



Auszug  
aus dem Tätigkeitsbericht

—  
**Direktion für Gesundheit  
und Soziales**

—  
2012



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

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



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

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

[WWW.FR.CH/GSD](http://WWW.FR.CH/GSD)

|   |           |  |           |
|---|-----------|--|-----------|
| <b>I. Direktion und Generalsekretariat</b>                      | <b>1</b>  | <b>VI. Kantonales Sozialamt (KSA)</b>  | <b>35</b> |
| 1. Auftrag .....  | 1         | 1. Auftrag .....   | 35        |
| 2. Tätigkeit .....  | 1         | 2. Hilfe an bedürftige Personen .....  | 35        |
| 3. Interkantonale Zusammenarbeit .....                          | 2         | 3. Hilfe an die Opfer von Straftaten .....   | 39        |
| 4. Streitfälle .....  | 3         | 4. Hilfe an Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene, abgewiesene<br>Asylsuchende, Personen mit einem rechtskräftigen Nichteintre-<br>tensentscheid, Flüchtlinge ..... | 41        |
| 5. Gesetzgebung .....   | 3         | 5. Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen .....   | 45        |
| <b>II. Amt für Gesundheit (GesA)</b>                            | <b>4</b>  | 6. Koordination der Familienpolitik .....  | 46        |
| 1. Auftrag .....  | 4         | 7. Freiburg für alle .....   | 46        |
| 2. Tätigkeit .....  | 4         | <b>VII. Jugendamt (JA)</b>   | <b>48</b> |
| 3. Gesundheitsberufe .....                                      | 6         | 1. Auftrag .....   | 48        |
| 4. Spitäler .....   | 7         | 2. Allgemeine Tätigkeiten des JA .....   | 48        |
| 5. Ausserkantonale Spitalaufenthalte .....                      | 9         | 3. Tätigkeit Sektor Direkte Sozialarbeit (SASD) .....  | 49        |
| 6. Spitalplanung .....  | 9         | 4. Tätigkeit Sektor Familienexterne Betreuung (SMA) .....  | 50        |
| 7. Hilfe und Pflege zu Hause .....                              | 10        | 5. Tätigkeiten der OHG-Beratungsstelle .....   | 52        |
| 8. Gesundheitsförderung und Prävention .....                    | 11        | 6. Tätigkeit Fachstelle für Kinder und Jugendförderung .....   | 52        |
| 9. Tätigkeit des Kantonsapothekers .....                        | 12        | <b>VIII. Büro für die Gleichstellung von Frau und<br/>Mann und für Familienfragen (GFB)</b>  | <b>54</b> |
| 10. Krankenversicherung .....                                   | 13        | 1. Auftrag .....   | 54        |
| 11. Schülerunfallversicherung .....                             | 13        | 2. Tätigkeit .....   | 55        |
| <b>III. Kantonsarztamt (KAA)</b>                                | <b>15</b> | <b>IX. Personalbestand</b>   | <b>57</b> |
| 1. Auftrag .....  | 15        |  |           |
| 2. Tätigkeit .....  | 15        |  |           |
| 3. Prävention und Gesundheitsförderung .....                    | 16        |  |           |
| 4. Überwachung und Planung des Gesundheitssystems .....         | 21        |  |           |
| 5. Information und Koordination .....                           | 24        |  |           |
| 6. Austausch und Zusammenarbeit .....                           | 24        |  |           |
| 7. Sektor für Familienplanung und Sexualinformation (FSS) ..... | 25        |  |           |
| <b>IV. Schulzahnpflegedienst (SZPD)</b>                         | <b>26</b> |  |           |
| 1. Auftrag .....  | 26        |  |           |
| 2. Tätigkeit .....  | 27        |  |           |
| 3. Statistik Pädodontie .....                                   | 28        |  |           |
| 4. Gesetzgebung .....   | 28        |  |           |
| <b>V. Sozialvorsorgeamt (SVA)</b>                               | <b>28</b> |  |           |
| 1. Auftrag .....  | 28        |  |           |
| 2. Tätigkeit .....  | 29        |  |           |
| 3. Statistik .....  | 32        |  |           |

---

**2012**

## I. Direktion und Generalsekretariat

---

### 1. Auftrag

---

Die Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) sorgt dafür, dass der Freiburger Bevölkerung eine gute Versorgung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Verfügung steht. Ihre Dienste und Ämter stellen eine Vielzahl an Leistungen im Gesundheits- und Sozialbereich sicher und subventionieren zahlreiche Institutionen und Vereine, die in diesen Bereichen tätig sind. Ausserdem sind der GSD drei öffentlich-rechtliche Anstalten administrativ zugewiesen: das freiburger spital (HFR), das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) und die Kantonale Sozialversicherungsanstalt (KSVA). Diese Anstalten verfassen ihren eigenen Tätigkeitsbericht. Auch das Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB) ist der GSD unterstellt.

