten Ansprechpartner für die kantonale Politik und Ver-

waltung und für die Personalfachverbände und übrigen Partner im Gesundheitswesen weiterzuentwickeln. Cavigelli hat den Verband als treibende Kraft neu ausgerichtet und umstrukturiert. Wir danken Mario Cavigelli für seinen uneigennütigen Einsatz für unseren Verband und wünschen ihm für seine neue Herausforderung viel Kraft und alles Gute.

Die Mitgliederversammlung wird dann die Nachfolge zu regeln haben.

Dank

Die Hauptarbeit im BSH leisten in erster Linie die Vertreter und Vertreterinnen unseren Mitgliedinstitutionen, welche sich in den Konferenzen, Kommissionen, Ausschüssen und Arbeitsgruppen für die Verbandsgemeinschaft einsetzen. All diesen Personen, darunter insbesondere die jeweiligen Vorsitzenden der Konferenzen sowie unserem Geschäftsführer Mario Evangelista und seinen Mitarbeitern Josef Müller und Cilgia Dolf, danke ich an dieser Stelle im Namen des Vorstandes und des ganzen Verbandes herzlich. Den abtretenden Franco Hübner (KSK), Ruedi Haltiner (KWA), Beatrice Baselgia (ÖA KWA) und Reto Löpfe (ÖA KKJ) danke ich ebenfalls für Ihre wertvollen Dienste in den Konferenzen und wünsche deren Nachfolgern viel Kraft in der Bewältigung der umfangreichen Arbeiten. Die Veränderungen im Sozial- und Gesundheitswesen werden auch weiterhin unsere Verbandsaufgaben als Konstante prägen. ■

Geschäftsstelle BSH

Die neuen Gesetze nehmen Form an!

- ▶ **Von Mario Evangelista, Geschäftsführer
Bündner Spital- und Heimverband**

**Neue Pflegefinanzierung – Umsetzung per 1.1.2011,
Spitalfinanzierung – Umsetzung per 1.1.2012;
Finanzierung von Wohn- und Arbeitsstätten – Umsetzung
des neuen Gesetzes ebenfalls per 1.1.2012 geplant; neue
Finanzierung für Kinder- und Jugendinstitutionen – die
Vorbereitungen laufen: Der Wandel in allen Verbands-
Bereichen geht weiter!**

Präsidium

Dr. Mario Cavigelli, unser Verbandspräsident seit der Mitgliederversammlung 2005, ist 2010 vom Bündner Volk zum Regierungsrat gewählt worden. Er verlässt deshalb per Ende 2010 den BSH und hinterlässt von ihm entscheidend geprägte, auf die zentralen Aufgaben des Verbandes angepasste Strukturen. Uns bleibt, ihm alles Gute, viel Erfolg und Befriedigung in seiner neuen Herausforderung zu wünschen und ihm insbesondere für das im Verband und damit für alle Mitglieder Geleistete, einen grossen Dank auszusprechen.

Neue Pflegefinanzierung

Bereits im gesamten 2009 beschäftigten sich die Mitglieder der Konferenz Heime Betagte mit der bevorstehenden neuen Pflegefinanzierung nach KVG und dessen Umsetzung auf kantonaler Ebene. Im 2010 wurden diese Arbeiten intensiviert. In den Monaten Mai und Juni wurde ein Praxistest des neuen Leistungskatalogs zu BESA in rund 30 Heimen mit der Einreihung von über 700 Bewohnerinnen und Bewohner vorgenommen. Die Resultate dienen der Einschätzung der Auswirkungen dieser Systemumstellung und damit der Beratung der angemessenen Höhe der «Maximaltarife» pro 2011. Gleichzeitig erhielten die 30 Heime, die mitgemacht hatten, einen Vorsprung in der Vorbereitung der Implementierung der neuesten Version von BESA. Damit war die technische Grundlage für die Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung gelegt. Parallel wurden die kantonalen gesetzlichen Grundlagen fertig gestellt. Als einer der wenigen Kantone in der Schweiz, hat Graubünden per 1.1.2011 die neue Pflegefinanzierung, die vom KVG vorgegeben worden ist, auch kantonal rechtzeitig geregelt. Es stehen

aus unserer Sicht noch gewisse Nachbesserungen aus, aber alles in allem sind die Bündner Heime im Vergleich mit anderen Kantonen optimal in die neue Pflegefinanzierung gestartet.

Neue Spitalfinanzierung

Das KVG schreibt vor, dass ab 1.1.2012 die stationären Spitalleistungen nach schweizweit einheitlicher Tarifstruktur «leistungsbezogen» abgegolten werden müssen. SwissDRG heisst das Zauberwort. Auf nationaler Ebene wird auf Hochtouren daran gearbeitet, alle notwendigen Grundlagen zur Einführung der schweizerischen Version der DRGs (diagnosis related groups) per 1.1.2012 vorzubereiten. Noch ist vieles zu tun, alle bemühen sich und streben einen möglichst frühzeitigen Abschluss aller Vorarbeiten an. In Graubünden konnte dank des guten Verhandlungsklimas und der guten Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt eines der zentralsten Themen gemeinsam – d.h. Kanton, Versicherer und Spitäler miteinander – angegangen werden: Die Definition der gemeinwirtschaftlichen Leistungen.

Die von den Spitälern ausgewiesenen und als solche definierten Kosten für gemeinwirtschaftliche Leistungen, die vom Kanton zu decken sein werden und nicht in die Tarife ab 2012 eingerechnet werden dürfen, belaufen sich auf knapp 60 Mio. Franken jährlich. Es steht nun der aufgrund der unterschiedlichen Rollen zwingende Kampf darum aus, wie viel davon als gemeinwirtschaftliche Leistungen vom Kanton tatsächlich übernommen wird und wie viel nicht als gemeinwirtschaftliche Leistungen eben in die Tarife einzurechnen sein werden. Eine schweizweit klare Definition hätte sicherlich weitergeholfen, ebenso wie Regeln zur Abgeltung von Anlagenutzungskosten, die ab 2012 über die Tarife zu decken sein werden.

Es sind also noch viele Unklarheiten da und es muss befürchtet werden, dass nicht alles so frühzeitig geklärt sein wird, wie dies bei einer derartigen Umstellung im Idealfall sein sollte. Dennoch gilt für alle Spitäler und Kliniken schweizweit, sich tunlichst auf die Einführung vorzubereiten, denn es scheint keinen Aufschub zu geben.

Allenthalben ist der Druck gross, dass die Umsetzung per 1.1.2012 erfolgen muss, wie letztlich auch vom KVG gefordert. Wir werden somit im 2011 nach bestem Wissen und Gewissen: Tarife (Baserate/s) pro 2012 verhandeln; das Fertigstellen des kantonalen Gesetzes begleiten und dessen Umsetzung vorbereiten; die Fertigstellung aller zur Einführung notwendigen Grundlagen zu SwissDRG beobachten und wo möglich die zuständigen Gremien dabei unterstützen und insbesondere die auf kantonaler Ebene zu klärenden Aspekte zu bereinigen versuchen.

Behindertenintegrationsgesetz

Aus dem bisherigen Behindertengesetz wird das Behindertenintegrationsgesetz. Die interkantonale Grundlage dazu wurde im Rahmen eines Konzeptes gemeinsam von den Ostschweizer Kantonen erarbeitet. Darauf stellt das Bündner Rahmenkonzept für die Neugestaltung der Finanzierung von Wohn- und Arbeitsstätten ab. Der Gesetzesentwurf zum Bündner Behindertenintegrationsgesetz fusst seinerseits auf dieser Grundlage. Die Vernehmlassung zum Behindertenintegrationsgesetz ist Ende November 2010 eröffnet worden. In unserer Stellungnahme dazu musste aus Sicht der Betriebe festgestellt werden, dass einige für die Abschätzung der Auswirkungen wesentliche Faktoren in die falsche Richtung zeigen oder aber noch fehlten und wohl auf die Regelungen in der Verordnung verschoben worden sind. Wir hielten in unserer Vernehmlassung denn auch fest, dass wir zwar die Hauptstossrichtung des Gesetzesentwurfes befürworten, gleichzeitig aber zeigten wir einige Punkte auf, die noch zu klären sind. Weil es doch einige und zum Teil sicherlich nicht so einfach zu klärende Problemstellungen sind, erachteten wir den vorgesehenen Fahrplan als zu ehrgeizig und wollten uns und den zuständigen Stellen für die Fertigstellung des Gesetzes und Erarbeitung der Verordnung die notwendige Zeit verschaffen, um die Arbeiten seriös vornehmen zu können. Im Moment ist aber davon auszugehen, dass in einem bemerkenswerten Effort die notwendigen Nachregelungen innert Rekordzeit bewerkstelligt werden sollen, um auf jeden Fall per 1.1.2012 das neue Behindertenintegrationsgesetz umsetzen zu können. Wir sind gespannt, ob es gelingt in der Kürze der Zeit alle notwendigen Klärungen herbeizuführen. Auf jeden Fall haben wir dem für die Grundlagenarbeiten zuständigen Amt unsere Unterstützung zugesagt,

überall wo man uns lässt und es uns möglich ist, in diesem Prozess aktiv mitzuarbeiten. Das allseitig anvisierte Ziel tragen wir selbstverständlich mit: Es muss ein funktionierendes, sachgerechtes und damit praxistaugliches neues Gesetz entstehen. Sollte dies per 1.1.2012 möglich sein, stehen wir dahinter.

