

Tätigkeitsbericht

Direktion für Gesundheit
und Soziales

—

2017



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Inhalt

1	Direktion und Generalsekretariat	7
1.1	Tätigkeit	7
1.1.1	Ordentliche Tätigkeit	7
1.1.2	Besondere Ereignisse	7
1.2	Interkantonale Zusammenarbeit (auf Ebene der Direktion)	10
1.2.1	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)	10
1.2.2	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK)	10
1.2.3	Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS)	10
1.3	Streitfälle (Beschwerden/Verfügungen im Berichtsjahr)	10
1.4	Gesetzgebung	11
1.4.1	Gesetze und Dekrete	11
1.4.2	Verordnungen und Reglemente (evt. Verordnungen, Beschlüsse und Reglemente)	11
2	Amt für Gesundheit (GesA)	12
2.1	Tätigkeit	12
2.2	Gesundheitsberufe	13
2.2.1	Berufsausübungsbewilligungen	13
2.2.2	Betriebsbewilligung	14
2.2.3	Moratorium für die Inbetriebnahme von schweren technischen Ausrüstungen	15
2.2.4	Aufsicht über die Gesundheitsberufe	15
2.3	Spitäler	15
2.3.1	Allgemeine Tätigkeiten	15
2.3.2	Die Spitäler in Zahlen	16
2.3.3	Statistik	17
2.4	Ausserkantonale Spitalaufenthalte	17
2.5	Spitalplanung	18
2.6	Hilfe und Pflege zu Hause	18
2.7	Palliativpflege	19
2.8	Gesundheitsförderung und Prävention	20
2.8.1	Planung, Leistungsaufträge und spezifische Projekte	20
2.8.2	Kantonale Programme	20
2.8.3	Kantonale, interkantonale und nationale Beziehungen	23
2.9	Tätigkeit des Kantonsapothekers	23
2.9.1	Information und Ausbildung der Partnerinnen und Partner	23

2.9.2	Prüfung und Kontrolle	24
2.9.3	Beitrag an verschiedene Projekte	24
2.10	Krankenversicherung	24
2.11	Schülerunfallversicherung	25
3	Kantonsarztamt (KAA)	26
<hr/>		
3.1	Gesundheitsförderung und Prävention, Beratung und Behandlung	26
3.1.1	Übertragbare Krankheiten	26
3.1.2	Nichtübertragbare Krankheiten	27
3.1.3	Sexuelle Gesundheit	28
3.1.4	Sucht	29
3.1.5	Schulärztliche Betreuung	31
3.2	Gesundheitliche Aspekte im Zusammenhang mit dem Bevölkerungsschutz	31
3.2.1	Sanitätsdienstliches Führungsorgan (SFO)	31
3.2.2	Kantonale sanitätsdienstliche Organisation bei Grossunfällen oder grösseren Schadenfällen	32
3.3	Überwachung und Planung des Gesundheitssystems	32
3.3.1	Institutionen des Gesundheitswesens: Zusammenfassung der Anzahl Leistungen	32
3.3.2	Aufsicht über die Fachpersonen aus dem Gesundheitsbereich	32
3.3.3	Pflegeheim-Unterbringung vor dem AHV-Alter	32
3.3.4	Stellungnahmen im Zusammenhang mit der Aufhebung des Berufsgeheimnisses	32
3.3.5	Ausserkantonale Spitalaufenthalte	33
3.4	Information und Koordination	33
3.4.1	Statistik	33
3.4.2	Austausch und Zusammenarbeit	33
4	Schulzahnpflegedienst (SZPD)	34
<hr/>		
4.1	Tätigkeit	34
4.1.1	Prophylaxe	34
4.1.2	Pädodontie	35
4.1.3	Kieferorthopädie	35
4.1.4	Aufsichtsaufgaben	35
4.2	Statistik	35
4.3	Streitfälle	36
4.4	Gesetzgebung	36
5	Sozialvorsorgeamt (SVA)	36
<hr/>		
5.1	Tätigkeit	36
5.1.1	Sektor Sondereinrichtungen	36
5.1.2	Sektor Pflegeheime	37

5.2	Projekte und besondere Ereignisse	38
5.2.1	Politik für Menschen mit Behinderungen	38
5.2.2	Politik zugunsten älterer Menschen	39
5.3	Statistik	40
5.3.1	Sektor Sondereinrichtungen	40
5.3.2	Sektor Pflegeheime	43
6	Kantonales Sozialamt (KSA)	44
<hr/>		
6.1	Tätigkeit	44
6.1.1	Hilfe an bedürftige Personen	44
6.1.2	Hilfe an Personen aus dem Asylbereich	45
6.1.3	Hilfe an die Opfer von Straftaten	46
6.1.4	Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen	46
6.1.5	Allgemeine soziale Aktion	47
6.2	Projekte und besondere Ereignisse	48
6.2.1	Hilfe an bedürftige Personen	48
6.2.2	Hilfe an Personen aus dem Asylbereich	49
6.2.3	Hilfe an die Opfer von Straftaten	51
6.2.4	Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen	51
6.2.5	Allgemeine soziale Aktion	52
6.3	Statistik	53
6.3.1	Hilfe an bedürftige Personen	53
6.3.2	Hilfe an Personen aus dem Asylbereich	53
6.3.3	Hilfe an die Opfer von Straftaten	54
6.3.4	Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen	55
7	Jugendamt (JA)	56
<hr/>		
7.1	Tätigkeit	56
7.2	Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung	56
7.2.1	Kantonale Strategie «I mache mit!»	56
7.2.2	Dritte kantonale Tagung «I mache mit!»	57
7.2.3	Kinder- und Jugendsubvention	57
7.2.4	FriTime – Kantonales Projekt zur Unterstützung von Jugendaktivitäten	57
7.2.5	Informationsdienst	58
7.2.6	Public Relations und Koordination	58
7.3	Interventionsbereiche im Kinderschutz	59
7.3.1	Wichtige Ereignisse Intake und Sektor Direkte Sozialarbeit	59
7.3.2	Statistiken der Interventionen im Bereich Kinderschutz	59
7.3.3	Verwaltung Vaterschaftsbeistandschaften und Vertretungsbeistandschaften	60

7.4	Sektor Familienexterne Betreuung (SMA)	60
7.4.1	Pflegefamilien (Pflegeeltern)	61
7.4.2	Adoption	61
7.4.3	Tagesfamilien	62
7.4.4	Tagesbetreuungseinrichtungen	62
7.4.5	Unterstützung für das Gesetz über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen (FBG)	62
7.5	Opferberatungsstelle	63
7.5.1	Vertretungen und Aussenbeziehungen	63
7.5.2	Statistik der OHG-Beratungsstelle	63
8	Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB)	64
8.1	Tätigkeit	64
8.1.1	Ordentliche Tätigkeit	64
8.1.2	Besondere Ereignisse	65
8.2	Schweizerische und lateinische Konferenzen, nationale Instanzen	66
9	Personalbestand	67

1 Direktion und Generalsekretariat

Staatsrätin, Direktorin: Anne-Claude Demierre

Generalsekretär: Antoine Geinoz

1.1 Tätigkeit

1.1.1 Ordentliche Tätigkeit

Eine gute Versorgung im Gesundheits- und Sozialbereich für die gesamte Freiburger Bevölkerung: Das ist das stetige Ziel der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD). Ihre Dienste und Ämter stellen eine Vielzahl an Leistungen für Menschen jeden Alters sicher, insbesondere aber für vorübergehend oder dauerhaft geschwächte. Der Staat subventioniert über die GSD ausserdem zahlreiche Institutionen und Vereine, die in den gleichen Bereichen wie sie tätig sind. Drei öffentlich-rechtliche Anstalten – das freiburger spital (HFR), das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) und die Kantonale Sozialversicherungsanstalt (KSVA) – sowie das Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB) sind der GSD administrativ zugewiesen.

Das Generalsekretariat unterstützt die GSD bei der Führung und der Verwaltung und koordiniert die verschiedenen Verwaltungseinheiten. Es ist zuständig für Finanzen, Personalwesen, Kommunikation, Übersetzung, juristische Beratung und Streitfälle. Ferner ist das Generalsekretariat Ansprechpartner der zentralen Dienste des Staates und vertritt die GSD in verschiedenen Kommissionen. Schliesslich übt es die Aufsicht über die im Kanton tätigen Familienausgleichskassen aus.

1.1.2 Besondere Ereignisse

> Gesundheitsplanung

Die Kommission für Gesundheitsplanung ist im Berichtsjahr zu zwei Sitzungen zusammengekommen. Sie hat zur Strategie für Gesundheitsförderung und Prävention *Perspektiven 2030* und zum Verordnungsentwurf zur Verlängerung des Moratoriums für die Inbetriebnahme von schweren technischen Ausrüstungen und anderen spitzenmedizinischen Ausrüstungen Stellung genommen, wobei sie empfohlen hat, das Moratorium für vier anstatt für drei Jahre zu verlängern; der Staatsrat ist dieser Empfehlung gefolgt.

> Gesundheitsförderung und Prävention

Der Kanton hat eine neue Strategie für Gesundheitsförderung und Prävention mit dem Namen *Perspektiven 2030* ausgearbeitet. Nach ihrer Verabschiedung durch den Staatsrat im Frühling hat sich die zuständige Kommission an die Ausarbeitung eines Aktionsplans gemacht, der alle Direktionen des Staates betrifft. «*Perspektiven 2030*» bestätigt die im Vorfeld definierten Prioritäten der öffentlichen Gesundheit, soll heissen: Ernährung und Bewegung, Alkohol, Tabak, geistige Gesundheit. Der Kanton arbeitet in all diesen Bereichen mit verschiedenen Organisationen zusammen, die er finanziell unterstützt.

Nebst der Ausarbeitung eines Massnahmenplans für den kantonalen Alkoholaktionsplan hat sich der Staat mit der Vergabe des Labels *SMART EVENT* im Zusammenhang mit der Prävention, der Organisation und der Sicherheit im Rahmen von öffentlichen Veranstaltungen beschäftigt. Im Bereich der Tabakprävention wurde ein neues Programm zur systematischen Prävention ausgearbeitet. Das Programm *Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend*, das sich ursprünglich an Kinder richtete, wurde auf Jugendliche bis 20 Jahre und Seniorinnen und Senioren ab 65 Jahren ausgedehnt. Im Bereich der Förderung der geistigen Gesundheit wurden strategische Achsen festgesetzt und Sensibilisierungsaktionen durchgeführt, um die Menschen dazu zu bewegen, über ihre Probleme zu sprechen.

Die Umsetzung des Konzepts «Gesundheit in der Schule» geht weiter (gemeinsame Massnahmen EKSD–GSD).

> **eHealth**

Am 15. April 2017 wurde das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) in Kraft gesetzt. Es verpflichtet die Kantone, sich mit einer Informatikplattform auszustatten, über welche die zuständigen Fachpersonen medizinische Daten zu den Patientinnen und Patienten austauschen können. Im Hinblick darauf hat die GSD das eHealth-Projekt ins Leben gerufen.

> **freiburger spital**

Zwischen einer Jahresrechnung 2016 mit einem Defizit von über 7 Millionen Franken und einem sehr schwer auszugleichenden Budget 2018 hat das freiburger spital (HFR) aus finanzieller Sicht ein schwieriges Jahr durchlebt. Es fanden zahlreiche Verhandlungen zwischen ihm und der GSD in Bezug auf die Art und die Höhe der gemeinwirtschaftlichen Leistungen sowie der «übrigen Leistungen» statt. Im Sommer wurde bei einem externen Consultant ein Audit über die Führung des HFR in Auftrag gegeben; der Bericht wird 2018 vorliegen. Daneben wurden zwei Studien über die technische Machbarkeit und die Finanzierung einer zentralen Wäscherei im HFR Freiburg – Kantonsspital durchgeführt.

Was die Spitaltätigkeit betrifft, so sind die stationären Aufenthalte stabil geblieben, wohingegen die ambulanten Leistungen im Vergleich zum Vorjahr leicht zugenommen haben (+3 %). Die stetige Bemühung um qualitativ hochstehende Leistungen äussert sich namentlich in der Akkreditierung der HFR-Apotheke für die Fortbildung oder noch der Akkreditierung des Labors infolge einer Beurteilung nach internationalen Normen. Das Brustzentrum Freiburg und das Prostatazentrum Freiburg – beide aus einer Zusammenarbeit zwischen dem Dalerspital und dem HFR entstanden – haben ihrerseits ihre offizielle Zertifizierung erhalten.

Bei den Infrastrukturen ist die neue Zentralsterilisation am HFR Freiburg – Kantonsspital zu erwähnen, die eine der modernsten Sterilisationsabteilungen der Schweiz ist, und der Abschluss der Modernisierungs- und Vergrößerungsarbeiten der Notfallstation im HFR Riaz. Im Herbst wurde im HFR Tafers eine Abteilung für Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation eröffnet.

Bei der Direktion der Einrichtung kam es zu grossen Veränderungen, mit der Ankunft einer neuen Pflegedirektorin, dem Weggang des medizinischen Direktors und des Direktors Personal sowie mit der Ankunft eines neuen Direktors Logistik, im Hinblick auf die bevorstehende Pensionierung des derzeitigen Amtsinhabers.

> **Fusionierung der Notrufzentralen 144 der Kantone Freiburg und Jura**

Ereignis auf Ebene der interkantonalen Zusammenarbeit: Am 26. Juni 2017 fusioniert die Notrufzentrale des Kantons Jura mit derjenigen des Kantons Freiburg. Von nun an werden die 40 000 jährlichen Anrufe aus dem Kanton Jura in den Räumlichkeiten des Kantonsspitals beantwortet, zusätzlich zu den rund 70 000 aus dem Kanton Freiburg. Die jurassische Regierung hatte ein Ausschreibungsverfahren zur Externalisierung dieser Dienstleistung gestartet. Freiburg bietet den zusätzlichen Vorteil, dass alle Ansprechpersonen zweisprachig sind. Nach ein paar Monaten der Vorbereitung ging die Übergabe der Anrufe der Zentrale des Kantons Jura an die des Kantons Freiburg reibungslos über die Bühne.

> **Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit**

Das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit wurde 2017 zehn Jahre alt. Die Gesamtbelegung der Einrichtung war mit einem durchschnittlichen Belegungsgrad von über 94 % hoch. Vor allem im Erwachsenenbereich war der Belegungsgrad sowohl im stationären Bereich als auch in den Zwischenstrukturen (Tageskliniken) und im ambulanten Bereich sehr hoch. 2017 hat das FNPG weiter am Ausbau der Liaison-Psychiatrie in den spezialisierten Heimen und bei der Spitex gearbeitet. Bald wird diese Leistung auch in einigen Asylunterkünften angeboten.

Die Umsetzung eines deutschsprachigen Leistungsangebots konnte im Mai 2017 mit der Eröffnung des Behandlungszentrums in Villars-sûr-Glâne und dessen ausschliesslich deutschsprachigen therapeutischen Teams verwirklicht werden; das Unterfangen war eine strategische Herausforderung für das FNPG. Zu Beginn besteht das Zentrum aus einer Tagesklinik und einem Ambulatorium, in ca. einem Jahr können dann die stationären Abteilungen in Betrieb genommen werden.

> **Menschen mit Behinderungen – NFA**

Nach Abschluss umfassender Vorbereitungsarbeiten wurde das neue Gesetz über Menschen mit Behinderung am 12. Oktober 2017 vom Grossen Rat verabschiedet, einen Monat später folgte das Gesetz über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien. Somit ist der Kanton Freiburg gerüstet für die Umsetzung des Übereinkommens der UNO über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Leitgedanke der einschlägigen Politik ist die Aufwertung der Person und ihrer Kompetenzen sowie ihre soziale Eingliederung.

Die institutionellen Infrastrukturen werden derzeit im Hinblick auf eine Übereinstimmung mit den Bedürfnissen angepasst; gemäss Planung 2016–2020 sind 192 neue Plätze nötig (47 davon wurden bereits geschaffen). Des Weiteren können die Einrichtungen für Menschen mit Behinderung dank zweier Pilotprojekte von liaison-psychiatrischen Aktivitäten des FNPG profitieren.

> **Asylwesen**

Zwar ist die Zahl der in der Schweiz und im Kanton ankommenden Flüchtlinge im 2017 gesunken – die provisorische Unterkunft in Düdingen konnte deshalb geschlossen werden –, die Zahl der anwesenden Asylsuchenden im Kanton ist jedoch nahezu stabil geblieben, was darauf zurückzuführen ist, dass einige von ihnen vorläufig aufgenommen wurden. Der Betreuungsbedarf ist weiterhin gross, vor allem für die unbegleiteten Minderjährigen und die jungen Erwachsenen. Nachdem die GSD eine allgemeine Konferenz für die unbegleiteten Minderjährigen organisiert hatte, wurde eine Task-Force auf die Beine gestellt. In Zusammenarbeit mit dem Schul-, Gerichts- und Polizeiwesen hat die GSD das Programm «Envole-moi» ausgearbeitet, das die Jugendlichen auf dem Weg zur Selbstständigkeit und Eingliederung begleitet. Das Programm betrifft 125 unbegleitete minderjährige Asylsuchende und junge Erwachsene, von denen die meisten dauerhaft in der Schweiz bleiben werden. Zusätzlich zum «Foyer de la Rosière» in Grolley wird eine neue Einrichtung im «Foyer Ste-Elisabeth» in Freiburg für sie eröffnet, ein Gebäude, das der Staat Ende Jahr erworben hat. Dank dieses neuen Standorts kann das «Foyer des Remparts» geschlossen werden.

Das Unterbringungsdispositiv der GSD und der ORS Service AG wird durch den Verein «Osons l'accueil», der Asylsuchende in Familien des Kantons unterbringt, sowie durch einige Pfarreien ergänzt. Mehrere Vereine und Personen leisten ebenfalls einen freiwilligen Beitrag an die Betreuung der Asylsuchenden.

Im Hinblick auf die Eröffnung des Bundesasylzentrums Guglera wurde eine tripartite Vereinbarung zwischen dem Bund, dem Kanton und den Gemeinden Giffers und Rechthalten abgeschlossen, welche die Modalitäten für den Betrieb regelt.

Für die Flüchtlinge, die von Caritas betreut werden, hat Letztere das Haus «St-Joseph» in Matran gekauft, aus dem ein Ausbildungs- und Integrationshaus entstehen soll. Bei Verhandlungen zwischen dem Staat, der Gemeinde Matran und Caritas konnten die Einzelheiten für den Betrieb dieser Einrichtung, in der ab Frühling 2018 rund 40 Personen unterkommen, festgesetzt werden. Die betreffenden Flüchtlinge werden im Durchschnitt sechs Monate in diesem Haus bleiben, wo sie ihre Chancen auf eine Arbeitsstelle und ein selbstständiges Leben steigern können.

> **Kantonale Strategie im Bereich Kinder- und Jugendpolitik**

Die kantonale Strategie «I mache mit!» ist im Oktober 2017 vom Staatsrat verabschiedet worden. Diese neue kantonale Strategie betrifft alle Einsatzbereiche der Gemeinwesen. Sie wurde als Orientierungsrahmen für das Gemeinwesen und die Verbände konzipiert. Sie will – subsidiär zur Hauptverantwortung der Eltern – günstige Voraussetzungen für eine harmonische Entwicklung der Kinder und Jugendlichen fördern und dabei die Chancengleichheit beachten. Sie soll in den nächsten vier Jahren anhand eines Aktionsplans aus 73 Massnahmen umgesetzt werden.

> **Erweiterung des KSVA-Gebäudes**

Der erste Spatenstich für die Erweiterung des Gebäudes der Kantonalen Sozialversicherungsanstalt (KSVA) in Givisiez erfolgte am 25. August 2017 durch die Gesundheits- und Sozialdirektorin. Diese Erweiterung war von der Verwaltungskommission der KSVA beschlossen worden, damit ab 2019 die gesamte Belegschaft der kantonalen Ausgleichskasse und der IV-Stelle – diese mietet derzeit ein Gebäude in einer Nachbarstrasse – dort Platz finden wird. Die Kosten für diese Erweiterung wurden mit 25,4 Millionen Franken veranschlagt.

1.2 Interkantonale Zusammenarbeit (auf Ebene der Direktion)

1.2.1 Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

Die GDK hat im Einvernehmen mit dem Bund weiter an der nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD 2017–2024) gearbeitet, Sie hat ihre Mitglieder aufgefordert, die Prävention in diesem Bereich, der 80 % der Gesundheitskosten ausmacht, auszubauen. Die Nationale Strategie gegen Krebs wurde ihrerseits um drei Jahre verlängert. Im Rahmen des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik hat die GDK den Rahmenvertrag von eHealth Suisse verabschiedet, der eine Begleitung der Einführung des elektronischen Patientendossiers ermöglicht. Weil die Eindämmung der Gesundheitskosten ein stetiges Anliegen der GDK ist, hat sie sich für eine Revision des Ärztetarifs Tarmed ausgesprochen. Ebenso hat sie sich für den Grundsatz «ambulant vor stationär» ausgesprochen und fordert zu einer einheitlichen bundesrechtlichen Definition der Leistungen, die medizinisch sinnvollerweise ambulant erbracht werden, auf. Schliesslich hat die GDK den Mangel an Organspenderinnen und Organspendern in der Schweiz bedauert und die nationalen Transplantationsnetzwerke beauftragt, die Gründe für die tiefe Spenderate zu ermitteln.

1.2.2 Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK)

Die SODK, welcher die Direktorin für Gesundheit und Soziales als Vizepräsidentin vorsteht, hat einen neuen Präsidenten: den St. Galler Regierungsrat Martin Klöti. Im Asylbereich war die SODK sehr aktiv, namentlich was die Umsetzung einer Betreuung und einer ausreichenden Ausbildung für unbegleitete Minderjährige und Jugendliche anbelangt. Im Hinblick darauf hat sich die SODK beim Bund dafür eingesetzt, dass dieser den für jede/n betroffene/n Asylsuchende/n entrichteten Pauschalbetrag wesentlich erhöht.

Die SODK hat die Gemeinsame Erklärung der Teilnehmenden an der Nationalen Konferenz zur Arbeitsmarktintegration von Menschen mit Behinderung unterstützt und dabei auf die Bedeutung des zweiten Arbeitsmarktes (geschützte Werkstätten) hingewiesen. Gemeinsam mit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK) und der GDK hat die SODK die interkantonale Zusammenarbeit im Bereich der Frühen Förderung lanciert, ein Mittel zur Chancengerechtigkeit der Kinder im Alter von 0 bis 4 Jahren, das die entsprechenden erzieherischen, sprachlichen und psychologischen Grundlagen festlegt.

1.2.3 Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS)

Die CLASS ist im Berichtsjahr fünf Mal zu einer Sitzung zusammengekommen. Sie hat mehrere Dossiers zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung behandelt. Besonders beschäftigt haben sie die Spitalplanung und die ausserkantonalen Spitalaufenthalte. Die CLASS hat die Ergebnisse einer Studie über den Patientenfluss und die Hospitalisierungsrate in den Kantonen der Romandie veröffentlicht; mit dieser Studie wollte man die Raten entsprechend den Kantonen und den Einrichtungstypen vergleichen.

Im Sozialbereich hat sich die CLASS insbesondere mit den verschiedenen Facetten der Verschuldung befasst, namentlich bei jungen Erwachsenen, verursacht durch offene Beteiligungen wegen Nichtzahlens der Krankenkassenprämien durch ihre Eltern während ihrer Minderjährigkeit. Die CLASS und ihre Gruppierungen haben sich ausserdem weiter mit den Themen Gesundheitsförderung und Prävention, Sozialhilfe und Einrichtungen für Personen mit Behinderung auseinandergesetzt.

1.3 Streitfälle (Beschwerden/Verfügungen im Berichtsjahr)

Basierend auf Artikel 116 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG) behandelt die GSD Beschwerden gegen Entscheide ihrer Dienststellen und Ämter, sofern das Gesetz keine Beschwerde beim Kantonsgericht vorsieht. Die Situation bei den Beschwerden präsentierte sich 2017 wie folgt:

Hängige Verfahren am 31. Dezember 2016: 2

Hängige Verfahren am 31. Dezember 2017: 0

Eingereichte Beschwerden: 7

Bearbeitete Beschwerden: 9

Die sieben Beschwerden von 2017 wurden alle auf Französisch eingereicht. Von den neun bearbeiteten Beschwerden führten acht zur Ablehnung der Beschwerde und eine wurde teilweise gutgeheissen.

Im Rahmen der erstinstanzlichen Verfahren hat die GSD namentlich 41 Entscheide zur Aufhebung der ärztlichen Schweigepflicht und 5 Entscheide auf Stellungnahme der Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens gefällt.

1.4 Gesetzgebung

1.4.1 Gesetze und Dekrete

Gesetz vom 16. November 2017 zur Änderung des Gesundheitsgesetzes (Teilrevision)

Gesetz vom 12. Oktober 2017 über Menschen mit Behinderung (BehG)

Gesetz vom 16. November 2017 über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien (SIPG)

Dekret vom 14. Dezember 2017 über den Erwerb des «Foyer Sainte-Elisabeth» an der Rue du Botzet 4 und 6A in Freiburg

1.4.2 Verordnungen und Reglemente (evt. Verordnungen, Beschlüsse und Reglemente)

Verordnung vom 17. Januar 2017 zur Genehmigung des Tarifvertrags über den zwischen tarifsuisse AG und dem Schweizerischen Verband freiberuflicher Physiotherapeuten ausgehandelten Taxpunktwert für Physiotherapie

Verordnung vom 24. Januar 2017 über den Kantonsanteil an der Abgeltung stationärer Leistungen

Verordnung vom 31. Januar 2017 über die provisorischen Tarife 2017 des freiburger spitals

Verordnung vom 31. Januar 2017 über den provisorischen TARMED-Taxpunktwert der Freiburger Spitäler für somatische Pflege und des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit für tarifsuisse AG und CSS Kranken-Versicherung AG

Verordnung vom 14. Februar 2017 zur Änderung der Verordnung über die Liste der Pflegeheime des Kantons Freiburg

Verordnung vom 21. Februar 2017 zur Genehmigung des Tarifvertrags 2017 für die spitalmedizinische Versorgung in der allgemeinen Abteilung des Dalerspitals und der Baserate 2017

Verordnung vom 21. Februar 2017 zur Genehmigung des Tarifvertrags und der Baserate 2017 und 2018 des Geburtshauses «Le Petit Prince»

Verordnung vom 7. März 2017 zur Festsetzung des TARMED-Taxpunktwerts 2017 der frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzte für die von der Einkaufsgemeinschaft HSK vertretenen Krankenversicherer

Verordnung vom 25. April 2017 zur Genehmigung des Tarifvertrags, der Nachträge und der Baserate 2017 für die spitalmedizinische Versorgung in der allgemeinen Abteilung der Clinique Générale – Sainte-Anne

Verordnung vom 13. Juni 2017 zur Genehmigung der Tarifverträge zwischen den Freiburger Ambulanzdiensten und der Einkaufsgemeinschaft HSK zur Vergütung von medizinisch notwendigen Transport- und Rettungsleistungen gemäss KVG

Verordnung vom 13. Juni 2017 zur Genehmigung des Tarifvertrags zwischen der Einkaufsgemeinschaft HSK, der CSS Kranken-Versicherung AG, dem Schweizerischen Verband freiberuflicher Physiotherapeuten und physioswiss/physiofribourg über den Taxpunktwert für Physiotherapie

Verordnung vom 13. Juni 2017 zur Änderung der Verordnung über die Sanitätsnotruf-Zentrale 144

Verordnung vom 3. Juli 2017 über die Sonderentschädigungen für das Personal des Schulzahnpflegedienstes

Verordnung vom 3. Juli 2017 zur Genehmigung des Tarifvertrags zwischen dem Geburtshaus «Le Petit Prince» und der CSS Kranken-Versicherung AG über die Pauschale für die Nutzung der Infrastruktur bei ambulanten Geburten

Verordnung vom 3. Juli 2017 über die Sonderentschädigungen für das Personal des Schulzahnpflegedienstes

Verordnung vom 22. August 2017 zur Änderung der Verordnung über die Impfung gegen das Humane Papillomavirus

Chemikalienverordnung (KChemV) vom 21. November 2017

Verordnung vom 28. November 2017 zur Genehmigung der Verlängerung des kantonalen Anschlussvertrags Physiotherapie über den zwischen physiofribourg/physioswiss und tarifsuisse AG ausgehandelten Taxpunktwert im Kanton Freiburg

Verordnung vom 11. Dezember 2017 zur Verlängerung der Verordnung über die Inbetriebnahme schwerer technischer und anderer spitzenmedizinischer Ausrüstungen

Verordnung vom 19. Dezember 2017 über den Taxpunktwert des Tarifs der Leistungen des Schulzahnpflegedienstes

2 Amt für Gesundheit (GesA)

Amtsvorsteher: Patrice Zurich

2.1 Tätigkeit

Das Amt für Gesundheit (GesA) befasst sich hauptsächlich mit der Planung und dem Management des Gesundheitsbereichs, um der Bevölkerung den Zugang zu Pflegeleistungen und eine gute Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Ausserdem kümmert es sich um die Umsetzung der Gesundheitsförderungs- und Präventionspolitik. In diesem Rahmen betreffen die Tätigkeitsbereiche des GesA im Wesentlichen Planung, Subventionierung bzw. Finanzierung, Kontrolle und Gesundheitspolizei.

Haupttätigkeiten des GesA:

- > Verwaltung des Dossiers Spitalplanung;
- > Finanzierung der öffentlichen Spitäler, privaten Kliniken und des Geburtshauses, einschliesslich Ausarbeitung und Weiterführung ihrer Leistungsaufträge, Bearbeitung der Dossiers im Zusammenhang mit diesen Einrichtungen sowie Verwaltung der Finanzierung der ausserkantonalen Spitalaufenthalte;
- > Vorbereitung der Genehmigung der Tarifverträge zwischen den Krankenversicherern und den Leistungserbringern durch den Staatsrat sowie bei Nichteinigung Vorbereitung der Festsetzung der Tarife durch den Staatsrat und gegebenenfalls Weiterverfolgung der Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht;
- > Vorbereitung der Beschlüsse des Staatsrates im Rahmen der Festsetzung der Referenztarife für die ausserkantonalen Spitalaufenthalte;
- > Betreuung des Dossiers zur Planung in Sachen Gesundheitsförderung und Prävention;
- > Finanzierung von Einrichtungen und Projekten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention sowie Erarbeitung und Betreuung ihrer Leistungsaufträge;
- > Finanzierung der Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause;
- > Verwaltung der Berufsausübungsbewilligungen für Gesundheitsfachleute;
- > Bewilligungen zum Betrieb von Institutionen des Gesundheitswesens;
- > Kontrolle der Heilmittel und ihres Inverkehrbringens, Aufsicht über die Apotheken und Drogerien des Kantons, Betäubungsmittelkontrolle;
- > Verwaltung der Spezialfinanzierung für verunfallte Kinder (frühere Schülerunfallversicherung).

Das GesA hat eine Teilrevision des Gesundheitsgesetzes (GesG) vorbereitet, die hauptsächlich die Anpassung des kantonalen Rechts an eine Vielzahl von Gesetzgebungsprojekten des Bundes betrifft, namentlich in Sachen Berufsrecht, Forschung am Menschen und Erfassung von onkologischen Erkrankungen. Die Gelegenheit wurde genutzt, um in der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) eine neue Stelle zu schaffen: die der

Kantonszahnärztin oder des Kantonszahnarztes. Der Gesetzesentwurf, der sich von März bis Mai 2017 in Vernehmlassung befand, wurde am 16. November 2017 vom Grossen Rat verabschiedet (ASF 2017_098).

Die intensive Zusammenarbeit mit dem Sozialvorgeamt (SVA) wurde weitergeführt und betraf hauptsächlich das Projekt zur Planung der Langzeitpflege und die Umsetzung des Projekts Senior+, die beide Auswirkungen auf die Betreuung durch die Organisationen für Hilfe und Pflege zu Hause und die Spitäler haben.