*Staatsrätin, Direktorin: Anne-Claude Demierre*  
*Generalsekretär: Antoine Geinoz*

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

### 2. Tätigkeit

---

#### 2.1. Gesundheitsplanung

Nach Bundesgesetzgebung sind die Kantone verpflichtet, per 1. Januar 2015 eine neue Spitalplanung zu verabschieden. Im Hinblick darauf hat die GSD im 2012 die entsprechenden Arbeiten in die Wege geleitet. Die Kommission für Gesundheitsplanung ist im Berichtsjahr zu drei Sitzungen zusammengekommen. Ausserdem hat sie das Dossier der strategischen Ausrichtungen des HFR mitverfolgt. Dabei hat sie insbesondere eine positive Stellungnahme zu den Umbau- und Vergrösserungsarbeiten am Standort Meyriez-Murten und zur Schliessung des Standorts Châtel-St-Denis zu den mit den Verantwortlichen des Bezirks ausgehandelten Bedingungen abgegeben.

#### 2.2. Gesundheitsförderung, Prävention und Jugend

Der kantonale Plan für Gesundheitsförderung und Prävention war auch im Berichtsjahr wirksam. Über seinen Aktionsplan, der 2012 vorgestellt wurde, will er – unter Berücksichtigung

der Gesundheitsbedürfnisse der Bevölkerung – eine dauerhafte Wirkung erzielen. Die Umsetzung des kantonalen Aktionsprogramms «Gesundes Körpergewicht» wurde mit verschiedenen Aktionen zu den Themen Ernährung und Bewegung ebenfalls fortgesetzt. Im Bereich Gesundheit in der Schule wurden die Ergebnisse der Vernehmlassung 2011 analysiert; derzeit arbeiten die Verantwortlichen am Ausbau der Zusammenarbeit der Partnereinrichtungen. Im Weiteren wurde der Bericht zum «Projekt für die Koordination der Betreuung Suchtkranker» verabschiedet. Die GSD subventioniert zahlreiche Einrichtungen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention, denen sie verschiedene Leistungsaufträge erteilt. Ausserdem hat sie 36 Jugendprojekte unterstützt.

#### 2.3. freiburger spital

2012 war das Jahr der grossen Veränderungen an der Spitze des HFR: Am 1. Januar übernahm der Treuhänder Philippe Menoud von Staatsrätin Anne-Claude Demierre das Amt des Verwaltungsratspräsidenten und am 1. April trat Pauline de Vos Bolay die Nachfolge von Hubert Schaller als Generaldirektorin des HFR an.

Im selben Jahr wurde auch die neue Gesetzgebung über die Spitalfinanzierung eingeführt; seither kommt der Staat nicht mehr für das Defizit gemäss Globalbudget auf, sondern bezahlt die Leistungen nach dem DRG-Vergütungssystem (*DRG = diagnosis related groups*). Weil die Verhandlungen über den Basispreis zwischen dem HFR und den Versicherern gescheitert sind, musste der Staatsrat einen provisorischen Tarif festlegen, der zu tief ist, um eine ausgeglichene Jahresrechnung zu erzielen. Derzeit werden ferner die Disziplinen der Spitzenmedizin unter den Spitälern des Landes aufgeteilt. Die Schweizer Spitallandschaft befindet sich im Umbruch; die Zukunft der Spitäler wird vom Leistungsangebot, der Patientensicherheit und der Attraktivität als Arbeitgeber abhängen.

Der neue Verwaltungsrat hat ein Beratungsunternehmen damit beauftragt, die Möglichkeit einer Konzentration der Akutpflege auf einen Standort per 2022 zu prüfen. Aus dieser Machbarkeitsstudie werden vier Varianten hervorgehen, darunter auch der Status quo. Behandelt werden sollen darin u. a. die Bereiche Medizin und Architektur. Ausserdem soll die Studie einen Bericht über die Schaffung von ärztlichen Bereitschaftsdiensten an den Spitalstandorten enthalten.

Wenn die Ergebnisse dieser Studie vorliegen (Verlauf 2013), werden das HFR eine Zukunftsstrategie verabschieden und der Staatsrat sich festlegen können. Dabei geht es vor allem darum, den Platz des Kantons Freiburg in der künftigen Spitallandschaft

---

**2012**

der Schweiz zu sichern. Die Mehrheit der Massnahmen, die das HFR bereits beschlossen hat, betrafen die Zuständigkeiten des Verwaltungsrates. Eine davon erforderte einen Entscheid des Staatsrates: Die Schliessung des Standorts Châtel-St-Denis, an dem sich die Geriatrie und die Palliativpflege befinden. Nach den Verhandlungen mit den Vertreterinnen und Vertretern des Visibachbezirks wurde vereinbart, das Spitalgebäude für andere gesundheitliche Zwecke zu nutzen: Es soll ein Gesundheitszentrum geschaffen werden, das Konsultationen anbietet, die vom HFR durchgeführt werden. Im November hat der Staatsrat in die Schliessung des HFR Châtel-St-Denis eingewilligt.