Kinder- und Jugendinstitutionen - KKJ

Bereits 2009 war eine Vernehmlassung zum neuen Schulgesetz, mit welchem künftig auch die Rahmenbedingungen für die Sonderschulen abgesteckt werden sollen, durchgeführt worden. Darin wird die Vollintegration angestrebt. Trotz grosser Bedenken seitens unserer Mitglieder, dürfte diese Hauptstossrichtung wohl beibehalten werden. 2010 wurden jedoch die weiteren Arbeiten im Tempo zurückgenommen. Es sollte nicht so sein, dass noch unter dem per Ende 2010 aus der Regierung ausscheidende Regierungsrat Claudio Lardi (Amtszeitbeschränkung) ein derart wichtiges Geschäft abgeschlossen wird, womit sein Nachfolger über Jahre mit einem evtl. nicht seiner Strategie entsprechendem Gesetz hätte leben müssen. Die Nachfolge ist nun per 1.1.2011 durch das Bündner Volk bestellt worden. Es darf davon ausgegangen werden, dass nun wieder mit Hochdruck an der Fertigstellung des neuen Schulgesetzes gearbeitet werden wird. Eine Umsetzung ebenfalls per 2012 oder dann per 2013 scheint sich abzuzeichnen.

Dank!

In allen unter dem Dach von BSH organisierten Bereichen sind somit auch im 2011 oder dann im nächsten Jahr einschneidende Veränderungen mitzugestalten und umzusetzen. Es geht in allen Bereichen um entscheidende, zukunftssträchtige Veränderungen. Ich halte an meinen Worten vom letzten Jahr fest, dass solch einschneidende Veränderungen nur gemeinsam bewältigt werden können. Deshalb danke ich meinem Team in der Geschäftsstelle, den Vorstandsmitgliedern, allen Mitgliedern der verschiedenen Kommissionen in unserem Verband, für die tatkräftige Mitarbeit zum Wohle aller Verbandsmitglieder im 2010 und zum Voraus auch im 2011! Ausserdem gilt ein besonderer Dank auch unseren Partnern in den entsprechenden Departementen und Ämtern des Kantons für die konstruktive Zusammenarbeit. ■

Konferenz Spitäler und Kliniken (KSK)

- ▶ **Von Franco Hübner, Vorsitzender der KSK und CEO des Regionalspitals Surselva**

Vorbereitungen auf die neue Spitalfinanzierung

Unsere Spitäler bereiten sich weiter auf die neue Spitalfinanzierung vor. Die einzelnen Kostenrechnungen und Datengrundlagen sind mittlerweile auf einem sehr guten Stand. H+ hat als strategisches Ziel festgelegt, dass Swiss GAAP FER als Standard gelten soll. Die Kostenrechnungen der Spitäler müssen somit bereits im kommenden Jahr einer weiteren Anpassung unterzogen werden, was mit viel Zusatzaufwand verbunden sein wird.

Im Bereich der Investitionen wurde die Grundlagenarbeit weitergeführt, insbesondere die Festlegung der sogenannten gemeinwirtschaftlichen Leistungen stand im Zentrum der Arbeiten. Das Departement hat dazu eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die diese wichtige Aufgabe diskutiert und Ansätze zur Lösung erarbeitet hat. Dass die Investitionsfinanzierung zur Kernproblematik in der ganzen Diskussion um die neue Spitalfinanzierung gehört, zeigt sich auch in der Vernehmlassung zur Änderung des Spitalfinanzierungsgesetzes im Kanton Graubünden. Es gilt nicht nur die zukünftige Investitionsfinanzierung mit der Integration in die Fallpauschalen zu regeln, sondern müssen auch die in der Vergangenheit geleisteten Beiträge des Kantons an die Institutionen berücksichtigt werden. Die Lösungen werden nebst den Spitalern vor allem den Kanton und die Trägergemeinden betreffen. Deshalb sind in dieser Frage für alle Beteiligten akzeptable Ansätze gefordert.

Verhandlungen Tarife

Die Verhandlungsdelegation konnte zeitgerecht dank guter Datenlieferung und Verhandlungsarbeit für die Tarife OKP 2011 eine Einigung erzielen. Weitere Verhandlungspunkte waren in diesem Jahr zusätzlich die ambulanten Tarife TAR-MED und die Tarife Transport und Rettung. In diesen Bereichen kam keine Einigung zustande und es werden hoheitliche Festsetzungsverfahren durchzuführen sein.

«Runder Tisch» – Verhinderung Pflegepersonalmangel

Der «Runde Tisch» unter der Leitung des Departements für Justiz, Sicherheit und Gesundheit (DJSG) hat im Frühjahr die Ergebnisse seiner Arbeitsgruppen zur Kenntnis nehmen dürfen. Der «Runde Tisch» hat zwei Themenbereiche aufgenommen und festgelegt, diese durch neu zu bildende Arbeitsgruppen weiter vertiefen zu lassen. Zum einen geht es darum, dass sich alle Institutionen im Gesundheitsbereich angemessen an der Ausbildung ihres Nachwuchses beteiligen und dies über monetäre oder gesetzliche Anreize sichergestellt werden soll. Zum anderen sollen die Arbeitsbedingungen weiter verbessert werden, damit die Berufsverweildauer der Mitarbeitenden im Gesundheitswesen erhöht werden kann.

Abschied nach 10 Jahren

Nachdem ich nun 10 Jahre der «Direktorenkonferenz» angehört und dieser seit 2007 vorgestanden habe, bin ich schon ein bisschen traurig, während ich das vergangene Jahr 2010 zusammenfasse. Ich habe dieses Gremium mit seinen sehr unterschiedlichen Mitgliedern sehr schätzen gelernt. Es wurde in all den Jahren immer sachbezogen, offen und ehrlich miteinander umgegangen und nach den bestmöglichen gemeinsamen Lösungen gesucht. Diese Tatsache ist wirklich



F. Hübner (links) verabschiedet die Herren S. Asprion und F. Südmeyer aus der Konferenz Spitäler und Kliniken

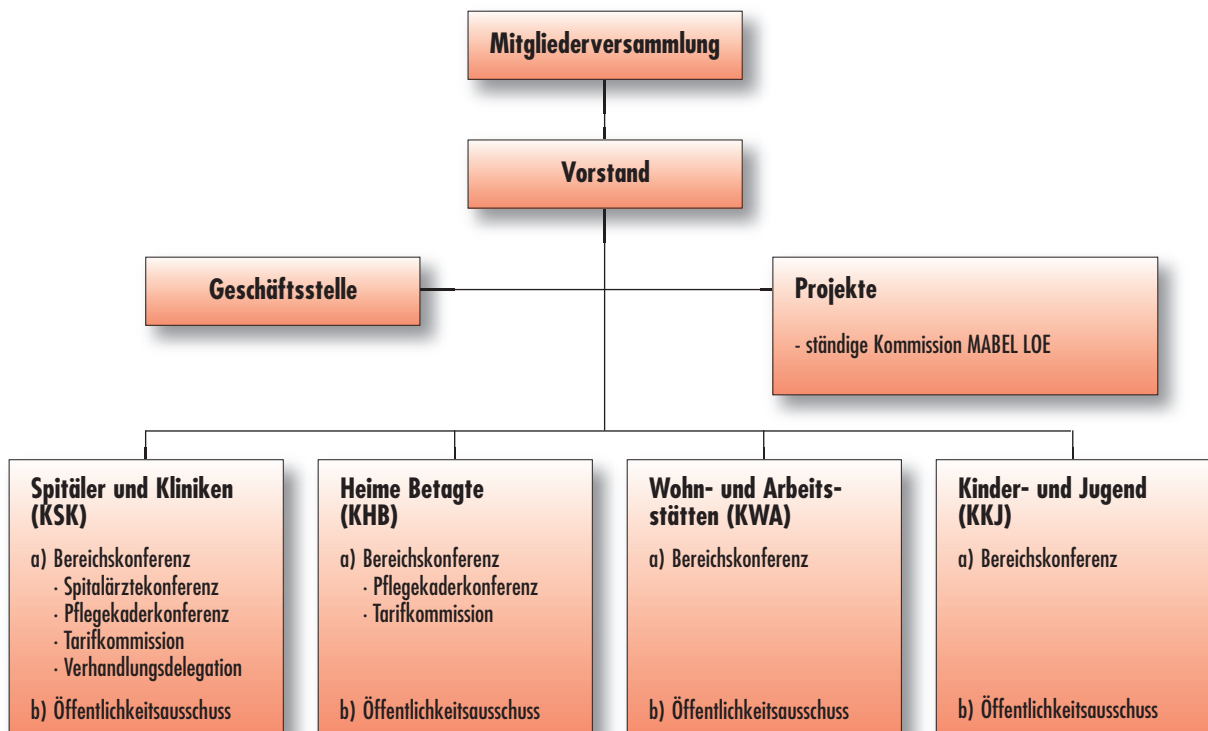
nicht selbstverständlich, wenn man weiss, wie unterschiedlich die einzelnen Institutionen sind. Diese sehr positive Zusammenarbeit wurde natürlich durch unseren Verband BSH GR, das Departement DJSG GR mit dem Gesundheitsamt und anderen engagierten Partnern unterstützt.

Ich danke vorab all meinen Direktorenkollegen, unserem Geschäftsführer Mario Evangelista und seinen Mitarbeitenden auf der Geschäftsstelle und unserem Präsidenten Dr. Mario Cavigelli für die jahrelange tolle Zusammenarbeit. Allen weiteren Partnern gilt dieser Dank ebenso herzlich. Ich wünsche ihnen und allen unseren Institutionen weiterhin viel Erfolg.



