

Tätigkeitsbericht

Direktion für Gesundheit
und Soziales

—

2016



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	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	11
1.4	Gesetzgebung	11
1.4.1	Gesetze und Dekrete	11
1.4.2	Verordnungen und Reglemente	11
2	Amt für Gesundheit (GesA)	13
2.1	Tätigkeit	13
2.2	Gesundheitsberufe	14
2.2.1	Berufsausübungsbewilligungen	14
2.2.2	Betriebsbewilligung	15
2.2.3	Moratorium für die Inbetriebnahme von schweren technischen Ausrüstungen	15
2.2.4	Aufsicht über die Gesundheitsberufe	15
2.3	Spitäler	16
2.3.1	Allgemeine Tätigkeiten	16
2.3.2	Die Spitäler in Zahlen	16
2.3.3	Statistik	17
2.4	Ausserkantonale Spitalaufenthalte	18
2.5	Spitalplanung	19
2.6	Hilfe und Pflege zu Hause	19
2.7	Palliative Care	20
2.8	Gesundheitsförderung und Prävention	20
2.8.1	Planung, Leistungsaufträge und spezifische Projekte	20
2.8.2	Kantonale Programme	21
2.8.3	Kantonale, interkantonale und nationale Beziehungen	23
2.9	Tätigkeit des Kantonsapothekers	24
2.9.1	Information und Ausbildung der Partnerinnen und Partner	24

2.9.2	Prüfung und Kontrolle	24
2.9.3	Beitrag an verschiedene Projekte	24
2.10	Krankenversicherung	25
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	30
3.1.5	Hitzewelle	31
3.1.6	Schulärztliche Betreuung	31
3.2	Gesundheitliche Aspekte im Zusammenhang mit dem Bevölkerungsschutz	32
3.2.1	Sanitätsdienstliches Führungsorgan (SFO)	32
3.2.2	Kantonale sanitätsdienstliche Organisation bei Grossunfällen oder grösseren Schadenfällen	32
3.2.3	Eidgenössisches Schwing- und Äplerfest	32
3.3	Überwachung und Planung des Gesundheitssystems	32
3.3.1	Institutionen und Fachpersonen des Gesundheitswesens: Zusammenfassung der Anzahl Leistungen	33
3.3.2	Aufsicht über die Gesundheitsberufe	33
3.3.3	Pflegeheim-Unterbringung vor dem AHV-Alter	33
3.3.4	Stellungnahmen im Zusammenhang mit der Aufhebung des Berufsgeheimnisses	33
3.3.5	Ausserkantonale Spitalaufenthalte	33
3.4	Information und Koordination	33
3.4.1	Statistik	34
3.4.2	Austausch und Zusammenarbeit	34
4	Schulzahnpflegedienst (SZPD)	35
<hr/>		
4.1	Tätigkeit	35
4.1.1	Prophylaxe	35
4.1.2	Pädodontie	35
4.1.3	Kieferorthopädie	36
4.1.4	Aufsichtsaufgaben	36
4.2	Statistik	36
4.3	Gesetzgebung	36
5	Sozialvorsorgeamt (SVA)	37
<hr/>		
5.1	Tätigkeit	37
5.1.1	Sektor Sondereinrichtungen	37

5.1.2	Sektor Pflegeheime	38
5.2	Projekte und besondere Ereignisse	39
5.2.1	Sektor Sondereinrichtungen	39
5.2.2	Sektor Pflegeheime	39
5.3	Statistik	40
5.3.1	Sektor Sondereinrichtungen	40
5.3.2	Sektor Pflegeheime	43
6	Kantonales Sozialamt (KSA)	44
6.1	Hilfe an bedürftige Personen	44
6.1.1	Aufgaben	44
6.1.2	Sozialhilfesystem	44
6.1.3	Koordination	45
6.1.4	Information und Ausbildung	45
6.1.5	Beitrag zu den sozialpolitischen Massnahmen	45
6.1.6	Prävention	46
6.1.7	Vertretungen	47
6.1.8	Statistik und Ausgaben 2016	47
6.2	Koordination der Familienpolitik	48
6.3	Freiburg für alle	49
6.3.1	Empfang der Öffentlichkeit und Informationen	49
6.3.2	Zusammenarbeit mit dem Berufsnetzwerk	50
6.4	Hilfe an die Opfer von Straftaten	50
6.4.1	Haupttätigkeiten	50
6.4.2	Statistik	51
6.4.3	Koordination	51
6.4.4	OHG-Ausgaben	51
6.5	Hilfe an Personen aus dem Asylbereich	51
6.5.1	Rechtlicher Rahmen	51
6.5.2	Asylstatistik	52
6.5.3	Beherbergung	52
6.5.4	Bürgerengagement	53
6.5.5	Kantonales Integrationsprogramm 2014 bis 2017 für Migrantinnen und Migranten (KIP)	53
6.5.6	Flüchtlinge	53
6.5.7	Weitere Aufgaben	54
6.5.8	Ausgaben 2016	54
6.6	Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen	54
6.6.1	Haupttätigkeiten	55

6.6.2	Statistik	55
7	Jugendamt (JA)	56
<hr/>		
7.1	Allgemeine Tätigkeit	56
7.2	Allgemeine Tätigkeit Kinder- und Jugendförderung	57
7.2.1	Freiburger Kinder- und Jugendpolitik	57
7.2.2	Kantonale Tagung	57
7.2.3	Festival Juvenalia	57
7.2.4	Umfragen bei Kindern- und Jugendlichen	57
7.3	Unterstützung für Projekte zugunsten von Kindern und Jugendlichen	58
7.3.1	Kinder- und Jugendsubvention	58
7.3.2	Programm «Freiburger Bildungslandschaften» 2013–2016	58
7.3.3	FriTime – Kantonales Projekt zur Unterstützung von Jugendaktivitäten	58
7.3.4	CinéCivic	59
7.3.5	Informationsdienst	59
7.3.6	Public Relations und Koordination	59
7.4	Allgemeine Tätigkeit Kinderschutz	59
7.4.1	Kinderschutzstatistik	59
7.5	Allgemeine Tätigkeit familienexterne Betreuung	60
7.5.1	Pflegefamilien (Pflegeeltern)	61
7.5.2	Adoption	61
7.5.3	Tagesfamilien	61
7.5.4	Tagesbetreuungseinrichtungen	61
7.6	Tätigkeit OHG-Beratungsstelle	62
8	Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB)	63
<hr/>		
8.1	Ordentliche Tätigkeit	63
8.2	Besondere Tätigkeit	64
8.2.1	Gleichstellung und Beruf	64
8.2.2	Gleichstellung und Bildung	64
8.2.3	Umfassende Familienpolitik	64
8.2.4	Gewalt in Ehe und Partnerschaft	65
8.2.5	Frauen im öffentlichen Leben	65
8.2.6	Schweizerische und lateinische Konferenzen, nationale Instanzen	65
9	Personalbestand	66
<hr/>		

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 – im Jahr 2016 zehn Medienkonferenzen und 32 Medienmitteilungen –, 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 hat zum Entwurf des Moratoriums für die Inbetriebnahme von schweren technischen Ausrüstungen und anderen spitzenmedizinischen Ausrüstungen Stellung genommen. Der Staatsrat hat die entsprechende Verordnung im März angenommen. Die Inbetriebnahme von Anlagen für Computertomographie und Magnetresonanztomographie darf seither nur mit Bewilligung erfolgen. Damit soll der Überausrüstung des Kantons entgegengewirkt werden. Zudem hat die Kommission den Entwurf für die Planung der Langzeitpflege geprüft.

Nach dem Verzicht des freiburger spitals (HFR) auf den Aufbau einer Herzchirurgie wurde die Spitalliste, auf der die anerkannten Einrichtungen nach Leistungen aufgeführt sind, geändert. Die Freiburger Bürgerinnen und Bürger können herzchirurgische Eingriffe im Universitätsspital Lausanne, im Inselspital Bern oder im Universitätsspital Genf durchführen lassen. Das HFR Freiburg – Kantonsspital wird weiterhin Leistungen der invasiven Kardiologie anbieten, wie Koronarografie, Angioplastie oder das Legen von Herzschrittmachern.

> Gesundheitsförderung und Prävention

Die neue Strategie für Gesundheitsförderung und Prävention wurde erarbeitet und im Herbst in die Vernehmlassung geschickt. Unter dem Titel «Perspektiven 2030» bestätigt sie die im Vorfeld definierten Prioritäten der öffentlichen Gesundheit – Ernährung und Bewegung, Alkohol, Tabak, geistige Gesundheit – und entspricht der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten. In Zusammenarbeit mit der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport wurde die Umsetzung des kantonalen Konzepts «Gesundheit in der Schule» fortgeführt. Die Schulzahnpflege wird ihrerseits seit dem 1. August 2016 von einem neuen kantonalen Gesetz geregelt, das die Rollen zwischen Staat, Gemeinden und privaten Zahnärztinnen und Zahnärzten neu verteilt.

> **freiburger spital**

Ein Steuerungsausschuss hat mit der Umsetzung der Strategie 2013–2022 des freiburger spitals (HFR) begonnen. Erste Phase: Ermittlung des künftigen Infrastrukturbedarfs für den Standort Freiburg und entsprechende Anpassung des Masterplans. Die Grundsteine für ein Rahmen-Betriebskonzept sind gelegt, der Architekturwettbewerb wird folgen.

Parallel dazu treibt das HFR die Modernisierung seiner Infrastruktur voran: Am Standort Freiburg – Kantonsspital haben die Renovation der Sterilisationsräume und der Radiologieanlagen begonnen, wie auch der Ausbau der Notfallstationen, der zwei Jahre dauern wird. Der Standort Meyriez-Murten zeigt sich bereits im neuen Kleid und empfängt wieder Patientinnen und Patienten. Im HFR Riaz ist ein zweites Radiologiegebäude entstanden; am Standort Tafers steht den Patientinnen und Patienten ein Mammographie-Gerät der neuesten Generation zur Verfügung. Trotz der schwierigen Finanzsituation tätigt das HFR weiterhin Investitionen, um seinen Patientinnen und Patienten eine optimale Betreuung zu gewährleisten. Bei den medizinischen Leistungen gab es im Verlauf des Jahres 2016 einigen Neuzuwachs, insbesondere im Bereich Pädiatrie: Zentrum für integrative Pädiatrie, pädiatrische Endokrinologie und pädiatrische Hämatologie. Überdies verfügt das HFR mittlerweile über ein Zentrum für Essstörung und Übergewicht.

Zudem engagieren sich die HFR-Direktion und einige Ärzte stark für die Einführung eines Masterstudiums in Humanmedizin mit Spezialisierung in der Hausarztmedizin an der Universität Freiburg. Das HFR wird bei diesem Studiengang, für den der Grosse Rat im Juni grünes Licht gegeben hat, ein wichtiger Partner sein.

Ferner hielten im Jahr 2016 neue Mitglieder Einzug in den Direktionsrat des HFR: Ivo Spicher als medizinischer Direktor und Gérald Brandt als Direktor Personal.

> **Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit**

Im Geschäftsjahr 2016 verdichtete sich die Tätigkeit des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit (FNPG), allen voran an den ambulanten Standorten und den Tageskliniken, sowohl in Bulle als auch in Freiburg. Die Spitalaufenthalte, eine subsidiäre Schutzmassnahme, waren weniger zahlreich als im Vorjahr, insbesondere im Bereich der Betagten. Dies ist eine mögliche Folge der intensiven Liaison-Arbeit in den 37 Pflegeheimen des Kantons. Durch eine Liaison-Vereinbarung mit den auf geistige Behinderung spezialisierten Heimen sowie den Organisationen für die Pflege zu Hause hat sich die Netzwerkarbeit auch im Jahr 2016 intensiviert. Überdies hat sich das FNPG für die Schaffung neuer Strukturen und Leistungen eingesetzt, die in naher Zukunft Realität werden. Dazu gehören allen voran das ambulante Psychiatriezentrum und die Tagesklinik für deutschsprachige Patientinnen und Patienten, deren Eröffnung in Villars-sur-Glâne für Frühling 2017 geplant ist, und denen im Jahr 2018 Spitaleinheiten folgen werden.

Im Verwaltungsbereich stützt sich das FNPG derzeit mit den administrativen und medizinischen Technologien aus, die für die Einführung des Tarifsystems für stationäre Psychiatrie (TARPSY) notwendig sind. Die Qualitätsmessungen wurden 2016 weitergeführt und zeigten erneut, dass das stationäre Behandlungszentrum Marsens zu den psychiatrischen Spitälern der Schweiz gehört, in denen die Milderung der Symptomintensität beim Patienten zwischen Spitalertritt und -austritt am effizientesten ist.

Schliesslich war das Jahr geprägt von der institutionellen Ausweitung der Unterrichts- und Forschungstätigkeiten. Mehr und mehr werden die Fachpersonen des FNPG für Unterrichtsaufgaben, Forschungsarbeiten in Partnerschaft mit der Universität, Tagungen oder Expertisen herangezogen. Zudem setzt sich das FNPG aktiv für die Umsetzung eines Masters in Humanmedizin an der Universität Freiburg ein.

> **Senior+**

Die kantonale Politik zugunsten älterer Menschen, die im Laufe der Jahre zu *Senior+* wurde, machte 2016 mit der Annahme dreier Gesetz einen entscheidenden Schritt vorwärts: das Gesetz über die Seniorinnen und Senioren, das Gesetz über die sozialmedizinischen Leistungen und das Gesetz über die Pauschalentschädigung. Ziel der Politik ist die Förderung der Autonomie, der Lebensqualität und der Integration in die Gesellschaft von älteren Personen. Besondere Massnahmen sind für geschwächte Personen vorgesehen, insbesondere in den Bereichen Wohnen und

Transport. Die Hilfe und Pflege zu Hause und die Unterstützung der betreuenden Angehörigen werden künftig ebenfalls verstärkt. Schliesslich bereitet die GSD die Umsetzung eines Instruments vor, das von allen Leistungserbringern für die Abklärung der Bedürfnisse von älteren Menschen genutzt werden kann.

> **Menschen mit Behinderung – NFA**

Die neue Politik für Menschen mit Behinderung basiert hauptsächlich auf der Anerkennung der Behinderung und der Wertschätzung der betroffenen Person. Entsprechend der Kantonsverfassung sieht die Politik Massnahmen zur Beseitigung von Benachteiligungen der Behinderten und zur Förderung ihrer Unabhängigkeit sowie ihrer wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Integration vor. Die Politik wird durch zwei Gesetze konkretisiert, deren Entwürfe im Frühling 2016 in die Vernehmlassung geschickt wurden: das Gesetz über Menschen mit Behinderung und das Gesetz über die Sondereinrichtungen und die professionellen Pflegefamilien für Minderjährige. Die Entwürfe wurden entsprechend den Anmerkungen der Vernehmlassungsadressaten angepasst und werden dem Grossen Rat im Frühling 2017 übermittelt.

Aufgrund der Entwicklung des Bedarfs an Einrichtungsplätzen für Erwachsene mit Behinderung hat die GSD mit mehreren kantonalen Institutionen die Schaffung von rund 80 neuen Betreuungsplätzen vorbereitet.

> **Asylwesen**

2016 war die Zahl der Ankünfte von Asylsuchenden in der Schweiz und auch im Kanton Freiburg rückläufig (821 gegenüber 1391 im Jahr 2015). Die Zahl der Asylsuchenden im Kanton lag per Ende Jahr bei 2105 und war damit leicht höher als im Vorjahr. Da die Dossiers immer schneller bearbeitet werden und mehr Asyl gewährt wird, steigt die Flüchtlingszahl stark an – von 1000 auf 1300. Der Kanton erarbeitet eine Notfallplanung, um für einen plötzlichen Zustrom von Flüchtlingen aufgrund der Entwicklung in den Konfliktregionen und entlang der Migrationsrouten gewappnet zu sein. Im Februar 2016 wurde in Grolley eine neue dauerhafte Asylunterkunft eröffnet. Die provisorische Asylunterkunft in Düdingen blieb erhalten, diejenige in Enney wurde geschlossen. Überdies nutzte der Bund das Militärlager in Grandvillars während sechs Monaten für die Unterbringung von 180 Asylsuchenden. Für die dem Kanton Freiburg zugewiesenen Personen folgt nach der Phase im Durchgangszentrum die Phase der Zweitaufnahme in Wohnungen oder Gemeinschaftshäusern, organisiert von der ORS Service AG.

Die Gruppe «Wagen wir Gastfreundschaft!» hat in den ersten 15 Monaten ihres Bestehens die Unterbringung von rund 100 Asylsuchenden in Familien des Kantons Freiburg organisiert. Des Weiteren sind gut 30 Personen in Pfarreien untergebracht. Eine weitere Pfarrei hat ein Gebäude vermietet, in dem die ORS Service AG rund 70 Personen unterbringen kann. Auch die Bevölkerung zeigte sich mit Freiwilligendiensten und Sachspenden solidarisch.

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

Die kantonale Strategie «I mache mit!» befindet sich in Erarbeitung. Am Samstag, 21. Mai 2016 wurde sie mit der ersten Ausgabe des Jugendfestivals *Juvenalia* auf dem Python-Platz in Freiburg auf eindrückliche Weise konkretisiert. Die Veranstaltung zeigte sich von seiner festlichen und spielerischen Seite und bot ein attraktives Programm für Kinder und Jugendliche des Kantons: 40 Organisationen, 32 interaktive Stände und rund zehn Vorführungen, die tausende Besucherinnen und Besucher anzogen – ein voller Erfolg!

Die zweite kantonale Tagung «I mache mit!» fand am 14. Oktober 2016 in der OS Murten statt. Sie hatte zum Ziel, gemeinsam mit den betroffenen Partnerinnen und Partnern die künftige kantonale Kinder- und Jugendpolitik zu umreissen. Dabei wurden die Ergebnisse einer Umfrage bei gut 1100 Freiburger Kindern und Jugendlichen vorgestellt. In den Workshops haben die Akteurinnen und Akteure des Fachbereichs über 700 Vorschläge eingebracht; viel Arbeit also für den Steuerungsausschuss der kantonalen Strategie, der sich die Senkung der Risikofaktoren sowie die Stärkung der Schutzfaktoren durch Einwirkung auf das Umfeld der Kinder und Jugendlichen zum Ziel gesetzt hat.

> **Plan für die Gleichstellung von Frau und Mann in der kantonalen Verwaltung (PGKV)**

Nach Abschluss des Vernehmlassungsverfahrens zu Beginn des Jahres wurde der Plan für die Gleichstellung von Frau und Mann in der kantonalen Verwaltung (PGKV) im Juni vom Staatsrat genehmigt. Der Plan umfasst 25 Massnahmen zur Sensibilisierung, Ausbildung und Beratung der Akteurinnen und Akteure in der Kantonsverwaltung. Die erste Massnahme zielt darauf ab, die mit der Rekrutierung von Personal betrauten Kaderpersonen besser für die Aspekte der Gleichstellung zu sensibilisieren. Zudem plädiert der Plan dafür, bei der Rekrutierung auch nicht-berufliche Erfahrungen zu berücksichtigen und Job-Sharings zu ermöglichen.

> **Bericht über die Armut**

Im September wurde der erste Bericht über die Armut im Kanton Freiburg veröffentlicht und dem Grosse Rat übergeben. Er macht eine ausführliche Bestandsaufnahme der Armutsrisiken anhand von Lebensbedingungen wie wirtschaftliche Ressourcen, Gesundheit, Arbeit, Bildung, Ausbildung, Familie, Gleichstellung von Frau und Mann oder Wohnen. Der Bericht hält fest, dass insbesondere Einelternhaushalte und alleinstehende Personen am stärksten armutsgefährdet sind. Die für den Armutsbericht genutzte Datenbank wurde spezifisch für diesen Bericht erstellt und ermöglicht die Weiterverfolgung der Entwicklung in den nächsten Berichtsausgaben. Im Kanton Freiburg sind derzeit 3 % der Kantonsbevölkerung von Armut betroffen; ein relativ geringer Anteil. Die Studie hat gezeigt, dass das im Kanton geltende Sozialsystem wirksam ist. Der Bericht wird einmal pro Legislaturperiode herausgegeben und ist ein Steuerungsinstrument für die Sozialpolitik des Kantons.

1.2 Interkantonale Zusammenarbeit

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

Die GDK hat ihre Arbeiten zur Aufteilung des Angebots an der hochspezialisierten Medizin zwischen den Kantonen weitergeführt. In einer ersten Bilanz zum Stand der HSM-Planung zog der Bundesrat eine positive Bilanz und sah keinen Grund, von seiner subsidiären Kompetenz im Planungsbereich Gebrauch zu machen. Weiter hat sich die GDK für die neue Tarifstruktur TARPSY ausgesprochen. Gemeinsam mit dem Bund hat sie zudem den Aktionsplan «Suizidprävention» in die Vernehmlassung geschickt.

Im Bereich Krankenversicherung hat sich die GDK in einer Stellungnahme für eine Entlastung der Familien bei den Krankenversicherungsprämien ausgesprochen, jedoch ohne Verpflichtung der Kantone, Kinderprämien um einen Mindestprozentsatz zu verbilligen.

Im Juni ist die Direktorin für Gesundheit und Soziales dem GDK-Vorstand beigetreten.

1.2.2 Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK)

Die SODK, welcher die Direktorin für Gesundheit und Soziales als Vizepräsidentin vorsteht, hat die Notfallplanung im Bereich Asyl in Zusammenarbeit mit der Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) und dem Bund entwickelt. Damit sollen die Kantone und die Bundesbehörden auf einen starken Anstieg der Anzahl Schutzsuchender vorbereitet sein. Des Weiteren hat die SODK eine Studie zu den Asylkosten für die Kantone lanciert, insbesondere bei der Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden (UMA). Die Kantone schätzen die Finanzierung durch den Bund als ungenügend ein.

In der Vernehmlassung zur Revision des Gesetzes über die Invalidenversicherung begrüsst die SODK die geplante Weiterentwicklung der IV, warnte aber vor einer zu starren Definition von Geburtsgebrechen, da sie den Zuständigkeitsbereich der IV zu sehr einschränken. Zudem hat die SODK die Reform der Ergänzungsleistungen unterstützt.

1.2.3 Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS)

Die CLASS ist im Berichtsjahr vier Mal zu einer Sitzung zusammengekommen. Gemeinsam mit ihren Gruppierungen hat sie mehrere Dossiers zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung, der hochspezialisierten Medizin und der Spitalplanung behandelt. Ausserdem hat die CLASS an der Umsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) mitgewirkt und war an der Umsetzung der Website www.santepsy.ch beteiligt, auf der alle Angebote im Bereich der psychischen Gesundheit in der Westschweiz erfasst sind. Im

Sozialbereich hat sich die CLASS insbesondere mit der Planung der Aufnahme von Asylsuchenden und den entsprechenden Kosten für die Kantone befasst.

1.3 Streitfälle

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 2016 wie folgt:

Hängige Verfahren am 31. Dezember 2015: 0

Hängige Verfahren am 31. Dezember 2016: 3

Eingereichte Beschwerden: 7

Bearbeitete Beschwerden: 4

Die sieben Beschwerden von 2016 wurden alle auf Französisch eingereicht. Die vier behandelten Beschwerden führten zur Ablehnung der Beschwerde und zur Bestätigung des angefochtenen Entscheids.