Im Weiteren wurde bei einer Volksabstimmung im Seebezirk das Umbau- und Vergrösserungsprojekt angenommen, worauf der Grosse Rat den erforderlichen Kredit genehmigt hat. Die Arbeiten sind Ende Jahr angelaufen.

#### **2.4. Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit**

Im fünften Jahr seines Bestehens ging es dem Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) vor allem um die Festigung des bestehenden Angebots und den Ausbau neuer Leistungen für die Kantonsbevölkerung. 2012 war ausserdem das erste Jahr, das den Regeln der neuen Spitalfinanzierung und den mit dem Staat ausgehandelten Leistungsaufträgen unterlag. Schliesslich hat das FNPG erfolgreich neue Chefärztinnen-Direktorinnen und Chefärzte-Direktoren für die Sektoren Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Erwachsenenpsychiatrie rekrutiert.

Die Strategie des Verwaltungsrates, die darin besteht, das Angebot an stationären, teilstationären, mobilen und ambulanten Leistungen wieder ins Gleichgewicht zu bringen, wurde weiter umgesetzt. Dies äusserte sich in der Eröffnung der Tagesklinik Süd in Marsens, der Eröffnung des Zentrums für forensische Psychiatrie in Freiburg und im Ausbau des Pflegeheims «Les Camélias» in Marsens.

Obwohl die Dichte an psychiatrischen Betten im Kanton Freiburg bereits weit unter dem Schweizer Durchschnitt liegt, konnte das FNPG 2012, nachdem es bereits im 2011 fünf Betten geschlossen hatte, 15 weitere Betten schliessen. Das stationäre Behandlungszentrum in Marsens verfügt nun über 170 Betten, davon 8 für Jugendliche, 117 für Erwachsene und 45 für Betagte.

Angesichts des Erfolgs der Tagesklinik in Freiburg mit ihren 35 Plätzen hat das FNPG im 2012 wie bereits erwähnt die Tagesklinik Süd eröffnet. Diese Form der Betreuung, eine Mischung zwischen stationärer und ambulanter Behandlung, mit 15 Plätzen für die französischsprachigen Patientinnen und Patienten des Südens des Kantons bietet eine psychiatrische und psychotherapeutische Betreuung als Alternative zu einer Hospitalisierung

oder als weiterführende Behandlung nach einer Hospitalisierung.

Wie bereits angetönt, hat das FNPG 2012 in Freiburg ein Zentrum für forensische Psychiatrie eröffnet. Die Ziele dieses Zentrums sind die Professionalisierung von psychiatrischen Gutachten, die aufgrund der «Verrechtlichung» unserer Gesellschaft immer häufiger erforderlich ist, und eine Institutionalisierung der liaisonpsychiatrischen Konsultation in den Strafanstalten sowie die Durchführung der von der Justiz angeordneten Therapien.

#### **2.5. Familienpolitik**

In Anwendung des Grundsatzes «Ein Kind – eine Zulage», der sich aus der Verfassung ergibt, wurde das Gesetz über die Familienzulagen dahingehend geändert, dass nun auch Selbstständigerwerbende zum Bezückerkreis gehören. Ein weiterer wichtiger Handlungsbereich waren die familienergänzenden Betreuungseinrichtungen, die nun vom Staat und von den Arbeitgebern finanziell unterstützt werden. Darüber hinaus wurde ein Impulsprogramm für die Schaffung von Krippen- und ausserschulischen Betreuungsplätzen lanciert, was sich positiv auf die Vereinbarung von Berufs- und Familienleben auswirkt.

#### **2.6. Asylwesen**

In Anbetracht des Anstiegs der Zahl der Asylsuchenden im Kanton (+32%) wurden zwei provisorische Asylunterkünfte eröffnet, eine in Wünnewil und eine in Charmey. Darüber hinaus hat der Bund in Châtillon, Gemeinde Hauterive, eine Asylunterkunft in einer von der Armee zur Verfügung gestellten Anlage eröffnet. Die GSD sucht allerdings immer noch nach einer dauerhaften Unterkunft, um den Anteil an Asylsuchenden unterzubringen, die dem Kanton zugeteilt werden.

### **3. Interkantonale Zusammenarbeit**

---

#### **3.1. Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)**

Die GDK wurde im Rahmen der neuen Spitalfinanzierung regelmässig beigezogen, sowohl um die Wirtschaftlichkeit der stationären Leistungen zu prüfen als auch um die Regeln der ausserkantonalen Spitalaufenthalte sowie die Regeln der Ausschreibungen der öffentlichen und privaten Spitäler im Sinne der Gesetzgebung über das öffentliche Beschaffungswesen zu klären. Im Weiteren war die GDK aktiv an der Suche nach einer Lösung für den Ausgleich der in einigen Kantonen zu viel bezahlten Krankenversicherungsprämien beteiligt.

2012

Gemeinsam mit der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) hat die GDK neue Massnahmen vorgeschlagen, um die ärztlichen Zulassungen an Orten, an denen das Angebot zu gross ist, einzuschränken. Beiden Organisationen wurde Gehör geschenkt, denn der Bundesrat hat schliesslich beschlossen, im Verlaufe des Jahres 2013 die entsprechenden Kompetenzen den Kantonen zu übertragen.

