

Tätigkeitsbericht

Direktion für Gesundheit
und Soziales

—

2014



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	Gesundheits- und Sozialdirektorenkonferenz der lateinischen Schweiz (CLASS)	10
1.2.4	Lateinische Konferenz der zuständigen Departementsvorsteher in den Bereichen Asyl und Migration (LKDAM)	11
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)	12
2.1	Tätigkeit	12
2.2	Gesundheitsberufe	13
2.2.1	Berufsausübungsbewilligungen	13
2.2.2	Betriebsbewilligungen	14
2.2.3	Aufsicht über die Gesundheitsberufe	14
2.3	Spitäler	14
2.3.1	Allgemeine Tätigkeiten	14
2.3.2	Die Spitäler in Zahlen	15
2.3.3	Statistik	16
2.4	Ausserkantonale Spitalaufenthalte	16
2.5	Spitalplanung	17
2.6	Hilfe und Pflege zu Hause	17
2.7	Palliativpflege	19
2.8	Gesundheitsförderung und Prävention	19
2.8.1	Planung, Leistungsaufträge und spezifische Projekte	19
2.8.2	Kantonale Programme	20
2.8.3	Kantonale, interkantonale und nationale Beziehungen	21
2.9	Tätigkeit des Kantonsapothekers	22

2.9.1	Information und Ausbildung der Partnerinnen und Partner	22
2.9.2	Kontrolle	22
2.9.3	Beitrag an verschiedene Projekte	22
2.9.4	Substitutionsbehandlungen	23
2.9.5	Fortbildung Offizinapothekerinnen und -apotheker	23
2.9.6	Pharmazeutische Betreuung in Pflegeheimen	23
2.10	Krankenversicherung	23
2.11	Schülerunfallversicherung	23
2.11.1	Tätigkeit	23
2.11.2	Leistungen	24
2.11.3	Buchführung	24
3	Kantonsarztamt (KAA)	24
3.1	Prävention und Gesundheitsförderung	24
3.1.1	Übertragbare Krankheiten	24
3.1.2	Nicht übertragbare Krankheiten	25
3.1.3	Sucht	26
3.1.4	Hitzewelle	27
3.1.5	Schulärztliche Betreuung	28
3.1.6	Tätigkeiten in Verbindung mit dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung	28
3.2	Management der Gesundheitsförderung	29
3.2.1	Überwachung und Planung des Gesundheitssystems	29
3.3	Familienplanung und Sexualinformation	30
3.3.1	Familienplanung und Schwangerschaftsberatung	30
3.3.2	Kurse, Einsätze und Formen der Zusammenarbeit	30
3.3.3	Sexualinformation	31
3.3.4	Statistik	31
3.4	Information und Koordination	32
3.4.1	Statistik	32
3.4.2	Austausch und Zusammenarbeit	32
4	Schulzahnplegedienst (SZPD)	33
4.1	Tätigkeit	33
4.1.1	Prophylaxe	33
4.1.2	Pädodontie	33
4.1.3	Kieferorthopädie	33
4.1.4	Aufsichtsaufgaben	33
4.2	Statistik	33
4.3	Gesetzgebung	34

5	Sozialvorsorgeamt (SVA)	34
5.1	Tätigkeit	34
5.1.1	Sektor Sondereinrichtungen	34
5.1.2	Sektor Pflegeheime	35
5.2	Projekte und besondere Ereignisse	36
5.2.1	Sektor Sondereinrichtungen	36
5.2.2	Sektor Pflegeheime	36
5.3	Statistik	37
5.3.1	Sektor Sondereinrichtungen	37
5.3.2	Sektor Pflegeheime	40
6	Kantonales Sozialamt (KSA)	41
6.1	Hilfe an bedürftige Personen	41
6.1.1	Aufgaben	41
6.1.2	Beitrag zu den sozialpolitischen Massnahmen	41
6.1.3	Koordination	42
6.1.4	Information und Ausbildung	42
6.1.5	Prävention	42
6.1.6	Sozialhilfesystem	43
6.1.7	Vertretungen	43
6.1.8	Statistik und Ausgaben 2014	43
6.2	Koordination der Familienpolitik	44
6.3	Freiburg für alle	45
6.3.1	Information der Öffentlichkeit	45
6.3.2	Zusammenarbeit mit dem Berufsnetzwerk	45
6.4	Hilfe an die Opfer von Straftaten	45
6.4.1	Haupttätigkeit	45
6.4.2	Statistik	46
6.4.3	OHG-Ausgaben	46
6.5	Hilfe an Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene, abgewiesene Asylsuchende, Personen mit einem rechtskräftigen Nichteintretensentscheid, Flüchtlinge	47
6.5.1	Rechtlicher Rahmen	47
6.5.2	Asylstatistik	47
6.5.3	Beherbergung	47
6.5.4	Soziale und finanzielle Begleitung	47
6.5.5	Abgewiesene Asylsuchende	48
6.5.6	Beschäftigungsprogramme für Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Personen	48
6.5.7	Kantonales Integrationsprogramm 2014 bis 2017 für Migrantinnen und Migranten (KIP)	48

6.5.8	Flüchtlinge	49
6.5.9	Ausgaben	49
6.6	Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen	49
6.6.1	Haupttätigkeit	50
6.6.2	Statistik	50
7	Jugendamt (JA)	51
7.1	Tätigkeit	51
7.2	Tätigkeit der Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung	52
7.2.1	Freiburger Kinder- und Jugendpolitik	52
7.2.2	Unterstützung für Projekte zugunsten von Kindern und Jugendlichen	53
7.2.3	Informationsarbeit	53
7.2.4	Öffentlichkeitsarbeit und Koordination	53
7.3	Tätigkeit Sektor Direkte Sozialarbeit (SASD)	54
7.4	Tätigkeit Sektor Intake (Bereitschaftsdienst, Abklärungen und besondere Mandate)	54
7.5	Tätigkeit Sektor Familienexterne Betreuung (SMA)	54
7.5.1	Adoption	54
7.5.2	Pflegefamilien	55
7.5.3	Familienergänzende Tagesbetreuung	55
7.6	Tätigkeiten der OHG-Beratungsstelle	55
8	Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB)	56
8.1	Tätigkeit	56
8.2	Besondere Tätigkeit	57
8.2.1	Gleichstellung vor: 20 Jahre im Dienst der Gleichstellung und der Familie	57
8.2.2	Gleichstellung und Beruf	58
8.2.3	Gleichstellung und Bildung	58
8.2.4	Umfassende Familienpolitik	58
8.2.5	Gewalt in Ehe und Partnerschaft	58
8.2.6	Frauen im öffentlichen Leben	58
8.2.7	egalite.ch und Schweizerische Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten	58
9	Personalbestand	59

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

1.1.2 Besondere Ereignisse

a. Gesundheitsplanung

Zu Jahresbeginn hat die Direktion den Bericht, der den Bedarf der Freiburgerinnen und Freiburger an Spitalleistungen bis 2020 definiert, in die Vernehmlassung geschickt. Auf dieser Grundlage hat sie den Entwurf zur Spitalplanung 2015–2020 erstellt, der Anfang 2015 angenommen werden muss. Die Kommission für Gesundheitsplanung hat während diesen beiden grossen Etappen eine positive Stellungnahme abgegeben. Während die durchschnittliche Aufenthaltsdauer insbesondere aufgrund des Substitutionspotentials stationär-ambulant abnehmen soll, deutet die demografische und epidemiologische Entwicklung auf einen gesteigerten Bedarf hin. Auf dieser Planungsgrundlage wurde die Spitalliste erstellt, welche die Zuteilung der Leistungen an die Spitäler (öffentlich und privat) definiert. Die Planung und die Liste werden in Zukunft regelmässig aktualisiert.

b. Gesundheitsförderung, Prävention und Jugendaktivitäten

Der kantonale Plan für Gesundheitsförderung und Prävention hat sich in verschiedensten Bereichen konkretisiert, sowohl durch Leistungsaufträge an Institutionen als auch durch die Umsetzung von kantonalen Programmen. Das an Kinder gerichtete Programm «Gesundes Körpergewicht» hat zur Ausbildung für ärztliche Grundversorger und Hebammen beigetragen. In Zusammenarbeit mit den Dienststellen der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) wurde das kantonale Konzept «Gesundheit in der Schule 2014–2017» ausgearbeitet. Im Rahmen des kantonalen Tabakpräventionsprogramms finden 17 Projekte zur Einschränkung des Tabakkonsums statt; diese sind insbesondere auf die Vermeidung des Rauchstarts bei Jugendlichen und den Schutz der Bevölkerung vor Passivrauch ausgerichtet. Im Bereich psychische Gesundheit wurde bei 180 Partnerinnen und Partnern eine Bestandsaufnahme in Hinblick auf die Erstellung eines kantonalen Plans durchgeführt.

Das neue Zahnpflegegesetz wurde im Dezember vom Grossen Rat angenommen. Es hält an der Zahnkontrollenpflicht für Schülerinnen und Schüler fest, egal ob die Kontrollen bei privaten Zahnärztinnen oder Zahnärzten oder dem Schulzahnpflegedienst durchgeführt werden, und festigt den Prophylaxe-Auftrag des Dienstes.

Der Staat subventioniert über die GSD zahlreiche Institutionen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention, denen sie verschiedene Leistungsaufträge erteilt. Des Weiteren hat die GSD 34 Jugendprojekte unterstützt.

c. Palliativpflege

Ein Palliativpflegekonzept mit Aktionsplan wurde erarbeitet; es soll Anfang 2015 in Vernehmlassung gehen. Die geplanten Massnahmen zielen auf die Koordination zwischen den Institutions-, Vereins- und Privat-Partnerinnen und -Partnern sowie auf die verstärkte Sichtbarkeit des Angebots ab. Sie stärken zudem das mobile Palliativpflege-Team *Voltigo*. Das Konzept schlägt unter anderem Ausbildungen für Palliativpflege für Fachpersonen der Akutpflege und der Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause sowie Beratungen für pflegende Angehörige vor. Diese würden ausserdem professionell begleitet und damit entlastet. Damit möchte man dem stets sehr präsenten Bedürfnis des Verbleibs zu Hause entsprechen – auch bei Personen mit einer unheilbaren Krankheit.

d. freiburger spital

Anfang 2014 hat Claudia Käch, die neue Generaldirektorin des freiburger spitals (HFR), ihre Tätigkeit aufgenommen. Der Verwaltungsrat hat drei neue Vertreter des Grossen Rates als Mitglieder begrüsst: die Grossräte Yvan Hunziker, André Schoenenweid und Markus Zosso.

Im März hat das HFR den Entwurf der progressiven Umsetzung seiner Strategie 2013–2022, genannt «Polaris», lanciert. Dabei hat es seine Strukturen und Einrichtungen bereits auf verschiedene Weisen verändert und bereichert: Die Palliativpflege wurde nach Châtel-St-Denis in die Villa St-François verlegt, zwei Schritte vom HFR Freiburg – Kantonsspital entfernt. Das ehemalige Gebäude in Châtel-St-Denis wurde vom Gesundheitsnetz Vivisbach übernommen, bleibt jedoch «Eingangstor» für das HFR, da die Sprechstunde in den Bereichen Orthopädie, Chirurgie und Radiologie beibehalten werden. Das Schmerzzentrum, das es bereits in Tafers gab, wurde auf Freiburg ausgedehnt, mit einer neuen Schmerzabteilung im Kantonsspital.

Im November hat das HFR Freiburg – Kantonsspital seine neuen Räumlichkeiten der Intensivpflege auf zwei Etagen in der Nähe der Notfallstation und des Operationsblocks eingeweiht. Es ist zudem mit einer «Stroke Unit» ausgestattet, einer Spezialabteilung für Hirnschläge und Transiente ischämische Attacken, die jährlich rund 600 Freiburgerinnen und Freiburger betreffen. Zusätzlich zu den Ambulanzdiensten hat das HFR ein Projekt für ärztlich begleitete Patiententransporte zwischen den Spitälern (TIM) ausgearbeitet, auf den sich der kantonale mobile ärztliche Dienst für Notfallmedizin und Reanimation (SMUR) stützen kann.

Die Einrichtung hat ihre Leistungen der Gynäkologie und Geburtshilfe in Tafers verstärkt und die Gastroenterologie in Freiburg, wo sie einen Vertrag mit einem Kreis führender Spezialisten abgeschlossen hat. Des Weiteren hat das HFR medizinische Zusammenarbeitsprozesse im Bereich Geburtshilfe mit dem Daler-Spital umgesetzt.

Seitens Infrastruktur wurde die Renovierung und Vergrösserung des Standorts Merlach im gesamten Jahr vorangetrieben, und in Riaz hat das HFR eine Ausschreibung für ein zweites Radiologiegebäude lanciert, wodurch die notwendigen Plätze für die Notfalldienste frei werden.

e. Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG)

Für das FNPG war das Jahr 2014 geprägt von einem starken Belegungsgrad des Zentrums für stationäre Spitalleistungen in den Bereichen Erwachsene und Jugendliche. Das Netzwerk hat seine Entwicklung zudem durch Umsetzung neuer Leistungen für die Freiburger Bevölkerung weitergeführt.

Im April hat das Zentrum für psychische Gesundheit in Bulle seine neuen Räumlichkeiten an der Rue de la Condémine 60 in Betrieb genommen. Neben den ambulanten Leistungen für Kinder und Jugendliche, Erwachsene und Betagte, die bis anhin an der Rue de La Lécheretta 1 behandelt wurden, sind unter dem Dach des Zentrums die Tätigkeiten der Tagesklinik Süd vereint; ein Projekt, das in den letzten Jahren am Standort Marsens entwickelt worden ist. Mit ihren 20 Plätzen bietet die Tagesklinik eine intermediäre Betreuung zwischen stationärem und ambulantem Setting an, die nun umfassender ist und sich näher am Lebensumfeld der Patienten befindet.

Weiter hat das FNPG im Oktober das Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen (FZA) eröffnet. Das Zentrum im Haus Père Girard im Franziskanerkloster in Freiburg ist ein spezialisiertes Kompetenzzentrum für die Behandlung von Suchtstörungen und kümmert sich um substanzbezogene und nichtsubstanzbezogene Abhängigkeiten sowie um Abhängigkeiten von legalen und illegalen Substanzen. Das zweisprachige FZA ist neben der GSD und dem

Kantonsarzt ein zentrales Glied der kantonalen Politik im Bereich Suchtstörungen und arbeitet eng mit den anderen Gesundheitsakteurinnen und -akteuren zusammen.

Ein Projekt zur Renovierung von Gebäuden des Priesterseminars in der Gemeinde Villars-sur-Glâne wurde lanciert: Dadurch können die Tagesklinik verschoben und ambulante Konsultationen für deutschsprachige Patientinnen und Patienten ab 2017 gewährleistet werden. Im darauffolgenden Jahr wird das FNPG mehr Betten in der Psychiatrie anbieten, davon zwei Abteilungen für Deutschsprachige. Diese Neuerungen sind für die Verbesserung der psychiatrischen Betreuung der deutschsprachigen Kantonsbevölkerung und angesichts der gesteigerten Bedürfnisse bei den Psychiatrieleistungen unumgänglich.

Das FNPG entwickelt sich also weiter, indem es allen Personen, die an einer geistigen Störung, Erkrankung oder Behinderung leiden, angemessene und hochwertige Leistungen gewährleistet und so ihre beziehungs-technische, familiäre, soziale und wirtschaftliche Selbstständigkeit fördert. Seine Fachpersonen tragen zur bereichsübergreifenden Betreuung der Patientinnen und Patienten in ihrem gewohnten Lebensrahmen bei, indem sie ambulante, klinische und stationäre Pflege koordinieren.

f. Senior+

Das Projekt Senior+ hat 2014 mit der Vernehmlassung, an dem viele Organisationen teilgenommen haben, einen wichtigen Schritt getan. Die drei vorgestellten Gesetzesvorentwürfe – Gesetz über die Seniorinnen und Senioren, Gesetz über die sozialmedizinischen Leistungen und Gesetz über die Pauschalentschädigung – wurden insgesamt positiv aufgenommen. Die Politik zugunsten älterer Menschen hat zum Ziel, die Integration und Autonomie der Seniorinnen und Senioren in unserer Gesellschaft zu fördern, ihre Bedürfnisse zu berücksichtigen und ihre Kompetenzen zur Geltung zu bringen. Der Staat möchte sich hauptsächlich im Bereich Pflege und Betreuung von geschwächten Personen einsetzen, jedoch auch durch Massnahmen bei Infrastrukturen, Wohnsituation und Dienstleistungen. Die neue Gesetzgebung wird dem Grossen Rat 2015 vorgelegt.

g. Asylwesen

Insbesondere aufgrund der Situation in Syrien hat die Zahl der in der Schweiz angekommenen Asylsuchenden 2014 um rund 10 % zugenommen. Der Kanton Freiburg hat gut 800 Asylsuchende aufgenommen. Sie sind in den vier ständigen Zentren sowie in der befristeten Asylunterkunft in Düdingen untergebracht, die noch bis Ende 2015 zur Verfügung stehen wird. Im Juni hat der Bund den Betrieb der Bundesunterkunft in Châtillon eingestellt. Im Gegenzug versucht er, im Rahmen der Neustrukturierung des Asylbereichs neue Asyl- und Verfahrenszentren umzusetzen, wodurch insbesondere die Verfahren verkürzt werden sollen. Der Kanton Freiburg beteiligt sich im Rahmen der Westschweizer Konferenz der betroffenen Staatsrätinnen und Staatsräte an der Suche nach neuen Standorten. Parallel dazu läuft die Suche nach einer neuen kantonalen Asylunterkunft.

h. Kantonale Strategie im Bereich Kinder- und Jugendpolitik

Die Vorbereitungen für eine kantonale Strategie im Bereich Kinder- und Jugendpolitik wurden 2014 getroffen. Ein Steuerungsausschuss unter Vorsitz der GSD-Direktorin wurde gebildet; der Bund hat eine finanzielle Unterstützung gewährt. Die Strategie zielt darauf ab, die Prioritäten der Kinder- und Jugendpolitik zu definieren und die Partizipation der Kinder und Jugendlichen zu stärken; daher heisst sie auch «Je participe! Ich mache mit!». Im Frühling 2015 ist der Strategie eine kantonale Tagung gewidmet.

i. 20. Geburtstag des Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen

Das Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB) wurde 1994 gegründet und hat 2014 mit verschiedenen Veranstaltungen seinen 20. Geburtstag gefeiert. Durch die monatlich organisierten Veranstaltungen konnte das GFB die breite Öffentlichkeit über die Themen seines Zuständigkeitsbereichs sensibilisieren, wie die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie, Bekämpfung von Diskriminierung und sexuellem Missbrauch, Prävention von Gewalt in Paarbeziehungen oder Frauen in der Politik. In dieser Zeit des Nachdenkens und der Festlichkeiten konnte das Bewusstsein für den bereits zurückgelegten und den noch bevorstehenden Weg gesteigert werden.

1.2 Interkantonale Zusammenarbeit

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

Die GDK hat den Bundesbeschluss über die medizinische Grundversorgung unterstützt, der dem Volk als Gegenentwurf zur Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» vorgelegt wurde. Der neue Verfassungsartikel fördert eine medizinische Grundversorgung von hoher Qualität, von den Hausarztpraxen über den ambulanten Spitalbereich bis zur Pflege zu Hause. Sie hat ausserdem auf die Annahme der Initiative «Gegen Masseneinwanderung» reagiert, die einen Mangel an Medizinal- und Pflegepersonal nach sich ziehen könnte.

Überdies hat sich die GDK für eine Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung eingesetzt, der alle Kantone beitreten sollten. Bei der hochspezialisierten Medizin hat sie ihre Praxis überarbeitet, um sie den Richtlinien des Bundesverwaltungsgerichts anzupassen: Das interkantonale Beschlussorgan wird in einem ersten Schritt entscheiden, welche Eingriffe und Behandlungen zum Bereich der hochspezialisierten Medizin gehören. In einer zweiten Phase wird es Zuteilungsentscheide fällen. Im Frühling 2014 hat die GSD-Direktorin das Beschlussorgan gemäss üblichem Turnus verlassen; sie wurde durch ihren Kollegen aus Glarus ersetzt.

Die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung beschäftigen auch die Gesundheitsverantwortlichen: Die Ausgaben der Kantone sind um 1,3 Milliarden Franken gestiegen. Die Kostenverteilung zwischen Versicherern und Gemeinwesen wurde geändert, und die Leistungen wurden von der Zusatzversicherung auf die Grundversicherung übertragen: Die GDK erwartet von den Versicherern eine grössere Prämienreduktion bei den Zusatzversicherungen.

Im Rahmen des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik haben der Bund und die Kantone einen Bericht zur psychischen Gesundheit in der Schweiz zur Kenntnis genommen, der die Wichtigkeit von Prävention und Früherkennung unterstreicht.

1.2.2 Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK)

Die SODK hat eine allgemein positive Stellungnahme zum Entwurf des Eidgenössischen Departements des Innern zur *Altersvorsorge 2020* abgegeben. Sie hat die Aufrechterhaltung der Leistungsfähigkeit des Systems sowie die Flexibilisierung des Altersrücktritts begrüsst. Die SODK wird dafür sorgen, dass die Reform keinen Leistungsabbau und keine Ablastung auf die Kantone zur Folge hat.

Die Akte der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen hat die SODK sehr beschäftigt. Im Rahmen der Einrichtung eines Soforthilfefonds für Betroffene durch den Bund und die Glückskette hat sie sich für ein einfaches System ausgesprochen und sich dafür eingesetzt, dass aufgrund dieser Leistungen keine Sozialleistungen gekürzt werden.

Mit der Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) war die SODK zudem bei einem anderen aktuellen Dossier involviert, nämlich der Neustrukturierung des Asylbereichs. Ihre Mitglieder nehmen daher an den Konferenzen teil, die mit der Suche nach neuen Standorten für die Bundeszentren beauftragt sind.

Schliesslich widmet sich die SODK der Erarbeitung von Qualitätsanforderungen für die Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und für die ausserfamiliären Betreuungseinrichtungen.

1.2.3 Gesundheits- und Sozialdirektorenkonferenz der lateinischen Schweiz (CLASS)

Die CLASS ist im Berichtsjahr vier Mal zu einer Sitzung zusammengekommen. Sie hat mehrere Dossiers zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung behandelt, wie die finanzielle Beteiligung der Kantone bei Nichtbezahlung der Prämien und der Kostenbeteiligung von Versicherten, die Gegenstand eines Verlustscheines waren. Auch die Spitalplanung und die hochspezialisierte Medizin haben die Konferenz weiterhin beschäftigt. Schliesslich haben die CLASS und ihre Gruppierungen die Umsetzung der Finanzierung der Langzeitpflege und die Bearbeitung von Dossiers in Verbindung mit der Invalidenversicherung, der Sozialhilfe und der Prävention und Gesundheitsförderung fortgeführt.

1.2.4 Lateinische Konferenz der zuständigen Departementsvorsteher in den Bereichen Asyl und Migration (LKDAM)

Die Direktorin für Gesundheit und Soziales hat an den Sitzungen der LKDAM zur Neustrukturierung des Asylbereichs teilgenommen, insbesondere für die Suche nach Standorten für Bundesasylzentren in den Westschweizer Kantonen.

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 2014 wie folgt:

Hängige Verfahren am 31. Dezember 2013: 0

Eingereichte Beschwerden: 8

Bearbeitete Beschwerden: 8

davon:

Zugelassen: 1

Teilweise zugelassen: 1

Abgelehnt: 4

Klassiert: 1

Sistierung: 1

Von den acht Beschwerden wurden fünf auf Französisch und drei auf Deutsch eingereicht.