J. Müller verabschiedet F. Hübner als Vorsitzenden der KSK

Organigramm



Fachkonferenz Pflegekader Spitäler (FKPS)

- ▶ **Von Rainer Herold, Gesamtleiter Pflege & Betreuung im Spital Oberengadin und Alters- und Pflegeheim Promulins, Vorsitzender der FKPS**

Stabwechsel und Personalien

Das Jahr 2010 war geprägt durch diverse Personalwechsel in der Leitung der Fachkonferenz und den verschiedenen Vorstandssitzen. Anlässlich der Mitgliederversammlung des Bündner Spital- und Heimverbands (BSH) vom 4. Mai 2010 hat Regula Berchtold Küng, ehemals Pflegedienstleitung Chirurgie im Kantonsspital Graubünden, eine neue Stelle im Spital Glarus angetreten und das Amt als Vorsitzende der Fachkonferenz Pflegekader Spitäler, ihren Sitz im Vorstand BSH an mich, Rainer Herold übergeben. Im Zusammenhang mit dieser Amtsübergabe gab es auch einen Wechsel in der Kerngruppe. Silvia Bäder Guenat hat ihre Aufgabe an Eduard Felber, Leiter des Pflegedienstes der Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) als stellvertretenden Vorsitzenden der Fachkonferenz Pflegekader Spitäler übergeben. Andrea Deiss, Leiterin des Pflegedienstes des Regionalspitals Surselva bleibt der Kerngruppe erhalten.

Das Amt des Vorsitzenden der Fachkonferenz Pflegekader im BSH war in der Vergangenheit mit der Mitgliedschaft im Vorstand der schweizerischen Vereinigung der Pflegedienstleitungen (SVPL) verbunden. Die Sektionen der SVPL Graubünden und Ostschweiz haben miteinander fusioniert und stellen künftig nur noch ein Mitglied in den SVPL Vorstand. Dieses Amt hat seit Mai 2010 in Personalunion, nun auch für die Sektion Graubünden Regula Lüthi, Pflegedirektorin der Psychiatrischen Dienste Thurgau übernommen. Eduard Felber, Leiter Pflegedienst der PDGR, übernimmt ab 2011 die Leitung und die Administration der SVPL Regionalgruppe Ostschweiz und Graubünden.

Tätigkeitsbericht 2010

Bass Studie

Die vom Kanton Graubünden in Auftrag gegebene BASS Studie sorgte gleich zu Jahresbeginn für viel Diskussionsstoff. Auf Initiative der Fachkonferenz Pflegekader wurde Matthias Gehrig, Projektleiter Büro Bass, und einer der Studienmitverfasser aus Bern eingeladen, einem interessierten Fachpublikum von Mitgliedern des BSH die Studienergebnisse vorzustellen. Die Aussagen der Studie wurden in der Fachkonferenz intensiv diskutiert und in Form eines Positionspapiers dem Vorstand BSH unterbreitet.

Runder Tisch Arbeitsgruppe Anstellungsbedingungen

Zuhanden der letzten noch verbliebenen Arbeitsgruppe aus dem Runden Tisch von 2009 wurde zu den «Anstellungsbedingungen» ein Inputpapier erstellt, um die Anliegen der Pflegenden und Pflegedienstleitungen ins Projekt einzuspeisen.

Verbandsstrukturen

Da die noch «jungen» Vorsitzenden der Fachkonferenz Pflegekader Spitäler immer wieder neue Fragen zu den bestehenden Verbandsstrukturen und ihren Kompetenzen hatten, wurde Mario Evangelista eingeladen, die Mitglieder der Fachkonferenzen Pflegekader Spitäler & Heime über die Rechte und Pflichten zu informieren.

Pflegefinanzierung und Übergangspflege

Die beiden Fachkonferenzen Pflegekader Spitäler und Heime haben sich an ihrer gemeinsamen Konferenz von Mario Evangelista über den Projektstand im Kanton informieren lassen. Aus Sicht der beiden Fachkonferenzen muss die Definition und Abgrenzung von Akut- und Übergangspflege unmissverständlich beschrieben werden. Die zu schaffenden Strukturen werden dann den Prozess bestimmen.

Dekubitus

Ein Qualitätsindikator für die Pflege stellen Dekubiti dar. Meistens ist das Auftreten eines Dekubitus ein multifaktorielles Ereignis, unter anderem bedingt durch Malnutrition, Bewegungseinschränkung, Schmerzen, Operationen, Immobilität, Durchblutungsstörungen, usw. Hier haben die Fachkonferenzen Spitäler & Heime eine deutlich engere Zusammenarbeit beschlossen, um die Massnahmen im Zusammenhang mit Behandlung von aufgetretenen Dekubiti und die Anzahl entsprechend zu reduzieren. Als erster Schritt sollen in den Spitälern auftretende Dekubiti erfasst und analysiert werden.

Spitin – Spitex

Im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit haben sich die Fachkonferenz Spitäler und die Spitex zusammengesetzt und gemeinsame Übertrittschecklisten erarbeitet. Diese galt es nun im vergangenen Jahr zu erproben und zu überprüfen. Deutlich wurde der Bedarf einer solchen einheitlichen Prozessdefinition im Standort Chur, wo mehrere Caregiver tätig sind. Dass die Standardisierung gut und richtig ist, waren sich alle Teilnehmer einig. So wurden die gemeinsame Checkliste und der Prozess mit einem Minimaldatensatz überprüft, der im Falle einer Verlegung von Spitin nach Spitex und umgekehrt von den Professionen weitergegeben wird, um den Pflegeprozess möglichst unterbruchfrei gestalten zu können. In den peripheren Institutionen fiel dagegen auf, dass die Zusammenarbeit deutlich einfacher ist, da sich grösstenteils nur eine Spitexorganisation, ein Spital und/oder ein Alters- und Pflegeheim den Markt teilen. Dort wo heute schon auf Ebene von Gesundheitszentren zusammengearbeitet wird, sind die Prozesse und Hierarchien flacher und Kommunikation ist direkter möglich.

Personalsituation

Dieses Thema beschäftigt alle Institutionen gleichermaßen. Gerade bei den spezialisierten Berufsgruppen wie dem Intensivpflegepersonal, dem Notfallpersonal, Anästhesie, OP Personal usw. ist es teilweise extrem schwierig, passendes und qualifiziertes Personal zu rekrutieren. Die Konkurrenz mit anderen Kantonen, in denen die Anstellungsbedingungen heute schon besser sind als in Graubünden, verdeutlicht uns Vorgesetzten immer wieder, in welchem Dilemma wir uns befinden. Hier wünschen wir uns von Seiten der Politik grosse Unterstützung und ein deutliches Zeichen.

Die Mittel für die Bildung dürfen auf keinen Fall eingefroren oder zurückgenommen werden. Nachwuchsschulung und Ausbildung ist der beste Weg, qualifizierten Nachwuchs zu rekrutieren.

Novembersession

1x Jährlich zum Jahresende organisiert der Vorstand der beiden Fachkonferenzen Heime und Spitäler eine gemeinsame Fachkonferenz, um den Austausch und das gemeinsame Netzwerk zu pflegen. Auch dieses Jahr durften wir wieder Ende November in der Klinik Beverin der PDGR zu Gast sein.

Im Namen der Kerngruppe Fachkonferenzen Pflegekader danke ich allen Verantwortlichen und Organisatoren für die gute Mitarbeit. ■

Vereinigung Bündner Spitalärzte (VBSAE)

- ▶ **Von Dr. med. Georg Heller, Präsident VBSAE und Leitender Arzt Chirurgie, Stv. Leiter Gefäss/Thoraxchirurgie, Kantonsspital Graubünden**

Personelles

Die Vereinigung Bündner Spitalärzte schaut auf ein ruhiges Jahr zurück. Glücklicherweise standen keine grossen oder brennenden Themen auf dem Traktandum, so dass es zu einem reinen Verwalten gekommen ist. Die Attraktivität der Vereinigung ist nach wie vor da, es gab wiederum mehrere Anfragen zur Aufnahme. Drei Mitglieder haben die Vereinigung verlassen. Ein Mitglied wurde pensioniert, zwei haben ihre leitende Stellung im Spital aufgegeben und haben den Antrag auf Austritt eingereicht.

SwissDRG

Ansonsten stellt man die Nervosität oder Aktivität vor der Einführung der SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) fest. Das neue Tarifsysteem für stationäre akutsomatische Spitalleistungen soll gemäss der letzten Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) die Vergütung der stationären Spitalleistungen nach Fallpauschalen schweizweit einheitlich regeln. Beim Fallpauschalen-System SwissDRG wird jeder Spitalaufenthalt anhand von bestimmten Kriterien, wie Hauptdiagnose, Nebendiagnosen, Behandlungen und Schweregrad, einer Fallgruppe zugeordnet und pauschal vergütet. Die geplante Einführung soll nach wie vor am 1.1.2012, d.h. in weniger als einem Jahr erfolgen. Dabei sind zwei Punkte erwähnenswert. Einerseits die Gerechtigkeit des Preissystems für Spitalleistungen, andererseits der Zeitpunkt der Einführung.

Über Sinn und Unsinn, aber auch über Gerechtigkeit des neuen Systems debattieren Fachleute wie auch Laien. Jedes System zur Leistungsentgeltung weist Vor- und Nachteile auf. Das wird mit einer Neueinführung nicht anders sein. Das neue Modell der SwissDRG soll aber, so die Planung, aktuelle medizinische Verfahren leistungsgerecht bewerten und auf transparente Weise

die Leistungen pro Spital vergleichbar machen. Ob das in Realität so ist, oder nur auf dem Papier, wird allein die Zukunft zeigen. Da das neue System andere Rahmenbedingungen schaffen wird, versuchen alle Teilnehmer sich noch vor der definitiven Einführung in (möglichst gute) Position zu bringen.