Das Beschlussorgan für hochspezialisierte Medizin, bei dem die Direktorin für Gesundheit und Soziales Mitglied ist, hat sich mit der Zuteilung der Viszeralchirurgie an die Spitäler auseinandergesetzt. Im Laufe des Jahres 2013, nach Abschluss der Anhörung der betroffenen Kreise, soll eine Entscheidung fallen.

**3.2. Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK)**

Der Vorstand der SODK, in dem auch die Direktorin für Gesundheit und Soziales vertreten ist, hat sich im Berichtsjahr insbesondere mit der Ausarbeitung von Beschleunigungsmassnahmen im Asylbereich beschäftigt. Dabei konnte die SODK auch an den Treffen zwischen der Vorsteherin des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartements und der Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren teilnehmen. In Zukunft werden Kantone, in denen ein Bundeszentrum (wie dasjenige in Châtillon) eröffnet wird, eine Kompensation erhalten (Anrechnung der Unterkunftsplätze an die von ihnen gemäss Verteilschlüssel aufzunehmenden Asylsuchenden).

In Bezug auf die IV-Revision vertrat die SODK der Meinung, dass die Eidgenössischen Räte die Revision 6b solange aufschieben sollten, bis die Auswirkungen der bisherigen Revisionen analysiert worden sind, insbesondere was die Leistungsenkungen betrifft. Im Berichtsjahr ebenfalls behandelt wurden die Harmonisierung der Alimenterbevorschussung und des Alimenterinkassos, die Revision des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen und die Empfehlungen für die Erstellung von Berichten über die Armut.

**3.3. Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)**

Die CLASS und ihre Sektionen befasste sich im Berichtsjahr stark mit dem Thema Krankenversicherung, darunter die Korrektur der zwischen 1996 und 2011 bezahlten Prämien, die Aufsicht über die Krankenversicherungen und die Umsetzung der neuen Spitalfinanzierung. Die CLASS behandelte auch die Themen hochspezialisierte Medizin und Ärztemangel. Im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention hat sie sich verschiedenen Projekten angeschlossen; dabei ging es namentlich um die Entwicklung eines Weiterbildungsprogramms oder noch um die Bekämpfung der Spielsucht. Schliesslich arbeitete die CLASS weiterhin an der Umsetzung der NFA im Behindertenbereich.

**4. Streitfälle**

Auf der Grundlage von Art. 116 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG) behandelt die GSD die Beschwerden gegen Entscheide ihrer Dienststellen und Ämter, sofern das Gesetz keine Beschwerde beim Kantonsgericht vorsieht. Beschwerden 2012.

|  |    |
|--|----|
| Hängige Verfahren am 31. Dezember 2011 | 5  |
| Eingereichte Beschwerden               | 9  |
| Bearbeitete Beschwerden                | 13 |
| <i>davon:</i>                          |    |
| Unzulässig                             | 1  |
| Gutgeheissen                           | 0  |
| Abgelehnt                              | 9  |
| Gegenstandslos                         | 2  |
| Hängige Verfahren am 31. Dezember 2012 | 1  |

Von den neun Beschwerden sind acht auf Französisch und eine auf Deutsch eingereicht worden. In zwei Verfahren wurde die unentgeltliche Rechtspflege zugesprochen.

**5. Gesetzgebung**

**5.1. Gesetze und Dekrete**

- > Gesetz vom 12. Juni 2012 zur Änderung des Gesetzes über die Familienzulagen
- > Dekret vom 12. September 2012 über einen Beitrag an den Umbau und die Vergrösserung des freiburger Spitals, Standort Meyriez-Murten
- > Gesetz vom 13. September 2012 zur Änderung des Sozialhilfegesetzes

**5.2. Verordnungen**

- > Verordnung vom 31. Januar 2012 über die Liste der Spitäler und Geburtshäuser
- > Verordnung vom 9. Februar 2012 über die finanzielle Beteiligung des Staates an ausserkantonalen Spitalaufenthalten