1.4 Gesetzgebung

1.4.1 Gesetze und Dekrete

Gesetz vom 12. Mai 2016 über die Seniorinnen und Senioren (SenG)

Gesetz vom 12. Mai 2016 über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG)

Gesetz vom 12. Mai 2016 über die Pauschalentschädigung (PEG)

Gesetz vom 7. September 2016 zur Änderung des Ausführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVGG)

Gesetz vom 5. Oktober 2016 zur Änderung des Ausführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVGG)

1.4.2 Verordnungen und Reglemente

Verordnung vom 16. Februar 2016 zur Genehmigung des Vertrags über den zwischen der Einkaufsgemeinschaft HSK, der CSS Kranken-Versicherung AG und dem Schweizerischen Verband freiberuflicher Physiotherapeuten ausgehandelten kantonalen Physiotherapie-Taxpunktwert

Verordnung vom 16. Februar 2016 zur Genehmigung des kantonalen Anschlussvertrags Physiotherapie über den zwischen tarifsuisse AG, physiofribourg und physioswiss ausgehandelten Taxpunktwert im Kanton Freiburg

Verordnung vom 16. Februar 2016 zur Genehmigung des Tarifvertrags über den zwischen tarifsuisse AG und dem Schweizerischen Verband freiberuflicher Physiotherapeuten ausgehandelten Taxpunktwert für Physiotherapieleistungen

Verordnung vom 16. Februar 2016 über den Kantonsanteil an den Kosten der Leistungen der Akut- und Übergangspflege

Verordnung vom 16. Februar 2016 zur Festsetzung der provisorischen Baserates 2016 des Geburtshauses «Le Petit Prince»

Verordnung vom 7. März 2016 über die provisorischen Tarife 2016 des freiburger spitals

Verordnung vom 7. März 2016 zur Genehmigung der Tarife für stationäre Behandlungen in der allgemeinen Abteilung des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit

Verordnung vom 14. März 2016 zur Genehmigung des Tarifvertrags zwischen dem Schweizerischen Hebammenverband, Sektion Freiburg, und tarifsuisse AG über die Entschädigung der Hebammen

Verordnung vom 14. März 2016 zur Genehmigung der Vereinbarung über den zwischen der Einkaufsgemeinschaft HSK, CSS Kranken-Versicherung AG, physiofribourg und physioswiss ausgehandelten Physiotherapie-Taxpunktwert im Kanton Freiburg

Verordnung vom 14. März 2016 über die Inbetriebnahme schwerer technischer und anderer spitzenmedizinischer Ausrüstungen

Verordnung vom 14. März 2016 zur Genehmigung des Tarifvertrags und der Baserates 2016 für die spitalmedizinische Versorgung in der allgemeinen Abteilung der Clinique Générale – Sainte-Anne

Kantonale Verordnung vom 12. April 2016 über die Betäubungsmittel

Verordnung vom 22. April 2016 über die berufliche Anwendung von Arzneimitteln

Verordnung vom 30. Mai 2016 zur Änderung der Verordnung über die Impfung gegen den Gebärmutterhalskrebs (Humanes Papillomavirus)

Verordnung vom 4. Juli 2016 zur Änderung der Verordnung über das Verfahren bei straflosem Schwangerschaftsabbruch

Verordnung vom 4. Juli 2016 zur Aufhebung der Verordnung über die Verwendung des Arzneimittels Mifegyne (RU 486)

Verordnung vom 4. Juli 2016 zur Änderung der Verordnung über die Richtsätze für die Bemessung der materiellen Hilfe nach dem Sozialhilfegesetz

Verordnung vom 23. August 2016 zur Änderung der Verordnung über die Richtsätze für die Bemessung der materiellen Hilfe nach dem Sozialhilfegesetz

Verordnung vom 23. August 2016 zur Genehmigung der Tarifvereinbarungen zwischen den Freiburger Spitälern und den Krankenversicherern über die Vergütung von ambulanten Spitalleistungen ausserhalb TARMED

Verordnung vom 23. August 2016 über die Anwendung von Artikel 55a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung

Verordnung vom 23. August 2016 zur Änderung der Verordnung über die Neuordnung der Pflegefinanzierung

Verordnung vom 11. Oktober 2016 zur Änderung der Verordnung über die Verbilligung der Krankenkassenprämien

Verordnung vom 31. Oktober 2016 zur Genehmigung der Tarifverträge und Baserates 2016 des Geburtshauses «Le Petit Prince»

Verordnung vom 22. November 2016 zur Genehmigung der Tarifvereinbarungen über die Taxpunktwerte zur Vergütung von chiropraktischen Leistungen

Verordnung vom 28. November 2016 zur Änderung der Verordnung über die Ermittlung des Pflege- und Betreuungsbedarfs

Verordnung vom 5. Dezember 2016 zur Änderung des Ausführungsreglements zum Gesetz über die Familienzulagen

Verordnung vom 5. Dezember 2016 über den Beitragsansatz der kantonalen Ausgleichskasse für Familienzulagen

Verordnung vom 5. Dezember 2016 zur Änderung der Verordnung über die Liste der Spitäler und Geburtshäuser

Verordnung vom 12. Dezember 2016 über die Referenztarife der Spitäler und Geburtshäuser

Verordnung vom 12. Dezember 2016 über den Beitritt zum Abkommen für ein Pilotprojekt zur Unterbringung in ausserkantonalen Pflegeheimen

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).

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

2016 wurde eine Projektleiterin für das Projekt «eHealth» engagiert. Dieses sieht vor, im Rahmen des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) eine kantonale Informatikplattform zum Austausch von medizinischen Daten von Patientinnen und Patienten einzurichten. Die Projektleiterin nahm ihre Tätigkeit im September 2016 auf. Nachdem sie sich mit der umfangreichen Dokumentation von eHealth Suisse auseinandergesetzt hatte, befasste sie sich insbesondere mit der Vorbereitung und Überprüfung einer kantonalen Stellungnahme zu den Verordnungsentwürfen des Bundes zur Ausführung des EPDG. Dies im Rahmen der Anhörung, zu der das Eidgenössische Departement des Inneren lud. Des Weiteren führte sie gründliche Überlegungen zur Projektorganisation auf kantonaler Ebene und zur Anwendung des EPDG und insbesondere zur Schaffung der vom EPDG verlangten Gemeinschaft durch. Diese muss gemäss Gesetz den Freiburger Patientinnen und Patienten sowie den Gesundheitsfachpersonen und ihren Einrichtungen eine Informatikplattform zur Verfügung gestellt werden, über die sie medizinische Daten austauschen können.

Das GesA war 2016 weiterhin an den Überlegungsarbeiten 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 Ärzteknappheit zu begegnen. Mit dem neuen Master können die Universität Freiburg, das HFR und das 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. Das GesA ist an der Umsetzung des Masters beteiligt.

Im Auftrag der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) wirkte das GesA auch an der Vorbereitung der 2016 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 der GSD Friedhofreglemente von sechs Gemeinden, eine Vereinbarung zur Organisation des Schulzahnpflegedienstes in einer Gemeinde sowie vier Gemeindereglemente zur Schulzahnpflege zur Genehmigung weiter. Drei Gemeinden legte das GesA drei Vereinbarungen zur Organisation des Schulzahnpflegedienstes zur Genehmigung vor. Mit dem Inkrafttreten der neuen Gesetzgebung zur Schulzahnmedizin am 1. August 2016 wurde die Entscheidungskompetenz für die Genehmigung dieser Vereinbarungen vom Staatsrat an die GSD übertragen.

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: 1
- > Ergotherapeut/in: 4
- > Dentalhygieniker/in: 2
- > Pflegefachfrau/Pflegefachmann: 25
- > Logopädin/Logopäde: 2
- > Medizinische Masseurin/medizinischer Masseur: 1
- > Ärztin/Arzt: 75
- > Zahnärztin/Zahnarzt: 26
- > Tierärztin/Tierarzt: 16
- > Augenoptiker/in: 11
- > Diplomierte Augenoptikerin/diplomierter Augenoptiker: 2
- > Osteopath/in: 5
- > Apotheker/in: 21
- > Physiotherapeut/in: 17
- > Podologin/Podologe: 5
- > Psychologin-Psychotherapeutin/Psychologe-Psychotherapeut: 6
- > Hebamme: 9
- > 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 mehr. 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 in eigener Praxis, sondern auch diejenigen, welche in einer ambulanten Einrichtung im Sinne von Art. 36a 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 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung im Kanton Freiburg geregelt. Erklärungen zu den geltenden Regeln sind auf der Website des GesA verfügbar (<http://www.fr.ch/ssp/de/pub/gesundheitsfachleute/zulassungsbeschraenkung-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: 12
- > Dienst für Pflege zu Hause: 6
- > Labor für medizinische Analysen: 4
- > Einrichtung zur Bekämpfung von Suchterkrankungen: 2
- > Einrichtung der medizinisch unterstützten Fortpflanzung: 1
- > Medizinaltechnische Einrichtung: 6
- > Ambulanzdienst: 2
- > Ambulante Einrichtung: 21
- > Öffentliche Apotheke: 23
- > Betriebsapotheke: 1
- > Institutionsapotheke: 9
- > Apotheke ambulante Einrichtung: 1
- > Apotheke Arztpraxis oder Tierarztzentrum: 5
- > Apotheke des Ambulanzdienstes 2

2.2.3 Moratorium für die Inbetriebnahme von schweren technischen Ausrüstungen

Auf Vorschlag der Kommission für Gesundheitsplanung und gestützt auf das Gesundheitsgesetz (GesG) führte der Staatsrat per Verordnung vom 14. März 2016 ein Moratorium für die Inbetriebnahme von schweren technischen Ausrüstungen im Kanton ein. Mit dieser auf den 31. Dezember 2017 befristeten Massnahme will der Kanton einerseits das stark wachsende Angebot an Anlagen für Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT) eindämmen, das sich auf die Gesundheitskosten, die Personalrekrutierung und die Gesundheit der Patientinnen und Patienten auswirkt, und andererseits anhand einer Bedarfsanalyse eine Planung dieser spitzenmedizinischen Ausrüstungen vornehmen.

2.2.4 Aufsicht über die Gesundheitsberufe

Im Laufe ihres 16. Tätigkeitsjahres befasste sich die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte (Aufsichtskommission) mit 23 Klagen, Anzeigen oder anderen Anträgen.

2016 erledigte sie insgesamt 17 Fälle:

- > drei durch Sanktionsverfügungen (Verwarnungen) gegen zwei Gesundheitsfachpersonen und eine Pflegeeinrichtung;
- > einen durch Stellungnahme zuhanden der GSD mit Vorschlag für eine Sanktion (definitives Verbot der Berufsausübung);
- > sechs durch Verfügung einer Nichtweiterverfolgung, nachdem keine Verletzung des kantonalen Gesundheitsgesetzes (GesG) und/oder des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (MedBG) festgestellt wurde;
- > einen durch Verfügung über das weitere Vorgehen im Hinblick auf Patientendossiers eines verstorbenen Arztes;
- > in vier Fällen wurde die Klage zurückgezogen;
- > in zwei Fällen trat die Kommission nicht auf die Klage ein (in einem Fall mangels sachlicher Zuständigkeit; im anderen Fall, weil die betroffene Patientin die Schweigepflicht nicht aufhob und der Sachverhalt somit nicht eindeutig geklärt werden konnte).

Die Aufsichtskommission kam 2016 zu sechs Sitzungen zusammen; die erste war eine Plenarsitzung der ständigen und nichtständigen Mitglieder und diente der Verabschiedung des Jahresberichts 2015, die nachfolgenden ordentlichen Sitzungen, an denen nur die ständigen Mitglieder sowie die nichtständigen Vertreterinnen und Vertreter der von den zu behandelnden Dossiers betroffenen Berufsgruppen anwesend sind, betrafen die Behandlung von verschiedenen Klagen und Anzeigen.

Im Rahmen der Untersuchung der verschiedenen Dossiers wurden Delegationen geschaffen, die sich ein dutzend Mal getroffen haben, um schliesslich der ständigen Kommission ihre Berichte in Form von Verfügungsentwürfen zu unterbreiten.

Das juristische Sekretariat befasste sich zudem mit dem Umzug der Patientendossiers eines Arztes, der von einem Tag auf den anderen und ohne Ankündigung seine Tätigkeit eingestellt und die Dossiers hinterlassen hatte.

2.3 Spitäler

2.3.1 Allgemeine Tätigkeiten

Das GesA erarbeitete die jährlichen Leistungsaufträge 2016 für das freiburger spital (HFR), das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG), die beiden Freiburger Privatkliniken (Dalerspital und Clinique Générale), das Geburtshaus «Le Petit Prince» und das Interkantonale Spital der Broye (HIB).

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

Die Rechnungen 2015 des HFR und des FNPG wurden analysiert und eine Rückzahlung zugunsten des Staates bzw. eine zusätzliche Zahlung des Staates ausgelöst.

Im Übrigen beantwortete das GesA verschiedene Fragen zum Spitalbereich und wirkte in verschiedenen Kommissionen für interkantonale und eidgenössische Pläne mit. Schliesslich war es noch Teil der Baukommission, die für die nun abgeschlossenen Umbauarbeiten am HFR Meyriez-Murten zuständig war, sowie derjenigen, welche die Anpassungsarbeiten am deutschsprachigen Zentrum des FNPG in Villars-sur-Glâne beaufsichtigt.

2.3.2 Die Spitäler in Zahlen

Da der Verwaltungsrat die Jahresrechnung 2016 des HFR noch nicht genehmigt hat, liegen die entsprechenden Zahlen nicht vor.

Die Rechnung 2016 des Staats Freiburg weist für alle Buchungsposten der Kosten in Verbindung mit dem HFR einen Betrag von 162 898 614 Franken aus (106 537 816 Franken für Position 3634.020, 8 300 710 Franken für Position 3634.022, 48 060 088 Franken für Position 3634.023). Dieser Betrag setzt sich zusammen aus:

- > + 163 176 918 Franken Anzahlung gemäss Leistungsaufträge 2016, die Endabrechnung 2015 wird im ersten Halbjahr 2017 erstellt;

- > - 278 304 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 die eine Drittperson verantwortlich ist.

Darüber hinaus ist in der Jahresrechnung 2016 des Staates die Rückerstattung von 6 130 389 Franken im Zusammenhang mit der Abrechnung 2015 des HFR eingetragen.

Der Finanzierungsbetrag 2016 des Staates an das FNPG beträgt 32 893 000 Franken. Die definitive Abrechnung 2016 wird im 1. Halbjahr 2017 erstellt. Die Endabrechnung 2015 führte zu einer zusätzlichen Zahlung des Staates über 1 159 091 Franken. Davon wurden 860 000 Franken 2015 auf der Grundlage einer provisorischen Abrechnung ausbezahlt, der Restbetrag von 299 091 Franken wurde 2016 überwiesen und in der Jahresrechnung 2016 des Staates verbucht.

Für das HIB belief sich die Finanzierung 2016 zulasten des Staates gemäss Leistungsvertrag zwischen den Kantonen Waadt und Freiburg auf 11 763 579 Franken. 15 989 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 die eine Drittperson verantwortlich ist. Die endgültige Abrechnung erfolgt 2017 und wird die stationäre Tätigkeit jedes Kantons separat berücksichtigen. Die Abrechnung 2015 wird Anfang 2017 fertiggestellt.

Für die anderen Freiburger Spitäler wurden 2016 34 741 212 Franken für die bis zum 31. Dezember 2016 eingereichten Rechnungen entrichtet. 43 217 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 die eine Drittperson verantwortlich ist. Schliesslich führte die Abrechnung 2014 der Clinique Générale zu einer Rückzahlung in Höhe von 544 737 Franken.

Insgesamt wurden diesen Einrichtungen 34 153 258 Franken entrichtet, die sich wie folgt zusammensetzen:

- > Clinique Générale: 13 966 307 Franken
- > Dalerspital: 19 822 973 Franken
- > Geburtshaus «Le Petit Prince»: 363 978 Franken

Gemäss Dekret vom 12. September 2012 wurden 8 354 158 Franken für die Umbau- und Vergrösserungsarbeiten des HFR Meyriez-Murten entrichtet.

2.3.3 Statistik

Allgemeine Betriebsstatistik 2016 der Spitäler des Kantons für somatische und psychiatrische Krankenpflege

SPITÄLER	Betten im Jahresdurchschnitt	Anzahl Austritte (an jedem Standort) (4)	Anzahl Krankentage (an jedem Standort) (5)	Mittlere Aufenthaltsdauer (an jedem Standort)
HFR freiburger spital				
HFR Freiburg – Kantonsspital	284	12 193	89 974	7.4
HFR Tafers	59	2 253	17 657	7.8
HFR Riaz	105	4 377	32 845	7.5
HFR Billens	49	884	15 251	17.3
HFR Meyriez-Murten (1)	58	909	14 685	16.2
Interkantoniales Spital der Broye (2)				
Interkantoniales Spital der Broye, Standort Estavayer-le-Lac	47	831	17 493	21.1
Interkantoniales Spital der Broye, Standort Payerne	105	5 054	28 145	5.6

SPITÄLER	Betten im Jahresdurchschnitt	Anzahl Austritte (an jedem Standort) (4)	Anzahl Krankentage (an jedem Standort) (5)	Mittlere Aufenthaltsdauer (an jedem Standort)
FNPG Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit				
Stationäres Behandlungszentrum Marsens	170	2 274	57 846	25.4
Stationäres Behandlungszentrum Marsens (3)			(58 582)	
Privatkliniken Freiburg	120	10 668	35 896	3.4
Total für somatische und psychiatrische Krankenpflege	997	39 443	309 792	7.9

(1) Wiedereröffnung des HFR Meyriez-Murten im April 2016

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

(3) Anzahl der fakturierten Tage vom 1.1.2016 bis 31.12.2016

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

(5) Gemäss Definition der Aufenthaltsdauer durch SwissDRG (in Kraft seit 1. Januar 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 Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) im Zusammenhang mit der Spitalfinanzierung muss sich der Staat Freiburg an den Kosten für einen ausserkantonalen Spitalaufenthalt beteiligen, wenn das entsprechende öffentliche oder private Spital auf der Spitalliste des Kantons Freiburg oder auf der Spitalliste eines anderen Kantons, in dem sich diese Einrichtung befindet, aufgeführt ist. Die öffentliche Hand finanziert auf jeden Fall alle Spitalaufenthalte mit, egal, ob im oder ausserhalb des Kantons. 2016 betrug diese Beteiligung 53 % des Tarifs des Spitals, in dem die Behandlung durchgeführt wird, wenn ein medizinischer Grund vorliegt (Leistung im Kanton nicht erhältlich oder Notfall ausserhalb des Wohnkantons), und 53 % des Freiburger Referenztarifs, wenn die ausserkantonale Behandlung aus persönlichen Gründen stattfindet.

Die Kosten für ausserkantonale Spitalaufenthalte lagen 2016 über dem ursprünglich vorgesehenen Budget von 68 552 000 Franken, weshalb ein Zusatzkredit von 8 948 000 Franken beantragt werden musste. 2015 wurde für das Budget 2016 bereits eine Erhöhung des Volumens vorgesehen. Diese basierte auf der 2012, 2013 und 2014 festgestellten Zunahme. Für die Kostenzunahme von 2012 zu 2013 (+1 %) und von 2013 zu 2014 (+ 2,5 %) sind jedoch zwei gegensätzliche Entwicklungen verantwortlich: Die Anzahl der Spitalaufenthalte hat zugenommen (+ 6 % bzw. + 10 %), die Durchschnittskosten pro Fall sind jedoch gesunken (- 4 % bzw. -7 %). Aufgrund des Rückgangs der Kosten zwischen 2012 und 2014 wurden die Tarife angepasst, was die finanziellen Auswirkungen der Zunahme der behandelten Fälle zum Teil ausgeglichen hat. Die Tarifsenkung wurde zwischen 2015 und 2016 nicht weitergeführt, weshalb die finanzielle Auswirkung des höheren Tätigkeitsvolumens grösser war als im Budget vorgesehen.

2016 belief sich die Rechnung des Staates Freiburg für die Finanzierung ausserkantonomer Spitalaufenthalte auf 77 500 080 Franken. Von diesem Betrag betrafen rund 65,9 Millionen Franken Aufenthalte des laufenden Jahres, wohingegen nahezu 11,6 Millionen Franken der Bezahlung von Rechnungen für vorangegangene Aufenthalte dienten.

Die Software «Electronic Health-Government Platform» (eHGP), die der Bearbeitung der ausserkantonomer Spitalaufenthalte dient, hat bald ausgedient. In Absprache mit zwölf weiteren Kantonen wurde Ende 2016 eine öffentliche Ausschreibung lanciert, um eine neue und leistungsfähigere Lösung zu finden. An diesem Prozess war das GesA stark beteiligt.

2.5 Spitalplanung

Um ein bedarfsgerechtes Angebot für ihre Bevölkerung zu gewährleisten, müssen die Kantone ihre Spitalplanung überarbeiten; dabei müssen sie den neuen gesetzlichen Anforderungen, die mit der KVG-Änderung bezüglich Spitalfinanzierung eingeführt wurden, Rechnung tragen, insbesondere der Qualität und Wirtschaftlichkeit der stationären Leistungen (Art. 58b Abs. 5 Verordnung über die Krankenversicherung, KVV).

Die Arbeiten zur Revision der Spitalplanung wurden am 1. April 2015 mit dem Inkrafttreten der neuen Liste der Spitäler und Geburtshäuser abgeschlossen. 2016 fanden die Kontrolle und das Monitoring dieser neuen Liste statt.

Ende 2016 wurde die erste Änderung an der Spitalliste 2015 vorgenommen; dies, weil das HFR auf seinen Leistungsauftrag in der kardiologischen Chirurgie verzichtete.

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 interkantonalen 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.

2016 haben 12 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 zehn Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause, die von den Gemeinden beauftragt werden, und die Freiburger Diabetes-Gesellschaft sowie die Lungenliga Freiburg, die von der GSD beauftragt werden, decken die Bedürfnisse der gesamten Freiburger Bevölkerung und 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 2016	Korrekturen Vorjahre	Entrichteter Restbetrag 2015	Total entrichtet 2016
Saane	1 065 847.00		44 577.15	1 110 424.15
Sense	726 155.00	1 697.95	156 334.40	884 187.35
Greyerz	1 066 904.00	3 939.50	211 089.10	1 281 932.60
See (4 Dienste)	372 033.00	1 675.90	45 550.65	419 259.55
Glane	629 476.00	6 827.40	61 769.90	698 073.30
Broye	581 119.00	-	5 038.75	586 157.75
Vivisbach	430 996.00	-	3 190.25	434 186.25
Diabetes-Gesellschaft (Art. 7 KLV)	132 000.00	-	30 815.30	162 815.30
Lungenliga (Art.7 KLV)	128 000.00	-	-590.00	127 410.00
TOTAL	5 132 530.00	14 140.75	557 775.50	5 704 446.25

In den Subventionen 2016 in Höhe von 5 704 446.25 Franken sind 5 132 530 Franken für die Anzahlungen 2016 und 571 976.25 Franken als Saldo für die Abrechnung 2015 sowie die Berichtigungen der Vorjahre 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)	56 600.00
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	424 100.00

Aufgrund einer Änderung der Verordnung über die Neuordnung der Pflegefinanzierung wurden im September 2016 neue Tarife für die Leistungen der Organisationen für Pflege und Hilfe zu Hause ohne öffentlichen Auftrag eingeführt. Unter Anwendung des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung gehen die Restpflegekosten somit zulasten der Patientinnen und Patienten.

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 2016 Restpflegekosten für 96 Pflegefachpersonen bezahlt, die 60 495 Stunden bei Freiburger Patientinnen und Patienten für einen Gesamtbetrag von 476 444.90 Franken geleistet haben; davon wurden 309 689.50 Franken, also 65 %, den Gemeinden weiterverrechnet.

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 Palliative Care

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 halböffentlichen und privaten Organisationen und beinhaltet auch neue Projekte. Die ersten umgesetzten Massnahmen betreffen die Vergabe von Leistungsaufträgen an das Mobile Palliative Care Team Voltigo und den Verein Palliative Fribourg-Freiburg, die Gewährung von zusätzlichen 2,55 VZÄ für die Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause zur Einführung eines Nachtpikettdienstes zur Verbesserung der palliativen Betreuung sowie die Umsetzung eines Sensibilisierungskurses in den Akutspitalern durch das HFR. Die Umsetzung weiterer Massnahmen wird in den nächsten Jahren erfolgen.

2.8 Gesundheitsförderung und Prävention

2.8.1 Planung, Leistungsaufträge und spezifische Projekte

Der Sektor Gesundheitsförderung und Prävention, geleitet von der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung und Prävention, stellt die Zweckmässigkeit der Präventionsaktionen, die Nachkontrolle und die Koordination zwischen den verschiedenen Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekten sicher, die mit den kantonalen Prioritäten in diesem Bereich im Zusammenhang stehen.

2016 war geprägt von intensiven Anstrengungen zur Erarbeitung der neuen kantonalen Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention, an denen auch die kantonale Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention sowie eine Arbeitsuntergruppe dieser Kommission beteiligt waren. Im Hinblick auf die Zunahme von nichtübertragbaren Krankheiten und den bekannten Bedürfnissen der Freiburger Bevölkerung im Gesundheitsbereich greift die neue kantonale Strategie «Perspektiven 2030» die Prioritäten der öffentlichen Gesundheit und der entsprechenden kantonalen Pläne (Ernährung und Bewegung, Alkohol, Tabak, psychische Gesundheit) auf. Ausserdem fördert und konsolidiert die Strategie die kohärenten, sektorübergreifenden und aufeinander abgestimmten Massnahmen der verschiedenen Akteure und Entscheidungsebenen. Die Strategie entspricht auch der

Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD) 2017–2024 des Bundesrates, welche die Umsetzung von Strategien auf verschiedenen Ebenen unterstützt. Die neue kantonale Strategie war von Anfang August bis Ende November 2016 in Vernehmlassung. Ihre Anpassung, Fertigstellung und Genehmigung sind für Anfang 2017 vorgesehen.

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. 2016 wurden den Leistungen von Institutionen 2 527 620 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 «Gesundes Körpergewicht» 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. Diese Arbeit mündete in der Ausarbeitung von 23 Jahreszielen im Zusammenhang mit den strategischen Zielen des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention. Die Ziele der Gesundheitsprävention und -förderung wurden in die jährlichen Leistungsvereinbarungen 2016 mit den Mütter- und Väterberatungsdiensten integriert. Zur Optimierung des Systems wurden 2016 neue Leistungsauftragsmodelle für die betroffenen Einrichtungen verwendet.

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» läuft weiter. Geleitet wird das Programm von den Vorsteherinnen und Vorsteher der verschiedenen Ämter und Dienste der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) und der GSD.

Im Jahr 2016 konnten verschiedene Schulungen zugunsten der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren des Kantons Freiburg (Grundversorger/innen, Kinderärztinnen/-ärzte, Väter- und Mütterberater/innen, Kleinkinderbetreuer/innen, Spitex-Personal) organisiert werden. Mehrere spezifische Projekte wurden weiter vom kantonalen Programm «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichen» unterstützt.

Im November 2016 fand die 8. Netzwerktagung von «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichen» zum Thema Gesundheitskompetenzen statt. Etwa 40 Partnerinnen und Partner haben an den Überlegungen und Gesprächen im Rahmen dieser Tagung teilgenommen.

Die Umsetzung der dritten Programmphase ist derzeit in Planung. Anfang 2017 wird eine erneute Bestandsaufnahme stattfinden.

2.8.2.2 Gesundheit in der Schule

Die Umsetzung des Konzepts «Gesundheit in der Schule» 2014–2017 wurde auch im Berichtsjahr weitergeführt. 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, auch 2016 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;
- > sich gemeinsam mit REPER um das kantonale Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen gekümmert;
- > gemeinsam mit den Partneereinrichtungen der Schule und der Gesundheitsförderung die Umsetzung und Aktualisierung der erzieherischen Instrumente in Verbindung mit dem Konzept, den Gesundheitsprioritäten sowie dem Westschweizer Lehrplan weitergeführt;

-
- > mit den Gesundheitsligen des Kantons bei der Erarbeitung verschiedener Protokolle (Diabetes, Krebs usw.) für Schülerinnen und Schüler mit besonderen Gesundheitsbedürfnissen mitgewirkt;
 - > alle Schulinspektorinnen und -inspektoren sowie die Schuldirektorinnen und -direktoren und Schulleitungen über das Konzept «Gesundheit in der Schule» informiert und eine Struktur eingerichtet, welche die Verbindung im Bereich Gesundheit zwischen den kantonalen Fachstellen für Gesundheit in der Schule und den Schulen herstellt.