Der zweite Punkt betrifft den Zeitpunkt der Einführung. Dieses neue Entgeltungssystem muss gemäss den gesetzlichen Vorgaben ab 1. Januar 2012 in allen Spitalern zur Anwendung gelangen. Wie bei jedem grossen Projekt stellt sich die Frage, ob die Einführung zu diesem Zeitpunkt realistisch ist oder nicht. Die Gegner des Systems versuchen die Einführung zu verhindern oder zu verzögern, da sie der Meinung sind, dass nicht alle Teile des Systems zum Einführungsdatum vorhanden sind und ein System von minderer Qualität fürchten. Dass die Arbeiten am Laufen sind und nicht immer im gewünschten Tempo vorankommen, wird von den Verantwortlichen der SwissDRG (www.swissdrg.org) auch nicht bestritten. Sie stellen sich auf den Standpunkt, dass der Termin durch das Parlament festgelegt wurde und jeder Zwischenfall, jede Änderung gegenüber dem festgelegten Plan bloss zur Folge hat, dass am Stichtag ein System von minderer Qualität in Kraft tritt.

Es stehen uns bewegende, aufregende und spannende Monate bevor. Wie sich das System entwickeln und präsentieren wird – die Zukunft wird es uns aufzeigen. ■

Konferenz Heime Betagte (KHB)

Gemeinsam grossen gesundheitspolitischen Schritt umgesetzt

► Von Aldo Pitsch, Vorsitzender KHB und Heimleiter Evangelische Alterssiedlung Masans, Chur

Als einer der wenigen Kantone in der Schweiz ist es uns gelungen, in partnerschaftlicher Zusammenarbeit zwischen dem Kanton und den Institutionen der KHB, die Rahmenbedingungen der neuen Pflegefinanzierung zu vereinbaren und rechtzeitig umzusetzen.

Eckwerte 2010

- Inkraftsetzung Gesetz über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz KPG)
- Inkraftsetzung Teilrevision der Verordnung zum Krankenpflegegesetz (VO KPG)
- LK 2010: BESA Leistungskatalog 2010 beurteilt, in Feldversuch getestet und ab November 2010 in den Betrieben eingeführt
- Berechnung der anerkannten Kosten und der maximalen Kostenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner

Schwerpunkte 2011

- Konsolidierung Pflegefinanzierung und Anpassung Betriebsbewilligungskriterien
- Akut- und Übergangspflege definiert, Tarife fixiert und mit Leistungserbringer geregelt
- Swiss GAAP FER bezüglich Bedürfnisse der Institutionen definiert und eingeführt
- Analytische Funktionsbewertung (Überarbeitung des Einreichungsplans)

Eckwerte 2010

Inkraftsetzung Gesetz und Verordnung über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (KPG und VO KPG)

Wesentliche inhaltliche Veränderungen oder Ergänzungen des Krankenpflegegesetzes sind:

- Kosten und Kostenbeteiligung der Bewohner
Die Regierung legt die anerkannten Kosten und die

maximale Kostenbeteiligung der Bewohner neu wie folgt fest:

- a) Pensionskosten
- b) Instandsetzungs- und Erneuerungskosten
- c) Betreuungskosten
- d) Pflegekosten

- Die Restfinanzierung der Pflegeleistungen und der Leistungen der Akut- und Übergangspflege übernehmen der Kanton zu 25% und die letzte Wohnsitzgemeinde des Bewohners zu 75%.
- Der Bewohner muss in der Folge von den Pflegekosten maximal Fr. 21.60 pro Tag (entspricht 20% des höchsten Krankenkassen-Beitrages von Fr. 108.00) bezahlen
- Die Leistungserbringer sind verpflichtet, Ausbildungsplätze für Gesundheits- und Sozialberufe zur Verfügung zu stellen.

Ergänzend regelt die Verordnung zum KPG auszugswise folgende Punkte:

- Alters- und Pflegeheime, die Anspruch auf Altersbeiträge erheben, haben unter anderem dem Gesundheitsamt bis am 31. März 2011 die revidierte Jahresrechnung mit Anlagebuchhaltung und umfassendem Revisionsbericht einzureichen.
- Jeweils innert 10 Tagen nach Ende des Quartals ist die Anzahl der je Pflegebedarfsstufe erbrachten Pflegetage für Pflegeleistungen dem Gesundheitsamt Graubünden zu melden.
- Das Gesundheitsamt richtet in der Folge jeweils bis Ende des Quartalfolgemonats provisorische Leistungsbeiträge aus. Die definitiven Leistungsbeiträge erfolgen nach Prüfung der massgebenden Daten!
- Unter Rechnungslegung sollen auf Basis Swiss GAAP FER Grundsätze und Handbücher erstellt werden.
- In den Folgeartikeln werden folgende Inhalte geregelt:
 - Beitragskürzung (Art. 11 d)
 - An die Gemeinde einzureichende Unterlagen (Art. 11 e)
- Ergänzende Erlasse (Verordnung Gesundheitsgesetz): Die Alters- und Pflegeheime sind verpflichtet, für Lehrstellen pro Lehrjahr für Fachper-

sonen Gesundheit FAGE im Umfang von mindestens 1/20 und für Praktikumsplätze pro Lehrjahr HF Pflege 1/60 des für eine angemessene Pflege und Betreuung notwendigen Personalbestandes bereit zu stellen. Das Reglement des Ausbildungsfonds und die Höhe der zu entrichtenden Abgeltungsbeiträge bedürfen der Genehmigung der Regierung.

BESA Leistungskatalog 2010 bis Ende 2010 eingeführt

Die Leistungen für die KLV-pflichtige Pflege werden nach BESA (Bewohner- Einstufungs- und Abrechnungssystem) neu Leistungskatalog 2010 (LK 2010) beim Eintritt des Bewohners erfasst und danach in der Regel periodisch überprüft. Der Pflegebedarf wird in 12 Stufen à 20 Minuten Zeiteinheiten eingeteilt. Der Kanton Graubünden hat zusätzliche 4 Stufen (13–16) ab 241 Minuten in 60 Minuten Zeiteinheiten definiert. Der LK 2010 kann die abgebildete Zeit über 241 Minuten ausweisen jedoch nicht einstufen. Die Einstufung ab Pflegestufe 13 muss manuell im jeweiligen Heimprogramm erfolgen.

Der BESA LK 2010, welcher ab 01.01.2011 umgesetzt wird, umfasst 5 Leistungskategorien (LK) mit 10 Massnahmenpaketen (MP), welche in Minuten-Zeiteinheiten abgebildet werden.

Anerkannte Kosten (Tarife 2011)

Mit der Umstellung der Pflegefinanzierung sind die anerkannten Kosten in 16 Stufen eingeteilt worden.

Stufe 1–12	in 20 Minuteneinheiten
Stufe 13–16	in 60 Minuteneinheiten

Die anerkannten maximalen Kosten sind in 4 Leistungskategorien eingeteilt:

- Pension max. Fr. 115.– (inkl. Einbettzimmer)
- Instandsetzung und Erneuerung Fr. 25.–
- Betreuung Stufe 1 Fr. 22.40, Stufe 16 Fr. 79.50
- Pflegeleistungen Stufe 1 Fr. 9.50, Stufe 16 Fr. 418.–
- OKP (gemäss Art. 7a KLV) Stufe 1 Fr. 9.–, Stufe 12 Fr. 108.–
- Maximale Kostenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner Fr. 241.–

- Maximale Kostenbeteiligung Pflegeleistungen:
 - Bewohner Fr. 21.60
 - OKP Fr. 108.–
 - Gemeinde Anteil 75% Fr. 130.80
 - Kanton Anteil 25% Fr. 43.60

Aus heutiger Sicht werden in den Heimen kaum Bewohner in den Stufen 15 oder 16 (>361Minuten) eingestuft sein.

Angebot für die teilstationäre Pflege und Betreuung für betagte Bewohner

Ab 2011 bieten alle Institutionen Tages- und Nachtstruktur-Dienstleistungen an. Die OKP beteiligt sich an diesen Kosten. Der Bewohner wird mit der LK 2010 entsprechend Bedarf eingestuft und beteiligt sich gemäss den anerkannten Kosten.

Schwerpunkte 2011

Konsolidierung Pflegefinanzierung und Anpassung der Betriebsbewilligungskriterien.

Nachdem die Pflegefinanzierung umgesetzt worden ist, sind nun die notwendigen Erfahrungen und Erkenntnisse zu sammeln und zu analysieren. Auch sind neue Leistungen wie die Betreuung in den Betriebsbewilligungskriterien zu integrieren.

Akut- und Übergangspflege definiert, Tarife fixiert und mit Leistungserbringer geregelt

Die Akut- und Übergangspflege erfolgt im Anschluss an einen Spitalaufenthalt. Die Leistungen richten sich nach der Verordnung des Spitalarztes. Die Leistungen unter dem Titel «Akut- und Übergangspflege» sind gemäss Bundesgesetz (KVG) auf maximal 14 Tage begrenzt. Während dieser Zeit dürfen dem Bewohner/Patienten keine Pflegekosten überbunden werden. Die Pflegekosten werden während dieser Zeit durch die Beiträge der Krankenversicherer (Anteil 45%) und der öffentlichen Hand (Gemeinden/Kanton) zu 55% übernommen.

Im Verlaufe des Jahres 2011 wird die Regierung die Tarife festsetzen und weitere Bestimmungen im Bezug auf die Akut- und Übergangspflege erlassen.

Swiss GAAP FER bezüglich Bedürfnisse der Institutionen definiert und eingeführt

Die Jahresrechnung soll nach Fachempfehlung zur Rechnungslegung (Swiss GAAP FER) in allen Institutionen eingeführt werden. Weiter sollen entsprechende Handbücher, Kostenrechnungen usw. mit dem Ziel erarbeitet werden, Transparenz und Vergleichbarkeit der Jahresrechnungen, verlässliche finanzielle Grundlagen und eine gute Zahlungsgrundlage für die Kostenrechnung zu schaffen.