---

**2012**

- › Verordnung vom 14. Februar 2012 zur Aufhebung von Erlassen über die Förderung der freiwilligen Pensionierung des Staatspersonals
- › Verordnung vom 14. Februar 2012 über die provisorischen Tarife der Spitäler und Geburtshäuser
- › Verordnung vom 28. Februar 2012 über den Kantonsanteil an den Kosten der Leistungen der Akut- und Übergangspflege
- › Verordnung vom 28. Februar 2012 zur Änderung der Verwaltungsorganisation (Familienplanung und Sexualinformation)
- › Verordnung vom 28. Februar 2012 zur Änderung der Ausführungsverordnung zum Gesetz über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
- › Verordnung vom 27. März 2012 über den Kantonsanteil an der Abgeltung von stationären Leistungen
- › Verordnung vom 3. April 2012 zur Änderung der Verordnung über die provisorischen Tarife der Spitäler und Geburtshäuser
- › Verordnung vom 3. April 2012 über die Referenztarife der Spitäler und Geburtshäuser
- › Verordnung vom 17. April 2012 über den provisorischen Taxpunktwert TARMED 2012 für die Freiburger Spitäler für somatische Pflege und für das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit
- › Verordnung vom 23. April 2012 über die provisorische Tagespauschale für tagesklinische Behandlungen in der Psychiatrie
- › Verordnung vom 8. Mai 2012 zur Festlegung einer provisorischen Pauschale für die Nutzung der Infrastruktur bei ambulanten Geburten in Geburtshäusern
- › Verordnung vom 2. Juli 2012 zur Änderung der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen
- › Verordnung vom 21. August 2012 zur Änderung der Verordnung über die Impfung gegen den Gebärmutterhalskrebs (Humanes Papillomavirus)
- › Verordnung vom 25. September 2012 zur Genehmigung der Abkommen über die Pflege, die zu Lasten der Krankenversicherung in einer Tagesstätte des Kantons Freiburg erteilt wird
- › Verordnung vom 2. Oktober 2012 zur Änderung des Ausführungsreglements über die Familienzulagen
- › Verordnung vom 2. Oktober 2012 über den Taxpunktwert des Tarifs der Leistungen des Schulzahnpflegedienstes
- › Verordnung vom 2. Oktober 2012 zur Änderung der Verordnung über die Referenztarife der Spitäler und Geburtshäuser
- › Verordnung vom 23. Oktober 2012 zur Genehmigung der Vereinbarungen zwischen der Freiburger Krebsliga und den Krankenversicherern zur Übernahme des Brustkrebs-Screenings
- › Verordnung vom 20. November 2012 zur Änderung der Verordnung über die Verbilligung der Krankenkassenprämien
- › Verordnung vom 3. Dezember 2012 über den Beitragsansatz 2013 der Kantonalen Ausgleichskasse für Familienzulagen
- › Verordnung vom 3. Dezember über die Pflgetarife 2013 in den Pflegeheimen
- › Verordnung vom 3. Dezember 2012 zur Änderung der Ausführungsverordnung zum Gesetz über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
- › Verordnung vom 18. Dezember 2012 zur Verlängerung der Geltungsdauer des Gesetzes über die Sanitätsnotruf-Zentrale 144

---

**II. Amt für Gesundheit (GesA)**


---

**1. Auftrag**


---

Der Auftrag des Amtes für Gesundheit (GesA) besteht in der Ausführung der Planungs-, Verwaltungs- und Kontrollaufgaben im Gesundheitsbereich. Ziel ist es, Gesundheitsförderung, Gesundheitsschutz, Wahrung und Wiederherstellung der Gesundheit Einzelner sowie der Bevölkerung allgemein zu gewährleisten, und zwar zu Kosten, die sowohl für Einzelpersonen als auch für die Gemeinschaft tragbar sind.

*Geleitet wird das GesA vom Vorsteher Patrice Zurich.*

**2. Tätigkeit**


---

Das GesA befasst sich hauptsächlich mit der Planung und dem Management des Gesundheitsbereichs, um für die Bevölkerung den Zugang zu den Pflegeleistungen und eine gute Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Ausserdem kümmert es sich um die



---

**2012**

Umsetzung der Gesundheitsförderungs- und Präventionspolitik. In diesem Rahmen betreffen die Tätigkeitsbereiche des GesA im Wesentlichen Planung, Subventionierung bzw. Finanzierung, Kontrolle und Gesundheitspolizei.

Haupttätigkeit des GesA:

- › Betreuung des Dossiers Spitalplanung;
- › Erstellung der kantonalen Statistiken im Gesundheitsbereich;
- › 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;
- › 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; s. Punkt 11).

Über diese regelmässigen Tätigkeiten hinaus befassten sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des GesA im Berichtsjahr zudem mit der Ausarbeitung von Leistungsaufträgen, der Finanzierung des freiburger spitals (HFR) gemäss Gesetz vom 27. Juni 2006 über das freiburger spital (HFRG) (s. Punkt 4) und des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit (FNPG) gemäss Gesetz vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (PGG), das am 1. Januar 2008 in Kraft getreten ist, sowie mit der Bearbeitung verschiedener, diese Einrichtungen betreffende Dossiers.

Die Überlegungen im Rahmen der Arbeiten zur Ausarbeitung eines Gesetzesentwurfs über den Betrieb, die Organisation und die Finanzierung der Notfallerversorgung wurden weitergeführt. Das einschlägige Dossier soll in Kürze der Kommission für Gesundheitsplanung zur Stellungnahme unterbreitet werden. Bis Ende 2013 sollten sich dann der Staatsrat und der Grosse Rat auch zur Frage der Funktionsweise, der Organisation und der Finanzierung der Notfallerversorgung im Kanton äussern können.