2.8.2.3 Tabak

Der Sektor ist für die strategische Steuerung der Umsetzung des Kantonalen Programms zur Tabakprävention 2014–2017 durch die Fachstelle Tabakprävention (CIPRET) zuständig, das vom Kanton sowie über den nationalen Tabakpräventionsfonds finanziert wird. Ziel des Programms ist, dass das Leben ohne Tabak zur Normalität wird. Dazu informiert es über Tabakkonsum und seine 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.

Durch eine Reihe von Testkäufen, die 2015 und 2016 von CIPRET durchgeführt und von Sucht Schweiz wissenschaftlich überwacht wurde, konnte ein neues Vorgehen getestet und die Zusammenarbeit mit verschiedenen Partnern gestärkt werden. Die Testkäufe wurden 2015 in Verkaufsstellen des Kantons Freiburg gemacht. Die Rückmeldung direkt nach den Käufen fand mündlich an das Personal und schriftlich an die Vorgesetzten statt. Im Februar 2016 wurden die Geschäfte, die zuvor in den Zigarettenverkauf eingewilligt hatten, ein weiteres Mal getestet. Im Juli und August 2016 war die Kantonspolizei zum ersten Mal im Prozess involviert. Dies in Form von Präventivbesuchen bei Verkaufsstellen, die zwei Mal illegalerweise Zigaretten verkauft hatten (2015 und 2016). Die Polizeibeamten erinnerten dabei an die geltenden Regeln, gaben Info-Material ab und informierten über die Folgen eines erneuten Verstosses gegen die geltenden Gesetzesbestimmungen.

2.8.2.4 Psychische Gesundheit

Der kantonale Plan für Gesundheitsförderung und Prävention betrachtet die psychische Gesundheit als eine der Prioritäten des Kantons Freiburg. Die Ausarbeitung eines kantonalen Plans zur Förderung der psychischen Gesundheit gehört zu den Zielen des Regierungsprogramms 2012–2016 des Staatsrates. Die neue kantonale Strategie «Perspektiven 2030», die im August 2016 in Vernehmlassung ging, bestätigt diese Prioritäten.

Eine von einer Arbeitsuntergruppe des Steuerungsausschusses des Projekts 2015 durchgeführte systemische Analyse ermöglichte es, die bis dahin geleisteten Analysearbeiten in einen umfassenden Ansatz zusammenzufassen, der das Gesundheitssystem gut repräsentiert und die für die Verbesserung der psychischen Gesundheit langfristig notwendigen Faktoren identifiziert. Ende 2016 wurde dieser Prozess abgeschlossen. Das Ergebnis war ein Vorschlag für strategische Achsen für den kantonalen Plan zur Förderung der psychischen Gesundheit. Diese Achsen werden als Grundlage für die weiteren Arbeiten insbesondere für die Erarbeitung der Vision, Festlegung der Ziele auf kantonaler Ebene und Identifikation eines Massnahmeplans dienen.

Darüber hinaus arbeitet das GesA im Bereich der psychischen Gesundheit eng mit anderen Westschweizer Kantonen zusammen. Aus dieser Zusammenarbeit und mit Unterstützung der «Coordination romande des associations d'action en santé psychique» (CORAASP) entstand 2016 eine interkantonale Website zur Förderung der psychischen Gesundheit. Über das Portal www.santepsy.ch erhalten die breite Öffentlichkeit und die Gesundheitsfachleute der gesamten Westschweiz Informationen zur psychischen Gesundheit sowie Zugang zu bestehenden Aktivitäten und Programmen der Kantone. Das GesA war aktiv an der Festlegung und Korrektur der Inhalte für die Website beteiligt. Die Einführung einer eigenen Rubrik für die Kantone und die Übersetzung der Inhalte auf Deutsch sind derzeit in Arbeit.

2016 äusserte sich das GesA zum Bericht über die Suizidprävention in der Schweiz, der von Dialog Nationale Gesundheitspolitik in die Vernehmlassung geschickt wurde. Ausserdem war das GesA 2015 und 2016 im Zusammenhang mit der Ausarbeitung von kantonalen Aktionsplänen im Bereich psychische Gesundheit in den von

der Gesundheitsförderung Schweiz koordinierten Betreuungsgruppen an der Erstellung des Grundlagenberichts «Psychische Gesundheit über die Lebensspanne» beteiligt.

2.8.2.5 Alkohol

Der kantonale Alkoholaktionsplan (KAAP) ist Teil des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention und dessen Aktionsplans. Die Ausarbeitung des KAAP wird gemeinsam vom GesA und vom Kantonsarztamt (KAA) geleitet; Ziel ist es, möglichst viele Aspekte des problematischen Alkoholkonsums sowie die Aspekte der Betreuung Suchtkranker abzudecken.

2016 wurde der Konzeptteil des Aktionsplans verfasst. Ein Massnahmeplan wurde auf der Grundlage der Vorschläge, die im Rahmen der Netzwerktagung im September 2015 erarbeitet wurden, verfasst und befindet sich in der Endphase. Der KAAP-Massnahmeplan wird 2017 in das finale Dokument integriert, das anschliessend in Vernehmlassung geschickt wird.

2.8.2.6 Migration und Gesundheit

Das nationale Programm «Migration und Gesundheit 2014–2017» wird vom Bundesamt für Gesundheit (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 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 spezieller Sprachkurs für Schwangere und junge Mütter vorgeschlagen und bewilligt. Das Projekt wird 2017 starten und gemeinsam mit der Fachstelle für die Integration der MigrantInnen und für Rassismusprävention (IMR), dem Kantonalen Sozialamt und ORS Services 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 Projekte teilgenommen. Der Sektor nimmt auch an den Sitzungen der kantonalen Kommission für Suchtfragen teil.

Auf interkantonaler Ebene ist der Sektor im Rahmen der «Commission de prévention et de promotion de la santé» (CPPS) des «Groupement des services de santé publique» (GRSP) aktiv. Er ist in mehreren Arbeitsgruppen und Komitees der CPP vertreten, darunter: eine Arbeitsgruppe «psychische Gesundheit», die mit der Ausarbeitung der im Oktober 2016 onlinegestellten interkantonalen Internetplattform zur Förderung der psychischen Gesundheit beauftragt ist, einer interkantonalen Arbeitsgruppe «Alkoholprävention», die insbesondere die Überlegungen im Zusammenhang mit der Alkoholkampagne 2017 des BAG koordiniert, eine Arbeitsgruppe «Tabak», welche die interkantonale Zusammenarbeit rund um die Tabakpräventionsstrategie entwickelt, eine Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines Handbuchs für sektorübergreifende Ansätze im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention sowie ein

Lekungsausschuss für die Überwachung der Umsetzung eines CAS-Bildungsgangs in Gesundheitsförderung und Community Health.

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 Berufsausübungsbewilligung) 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 Gesundheitsfachpersonen im Rahmen von Gruppenschulungen und Informationsschreiben die gesetzlichen Grundlagen und die gesetzlichen Änderungen im Bereich Heilmittel mitgeteilt bzw. in Erinnerung gerufen.

2016 fanden drei Weiterbildungen für Apothekerinnen und Apotheker sowie zwei für Ärztinnen und Ärzte statt. Ausserdem wurde eine gemeinsame Schulung für Mediziner 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

2016 prüfte der Kantonsapotheker 21 Berufsausübungsgesuche.

In den (73) öffentlichen Apotheken, (47) Pflegeeinrichtungen, (10) ärztlichen Privatapotheken, (13) Drogerien des Kantons sowie in (20) Pharmaunternehmen, die Arzneimittelgrosshandel betreiben, wurden 33 Inspektionen durchgeführt. Mit 12 Inspektionen in diesem Bereich lag der diesjährige Schwerpunkt auf den Apotheken von Pflegeeinrichtungen.

2.9.3 Beitrag an verschiedene Projekte

Ein wichtiges Projekt betrifft das elektronische Patientendossier, mit dessen Hilfe der Austausch von medizinischen Informationen zwischen den Gesundheitsfachleuten erleichtert und die Behandlung von Patientinnen und Patienten effizienter, sicherer und schneller werden soll. Das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) wurde 2015 verabschiedet. 2016 wurden Anwendungsverordnungen erarbeitet und in Vernehmlassung geschickt. Weil ein neuer Gesetzesrahmen für Spitäler und Pflegeheime komplexe und kostspielige Verpflichtungen bedeutet, wurden die Verordnungsentwürfe besonders aufmerksam geprüft. An dieser Aufgabe war der Kantonsapotheker stark beteiligt und arbeitete gemeinsam mit der neuen Projektleiterin für eHealth eng mit den anderen Westschweizer Kantonen zusammen.

Das im Kanton Freiburg umgesetzte Projekt «Vernetztes Pharmazeutisches Dossier» ist ein Bestandteil des Projekts zum elektronischen Patientendossier und sollte in das Projekt «eHealth» integriert werden. Deshalb wurden Möglichkeiten gesucht und gefunden, wie man die Nutzung von pharmazeutischen Daten durch Ärztinnen und Ärzte fördern kann, denn dadurch wird die Medikamenten-Anamnese deutlich vereinfacht.

Ein weiteres innovatives Projekt betrifft die Impfungen in öffentlichen Apotheken. 2016 konnte sich die Freiburger Bevölkerung in 33 der 73 Apotheken im ganzen Kanton gegen die Grippe impfen lassen, 2015 waren es gerade mal sieben Apotheken. Die Apothekerinnen und Apotheker, die in ihrer Apotheke Impfungen durchführen möchten,

müssen eine spezifische Schulung besuchen und über geeignete Räumlichkeiten verfügen, welche die Hygienenormen erfüllen und für die Patientinnen und Patienten Intimität gewährleisten.

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 nicht mit dem vom Staatsrat festgesetzten Tarif einverstanden, können sie beim Bundesverwaltungsgericht Beschwerde einreichen. Gegebenenfalls muss das GesA das Beschwerdeverfahren mitverfolgen. 2016 hat das GesA die Genehmigung von 17 Tarifverträgen für ambulante und 5 Tarifverträgen für stationäre Behandlungen, also von insgesamt 22 Tarifverträgen vorbereitet. Darüber hinaus hat es die Festsetzung von zwei provisorischen Tarifen bis zur Festlegung des definitiven Tarifs durch das Bundesverwaltungsgericht im laufenden Rekursverfahren vorbereitet. Des Weiteren bereitete das GesA die Festsetzung der Referenztarife 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.

Für die Bearbeitung der Gesuche im Zusammenhang mit der Befreiung von der Versicherungspflicht sind die Gemeinden zuständig, wobei diese bei der Prüfung bestimmter Dossiers auf die technische und juristische Unterstützung des GesA zählen können. 2016 hat das GesA 265 diesbezügliche Stellungnahmen abgegeben. 57 % betrafen Personen in Aus- oder Weiterbildung sowie in Lehre und Forschung tätige Personen an Ausbildungsstätten, knapp 34 % betrafen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und 8 % Rentnerinnen und Rentner.

Personenkategorie	Anzahl Stellungnahmen
In Ausbildung	153
Arbeitnehmer/innen	91
Rentner/innen	21
Total	265

Ein Gesetzesvorentwurf zur Änderung des Ausführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) ging 2015 in Vernehmlassung. Mit der beantragten Änderung sollte eine Lücke gefüllt werden, die im Bereich der Kontrolle der gewählten Option (KVG-Versicherer oder Krankenversicherung des Nachbarlandes) für Grenzgängerinnen und Grenzgänger mit einer G-Bewilligung bestand. Der Vorentwurf wurde an die verschiedenen im Rahmen der Vernehmlassung hervorgebrachten Elemente angepasst, bevor der Grosse Rat am 5. Oktober 2016 die Änderung des Ausführungsgesetzes zum KVG betreffend die Kontrolle verabschiedete.

Für die Kontrolle des Versicherungsbeitritts von Personen mit G-Bewilligung (Grenzgänger) ist seit dem Inkrafttreten des Gesetzes am 1. Januar 2017 das GesA zuständig. Die betroffenen Personen erhalten vom Amt für Bevölkerung und Migration (BMA) eine entsprechende Information zusammen mit ihrem G-Ausweis.

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). 2016 kam es in fünf Fällen zu einer Rückerstattung für einen Gesamtbetrag von 6211.60 Franken (Behandlungskosten). Es handelte sich ausschliesslich um Zahnpflegekosten.

Ein finanzieller Beitrag aus dem Fonds ist dazu bestimmt, die Lebensbedingungen von nach dem 1. September 2006 verunfallten, von Invalidität oder langfristiger Hilflosigkeit betroffenen Kindern zu verbessern. 2016 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. In Anbetracht des Arbeitspensums der mit der Fondsverwaltung betrauten Person wurde ihr Beschäftigungsgrad per 1. Januar 2017 um 10 % gesenkt.

2016 ist die Rückstellung für garantierte Behandlungen um 6211.60 Franken gesunken. Der Verlust von 40 666.85 Franken aus dem Rechnungsjahr 2015 wurde durch das Kapital für Laufendes kompensiert.

Das Geschäftsjahr 2016 schloss mit einem negativen Betriebsergebnis von 41 046.75 Franken.

Am 31. Dezember 2016 enthielt der Fonds aus der Auflösung der Schülerunfallversicherung 5 745 523 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

Im Berichtsjahr setzte das KAA seine Koordinationsarbeit mit den Westschweizer Kantonen fort. 2016 wurden Westschweizer Empfehlungen erarbeitet, namentlich für die Impfungen, welche für das Krippenpersonal empfohlen werden. 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. Der Anstieg der EHEC-Meldungen wurde vom Bundesamt für Gesundheit analysiert; er steht im Zusammenhang mit der technischen Entwicklung, die immer präzisere Laborbefunde ermöglicht. Dem ist hinzuzufügen, dass die meisten Fälle gutartig sind und es zu keiner Häufung von Fällen gekommen ist, sondern diese nur sporadisch aufgetreten sind. Die Zahl der Legionellose-Fälle blieb 2016 stabil und damit vergleichbar mit den Zahlen des Jahres 2015.

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 15 300 Mädchen geimpft (ca. 12 400 im Rahmen der schulärztlichen Betreuung und ca. 2900 in den privaten Arztpraxen). Seit dem 1. Juli 2016 werden auch die Kosten der ergänzenden Impfung gegen HPV von Knaben und Männern zwischen 11 und 26 Jahren von der OKP übernommen (Art. 12a Bst. K Krankenpflege-Leistungsverordnung), sofern die Impfung im Rahmen eines kantonalen Programms verabreicht wird (gleiche Voraussetzung wie bei den Mädchen). Schätzungsweise 2600 Knaben und Männer wurden seither im Rahmen der schulärztlichen Betreuung und ca. 30 in den privaten Arztpraxen geimpft.

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. Ein leichter Tätigkeitsanstieg ist erkennbar: Es wurden über 20 300 Einladungen verschickt und rund 11 500 Mammographien durchgeführt. Die Eröffnung eines neuen Instituts in Tafers im Januar 2016 hat diese Entwicklung mit über 800 durchgeführten Untersuchungen unterstützt. Dank des Programms konnten im Jahr 2015 59 Krebserkrankungen erkannt werden. Zur Erinnerung: Die Anzahl der erkannten Krebserkrankungen kann erst sechs bis zwölf Monate nach der Screening-Mammographie bestätigt werden.

Der Monat Oktober ist traditionellerweise der Information zum Thema Brustkrebs gewidmet. Daher hat das Screening-Zentrum in der Orientierungsschule Tafers eine deutschsprachige Veranstaltung zum Thema Brustkrebs und genetische Veranlagung organisiert. Im HFR Tafers wurde zudem ein begehbare Brustmodell aufgestellt und es wurden «Memo-Mamo»-Schlüsselanhänger verteilt (sie sollen Frauen an die Wichtigkeit der Mammographie erinnern).

Alle Brustkrebs-Früherkennungsprogramme sind Teil des swiss cancer screenings, das 2016 Folgendes ermöglicht hat:

- > Qualitätsstandards für die organisierte Brustkrebs-Früherkennung;
- > Weiterführung der Bemühungen für eine Harmonisierung der Praxis und der Kommunikationsmittel;
- > gemeinsame Massnahmen zur Evaluierung und Qualitätskontrolle;
- > gemeinsame Stellungnahmen auf Ebene der Politik und der Medien;
- > Schaffung einer Westschweizer Arbeitsgruppe für die Früherkennung von Dickdarmkrebs.

Die Zukunftsperspektiven sind:

- > Abschluss der Machbarkeitsstudie eines Früherkennungsprogramms für Dickdarmkrebs im Kanton Freiburg;
- > Teilnahme am Pilotprojekt zur Evaluierung der Tomosynthese (3D-Mammographie) im Prozess der systematischen Brustkrebs-Früherkennung;
- > basierend auf statistischen Daten und der Umfrage bei nichtteilnehmenden Frauen gezielte Aktionen zur Sensibilisierung der Betroffenen für die Wichtigkeit der Brustkrebs-Früherkennung und zur Steigerung der Programmbeteiligung.

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

Obwohl die Codierung der Fälle 2015 noch nicht abgeschlossen ist, verzeichnete das Freiburger Krebsregister für das besagte Jahr 1519 Tumore und eröffnete 1794 Falldossiers (alle Lokalisationen, die Hautkrebsarten Basaliom und Spinaliom eingeschlossen). Die Daten für 2014 mit 1322 invasiven Tumoren, Basaliome und Spinaliome ausgenommen, wurden ergänzt und mithilfe des neuen Analyseprogramms der europäischen Instanzen geprüft, sowie anschliessend Anfang Dezember an das National Institut for Cancer Epidemiology and Registration (NICER) geschickt. Die Auswertung dieser Daten seit 2006 weist auf eine progressive Zunahme der Anzahl Fälle pro Jahr hin. Diese ist auf das Wachstum der Freiburger Bevölkerung zurückzuführen, von 239 102 Einwohnerinnen und

Einwohnern im Jahr 2006 auf 303 377 im Jahr 2014, denn die Häufigkeitsraten (Anzahl Fälle/100 000 Einwohner/innen) bleiben stabil.

Des Weiteren hat das Freiburger Krebsregister im Jahr 2016 an der nationalen POC-Studie (Pattern of Care) zu Prostatakrebs teilgenommen. Diese Studie wird die gewünschten Daten zur Behandlung von Prostatakrebs liefern. Bei der PROCAS-Studie (Überlebensqualität der Patienten nach Prostatakrebs), die im Juni 2016 beginnen sollte, gibt es Verzögerungen; sie wird 2017 lanciert. Schliesslich ist die fünfte Ausgabe der Publikation des [Krebsregisters](#) Freiburg erschienen; sie wird ab Ende Februar auf der Website der Krebsliga Freiburg zur Verfügung stehen. Diese Ausgabe widmet sich den bösartigen Bluterkrankungen (Leukämien und Lymphome), die am fünfthäufigsten und damit quasi gleich häufig vorkommen wie Dickdarmkrebs.

3.1.3 Sexuelle Gesundheit

Das Angebot der Freiburger Fachstelle für sexuelle Gesundheit (FSD, früher Sektor für Familienplanung und Sexualinformation, FSS) umfasst Beratungsgespräche zu sexueller Gesundheit, Gefühlsleben und Schwangerschaft in der Stadt Freiburg (Grand-Fontaine 50) und in Bulle (Rue de la Condémine 60) sowie frauenärztliche Untersuchungen in der Stadt Freiburg, hauptsächlich zugunsten von Jugendlichen und Randgruppen. Zudem bietet es auf Anfrage Sexualkundeunterricht (oder Kurse zur Prävention von sexuellem Missbrauch) in allen Schulkreisen, Orientierungsschulen sowie den Sonderschulen des Kantons an.

2016 feierte die Familienplanung in Freiburg ihr 30. Jubiläum. Zu dieser Gelegenheit wurde die Bezeichnung «Sektor für Familienplanung und Sexualinformation (FSS)» durch den folgenden Namen ersetzt: Freiburger Fachstelle für sexuelle Gesundheit (FSD) / Beratung – Prävention – Unterricht.

Der neue Name wurde ausgewählt, weil er die derzeitige Situation und die Tätigkeiten dieses Sektors des KAA besser widerspiegelt. Es schien angebracht, sich von der simplen Bezeichnung «Familienplanung» zu distanzieren und alle Zielgruppen zu berücksichtigen, welche die Dienstleistungen des FSS in Anspruch nehmen. Es war wichtig, den Begriff der sexuellen Gesundheit in die neue Bezeichnung einfließen zu lassen, wie dies auch die meisten anderen, in diesem Bereich tätigen kantonalen Fachstellen getan haben. Damit soll der Name des Sektors dem ganzheitlichen und umfassenden Ansatz der Sexualität entsprechen.

3.1.3.1 FSD: Schwangerschaftsberatungsstelle

2016 hat die Freiburger Fachstelle für sexuelle Gesundheit 2694 Telefongespräche (2015: 2928), 864 ärztliche Konsultationen (745) sowie 758 Einzel- und Paargespräche (701) geführt.

Diese betrafen verschiedene Themen, die sich wie folgt aufteilen:

- > Verhütung: 34,8 %
- > Schwangerschaft: 12,5 %
- > Pille danach: 16,4 %
- > Schwangerschaftsabbruch: 3,8 %
- > Medizinische Fragen oder Fragen im Zusammenhang mit Fruchtbarkeit: 4,6 %
- > Sexuell übertragbare Infektionen (STI) inkl. HIV/AIDS: 6,5 %
- > Sexualerziehung und sexuelle Schwierigkeiten: 4,4 %
- > Psychosoziale Sprechstunde oder Gespräche zum Thema Sexualität und Behinderung oder noch Missbrauch und Gewalt: 8,6 %
- > Andere und Dokumentationszentrum: 8,4 %

Darüber hinaus wurden 414 anonyme Aids-Tests (431) bei 207 Frauen und 207 Männern durchgeführt. Die Fachstelle bietet auch sexuelle Beratungsgespräche (Einzelpersonen oder Paare) für Menschen mit Behinderung an (2016: 46, 2015: 25). Die «Kundschaft» der Fachstelle (ohne ärztliche Untersuchungen) besteht zu 50 % aus unter 20-Jährigen (47 %), diese wiederum zu 19 % aus unter 16-Jährigen (34 %).

Die Zusammenarbeit mit dem Familienplanungszentrum in Payerne zugunsten der Freiburgerinnen und Freiburgern des Broye-Bezirks wurde 2016 weitergeführt.

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

Einzel- und Paargespräche	758
Schweiz	53 %
Ausland	30 %
Unbekannt	17 %
Stadt Freiburg	28 %
Saane-Land	23 %
Sense	10 %
Greyerz	17 %
See	2 %
Glane	3 %
Broye	2 %
Vivisbach	1 %
Andere Kantone und unbekannter Wohnort	14 %

3.1.3.2 Sexualerziehung

Die Sexualpädagoginnen des FSD haben im Berichtsjahr 2089 Sexualerziehungslektionen erteilt (2875), 32 Elternabende abgehalten (58) und verschiedene Fälle betreut. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl der kantonalen Schulklassen, die 2016 Sexualerziehungslektionen einer Sexualpädagogin erhalten haben:

Schulstufe	Französisch	Deutsch	Total
Kindergarten und Primarschule (Prävention von sexuellem Missbrauch in der 2. HarmoS, danach Sexualinformation)	370	42	412
Orientierungsschulen	157	16	173
Sonderschulunterricht	50	1	51

3.1.3.3 Projekte und Formen der Zusammenarbeit

Die wichtigsten Aktivitäten im Bereich sexuelle Gesundheit 2016:

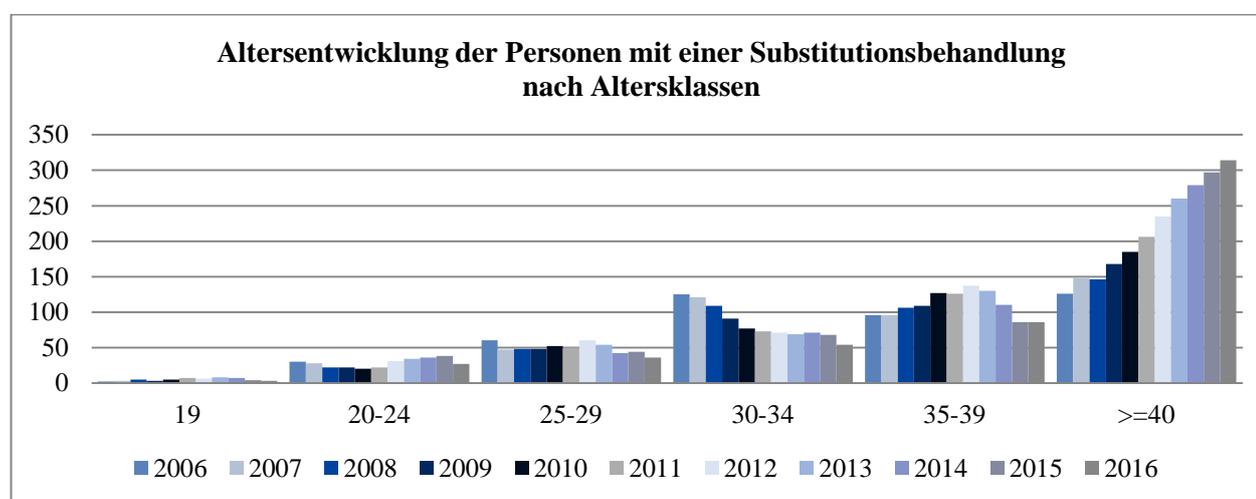
- > Die Zusammenarbeit mit dem freiburger spital (HFR) für die gynäkologischen Konsultationen in der Freiburger Fachstelle für sexuelle Gesundheit wurde weitergeführt;
- > Anlässlich des 30. Jubiläums des Sektors fand am 24. Juni 2016 eine Veranstaltung statt, an der die Partnerinnen und Partner des Freiburgischen und Schweizerischen Netzwerks sowie ehemalige Mitarbeiterinnen des Sektors teilnahmen. Dabei wurden in verschiedenen Präsentationen die Entwicklung des Sexualbereichs und aktuelle Themen erörtert sowie die Bedürfnisse der Freiburger Bevölkerung durch Passantenbefragungen illustriert;
- > Ein Projekt zur Umsetzung eines Leitfadens zur weiblichen Genitalverstümmelung (FGM) zuhanden der Fachpersonen lief zwischen April und Dezember 2016 und endete mit einem Informations- und Austauschnachmittag zwischen Fachpersonen;
- > Nach einer zunehmenden Verspätung bei den Einsätzen der Sexualpädagoginnen in den Freiburger Klassen, Schwierigkeiten bei der Rekrutierung und einem Anstieg der Klassenzahl hat das Kantonsarztamt nach einer vertieften Analyse der Situation entschieden, ab dem Schuljahr 2016–17 nur noch den Anfragen für Einsätze in den 2., 6. und 8. HarmoS-Klassen zu entsprechen (maximal drei Besuche). So soll in möglichst vielen Schulkreisen eine jährliche Intervention gewährleistet werden;
- > Das Projekt zur Verbesserung der FSD-Website wurde weiterverfolgt; es umfasst eine qualitative Analyse des Inhalts hinsichtlich des Zielpublikums. Die Aufschaltung ist für 2017 geplant;
- > Ein Vorprojekt, das eine Bestandsaufnahme der kantonalen Leistungen im Bereich der sexuellen Gesundheit sowie die Lücken in diesem Bereich aufzeigt, wurde im Sommer 2016 lanciert. Es wird Ausgangspunkt für eine kantonale Strategie im Bereich sexuelle Gesundheit sein.