Das GesA hat sich stark für die Leitung des eHealth-Projekts eingesetzt; dieses sieht vor, im Rahmen des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG), das am 15. April 2017 in Kraft getreten ist, eine kantonale Informatikplattform zum Austausch von medizinischen Daten von Patientinnen und Patienten einzurichten, im Hinblick auf die Verbesserung von Kontinuität, Qualität, Sicherheit und Effizienz der Pflege, insbesondere durch die Koordination unter den Gesundheitsfachpersonen im Rahmen einer gemeinsamen Betreuung. Bei einer Informationssitzung für alle beteiligten Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitsbereich hat sich das grosse Interesse aller Fachpersonen und Institutionen des Gesundheitswesens bestätigt. Die Projektleiterin hat sich vor allem mit den Arbeiten der Projektgruppe beschäftigt, die von der GSD beauftragt worden war, und mit der Organisation der Sitzungen des Steuerungsausschusses, der Anfang Jahr vom Staatsrat ernannt worden war und der von der Gesundheitsdirektorin präsidiert wird.

Das GesA ist an den Umsetzungsarbeiten im Zusammenhang mit der Schaffung eines Masters in Humanmedizin mit Vertiefung in Hausarztmedizin beteiligt. Der Staatsrat verabschiedete 2016 das Projekt, das künftig dazu beitragen wird, dass sich mehr angehende Ärztinnen und Ärzte für die Hausarztmedizin entscheiden – eine wichtige Massnahme, um der bestehenden Ärztenknappheit zu begegnen. Mit dem neuen Master können die Universität Freiburg, das HFR und das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) zudem ihre Position auf nationaler Ebene stärken. Es ist vorgesehen, dass sich alle Spitäler Freiburgs und das Interkantonale Spital der Broye (HIB) sowie die Hochschule für Gesundheit Freiburg (HEdS-FR) am Projekt beteiligen.

Im Auftrag der GSD wirkte das GesA auch an der Vorbereitung der von OrTra Gesundheit und Soziales – Freiburg durchgeführten Studie über den Pflege- und Betreuungspersonalbedarf im Kanton mit. Das GesA sorgt ausserdem dafür, dass die Institutionen des Gesundheitswesens den Studierenden der Hochschule für Gesundheit Freiburg (HEdS-FR) und der Berufsfachschule Soziales-Gesundheit (ESSG) möglichst viele Praktikumsplätze anbieten.

Auf interkantonaler Ebene war das GesA in verschiedenen Kommissionen des Groupement des services de santé publique (GRSP) und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) aktiv.

Im Weiteren leitete das GesA Friedhofreglemente von zehn Gemeinden sowie sieben Gemeindereglemente über die Beteiligung an den Kosten schulzahnärztlicher Behandlungen sowie drei Vereinbarungen zur Organisation des Schulzahnpflegedienstes in drei Gemeinden zur Genehmigung an die GSD weiter.

Auch 2016 bearbeitete das GesA Fragen in Bezug auf die Anwendung des Freizügigkeitsabkommens (FZA) mit der Europäischen Union (EU) und der Vereinbarung über die europäische Freihandelsassoziation (EFTA) auf dem Gebiet der Krankenversicherung.

Seine Website (<http://www.fr.ch/gesa>) passt das GesA regelmässig den aktuellen Bedürfnissen an, namentlich die Informationen über die Krankenversicherung (jährliche Aktualisierung im September), sobald das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die neuen Prämien für das Folgejahr bekannt gibt.

2.2 Gesundheitsberufe

2.2.1 Berufsausübungsbewilligungen

Den Bestimmungen der Gesundheitsgesetzgebung entsprechend erteilte die GSD die nachfolgenden Berufsausübungsbewilligungen:

- > Hörgeräte-Akustiker/in: 2
- > Ernährungsberater/in: 4
- > Drogist/in: 2

- > Ergotherapeut/in: 5
- > Pflegefachfrau/Pflegefachmann: 32
- > Logopädin/Logopäde: 1
- > Medizinische Masseurin/medizinischer Masseur: 1
- > Ärztin/Arzt: 66
- > Zahnärztin/Zahnarzt: 22
- > Tierärztin/Tierarzt: 15
- > Augenoptiker/in: 5
- > Diplomierte Augenoptikerin/diplomierter Augenoptiker: 1
- > Optometrist/in: 2
- > Osteopath/in: 4
- > Apotheker/in: 29
- > Physiotherapeut/in: 24
- > Podologin/Podologe: 7
- > Psychologin-Psychotherapeutin/Psychologe-Psychotherapeut: 11
- > Hebamme: 12
- > Zahntechniker/in: 1

Gemäss den Weisungen vom 1. Juli 2011 der GSD brauchen Gesundheitsfachpersonen, die in einer Institution des Gesundheitswesens oder im Auftrag eines Gemeinwesens arbeiten, keine persönliche Berufsausübungsbewilligung. Allerdings kann jede Gesundheitsfachperson in ihrem eigenen Interesse, aber auch im Interesse der Institution bzw. auf deren Wunsch, eine persönliche Berufsausübungsbewilligung beantragen. Davon betroffen sein können z. B. Kaderärztinnen und Kaderärzte mit einem privaten Nebenerwerb oder Personen, die einem Berufsverband beitreten möchten, der diesen Schritt von seinen Mitgliedern verlangt.

2.2.1.1 Einschränkung der Zulassung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Der Bundesrat hat den Zulassungsstopp für Ärztinnen und Ärzten zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) ab dem 1. Juli 2016 bis zum 31. Dezember 2019 verlängert. Die Bundesgesetzgebung betrifft nicht nur Ärztinnen und Ärzte mit eigener Praxis, sondern auch diejenigen, welche in einer ambulanten Einrichtung im Sinne von Art. 36a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; «Medizinische Zentren») angestellt sind. Im Hinblick auf diese Verlängerung und um das medizinische Angebot besser zu verteilen, die Umstände der Niederlassung dieser Ärztinnen und Ärzte genau zu überwachen und die für die Sicherheit und die Behandlungsqualität der Patientinnen und Patienten nötigen Bedingungen und Zuständigkeiten festzulegen, hat der Staatsrat die Zulassung durch die Verordnung vom 23. August 2016 über die Anwendung von Art. 55a KVG im Kanton Freiburg geregelt. Die geltenden Regeln sind auf der Website des GesA verfügbar: <http://www.fr.ch/ssp/de/pub/gesundheitsfachleute/zulassungsbeschaenkung-aerzte.htm>.

2.2.2 Betriebsbewilligung

Den Bestimmungen der Gesundheitsgesetzgebung entsprechend erteilte die GSD die nachfolgenden Betriebsbewilligungen (inkl. Erneuerungen von Bewilligungen):

- > Einrichtung für ältere Menschen: 7
- > Dienst für Pflege zu Hause: 4
- > Einrichtung für Menschen mit Behinderungen: 4
- > Medizinaltechnische Einrichtung: 5
- > Ambulanzdienst: 2
- > Ambulante Einrichtung: 24
- > Drogerie: 4
- > Blutlagerung: 1
- > Öffentliche Apotheke: 25

- > Institutionsapotheke: 12
- > Apotheke Arztpraxis oder Tierarztzentrum: 6
- > Apotheke des Ambulanzdienstes: 1

2.2.3 Moratorium für die Inbetriebnahme von schweren technischen Ausrüstungen

Auf Vorschlag der Kommission für Gesundheitsplanung hat der Staatsrat die Verordnung vom 14. März 2016 über ein Moratorium für die Inbetriebnahme von schweren technischen Ausrüstungen um vier Jahre, bis zum 31. Dezember 2021, verlängert. Dank dieser Massnahme soll es dem Kanton gelingen, einerseits das Angebot an Geräten für Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT) auf dem jetzigen Stand zu halten und andererseits anhand einer Bedarfsanalyse eine Planung dieser spitzenmedizinischen Ausrüstungen vorzunehmen.

2.2.4 Aufsicht über die Gesundheitsberufe

Weil u. a. ihre ältesten ständigen Mitglieder (7 von 11) nicht wiedergewählt werden konnten, wurde die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte (die Aufsichtskommission) Mitte Jahr (= Beginn der neuen Amtsperiode) neu bestückt, was umso bedeutender ist, als auch das Präsidium und das Vizepräsidium betroffen waren.

In ihrem 17. Tätigkeitsjahr befasste sich die Aufsichtskommission mit 29 Klagen und Anzeigen. Gleichzeitig hat sie 34 Fälle abgeschlossen, 25 davon im ersten Halbjahr, was davon zeugt, dass sich die abtretende Kommission darum bemüht hat, der neuen so wenig alte Dossiers wie möglich zu hinterlassen. Die 34 Fälle wurden wie folgt abgeschlossen:

- > sieben durch drei Stellungnahmen zuhanden der GSD, mit Vorschlägen für Sanktionen gegen drei Zahnärzte und/oder ein Zahnarztzentrum (vorübergehendes Berufsausübungsverbot von sechs Jahren für einen Zahnarzt, gegen den vier Klagen eingereicht worden waren, Bussen und Verwarnungen für die anderen beiden, wobei gegen einen zwei Klagen eingereicht worden waren).
- > drei durch Sanktionsverfügung (Verwarnung, Busse oder Busse mit Fortbildungsverpflichtung) gegen zwei Gesundheitsfachpersonen und eine Pflegeeinrichtung;
- > zwei durch Verfügung, in der ein kleiner Verstoss gegen das GesG und/oder das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) festgestellt wurde, mit Verzicht auf Disziplinarstrafe;
- > vier durch Mediation;
- > fünf durch Verfügung einer Nichtweiterverfolgung, nachdem kein Verstoss gegen das GesG und/oder das MedBG festgestellt wurde;
- > zwei durch Verfügung über die weitere Handhabung von Patientendossiers;
- > elf durch Rückzug oder Gegenstandslosigkeit.

Die Kommission traf zu sieben Sitzungen zusammen, zwei davon waren Plenarsitzungen mit den nicht-ständigen Mitgliedern: Bei der Sitzung vom Januar ging es um die Verabschiedung des Tätigkeitsberichts 2016, bei der vom September konnten sich der neue Präsident, der neue Vizepräsident und die neuen Mitglieder vorstellen bzw. ihnen wurde erklärt, wie die Kommission funktioniert. Die ordentlichen Sitzungen, an denen nur die ständigen Mitglieder sowie die nicht-ständigen Vertreterinnen und Vertreter der von den zu behandelnden Dossiers betroffenen Berufsgruppen anwesend sind, betrafen die Behandlung von verschiedenen Klagen und Anzeigen.

Die Untersuchung der verschiedenen Dossiers führte zur Schaffung von Delegationen, die sich rund zehn Mal getroffen haben, um der ständigen Kommission ihre Berichte zu unterbreiten.

2.3 Spitäler

2.3.1 Allgemeine Tätigkeiten

Das GesA hat sich um die Weiterführung der jährlichen Leistungsaufträge 2017 für das freiburger spital (HFR), das FNPG, die beiden Freiburger Privatkliniken (Dalerspital und Clinique Générale), das Geburtshaus Le Petit Prince und das HIB gekümmert und die Leistungsaufträge 2018 ausgearbeitet. Ende Jahr war noch kein Auftrag unterzeichnet worden.

Die Arbeiten zur Identifizierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen sowie der anderen Leistungen für das HFR gehen weiter. Ausserdem wurden die verschiedenen Aufträge des HIB mit dem Amt für Gesundheit des Kantons Waadt besprochen.

Die Rechnungen 2016 des HFR und des FNPG wurden analysiert und eine Rückzahlung zugunsten des Staates ausgelöst.

Im Übrigen beantwortete das GesA verschiedene Fragen zum Spitalbereich und wirkte in verschiedenen Kommissionen für interkantonale und eidgenössische Pläne mit. Die Umbauarbeiten am HFR Meyriez-Murten sind abgeschlossen und das GesA ist dabei, das Dossier abzuschliessen.

2.3.2 Die Spitäler in Zahlen

Die Betriebsrechnung 2017 des HFR wird im Frühling 2018 vom Verwaltungsrat verabschiedet.

Die Rechnung 2017 des Staats Freiburg weist für alle Buchungsposten der Kosten in Verbindung mit dem HFR einen Betrag von 167 664 062 Franken aus (108 050 428 Franken für Position 3634.020, 8 509 688 Franken für Position 3634.022, 51 103 946 Franken für Position 3634.023).

Dieser Betrag setzt sich zusammen aus:

- > + 167 989 549 Franken Anzahlung gemäss Leistungsaufträge 2017, die Endabrechnung wird im ersten Halbjahr 2018 erstellt;
- > - 325 487 Franken Rückzahlungen, insbesondere von «Schaden Service Schweiz AG» für Spitalaufenthalte von Freiburgerinnen und Freiburgern zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die jedoch durch einen Unfall verursacht wurden, für den eine Drittperson verantwortlich ist.

Darüber hinaus ist in der Jahresrechnung 2017 des Staates die Rückerstattung von 2 814 755 Franken eingetragen, bestehend aus 1 589 020 Franken im Zusammenhang mit der Abrechnung 2016 und 1 225 735 Franken infolge Festlegung des definitiven TARMED-Taxpunktwerts 2013 bei Fr. 0,90 für tarifsuisse AG, Supra und Assura des HFR. In der Jahresrechnung 2017 des Staates ist die ausserordentliche und punktuelle Finanzhilfe von 1 800 000 Franken enthalten, die der Staat dem HFR gewährt hat.

Der Finanzierungsbetrag 2017 des Staates an das FNPG beträgt 35 042 059 Franken. Die definitive Abrechnung 2017 wird im ersten Halbjahr 2018 erstellt. Die Abrechnung 2016 führte zu einer Rückerstattung von 481 034 Franken an den Staat, bestehend aus 262 670 Franken im Zusammenhang mit der Abrechnung 2016 und aus 218 364 Franken infolge Verabschiedung des TARMED-Taxpunktwerts 2013 in Höhe von Fr. 0,90 für tarifsuisse AG, Supra und Assura.

Für das HIB belief sich die Finanzierung 2017 zulasten des Staates gemäss Leistungsvertrag zwischen den Kantonen Waadt und Freiburg auf 12 308 247 Franken. 43 408 Franken Rückzahlungen wurden von «Schaden Service Schweiz AG» eingezogen für Spitalaufenthalte von Freiburgerinnen und Freiburgern zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die jedoch durch einen Unfall verursacht wurden, für den eine Drittperson verantwortlich ist. Die endgültige Abrechnung erfolgt 2018 und wird die stationäre Tätigkeit jedes Kantons separat berücksichtigen. Gemäss Abrechnung 2016 beträgt der Finanzierungsbetrag an das HIB 11 796 925 Franken; dieser Betrag umfasst einen zusätzlichen Betrag von 33 346 Franken, der basierend auf der tatsächlichen Tätigkeit berechnet wurde.

Für die anderen Freiburger Spitäler wurden für die bis zum 31. Dezember 2017 eingereichten Rechnungen zulasten des Staates insgesamt 34 355 531 Franken entrichtet. Aufgrund eines Kreditübetrags von 2 165 000 Franken für 2016 sinkt der Betrag 2017 zulasten des Staates auf 32 190 531 Franken. 24 928 Franken Rückzahlungen wurden von «Schaden Service Schweiz AG» eingezogen für Spitalaufenthalte von Freiburgerinnen und Freiburgern zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die jedoch durch einen Unfall verursacht wurden, für den eine Drittperson verantwortlich ist.

Insgesamt wurden diesen Einrichtungen 34 380 459 Franken entrichtet, die sich wie folgt zusammensetzen:

> Clinique Générale:	13 795 413	Franken
> Dalerspital:	20 122 185	Franken
> Geburtshaus Le Petit Prince:	462 861	Franken

2.3.3 Statistik

Allgemeine Betriebsstatistik 2017 der Spitäler des Kantons für somatische und psychiatrische Krankenpflege

EINRICHTUNGEN	Betten im Jahresdurchschnitt	Anzahl Austritte (an jedem Standort) (3)	Anzahl Krankentage (an jedem Standort) (4)	Mittlere Aufenthaltsdauer (an jedem Standort)
HFR freiburger spital				
HFR Freiburg - Kantonsspital	278	12 471	91 806	7,4
HFR Tafers	53	2084	15 480	7,4
HFR Riaz	104	4171	32 865	7,9
HFR Billens	49	816	14 806	18,1
HFR Meyriez-Murten	72	1455	24 534	16,9
Interkantonales Spital der Broye (1)				
Interkantonales Spital der Broye, Standort Estavayer-le-Lac	47	683	13 847	20,3
Interkantonales Spital der Broye, Standort Payerne	105	5229	28 700	5,5
FNPG Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit				
Stationäres Behandlungszentrum Marsens	170	2306	58 565	25,4
Stationäres Behandlungszentrum Marsens (2)			(59 164)	
Privatkliniken Freiburg				
	120	10 175	33 867	3,3
Total für somatische und psychiatrische Krankenpflege	998	39 390	314 470	8,0

(1) Die Angaben beziehen sich auf das Interkantonale Spital der Broye als Ganzes (inkl. Waadtländer Patientinnen und Patienten) und 2017 ohne Fehlbelegungen.

(2) Anzahl der fakturierten Tage vom 1.1.2017 bis 31.12.2017 inkl. Fehlbelegungen.

(3) Diese Zahlen umfassen auch die Neugeborenen und berücksichtigen die Fallzusammenführungen gemäss SwissDRG-Regeln.

(4) Gemäss Definition der Aufenthaltsdauer durch SwissDRG (in Kraft seit 1.1.2012), d. h. Austrittsdatum ./ Eintrittsdatum ./ Freitage; für das FNPG ist die Aufenthaltsdauer gemäss DRG TARPSY wie folgt definiert: Austrittsdatum ./ Eintrittsdatum ./ Freitage +1.

2.4 Ausserkantonale Spitalaufenthalte

Gemäss KVG im muss sich der Staat Freiburg an den Kosten für einen ausserkantonalen Spitalaufenthalt seiner Bewohnerinnen und Bewohner beteiligen. Dies unabhängig davon, ob die Person in einem öffentlichen oder privaten Spital hospitalisiert ist und nur dann, wenn die betreffende Einrichtung auf der Spitalliste des Kantons Freiburg oder auf der Spitalliste eines anderen Kantons, in dem sich diese Einrichtung befindet, aufgeführt ist, und einen öffentlichen Leistungsauftrag für die betreffende medizinische Leistung erhalten hat. Seit dem 1. Januar 2017 beträgt der Kantonsanteil 55 % der Kosten des Spitalaufenthalts. Wenn ein medizinischer Grund für den ausserkantonalen Spitalaufenthalt vorliegt (Leistung im Kanton nicht erhältlich oder Notfall ausserhalb des Wohnkantons), gilt der Tarifs des Spitals, in dem die Behandlung durchgeführt wird; wenn die ausserkantonale Behandlung aus rein persönlichen Gründen stattfindet, gilt der Freiburger Referenztarif.

Die Kosten für ausserkantonale Spitalaufenthalte lagen im Berichtsjahr 2 151 757 Franken unter dem ursprünglich vorgesehenen Budget von 83 390 450 Franken. Es muss jedoch festgestellt werden, dass der seit 2012 beobachtete Anstieg der Kosten für ausserkantonale Spitalaufenthalte weiterhin ansteigt: Die Ausgaben 2017 haben diejenigen von 2016 um 3 738 613 Franken überstiegen.

2017 belief sich die Rechnung des Staates Freiburg für die Finanzierung ausserkantonomer Spitalaufenthalte auf 81 238 693 Franken (2016: 77 500 080 Franken, +4,8 %). Mit dem Betrag 2017 wurden 9062 Spitalaufenthalte von 2017 und 1646 Spitalaufenthalte von 2016 finanziert.

Angesichts der (namentlich finanziellen) Bedeutung der ausserkantonomer Spitalaufenthalte hat die GSD beim Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) eine Analyse der Entwicklung der interkantonomer Patientenströme in Auftrag gegeben. Nach dieser ersten Studie für den Zeitraum 2011–2016 und um die Gründe der Freiburgerinnen und Freiburger für einen ausserkantonomer Spitalaufenthalt besser zu verstehen, wurde 2017 bei rund 4900 Personen, die sich 2015 oder 2016 persönlichen Gründen ausserkantonomer hospitalisieren liessen, eine Befragung in Zusammenarbeit mit dem Institut M.I.S Trend durchgeführt. Die Ergebnisse beider Studien wurden am 1. Dezember 2017 veröffentlicht und können auf der GesA-Website eingesehen werden.

Die öffentliche Ausschreibung für eine neue Software zur Bearbeitung der ausserkantonomer Spitalaufenthalte, die in Absprache mit 12 anderen Kantonen lanciert worden war, konnte Ende Jahr abgeschlossen werden. Es wurde jedoch Beschwerde dagegen eingereicht, weshalb sich die Entwicklung bzw. der Erwerb der neuen Software um ca. acht Monate verzögert.

2.5 Spitalplanung

Um ein bedarfsgerechtes Angebot für ihre Bevölkerung zu gewährleisten, müssen die Kantone eine Spitalplanung erarbeiten; dabei müssen sie den gesetzlichen Anforderungen des KVG und den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen Rechnung tragen (insbesondere Art. 58a ff. Verordnung über die Krankenversicherung, KVV). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts sollen mit dieser Planungsarbeit auch Überkapazitäten vermieden werden (BGE 138 II 398).

Die aus der Planung hervorgehende Verordnung über die Liste der Spitäler und Geburtshäuser wurde am 1. April 2015 in Kraft gesetzt. Weil das HFR auf seinen Leistungsauftrag in der kardiologischen Chirurgie verzichtete, trat am 1. Januar 2017 eine geänderte Version in Kraft.

Infolge mehrerer Gerichtsentscheide (namentlich BGE C9_151/2016, C9_153/2016, C9_155/2016, C9_507/2016 vom 27. Januar 2017 und Arrêt de la Cour de justice, Chambre administrative de la République et du Canton de Genève vom 4. Juli 2017) wurde die interkantonomer Koordination in diesem Bereich im Berichtsjahr ausgebaut.

2.6 Hilfe und Pflege zu Hause

Das GesA ist für die Subventionierung der staatlich beauftragten Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause zuständig. Es erlässt daher Weisungen für die Erstellung der Voranschläge und Jahresrechnungen und prüft die personenbezogenen Lohndaten des von ihm subventionierten Personals. Für die GSD prüft das GesA die Gesuche um Anpassung der Personaldotation der Dienste und die Gesuche um Betriebsbewilligungen. Es beantwortet die Fragen im Zusammenhang mit der Hilfe und Pflege zu Hause und beteiligt sich wenn nötig an den einschlägigen interkantonomer und eidgenössischen Arbeiten. Ferner beaufsichtigt es die Erhebung der Daten für die eidgenössische Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause und validiert die Daten, die dem Bund übermittelt werden. Diese Statistik beinhaltet auch die selbstständig tätigen Pflegefachpersonen, die im Kanton Freiburg wohnhaft sind, sowie die privaten Organisationen für Hilfe und Pflege zu Hause ohne Auftrag.

2017 haben neun von der öffentlichen Hand beauftragte Dienste Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause angeboten. Überdies wurden Leistungen der Ergotherapie zu Hause erbracht, entweder durch die Dienste selbst oder aber durch eine/n private/n Ergotherapeutin/Ergotherapeuten, mit der/dem sie einen Vertrag abgeschlossen haben. Die Bedürfnisse der Freiburger Bevölkerung werden neu durch sieben statt zehn Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause, die von den Gemeinden beauftragt werden, abgedeckt. Die vier Dienste im Seebezirk haben nämlich

fusioniert. Die beiden anderen Dienste sind die Freiburger Diabetes-Gesellschaft und die Lungenliga Freiburg, die von der GSD beauftragt werden.

Diese Dienste erhalten einen Kantonsbeitrag. Der Beitrag für die von den Gemeinden beauftragten Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause beträgt 30 % der Kosten für Pflegepersonal, wobei der Ertrag aus der Verrechnung der Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorgängig abgezogen wird. Für die Freiburger Diabetes-Gesellschaft, die von der GSD beauftragt wird, berechnet sich der kantonale Beitrag anhand der Betriebskosten der Pflege, wobei der Ertrag aus der Verrechnung der Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorgängig abgezogen wird. Es handelt sich um Pflegeleistungen für Diabetes-Patientinnen und Patienten, welche die Freiburger Diabetes-Gesellschaft erbringt, sowie von der Lungenliga Freiburg erbrachte Pflegeleistungen für Patientinnen und Patienten mit einer Lungenerkrankung. Diese Leistungen gehen direkt auf Artikel 7 der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV) zurück.

Ordentliche Subvention	Anzahlungen 2017	Korrekturen Vorjahre	Entrichteter Restbetrag 2016	Total entrichtet 2017
Saane	1 061 494.00	20 476.00	91 213.30	1 173 183.30
Sense	830 381.00	37 619.00	186 389.20	1 054 389.20
Greyerz	1 162 385.00	-	242 873.50	1 405 258.50
See	473 686.00	93 100.70	101 352.95	668 139.65
Glane	629 938.00	-	59 362.45	689 300.45
Broye	572 456.00	- 32 050.40	119 041.35	659 446.95
Vivisbach	447 187.00	6408.90	99 940.25	553 536.15
Diabetes-Gesellschaft (Art. 7 KLV)	148 000.00	-	20 366.95	168 366.95
Lungenliga (Art. 7 KLV)	108 000.00	-	7 645.95	115 645.95
TOTAL	5 433 527.00	125 554.20	928 185.90	6 487 267.10

In den Subventionen 2017 in Höhe von 6 487 267 Franken sind 5 433 527 Franken für die Anzahlungen 2017 und Fr. 1 053 750.10 als Saldo für die Abrechnung 2016 sowie die Berichtigungen des Vorjahres enthalten.

Die kantonalen Beiträge an die anderen Dienste und Leistungen für den Verbleib zu Hause verteilen sich wie folgt:

Unterstützte Einrichtung	Kantonsbeitrag (in Franken)
Freiburger Diabetes-Gesellschaft, Beratung (Art. 9 KLV)	60 200.00
SVF	192 500.00
Pro Senectute, Reinigungsdienst	112 500.00
Freiburgisches Rotes Kreuz, Entlastungsdienst für Angehörige	40 000.00
Schweizerische Alzheimervereinigung, Entlastung zu Hause	22 500.00
Total	427 700.00

Was die Restpflegekosten für Leistungen von selbstständigen Pflegefachpersonen betrifft, überprüft und regelt das GesA die von diesen Pflegedienstleistern eingereichten Rechnungen. Im Rahmen der neuen Pflegefinanzierung hat das GesA 2017 Restpflegekosten für 114 Pflegefachpersonen bezahlt, die 62 700 Stunden bei Freiburger Patientinnen und Patienten für einen Gesamtbetrag von 496 962 Franken geleistet haben; davon wurden Fr. 323 025.10, also 65 %, den Gemeinden weiter verrechnet.

Die Rahmenvereinbarungen mit den Mütter- und Väterberatungsdiensten wurden erneuert und treten 2017 in Kraft. Wie zuvor beträgt die zugesprochene Subvention 1 Franken/Einwohner.

2.7 Palliativpflege

Im April 2016 hat der Staatsrat den Massnahmenplan 2016–2020 der kantonalen Strategie Palliative Care genehmigt. Diese Strategie anerkennt die bereits unternommenen Initiativen des Staates und sowie der halb-öffentlichen und privaten Organisationen und beinhaltet auch neue Projekte. Das GesA arbeitet weiterhin an der Umsetzung der

geplanten Massnahmen; diese Arbeiten werden auch in den kommenden Jahren andauern. Des Weiteren hat es an der siebten Freiburger Tagung über Palliativpflege teilgenommen, organisiert am 30. November 2017 durch «Palliative Fribourg/Freiburg».

2.8 Gesundheitsförderung und Prävention

2.8.1 Planung, Leistungsaufträge und spezifische Projekte

Der Sektor Gesundheitsförderung und Prävention stellt die Zweckmässigkeit der Präventionsaktionen, die Nachkontrolle und die Koordination zwischen den verschiedenen Projekten und Programmen sicher, die mit den kantonalen Prioritäten in diesem Bereich im Zusammenhang stehen.

Ein wichtiges Ereignis im 2017 war die Verabschiedung durch den Staatsrat der neuen kantonalen Strategie für Gesundheitsförderung und Prävention (Perspektiven 2030). Sie ist das Ergebnis einer intensiven direktionsübergreifenden Zusammenarbeit, durchgeführt von der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention und ihrer Arbeitsuntergruppe, und bestätigt die Prioritäten der öffentlichen Gesundheit (Alkohol, Tabak, Ernährung und Bewegung und geistige Gesundheit), die derzeit im Rahmen von kantonalen thematischen Programmen umgesetzt werden. Ebenso unterstützt sie die Umsetzung einer sektorübergreifenden Governance, bei der Kohärenz und die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure und Entscheidungsebenen im Vordergrund stehen, im Hinblick auf einen umfassenden und integrierten Ansatz der Gesundheitsförderung im Kanton Freiburg.

Die Strategie soll mit einem Aktionsplan ergänzt werden, der die Massnahmen enthält, die es umzusetzen gilt. Die kantonale Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention beschäftigt sich seit dem Frühling 2017 mit der Ausarbeitung dieses Aktionsplans. In diesem Zusammenhang hat sich der Sektor mit allen Generalsekretärinnen und Generalsekretären der Direktionen sowie der Staatskanzlei getroffen, um die Ziele des Aktionsplans näher zu bestimmen und eine erste «Ideenbox» mit Massnahmen auszuarbeiten. Immer noch im Rahmen dieser Strategie hat die kantonale Kommission beschlossen, ein halbtägiges Dialog-Treffen zu organisieren, das am 22. Februar 2018 stattfinden soll. Im Zentrum dieser Tagung werden die Frage «Wie können wir unsere Zusammenarbeit im Rahmen der sektorübergreifenden Governance ausbauen?» sowie die Indikatoren zur Erreichung der Erfolgsfaktoren für den sektorübergreifenden Ansatz als Teil der kantonalen Strategie der Gesundheitsförderung und Prävention stehen.

Der Voranschlag der Gesundheitsförderung und Prävention enthält zum einen die Subventionen für die Leistungen von in diesem Bereich tätigen Institutionen und zum anderen die Subventionen für spezifische Projekte. 2017 wurden den Leistungen von Institutionen 2 522 900 Franken und den spezifischen Projekten insgesamt 289 700 Franken zugesprochen. In diesen Beträgen sind auch der Anteil am Alkoholzehntel, den die Eidgenössische Alkoholverwaltung dem Kanton entrichtet, und die Beträge von Gesundheitsförderung Schweiz zugunsten des Freiburger Aktionsprogramms «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend» enthalten. Die den unterstützten Institutionen zugeteilten Aufgaben und deren Ziele sowie die damit verbundenen Leistungen sind in einem Leistungsauftrag der GSD definiert. Dementsprechend hat das GesA mit diesen Institutionen acht einjährige Leistungsaufträge abgeschlossen.

2.8.2 Kantonale Programme

2.8.2.1 «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend»

Die zweite Phase des kantonalen Programms «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend» lief weiter und wurde Ende Jahr abgeschlossen. Geleitet wird das Programm von den Vorsteherinnen und Vorstehern der verschiedenen Ämter und Dienste der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) und der GSD.

Im Jahr 2017 konnten verschiedene Schulungen zugunsten der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des Kantons Freiburg (Kinderärztinnen/-ärzte, Kleinkinderbetreuer/innen, Lehrpersonen) organisiert werden. Mehrere spezifische Projekte wurden weiter vom kantonalen Programm «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend» unterstützt.