Analytische Funktionsbewertung (Überarbeitung des Einreichungsplans)

2011 soll eine analytische Funktionsbewertung aller Funktionen unserer Mitgliedsbetriebe vorgenommen werden. Der Kanton hat seinen ERP ebenfalls neu erstellt und im Januar 2011 weitestgehend umgesetzt. Der Startschuss soll mit einer Grossveranstaltung am 23.03.2011 durchgeführt werden.

Dank

Dank hoher Bereitschaft und konstruktiver, lösungsorientierter Mitgestaltung an unseren Kernthemen, ist es uns gelungen, mit allen Heimen, der GL des BSH, dem Gesundheitsamt und der CURAVIVA, die Pflegefinanzierung und den BESA Leistungskatalog LK 2010 einzuführen. Ich danke den KHB- und FKPH-Mitgliedern, dem Vorstand, der Tarifkommission, dem Öffentlichkeitsausschuss, den Mitarbeitern des Gesundheitsamtes mit Dr. Leuthold als Amtsleiter und dem Geschäftsleiter Mario Evangelista für den ausserordentlich geleisteten Einsatz. An dieser Stelle möchte ich auch unserem scheidenden BSH Präsidenten Dr. Cavigelli aus der Sicht der KHB für seine weitsichtige und wirkungsvolle Zusammenarbeit danken.

Ganz besonders möchte ich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aller Institutionen danken, für den unermüdlichen Einsatz, welche sie täglich zu Gunsten der Bewohnerinnen und Bewohner leisten. ■

Fachkonferenz Pflegekader Heime (FKPH)

► Von Norina Voneschen, Vorsitzende FKPH; Leiterin Pflege und Betreuung Senesca Alterszentrum Maienfeld

Neben diversen Themen beschäftigten wir uns in diesem Jahr vor allem mit den Auswirkungen der neuen Pflegefinanzierung, des revidierten Bewohner Einstufungs- und Abrechnungssystems (BESA 2010) und der neuen Leistungskategorie Akut- und Übergangspflege.

Herausforderung BESA 2010

Das Bewohnereinstufungs- und Abrechnungssystem wurde von einer Expertengruppe umfassend überarbeitet, um die Gegebenheiten im Pflegealltag besser abbilden zu können. Bereits 2009 konnten einige Heime aus Graubünden dabei mitwirken. Im Jahr 2010 hatten wir die Gelegenheit, das System in der Probephase anzuwenden und den Entwicklern wertvolle Inputs aus der Praxis zu liefern. Das Mitwirken während der Versuchsphase und die Auseinandersetzung mit der Problematik verschafften uns einen Erfahrungsvorsprung mit dem System und dessen Handhabung. Dies kommt uns bei der Umsetzung im 2011 zu Gute.

Mysterium «Akut- und Übergangspflege»

Ein neuer Artikel im Bundesgesetz beschäftigte uns vor allem in der zweiten Jahreshälfte. Ab Januar 2011 soll die neue Leistungskategorie Akut- und Übergangspflege in den Heimen und der Spitex umgesetzt werden. Der Begriff Akut- und Übergangspflege ist nirgends genau definiert. Die Umsetzung dieser Massnahme ist höchst ungewiss. Vertreterinnen der FKPH setzten sich intensiv mit dem Thema auseinander und konnten an der Heimleiterkonferenz eine Zusammenfassung der wichtigsten Fakten, Voraussetzungen und zu beantwortenden Fragen präsentieren.

Zusammenarbeit SRK

Dieses Thema beschäftigte uns schon im letzten Jahr. Die Praxis wünschte mehr Einbezug in das

Evaluationsverfahren von zukünftigen Pflegehelferinnen SRK. Zukünftig werden zwei Pflegedienstleitungen bei den dreimal jährlich durchgeführten Informationsveranstaltungen mitwirken, um ein reelles Bild der Praxis zu vermitteln. Heime - vor allem in Chur - wurden mit Anfragen für Praktika überhäuft, welche Bestandteil des Kurses sind. Zuhanden des SRK wurde eine Liste erstellt, aus der ersichtlich ist, welche Heime sich für die verschiedenen Praktika zur Verfügung stellen. Damit wird eine ausgeglichene Verteilung der Praktikumsplätze auf die Heime in Graubünden angestrebt.

Betriebsbewilligungskriterien/Qualitätsindikatoren

Wir haben festgestellt, dass nicht alle Heime die vom Gesundheitsamt geforderten Statistiken mit denselben Instrumenten erfassen. Die gelieferten Daten lassen sich dadurch nicht vergleichen und könnten falsche Schlüsse zulassen. Eine Arbeitsgruppe hat zuhanden des Gesundheitsamtes einen Vorschlag zur Vereinheitlichung dieser Arbeitsinstrumente erarbeitet.

Gemeinsame Sitzung

An der jährlichen gemeinsamen Sitzung mit dem Pflegekader der Spitäler befassten wir uns mit der Pflegefinanzierung, den Verbandsstrukturen, der Akut- und Übergangspflege, der analytischen Funktionsbewertung sowie mit Dekubitus. Der Erfahrungsaustausch beider Gruppen ist stets bereichernd.

Wahlen

Anfangs Jahr demissionierten unsere Vorsitzende Imelda Schneuwly und Barbla Silvestri. Neu wurden gewählt: Norina Voneschen als Vorsitzende, Helen Fäh als Stellvertreterin und Beatrix Vital als Beisitzerin. Als Fachberaterin für die Ombudsstelle konnte Theres Berger gewonnen werden. Als zusätzliche Vertretung für den Langzeitbereich in den Vorstand der OdA Gesundheit und Soziales wurde Norina Voneschen gewählt.

Dank

Mein erster Dank gilt Frau Imelda Schneuwly und Frau Barbla Silvestri für ihren grossen Einsatz als Vorstandsmitglieder und Kolleginnen. Ebenfalls danken möchte ich allen Mitgliedern unserer Fachkonferenz für ihre Mitwirkung und Teilnahme an Projekten und Arbeitsgruppen. Dadurch wurden unsere Sitzungen lebhaft, konstruktiv und produktiv.

Herzlichen Dank auch an die Heimleiterkonferenz und deren Vorstand. Wir sind ein fester Bestandteil dieser Konferenz, unsere Meinungen und Anliegen werden gehört und ernst genommen. Herzlichen Dank auch an die Geschäftsstelle des BSH für die stets zuvorkommende Zusammenarbeit. ■

Wussten Sie schon, dass ...

... im Bündner Spital- und Heimverband 79 Trägerschaften Mitglied sind?
Diese betreiben insgesamt ...

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

Diese bieten insgesamt knapp 4850 Betten resp. Wohn-, Schul- und Arbeitsplätze für behinderte Menschen an. Damit werden auch rund 4800 Vollzeitstellen angeboten und damit rund 6800 Personen einen Arbeitsplatz. Die Gesamtheit der Mitglieder von BSH weist einen Gesamtjahresumsatz von weit über 800 Mio. Franken aus!

Konferenz Wohn- und Arbeitsstätten für Menschen mit Behinderung (KWA)

Auf dem Weg zu neuen Rahmenbedingungen

► Ruedi Haltiner, Vorsitzender KWA & Geschäftsführer ARGO

Den «Einrichtungen zur beruflichen und sozialen Integration behinderter Erwachsener» soll gemäss Konzept des Kantons Graubünden zur Förderung der Eingliederung von Menschen mit Behinderung schon bald ein neues Gesetz Grundlage sein. Aus dem bisherigen «Behindertengesetz» soll ein «Behindertenintegrationsgesetz» werden. Die Konferenz der Wohn- und Arbeitsstätten hat sich im vergangenen Jahr u.a. mit diesem Prozess auseinandergesetzt.

Vom Konzept zum Gesetz

Noch Ende 2009 wurden die Einrichtungen der KWA zum Entwurf des kantonalen Konzepts «angehört». Mit einer umfangreichen Stellungnahme versuchte die Konferenz, noch Einfluss zu nehmen. Was aber davon in das am 13. April 2010 von der Regierung verabschiedete Konzept einfluss, darf als sehr bescheiden bezeichnet werden. Im gleichen Zeitraum fand der Testlauf der Erhebung des individuellen Betreuungsbedarfs (IBB) statt. Allerdings ahnte zu diesem Zeitpunkt noch niemand, dass diese Ergebnisse einige Monate später in die Erläuterungen zur Vernehmlassung des neuen Behindertenintegrationsgesetzes einfließen würden. Der Entwurf zum neuen Gesetz, so wie er anfangs November im Rahmen einer Informationsveranstaltung von Regierungsrat Hansjürg Trachsel persönlich vorgestellt wurde, überraschte dann ziemlich alle. War man doch auf Grund der Aussagen im Konzept davon ausgegangen, dass von den Institutionen neben Qualität und Wirtschaftlichkeit auch eine marktwirtschaftlich orientierte Führung erwartet wird. Im Gesetzesentwurf wird aber die Steuerung durch den Kanton so stark in den Vordergrund gerückt, dass der Spielraum dazu wohl kaum ausreichen wird. Entsprechend hat der Bündner Spital- und Heimverband in seiner Stellungnahme festgehalten, dass das Gesetz in etlichen Bereichen nochmals überarbeitet werden muss, und dass die dazu notwendige Zeit wohl eine Verschiebung der Einführung auf 2013 nach sich ziehen wird. Die Konferenz hätte sich gewünscht, bereits

bei der Ausarbeitung des Gesetzesentwurfs miteinbezogen worden zu sein.