Darüber hinaus arbeitete die FSD 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 2016 erhielten 520 Personen (2015: 537) eine bewilligte Substitutionsbehandlung, davon 415 Männer (79,8 %) und 105 Frauen (20,19 %). Die Betroffenen sind zwischen 18 und 73 Jahren alt. 348 wurden mit Methadon (283), 120 mit Buprenorphin (220) und 40 mit Sevre-Long behandelt. 181 Betroffene wurden im Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen (FZA) betreut, 41 im Zentrum für forensische Psychiatrie (Gefängnis), also in Freiburg und Marsens, und 298 Betroffene wurden von 60 berechtigten Ärztinnen und Ärzten ausserhalb des FNPG behandelt. 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 (133 Personen), während 24 Personen einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen. Ungefähr ein Viertel der Betroffenen bezieht eine IV-Rente (124 Personen) und knapp ein Fünftel Sozialhilfe.

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

3.1.4.2 Koordinationsprojekt für die Betreuung Suchtkranker

Auf Grundlage des Berichts des Staatsrates 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. Bereits 208 Personen erhielten eine Indikation (davon hatten zwölf Personen zwei oder drei Indikationen = «Re-Indikation»), daraus ergeben sich insgesamt 241 Indikationen. Diese Zahlen entsprechen den Erwartungen bei der Projektlançierung Ende 2014, denn jedes Jahr konnten durchschnittlich 100 Personen von der Bedarfsabklärungsstelle profitieren.

3.1.4.3 Projekt «Kantonaler Alkoholaktionsplan»

Die Arbeiten am Projekt «Kantonaler Alkoholaktionsplan» (KAAP), dessen Ziel die Ausarbeitung eines Plans zur Umsetzung der strategischen Ziele des Nationalen Programms Alkohol 2008–2012 (NPA) im Kanton Freiburg ist, gingen auch im 2016 weiter und wurden vom Amt für Gesundheit (GesA) unterstützt. Die Analysephase ist nun beendet; 2017 werden die im Rahmen des Alkoholaktionsplans umzusetzenden Massnahmen erarbeitet.

3.1.4.4 Kantonale Kommission für Suchtfragen

Der Auftrag der Kommission ist auf den Bericht des Staatsrates 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 2016 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.

3.1.4.5 Tätigkeiten und Ausblicke

Die Ausblicke für 2017 im Suchtbereich sind:

- > Einbezug des Gerichtswesens bei der Bedarfsabklärungsstelle für erwachsene Suchtkranke (Pilotphase 2017);
- > Schaffung einer Bedarfsabklärungsstelle für Minderjährige (gemäss Art. 3c BetmG): Pilotphase 2017;
- > Ausbau der Synergien im Netzwerk der Freiburger Institutionen für Suchtkranke;
- > Aktualisierung des Berichts des Staatsrats von 2012 zur Koordination der Betreuung Suchtkranker;
- > Optimierung der Partnerschaft und des «gemeinsamen Handelns», bekundete Absicht, die Inter- und Transdisziplinarität zu fördern;
- > Sensibilisierung für verschiedene Themen, die in der Schweiz für Gesprächsstoff sorgen;
- > Weiterführung der Treffen der Präsidentinnen und Präsidenten und der Delegierten der drei Kommissionen (Sucht, Gesundheitsförderung und Prävention, Spielsucht und Entschuldung) zu Koordinations- und Kollaborationszwecken.

3.1.5 Hitzewelle

Das kantonale Informationsdispositiv im Falle einer Hitzewelle fällt in die Zuständigkeit des KAA. Hierzu arbeitet es mit dem Amt für Bevölkerungsschutz und Militär, dem Amt für Gesundheit (GesA) und dem Kantonsapotheker zusammen. Informationen zu einer allfälligen Hitzewelle können auf der Website des KAA eingesehen werden, darunter Broschüren und nützliche Links. Gibt MeteoSchweiz eine Hitzewarnung heraus, so erinnert das KAA die Bevölkerung sowie seine Partnerinnen und Partner erneut an die zu treffenden Präventionsmassnahmen. Zum Sommerbeginn verschickte das KAA wie jedes Jahr gezielte Informationen an die Bevölkerung und an alle seine Partnerinnen und Partner, die sich um Personen kümmern, die bei einer Hitzewelle besonders gefährdet sind.

Der Sommer 2016 war von keiner längeren Trocken- oder Hitzeperiode geprägt. Die Bevölkerung sowie die Partnerinnen und Partner wurden informiert, es war jedoch keine Hitzewarnung nötig.

3.1.6 Schulärztliche Betreuung

2016 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 198 Schülerinnen und Schüler gegen Masern, Mumps und Röteln, 14 gegen Diphtherie und Tetanus, 543 gegen Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten-Kinderlähmung, 86 gegen Diphtherie-Tetanus-Kinderlähmung, 1453 gegen Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten und elf gegen Kinderlähmung. Darüber hinaus wurden in den Orientierungsschulen 1801 Jugendliche gegen Hepatitis B geimpft. Die Zahlen im Zusammenhang mit dem HPV sind unter «3.1.1.2 Impfkampagne gegen Humane Papillomaviren (HPV)» aufgeführt. Zu Beginn des Schuljahrs wurde die HPV-Impfung für Knaben entsprechend den Empfehlungen des Bundes im kantonalen Impfprogramm gegen HPV eingeführt.

Die Überlegungen zu einer Neuorganisation des derzeitigen schulärztlichen Betreuungssystems wurden weitergeführt (Projekt «Frimesco»).

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 Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitsbereich werden vom sanitätsdienstlichen Führungsorgan (SFO) koordiniert, welches vom KAA verwaltet wird.

3.2.1 Sanitätsdienstliches Führungsorgan (SFO)

2016 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;
- > Liste der kritischen Infrastrukturen;
- > Eidgenössisches Schwing- und Älplerfest 2016;
- > Rolle und Funktionsweise SFO.

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. 2016 hat die Arbeitsgruppe die Arbeiten für ein allgemeines Konzept fortgeführt. Zudem wurde in Hinblick auf das Eidgenössische Schwing- und Älplerfest 2016 ein provisorisches Konzept zur Anstellung von sanitätsdienstlichen Führungspersonen erarbeitet, das am 23 August 2016 in Kraft getreten ist.

3.2.3 Eidgenössisches Schwing- und Älplerfest

Das KAA war eng an der Erarbeitung eines Konzepts für die sanitätsdienstliche Führung des Eidgenössischen Schwing- und Älplerfestes beteiligt, das vom 26. bis 28. August 2016 in Payerne stattfand. Die grösste Sportveranstaltung der Schweiz hat an diesem Hitzewochenende gut 300 000 Zuschauerinnen und Zuschauer angezogen. Dank dem in Zusammenarbeit mit den Waadtländer Partnern und dem Organisator umgesetzten Sicherheits- und Gesundheitsdispositiv ging die Veranstaltung ohne grössere Zwischenfälle über die Bühne.

3.3 Überwachung und Planung des Gesundheitssystems

Im Rahmen der Überwachung und der Planung des Gesundheitssystems arbeitet das KAA eng mit dem Amt für Gesundheit (GesA) und dem Sozialvorsorgeamt (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. In diesem Zusammenhang fanden im Berichtsjahr neue Modalitäten für die Inspektionen in den Pflegeheimen Anwendung.

3.3.1 Institutionen und Fachpersonen 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)	4
Inspektionen im Rahmen der gezielten Inspektionen (Angehörigenintegration) im Bereich der Langzeitpflege	19
Inspektionen im Rahmen der Anerkennung einer Demenzabteilung	1
Dossierprüfung im Rahmen der Anerkennung einer Demenzabteilung	1
Gutachten Betriebsbewilligungen für Institutionen des Gesundheitswesens	12
Anfechtung der Pflegestufe, administratives Vorgehen	5
Anfechtung der Pflegestufe, Beurteilung und Sitzungen der Expertenkommission für Pflegeheime für Betagte	2
Beurteilungen der postgraduierten Ausbildungen	2
Beurteilungen für die Erteilung von Sozialleistungen	2

3.3.2 Aufsicht über die Gesundheitsberufe

2016 hat das KAA gemeinsam mit dem GesA zwei Arztpraxen kontrolliert (3), 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. Darüber hinaus wurde das KAA um eine Stellungnahme im Zusammenhang mit mehreren Anträgen für eine Betriebsbewilligung gebeten (Arztpraxis oder Einrichtung 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 2016 gingen beim KAA 53 solche Anträge ein, 51 wurden bewilligt.

3.3.4 Stellungnahmen im Zusammenhang mit der Aufhebung des Berufsheimnisses

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

3.3.5 Ausserkantonale Spitalaufenthalte

Zwischen dem 1. Januar und dem 31. Dezember 2016 hat das KAA 7217 Kostengutsprache gesuche bearbeitet, was vergleichbar ist mit dem Vorjahr (6717). 56 Prozent der Fälle mussten auf den Freiburger Referenztarif beschränkt werden, weil für den ausserkantonalen Spitalaufenthalt kein medizinischer Grund im Sinne der Bundesgesetzgebung vorlag (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 koordinierenden Gesichtspunkt aus gesehen tätig war. Es gilt zu erwähnen, dass das KAA auf Anfrage oder in Absprache mit dem Amt für Umwelt und/oder dem Kantonschemiker häufig Stellungnahmen zu gesundheitlichen Aspekten im Zusammenhang mit Umweltverschmutzung, insbesondere durch Schwermetalle, Asbest oder PCB, verfasst.

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 Tarifsystem für stationäre akutsomatische Spitalleistungen, liefern. 2016 hat das KAA dem BFS die Daten 2015 für alle betroffenen Einrichtungen des Kantons übermittelt.

3.4.2 Austausch und Zusammenarbeit

3.4.2.1 Kommissionen und Arbeitsgruppen

Die Mitarbeitenden des KAA waren 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»;
- > Arbeitsgruppe zur Bekämpfung der Mädchenbeschneidung.

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);
- > Steuergruppe Maserneliminierungskampagne des Bundes;
- > 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 (früher: Eidgenössische Kommission für Aids-Fragen);
- > Vorstand des Interverbands für Rettungswesen (IVR), in Vertretung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK).

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;
- > Kriterien für die Anerkennung von Betten in einer Demenzabteilung;
- > Projekt Qualitätsindikatoren in Pflegeheimen (nationales Projekt);
- > Kantonaler Plan zur Gesundheitsförderung;
- > Kantonaler Plan für psychische Gesundheit;
- > Kantonaler Alkoholaktionsplan;
- > Kantonales Tabakpräventionsprogramm;
- > Machbarkeitsstudie zur Früherkennung von Dickdarmkrebs;
- > Ausbildungsgang Hausarztmedizin und Praxisassistenten.

4 Schulzahnpflegedienst (SZPD)

Amtsvorsteherin: Claude Bertelletto Küng

4.1 Tätigkeit

4.1.1 Prophylaxe

Die im Jahr 2014 ins Leben gerufene Arbeitsgruppe der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) und der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) hat ihre Arbeiten zur Umsetzung der Instrumente, die für den Prophylaxe-Unterricht wünschenswert wären, weitergeführt. Mithilfe einer Vorstudie wurden alle abzugebenden Dokumente des Zyklus I (Vier- bis Achtjährige) geplant. Die Diskussionen mit potenziellen Partnerinnen und Partnern für die Zyklen II (Neun- bis Zwölfjährige) und III (Zwölf- bis 16-Jährige) des Projekts wurden fortgesetzt.

Damit der Prophylaxe-Unterricht in allen Klassen der 1. bis 8. HarmoS-Stufe in einem Schuljahr stattfinden kann, wurde eine Dentalassistentin des Sektors Pädodontie teilweise in die Zahnprophylaxe übertragen. Sie hat ihre Tätigkeit am 1. Oktober 2016 aufgenommen.

2016 besuchten die Schulzahnpflegerinnen 1088 Klassen (2015: 1103) und unterwiesen 20 412 Kinder (20 520). Ihre Tour bewerkstelligen sie derzeit innerhalb von 15 Monaten.

4.1.2 Pädodontie

Im Jahr 2016 wurde die Neuorganisation des Sektors Pädodontie weitergeführt, gemäss den Bestimmungen des Gesetzes vom 19. Dezember 2014 über die Schulzahnmedizin. Die Zahnbehandlungen fanden an drei Standorten statt (Klinik Freiburg/Pérolles, Klinik Orientierungsschule Bulle, Klinik Orientierungsschule Romont). Die Patientinnen und Patienten der Klinik Villars-sur-Glâne wurden an die Klinik Freiburg überwiesen. Die Gemeinde Marly hat entschieden, ihre Schülerinnen und Schüler in einem privaten Zahnarztzentrum behandeln zu lassen. Aufgrund verschiedener Veränderungen in der Klinik Romont hat ein neues Team den Standort übernommen. Der Schulzahnpflegedienst hat die Entwicklung elektronischer Verwaltungsabläufe fortgeführt, die eine optimale Patientenbetreuung und Datenverwaltung ermöglichen sollen. Seit 2016 können Zahnbehandlungen bei Patientinnen und Patienten, die dies wünschen, unter therapeutischer Hypnose durchgeführt werden.

Bis heute gewährleisten vier Zahnärztinnen die Zahnkontrollen und -behandlungen bei allen Patientinnen und Patienten (gut 3000 Schüler/innen pro Zahnärztin). Jedes Ärzteteam besteht in Zukunft aus einer Zahnärztin und zwei Dentalassistentinnen; durch diese Zusammensetzung können hochwertige Zahnbehandlungen durchgeführt und die administrativen Aufgaben für die zahnmedizinische Betreuung aller Schülerinnen und Schüler der obligatorischen

Schulzeit (1. bis 11. HarmoS) gewährleistet werden. Seit dem 1. September 2016 finden alle Zahnkontrollen in den mobilen Kliniken statt. Ausnahmen bilden die Orientierungsschulen Bulle und Romont, die Stadt Romont für das Schuljahr 2016/17 und einige Schulkreise, in denen der Schulzahnpflegedienst weniger als 15 Schülerinnen und Schüler behandelt. Ebenfalls seit dem 1. September 2016 werden den Gemeinden für die Stationierung der mobilen Klinik 660 Franken in Rechnung gestellt.

4.1.3 Kieferorthopädie

Die Kieferorthopädie hat ihre rege Tätigkeit in den Kliniken Freiburg und Bulle mit zwei Kieferorthopäden weitergeführt, sprich einem Beschäftigungsgrad von 135 % (157 %). Der Sektor hat 229 neue Patientinnen und Patienten aufgenommen (248). Bei 7593 Terminen (8612) wurden insgesamt 1013 Kinder und Jugendliche (1241) behandelt. Der Jahresumsatz belief sich auf 1 353 728 Franken (1 604 628 Franken).

4.1.4 Aufsichtsaufgaben

Der Vertrauenszahnarzt des Schulzahnpflegedienstes hat zehn Beschwerden (9) bearbeitet, die alle den Sektor Pädodontie betrafen.

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 der SZPD-Kliniken in Anspruch nehmen wollten. Per Ende 2016 war der Schulzahnpflegedienst für die Schulzahnpflege von 117 Gemeinden verantwortlich.

4.2 Statistik

2016	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Kliniken	Kinder mit Möglichkeit zur Behandlung in Schulzahnklinik	Privat kontrollierte und behandelte Kinder (mit Attest)	Anzahl kontrollierte Kinder	Anzahl vom SZPD kontrollierte Kinder	Anzahl Kinder mit Zahnreinigungen	Anzahl Kinder mit Zahnfüllungen	Anzahl Kinder mit Zahnbehandlungen	Erträge aus fakturierten Stationierungen (TPW: 3.70 Franken)	Erträge aus fakturierten Stationierungen
Bulle (120 %)	8 882	6 265	2 617	29,46 %	1 499	220	1 118	420 136.65	11 220.00
Freiburg (150 %)	12 610	7 888	4 722	37,45 %	1 831	434	1 494	653 585.65	18 480.00
Romont (70 %)	7 190	4 676	2 514	34,97 %	655	136	578	294 998.55	3 960.00
TOTAL	28 682	18 829	9 853	34,35 %	3 985	790	3 190	1 368 720.85	33 660.00
Total 2015	29 871	18 707	11 164	37,37 %	5 431	1 012	3 123	1 438 847.60	0

Die Zahlen 2016 stammen aus der Software ZaWin 2016.

Die Zahlen der Spalte 1 ergeben sich aus dem Dokument «Bestände Klassen und Schüler 2015/16» der EKSD, angepasst entsprechend den in Freiburg und Romont innert gut 15 Monaten durchgeführten Zahnkontrollen (zwölf Schulen wurden auf 2017 verschoben). Die Zahlen aus Spalte 9 stammen von SAP/SZPD/Jahresrechnung 2016.

Aus Einfachheitsgründen und weil Kliniken geschlossen wurden, wurden die Zahlen der Kliniken Villars-sur-Glâne und Marly (Schliessung am 30. Juni 2016) für das ganze Jahr 2016 mit den Zahlen der Klinik Freiburg zusammengelegt. In dieser Klinik arbeiten seither zwei Zahnärztinnen.

4.3 Gesetzgebung

Das Gesetz vom 19. Dezember 2014 über die Schulzahnmedizin und das Reglement vom 21. Juni 2016 über die Schulzahnmedizin sind am 1. August 2016 in Kraft getreten.

5 Sozialvorsorgeamt (SVA)

Amtsvorsteherin: Maryse Aebischer

5.1 Tätigkeit

5.1.1 Sektor Sondereinrichtungen

Der Sektor Sondereinrichtungen befasst sich hauptsächlich mit der Subventionierung der Wohn- und Beschäftigungsstätten für erwachsene Menschen 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 Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung. Als Verbindungsstelle im Sinne der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) befasst er sich schliesslich mit der Finanzierung ausserkantonomer Platzierungen.

2016 beliefen sich die Subventionen an die Freiburger Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung auf 95 923 777 Franken (2015: 93 527 029 Franken), während die Subventionen an die Erziehungsheime und medizinisch-therapeutischen Einrichtungen für Minderjährige und junge Erwachsene 19 280 818 Franken betragen (18 599 944 Franken).

Hinsichtlich der Planung des institutionellen Angebots für erwachsene Menschen mit Behinderung bis zum Jahr 2020 – die vorgängige Planung deckte den Zeitraum 2011 bis 2015 ab – lancierte das Sozialvorsorgeamt bei den Partnerinnen und Partnern eine Datenerhebung mit Stichtag 31. Dezember 2015. Die Informationen wurden benötigt, um eine Bestandsaufnahme zu erstellen und die künftigen Bedürfnisse zu definieren. Zu diesen Partnerinnen und Partnern gehören insbesondere die Institutionen (Daten zu Leistungsart, Anzahl Plätze, aufgenommene Personen, Wartelisten u. Ä.), das Amt für Sonderpädagogik SoA (Daten zu Jugendlichen in Sonderschulen), die Freiburger Fachausbildungszentren (Daten zu Jugendlichen im ersten Ausbildungsjahr), Pro Infirmis (Daten zu den Bezügerinnen und Bezüger ambulanter Leistungen), das Bundesamt für Sozialversicherungen (Daten zur Entwicklung der IV-Renten) sowie das Amt für Statistik StatA (Daten zur Freiburger Bevölkerung). Nach Prüfung und Analyse der Daten formulierte das Sozialvorsorgeamt verschiedene Hypothesen und zeigte die Faktoren auf, welche die Bedarfsentwicklung sowie die Planung des Leistungsangebots beeinflussen. Der Berichtsentwurf wird im ersten Quartal 2017 in Vernehmlassung gegeben. Des Weiteren hat das Amt mit verschiedenen Einrichtungen zusammengearbeitet, um bis Ende 2018 rund 80 neue Plätze für erwachsene Menschen mit Behinderung zu schaffen.

Der 2010 vom Staatsrat angenommene IFEG-Strategieplan sieht die Umsetzung eines Instruments zur Abklärung des Bedarfs von erwachsenen Menschen mit Behinderung vor. Mithilfe dieses Instruments sollen die Bedürfnisse einer Person unter Berücksichtigung ihrer Fähigkeiten, Wünsche und Anliegen analysiert werden, um ihr so die am besten geeigneten stationären oder ambulanten Leistungen anbieten zu können. Im ersten Halbjahr 2016 und nach zwei Testphasen wurden das definitive Verfahren und das Instrument von den Mitgliedern und Partnern des institutionellen Netzwerks validiert. Ab diesem Zeitpunkt konnte das Sozialvorsorgeamt das Benutzerhandbuch fertigstellen. In Zusammenarbeit mit dem ITA hat es zusätzlich eine provisorische Informatikplattform für den Austausch der für die Bedarfsabklärung notwendigen Daten eingerichtet; derzeit laufen die Arbeiten an der definitiven Plattform. Das Bedarfsabklärungsinstrument wird nach einer Ausbildungsphase ab Sommer 2017 verfügbar sein und kann von den Einrichtungen, Spitalnetzwerken, Pro Infirmis sowie vom Sozialvorsorgeamt genutzt werden.

Das Sozialvorsorgeamt hat am Überprüfungsverfahren der Anerkennungsvoraussetzungen von Einrichtungen für Minderjährige und junge Erwachsene des Bundesamts für Justiz (BJ) mitgewirkt. Die Erziehungseinrichtungen müssen im Vierjahreszyklus ein Überprüfungsverfahren durchlaufen, das aus einem Besuch sowie einer Analyse der konzeptuellen und operationellen Unterlagen der Einrichtung besteht. Die Anforderungen an die Einrichtungen beziehen sich auf deren Strukturen und Prozesse; dabei werden insbesondere Betriebsorganisation, Öffnungszeiten,

Betreuungsintensität sowie Personaldotation und -qualifikation überprüft. Zudem wird beurteilt, wie der pädagogische Auftrag im Alltag ausgelegt und erfüllt wird. Im Jahr 2016 durchliefen acht Erziehungseinrichtungen das Überprüfungsverfahren. Nach einigen Anpassungen des Betreuungskonzepts bei einigen Einrichtungen bestätigte das Bundesamt für Justiz die Anerkennung aller Einrichtungen für weitere vier Jahre.

Als Verbindungsstelle des Kantons Freiburg für den Vollzug der IVSE-Bestimmungen 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. 2016 belief sich der Gesamtbetrag für Erwachsene, die in einer ausserkantonalen Einrichtung untergebracht waren bzw. gearbeitet haben, auf 11 109 470 Franken (10 772 190 Franken). Dies entspricht 284 Kostengutsprachen (249) und betrifft 204 Menschen mit Behinderung (187), 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 beziehen, haben 44 eine geistige Behinderung (42), 48 eine körperliche Behinderung (39), 49 eine psychische Behinderung (45), 12 eine Sinnesbehinderung (11) und 51 leiden an einer Suchterkrankung (50). Der Betrag zu Lasten der Freiburger öffentlichen Hand für die in ausserkantonomer sozialpädagogischen Einrichtungen und in der Haftanstalt «Aux Léchaies» in Palézieux (VD) platzierten Minderjährigen belief sich 2016 auf 5 964 771 Franken (6 625 030 Franken) und entsprach 105 Platzierungen von 80 Minderjährigen und jungen Erwachsenen (133 Platzierungen für 106 Personen). Von diesen Platzierungen waren 36 vom Jugendstrafgericht (61) und 51 von den Friedensgerichten (37) angeordnet worden. Die Dauer der ausserkantonomer Unterbringungen kann sich je nach Art der erbrachten Leistung stark unterscheiden (Probeaufenthalt für ein paar Tage oder Heimunterbringung für das ganze Jahr).

5.1.2 Sektor Pflegeheime

Auf Grundlage der Pflege- und Betreuungspersonaldotationen, die für jedes Heim je Pflegebedarfsgrad der beherbergten Personen verlangt werden, berechnet der Sektor Pflegeheime den Betreuungs- und Pflegepreis für die 49 Pflegeheime des Kantons (41 Einrichtungen an 49 Standorten). 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 vom SVA begutachteten Stellungnahmen zu den Anstellungen (jährlich durchschnittlich 469 Stellungnahmen). Das Personal umfasst mehr als 3700 Personen, die sich auf rund 1900 Vollzeitstellen aufteilen. Die Beteiligung der öffentlichen Hand an den Betreuungskosten wird von der kantonalen Ausgleichskasse berechnet.