1.4 Gesetzgebung

1.4.1 Gesetze und Dekrete

Gesetz vom 19. Dezember 2014 über die Schulzahnmedizin (SZMG)

1.4.2 Verordnungen und Reglemente

Verordnung vom 17. Februar 2014 zur Festlegung der provisorischen Tarife der Spitäler und Geburtshäuser

Verordnung vom 17. Februar 2014 zur Genehmigung des Tarifvertrags zur Festsetzung des TARMED-Taxpunktwertes zwischen den Freiburger Spitalern für somatische Pflege, dem Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit und der Einkaufsgemeinschaft HSK

Verordnung vom 17. Februar 2014 zur Festlegung der provisorischen Tarife der Spitäler und Geburtshäuser

Verordnung vom 25. Februar 2014 zur Genehmigung der Tarifverträge 2013 für die spitalmedizinische Versorgung in der allgemeinen Abteilung des Interkantonalen Spitals der Broye

Verordnung vom 11. März 2014 zur Aufhebung der Verordnung über die Ethikkommission für Forschung

Verordnung vom 24. März 2014 über den Kantonsanteil an der Abgeltung von stationären Leistungen

Verordnung vom 24. März 2014 zur Festsetzung des TARMED-Taxpunktwertes 2013 der Freiburger Spitäler für somatische Pflege und des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit für die der tarifsuisse ag sowie Assura und Supra angegliederten Krankenversicherer

Verordnung vom 1. April 2014 zur Genehmigung der Tarifverträge 2012 und 2013 für die spitalmedizinische Versorgung in der allgemeinen Abteilung des freiburger spitals

Verordnung vom 1. April 2014 zur Änderung der Verordnung über die Neuordnung der Pflegefinanzierung

Verordnung vom 8. April 2014 zur Festsetzung der Baserates 2012 und 2013 des freiburger spitals für die der tarifsuisse ag angegliederten Krankenversicherer sowie Assura-Basis SA und SUPRA-1846 SA

Verordnung vom 27. Mai 2014 zur Änderung der Ausführungsverordnung zum Gesetz über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

Verordnung vom 6. Oktober 2014 zur Änderung der Verordnung über die Referenztarife der Spitäler und Geburtshäuser

Verordnung vom 4. November 2014 zur Änderung der Verordnung über die Verbilligung der Krankenkassenprämien

Verordnung vom 4. November 2014 zur Änderung des Jugendreglements

Verordnung vom 4. November 2014 zur Anpassung der Spitalgesetzgebung

Verordnung vom 15. Dezember 2014 zur Genehmigung des Vertrags zwischen Logopädie Freiburg und tarifsuisse AG zur Festlegung des Taxpunktswerts der logopädischen Leistungen

Verordnung vom 15. Dezember 2014 zur Genehmigung der Abkommen über die Pflege zulasten der Krankenversicherung in einer Tagesstätte des Kantons Freiburg

Verordnung vom 23. Dezember 2014 zur Änderung des Reglements über die Gemeindeagenturen der kantonalen AHV-Ausgleichskasse

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:

- > Betreuung des Dossiers Spitalplanung
- > Subventionierung bzw. Finanzierung der öffentlichen Spitäler, der Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause sowie der Institutionen und Projekte für Gesundheitsförderung und Prävention
- > Verwaltung der Finanzierung ausserkantonaler Spitalaufenthalte
- > Verwaltung der Berufsausübungsbewilligungen für Gesundheitsfachleute, einschliesslich Stellungnahmen zu Gesuchen um Aufenthaltsbewilligungen für ausländische Gesundheitsfachleute
- > Bewilligungen zum Betrieb von Institutionen des Gesundheitswesens
- > Kontrolle der Heilmittel und ihres Inverkehrbringens, Aufsicht über die Apotheken und Drogerien des Kantons, Betäubungsmittelkontrolle
- > Verwaltung des Spezialfonds für verunfallte Kinder (frühere Schülerunfallversicherung)

Infolge der Änderung vom 21. Dezember 2007 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG), die am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, beteiligt sich der Staat auch an der Finanzierung der Leistungen von Privatspitälern, die auf der kantonalen Spitalliste stehen, wobei für die Finanzierung dieser Leistungen dieselben Bestimmungen gelten wie für die öffentlichen Spitäler. Die Mitarbeitenden haben sich zusätzlich zur bereits erwähnten ordentlichen Tätigkeit auch mit der Finanzierung der öffentlichen und privaten Spitäler und der Geburtshäuser, der Ausarbeitung ihrer Leistungsaufträge und der Bearbeitung der Dossiers im Zusammenhang mit diesen Einrichtungen beschäftigt.

Die Zusammenarbeit mit dem Sozialvorsorgeamt (SVA) beim Projekt der Planung der Langzeitpflege, das Auswirkungen auf die Betreuung durch die Organisationen für Hilfe und Pflege zu Hause hat, sowie die Arbeiten im Rahmen des Projekts Senior+ wurden fortgeführt und werden auch in Zukunft aufrechterhalten.

Zu Beginn des Jahres 2014 hat das Amt eine Tagung zur Zukunft der eHealth im Kanton Freiburg organisiert. An diesem Tag kamen die Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) und die Hauptakteurinnen und -akteure des Gesundheitsbereichs zusammen. Zu dieser Thematik hat der Grosse Rat am 26. Juni 2014 das Postulat Elian Collaud / Jean-Pierre Doutaz (vormals Jean-Pierre Siggen / André Ackermann) zur Koordination des elektronischen Austauschs von medizinischen Daten im Interesse der Patientinnen und Patienten erheblich erklärt.

Im Weiteren leitete das GesA Friedhofreglemente von sieben Gemeinden sowie drei Gemeindereglemente über die Beteiligung an den Kosten schulzahnärztlicher Behandlungen sowie drei Vereinbarungen zur Organisation des Schulzahnpflegedienstes in zwei Gemeinden zur Genehmigung an die Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) weiter.

Auch im Berichtsjahr bearbeitete das GesA nach wie vor 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.

Im Rahmen des Programms «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend» wurde eine neue Website aufgeschaltet (Adresse: <http://www.fr.ch/gkg>).

2.2 Gesundheitsberufe

2.2.1 Berufsausübungsbewilligungen

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

- > Hörgeräte-Akustiker/in: 1
- > Ernährungsberater/in: 2
- > Drogist/in: 2
- > Ergotherapeut/in: 4
- > Dentalhygieniker/in 1
- > Pflegefachfrau/Pflegefachmann: 16
- > Medizinische Masseurin/medizinischer Masseur: 1
- > Ärztin/Arzt: 52
- > Zahnärztin/Zahnarzt: 27
- > Tierärztin/Tierarzt: 8
- > Diplomierte Augenoptikerin/diplomierter Augenoptiker: 4
- > Augenoptiker/in: 3
- > Osteopath/in: 10
- > Apotheker/in: 21
- > Physiotherapeut/in: 24
- > Podologin/Podologe: 2
- > Psychologin-Psychotherapeutin/Psychologe-Psychotherapeut: 13
- > Hebamme: 16

Gemäss den Weisungen vom 1. Juli 2011 der Direktion 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 privatem Nebenerwerb oder Personen, die einem Berufsverband beitreten möchten, der ein solches Vorgehen von seinen Mitgliedern verlangt.

2.2.2 Betriebsbewilligungen

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

- > Einrichtung für ältere Menschen: 8
- > Dienst für Pflege zu Hause: 2
- > Labor für medizinische Analysen: 2
- > Medizinaltechnische Einrichtung: 1
- > Ambulanzdienst: 2
- > Einrichtung zur Bekämpfung von Suchterkrankungen: 1
- > Sonderheim für Behinderte oder Schwererziehbare: 4
- > Ambulante Einrichtung: 5
- > Öffentliche Apotheke: 15
- > Institutionsapotheke: 11
- > Spitalapotheke: 1
- > Apotheke Arztpraxis oder Tierarztzentrum: 5
- > Drogerie: 1

2.2.3 Aufsicht über die Gesundheitsberufe

Im Laufe ihres 14. Tätigkeitsjahres hat sich die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte (die Kommission) mit 19 Klagen, Anzeigen oder anderen Anträgen befasst.

2014 erledigte sie insgesamt 22 Fälle:

- > zwei durch Sanktionsverfügung (Verwarnung) gegen Gesundheitsfachpersonen
- > zwei durch Stellungnahme (Nichtweiterverfolgung) zuhanden der GSD
- > sieben durch Verfügung einer Nichtweiterverfolgung (keine Verletzung des GesG/MedBG festgestellt)
- > eine durch Nichteintretensverfügung
- > drei durch Mediation
- > sieben wurden gegenstandslos oder die Klage wurde zurückgezogen (in zwei Fällen wurde die Klage nach den Erklärungen der Mediatorin an die Klägerin/den Kläger im Stadium der Prämediation zurückgezogen)

Des Weiteren hat die Kommission einen Ausführungsentscheid zu einem ihrer Entscheide des Jahres 2013 gefällt.

Die Aufsichtskommission traf 2014 zu sechs Sitzungen zusammen; die erste Sitzung für ständige und nichtständige Mitglieder diente der Verabschiedung des Jahresberichts 2013. Die Klagen und Anzeigen wurden bei sechs ordentlichen Sitzungen behandelt, an denen nur ständige Mitglieder sowie die nichtständigen Vertreter/innen der von den zu behandelnden Dossiers betroffenen Fachpersonen anwesend waren.

Die Untersuchung der verschiedenen Dossiers führte zur Schaffung von Delegationen, die sich 23 Mal getroffen haben, um die Parteien anzuhören und/oder über die Dossiers zu verhandeln, um schliesslich der ständigen Kommission ihre Berichte zu unterbreiten.

2.3 Spitäler

2.3.1 Allgemeine Tätigkeiten

Das GesA hat die Leistungsaufträge 2014 des HFR und des FNPG abgeschlossen. Es gibt noch viel zu tun, damit die Ziele der reinen Leistungsfinanzierung erreicht werden.

Die beiden Freiburger Privatkliniken und das Geburtshaus «Le Petit Prince» haben für 2014 einen Leistungsauftrag basierend auf einer zukunftsorientierten stationären Spitaltätigkeit erhalten; die Abrechnung der tatsächlichen Tätigkeit erfolgt im Laufe des Jahres 2015. Für das Interkantonale Spital der Broye (HIB) hat das GesA den Leistungsvertrag 2014 mit dem Amt für Gesundheit des Kantons Waadt und der Erziehungsdirektion ausgehandelt. Die Abrechnungen 2013 der Freiburger Spitäler wurden analysiert und zusätzliche Zahlungen des Staats respektive

Rückzahlungen zugunsten des Staats ausgelöst. Im Übrigen beantwortete das GesA zahlreiche Fragen zum Spitalbereich und wirkte in verschiedenen Kommissionen für interkantonale und eidgenössische Pläne mit.

2.3.2 Die Spitäler in Zahlen

Die Betriebsrechnung 2014 des HFR verzeichnet Finanzierungsmittel des Staates Freiburg von insgesamt 163 012 070 Franken. Dieser Betrag setzt sich zusammen aus:

- > 96 595 641 Franken Leistungseinkauf (für stationäre Akutpflege: 87 880 199 Franken – 3 874 135 Franken Leistungen für Patientinnen und Patienten anderer Kantone. Für nicht akute stationäre Leistungen: 12 751 574 Franken – 161 997 Franken Leistungen für Patientinnen und Patienten anderer Kantone)
- > 25 072 681 Franken für gemeinwirtschaftliche Leistungen und andere Leistungen (24 372 681 Franken + 700 000 Franken Überweisung des Staats an das HFR für das mobile Palliativpflege-Team, ein Betrag, der nur über die Bilanzen läuft)
- > 41 343 748 Franken Übergangsfinanzierung

Die Rechnung 2014 des Staats Freiburg weist für alle Buchungsposten der Kosten in Verbindung mit dem HFR einen Betrag von 163 653 537 Franken aus (96 237 108 Franken für Position 3634.020, 9 349 800 Franken für Position 3634.022, 58 066 629 Franken für Position 3634.023). Dieser Betrag setzt sich zusammen aus:

- > 163 136 429 Franken Anzahlung gemäss Leistungsauftrag (96 720 000 Franken Leistungseinkauf, 25 072 681 Franken für gemeinwirtschaftliche Leistungen und andere Leistungen und 41 343 748 Franken Übergangsfinanzierung). Die Endabrechnung wird im 1. Halbjahr 2015 erstellt und mögliche Korrekturen auf die Staatsrechnung 2015 übertragen
- > 1 000 000 Franken Kreditübertrag 2014 auf 2015
- > - 482 892 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

Das HFR hat dem Staat in Hinblick auf die Abrechnung 2013 einen Betrag von 5 669 767 Franken rückerstattet (Position 4260.084 der Staatsrechnung 2014).

Der Finanzierungsbetrag des Staates an das FNPG beträgt 32 416 384 Franken. Dieser Betrag umfasst die Überweisung von 1 000 000 Franken aus der provisorischen Abrechnung basierend auf der tatsächlichen Tätigkeit. Die definitive Abrechnung 2014 wird im 1. Halbjahr 2015 erstellt. Die Endabrechnung 2013 führte zu einer Rückerstattung von 5 000 000 Franken an den Staat, davon wurden 3 000 000 bereits in den Jahresrechnungen 2013 des Staates und 2 000 000 Franken in den Rechnungen 2014 verbucht.

Für das HIB belief sich die Finanzierung 2014 zu Lasten des Staates gemäss Leistungsvertrag zwischen den Kantonen Waadt und Freiburg auf 10 984 483 Franken. Die endgültige Abrechnung erfolgt 2015 und wird die stationäre Tätigkeit jedes Kantons separat berücksichtigen. Für 2013 hat das HIB dem Staat 98 728 Franken rückerstattet; damit wird der Tätigkeit jedes Kantons Rechnung getragen.

Für die anderen Einrichtungen hat der Staat einen Gesamtbetrag von 33 191 983 Franken entrichtet, darunter 31 886 184 Franken für die für 2014 gemäss Leistungsaufträgen veranschlagten Leistungen und 1 305 799 Franken als Saldo für die Leistungen 2013. Den einzelnen Einrichtungen wurden folgende Beträge entrichtet:

Clinique Générale:	13 849 393 Franken
Daler-Spital:	19 138 112 Franken
Geburtshaus «Le Petit Prince»:	204 478 Franken

Die Endabrechnung erfolgt im Laufe des Jahres 2015 anhand der tatsächlichen Zahlen.

Gemäss Dekret vom 12. September 2012 wurden 3 360 118 Franken für die Umbau- und Vergrößerungsarbeiten des HFR Meyriez-Murten entrichtet.

2.3.3 Statistik

Allgemeine Betriebsstatistik 2014 der kantonalen Spitäler für somatische und psychiatrische Krankenpflege

EINRICHTUNGEN	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	324	12 527	98 895	7.9
HFR Tafers	86	2 607	25 227	9.7
HFR Riaz	104	3 747	33 469	8.9
HFR Billens	49	846	15 043	17.8
HFR Châtel-St-Denis	4	54	1 204	22.3
HFR Meyriez-Murten (1)	-	73	73	1.0
Interkantonales Spital der Broye (2)				
Interkantonales Spital der Broye, Standort Estavayer-le-Lac	47	759	18 556	24.4
Interkantonales Spital der Broye, Standort Payerne	105	5 288	28 294	5.4
FNPG Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit				
Stationäres Behandlungszentrum Marsens	170	2 230	62 533	28.0
Stationäres Behandlungszentrum Marsens (3)			(60 986)	
Privatkliniken Freiburg				
	115	10 529	36 563	3.5
Total für somatische und psychiatrische Krankenpflege	1 004	38 660	319 857	8.3

(1) Behandlungen in der Permanence: Verlegung aus medizinischen Gründen in eine andere ausserkantonale Institution (gemäss Abrechnungsregel SwissDRG entspricht dies einem Spitalaufenthalt)

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

(3) Anzahl der fakturierten Tage im Jahr 2014

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

(5) Gemäss Definition der Aufenthaltsdauer durch SwissDRG (in Kraft seit 1. Januar 2012), d. h. Austrittsdatum ./ Eintrittsdatum ./ Freitage; im FNPG wird der Abzug der Freitage anders berechnet

2.4 Ausserkantonale Spitalaufenthalte

Mit der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Änderung des KVG zur Spitalfinanzierung ist die Kostenbeteiligung des Staates für ausserkantonale Spitalaufenthalte stark gestiegen. Die mit der KVG-Änderung eingeführte freie Spitalwahl in der ganzen Schweiz bedeutet, dass sich der Staat Freiburg an den Kosten für einen ausserkantonalen Spitalaufenthalt beteiligen muss, wenn das entsprechende Spital entweder auf der Spitalliste des Kantons Freiburg oder auf der Spitalliste des Kantons, in dem es sich befindet, aufgeführt ist. Diese Beteiligung betrug 49 % 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 49 % des Freiburger Referenztarifs, wenn die ausserkantonale Behandlung aus rein persönlichen Gründen stattfindet. Das vom GesA bearbeitete Rechnungsvolumen blieb so hoch wie 2012 und 2013.

2014 belief sich die Rechnung des Staates Freiburg für die Finanzierung ausserkantonaler Spitalaufenthalte auf 68 247 372 Franken. Rund 51,5 Millionen Franken betrafen Aufenthalte des laufenden Jahres, wohingegen nahezu 16,7 Millionen Franken der Bezahlung von Rechnungen für Aufenthalte von 2013 oder früher dienten.

Die Software «Electronic Health-Government Platform» (eHGP) dient der Bearbeitung der ausserkantonalen Spitalaufenthalte und wurde im Sinne einer gesteigerten Benutzerfreundlichkeit weiter entwickelt. Das GesA hat bei der Entwicklung dieser Software, die von 14 anderen Kantonen und zahlreichen Spitälern verwendet wird, eine äusserst wichtige Rolle gespielt. Ab dem 2. Halbjahr 2014 haben die ersten ausserkantonalen Einrichtungen begonnen, ihre Rechnungen elektronisch zu übermitteln, insbesondere das Inselspital und die Kliniken der Hirslanden-Gruppe in Bern.

2.5 Spitalplanung

Aufgrund der KVG-Änderung bezüglich Spitalfinanzierung muss die Spitalplanung überarbeitet werden, damit sie den neuen gesetzlichen Anforderungen (Art. 58b Abs. 5 KVV) Rechnung trägt, d. h. der Qualität und Wirtschaftlichkeit der stationären Leistungen. Gemäss den neuen Gesetzesbestimmungen müssen die Kantone ihre Spitallisten und -planungen überarbeiten, um ein bedarfsgerechtes Angebot für ihre Bevölkerung zu gewährleisten.

Die Arbeiten für die Spitalplanung 2015 wurden in drei Etappen aufgeteilt: Ermittlung des Bedarfs an stationärer medizinischer Versorgung der Freiburger Bevölkerung, Erarbeitung eines Spitalplanungsberichts und Erstellung der Spitalliste.

Die erste Etappe der Spitalplanung 2015 wurde mit der Veröffentlichung des Berichts über die Bedarfsanalyse im ersten Semester 2014 abgeschlossen. Dank dem Bericht über die Bedarfsanalyse ist eine Beurteilung des Bedarfs der Kantonsbevölkerung an KVG-relevanten stationären Leistungen in Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie und Palliative Care unabhängig vom Behandlungsort möglich. Zu diesem Zweck wurde von der aktuellen Nachfrage der Freiburger Bevölkerung an stationärer Versorgung ausgegangen, um die künftigen Bedürfnisse am Zeithorizont 2020 zu bestimmen. Dabei wurden Einflussfaktoren wie die demografische, epidemiologische und medizintechnische Entwicklung berücksichtigt. Bei der Definition der künftigen Leistungsaufträge stützte sich der Kanton auf das Konzept der Spitalplanungsleistungsgruppen, das der Kanton Zürich in Zusammenarbeit mit dem Kanton Bern entwickelt hat und von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) empfohlen wird.

Die 2. Phase des Prozesses begann mit der Erarbeitung der Pflichtenhefte, durch welche die Leistungsgruppen medizinisch begründeten Anforderungen unterstellt werden, wie zum Beispiel die Kombination von Leistungsgruppen, die eine umfassende Betreuung des Patienten ermöglichen, das Vorhandensein von unterstützenden Disziplinen (Intensivpflege, Notfallstation usw.), die Beachtung von Mindestfallzahlen (kritische Masse), erforderliche Mittel usw. Im Rahmen des am 13. Juni 2014 lancierten Ausschreibungsverfahrens wurden die Spitäler eingeladen, ihre Angebote für die verschiedenen Leistungsgruppen bzw. für einen Eintrag auf der Spitalliste einzureichen. Nach der Analyse aller fristgerecht eingegangenen Angebote wurde ein Vorschlag ausgearbeitet, der die Liste der künftigen Listenspitäler bzw. die Zuteilung der Leistungsaufträge ab 2015 umfasst. Die Ergebnisse dieser Analysen werden im Planungsbericht vorgestellt und die Leistungsaufträge sind auf der Spitalliste aufgeführt.

Die 3. und letzte Etappe des Spitalplanungsprozesses ist die Verabschiedung der Spitalliste durch den Staatsrat für die KVG-relevanten Leistungen. Der Staatsrat trifft seine Entscheidung auf Vorbescheid der Kommission für Gesundheitsplanung und nach Konsultation des Grossen Rates. Der Staatsrat sollte die neue Spitalliste Ende März 2015 verabschieden können. In der Zwischenzeit gilt für die Leistungsaufträge die Spitalliste 2012.

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 Amt die Gesuche um Anpassung der Personaldotation der Dienste und die Gesuche um Betriebsbewilligungen. Es beantwortet ausserdem Fragen im

Zusammenhang mit der Hilfe und Pflege zu Hause und beteiligt sich im Rahmen seiner Möglichkeiten an 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.

2014 haben elf 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. Diese zehn Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause, die von den Gemeinden beauftragt werden, und die Freiburger Diabetes-Gesellschaft, die von der GSD beauftragt wird, decken die Bedürfnisse der gesamten Freiburger Bevölkerung und beziehen einen Kantonsbeitrag. Der Beitrag für die von den Gemeinden beauftragten Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause beträgt 30 % der Kosten für Pflegepersonal, Familienhilfen und Haushilfen, wobei der Ertrag aus der Verrechnung der Leistungen zu Lasten 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 Fusspflege, wobei der Ertrag aus der Verrechnung der Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorgängig abgezogen wird.

2014 erreichten die kantonalen Beiträge an die Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause 5 479 352.40 Franken.

Ordentliche Subvention	Anzahlungen 2014	Korrekturen Vorjahre	Entrichteter Restbetrag 2013	Total entrichtet im 2014
Kreditübertrag 2013–2014		-78 000.00		-78 000.00
Saane	1 009 346.00		70 449.30	1 079 795.30
Sense	697 078.00	77 485.75	95 989.15	870 552.90
Greyerz	1 013 396.00	8 509.75	145 037.45	1 166 943.20
See	390 280.00	-8 571.00	28 019.55	409 728.55
Glane	570 064.00		110 090.45	680 154.45
Broye	555 226.00		86 434.40	641 660.40
Vivisbach	411 434.00		58 230.75	469 664.75
Diabetes-Gesellschaft (Art. 7 KLV)	116 800.00		44 052.75	160 852.85
Kreditübertrag 2014-2015	-.-		200 000.00	200 000.00
TOTAL	4 763 624.00	-575.50	838 303.90	5 601 352.40

In den Subventionen 2014 sind 4 763 624 Franken für die Anzahlungen 2014 und 715 728.40 Franken als Saldo 2013 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)	55 750.00
SVF	192 500.00
Pro Senectute, Reinigungsdienst	112 500.00
Freiburgisches Rotes Kreuz, Entlastungsdienst für Angehörige	36 250.00
Schweizerische Alzheimervereinigung, Entlastung zu Hause	22 500.00
Total	419 500.00

Am 1. April 2014 hat der Staatsrat mit rückwirkender Wirkung per 1. Januar 2014 eine Änderung der Verordnung über die Neuordnung der Pflegefinanzierung mit neuen Tarifen für die Leistungen der selbstständigen Pflegefachpersonen angenommen. Die öffentliche Hand übernimmt dadurch unter Anwendung des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung die Restpflegekosten bei selbstständigem Pflegefachpersonal. Das GesA ist mit der Überprüfung und der Begleichung der vom Pflegefachpersonal eingereichten Rechnungen betraut. Die Beteiligung der Gemeinden wird ihnen vom Amt dank der Anwendung

«DComm» erstattet, die ebenfalls 2014 implementiert wurde. Im Rahmen der neuen Pflegefinanzierung hat das GesA Restpflegekosten für 68 Pflegefachpersonen bezahlt, die 25 348 Stunden bei Freiburger Patientinnen und Patienten geleistet haben, für einen Gesamtbetrag von 198 763.90 Franken; davon wurden 129 196.45 Franken, also 65 %, den Gemeinden weiterbelastet.