Nachzahlung Ferienanteil bei Lohnzulagen
Nachdem der BSH empfohlen hatte, einerseits die Zulagen ab 1. Januar 2010 um 10% zu erhöhen, um damit den bis anhin nicht mitberechneten Ferienanteil zu berücksichtigen und andererseits diesen Zulagenanteil für die vergangenen fünf Jahre nachzuzahlen, stellte sich für die Einrichtungen die Frage, wie weit der Kanton diese Kosten mittragen würde. Die Antwort der Regierung hätte zynischer nicht ausfallen können: Einerseits anerkennt sie die Forderung der Arbeitnehmenden, überlässt es aber voll und ganz den Einrichtungen, die Kosten für Nachzahlungen zu übernehmen. Der gutgemeinte Hinweis, die Einrichtungen könnten sich ja ans Bundesamt für Sozialversicherung in Bern wenden, da dieses bis Ende 2007 zuständig gewesen sei, ist allerdings wenig hilfreich.

Die KWA ist auch INSOS Kantonalgruppe Graubünden

Im Juni 2010 haben die Delegiertenversammlungen von CURAVIVA Schweiz und INSOS Schweiz ihre Vorstände beauftragt, ein Fusionskonzept auszuarbeiten. Was in einigen Kantonen relativ rasch über die Bühne ging, scheint auf schweizerischer Ebene zu scheitern. In der Zwischenzeit hat CURAVIVA einseitig einen Marschhalt verfügt und INSOS steht ohne «Braut» da. Wir sind alle gespannt, ob die angekündigte «Hochzeit» doch noch stattfinden wird. Ein starker Verband auf schweizerischer Ebene ist unabdingbar.

Dank

Bedanken möchte ich mich bei allen, die zur offenen Auseinandersetzung mit den Themen, die die Branche bewegt, mitgetragen haben. Alle Mandatsträger, seien es Mitglieder der Konferenzleitung, seien es Delegierte oder Mitglieder einer Arbeitsgruppe, möchte ich ermutigen, tatkräftig weiterzufahren. Ein herzliches Dankeschön möchte ich noch dem abgetretenen Verbandspräsidenten, Regierungsrat Dr. Mario Cavigelli, nachschicken, hatte er doch für die Belange unserer Einrichtungen stets ein offenes Ohr. ■

Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen (KKJ)

► Von Hubert Kempfer, Vorsitzender KKJ und Geschäftsführer Giuvaulta, Rothenbrunnen

Die Konferenz Kinder und Jugendliche traf sich im vergangenen Jahr zu vier Sitzungen. Die Schwerpunktthemen der Sitzungen waren: Wahl neuer Vizepräsident KKJ und Sitzungsleitung der Konferenz, Bergschule Avrona, grenzverletzendes Verhalten in Institutionen, Leistungskontrakte mit dem Kanton, Zusammenarbeit zwischen Konferenz und AVS.

Martin Bässler neuer Vizepräsident

Der pädagogische Leiter der Stiftung Gott hilft, Martin Bässler, wurde von den Konferenzteilnehmern zum Vizepräsidenten, der gleichzeitig auch Sitzungen der Konferenz Kinder und Jugendliche leitet, gewählt. Er ersetzt in dieser Funktion Christophe Sambalé, der das Amt während Jahren ausgezeichnet ausgeführt hat. Neu in der Konferenz wurde Beat Zindel begrüsst. Er übernahm im Sommer die Leitung des Schulheimes Chur. Ebenfalls neu in der Konferenz ist Bruno Hausherr, Leiter der Lernwerkstatt Känguru in Malix.

Bergschule Avrona

Anfang sah es so aus, als müsste die Bergschule Avrona ihren Betrieb im Sommer 2011 einstellen. Der Kanton hatte der Bergschule ein dringendes Bauvorhaben nicht bewilligt. Sollte die Bergschule ihren Betrieb einstellen, müsste man einen Versorgungsengpass im Bereich der Platzierung von Schülern mit Verhaltensauffälligkeiten befürchten. Der Stiftungsrat der Bergschule Avrona entschied sich, den Betrieb auch ohne Umbauten weiter zu führen und prüft mögliche Angebotserweiterungen.

Umgang mit grenzverletzendem Verhalten in Institutionen

Unter der Leitung von Martin Bässler entwickelte ein Ausschuss der Konferenz ein Raster zum Umgang mit grenzverletzendem Verhalten. In diesem Modell wird zwischen vier Schwerestufen unterschieden. Zu den Vorfällen sind die notwendigen Massnahmen beschrieben sowie wer alles über den Vorfall informiert werden muss. In der

Konferenz wird ein Raster für die Institutionen mit Verhaltensaufwändigen erstellt, plus ein Papier für die Institutionen mit geistig behinderten Schülern. Ziel des Rasters sind einheitliche Handhabung und Kommunikation von Vorfällen, geregelte Information der Aufsichtsbehörden und Hilfestellung für Fachpersonen im Umgang mit anspruchsvollen Situationen.

Leistungskontrakte

Die Weiterbearbeitung der Leistungsvereinbarungen (neu: Leistungskontrakte), nahm im Sommer wieder Fahrt auf. Innerhalb weniger Wochen wurden die Kontrakte erarbeitet. In einer Kurzvernehmlassung wurden von Seiten der Konferenz Vorschläge eingebracht, die zum Teil in den Kontrakten aufgenommen wurden. Die Bruttopauschale der Institutionen wurde festgelegt. Die Institutionen hatten die Möglichkeit, eigene Berechnungen für die Pauschale einzugeben. Die festgelegten Pauschalen pro Institution werden für die nächsten beiden Jahre für eine Schattenrechnung benutzt. Ab dem 01.01.2013 sollte nur noch mit der Pauschale abgerechnet werden.

Zusammenarbeit mit dem Amt für Volksschule und Sport AVS

Die bis anhin gute Zusammenarbeit zwischen der Konferenz und dem AVS hat in den letzten Jahren etwas gelitten. Einerseits lag es am stockenden Informationsaustausch, andererseits hatten beide Seiten das Gefühl, das Vorgehen in verschiedenen Sachgeschäften wäre vom Gegenüber nicht adäquat. An einer Aussprache zwischen Präsident und Vizepräsident der KKJ und dem AVS konnten die störenden Themen besprochen werden und Verständnis für die jeweiligen Anliegen geweckt werden. Beide Seiten haben grosses Interesse an einer guten Zusammenarbeit. Dies im Wissen, dass es Differenzen zwischen Auftraggeber und Leistungserbringer geben wird. Auch im Öffentlichkeitsausschuss wurde die Zusammenarbeit thematisiert und der Wunsch formuliert, dass die gute Zusammenarbeit mit dem AVS auch nach dem Regierungsratswechsel hohe Priorität genießen soll.

Dank

Ich bedanke mich bei allen Kolleginnen und Kollegen der Konferenz für das engagierte Mitmachen und den Mitgliedern des Öffentlichkeitsausschusses Ernst Casty und Christine Bucher für ihr grosses Engagement und Interesse an unseren Anliegen.

Ich danke Mario Cavigelli für die umsichtige Verbandsführung und Mario Evangelista und Cilgia Dolf für die kompetente Unterstützung seitens der Geschäftsstelle. Giosch Gartmann und den Mitarbeitenden des AVS danken wir für das Verständnis für unsere Anliegen. ■

Vernehmlassungen 2010

Januar 2010	Änderung des Strafgesetzbuchs und des Militärstrafgesetzes betreffend die organisierte Suizidhilfe
Februar 2010	Entwurf für eine Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Krankenpflegegesetz)
Februar 2010	Entwurf der kantonalen Rahmenplanung Pflegeheime 2010
Juli 2010	Entwurf für eine Teilrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen des Kantons Graubünden (Aufhebung der Beschränkung des Selbstdispensationsrechtes der Ärzte)
Dezember 2010	Entwurf für eine Teilrevision des Gesetzes über die Förderung der Krankenpflege und der Betreuung von betagten und pflegebedürftigen Personen (Änderung der Spitalfinanzierung)
Dezember 2010	Gesetz zur sozialen und beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung (Behindertenintegrationsgesetz; BIG)

Jahresrechnung und Bilanz 2010

Erfolgsrechnung 2010

	2010	2010
Ertrag		
Mitgliederbeiträge		618'263.85
Verrechnung direkte Kosten an Konferenzen		–
MABE LOE Lizenzen, Kurse, Wartung		51'747.50
Post- und Bankzinsen		1'646.53
Diverse Erträge Sekretariat		17'485.90
Total Ertrag		689'143.78
Aufwand		
Entschädigung Organe / Sekretariat	373'625.00	
Spesen Organe / Sekretariat	64'101.35	
Sozialversicherungen (Beiträge AN+AG)	107'343.40	
Büromiete inkl. Nebenkosten und EDV-Miete mit Grundsupport	37'685.00	
Abschreibungen Mobilien	4'999.00	
Büromaterial, Drucksachen, Porti, Tel./Fax	7'471.01	
Mitgliederbeiträge	2'570.00	
Rechtsaufwendungen	9'398.85	
PR (Homepage, Inserate)	1'031.90	
sonstige Aufwendungen, div. Projekte	5'868.10	
Kurse, Tagungen	1'200.00	
Leistungsvereinbarung POA, Pflege ERP	-	
Projekte MABE	33'999.15	
Mitgliederversammlung	6'657.70	
Total Aufwand	655'950.46	
Jahresgewinn	33'193.32	
Total Aufwand und Ertrag	689'143.78	689'143.78