Im Mai 2017 fand die neunte Netzwerktagung «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend» statt, an der Überlegungsarbeiten zur Entwicklung der dritten Programmphase stattgefunden haben. Über 90 Partnerinnen und Partner haben an den Überlegungen und Gesprächen im Rahmen dieser Tagung teilgenommen. Die Arbeiten im

Zusammenhang mit der Umsetzung der dritten Phase gingen weiter und wurden mit der Ausarbeitung eines neuen Programms, das im November 2017 vom Stiftungsrat von Gesundheitsförderung Schweiz genehmigt wurde, verwirklicht.

Die dritte Programmphase wird vier Jahre dauern (2018–2021) und ermöglicht die Ausdehnung der Zielgruppen, die Entwicklung und Unterstützung von Projekten für Kinder und jugendliche zwischen 0 und 20 Jahren sowie für ältere Menschen ab 65 Jahren in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Körperbild und Sturzprävention.

2.8.2.2 Gesundheit in der Schule

Bei seiner Sitzung vom 11. Dezember 2017 hat der Staatsrat beschlossen, die Gültigkeit des kantonalen Konzepts «Gesundheit in der Schule» bis zum Ende der Legislatur im 2021 zu verlängern. Unter der Leitung eines direktionsübergreifenden Steuerungsausschusses hat die kantonale Fachstelle für Gesundheit in der Schule, die für die Umsetzung des Projekts zuständig ist und aus Vertreterinnen und Vertretern der EKSD und der GSD besteht, verschiedene Dossiers, die mit diesem Konzept zusammenhängen, betreut und koordiniert. Die Fachstelle hat insbesondere:

- > eine Liste der Institutionen des Gesundheitswesens und Projekte, die berechtigt sind, in den Ausbildungsstätten zu intervenieren (Art. 8 Reglement vom 14. Juni 2004 über Gesundheitsförderung und Prävention), erstellt, aktualisiert und verteilt;
- > Genehmigungsgesuche von Projekten und externen Akteuren geprüft und Stellungnahmen verfasst;
- > Überlegungen im Zusammenhang mit der Ausdehnung des kantonalen Netzwerks Gesundheitsfördernder Schulen zu einem Netzwerk gesundheitsfördernder und nachhaltiger Schulen angestellt;
- > gemeinsam mit den Partnereinrichtungen der Schule und der Gesundheitsförderung die Umsetzung und Aktualisierung der erzieherischen Instrumente in Verbindung mit dem Konzept, den Gesundheitsprioritäten sowie dem Westschweizer Lehrplan weitergeführt;
- > alle Schulinspektorinnen und -inspektoren sowie die Schuldirektorinnen und -direktoren und Schulleitungen über das Konzept «Gesundheit in der Schule» informiert;
- > die Arbeit mit den Ansprechpersonen Gesundheit der Orientierungsschulen weitergeführt.

2.8.2.3 Tabak

Tabak ist eine der Prioritäten der kantonalen Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention – Perspektiven 2030. Ein Steuerungsausschuss aus Personen in Vertretung des GesA, des Kantonsarztamts (KAA) und der Gesundheitsliegen kümmert sich um die strategische Führung des kantonalen Tabakpräventionsprogramms. Im Auftrag der GSD kümmert sich Fachstelle Tabakprävention – CIPRET Freiburg um seine Ausarbeitung und Umsetzung. Die Kofinanzierung läuft über den nationalen Tabakpräventionsfonds, den Staat, die Loterie Romande und die Lungenliga. Über die verschiedenen Massnahmen, die umgesetzt werden, will das Programm die Normalisierung eines rauchfreien Lebens unterstützen. Dazu informiert es über Tabakkonsum und seine gesundheitlichen Folgen, um den Konsum von Anfang an zu vermeiden, das Aufhören des Konsums zu fördern und vor Passivrauchen zu schützen. Zu den Haupterrungenschaften des Programms können die Initialisierung zweier neuartiger Projekte rund um die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Tabakprävention und die Prävention durch Peers in den Freizeitzentren genannt werden.

Besonders kennzeichnend für 2017 war die intensive Koordinationsarbeit der CIPRET Freiburg in Absprache mit dem Steuerungsausschuss, um die Bilanz des Programms 2013–2017 sowie praktische Erkenntnisse aus den Beurteilungen zu ziehen und auf dieser Grundlage ein neues kantonales Tabakpräventionsprogramm 2018–2021 zu erarbeiten. So wurde im Oktober 2017 beim Tabakpräventionsfonds ein neuer Programmvorschlag eingereicht. Mit diesem neuen Programm macht der Kanton Freiburg seinen Willen deutlich, die Arbeit im Bereich der Tabakprävention fortzuführen. Die vorgeschlagenen Massnahmen knüpfen an die vorangegangenen kantonalen Tabakpräventionsprogramme an (KPT 2009-2013 und KPT 2014-2017), welche die Umsetzung einer systematischen, kohärenten und sektorübergreifenden Tabakprävention auf kantonaler Ebene ermöglicht haben. Das neue Programm entstand aus einer intensiven Zusammenarbeit zwischen dem GesA, dem KAA und CIPRET Freiburg. Die Verantwortung für die operationelle Führung und die Umsetzung des Programms wird CIPRET

Freiburg obliegen, im Auftrag der GSD. Das Programm wird derzeit vom nationalen Tabakpräventionsfonds beurteilt.

2.8.2.4 Psychische Gesundheit

Die psychische Gesundheit ist eine der Prioritäten der kantonalen Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention – Perspektiven 2030. Die strategische Führung dieses Projektes obliegt einem interdisziplinären Steuerungsausschuss.

Ausgehend von einer im Vorfeld durchgeführten systemischen Analyse hat der Steuerungsausschuss im 2017 die strategischen Achsen für das kantonale Programm zur Förderung der psychischen Gesundheit festgelegt. Des Weiteren war es mit der Ausarbeitung eines Vorschlags für eine Vision und der Definition von Zielen auf kantonaler Ebene beschäftigt. Das Ende 2017 war der Organisation von partizipativen Workshops gewidmet, die Anfang 2018 stattfinden werden; an diesen können die Ziele besprochen und herausgefunden werden, welche Massnahmen im Rahmen des kantonalen Programms zur Förderung der psychischen Gesundheit aufzuwerten und auszubauen oder sogar zu entwickeln sind.

Des Weiteren war das GesA Teil einer Arbeitsgruppe der lateinischen Kantone, die für die Erstellung der Website www.psygesundheit.ch zuständig war. Diese im 2016 geschaffene Website liefert sowohl der breiten Öffentlichkeit als auch den betroffenen Fachpersonen gemeinsame und validierte Informationen zu den Themen der Förderung der psychischen Gesundheit. Obwohl es in der Romandie ein grosses Angebot an Aktionen und Leistungen im Bereich psychische Gesundheit gibt, wissen viele nicht, dass es sie gibt oder sie haben Angst, diese in Anspruch zu nehmen. Um dem entgegenzuwirken haben sich die lateinischen Kantone unter der Leitung der Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) zusammengetan, um gemeinsam mit der Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique (Coraasp) dieses neuartige Projekt im Bereich der psychischen Gesundheit umzusetzen. Die Website www.psygesundheit.ch bietet eine Vielzahl an Informationen und Adressen.

Im 2017 konnte eine breite Sensibilisierung für die Problematik der psychischen Gesundheit anhand von zwei Videoclips, die in Form von Strassenumfragen realisiert wurden, stattfinden. Um die Bevölkerung dazu anzuregen, über die psychische Gesundheit zu sprechen, hat psygesundheit.ch diese Clips im Rahmen des Welttags der psychischen Gesundheit vom 10. Oktober 2017 gezeigt.

2.8.2.5 Alkohol

Alkohol ist eine der Prioritäten der kantonalen Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention – Perspektiven 2030. Die Ausarbeitung des kantonalen Alkoholaktionsplans (KAAP) erfolgt über die Zusammenarbeit des GesA und des KAA, wobei es darum geht, die vier Pfeiler der nationalen Alkoholpolitik (Prävention, Behandlung, Risikosenkung und Repression/Marktregulierung) abzudecken.

2017 war dem Abschluss des kantonalen Plans und der Ausarbeitung eines Massnahmenplans gewidmet. Der KAAP wird Anfang 2017 in die Vernehmlassung geschickt.

Das GesA ist ferner Teil des Steuerungsausschusses von SMART EVENT, einem Label für öffentliche Veranstaltungen, vergeben durch REPER, im Auftrag der GSD und dank verschiedener finanzieller Beiträge. Für die strategische Führung des Labels ist ein interdisziplinärer Steuerungsausschuss zuständig; er besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der Oberämter, der Gewerbepolizei, der Ortspolizei, der Sicherheits- und Justizdirektion, der GSD und von REPER). Nach einer Pilotphase konnte das Label SMART EVENT im Mai 2017 offiziell lanciert werden. Es sieht ergänzende Massnahmen auf drei Ebenen vor: Prävention, Organisation und Sicherheit. Die (freiwillige) Vergabe des Labels erfolgt in Anknüpfung an das offizielle Genehmigungsverfahren der Veranstaltung.

2.8.2.6 Migration und Gesundheit

Das nationale Programm «Migration und Gesundheit 2014–2017» wird vom BAG zugunsten der Migrantinnen und Migranten in der Schweiz umgesetzt. Ziele des Programms sind die Verbesserung des Gesundheitsverhaltens und des Gesundheitszustands der Migrationsbevölkerung sowie die Erleichterung ihres Zugangs zum Gesundheitssystem.

Im Rahmen dieses Programms hat der Kanton Freiburg im 2012 gemeinsam mit den Kantonen Neuenburg und Jura zuerst eine Bedarfsanalyse der Bevölkerung mit Migrationshintergrund im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention durchgeführt. Diese Studie hat gezeigt, dass Kommunikations- und Verständnisprobleme bei der Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit prioritär zu behandeln sind. Die GSD und die Sicherheits- und Justizdirektion (SJD) organisierten Anfang 2016 ein Austauschtreffen zum Thema interkulturelles Dolmetschen. Dank dieser Gesprächsrunde konnten die im Integrations- und Gesundheitsbereich tätigen Akteure: insbesondere durch die Präsentation von Rahmenprogrammen die Herausforderungen in den jeweiligen Bereichen entdecken, dem Thema der Chancengleichheit beim Zugang zum Gesundheitssystem mehr Sichtbarkeit verleihen, das Bewusstsein für das interkulturelle Dolmetschen bei Entscheidungsträgern und Fachleuten fördern und Entscheidungen über institutionelle Anpassungen zur Verbesserung der Gesundheit von Migrantinnen und Migranten erleichtern.

2016 nahm der Bund eine neue Ausschreibung vor. Um die Anforderungen des Berichts von 2012 weiterhin zu erfüllen, wurde ein Sprachkurs für Schwangere und/oder junge Mütter vorgeschlagen und bewilligt. Das Projekt wurde 2017 gemeinsam mit der Fachstelle für die Integration der Migrantinnen und Migranten und für Rassismusprävention (IMR), dem Kantonalen Sozialamt (KSA) und ORS Service AG durchgeführt.

2.8.3 Kantonale, interkantonale und nationale Beziehungen

Auf kantonaler Ebene ist der Sektor Gesundheitsförderung und Prävention in der Kantonalen Kommission für die Verwendung des Fonds für die Prävention und Bekämpfung von Spielsucht und Überschuldung vertreten. Als Mitglied im Steuerungsausschuss des Projekts «Nachhaltige Entwicklung: Strategie und Aktionsplan» ist der Sektor Teil des Audit-Teams «Kompass 21» und hat in diesem Zusammenhang an der Beurteilung der Nachhaltigkeit verschiedener kantonaler Projekte teilgenommen. Der Sektor nimmt auch an den Sitzungen der kantonalen Kommission für Suchtfragen teil. Seit Mitte 2017 ist die Beauftragte für Gesundheitsförderung und Prävention Mitglied des kantonalen Rats für Prävention und Sicherheit.

Auf interkantonaler Ebene ist der Sektor im Rahmen der Commission de promotion de la santé et de prévention (CPPS) des GRSP aktiv. Er nimmt an verschiedenen Arbeitsgruppen und Komitees der CPPS teil, namentlich an einer Arbeitsgruppe «psychische Gesundheit», die für die Führung der interkantonalen Website psygesund.ch zuständig ist, an einer Arbeitsgruppe «Alkohol», die für die Koordination der Überlegungen im Zusammenhang mit den Kommunikations- und Sensibilisierungsstrategien zuständig ist, und an der Arbeitsgruppe «Tabak», die für die Entwicklung der interkantonalen Zusammenarbeiten rund um die Strategie zur Tabakprävention zuständig ist.

Auf nationaler Ebene nahm der Sektor an den von der Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung (VBGF) organisierten Treffen teil.

2.9 Tätigkeit des Kantonsapothekers

Der Kantonsapotheker hat Informations- und Kontrollaufgaben inne, nimmt an Projekten im Bereich Heilmittel teil, um deren angemessene Verwendung zu fördern, führt die dem Kanton gemäss eidgenössischer und kantonaler Gesetzgebung zufallenden Kontrollen durch (namentlich durch die Inspektion der Inhaberinnen und Inhaber einer kantonalen Betriebs- oder Berufsausübungs-bewilligung) und nimmt an verschiedenen Projekten der öffentlichen Gesundheit teil (im Zusammenhang mit Arzneimitteln und Medizinprodukten). Dafür arbeitet er eng mit den Partnerinnen und Partnern zusammen, insbesondere mit den verschiedenen Dienststellen der Kantonsverwaltung, der anderen Kantone und des Bundes sowie mit den Gesundheitsfachpersonen.

2.9.1 Information und Ausbildung der Partnerinnen und Partner

Bei der professionellen Verwendung von Heilmitteln, namentlich bei der Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln, ist die Einhaltung der Sorgfaltspflicht grundlegend. Daher werden den betroffenen Gesundheitsfachpersonen die gesetzlichen Grundlagen und die gesetzlichen Änderungen im Bereich Heilmittel im Rahmen von Gruppenschulungen oder Informationsschreiben mitgeteilt bzw. in Erinnerung gerufen.

2017 fanden sechs Weiterbildungen für Apothekerinnen und Apotheker sowie zwei für Ärztinnen und Ärzte statt. Ausserdem wurde eine gemeinsame Schulung für Ärztinnen und Ärzte und Apothekerinnen und Apotheker zur Betreuung von opiatabhängigen Patientinnen und Patienten durchgeführt.

Die Weiterbildungstätigkeiten erleichtern den gegenseitigen Kontakt zwischen den Partnerinnen und Partnern und tragen zum reibungslosen Ablauf der Aktivitäten bei. Besonders für Gesundheitsfachleute, die in einem anderen Land studiert haben, sind sie von grossem Nutzen.

2.9.2 Prüfung und Kontrolle

2017 prüfte der Kantonsapotheker 20 Berufsausübungsgesuche. Seine Stellungnahme beruht auf einem persönlichen Gespräch mit den Apothekerinnen und Apothekern.

In 72 öffentlichen Apotheken, 47 Pflegeeinrichtungen, 11 ärztlichen Privatapotheken, 12 Drogerien des Kantons sowie in 10 sanitätsdienstlichen Strukturen mit kantonaler Bewilligung wurden 34 Inspektionen durchgeführt. Die Kontrollen erfolgen anhand von einer Risikoanalyse, die namentlich den Umfang der Aktivitäten, die Probleme in der Vergangenheit oder Tatsachen, die eine Kontrolle notwendig erscheinen lassen, berücksichtigt.

2017 betraf eine besondere Kontrolltätigkeit einen grossen Hanfanbau durch einen landwirtschaftlichen Betrieb, dessen Pflanzen zur medizinischen Verwendung bestimmt waren.

Ausserdem musste gegen eine Privatperson vorgegangen werden, die mit sexuellen Stimulantien handelte, sowie gegen verschiedene Geschäfte, welche gegen die gesetzlichen Anforderungen punkto Heilmittel verstossen haben.

2.9.3 Beitrag an verschiedene Projekte

Das Projekt «Vernetztes Pharmazeutisches Dossier» wurde mit grossen Bemühungen vorangetrieben. Sein Ziel es ist, den Ärztinnen und Ärzten die Medikamenten-Anamnese von Patientinnen und Patienten, die den Zugriff auf ihr Medikamentendossier erlaubt haben, deutlich zu erleichtern. Der Datenschutz ist vollkommen gewährleistet. Dadurch können Fehler vermieden und Behandlungen in voller Kenntnis der Sachlage umgesetzt werden. Das neuartige Prinzip dieses Projekts wird nach seiner Beendigung in das umfassendere Projekt des elektronischen Patientendossiers («eHealth-Projekt»), das den Austausch der notwendigen Daten zwischen den Gesundheitsfachpersonen erleichtern soll, integriert.

Weitere Projekte der öffentlichen Gesundheit, wie die Vorbereitung auf eine allfällige Pandemie oder einen Atomunfall, konnten erfolgreich abgeschlossen werden. Die vorgesehenen Strategien lassen sich analog auf andere Krisensituationen anwenden, in denen in Standardsituationen selten verwendete Arzneimittel oder Pflegematerialien plötzlich in grossen Mengen benötigt werden, es jedoch nicht möglich ist, diese über die üblichen Vertriebsfirmen zu beziehen.

Ein weiteres innovatives Projekt betrifft die Impfungen in öffentlichen Apotheken. 2017 konnte sich die Freiburger Bevölkerung in 33 der 72 Apotheken im Kanton unter den entsprechenden Voraussetzungen gegen die Grippe impfen lassen. Während zwischen 2015 und 2016 321 Personen in den öffentlichen Apotheken geimpft worden waren, belief sich diese Zahl zwischen 2016 und 2017 auf 868, was einer Zunahme von 170 % entspricht.

2.10 Krankenversicherung

Gemäss Artikel 46 Abs. 4 KVG bedarf ein Tarifvertrag der Genehmigung durch die zuständige Kantonsregierung oder, wenn er in der ganzen Schweiz gelten soll, durch den Bundesrat. Die Genehmigungsbehörde prüft, ob der Tarifvertrag mit dem Gesetz und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und Billigkeit in Einklang steht. Wenn kein Tarifvertrag zustande kommt, so setzt die Kantonsregierung nach Anhörung der Beteiligten den Tarif fest (Art. 47 Abs. 1 KVG). Das GesA bereitet die Unterlagen im Rahmen der Tarifgenehmigung und -festsetzung zuhanden des Staatsrates vor. Sind die Parteien mit dem vom Staatsrat festgesetzten Tarif nicht einverstanden, können sie beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde einreichen. Gegebenenfalls muss das GesA das Beschwerdeverfahren mitverfolgen. 2017 hat das GesA die Genehmigung von 11 Tarifverträgen für ambulante und 14 Tarifverträgen für stationäre Behandlungen, also von insgesamt 25 Tarifverträgen vorbereitet. Von diesen konnten 20 im 2017 genehmigt werden. Darüber hinaus hat es die Festsetzung von vier Tarifen vorbereitet, davon drei provisorische. Des Weiteren bereitete das GesA die Festsetzung eines neuen Referenztarifs für ausserkantonale Spitalaufenthalte aus persönlichen Gründen in einer auf der Spitalliste des Standortkantons aufgeführten Einrichtung vor, die jedoch für die betreffende Leistung nicht auf der Freiburger Spitalliste aufgeführt ist. Die Festsetzung eines neuen Referenztarifs

war im Hinblick auf die schweizweite Einführung der neuen Tarifstruktur TARPSY im Bereich der Psychiatrie notwendig.

Ferner hat das GesA ein erfolgreiches Mediationsverfahren zwischen Tarifpartnern, die das Scheitern der Tarifverhandlungen festgestellt hatten, geführt. Dank dieses Verfahrens konnte schliesslich eine auf nationaler Ebene verfahrenere Situation entwirrt werden. Im KVG ist kein Mediationsverfahren vorgesehen. Bei Nichteinigung sind jedoch die Festsetzungsverfahren äusserst lange und kompliziert und gehen fast immer mit Beschwerden beim Bundesverwaltungsgericht einher. Ihre Starrheit führt dazu, dass die Situationen jahrelang blockiert sind und sich die Fronten verhärten. Durch dieses Mediationsverfahren bietet das GesA den Partnerinnen und Partnern eine zusätzliche Möglichkeit, sich zu treffen und sich konstruktiv zu unterhalten, damit eine Lösung gefunden und schwerfällige und kostspielige Verfahren verhindert werden können.

Für die Bearbeitung der Gesuche im Zusammenhang mit der Befreiung von der Versicherungspflicht (ausgenommen Ausweis G, mehr dazu nachfolgend) sind die Gemeinden zuständig; sie können bei besonderen Fällen auf die technische und juristische Unterstützung des GesA zählen. 2017 hat das GesA 204 diesbezügliche Stellungnahmen abgegeben. 68 % betrafen Personen in Aus- oder Weiterbildung, Assistentinnen und Assistenten, Doktorandinnen und Doktoranden einer Schule zugehörige Praktikantinnen und Praktikanten. knapp 27 % betrafen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und 5 % Rentnerinnen und Rentner.

Personenkategorie	Anzahl Stellungnahmen
In Ausbildung	138
Arbeitnehmer/innen	55
Rentner/innen	11
Total	204

Am 5. Oktober 2016 hat der Grosse Rat eine Änderung des Ausführungsgesetzes zum KVG verabschiedet, wodurch das GesA in Zusammenarbeit mit dem Amt für Bevölkerung und Migration (BMA) ab dem 1. Januar 2017 die Kontrolle der von den Inhaberinnen und Inhabern einer G-Bewilligung (Grenzgänger/innen) gewählten Option (KVG-Versicherer oder Krankenversicherung des Nachbarlandes) durchführen konnte. Insgesamt sind 825 Grenzgänger/innen kontaktiert worden.

Die Daten im Zusammenhang mit der Prämienenkung zugunsten von Personen, die in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben, sind dem Bericht der Kantonalen Sozialversicherungsanstalt (KSVA) zu entnehmen.

2.11 Schülerunfallversicherung

Seit der Auflösung der Schülerunfallversicherung ist das GesA mit der Abwicklung der hängigen Fälle betraut; diese betreffen Unfälle, die vor dem 1. September 2006 eingetreten sind. Hinzu kommt die Gewährung von finanziellen Beiträgen in Härtefällen, die nach diesem Datum eingetreten sind. Das GesA behandelt insbesondere alle Anfragen im Zusammenhang mit der Schülerunfallversicherung und verwaltet das Archiv. Oftmals erhält es Informationsanfragen zu alten Dossiers.

Auch nach der Aufhebung der Schülerunfallversicherung ist die Kostenübernahme für die Behandlung nach den vorher geltenden Regeln gewährleistet, d. h. die komplementäre und subsidiäre Finanzierung aller Behandlungskosten bis fünf Jahre nach dem Ende der obligatorischen Mitgliedschaft. Für Kinder, die zum Zeitpunkt der Abschaffung der Schülerunfallversicherung am 31. August 2006 noch versichert waren, werden die Kosten noch während maximal fünf Jahren nach Beendigung des Besuchs der Schule, wo sie vorher versicherungspflichtig gewesen wären, übernommen (z. B. Sekundarschule, Schule für technische und landwirtschaftliche Berufe, jedoch ohne Universität und Berufslehre). 2017 kam es in vier Fällen zu einer Rückerstattung für einen Gesamtbetrag von Fr. 3415.30 (Behandlungskosten).

Ein finanzieller Beitrag aus dem Fonds ist dazu bestimmt ist, die Lebensbedingungen von nach dem 1. September 2006 verunfallten, von Invalidität oder langfristiger Hilflosigkeit betroffenen Kindern zu verbessern. 2017 wurde kein solcher Beitrag entrichtet.

Der Fonds aus der Auflösung der Schülerunfallversicherung wird selbstständig verwaltet und hat eine eigene Buchhaltung. Betriebsrechnung und Rechnungsergebnis des Staates sind daher nicht von diesen Transaktionen betroffen. Bei der Schaffung des Fonds wurde vorgesehen, dass dieser zinsfrei ist.

2017 ist die Rückstellung für garantierte Behandlungen um Fr. 3415.30 gesunken. Der Verlust von Fr. 41 046.75 aus dem Rechnungsjahr 2016 wurde durch das Kapital für Laufendes kompensiert.

Das Geschäftsjahr 2017 schloss mit einem negativen Betriebsergebnis von Fr. 28 856.70.

Am 31. Dezember 2017 enthielt der Fonds aus der Auflösung der Schülerunfallversicherung 5 713 251 Franken.

3 Kantonsarztamt (KAA)

Kantonsarzt: Dr. Chung-Yol Lee

3.1 Gesundheitsförderung und Prävention, Beratung und Behandlung

Das Kantonsarztamt (KAA) ist einer der Hauptakteure des Kantons Freiburg im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention. Es leitet mehrere Projekte in diesem Zusammenhang, insbesondere in den Bereichen Sucht und sexuelle Gesundheit, und arbeitet eng mit anderen Diensten und Ämtern der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) sowie den zuständigen Akteurinnen und Akteuren zusammen.

3.1.1 Übertragbare Krankheiten

3.1.1.1 Obligatorische Meldung übertragbarer Krankheiten

Bei der Verwaltung der obligatorischen Meldungen übertragbarer Krankheiten wurde weiterhin ein Anstieg der enterohämorrhagischen Escherichia coli (EHEC)-Fälle festgestellt; dieser betrifft nicht nur den Kanton Freiburg, sondern die ganze Schweiz. Das Phänomen ist bekannt und steht im Zusammenhang mit der technischen Entwicklung, die immer präzisere Laborbefunde ermöglicht. Die Zahl der Legionellose-Fälle hingegen blieb 2017 stabil. Im August und September durchlebte der Kanton Freiburg einen ungewöhnlichen Anstieg der Salmonellose-Fälle, genau wie in anderen Kantonen, namentlich Waadt und Wallis. Ab Oktober normalisierte sich die Lage wieder; die genaue Ursache konnte nicht gefunden werden. Dem ist hinzuzufügen, dass es nicht zu einer eigentlichen Häufung von Fällen gekommen ist, sondern nur zu einem Anstieg der sporadischen Fälle. Des Weiteren wurde in unserem Kanton ein Anstieg der Tularämie-Fälle festgestellt, meistens in Verbindung mit einem Zeckenbiss. Dieses Phänomen wurde in der gesamten Schweiz und auch in Europa beobachtet.

2017 war ausserdem ein Anstieg der Keuchhusten-Fälle festzustellen. Da Keuchhusten keine meldepflichtige Krankheit ist, handelt es sich bei den erhobenen Daten um Zufallsdaten. Beim KAA ist jedoch eine ungewöhnlich hohe Anzahl an Meldungen von Keuchhusten-Ausbrüchen eingegangen. In Absprache mit der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) und dem Jugendamt (JA) hat es die Schulen, Betreuungseinrichtungen und die Eltern über die Lage informiert und an die Impfeempfehlungen erinnert.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) führt eine ausführliche Statistik zu diesem Thema. Die entsprechenden Informationen können auf der BAG-Website unter der Rubrik [«Meldesystem für meldepflichtige Infektionskrankheiten»](#) eingesehen werden.

3.1.1.2 Impfkampagne gegen Humane Papillomaviren (HPV)

Seit der Lancierung des kantonalen Impfprogramms gegen HPV Ende August 2008 wurden schätzungsweise 16 500 Mädchen geimpft (ca. 13 400 im Rahmen der schulärztlichen Betreuung und ca. 3100 in den privaten Arztpraxen). Seit dem 1. Juli 2016 können sich auch Knaben und junge Männer zwischen 11 und 26 Jahren zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gegen HPV impfen lassen (Art. 12a Bst. K Krankenpflege-Leistungsverordnung), sofern die Impfung im Rahmen eines kantonalen Programms verabreicht wird (gleiche

Voraussetzung wie bei den Mädchen). Schätzungsweise wurden seither 3450 Knaben und Männer geimpft (ca. 3300 im Rahmen der schulärztlichen Betreuung und ca. 150 in den privaten Arztpraxen).

3.1.2 Nichtübertragbare Krankheiten

3.1.2.1 Kantonales Programm zur systematischen Krebsfrüherkennung

Die Krebsliga Freiburg hat die systematischen Brustkrebs-Vorsorgeuntersuchungen durch Mammographie auf Mandat des Staates weitergeführt. Die ersten Trends weisen auf eine mit dem Vorjahr vergleichbare Tätigkeit hin: Es wurden rund 20 200 Einladungen verschickt und ca. 11 900 Mammografien durchgeführt. Die Zahl der im Rahmen des kantonalen Programms erkannten Krebserkrankungen lag 2016 bei 62. Zur Erinnerung: Die Anzahl der erkannten Krebserkrankungen kann erst sechs bis zwölf Monate nach der Screening-Mammographie bestätigt werden.

Wie immer war der Monat Oktober der Information und Sensibilisierung zum Thema Brustkrebs gewidmet:

- > Solidaritätsaktion in Bulle mit einem American-Football-Spiel und Ausstellung des begehbaren Brustmodells;
- > Workshop «Fechten nach Brustkrebs»;
- > Kaffee und Austausch «Brustkrebs»;
- > Verteilung des Schlüsselanhängers «Memo-Mamo», um die Frauen an die Wichtigkeit der Mammografie zu erinnern.

Parallel dazu lief das Verfahren zur Qualitätsbeurteilung weiter, um den Normen der im 2016 umgesetzten Vereinbarung zu entsprechen, namentlich durch die Beurteilung der vom Screening-Zentrum akkreditierten Röntgeninstitute, der Auswertung der Radiologinnen und Radiologen und der von den Fachpersonen für medizinisch-technische Radiologie angefertigten Aufnahmen. Ebenfalls zu erwähnen ist, dass Dr. Stefan Zimmermann seinen Platz als verantwortlicher Arzt nach vierjähriger Tätigkeit Dr. Nadine Gutierrez-Demierre, leitende Ärztin und Onkologin im freiburger spital (HFR), überlassen hat. Schliesslich hat die Krebsliga Freiburg infolge der Machbarkeitsstudie im Zusammenhang mit einem systematischen Screening-Programm zur Früherkennung von Dickdarmkrebs bei der GSD ein Gesuch um die Umsetzung dieses Programms im Kanton eingereicht.

Näheres kann der Homepage des Schweizerischen Verbands der Krebs-Früherkennungsprogramme, Rubrik «[Freiburg](#)», sowie der Krebsliga Freiburg, Rubrik «[Brustkrebs-Früherkennung](#)» entnommen werden.

3.1.2.2 Freiburger Krebsregister

Die Kodierung der Krebsfälle für 2016 wird derzeit abgeschlossen; bereits wurden 1515 Erkrankungen verzeichnet. 2632 Falldossiers (alle Lokalisationen, die Hautkrebsarten Basaliom und Spinaliom eingeschlossen) werden derzeit eingetragen. Die Daten für 2015 mit 2364 Tumoren, Basaliome und Spinaliome ausgenommen, wurden ergänzt und mithilfe des neuen Analyseprogramms der europäischen Instanzen geprüft, sowie anschliessend Ende November 2017 an das «National Institut for Cancer Epidemiology and Registration» (NICER) geschickt. Der wissenschaftliche Ausschuss des Krebsregisters hat beschlossen, 2017 keine Publikation zu veröffentlichen, dafür eine grössere im 2018, mit Zehnjahresdaten für alle Lokalisationen und in Kombination mit einer Studie zu Auswirkungen, Sterblichkeit, Überleben und Prävalenz.

Von 2016 bis 2017 hat das Freiburger Krebsregister an zwei nationalen Studien teilgenommen:

- > POC («Pattern Of Care»): Studie zu Prostatakrebs, welche die gewünschten Daten zur Behandlung von Prostatakrebs liefern wird. Die Ergebnisse werden 2018 bekannt gegeben;
- > PROCAS-Studie (Überlebensqualität der Patienten nach Prostatakrebs): Weil der Pool der Patientinnen und Patienten derselbe ist wie bei der POC-Studie, wurden die Urologinnen und Urologen nicht herangezogen. Die Ergebnisse werden nicht vor 2019 vorliegen.