Das GesA hat den ausserkantonalen Diensten für Hilfe und Pflege zu Hause einen Beitrag für Leistungen zugunsten von Freiburger Patientinnen und Patienten entrichtet. Diese Beteiligung ist jedoch vernachlässigbar klein.

2.7 Palliativpflege

Infolge eines 2009 vom Grossen Rat angenommenen Postulats hat das GesA die Erstellung eines kantonalen Palliativpflegekonzepts und eines Aktionsplans abgeschlossen. Die Erarbeitung und Umsetzung des Konzepts und der Massnahmen wurden überdies ins Regierungsprogramm 2012–2016 aufgenommen.

Im Laufe der Erarbeitung fanden zahlreiche Treffen mit den vor Ort tätigen Akteurinnen und Akteuren, pflegenden Angehörigen und Gesundheitsfachpersonen statt, die im Laufe dieses Prozesses verschiedene Male konsultiert worden sind. Durch das Konzept können die bereits vom Staat und den halböffentlichen sowie privaten Organisationen unternommenen Initiativen gestärkt werden. Ziel ist ausserdem, neue Projekte umzusetzen, insbesondere im Zusammenhang mit der Ausbildung von Gesundheitsfachpersonen und zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen.

Das kantonale Palliativpflegekonzept und sein Aktionsplan werden Anfang 2015 in die Vernehmlassung geschickt.

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.

2014 hat der Sektor den Aktionsplan des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2011 weiter umgesetzt. Dieser war im Mai 2007 vom Staatsrat für 2007–2011 genehmigt und danach bis 2015 verlängert worden. Der Aktionsplan will in der Gesellschaft eine dauerhafte Wirkung erzielen, indem er von den bekannten Gesundheitsbedürfnissen der Freiburger Bevölkerung ausgeht und sich auf eine langfristige Vision der Gesundheitspolitik des Kantons abstützt.

Der Sektor hat die Ergebnisse der Beurteilung des Kantonalen Plans zur Gesundheitsförderung und Prävention ausgewertet. Die Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention, die GSD sowie die Einrichtungen der Gesundheitsförderung und Prävention mit Leistungsauftrag haben die Ergebnisse der Beurteilung 2014 diskutiert.

Der Sektor kümmert sich auch um die Vorbereitung und die Betreuung der Dossiers der Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention. Im Jahr 2014 hat die Kommission zu mehreren beim Fonds für die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit eingegangenen Anfragen Stellung genommen und sich in Hinblick auf eine Revision Zeit für die Überlegungen zu den Ergebnissen der Bewertung des kantonalen Plans genommen.

Das Budget des Sektors besteht zum einen aus Subventionen für die Leistungen von Institutionen für Gesundheitsförderung und Prävention, zum anderen aus Subventionen für spezifische Projekte. 2014 wurden den Leistungen von Institutionen 2 491 450 Franken und den spezifischen Projekten insgesamt 377 100 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 Loterie Romande leistete Unterstützung.

Die diesen Institutionen zugeteilten Aufgaben und deren Ziele sowie die damit verbundenen Leistungen sind in einem Leistungsauftrag der GSD definiert. Demgemäss hat das GesA acht einjährige Leistungsaufträge mit diesen Institutionen abgeschlossen. Diese Arbeit mündete in der Ausarbeitung von 20 Jahreszielen im Zusammenhang mit

den strategischen Zielen des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention. Zwecks besserer Steuerung der staatlichen Ressourcen wurden 2014 auch jährliche Leistungsaufträge mit den Mütter- und Väterberatungsdiensten abgeschlossen.

Die spezifischen Projekte sind gezielte Aktionen zur Gesundheitsförderung und Prävention, die einem bestimmten Thema gelten. Sie sind zeitlich befristet und müssen systematisch evaluiert werden.

2.8.2 Kantonale Programme

a. Gesundes Körpergewicht

Die 2. Phase des kantonalen Freiburger Programms «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend» wurde in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz lanciert. Die Vorsteher der verschiedenen Ämter und Dienste der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) und der GSD steuern dieses Programm. Zu den 2014 umgesetzten Elementen gehören zum Beispiel die Unterstützung verschiedener Projekte im Zusammenhang mit den Themen «Ernährung und Gesundheit», die Organisation einer Schulung für ärztliche Grundversorger, die Umsetzung einer kantonsübergreifenden Fortbildung für Hebammen, die Teilnahme an der Ausstellung *L'Oracle du Papillon* mit Tagen zur Ernährung und der nachhaltigen Entwicklung sowie die Organisation einer halbtägigen Netzwerktagung zum Thema «Selbstwahrnehmung».

b. Konzept «Gesundheit in der Schule»

Auf Ebene der schulärztlichen Betreuung wurde die Umsetzung des detaillierten jährlichen Massnahmenplans, der auf dem kantonalen Konzept «Gesundheit in der Schule 2014–2017» basiert, gestartet. 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, hat daher verschiedene Dossiers, die mit diesem Konzept zusammenhängen, betreut und koordiniert. Die Fachstelle hat ausserdem:

- > zehn Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention in den Schulen genehmigt
- > eine Begleitgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern des Schul- und Gesundheitsbereich geschaffen
- > das kantonale Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen verwaltet und einen halbtägigen Informations- und Vorstellungstag für die Gesundheitsinstitutionen des Kantons in Verbindung mit den Schuleinrichtungen organisiert
- > bei der Umsetzung oder Aktualisierung der erzieherischen Instrumente in Verbindung mit dem Konzept, den Gesundheitsprioritäten sowie dem Westschweizer Lehrplan mit den Partnereinrichtungen der Schule und der Gesundheitsförderung zusammengearbeitet

c. Tabak

Des Weiteren war die Fachstelle an der Lancierung des zweiten Kantonalen Programms zur Tabakprävention 2014–2017 beteiligt, das von der Tabakpräventionsstelle CIPRET umgesetzt und vom Kanton sowie über den nationalen Tabakpräventionsfonds kofinanziert wird. Zu den Haupterrungenschaften des Programms können, neben der Weiterverfolgung der Tätigkeiten des früheren Plans, die Initialisierung neuer Projekte rund um die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Tabakprävention, die Prävention durch Peers in den Freizeitzentren und Projekte in Verbindung mit den Schulen in Abstimmung mit der Fachstelle für Gesundheit in der Schule genannt werden.

d. 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 Ergebnisse der Bestandsaufnahme bei 180 Freiburger Partnerinnen und Partnern wurden den Mitgliedern des Projektsteueraussschusses sowie den Mitgliedern der Kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention vorgestellt. Dank dem Beitrag der Mitglieder konnte der zusammenfassende Bericht der Bestandsaufnahme ergänzt und abgeschlossen werden; er ist auf der Website des Amtes verfügbar.

Diese Arbeiten wurden durch eine Analyse der statistischen Daten ergänzt: einerseits eine selektive Analyse der Literatur (momentan auf der GesA-Website verfügbar), andererseits eine Auswertung von Umfrageergebnissen. Die Untersuchung der Strategien anderer Kantone dient ebenfalls als Grundlage für die Projektentwicklung.

Schliesslich hat der Kanton Freiburg im Rahmen des Projekts «Psychische Gesundheit» des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik an einer von Interface geleiteten Studie teilgenommen; die Studie zielte darauf ab, ein detailliertes Bild der Kantonstätigkeiten zu erstellen und die vorhandenen Bedürfnisse auf Kantonsebene auszumachen. Der Bericht ist auf der Website des Bundesamts für Gesundheit abrufbar (www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik > Psychische Gesundheit > Dialog-Projekt Psychische Gesundheit).

e. Alkohol

Die Ausarbeitung des kantonalen Alkoholaktionsplans (KAAP) wird vom Kantonsarztamt (KAA) und dem Amt für Gesundheit (GesA) gemeinsam geleitet. Zwei Projektleiter gewährleisten die Entwicklung des kantonalen Plans.

Im Jahr 2014 wurde intensiv mit der Partnergruppe des KAAP zusammengearbeitet. Die Partnergruppe besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der Gewerbepolizei, der Oberamtmännerkonferenz, der kantonalen Fachstelle für Gesundheit in der Schule, dem Kantonsarztamt, der Kantonspolizei, von REPER, der Suchtpräventionsstelle, dem Amt für Strassenverkehr und Schifffahrt (ASS) und Pro Senectute; sie hat aktiv an verschiedenen Workshops zur Abklärung der prioritären Kantonsbedürfnisse teilgenommen und Überlegungen zur Vision und den Zielen des kantonalen Plans ausgelöst. Die Arbeit mit der Partnergruppe wird 2015 weitergeführt.

Ausserdem besteht durch den Projektleiter eine enge Verbindung zwischen dem KAAP und der Arbeitsgruppe, die mit dem Projekt für die Koordination der Betreuung Suchtkranker betraut ist.

2.8.3 Kantonale, interkantonale und nationale Beziehungen

Der Sektor Gesundheitsförderung und Prävention ist in der Kantonalen Kommission für die Verwendung des Fonds für die Prävention und Bekämpfung der Spielsucht vertreten. In diesem Rahmen ist er ebenfalls Teil der Arbeitsgruppe, die mit den Überlegungen zur Verstärkung der Information und Erwachsenenbildung zu den Themen Spiel – Bildschirme – Internet betraut ist.

Ausserdem ist er Mitglied im Steuerungsausschuss des Projekts «Nachhaltige Entwicklung: Strategie und Aktionsplan». Hierbei ist er Mitglied des Audit-Teams «Kompass 21» und hat in diesem Zusammenhang an der Beurteilung der Nachhaltigkeit des Projekts Senior+ und des Bundesgesetzes über die Raumplanung teilgenommen. Weiter hat er an einem Workshop mit der Konsultativkommission für die nachhaltige Entwicklung zur Erarbeitung neuer Massnahmen teilgenommen.

Seit 2014 ist eine neue kantonale Kommission für Suchtfragen im Einsatz. Seither hat der Sektor an den zwei Sitzungen der Kommission teilgenommen.

Der Sektor Gesundheitsförderung und Prävention hat an den Sitzungen der Gruppierung «Groupement de promotion, de prévention et d'éducation à la santé du canton de Fribourg» (GES) teilgenommen. Die Rolle der GES wird momentan überdacht.

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 Mitglied eines Steuerungsausschusses, der für die Umsetzung einer Weiterbildung in den Bereichen Gesundheitsförderung und *Public Health* zuständig ist, sowie einer interkantonalen Arbeitsgruppe zur psychischen Gesundheit.

Auf nationaler Ebene hat er an der Jahresversammlung der Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung (VBGF) sowie an anderen Tagungen der VBGF teilgenommen, bei denen es um verschiedene Themen der Gesundheitsförderung und Prävention ging. Zudem ist der Sektor Gesundheitsförderung und Prävention Mitglied des VBGF-Vorstands; seit Ende 2014 hat er das Vizepräsidium des Vorstands inne und hat aktiv an dessen Sitzungen sowie an den VBGF-Tagungen teilgenommen.

Die Sektorchefin (Beauftragte für Suchtprävention und Gesundheitsförderung) ist Mitglied der Expertinnen- und Expertenkommission des Tabakpräventionsfonds.

In Verbindung mit der Erarbeitung der nationalen Strategie der Prävention nicht übertragbarer Krankheiten ist der Sektor Mitglied der Arbeitsgruppe, die sich mit dem Teilprojekt zur Prävention der Risikofaktoren auseinandersetzt. Ausserdem hat er während des ganzen Berichtsjahrs an zahlreichen Symposien und Konferenzen teilgenommen, die mit den kantonalen Prioritäten einhergehen.

Schliesslich hat der Sektor Gesundheitsförderung und Prävention im Bereich Weiterbildung mehrere Vorträge gehalten: einen an der Hochschule für Gesundheit zum Thema Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz und im Kanton Freiburg (allgemeiner Rahmen und Projektbeispiele), einen über die öffentliche Verwaltung, das Führen mit Leistungsauftrag und die Beurteilung an der Fachhochschule Freiburg für Soziale Arbeit sowie einen im Rahmen des Certificate of Advanced Studies (CAS) in Gesundheitsförderung und Community Health zum Thema Beurteilung.

2.9 Tätigkeit des Kantonsapothekers

Der Kantonsapotheker hat Informations- und Kontrollaufgaben inne und nimmt an Projekten im Bereich Heilmittel teil (Arzneimittel und Medizinprodukte), um deren angemessene Verwendung zu fördern. Dafür arbeitet er eng mit den Partnerinnen und Partnern zusammen, insbesondere mit den Gesundheitsfachpersonen und den verschiedenen Dienststellen der Kantonsverwaltung, den anderen Kantonen und dem Bund.

2.9.1 Information und Ausbildung der Partnerinnen und Partner

2014 lag der Schwerpunkt auf den Medizinprodukten sowie der Verschreibung und Abgabe von Medikamenten, die der Gesetzgebung über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe unterliegen. Die Hauptpartnerinnen und -partner waren Ärztinnen/Ärzte und Apotheker/innen bei den Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen sowie Zahnärztinnen/Zahnärzte und Technikverantwortliche der Spitäler und Altersheime bei den Medizinprodukten.

Die Information zu den Heilmitteln an Personen mit einer Bewilligung für die Ausübung eines universitären Medizinalberufs, insbesondere solche, die ihre Studien im Ausland absolviert haben und über keine Berufserfahrung in der Schweiz verfügen, wurde verstärkt. Dazu wird bei den Gesprächen im Rahmen der Bewilligung einer selbstständigen Tätigkeit eine Basisinformation abgegeben.

2.9.2 Kontrolle

Im Berichtsjahr wurden in den 71 öffentlichen Apotheken, 47 Pflegeeinrichtungen, elf ärztlichen Privatapotheken, 13 kantonalen Drogerien sowie in den 20 Pharmaunternehmen, die Arzneimittelgrosshandel betreiben, 35 Inspektionen durchgeführt.

2014 verlangten sieben Inspektionen (20 %) einen grossen Zusatzaufwand; die betroffenen Unternehmen haben Korrekturmaassnahmen umgesetzt, um ihre Tätigkeit fortführen zu können. Bei sieben Inspektionen (20 %) wurden keine Abweichungen festgestellt. Bei den 21 anderen Inspektionen (60 %) waren die Ergebnisse gut und zufriedenstellend und es wurden nur kleinere und mittlere Unregelmässigkeiten festgestellt.

Durch die Inspektionen werden die Unternehmensleiter angeregt, ein hochwertiges Niveau und angemessene Dienstleistungen im Interesse der Verbraucher/innen von Arzneimitteln und Medizinprodukten, insbesondere Patientinnen und Patienten, zu gewährleisten. Anderer positiver Nebeneffekt der Inspektionen ist die Ermittlung des Informationsbedarfs.

2.9.3 Beitrag an verschiedene Projekte

Ein wichtiges Projekt betrifft die «Pharmazeutischen Dossiers», mit dem Spital- und Notfallärztinnen/-ärzte auf die Arzneimittelanamnese der Patientinnen und Patienten zugreifen und damit unangemessene Behandlungen oder Therapiefehler vermeiden können. Im Jahr 2014 wurden in den Apotheken des Kantons Freiburg zu Jahresbeginn 8609, zu Jahresende 13 973 pharmazeutische Dossiers eröffnet. Die Zahl der Patientinnen und Patienten, die ein pharmazeutisches Dossier eröffnet haben, genügt nun für eine regelmässige Nutzung durch die Notfalldienste der Spitäler und der Ärztinnen und Ärzte, die Informationen für die medikamentöse Therapie benötigen.

Ein neuartiges Projekt zur Kontrolle der von den Zahnärztinnen und Zahnärzten verwendeten Medizinprodukte konnte umgesetzt werden. Eine Vereinbarung mit dem Dachverband (SSO-FR) wurde unterzeichnet, der mit den

Inspektionen der Zahnpraxen zu genauen Rahmenbedingungen beauftragt ist; die Ausbildung der mit den Inspektionen betrauten Personen wurde dabei vom Kantonsapotheker gewährleistet.

2.9.4 Substitutionsbehandlungen

Die administrativen Prozesse und die Rahmenbedingungen für die Umsetzung von substitutionsgestützten Behandlungen Opioidabhängiger werden aktualisiert und gestrafft. Die Ausbildung der betroffenen Gesundheitsfachleute ist eine zwingende Bedingung für die Betreuung der Patientinnen und Patienten.

2.9.5 Fortbildung Offizinapothekerinnen und -apotheker

In Zusammenarbeit mit dem Apothekerverband des Kantons Freiburg wurden neue Normen für die Fortbildung in Offizinpharmazie erstellt. Der Kantonsapotheker ist für die Kontrolle ihrer Anwendung zuständig.

2.9.6 Pharmazeutische Betreuung in Pflegeheimen

Das Konzept der pharmazeutischen Betreuung in Pflegeheimen beschränkt sich nicht mehr nur auf die Gewährleistung einer sicheren und wirtschaftlichen Arzneimittelversorgung: Die zuständigen Apothekerinnen und Apotheker werden Schritt für Schritt vermehrt zur angemessenen Anwendung von Arzneimitteln beitragen; dies werden sie insbesondere durch Analyse der Arzneimittelbehandlung in Zusammenarbeit mit den Ärztinnen und Ärzten für die Kontrolle der Interaktionen erreichen, vor allem, wenn die Therapie sehr komplex ist. Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, wurde das Pflichtenheft der Apothekerinnen und Apotheker angepasst. Seine Aktualisierung ging mit Absprache des Apothekerverbands des Kantons Freiburg und der Vereinigung Freiburgerischer Alterseinrichtungen (VFA) über die Bühne.

2.10 Krankenversicherung

Seit dem 1. Januar 2012 sind die Gemeinden für die Bearbeitung der Gesuche im Zusammenhang mit der Befreiung von der Versicherungspflicht zuständig, wobei diese bei der Prüfung besonderer Dossiers auf die technische und juristische Unterstützung des GesA zählen können.

Diesbezüglich hat das GesA 623 Stellungnahmen abgegeben: 57 % der Freistellungsgesuche betrafen Personen in Aus- oder Weiterbildung sowie in Lehre und Forschung tätige Personen an Ausbildungsstätten. Knapp 41 % der Gesuche wurden von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern eingereicht und 2 % betrafen Rentnerinnen und Rentner.

Personenkategorie	Anzahl Stellungnahmen
Ausbildung	358
Arbeitnehmer/innen	253
Rentner/innen	12
Total	623

Unter Berücksichtigung der Änderung per 1. Januar 2015 zur Tätigkeit einer Versicherungsgesellschaft im Bereich der Leistungsdeckung für ausländische Personen in Ausbildung hat das GesA die betroffenen Gemeinden eingeladen, die auf ihrem Gebiet wohnhaften und dieser Versicherung angeschlossenen Personen zu kontaktieren, damit ihr Beitritt zu einem neuen Versicherer mit Zugang zu Leistungen in der Schweiz überprüft werden kann.

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

2.11.1 Tätigkeit

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 eintreten bzw. eingetreten sind. Das GesA behandelt alle Anfragen

im Zusammenhang mit der Schülerunfallversicherung und verwaltet das Archiv. Oftmals erhält es Informationsanfragen zu alten Dossiers.

2.11.2 Leistungen

Die Leistungen des Fonds aus der Auflösung der Schülerunfallversicherung können wie folgt eingeteilt werden:

a. Behandlungskosten für Unfälle, die vor der Aufhebung der Versicherung im 2006 eingetreten sind

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, in der sie vorher versicherungspflichtig gewesen wären, übernommen (z. B. Sekundarschule, Schule für technische und landwirtschaftliche Berufe, jedoch mit Ausnahme der Universität und der Berufslehre).

Die Ausgaben für die Leistungen sind seit 2011 stabil. 2014 kam es in 14 Fällen zu einer Rückerstattung für einen Gesamtbetrag von 8881.85 Franken (Behandlungskosten). Mit 8661.85 Franken (97,5 %) macht die Zahnpflege fast die gesamten Kosten aus, die Arztkosten betragen 220 Franken (2,5 %).

b. Finanzielle Beiträge zugunsten von Familien verunfallter Kinder in Härtefällen

Ein finanzieller Beitrag aus dem Fonds ist dazu bestimmt ist, die Lebensbedingungen von nach dem 1. September 2006 verunfallten, von Invalidität oder langfristiger Hilflosigkeit betroffenen Kindern zu verbessern. 2014 wurde kein solcher Beitrag entrichtet.

2.11.3 Buchführung

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.

2014 ist die Rückstellung für garantierte Behandlungen um 8881.85 Franken, die Rückstellung für Restrukturationskosten um 4685.10 Franken gesunken. Der Verlust von 42 009.75 Franken aus dem Rechnungsjahr 2013 wurde durch das Kapital für Laufendes kompensiert.

Das Geschäftsjahr 2014 schloss mit einem negativen Betriebsergebnis von 40 806.05 Franken.

Am 31. Dezember 2014 enthielt der Fonds aus der Auflösung der Schülerunfallversicherung 5 858 599.65 Franken.

3 Kantonsarztamt (KAA)

Kantonsarzt: Dr. Chung-Yol Lee

3.1 Prävention und Gesundheitsförderung

3.1.1 Übertragbare Krankheiten

a. Meldung übertragbarer Krankheiten

Im Jahr 2014 hat das Kantonsarztamt in enger Zusammenarbeit mit den sanitätsdienstlichen Partnerinnen und Partnern des Kantons, den Westschweizer Kantonen und dem Bund Vorbereitungen für einen eventuellen Ebola-Fall auf Freiburger Boden getroffen.

Die Masernsituation blieb stabil; 2014 sind lediglich drei Fälle gemeldet worden. Die Durchimpfung von 16-jährigen Jugendlichen mit zwei Dosen ist von 88 % im Jahr 2010 auf 91 % im Jahr 2013 gestiegen. Ziel ist es, für die

Ausrottung von Masern gemäss Ziel des Bundes eine Impfabdeckungsrate von 95 % zu erreichen. In diesem Rahmen wurde in Zusammenarbeit mit der Hochschule für Gesundheit Freiburg ein Kommunikationscoaching für die familiennahen Fachpersonen, «Conseil en matière de vaccination contre la rougeole», organisiert.

b. Impfkampagne gegen Humane Papillomaviren (HPV) für junge Mädchen

Seit der Lancierung des kantonalen Impfprogramms gegen HPV (Gebärmutterhalskrebs) Ende August 2008 wurden bis Ende 2014 schätzungsweise 12 800 Mädchen geimpft (ca. 10 200 im Rahmen der schulärztlichen Betreuung und ca. 2600 in den Arztpraxen).

3.1.2 Nicht übertragbare Krankheiten

a. Kantonales Programm für die systematische Früherkennung von Brustkrebs

Die Krebsliga Freiburg hat die systematischen Brustkrebs-Vorsorgeuntersuchungen durch Mammographie auf Mandat des Staats weitergeführt. Seit dem 1. Januar 2014 wurde der systematische Versand von Einladungen auf Frauen bis zum vollendeten 74. Lebensjahr ausgeweitet. Da dieser Versand auf zwei Jahre aufgeteilt wurde, wird die Beteiligung in den Statistiken separat behandelt.

Monitoring der Tätigkeit 2014:

Versandte Einladungen	19 718
Nicht zugelassene Frauen	225
Zugelassene Frauen	19 493
Durchgeführte Mammographien	10 341
Beteiligung Frauen von 50 bis 69 Jahren	55.8 %
Beteiligung Frauen von 70 und mehr Jahren	36.7 %
Anzahl Frauen für einen Recall ¹	485
Recall-Rate	4.7 %

¹ Es handelt sich um Frauen, bei der die Mammographie eine Anomalie gezeigt hat, die Anlass zu einer Aufforderung für weitere Untersuchungen gab.