Bilanzvergleich per 31. Dezember 2010

	2009	2010
Aktiven		
Kasse	71.70	15.80
Postcheck 70-5077-2	39'658.72	300'333.74
E-Depositokonto Post 92-331459-8	90'576.10	151'519.30
CS Mietkaution 597386-60	6'090.44	6'117.09
GKB Sparkonto CA 316.024.600	3'118.65	3'131.75
Debitoren	15'926.40	10'227.00
Debitor Verrechnungssteuer	349.25	507.85
Guthaben von den Konferenzen	26'825.80	–
Einrichtungen	5'000.00	1.00
Jahresverlust zulasten Verbandsvermögen	10'774.46	–
Total Aktiven	198'391.52	471'853.53
Passiven		
Kreditoren	118'785.90	59'998.15
Ausbildungsfond KHB	0.00	304'968.60
Transitorische Passiven	3'692.60	8'554.90
Verbandsvermögen vor Erfolgsverbuchung	75'913.02	65'138.56
Jahresgewinn zugunsten Verbandsvermögen	0.00	33'193.32
Total Passiven	198'391.52	471'853.53

Jahresrechnung 2010 im Vergleich

Ertrag	ER 2009	Budget 2009	ER 2010	Budget 2010
Mitgliederbeiträge	605'002.10	607'000.00	618'263.85	617'000.00
Verrechnung direkte Kosten an Konferenzen	26'825.80	–	–	–
MABE LOE Lizenzen, Kurse, Wartung	60'922.50	50'000.00	51'747.50	60'000.00
Post- und Bankzinsen	1'043.75	–	1'646.53	500.00
Diverse Erträge Sekretariat	8'942.45	4'500.00	17'485.90	15'000.00
Total Ertrag	702'736.60	661'500.00	689'143.78	692'500.00
Aufwand				
Entschädigung Organe / Sekretariat	353'102.40	363'500.00	373'625.00	380'000.00
Spesen Organe / Sekretariat	37'323.50	12'500.00	64'101.35	40'000.00
Sozialversicherungen (Beiträge AN+AG)	101'689.35	84'600.00	107'343.40	109'000.00
Büromiete inkl. Nebenkosten und EDV-Miete mit Grundsupport	39'229.75	33'500.00	37'685.00	42'000.00
Abschreibungen Mobiliar	7'744.45	6'900.00	4'999.00	8'000.00
Büromaterial, Drucksachen, Porti, Tel./Fax	10'137.35	15'000.00	7'471.01	15'000.00
Mitgliederbeiträge	5'473.50	1'500.00	2'570.00	6'000.00
Rechtsaufwendungen	–	4'000.00	9'398.85	2'000.00
PR (Homepage, Inserate)	–	3'000.00	1'031.90	2'500.00
sonstige Aufwendungen, div. Projekte	31'645.36	40'000.00	5'868.10	40'000.00
Kurse, Tagungen	3'320.00	–	1'200.00	5'000.00
Leistungsvereinbarung POA, Pflege ERP	13'330.00	40'000.00	–	2'000.00
Projekte MABE	105'080.40	55'000.00	33'999.15	35'000.00
Mitgliederversammlung	5'435.00	2'000.00	6'657.70	6'000.00
Total Aufwand	713'511.06	661'500.00	655'950.46	692'500.00
Erfolg	-10'774.46	0.00	33'193.32	0.00

Revisorenbericht 2010

Revisionsstelle des Bündner Spital- und Heimverbandes

An die Generalversammlung
des Bündner Spital- und Heimverbandes

Bericht der Revisionsstelle

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz und Erfolgsrechnung) des Bündner Spital- und Heimverbandes für das am 31. Dezember 2010 abgeschlossene Geschäftsjahr 2010 geprüft.

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

Wir stellen fest, dass

- die Bilanz und die Erfolgsrechnung mit der Buchhaltung übereinstimmen,
- die Buchhaltung ordnungsgemäss und sauber geführt ist und die Belege vorhanden sind,
- sich das Vereinsvermögen von CHF 65'138.56 mit einem Gewinn von CHF 33'193.32 auf neu CHF 98'331.88 vergrössert hat.

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


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

Wir empfehlen, die vorgelegte Jahresrechnung zu genehmigen.

Chur, 11. Februar 2011

Die Rechnungsrevisoren


Jürg Keller


Elisabeth Helbling

Jahresbericht OdA Gesundheit und Soziales Graubünden

► Von Bruno Ritter, Präsident OdA G+S GR und Heimleiter Evang. Pflege- und Altersheim Thusis

Im Jahr 2010 hat die OdA G+S eine gute Dynamik gefunden

Frau Karin Derungs, neue Leiterin überbetriebliche Kurse und Projekte seit November 09, konnte die revidierte Ausbildung Fachfrau/Fachmann Gesundheit erfolgreich umsetzen. Gleichzeitig konnten wir feststellen, dass markant mehr Lehrverhältnisse abgeschlossen wurden. Wir rechnen zukünftig mit rund 100 Lernenden Fachpersonen Gesundheit pro Jahr. Auch im Sozialbereich führt die fachspezifische Ausbildung von Fachpersonen Betreuung zu einem erfreulichen Lehrstellenanstieg. Im Juni 2010 konnten wir mit dem Fachverband Kinderbetreuung Graubünden einen uns ideal ergänzenden Partner als drittes Vereinsmitglied gewinnen.

Mit der Lancierung des «Runden Tisches» in Graubünden unter dem Aspekt des voraussehbaren Mangels an dipl. Pflegefachkräften, wurde die OdA G+S in der zum Teil noch zu entwickelnden Rolle als zentrale «Ausbildungskoordinationsstelle» der Betriebe bestätigt. Nach dem Abschluss der Gespräche im April 2010 hat sich der Vorstand der OdA G+S auf Themen konzentriert, die vorwiegend die Zusammenarbeit mit dem Bildungszentrum Gesundheit und Soziales BGS betreffen. Dabei konnten diverse Fragen, die durch den Runden Tisch ausgelöst wurden, geklärt und auf eine gemeinsame Zielrichtung fokussiert werden.

Auf nationaler Ebene waren vor allem die Diskussionen über die Strukturen der Dachorganisation OdASanté aktuell. Dabei sind die Anliegen der kantonalen OdAs von zentraler Bedeutung, weil die Einflussnahme auf Bundesebene durch die kantonalen Organisationen stärker ausgeübt werden kann.

Die deutschschweizer OdAs Gesundheit haben sich seit längerem unter dem Kürzel KOGS (Kantonalpräsidenten OdA Gesundheit und Soziales)

zusammengefunden, um ihre Interessen gemeinsam zu vertreten. Auf dieser Grundlage haben die operativen Bereiche durch die kantonalen Geschäftsführer/innen ein gutes Netzwerk aufgebaut. Dies ermöglicht, vor allem beim jetzigen steilen Wandel, die gegenseitige Unterstützung und erleichtert den Austausch von Grundlagen.

Im Jahre 2010 haben die Anforderungen an die OdA G+S und die Vielfältigkeit der Aufgaben entsprechend zugenommen. Ausserdem stösst der Betrieb der überbetrieblichen Kurse durch die hohe Zahl der Lernenden FaGe und FaBe in den bestehenden Räumen an Kapazitätsgrenzen. Für das Jahr 2011 mussten Erweiterungen geplant werden.

Der Vorstand ging die Fragestellungen gewissenhaft an und analysierte in einem ersten Schritt die Aufgaben und Arbeiten der OdA G+S. Nach Diskussion der Grundlagen und der Aufgabenliste kam der Vorstand zum Schluss, die folgende Strategie zu vertreten: Die Behandlung von Bildungsthemen in den Berufsfeldern Gesundheit und Soziales sei Aufgabe der OdA G+S GR. Daraus ergebe sich, dass nicht einzelne Aufgaben ausgelagert werden können. Der Vorstand erkannte rasch, dass die formulierten Aufgaben mit den bestehenden Personalressourcen nicht angegangen werden können. In der Folge wurden die Vereinsmitglieder (Bündner Spital- und Heimverband und Spitem Verband Graubünden) informiert und über die bevorstehenden Finanzauswirkungen orientiert. Die Vereinsmitglieder nahmen dies zur Kenntnis und stützten im Grundsatz die Entscheidungen des Vorstandes der OdA G+S. Damit kann die weitere Umsetzung angegangen werden.

Das Resultat der Jahresrechnung 2010 fällt gegenüber dem Budget negativ aus. Im Laufe des Jahres hat der Vorstand für die Bewältigung der anstehenden Aufgaben eine Pensenerhöhung des bestehenden Personals im Rahmen von ca. 35000 Franken bewilligt. Ausserdem mussten Nachzahlungen für Heiz- und Nebenkosten für die Jahre

OdA Gesundheit und Soziales Graubünden

Gäugelistrasse 7, 7000 Chur / Telefon 081 256 70 40 / info@oda-gs.gr.ch / www.oda-gs.gr.ch

2007–2009 geleistet werden. Entsprechend schliesst die Rechnung mit einem Minus von 36 800 Franken.

Wir rechnen nicht damit, dass die Aufgaben der OdA G+S für die Betriebe des Gesundheits- und Sozialwesens in absehbarer Zeit abnehmen. Wir dürfen mit Genugtuung feststellen, dass die OdA

G+S bei den Personen, die in den Betrieben für die Aus- und Weiterbildung verantwortlich sind, sehr positiv wahrgenommen wird.