2017 wurden ausserdem zwei neue Studien lanciert:

- > Brustkrebs bei Frauen unter 40 Jahren (NICER);
- > «Gender-specific cancer incidence and occupation in the French-speaking Switzerland» (IST – «Institut universitaire romand de santé au travail»).

Schliesslich wurden die Daten des Krebsregisters in die Datenbank der internationalen Studie «Concord» und in die entsprechende, von der medizinischen Fachzeitschrift «The Lancet» akzeptierte Publikation aufgenommen.

Mehr Informationen auf der Website der Krebsliga Freiburg, Rubrik «[Krebsregister](#)».

3.1.3 Sexuelle Gesundheit

Die Freiburger Fachstelle für sexuelle Gesundheit (FFSG) bietet verschiedene Leistungen an, hauptsächlich:

- > Beratungsgespräche nach Vereinbarung zu Sexualität, Gefühls- und Beziehungsleben, Verhütung, Notfallverhütung, (un-)geplante Schwangerschaft, sexuell übertragbaren Infektionen (STI), in Freiburg (Grand-Fontaine 50) und Bulle (Rue de la Condémine 60);
- > frauenärztliche Untersuchungen nach Vereinbarung in Freiburg, hauptsächlich zugunsten von Jugendlichen und verletzlichsten Bevölkerungsgruppen;
- > Sexualkundeunterricht und Kurse zur Prävention von sexuellem Missbrauch auf Anmeldung der Schulkreise, Orientierungsschulen und Sonderschulen für die schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen des Kantons.

3.1.3.1 Fachstelle für sexuelle Gesundheit und Schwangerschaftsberatung

2017 hat die FFSG 2977 (2016: 2694) Anrufe entgegengenommen, 935 (2016: 864) ärztliche Konsultationen durchgeführt und 743 (2016: 758) Einzel- und Paargespräche geführt.

Letztere betrafen verschiedene Themen, die sich wie folgt aufteilen (NB: ein Gespräch kann mehrere Themen betreffen):

- > Verhütung: 54,2 %
- > Schwangerschaft: 16,7 %
- > Pille danach: 29,9 %
- > Schwangerschaftsabbruch: 4,3 %
- > Medizinische Fragen oder Fragen im Zusammenhang mit Fruchtbarkeit: 16 %
- > STI inkl. HIV/AIDS: 41,3 %
- > Sexualerziehung und sexuelle Schwierigkeiten: 15 %
- > Psychosoziale Sprechstunde oder Gespräche zum Thema Sexualität und Behinderung oder noch Missbrauch und Gewalt: 16,3 %
- > Andere und Dokumentationszentrum: 0,8 %

Darüber hinaus wurden 501 anonyme Aids-Tests (2016: 414) bei 209 Frauen und 292 Männern durchgeführt. Die FFSG bietet auch sexuelle Beratungsgespräche (Einzelpersonen oder Paare) für Menschen mit Behinderung an (2017: 20, 2016: 46). Des Weiteren mussten 59 Problemsituationen im Zusammenhang mit sexuellem Verhalten, Verdacht auf sexuelle Handlungen oder Enthüllungen von solchen betreut und begleitet werden.

Die «Kundschaft» der FFSG besteht zu 45 % aus unter 20-Jährigen (2016: 50 %), diese wiederum zu 10,8 % aus unter 16-Jährigen (2016: 19 %).

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Herkunft der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Beratungsgespräche:

Einzel- und Paargespräche	743
Schweiz	52 %
Ausland	27 %
Unbekannt	21 %
Stadt Freiburg	27 %
Saane-Land	25 %
Sense	10 %
Greyerz	20 %
See	2 %

Einzel- und Paargespräche	743
Glane	3 %
Broye	1 %
Vivisbach	1 %
Andere Kantone und unbekannter Wohnort	11 %

3.1.3.2 Sexualerziehung

Die Sexualpädagoginnen der FFSG haben im Berichtsjahr 2257 Sexualerziehungslektionen erteilt (2016: 2089) und 45 Elternabende abgehalten (2016: 32). Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl der kantonalen Schulklassen, die 2017 Sexualerziehungslektionen einer Sexualpädagogin erhalten haben:

Schulstufe	Französisch	Deutsch	Total
Kindergarten und Primarschule (Prävention von sexuellem Missbrauch in der 2. HarmoS, danach Sexualinformation)	548	33	581
Orientierungsschulen	141	14	155
Sonderschulunterricht	78	1	79

3.1.3.3 Kantonale Strategie im Bereich der sexuellen Gesundheit

2017 gingen die Arbeiten am Projekt für die Ausarbeitung einer kantonalen Strategie im Bereich der sexuellen Gesundheit weiter. Es wurde eine Arbeitsgruppe aus Fachpersonen aus verschiedenen Bereichen ins Leben gerufen, um die Ziele der Strategie zu erarbeiten. Im November fand eine halbtägige Informationsveranstaltung statt, an der die Ziele der Strategie dem Netzwerk präsentiert wurden. Sie bot den Fachpersonen, die mit der sexuellen Gesundheit zu tun haben, Gelegenheit, im Rahmen eines World-Cafés ihre Bedürfnisse kundzutun und davon ausgehend Massnahmen zu erarbeiten.

3.1.3.4 Projekte und Formen der Zusammenarbeit

Die wichtigsten Aktivitäten im Bereich sexuelle Gesundheit im 2017:

- > Die Zusammenarbeit mit dem HFR für die gynäkologischen Konsultationen in der FFSG wurde weitergeführt;
- > Um der starken Nachfrage zu entsprechen, hat die FFSG ihr Angebot zur Früherkennung von STI ausgebaut. Zusätzlich zu den HIV-Schnelltests werden nun auch Früherkennungstests für Chlamydien, Gonorrhö und Syphilis angeboten;
- > Die Website der FFSG wurde vollständig überarbeitet, sowohl was den Aufbau (Berücksichtigung der verschiedenen Zielgruppen) als auch was den Inhalt betrifft. Die neue Website wurde im 2017 aufgeschaltet und wird im Laufe des Jahres 2018 noch mit Illustrationen vervollständigt;
- > Die Zusammenarbeit mit dem Familienplanungszentrum in Payerne zugunsten der Freiburgerinnen und Freiburger des Broye-Bezirks wurde 2017 weitergeführt.

Darüber hinaus arbeitete die FFSG auch im Berichtsjahr mit den Fachpersonen und den Institutionen der Bereiche Medizin, Soziales und Erziehung zusammen und wirkte nach wie vor in verschiedenen Gruppierungen von Fachleuten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention mit.

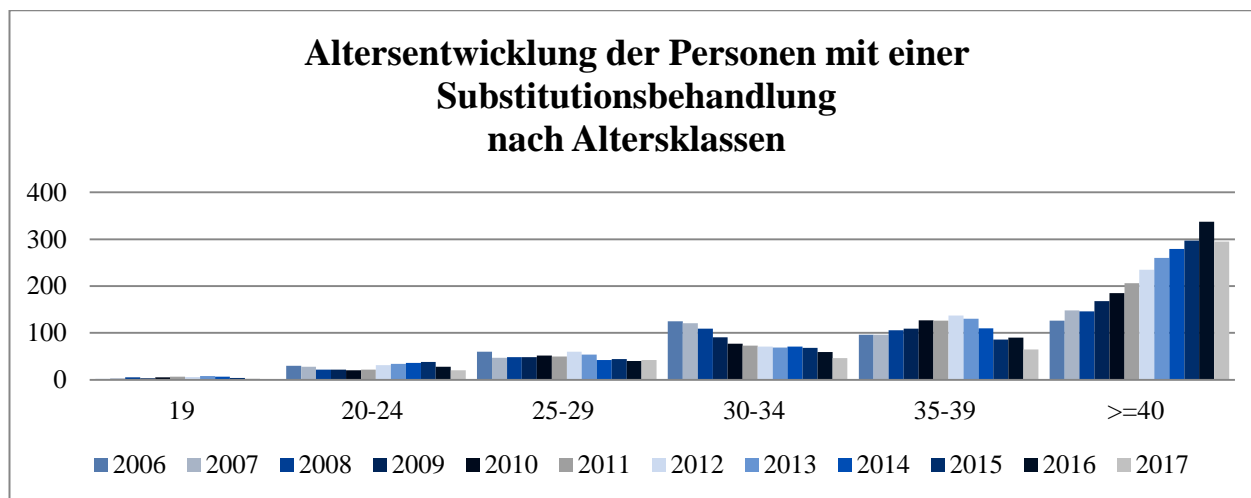
3.1.4 Sucht

3.1.4.1 Substitutionsbehandlung drogenabhängiger Personen

Im Jahr 2017 erhielten 469 Personen (2016: 556) eine bewilligte Substitutionsbehandlung, davon 376 Männer (80,2 %) und 93 Frauen (19,8 %). Die Betroffenen sind zwischen 19 und 74 Jahren alt. 304 wurden mit Buprenorphin (348), 107 mit Methadon (120) und 58 (40) mit Sevre-Long behandelt.

187 (181) Betroffene wurden im Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen (FZA) betreut, 14 (41) im Zentrum für forensische Psychiatrie (Gefängnis) und 201 (298) wurden von 62 (60) behandelnden Privatärztinnen und -ärzten behandelt.

196 Patientinnen und Patienten werden von der behandelnden Ärztin oder vom behandelnden Arzt, 38 in einer Einrichtung, 201 in der Apotheke und 34 im Gefängnis behandelt. 295 (314) dieser Personen sind über 40 Jahre alt, was darauf schliessen lässt, dass die Betroffenen heute viel älter werden.



Die Einkommen von einem Viertel der Personen in Substitutionsbehandlung entstammen einer Vollzeitbeschäftigung (131 Personen), während 20 Personen einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen. Ungefähr ein Viertel der Betroffenen bezieht eine IV-Rente (116 Personen), 29 Personen beziehen Sozialhilfe.

In Zusammenarbeit mit dem FZA und dem Kantonsapotheker hat das KAA die vierte jährliche [Weiterbildung](#) für die Ärztinnen und Ärzte sowie die Apothekerinnen und Apotheker des Kantons organisiert.

3.1.4.2 Koordination für die Betreuung Suchtkranker

Auf Grundlage des Berichts des Staatsrats vom Mai 2012 über das Projekt für die Koordination der Betreuung Suchtkranker (illegale Drogen und Alkohol) wurde im November 2014 eine Bedarfsabklärungsstelle für Suchtkranke eingerichtet. Die Stelle ist zentraler Faktor des Koordinationsprojekts, denn sie ermöglicht die bessere Weiterleitung und Betreuung der Suchtkranken und eine bessere Koordination der Leistungen. Die bereichsübergreifende, medizinische und soziale Evaluierung wird vom Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) und dem Netzwerk der Freiburger Einrichtungen für Suchtkranke (NFES) gewährleistet. 2017 erhielten 98 Personen eine Indikation (22 Frauen und 76 Männer), daraus ergeben sich insgesamt 339 Indikationen seit Lancierung des Dispositivs im November 2014. Diese Zahlen entsprechen den Erwartungen, denn im Durchschnitt konnten jährlich 100 Personen vom Dispositiv profitieren.

2017 wurde gemeinsam mit den Justizdiensten für rund 10 Gefangene mit einer Suchterkrankung ein Pilotprojekt durchgeführt, um die Anwendung der Bedarfsabklärung durch die Justiz zu testen. Bei einer Beurteilung im November 2017 konnten diese Zusammenarbeiten verfeinert und im Hinblick auf 2018 ausgebaut werden. Es wird namentlich eine Vorabklärung für alle Personen in Untersuchungshaft, die ein Suchtprobleme aufweisen, durchgeführt, um herauszufinden, wer eine fachliche Beurteilung und eine Indikationssitzung benötigt, insbesondere für vorgreifende Massnahmen im Vorfeld des Urteils.

3.1.4.3 Projekt «Kantonaler Alkoholaktionsplan»

Die Arbeiten am Projekt «Kantonaler Alkoholaktionsplan» (KAAP), dessen Ziel die Ausarbeitung eines Plans zur Umsetzung der Stossrichtungen des Nationalen Programms Alkohol 2008–2012 (NPA) im Kanton Freiburg ist, gingen auch im 2017 weiter, mit Unterstützung des Amtes für Gesundheit (GesA). Da die Analysephase und die Arbeiten an den im Rahmen des Alkoholaktionsplans umzusetzenden Massnahmen abgeschlossen sind, kann der Plan im 2018 in die Vernehmlassung geschickt werden.

3.1.4.4 Kantonale Kommission für Suchtfragen

Der Auftrag der Kommission ist auf den Bericht des Staatsrats aus dem Jahr 2012 über das Projekt für die Koordination der Betreuung Suchtkranker (illegale Drogen und Alkohol) und die einschlägige Verordnung vom 23. Juni 2014 zurückzuführen. Die Kommission traf 2017 zu drei ordentlichen Sitzungen zusammen. Sie ist in folgenden Tätigkeitsfeldern aktiv:

- > Weiterentwicklung und Förderung der «Transdisziplinarität», des gemeinsamen Handelns, des Dialogs, der verstärkten Öffnung und Koordination im Suchtbereich in Freiburg (Gesundheit, Polizei, Justiz, Sozialwesen, Verwaltung);
- > Weiterverfolgung von kantonalen Projekten und Inputs;
- > Networking und Informationen über die Geschehnisse in den unterschiedlichen Gremien, sowohl auf nationaler, interkantonaler und kantonaler Ebene;
- > Im Auftrag der GSD, Aktualisierung des Berichts des Staatsrats aus dem Jahr 2012, zwecks Anpassung der Bedürfnisse an die Entwicklung der Süchte und der betroffenen Zielgruppen. Dieser Bericht wird 2018 dem Staatsrat unterbreitet.

3.1.5 Schulärztliche Betreuung

2017 führten die Schulärztinnen und Schulärzte im gesamten Kanton Vorsorgekontrollen in der 2. und 7. HarmoS-Stufe sowie in einigen Orientierungsschulklassen durch. In diesem Rahmen werden jeweils auch Kontrollen des Impfstatus durchgeführt und Nachholimpfungen organisiert. Die Schulärztinnen und Schulärzte impften 168 Schülerinnen und Schüler gegen Masern, Mumps und Röteln, 1 gegen Diphtherie und Tetanus, 728 gegen Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten-Kinderlähmung, 60 gegen Diphtherie-Tetanus-Kinderlähmung, 1452 gegen Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten und elf gegen Kinderlähmung. Darüber hinaus wurden in den Orientierungsschulen 1610 Jugendliche gegen Hepatitis B geimpft. Die Zahlen im Zusammenhang mit dem HPV sind unter «3.1.1.2 Impfkampagne gegen Humane Papillomaviren (HPV)» aufgeführt.

Die Arbeiten an der Neuorganisation des derzeitigen schulärztlichen Betreuungssystems wurden weitergeführt, im Hinblick auf die Umsetzung der Strategie des Konzepts «Frimesco» (Überarbeitung der gesetzlichen Grundlagen, Ausarbeitung von Untersuchungsprotokollen, Ausarbeitung eines Betriebsreglements).

3.2 Gesundheitliche Aspekte im Zusammenhang mit dem Bevölkerungsschutz

Das kantonale Führungsorgan (KFO) koordiniert in ausserordentlichen Situationen den Einsatz aller Partnerinnen und Partner des Bevölkerungsschutzes (Kantonspolizei, Feuerwehr, Gesundheitsdienste, Zivilschutz, technische Dienste). Das KFO, zu dessen Mitgliedern auch der Kantonsarzt und der stellvertretende Kantonsarzt gehören, ist ausserdem für die Organisation für den Katastrophenfall Freiburg (ORKAF) zuständig. Die Koordination der Akteurinnen und Akteure des Gesundheitsbereichs läuft über das Sanitätsdienstliche Führungsorgan (SFO), das vom KAA gesteuert wird. Mit dieser Organisation kann auch die Bevölkerung über potentiell gefährliche Situationen wie z. B. Hitzewellen, Trockenperioden, Hochwasser oder noch Waldbrände informiert werden.

3.2.1 Sanitätsdienstliches Führungsorgan (SFO)

2017 hat das SFO drei Sitzungen abgehalten. Die wichtigsten Themen, die behandelt wurden, waren:

- > Weiterführung des Projektes der sanitätsdienstlichen Organisation bei Grossunfällen oder grösseren Schadenfällen;
- > Aktualisierung des kantonalen Pandemie-Einsatzplanes;
- > Rolle und Funktionsweise SFO;
- > Teilnahme an verschiedenen Arbeitsgruppen und Übungen, die vom KFO und/oder vom Bund geleitet wurden;
- > Start des Projekts für die Umsetzung einer sanitätsdienstliche Task-Force, die der Interventionsgruppe (GRIF) der Kantonspolizei zur Seite steht («TASK-FORCE SAN»).

Des Weiteren hat das KAA seine Zusammenarbeit mit dem Koordinierten Sanitätsdienst des Bundes (KSD) und dem sanitätsdienstlichen Koordinationsgremium (SANKO) weitergeführt, in dem der Kantonsarzt den Kanton Freiburg vertritt.

3.2.2 Kantonale sanitätsdienstliche Organisation bei Grossunfällen oder grösseren Schadenfällen

Im Auftrag des SFO wurde 2015 ein Projekt zur kantonalen sanitätsdienstlichen Organisation bei Grossunfällen oder grösseren Schadenfällen lanciert. Im Hinblick auf die Ausarbeitung eines Einsatzplanes wurde eine Arbeitsgruppe bestehend aus den zuständigen Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitsbereichs (144, Ambulanz- und Notfalldienste HFR und Interkantonales Spital der Broye HIB) und einer Vertretung der GSD ins Leben gerufen. Diese soll ein allgemeines sowie ein detailliertes Konzept für die sanitätsdienstliche Organisation bei Grossunfällen oder grösseren Schadenfällen ausarbeiten. Im Laufe des Jahres 2017 fanden Gespräche mit den Oberamtspersonen und den Vertreterinnen und Vertretern des Freiburger Gemeindeverbands statt; dabei ging es um die effiziente Fortsetzung dieser Arbeiten. Parallel dazu war das provisorische Vorgehen für das Aufgebot der sanitätsdienstlichen Führung, das 2016 in Kraft getreten ist, das ganze Jahr hindurch betriebsbereit. Die Zentrale 144 hat das ganze Jahr hindurch Alarmtests durchgeführt.

3.3 Überwachung und Planung des Gesundheitssystems

Im Rahmen der Überwachung und der Planung des Gesundheitssystems arbeitet das KAA eng mit dem GesA und dem Sozialvorgesamt (SVA) zusammen. Es bringt dabei seine medizinischen Kompetenzen sowie sein Fachwissen in Sachen Pflege ein, namentlich in den Bereichen der Aufsicht über die Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens, der Spitalplanung und der präklinischen Versorgung sowie der medizinischen Nachdiplomausbildung.

3.3.1 Institutionen des Gesundheitswesens: Zusammenfassung der Anzahl Leistungen

Art der Leistungen	Anzahl
Pflegeheim/Altersheim-Inspektionen im Rahmen der Erneuerung der Betriebsbewilligung	10
Einrichtungs-Inspektionen unter besonderen Umständen (gestörter Betrieb, Beschwerden, verschiedene Anträge)	5
Inspektionen im Rahmen der gezielten Inspektionen (Angehörigenintegration) im Bereich der Langzeitpflege	22
Inspektionen im Rahmen der Anerkennung einer Demenzabteilung	1
Dossierprüfung im Rahmen der Anerkennung einer Demenzabteilung	3
Gutachten Betriebsbewilligungen für Institutionen des Gesundheitswesens	12
Verschiedene Gutachten (z. B. zusätzliche Dotation für Bauarbeiten)	2
Anfechtung der Pflegestufe, administratives Vorgehen	3
Anfechtung der Pflegestufe, Beurteilung und Sitzungen der Expertenkommission für Pflegeheime für Betagte	2
Beurteilungen der postgraduierten Ausbildungen	9
Beurteilungen für die Erteilung von Sozialleistungen	3

3.3.2 Aufsicht über die Fachpersonen aus dem Gesundheitsbereich

2017 hat das KAA gemeinsam mit dem GesA eine Arztpraxis kontrolliert (2016: 2), dies, nachdem Patientinnen oder Patienten eine Beschwerde eingereicht oder eine Meldung gemacht hatten. Dabei wurden Führungsaspekte und die Einhaltung der Regeln der medizinischen Wissenschaft und der guten Praxis überprüft. Auf administrativer Ebene mussten mehrere Beschwerdedossiers gegen Gesundheitsfachpersonen analysiert und bearbeitet werden. Darüber hinaus wurde das KAA um eine Stellungnahme im Zusammenhang mit mehreren Anträgen für eine Betriebsbewilligung gebeten (Arztpraxis oder Institution des Gesundheitswesens, jedoch kein Pflegeheim).

3.3.3 Pflegeheim-Unterbringung vor dem AHV-Alter

Nach Artikel 10 Abs. 2 des Reglements über die Pflegeheime für Betagte (PflHR) kann der Kantonsarzt Ausnahmen gewähren, damit Personen, die noch nicht im AHV-Alter sind, aber wegen Krankheit oder schwerer Behinderung definitiv in einem Heim untergebracht werden müssen, in ein Pflegeheim für Betagte eintreten können. Im Jahr 2017 gingen beim KAA 35 (2016: 53) solche Anträge ein, 34 (51) wurden bewilligt.

3.3.4 Stellungnahmen im Zusammenhang mit der Aufhebung des Berufsheimnisses

2017 sprach sich das KAA bei der GSD in rund 30 Fällen (2016: 60) dafür aus, einem Gesuch um Aufhebung des Berufsheimnisses stattzugeben.

3.3.5 Ausserkantonale Spitalaufenthalte

Zwischen dem 1. Januar und dem 31. Dezember 2017 hat das KAA 7158 Kostengutsprache gesuche bearbeitet, was vergleichbar ist mit dem Vorjahr (2016: 7217, 2015: 6717). 4024 Gesuche (57 %) mussten auf den Freiburger Referenztarif beschränkt werden, weil für den ausserkantonalen Spitalaufenthalt kein medizinischer Grund im Sinne der Bundesgesetzgebung vorlag. 2016 belief sich dieser Anteil auf 56 %, 2015 ebenfalls auf 57 %.

3.4 Information und Koordination

Die zahlreichen Informations- und Koordinationstätigkeiten im Rahmen der in diesem Bericht aufgeführten Projekte oder in Verbindung mit den täglich beim KAA eingehenden Anfragen betreffen verschiedenste Themen und Zielgruppen. Die nachfolgenden Kapitel liefern deshalb einen Überblick über die Themen, in denen das KAA vom koordinatorischen Gesichtspunkt aus gesehen tätig war.

3.4.1 Statistik

Das KAA ist verantwortlich für die Datenerhebung der jährlichen medizinischen Statistik der Spitäler des Kantons und deren Weiterleitung an das Bundesamt für Statistik (BFS). Seit dem 1. Januar 2011 müssen die Spitaleinrichtungen und Geburtshäuser ihre Daten entsprechend «SwissDRG» (DRG = *Diagnosis Related Groups*), dem neuen Tarifsysteem für stationäre akutsomatische Spitalleistungen, liefern. 2017 hat das KAA dem BFS die Daten 2016 für alle betroffenen Einrichtungen des Kantons übermittelt.

3.4.2 Austausch und Zusammenarbeit

3.4.2.1 Kommissionen und Arbeitsgruppen

Die Mitarbeitenden des KAA sind in zahlreichen Arbeitsgruppen und Kommissionen vertreten, nachfolgend die wichtigsten:

Kantonebene:

- > Kantonales Führungsorgan (KFO);
- > Sanitätsdienstliches Führungsorgan (SFO);
- > Expertenkommission für Pflegeheime für Betagte;
- > Kantonale Kommission für Suchtfragen;
- > Kantonale Kommission für die Prävention und Bekämpfung von Überschuldung und Spielsucht;
- > Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention;
- > Ständige Kommission für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in der Kantonsverwaltung;
- > Beratende Kommission im Bereich der Prostitution;
- > Kommission für die Beherbergung Asylsuchender in ausserordentlichen Situationen;
- > Wissenschaftlicher Ausschuss des Krebsregisters;
- > Direktionsübergreifender Steuerungsausschuss «Gesundheit und Erziehung»;
- > «Groupement fribourgeois Coordination SIDA»;
- > Arbeitsgruppe «Menschenhandel»;
- > CAN-TEAM, bereichsübergreifende Gruppe für Fälle der Misshandlung, der Vernachlässigung und des sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen.
- > Ressourcengruppe FGM (weibliche Genitalverstümmelung/Beschneidung);
- > Erweiterte Arbeitsgruppe «Zwangsheirat».

Interkantonale Ebene:

- > Vorstand der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS);
- > «Groupement des Services de santé publique des cantons romands, de Berne et du Tessin» (GRSP);
- > Kommission der Kantonsärzte des GRSP;
- > Kommission der Langzeitpflege des GRSP;
- > Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS);

-
- > Vorstand der «Association romande et tessinoise des conseillères et conseillers en santé sexuelle et reproductive» (ARTCOSS);
 - > Vorstand der «Association romande et tessinoise des éducatrices/teurs, formatrices/teurs en santé sexuelle et reproductive» (ARTANES);
 - > «Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu» (PILJD) der «Conférence latine des affaires sociales et sanitaires» (CLASS).

Bundesebene/nationale Ebene:

- > Eidgenössische Kommission für Tabakprävention;
- > Eidgenössische Kommission für sexuelle Gesundheit.

3.4.2.2 Mitwirkung in kantonalen Projekten

Das KAA hat zur Entwicklung verschiedener Projekte anderer Dienststellen und Partner beigetragen und an deren Steuerung mitgeholfen, darunter:

- > Kantonales Konzept «Palliative Care»;
- > Studie über den Pflege- und Betreuungspersonalbedarf;
- > Projekt Qualitätsindikatoren in Pflegeheimen (nationales Projekt);
- > Kantonale Strategie für Gesundheitsförderung und Prävention;
- > Kantonaler Plan für psychische Gesundheit;
- > Kantonaler Alkoholaktionsplan;
- > Kantonales Tabakpräventionsprogramm;
- > Machbarkeitsstudie zur Früherkennung von Dickdarmkrebs;
- > Ausbildungsgang Hausarztmedizin und Praxisassistentz.

4 Schulzahnpflegedienst (SZPD)

Amtsvorsteherin: Claude Bertelletto Küng bis zum 30. September 2017
Carole Plancherel ab dem 1. Oktober 2017

4.1 Tätigkeit

4.1.1 Prophylaxe

Die Arbeitsgruppe der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) und der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) hat zum Schuljahresbeginn 2017/18 die neuen Instrumente für den Prophylaxe-Unterricht für den Zyklus I (4- bis 8-Jährige) eingeweiht. Es handelt sich hierbei um den letzten Teil der Umsetzung des neuen Gesetzes über die Schulzahnmedizin, das am 1. August 2016 in Kraft getreten ist. Tim und Lea, zwei kleine Bieber, stellen den Roten Faden dar, der durch die verschiedenen Materialien führt; sie wollen bei den Schülerinnen und Schülern das Bewusstsein für die Bedeutung der Mund- und Zahngesundheit und die Massnahmen, um diese zu erhalten, steigern. Die Reise von Tim und Lea geht im Zyklus II (8- bis 12-Jährige) weiter, mit Unterstützung von neuen digitalen Apps. Für den Zyklus III (12- bis 15-Jährige) soll zu einem späteren Zeitpunkt ein altersgerechtes Konzept entwickelt werden.

Damit der Prophylaxe-Unterricht in allen Klassen der Zyklen I und II (1. bis 8. HarmoS) in einem Schuljahr stattfinden kann, wurde der Bestand des Sektors aufgestockt. So konnte die Tour 2016/17 in 13 statt wie im Vorjahr in 15 Monaten bewerkstelligt werden. Die Schulzahnpflegerinnen haben 1406 Klassen besucht (2015/16: 1088) und 26 007 Kinder unterwiesen (2015/16: 20 412).

4.1.2 Pädodontie

Seit 2016 finden die Zahnbehandlungen nur noch an drei Standorten statt (Freiburg/Pérolles, Orientierungsschule Bulle und Orientierungsschule Romont). Ausserdem hat 2016 ein neues Team den Standort Romont übernommen.

Nach Wunsch können Zahnbehandlungen unter therapeutischer Hypnose durchgeführt werden. Dank dieser können Vollnarkosen in schweren Fällen vermieden werden (2017: 25), das Interesse ist gross. Bei den Schülerinnen und Schülern der 1. und 2. HarmoS kommt oft die Farbhypnose zum Einsatz, um ihnen von der ersten Behandlung an die Angst vor der Zahnärztin bzw. dem Zahnarzt zu nehmen (2017: 344).

Bis heute gewährleisten vier Zahnärztinnen die Zahnkontrollen und -behandlungen bei allen Patientinnen und Patienten.

Seit Schulbeginn 2016/17 finden alle Zahnkontrollen in den mobilen Kliniken statt, mit Ausnahme der Orientierungsschulen Bulle und Romont sowie einiger Schulkreise, in denen der SZPD weniger als 20 Kinder behandelt (2017: 6).

Ebenfalls seit diesem Datum werden den Gemeinden für jeden Stationierungs-Tag der mobilen Klinik 660 Franken in Rechnung gestellt.

4.1.3 Kieferorthopädie

Die Kieferorthopädie hat ihre rege Tätigkeit in den Kliniken Freiburg und Bulle im 2017 mit zwei Kieferorthopäden weitergeführt, sprich mit 1,35 VZÄ. Der Sektor hat 244 neue Patientinnen und Patienten aufgenommen (2016: 229). Bei 7551 Terminen (2016: 7593) wurden insgesamt 1211 Kinder und Jugendliche (2016: 1013) behandelt.

Der Jahresumsatz belief sich auf 1 428 390 Franken (2016: 1 353 728 Franken). Um die Verrechnung der Leistungen und die Führung des Debitorenwesens kümmert sich der SZPD; dazu nimmt er die Leistungen der Zahnärztekasse AG in Anspruch.

4.1.4 Aufsichtsaufgaben

Der SZPD hat 2016 mehrere Gemeinden beraten, welche die Schulzahnmedizin in die Hände einer privaten Zahnärztin oder eines privaten Zahnarztes geben oder die zahnmedizinischen Leistungen des SZPD in Anspruch nehmen wollten. Des Weiteren hat er rund 20 Gemeindereglemente über die Beteiligung an den Kosten schulzahnärztlicher Behandlungen geprüft und Stellung zu diesen genommen.

Per Ende 2017 war der Schulzahnpflegedienst für die Schulzahnpflege von 104 der 136 Freiburger Gemeinden verantwortlich.

4.2 Statistik

2017	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Kliniken	Anzahl vom SZPD kontaktierte Kinder	Anzahl privat kontrollierte Kinder	Anzahl vom SZPD kontrollierte Kinder	Anteil vom SZPD kontrollierte Kinder (in %)	Anzahl Kinder mit Zahnreinigungen	Anzahl Kinder mit Zahnfüllungen	Anzahl Kinder mit anderen Zahnbehandlungen	Total fakturierte Beträge (TPW: 3.70 Franken)	Anzahl fakturierte Stationierungen
Bulle (75 %)	8 887	6 481	2 406	27,07 %	798	168	762	272 167.65	32 340.00
Freiburg (150 %)	13 170	8 061	5 109	38,79 %	1 565	469	1 534	694 439.80	67 980.00
Romont (75 %)	7 680	5 396	2 284	29,74 %	719	301	693	362 532.05	29 700.00
TOTAL	29 737	19 938	9 799	32,95 %	3 082	938	2 989	1 329 139.50	130 020.00
Total 2016	28 682	18 829	9 853	34,35 %	3 985	790	3 190	1 368 720.85	*33 660.00

Die Zahlen 2017 stammen aus der Software ZaWin. Die Zahlen der Spalte 1 ergeben sich aus dem Dokument «Bestände Klassen und Schüler 2016/17» der EKSD. Die Zahlen aus Spalte 9 stammen aus der SZPD-Jahresrechnung 2017 (SAP).