Die durchschnittliche Beteiligung in den französischsprachigen Bezirken liegt bei 62 %, also ein sehr hoher Wert, gegenüber 42,3 % in den zwei deutschsprachigen und zweisprachigen Bezirken. Die Zahl der im Rahmen des kantonalen Programms erkannten Krebserkrankungen lag 2013¹ bei 57. Zur Erinnerung: Die Anzahl der erkannten Krebserkrankungen kann erst sechs bis zwölf Monate nach dem Datum der Screening-Mammographie bestätigt werden. Zudem ist zu erwähnen, dass mehrere akkreditierte Freiburger Röntgeninstitute am Programm teilnehmen: das freiburger spital (Standorte Freiburg, Merlach, Riaz), das Daler-Spital, das «Centre d'Imagerie de Fribourg» (CIMED), das Interkantonale Spital der Broye und Givision Bulle. Alle Brustkrebs-Früherkennungsprogramme sind Mitglied von swiss cancer screening, wodurch 2014 Folgendes ermöglicht wurde:

- > eine Aktualisierung des Informationsmaterials an die Frauen
- > die Einführung einer neuen Informatikplattform
- > die aktive Teilnahme an der Erarbeitung von neuen Qualitätsnormen für die organisierte Krebserkennung, die es ab 2015 progressiv umzusetzen gilt
- > gemeinsame Massnahmen für die Evaluierung und Qualitätskontrolle

b. Freiburger Krebsregister

2013 hat das Freiburger Krebsregister 2606 neue Fälle verzeichnet (alle Lokalisationen und alle Tumorarten zusammengenommen), davon 1281 invasive Krebsfälle (ohne Haut und ohne gutartige Tumore des zentralen Nervensystems, jedoch mit Melanomen).

¹ letzte verfügbare Daten

Altersgruppe	0–19		20–49		50–59		60–69		70–79		80		Total		Total FR
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	Total M+W
2013	1	2	65	91	136	114	219	146	212	102	209	84	742	539	1281

Die Auswertung dieser Daten seit 2006 weist auf eine progressive Zunahme der Anzahl jährlicher Fälle hin. Diese ist auf das Wachstum der Bevölkerung zurückzuführen, die von 258 252 Einwohnerinnen und Einwohnern im Jahr 2006 auf 297 622 im Jahr 2013 gestiegen ist, denn die Häufigkeitsraten (Anzahl Fälle/100 000 Einwohner/innen) bleiben stabil.

Brustkrebs bleibt die häufigste Krebsart bei Frauen, bei Männern ist es Prostatakrebs.

Häufigste Krebslokalisationen im Jahr 2013:

	Männer	Frauen
Prostata	196	Brust 175
Bronchien und Lunge	96	Bronchien und Lunge 41
Dickdarm	86	Dickdarm 47

Die Aufteilung nach Altersklasse zeigt, dass 76 % der Krebsfälle nach 50 Jahren auftreten, was die Umsetzung von Früherkennungsmassnahmen und verstärkte Kontrollen ab diesem Alter rechtfertigt; die Gesundheitsförderung und Primärprävention ist jedoch für alle Alterskategorien bestimmt.

Die dritte Ausgabe der Publikation des Krebsregisters zum Thema Lungenkrebs ist wie geplant im September 2014 erschienen und wurde breitflächig an alle Akteurinnen und Akteure des Gesundheitsbereichs verteilt. Sie steht auf der Website des Freiburger Krebsregisters zur Verfügung. Diese Studie zeigt, dass nicht-kleinzelliger Krebs (weniger aggressiv) zahlreicher auftritt. Unabhängig des histologischen Typs des Krebses ist die durchschnittliche Überlebensdauer in Monaten sehr kurz.

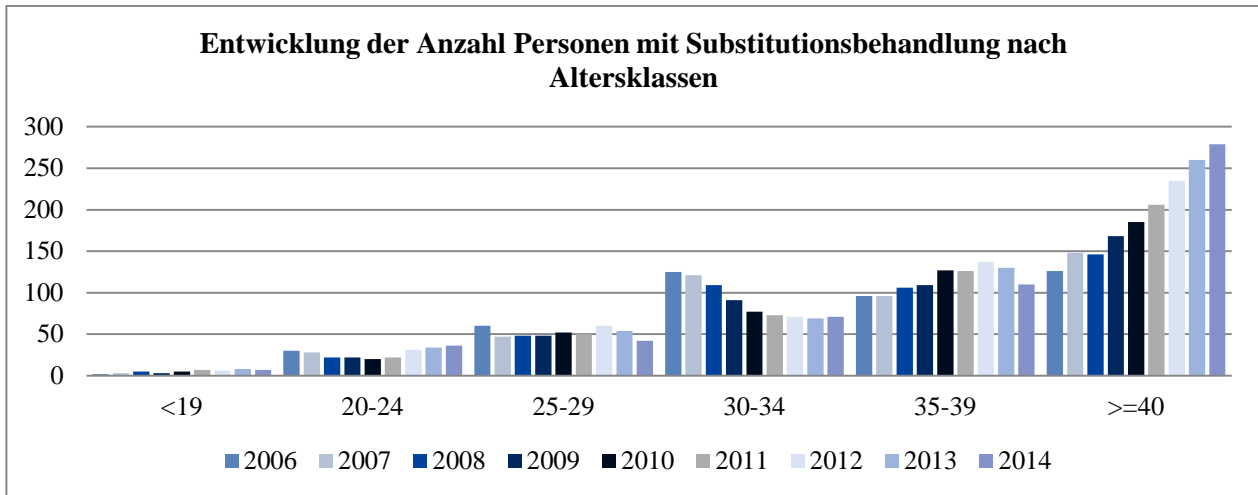
	Fälle 2006–2012		Durchschnittliche Überlebensdauer in Monaten	
	Fallzahl	Prozent	Männer	Frauen
Kleinzelliger histologischer Tumortyp	136	14 %	10	12
Nicht-kleinzelliger histologischer Tumortyp	737	78 %	12	13
Andere	77	8 %	Nicht berechnet	

Details zur Analyse der Daten der Schweizer Krebsregister, mit Aufteilung der Krebsinzidenz, nach Altersklasse, für alle Lokalisationen, sind auf der Website des Nationalen Instituts für Krebs epidemiologie und -registrierung (NICER) verfügbar. Das Freiburger Krebsregister hat sich bei NICER stark für die Umsetzung einer Qualitätskontrolle der Codierung in der Schweiz eingesetzt; durch Neucodierung von zufällig ausgewählten Fällen werden Richtigkeit, Homogenität und Reproduzierbarkeit der Codierung aller Register bewertet.

3.1.3 Sucht

a. Substitutionsbehandlung drogenabhängiger Personen

Im Jahr 2014 erhielten 545 Personen eine bewilligte Substitutionsbehandlung, davon 438 Männer (80,4 %) und 107 Frauen (19,6 %). Die Betroffenen sind zwischen 17 und 72 Jahren alt. 244 wurden mit Buprenorphin und 301 mit Methadon behandelt. 165 Betroffene wurden im Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) betreut, genauer gesagt in den psychosozialen Zentren von Freiburg und Marsens, 380 Betroffene wurden von 61 berechtigten Ärztinnen und Ärzten ausserhalb des FNPG behandelt. Die Hälfte der Patientinnen und Patienten ist 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 (115 Personen), während eine von zehn Personen einer Teilzeitbeschäftigung nachgeht. Ungefähr ein Viertel der Betroffenen bezieht eine IV-Rente (140 Personen) und knapp ein Fünftel Sozialhilfe.

b. Koordinationsprojekt für die Betreuung Suchtkranker

Das Indikationssystem, durch das die Weiterleitung und Betreuung von Suchtkranken sowie die Koordination der Leistungen verbessert werden, wurde umgesetzt und ist momentan in einer ersten Testphase. Die ersten Ergebnisse sind ermutigend und eine Evaluierung wird vor der offiziellen Lancierung im Jahr 2015 gemacht. Durch Monitoring der Präindikation und der Indikation kann die Entsprechung der angebotenen Leistungen und der Bevölkerungsbedürfnisse gefördert werden.

c. Projekt «Kantonaler Alkoholaktionsplan»

Im Rahmen des Projekts «Kantonaler Alkoholaktionsplan» (KAAP) soll ein Plan zur Umsetzung der strategischen Ziele des Nationalen Programm Alkohol 2008–2012 (NPA) im Kanton Freiburg ausgearbeitet werden. Dieses Projekt wird in Zusammenarbeit mit dem Amt für Gesundheit (GesA) durchgeführt.

2014 konnten in einer zusätzlichen Analysephase die Bedürfnisse und Prioritäten im Zusammenhang mit der Alkoholpolitik des Kantons Freiburg bestimmt werden. Gleichzeitig wurde eine Partnergruppe aus den vor Ort tätigen Akteurinnen und Akteuren, sowie eine Ressourcengruppe, bestehend aus verschiedenen kantonalen Beauftragten, geschaffen und mobilisiert, um eine kantonale Vision zu erarbeiten und mit der Festlegung der Ziele des KAAP zu beginnen. Diese Arbeiten werden im Jahr 2015 fortgeführt.

d. Kantonale Kommission für Suchtfragen

Am 23. Juni 2014 hat der Staatsrat acht ständige Mitglieder und elf Gäste ernannt, um die Umsetzung einer Politik für die integrierte und koordinierte Betreuung von Suchtkranken im Kanton zu unterstützen. Der Präsident dieser neuen Kommission wird vom kantonalen Beauftragten für Suchtfragen unterstützt.

3.1.4 Hitzewelle

Das kantonale Informationsdispositiv im Falle einer Hitzewelle fällt in die Zuständigkeit des KAA. Hierzu arbeitet es mit dem MBSA, dem GesA und dem Kantonsapotheker zusammen. Informationen zu einer allfälligen Hitzewelle können auf der Website des KAA eingesehen werden, darunter Broschüren und nützliche Links. Zum Sommerbeginn schickt das KAA gezielte Informationen an die Bevölkerung und an alle seine Partnerinnen und Partner, die sich um Personen kümmern, die bei einer Hitzewelle besonders gefährdet sind. Gibt MeteoSchweiz eine Hitzewarnung heraus, so erinnert das KAA die Bevölkerung und seine Partnerinnen und Partner noch einmal an die zu treffenden Präventionsmassnahmen. Dies war im vergangenen Jahr nicht der Fall.

3.1.5 Schulärztliche Betreuung

Die Schulärztinnen und Schulärzte führten im ganzen Kanton Vorsorgekontrollen in der 2. und 7. HarmoS-Stufe sowie in einigen Orientierungsschulklassen durch. In diesem Rahmen werden auch Kontrollen des Impfstatus durchgeführt und Nachholimpfungen organisiert. Die Schulärztinnen und Schulärzte impften 354 Schülerinnen und Schüler gegen Masern, Mumps und Röteln, 195 gegen Diphtherie und Tetanus, 532 gegen Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten-Kinderlähmung und 180 gegen Diphtherie-Tetanus-Kinderlähmung, 1491 gegen Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten und 23 gegen Kinderlähmung. Wie in den letzten Jahren stiess die Impfung gegen Hepatitis B bei den Jugendlichen in den Orientierungsschulen auf gutes Echo: Rund 2219 Jugendliche liessen sich impfen.

Informationen zur Impfkampagne für junge Mädchen gegen Humane Papillomaviren (HPV) finden sich unter 3.1.1.

Die schulärztliche Betreuung wird derzeit neu überdacht. Ziel ist eine Reorganisation des jetzigen Systems im Rahmen des Konzeptes «Frimesco», das im Auftrag der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) und der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) vom stellvertretenden Kantonsarzt gesteuert und von einer direktionsübergreifenden Gruppe aus Amtsvorsteherinnen und Amtsvorstehern geleitet wird.

3.1.6 Tätigkeiten in Verbindung mit dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung

Das kantonale Führungsorgan (KFO) koordiniert in ausserordentlichen Situationen den Einsatz aller Partnerinnen und Partner des Bevölkerungsschutzes (Kantonspolizei, Feuerwehr, Gesundheitsdienste, Zivilschutz, technische Dienste). Das KFO ist auch für die kantonale Organisation für den Katastrophenfall (ORKAF) zuständig. Als Mitglieder des KFO waren der Kantonsarzt und sein Stellvertreter bei diversen Tätigkeiten involviert, namentlich bei den halbmonatlichen Sitzungen sowie der Teilnahme 2014 an der Sicherheitsverbandsübung 2014 (SVU 14), die zwei Szenarien behandelt hat: eine Grippeepidemie und einen Unterbruch in der Stromversorgung. Das KAA hat ferner an der Ausarbeitung eines kantonalen Einsatzplans «Hitzewelle» mitgearbeitet.

Dank einer Teilrevision des Gesundheitsgesetzes vom 16. November 1999 konnte ein sanitätsdienstliches Führungsorgan (SFO) für eine bessere Bewältigung von ausserordentlichen Situationen im Sanitätsbereich, wo Akteurinnen und Akteure nicht in einer dafür geeigneten Organisation zusammengefasst sind, geschaffen werden. Der Staatsrat hat die SF-Verordnung sowie den einschlägigen Ernennungsbeschluss am 26. November 2013 genehmigt. Das Organ übt seine Tätigkeit seit dem 1. Januar 2014 aus.

Das SFO erleichtert die Koordination der Vorbereitung und des Einsatzes aller betroffenen sanitätsdienstlichen Akteurinnen und Akteure und stärkt sie für die Bewältigung von ausserordentlichen Situationen im Sanitätsbereich. Ausserhalb von Krisen sorgt das SFO für die Vorbereitung des kantonalen Gesundheitssystems auf die im Rahmen der kantonalen Risikoanalyse identifizierten Szenarien. Das SFO ist administrativ der GSD zugewiesen und auch dem KFO unterstellt. Es gewährleistet die Verbindung zu den sanitätsdienstlichen Partnerinnen und Partnern der anderen Kantone und des Bundes, namentlich dem BAG und dem sanitätsdienstlichen Koordinationsgremium (SANKO). Zu den ständigen Mitgliedern des SFO gehören die Vertreterinnen und Vertreter der Institutionen des Gesundheitswesens sowie der Gesundheitsfachpersonen, die in ausserordentlichen Situationen im Gesundheitsbereich eine wichtige strategische Rolle spielen: Neben dem Kantonsarzt, der das SFO präsidiert, und der Koordinatorin für ausserordentliche Lagen (wissenschaftliche Mitarbeiterin KAA) gehören dem SFO der Kantonsapotheker, eine Person in Vertretung der HFR-Direktion, eine Vertretung aus dem Bereich der präklinischen Notfallversorgung sowie deren Vertretungspersonen an. Das SFO hat einen modularen Aufbau, damit es die im Krisenfall betroffenen Vertreterinnen und Vertreter der Institutionen des Gesundheitswesens und der Gesundheitsfachpersonen rasch zusammenführen kann. Im Jahr 2014 hat das SFO zwei Ad hoc-Sitzungen organisiert: eine mit den kantonalen Partnerinnen und Partnern, die von den Vorbereitungsarbeiten zum Ebola-Virus betroffen waren, sowie eine mit den Betroffenen des Eidgenössischen Schwing- und Älplerfests, das 2016 in Estavayer-le-Lac stattfinden wird. Des Weiteren hat das KAA seine Zusammenarbeit mit dem Koordinierten Sanitätsdienst des Bundes (VKSD) und im Rahmen des sanitätsdienstlichen Koordinationsgremiums (SANKO), in dem der Kantonsarzt den Kanton Freiburg vertritt, weitergeführt.

3.2 Management der Gesundheitsförderung

Das KAA trug zum Management und zur Steuerung verschiedener Projekte bei, darunter:

- > Kantonaler Plan für psychische Gesundheit (in Zusammenarbeit mit der Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention und dem GesA)
- > Gesundheit in der Schule (in Zusammenarbeit mit dem Amt für den deutschsprachigen obligatorischen Unterricht (DOA) und dem Amt für den französischsprachigen obligatorischen Unterricht (FOA) und dem GesA)
- > Sanierung der ehemaligen Deponie «La Pila» und Beantwortung anderer Fragen im Zusammenhang mit der Umweltbelastung, namentlich durch cPCB und Schwermetalle (in Zusammenarbeit mit dem Amt für Umwelt)

3.2.1 Überwachung und Planung des Gesundheitssystems

a. Institutionen und Fachpersonen des Gesundheitswesens: Zusammenfassung der Anzahl Leistungen

Leistungsart	Anzahl
Gutachten Betriebsbewilligungen für Institutionen des Gesundheitswesens	6
Besuche im Rahmen der Überwachung der Pflegeheime	7
Bewilligungen für Pflegeheim-Unterbringungen vor dem AHV-Alter (vgl. 3.2.1.b)	51
Anfechtung der Tarifstufe für Pflegeheimbewohner/innen	2
Kontrollen der Guten Praxis nach RAI in den Pflegeheimen	3
Beurteilung der postgraduierten Ausbildungen	7
Besuche von ärztlichen und zahnärztlichen Praxen	1
Beurteilungen für die Erteilung von Sozialleistungen	1
Stellungnahmen zur Aufhebung des Berufsheimnisses	45

b. Pflegeheim-Unterbringung vor dem AHV-Alter

Nach Artikel 10 Abs. 2 des Reglements über die Pflegeheime für Betagte (PfiHR) 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 2014 gingen beim KAA 51 Anträge ein, 46 wurden bewilligt.

c. Stellungnahmen zur Aufhebung des Berufsheimnisses

2014 sprach sich das KAA bei der GSD in 45 Fällen dafür aus, einem Gesuch um Aufhebung des Berufsheimnisses stattzugeben.

d. Projekte und Arbeitsgruppen

Das KAA hat zur Entwicklung, Betreuung und Steuerung verschiedener Projekte beigetragen, darunter:

- > **Senior+**, kantonales Konzept für betagte Personen
- > **AVAO**, Abteilung zur vorübergehenden Aufnahme und Orientierung in Pflegeheimen
- > **Pflegeheimdotations 2014**, Beurteilungssystem der Personaldotation in Pflegeheimen
- > **Zuständiger Arzt in den Pflegeheimen**, Projekt zur Förderung des Einbezugs von Ärztinnen und Ärzten in den Pflegeheimen
- > **Kantonales Palliativpflegekonzept**
- > **Kurzaufenthalte in den Pflegeheimen**
- > **Neue Modalitäten für die Besuche in Pflegeheimen**, zielt auf die Verbesserung der Pflegeheimbesuche im Rahmen der Erneuerung der Betriebsbewilligungen ab
- > **Spitalplanung**

e. Ausserkantonale Spitalaufenthalte

Vom 1. Januar bis 31. Dezember 2014 hat das KAA 6366 Kostengutsprache gesuche behandelt, was gegenüber dem Vorjahr einer Abnahme um 32 % entspricht (insgesamt bearbeitete Gutsprachen 2013: 9307). Die meisten Gesuche

(62 %) stammten von den Universitätsspitalern der Kantone Bern (2608 Gesuche) und Waadt (1310 Gesuche). Die Hälfte der Fälle musste auf den Freiburger Referenztarif beschränkt werden.

3.3 Familienplanung und Sexualinformation

Besondere Tätigkeit 2014:

- > Die Zusammenarbeit mit dem Partnernetz wurde durch Sexualberaterinnen für die folgenden Themen verstärkt: illegale und legale Migrantinnen und Migranten, Zwangsheirat, Genitalverstümmelung, Menschen mit Behinderung, sexuell übertragbare Krankheiten, Prostitution, Sexualberatung, Kinderschutz
- > Ein Projekt für eine neue Broschüre zum freiwilligen Schwangerschaftsabbruch wurde 2014 durchgeführt; es wird Anfang 2015 abgeschlossen
- > Nach der Pensionierung der Chefin des Sektors für Familienplanung und Sexualinformation wurde 2014 eine neue Chefin eingestellt

3.3.1 Familienplanung und Schwangerschaftsberatung

Im Rahmen seines Auftrags als Schwangerschaftsberatungsstelle bietet der Sektor für Familienplanung und Sexualinformation auch Gespräche zur Information, Abklärung und Unterstützung an. Ausserdem informiert er über die private und die öffentliche Hilfe, auf die schwangere Frauen bei Austragung ihrer Schwangerschaft zählen können.

Die Zusammenarbeit mit dem interkantonalen Familienplanungszentrum in Payerne wurde 2014 für die Freiburgerinnen und Freiburger weitergeführt.

Der Sektor berät auch in Sachen Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten (STI) und HIV/Aids. Im Rahmen der Beratungsgespräche bietet er in Freiburg, Bulle und Payerne anonyme Aids-Tests an. In diesem Jahr wurden 444 Tests durchgeführt.

Zudem hat der Sektor der Nachfrage von Einzelpersonen, Paaren und Gruppen nach Auskünften auf den Gebieten der sexuellen Gesundheit, des Gefühlslebens und der Schwangerschaft entsprochen. 2014 wurden 625 Gespräche zu verschiedenen Themen geführt, die sich wie folgt aufteilen:

- > Verhütung: 37,44 %
- > Pille danach: 14,08 %
- > IST und HIV/Aids: 5,76 %
- > Schwangerschaft: 15,84 %
- > Schwangerschaftsabbruch: 6,56 %
- > Sexualerziehung und sexuelle Schwierigkeiten: 4,32 %
- > Medizinische Fragen oder Fragen im Zusammenhang mit Fruchtbarkeit: 9,28 %
- > Psychosoziale Sprechstunde oder Gespräche zum Thema Sexualität und Behinderung oder Missbrauch und Gewalt: 6,72 %

Die «Kundschaft» ist jung: 54,4 % sind unter 20 Jahre alt, und 12,8 % davon wiederum jünger als 16 Jahre. Der Sektor bietet auch sexuelle Beratung (Einzelpersonen oder Paare) für Menschen mit Behinderung an (2014: 31 Gespräche).

3.3.2 Kurse, Einsätze und Formen der Zusammenarbeit

Der Sektor für Familienplanung und Sexualinformation wird das gesamte Jahr hindurch für verschiedene Kurse und Einsätze zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit herangezogen (2014: 40). Diese sind in erster Linie für Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe II und der Hochschule für Gesundheit Freiburg (HEdS), Jugendliche in Heimen, Lernende, Kinder und Jugendliche in Einrichtungen, Menschen mit Behinderung, Schulmediatorinnen und -mediatoren bestimmt.

Der Sektor arbeitet eng mit Fachleuten aus dem medizinischen, sozialen und pädagogischen Bereich zusammen: HFR, FNPG, JA, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Apothekerinnen und Apotheker, Heime und Einrichtungen für Jugendliche, ORS Service AG für Asylsuchende, «Fri-Santé» und «Grisélidis» für Personen in prekären

Verhältnissen und Prostitution, «frauenraum» und «Centre Empreinte». Er wirkt ausserdem in verschiedenen Gruppierungen von Fachleuten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention mit, wie etwa im «Groupement de coordination du Réseau Santé et Social de la Gruyère», und im «Groupement fribourgeois Coordination SIDA».

Im Rahmen der Prävention von Zwangsheirat wurde in Zusammenarbeit mit dem GFB eine Wegleitung für Fachpersonen erstellt. Eine ähnliche Wegleitung entsteht momentan gemeinsam mit der Fachstelle für die Integration der Migrantinnen und Migranten und für Rassismusprävention für die Prävention von Genitalverstümmelung bei Frauen.

3.3.3 Sexualinformation

Der Sektor bietet in den Schulen des Kantons Präventionskurse für sexuellen Missbrauch, entsprechend den Anfragen im Kindergarten und auf der 4. HarmoS-Stufe, sowie Sexualinformationskurse auf der 6. und 10. HarmoS-Stufe. Darüber hinaus hielt er einen Vortrag in der Gewerblichen und Industriellen Berufsfachschule (GIBS) in Bulle, bei dem es in erster Linie um Sexualität und die Prävention von STI und HIV/Aids geht. Der Sektor für Familienplanung und Sexualinformation will sein Netzwerk mit den deutschsprachigen Schulen und Einrichtungen ausbauen.

3.3.4 Statistik

a. Beratungen Sektor für Familienplanung und Sexualinformation

2014 hat der Sektor für Familienplanung und Sexualinformation 3760 Telefongespräche, 709 ärztliche Konsultationen und 642 Einzel- und Paargespräche geführt. Die folgende Tabelle enthält die genauen Angaben zu den Einzel- und Paargesprächen:

Einzel- und Paargespräche: Herkunft	642
Schweiz	57.01 %
Ausland	29.39 %
Unbekannt	13.60 %
Stadt Freiburg	30.84 %
Saane-Land	21.49 %
Sense	11.99 %
Greyerz	15.88 %
See	2.18 %
Glane	4.05 %
Broye	2.18 %
Vivisbach	1.27 %
Andere Kantone und unbekannter Wohnort	10.12 %

b. Einsätze der Sexualpädagoginnen und -pädagogen

2014 hat der Sektor für Familienplanung und Sexualinformation 2773 Sexualerziehungsstunden gegeben, 42 Elternabende abgehalten und rund 50 Fälle betreut. Die folgende Tabelle enthält die genauen Angaben zu den Einsätzen in den Schulklassen:

Klasse	Französisch	Deutsch	Total
Kindergarten, 3. und 4. HarmoS-Stufe (Prävention von sexuellem Missbrauch)	341	18	359
Primarschule, 5. bis 8. HarmoS-Stufe (Sexualinformation)	313	18	331
Orientierungsschulen (Sexualinformation)	247	11	258
Berufsschulen (Prävention von STI und HIV/AIDS)	26	-	26
Andere Einrichtungen	48	5	53

3.4 Information und Koordination

Die zahlreichen Informations- und Koordinationstätigkeiten im Rahmen der im Bericht aufgeführten Projekte und die Tätigkeiten in Verbindung mit den täglich beim KAA eingehenden Anfragen betreffen verschiedenste Themen und Zielgruppen. Diese Tätigkeiten bedeuten einen grossen Aufwand; aufgrund ihrer Verschiedenartigkeit können sie in diesem Bericht nicht abschliessend zusammengefasst werden.