In Zusammenarbeit mit dem Kantonsarztamt (KAA) hat das GesA ausserdem die vorbereitenden Arbeiten im Zusammenhang mit der Ausarbeitung eines Konzeptes der Palliativpflege fortgesetzt. Dieses Konzept leistet der Annahme des Postulats Krattinger-Jutzet/Marbach Folge und wurde vom Staatsrat in die Ziele des Regierungsprogramms aufgenommen. Es soll eine Bestandsaufnahme des Palliativpflegeangebots im Kanton erstellen, allfällige Mängel aufdecken und konkrete Vorschläge zu dessen Verbesserung und Ausbau machen.

Im September 2012 hat das GesA eine offizielle Kick-off-Sitzung organisiert, an der die von der Thematik betroffenen Akteure teilgenommen haben. An der Sitzung wurden namentlich das Freiburger Konzept der Palliativpflege (Ziele, Kalender, Projektorganisation, Rolle der Partner usw.) und die Nationale Strategie *Palliative Care* vorgestellt. Auch wurde ein Beispiel eines Palliativpflegekonzeptes eines anderen Kantons gegeben. Der Entwurf des Konzeptes sollte im Verlaufe des zweiten Halbjahrs 2013 in die Vernehmlassung gehen.

Als Folge des Ausführungsgesetzes vom 9. Dezember 2010 zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung hat der Staatsrat die einschlägige Verordnung vom 25. Januar 2011 verabschiedet. Mit dieser Verordnung setzt er die Kosten der Leistungen der ambulanten Pflege und der Langzeitpflege in den Pflegeheimen sowie für die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und die selbstständigen Pflegefachpersonen fest. Ebenso werden darin die Einzelheiten des von der obligatorischen Krankenversicherung nicht übernommenen Kostenanteils festgelegt, die im Gesetz nicht geregelt werden. Ein Entscheid des Bundesgerichts infolge einer Beschwerde ans Bundesgericht von Seiten des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Sektion Freiburg, und eines selbstständigen Pflegefachmannes hat diese Verordnung zwar bestätigt, trotzdem muss der Kanton die Leistungskosten neu evaluieren. Somit wurden die Überlegungen zur Festlegung der Pflegekosten wieder aufgenommen; dazu wurden in Zusammenarbeit mit den selbstständigen Pflegefachpersonen verschiedene, unerlässliche Informationen erhoben (detaillierte Statistikdaten zum Umfang der einzelnen Leistungsarten), anhand derer die effektiven Kosten dieser Leistungen definiert werden sollten. Im Verlaufe des ersten Quartals 2013 wird dem Staatsrat ein neuer Verordnungsentwurf zur Genehmigung unterbreitet.

Die Zusammenarbeit mit dem Sozialvorgeamt (SVA) betraf das Projekt der Planung der Langzeitpflege, das Auswirkungen auf die Betreuung durch die Organisationen für Krankenpflege und Hilfe zu Hause hat, sowie die Arbeiten im Rahmen des Projektes Senior+. Diese Zusammenarbeit wird auch in den kommenden Jahren fortgesetzt.

Im Weiteren leitete das GesA Friedhofreglemente von elf Gemeinden sowie drei Gemeinde-reglemente über die Beteiligung



2012

der betroffenen Gemeinde an den Kosten schulzahnärztlicher Behandlungen 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.

Das GesA informiert die Öffentlichkeit über seine Website (<http://www.fr.ch/gesa>), die 2012 von 45 879 Personen besucht wurde.

**3. Gesundheitsberufe**

**3.1. Berufsausübungsbewilligungen**

Den Bestimmungen der Gesundheitsgesetzgebung entsprechend erteilte die GSD die nachfolgenden Bewilligungen zur Ausübung eines Gesundheitsberufes:

|  |    |                                      |    |
|--|----|--------------------------------------|----|
| > Rettungssanitäter/in:  | 1  | > Hörgeräte-Akustiker/in:            | 7  |
| > Ernährungsberater/in:  | 2  | > Ergotherapeut/in:                  | 3  |
| > Dentalhygieniker/in:   | 1  | > Pflegefachfrau/<br>Pflegefachmann: | 19 |
| > Ausübung des Berufs als<br>medizinische Masseurin/<br>medizinischer Masseur: | 1  | > Ärztin/Arzt:                       | 63 |
| > Zahnärztin/Zahnarzt:   | 29 | > Tierärztin/Tierarzt:               | 9  |
| > Ausübung des Berufs als<br>dipl. Augenoptiker/in:                            | 2  | > Augenoptiker/in:                   | 1  |
| > Osteopath/in:  | 10 | > Apotheker/in:                      | 29 |
| > Physiotherapeut/in:  | 13 | > Podologin/Podologe:                | 2  |
| > Psychologin-<br>Psychotherapeutin/<br>Psychologe-<br>Psychotherapeut:        | 12 | > Hebamme:                           | 3  |
| > Zahntechniker/in:  | 3  |                                      |    |

Seit Inkrafttreten der neuen Richtlinien der GSD am 1. Juli 2011 brauchen Gesundheitsfachpersonen, die in einer Institution des Gesundheitswesens oder im Auftrag eines Gemeinwesens

arbeiten, keine persönliche Berufsausübungsbewilligung mehr. Allerdings können alle Gesundheitsfachpersonen 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 aber Personen, die einer Berufsgesellschaft beitreten möchten, die ein solches Vorgehen von ihren Mitgliedern verlangt.