Am 31. Dezember 2016 zählte der Kanton Freiburg 2629 anerkannte Betten (gleich viele wie 2015). Am 31. August 2016 belief sich der Bettenbelegungsgrad auf 97,29 % (98,98 %). Von den Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern wohnten zwölf nicht im Kanton Freiburg (10), davon sieben Personen im Kanton Waadt, drei im Kanton Bern, eine im Kanton Genf und eine in Frankreich (Kurzaufenthalt).

Zwanzig Freiburgerinnen und Freiburger (13) waren langfristig in einem Pflegeheim eines anderen Kantons untergebracht, wovon 15 Personen im Kanton Bern, drei im Kanton Waadt und je eine in den Kantonen Basel-Stadt und St. Gallen. Zehn weitere im Kanton wohnhafte Personen absolvierten einen ausserkantonomer Kurzaufenthalt im Kanton Bern (gleich viele wie 2015).

Ende 2016 gab es in den Tagesstätten des Kantons Freiburg 72 Plätze (gleich viele wie 2015). Für 2016 wird die Anzahl Betreuungstage voraussichtlich bei über 16 500 liegen (15 500).

5.2 Projekte und besondere Ereignisse

5.2.1 Sektor Sondereinrichtungen

Im Laufe des Jahres hat der Sektor Sondereinrichtungen die Entwürfe des Gesetzes über Menschen mit Behinderung und des Gesetzes über die Sondereinrichtungen und die professionellen Pflegefamilien für Minderjährige fertig gestellt. Die wichtigsten während des Vernehmlassungsverfahrens (Mai bis September 2015) geäusserten Bemerkungen wurden berücksichtigt und die Entwürfe so angepasst, dass sie dem UNO-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen entsprechen, welchem die Schweiz im April 2014 beigetreten ist. Die Entwürfe basieren überdies auf den Feststellungen des Bundesrats in seinem Bericht vom 29. Juni 2016 über die Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte der Menschen mit Behinderungen (insbesondere bezüglich mangelnder Koordination der verschiedenen Massnahmen von Bund und Kantonen). Dank den Entwürfen können einige Ansätze konkretisiert werden, die in der Vorbereitungsphase für den Bericht des Bundesrats zur Behindertenpolitik erarbeitet wurden, welcher Anfang 2017 veröffentlicht wird und für den das Sozialvorsorgeamt beigezogen wurde. Die beiden Gesetzesentwürfe und die entsprechende Botschaft werden dem Staatsrat Anfang 2017 unterbreitet.

5.2.2 Sektor Pflegeheime

5.2.2.1 Senior+

Am 12. Mai 2016 hat der Grosse Rat das Gesetz über die Seniorinnen und Senioren (SenG), das Gesetz über die sozialmedizinischen Leistungen (SmLG) und das Gesetz über die Pauschalentschädigung (PEG) angenommen, die Grundlagen des Projekts Senior+, und insbesondere den Massnahmenplan 2016 bis 2020. Seit Sommer 2016 befasst sich der Sektor Pflegeheime mit der Umsetzung der ersten Massnahmen des Plans. Vor allem bezüglich Organisation der sozialmedizinischen Netzwerke hat der Sektor an mehreren Sitzungen mit Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen Bezirke teilgenommen, um das Inkrafttreten des SmLG per 1. Januar 2018 vorzubereiten. Zudem hat der Sektor verschiedene Instrumente und Verfahren für die Umsetzung eines Bedarfsabklärungsinstrumentes untersucht, das alle Erbringer von sozialmedizinischen Leistungen und die Spitäler einheitlich nutzen könnten. Bei der Sicherung der Wohnungen konzentrierten sich die Arbeiten auf das Projekt zur Organisation von präventiven Hausbesuchen in Zusammenarbeit mit Pro Senectute und den Ergotherapeutinnen und -therapeuten des Kantons. Überdies erarbeitete der Sektor einen Entwurf für einen Leitfaden, welcher den Gemeinden 2017 für die Umsetzung des Konzepts entsprechend SenG Artikel 4 zur Verfügung gestellt wird.

5.2.2.2 Beurteilungsinstrument RAI

Seit vier Jahren nutzen die Pflegeheime für die Abklärung des Bedarfs der betreuten Personen und für die Leistungsverrechnung an die Krankenversicherer das Instrument RAI. Seit dem 1. Januar 2015 ermöglicht RAI auch die Festlegung der Pflege- und Betreuungsdotations für jedes Pflegeheim. In seinem Bericht an die Direktion vom Oktober 2016 erklärt das Sozialvorsorgeamt, dass die Einführung der Dotationsberechnung basierend auf RAI keine negativen Auswirkungen auf die Gesamtdotation der Pflegeheime des Kantons hatte; sie ist stabil geblieben.

Der Sektor Pflegeheime überprüft die Daten der RAI-Beurteilungen in regelmässigen Abständen, berechnet den Durchschnitt der Pflegestufen auf kantonaler Ebene und vergleicht den Durchschnitt jedes Pflegeheims mit dem kantonalen Wert. Die Pflegeheime, deren Durchschnitt stark vom kantonalen Durchschnitt abweicht, werden speziell analysiert und untersucht.

Ab dem 1. Januar 2017 wird in den Freiburger Pflegeheimen die neu kalibrierte RAI-Version verwendet, die auf neuen Minutagen der Pflegeleistungen basiert (Studie Curatime). Die Neukalibrierung ist gerechtfertigt, da eine schweizweit einheitliche Reglementierung bis anhin fehlte und sie die Mängel der früheren Minutagen korrigiert; insbesondere für Heimbewohnerinnen und -bewohner mit kognitiven Störungen wird genügend Zeit eingerechnet. Zudem vereinfacht die neue Kalibrierung das Dotationsraster und ermöglicht eine einheitlichere Aufteilung der Dotation auf die verschiedenen Pflegestufen. Die Kalibrierung bringt höhere Minutenwerte mit sich und folglich eine Erhöhung der Pflegedotation und Senkung der Betreuungsdotations.

5.2.2.3 Planung 2016–2020

Im Jahr 2016 hat das Sozialvorgesamt der Direktion den Entwurf zur Planung der Langzeitpflege 2016–2020 vorgelegt, der Anfang 2017 in die Vernehmlassung geschickt wird. Aufgrund zweier Faktoren wurden die Planungsprognosen etwas verzögert fertig gestellt: Zum einen hingen die Prognosen vom Schicksal des SmLG-Entwurfs ab, der im Mai 2016 vom Grossen Rat angenommen wurde. Durch das neue Gesetz unterliegt eine gewisse Anzahl Betten ab 2018 neu der Finanzierung durch die Krankenversicherer, was unter der momentan geltenden Gesetzgebung nicht der Fall ist (OKP-anerkannte Betten). Zum anderen hat der Staatsrat am 28. November 2016 eine Verordnung angenommen, welche per 1. Januar 2017 die RAI-Neukalibrierung einführt. Diese Neukalibrierung führt zu einer Zunahme der Anzahl anerkannter Betten und einer entsprechenden Abnahme der Anzahl OKP-anerkannter Betten. Zur Erinnerung: OKP-anerkannte Betten erhalten eine Pflegefinanzierung der Krankenversicherer und der öffentlichen Hand, geben jedoch keinen Anspruch auf Subventionen durch die öffentliche Hand für die Betreuung von Heimbewohnerinnen und -bewohnern. Diese Betten sind Personen vorbehalten, die nur sehr wenig Pflege benötigen und ausreichend selbstständig sind, um ihren Tagesablauf nur mithilfe des Pflegepersonals zu meistern.

5.2.2.4 SAD

Per Ende 2016 verfügten fünf Spezialabteilungen für Demenzkranke (SAD) über eine offizielle Anerkennung gemäss den Weisungen zu den Spezialabteilungen für Demenzkranke.

5.2.2.5 AVAO

Das Pilotprojekt der Abteilung zur vorübergehenden Aufnahme und Orientierung umfasst 19 Betten und befindet sich im Pflegeheim «La Providence» in Freiburg. Die AVAO nimmt für eine Dauer von höchstens drei Monaten Betagte nach einem Spitalaufenthalt auf, die noch nicht nach Hause können, weil die entsprechende Pflege noch nicht organisiert werden konnte oder aber zuerst soziale Begleitmassnahmen umgesetzt werden müssen. Bis das neue Senior+-Dispositiv steht und die Betten für die Wartezeit bis zur Pflegeheimunterbringung in den Bezirken verfügbar sind, werden in der Abteilung auch Personen aufgenommen, die auf einen Pflegeheimplatz warten, jedoch nicht mehr auf Spitalpflege angewiesen sind. 2016 hat die AVAO 134 Personen aufgenommen (137), davon 44 % zur Vorbereitung auf die Rückkehr nach Hause (35 %), 20 % für Warten auf Unterbringung (32 %) und 36 % für gemischte Projekte (33 %). Beim Austritt sind 50 % der aufgenommenen Personen nach Hause zurückgekehrt (39 %), 39 % haben einen Pflegeheimplatz gefunden (44 %), 2 % wurden in ein Altersheim oder zur Rehabilitation ins HFR überwiesen und 9 % mussten erneut hospitalisiert werden oder sind in der AVAO verstorben (15 %). Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der AVAO beträgt gut 45 Tage (48).

5.2.2.6 Abkommen zwischen Waadt und Freiburg

Im Dezember 2016 haben die Staatsräte von Freiburg und Waadt die Richtlinien eines Pilotprojektes verabschiedet, das es den Einwohnerinnen und Einwohnern des Waadtländer und Freiburger Broyebezirks ab Januar 2017 erlaubt, in Pflegeheime in ihrer Nähe einzutreten. Die zwei Kantone führen einen finanziellen Korrekturmechanismus ein, der gewährleistet, dass Bewohnerinnen und Bewohner aus dem anderen Kanton nicht mehr bezahlen als in ihrem Heimatkanton.

Das Pilotprojekt läuft bis zum 31. Dezember 2019 und wird anschliessend evaluiert. Das Abkommen könnte als Vorlage für andere kantonsübergreifende Zusammenarbeiten im Pflegeheimbereich dienen.

5.3 Statistik

5.3.1 Sektor Sondereinrichtungen

Für Erwachsene mit Behinderung gab es im Kanton Freiburg per Ende des Berichtsjahrs 859 Plätze (848) in den Wohnstätten (Heim ohne und mit Beschäftigung, geschützte Wohnungen) und 1171 Plätze (1162) in den Werk- und Tagesstätten. Für Minderjährige und junge Erwachsene zählte der Kanton 215 Einrichtungsplätze (gleich viele wie 2015), wovon 179 in Erziehungsheimen (gleich viele wie 2015).

Wohnstätte – Geistige Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2016			Anzahl neu geschaffene Plätze 2016
		Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Dezentralisiertes Wohnen	
Wohn- und Werkgenossenschaft Sonnegg	Zumholz	8			
Heim-Atelier Linde	Tentlingen	42			
Home-Atelier La Colombière	Misery	41			
Foyer La Rosière	Estavayer-le-Lac		16	11	
Home Clos Fleuri	Bulle	45	23	6	
Fondation Handicap Glâne	Ursy/Romont	47	7	24	8
Homato, Les Buissonnets	Freiburg	32			
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	Tafers	13	31	16	
Arche	Freiburg		14		-1
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten		15	10	1
Fara	Freiburg		24	24	
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis		16	4	
Total Anzahl Plätze		228	146	95	8

Zusätzlich zu den Plätzen in den Institutionen verfügt der Kanton Freiburg per 31. Dezember 2016 über 22 Plätze (33) für die Aufnahme Minderjähriger in vier professionellen Pflegefamilien. Zwei professionelle Pflegefamilien haben ihre Tätigkeit 2016 eingestellt und elf Plätze sind nun neu zu vergeben.

Wohnstätte – Psychische Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2016			Anzahl neu geschaffene Plätze 2016
		Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Dezentralisiertes Wohnen	
Fondation Horizon Sud	Marsens	85	22	32	
La Traversée 3	Seiry	12			
Foyer St-Louis	Freiburg	11	36		3
Applico	Schmitten	8		12	
La Traversée 1	Freiburg			13	
La Traversée 4	Freiburg			14	
Total Anzahl Plätze		116	58	71	3

Wohnstätte – Körperliche Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2016			Anzahl neu geschaffene Plätze 2016
		Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Dezentralisiertes Wohnen	
Association St-Camille	Marly	59		12	
Linde, deutschsprachige Abteilung	Tentlingen	7			
SSEB Holzgasse	Kerzers	15			
Total Anzahl Plätze		81	0	12	0

Wohnstätte – Sucht	Ort	Stand am 31.12.2016			Anzahl neu geschaffene Plätze 2016
		Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Dezentralisiertes Wohnen	
Le Torry	Freiburg	20			
Centre Le Radeau	Orsonnens	12			
Fondation Le Tremplin	Freiburg	14		6	
Total Anzahl Plätze		46	0	6	0

Beschäftigungsstätte – Geistige Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2016		Anzahl neu geschaffene Plätze 2016
		Werkstätte	Tagesstätte	
Heim-Atelier Linde	Tentlingen		6	
Home-Atelier La Colombière	Misery		16	
Foyer La Rosière	Estavayer-le-Lac	63	6	
Home Clos Fleuri	Bulle	110		
Homato, Les Buissonnets	Freiburg		15	6
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	Tafers	135		
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten	75		5
Fara	Freiburg	88	12	
Fondation Handicap Glâne	Romont	70		
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis	40	5	
Total Anzahl Plätze		581	60	11

Beschäftigungsstätte – Psychische Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2016		Anzahl neu geschaffene Plätze 2016
		Werkstätte	Tagesstätte	
Fondation Horizon Sud	Marsens	137		
Fondation St-Louis	Freiburg	35	0	-2
La Traversée 3	Seiry		4	
Centre d'intégration socio-professionnelle CIS (AOPH)	Freiburg	91		
Fondation L'Estampille	Freiburg	40		
Applico	Schmitten	40		
Total Anzahl Plätze		343	4	-2

Beschäftigungsstätte – Körperliche Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2016		Anzahl neu geschaffene Plätze 2016
		Werkstätte	Tagesstätte	
Association St-Camille	Marly	163		
Total Anzahl Plätze		163	0	0

Beschäftigungsstätte – Sucht	Ort	Stand am 31.12.2016		Anzahl neu geschaffene Plätze 2016
		Werkstätte	Tagesstätte	
Le Tremplin	Freiburg	20		
Total Anzahl Plätze		20	0	0

Sozialpädagogische Einrichtungen	Ort	Stand am 31.12.2016	Anzahl neu geschaffene Plätze 2016
Le Bosquet	Givisiez	21 (davon 3 Notbetreuung)	
Foyer St-Etienne	Freiburg	42	
Time Out	Villars-sur-Glâne	10	
Foyer Bonnesfontaines	Freiburg	28	
Nid Clairval	Givisiez	17	
Foyer des Apprentis	Freiburg	17	
La Traversée 2	Courtaman	14	
Kinderheim Heimelig	Kerzers	12	
Transit accueil d'urgence	Villars-sur-Glâne	10	
Aux Etangs	Freiburg	8	
Total Anzahl Plätze		179	0

Andere Einrichtungen für Minderjährige	Ort	Stand am 31.12.2016	Anzahl neu geschaffene Plätze 2016
Therapeutische Tagesstätte	Givisiez	18	
Tagesklinik	Freiburg	10	
Le Bosquet (IV-Sektor)	Givisiez	8	
Total Anzahl Plätze		36	0

5.3.2 Sektor Pflegeheime

Am 31. Dezember 2016 belief sich die Anzahl anerkannter Betten im Sinne des kantonalen Pflegeheimgesetzes auf 2629 (gleich viele wie 2015), davon 2549 Langzeitbetten und 80 Kurzzeitbetten. In den Tagesstätten standen 72 Plätze zur Verfügung.

Anzahl anerkannter Betten für Langzeit- und Kurzeitaufenthalte nach Bezirk

	2015		2016	
	Betten für Langzeitaufenthalte	Betten für Kurzeitaufenthalte	Betten für Langzeitaufenthalte	Betten für Kurzeitaufenthalte
Saane	826	33	826	33
Sense	375	16	375	16
Greyerz	475	5	475	5
See	259	6	259	6
Glâne	206	5	206	5
Broye	194	11	194	11
Vivisbach	149	4	149	4
Les Camélias, Marsens	15	0	15	0
Institution de santé pour les religieuses et religieux (ISRF), Freiburg	50	0	50	0
KANTON	2 549	80	2 549	80

Anzahl Plätze in Tagesstätten nach Bezirk Ende 2016

	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, Düringen	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
Vivisbach	Maison St-Joseph, Châtel-St-Denis	10	5
KANTON		72	

6 Kantonales Sozialamt (KSA)

Amtsvorsteher: François Mollard bis zum 30. September 2016
Jean-Claude Simonet ab dem 1. Oktober 2016

6.1 Hilfe an bedürftige Personen

6.1.1 Aufgaben

Das Kantonale Sozialamt (KSA) hat zur Aufgabe, sozialpolitische Massnahmen vorzuschlagen, das kantonale Sozialhilfesystem zu evaluieren und zu verbessern, über sein gutes Funktionieren zu wachen und für die Koordination und die Harmonisierung der Praxis zu sorgen, sodass eine Gleichbehandlung unter den begünstigten Personen gewährleistet ist. Gemäss Sozialhilfegesetz (SHG) ist es zuständig für Entscheide über die materielle Hilfe an Personen, die sich im Kanton aufhalten oder vorübergehend hier sind, sowie an Personen ohne festen Wohnsitz (Art. 8 und 21). Ausserdem unterhält das KSA die interkantonalen Beziehungen nach dem Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger, was die in anderen Kantonen wohnhaften Freiburgerinnen und Freiburger sowie die seit weniger als zwei Jahren im Kanton wohnhaften Schweizer Bürgerinnen und Bürger angeht. Es verteilt die Lasten der materiellen Hilfe auf die Gemeinden, den Kanton und die übrigen Kantone. Das KSA sorgt für die Förderung des Dialogs und der Zusammenarbeit unter den öffentlichen, privaten und ehrenamtlichen Akteurinnen und Akteuren und mit den Kirchen. Die vom Sozialhilfegesetz vorgeschriebenen Aufgaben der Koordination, Information und Prävention (Art. 21) sind daher Teil der ständigen Tätigkeiten des KSA.

6.1.2 Sozialhilfesystem

Das KSA sorgt dafür, dass die 24 regionalen Sozialdienste (RSD) und die Sozialkommissionen ihre Sozialhilfeaufgaben erfüllen. Das KSA hat insbesondere die Einführung der neuen Bestimmungen des Ausführungsreglements organisiert, die die Berechnungsrichtsätze des Sozialhilfegesetzes (ARSHG) festlegen und dessen Inkrafttreten auf den 1. Januar 2017 vorgesehen ist. Diese Bestimmungen wurden nach der Revision der Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) genehmigt. Diese wurden ihrerseits von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) am 21. September 2015 und am 20. Mai 2016 (zweites Paket) gutgeheissen. Zudem übermittelt das KSA den Sozialkommissionen und den RSD regelmässig Rechtsgutachten, Informationen über die einschlägige Rechtsprechung sowie Synthesen der Antworten auf Fragen von Seiten der RSD zur Anwendung der Sozialhilferichtsätze. Gemäss Artikel 34 SHG stellte das KSA ausserdem die Aufteilung der Kosten für die materielle Hilfe unter allen Gemeinden der einzelnen Bezirke sicher. Überdies nahm es an Sitzungen von Sozialausschüssen teil und revidierte und analysierte die Ausgaben der

materiellen Hilfe in den RSD. Das KSA unterhält ferner enge Beziehungen zu 11 spezialisierten Sozialdiensten (Art. 14 SHG).

6.1.3 Koordination

Das KSA trug zur Entwicklung von Synergien unter den Akteurinnen und Akteuren des Sozialhilfe-Systems und den öffentlichen und privaten Partnerinnen und Partnern bei, namentlich durch regelmässige Treffen und Arbeitsgruppen. Es bemüht sich nach wie vor um die Koordination unter den RSD und den Organisationen, die Eingliederungsmassnahmen anbieten. Dazu aktualisiert es regelmässig den Katalog der sozialen Eingliederungsmassnahmen (SEM), der auf der Website des KSA abrufbar ist. Die Vielfalt dieser in französischer und deutscher Sprache und mit Hilfe von rund 50 Organisationen bereitgestellten Massnahmen erlaubt es, den unterschiedlichen Eingliederungsbedürfnissen individuell zu entsprechen. Die Harmonisierung der Praxis und die Gewährleistung der Gleichbehandlung innerhalb des Freiburger Sozialwesens sind eine weitere Aufgabe des KSA. Dies äussert sich namentlich in der Bereitstellung eines Verzeichnisses der Sozialhilferichtlinien und -verfahren für die RSD und die Sozialkommissionen, Zentralisierung des Informatiksystems für die Übermittlung der Sozialhilfedaten, Teilnahme an den von den RSD für neue Mitglieder der Sozialkommissionen organisierten Weiterbildungen.

Damit es auf ein leistungsstarkes Steuerungsinstrument zurückgreifen kann, mit dem interkantonale Vergleiche im Sozialhilfebereich angestellt werden können, stellt das KSA die Koordination zwischen den RSD und dem Bundesamt für Statistik (BFS) bei der Erhebung der nötigen Daten für die schweizerische Sozialhilfestatistik (SOSTAT) sicher. Gemeinsam mit dem BFS kümmert sich das KSA ferner um die Koordination der Daten im Zusammenhang mit den einkommensabhängigen Leistungen im Hinblick auf Einführung der Finanzstatistik über die Sozialhilfe in Ergänzung zur SOSTAT.

6.1.4 Information und Ausbildung

Über seine Webseite (www.fr.ch/ksa) stellt das KSA einen regelmässigen Informationsaustausch sicher. Das KSA unterhält zudem eine enge Beziehung mit den RSD, indem es regelmässig an den Sitzungen der französischsprachigen und deutschsprachigen Gruppierung der RSD des Kantons teilnimmt oder die Organisatorinnen und Organisatoren der Eingliederungsmassnahmen trifft. Darüber hinaus hat das KSA Weiterbildungen für die Fachpersonen der verschiedenen betroffenen Dienste durchgeführt, namentlich im Rahmen der IIZ. Den RSD hat es Massnahmen zur Prävention von Gewaltsituationen und zum Umgang mit diesen geliefert.

Zudem organisiert das KSA gemeinsam mit der Universität Freiburg (Studienbereich Soziologie, Sozialpolitik und Sozialarbeit) die Konferenz für Sozialfragen, die seit dem Jahr 2000 alle zwei Jahre stattfindet. Die 9. Konferenz vom 21. April 2016 zum Thema Veränderung lockte rund 200 Personen an das «Institut agricole» von Grangeneuve. Diese Tagung bot Gelegenheit, die Herausforderungen und die umgesetzten Strategien zur Begleitung, Organisation und Förderung von Veränderung in verschiedensten Bereichen wie der Sozialaktion, der Cyberadministration, der Immigration, der Ernährung und der Raumplanung zu vergleichen und besser zu verstehen.

6.1.5 Beitrag zu den sozialpolitischen Massnahmen

Die kantonale Politik zur sozio-professionellen Integration und die Koordination sind wichtige Herausforderungen für das Amt, da sie die Armutsrisiken senken und die Belastung der Bevölkerung durch die Sozialhilfe senken. Das KSA wurde beauftragt, die vom Staatsrat im Bereich Langzeitarbeitslosigkeit genehmigte Strategie umzusetzen. Es war an den Anpassungsarbeiten des Dispositivs der Interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ) beteiligt. Das Amt achtet auf die gute Koordination zwischen diesem Dispositiv und den RSD. Es verfolgt auch die Umsetzung der Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen den RSD und den regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) mit und stellt sicher, dass die RSD über ihre einwandfreie Anwendung informiert werden. Das KSA evaluiert weiterhin die «Integrationspools+», die in Zusammenarbeit mit dem SECO realisiert wurden. Die Integrationspools+ sind ein weiteres wichtiges Instrument für die RSD und die Sozialkommissionen zugunsten der beruflichen Eingliederung der Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger. 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 Sozialhilfebezügern 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, um zu verhindern, dass mehr Menschen auf Sozialhilfe zurückgreifen oder langfristig von dieser abhängig sind.

Das Amt hat die Reform des Sozialhilfegesetzes vom 14. November 1991 (SHG) initiiert. Die betroffenen Akteure, die an der Umsetzung des Sozialhilfedispositivs beteiligt sind, sollen in diesen Prozess miteinbezogen werden. Die Arbeiten wurden im Februar 2016 mit der Erarbeitung von Richtlinien begonnen. Diese sollen der Reform des SGH Orientierung bieten und die Ausgestaltung eines Gesetzesentwurfs durch eine Pilotkommission vorbereiten.

Im Berichtsjahr hat das KSA den ersten Bericht über die soziale Situation und die Armut im Kanton Freiburg fertig erstellt. Er ging aus einer detaillierten Analyse hervor, an der zahlreiche Partner beteiligten waren, und wurde am 31. August 2016 vom Staatsrat gutgeheissen. Der Grosse Rat nahm ihn am 6. Oktober 2016 zur Kenntnis. Er beinhaltet umfassende Daten, die es erstmals erlauben, die Armut im Kanton Freiburg detailliert zu analysieren. Der Bericht führt nicht nur zu quantitativen Ergebnissen sondern zeigt auch, wie wichtig es ist, auf mehreren Ebenen gleichzeitig zu agieren, da die Armut nicht nur auf die materiellen Ressourcen beschränkt werden kann – sie umfasst vielmehr die ganzen Lebensumstände einer Person.