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 in Übereinstimmung mit «SwissDRG» (DRG = *Diagnosis Related Groups*), dem neuen Tarifsystem für stationäre akutsomatische Spitalleistungen, liefern. Das KAA konnte dem BFS die Daten 2013 für alle betroffenen Einrichtungen des Kantons liefern.

Das KAA sammelte auch im Berichtsjahr Meldungen zu legalen Schwangerschaftsabbrüchen und übermittelte diese an das BFS, das kantonsspezifische Analysen durchführt. 2014 wurden 289 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet.

3.4.2 Austausch und Zusammenarbeit

Die Mitarbeitenden des KAA waren in zahlreichen Arbeitsgruppen und Kommissionen vertreten, darunter:

Kantonebene:

- > Ständige Kommission für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in der Kantonsverwaltung
- > Expertenkommission für Pflegeheime für Betagte
- > Kantonale Kommission für Suchtfragen
- > Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention
- > Beratende Kommission im Bereich der Prostitution
- > Kommission für die Beherbergung Asylsuchender in ausserordentlichen Situationen
- > Kantonales Führungsorgan (KFO)
- > Sanitätsdienstliches Führungsorgan (SFO)
- > «Groupement fribourgeois Coordination SIDA»
- > Arbeitsgruppe «Menschenhandel»
- > Arbeitsgruppe «Zwangsheirat»
- > Arbeitsgruppe zur Bekämpfung der Mädchenbeschneidung
- > Wissenschaftlicher Ausschuss des Krebsregisters

Interkantonale Ebene:

- > Kommission der Kantonsärzte des GRSP
- > Vorstand der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS)
- > 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)

Nationale Ebene:

- > Eidgenössische Kommission für Tabakprävention
- > Eidgenössische Kommission für sexuelle Gesundheit (früher: Eidgenössische Kommission für Aids-Fragen)
- > Vorstand IVR (Vertretung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren)

4 Schulzahnpflegedienst (SZPD)

Amtsvorsteherin: Claude Bertelletto Küng

4.1 Tätigkeit

4.1.1 Prophylaxe

Per Frühling 2014 wurde die Unterrichtseinheit der Prophylaxe von 60 auf 45 Minuten gekürzt. Diese Massnahme ermöglicht eine bessere Einbindung in den Unterricht. Dank einer strafferen Organisation sollten grundsätzlich vier Einheiten am Morgen und zwei am Nachmittag abgehalten werden. Zudem können die Auswirkungen der Prophylaxe durch Synergien mit der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (nachfolgend: EKSD) und dem Amt für Gesundheit, Sektion Prävention, verstärkt werden. Aufgrund dieser zwei Feststellungen wurde eine gemeinsame Arbeitsgruppe der EKSD und der Direktion für Gesundheit und Soziales geschaffen.

2014 besuchten die Schulzahnpflegerinnen 1178 Klassen (2013: 1283) und unterwiesen 23 384 Kinder (2013: 23 956). Eine Halbtageskraft ist Ende Juni 2014 in Pension gegangen. Aufgrund der vorgängig vorgestellten Organisationsmassnahmen wurde sie nicht ersetzt.

4.1.2 Pädodontie

Das Jahr 2014 war insbesondere dem Projekt zur Umsetzung neuer mobilen Kliniken gewidmet, die ausschliesslich der Durchführung von Zahnkontrollen dienen. Das Projekt zielt darauf ab, die veralteten Zahnkliniken durch eigenständige Fahrzeuge zu ersetzen.

Durch eine bessere Aufteilung der Arbeit und eine straffere Organisation in den Kliniken für Pädodontie konnte eine Zahnarztstelle aus dem Dienstbestand gestrichen werden.

4.1.3 Kieferorthopädie

Eine Kieferorthopädin, die seit mehreren Jahren für den Schulzahnpflegedienst arbeitet, wurde per Juli 2014 zur Sektorchefin ernannt. Nach einem Mutterschaftsurlaub hat sie insbesondere ihre Tätigkeit in der Klinik für Kieferorthopädie und Pädodontie in Bulle wieder aufgenommen. Dank dem ausgezeichneten Ruf dieser Kieferorthopädin konnte die Klinik eine Auslastung von zwei Tagen pro Woche verzeichnen, Patientenzahl steigend.

Leider hat eine längere krankheitsbedingte Absenz das Finanzergebnis der ersten sieben Monate des Jahres 2014 negativ beeinflusst. Die Teilzeitstelle als Kieferorthopädin/Kieferorthopäde wurde in der Zwischenzeit nicht wieder besetzt. Diese Massnahme hängt vor allem mit der Eröffnung von zwei neuen, privaten Kieferorthopädiekliniken in der Stadt Freiburg und in Düringen zusammen.

Der Sektor Kieferorthopädie hat 147 neue Patientinnen und Patienten aufgenommen (2013: 292). Bei 8476 Terminen (2013: 9363) wurden insgesamt 1215 Kinder und Jugendliche (2013: 1404) behandelt. Der Jahresumsatz belief sich auf 1 506 149 Franken (2013: 1 851 151 Franken).

4.1.4 Aufsichtsaufgaben

Der Vertrauenszahnarzt hat rund zehn Einspracheentscheide erlassen, davon betraf die Hälfte den Bereich Kieferorthopädie. Die Anzahl Fälle hat im Vergleich zum Vorjahr also um einen Drittel abgenommen. Dieser Rückgang ist im Bereich Pädodontie noch stärker ausgeprägt.

Der SZPD hat mehrere Gemeinden beraten, welche die Schulzahnmedizin in die Hände einer privaten Zahnärztin oder eines privaten Zahnarztes geben möchten. Zwei Gemeinden konnten ihr Projekt 2014 abschliessen.

4.2 Statistik

Die statistischen Daten sind nahezu identisch mit denjenigen von 2013, was auf eine Stabilität des SZPD schliessen lässt. Eine Auslastung von weniger als 30 % in einigen Zahnkliniken und/oder sehr eingeschränkte Öffnungszeiten

bestätigen die ausgearbeiteten Optionen zur Neuorganisation des Dienstes, insbesondere die Senkung der Anzahl ortsfeste Kliniken für Zahnbehandlungen.

	1	2	3	4	5	6	7	8
Kliniken	Kinder mit Möglichkeit zur Behandlung in Schulzahnklinik	Anzahl kontrollierte Kinder	Anzahl Kinder mit Reinigung	Anzahl Kinder mit Füllungen	Anzahl Kinder mit Behandlungen	Privat kontrollierte und behandelte Kinder (mit Attest)	Total der Rechnungen	In der Schulzahnklinik kontrollierte und behandelte Kinder in %
Broye, mobile Klinik (80 %)	3 563	1 180	1 008	21	223	2 383	150 766.40	33.12 %
Bulle OS (40 %)	2 568	695	475	4	276	1 873	116 328.80	27.06 %
Bulle, Vudalla (80 %)	3 924	1 090	969	182	548	2 834	211 813.10	27.78 %
Freiburg, Les Buissonnets (100 %)	3 132	1 709	1 086	321	636	1 423	279 185.95	54.57 %
Freiburg, Pérolles (80 %)	3 089	1 488	1 043	295	738	1 601	310 411.35	48.17 %
Düdingen (40 %)	2 687	561	394	142	198	2 126	98 399.05	20.88 %
Marly (40 %)	1 810	685	392	160	288	1 125	125 380.30	37.85 %
Romont OS (80 %)	3 655	1 833	724	246	511	1 822	240 662.70	50.15 %
Saane/Vivisbach, mobile Klinik (100 %)	6 101	1 590	1 106	73	444	4 511	181 655.30	26.06 %
Villars-sur-Glâne (40 %)	1 159	856	431	193	319	303	133 989.55	73.86 %
Total	31 688	11 687	7 628	1 637	4 181	20 001	1 848 592.50	36.88 %

Die Zahlen stammen aus der Software «ZaWin 2014», für Spalte 1 aus dem Dokument «Bestände Klassen und Schüler 2013/14» (EKSD).

4.3 Gesetzgebung

Der Entwurf des Gesetzes über die Schulzahnmedizin wurde vom Grossen Rat in der Dezembersession 2014 verabschiedet. Das Inkrafttreten des Gesetzes ist für den 1. August 2016 vorgesehen.

5 Sozialvorgeamt (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, die sich durch eine deutliche, für längere Zeit bestehende oder bleibende Beeinträchtigung einer oder mehrerer körperlicher, sensorischer, kognitiver oder psychischer Funktionen kennzeichnen. Er subventioniert auch die Einrichtungen für die Aufnahme von Personen mit Suchtproblemen sowie die sozialpädagogischen Einrichtungen für Minderjährige und junge Erwachsene und die professionellen Pflegefamilien. Der Sektor plant das Platzangebot in diesen Einrichtungen und kontrolliert ihre Tätigkeit. Als Verbindungsstelle im Sinne der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) befasst er sich schliesslich mit der Finanzierung ausserkantonaler Platzierungen.

2014 betragen die Subventionen an die Freiburger Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderungen 88 822 732 Franken (2013: 85 316 567 Franken), während sich die Subventionen an die Erziehungsheime und

medizinisch-therapeutischen Einrichtungen für Minderjährige und junge Erwachsene auf 16 976 736 Franken beliefen (2013: 18 362 771 Franken).

Das Pilotprojekt der Einrichtung «Le Bosquet», das im Mai 2012 unter dem Namen «Cerf-volant» lanciert wurde und sieben Notbetreuungsplätze in Lossy anbot, ging im April 2014 zu Ende. Durch dieses Projekt konnte die Notwendigkeit für Notbetreuungsplätze für Kinder von null bis sechs Jahre überprüft werden; ihre Anzahl wurde auf drei reduziert. Die Notbetreuungsplätze wurden in das Gebäude von «Le Bosquet» in Givisiez integriert.

Im August 2014 wurde vom Foyer St-Etienne eine neue Betreuungseinrichtung mit neun Plätzen in Sommentier eingeweiht. Durch Übertragung der neun Plätze des Standorts Freiburg verfügt das Foyer St-Etienne über ein dezentralisiertes und bedarfsgerechteres Betreuungsangebot für Kinder und Jugendliche, die im Süden des Kantons wohnen. Die frei gewordenen Plätze im Foyer de Fribourg können insbesondere Jugendlichen von sechs bis 18 Jahren, die aufgrund Platzmangels nicht von einer Notbetreuungsstätte Transit aufgenommen werden können, für eine begrenzte Zeit von 24 bis 38 Stunden zur Verfügung gestellt werden. Das SVA führte zudem verschiedene Diskussionen mit der Direktion von Transit zur Planung von neuen Gebäudebauten, durch welche die momentane Aufnahmekapazität (zehn Plätze) gesteigert werden könnte.

Neben den zahlreichen Beratungs- und Aufsichtseinsätzen bei der Leistungsqualität hat sich das SVA bei verschiedenen schweizweiten Arbeitsgruppen eingesetzt. Insbesondere hat es bei den Arbeiten des Bundesamts für Justiz hinsichtlich der Erarbeitung einer Datenbank für die Planung der Unterbringung in sozialpädagogischen Einrichtungen mitgewirkt.

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 den gesetzlichen Bestimmungen des Kantons Freiburg entspricht und willigt in die Finanzierung des Aufenthaltes ein. Als Verbindungsstelle verwaltet das SVA ausserdem die Dossiers der ausserkantonale wohnhaften Personen, die in den Freiburger Einrichtungen untergebracht sind, und behandelt Streitfälle, die zwischen Kantonen, Institutionen und unterbringenden Diensten auftreten können. 2014 belief sich der Gesamtbetrag für Erwachsene, die in einer ausserkantonalen Einrichtung untergebracht waren bzw. gearbeitet haben, auf 10 000 000 Franken (2013: 9 535 058 Franken). Dies entspricht 244 Kostengutsprachen (2013: 231) und betrifft 183 Menschen mit Behinderung (2013: 183), wobei ein und dieselbe Person unter dem Jahr die Einrichtung wechseln oder mehrere Leistungen beziehen kann (z. B. Heim und Werkstätte). Von den Personen, die Leistungen ausserkantonaler Einrichtungen beziehen, haben 41 eine geistige Behinderung (2013: 42), 33 eine körperliche Behinderung (2013: 38), 50 eine psychische Behinderung (2013: 47), zwölf eine Sinnesbehinderung (2013: zwölf) und 47 leiden an einer Suchterkrankung (2013: 44). Der Betrag zu Lasten der Freiburger öffentlichen Hand für die in ausserkantonalen sozialpädagogischen Einrichtungen platzierten Minderjährigen belief sich 2014 auf 6 001 786 Franken (2013: 5 401 017 Franken) und entsprach 119 Platzierungen für 94 Minderjährige und junge Erwachsene (2013: 122-105). Von diesen Platzierungen waren 39 vom Jugendstrafgericht (2013: 50) und 40 von den Friedensgerichten (2013: 38) angeordnet worden. Die Dauer der ausserkantonalen Unterbringungen kann sich je nach Art der erteilten 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 nach Pflegebedarfsgrad der beherbergten Personen verlangt werden, berechnet der Sektor den Betreuungs- und Pflegepreis für die 49 Pflegeheime des Kantons. 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 Spitalaufhalten) reservierten Tagen sowie der Löhne und Lohnnebenkosten im Zusammenhang mit den vom SVA begutachteten Stellungnahmen zu den Anstellungen (jährlich durchschnittlich 500 Stellungnahmen). Das Personal umfasst mehr als 3500 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 2014 zählte der Kanton Freiburg 2610 anerkannte Betten (2013: 2596). Am 31. August 2014 belief sich der Bettenbelegungsgrad auf 96,94 % (2013: 97,30 %). Von den Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern wohnten 13 nicht im Kanton Freiburg (2013: 18), davon acht im Kanton Waadt, vier im Kanton Bern und eine im Kanton Genf. Dreizehn Freiburgerinnen und Freiburger (gleich viele wie 2013) waren langfristig in einem Pflegeheim eines anderen Kantons untergebracht, wovon fünf im Kanton Bern, zwei im Kanton Basel-Stadt und je eine in den Kantonen Luzern, Aargau, Wallis, Zürich, St. Gallen und Waadt. Neun Freiburgerinnen und Freiburger absolvierten einen ausserkantonalen Kurzaufenthalt im Kanton Bern (gleich viele wie 2013).

Im Rahmen der Budgetdiskussionen 2015 hat der Staatsrat beschlossen, 18 neue Pflegeheimbetten für Langzeitaufenthalte und ein neues Pflegeheimbett für Kurzaufenthalt anzuerkennen. Die 19 Betten wurden dem Glanebezirk zugeteilt, der den Auftrag hat, diese entsprechend Nachfrage und Prioritäten unter den Pflegeheimen aufzuteilen. Die Zuteilung dieser neuen Betten wurde von der beratenden Kommission für Pflegeheime für Betagte (COMEMS) begutachtet.

Ende 2014 gab es in den Tagesstätten des Kantons Freiburg 71 Plätze (2013: 68).

5.2 Projekte und besondere Ereignisse

5.2.1 Sektor Sondereinrichtungen

In Fortführung der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) im Bereich Behinderung wurde ein Vorentwurf eines Gesetzes für Menschen mit Behinderung sowie ein Vorentwurf eines Gesetzes über die spezialisierten Institutionen und die professionellen Pflegefamilien erarbeitet. Die Redaktion dieser Dokumente fand parallel zur Erarbeitung eines Vorentwurfs der Leitlinien zur zukünftigen Politik für Menschen mit Behinderung statt. Ein Entwurf des Massnahmenplans für die Jahre 2016 bis 2020 schlägt eine erste Konkretisierung der Ziele und Grundlagen der Leitlinien vor. All diese Dokumente werden am Ende des ersten Quartals 2015 in die Vernehmlassung gegeben.

Im Zusammenhang mit der Umsetzung des Kantonalen Konzepts zur Förderung der Eingliederung von Menschen mit Behinderung hat das SVA im ersten Halbjahr 2014 eine zweite Testphase des Instruments lanciert, mit dem die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung am besten erkannt werden und sie an die am besten auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Leistungserbringer weitergeleitet werden können. Durch diese Erfahrungen können 2015 die nötigen Änderungen in Hinblick auf eine allgemeine Einführung des Instruments umgesetzt werden.

5.2.2 Sektor Pflegeheime

Am 18. März 2014 hat der Staatsrat der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) die Erlaubnis erteilt, die Gesetzesvorentwürfe im Zusammenhang mit dem Projekt Senior+ sowie den Massnahmenplan 2016–2020 zur Umsetzung des einschlägigen Konzeptentwurfs in die Vernehmlassung zu schicken. Angesichts der Stellungnahmen, die dem gesamten Projekt positiv gegenüberstehen, wurde das KSA damit beauftragt, die Dokumente definitiv zu verfassen und sie dem Staatsrat im 1. Halbjahr 2015 zu übermitteln.

Die Übergangsbestimmung des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung lief am 31. Dezember 2013 ab. Seit dem 1. Januar 2014 werden die vom Bundesrat festgelegten Beteiligungen, die für die ganze Schweiz gelten, die sogenannten «KLV-Tarife», auch im Kanton Freiburg angewandt. Der von den Krankenversicherern im Jahr 2014 überwiesene Tagetarif betrug durchschnittlich 55.40 Franken. Im Jahr 2011, vor der Einführung der neuen Pflegefinanzierung, bezahlten die Versicherer einen durchschnittlichen Tarif von 67.40 Franken. Der durch die neue Pflegefinanzierung verursachte Zusatzaufwand für die öffentliche Hand betrug somit über 11 Millionen Franken pro Jahr, noch ohne Berücksichtigung des durchschnittlichen und regelmässigen Anstiegs aufgrund der Schwere der Fälle. Diese Kostenüberwälzung auf die öffentliche Hand ist hauptsächlich auf die Einführung des Beurteilungssystems mit zwölf Pflegestufen zurückzuführen, wie es von der Bundesgesetzgebung verlangt wird und das nur auf den KVG-Leistungen beruht; im Gegensatz zum alten Beurteilungssystem (Freiburger Raster), das auch gewisse sogenannte «Betreuungsleistungen» umfasste.

2014, als die Pflegestufe mit dem neuen Beurteilungssystem mit zwölf Stufen (nachfolgend: RAI) festgelegt wurde, wurde die Pflege- und Betreuungspersonaldotation in den Pflegeheimen noch in Bezug auf das Freiburger Raster

berechnet. Ab dem 1. Januar 2015 wird auch die Dotation in Bezug auf RAI definiert. Die Dotation wurde so bestimmt, dass für alle Pflegeheime die gleiche Anzahl VZÄ erhalten bleibt wie gemäss Freiburger Raster. Die Aufteilung der VZÄ in den verschiedenen Pflegeheimen variiert jedoch gewaltig und kann in den verschiedenen Pflegeheimen eine Erhöhung oder einen Verlust der Arbeitsplätze nach sich ziehen. Für 2015 wurden die Preise der Pflegeheime in Verbindung mit der neuen Berechnungsmethode der Dotation festgelegt.

Die Komplexität des Instruments RAI und sein Einfluss auf die Dotation in den Pflegeheimen und die Finanzen der öffentlichen Hand haben die Anstellung einer Mitarbeiterin zu 50 % gerechtfertigt; sie hat den Auftrag, die richtige Anwendung des Instruments in allen Pflegeheimen des Kantons zu gewährleisten. Durch die regelmässige Analyse der von den Pflegeheimen übertragenen, statistischen Daten und der Besuche in den Einrichtungen können die korrekte Anwendung des Instruments sowie sein Einfluss auf die Dotation verfolgt und kontrolliert werden. Die Arbeitsgruppe, welche die Arbeiten zur neuen Pflegeheimdotation begleitet, wird ihre Tätigkeit bis Ende der Übergangszeit (Ende 2016) fortführen und der GSD halbjährliche Berichte zur Situation abgeben.

Die acht Tagesstätten des Kantons Freiburg haben 2014 über 13 000 Betreuungstage geleistet. Ab 2014 verwenden auch sie das Instrument RAI für die Beurteilung ihrer Stätten. Die durchschnittliche Beteiligung der Krankenversicherer in den Tagesstätten betrug 2013 noch 24 Franken. Dank der Fakturierung gemäss RAI stieg diese 2014 auf 43 Franken. In diesem Zusammenhang wurden neue Weisungen ausgegeben. Sie präzisieren gewisse Punkte bei der Organisation und erlauben eine Entwicklung der Sicherheit und Qualität in den Tagesstätten, indem sie gleichzeitig die ständige Präsenz von mindestens zwei Mitarbeitenden gewährleisten, davon eine diplomierte Person – und dies ohne Zusatzkosten für die öffentliche Hand.

Im Jahr 2014 wurde das Pilotprojekt einer Abteilung zur vorübergehenden Aufnahme und Orientierung (AVAO) weitergeführt. Diese Abteilung umfasst 19 Betten und befindet sich im Pflegeheim «La Providence» in Freiburg. Die AVAO wird für eine Dauer von höchstens drei Monaten Betagte nach einem Spitalaufenthalt aufnehmen, die noch nicht nach Hause können, weil die entsprechende Pflege noch nicht organisiert werden konnte oder aber zuerst soziale Begleitmassnahmen umgesetzt werden müssen. In der Abteilung werden auch Personen aufgenommen, die auf einen Pflegeheimplatz warten, jedoch nicht auf Spitalpflege angewiesen sind. 2014 hat die AVAO 116 Bewohner/innen aufgenommen (34 % für Vorbereitungen für die Rückkehr nach Hause, 52 % für Warten auf Unterbringung und 14 % für gemischte Projekte). 30 % der aufgenommenen Personen sind effektiv nach Hause zurückgekehrt, 60 % haben einen Pflegeheimplatz gefunden und 10 % mussten erneut hospitalisiert werden oder sind in der AVAO verstorben. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in der AVAO beträgt ungefähr 50 Tage. Im Februar 2015 wird das Projekt AVAO Thema eines zweiten Zwischenberichts zuhanden der GSD sein. Der Bericht wird die im Jahr 2014 festgestellten Projektproblematiken vorstellen. Änderungen in der medizinischen Betreuung wurden notwendig und haben es erlaubt, eine noch engere medizinische Zusammenarbeit mit dem HRF zu entwickeln. Andere Projektziele, wie die Entwicklung von Leistungen in Hinblick auf die Rückkehr nach Hause, verlangen noch Verbesserungen. Eine Änderung des Auftrags der AVAO, durch welche die Vorbereitungsarbeiten einer Rückkehr nach Hause verstärkt werden, sowie eine einjährige Verlängerung des Pilotprojekts werden ins Auge gefasst.

Die Weisungen zu den Spezialabteilungen für Demenzzranke (nachfolgend: SAD) wurden erarbeitet und sind momentan bei der Vereinigung Freiburgerischer Alterseinrichtungen (VFA) in Vernehmlassung. Sie definieren die Kriterien für die Anerkennung dieser Abteilungen sowie die Aufnahme- respektive Austrittsbedingungen der Bewohnerinnen und Bewohner. Die Weisungen schlagen zudem eine zusätzliche Dotation für jede SAD vor, damit sie den besonderen Bedürfnissen ihrer Bewohnerinnen und Bewohner Rechnung tragen. Die ersten Anerkennungen müssten 2015 erfolgen, ohne finanzielle Zusatzbelastung für die öffentliche Hand. Die zusätzlichen Dotationen werden unter Einhaltung der aktuellen Pflegeheimdotationen gesprochen.