Im Gegensatz zu den Vorjahren wird hier somit aufgrund dieser Richtlinien die Zahl der Bewilligungen für die Berufsausübung unter Aufsicht und diejenige der Stellungnahmen zu Gesuchen um Arbeitsbewilligung für ausländisches Personal nicht mehr erwähnt.

**3.2. Aufsicht über die Gesundheitsberufe**

Im Laufe ihres zwölften Tätigkeitsjahres hatte sich die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte (die Aufsichtskommission) mit 33 Klagen, Anzeigen oder anderen Anträgen zu befassen.

2012 erledigte sie insgesamt 32 Fälle:

- > 4 durch Mediation,
- > 14 durch Stellungnahme zuhanden der GSD,
- > 2 durch Entscheid der Kommission (Einstellung des Verfahrens, weil keine Verletzung des Gesundheitsgesetzes [GesG]/Medizinalberufegesetzes [MedBG] vorlag),
- > 2 durch Sach- oder Nichteintretensentscheid,
- > 8 sind gegenstandslos geworden oder der Strafantrag wurde zurückgezogen,
- > 2 durch ein einfaches Schreiben (Antwort auf Auskunftsgesuch/Rechtsgutachten).

Die Kommission traf zu 8 Sitzungen zusammen; an 7 davon (6 ordentliche und eine ausserordentliche) kamen die ständigen Mitglieder der Kommission zusammen und besprachen in erster Linie Klagen und Anzeigen. Bei der achten Sitzung (Plenarsitzung mit ständigen und nichtständigen Mitgliedern) ging es um das Vernehmlassungsverfahren im Zusammenhang mit dem Vorentwurf des Gesetzes über den Kindes- und Erwachsenenschutz.

Schliesslich trafen rund 20 Delegationen (im Allgemeinen aus drei Mitgliedern der Kommission und einem juristischen Sekretär) zu mehreren Sitzungen zusammen, bei denen sie die ihnen zugeteilten Dossiers untersuchten und über diese verhandelten,

---

**2012**

um schliesslich der permanenten Kommission Entwürfe von Stellungnahmen oder Entscheiden zu unterbreiten, die vom juristischen Sekretär abgefasst wurden.

#### **4. Spitäler**

##### **4.1. Allgemeine Tätigkeiten**

Die Einführung der neuen Spitalfuhrung ging auch 2012 weiter. Weil das System der Leistungsfinanzierung das System der Defizitfinanzierung ersetzt hat, mussten die beiden Freiburger Spitalnetze erhebliche Arbeiten vornehmen, um – neben den Spitalleistungen – die gemeinwirtschaftlichen Leistungen und die anderen Leistungen zu identifizieren. Dieser Identifikationsvorgang wird noch bis 2013 oder sogar noch bis 2014 weitergehen, da ein Betriebsjahr dazu nicht genügt. Bis also ein vollständiges Leistungsfinanzierungssystem zum Einsatz kommt, wurde den beiden Spitalnetzen eine ubergangsfinanzierung zugesprochen, um den Übergang zwischen den Mitteln, die den öffentlichen Spitalern bisher zugesprochen wurden, und der neuen Leistungsfinanzierung zu bewältigen.

Es ist zu betonen, dass 2012 als erstes Jahr der neuen Spitalfinanzierung von einer Vielzahl von Unsicherheiten geprägt war. Diese waren einerseits auf das neue Tarifsystem der SwissDRG (DRG=*Diagnosis Related Groups*), das per 1. Januar 2012 in allen Akutspitalern eingeführt wurde, und andererseits auf die angesprochen angespannten Tarifverhandlungen in den Kantonen zurückzuführen. Vor diesem Hintergrund war es besonders schwierig, die Spitaleinnahmen auf Grundlage erster kodierter Spitalaufenthalte zu veranschlagen, zumal sich die Einnahmen im Laufe der Verhandlungen änderten. Das GesA hat demnach die Entwicklung der Budgetsituation der Spitaler genau mitverfolgt, um die zusätzlichen Kosten zu Lasten des Staates so präzise wie möglich einschätzen zu können.

Namentlich in Anbetracht der Unsicherheiten, was die Zukunft angeht, hat das HFR verschiedene kurz- und mittelfristige Umstrukturierungsmassnahmen in Erwägung gezogen. Das GesA hat diese analysiert und im Finanzplan 2013–2016 eingetragen. Um die Führung des Spitals zu verbessern musste das HFR ausserdem eine längerfristige Vision festlegen; dazu hat es eine Machbarkeitsstudie in Auftrag gegeben, deren Ergebnisse im Laufe 2013 vorliegen sollten. Diese Vorgehen haben eine äusserst hitzige politische Debatte ausgelöst, in deren Rahmen das GesA bei der Ausarbeitung diverser Stellungnahmen und Antworten auf parlamentarische Vorstösse mithelfen musste.