* Ab September bis Dezember 2016 (infolge Inkrafttretens des neuen Gesetzes über die Schulzahnmedizin).

4.3 Streitfälle

2017 wurden neun Beschwerden eingereicht (2016: 10), acht davon hat der Vertrauenszahnarzt des SZPD bearbeitet, eine ist noch hängig. Sie betrafen alle den Sektor Pädodontie.

4.4 Gesetzgebung

Die Verordnung über die Sonderentschädigungen für das Personal des Schulzahnpflegedienstes wurde am 3. Juli 2017 verabschiedet und tritt am 1. Januar 2018 in Kraft. Darin werden die Kleiderentschädigung, die Entschädigung für Materialtransporte mit dem Privatfahrzeug und die Entschädigung für das Fahren, Einrichten und Vorbereiten der mobilen Klinik geregelt.

5 Sozialvorsorgeamt (SVA)

Amtsvorsteherin: Maryse Aebischer

5.1 Tätigkeit

5.1.1 Sektor Sondereinrichtungen

Der Sektor Sondereinrichtungen befasst sich hauptsächlich mit der finanziellen Unterstützung für Wohn- und Beschäftigungsstätten für Erwachsene mit Behinderung. Er subventioniert die Einrichtungen für die Aufnahme von Personen mit Suchtproblemen, die sozialpädagogischen Einrichtungen für Minderjährige und junge Erwachsene sowie die professionellen Pflegefamilien. Zudem kontrolliert der Sektor die Tätigkeiten all dieser Einrichtungen und plant das Leistungsangebot in den Institutionen für Erwachsene mit Behinderung. Als kantonale Verbindungsstelle im Sinne der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) befasst sich das SVA schliesslich mit der Finanzierung ausserkantonomer Platzierungen.

2017 beliefen sich die Subventionen an die Freiburger Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung auf 98 908 411 Franken (2016: 95 923 777 Franken), während die Subventionen an die Erziehungsheime und medizinisch-therapeutischen Einrichtungen für Minderjährige und junge Erwachsene 19 175 364 Franken betragen (19 280 818 Franken).

Als kantonale IVSE-Verbindungsstelle bearbeitet das SVA die Gesuche um Platzierungen in Einrichtungen in anderen Kantonen. Es kontrolliert, ob die einschlägigen gesetzlichen Anforderungen erfüllt sind und ob der im Gesuch aufgeführte Tagespreis der Einrichtung dem offiziellen IVSE-Preis entspricht. Ausserdem prüft es, ob die Eigenbeteiligung der Person an den Aufenthaltskosten die gesetzlichen Bestimmungen des Kantons Freiburg erfüllt und willigt in die Finanzierung des Aufenthaltes ein. Als Verbindungsstelle verwaltet das SVA ausserdem die Dossiers der in anderen Kantonen wohnhaften Personen, die in den Freiburger Einrichtungen untergebracht sind, und behandelt Streitfälle, die zwischen Kantonen, Einrichtungen und unterbringenden Diensten auftreten können. 2014 belief sich der Gesamtbetrag für Erwachsene, die in einer ausserkantonomer Einrichtung untergebracht waren bzw. gearbeitet haben, auf 11 345 059 Franken (11 109 470 Franken). Dies entspricht 286 Kostengutsprachen (284) und betrifft 214 Menschen mit Behinderung (204), wobei ein und dieselbe Person unter dem Jahr die Einrichtung wechseln oder mehrere Leistungen beziehen kann (z. B. Heim und Werkstatt). Von den Personen, die Leistungen ausserkantonomer Einrichtungen bezogen haben, hatten 43 eine geistige Behinderung (44), 36 eine körperliche Behinderung (48), 63 eine psychische Behinderung (49) und 15 eine Sinnesbehinderung (12). 57 Personen litten an einer Suchterkrankung (51). Der Betrag zu Lasten der Freiburger öffentlichen Hand für die in ausserkantonomer sozialpädagogischen Einrichtungen platzierten Minderjährigen belief sich auf 5 027 849 Franken

(5 964 771 Franken) und entsprach 126 Platzierungen von 90 Minderjährigen und jungen Erwachsenen (105 Platzierungen für 80 Personen). Von diesen Platzierungen waren 58 vom Jugendstrafgericht (36) und 47 von den Friedensgerichten (51) angeordnet worden. Die Dauer der ausserkantonalen Unterbringungen kann sich je nach Art der erbrachten Leistung stark unterscheiden (Probeaufenthalt für ein paar Tage oder Heimunterbringung für das ganze Jahr). Die ausserkantonalen Unterbringungen betreffen auch die Haftanstalt «Aux Léchaies».

2017 begleitete das SVA verschiedene Projekte für Neubauten, darunter das der Stiftung «Transit», die im Dezember in ihre neuen Räumlichkeiten in Granges-Paccot umgezogen ist. Das SVA arbeitete zudem mit dem Amt für Sonderpädagogik (SoA) und den Verantwortlichen der Stiftung «Handicap Glâne» eng an der Ausarbeitung eines neuen Immobilienprojekts in Romont, das aus Schulgebäuden für Minderjährige und Betreuungs- und Beschäftigungsstätten für Erwachsene mit Behinderung besteht. Zahlreiche andere Projekte werden derzeit ebenfalls geprüft, namentlich im Bereich der Erziehungsheime mit der «Freiburger Stiftung für die Jugend», der «Stiftung Kinderheim Heimelig», der Stiftung «L'Eau Vive», dem Verein «Mouvement Enfance et Jeunesse» und dem Verein «Le Bosquet» sowie im Bereich der Sondereinrichtungen mit dem Verein «L'Estampille», der Stiftung «Fondation Ateliers Résidences Adultes» (FARA), der Stiftung «Clos Fleuri», der Stiftung «La Rosière», der Stiftung «Les Buissonnets», der Stiftung «Le Tremplin» und der Stiftung «HorizonSud».

Ausgehend von der Zusammenarbeitsvereinbarung vom Oktober 2016 zwischen dem Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) und den Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderung starteten am 1. Januar 2017, unter Mitarbeit der Stiftung «Applico» und des Vereins «Les Traversées», zwei Pilotprojekte. Diese beabsichtigen die Umsetzung von liaisonpsychiatrischen Aktivitäten und Konsultationen in den Sondereinrichtungen des Kantons. Dadurch können die Teams in den Einrichtungen von der Unterstützung des FNPG profitieren, insbesondere um bestimmte psychiatrische Diagnosen zu klären, allfälligen Komplikationen vorzugreifen oder komplexe Situationen zu besprechen. Im Bereich der Erziehungsheime finden derzeit ähnliche Diskussionen statt.

5.1.2 Sektor Pflegeheime

Auf Grundlage der Pflege- und Betreuungspersonaldotationen, die je Pflegebedarfsgrad der beherbergten Personen verlangt werden, berechnet der Sektor Pflegeheime für jedes Pflegeheim des Kantons (41 Einrichtungen an 49 Standorten) den Betreuungs- und Pflegepreis. Ein System zur Preisberichtigung aufgrund der Jahresrechnung gewährleistet die Finanzierung der effektiven Kosten. Die Rechnungskontrolle besteht in der Überprüfung der Pflege- und Betreuungspersonaldotation im Verhältnis zu den verrechneten und (im Fall von Spitalaufenthalten) reservierten Tagen sowie der Löhne und Lohnnebenkosten im Zusammenhang mit den 562 (469) vom SVA begutachteten Stellungnahmen zu den Anstellungen. Dies entspricht ca. 2000 Vollzeitäquivalente (VZÄ). Die Beteiligung der öffentlichen Hand an den Betreuungskosten wird von der kantonalen Ausgleichskasse berechnet.

Am 31. Dezember 2017 gab es in den Tagesstätten des Kantons Freiburg 72 Plätze (gleich viele wie 2016) und 2689 anerkannte Betten. Am 31. August 2017 belief sich der Bettenbelegungsgrad auf 95,07 % (97,38 %). Weil im Laufe des Jahres 55 neue Betten anerkannt wurden, fällt dieser etwas tiefer aus als in den Vorjahren. Werden diese Betten nicht beachtet, bleibt der Belegungsgrad unverändert.

Von den Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern wohnten 5 nicht im Kanton Freiburg (12), davon zwei im Kanton Waadt, zwei im Kanton Bern und eine im Kanton Genf. 24 Freiburgerinnen und Freiburger (20) waren langfristig in einem Pflegeheim eines anderen Kantons untergebracht, wovon 19 Personen im Kanton Bern und je eine in den Kantonen Waadt, Aargau, Thurgau, Basel-Stadt und St. Gallen. 15 weitere im Kanton wohnhafte Personen (10) absolvierten einen ausserkantonalen Kurzaufenthalt im Kanton Bern. Des Weiteren konnten 21 Freiburgerinnen und Freiburger sowie 14 Waadtländerinnen und Waadtländer vom Pilotprojekt der Freizügigkeit zwischen dem Waadtländer und dem Freiburger Broyebezirk profitieren.

Wie die Kantone Solothurn und Basel-Stadt hat auch der Kanton Freiburg am 1. Januar 2017 die neue Berechnung der Pflegeminuten, die den Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern durch das Bedarfsabklärungsinstrument RAI zugeteilt wurden, eingeführt (neue Kalibrierung). Diese neue Kalibrierung ermöglicht in erster Linie die bessere Berücksichtigung bestimmter Pflegehandlungen im Zusammenhang mit Demenz- oder Verhaltensproblematiken. Sie entspricht somit den Besorgnissen, welche die Pflegeheime bei der Umsetzung der von der Bundesgesetzgebung über

die neue Pflegefinanzierung verlangten 12 Pflegestufen geäussert haben und die den Kanton Freiburg dazu veranlasst haben, die Betreuungsdotations im Hinblick auf eine bessere Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse anzupassen. Die Einführung der neuen Kalibrierung hatte eine Anhebung der Pflegepersonaldotation und eine verhältnismässige Senkung der Betreuungspersonaldotation zur Folge. Somit hat sich die Gesamtdotation des Pflege- und Betreuungspersonals im Kanton nicht verändert. Weil die Anhebung der Pflegepersonaldotation einen Anstieg der jährlichen Beteiligung der Krankenversicherer in Höhe von ca. 4,8 Millionen Franken zur Folge hatte, haben diese eine Beschwerde eingereicht. Die Einführung der von der Bundesgesetzgebung verlangten 12 Pflegestufen hatte ihrerseits zu einem jährlichen Übertrag des Aufwands auf die Freiburger öffentliche Hand in Höhe von rund 12 Millionen Franken geführt.

Im Berichtsjahr hat das SVA die Altersheime «Les Peupliers» und «St-Joseph» unterstützt; sie hatten einen Antrag um Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) ab 2018 eingereicht. Dabei ging es um die Einführung von RAI sowie um Finanzierungs- und Personalfragen. Das Altersheim Gurmels hat diesen Status nicht erhalten und wird ab 1. Januar 2018 zur Tagesstätte.

2017 sind beim SVA neue Anträge um die Anerkennung als Spezialabteilung für Demenzerkrankte (SAD) eingegangen. Somit gibt es im Kanton neu 146 SAD-Betten, was einem Anstieg der anerkannten Betten um 5,6 % entspricht.

5.2 Projekte und besondere Ereignisse

5.2.1 Politik für Menschen mit Behinderungen

5.2.1.1 Neue Gesetzgebung

Am 12. Oktober 2017 hat der Grosse Rat das Gesetz über Menschen mit Behinderungen (BehG) verabschiedet; dieses stellt die gesetzliche Grundlage dar, mit der der Staatsrat seinen Massnahmenplan 2018–2022 umsetzen und in Zusammenarbeit mit den eidgenössischen und kommunalen Instanzen die Umsetzung des am 13. Dezember 2006 ratifizierten und in der Schweiz am 15. Mai 2014 in Kraft getretenen Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Angriff nehmen kann.

Zur Vervollständigung des gesetzlichen Dispositivs im Zusammenhang mit den Menschen mit Behinderung hat der Grosse Rat am 16. November 2017 ein neues Gesetz über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien (SIPG) verabschiedet. Dieses formalisiert namentlich die Grundsätze, die der Staatsrat 2010 in seinem Kantonalen Konzept zur Umsetzung des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG-Konzept) erarbeitet hatte.

5.2.1.2 Bedarfsabklärung und Indikation

Seit dem 1. August 2017 muss jeder Aufnahme in einer Beherbergungsstätte in einer Institution für Erwachsene mit Behinderung eine Ermittlung der Bedürfnisse der Person vorangehen, die nach einem einheitlichen Verfahren erfolgt. Die Eintritte in eine geschützte Werkstätte oder eine Tagesstätte werden ihrerseits ab dem 1. Januar 2018 in dieses Beurteilungsverfahren eingebunden. Die Einführung des Bedarfsabklärungsverfahrens ist eine der grundlegenden Massnahmen des IFEG-Konzepts und der neuen Politik für Personen mit Behinderungen.

Mit dem Bedarfsabklärungsverfahren soll für jede Person, die eine von der öffentlichen Hand finanzierte sozialpädagogische Betreuungsleistung beziehen möchte, herausgefunden werden, welche Leistungen am besten ihren Kompetenzen und Bedürfnissen entsprechen. Die Beurteilung erfolgt anhand von einem Instrument, das im gesamten Netzwerk, das für die Betreuung von Personen mit Behinderung zuständig ist, zur Anwendung kommt (Spitalnetze, Sondereinrichtungen, Pro Infirmis, SVA). Das Instrument wurde vom SVA entwickelt, in enger Zusammenarbeit mit allen Partnerinnen und Partnern des Netzwerks.

Im Laufe der letzten fünf Monate des Jahres 2017 wurden 117 Beurteilungsanfragen eingereicht. Von diesen befinden sich am 31. Dezember 2017 64 in Bearbeitung, 27 haben die formelle Validierung eines Leistungsvorschlags erhalten und 26 wurden abgelehnt (verfrühte Beurteilungsanfragen, Inanspruchnahme von institutionellen Leistungen abgelehnt, Fehler oder doppelte Anfrage für ein und dieselbe Person). Von den insgesamt 91 in Bearbeitung befindlichen oder bereits validierten Beurteilungen werden bzw. wurden 42 von den Sondereinrichtungen, 32 von Pro Infirmis, 16 von den Spitalnetzen und 1 vom SVA vorgenommen.

5.2.1.3 Überwachung und Kontrolle der Institutionen

Um zu garantieren, dass die institutionellen Leistungen den Kompetenzen und Bedürfnissen der Erwachsenen mit Behinderung entsprechen, sieht das IFEG-Konzept zwei unterschiedliche Ansätze vor: Die allgemeine Kontrolle, die anhand der Analyse der von den sonder- und sozialpädagogischen Institutionen unterbreiteten Daten erfolgt, und die individuelle Kontrolle der Einrichtungen bei den Besuchen der Betreuungs- und Beschäftigungsstätten.

2017 hat das SVA die Ziele und Modalitäten der Überwachung und Kontrolle der Institutionen formalisiert und diese den Institutionen im Rahmen einer Sitzung ihrer Dachorganisation INFRI präsentiert.

5.2.1.4 Planung 2016–2020

Am 15. Mai 2017 hat der Staatsrat den Planungsbericht 2016–2020 des Netzwerks der sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene mit Behinderung im Kanton Freiburg zur Kenntnis genommen.

Die quantitative und qualitative Analyse des institutionellen Dispositivs des Kantons Freiburg sowie einiger ergänzender Indikatoren hat ergeben, dass bis 2020 192 neue Plätze vorzusehen sind, davon 79 in den Beherbergungs- und 113 in den Beschäftigungsstrukturen. Von diesen 192 Plätzen waren 37 am 31. Dezember 2017 bereits errichtet worden, 59 befanden sich in Umsetzung. Der Planungsbericht sieht auch einen Ausbau der ambulanten Betreuungsleistungen vor.

5.2.2 Politik zugunsten älterer Menschen

5.2.2.1 Senior+

2017 konzentrierte sich die Umsetzung des Massnahmenplans 2016–2020 als Erstes auf die Massnahmen im Zusammenhang mit der Gestaltung und Sicherung der Wohnungen der Seniorinnen und Senioren. In diesem Sinne war das SVA an der Organisation der zweiten Ausgabe des Freiburger Wohnforums beteiligt, das im September in Freiburg stattgefunden hat; über 200 Personen haben daran teilgenommen, darunter Vertreterinnen und Vertreter von 26 Gemeinden und des Staates, Immobilienfachleute sowie Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Verbände. Am Forum wurden den Teilnehmenden namentlich die Ergebnisse verschiedener Arbeits-Workshops präsentiert, die im Sommer 2017 stattgefunden und an denen Architektinnen und Architekten sowie Vertreterinnen und Vertreter der Gemeinden teilgenommen hatten. Aus der Ausgabe 2017 des Forums soll ein «Freiburger Werkzeugkasten» für das Wohnwesen entstehen, der den Gemeinden und der breiten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt wird und durch den sie alle Informationen zur Anpassung und Sicherung der bestehenden Wohnungen zur Hand zu haben werden.

Im Laufe des Jahres hat das SVA mit Pro Senectute und Ergotherapeutinnen und -therapeuten an der Umsetzung einer weiteren Massnahme zur Anpassung des Wohnraums an die Bedürfnisse von Betagten gearbeitet. Es handelt sich dabei um ein Leistungsangebot mit dem Namen «Qualidomum», das seit Oktober 2017 im ganzen Kanton verfügbar ist und einer älteren Person oder ihren Angehörigen die Möglichkeit gibt, Kontakt mit Pro Senectute aufzunehmen und einen Besuch für die Beurteilung der Wohnung durch eine Partner-Ergotherapeutin/einen Partner-Ergotherapeuten zu beantragen. Nach der Beurteilung kann die Ergotherapeutin bzw. der Ergotherapeut der Person einfache Anpassungen an ihrer Wohnung vorschlagen, mit dem Ziel, Stürze oder den Verlust der Selbstständigkeit im Alltag zu verhindern.

Der Massnahmenplan Senior+ 2016–2020 sieht ausserdem vor, dass den sozialmedizinischen Leistungserbringenden sowie den Gesundheitsfachpersonen ein Instrument für die Abklärung des Bedarfs der betagten Person zur Verfügung gestellt wird. Dieses Instrument, das in Zusammenarbeit mit den betroffenen Kreisen entstehen wird, soll die Angemessenheit der Betreuung der betagten Person nach einem einheitlichen Prozess garantieren, sodass sie an eine Leistungserbringerin bzw. einen Leistungserbringer weitergeleitet werden kann, der ihren Bedürfnissen und ihren Wünschen entspricht. Im Hinblick auf die Schaffung dieses Instrumentes hat das SVA verschiedene Vorbereitungsarbeiten vorgenommen, namentlich die Sammlung von Informationen und Dokumenten verschiedener kantonaler und ausserkantonalen Partnerinnen und Partner.

Artikel 11 des Gesetzes vom 12. Mai 2016 über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG) sieht vor, dass alle Gemeinden aus einem oder mehreren Bezirken gemeinsam einen Verein bilden, um die Koordination der sozialmedizinischen Versorgung zu Hause oder im Pflegeheim sicherzustellen. Vor diesem Hintergrund hat das SVA

das ganze Jahr hindurch verschiedene Veranstaltungen in den Bezirken besucht, um ergänzende Informationen und Tipps zu liefern.

In Anwendung von Artikel 4 des Gesetzes vom 12. Mai 2016 über die Seniorinnen und Senioren (SenG) sollen die Gemeinden bis zum 30. Juni 2021 die Bedürfnisse ihrer Seniorinnen und Senioren beurteilen und die Massnahmen bestimmen, die sie umsetzen wollen, um diesen zu entsprechen und die Ziele der kantonalen Politik zu erreichen. Diese Massnahmen betreffen in erster Linie die Bereiche Wohnen, soziale Begleitung und Gemeinschaftsleben. Um die Gemeinden bei diesem Vorgehen zu unterstützen, hat das SVA ein Raster erstellt. Letzteres wird den Gemeinden im Laufe des Jahres 2018 zur Verfügung gestellt, nachdem es mit den betroffenen Partnerinnen und Partnern, namentlich dem Freiburger Gemeindeverband, besprochen wurde.

Infolge der Arbeiten im Zusammenhang mit der Ausführungsgesetzgebung zum SmLG konnte zwischen Oktober und Dezember ein Entwurf des Ausführungsreglements zum SmLG in die Vernehmlassung geschickt werden.

5.2.2.2 Pilotprojekt für ein Freizügigkeitsabkommen im Broyebezirk

Am 25. April 2017 wurde die erste Person aus dem Kanton Freiburg, die vom Pilotprojekt für ein Freizügigkeitsabkommen zwischen der Waadtländer und der Freiburger Broye profitieren konnte, in einem Waadtländer Pflegeheim aufgenommen. Insgesamt konnten im Berichtsjahr 20 Freiburgerinnen und Freiburger von dieser Möglichkeit profitieren. Die Freiburger Pflegeheime haben ihrerseits 13 Personen aus dem Kanton Waadt aufgenommen.

Die Umsetzung des Projektes wurde von einer technischen Gruppe aus Mitgliedern von Pflegeheimleitungen, Vertreterinnen und Vertretern der Dienststellen des Kantons Waadt und des SVA sowie der «Bureaux régionaux d'information et d'orientation médico-sociale Nord-Broye» (BRIO) begleitet. Die Gruppe wird nach der Pilot-Phase einen Zwischenbericht abfassen (2019). In Erwartung dieses Berichts kann jedoch bereits festgestellt werden, dass das Projekt keine grossen Transfers von einem Kanton zum anderen mit sich gebracht hat und dass die Unterschiede zwischen den Kantonen in Bezug auf die Finanzierung und die Leistungen schlussendlich eher bedeutungslos sind.

5.2.2.3 AVAO

2017 hat die Abteilung zur vorübergehenden Aufnahme und Orientierung (AVAO) 135 Personen aufgenommen, davon 15 % für Warten auf Unterbringung, 50 % zur Vorbereitung auf die Rückkehr nach Hause und 35 % zur Klärung der Situation. Beim Austritt sind 50 % der aufgenommenen Personen nach Hause zurückgekehrt, 38 % haben einen Pflegeheimplatz gefunden, 4 % sind in der AVAO verstorben und 7 % wurden in ein Akut- oder Rehabilitationsspital überwiesen.

5.3 Statistik

5.3.1 Sektor Sondereinrichtungen

Ende 2017 gab es im Kanton Freiburg für Erwachsene mit Behinderungen 867 Plätze (859) in den Wohnstätten (Heim ohne und mit Beschäftigung, betreutes Wohnen) und 1182 Plätze (1171) in den Werk- und Tagesstätten. Für Minderjährige und junge Erwachsene zählte der Kanton 217 Einrichtungsplätze (215), wovon 181 in Erziehungsheimen (179).

Zusätzlich zu den Plätzen in den Institutionen verfügt der Kanton Freiburg per 31. Dezember 2017 über 22 Plätze (22) für die Aufnahme Minderjähriger in vier professionellen Pflegefamilien. Nachdem mehrere professionelle Pflegefamilien ihre Tätigkeit in den vergangenen Jahren eingestellt haben, sind nun 11 (11) Plätze neu zu vergeben.

Wohnstätte – Geistige Behinderung	Stand am 31.12.2017			Anzahl neu geschaffene Plätze 2017
	Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Dezentralisiertes Wohnen	
Wohn- und Werkgenossenschaft Sonnegg	8			
Stiftung FAH-SEB / Linde	42			
Stiftung FAH-SEB / La Colombière	48			7
Fondation La Rosière		16	12	1
Fondation Clos Fleuri	45	23	6	
Fondation Handicap Glâne	47	7	24	
Fondation Les Buissonnets / Homato	32			
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	13	31	16	
Association L'Arche		14		
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)		15	10	
Fondation Ateliers Résidences Adultes (FARA)		24	24	
Fondation La Belle Etoile	8	8	4	
Total Anzahl Plätze	243	138	96	8

Wohnstätte – Psychische Behinderung	Stand am 31.12.2017			Anzahl neu geschaffene Plätze 2017
	Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Dezentralisiertes Wohnen	
Fondation Horizon Sud	107	0	32	
Association Les Traversées	12		27	
Fondation St-Louis	11	36		
Stiftung Applico	8		12	
Total Anzahl Plätze	138	36	71	0

Wohnstätte – Körperliche Behinderung	Stand am 31.12.2017			Anzahl neu geschaffene Plätze 2017
	Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Dezentralisiertes Wohnen	
Association St-Camille	59		12	
Stiftung FAH-SEB	7			
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	15			
Total Anzahl Plätze	81	0	12	0

Wohnstätte – Sucht	Stand am 31.12.2017			Anzahl neu geschaffene Plätze 2017
	Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Dezentralisiertes Wohnen	
Fondation Le Torry	20			
Association Le Radeau	12			
Fondation Le Tremplin	14		6	
Total Anzahl Plätze	46	0	6	0

Beschäftigungsstätte – Geistige Behinderung	Stand am 31.12.2017		Anzahl neu geschaffene Plätze 2017
	Werkstatt	Tagesstätte	
Stiftung FAH-SEB / Linde		6	
Fondation FAH-SEB / La Colombière		16	
Fondation La Rosière	73	6	10
Fondation Clos Fleuri	110		
Fondation Les Buissonnets / Homato		15	
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	135		
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	75		
Fondation Ateliers Résidences Adultes (FARA)	88	18	6
Fondation Handicap Glâne	70		
Fondation La Belle Etoile	40	0	-5
Total Anzahl Plätze	591	61	11

Beschäftigungsstätte – Psychische Behinderung	Stand am 31.12.2017		Anzahl neu geschaffene Plätze 2017
	Werkstatt	Tagesstätte	
Fondation Horizon Sud	137		
Fondation St-Louis	35		
Association Les Traversées		4	
Fondation Centre d'intégration socio-professionnelle (CIS)	91		
Fondation L'Estampille	40		
Stiftung Applico	40		
Total Anzahl Plätze	343	4	0

Beschäftigungsstätte – Körperliche Behinderung	Stand am 31.12.2017		Anzahl neu geschaffene Plätze 2017
	Werkstatt	Tagesstätte	
Association St-Camille	163		
Total Anzahl Plätze	163	0	0

Beschäftigungsstätte – Sucht	Stand am 31.12.2017		Anzahl neu geschaffene Plätze 2017
	Werkstatt	Tagesstätte	
Fondation Le Tremplin	20		
Total Anzahl Plätze	20	0	0

Sozialpädagogische Einrichtungen	Stand am 31.12.2017	Anzahl neu geschaffene Plätze 2017
Association Le Bosquet	21 (davon 3 Notbetreuung)	
Freiburger Stiftung für die Jugend / St-Etienne	44	2
Freiburger Stiftung für die Jugend / Time Out	10	
Freiburger Stiftung für die Jugend / Bonnesfontaines	28	
Association Mouvement Enfance et Foyers / Le Nid Clairval	17	
Fondation L'Eau Vive / Foyer des Apprentis	17	
Association Les Traversées	14	
Stiftung Kinderheim Heimelig	12	
Fondation Transit	10	
Stiftung für die Frau und das Kind / Aux Etangs	8	
Total Anzahl Plätze	181	2

Andere Einrichtungen für Minderjährige	Stand am 31.12.2017	Anzahl neu geschaffene Plätze 2017
Fondation Espace thérapeutique / Centre thérapeutique de jour	18	
Fondation Espace thérapeutique / Tagesklinik	10	
Association Le Bosquet	8	
Total Anzahl Plätze	36	0

5.3.2 Sektor Pflegeheime

Am 31. Dezember 2017 belief sich die Anzahl anerkannter Betten im Sinne des Gesetzes vom 23. März 2000 über Pflegeheime für Betagte (PflHG) auf 2684 (2629), davon 2604 Langzeitbetten und 80 Kurzzeitbetten. In den Tagesstätten standen 72 Plätze (72) zur Verfügung.

Anzahl anerkannter Betten für Langzeit- und Kurzeitaufenthalte nach Bezirk am 31.12.2017

	Betten für Langzeitaufenthalte	Betten für Kurzeitaufenthalte
Saane	881	33
Sense	375	16
Greyerz	475	5
See	259	6
Glane	206	5
Broye	194	11
Vivisbach	149	4
Les Camélias, Marsens	15	0
Institution de santé pour les religieuses et religieux (ISRF), Freiburg	50	0
KANTON	2 604	80

Anzahl Plätze in Tagesstätten nach Bezirk am 31.12.2017

	Einrichtung	Anzahl Plätze	Anzahl geöffneter Tage pro Woche
Saane	Home médicalisé du Gibloux, Farvagny	8	5
	Pflegeheim des Saanebezirks, Villars-sur-Glâne	8	5
Sense	Tagesheim St. Wolfgang, Düdingen	15	5
	Die Familie im Garten, St. Ursen	11	5
Greyerz	Foyer Home de la Jogne, Charmey	7	5
See	Tagesstätte Les Platanes, Jeuss	8	5
Broye	Foyer Les Mouettes, Estavayer-le-Lac	5	5
Visisbach	Maison St-Joseph, Châtel-St-Denis	10	5
KANTON		72	

6 Kantonales Sozialamt (KSA)

Amtsvorsteher: Jean-Claude Simonet

6.1 Tätigkeit

Die Aufgabe des Kantonalen Sozialamtes (KSA) ist die Gewährleistung der erforderlichen Hilfe an bedürftige Personen, an Personen aus dem Asylbereich und an Opfer von Straftaten sowie die Inkassohilfe und die Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen. Es koordiniert diese Dispositive, gewährleistet ihren guten Betrieb, überprüft die Anwendung der Mandate und kümmert sich um die finanzielle Aufteilung. Es verfolgt die allgemeine Entwicklung des kantonalen Sozialhilfedispositivs mit, fördert die Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten, schlägt Verbesserungen sowie Massnahmen der Sozialpolitik vor und achtet auf die Koordination der Familienpolitik.

6.1.1 Hilfe an bedürftige Personen

Das KSA stellt die Aufteilung der Kosten für die materielle Hilfe zwischen dem Staat und den Gemeinden und unter allen Gemeinden der einzelnen Bezirke sicher. Es befindet über die materielle Hilfe nach Artikel 8 des Sozialhilfegesetzes (SHG). Es sorgt dafür, dass die Gemeinden, die 24 regionalen Sozialdienste (RSD) und die Sozialkommissionen sowie die 11 spezialisierten Sozialdienste ihre Sozialhilfeaufgaben erfüllen. Ausserdem unterhält das KSA die interkantonalen Beziehungen nach dem Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (Zuständigkeitsgesetz, ZUG).

Am 1. Januar 2017 sind die neuen Bestimmungen der Verordnung über die Richtsätze für die Bemessung der materiellen Hilfe nach SHG in Kraft getreten, die nach der Revision der Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) genehmigt worden waren. Am 1. Mai 2017 ist die Änderung der Weisungen für die Anwendung der SHG-Richtsätze vom 1. Januar 2012 im Zusammenhang mit den Mietzinsgarantien in Kraft getreten. Es wurden zwei neue Vertrauenszahnärzte ernannt, welche die Kostenvoranschläge für Zahnbehandlungen prüfen. Auch wurden im Hinblick auf mehr Effizienz und bessere Zusammenarbeit in diesem Bereich neue Empfehlungen erlassen. Die RSD erhielten eine neue Empfehlung zur kantonalen Harmonisierung der Berücksichtigung der Fahrkosten bei der Berechnung der materiellen Hilfe.