5.3 Statistik

5.3.1 Sektor Sondereinrichtungen

Ende 2014 gab es im Kanton Freiburg für Erwachsene mit Behinderungen 833 Plätze (2013: 831) in den Wohnstätten (Heim ohne und mit Beschäftigung, geschützte Wohnungen) und 1152 Plätze (gleich wie 2013) in den Werk- und

Tagesstätten. Für Minderjährige und junge Erwachsene zählte der Kanton 215 Einrichtungsplätze (2013: 218), wovon 179 in Erziehungsheimen (2013: 182).

Zusätzlich zu den Plätzen in den Institutionen verfügt der Kanton Freiburg per 31. Dezember 2014 über 33 Plätze (gleich wie 2013) für die Aufnahme Minderjähriger in sechs professionellen Pflegefamilien.

Wohnstätte – Geistige Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2014			Anzahl neu geschaffene Plätze 2014
		Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Dezentralisiertes Wohnen	
Wohn- und Werkgenossenschaft Sonnegg	Zumholz	8			
Home-Atelier Linde	Tentlingen	42			
Home-Atelier La Colombière	Misery	41			
Foyer La Rosière	Estavayer-le-Lac		16	11	
Home Clos Fleuri	Bulle	39	35		
Fondation glânoise en faveur des personnes handicapées mentales et IMC	Ursy	39		16	
Homato, Les Buissonnets	Freiburg	32			
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	Tafers	13	31	16	
Communauté de La Grotte et Béthanie	Freiburg		15		
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten		14	10	
Fara	Freiburg		24	24	
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis		16	4	
Total Anzahl Plätze		214	151	81	0

Wohnstätte – Psychische Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2014			Anzahl neu geschaffene Plätze 2014
		Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Dezentralisiertes Wohnen	
Fondation Horizon Sud	Marsens	85	22	32	
La Traversée 3	Seiry	12			
Foyer St-Louis	Freiburg	8	36		
Applico	Schmiten	8		12	2
La Traversée 1	Freiburg			13	
La Traversée 4	Freiburg			14	
Total Anzahl Plätze		113	58	71	2

Wohnstätte – Körperliche Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2014			Anzahl neu geschaffene Plätze 2014
		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 31.12.2014			Anzahl neu geschaffene Plätze 2014
		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 31.12.2014		Anzahl neu geschaffene Plätze 2014
		Werkstätte	Tagesstätte	
Home-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		9	
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	Tafers	135		
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten	70		
Fara	Freiburg	88	10	
Fondation glânoise en faveur des personnes handicapées mentales et IMC	Romont	60		
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis	40	5	
Total Anzahl Plätze		566	52	0

Beschäftigungsstätte – Psychische Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2014		Anzahl neu geschaffene Plätze 2014
		Werkstätte	Tagesstätte	
Fondation Horizon Sud	Marsens	137		
Fondation St-Louis	Freiburg	35	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	6	0

Beschäftigungsstätte – Körperliche Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2014		Anzahl neu geschaffene Plätze 2014
		Werkstätte	Tagesstätte	
Association St-Camille	Marly	163		
Total Anzahl Plätze		163	0	0

Beschäftigungsstätte – Sucht	Ort	Stand am 31.12.2014		Anzahl neu geschaffene Plätze 2014
		Werkstätte	Tagesstätte	
Le Tremplin	Freiburg	20		
Total Anzahl Plätze		20	0	0

Sozialpädagogische Einrichtungen	Ort	Stand am 31.12.2014	Anzahl neu geschaffene Plätze 2014
Le Bosquet	Givisiez	21 (davon 3 Notbetreuung)	-3 (gegenüber Situation mit Pilotprojekt)
Foyer St-Etienne	Freiburg	42	
Foyer St-Etienne, Time Out	Villars-sur-Glâne	10	
Foyer Bonnesfontaines	Freiburg	28	
Nid Clairval	Givisiez	17	
Foyer des Apprentis	Freiburg	17	
La Traversée 2	Corminboeuf	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 31.12.2014	Anzahl neu geschaffene Plätze 2014
Therapeutische Tagesstätte	Givisiez	18	
Tagesklinik	Freiburg	10	
Le Bosquet (IV-Sektor)	Givisiez	8	
Total Anzahl Plätze		36	3

5.3.2 Sektor Pflegeheime

Am 31. Dezember 2014 betrug die Anzahl anerkannter Betten im Sinne des Kantonalen Pflegeheimgesetzes 2610 (2013: 2596), wovon 2531 Lang- und 79 Kurzzeitbetten. 2015 wird die Anzahl anerkannter Betten 2549 (Langzeitaufenthalte) bzw. 80 (Kurzzeitaufenthalte) betragen.

Anzahl anerkannter Betten für Langzeit- und Kurzzeitaufenthalte nach Bezirk

	2014		2015	
	Betten für Langzeitaufenthalte	Betten für Kurzzeitaufenthalte	Betten für Langzeitaufenthalte	Betten für Kurzzeitaufenthalte
Saane	826	33	826	33
Sense	375	16	375	16
Greyerz	475	5	475	5
See	259	6	259	6
Glâne	188	4	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	2 531	79	2 549	80

Anzahl Plätze in Tagesstätten nach Bezirk Ende 2014

	Einrichtung	Anzahl Plätze	Anzahl geöffneter Tage pro Woche
Saane	Home médicalisé du Gibloux, Farvagny	8	5
	Pflegeheim des Saanebezirks, Villars-sur-Glâne	8	5
Sense	Tagesheim St. Wolfgang, Düdingen	15	5
	Die Familie im Garten, St. Ursen	11	5
Greyerz	Foyer Home de la Jogne, Charmey	7	4
See	Tagesstätte Les Platanes, Jeuss	8	5
Broye	Foyer Les Mouettes, Estavayer-le-Lac	4	4
Vivisbach	Maison St-Joseph, Châtel-St-Denis	10	5
KANTON		71	

6 Kantonales Sozialamt (KSA)

Amtsvorsteher: François Mollard

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, so dass 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). Es pflegt die im Bundesgesetz definierten interkantonalen Beziehungen und 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 im SHG festgehaltenen Koordinations-, Informations- und Präventionsaufgaben sind Teil der fortlaufenden Tätigkeiten des Amtes.

6.1.2 Beitrag zu den sozialpolitischen Massnahmen

Ein wichtiger Bestandteil der Arbeit des KSA im Jahr 2014 war die kantonale Politik der sozialen und beruflichen Eingliederung. Es wurde beauftragt, die Strategie umzusetzen, die vom Staatsrat basierend auf dem Empfehlungen der Kommission zur prospektiven Untersuchung der Politik im Bereich Langzeitarbeitslosigkeit genehmigt wurde. Das KSA hat die Vernehmlassung zur Zusammenarbeitsvereinbarung zwischen den Regionalen Sozialdiensten (RSD) und den Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) abgeschlossen und die Umsetzung gemäss Artikel 33 des Gesetzes über die Beschäftigung und den Arbeitsmarkt (BAMG) gewährleistet. Weiter hat das KSA gemäss Artikel 86 BAMG bei der Steuerung von *Integrationspool+* mitgewirkt und diese Strukturen in Zusammenarbeit mit dem Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) evaluiert. Zudem war das Amt bei der neuen Massnahme *Zukunft 20–25* aktiv; diese zielt darauf hin, Jugendlichen mit Sozialhilfe eine Berufsausbildung anzubieten und damit ihre Selbstständigkeit zu fördern.

Des Weiteren war das KSA an den Arbeiten der kantonalen Koordinationskommission für die Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) beteiligt. Dank dieses Einsatzes und durch seine Mitarbeit in der kantonalen Kommission für die Beschäftigung und den Arbeitsmarkt kann das KSA zum Ausbau der Massnahmen beitragen, mit denen verhindert werden kann, dass mehr Menschen auf Sozialhilfe zurückgreifen müssen.

Im Berichtsjahr hat das KSA die Erstellung des regelmässigen Berichts über die Armut im Kanton Freiburg weitergeführt. Dieser Bericht leistet dem Postulat Burgener Woeffray/Fasel (P 2072.10) Folge; seine Präsentation ist für 2015 geplant.

Im Bereich Wohnen hat das KSA die Besorgnisse der RSD zu den Schwierigkeiten von Sozialhilfebezüglerinnen und -bezügern bei der Wohnungssuche aufgegriffen. Dazu hat es die betroffenen Kreise zusammengerufen und zwei Arbeitsgruppen geschaffen. Weiter hat das KSA die Vernehmlassung zum Konzept zur Festlegung des Rahmens für die Umsetzung der Revisions- und Inspektionsarbeiten nach Artikel 21a ff. SHG abgeschlossen.

6.1.3 Koordination

Das KSA bemüht sich nach wie vor um die Koordination unter den RSD und den Organisationen, die Eingliederungsmassnahmen anbieten. Es aktualisiert regelmässig den Katalog der sozialen Eingliederungsmassnahmen (SEM), der auf der Website des KSA abrufbar ist. Die Harmonisierung der Praxis und die Gewährleistung der Gleichbehandlung innerhalb des Freiburger Sozialwesens sind eine weitere Aufgabe des KSA. Für diese hat sich das Amt unermüdlich eingesetzt, was sich äussert in der Bereitstellung eines Verzeichnisses der Sozialhilferichtlinien und -verfahren für die RSD und die Sozialkommissionen, Besuchen bei den RSD und den Sozialkommissionen und der Zentralisierung des Informatiksystems für die Übermittlung der Sozialhilfedaten.

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 Sammlung der nötigen Daten für die schweizerische Sozialhilfestatistik (SOSTAT) sicher.

6.1.4 Information und Ausbildung

Über seine Website (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 und die Organisatorinnen und Organisatoren der Eingliederungsmassnahmen trifft. Es beteiligt sich an der Ausbildung von Fachpersonen der verschiedenen, im Rahmen der Interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ) betroffenen Dienste; zudem organisiert das KSA gemeinsam mit der Universität Freiburg die Konferenz für Sozialfragen, die alle zwei Jahre stattfindet. Am 4. April 2014 fand die 8. Ausgabe dieses Austausch- und Diskussionstags statt, dieses Jahr mit der Territoriumsfrage: *«Territorium oder Territorien? Staatliches Handeln am richtigen Ort.»*

6.1.5 Prävention

Um die Aktionen zur Stärkung der Sozialhilfe bei der Bevölkerung besser bekannt zu machen, verwaltet das KSA zwei vom Staatsrat eingesetzte Fonds. Der Sozialfonds leistet Beitragsleistungen an private, als gemeinnützig anerkannte, nicht gewinnorientierte Sozialeinrichtungen, die in der Regel nicht vom Staat subventioniert werden, dies für Sozialprojekte zugunsten von Personen, die in unsicheren Verhältnissen oder in Armut leben. Dank dieses Fonds wurden im Berichtsjahr 40 Stiftungen oder Vereine mit insgesamt 469 059.80 Franken unterstützt.

Ein weiterer Fonds ist der Prävention und Bekämpfung der Spielsucht gewidmet; er bezweckt die Unterstützung von Massnahmen zur Prävention und Bekämpfung der Spielsucht. Per 1. Januar 2014 wurde das Mandat der Kommission auf die Bekämpfung der Verschuldung ausgedehnt. 2014 wurde dem Verein REPER ein Betrag in Höhe von 45 000 Franken überwiesen, welcher der Finanzierung eines Projekts zur Prävention, Früherfassung und Frühintervention im Bereich Spielsucht dient. Ein weiterer Betrag von 34 000 Franken wurde REPER für die Unterstützung der Prävention in der Schule in Form von interaktiven Veranstaltungen zu Cybermobbing überwiesen. Ausserdem wurden dem Interkantonalen Programm zur Bekämpfung der Glücksspielsucht (PILDJ, «Programme Intercantonal de Lutte contre la Dépendance au Jeu») als Kantonsanteil für die von der CLASS (Gesundheits- und Sozialdirektorenkonferenz der lateinischen Schweiz) unterstützten Projekte 55 189 Franken rückerstattet. Insgesamt wurden 2014 Subventionen in Höhe von 172 873.10 Franken entrichtet. Eine Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Lausanner Universitätsinstitut für Sozial- und Präventivmedizin (IUMSP) zur Unterstützung einer Längsschnittstudie zu Jugendlichen und Glücksspiel in der Westschweiz wurde abgeschlossen.

Das KSA gewährleistet insbesondere den Vorsitz der Kantonalen Kommission für die Prävention und Bekämpfung von Überschuldung und Spielsucht. Die Kommission beaufsichtigt die Darlehen für die Entschuldung physischer Personen. In Zusammenarbeit mit Caritas Freiburg und den öffentlichen und privaten Sozialdiensten befasst sich das KSA mit der Handhabung und der Verwaltung dieses Instruments für die Sanierung heikler sozialer Situationen.

Schliesslich trug das KSA in diesem Rahmen regelmässig zur Schulung der neuen Staatsangestellten und der Gemeinden bei, damit diese in der Lage sind, Risiken vorzubeugen und mit Situationen von Gewalt im öffentlichen Dienst umzugehen. Ausserdem hat es verschiedene Anfragen von RSD, die mit Gewaltsituationen konfrontiert waren, beantwortet.

6.1.6 Sozialhilfesystem

Das KSA sorgt dafür, dass die RSD und die Sozialkommissionen ihre Sozialhilfeaufgaben erfüllen. Insbesondere hat es die Anpassung der SHG-Richtlinien gemäss den neuen Bestimmungen der SKOS organisiert, die am 1. Januar 2015 in Kraft getreten ist. Zudem übermittelt es ihnen regelmässig Rechtsgutachten, Informationen über die einschlägige Rechtsprechung sowie Synthesen der Antworten auf Fragen von Seiten der RSD zur Anwendung der Sozialhilferichtsätze. Das KSA unterhält ferner enge Beziehungen zu mehreren spezialisierten Sozialdiensten (Art. 14 SHG), die im Rahmen von Vereinbarungen vom Staat subventioniert werden und auf ihrem spezifischen Gebiet die RSD unterstützen sollen.

6.1.7 Vertretungen

Aufgrund seiner Aufgaben nach SHG ist das KSA in verschiedenen kantonalen, interkantonalen und nationalen Kommissionen vertreten.

6.1.8 Statistik und Ausgaben 2014

a. Materielle Hilfe SHG

Der Aufwand für die im 2014 erteilte materielle Hilfe an Bedürftige, die im Kanton wohnen oder sich hier aufhalten, belief sich (vor der Aufteilung Kanton/Gemeinden und unter Berücksichtigung der persönlichen Rückerstattungen) auf 42 443 224.75 Franken (2013: 35 218 360.50 Franken = Anstieg von 20,51 %) und verteilte sich auf 5287 Dossiers (2013: 5042 = Anstieg von 4,86 %), die insgesamt 9941 Personen betrafen (2013: 9587 = Anstieg von 3,69 %). Es gilt zu erwähnen, dass Bezüger/innen von materieller Hilfe im Sinne des Sozialhilfegesetzes seit dem 1. Januar 2014 keine 100 %-ige Prämienverbilligung in der Krankenversicherung mehr erhalten. Der Kanton übernahm zudem die materiellen Hilfeleistungen an Freiburgerinnen und Freiburger mit Wohnsitz in anderen Kantonen in Höhe von 3 900 222.50 Franken (2013: 3 725 287.45 Franken) und an Freiburgerinnen und Freiburger mit Wohnsitz im Ausland in Höhe von 110 000 Franken (2013: 110 000 Franken).

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.
Schweizer	8 833 008.55	52.61	1 351 877.25	83.49	12 680 383.90	52.76	22 865 269.70
Ausländer	7 955 759.55	47.39	267 310.65	16.51	11 354 884.85	47.24	19 577 955.05
Total	16 788 768.10	100	1 619 187.90	100	24 035 268.75	100	42 443 224.75

Materielle Hilfe 2014: im Kanton wohnhafte, sich aufhaltende oder vorübergehend anwesende Personen

AUFTEILUNG DER DOSSIERS NACH SOZIALHILFEURSACHE

Sozialhilfeursache	Anzahl Dossiers	Total %
Arbeitslosigkeit/Vorschüsse Arbeitslosenentschädigung	692	12.09
Einelternfamilie/getrenntes Paar	614	10.73
Krankheit/Unfall/Spital	420	7.34
Hilfe an Kinder	37	0.65
Schutzaufsicht	45	0.79
AHV/IV/EL: Vorschüsse/ungenügende Leistungen	605	10.57
Ungenügende Einkommen	2 171	37.93

AUFTEILUNG DER DOSSIERS NACH SOZIALHILFEURSACHE

Unterbringung im Pflegeheim/Heim für Betagte	28	0.49
Drogen/Alkohol	171	2.99
Spital/Unfall/Krankheit: vorübergehend anwesende Personen	22	0.38
Heimschaffung: vorübergehend anwesende Personen	122	2.13
Arbeitslosigkeit: Aussteuerung	797	13.91
Total Dossiers	5 724	100

Hinweis:

Das Total der Dossiers bei der Erfassung der Sozialhilfeursachen ist höher als die tatsächliche Anzahl Dossiers (2014: 5287), da Dossiers, bei denen die Ursache im Laufe eines Jahres wechselt, doppelt gezählt werden.

b. Kantonaler Entschuldungsfonds

Die Kommission trat zu vier Sitzungen zusammen und entschied über sieben Entschuldungsanträge. Sie hat fünf positive Entscheide für einen Gesamtbetrag von 78 718.30 Franken gesprochen, zwei Anträge wurden von den Ersuchenden zurückgezogen.

		Fr.
Für Darlehen verfügbare Summe am 1. Januar 2014		1 138 993.55
Vom Fonds geliehene Summe	./.	53 984.85
Dem Fonds rückerstattete Summe	+	175 948.80
Verschiedene Verwaltungskosten	./.	13 164.80
Wiederauffüllung des Fonds (ohne Darlehen)	+	13 164.80
Für Darlehen verfügbare Summe am 31. Dezember 2014		1 136 835.20

c. Inspektion und Revision SHG

Auf Ersuchen der Sozialkommissionen, der Regionalen Sozialdienste, der Direktion oder von Amtes wegen hat das KSA Inspektionen durchgeführt, um zu überprüfen, ob die Bedingungen für die Bedarfsbestimmung erfüllt sind und die Sozialhilfeleistungen zweckgemäss verwendet werden. 2014 fanden diese Inspektionen zum fünften Mal in Folge statt: 48 Fälle wurden inspiziert, von denen 19 im Laufe des Jahres angekündigt und acht abgeschlossen wurden. Am 31. Dezember 2014 waren 40 Inspektionen im Gange.

Zudem ist das Amt beauftragt, bei den Dossiers der Begünstigten regelmässig Revisionen durchzuführen. Bei den Revisionen wird überprüft, ob die für die Sozialhilfe geltenden Gesetze und Richtsätze richtig angewandt und die erteilten Sozialhilfemittel zweckbestimmt verwendet werden. 2014 fand in sechs RSD eine Revision statt.

d. Begleiterkarte

Menschen mit Behinderung dürfen auf den Strecken der am direkten Personenverkehr beteiligten schweizerischen Transportunternehmen kostenlos eine Begleitperson mitnehmen. Dazu brauchen sie eine Begleiterkarte, die von den Schweizerischen Bundesbahnen (SBB) zur Verfügung gestellt und im Kanton Freiburg vom KSA ausgegeben wird. 2014 wurden 411 Begleiterkarten ausgestellt.

6.2 Koordination der Familienpolitik

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

Schwerpunkt der Tätigkeit in diesem Bereich war die Ausarbeitung eines Projekts für Ergänzungsleistungen zugunsten der Familien, das ebenfalls einem Auftrag der neuen Kantonsverfassung entspricht. Dieses Projekt wird in

Zusammenarbeit mit der Kantonalen Sozialversicherungsanstalt (KSVA) geleitet. Das KSA hat insbesondere für die Schweizer Kantone einen Vergleich der verschiedenen Systeme der Ergänzungsleistungen für Familien erstellt, um damit die für den Kanton Freiburg vorgeschlagene Lösung zu untermauern.

Des Weiteren hat das KSA an verschiedenen Treffen auf Kantons- oder Bundesebene teilgenommen, dank denen es die wichtigsten Entwicklungen in diesem Bereich mitverfolgen konnte, und hat zu verschiedenen kantonalen und eidgenössischen Vernehmlassungen Stellung genommen.

6.3 Freiburg für alle

Die Anlaufstelle für soziale Information und Orientierung, *Freiburg für alle*, hat den Auftrag, allen Bürgerinnen und Bürgern einen einfachen, gerechten, neutralen und benutzerfreundlichen Zugang zu individuell zugeschnittenen Informationen zu ermöglichen. Da das kantonale Sozialhilfesystem komplex und nicht überall bekannt ist, gibt *Freiburg für alle* allen Personen, die eine Information brauchen, Auskunft und leitet sie an die am besten auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Hilfsdienste weiter; all dies geschieht in absoluter Vertraulichkeit und vollkommen unverbindlich. Das Ziel von *Freiburg für alle* ist es, präventiv zu handeln und so einer Verschlechterung der sozialen Lage vorzubeugen und die Nutzung von den in unserem Kanton zur Verfügung gestellten Leistungen zu optimieren. Im Jahr 2014 haben sich insgesamt 1120 Personen an die Anlaufstelle gewandt.

6.3.1 Information der Öffentlichkeit

Die Tätigkeiten von *Freiburg für alle* umfassen in erster Linie die Anfragenbearbeitung am Schalter, per Telefon oder E-Mail. 2014 waren die meistbehandelten Themen das Sozialwesen, insbesondere Budget- und Wohnprobleme, und Arbeit, vor allem Probleme im Zusammenhang mit der Arbeitssuche bei arbeitslos und nicht arbeitslos gemeldeten Personen.

Freiburg für alle hat 2014 unter anderem ein sechsmonatiges Pilotprojekt mit dem Namen «Aller vers» entwickelt, das darauf abzielt, die gesamte Bevölkerung aller Kantonsbezirke zu treffen. Eine Sozialarbeiterin hat je eine Woche in einer der grossen Einkaufszentren von Murten, Düdingen, Bulle, Estavayer-le-Lac und La Tour-de-Trême Bereitschaftsdienst gewährleistet. Das Projekt wird Anfang 2015 in anderen Bezirken weitergeführt und danach evaluiert.

Zusammenarbeiten mit verschiedenen anderen Organisationen wie das Schweizerische Arbeiterhilfswerk (SAH), frauenraum oder «Les Peupliers» wurden geschaffen, um die Nutzerinnen und Nutzer über die im Freiburger sozio-medizinischen Netzwerk verfügbaren Leistungen zu informieren.

6.3.2 Zusammenarbeit mit dem Berufsnetzwerk

Zur besseren Kenntnis der Leistungen des sozio-medizinischen Netzwerks und zur Überprüfung der Pertinenz der verfügbaren Informationen hat *Freiburg für alle* 2014 nicht weniger als 15 Vereinigungen und Dienste getroffen. Zudem wurden «Espaces Porte-voix» umgesetzt, also Plattformen für den Austausch mit der Öffentlichkeit in den Räumlichkeiten von *Freiburg für alle*; bei dieser Gelegenheit haben sich Organisationen wie «Empreinte» oder die Patientenvereinigung («Fédération suisse des patients») vorgestellt. Schliesslich wurde *Freiburg für alle* eingeladen, sich beim RAV des Saanebezirks, bei SOS Werdende Mütter in Châtel-St-Denis und dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) in Bern vorzustellen.

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, OHG; SR 312.5) betraut. Die Opferhilfe umfasst drei Bereiche: Soforthilfe und längerfristige Hilfe durch zwei Opferberatungsstellen des Kantons, Gewährleistung der Rechte im Strafverfahren sowie Anspruch des Opfers auf Entschädigung und Genugtuung durch den Kanton, in dem die Straftat stattgefunden hat, wenn weder der Straftäter noch die sozialen oder privaten Versicherungen diese zahlen können oder müssen.