Ich möchte allen danken, die partnerschaftlich mit der OdA G+S zusammenarbeiten. Wir werden uns bemühen, Sie auch in Zukunft mit unseren Leistungen zu unterstützen. ■

Bilanz 2010 im Vergleich

Bilanz per	31. Dez. 2010	31. Dez. 2009	Veränderung
Aktiven			
Kasse	15.00	217.60	-202.60
Postcheck	202'557.64	120'255.61	82'302.03
CS Mietzinskaution	46'661.04	46'528.73	132.31
CS Mietzinskaution	6'117.34	6'090.69	26.65
Debitoren	23'747.70	41'370.70	-17'623.00
Verrechnungssteuer	186.70	167.91	18.79
Trans. Aktiven	12'934.60	14'667.30	-1'732.70
Umlaufvermögen	292'220.02	229'298.54	62'921.48
Mobilien	500.00	1.00	499.00
EDV	1'900.00	1.00	1'899.00
Mobilien Kursräume	2'600.00	1.00	2'599.00
Büromaschinen/ Geräte Kursräume	3'900.00	1.00	3'899.00
Anlagevermögen	8'900.00	4.00	8'896.00
TOTAL AKTIVEN	301'120.02	229'302.54	71'817.48
Passiven			
Kreditoren	41'715.72	41'243.95	471.77
Trans. Passiven	136'452.25	28'264.60	108'187.65
kurzfristiges Fremdkapital	178'167.97	69'508.55	108'659.42
Rückstellung Projekte	30'000.00	30'000.00	0.00
langfristiges Fremdkapital	30'000.00	30'000.00	0.00
Vereinskapital	92'952.05	129'793.99	-36'841.94
Eigenkapital	92'952.05	129'793.99	-36'841.94
TOTAL PASSIVEN	301'120.02	229'302.54	71'817.48

Erfolgsrechnung 2010 mit Vorjahresvergleich

	Erfolgsrechnung 2010	Erfolgsrechnung 2009	Abweichung
Ertrag			
Ertrag üK	469'280.00	424'160.00	45'120.00
Ertrag diverse Kurse	35'780.00	51'250.00	-15'470.00
Mitgliederbeiträge	215'000.00	116'800.00	98'200.00
Kantons- und Bundesbeiträge	83'580.00	85'230.00	-1'650.00
Ertrag Mieten Extern	8'230.00	9'885.00	-1'655.00
Ertrag aus Verkauf Lehrmittel	12'386.00	14'106.00	-1'720.00
Übriger Ertrag	8'273.80	6'790.50	1'483.30
Zinsertrag	560.01	509.99	50.02
Total Erträge	833'089.81	708'731.49	124'358.32
in %	100.0%	100.0%	
Aufwand			
Ausbildung und Kursräume	141'992.20	140'381.30	1'610.90
Übriger Lehraufwand	11'513.30	12'798.60	-1'285.30
Löhne/Honorare	546'347.25	368'350.20	177'997.05
Drittleistungen üK	4'619.00	17'300.00	-12'681.00
Sozialleistungen	60'763.05	40'234.10	20'528.95
Übriger Personalaufwand	9'343.15	17'913.75	-8'570.60
Miet- und Verwaltungsaufwand	42'741.05	33'382.18	9'358.87
Übriger Betriebsaufwand	25'074.00	9'462.70	15'611.30
Abschreibungen	3'538.75	22'167.75	-18'629.00
Ausserordentlicher Aufwand	24'000.00	0.00	24'000.00
Total Aufwände	869'931.75	661'990.58	207'941.17
in %	104.4%	93.4%	
Verlust/Gewinn	-36'841.94	46'740.91	-83'582.85
in %	-4.4%	6.6%	

Der Verband im Überblick

Organe im 2010

Vorstand BSH

Präsident:	Dr. Mario Cavigelli, Domat/Ems (bis 31.12.2010)
Vizepräsident:	Ernst Casty, Chur (a.i. Präsident ab 01.01.2011)
Mitglieder:	Dr. Arnold Bachmann, Chur Ruedi Haltiner, Chur Franco Hübner, Ilanz (bis 31.12.2010) Hubert Kempter, Rothenbrunnen Rainer Herold, Samedan (ab April 2010 für Regula Berchtold Küng) Aldo Pitsch, Chur Bruno Ritter, Thusis (bis 31.12.2010) Norina Voneschen, Maienfeld (ab April 2010 für Imelda Schneuwly) Dr. Georg Heller, Chur

Stellvertreter/ Stellvertreterinnen:	Martin Bässler, Zizers Edy Felber, Chur (ab April 2010 für Silvia Bäder Guenat) Emerita Engel, Zizers Heidi Mathis, Schiers Josef Müller, Chur Helen Fäh, Chur (ab April 2010 für Norina Voneschen) Spitalärztekonzferenz - vakant
---	--

Fachkonferenzen BSH

Konferenz Spitäler und Kliniken (KSK)

Vorsitzender:	Franco Hübner, Ilanz
Stv. Vorsitzender:	Josef Müller, Chur

Fachkonferenz Pflegekader Spitäler

Vorsitzende:	Rainer Herold, Samedan (ab April 2010 für Regula Berchtold Küng, Chur)
--------------	--

Spitalärztekonzferenz

Vorsitzender:	Dr. Georg Heller, Chur
---------------	------------------------

Verhandlungsdelegation KSK

Vorsitz:	Josef Müller, Chur
----------	--------------------

Mitglieder:	Dr. Arnold Bachmann, Chur Franco Hübner, Ilanz BSH - Geschäftsführer
-------------	--

Tarifkommission Spitäler

Vorsitz: Daniel Derungs, Chur

Mitglieder: Dr. Kurt Biedermann, Chur
Dr. Andrea Bleisch, Chur
Maria Campa, Chur
Elvira Geronimi, St. Moritz
Nadia Fusari, Samedan
Franco Hübner, Illanz
Rita Jenny, Schiers
Dr. Joachim Koppenberg, Scuol
Beda Meyer, Chur
BSH - Geschäftsführer

Konferenz Heime Betagte (KHB)

Vorstand KHB:

Vorsitzender: Aldo Pitsch, Chur

Stv. Vorsitzende: Heidi Mathis, Schiers

Weitere Mitglieder: Bruno Ritter, Thusis
Petra Häusler, Arosa
Norina Voneschen, Maienfeld
(ab April 2010 für Imelda Schneuwly, Illanz)

Pflegekaderkonferenz Heime

Vorsitzende: Norina Voneschen, Maienfeld
(ab April 2010 für Imelda Schneuwly, Illanz)

Tarifkommission KHB

Vorsitz: Bruno Ritter, Thusis

Mitglieder: Urs Hardegger, Maienfeld
Jean Pierre Liesch, Chur
Aldo Pitsch, Chur
BSH - Geschäftsführer

Konferenz Wohn- und Arbeitsstätten (KWA) / Kantonalgruppe INSOS

Vorstand KWA:

Vorsitzender: Rudolf Haltiner, Chur

Stv. Vorsitzende: Emerita Engel, Chur

Weiteres Mitglied: Hubert Kempter, Rothenbrunnen

Konferenz Kinder- und Jugendinstitutionen (KKJ)

Vorsitzender:	Hubert Kempter, Rothenbrunnen
Stv. Vorsitzender:	Martin Bässler, Zizers
Rechnungsrevisoren	Elisabeth Helbling, Chur Jürg Keller, Chur
Stellvertretung	Guido Badilatti, Poschiavo

Vorstand Oda Gesundheit und Soziales Graubünden

Vorstand	
Präsident:	Bruno Ritter, Thusis
Vizepräsident:	Ida Maissen, Sevegin
Mitglieder:	Ruedi Näf, Rodels Pia Felchlin, Chur Bernadette Jörimann, Chur Luzi Tschärner, Scharans Rainer Herold, Samedan (Sitz bisher vakant) Norina Voneschen, Maienfeld (neu geschaffener Sitz) Katrina Dalbert, Chur (vertritt Fachverband Kinderbetreuung Graubünden, seit Juni 2010 Mitglied der Oda G+S)

Vertretungen in externen Kommissionen und Verbänden

Vorstand H+

ad personam:	Dr. Arnold Bachmann, CEO KSGR, Vizepräsident H+ Josef Müller, CEO PDGR, Vorstand H+
--------------	--

INSOS - Zentralvorstand

Delegierter BSH:	Ruedi Haltiner, Chur
------------------	----------------------

Aktivkonferenz Heime H+ Die Spitäler der Schweiz

Delegierter BSH:	Livio Andri, Chur
------------------	-------------------

Aktivkonferenz Psychiatrie H+

Vertreter BSH:	Beda Meyer, Chur
----------------	------------------

Aktivkonferenz Kantonalverbände und Regionalspitäler H+

Delegierter BSH:	BSH – Geschäftsführer
------------------	-----------------------

Expertengruppe Tarife und Verträge H+

Delegierter BSH:	BSH - Geschäftsführer
------------------	-----------------------

**Prüfungskommission der Eidg. Berufsprüfung
für Spitalfachleute und Höhere Fachprüfung für Spitalexperten**

ad personam: Josef Müller, Präsident

Vorstand Schweizerische Vereinigung der Spitaldirektorinnen/en (SVS)

ad personam: Josef Müller, Mitglied

H+ Prüfungsexperten

Bündner Experten: Ludovic Desax, Ilanz
Reto Keller, Thusis

Fachkonferenz Alter CURAVIVA (KHB-Bereich)

Delegierte BSH: Petra Häusler, Arosa
Aldo Pitsch, Chur
BSH – Geschäftsführer

INSOS SCHWEIZ

Kantonalvertreter: Emerita Engel, Chur

Delegierte INSOS Ostschweiz

Vorstand INSOS Ostschweiz: Emerita Engel, Chur
Delegierte BSH: Emerita Engel, Chur
Johannes Bislin, Chur
Ersatz-Delegierter: Beda Gujan, Chur

AGOGIS, Regionalkommission Ostschweiz

ad personam: Ruedi Haltiner, Chur