Das KSA beantwortet die Fragen der RSD, berät sie hinsichtlich der Anwendung des SHG und informiert sie regelmässig über die wichtigen Entwicklungen im Bereich der Sozialhilfe. Es stellt den RSD und den Sozialhilfebehörden ein Verzeichnis mit den Sozialhilferichtlinien und -verfahren zur Verfügung, das es regelmässig aktualisiert (www.fr.ch/ksa). 2017 hat das KSA an verschiedenen Informationssitzungen für die neuen Mitglieder der Sozialkommissionen teilgenommen. Wie jedes Jahr hat es Sozialkommissionen besucht (3), um die Anwendung des Gesetzes zu prüfen und die Probleme, mit denen die Sozialhilfebehörden sich auseinandersetzen müssen, besser zu

begreifen. Es hat sich mit der französischsprachigen und der deutschsprachigen Gruppierung der RSD getroffen. Ausserdem hat es die Zusammenarbeiten mit den Beistandschaftsämtern geprüft.

Damit es auf ein leistungsstarkes Steuerungsinstrument zurückgreifen kann, mit dem interkantonale Vergleiche im Sozialhilfereich angestellt werden können, stellt das KSA die Koordination zwischen den RSD und dem Bundesamt für Statistik (BFS) bei der Erhebung der Daten für die schweizerische Statistik der wirtschaftlichen Sozialhilfe (WSH) sicher. 2017 hat es gemeinsam mit dem BFS die Bilanz der letzten zehn Jahre für diese Statistik gezogen.

Das KSA hat 2017 in Zusammenarbeit mit dem Wohnungsamt, dem Sozialvorgeamt, dem Amt für Gesundheit und dem Kantonsarztamt das zweite kantonale Wohnforum zu zwei aktuellen Themen organisiert: Anpassung der bestehenden Wohnung, insbesondere für ältere Menschen, und kommunale Massnahmen zur Förderung eines Wohnangebots, das den Bedürfnissen der lokalen Bevölkerung entspricht.

6.1.1.1 Dispositiv der beruflichen Eingliederung

Die materielle Hilfe für bedürftige Personen ist Teil einer aktiven Politik und sieht im Gegenzug vor, dass sich diese Personen im Rahmen von sozialen Eingliederungsmassnahmen (SEM) engagieren. Das KSA kümmert sich um die Koordination dieses Dispositivs der beruflichen Eingliederung, aktualisiert den Massnahmenkatalog und passt diesen der Entwicklung der Bedürfnisse an. 2017 hat es mit der Überarbeitung dieses Katalogs begonnen.

Die kantonale Politik zur sozialberuflichen Integration ist eine wichtige Herausforderung für das KSA, da es die Armutsrisiken und die Belastung der Bevölkerung durch die Sozialhilfe senken kann. Das KSA hat den Auftrag, die Strategie des Staatsrates im Bereich Langzeitarbeitslosigkeit umzusetzen. Es trägt zur Entwicklung der Interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ) bei und achtet auf die gute Koordination zwischen diesem Dispositiv und den RSD. 2017 hat es die Beurteilung der «Integrationspools+» abgeschlossen, die im Rahmen eines an die Fachhochschule Freiburg für Soziale Arbeit vergebenen Mandats in Zusammenarbeit mit dem SECO durchgeführt worden war. Das KSA beteiligt sich ferner an den Arbeiten der Kommission für Jugendliche mit Schwierigkeiten bei der beruflichen Eingliederung (KJS) und verfolgt mit dem Amt für den Arbeitsmarkt (AMA) die Umsetzung der neuen Massnahme «Zukunft 20-25» mit. Diese Massnahme zielt darauf hin, jugendlichen Sozialhilfebeziehenden ohne Ausbildung dauerhafte Lösungen zu bieten, damit sie in der Arbeitswelt Fuss fassen können. Dank dieser Einsätze und seiner Mitarbeit in der kantonalen Kommission für die Beschäftigung und den Arbeitsmarkt hat das KSA schliesslich eine gute Übersicht über das Dispositiv der beruflichen Eingliederung und kann zum Ausbau der RSD-Tätigkeit beitragen.

6.1.1.2 Inspektionen nach SHG

Auf Ersuchen der Sozialkommissionen, der RSD, der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) oder von Amtes wegen inspiziert das KSA Dossiers von Sozialhilfebeziehenden, um zu überprüfen, ob die Bedingungen für die Bedarfsbestimmung erfüllt sind und die Sozialhilfeleistungen zweckgemäss verwendet werden. 2017 fanden diese Inspektionen zum achten Mal in Folge in 27 (29) Situationen statt, von denen 21 (22) im Laufe des Jahres angekündigt und 9 (14) abgeschlossen wurden. Am 31. Dezember 2017 befanden sich 18 (8) Situationen in Prüfung.

6.1.1.3 Revision in den RSD SHG

Das KSA ist beauftragt, bei den Dossiers der Begünstigten regelmässig Revisionen durchzuführen. Mit der Revision wird überprüft, ob die für die Sozialhilfe geltenden Gesetze und Richtsätze richtig angewandt und die vom Staat oder den Gemeinden erteilten Sozialhilfemittel zweckbestimmt verwendet werden. 2017 fand in fünf RSD eine Revision statt. Ausserdem wurden sieben Sitzungen zur Bekanntgabe der Revisionsergebnisse abgehalten.

6.1.2 Hilfe an Personen aus dem Asylbereich

Das KSA ist mit der Aufnahme, Beherbergung und Betreuung von Asylsuchenden, vorläufig Aufgenommenen, abgewiesenen Asylsuchenden sowie Personen mit einem rechtskräftigen Nichteintretensentscheid (NEE-Personen), die dem Kanton vom Staatssekretariat für Migration (SEM) zugeteilt worden sind, und mit der Entrichtung der materiellen Hilfe oder der Nothilfe an diese Personen betraut. Dem KSA obliegt auch die Förderung der Integration

vorläufig aufgenommener Personen. Das KSA trägt ferner die Verantwortung für Personen mit Flüchtlingsstatus mit einer Aufenthaltsbewilligung (Ausweis B) sowie für vorläufig aufgenommene Flüchtlinge (Ausweis F).

Die ORS Service AG kümmert sich im Auftrag des Staatsrates um die Aufnahme, die Betreuung und die Beherbergung von Asylsuchenden (Ausweis N), vorläufig Aufgenommenen (Ausweis F), abgewiesenen Asylsuchenden (NEGE) und NEE-Personen. Caritas Schweiz, Abteilung Freiburg (Caritas) ist für die soziale und finanzielle Begleitung und die Integration von Personen mit einer Aufenthaltsbewilligung (Ausweis B) und von vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen (Ausweis F) zuständig.

Die materielle Hilfe an Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Personen, die Kosten für das Betreuungs- und Verwaltungspersonal sowie die Betriebskosten der Beherbergungszentren beliefen sich 2017 auf 31 063 634 Franken (2016: 33 564 500 Franken), hiervon 5 591 433 Franken (2016: 7 015 000 Franken) zu Lasten des Staates.

Die materielle Hilfe an abgewiesene Asylsuchende und NEE-Personen, die Kosten für das Betreuungs-, Verwaltungs- und Unterkunftspersonal sowie die Betriebskosten der Notunterkunft «La Poya» beliefen sich 2017 auf 1 794 116 Franken (2016:

1 850 000 Franken), hiervon 575 930 Franken (2016: 435 600 Franken) zu Lasten des Staates.

Die Kosten für materielle Hilfe und Betreuung zugunsten von Flüchtlingen und vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen beliefen sich 2017 auf 18 175 071 Franken (2016: 14 319 400 Franken), hiervon 2 298 825 Franken (2016: 715 300 Franken) zu Lasten des Kantons.

Die Kosten für die Integration von vorläufig aufgenommenen Personen aus dem Asylbereich beliefen sich 2017 auf 2 035 178 Franken (2016: 1 575 200 Franken). Die Kosten 2017 für die Integration von Flüchtlingen und vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen betragen 1 527 782 Franken (2016: 1 308 400 Franken).

6.1.3 Hilfe an die Opfer von Straftaten

Das KSA ist mit der Anwendung des Bundesgesetzes vom 23. März 2007 über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz – OHG, SR 312.5) betraut. Die Opferhilfe umfasst drei Bereiche: die Soforthilfe und längerfristige Hilfe, die durch die zwei OHG-Opferberatungsstellen des Kantons, das Frauenhaus und die OHG-Opferberatungsstelle für Kinder, Männer und Verkehrsoffer gewährleistet werden, die den Opfern folgende Leistungen anbieten: psychologische, medizinische, juristische oder materielle Hilfe und Unterkunft; dann die Gewährleistung der Rechte des Opfers im Strafverfahren (insbesondere das Recht auf Respektierung der Persönlichkeit des Opfers in allen Phasen des Strafprozesses), die in der Bundesstrafprozessordnung (SR 312.0) verankert sind; und schliesslich den Anspruch des Opfers auf Entschädigung und Genugtuung durch den Kanton, in dem die Straftat stattgefunden hat. Die Opferhilfe erfolgt subsidiär, also nur dann, wenn weder der Straftäter noch die Sozial- oder Privatversicherungen Leistungen entrichten. Der Staat hat im Übrigen Richtlinien zur Bestimmung und Beschränkung der Leistungen der Soforthilfe und der längerfristigen Hilfe erlassen, wobei er sich auf die einschlägigen schweizerischen Empfehlungen beruft (www.fr.ch/ksa). Diese sind in der neuen Form von 2016 am 1. Januar 2017 in Kraft getreten.

6.1.4 Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen

Das KSA hat den Auftrag, beim Inkasso von Alimenten zugunsten von im Kanton wohnhaften Kindern, Ehegatten oder Ex-Ehegatten, die durch ein vollstreckbares Urteil oder eine anerkannte Vereinbarung geregelt wurden, die entsprechende Hilfe zu leisten. Gleichzeitig kann das KSA eine Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen leisten, wenn die finanzielle Situation der Bezügerinnen und Bezüger dies rechtfertigt und die Unterhaltsbeiträge nicht bezahlt werden; diese belaufen sich auf höchstens 400 Franken pro Monat und Kind bzw. auf höchstens 250 Franken pro Monat für die Ehegattin bzw. den Ehegatten oder die Ex-Ehegattin bzw. den Ex-Ehegatten. Hier muss das KSA einerseits seine Aufgabe im Zusammenhang mit der Eintreibung von Unterhaltsforderungen bewältigen und sich andererseits um Information, Beratung und Anhörung der Leistungsempfängerinnen und -empfänger, aber auch der Personen, welche die Unterhaltsbeiträge entrichten müssen, kümmern. Hinzu kommen Verwaltung und Betreuung im administrativen, finanziellen und juristischen Bereich sowie in Kostenrechnungs- und Buchungsbelangen. Die

Rechte, Aufgaben und Pflichten der Begünstigten und der Schuldner/innen sowie des KSA sind in den Bestimmungen des Zivilgesetzbuches sowie in dessen kantonalen Ausführungsgesetz festgehalten.

Im Rahmen der verwaltungsrechtlichen Beziehung, die das KSA an die Unterhaltsberechtigten bindet, informiert und empfängt es die Betroffenen, befindet auf dem Verfügungsweg über den Anspruch auf Inkassohilfe und Unterhaltsvorschüsse, prüft alljährlich die persönliche und finanzielle Situation der Begünstigten, verwaltet die Zahlungsausstände im Falle von unrechtmässig bezogenen Vorschüssen und behandelt die Beschwerden.

Parallel dazu leitet das KSA gütliche oder gerichtliche Schritte zur Eintreibung der Unterhaltsbeiträge gegen die Unterhaltsschuldner/innen ein (Betreibungen, Lohnpfändungen, Anforderung von Sicherheitsleistungen, Arrest SchKG, Strafanzeigen) bei den Oberämtern, bei der Staatsanwaltschaft und bei den Zivil- und Strafgerichten des Kantons ein.

6.1.5 Allgemeine soziale Aktion

6.1.5.1 Fonds für die Prävention

> Sozialfonds

Der Sozialfonds leistet Beitragsleistungen an private, als gemeinnützig anerkannte, nicht gewinnorientierte Sozialeinrichtungen, die in der Regel nicht vom Staat subventioniert werden, dies für Sozialprojekte zugunsten von Personen, die in unsicheren Verhältnissen oder in Armut leben. Dank dieses Fonds wurden im Berichtsjahr 39 Stiftungen oder Vereine mit insgesamt 515 814 Franken (2016: 603 700 Franken) unterstützt.

> Fonds für die Prävention und Bekämpfung von Überschuldung und Spielsucht

Dieser Fonds bezweckt die Unterstützung von Massnahmen zur Prävention und Bekämpfung der Spielsucht und der Überschuldung. Die Kommission, welche die Verwendung des Fonds prüft und die Unterstützungsanträge begutachtet, ist 2017 drei Mal zusammengekommen. Insgesamt wurden den verschiedenen Verbänden, die in diesem Bereich tätig sind, Subventionen in Höhe von 239 311 Franken (2016: 279 490 Franken) entrichtet. Ausserdem wurden dem Interkantonalen Programm zur Bekämpfung der Glücksspielsucht (PILDJ) als Kantonsanteil für die von der Gesundheits- und Sozialdirektorenkonferenz der lateinischen Schweiz (CLASS) unterstützten Projekte 53 886 Franken rückerstattet. Der Präsident dieser Kommission hat 2017 mehrmals die Präsidenten der anderen Kommissionen getroffen, die auch in der Suchtprävention tätig sind (Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention, Kommission für Suchtfragen), damit die Zusammenarbeit gefördert und Synergien geschaffen werden können.

> Kantonaler Entschuldungsfonds

Dieser Fonds gewährt natürlichen Personen ein Darlehen zwischen 5000 und 30 000 Franken zur Entschuldung. Diese Darlehen sind innerhalb von höchstens vier Jahren zurückzuzahlen. Die Kommission für die Verwendung des Entschuldungsfonds trat zu drei Sitzungen zusammen und entschied über vier Entschuldungsanträge. Sie fällte ausserdem vier positive Entscheide über einen Gesamtbetrag von Fr. 59 152.35.

	Fr.
Für Darlehen verfügbare Summe am 1. Januar 2017	1 333 728.55
Vom Fonds geliehene Summe	./. 59 152.35
Dem Fonds rückerstattete Summe	+ 45 421.25
Für Darlehen verfügbare Summe am 31. Dezember 2017	1 319 997.45

6.1.5.2 Freiburg für alle

Freiburg für alle, die Anlaufstelle für soziale Information und Orientierung, hat den Auftrag, allen Bürgerinnen und Bürgern einen einfachen, gerechten, neutralen und benutzerfreundlichen Zugang zu individuell zugeschnittenen Informationen zu ermöglichen. Ziel ist es, präventiv zu handeln und so einer Verschlechterung der sozialen Lage vorzubeugen und den Zugang zu den in unserem Kanton zur Verfügung gestellten Leistungen zu optimieren. Im Jahr 2017 haben sich insgesamt 1228 Personen an die Anlaufstelle gewandt (2016: 1288).

Freiburg für alle ist an zwei Fronten aktiv: Empfang und Bearbeitung von individuellen Anfragen und Werbetätigkeit. Wer Hilfe sucht, kann sich entweder direkt an den Schalter begeben oder die Anlaufstelle per Telefon oder Mail kontaktieren. Die häufigsten Themen des Jahres 2017 waren Budgetprobleme, Fragen zu Sozialversicherungen und Wohnen (Soziales); Trennung und Scheidung (Familie); Arbeitssuche, Wiedereinstieg oder Ausbildung (Arbeit); Erkrankungen oder psychische Probleme (Gesundheit). Es haben sich sowohl Frauen (52 %) als auch Männer (48 %), mehrheitlich zwischen 20 und 50 Jahren, an die Anlaufstelle gewandt.

Die Leistungen von *Freiburg für alle* richten sich auch an die Fachpersonen des sozial-gesundheitlichen Netzwerks, die 2017 mit 99 Anfragen an sie gelangt sind; sie erkundigten sich allgemein über die Leistungen des Netzwerks oder suchten Rat in einer spezifischen Situation. *Freiburg für alle* hat auch eine Schnittstellenfunktion, wenn sie Verbindungen zwischen den Fachleuten des sozial-gesundheitlichen Bereichs und Personen auf Informationssuche erleichtert und herstellt.

6.1.5.3 Konferenz für Sozialfragen

Das KSA organisiert gemeinsam mit dem französischsprachigen Lehrstuhl der Universität Freiburg für Sozialarbeit und Sozialpolitik die Konferenz für Sozialfragen, die seit dem Jahr 2000 alle zwei Jahre stattfindet. Im Berichtsjahr wurde die zehnte Ausgabe vorbereitet, die am 26. April 2018 stattfinden wird und die Frage «Gemeinsam handeln?» sowie die Definition des Gemeingutes behandeln wird. Das Thema wird in Zusammenarbeit mit einer Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertreter jeder staatlichen Direktion vorbereitet.

6.1.5.4 Koordination der Familienpolitik

Die Familienpolitik ist eine interdisziplinäre Angelegenheit, die sich am Schnittpunkt diverser öffentlicher Interventionen und Konzeptionen der Sozialpolitik befindet. Die Massnahmen der Familienpolitik decken zahlreiche Bereiche ab. Zur Förderung einer umfassenden Sichtweise dieser Massnahmen, der Bedürfnisse der Familien des Kantons und der verschiedenen Herausforderungen punkto Familienpolitik stellt das KSA die Koordination sicher, sodass in Zusammenarbeit mit dem Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB) eine kantonale Strategie entstehen kann.

6.1.5.5 Preis für Sozialarbeit

Das KSA kümmert sich um die Organisation des kantonalen Preises für Sozial- und Jugendarbeit. Er soll Aktivitäten und kreative Projekte auszeichnen, die von besonderem Engagement von Personen oder Institutionen im Sozialbereich zeugen, vor allem solche zugunsten der Jugend. 2017 hat das KSA die Ausschreibung des 6. Preises für Sozialarbeit vorgenommen.

6.1.5.6 Begleiterkarten

Menschen mit Behinderung dürfen auf den Strecken der schweizerischen Transportunternehmen kostenlos eine Begleitperson mitnehmen. Das KSA gibt dazu eine Begleiterkarte ab, die von den Schweizerischen Bundesbahnen (SBB) zur Verfügung gestellt wird. 2017 wurden 800 Begleiterkarten ausgestellt (2016: 162).

6.2 Projekte und besondere Ereignisse

6.2.1 Hilfe an bedürftige Personen

Am 1. Juni 2017 wurde die neue Strategie der IIZ in Kraft gesetzt, an deren Ausarbeitung sowohl das KSA als auch die RSD aktiv beteiligt waren. Zur Vorbeugung der Langzeitarbeitslosigkeit hat sich die IIZ mit der neuen Leistung «MedVal» ausgerüstet; diese ermöglicht eine schnelle Erfassung von Gesundheitsproblemen, die den beruflichen Wiedereingliederungsprozess der Leistungsempfänger/innen der Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV), der IV-Stelle und der Sozialdienste behindern.

Am 12. September fand die Veranstaltung «Arbeitsintegration 2017» statt, an der die Erbringer der sozial-beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Partnerinnen und Partner der Arbeitslosenversicherung, der Invalidenversicherung und der Sozialhilfe teilgenommen haben – eine Premiere für die Schweiz. Das KSA war im Steuerungsausschuss tätig und hat sich finanziell an der Durchführung der Veranstaltung beteiligt, welche die Weiterbildung und den Erfahrungsaustausch der rund 600 Besucher/innen und Aussteller/innen zum Ziel hatte.

2017 hat das KSA ein regelmässiges Treffen der RSD-Leiter/innen ins Leben gerufen, wodurch diese im Laufe des Jahres vier Mal zusammengekommen sind. Bei diesen Treffen ging es um aktuelle Themen wie die Anwendung der neuen Sozialhilferichtsätze, die sozial-berufliche Eingliederung der Jugendlichen, die Verwendung von gesetzlichen Grundpfandrechten, die Prävention von Gewalt gegen das RSD-Personal, die Festlegung des Sozialhilfe-Wohnsitzes im Rahmen von Artikel 8 SHG oder das kantonale Dispositiv zur Bedarfsabklärung und Indikation für Personen mit Behinderungen.

Im Mai 2017 wurden die neuen harmonisierten Vorgehensweisen, die den sozialhilfeabhängigen Personen den Zugang zu Mietwohnungen erleichtern, im gesamten Kantonsgebiet in Kraft gesetzt. Es handelt sich dabei um ein System für Mietzinsgarantien, das in Freiburg und in der Westschweiz zum ersten Mal umgesetzt wird. Entstanden ist es aus der Arbeit einer vom KSA geschaffenen Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern der RSD, der Caritas, der Freiburger Sektion der «Union suisse des professionnels de l'immobilier» und der Immobilien-Kammer Freiburg. Diesen ist es nach Konsultation aller Beteiligten gelungen, sich auf ein harmonisches Vorgehen zu einigen.

Die Arbeiten zur Reform des SHG wurden im 2017 fortgesetzt und führten zur Verabschiedung von Leitlinien durch den Steuerungsausschuss. Danach wurden sie mit der Vorbereitung eines Gesetzesvorentwurfs fortgesetzt, der von einer Arbeitsgruppe geprüft wird. Letztere wurde vom Steuerungsausschuss bezeichnet und besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der RSD und der Sozialhilfebehörden.

Auf interkantonaler Ebene hat das KSA zur weiteren Ausarbeitung des «Guide social romand» (Westschweizer Sozialführer, 2017 www.guidesocial.ch) beigetragen, dessen Website 2017 vollständig überarbeitet wurde. Schliesslich ist das KSA auch im «Groupement romand des chefs de services des affaires sociales» (GRAS) und in der «Association romande et tessinoise des institutions d'action sociale» (ARTIAS) vertreten und beteiligt sich an den Aktivitäten der SKOS.

6.2.2 Hilfe an Personen aus dem Asylbereich

6.2.2.1 Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden

Die erste allgemeine Konferenz für die unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden (UMA) fand am 10. März 2017 unter der Teilnahme der wichtigsten betroffenen Partnerinnen und Partner statt. Dabei wurde deutlich, dass die Grenzen der Betreuung der UMA erreicht wurden und die Organisation angepasst werden muss. Es wurde eine operationelle Task-Force zur Koordination und Steuerung der Tätigkeit im Zusammenhang mit den UMA ins Leben gerufen. Unter dem Namen «Envole-moi» wurde ein Programm zur Betreuung und Integration der UMA und der jungen Erwachsenen aus dem Asyl- und Flüchtlingsbereich geschaffen, das für eine auf die Jugendlichen zugeschnittene Begleitung und für Kontinuität bei der Betreuung sorgen soll. Das Programm, das einen Ausbau der spezifischen Betreuung der UMA und jungen Erwachsenen vorsieht, stimmt Unterbringungs-, Betreuungs- und Ausbildungsleistungen aufeinander ab, im Hinblick auf die Selbstständigkeit und Integration der Jugendlichen, mit möglicher Begleitung bis zum 25. Lebensjahr. Ein weiteres Ziel des Programms ist die Verbesserung der Koordination zwischen allen in die Betreuung involvierten Partnerinnen und Partnern und die Ausarbeitung einer gemeinsamen Strategie, sodass alle Beteiligten die Möglichkeit haben, ihren Auftrag unter den bestmöglichen Bedingungen zu erfüllen. Das Programm wird ab dem 1. Januar 2018 umgesetzt.

6.2.2.2 Bundesasylzentrum Guglera

Was das Bundesasylzentrum Guglera betrifft, so wurde am 6. Juli 2017 eine tripartite Vereinbarung zwischen dem Bund, dem Kanton und den Gemeinden Giffers und Rechthalten unterzeichnet. In dieser Vereinbarung werden die Modalitäten der Führung und des Betriebs des Zentrums geregelt, namentlich die Fragen im Zusammenhang mit den Kosten für die Sicherheitsmassnahmen, den Transport, die Gesundheit, die Todesfälle und die Versorgung durch lokale Geschäfte. Ausserdem ist vorgesehen, dass alle weiteren möglichen Fragen in Bezug auf die Führung und den Betrieb des Zentrums von der in der Vereinbarung vorgesehenen Kontaktgruppe behandelt werden. Ab dem 2. April 2018 läuft im Bundesasylzentrum Guglera eine Pilotphase für das neue beschleunigte Asylverfahren für 130 Personen. Diese Pilotphase soll den Akteurinnen und Akteuren der Gemeinden, der Kantone und des Bundes

ermöglichen, in der grössten Schweizer Asylregion eine Zusammenarbeit im Hinblick auf die beschleunigten Verfahren, die 2019 in Kraft treten, zu entwickeln.

6.2.2.3 Erwerb des «Foyer Sainte-Elisabeth»

Am 14. Dezember 2017 hat der Grosse Rat das Dekret über den Erwerb des «Foyer Sainte Elisabeth» in Freiburg verabschiedet. In dieser Einrichtung werden UMA und jungen Erwachsene untergebracht.

6.2.2.4 Wohn-, Ausbildungs- und Integrationshaus für Flüchtlinge

Das frühere Haus «St-Joseph» in Matran wird ab dem 1. März 2018 Flüchtlinge beherbergen. Die im Sommer 2016 aufgenommenen Gespräche zwischen den Mitgliedern des Gemeinderates von Matran, Caritas und der GSD konnten 2017 abgeschlossen werden und führten zu Lösungen, die für alle Parteien annehmbar waren. Für die Bevölkerung von Matran wird am 9. Januar 2018 eine Informationssitzung organisiert.

6.2.2.5 Bürgerengagement

Über 150 Freiwillige aus Verbänden wie z. B. «Wagen wir Gastfreundschaft!», «La Red», «La Barque», «Passerelles», «ParMi», Caritas, Freiburgisches Rotes Kreuz, «Point d’Ancre», «LivrEchange», «Lisanga» oder «AMAF», aber auch aus Pfarreien und manchmal sogar Bürgerinnen und Bürger, die aus eigener Initiative handelten, sowie zahlreiche Studierende, haben sich 2017 für die Asylsuchenden und die UMA eingesetzt, dies im Rahmen verschiedenster Aktivitäten wie Hausaufgabenhilfe, Sprachkurse, Organisation von Freizeitaktivitäten am Abend, in den Ferien und an den Wochenenden, gemeinsamen Mahlzeiten oder noch Patenschaften von UMA oder jungen Erwachsenen. Dank des Freiwilligenprojekts «Wagen wir Gastfreundschaft!» konnten 50 Asylsuchende in Familien aufgenommen werden. Des Weiteren wurden 38 Personen in 10 Unterkünften, die von Pfarreien zur Verfügung gestellt wurden, untergebracht.

6.2.2.6 Integration

Im Januar 2017 hat das KSA gemeinsam mit der Fachstelle für die Integration der Migrantinnen und Migranten und für Rassismusprävention (IMR) die wichtigsten Akteurinnen und Akteure aus dem Institutions-, Vereins- und Sozialwesen zusammengerufen, um eine Bilanz zum ersten Kantonalen Integrationsprogramm (KIP 1) für die Jahre 2014–2017 zu ziehen und das zweite Programm (KIP 2) vorzubereiten, das bis 2021 laufen wird. Diese Veranstaltung, an der über 80 Personen teilgenommen haben, gab den Startschuss für die Arbeiten am KIP 2, die das ganze Jahr hindurch andauerten und mit der Unterzeichnung einer Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Kanton abgeschlossen werden konnten.

Vom 31. Januar bis zum 5. Februar 2017 nahm das KSA an der sechsten Ausgabe des Forums der Berufe «Start!» teil. Es hatte gemeinsam mit anderen staatlichen Partnerinnen und Partnern einen Stand, an dem es die Jugendlichen und die Bevölkerung über die Integrationsangebote informieren, aber auch wichtige Kontakte mit den Partnerinnen und Partnern aus der Wirtschaft knüpfen konnte.

Die Bilanz der ersten Ausgabe des Projekts «MAFlü», das in Zusammenarbeit mit dem Unternehmen Micarna in Courtepin organisiert wurde, fiel für das KSA positiv aus: Von den 12 Betroffenen aus dem Asyl- und Flüchtlingsbereich haben 10 eine Stelle gefunden oder werden eine Ausbildung anfangen. Das Projekt wird 2018 weitergeführt.

Das KSA hat auch an zwei Ausschreibungen des Bundes für die Pilotprojekte «Frühzeitige Sprachförderung» und «Integrationsvorlehre» (in Zusammenarbeit mit dem Amt für Berufsbildung) für die Jahre 2018–2021 teilgenommen. Der Bund hat die Projekte des Kantons in beiden Fällen positiv beurteilt; sie können ab dem nächsten Jahr umgesetzt werden.

6.2.2.7 Notfallplanung

Die direktionsübergreifende Arbeitsgruppe (Sicherheits- und Justizdirektion–GSD), die ins Leben gerufen wurde, um einen Notfallplan für den Asylbereich zu erarbeiten, fuhr mit ihren Arbeiten fort. Ein entsprechender Bericht wird derzeit ausgearbeitet.

6.2.2.8 Koordination im Asylbereich

Das KSA hat Antworten auf zahlreiche parlamentarische Vorstösse abgefasst und sich im Rahmen von mehreren Vernehmlassungen auf kantonaler und eidgenössischer Ebene geäussert.

Weiter war das KSA aktiver Bestandteil der Kommission für die Integration der Migrantinnen und Migranten und gegen Rassismus, der Kommission für schulische Betreuung und Integration der Kinder von Migrantinnen und Migranten und der kantonalen Koordinationsgruppe für die Massnahmen, die speziell für abgewiesene Asylbewerber eingesetzt werden. Auch hat es in Vertretung der Kantone der Romandie an den verschiedenen Workshops des SEM im Rahmen der Revision der Asylverordnungen und im Hinblick auf das Inkrafttreten der neuen beschleunigten Asylverfahren im 2019 mitgemacht. Es hat die lateinischen Koordinatorinnen und Koordinatoren an den verschiedenen nationalen Koordinationssitzungen der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) vertreten. Es nahm ausserdem an den Sitzungen der Koordinatorinnen und Koordinatoren der lateinischen Schweiz teil und – auf Bundesebene – an verschiedenen, vom SEM organisierten Seminaren der Schweizer Koordinatorinnen und Koordinatoren. Unter den zahlreichen aktuellen Themen, die debattiert wurden, sind namentlich zu nennen: Betreuung von UMA, Restrukturierung des Asylbereichs und Verfahrensbeschleunigung, aktuelle Situation bei den Asylverfahren und dem Wegweisungsvollzug, Dublin-Verfahren, Unterbringung, spezifische Förderung der Integration von vorläufig aufgenommenen Personen und Flüchtlingen.

6.2.3 Hilfe an die Opfer von Straftaten

6.2.3.1 Opferhilfe-Tagung

Die gemeinsam mit der Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen organisierte Opferhilfe-Tagung fand am 16. März 2017 in Grangeneuve statt und führte u. a. Fachpersonen aus dem Sozial-, Gesundheits-, Justiz- und Erziehungsbereich zusammen. Im Zentrum der Diskussionen stand die Problematik der Kinder, die Gewalt in der elterlichen Paarbeziehung miterleben. Wie erkennt man sie? Wie steht es um ihren Schutz? Was muss unternommen werden, um ihre Lage zu verbessern? Ziel der Tagung, auf deren Programm Vorträge, Workshops und ein Runder Tisch standen, war es, die Behörden und Einrichtungen für die Bedürfnisse dieser Kinder zu sensibilisieren und diese besser zu schützen, indem den Anwesenden vor Augen geführt wurde, dass nicht nur Kinder, die physische Gewalt am eigenen Leib erleiden, Opfer sind, sondern auch diejenigen, die innerhalb der Familie Zeuge von Gewalt werden. Die Tagung war mit 220 Teilnehmenden ein voller Erfolg.