6.4.1 Haupttätigkeit

Das KSA kümmert sich in diesem Bereich um Folgendes: Es 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 (Frauenhaus Freiburg für Frauen und ihre Kinder, Beratungsstelle für alle anderen Opfer im Sinne des OHG). Die zwei Beratungsstellen befinden über die Erteilung einer Soforthilfe entsprechend den kantonalen Richtlinien, wohingegen das KSA über eine längerfristige Hilfe befindet, unter Vorbehalt einer Einsprache und einer allfälligen Beschwerde bei der GSD. Das KSA erhält und überprüft alle Rechnungen im Zusammenhang mit der Soforthilfe, welche die beiden Beratungsstellen erteilen. Das KSA hat ausserdem die alleinige Zuständigkeit, um über Entschädigungs- und Genugtuungsgesuche zu befinden (Beschwerden beim Kantonsgericht vorbehalten). Nach kantonaler Gesetzgebung ist das KSA ebenfalls für die Verbreitung von Informationen über das kantonale Dispositiv und die möglichen Leistungen an Opfer im Rahmen des OHG in der Öffentlichkeit und bei den Partnerstellen zuständig. 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, der Entrichtung des kantonalen Pauschalbetrags an das Frauenhaus Freiburg sowie an die Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) im Rahmen der Betreuung der Opfer von Menschenhandel. Die Aufteilung der Kosten der Soforthilfe und der längerfristigen Hilfe zwischen dem Staat und den Gemeinden erfolgt nach Artikel 9 Abs. 2 des Ausführungsgesetzes über die Opferhilfe (AGOHG): 45 % zulasten des Staats und 55 % zulasten der Gemeinden. Seit dem 1. Januar 2014 werden die Gebühren für die persönliche Hilfe der Opferberatungsstelle im gleichen Verhältnis zwischen dem Staat und den Gemeinden aufgeteilt. Der Staat kommt weiterhin für die gesamten Ausgaben für Entschädigungen und Genugtuung auf, vorbehaltlich der vom Amt zurückerhaltenen Beträge bei strafbaren Handlungen.

6.4.2 Statistik

Vom KSA bearbeitete Dossiers (alle Leistungen zusammengefasst)	418
Buchungseinträge (Ein- und Ausgänge zusammengefasst)	767
Formelle Entscheide (ohne Entscheide über Soforthilfe der Opferberatungsstellen)	91
Entscheide über längerfristige Hilfe einschliesslich Anwaltskosten	63
Entscheide über Entschädigungen und Genugtuung	28
Beschwerden beim Kantonsgericht (Verfahren hängig)	1

Die Zahl der bearbeiteten Dossiers ist von 278 im Jahr 2007 auf 418 im Jahr 2014 gestiegen, was bedeutet, dass die Arbeitslast von Jahr zu Jahr nahezu kontinuierlich zugenommen hat. Hinzu kommt die seit Ende 2009 alljährlich erforderliche Arbeit für die Rückerstattung der Leistungen der Soforthilfe und der längerfristigen Hilfe beim Wohnkanton der Opfer (Art. 18 OHG).

6.4.3 OHG-Ausgaben

2014 beliefen sich die OHG-Ausgaben auf insgesamt 1 343 136 Franken (2013: 1 347 154 Franken). Diese Entwicklung der jährlichen Ausgaben 2014 lässt trotz des nahezu kontinuierlichen Anstiegs der Arbeitslast und der Anzahl behandelter Dossiers auf eine gewisse Kosteneindämmung schliessen. Einzelheiten dazu können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden.

Tätigkeit und Aufwand im Rechnungsjahr 2014

Beiträge des Staates an die Beratungsstelle und Partner/innen des Dispositivs	Fr.	771 508.00
Kosten für Soforthilfe	Fr.	371 844.85
Kosten für längerfristige Hilfe	Fr.	61 449.35
Anwaltskosten	Fr.	34 831.85
Hilfe und Rückerstattungen an andere Kantone (Art.18 OHG)	Fr.	4 125.00
Zwischen Staat und Gemeinden aufzuteilende Hilfe	Fr.	472 251.05
Kostenbeteiligung für Ausrichtung der Hilfe der Opferberatungsstelle	Fr.	455 000.00
*Unter Staat und Gemeinden aufzuteilender Gesamtbetrag (45 %/55 %)	Fr.	927 251.05

Tätigkeit und Aufwand im Rechnungsjahr 2014

Entschädigung (materieller Schaden)	Fr.	9 977.50
Genugtuung	Fr.	89 399.35
OHG-Streitfälle für Genugtuung und Entschädigung	Fr.	-
Aufwand 100 % zu Lasten des Staates	Fr.	99 376.85
Total	Fr.	1 343 135.90

6.5 Hilfe an Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene, abgewiesene Asylsuchende, Personen mit einem rechtskräftigen Nichteintretensentscheid, Flüchtlinge

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 Bundesamt für Migration (BFM) 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 Personen (Ausweis F).

Seit dem 1. Januar 2008 kümmert sich die Organisation für Regie- und Spezialaufträge (ORS Service AG, 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 von weniger als fünf Jahren (Ausweis B) und von vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen (Ausweis F) zuständig.

6.5.2 Asylstatistik

2014 ist die Zahl der in der Schweiz verzeichneten Asylanträge im Vergleich zum Vorjahr stark angestiegen: 23 765 gegenüber 21 465 im Jahr 2013. Die Zahl der dem Kanton zugewiesenen Asylsuchenden belief sich auf 794 (2013: 642). Der Bestand an im Kanton wohnhaften Asylsuchenden ist somit deutlich angestiegen: Am 31. Dezember 2014 belief er sich auf 1465 Asylsuchende, vorläufig aufgenommene Personen, NEE-Personen und abgewiesene Asylsuchende (2013: 1401).

6.5.3 Beherbergung

Unter Berücksichtigung dieser Situation wurde mit Zustimmung der Gemeinde eine Verlängerung der befristeten Asylunterkunft in Düdingen bis 31. Dezember 2015 beschlossen, ohne mögliche weitere Verlängerung über dieses Datum hinaus.

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. Diese Unterkünfte können insgesamt 287 Personen aufnehmen.

Per 31. Dezember 2014 leben in den kantonalen Asylunterkünften über 1500 Personen. Die Aufnahmezentren des Kantons mit einer Aufnahmekapazität von 401 Plätzen, darin eingeschlossen die befristete Unterkunft in Düdingen und die Unterkunft «Foyer de la Poya», sind zu 100 % belegt. Darüber hinaus waren in den anderen von ORS verwalteten Beherbergungsstrukturen per 31. Dezember 2014 1071 Personen untergebracht.

6.5.4 Soziale und finanzielle Begleitung

Zur Erinnerung: Seit dem 1. Januar 2008 entrichtet der Bund den Kantonen eine Gesamtpauschale für Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Personen. Für vorläufig aufgenommene Personen, 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.

Im Rahmen der Struktur- und Sparmassnahmen wurden die Sozialhilferichtsätze für Personen aus dem Asylbereich geändert: Das Taschengeld wurde von zwei auf einen Franken pro Tag und Erwachsenen reduziert. Die revidierten Richtlinien sind per 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

6.5.5 Abgewiesene Asylsuchende

Am 31. Dezember 2014 zählte der Kanton Freiburg 177 abgewiesene Asylsuchende (31. Dezember 2013: 189), darunter 58 verletzte Personen. Hinzu kommen 18 abgewiesene Asylsuchende, die im Rahmen des Dublin-Verfahrens auf die Ausweisung in einen Drittstaat warten (Stand: 31. Dezember 2014). Am 31. Dezember 2014 waren in der Notunterkunft «La Poya» 52 NEE-Personen untergebracht. Die Kosten in Zusammenhang mit dem weiteren Aufenthalt in der Schweiz von abgewiesenen Asylsuchenden und NEE-Personen trägt der Kanton. Zum Ausgleich entrichtet der Bund dem Kanton für alle neu zugeteilten, abgewiesenen Asylsuchenden und NEE-Fälle eine Gesamtpauschale.

6.5.6 Beschäftigungsprogramme für Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Personen

Im Laufe des Jahres 2014 hat die ORS die in ihrem Aktionsplan angekündigten Beschäftigungsprogramme durchgeführt. Der Aktionsplan war im Vorfeld vom KSA genehmigt worden. Die Aktivitäten richten sich an Asylsuchende mit hängigem Verfahren und vorläufig aufgenommene Personen, die seit weniger als sieben Jahren in der Schweiz sind, und sollen Untätigkeit bekämpfen, den Betroffenen einen Rahmen und Regeln geben, an die sie sich zu halten haben, und ihre Eingliederungsaussichten vor Ort oder aber die Aussichten auf eine Rückkehr in ihr Herkunftsland steigern. 2014 wurden die folgenden Programme angeboten: Nähen und Dekoration, Kochen, Velo-Reparaturwerkstätte, Streichen und Renovieren von Wohnungen, Wäscherei-Büglerei, Sprachen-Informatik-Allgemeinwissen, gemeinnütziges Programm. Auch das Bäckerei-Programm, das in Zusammenarbeit mit einer privaten Vereinigung auf die Beine gestellt worden war, wurde weitergeführt.

Im gleichen Rahmen ist die ORS für den Betrieb einer Veloausleihstation in der Agglomeration und in Bulle zuständig (Instandhaltung und gleichmässige Verteilung der Velos auf die Stationen), der von den Asylsuchenden gewährleistet wird. Diese Tätigkeit fördert nicht nur die Integration der Asylsuchenden, sondern rückt sie auch in ein positives Licht.

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

Seit dem 1. Januar 2008 sind vorläufig aufgenommene Personen mit Sozialhilfe 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.

Seit dem 1. Januar 2014 sind die spezifischen Eingliederungsmassnahmen Teil des vom BFM 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 für die Integration der MigrantInnen und für Rassismusbekämpfung koordinieren ihre Projekte und die Strategie in einer KIP-Steuerungsgruppe. Diese hat zum gemeinsamen Ziel, die Integration von Personengruppen mit mehreren Ausgrenzungsfaktoren zu intensivieren. Eine Netzwerkgruppe für Integrationsfragen, bestehend aus dem Freiburger Gemeindeverband, der Stadt Freiburg sowie 18 Ämtern und Institutionen des Staates, wurde zusammengestellt. Das KSA und die Fachstelle für die Integration der MigrantInnen und für Rassismusbekämpfung haben zudem der Dolmetschermittlungsstelle von Caritas Schweiz in Luzern, «se comprendre», ein Mandat erteilt.

Die Herausforderung bei der effizienten Umsetzung des KIP ist auch finanzieller Natur, da durch die Investitionen in Eingliederungsmassnahmen auch die Sozialhilfeausgaben für Personen aus dem Asylbereich zu Lasten des Kantons zurückgehen.

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.

6.5.8 Flüchtlinge

Das Reglement für die Anforderung an den Wohnsitz für Flüchtlinge mit anerkanntem Flüchtlingsstatus wurde von den Bundeskammern im Rahmen der AsylG-Revision vom 14. Dezember 2013 geändert. Ab 1. Februar 2014 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) länger im Zuständigkeitsbereich des Kantons, respektive der Caritas, bleiben werden. Folglich wird die Anzahl der von Caritas betreuten Flüchtlinge mit Aufenthaltsbewilligung von Jahr zu Jahr steigen.

Die Zahl der 2014 von Caritas betreuten Flüchtlinge mit anerkanntem Flüchtlingsstatus und der vorläufig aufgenommenen Flüchtlinge ist im Vergleich zu 2013 stark gestiegen. Dies lässt sich insbesondere durch die Strategie des BFM erklären, das eine grosse Zahl pendenter Dossiers bearbeitet hat. 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 441 (31.12.2013) auf 693 (31.12.2014) gestiegen. Die Zahl der Flüchtlinge mit anerkanntem Flüchtlingsstatus, die seit mehr als fünf Jahren in der Schweiz leben und von Caritas betreut werden, liegt per 31. Dezember 2014 bei 43. Am 31. Dezember 2014 betrug die Zahl der seit mehr als sieben Jahren vorläufig aufgenommenen Flüchtlinge, die von Caritas betreut werden, 34 (31.12.2013: 16).

Des Weiteren wurde die Vereinbarung des Staates mit Caritas überarbeitet. Am 2. Dezember 2014 hat der Staatsrat das «Flüchtlingsmandat 2015» genehmigt, das die Vereinbarung zwischen dem Staatsrat und der Caritas Schweiz in Luzern sowie den Nachtrag 2015 umfasst. Das «Flüchtlingsmandat 2015» tritt am 1. Januar 2015 in Kraft.

6.5.9 Ausgaben

Die materielle Hilfe an Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Personen, die Kosten für das Betreuungs- und Verwaltungspersonal sowie die Betriebskosten der Beherbergungszentren beliefen sich 2014 auf 19 120 837 Franken, wovon 4 026 898 Franken zu Lasten des Staates.

Die materielle Hilfe an abgewiesene Asylsuchende und NEE-Personen, die Kosten für das Betreuungs- und Verwaltungspersonal sowie die Betriebskosten der Notunterkunft «La Poya» beliefen sich 2014 auf 2 175 760 Franken, wovon 914 895 Franken zu Lasten des Staates.

Die Kosten für materielle Hilfe und Betreuung zugunsten von Flüchtlingen und vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen beliefen sich 2014 auf 6 816 841 Franken, wovon 327 231 Franken zu Lasten des Kantons.

Die Kosten für die Integration von vorläufig aufgenommenen Personen aus dem Asylbereich beliefen sich 2014 auf 550 000 Franken. Die Kosten 2014 für die Integration von Flüchtlingen und vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen betragen 617 544 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 finanzielle Situation der Bezügerinnen und Bezüger dies rechtfertigt und die Unterhaltsbeiträge nicht bezahlt werden; diese belaufen sich auf höchstens 400 Franken pro Monat und Kind bzw. auf höchstens 250 Franken pro Monat für die Ehegattin bzw. den Ehegatten oder die Ex-Ehegattin bzw. den Ex-Ehegatten (s. 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 Leistungsempfänger, aber auch der Personen, welche die Unterhaltsbeiträge

entrichten müssen, kümmern. Hinzu kommen Verwaltung und Betreuung im administrativen, finanziellen und juristischen Bereich sowie in Kostenrechnungs- und Buchungsbelangen.

6.6.1 Haupttätigkeit

Das KSA ist in diesem Bereich für Folgendes zuständig: 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.

6.6.2 Statistik

Inkassoschritte 2014

Erscheinen vor dem Präsidenten der Bezirkszivilgerichte des Kantons	15
Erscheinen vor den Strafbehörden	107
Betreibungsgesuche	485
Gesuche um Lohnpfändungen	41
Strafanzeigen	171

Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen 2014

Gesamtsumme der vom Staat entrichteten Unterhaltsvorschüsse und der überwiesenen, eingetriebenen Verfahrenskosten am 31. Dezember 2014	Fr. 6 300 799
--	---------------

Eintreibung von bevorschussten Unterhaltsbeiträgen 2014

Betrag der eingetriebenen bevorschussten Unterhaltsbeiträge	Fr. 2 980 023
---	---------------

- > davon wurden 59 757.88 Franken über die vom Staat beauftragte Inkassostelle eingebracht
- > Inkassoanteil: 47,30 % (46,78 % im Jahr 2013)
- > 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. 2 551 645.16
--	------------------

Vom KSA im Rahmen der Eintreibung von Unterhaltsbeiträgen eingezogener Gesamtbetrag	Fr. 5 531 668.86
--	-------------------------

Dossierbearbeitung 2014

Dossiers in Bearbeitung am 31. Dezember 2014 (2013: 1611)	1 663
> 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)	58
Neue Anträge 2014 (2013: 245)	278
Entscheid (Eröffnung, Schliessung, ...)	732
Aufgrund eines Entscheids durchgeführte und formalisierte Revisionen	1 033
Einsprachen	31
> Anerkannt	13
> Abgelehnt	13
Beschwerden von Begünstigten	4
> Von der GSD abgelehnte Beschwerden	1
> Vom Kantonsgericht ebenfalls abgelehnte Beschwerden	1
> Verfahren hängig	1
Abgeschlossene Dossiers	384

Als Mitglied der Westschweizer Konferenz der kantonalen Ämter für Inkasso und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen hat das KSA an zwei Sitzungen in Freiburg und in Neuenburg teilgenommen.

7 Jugendamt (JA)

Amtsvorsteher: Stéphane Quéru

7.1 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 in Koordination mit den Jugendbeauftragten über die Unterstützungsmittel für Kinder und Jugendliche.

Im Jahr 2014 hat das Jugendamt sein Führungsteam neu organisiert: Die Verwaltung der Human Resources, der Finanzbereich und der Administration des Amtes wurden dem stellvertretenden Amtsvorsteher anvertraut. Die Leitung der drei regionalen Sektoren der Direkten Sozialarbeit wurde der Stellvertreterin des Amtsvorstehers zugewiesen.

Der Einsatz im Bereitschaftsdienst wurde für alle Fachpersonen für Kinderschutz der Sektoren Sozialarbeit und Bereitschaftsdienst allgemein eingeführt. Nur die Polizei kann diesen Dienst aktivieren. Im Jahr 2014 hat der Bereitschaftsdienst 45 Einsätze zu insgesamt 43,60 Stunden geleistet.

Das Jugendamt hat mehrere interne Arbeitsgruppen im Bereich Koordination der Unterbringung von Kindern und Koordination von sektorübergreifenden Interventionen bei Misshandlungen von Kindern ins Leben gerufen.

Das Amt ist in den Konferenzen der kantonalen Verantwortlichen für Kinderschutz und Jugendhilfe der Schweiz und der lateinischen Kantone vertreten. Diese Konferenzen hängen von der SODK (Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren) und der CLASS (Gesundheits- und Sozialdirektorenkonferenz der lateinischen Schweiz) ab und haben zum Ziel, die besten Lösungen zu finden, um die Praxis im Bereich Kinderschutz und Jugendförderung auf interkantonaler Ebene zu vereinheitlichen. Die diskutierten Themen betreffen sowohl die Organisation der Dispositive und die vom neuen Bundesrecht im Kinder- und Erwachsenenschutz unterstützten Vorgehen, als auch die Motivation für Jugendaktivitäten.

7.2 Tätigkeit der Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung

Die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung setzt die Kinder- und Jugendpolitik um. Sie ist in vier Bereichen tätig und leitet ausserdem das Projekt «Bildungslandschaften».

7.2.1 Freiburger Kinder- und Jugendpolitik

a. Bericht über die Freiburger Politik – Bestandsaufnahme

Die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung hat die Redaktion des Berichts «Unterstützung der Kinder und Jugendlichen im Kanton Freiburg – Stand der aktuellen Politik und Entwicklungspotenzial» vorangetrieben.

b. Kantonale Strategie «Je participe! I mache mit!» 2015–2017

Im Rahmen des Mandats der GSD hat die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung die Vorbereitungen für die Lancierung einer kantonalen Strategie im Kinder- und Jugendbereich geleitet. Dafür wurde beim Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) ein Gesuch um Co-Finanzierung eingereicht, das einen Betrag von 450 000 Franken während drei Jahren genehmigt hat. Nach dieser positiven Entscheidung wurde unter der Schirmherrschaft der Direktorin für Gesundheit und Soziales ein Steuerungsausschuss ernannt. Die Kommission für Jugendfragen (JuK), die sich 2014 zu drei ordentlichen Sitzungen getroffen hat, hat die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung bei diesem Vorhaben unterstützt.

c. Programm «Bildungslandschaften»

Die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung hat den Auftrag, die Gemeinden bei der Ausarbeitung ihrer Lokalpolitik zugunsten der Kinder und Jugendlichen zu unterstützen. In diesem Zusammenhang koordiniert sie, in enger Zusammenarbeit mit der EKSD, das 2012 von der Jacobs Foundation lancierte Programm «Bildungslandschaften Schweiz» und unterstützt drei lokale Projekte (Vivisbachbezirk, Glanebezirk und Schönbergquartier, Freiburg). Die Umsetzung des Programms im Kanton Freiburg war 2014 von der Organisation des zweiten Treffens des Freiburger Netzwerks der Bildungslandschaften geprägt. Das Treffen im Zeichen des Themas «Übergang zwischen obligatorischer Schulzeit und Berufswelt» fand am 9. Oktober in Romont statt; rund 60 Vertreterinnen und Vertreter aus Erziehung, Weiterbildung und Berufsberatung, Arbeitgeberschaft und Jugendhilfe nahmen daran teil. Die drei Freiburger Bildungslandschaft-Projekte wurden während des gesamten Jahres umgesetzt; im Oktober 2014 entschied sich die Jacobs Foundation für ein viertes Projekt: Bildungslandschaft «Bulle professionnelle». Mit den vier Projekten soll die systematische Zusammenarbeit zwischen den schulischen und den ausserschulischen Akteurinnen und Akteuren verstärkt werden.

d. FriTime

Das kantonale Projekt «FriTime» wurde vom Amt für Sport, dem Amt für Gesundheit und dem Jugendamt lanciert und möchte die Freiburger Gemeinden im Sinne des Auftrags der Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung bei der Entwicklung ihrer Kinder- und Jugendpolitik unterstützen. Das Projekt «FriTime» zielt darauf ab, Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit zu geben, sich für eine sportliche, kulturelle oder künstlerische Aktivität zusammenzufinden. 2014 sind in der Vereinigung die Gemeinden Murten, Schmitten, Le Glèbe und Cugy zu den Gemeinden Ursy, Hauterive, Bulle und Romont dazugekommen. Zudem wurden viele interessierte Gemeinden kontaktiert, die dem Projekt im Jahr 2015 beitreten möchten. Eine Zusammenarbeit mit Ujoin.ch wurde umgesetzt, um den Gemeinden ein neues Informationsinstrument für die umgesetzten Aktivitäten anzubieten. Das Projekt läuft über vier Jahre (2013–2016) und wird durch die Kinder- und Jugendsubvention der GSD, der Loterie Romande und LORO-Sport unterstützt.

e. Massnahmenportfolio zugunsten der nachhaltigen Entwicklung

Die 67 spielerischen und benutzerfreundlichen Massnahmenblätter des Massnahmenportfolios im Bereich nachhaltige Entwicklung für die Freiburger Gemeinden wurden 2014 aktualisiert. Die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung hat aktiv zur Aktualisierung der Massnahmenblätter «Kinder und Jugend» beigetragen.

7.2.2 Unterstützung für Projekte zugunsten von Kindern und Jugendlichen

a. Kinder- und Jugendsubvention

Die GSD gewährt Finanzhilfe für Projekte, die für Kinder und Jugendliche und/oder von diesen entwickelt werden. 2014 sind 52 Projekte eingegangen und 34 Anträge wurden für einen Gesamtbetrag von 199 500 Franken angenommen. Von den angenommenen Anträgen sind 18 Projekte französischsprachig, acht deutschsprachig und ebenfalls acht zweisprachig. Die GSD entscheidet auf Stellungnahme der Kommission für Jugendfragen über die finanzielle Hilfe für Projekte im Interesse der Jugend.

Die unterstützten Jugendprojekte betreffen sehr unterschiedliche Bereiche: Theaterstück mit Betagten, Einrichtung eines Skateparks, Schaffung eines Jugendradios, Organisation von Aktivitätswochen während den Ferien, Erneuerung eines Jugendlokals, mehr Jugendbücher für Kinder mit Migrationshintergrund, Integrationsprojekte für Jugendliche in Schwierigkeiten, Projekt zur Verstärkung der Toleranz und des Respekts zwischen Jugendgruppen, Projekt zur Schaffung von Tanzgruppen «Roundabout» für junge Mädchen in den deutschsprachigen Gemeinden, FriTime-Aktivitäten in den Kantonsgemeinden, Vorbereitung der Aktion 72 Stunden, Ausbildung für Jugendliche, die sich für Journalismus interessieren, kulturelle Aktivitäten für Kinder und Jugendliche, Midnight, Open Sunday, Hip Hop-Workshops und Textverfassung, Percussionsworkshops, Rollenspiele, Liegestühle auf dem Grand-Places, Urban Project, Maxi-Beaux-Arts (Kreativateliers für Jugendliche), Jugendaustausch und gemeinsame Arbeit, Aktivitäten der jungen Samariter, 10-jähriges Jubiläum des Centranim, Schaffung eines «Maison des Générations» (Haus der Generationen), Veröffentlichung eines Erziehungsleitfadens, Verzeichnis der Ferienlager und und und.

b. Kantonales Kinder- und Jugendnetzwerk «Frisbee»

2014 hat sich das Kantonale Kinder- und Jugendnetzwerk «Frisbee», das im Jahr 2013 auf Anstoss der Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung gegründet wurde, gefestigt. Frisbee ist Ansprechpartner des Staats Freiburg für Fragen zur Kinder- und Jugendpolitik, wird von zwei Mitgliedern der Kommission für Jugendfragen vertreten und wird an der Definition der kantonalen Politik mitwirken.