Das Amt hat in Zusammenarbeit mit dem Wohnungsamt, dem Sozialvorsorgeamt, dem Gesundheitsamt und dem Kantonsarztamt das erste kantonale Wohnforum organisiert. Am 30. September 2016 haben rund ein Dutzend Referenten in der Aula des Kollegiums Gambach vor mehr als 200 Personen gesprochen. Es wurden die Zusammenhänge zwischen Wohnen und Armut, die Erfahrungen verschiedener Freiburger Institutionen, die Standpunkte der Immobilienvertreter und der Architekten erörtert, damit die aktuelle Wohnproblematik erfasst werden kann. Ergänzungen vom Bund und von verschiedenen Teilnehmern anderer Kantone zeigten noch weitere Möglichkeiten zur Entwicklung einer kantonalen Wohnpolitik auf, die nicht nur den Zugang zu Wohnraum erleichtert, sondern auch dafür sorgt, dass Personen in finanziell schwierigen Situationen in der Wohnung bleiben können. Die Überlegungen zur Errichtung eines Wohn- und Immobilienobservatoriums haben ferner gezeigt, dass ein derartiges Instrument zur zukünftigen Orientierung von grossem Interesse ist.

Das Amt sichert ferner die Organisation des kantonalen Preises für Sozial- und Jugendarbeit. Er will Aktivitäten und kreative Projekte auszeichnen, die von besonderem Engagement von Personen oder Institutionen im Sozialbereich zeugen, vor allem solche zugunsten der Jugend. Er wurde am 1. März 2016 an den Verein AdO für seine Präventionstätigkeit durch Peers an Festanlässen verliehen.

Das KSA leistete ausserdem einen Beitrag zur Entwicklung anderer sozialpolitischer Massnahmen, indem es sich für die Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) an mehreren Vernehmlassungen auf Kantons- und Bundesebene beteiligte.

6.1.6 Prävention

Das KSA verwaltet zwei vom Staatsrat eingesetzte Fonds: Der Sozialfonds leistet Beitragsleistungen an private, als gemeinnützig anerkannte, nicht gewinnorientierte Sozialeinrichtungen, die Sozialprojekte zugunsten von Personen, die in unsicheren Verhältnissen oder in Armut leben, entwickeln oder führen. Dank dieses Fonds wurden im Berichtsjahr 49 Stiftungen oder Vereine mit insgesamt 603 700 Franken unterstützt.

Der Fonds zur Prävention und Bekämpfung der Spielsucht und der Verschuldung wird über die Erträge der Spielsuchtabgabe, welche die Lotterie- und Wettunternehmen den Kantonen überweisen müssen, gespeist. Insgesamt wurden den verschiedenen Verbänden, die in diesem Bereich tätig sind, Subventionen in Höhe von 259 500 Franken (2015: 249 200 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 57 300 Franken rückerstattet.

Das KSA führt das Präsidium der Kommission für die Prävention und Bekämpfung von Spielsucht und Überschuldung. Diese begutachtet die Unterstützungsgesuche an den Fonds und kann Projekte ausarbeiten und vorschlagen. Sie organisiert mit dem Casino Barrière von Freiburg in diesem Rahmen Sozial- und

Präventionsmassnahmen. Des Weiteren kontrollierte die Kommission auch die Weiterentwicklung des Fonds. Sie empfing ihren neuen Präsidenten, Jean-Claude Simonet, Leiter des Sozialamtes. Dieser lernte die anderen Präsidenten der Kommissionen kennen, die auch in der Suchtprävention tätig sind (Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention, Kommission für Suchtfragen), damit die Zusammenarbeit gefördert und Synergien geschaffen werden können.

6.1.7 Vertretungen

Aufgrund seiner Aufgaben nach SHG ist das KSA in verschiedenen kantonalen Kommissionen vertreten. Auf interkantonaler Ebene hat das KSA zur weiteren Ausarbeitung des «Guide social romand» (Westschweizer Sozialführer, www.guidesocial.ch) beigetragen. Schliesslich ist das KSA auch im «Groupement romand des chefs de services des affaires sociales» (GRAS) und in der Beratenden Kommission (BeKo) der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) vertreten. Das KSA ist ausserdem Mitglied der «Association romande et tessinoise des institutions d'action sociale» (ARTIAS) und hat an den entsprechenden Treffen zur Förderung des Informationsaustauschs und der Harmonisierung der Anwendung der Sozialhilferichtsätze zwischen den Kantonen teilgenommen. Auf nationaler Ebene hat es an den Tätigkeiten der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) mitgewirkt.

6.1.8 Statistik und Ausgaben 2016

6.1.8.1 Materielle Hilfe SHG

Die Jahresstatistik der materiellen Sozialhilfe gibt Auskunft über die Übernahme der Kosten materieller Hilfe, über die Anwendung der sozialen Eingliederungsmassnahmen, über die finanzielle Belastung der Gemeinden gemäss der Aufteilung nach Bezirken sowie über die Tätigkeitsberichte der RSD.

Der Aufwand für die im Jahr 2016 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 41 036 867 Franken (2015: 42 842 500 Franken = Minus von 4,2 %) und verteilte sich auf 5366 Dossiers (5295 = Anstieg von 1,34 %), die insgesamt 10 032 Personen betrafen (10 019 = Anstieg von 0,13 %). Der Kanton übernahm zudem die materiellen Hilfeleistungen an Freiburgerinnen und Freiburger mit Wohnsitz in anderen Kantonen in Höhe von Franken 3 184 000 (3 407 000 Franken) und an Freiburgerinnen und Freiburger mit Wohnsitz im Ausland in Höhe von 75 000 Franken (110 000 Franken).

Der nach 2015 zum zweiten Mal verzeichnete Rückgang des Aufwands bezüglich materieller Hilfe ist namentlich darauf zurückzuführen, dass Flüchtlinge, die seit mehr als fünf Jahren über eine Aufenthaltsbewilligung B verfügen, nicht mehr unter die Sozialhilfe nach Sozialhilfegesetz fallen, sondern im Rahmen der Asylhilfe finanziell unterstützt werden. Seit einer Abänderung des Asylgesetzes im Jahr 2014 kommt in dieser Situation der Staat vollumfänglich für die materielle Hilfe auf.

AUFTEILUNG GEMEINDEN/STAAT ART. 32/33 SHG

Personenkategorie	Zu Lasten des Staates Fr.	Total %	Zu Lasten der anderen Kantone Fr.	Total %	Zu Lasten der Gemeinden Fr.	Total %	Total Fr.	Total %
Schweizer	8 843 785.35	53,70	1 107 536.00	83,71	12 349 422.45	53,13	22 300 743.80	54,34
Ausländer	7 626 571.70	44,31	215 527.30	16,29	10 894 024.87	46,87	18 736 123.87	45,66
Total	16 470 357.05	100	1 323 063.30	100	23 243 447.32	100	41 036 867.67	100

Materielle Hilfe 2016: im Kanton wohnhafte, sich aufhaltende oder vorübergehend anwesende Personen

AUFTEILUNG DER DOSSIERS NACH SOZIALHILFEURSACHE

Sozialhilfeursache	Anzahl Dossiers	% Total
Arbeitslosigkeit/Vorschüsse Arbeitslosenentschädigung	663	7,46
Eielfamilie/getrenntes Paar	597	6,72
Krankheit/Unfall/Spital	489	5,50

Hilfe an Kinder	35	0,39
Schutzaufsicht	28	0,32
AHV/IV/EL: Vorschüsse/ungenügend	600	6,75
Ungenügende Einkommen	2 161	24,32
Unterbringung im Pflegeheim/Heim für Betagte	25	0,28
Drogen/Alkohol	173	1,95
Spital/Unfall/Krankheit: vorübergehend	20	0,23
Heimschaffung: vorübergehend	116	1,31
Arbeitslosigkeit: Aussteuerung	759	8,54
Ungenügende Verbilligung der KVG-Prämien	3 220	36,23
Total	8 886	100,00

Hinweis: Das Total der Dossiers bei der Erfassung der Sozialhilfoursachen ist höher als die tatsächliche Anzahl Dossiers (2016: 5366), da Dossiers, bei denen die Ursache im Laufe eines Jahres wechselt, doppelt gezählt werden können.

6.1.8.2 Kantonaler Entschuldungsfonds

Die Kommission für die Verwendung des Entschuldungsfonds besteht aus Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Tätigkeitsbereiche. Sie kam zu zwei Sitzungen zusammen und entschied über zwei Entschuldungsanträge. Sie traf einen Positiventscheid in der Höhe von 15 526.55 Franken. Dieser Betrag ist den Darlehen, deren Gewährung letztes Jahr beschlossen wurde, hinzuzuzählen.

		Fr.
Für Darlehen verfügbare Summe am 1. Januar 2016		1 304 416.80
Vom Fonds geliehene Summe	./.	31 726.55
Dem Fonds rückerstattete Summe	+	61 038.30
Verschiedene Verwaltungskosten	./.	3 042.10
Wiederauffüllung des Fonds (ohne Darlehen)	+	3 042.10
Für Darlehen verfügbare Summe am 31. Dezember 2016		1 333 728.55

6.1.8.3 Inspektionen nach SHG

Gemäss Gesetzgebung hat das KSA im Auftrag der Sozialkommissionen, der RSD, der GSD oder von Amtes wegen die Inspektion der Sozialhilfedossiers besorgt, um zu überprüfen, ob die Voraussetzungen für den Nachweis des Sozialhilfebedarfs erfüllt sind und ob die Sozialhilfeleistungen bestimmungsgemäss verwendet werden. 2016 fanden diese Inspektionen zum siebten Mal in Folge in 29 Situationen statt, von denen 22 im Laufe des Jahres angekündigt und 14 abgeschlossen wurden. Am 31. Dezember 2016 befanden sich 8 Situationen in Prüfung.

6.1.8.4 Revision in den RSD SHG

Das Amt besorgt gemäss Artikel 21 Absatz 4 und Artikel 21a des Sozialhilfegesetzes vom 14. November 1991 periodisch die Revision der Sozialhilfedossiers. Mit der Revision wird überprüft, ob die für die Sozialhilfe geltenden Gesetze und Richtsätze richtig angewandt und die vom Staat, den Gemeinden oder dem Bund erteilten Sozialhilfemittel zweckbestimmt verwendet werden. 2016 fand in sechs RSD eine Revision statt.

6.1.8.5 Begleiterkarten

Menschen mit Behinderung dürfen auf den Strecken der schweizerischen Transportunternehmen kostenlos eine Begleitperson mitnehmen. Dazu brauchen sie eine Ausweiskarte für Reisende mit einer Behinderung (Begleiterkarte), die von den Schweizerischen Bundesbahnen (SBB) zur Verfügung gestellt und im Kanton Freiburg vom KSA ausgegeben wird. 2016 wurden 162 Begleiterkarten ausgestellt (214).

6.2 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.

Schwerpunkt der Tätigkeit in diesem Bereich war die Fertigstellung des Projekts für Ergänzungsleistungen zugunsten der Familien, das einem Auftrag der neuen Kantonsverfassung entspricht. Dieses Projekt wird in Zusammenarbeit mit der Kantonalen Sozialversicherungsanstalt (KSVA) geleitet. Im Hinblick auf die Vernehmlassung wurden ein Gesetzesvorentwurf und eine Botschaft erstellt.

Die in Zusammenarbeit mit dem BFS, dem Amt für Statistik (StatA) und dem GFB zu den Familien und Generationen gemachte Umfrage führte zur Erarbeitung eines Berichts über die Familie. 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 zu erwähnen ist in erster Linie das Treffen der kantonalen Delegierten für Familienfragen, das von der Eidgenössischen Koordinationskommission für Familienfragen (EKFF) organisiert worden war.

6.3 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. Das Ziel von *Freiburg für alle* 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 2016 haben sich insgesamt 1288 Personen an die Anlaufstelle *Freiburg für alle* gewandt (1187).

6.3.1 Empfang der Öffentlichkeit und Informationen

Freiburg für alle ist an zwei Fronten aktiv: Empfang von Einzelpersonen und Förderung der Leistungen der sozialen Anlaufstelle. In diesem Sinne hat die Förderung auch eine präventive Absicht: Die Bevölkerung wird über die bestehenden Ressourcen und ihre Rechte informiert. Wer Hilfe sucht, kann sich entweder direkt an den Schalter begeben oder die Anlaufstelle per Telefon oder Mail kontaktieren. Die häufigsten Themen des Jahres 2016 waren Budget- und Wohnprobleme sowie Fragen zu Sozialversicherungen, Ausbildung, Arbeitssuche, Trennung und Scheidung. Es meldeten sich auch Fachleute am Schalter von *Freiburg für alle*; sie erkundigten sich allgemein über die Leistungen des Netzwerks oder suchten Rat in einer spezifischen Situation.

2016 erarbeitete *Freiburg für alle* verschiedene Projekte und beteiligte sich an Veranstaltungen, um möglichst ein grosses Publikum zu erreichen. Im Rahmen von *Freiburg für alle* wurden in Zusammenarbeit mit Procap, Agapa, der «Association fribourgeoise des malentendants» und der Schweizer Patientenvereinigung vier «Espaces Porte-voix» umgesetzt. Mit dem Ziel vor Augen, Kampagnen im ganzen Kanton zu führen, hat *Freiburg für alle* in Zusammenarbeit mit «Passepartout Glâne» im Mai 2016 am «Comptoir de Romont» teilgenommen. *Freiburg für alle* war auch im Juni am ersten «Forum Solidarité Gruyère» in Bulle mit einem Stand vertreten.

Freiburg für alle arbeitet regelmässig mit dem Schweizerischen Arbeiterhilfswerk (SAH) und Frauenraum zusammen. 2016 fanden nicht weniger als 14 Treffen zur Information der Öffentlichkeit über *Freiburg für alle* statt. Eine weitere Zusammenarbeit ergab sich mit dem SAH im Rahmen des neuen Projekts, bei dem im Sommer gratis Französischkurse auf den Grand-Places angeboten werden. Weitere Gruppen profitierten von ähnlichen Angeboten. So erhielten Schüler in Freiburg und Bulle Französischunterricht, der von der portugiesischen Gemeinde und den Förderinnen und Förderern der Lebensqualität organisiert wurde.

2016 wurde die Internetseite von *Freiburg für alle* neu gestaltet, um die Lesbarkeit zu verbessern und Ergänzungen und konkrete Informationen zum Angebot anzubringen. *Freiburg für alle* wurde Fachleuten und Freiwilligen im Rahmen von Treffen und Generalversammlungen vorgestellt (insgesamt 7 Veranstaltungen).

6.3.2 Zusammenarbeit mit dem Berufsnetzwerk

Durch seine Schnittstellenfunktion erleichtert und schafft *Freiburg für alle* Verbindungen zwischen den Fachleuten des sozio-gesundheitlichen Bereichs und Personen auf Informationssuche. Der Kontakt und der direkte Informationsaustausch unter den Partnern kann so permanent gewährleistet werden. Damit die Leistungen besser erfasst und Möglichkeiten der Zusammenarbeit eruiert werden können, ist auch die Organisation von bilateralen Treffen unabdingbar. 2016 fanden Treffen mit folgenden Dienststellen statt: Caritas Freiburg, Mediatorin des regionalen Arbeitsvermittlungszentrums, Dienst für Familienplanung und Sexualinformation, «La Tuile», Jugendamt, Schweizerisches Arbeiterhilfswerk, ASEA (Sektor der «Fondation fribourgeoise pour la jeunesse»), Sozialdienst der Stadt Freiburg, Sozialdienst der Stadt Romont und Fachstelle für die Integration der Migrantinnen und Migranten und für Rassismusprävention.

Der reflexive und partizipative Ansatz, der seit 2015 mit der Hochschule für Soziale Arbeit Freiburg (HSA-FR) verfolgt wird, führte 2016 zur Ausarbeitung des Interventionsmodells von *Freiburg für alle*. Das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV interessierte sich im Rahmen seines nationalen Programms zur Prävention und Bekämpfung von Armut für das Interventionsmodell und finanzierte den Ansatz teils mit (vgl. www.gegenarmut.ch). Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter stellten *Freiburg für alle* an der vom BFS am 25. Januar 2016 in Bern organisierten Tagung «Mit Innovation gegen Armut» vor.

6.4 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, SR 312.5) betraut. Die Opferhilfe umfasst drei Bereiche: Soforthilfe und längerfristige Hilfe, die durch die zwei OHG-Opferberatungsstellen des Kantons gewährleistet werden, welche die Opfer aufnehmen, die Hilfeleistung gewähren und psychologische, medizinische, juristische oder materielle Hilfe leisten oder eine Notunterkunft anbieten; Gewährleistung der Rechte des Opfers im Strafverfahren (insbesondere das Recht auf Respektierung der Persönlichkeit des Opfers in allen Phasen des Strafprozesses), die nun in der neuen Bundesstrafprozessordnung (SR 312.0) verankert sind; Anspruch des Opfers auf Entschädigung und Genugtuung durch den Kanton, in dem die Straftat stattgefunden hat, wenn diese weder vom Straftäter noch von den Sozial- oder Privatversicherungen entrichtet werden. Die Opferhilfe greift somit subsidiär ein und kommt dann zum Tragen, wenn eine Person durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität unmittelbar und erheblich beeinträchtigt worden ist. 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 kantonalen Richtlinien wurden am 13. September 2016 revidiert und sind in der neuen Form am 1. Januar 2017 in Kraft getreten.

6.4.1 Haupttätigkeiten

Das KSA ist in diesem Bereich für Folgendes zuständig: Das KSA überwacht einerseits den reibungslosen Ablauf der Verfahren, die nötig sind, um Opfern nach dem Verbrechen eine effiziente und bedarfsgerechte Hilfe zu gewährleisten; andererseits wacht es über den guten Betrieb der beiden kantonalen Opferberatungsstellen (zum einen das Frauenhaus Freiburg für Frauen und ihre Kinder, zum anderen die Beratungsstelle für Kinder, Männer und Strassenverkehrsoffer). Die zwei Beratungsstellen befinden über die Erteilung einer Soforthilfe entsprechend den kantonalen Richtlinien, wohingegen das KSA alleinig über eine längerfristige Hilfe befindet, unter Vorbehalt einer Einsprache und einer allfälligen Beschwerde bei der GSD. Das KSA erhält zur Zahlung alle Rechnungen im Zusammenhang mit der Soforthilfe, welche die beiden Beratungsstellen erteilen. Es hat ausserdem die alleinige Zuständigkeit, um über Entschädigungs- und Genugtuungsgesuche zu befinden (Beschwerden beim Kantonsgericht vorbehalten). Generell kümmert sich das KSA inner- und ausserhalb des Kantons um die erforderliche Koordination und erfüllt Aufgaben in Zusammenhang mit der Fortbildung des Personals der Opferberatungsstellen und der Entrichtung des kantonalen Pauschalbetrags an das Frauenhaus Freiburg. Das KSA half 2016 bei der Erneuerung des Abkommens zur Zusammenarbeit mit der Vereinigung FIZ («Fachstellen Frauenhandel und Frauenmigration»), die sich um Opfer von Menschenhandel kümmert. Die Aufteilung der Kosten der Soforthilfe und der längerfristigen Hilfe zwischen dem Staat und den Gemeinden erfolgt nach Artikel 9 Absatz 2 des Ausführungsgesetzes über die Opferhilfe (AGOHG): 45 % zulasten des Staats und 55 % zulasten der Gemeinden.

6.4.2 Statistik

	2015	2016
Vom KSA bearbeitete Dossiers (alle Leistungen zusammengenommen)	502	467
Buchungseinträge (Ein- und Ausgänge zusammengenommen)	879	1074
Entscheide über längerfristige Hilfe einschliesslich Anwaltskosten	97	100
Entscheide über Entschädigungen und Genugtuung	67	60
Beschwerden beim Kantonsgericht (1 Verfahren hängig)	2	2

Die Zahl der bearbeiteten Dossiers ist von 502 im Jahr 2015 auf 467 im Jahr 2016 gesunken, was bedeutet, dass die Arbeitslast um 7 % abgenommen hat. Es ist anzumerken, dass 2015 ein sehr arbeitsreiches Jahr war.

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).

6.4.3 Koordination

Im Berichtsjahr hat das KSA die Mitglieder der kantonalen OHG-Koordination, die aus den wichtigsten 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.

6.4.4 OHG-Ausgaben

2016 beliefen sich die OHG-Ausgaben auf insgesamt 1 509 615 Franken (1 691 270 Franken).

Der Rückgang der jährlichen Ausgaben beträgt im Vergleich zum Vorjahr 10,74 %. Er ist namentlich auf die Verkürzung des Postens «Entschädigung und Genugtuung» zurückzuführen.

Ausgaben Geschäftsjahr		2015		2016
Kosten für Soforthilfe	Fr.	372 879.00	Fr.	383 034.74
Kosten für längerfristige Hilfe	Fr.	106 623.80	Fr.	100 967.30
Anwaltskosten	Fr.	41 673.80	Fr.	34 555.40
Hilfe und Rückerstattungen an andere Kantone (Art.18 OHG)	Fr.	16 500.00	Fr.	-15 678.00
Entschädigung (materieller Schaden)	Fr.	131 323.30	Fr.	76 017.75
Genugtuung	Fr.	250 432.24	Fr.	163 600.40
OHG-Streitfälle für Genugtuung und Entschädigung	Fr.	271.30	Fr.	1 269.45
Beiträge an die Beratungsstelle und Partner/innen des Dispositivs	Fr.	771 567.00	Fr.	765 848.00
Total	Fr.	1 691 270.44	Fr.	1 509 615.04

Die vom Kanton bei den Straftätern eingeholten Beträge (Art.7 OHG) beliefen sich auf 59 400 Franken (48 100).

6.5 Hilfe an Personen aus dem Asylbereich

6.5.1 Rechtlicher Rahmen

Das KSA ist mit der Anwendung des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 (AsylG) betraut, namentlich 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. Nach Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer vom 16. Dezember 2005 (AuG) und der Verordnung vom 24. Oktober 2007 über die Integration von Ausländerinnen und Ausländern (VIntA) obliegt dem KSA auch die Förderung der Integration vorläufig aufgenommener Personen. Das KSA trägt ferner

basierend auf derselben Gesetzgebung die Verantwortung für Personen mit Flüchtlingsstatus mit einer Aufenthaltsbewilligung (Ausweis B) sowie für vorläufig aufgenommene Flüchtlinge (Ausweis F).

Seit dem 1. Januar 2008 kümmert sich die Organisation für Regie- und Spezialaufträge (nachfolgend ORS) um Aufnahme, Betreuung und Beherbergung von Asylsuchenden (Ausweis N), vorläufig aufgenommenen Personen (Ausweis F), abgewiesenen Asylsuchenden und NEE-Personen. Dieser Auftrag wurde ihr vom Staatsrat erteilt. Caritas Schweiz Abteilung Freiburg (nachfolgend: Caritas) ist indes weiterhin für die soziale und finanzielle Begleitung und die Integration von Personen mit einer Aufenthaltsbewilligung (Ausweis B) und von vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen (Ausweis F) zuständig.

6.5.2 Asylstatistik

Nach dem starken Anstieg der Asylgesuche in der Schweiz im Jahr 2015, sank ihre Gesamtzahl im Jahr 2016 (27 207 gegenüber 39 523 im Jahr 2015). Die Zahl der dem Kanton zugewiesenen Asylsuchenden belief sich auf 821 (1391). Der Bestand an im Kanton wohnhaften Asylsuchenden ist angestiegen, da viele Personen Schutz erhalten (vorläufige Aufnahme) und deshalb das Land nicht verlassen. Am 31. Dezember 2016 belief er sich auf 2105 Asylsuchende, vorläufig aufgenommene Personen, NEE-Personen und abgewiesene Asylsuchende (2048).

6.5.3 Beherbergung

In Anbetracht dieser Situation mussten mehrere provisorische Asylunterkünfte weiter geöffnet bleiben:

- > Nach seiner Schliessung Ende Juli 2016 aufgrund des Eidgenössischen Schwing- und Älplerfestes öffnete im Oktober 2016 die Zivilschutzanlage von Châtillon in Posieux mit einer Kapazität von 70 Personen wieder ihre Tore;
- > Die Zivilschutzanlage von Bösinggen mit einer Kapazität von 50 Personen war das ganze Jahr über offen;
- > Das Ferienhaus «L'Ondine» in Enney mit 50 Plätzen war für 6 Monate geöffnet und schloss Ende April 2016;
- > Das provisorische Foyer von Guin für 50 Personen in der Zivilschutzanlage Leimacker bleibt nach Absprache mit der Gemeinde nach Bedarf offen;
- > Das dauerhafte Foyer von Grolley für 100 Personen nimmt seit Februar 2016 Asylsuchende auf.

Im Übrigen wurden die Asylsuchenden in den vier 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 und im «Foyer des Passereaux» in Broc.

Am 31. Dezember 2016 boten die provisorischen und beständigen Unterkünfte gesamthaft Platz für 621 Personen. Zu jenem Zeitpunkt waren sämtliche Plätze in den dauerhaften und provisorischen Zentren besetzt.

Nach ihrem Aufenthalt in den Asylunterkünften (Erstaufnahmephase) kommen die Asylsuchenden in Gruppenunterkünften, Gemeinschafts- oder Individualwohnungen (Zweitaufnahmephase).

Am 31. Dezember 2016 wohnten 1589 Personen in der Zweitaufnahmephase in 543 Wohnungen, Gemeinschaftswohnungen oder -häusern, verteilt auf alle Gemeinden des Kantons.

Zudem wurde in der Gemeinde Grandvillard zwischen Februar und August 2016 eine temporäre Asylunterkunft für 180 Personen vom Bund betrieben. Am 20. Januar 2015 wurde die Bevölkerung von Grandvillard informiert. Mehr als 300 Personen nahmen an der Informationsveranstaltung teil. Gemeinnützige Arbeiten wurden gemeinsam von Bund und der Gemeinde umgesetzt. Nach der Schliessung des temporären Bundeszentrums zog man eine positive Bilanz.