6.2.3.2 Kantonale Koordination

Im Berichtsjahr hat das KSA die Mitglieder der kantonalen OHG-Koordination, die aus den wichtigsten Akteurinnen und Akteuren des kantonalen OHG-Dispositivs besteht (Beratungsstellen, Polizei, Justiz, Ärztinnen/Ärzte, Psychologinnen/ Psychologen, Anwältinnen/Anwälte, Schulen und Sozialdienste), zu einer Sitzung zusammengerufen und zwei Schulungen für das OHG-Personal organisiert. Ausserdem hat das KSA an den Sitzungen der folgenden Organe teilgenommen: Kooperationsmechanismus gegen Menschenhandel, kantonale Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen, Schweizerische Verbindungsstellen-Konferenz OHG und Regionalkonferenzen der kantonalen OHG-Verbindungsstellen.

6.2.4 Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen

Auf regionaler Ebene hat das KSA an zwei Sitzungen der Westschweizer Konferenz der kantonalen Ämter für Inkasso und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen in Freiburg und in Sitten teilgenommen. Diese gewährleisteten den unabdingbaren Erfahrungsaustausch zwischen den Mitgliedern und die Weiterbildung mittels thematischer Konferenzen. Ausserdem hat es sich am 9. Mai 2017 zwecks Kennenlernens und Austauschs über die Gute Praxis mit den Friedensrichterinnen und Friedensrichtern des Saanebezirks getroffen.

Auf Bundesebene ist das KSA nun Vorstandsmitglied im Schweizerischen Verband für Alimentenfachleute (SVA) und nimmt in diesem Rahmen an den vier jährlichen Treffen teil. Bei der Generalversammlung am 17. Mai 2017 in Freiburg hat das KSA insbesondere die Unterschiede in der Praxis zwischen den lateinischen und Deutschschweizer Kantonen aufgezeigt, welche in der Expertengruppen des Bundesamts für Justiz im Hinblick auf die Ausarbeitung des Vorentwurfs der Verordnung über die Inkassohilfe bei familienrechtlichen Unterhaltsansprüchen

(Inkassohilfeverordnung, InkHV) sowie im SVA-Vorstand beobachtet worden waren. Bei dieser Gelegenheit hat das KSA den Nutzen und die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit zwischen allen Regionen aufgrund des Inkrafttretens der InkHV hervorgehoben, deren Ziel eine schweizweit einheitliche Praxis bei der Inkassohilfe ist.

Am 30. August 2017 wurde der InkHV-Vorentwurf in die öffentliche Vernehmlassung geschickt, aus der eine detaillierte Stellungnahme des Staatsrates hervorgegangen ist, an deren Erarbeitung das KSA eng beteiligt war. Nach der definitiven Inkraftsetzung der InkHV wird das KSA den Vorentwurf des kantonalen Gesetzes vom April 2014, das die derzeitige Gesetzgebung in Sachen Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen ersetzen soll, fertigstellen müssen.

6.2.5 Allgemeine soziale Aktion

6.2.5.1 Freiburg für alle

2017 fanden gezielte Aktionen im Greyerzbezirk statt, um die Leistungen von *Freiburg für alle* in diesem Bezirk bekannt zu machen und enge Kontakte zu den Fachpersonen vor Ort zu knüpfen. In diesem Zusammenhang konnte *Freiburg für alle* den «BusSympa» des gleichnamigen Vereins benutzen, um sich im Juli am Familienfest im Park «St-Paul» in Bulle und Ende August am Folkloremarkt vorzustellen. *Freiburg für alle* war auch am «Comptoir grüerien» auf dem Stand eines Verbandskollektivs («Stop violence en Gruyère», «Bulle Sympa», Jugendamt der Stadt Bulle, «Fédération des jeunesses grüériennes», REPER und «Foyer des Apprentis») vertreten. Diese bürgernahen Aktionen ermöglichen die Beantwortung von individuellen Informationsgesuchen, aber auch die Stärkung der Beziehungen mit dem Berufsnetzwerk. 2017 fanden noch weitere Aktionen zur Vorstellung der Leistungen von *Freiburg für alle* statt: sieben Präsentationen im Rahmen der Französischkurse in den Parks («Cours de français dans les parcs») in Freiburg und Bulle, in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Arbeiterhilfswerk (SAH); zehn Präsentationen für Personengruppen in Ausbildung, zwei Präsentationen für die Öffentlichkeit im Café «Le Tunnel» und eine Präsentation für einen kurdischen Verein.

Parallel dazu wurden im Rahmen von vier «Plattformen» verschiedene Informationsaktionen organisiert, in Zusammenarbeit mit den Partnerinnen und Partnern des sozial-gesundheitlichen Netzwerks: Im Rahmen der «Dialogwoche Alkohol 2017» im Mai wurden drei morgendliche Veranstaltungen organisiert, an denen der Kunsttherapie-Workshop der Einrichtung «Le Torry» präsentiert wurde, das Frauenhaus einen Film gezeigt hat und kostenlose Beratungen angeboten wurden; koordiniert wurde das Ganze vom Sektor Prävention des Vereins «REPER». Im September hat der Verein Familienbegleitung einen Eltern-Kind-Workshop zum Thema Kleinkinder und Bildschirme organisiert. Ebenfalls im September hat sich der neue Verein «Nach mir, das Leben» vorgestellt. Schliesslich hat die Patientenvereinigung, Sektion Freiburg die Bevölkerung zum Thema Krankenkassenprämien und Krankenkassenwechsel informiert und beraten.

Es fanden bilaterale Treffen mit dem Schweizerischen Gehörlosenbund, Impuls, der Gewerkschaft Unia, Pro Infirmis, den Gesundheitsligen, der Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung, dem Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen sowie dem RAV und dem Sozialdienst des Broyebezirks statt.

Ende 2017 hat *Freiburg für alle* ihr institutionelles Konzept fertiggestellt, das aus einem gemeinsamen reflexiven Vorgehen mit der Hochschule für Soziale Arbeit im Vorjahr entstanden ist. Dieses Konzept ist richtungsweisend für die zukünftige Ausrichtung von *Freiburg für alle* und ihre Beurteilung. Ausserdem kann dadurch das Freiburger Modell, das im Rahmen des nationalen Programms zur Prävention und Bekämpfung von Armut (www.gegenarmut.ch) vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) unterstützt wird, auf andere Kantone oder Gemeinden übertragen werden.

6.2.5.2 Koordination der Familienpolitik

Schwerpunkt der Tätigkeit in diesem Bereich war die Aktualisierung der Zahlen des Projekts für Ergänzungsleistungen zugunsten von Familien in bescheidenen Verhältnissen, das einem Auftrag der neuen Kantonsverfassung entspricht. Dieses Projekt wird in Zusammenarbeit mit der Kantonalen Sozialversicherungsanstalt (KSVA) geleitet. Des Weiteren hat das KSA an verschiedenen Treffen auf Kantons- oder Bundesebene teilgenommen, dank denen es die wichtigsten Entwicklungen in diesem Bereich mitverfolgen konnte. Hier sind in erster Linie das Treffen der kantonalen Delegierten für Familienfragen, das von der Eidgenössischen

Koordinationskommission für Familienfragen (EKFF) organisiert worden war, und der Studientag von Pro Familia zu erwähnen.

6.3 Statistik

6.3.1 Hilfe an bedürftige Personen

Der Aufwand für die im Jahr 2017 erteilte materielle Hilfe an Bedürftige, die im Kanton wohnen oder sich hier aufhalten, belief sich (vor der Aufteilung Kanton/Gemeinden und unter Berücksichtigung der persönlichen Rückerstattungen) auf 42 791 159 Franken (41 036 867 Franken = Anstieg von 4,3 %) und verteilte sich auf 5251 Dossiers (5366 = Rückgang von 2,1 %), die insgesamt 9726 Personen betrafen (10 032 = Rückgang von 3 %). Der Kanton übernahm zudem die materiellen Hilfeleistungen an Freiburgerinnen und Freiburger mit Wohnsitz in anderen Kantonen in Höhe von 1 666 415 Franken (3 184 000 Franken) und an Freiburgerinnen und Freiburger mit Wohnsitz im Ausland in Höhe von 75 000 Franken (75 000 Franken).

AUFTEILUNG GEMEINDEN/STAAT 2017 ART. 32/33 SHG

Personen- kategorie	Zu Lasten des Staates Fr.	Total %	Zu Lasten der anderen Kantone Fr.	Total %	Zu Lasten der Gemeinden Fr.	Total %	Total Fr.	Total %
Schweizer	9 992 738.10	57,94	704 717.89	71,40	14 099 966.68	57,42	24 797 422.67	57,95
Ausländer	7 254 689.35	42,06	282 260.08	28,60	10 456 787.61	42,58	17 993 737.04	42,05
Total	17 247 427.45	100	986 977.97	100	24 556 754.29	100	42 791 159.71	100

AUFTEILUNG DER DOSSIERS NACH SOZIALHILFEURSACHE (Anzahl Dossiers)

Sozialhilfeursache	2016	2017
Arbeitslosigkeit/Vorschüsse Arbeitslosenentschädigung	663	620
Einelternefamilie/getrenntes Paar	597	578
Krankheit/Unfall/Spital	489	479
Hilfe an Kinder	35	27
Schutzaufsicht	28	33
AHV/IV/EL: Vorschüsse/ungenügend	600	588
Ungenügende Einkommen	2161	2210
Unterbringung im Pflegeheim/Heim für Betagte	25	33
Drogen/Alkohol	173	170
Spital/Unfall/Krankheit: vorübergehend	20	16
Heimschaffung: vorübergehend	116	89
Arbeitslosigkeit: Aussteuerung	759	770
Ungenügende Verbilligung der KVG-Prämien	3220	3259
Total	8886	8872

NB: In dieser Tabelle werden Dossiers, bei denen die Ursache im Laufe eines Jahres wechselt, mehrmals gezählt.

6.3.2 Hilfe an Personen aus dem Asylbereich

2017 ist die Zahl der in der Schweiz verzeichneten Asylanträge im Vergleich zum Vorjahr stark gesunken (18 088 gegenüber 27 207 im Jahr 2016). Die Zahl der dem Kanton zugewiesenen Asylsuchenden belief sich auf 603 (2016: 821). Der Bestand an im Kanton wohnhaften Asylsuchenden ist nur leicht zurückgegangen, da eine gewisse Anzahl Personen vorläufig aufgenommen wird und deshalb im Kanton bleibt. Am 31. Dezember 2017 belief er sich auf 2000 Asylsuchende, vorläufig aufgenommene Personen, NEE-Personen und abgewiesene Asylsuchende (2016: 2105).

Die provisorischen Unterkünfte von Châtillon und Bössingen waren das ganze Jahr in Betrieb, diejenige von Düringen wurde am 30. September 2017 geschlossen. Im Übrigen wurden die Asylsuchenden in den fünf dauerhaften Unterkünften des Kantons untergebracht, namentlich im «Foyer des Remparts» und im «Foyer du

Bourg», beide in der Stadt Freiburg, im «Foyer du Lac» in Estavayer-le-Lac, im «Foyer des Passereaux» in Broc und im «Foyer de la Rosière» in Grolley. Am 31. Dezember 2017 boten die provisorischen und beständigen Unterkünfte gesamthaft Platz für 571 Personen. Zu jenem Zeitpunkt waren 426 Plätze besetzt.

Nach ihrem Aufenthalt in den Asylunterkünften (Erstaufnahmephase) kommen die Asylsuchenden in Gruppenunterkünften, Gemeinschafts- oder Individualwohnungen (Zweitaufnahmephase). Am 31. Dezember 2017 wohnten 1574 Personen in der Zweitaufnahmephase in 543 Wohnungen, Gemeinschaftswohnungen oder -häusern, verteilt auf verschiedene Gemeinden.

Am 31. Dezember 2017 waren 246 vorläufig aufgenommene Personen (Ausweis F) erwerbstätig, also 29,3 % der 839 potentiell Erwerbstätigen mit diesem Aufenthaltsstatus. Diese Statistik entspricht ungefähr dem Schweizer Durchschnitt (31,9 %). Verglichen mit dem gleichen Zeitpunkt im Vorjahr ist der Anteil um knapp 2 % zurückgegangen (27,5 %). Bei den Flüchtlingen mit Aufenthaltsbewilligung (Ausweis B) beträgt der Anteil der beruflichen Eingliederung 22,4 %, das bedeutet, dass von 803 potenziell erwerbstätigen Personen 180 Personen erwerbstätig sind. Dieses Ergebnis liegt unter dem nationalen Durchschnitt (26,4 %), ist jedoch im Vergleich zum Vorjahr um fast 5 Prozentpunkte angestiegen (17,7 %). Der Kanton Freiburg weist für diese beiden Personenkategorien die höchste berufliche Eingliederungsrate der Romandie auf.

6.3.3 Hilfe an die Opfer von Straftaten

6.3.3.1 Dossiers und Entscheide

	2016	2017
Vom KSA bearbeitete Dossiers (alle Leistungen zusammengenommen)	467	494
Buchungseinträge (Ein- und Ausgänge zusammengenommen)	1074	1126
Entscheide über längerfristige Hilfe einschliesslich Anwaltskosten	100	86
Entscheide über Entschädigungen und Genugtuung	60	68
Beschwerden beim Kantonsgericht (1 Verfahren hängig)	2	0

Die Zahl der bearbeiteten Dossiers ist von 467 im Jahr 2016 auf 494 im Jahr 2017 gestiegen, was bedeutet, dass die Arbeitslast um 6 % zugenommen hat.

Hinzu kommt die seit Ende 2009 alljährlich erforderliche Arbeit für die Rückerstattung der Leistungen der Soforthilfe und der längerfristigen Hilfe beim Wohnkanton der Opfer (Art. 18 OHG).

6.3.3.2 Aufwand

2017 beliefen sich die OHG-Ausgaben auf insgesamt Fr. 1 559 898.98 (2016: 1 509 615 Franken), also ein Anstieg um 3 %.

Ausgaben Geschäftsjahr	2016	2017
Kosten für Soforthilfe	Fr. 383 034.74	Fr. 415 158.63
Kosten für längerfristige Hilfe	Fr. 100 967.30	Fr. 118 432.50
Anwaltskosten	Fr. 34 555.40	Fr. 25 924.00
Hilfe und Rückerstattungen an andere Kantone (Art.18 OHG)	Fr. -15 678.00	Fr. -2 412.00
Entschädigung (materieller Schaden)	Fr. 76 017.75	Fr. 70 095.00
Genugtuung	Fr. 163 600.40	Fr. 166 682.75
OHG-Streitfälle für Genugtuung und Entschädigung	Fr. 1 269.45	Fr. 340.10
Beiträge an die Beratungsstelle und Partner/innen des Dispositivs	Fr. 765 848.00	Fr. 765 678.00
Total	Fr. 1 509 615.04	Fr. 1 559 898.98

Die vom Kanton bei den Straftätern eingeholten Beträge (Art.7 OHG) beliefen sich auf Fr. 55 152.40 (2016: Fr. 59 363.10).

6.3.4 Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen

Inkassoschritte	2016	2017
Erscheinen vor dem Präsidenten der Bezirkszivilgerichte des Kantons	6	13
Erscheinen vor den Strafbehörden	81	76
Betreibungsgesuche	441	493
Gesuche um Lohnpfändungen	38	42
Strafanzeigen	158	159

Alimentenbevorschussung	2016	2017
Gesamtsumme der vom Staat entrichteten Unterhaltsvorschüsse und der überwiesenen, eingetriebenen Verfahrenskosten am 31. Dezember 2017	Fr. 6 234 626.85	Fr. 6 227 246.21

Eintreibung von Unterhaltsbeiträgen:	2016	2017
Nettobetrag der eingetriebenen bevorschussten Unterhaltsbeiträge	Fr. 2 795 035.68	Fr. 2 871 501.85
> davon wurden Fr. 36 095.75 über die vom Staat beauftragte Inkassostelle eingebracht		
> Inkassoanteil	% 44,83	% 46,11
> Nicht eingebrachter Betrag, zu gleichen Teilen zwischen dem Staat und den Gemeinden aufgeteilt (Art. 81 Abs. 2 EGZGB)		
Wiedereinbringung der Unterhaltsbeiträge, die durch die vom Staat ausgerichteten Vorschüsse nicht gedeckt werden konnten und ausschliesslich die Unterhaltsschuldner betreffen	Fr. 2 813 843.34	Fr. 2 640 293.07
Vom KSA im Rahmen der Eintreibung von Unterhaltsbeiträgen eingezogener Gesamtbetrag	Fr. 5 608 879.02	Fr. 5 511 794.92

Dossierbearbeitung	2016	2017
Bearbeitete Dossiers am 31. Dezember 2017	1738	1737
> davon Dossiers, welche die Anwendung des «New Yorker Übereinkommens» betreffen (Gläubiger oder Schuldner der Unterhaltspflicht wohnt im Ausland, die andere Person muss im Kanton wohnhaft sein)	98	94
Neue Einträge	214	223
Entscheid (Eröffnung, Schliessung, ...)	481	771
Aufgrund eines Entscheids durchgeführte und formalisierte Revisionen	1028	1038
Einsprachen	26	25
> Anerkannt	6	4
> Abgelehnt	16	14
Beschwerden von Begünstigten	1	1
> Von der GSD anerkannte Beschwerden	1	1
> Von der GSD abgelehnte Beschwerden	0	0
> Vom Kantonsgericht anerkannte Beschwerden	0	0
> Verfahren hängig	0	1
Abgeschlossene Dossiers	428	449

7 Jugendamt (JA)

Amtsvorsteher: Stéphane Quéru

7.1 Tätigkeit

Das JA entwickelt die kantonale Kinder- und Jugendpolitik und führt die verschiedenen Kinderschutzmandate in Anwendung der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung aus. Es sorgt für die Information der Bevölkerung über die Mittel der Hilfe an Kinder und Jugendliche.

Im Jahr 2017 hat das JA dem Staatsrat die kantonale Strategie für die Kinder- und Jugendpolitik und den entsprechenden Aktionsplan zur Genehmigung unterbreitet.

Im April 2017 hat das JA eine interne Platzierungsplattform umgesetzt, die es bei der Koordination und Priorisierung von Kindern, die eine Unterbringung benötigen, unterstützt.

Das JA hat einen Leitfaden für getrennte Eltern veröffentlicht, die sich mit dem Thema Beistandschaft zur Überwachung des persönlichen Verkehrs beschäftigen müssen.

7.2 Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung

Die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung (FKJF) hat den Auftrag, die Freiburger Kinder- und Jugendpolitik zu fördern. Ihre Tätigkeiten konzentrieren sich gewöhnlicherweise auf vier Achsen, dennoch leitet oder unterstützt die Fachstelle auch befristete Projekte wie «CinéCivic».

7.2.1 Kantonale Strategie «I mache mit!»

2017 hat die FKJF den 2015 ins Leben gerufenen, dreijährigen Prozess «I mache mit!» vorangetrieben und abgeschlossen. Im Mai wurde das Konzept dem Klub für Familienfragen des Grossen Rates vorgestellt, im Juni dem Jugendrat und im November den Vertreterinnen und Vertretern der Jugendpolitik des Kantons Tessin.

Entsprechend den Zielsetzungen mündete das Projekt im Oktober 2017 in der Annahme einer umfassenden und bereichsübergreifenden Kinder- und Jugendpolitik durch den Staatsrat. Dieses Dokument legt die Ziele und Handlungsfelder der Politik fest und wurde als Orientierungsrahmen für das Gemeinwesen und die Verbände des Kantons Freiburg konzipiert. Es enthält eine nachhaltige Vision und beschreibt die derzeit grössten Herausforderungen hinsichtlich Wohlbefinden und guter Entwicklung der Freiburger Kinder und Jugendlichen zwischen null und 25 Jahren. Die Strategie wurde an der 3. kantonalen Tagung vom 15. November 2017 präsentiert und unter den Teilnehmenden verteilt. Der Prozess führte ausserdem zur Annahme durch den Staatsrat des Aktionsplans 2018–2021, welcher die Strategie für die aktuelle Legislatur konkretisiert. Für diesen Zeitraum sind 73 Massnahmen geplant. Die Strategie wird als dynamisch, positiv und partizipativ charakterisiert und entstand unter Einbezug aller Direktionen des Staates, der Vereine und Institutionen, privaten Akteurinnen und Akteure sowie der Kinder und Jugendlichen.

Für die Annahme dieser beiden Dokumente waren grosse Vorbereitungen nötig. Zur Diskussion und Priorisierung der Massnahmen wurden von Januar bis April über 30 bilaterale Sitzungen mit rund 50 Expertinnen und Experten des Staates abgehalten. Von den vielen Vorschlägen, die aus der 2. kantonalen Tagung hervorgegangen waren, sollten in diesen Sitzungen diejenigen herausgefiltert werden, die den Kriterien Bedürfnis und Machbarkeit am besten entsprachen. Zudem tagte der Steuerungsausschuss des Prozesses im Jahr 2017 drei Mal, um die Massnahmen des Aktionsplans zu bestimmen. Von Mai bis Juli fand die Vernehmlassung bei den Direktionen statt; im August nahmen die betroffenen Dienststellen die Anpassungen vor.

Die FKJF hat des Weiteren fünf Sitzungen der Kommission für Jugendfragen (JuK) vorbereitet, die den gesamten Prozess begleitet hatte.

Alle Dokumente zur kantonalen Strategie «I mache mit!» stehen auf der Website www.fr.ch/je_participe zur Verfügung.

7.2.2 Dritte kantonale Tagung «I mache mit!»

Parallel dazu organisierte die FKJF die dritte kantonale Tagung, an welcher am 15. November 2017 rund 230 Akteurinnen und Akteure aus dem Kinder- und Jugendbereich zusammenkamen. Der erste Teil bot Gelegenheit, die neue Strategie «I mache mit!» des Staatsrats sowie den entsprechenden Aktionsplan vorzustellen und Freiburger Beispiele für die Regionalisierung der Kinder- und Jugendpolitik hervorzuheben. Drei kommunale Akteure des Kantons Freiburg gaben dabei wertvolle Inputs. Im zweiten Teil fanden thematische Workshops statt, die jeweils ein Handlungsfeld der Strategie thematisierten. In diesem Rahmen konnten die Teilnehmenden über die Empfehlungen an die Freiburger Gemeinden diskutieren. Auch gut vierzig Jugendliche, die sich freiwillig für die Tagung angemeldet hatten, kamen zu Wort. Sie konnten sich in zwei Workshops äussern, die speziell für die Jugendlichen geschaffen wurden. Bei Tagungsabschluss im Plenum konnten die Jugendlichen ihre Arbeit im Workshop allen Tagungsteilnehmenden vorstellen. Ihre Stimme wurde also angehört. Zudem führten die jungen Moderatorinnen und Moderatoren von «Radio NRV» durch die Diskussionen im Plenum und die Workshops für die Jugendlichen. Sie drehten vor Ort einen kleinen Film, der den Tagungsablauf dokumentierte und direkt am Ende des Tages im Plenum abgespielt wurde. Zwei junge Rapper zeigten ihr Können und ihre Songs, welche die aktuellen Herausforderungen der Jugendlichen widerspiegelten. Abschluss dieser letzten Tagung der Phase 2015–2017 bildeten ein Gruppenfoto und das Steigenlassen von Ballonen, die je einen Wunsch der Teilnehmenden für die Kinder- und Jugendpolitik ihrer Gemeinde in die Luft getragen haben.

Nach dieser Tagung konnten die JuK und die FKJF entsprechend dem JuG Empfehlungen für die Gemeinden erarbeiten.

7.2.3 Kinder- und Jugendsubvention

Das JuG sieht Finanzhilfe für Projekte vor, die für Kinder und Jugendliche und/oder von diesen entwickelt werden. 2017 sind 52 Projekte eingegangen und 32 Anträge für einen Gesamtbetrag von 170 000 Franken angenommen worden. Von den angenommenen Anträgen sind 15 Projekte französischsprachig, zehn deutschsprachig und sieben zweisprachig. Die Liste der Projekte kann unter www.fr.ch/kinder-jugend abgerufen werden.

7.2.4 FriTime – Kantonales Projekt zur Unterstützung von Jugendaktivitäten

Das kantonale Projekt «FriTime» wurde 2012 vom Amt für Sport, dem Amt für Gesundheit und dem Jugendamt (JA) ins Leben gerufen und wird von der GSD, der Loterie Romande und der Loro-Sport-Kommission unterstützt; es soll die Freiburger Gemeinden bei der Entwicklung von kostenfreien ausserschulischen Aktivitäten für Jugendliche unterstützen und das bestehende Angebot verbessern (www.fritime.ch).

Die kantonale Projektkoordination obliegt der FKJF. 2017 sind zu den 13 bisherigen Mitgliedergemeinden drei neue hinzugekommen: Matran, Villars-sur-Glâne und Neyruz.

Die FKJF hat sich in die Überlegungen eingebracht, die den Ausschuss zur Schaffung einer zweiten Unterstützungsphase für die Gemeinden bewegt haben. Die Gemeinden, die ihre erste Projektphase beenden, können während zwei Zusatzjahren methodische und finanzielle Unterstützung erhalten, sofern sie ihrerseits den gleichen Betrag für das Projekt investieren (2000 Franken). Diese Lösung konnte umgesetzt werden, da FriTime auf eine verlängerte Unterstützung der GSD im Rahmen des neuen Aktionsplans «I mache mit!» zählen kann.

Neben den Besuchen vor Ort bei den laufenden Projekten wurde das Pilotprojekt zum praktischen Handbuch «Petit mais costaud» weitergeführt. Es soll Gemeinden mit weniger als 5000 Einwohnerinnen und Einwohnern Hilfsmittel für die Umsetzung von ausserschulischen Aktivitäten zur Verfügung stellen. Die Umfrageergebnisse und qualitativen Gespräche mit den Gemeinden brachten die Ansichten und guten Praktiken der verschiedenen Protagonisten der FriTime-Projekte zur kantonalen Koordination sowie zu Projektumsetzung und -verlauf in den Gemeinden zu Tage.

7.2.5 Informationsdienst

Anfang des Jahres 2017 berichteten die Medien insbesondere im Zusammenhang mit der Liste der Kinder- und Jugendprojekte, die von der GSD finanziell unterstützt werden, von der FKJF. Zudem sind in den Freiburger Medien verschiedene Artikel zu den Kinder- und Jugendprojekten erschienen, an denen sich die FKJF beteiligt, wie die Bilanz zum Programm «Bildungslandschaften Schweiz» mit der Jacobs Foundation oder der Wettbewerb «CinéCivic».

Dank regelmässiger Posts auf der Facebookseite des Staates betreffend Stand der Projekte FriTime, Strategie und Aktionsplan «I mache mit!», 3. kantonale Tagung «I mache mit!» oder «CinéCivic» war die FKJF ausserdem in den sozialen Netzwerken präsent.

Die Website der FKJF www.fr.ch/fkjf wurde im Verlauf des Jahres 2017 regelmässig mit Aktualitäten zu Kinder- und Jugendthemen gespeist, beispielsweise zur Bekanntmachung der Strategie oder des Aktionsplans, des Festivals *Juvenalia* oder des Kinderrechtstags vom 20. November.

Schliesslich organisierte die GSD am 6. November 2017 in Zusammenarbeit mit der FKJF eine Medienkonferenz zur Annahme der neuen Strategie «I mache mit!» durch den Staatsrat.

7.2.6 Public Relations und Koordination

Im Rahmen ihres Auftrags als Vertreterinnen der Interessen der Kinder und Jugendlichen und der Koordination der Tätigkeiten zugunsten von Kindern und Jugendlichen sind die Kinder- und Jugendbeauftragten eingeladene Mitglieder der Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention und der Kommission für Suchtfragen.

Als direktionsübergreifendes Leuchtturmprojekt hat die FKJF an zwei Bildungsmodulen zur Stärkung des Netzwerks der Akteurinnen und Akteure der Frühförderung im Broye- und Sensebezirk teilgenommen («Renforçons le réseau des acteurs de l'encouragement précoce»). Die Fachstelle für die Integration der Migrantinnen und Migranten und für Rassismusprävention (IMR) koordiniert diese Veranstaltungen.

Die Beauftragten haben 2017 an 120 Sitzungen teilgenommen, die mit Partnerinnen und Partnern der anderen Direktionen, der Gemeinden, der anderen Kantone, des Bundes und der Vereine durchgeführt worden waren. Zu erwähnen gilt es die Teilnahme an der Veranstaltung «Venez esquisser le portrait de la jeunesse broyarde!», welche von der Hochschule für Soziale Arbeit zum 20-jährigen Bestehen der Fondation Cherpillod organisiert wurde und der Kinder- und Jugendpolitik im Broyebezirk neue Dynamik verliehen hat. Weiter ist die Teilnahme an der Veranstaltung «Contact - La Glâne forme!» im Bicubic in Romont erwähnenswert, die vom Projekt «Transition» zur Stärkung der Möglichkeiten für berufliche Eingliederung der Jugendlichen im Glanezbezirk organisiert worden war. Zudem war die FKJF am «Forum Bildungslandschaft Freiburg-Schönberg» der Stadt Freiburg zum Thema Ernährung und Bewegung präsent, an welchem die Gesundheit der Quartierkinder im Zentrum der Diskussionen stand.

2017 war für die kantonsübergreifende Zusammenarbeit ein wichtiges Jahr. Im September haben die beiden fachtechnischen Konferenzen im Bereich Kinder und Jugend der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) in ihrer gemeinsamen Plenumsitzung in Lugano entschieden, sich zu einer einzigen Konferenz für Kinder- und Jugendpolitik (KKJP) zusammenzuschliessen. Die Konferenz ist ab 2018 einsatzbereit. Christel Berset, französischsprachige Beauftragte des Kantons Freiburg, wurde zum Mitglied des neuen Ausschusses ernannt. Im Rahmen der fruchtbaren Zusammenarbeit der Kantone hat die FKJF an einem nationalen, vom Kanton Zürich gesteuerten Projekt mit wissenschaftlicher Unterstützung der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) teilgenommen, das die Kantone zur Erstellung eines «Prozessmanuals» führen soll; dieses soll als methodischer Leitfaden zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der lokalen und kantonalen Politik zur Kinder- und Jugendförderung dienen. Der zweisprachige Kanton Freiburg profitiert vollends von diesen neuen Synergien und kann seine Erfahrungen in diesem Bereich weitergeben.

Auf Westschweizer Ebene konnte der Austausch zu den Themen Bekämpfung der Homophobie in den Jugend- und Freizeitzentren in Rahmen der Westschweizer Konferenz der Kinder- und Jugendbeauftragten (CRDEJ) vertieft werden, ebenso die Problematik der Regionalisierung der Kinder- und Jugendpolitik auf lokaler Ebene.

7.3 Interventionsbereiche im Kinderschutz

Die im September 2016 ins Leben gerufenen Interventionsteams für Kinderschutz wurden den Kinderschutzbehörden vorgestellt. Ein Team ist für die deutschsprachigen Bezirke, die Stadt Freiburg und einen Teil der Fälle im Greyerz-, Glane- und Vivisbachbezirk zuständig, das andere für Saane-Land, Broye und einen Teil der Fälle im Greyerz-, Glane- und Vivisbachbezirk.

7.3.1 Wichtige Ereignisse Intake und Sektor Direkte Sozialarbeit

Nach dem Inkrafttreten des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechtes im Jahr 2013 sind kennzeichnende Entwicklungen feststellbar, durch welche gewisse Interventionen im Bereich Kinderschutz organisiert und spezialisiert werden mussten. Durch die Erteilung von Leistungsaufträgen an spezialisierte Fachpersonen konnte die Fallverwaltung bei sozialen Abklärungen für Behörden, Vertretungen für unbegleitete minderjährige Asylsuchende, Beistandschaften bei der Ermittlung der Vaterschaft und Vertretungsbeistandschaften effizienter gestaltet werden.

Im April 2017 hat das JA eine interne Platzierungsplattform umgesetzt, die es bei der Koordination und Priorisierung von Kindern, die eine Unterbringung benötigen, unterstützt. Die spezifischen Bedürfnisse des betroffenen Kindes werden berücksichtigt, um den geeignetsten Platz im Heim oder in einer Pflegefamilie auszuwählen.