7.2.3 Informationsarbeit

Nach sieben Tätigkeitsjahren hat die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung im Juni 2014 einen Tätigkeitsbericht zu den zwischen 2007 und 2013 durchgeführten Aktionen veröffentlicht.

7.2.4 Öffentlichkeitsarbeit 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 2014 an rund 80 externen Sitzungen teilgenommen, die mit Partnerinnen und Partnern anderer Direktionen, der Gemeinden oder des Vereinswesens organisiert wurden.

Die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung hat an den Sitzungen des Kantonalen Rats für Prävention und Sicherheit (KRPS) teilgenommen, der einen dynamischen und bereichsübergreifenden Ansatz zur Stärkung der bürgernahen Sicherheit und der Interventionsmöglichkeiten bei Jugendlichen unterstützt. Des Weiteren ist die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung Gastmitglied der Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention und der neu geschaffenen Kantonalen Kommission für Suchtfragen.

Darüber hinaus nimmt die Fachstelle an den Treffen der Konferenz der kantonalen Beauftragten für Kinder- und Jugendförderung (KKJF) und an der Westschweizer Konferenz der Kinder- und Jugendbeauftragten («Conférence romande des délégué-e-s à l'enfance et à la jeunesse», CRDEJ) teil.

Weiter ist die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung kantonale Ansprechpartnerin des BSV für das nationale Projekt «Jugend und Gewalt»: Als Mitglied des nationalen Netzwerks vermittelt sie nationale Informationen an die interessierten kantonalen Akteurinnen und Akteure. Im Januar 2014 hat sie überdies ein Treffen organisiert, damit das BSV sein Programm präsentieren und den Austausch mit den rund 80 anwesenden Freiburger Akteurinnen und Akteuren fördern kann.

7.3 Tätigkeit Sektor Direkte Sozialarbeit (SASD)

Seit dem 1. Januar 2014 bestimmt der Sektor Direkte Sozialarbeit die drei regionalen Teams aus Fachpersonen für Kinderschutz, welche die Aufträge der verschiedenen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB), Bezirkszivilgerichte und Jugendstrafgerichte ausführen. Die Region Zentrum-Nord umfasst die Stadt Freiburg sowie den Sense- und Seebezirk. Die Region West deckt Saane-Land und den Broyebezirk ab. Die Region Süd erstreckt sich auf die Bezirke Greyerz, Glane und Vivisbach.

Im Jahr 2014 hat der Sektor seine Interventionen unter Einhaltung der kantonalen Gesetzgebung zur Anwendung des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechts (KESG und KESV) gestärkt.

2014 haben die drei Sektoren des SASD 1852 Mandate ausgeführt. Die KESB haben 1795 Mandate erteilt (97 %), dabei zu erwähnen sind die 894 Mandate (49,8 %) betreffend Überwachung des persönlichen Verkehrs infolge einer Trennung oder Scheidung. Diese Zahl ist beunruhigend, da quasi die Hälfte der Kapazitäten der drei Sektoren bei Interventionen in diesen Situationen des permanenten Konflikts zwischen Eltern, Ex-Partnerinnen und -partnern, eingesetzt werden müssen. Diese Konflikte ziehen oft eine Instrumentalisierung der Kinder nach sich. Und daraus folgt, dass die Akteurinnen und Akteure der Staatsdienste in diesen Konflikten oft angegriffen werden, während sie eigentlich die Kinder beschützen sollten. Obwohl die neue Scheidungsgesetzgebung und die systematische gemeinsame elterliche Sorge in solchen Situationen per 1. Juli 2014 eingeführt worden waren, sind keine Verbesserungen zu beobachten.

Die Daten zeigen ausserdem, dass die Jugendstrafgerichte lediglich 56 Mandate (3 %) an das Jugendamt erteilt haben.

7.4 Tätigkeit Sektor Intake (Bereitschaftsdienst, Abklärungen und besondere Mandate)

Die kantonale Kinder- und Jugendgesetzgebung verlangt, dass die notwendigen Schutzmassnahmen innert kürzester Fristen getroffen werden. Um diesen Anforderungen zu entsprechen, bietet der Sektor Intake mit seinen zwei Gruppen verschiedene Leistungen an.

Seit 2003 bietet Intake niederschwellige Konsultationen in Form eines Bereitschaftsdienstes: Kinder, Eltern sowie alle Fachpersonen und Kinderschutzbahörden können dieses Angebot besonders in Notfällen in Anspruch nehmen.

2014 haben die Fachpersonen für Kinderschutz dieser Gruppe 814 Situationen betreut, davon wurden mehr als die Hälfte (440 Situationen) ohne Mandat während drei Monaten betreut. Zudem gewährleisteten die Fachpersonen für Kinderschutz die Vertretung von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden (35 im Jahr 2014). Die Bereitschaftsgruppe leitet alle Vorgehen zu internationalen Kindesentführungen (im Jahr 2014 fünf Fälle). Zwei Fachpersonen für Kinderschutz der Bereitschaftsgruppe haben an der Plattform Jugendliche teilgenommen.

Seit 2010 hat sich eine zweite Gruppe von Fachpersonen für Kinderschutz auf soziale Abklärungen spezialisiert, die entweder von den KESB oder von den Bezirkszivilgerichten im Rahmen von Scheidungsverfahren angeordnet werden. Im Jahr 2014 wurden für die KESB 74 Abklärungen durchgeführt, für die Bezirkszivilgerichte 48.

7.5 Tätigkeit Sektor Familienexterne Betreuung (SMA)

Der SMA stellt den Vollzug der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung über die Aufnahme von Kindern und die Umsetzung des familienergänzenden Betreuungsdispositivs sicher. Ausserdem ist er kantonale Zentralbehörde im Adoptionsbereich. Seine Tätigkeit umfasst die Beurteilung, Bewilligung und Beaufsichtigung der familienexternen Betreuung in den Bereichen Adoption, Pflegefamilien und familienergänzende Tagesbetreuungseinrichtungen.

7.5.1 Adoption

Dieser Bereich durchläuft wichtige Veränderungen, und die im Bundesparlament laufenden Debatten werden aufmerksam verfolgt.

Im Jahr 2014 hat der SMA 71 Dossiers von Paaren, die ein Kind adoptieren möchten, betreut. Im Bereich der internationalen Adoption sind vier Kinder hinzugekommen. Im Bereich der nationalen Adoption hat die Zentralbehörde eines anderen Kantons ein Kind in die Obhut eines Freiburger Paares gegeben.

7.5.2 Pflegefamilien

Im Jahr 2014 hat der SMA 160 Pflegefamilien und sechs professionelle Pflegefamilien betreut.

Der Sektor hat eine Zunahme der Fälle festgestellt, die auf zwei Faktoren zurückzuführen ist: Erstens setzt die Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern (PAVO) seit 2013 die Bewilligung und Aufsicht von Pflegefamilien mit Kindern von null bis 18 Jahren voraus. Zweitens verlangt das Amt für Bevölkerung und Migration eine soziale Abklärung zur Bewertung, ob ausländische Kinder, die von ihren Eltern oder einer Behörde untergebracht wurden, von Mitgliedern ihrer erweiterten Familie auf Freiburger Gebiet untergebracht werden können.

Die PAVO wurde per 1. Januar 2014 aktualisiert. Neu müssen die Organisationen für Familienplatzierung berücksichtigt werden. Diese Organisationen, Verbände oder kommerzielle Unternehmen engagieren Pflegefamilien und bieten den Sozialdiensten Unterbringungsmöglichkeiten für Kinder an. Dieses Betreuungssystem ist in der Westschweiz noch praktisch unbekannt, während in der Deutschschweiz seit vielen Jahren über 60 Organisationen in diesem Bereich aktiv sind. Im Jahr 2014 haben bereits zwei Organisationen angefragt, mit Pflegefamilien auf Freiburger Gebiet zusammenzuarbeiten.

7.5.3 Familienergänzende Tagesbetreuung

Der Sektor SMA hat an einer Arbeitstagung teilgenommen, die vom Verband der Tageselternvereinigungen für die Koordinatorinnen organisiert wurde, um die Funktionsweise des JA zu erklären und Fälle, die Kinderschutzmassnahmen verlangen, zu diskutieren.

Gemeinsam mit dem Amt für Vermessung und Geomatik hat der Sektor eine Kartographie der familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen erstellt. Dieses Tool wurde am 2. Juni 2014 aufgeschaltet.

Das Gesetz vom 9. Juni 2011 über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen (FBG) verankert zwei Fonds zur Schaffung von Plätzen; in den ausserschulischen Betreuungseinrichtungen bis Ende Juni 2014 und in den Krippen bis Ende Dezember 2014. Beide Fonds sind ausgeschöpft und die Ziele des Staatsrats konnten erreicht werden. Am 31. Dezember 2014 gab es im Kanton 87 ausserschulische Betreuungseinrichtungen mit 1394 bewilligten Plätzen für die Betreuung am Morgen, 2539 Plätzen für die Betreuung am Mittag und 1883 Plätzen für die Betreuung am Nachmittag. Zudem gibt es 56 Krippen, für die 1511 Plätze genehmigt wurden.

Weiter beaufsichtigt der Sektor SMA 131 Kindergärten und/oder Spielgruppen, die auf dem gesamten Kantonsgebiet verteilt sind.

Der SMA hat zahlreiche Gemeinden und Vereine bei der Schaffung von ausserschulischen Betreuungseinrichtungen oder Einrichtungen für die Betreuung von Kindern im Vorschulalter begleitet, damit sie die FBG-Unterstützung erhalten. Die Gemeinden des Seebezirks haben die ausserfamiliäre Betreuung in einer Vereinigung zusammengeschlossen; die Bewilligungen für diese Strukturen wurden erteilt. Viele neue Strukturen haben ihre neuen Tarife bewilligen lassen.

Der Rechtsdienst des JA hat zehn Gemeindereglemente zum FBG begutachtet, die der Staatsrätin und Direktorin der GSD zur Genehmigung unterbreitet wurden.

7.6 Tätigkeiten der OHG-Beratungsstelle

Die Opferberatungsstelle funktioniert seit April 2013 als Kontaktstelle für Opfer von fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen. Dieser Auftrag hat eine grosse Investition seitens des Sektors Männer verlangt, da die Betreuung solcher Situationen durchschnittlich mehr Zeit verlangt als die anderen OHG-Fälle. Daher mussten die Fachpersonen des Sektors Kinder Fälle des Sektors Männer übernehmen (65 Fälle / 26 im Jahr 2013).

Das Programm für die Verwaltung der Dossiers und Statistiken wurde aktualisiert. Dadurch können dem BFS vollständige Statistiken übermittelt werden und die Arbeit der OHG-Fachpersonen wird vereinfacht.

Auf kantonaler Ebene wirkt die Beratungsstelle an der kantonalen OHG-Koordination, im CAN-TEAM (*Child Abused and Neglected-Team*), in der Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen und in der Arbeitsgruppe «Menschenhandel» mit.

Auf nationaler Ebene vertritt sie den Kanton innerhalb der Interessengruppe/Schweizerische Verbindungsstellen-Konferenz OHG (SVK-OHG), COROLA und Region 2 sowie bei den Treffen mit den OHG-Beratungsstellen für Kinder, die sexuell missbraucht wurden, teil. Schliesslich nimmt sie an Treffen der kantonalen Kontaktstellen für Opfer von fürsorgerischen Zwangsmassnahmen teil.

Im Jahr 2014 betreute der Sektor Kinder der Fachstelle 283 Fälle. Es war ein leichter Anstieg der neuen Anfragen zu verzeichnen (4 %). Der Sektor Männer betreute 363 Fälle. Die Anzahl Neufälle stieg für diesen Sektor im Zusammenhang mit den Anfragen der Opfer von Zwangsmassnahmen (53 neue Anfragen im Jahr 2014, 19 übernommene Fälle von 2013) um 20 %.

Des Weiteren haben die Mitarbeitenden der OHG-Beratungsstelle 647 Gespräche und 629 Telefonberatungen (länger als 15 Minuten) geführt. Ausserdem haben sie 1741 andere Telefongespräche im Zusammenhang mit der Opferbetreuung geführt, 34 Mal ein Opfer begleitet (Polizei, Anwalt, Gericht, ...), 760 Mal Fachpersonen des Netzwerks im Rahmen der Nachbetreuung kontaktiert, 88 Informations- und Triagegesuche bearbeitet und die Beratungsstelle 16 Mal vorgestellt (Schulungen, Anfragen von Einzelpersonen oder Journalisten).

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

Leiterin: Geneviève Beaud Spang

8.1 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 Rechtsauskünfte. Es bietet Beratungen an, betreut Privatpersonen und gibt Auskünfte zu Fragen im Zusammenhang mit der Diskriminierung im Berufsleben (privater und öffentlicher Bereich). Das GFB erteilt Personen, die im Sinne des GIG diskriminiert werden, juristischen Rat und informiert Privatpersonen und Berufsleute zu Fragen über Gleichstellung und Familie, u. a. über die Website www.familien-freiburg.ch.

Das GFB verfasst Stellungnahmen und beantwortet verwaltungsinterne Vernehmlassungen oder Vernehmlassungen zu Gesetzesentwürfen auf kantonaler Ebene und auf Bundesebene: Im Jahr 2014 wurden 26 Stellungnahmen verfasst.

Es führt das Ko-Präsidium des «Nationalen Zukunftstages», beteiligt sich an der Gruppe für Rechtsfragen der Schweizerischen Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten (SKG) und besucht die Sitzungen der Eidgenössischen Koordinationskommission für Familienfragen (EKFF), besonders die jährliche Sitzung der Kontaktpersonen 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 im Berichtsjahr drei Plenarsitzungen abgehalten hat. Überdies hat sich eine Arbeitsgruppe mehrere Male ehrenamtlich getroffen, um das Familientreffen vorzubereiten.

Das GFB verwaltet ausserdem das Sekretariat der Kantonalen Schlichtungskommission für die Gleichstellung der Geschlechter im Erwerbsleben, die aus dem GIG hervorgeht. Diese Gruppe ist 2014 zwei Mal zusammengekommen. Beim GFB sind zudem einige Anfragen für juristische Auskünfte und Beratungen eingegangen. Die Kantonale Schlichtungskommission für die Gleichstellung der Geschlechter im Erwerbsleben ist Mitglied der Schweizerischen Konferenz der Schlichtungsstellen und hat am Jahrestreffen dieser Konferenz teilgenommen.

Das GFB führt das Präsidium der Kantonalen Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen und verwaltet das Sekretariat. Im Jahr 2014 fanden drei Plenarsitzungen, eine Ausbildungssitzung für Berufsfachleute und eine

Arbeitsgruppensitzung statt. Zudem ist das GFB Mitglied der Schweizerischen Konferenz gegen häusliche Gewalt und hat an einer Plenarsitzung sowie an einem vom Eidgenössischen Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) organisierten, nationalen Kongress teilgenommen. Des Weiteren ist das GFB Mitglied der Konferenz der lateinischen Kantone gegen häusliche Gewalt («Conférence latine contre la violence domestique», CLVD) und hat zwei Sitzungen dieser Konferenz beigewohnt.

Ferner leitet das GFB die Gruppe der Vertrauenspersonen gegen sexuelle Belästigung in der Kantonsverwaltung. Diese Gruppe hat zur Teilnahme an einer spezifischen Ausbildung eingeladen, die vom GFB angeboten wird. Das GFB hat mehrere Personen, Dienste und Unternehmen begleitet, die wegen sexueller Belästigung Hilfe gesucht haben.

Das GFB führt zudem das Sekretariat des Klubs für Familienfragen des Grossen Rats: Der Vorstand hat drei Mal getagt und die Generalversammlung fand zwei Mal statt.

Das GFB hat mehrere Interviews in verschiedenen lokalen und Westschweizer Medien gegeben. Es hat mehrere Medienmitteilungen verfasst, insbesondere im Rahmen seines 20-jährigen Bestehens und der entsprechenden monatlichen Veranstaltungen.

8.2 Besondere Tätigkeit

8.2.1 Gleichstellung vor: 20 Jahre im Dienst der Gleichstellung und der Familie

2014 wurde das GFB zwanzig Jahre alt. Um dieses Ereignis zu feiern, hat das GFB jeden Monat eine Aktion zu einem seiner Arbeitsthemen organisiert. Im Januar und Oktober lag der Schwerpunkt auf dem Gleichstellungsgesetz (GIG); das GFB hat eine Weiterbildung «Das Gleichstellungsgesetz anwenden» sowie eine Präsentation und Diskussion zu «Worum geht es bei sexueller Belästigung?» organisiert. Der Monat Februar stand im Zeichen der Gleichstellung bei der Arbeit und ihrer Auswirkungen auf das Privatleben. Das GFB hat die Freiburger Bevölkerung zu einem «Gleichstellungscafé» eingeladen, um ihre Meinung zu diesem Thema zu hören. Im Monat März und November wurden die Fachleute aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sowie die Bevölkerung für die Thematik der Gewalt in Paarbeziehungen sensibilisiert. Konkret wurden auf der Website www.fr.ch/gewalt Arbeitsdokumente aufgeschaltet und eine Vorführung des Films «Ne dis rien» von Icíar Bollain, gefolgt von einem Netzwerkapero, organisiert. Im April hat das GFB die kantonalen Parteien getroffen, um gemeinsam ein Instrument für «Good Practices» für die ausgeglichene Vertretung der Geschlechter in der Politik zu erarbeiten und interessierte Personen zu ermutigen, sich politisch zu engagieren. Im Mai gab die interaktive Ausstellung «Mädchen oder Junge – Was macht das für einen Unterschied?» 600 Schülerinnen und Schülern von sechs bis elf Jahren des Kantons sowie vielen Familien die Möglichkeit, die Welt mit anderen Augen und frei von allen Stereotypen zu betrachten. Parallel dazu wurde in den Bibliotheken des Kantons die Aktion «Mädchen und Jungs: Die gleichen Superkräfte!» durchgeführt. Im Monat Juni hat die Kommission für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen mit der logistischen Unterstützung des GFB am Familientreffen die Frage der Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben und damit eine immer noch sehr aktuelle Herausforderung thematisiert. Im Juli standen die Türen des GFB für alle offen und die Räumlichkeiten wurden mit «Mikroausstellungen» zu den Arbeitsthemen des GFB geschmückt. Im gleichen Monat wurde der GFB-Katalog auf dem Westschweizer Bibliotheksverbund (RERO) offiziell eingeweiht. Im August fand eine grosse Werbekampagne für die Website www.familien-freiburg.ch statt, und im September konnten die Kantonseinwohnerinnen und -einwohner in den Schaufenstern der Lausannegasse und des Burgquartiers die 73 Fotos bewundern, die für den früher im Jahr lancierten Wettbewerb «Aus den Klischees ausbrechen» aufgenommen worden waren. Dieser Wettbewerb stand allen offen und forderte die Kreativität von Hobby- und Berufsfotografinnen und -fotografen, indem er sie aufforderte, über geschlechtsspezifische Stereotypen nachzudenken. Das Jubiläumsjahr ging am 11. Dezember mit einer grossen Feier zu Ende: Über 140 Personen sahen den Kurzdokumentarfilm «Travail, famille – on s'organise» über die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie, der die Kommission für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen beim Familientreffen für das GFB umgesetzt hatte. Die Gäste hatten damit die Gelegenheit, dieses besondere Jahr mit gegenseitigem Lernen, Austausch und verstärkter Wahrnehmung rund um einen Geburtstagskuchen abzuschliessen.

8.2.2 Gleichstellung und Beruf

Im 2014 hat das GFB seinen 20. Geburtstag dazu genutzt, das Gleichstellungsgesetz (GIG) in den Vordergrund zu rücken, indem es verschiedene gezielte Veranstaltungen für Fachpersonen und die Bevölkerung organisiert hat. Ausserdem hat es eine Informationskarte über das GIG in sieben Sprachen verfasst.

Das GFB leitet das Projekt 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, des Amtes für Personal und Organisation (POA) und des GFB. Diese Gruppe ist 2014 vier Mal zusammengekommen. Darüber hinaus haben das GFB und das POA konkrete Massnahmen zum Aktionsplan erarbeitet.

8.2.3 Gleichstellung und Bildung

Das GFB hat für den Kanton Freiburg den 14. «Nationalen Zukunftstag – Seitenwechsel für Mädchen und Jungs» organisiert. Einer der Schwerpunkte dieses Tages richtete sich an die Schülerinnen und Schüler der 7. HarmoS-Stufe: Sie alle waren eingeladen, Arbeitswelten und Berufe kennenzulernen, die traditionellerweise vom anderen Geschlecht ausgeübt werden. Mehrere hundert Kinder haben daran teilgenommen. Ein anderes Modul richtete sich an die Schülerinnen und Schüler der 10. HarmoS-Stufe: Die Mädchen durften die Bereiche Technik und Informatik in Unternehmen, an der Hochschule für Technik und Architektur und an der Universität entdecken, die Jungen wiederum die Berufe des Gesundheits-, Sozial- oder Erziehungswesens in Kinderkrippen und Heimen für Betagte. 110 Jugendliche (Mädchen und Jungs) 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 organisiert. Zudem hat das GFB bei einem kantonalen Treffen der Berufsberaterinnen und -berater die geschlechtsspezifischen Herausforderungen der Berufswahl vorgestellt, und sich dafür auf die neuesten Arbeiten des NFP 60 gestützt. Das GFB ist Teil des Steuerungsausschusses des «Nationalen Zukunftstages», hat das Co-Präsidium des Vereins inne und trägt die Verantwortung für die Koordination in der Westschweiz.

8.2.4 Umfassende Familienpolitik

In seinen Aktionen der Monate Juni, September und Dezember hat das GFB den Schwerpunkt auf die Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben gelegt. Das GFB unterhält eine Zusammenarbeit mit *Freiburg für alle* und aktualisiert laufend die Website www.familien-freiburg.ch.

8.2.5 Gewalt in Ehe und Partnerschaft

Neben den Aktionen zum 20. Jubiläum des GFB und dem 10. Geburtstag der Kantonalen Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen schliesst das GFB momentan ein kantonales Konzept gegen Gewalt in Paarbeziehungen ab und bereitet eine Präventionskampagne für Jugendliche vor.

Überdies hat das GFB in Zusammenarbeit mit den Berufsfachleuten des Kantons Freiburg, die im Bereich Zwangsheirat tätig sind, einen Leitfaden für die Betreuung der Opfer von Zwangsheirat erarbeitet. Der Leitfaden richtet sich in erster Linie an Fachpersonen. In diesem Rahmen konnte für sechs Monate eine Koordinatorin im 50 %-Pensum angestellt werden; diese Stelle wurde vom Bund finanziert.

8.2.6 Frauen im öffentlichen Leben

Zu seinem 20. Jubiläum hat das GFB neue «Tools» zur Gleichstellung in der Politik online geschaltet.

8.2.7 egalite.ch und Schweizerische Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten

Das GFB trägt zu den Arbeiten der Westschweizer Gleichstellungskonferenz bei und nahm an den «Assises de l'égalité» teil, die im November in Neuenburg stattgefunden haben.

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

9 Personalbestand

BEHÖRDEN – DIREKTIONEN		Rechnung 2014	Rechnung 2013	Differenz
Finanzstellen		VZÄ	VZÄ	VZÄ
Gesundheit und Soziales		165.03	165.00	0.03
ZENTRALVERWALTUNG		135.02	135.59	-0.57
3600/SASS	Generalsekretariat	6.62	7.00	-0.38
3605/SANT	Amt für Gesundheit	14.10	13.92	0.18
3606/DENT	Schulzahnpflegedienst	24.24	25.74	-1.50
3608/SMED	Kantonsarztamt	14.73	14.73	
3645/SOCI	Sozialvorsorgeamt	11.42	11.33	0.09
3650/AISO	Kantonales Sozialamt	15.97	16.09	-0.12
3665/OCMF	Jugendamt	47.94	46.78	1.16
SPITALWESEN		15.36	14.54	0.82
3619/EMSC	FNPG Pflegeheim «Les Camélias»	15.36	14.54	0.82
BESONDERE SEKTOREN, SONSTIGE ANSTALTEN		14.65	14.87	-0.22
3624/MABU	Wäscherei Marsens	14.65	14.87	-0.22