Das Bundesausreisezentrum Guglera wird im Rahmen der Neustrukturierung des Asylbereichs Region 6 in Betrieb genommen. Die vom Staatssekretariat für Migration (SFM) geleitete Arbeitsgruppe führte ihre Arbeit fort und schuf mit den Gemeinden Giffers und Rechthalten, sowie mit der Direktion und dem Amt eine dreigliedrige Vereinbarung, die die Modalitäten für Verwaltung und Betrieb des Bundeszentrums regeln. Ende 2016 hatten die Gemeinden noch immer keine Stellung zum Vereinbarungsentwurf genommen.

6.5.4 Bürgerengagement

Dank des im September 2015 lancierten Freiwilligenprojekts «Wagen wir Gastfreundschaft!» konnten 101 Asylsuchende in 55 Familien aufgenommen werden. Die Vereinigung wird von der Direktion und dem Amt unterstützt und arbeitet mit der ORS zusammen. 27 Personen konnten zudem in den Wohnräumen der Pfarrgemeinde untergebracht werden. Andere Vereinigungen wie namentlich «La Red», «Point d’ancrage», «LivrEchange», die AMAF und das Freiburger Rote Kreuz arbeiten mit der Direktion und dem Amt zusammen und helfen so bei der Integration der Flüchtlinge. Die Bevölkerung organisiert auch Tauschbörsen und Aktionen für den Wissensaustausch.

6.5.5 Kantonales Integrationsprogramm 2014 bis 2017 für Migrantinnen und Migranten (KIP)

Seit dem 1. Januar 2008 sind vorläufig aufgenommene Personen, die Sozialhilfe beziehen, verpflichtet, an Integrationsmassnahmen teilzunehmen. Das KSA ist verantwortlich für die Ausarbeitung, Einführung und Evaluation spezifischer sozialer und beruflicher Eingliederungsmassnahmen für diese Personenkategorie. Ausserdem muss es die Massnahmen validieren und in einen Katalog aufnehmen. In diesem Sinne arbeitet das KSA mit der ORS und den übrigen an der Integration beteiligten Akteurinnen und Akteuren zusammen, um die Umsetzung dieser Massnahmen zu koordinieren und zu validieren. Bei der Integration der Flüchtlinge unterhält das KSA eine vergleichbare Zusammenarbeit mit Caritas und wendet die gleichen Grundsätze an.

Seit dem 1. Januar 2014 sind die spezifischen Eingliederungsmassnahmen Teil des vom SEM validierten, kantonalen Integrationsprogramms für Migrantinnen und Migranten (KIP). Das KSA hat bei der Einrichtung des besagten Integrationsprogramms aktiv mit der Fachstelle für die Integration der MigrantInnen und für Rassismusbekämpfung zusammengearbeitet. In diesem Rahmen hat das KSA geplante Massnahmen sowie Instrumente zur Beurteilung der Zielerreichung des KIP umgesetzt. Das KSA und die Fachstelle koordinieren ihre Projekte und die Strategie in einer KIP-Steuerungsgruppe. Diese haben zum gemeinsamen Ziel, die Integration von Personengruppen mit meist mehreren Ausgrenzungsfaktoren zu intensivieren. Eine Netzwerkgruppe für Integrationsfragen wurde zusammengestellt. Sie besteht aus dem Freiburger Gemeindeverband, der Stadt Freiburg sowie 18 Ämtern und Institutionen des Staates. Das KSA und die Fachstelle für die Integration der MigrantInnen und für Rassismusbekämpfung haben zudem der Dolmetschvermittlungsstelle «se comprendre» von Caritas Schweiz in Luzern ein Mandat erteilt. Dieses definiert namentlich die Subventionen, die für die Dauer des KIP erteilt werden, und welche Ziele erreicht werden sollen.

Zu den aktuellen Herausforderungen zählt die Integration von minderjährigen unbegleiteten Asylsuchenden und von Jugendlichen zwischen 18 und 25 Jahren. Die Herausforderung liegt in der sozio-professionellen Integration dieser Jugendlichen, die gleich mehrere Ausgrenzungsfaktoren aufweisen. Zur Förderung der Integration, Information und des Zugangs zu einer Berufsbildung, und damit das Erlernen der französischen oder deutschen Sprache gewährleistet sowie Sicherheitsgefahren vorgebeugt werden kann, wurden in Zusammenarbeit mit der Kantonspolizei, verschiedene Massnahmen umgesetzt, darunter 13 neue Basissprachkurse oder das Projekt Integration via Prävention.

Bei der wirksamen Einführung des KIP geht es auch um finanzielle Aspekte, insofern als die Investition für die Integrationsmassnahmen zu einem Kostenrückgang in der Sozialhilfe für Personen aus dem Asylbereich führt, für die der Kanton alleine aufkommt, namentlich für vorläufig aufgenommene Personen und für vorläufig aufgenommene Flüchtlinge, die seit mehr als sieben Jahren in der Schweiz sind, sowie für Flüchtlinge mit anerkanntem Flüchtlingsstatus, die seit mehr als fünf Jahren eine Aufenthaltsbewilligung haben.

Seit dem 1. Januar 2008 entrichtet der Bund für jede neue vorläufig aufgenommene Person, für jeden neuen anerkannten Flüchtling und für jeden neuen vorläufig aufgenommenen Flüchtling eine einmalige Integrationspauschale.

6.5.6 Flüchtlinge

Die Regelung der Anwesenheit für Flüchtlinge mit anerkanntem Flüchtlingsstatus wurde vom Parlament im Rahmen der AsylG-Revision vom 14. Dezember 2012 geändert. Seit dem 1. Februar 2014 (Inkrafttreten der Gesetzesänderungen) wird die Gewährung der Niederlassungsbewilligung (Ausweis C) von Artikel 34 AuG geregelt; sie wird von nun an nach zehn und nicht nach fünf Jahren gewährt. Dies bedeutet, dass die soziale und finanzielle Begleitung und die Integration von Flüchtlingen mit Aufenthaltsbewilligung (Ausweis B) viel länger im

Zuständigkeitsbereich des Kantons, respektive der Caritas, bleiben werden. Folglich steigt die Anzahl der von Caritas betreuten anerkannten Flüchtlinge mit Aufenthaltsbewilligung von Jahr zu Jahr.

Dies lässt sich auch durch die Strategie des SEM, das eine grosse Zahl pendenter Dossiers bearbeitet hat, und durch die hohe Schutzbedürftigkeit erklären. So ist die Zahl der Flüchtlinge mit anerkanntem Flüchtlingsstatus (Ausweis B) und der vorläufig in der Schweiz aufgenommenen Flüchtlinge (Ausweis F), die von Caritas betreut werden, von 1037 (31. Dezember 2015) auf 1305 (31. Dezember 2016) gestiegen.

Seit dem 1. Januar 2008 entrichtet der Bund den Kantonen eine Gesamtpauschale für Flüchtlinge, vorläufig aufgenommene Flüchtlinge und Staatenlose. Für Flüchtlinge mit anerkanntem Flüchtlingsstatus, die Sozialhilfe beziehen, wird diese Pauschale während der ersten fünf Jahre ihres Aufenthalts in der Schweiz ausgerichtet. Für vorläufig aufgenommene Flüchtlinge, die Sozialhilfe beziehen, wird diese Pauschale während der ersten sieben Jahre ihres Aufenthalts in der Schweiz ausgerichtet. Nach Ablauf dieser Frist geht die finanzielle Zuständigkeit an den Kanton über.

6.5.7 Weitere Aufgaben

Das KSA hat zu verschiedenen Vernehmlassungen auf kantonaler und nationaler Ebene Stellung genommen.

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. 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 unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden, 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. Die direktionsübergreifende Arbeitsgruppe (Sicherheits- und Justizdirektion–GSD), die ins Leben gerufen wurde, um einen Notfallplan für den Asylbereich zu erarbeiten, fuhr ihre Arbeiten fort.

6.5.8 Ausgaben 2016

Die materielle Hilfe an Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Personen, die Kosten für das Betreuungs- und Verwaltungspersonal sowie die Betriebskosten der Beherbergungszentren beliefen sich 2016 auf 33 564 500 Franken (22 039 312 Franken), hiervon 7 015 000 Franken (5 139 621 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 2016 auf 1 850 000 Franken (1 984 252 Franken), hiervon 435 600 Franken (431 420 Franken) zu Lasten des Staates.

Die Kosten für materielle Hilfe und Betreuung zugunsten von Flüchtlingen und vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen beliefen sich 2016 auf 14 319 400 Franken (10 519 875 Franken), hiervon 715 300 Franken (459 668 Franken) zu Lasten des Kantons.

Die Kosten für die Integration von vorläufig aufgenommenen Personen aus dem Asylbereich beliefen sich 2016 auf 1 575 200 Franken (734 299 Franken). Die Kosten 2016 für die Integration von Flüchtlingen und vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen betragen 1 308 400 Franken (1 133 418 Franken).

6.6 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 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 sofern ihre finanzielle Situation dies rechtfertigt (vgl. Art. 89 Abs. 2 Bst. a Einführungsgesetz zum Schweizerischen Zivilgesetzbuch, EGZGB; Beschluss vom 14. Dezember 1993 über die Eintreibung von Unterhaltsforderungen und die Ausrichtung von Vorschüssen). 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 Buchungsbereichen. Die Rechte, Aufgaben und Pflichten der Begünstigten und der Schuldner sowie des KSA sind in den Bestimmungen des Zivilgesetzbuches sowie in dessen kantonalen Ausführungsgesetz, im erwähnten Beschluss vom 14. Dezember 1993 und in den entsprechenden kantonalen Richtlinien festgehalten.

6.6.1 Haupttätigkeiten

Die Tätigkeiten des KSA sind die folgenden: Bestimmung des Anspruchs auf Inkassohilfe und Unterhaltsvorschüsse, Vorbereitung und Begründung der damit verbundenen Entscheide, periodische Überprüfung der Dossiers und der Leistungsansprüche der Bezügerinnen und Bezüger, Information und Empfang dieser Personen sowie der Schuldnerinnen und Schuldner, monatliche Verrechnung der Unterhaltsbeiträge, Auszahlung der Vorschüsse und Verwaltung des Debitorenwesens im Fall von unrechtmässig bezogenen Vorschüssen, Inkasso der Unterhaltsbeiträge, Bearbeitung von juristischen Fragen in diesem Zusammenhang, Geltendmachung von Unterhaltsansprüchen (Betreibungen, Lohnpfändungen, Anforderung von Sicherheitsleistungen, Strafanzeigen), Vertretung des KSA vor den Oberämtern und den Zivil- und Strafgerichten des Kantons.

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 Genf teilgenommen. Diese gewährleisten den unabdingbaren Erfahrungsaustausch zwischen den Mitgliedern und die Weiterbildung mittels thematischer Konferenzen. Auf gesamtschweizerischer Ebene beteiligt es sich an der Arbeitsgruppe des Bundesamtes für Justiz; diese soll eine eidgenössische Verordnung zur Harmonisierung der Alimenterbevorschussung und des Alimenterinkassos ausarbeiten, die am 1. Januar 2018 in Kraft treten soll. Weiter arbeitet das KSA an der Finalisierung des Vorentwurfs des kantonalen Gesetzes, das die derzeitige Gesetzgebung in Sachen Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen ersetzen soll.

6.6.2 Statistik

Inkassoschritte 2016	2015	2016
Erscheinen vor dem Präsidenten der Bezirkszivilgerichte des Kantons	22	6
Erscheinen vor den Strafbehörden	105	81
Betreibungsgesuche	507	441
Gesuche um Lohnpfändungen	52	38
Strafanzeigen	158	158

Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen 2016

Gesamtsumme der vom Staat entrichteten Unterhaltsvorschüsse und der überwiesenen, eingetriebenen Verfahrenskosten am 31. Dezember 2016 (2015: 6 444 225 Franken).	Fr. 6 234 626.85
---	------------------

Eintreibung von bevorschussten Unterhaltsbeiträgen 2016

Nettobetrag der eingetriebenen bevorschussten Unterhaltsbeiträge	Fr. 2 795 035.68
> davon wurden Fr. 48 049.85 über die vom Staat beauftragte Inkassostelle eingebracht	
> Inkassoanteil: 48.67 % (47.7 % im 2015)	
> 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
Vom KSA im Rahmen der Eintreibung von Unterhaltsbeiträgen eingezogener Gesamtbetrag (5 856 693.86 Franken).	Fr. 5 608 879.02

Dossierbearbeitung	2015	2016
Bearbeitete Dossiers am 31. Dezember 2016	1721	1738
> 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)	72	98
Neue Einträge	243	214
Entscheid (Eröffnung, Schliessung usw.)	715	481
Aufgrund eines Entscheids durchgeführte und formalisierte Revisionen	1031	1028
Einsprachen, vom Amt registriert	25	26
> Anerkannt	5	6
> Abgelehnt	19	16
Beschwerden von Begünstigten	1	1
> Von der GSD anerkannte Beschwerden	1	0
> Von der GSD abgelehnte Beschwerden	0	1
> Vom Kantonsgericht anerkannte Beschwerden	0	0
> Verfahren hängig	0	0
Abgeschlossene Dossiers	409	428

7 Jugendamt (JA)

Amtsvorsteher: Stéphane Quéru

7.1 Allgemeine Tätigkeit

Das Jugendamt (JA) hat den Auftrag, die kantonale Kinder- und Jugendpolitik auszubauen und die verschiedenen Kinderschutzmandate in Anwendung der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung auszuführen. Des Weiteren informiert es die Bevölkerung über die Unterstützungsmittel für Kinder und Jugendliche.

Im September 1996 wurde innerhalb des JA die Opferberatungsstelle für Kinder und Jugendliche gegründet, die 2016 ihr 20-jähriges Bestehen feierte. Die Opferberatungsstelle ist ein Schlüsselement im Dispositiv zum Schutz von Kindern. Sie bietet Kindern, die in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Unversehrtheit beeinträchtigt worden sind, Hilfe an.

Auch 2016 passte das JA seine Praxis weiter den geltenden Gesetzesnormen an und veröffentlichte insbesondere das Formular «Meldung einer minderjährigen Person, die hilfsbedürftig erscheint» im Internet. Das Formular ergänzt das

Protokoll zur Früherkennung und Weiterleitung von Fällen der Kindesmisshandlung und ist in erster Linie für Fachleute gedacht, die mit Kindern arbeiten und Situationen, in denen Kinder gefährdet sind, bei den Kindern- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) melden müssen.

Was die Organisation betrifft, teilen sich Sandrine Gafner und Raphaël Andrey nunmehr die Stelle als stellvertretende Amtsvorsteher des JA im Jobsharing.

7.2 Allgemeine Tätigkeit Kinder- und Jugendförderung

Die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung (FKJF) hat den Auftrag, die Freiburger Kinder- und Jugendpolitik zu fördern.

7.2.1 Freiburger Kinder- und Jugendpolitik

2016 war die FKJF weiter im Rahmen der Strategie «I mache mit!» für Kinder- und Jugendliche tätig. Sie hat die Sitzungen des Steuerungsausschusses vorbereitet, der drei kantonale Prioritäten und 9 Ziele in diesem Bereich verabschiedete. In diesem Rahmen wurden drei Tätigkeitsschwerpunkte entwickelt.

7.2.2 Kantonale Tagung

Im Rahmen von «I mache mit!» organisierte die FKJF die zweite kantonale Tagung, zu der am 14. Oktober 2016 fast 230 Akteure aus dem Kinder- und Jugendbereich kamen. Im ersten Teil wurden die Prioritäten und Ziele vorgestellt, die der «I mache mit!»-Steuerungsausschuss anhand der Inputs von der ersten kantonalen Tagung im 2015 zusammengestellt hatte. Des Weiteren wurden exklusiv die Ergebnisse der einschlägigen Umfrage, an der 1100 Freiburger Kinder und Jugendliche teilgenommen hatten, präsentiert. Im zweiten Teil fand eine Doppelserie Workshops zu den vom Steuerungsausschuss festgelegten Zielen statt. Um sicherzustellen, dass die wichtigste Zielgruppe mitbestimmen und sich einbringen kann, waren eine Primarklasse aus Riaz und eine Sekundarklasse aus Düdingen anwesend. Während der Workshops konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre Ideen zur Verbesserung der umfassenden Erziehung der Kinder und Jugendlichen, ihrer Partizipation und ihres Umfelds einbringen, so entstanden über 700 Vorschläge für Massnahmen. Die FKJF ist derzeit dabei, diese im Hinblick auf einen künftigen Aktionsplan zu bearbeiten.

Bei ihrer Arbeit wurde die FKJF von der Kommission für Jugendfragen (JuK), die sich 2016 zu drei ordentlichen Sitzungen traf, unterstützt.

7.2.3 Festival Juvenalia

Als konkrete Aktion für die Jugend war das Festival Juvenalia eine Vorzeige-Aktion der kantonalen Strategie «I mache mit!». Die GSD hat das Freiburger Netzwerk der Kinder- und Jugendorganisationen Frisbee mit der Organisation des Festivals beauftragt, an dem die Kinder- und Jugendbeauftragten stark beteiligt waren.

Die erste Ausgabe des Festivals fand am 21. Mai 2016 auf dem Georges-Python-Platz in Freiburg statt und war ein riesen Erfolg. Ungefähr 40 Jugendorganisationen sowie fast 3000 Besucherinnen und Besucher kamen unter strahlender Sonne zusammen.

Mit Animationen, Workshops, Konzerten und Vorführungen setzten die Freiburger Organisationen die Talente von Kindern und Jugendlichen in Szene und stellten ihre Aktivitäten vor. Das vielfältige und interaktive Programm war ganz auf die 0- bis 25-Jährigen ausgerichtet und kostenlos. Unterstützt wurde die Veranstaltung von Freiburger Persönlichkeiten aus Sport und Kultur, die als Special Guests dazu beitrugen, die Bedeutung von ausserschulischen Aktivitäten für die harmonische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen sichtbar zu machen. Die zweite Ausgabe des Festivals Juvenalia ist bereits für 2017 vorgesehen.

7.2.4 Umfragen bei Kindern- und Jugendlichen

Auch im Rahmen von «I mache mit!» hat die FKJF zudem die gleichnamige Umfrage zur Lebensqualität und den Partizipationsmöglichkeiten von Kindern in Freiburger Gemeinden fertiggestellt. Mehr als 1100 Schülerinnen und Schüler der 6. und 10. HarmoS haben dank der Zusammenarbeit mit der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD), dem Amt für Statistik und der Universität Freiburg Anfang 2016 bei der Umfrage mitgemacht. Ziel dieser Umfrage war es, die Meinungen der Kinder und Jugendlichen einzuholen und ihre Bedürfnisse zu erfassen, damit

diese bei der zukünftigen Kinder- und Jugendpolitik berücksichtigt werden können. Ein Bericht und eine Zusammenfassung der Umfrageergebnisse auf Deutsch und Französisch sind auf der Website der FKJK verfügbar.

7.3 Unterstützung für Projekte zugunsten von Kindern und Jugendlichen

7.3.1 Kinder- und Jugendsubvention

Die GSD gewährt Finanzhilfe für Projekte, die für Kinder und Jugendliche und/oder von diesen entwickelt werden. 2016 sind 61 Projekte eingegangen und 41 Anträge für einen Gesamtbetrag von 170 400 Franken angenommen worden.

Von den angenommenen Anträgen sind 14 Projekte französischsprachig, 8 deutschsprachig und 19 zweisprachig. Zu den durch die Kinder- und Jugendsubvention unterstützten Projekten gehört auch der interkantonale Jugendrat *Conseil intercantonal des Jeunes Broyards*, der 2016 im Broyebezirk als erster regionaler Jugendrat des Kantons Freiburg gegründet wurde.

Die GSD entscheidet auf Stellungnahme der JuK über die finanzielle Hilfe für Projekte im Interesse der Jugend.

Die Liste der Projekte kann unter www.fr.ch/ja eingesehen werden.

7.3.2 Programm «Freiburger Bildungslandschaften» 2013–2016

Im Rahmen seines Auftrags, die Gemeinden bei der Ausarbeitung ihrer Politik zugunsten der Kinder und Jugendlichen zu unterstützen, koordiniert das JA gemeinsam mit der FKJF das Programm «Bildungslandschaften Schweiz», das die Jacobs Foundation 2013 in enger Zusammenarbeit mit der EKSD lanciert hat.

2016 unterstützte die kantonale Koordination vier regionale Projekte im Vivisbachbezirk, im Glanebezirk, im Schönberg-Quartier der Stadt Freiburg und in der Stadt Bulle (Projekt der zweiten Programmphase).

Jede dieser Bildungslandschaften hat das Ziel, die systematische Zusammenarbeit zwischen schulischen und ausserschulischen Akteuren zu stärken. Am 31. Dezember 2016 war die Umsetzung im Kanton abgeschlossen. Wichtige Arbeiten 2016: die Weiterführung von Projekten, die Verankerung von Bildungslandschaften auf kantonaler Ebene, die Erstellung von Dokumenten, die Organisation von Zwischensitzungen, die Gestaltung von Plakaten für die Umsetzung einer Bildungslandschaft und Förderung der in Projekten entwickelten Massnahmen sowie die nationale, kantonale und regionale Abschlussfeier.

Am 22. September 2016 fand das vierte und letzte Treffen des Freiburger Netzwerks im Freizeitzentrum des Schönberg-Quartiers statt. Die etwa 50 Akteure entdeckten bei einem gemeinsamen Spaziergang durch das Quartier die durch die Bildungslandschaft Schönberg umgesetzten Massnahmen. Alle waren von Vielfältigkeit der lokalen Initiativen, welche die Erfolgchancen jedes Kindes im Schönberg-Quartier fördern, begeistert.

Das Freiburger Projekt der «Bildungslandschaften» wurde im Dezember 2016 abgeschlossen. Überlegungen für Weiterführung laufen derzeit.

7.3.3 FriTime – Kantonales Projekt zur Unterstützung von Jugendaktivitäten

2016 setzte die FKJF ihre Zusammenarbeit mit dem Verein FriTime, der Freiburger Gemeinden bei der Entwicklung von ausserschulischen Aktivitäten für Jugendliche unterstützt, fort. Das Projekt «FriTime» wurde 2012 vom Jugendamt (JA), dem Amt für Sport und dem Amt für Gesundheit ins Leben gerufen und wird von der GSD, der Loterie Romande und der Loro-Sport-Kommission unterstützt. 2016 gehörten 13 Gemeinden zum Verein FriTime, mit vier weiteren werden derzeit Gespräche geführt. Im Dezember wurde bei den Gemeinden eine Umfrage zum Pilotprojekt des Handbuchs «Petit mais costaud», das vom BVS unterstützt wird und Gemeinden mit weniger als 5000 Einwohnern Hilfsmittel für die Umsetzung von ausserschulischen Aktivitäten zur Verfügung stellt, lanciert. Ziel ist es, die Ansichten der verschiedenen Protagonisten der FriTime-Projekte zur kantonalen Koordination sowie zu Projektumsetzung und -verlauf in den Gemeinden zu erfahren.

7.3.4 CinéCivic

Die französischsprachige Kinder- und Jugendbeauftragte war massgebend am Projekt CinéCivic der Staatskanzlei beteiligt (siehe Bericht der Staatskanzlei).

7.3.5 Informationsdienst

Anfang des Jahres berichteten die Medien insbesondere im Zusammenhang mit der Liste der Kinder- und Jugendprojekte, die von der GSD finanziell unterstützt werden, von der FKJF. Zu den von der FKJF unterstützten Projekten wie den Bildungslandschaften oder dem Festival Juvenalia erschienen in den Freiburger Medien mehrere Artikel.

Zudem stellte die FKJF Anfang 2016 ihre neue Website www.fr.ch/fkjf online. Die FKJF gab regelmässig News im Zusammenhang mit der Jugend heraus und war insbesondere auf den sozialen Netzwerken aktiv, wo sie auf der Facebook-Seite des Staates mehrere Statusmeldungen zum Festival Juvenalia, der zweiten kantonalen Tagung von «I mache mit!» und CinéCivic veröffentlichte.

7.3.6 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 haben die Kinder- und Jugendbeauftragten 2016 an externen Sitzungen teilgenommen, die mit Partnerinnen und Partnern anderer Direktionen, der Gemeinden oder des Vereinswesens organisiert wurden.

7.4 Allgemeine Tätigkeit Kinderschutz

Die kantonale Kinder- und Jugendgesetzgebung teilt die Interventionen im Bereich Kinderschutz folgendermassen ein:

- > Umsetzung der notwendigen sozialpädagogischen Massnahmen mit oder ohne Auftrag für Kinder, die in ihrer Entwicklung gefährdet sind, oder für junge Erwachsene;
- > Vollzug der von den Vormundschafts- oder Gerichtsbehörden angeordneten zivil- und strafrechtlichen Kinderschutzmassnahmen;
- > vorläufige Vertretung von Kindern, die sich im Kanton aufhalten, sowie kantonale Koordination in Fällen internationaler Kindesentführung.

Die Interventionen im Bereich Kinderschutz werden vom Sektor «Intake» und den regionalen Teams des Sektors Direkte Sozialarbeit (SASD) durchgeführt.

2016 wurde der Bereich Kinderschutz ausserdem neu organisiert und zwischen Intake und zwei regionalen Teams aufgeteilt. Gemeinsam mit den Einrichtungsleitern beteiligte sich der Bereich Kinderschutz an der Erarbeitung und Organisation einer Plattform zur zentralen Verwaltung der Unterbringungen in Heimen und Pflegefamilien.

Eine Arbeitsgruppe hat die erste Etappe der Arbeiten zu den Beistandschaften für die Planung des persönlichen Verkehrs abgeschlossen und ein Handbuch für Eltern verfasst, die getrennt oder geschieden sind und deren Kinder eine solche Beistandschaft nutzen. Die zweite Etappe der Arbeiten betrifft ein Handbuch für die Fachpersonen und wird derzeit erarbeitet.