Im Juni 2017 wurde der Leitfaden «Beistandschaft zur Überwachung des persönlichen Verkehrs» für Eltern in Trennungssituationen veröffentlicht. Der Leitfaden informiert über die Verantwortung der Eltern sowie die Rechte und Pflichten ihrer Kinder in solchen Situationen.

7.3.2 Statistiken der Interventionen im Bereich Kinderschutz

Fünf Jahre nach der Einführung des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechtes ist es interessant, einen Blick auf die Entwicklung der Kinderschutzmandate zu werfen. Die Tendenzen sind in folgender Tabelle dargestellt:

Intake	2013	2014	2015	2016	2017
OAA – Betreuung/erzieherische Unterstützung	338	374	318	382	416
OAA – Unterbringung	12	5	8	6	3
OAA – Beratung	478	435	411	455	513
KESB – Ersatzbeistandschaft UMA – Art. 306 Abs. 2 ZGB	40	35	68	179	203
Ausländerpolizei – Abklärung	1	1	0	1	1
ISS – Abklärungen für den internationalen Sozialdienst	1	4	2	2	1
KESB – Sozialabklärung	72	74	87	75	74
Bezirkszivilgerichte – Abklärung Zuteilung der Kinder	45	46	31	31	29
Bezirkszivilgerichte – Abklärung Urteilsänderung	4	2	1	4	4
JSG – Abklärung	-	-	-	-	1
Behandelte Fälle insgesamt Intake	991	976	926	1135	1245

Die Interventionen ohne amtlichen Auftrag (OAA) nehmen stetig zu und entsprechen so den Grundsätzen der Kindes- und Jugendgesetzgebung, welche die frühestmögliche Anwendung von Schutzmassnahmen vorsehen mit dem Ziel, der Gefahr für das Kind vorzubeugen, sie abzuschwächen oder zu beseitigen.

Die Daten zu den UMA entsprechen der Gesamtzahl der während des Jahres betreuten Dossiers.

Die Änderungen im Scheidungsrecht bezüglich der gemeinsamen elterlichen Sorge als Regel beeinflusst die Anzahl Gesuche für soziale Abklärungen in diesem Bereich.

Regionale Teams	2013	2014	2015	2016	2017
JSG – Persönliche Betreuung – Art. 13 JStG	37	29	19	18	15
JSG – Unterbringung – Art. 15 JStG	15	10	4	3	3
JSG – Provisorische Unterbringung / Beobachtung JStG	11	12	8	6	4
JSG – Freiheitsentzug – Art. 25 JStG	1	2	2	1	0
TM – Aufsicht – Art. 12 JStG	4	3	2	0	1
JSG – Ambulante Behandlung – Art. 14 JStG	3	2	2	1	1

Regionale Teams	2013	2014	2015	2016	2017
KESB – Anhörung des Kindes – Art. 314a ZGB	2	1	3	2	4
KESB – Recht auf Einblick und Auskunft – Art. 307 Abs. 3 ZGB	163	171	158	140	134
KESB – Beistandschaft – Art. 308 Abs. 1 ZGB	330	355	357	360	353
KESB – Beistandschaft – Art. 308 Abs. 1+2 ZGB	414	437	436	461	456
KESB – Beistandschaft – Art. 308 Abs. 1+3 ZGB	46	33	32	38	27
KESB – Beistandschaft – Art. 308 Abs. 1+2+3 ZGB	174	145	107	86	57
KESB – Beistandschaft – Art. 308 Abs. 2 ZGB	283	312	306	317	323
KESB – Vertretungsbeistandschaft UMA – Art. 146 ZGB	1	1	1	1	1
KESB – Vertretungsbeistandschaft – Art. 314a ^{bis} ZGB	5	6	6	4	1
KESB – Vertretungsbeistandschaft – Art. 306 Abs. 2 ZGB	94	108	108	92	89
KESB – Verwaltungsbeistandschaft – Art. 325 ZGB	1	1	5	7	6
KESB – Begleit- und Vertretungsbeistandschaft – Art. 393 und 394 ZGB	1	2	1	1	1
KESB – Freiheitsentzug – Art. 314a ³ ZGB	3	1	1	0	0
KESB – Aufhebung der elterlichen Obhut und Platzierung – Art. 310 Abs. 1 ZGB – ohne Einverständnis der Eltern	-	-	96	78	70
KESB – Aufhebung der elterlichen Obhut und Platzierung – Art. 310 Abs. 2 ZGB – auf Begehren der Eltern	-	-	6	19	29
KESB – Aufhebung der elterlichen Obhut und Platzierung – Art. 310	94	101	-	-	-
KESB – Vormundschaft – Art. 311 ZGB	5	6	7	5	7
KESB – Vormundschaft – Art. 327a, b, c ZGB	7	23	38	52	49
KESB – Vormundschaft – Art. 298 Abs. 2 und Art. 368 ZGB	64	55	34	24	21
KESB – Vormundschaft – Art. 312 ZGB	6	2	0	2	2
KESB – Vertretungsbeistandschaft – Art. 299 StGB	0	0	1	1	2
KESB – Vormundschaft – Art. 372 ZGB	0	1	2	2	2
Keine Kategorie	21	35	7	11	18
Total Fälle regionale Teams	1785	1854	1749	1732	1676

Seit Inkrafttreten des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechtes am 1. Januar 2013 ist eine sehr starke und stetige Abnahme der durch das Jugendstrafgericht an das JA übertragenen Mandate feststellbar.

Die von den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) angeordneten Mandate scheinen zudem immer diversifizierter und «massgeschneiderter». Dies verlangt eine grosse Anpassung seitens Fachpersonen.

7.3.3 Verwaltung Vaterschaftsbeistandschaften und Vertretungsbeistandschaften

Seit September 2016 werden Vertretungen des Kindes bei der Feststellung der Vaterschaft (Artikel 308 Abs. 2 ZGB) sowie Vertretungsbeistandschaften (Art. 306 Abs. 2 und 3 ZGB) prioritär einer Fachperson des Bereichs anvertraut.

Besteht kein väterliches Kindesverhältnis, gilt das Kindeswohl als gefährdet. Von diesem Zeitpunkt besteht die spezifische Aufgabe dieser Beistandschaft darin, das Kind bei der Feststellung des Kindesverhältnisses zum Vater zu vertreten. Im Jahr 2017 wurden vier Mandate dieser Art erteilt und den Fachpersonen des JA anvertraut.

Sind die Eltern am Handeln verhindert oder haben sie in einer Angelegenheit Interessen, die denen des Kindes widersprechen können, so wird ein Vertretungsbeistand ernannt, beispielsweise bei elterlichen Misshandlungen. Bei der entsprechenden Fachperson wurden 45 solcher Mandate angeordnet. Sie interagiert insbesondere und intensiv mit der Opferberatungsstelle in Fällen, in denen gegen einen misshandelnden Elternteil ein Strafverfahren eröffnet wird.

7.4 Sektor Familienexterne Betreuung (SMA)

Der Sektor Familienexterne Betreuung (SMA) stellt den Vollzug der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung über die Aufnahme von Kindern, der Gesetzgebung über die Adoption sowie die Umsetzung des familienergänzenden Betreuungsdispositivs sicher. Ausserdem ist er kantonale Zentralbehörde im Adoptionsbereich.

Konkret umfasst die Haupttätigkeit der Fachpersonen des SMA die Beurteilung, Bewilligung und Beaufsichtigung der familienexternen Betreuung in den Bereichen Adoption, Pflegefamilien und familienergänzende Tagesbetreuungseinrichtungen. Auch die Beratung der Betreuungsstätten gehört dazu.

Zur Förderung der Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben koordiniert der SMA schliesslich das von der Gesetzgebung vorgesehene Dispositiv der familienergänzenden Tagesbetreuung und setzt dieses um.

Im Jahr 2017 hat der Sektor Familienexterne Betreuung in allen Bereichen insgesamt 976 Fälle betreut (2016: 878).

Innerhalb des Sektors wurden Tools zur Verwaltung der Pflegefamilien-Dossiers erstellt. Sie ermöglichen die Betreuung dieser Familien und bieten eine Verbindung mit der Datenbank CASADATA des Bundesamts für Justiz, welche alle Daten der Jugendlichen in Heimen oder Pflegeheimen der Schweiz aufnimmt.

7.4.1 Pflegefamilien (Pflegeeltern)

2017 hat der SMA 165 Pflegefamilien betreut (2016: 186). Diese haben wiederum 143 Kinder aufgenommen (2016: 175). Der SMA hat vier professionelle Pflegefamilien-Dossiers geprüft (2016: 5).

Der Trend der familieninternen Betreuungen hat sich 2017 fortgesetzt. Dies hat den SMA dazu bewegt, seine Gruppe «Adoption (PNADO)-Pflegefamilie (PF)» zu überdenken; durch eine Neuorganisation des Sektors soll dieser Trend besser erfasst werden können. Die Gruppen PNADO und PF haben fusioniert, wodurch die Fachpersonen von nun an in beiden Themenbereichen tätig sind.

Die neu entstandenen Organisationen für Familienplatzierung im deutschsprachigen Kantonsteil führen zudem zu deutlich mehr Arbeitsbelastung. Sie beschäftigen Freiburger Pflegefamilien und weisen diesen Kinder oder Personen zu, die gewöhnlicherweise in anderen Kantonen der Deutschschweiz wohnhaft sind. Der SMA ist die vom kantonalen Recht bezeichnete Behörde für die Evaluation, Bewilligung und Aufsicht dieser Pflegefamilien, welche keine Freiburger Kinder aufnehmen und nicht für den Kanton arbeiten.

Im Jahr 2017 wurde die interne Platzierungsplattform umgesetzt, an der sich auch der SMA beteiligt. Die Plattform unterstützt bei der Verwaltung der Platzierungen.

Im Laufe dieses Jahres hat sich die Gruppe PF vorrangig mit dem Projekt zur Rekrutierung von Pflegefamilien beschäftigt.

2017 ist das *Radio Télévision Suisse* (RTS) für einen Bericht über die Pflegefamilien in der Sendung «Temps Présent» auf den Sektor zugekommen. Die Sendung wurde am 28. Dezember 2017 ausgestrahlt.

In den Jahren 2016 und 2017 hat der Kanton Freiburg den Vorsitz der interkantonalen Gruppe (*Groupe latin d'accueil familial*, GLAF) weitergeführt. Die Konferenz der kantonalen Beauftragten für Kinder- und Jugendförderung (KKJF) hat der Gruppe den Auftrag erteilt, eine Bestandsaufnahme der Praxis zu machen, diese zu vereinheitlichen und eine lateinische Austauschplattform in diesem Bereich zu schaffen. Die Arbeiten haben 2017 begonnen und die KKJF hat einen Bericht erhalten, den unser Kanton im März 2018 vorstellt.

7.4.2 Adoption

Der 2016 beobachtete Anstieg des Alters der zur Adoption freigegebenen Kinder und die Zunahme der Wartezeiten setzten sich auch 2017 fort. Dies führte dazu, dass die Anzahl Paare, die vom SMA betreut wurden, leicht zurückging: 52 Dossiers (2016: 58). Wie 2016 war auch 2017 der Ausschluss mehrerer Länder und eine verschärfte Komplexität der administrativen und juristischen Verfahren anderer Länder zu beobachten.

Die Gruppe Adoption hat ihre Standarddokumente verfeinert, um die Verfahrensweisen noch stärker zu harmonisieren. Zweiter Aspekt der Gruppenarbeiten war die Verbesserung der Zusammenarbeit mit den verschiedenen Netzwerkpartnerinnen und -partnern (z. B. IAEZA, Gerichtsschreiber/innen der Friedensgerichte).

Im Jahr 2016–2017 präsierte der Kanton Freiburg die CLAPA (*Commission latine d'attribution des enfants à placer en vue d'adoption nationale*). Die Kommission ist für die Dossiers von Kindern zuständig, die in einem Mitgliedskanton geboren wurden und für die eine Adoption infrage kommt, und weist die Kinder im Hinblick auf

eine nationale Adoption einem Mitgliedskanton zu. In der lateinischen Schweiz wurden 2017 neun Kinder national zur Adoption freigegeben.

Angesichts der Änderungen im Zivilgesetzbuch per 1. Januar 2018 hat die CLAPA ihre Sitzungen auf dieses Thema ausgerichtet. Zudem hat sie eine Tagung mit den zuständigen Fachpersonen organisiert. Die Fachpersonen für Kinderschutz der Gruppe Adoption haben daran teilgenommen.

Das Vorgehen für nationale Adoptionen, das von den Adoptionsbehörden der lateinischen Kantone im Jahr 2016 überarbeitet wurde, hat ihren Wert bei der Anwendung 2017 unter Beweis gestellt.

7.4.3 Tagesfamilien

Im Jahr 2017 betreute der SMA 101 Tagesmütter (2016: 91). Der bereits 2016 beobachtete Anstieg dieser Zahl hat sich auch 2017 fortgesetzt. Haupterklärung für den Anstieg ist die Tatsache, dass einige Tagesmütter aus Tageselternvereinen austreten oder sich aus verschiedenen Gründen keinem Tageselternverein anschliessen möchten. Innerhalb des Sektors wurden die Musterdokumente zur Evaluation und Betreuung von Tagesmüttern verfeinert und zum Abschluss gebracht. In diesem Jahr wurde das Dokument «Entscheid betreffend die Aufsicht über die Tätigkeit einer unabhängigen Tagesmutter gemäss Artikel 12 PAVO» eingeführt.

7.4.4 Tagesbetreuungseinrichtungen

Im Jahr 2017 begleitete der SMA 199 Einrichtungen zur Betreuung von Kindern im Vorschulalter (2016: 194) und 97 ausserschulische Betreuungseinrichtungen (2016: 89).

Die privaten Promotoren waren bei der Schaffung von Krippen zunehmend präsent. Zu diesem Zweck wurden mehrere Musterdokumente erarbeitet, allen voran wurde auf der Website des JA ein «Businessplan» bereitgestellt, dank dem Projekte zu Betreuungseinrichtungen bestmöglich erarbeitet werden sollen.

Die «Richtlinien für die vorschulischen Betreuungseinrichtungen» wurden im Mai 2017 angenommen.

In Zusammenarbeit mit dem Kantonsarztamt wurde grosser Arbeitsaufwand für die «Richtlinien über die Verwendung von Heilmitteln und die Erste Hilfe» betrieben. Dem Kantonsarzt wurde ein Entwurf vorgelegt.

7.4.5 Unterstützung für das Gesetz über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen (FBG)

Im Rahmen der von den Gemeinden geleiteten Evaluationen hat die für dieses Dossier zuständige wissenschaftliche Mitarbeiterin 203 konkrete Fälle mit Tarifanalysen und Datenextrapolation bearbeitet. Sie hat zahlreiche Gemeinden zur Anwendung des FBG beraten.

Sie ist zudem Mitglied der Kommission für Schulbauten, die sich drei- bis viermal jährlich trifft und regelmässig Kontakt hält. Damit kann die wissenschaftliche Mitarbeiterin bei der Berechnung des Flächenbedarfs für die ausserschulische Betreuung Unterstützung leisten.

Sie aktualisiert das Inventar der ausserschulische Betreuungsplätze und Krippenplätze.

Per 31. Dezember 2017 zählte der Kanton 97 ausserschulische Betreuungseinrichtungen (+ 42 Einrichtungen seit Inkrafttreten des FBG, Juni 2012). Diese Einrichtungen bieten in den verschiedenen Bezirken folgende Plätze an:

Total je Bezirk	Morgen	Mittag	Nach der Schule
Broye	214	292	262
Glane	152	238	198
Greyerz	243	548	365
See	173	281	245
Saane	886	1339	1074
Sense	98	169	115
Vivisbach	208	494	327
Total	1974	3361	2586

Am 31. Dezember 2017 zählte der Kanton Freiburg 62 Krippen und 1785 bewilligte Betreuungsplätze (seit Inkrafttreten des FBG im Januar 2012 +16 Einrichtungen). Die Anzahl Krippenplätze nach Bezirk beträgt:

Bezirk	Anzahl Krippenplätze
Broye	38
Glane	88
Greyerz	332
See	162
Saane	949
Sense	138
Vivisbach	78
Total	1785

7.5 Opferberatungsstelle

Das Bundesgesetz über die Aufarbeitung der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen vor 1981 (AFZFG) ist am 1. April 2017 in Kraft getreten. Die Opferberatungsstelle ist die Anlaufstelle für den Kanton Freiburg und bietet Konsultationen für Gewaltopfer an, auch für die Unterstützung beim Gesuch für einen Solidaritätsbeitrag des Bundes. Die Frist für diese Gesuche war auf Ende März 2018 festgelegt; die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben grossen Aufwand betrieben, um alle Gesuche fristgerecht zu bearbeiten. Seit 2013 haben sich 307 Personen an die Opferberatungsstelle gewandt, 62 davon im Jahr 2017. Per Ende 2017 hat die Stelle 178 Personen bei Gesuchen um Solidaritätsbeitrag unterstützt.

Die Opferberatungsstelle hat sich aktiv an verschiedenen Kommunikationsmassnahmen zum Thema AFZFG beteiligt (Redaktion einer «info'GemA»; Information zuhanden der Sozialdienste in Zusammenarbeit mit dem Kantonalen Sozialamt, Informationssitzungen für die Gemeindeberater/innen in allen Bezirken, in Zusammenarbeit dem Staatsarchiv; Präsentation des Themas auf Anfrage verschiedener Netzwerkpartnerinnen und -partner).

Sie hat bei der Organisation der Opferhilfe-Tagung vom 16. März 2017 zum Thema Kinder als Mitbetroffene von Gewalt in Paarbeziehungen mitgewirkt.

7.5.1 Vertretungen und Aussenbeziehungen

Die Opferberatungsstelle war in verschiedene Sitzungen und Sonderkommissionen aktiv. Auf kantonaler Ebene wirkte sie in der kantonalen OHG-Koordination, im CAN-TEAM (*Child Abused and Neglected-Team*), in der Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen und am Runden Tisch «Menschenhandel» mit.

Auf nationaler Ebene war die Opferberatungsstelle in der Interessensgruppen/SVK-OHG, der Westschweizer Opferberatungsstelle-Konferenz Corola und Région 2 aktiv, hat an Treffen der OHG-Beratungsstellen für Kinder, die sexuell missbraucht wurden, und an den Treffen zwischen den kantonalen Kontaktstellen für Opfer von fürsorgerischen Zwangsmassnahmen teilgenommen.

7.5.2 Statistik der OHG-Beratungsstelle

In beiden Sektoren nahm die Zahl der Neufälle gegenüber 2016 zu, stärker ausgeprägt war die Zunahme im Sektor Männer/Strassenverkehrstopfer.

- > Sektor Kinder: 206 neue Anträge (+11 % gegenüber 2016), insgesamt betreute Fälle: 315
- > Sektor Männer und Strassenverkehrstopfer: 317 neue Anträge (+37 %) / insgesamt betreute Fälle: 550

Beim Bereitschaftsdienst der Opferberatungsstelle sind 640 Anfragen eingegangen (Telefonanrufe, Gespräche, Faxe der Polizei, E-Mails, Briefe): 521 mündeten in einer Dossiereröffnung, 119 Anfragen betrafen allgemeine Auskünfte und Triagegesuche.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren 21 Mal für Präsentationen, Medienanfragen oder Forschungsarbeiten im Einsatz.

Im Rahmen der Fallbetreuung wurden 692 Gespräche geführt sowie 26 Opfer zu den verschiedenen Instanzen (Polizei, Anwalt Gericht, Archiv usw.) begleitet.

8 Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB)

Leiterin: Geneviève Beaud Spang

8.1 Tätigkeit

8.1.1 Ordentliche Tätigkeit

In Erfüllung seines Auftrags, der ihm vom Staat erteilt wurde, ist das Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB) in verschiedenen Bereichen tätig: Es achtet auf die rechtliche und tatsächliche Gleichstellung von Frau und Mann, setzt sich für die Förderung einer Politik im Interesse der Familie ein und engagiert sich im Kampf gegen die Gewalt in Paarbeziehungen und ihre Auswirkungen auf die Familie.

Im Rahmen des Bundesgesetzes über die Gleichstellung von Frau und Mann (GIG) berät das GFB Personen, die sich geschädigt fühlen, und erteilt ihnen sowie den Arbeitgebenden, die auf die Anwendung des GIG achten, Rechtsauskünfte. Es bietet Beratungen an, betreut und gibt Auskünfte bei privaten Anliegen im Zusammenhang mit Diskriminierungen im Berufsleben (sowohl innerhalb des Staates als auch im Privatbereich).

Über die Website www.familien-freiburg.ch informiert es Privatpersonen und Berufsleute über Fragen zu Gleichstellung, Familie und Prävention von Gewalt in Paarbeziehungen.

Das GFB nutzt verschiedenste Sensibilisierungs- und Interventionsformen, um die spezifischen Zielgruppen zu erreichen und so einen Mentalitätswandel in Bezug auf die Gleichstellung von Frau und Mann, die Gewalt in Paarbeziehungen und die anderen Themen, für die es zuständig ist, zu bewirken.

Es begleitet Personen, Dienste und Unternehmen, die es wegen sexueller Belästigung aufsuchen. Ende 2017 ist die Zahl der Meldungen von Stalking-Fällen angesichts der aktuellen Geschehnisse markant angestiegen.

Das GFB verfasst Stellungnahmen und beantwortet verwaltungsinterne Vernehmlassungen oder Vernehmlassungen zu Gesetzesentwürfen auf Kantons- und Bundesebene. Im Jahr 2017 wurden 27 Stellungnahmen verfasst.

Das GFB führt das Sekretariat der kantonalen Kommission für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen. Letztere hat während des Berichtsjahrs vier Plenarsitzungen abgehalten.

Das GFB verwaltet ausserdem das Sekretariat der Kantonalen Schlichtungskommission für die Gleichstellung der Geschlechter im Erwerbsleben, die aus dem GIG hervorgeht. Diese ist 2017 ein Mal zusammengekommen. Die Schlichtungskommission ist Mitglied der Schweizerischen Konferenz der Schlichtungsstellen im Sinne des GIG. Jedes Jahr gehen beim GFB zahlreiche Anfragen für juristische Auskünfte und Beratungen ein.

Das GFB führt das Sekretariat der kantonalen Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen. 2017 fanden fünf Plenarsitzungen und eine Sitzung der Arbeitsgruppe DOTIP statt. Im freiburger spital (HFR) wurde eine Weiterbildungstagung organisiert.

Das GFB führt das Sekretariat des Klubs für Familienfragen des Grossen Rates. Im Jahr 2017 tagte der Vorstand zwei Mal, die Generalversammlung fand ein Mal statt.

Das GFB hat mehrere Interviews in verschiedenen lokalen und Westschweizer Medien gegeben. Es hat mehrere Medienmitteilungen und Beiträge auf Facebook verfasst.

Das GFB wirkt an den Arbeiten der Schweizerischen Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten (SKG) und der Westschweizer Gleichstellungskonferenz («Conférence romande de l'égalité», www.egalite.ch) mit. Es führt das Ko-Präsidium der Schweizerischen Konferenz gegen Häusliche Gewalt (SKHG) und präsidiert die Konferenz der lateinischen Kantone gegen häusliche Gewalt («Conférence latine contre la violence domestique», CLVD). Es besucht die Sitzungen der Eidgenössischen Koordinationskommission für Familienfragen (EKFF) und die jährliche Sitzung der Kontaktpersonen für Familienfragen in den Kantonen.

Das GFB führt eine Bibliothek, deren Werke im Rahmen von Forschungs- oder Dokumentationsarbeiten regelmässig von Studierenden oder Fachpersonen ausgeliehen oder konsultiert werden.

8.1.2 Besondere Ereignisse

8.1.2.1 Gleichstellung und Beruf

Das GFB steuert die Umsetzung des Plans für die Gleichstellung von Frau und Mann innerhalb der Kantonsverwaltung (PGKV) im Rahmen einer von der Direktorin für Gesundheit und Soziales präsidierten Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern aller staatlicher Direktionen, der Universität, der Fachhochschulen, des Amtes für Personal und Organisation (POA) und des GFB. Diese Arbeitsgruppe ist 2017 ein Mal zusammengekommen und hat mehrere Arbeitssitzungen in Untergruppen abgehalten. In Zusammenarbeit mit dem POA hat das GFB die Kick-off-Sitzung für die Lancierung des PGKV organisiert.

Im Bestreben, die Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben zu optimieren, hat das GFB gemeinsam mit dem POA und dem Roten Kreuz an der Umsetzung des Hütedienstes Rotkäppchen gearbeitet; dieser hütet im Notfall die kranken Kinder berufstätiger Eltern. Diese Massnahme des PGKV richtet sich an das gesamte Personal der Kantonsverwaltung.

In Zusammenarbeit mit InnoPark, einem auf die berufliche Wiedereingliederung von höherqualifizierten Stellensuchenden spezialisierten Unternehmen, hat das GFB eine Informationssitzung zum Thema Gleichstellung im Berufsleben organisiert, an der zehn Teilnehmer/innen und zwei Berater/innen teilgenommen haben.

Im Auftrag des GFB und der Schlichtungskommission für die Gleichstellung der Geschlechter im Erwerbsleben hat Patricia Dietschy-Martenet, Lehrbeauftragte der Universität Freiburg und der Universität Lausanne, ein Rechtsgutachten zum Thema «Gleichstellungsgesetz und Zivilprozessrecht» verfasst. Dieses wurde an einer Konferenz vorgestellt, an der über 50 Vertretende der Rechtsberufe sowie Jurastudentinnen und Jurastudenten teilgenommen haben.

8.1.2.2 Gleichstellung und Bildung

Im Rahmen des Forums der Berufe «Start!» 2017 hat das GFB an seinem Stand verschiedene Aktivitäten organisiert, um zu beweisen, dass Frauen und Männer in Bezug auf die Freuden und Leiden des Berufslebens gleichgestellt sind.

Auf kantonaler Ebene hat das GFB den 17. «Nationalen Zukunftstag – Seitenwechsel für Mädchen und Jungs» organisiert. Einer der Schwerpunkte dieses Tages ist den 7.-Klässlerinnen und -klässlern gewidmet: Sie sind eingeladen, neue berufliche Horizonte zu entdecken und Berufe kennenzulernen, die traditionellerweise vom anderen Geschlecht ausgeübt werden. Ein zweites Modul richtet sich an die Schülerinnen und Schüler der 10. HarmoS; hier können die Mädchen das Ingenieurwesen und die Technik (Hochschule für Technik und Architektur Freiburg, Berufsfachschule Freiburg und Liip AG) sowie die Landwirtschaft (Landwirtschaftliches Institut Grangeneuve) erkunden, die Knaben wiederum können an Hochschulen, in Krippen oder in Altersheimen Betreuungs- oder Gesundheitsberufe entdecken. All diese Projekte werden in Partnerschaft mit Dachorganisationen, der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport und den Berufsberaterinnen und Berufsberatern durchgeführt.

Im Rahmen des Gleichstellungsnetzwerks «In gleichen Stimmen» organisierte das GFB im Kino Rex die Vorpremiere des Films «Die göttliche Ordnung» von Petra Volpe, die ebenfalls anwesend war. Der Film handelt vom langwierigen Kampf der Schweizer Frauen um das Frauenstimmrecht, das im Jahr 1971 eingeführt wurde. Mehrere Lehrpersonen fühlten sich vom Thema angesprochen und haben das GFB gebeten, am Ende des Films eine Debatte zu leiten. 2017 wurde der Film vier Mal in Freiburg und Payerne gezeigt und von rund 330 Gymnasiastinnen und Gymnasiasten und/oder Lernenden gesehen. Für 2018 ist auch schon eine Ausstrahlung geplant.

8.1.2.3 Umfassende Familienpolitik

Das GFB aktualisiert fortlaufend die Website www.familien-freiburg.ch, die sich einer hohen Besucherzahl erfreut.

Es ist Mitglied des Vorstands von Pro Familia Freiburg und hat an den Vorstandssitzungen und an der Generalversammlung teilgenommen.

Es war an der Überarbeitung der Broschüre «Berufliche Vorsorge bei Scheidung: Leitfaden für verheiratete und eingetragene Paare» beteiligt. Die Rechtswissenschaftliche Fakultät der Universität Freiburg hat diese Broschüre im Auftrag des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) und der SKG vollständig überarbeitet. Sie wird 2018 an alle interessierten Kreise verschickt und Thema einer Kommunikationskampagne sein.

Es fanden zwei Koordinationstreffen mit dem Team von *Freiburg für alle* statt.

8.1.2.4 Gewalt in Paarbeziehungen

Nach dem Abschluss des internen Vernehmlassungsverfahrens konnte das GFB das Konzept zur Bekämpfung von Gewalt in Paarbeziehungen und ihre Auswirkungen auf die Familie fertigstellen. Es wird 2018 umgesetzt.

In Zusammenarbeit mit dem OHG-Sektor des Kantonalen Sozialamts (KSA) und der kantonalen Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen hat das GFB die Opferhilfe-Tagung zum Thema «Kinder als Mitbetroffene von Gewalt in Paarbeziehungen» organisiert. Über 220 Fachpersonen waren an der Veranstaltung dabei.

Für die Mitarbeitenden des HFR und des Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) wurde im Rahmen der Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen eine Weiterbildungstagung zum Thema Gewalt in Paarbeziehungen organisiert; durch die Tagung führten das GFB und mehrere Mitglieder der Kommission.

Das GFB hat an der französischen Adaption der Kampagne «Es soll aufhören!» von Kinderschutz Schweiz mitgemacht. Daraus ist eine audiovisuelle Themenmappe entstanden, die zur Auseinandersetzung mit dem Tabuthema «Kinder als Betroffene von Partnerschaftsgewalt» anregen will. Das Material richtet sich in erster Linie an Fachpersonen.

Im Rahmen des Ko-Präsidiums der Schweizerischen Konferenz gegen Häusliche Gewalt (SKHG) war das GFB an der Umsetzung des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt beteiligt (Istanbul-Konvention). Die Schweiz hat diese Konvention am 14. Dezember 2017 ratifiziert. Am 1. April 2018 wird sie in Kraft treten.

8.1.2.5 Frauen im öffentlichen Leben

Das GFB hat an der Broschüre «Frauen und Politik» mitgearbeitet, einer eingehenden Analyse der kommunalen, kantonalen und nationalen Wahlen von 2015 und 2016. Die Broschüre wird 2018 veröffentlicht.

8.2 Schweizerische und lateinische Konferenzen, nationale Instanzen

Das GFB trägt zu den Arbeiten der Westschweizer Gleichstellungskonferenz bei. Diese ist 2017 ein Mal in Freiburg zusammengekommen.

Es ist Mitglied der SKG und ist in der dieser Instanz angegliederten Gruppe für Rechtsfragen aktiv.

Es präsidiert die CLVD, die 2017 ein Mal in Freiburg getagt hat, und führt das Co-Präsidium der SKHG.

Schliesslich ist das GFB Mitglied des nationalen Steuerungsausschusses des «Nationalen Zukunftstages».

9 Personalbestand

BEHÖRDEN – DIREKTIONEN		Rechnung 2017	Rechnung 2016	Differenz
Kostenstelle		VZÄ	VZÄ	VZÄ
Direktion für Gesundheit und Soziales		157.51	149,13	8.38
ZENTRALE VERWALTUNG		140.06	132,75	7.31
3600/SASS	Generalsekretariat	6.97	6,56	0.41
3605/SANT	Amt für Gesundheit	16.42	14,72	1.70
3606/DENT	Schulzahnpflegedienst	20.57	19,32	1.25
3608/SMED	Kantonsarztamt	15.28	14,53	0.75
3645/SOCI	Sozialvorsorgeamt	12.46	11,62	0.84
3650/AISO	Kantonales Sozialamt	17.23	15,99	1.24
3665/OCMF	Jugendamt	51.13	50,01	1.12
SPITALSEKTOR		17.45	16,38	1.07
3619/EMSC	FNPG Heim «Les Camélias»	17.45	16,38	1.07