7.4.1 Kinderschutzstatistik

Eine erste wichtige Feststellung betrifft die Zunahme der Gesamtanzahl Situationen, die im Rahmen des Kinderschutzes betreut worden sind. 2016 wurden 2862 Kinderschutzdossiers bearbeitet (2015: 2672, + 7,1 %).

Vor allem der Sektor Intake verzeichnete in den Bereichen der Betreuungen ohne amtlichen Auftrag (OAA) und der Vertretungsbeistandschaften für unbegleitete minderjährige Asylsuchende (UMA) eine Tätigkeitszunahme.

Intake	2015	2016	
OAA* – Betreuung/erzieherische Unterstützung	318	382	+64
OAA* – Unterbringung	8	6	-2
OAA* – Beratung	411	455	+44

Intake	2015	2016	
KESB* – Vertretungsbeistandschaft UMA, Art. 392 ZGB	68	179	+111
ISS – Abklärungen für den internationalen Sozialdienst	2	2	0
KESB* – Sozialabklärung	87	75	-12
Bezirkszivilgerichte – Abklärung Zuteilung der Kinder	31	31	0
Bezirkszivilgerichte – Abklärung Urteilsänderung	1	4	+3
Total von Intake betreute Situationen	926	1134	+208

*OAA = *Betreuung ohne amtlichen Auftrag* / KESB = *Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde*

In den regionalen Teams ging die Gesamtzahl der betreuten Situationen leicht zurück, insbesondere bei den vom Jugendstrafgericht angeordneten Mandaten, diese machten 2016 nur 28 der Fälle aus. 2016 war JA – ausser im Rahmen von Sozialabklärungen – nicht mehr für die Anhörungen von Kindern beim Zivilgericht zuständig. Es wurden aber deutlich mehr Beistandschaften und Vormundschaften für Minderjährige ernannt als noch im Vorjahr.

SASD-Teams	2015	2016	
JSG* – pers. Betreuung, Art. 13 JStG (JSK* – pers. Betreuung, Art. 13 JStG)	19	18	-1
JSG* – Unterbringung, Art. 15 JStG (JSK* – Unterbringung Art. 15 JStG)	4	3	-1
JSG* – provisorische Platzierung/Beobachtung (JSK* – provisorische Platzierung)	8	6	-2
JSG* – Freiheitsentzug ,Art. 25 JStG (JSK* – Freiheitsentzug, Art. 25 JStG)	2	1	-1
JSG* – Aufsicht, Art. 12 JStG (JSK* – Aufsicht, Art. 12 JStG)	2	0	-2
JSG* – Ambulante Behandlung, Art.14 JStG	0	0	0
Bezirkszivilgerichte – Anhörung des Kindes, Art. 144 ZGB	3	0	-3
KESB – Recht auf Einblick und Auskunft, Art. 307 ZGB	158	140	-18
KESB – Beistandschaft, Art. 308 ZGB	1238	1262	+24
KESB – Vertretungsbeistandschaft UMA, Art. 146 ZGB	1	1	0
KESB – Vertretungsbeistandschaft, Art.314a ^{bis} ZGB	6	4	-2
KESB – Vertretungsbeistandschaft UMA, Art. 392 ZGB	12	8	-4
KESB – Ersatzbeistandschaft, Art. 306 Abs. 2 und 3 ZGB	96	84	-12
KESB – Vertretung des Kindes, Art 314a ^{bis} Abs. 1 ZGB	0	0	0
KESB – Verwaltungsbeistandschaft, Art. 325 ZGB	5	7	+2
KESB – Begleit- und Vertretungsbeistandschaft, Art. 393 und 394 ZGB	1	1	0
KESB – Freiheitsentzug ... , Art. 314a ³ ZGB	1	0	-1
KESB – Aufhebung der elterlichen Obhut und Platzierung, Art. 310 ZGB	102	97	-5
KESB – Vormundschaft, Art. 311 ZGB	7	5	-2
KESB – Vormundschaft, Art. 327a, b und c ZGB	38	52	+14
KESB – Vormundschaft, Art. 298 Abs. 2 und Art. 368 ZGB	34	24	-10
KESB – Vormundschaft, Art. 312 ZGB	0	2	+2
KESB – Vormundschaft, Art. 372 ZGB	2	2	0
Keine Kategorie	7	11	+4
Total von den regionalen Teams betreute Fälle	1746	1728	-18

*JSG = *Jugendstrafgericht* / *JSK = *Jugendstrafkammer*

7.5 Allgemeine Tätigkeit familienexterne Betreuung

Der Sektor Familienexterne Betreuung (SMA) stellt den Vollzug der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung über die Aufnahme von Kindern, die Gesetzgebung über die Adoption und 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 noch das von der Gesetzgebung vorgesehene Dispositiv der familienergänzenden Tagesbetreuung und setzt dieses um.

2016 hat der SMA insgesamt 878 Fälle betreut.

7.5.1 Pflegefamilien (Pflegeeltern)

2016 hat der SMA 186 Pflegefamilien betreut (179). Diese haben wiederum 175 Kinder betreut (168). Der SMA hat vier professionelle Pflegefamilien-Dossiers geprüft (6).

Wie bereits in den Vorjahren nahmen auch 2016 die familieninternen Betreuungen sowie die Betreuungen von Kindern aus dem Ausland zu, was die Zunahme der Tätigkeit des SMA in diesem Bereich erklärt.

Das Personal des SAM wirkte zudem am Projekt der Plattform zur Zentralisierung der Unterbringungen mit.

Auf Anfrage der Konferenz der kantonalen Beauftragten für Kinder- und Jugendförderung (KKJF) wurde 2016 eine interkantonale Gruppe geschaffen (*Groupe latin d'accueil familial (GLAF)*). Diese vereint die Westschweizer und Tessiner Kinderschutzbehörden, die im Bereich der Pflegefamilien tätig sind. Ziel ist es, die bestehende Praxis zu erfassen und zu vereinheitlichen und eine Plattform für den Austausch in diesem Bereich zu ermöglichen. Der Kanton Freiburg leitete die Gruppe 2016 und wird diese Funktion 2017 weiterführen.

7.5.2 Adoption

Der 2015 beobachtete Anstieg des Alters der zur Adoption freigegebenen Kinder und die Zunahme der Wartezeiten setzten sich auch 2016 fort. Dies führte dazu, dass die Anzahl Paare, die vom SMA betreut wurden, leicht zurückging: 58 Dossiers 2016 (61). Dieses Phänomen wurde zusätzlich durch den Ausschluss mehrerer Länder und die Komplexität der administrativen und juristischen Verfahren anderer Länder verschärft.

2016 nahmen die nationalen Adoptionen in der Schweiz insgesamt zu. Aus diesem Grund wurde eine interkantonale Kommission (*Commission latine d'attribution des enfants à placer en vue d'adoption nationale (CLAPA)*) gegründet, deren Mitglieder von der KKJF ernannt wurden.

CLAPA ist für die Dossiers von Kindern, die in einem Mitgliedskanton geboren wurden und für die eine Adoption infrage kommt, zuständig und weist die Kinder im Hinblick auf eine nationale Adoption einem Mitgliedskanton zu. Der Kanton Freiburg leitete die Kommission 2016 und wird diese Funktion 2017 weiterführen.

Auch innerhalb des SMA hat das Thema der nationalen Adoption an Bedeutung gewonnen, weshalb die interne Funktionsweise zum Teil neu organisiert wurde (Schaffung eines grösseren Pools für Fachpersonen für Kinderschutz, optimierte Prozesse usw.).

7.5.3 Tagesfamilien

2016 betreute der SMA 91 Tagesmütter (2016: 82). Dieses anhaltende Wachstum ist durch zwei Faktoren zu erklären:

- > Tagesmütter, die aus Tageselternvereinen austreten;
- > Sichtbarere Meldungspflicht und vermehrte Meldung von Tagesmüttern beim JA, die inoffiziell arbeiten.

7.5.4 Tagesbetreuungseinrichtungen

Der Bereich Tagesbetreuungseinrichtungen (SAEJ) des SMA betreute in diesem Jahr 194 Einrichtungen zur Betreuung von Kindern im Vorschulalter (193) und 89 ausserschulische Betreuungsplätze (90).

Prägend war 2016 vor allem die Beteiligung von privaten Promotoren bei der Schaffung von Krippen. Dieses Phänomen wurde schon 2015 beobachtet, hat 2016 aber deutlich zunahmten. Dank neuer Prozesse konnten Umsetzung und Betreuung von Projekten zur Eröffnung von Betreuungseinrichtungen verbessert werden (z. B. Businessplan).

2016 befasste sich die Gruppe SAEJ ausserdem mit einem Überwachungskonzept. Die diesbezüglichen Arbeiten sind im Gang und werden voraussichtlich 2017 weitergeführt.

In den Jahren 2014 und 2015 leitete ein SAEJ-Mitglied die von der KKJF geschaffene *Coordination Romande de l'Accueil de jour* (CRAJ), die mit der Bestandsaufnahme der Westschweizer und Tessiner Praxis in der Betreuung von Kindern im Vorschulalter und der Erarbeitung von gemeinsamen Massnahmen beauftragt ist. Die KKJF hat die Ergebnisse der Arbeiten verabschiedet und sie zur Besprechung und Genehmigung der Gesundheits- und Sozialdirektorenkonferenz der lateinischen Schweiz (CLASS) vorgelegt. Ziel ist es, gemeinsame und einheitliche Empfehlungen in Form von Richtlinien für die vorschulische Betreuung in den Westschweizer Kantonen und im Tessin zu verfassen.

7.6 Tätigkeit OHG-Beratungsstelle

Die Opferberatungsstelle des JA bietet Konsultationen für Opfer von körperlicher, psychischer und/oder sexueller Gewalt an. Diese Konsultationen erfolgen zum einen im Rahmen der Soforthilfe und zum anderen im Rahmen der längerfristigen Hilfe für Kinder, Männer und Opfer, die unter das Strassenverkehrsgesetz (SVG) fallen.

Dank der gewährten Verstärkung konnte die OHG-Beratungsstelle die zahlreichen Anfragen im Rahmen der Tätigkeit als Kontaktstelle für Opfer von Zwangsmassnahmen angemessen betreuen. Die Betreuung umfasst neben der Unterstützung bei der Informationsbeschaffung auch die äusserst wichtige psychologische Betreuung zur Verarbeitung der persönlichen Schicksale, die dabei ans Licht kommen.

Gemeinsam mit dem Kantonalen Sozialamt wurde eine Karte für diese Menschen gestaltet und an unsere Partner verteilt.

Der Sektor Männer hat sich auf den Vollzug des neuen Bundesgesetzes über die Aufarbeitung der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen vor 1981 (AFZFG) vorbereitet, das 2017 in Kraft treten wird (Bereitstellung von Hilfsmitteln, Koordination mit dem Staatsarchiv und weiteren Partnern, Informationssitzungen und Arbeitsgruppe mit dem Bundesamt für Justiz).

2016 nahm die Zahl der neuen Konsultationsanfragen für Kinderopfer um 15 % zu, das sind 186 neue Anfragen (162). Insgesamt ist die Zahl der betreuten Fälle aber zurückgegangen (2016: 276, 2015: 284), da nur 90 Fälle vom Vorjahr übernommen wurden.

Die Zahl der neuen Fälle, die vom Sektor Männer/Frauen/Strassenverkehrsoffer betreut wurden, war 2016 rückläufig. 231 neue Konsultationsanfragen wurden eröffnet und 411 Fälle bearbeitet [2015: 344 neue Anträge (-33 %), insgesamt 506 betreute Fälle (-19 %)]. 2015 gab es vermehrt Anträge im Zusammenhang mit Zwangsmassnahmen, 2016 war die Lage wieder vergleichbar mit den Jahren 2013/2014. Für 2017 ist jedoch mit einer erneuten Zunahme dieser Fälle zu rechnen, da mit neuen Entschädigungsforderungen von Opfern von Zwangsmassnahmen beim Bund zu erwarten sind. Ausserdem nimmt die Betreuung von Opfern von Zwangsmassnahmen im Allgemeinen mehr Zeit in Anspruch.

Im Rahmen der Fallbetreuung wurden 538 Gespräche geführt sowie 11 Opfer zu den verschiedenen Instanzen (Polizei, Anwalt Gericht, Archiv usw.) begleitet.

Beim Bereitschafts-Dispositiv der Opferberatungsstelle sind 569 Anfragen eingegangen (Anrufe, Faxe der Polizei, E-Mails, Briefe): 431 mündeten in einer Dossiereröffnung, 111 Anfragen betrafen allgemeine Auskünfte und Triagegesuche, 22 betrafen Leistungen der Beratungsstellen, Medienanfragen oder Forschungsarbeiten.

Im Bereich der Aussenbeziehungen und Vertretung nach aussen war die Beratungsstelle sehr aktiv. Auf kantonaler Ebene wirkte das Personal der Opferberatungsstelle an der kantonalen OHG-Koordination, im CAN-TEAM, am Runden Tisch «Menschenhandel» sowie bei der Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen und dessen Arbeitsgruppen mit, die sich mit den Themen Kinder in gewalttätigen Paarbeziehungen und «Couple et violence» (Beratung für mit Gewalt konfrontierte Paare) beschäftigt.

Auf nationaler Ebene hat das Team der Opferberatungsstelle gemeinsam mit Interessensgruppen/SVK-OHG, Corola und Région 2 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.

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

Leiterin: Geneviève Beaud Spang

8.1 Ordentliche Tätigkeit

In Erfüllung seines Auftrags ist das Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB) in verschiedenen Bereichen tätig: Es berät Personen, die sich im Rahmen des Bundesgesetzes über die Gleichstellung von Frau und Mann (GIG) geschädigt fühlen und erteilt diesen rechtliche Auskünfte. Es bietet Beratungen an, betreut Privatpersonen und gibt Auskünfte bei Fragen im Zusammenhang mit Diskriminierungen im Berufsleben (sowohl innerhalb des Staates als auch im Privatsektor). Weiter informiert es Privatpersonen und Berufsleute über Fragen zu Gleichstellung und Familie, u. a. über die Website www.familien-freiburg.ch.

Das GFB begleitet verschiedene Personen, Dienste und Unternehmen, die sich wegen sexueller Belästigung an das Büro wenden. Im Jahr 2006 hat es in einem Unternehmen einen einschlägigen Vortrag gehalten.

Das GFB verfasst Stellungnahmen und beantwortet verwaltungsinterne Vernehmlassungen oder Vernehmlassungen zu Gesetzesentwürfen auf Kantons- und Bundesebene. Im Jahr 2016 wurden 32 Stellungnahmen verfasst.

Es beteiligt sich an den Arbeiten der Schweizerischen Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten (SKG), die im Berichtsjahr zwei Mal während zwei Tagen zusammengekommen ist, und der Westschweizer Gleichstellungskonferenz (egalite.ch), die fünf Mal getagt hat. Das GFB 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 ist Teil der Gruppe für Rechtsfragen der SKG und besucht die Sitzungen der Eidgenössischen Koordinationskommission für Familienfragen (EKFF), sowie üblicherweise die jährliche Sitzung der Ansprechpersonen für Familienfragen in den Kantonen.

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

Das GFB verwaltet ausserdem das Sekretariat der Kantonalen Schlichtungskommission für die Gleichstellung der Geschlechter im Erwerbsleben, die aus dem GIG hervorgeht. Diese Gruppe ist 2016 zwei Mal zusammengekommen. Zudem sind beim GFB zahlreiche Anfragen für juristische Auskünfte und Beratungen eingegangen. Die Kantonale Schlichtungskommission für die Gleichstellung der Geschlechter im Erwerbsleben ist Mitglied der Schweizerischen Konferenz der Schlichtungsstellen im Sinne des Gleichstellungsgesetzes.

Das GFB führt das Präsidium der Kantonalen Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen und deren Sekretariat. 2016 fanden vier Plenarsitzungen und mehrere Sitzungen von Arbeitsgruppen statt. Das GFB hat an einem vom Eidgenössischen Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) organisierten, nationalen Kongress teilgenommen sowie an mehreren nationalen Sitzungen, die von den Dachorganisationen für die Opfer- und Täterberatung im Bereich häusliche Gewalt organisiert wurden.

Des Weiteren führt das GFB das Sekretariat des Klubs für Familienfragen des Grossen Rats. Im Jahr 2016 tagte der Vorstand ein Mal, die Generalversammlung fand ebenfalls ein Mal statt.

Das GFB gab mehrere Interviews für verschiedene Freiburger und Westschweizer Medien und verfasste mehrere Medienmitteilungen und Leserinnenbriefe sowie Veröffentlichungen für seine Facebook-Seite.

8.2 Besondere Tätigkeit

8.2.1 Gleichstellung und Beruf

Das GFB leitet die Arbeiten zum Plan für die Gleichstellung von Frau und Mann innerhalb der Kantonsverwaltung (PGKV). Es steuert dieses Projekt im Rahmen einer von der Direktorin für Gesundheit und Soziales präsidierten Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern aller staatlicher Direktionen, der Universität, der Fachhochschulen und des Amtes für Personal und Organisation (POA). Das GFB ist ebenfalls Mitglied dieser Gruppe, die im Jahr 2016 zwei Mal zusammengekommen ist und mehrere Sitzungen für Unterarbeitsgruppen organisiert hat. Darüber hinaus hat das GFB in Zusammenarbeit mit dem POA die konkreten Massnahmen zum Aktionsplan erarbeitet; diese sind das Ergebnis eines umfassenden partizipativen Vorgehens und wurden während einer Medienkonferenz im Juni 2016 vom Staatsrat vorgestellt.

Zudem präsentierte das GFB den Plan für die Gleichstellung von Frau und Mann innerhalb der Kantonsverwaltung bei einer Sitzung der HR der Universität Freiburg.

8.2.2 Gleichstellung und Bildung

Das GFB arbeitete mit dem Internationalen Filmfestival Freiburg (FIFF) zusammen, dessen 30. Ausgabe den Frauen gewidmet war. Die Lehrpersonen der Klassen, die am Programm «Planète Cinéma» teilgenommen haben, wurden für die Geschlechterstereotypen in der Filmwelt sensibilisiert. Zudem nahmen 160 Schülerinnen und Schüler (1. bis 8. HarmoS) nach einer Filmvorführung an einem Malwettbewerb teil; sie hatten die Aufgabe, eine weibliche Figur heroisch darzustellen. Die Zeichnungen wurden im Café de l'Ancienne Gare in Freiburg ausgestellt, wo auch die Preisverleihung stattfand.

Für den Kanton Freiburg organisierte das GFB den 16. «Nationalen Zukunftstag – Seitenwechsel für Mädchen und Jungs». Einer der Schwerpunkte dieses Tages ist den 7.-Klässlerinnen und -klässlern gewidmet: Sie alle sind eingeladen, Arbeitswelten und Berufe kennenzulernen, die traditionellerweise vom anderen Geschlecht ausgeübt werden. Jedes Jahr nehmen rund 3200 Kinder an dieser Veranstaltung teil. Ein anderes Modul richtet sich an die Schülerinnen und Schüler der 10. HarmoS: Die Mädchen dürfen die Bereiche Technik und Informatik in Unternehmen, an der Hochschule für Technik und Architektur und an der Universität entdecken, die Knaben wiederum die Berufe des Gesundheits-, Sozial- oder Unterrichtswesens in Kinderkrippen oder Heimen für Betagte. Mehr als 300 Jugendliche (Mädchen und Knaben) haben an den verschiedenen Workshops dieses Moduls teilgenommen. All diese Projekte wurden in Partnerschaft mit verschiedenen Dachorganisationen, der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport und den Berufsberaterinnen und Berufsberatern durchgeführt.

Im Zuge des Projekts «Integration durch Prävention» veranstaltete das GFB sechs Workshops für unbegleitete minderjährige Asylsuchende. Mithilfe von Dolmetschenden wurden die Verfassungsgrundlagen für die Gleichstellung von Frau und Mann und ihre Auswirkungen auf Ausbildung, Berufsleben, Familie und Politik in den Workshops interaktiv vorgestellt. Weiterer Fokus lag auf dem Verbot der sexuellen Belästigung und der Gewalt in Paarbeziehungen.

Im Rahmen des Gleichstellungsnetzwerks «In gleichen Stimmen» organisierte das GFB eine öffentliche Veranstaltung zum Einfluss von Sprache auf unsere Wahrnehmung, mit Schwerpunkt auf der Verwendung – oder Nichtverwendung – der geschlechtergerechten Sprache. Professor Gyga, Leiter der Abteilung für Psycholinguistik und angewandte Sozialpsychologie der Universität Freiburg, stellte die Ergebnisse seiner Forschung zum Gebrauch von männlichen und weiblichen Formen in der Sprache vor und erklärte, welche Bedeutung wir unbewusst der männlichen grammatikalischen Form zukommen lassen. Zudem zeigte das GFB den Einfluss von Bildern auf geschlechtsspezifische Stereotypen auf.

8.2.3 Umfassende Familienpolitik

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

Ausserdem ist das GFB im Vorstand von Pro Familia Freiburg vertreten und hat an drei Vorstandssitzungen und einer Generalversammlung teilgenommen.

Anlässlich eines von Pro Familia Schweiz und des Lehrstuhls für Sozialarbeit und Sozialpolitik der Universität Freiburg organisierten Studientags stellte das GFB die Situation der Schweiz im internationalen Vergleich vor und zeigte auf, dass die Schweiz bei der Vereinbarkeit von Arbeit und Familie hinterherhinkt. Zusätzlich schlug es im Rahmen des «Rapport Faire face» und hinsichtlich eines möglichen Fachkräftemangels im Kanton Freiburg Massnahmen zur stärkeren Beteiligung am Arbeitsmarkt von zu Hause verbleibenden oder teilzeitarbeitenden Personen vor.

8.2.4 Gewalt in Ehe und Partnerschaft

Das GFB hat ein kantonales Konzept gegen Gewalt in Partnerschaften fertiggestellt, das sich derzeit in der Vernehmlassung befindet.

Ferner hat es das Netzwerk der Berufsfachleute, die im Bereich Zwangsheirat tätig sind, zu einer Sitzung zusammengerufen und entsprechende Statistikdaten gesammelt.

Des Weiteren hat das GFB ein Pilotverfahren zur Vorbeugung von Gewalt in den ersten Liebesbeziehungen von Jugendlichen ausgewertet, das in Zusammenarbeit mit den Mediatorinnen und Mediatoren der Sekundarstufe II durchgeführt worden war. Wenn man eine wirklich grosse Zahl Jugendlicher erreichen möchte, sind weitere Interventionsmodelle vorzusehen.

8.2.5 Frauen im öffentlichen Leben

Anlässlich der kantonalen Wahlen organisierte das GFB im Rathaus eine öffentliche Veranstaltung, an der Frauen – Kandidatinnen, Politikerinnen, Aktivistinnen – über Machtspiele sprachen. Renommiertere Westschweizer Referentinnen aus allen politischen Bereichen brachten ihre Erfahrungen ein und kurbelten die Debatten an, darunter Isabelle Chassot, Anne-Claude Demierre, Claudine Esseiva, Alice Glauser, Lisa Mazzone, Géraldine Savary sowie die Wissenschaftlerinnen Fabienne Amlinger und Sibyl Schädeli.

Am Nachmittag hatten die Kandidatinnen und interessierte Frauen die Gelegenheit, konkret zu erfahren, wie Frauen ihre Ambitionen im «gläsernen Labyrinth» verfolgen können.

8.2.6 Schweizerische und lateinische Konferenzen, nationale Instanzen

Das GFB trägt zu den Arbeiten der Westschweizer Gleichstellungskonferenz (egalite.ch) bei und nahm insbesondere an der Verleihung des 3. Preises «Femmes & Médias» in Genf teil. Mit dem Preis möchten die Gleichstellungsbüros der französischsprachigen Schweiz Journalistinnen und Journalisten belohnen, die sich aus berufsethischen Gründen für die Debatte über die Gleichstellung der Geschlechter einsetzen.

Das GFB ist Mitglied der Schweizerischen Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten (SKG) und ist in der dieser Instanz angegliederten Gruppe für Rechtsfragen aktiv.

Es präsidiert die Konferenz der lateinischen Kantone gegen häusliche Gewalt («Conférence latine contre la violence domestique», CLVD) und führt das Co-Präsidium der Schweizerischen Konferenz gegen Häusliche Gewalt (SKHG). Dabei hat das GFB 2016 eine SKHG-Plenarsitzung abgehalten.

Nach dem 10-jährigen Co-Präsidium des «Nationalen Zukunftstages» bleibt das GFB weiterhin Mitglied des nationalen Steueraussschusses dieser Veranstaltung.

9 Personalbestand

BEHÖRDEN – DIREKTIONEN		Rechnung 2016	Rechnung 2015	Differenz
Kostenstelle		VZÄ	VZÄ	VZÄ
Direktion für Gesundheit und Soziales		149,13	162,33	-13,20
ZENTRALE VERWALTUNG		132,75	133,57	-0,82
3600/SASS	Generalsekretariat	6,56	6,89	-0,33
3605/SANT	Amt für Gesundheit	14,72	14,86	-0,14
3606/DENT	Schulzahnpflegedienst	19,32	21,36	-2,04
3608/SMED	Kantonsarztamt	14,53	14,35	0,18
3645/SOCI	Sozialvorsorgeamt	11,62	11,31	0,31
3650/AISO	Kantonales Sozialamt	15,99	16,10	-0,11
3665/OCMF	Jugendamt	50,01	48,70	1,31
SPITALSEKTOR		16,38	16,44	-0,06
3619/EMSC	FNPG Heim «Les Camélias»	16,38	16,44	-0,06
SONDERBEREICHE, VERSCHIEDENE EINRICHTUNGEN		0,00	12,32	-12,32
3624/MABU	Wäscherei Marsens	0,00	12,32	-12,32