Im Weiteren hat sich das GesA mehrmals mit dem HFR und dem FNPG, den Freiburger Privatkliniken und dem Geburtshaus «Le Petit Prince» getroffen, um die mehrjährigen Leistungsaufträge 2012–2014, die einjährigen Aufträge betreffend die Spitalleistungen 2012 und die einjährigen Aufträge betreffend die gemein-

wirtschaftlichen Leistungen und die anderen Leistungen für 2012 auszuhandeln.

Was das Interkantonale Spital der Broye (HIB) anbelangt, so hat sich das GesA mehrmals mit seinem Waadtlander Pendant getroffen, um die Abgrenzung der Spitalleistungen und die Finanzierung 2012 zu harmonisieren. Aus diesen Treffen gingen ein Leistungsauftrag für 2012–2014 sowie ein Leistungsvertrag für 2012 hervor. Die Arbeiten zur Identifizierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und der anderen Leistungen sind im Gange, ebenfalls in Zusammenarbeit mit dem Kanton Waadt.

Schliesslich war das GesA noch in verschiedenen interkantonalen und nationalen Kommissionen vertreten.

##### **4.2. Die Spitaler in Zahlen**

Gemäss jährlichen Leistungsaufträgen sprach der Staat dem HFR für 2012 Finanzierungsmittel von insgesamt 161 579 060 Franken zu. Dieser Betrag beinhaltet einen Basispreis (*Base Rate*) für die Akutpflege von 10 770 Franken. Die provisorische *Base Rate*, die der Staatsrat festgelegt hatte, beträgt jedoch 10 150 Franken; der fehlende Betrag aufgrund der zu tiefen Tarife zu Lasten des Staates kann zwar im Rahmen des über die Leistungsaufträge gewährten Gesamtbetrags finanziert werden, der Anteil der Versicherer fehlt hingegen. Das Defizit aufgrund dieser fehlenden Einnahmen von Seiten der Versicherer wurde verschiedentlich veranschlagt. Der genaue Betrag wird jedoch erst bekannt sein, wenn die Fakturierung aller Spitalaufenthalte 2012 abgeschlossen wurde. Die 161 579 060 Franken wurden 2012 in Form von 12 monatlichen Anzahlungen entrichtet. Die endgültige Abrechnung erfolgt im ersten Quartal 2013. 2012 hat das HFR durchschnittlich 2173.66 Vollzeitäquivalente beschäftigt (ohne Auszubildende).

Gemäss jährlichen Leistungsaufträgen sprach der Staat dem FNPG für 2012 Finanzierungsmittel von insgesamt 33 368 000 Franken zu. Dieser Betrag wurde anhand von einer durchschnittlichen Tagespauschale von 710 Franken berechnet, wobei die provisorischen Tarife, die der Staatsrat festgesetzt hatte, auf einem durchschnittlichen Tagestarif von 690 Franken beruhten. Die vom Staatsrat total gewährten Finanzierungsmittel wurden 2012 in Form von 12 monatlichen Anzahlungen entrichtet. Dem FNPG ist es allerdings gelungen, den Anteil zu Lasten des Staates bei 30 368 000 Franken zu halten. 2012 hat das FNPG durchschnittlich 370.52 Vollzeitäquivalente beschäftigt (ohne Auszubildende).

Für das HIB belief sich die Finanzierung 2012 zu Lasten des Staates gemäss Leistungsvertrag 2012 zwischen den Kantonen Waadt und Freiburg auf 10 012 730 Franken. Dieser Betrag wurde in Form von 12 monatlichen Anzahlungen entrichtet. Die endgültige Abrechnung erfolgt im ersten Quartal 2013 und wird

2012

die stationäre Tätigkeit der beiden Kantone separat berücksichtigen. Das HIB erhielt 2012 ferner einen Betrag von 499 923 Franken; dieser betraf das Jahr 2011 und berücksichtigte die Tätigkeit der beiden Kantone sowie die finanziellen Auswirkungen der Massnahmen, die aufgrund eines antibiotikaresistenten und sehr ansteckenden Virus getroffen werden mussten.

2012 war das erste Jahr, in dem der Staat Leistungen bei den Privatkliniken und beim Geburtshaus «Le Petit Prince» eingekauft hat. Bezahlt wurden gemäss Leistungsaufträgen 2012:

- > den beiden Privatkliniken: 25 571 942 Franken;
- > dem Geburtshaus «Le Petit Prince»: 78 540 Franken.

Diese Beträge wurden für die Clinique Générale Garcia–Sainte-Anne SA anhand von einer zukünftigen//zu erwartenden Tätigkeit, eines Indexes zur Beurteilung der Schwere der behandelten Fälle (geschätzter *Case Mix Index*) und einem provisorischen Basispreis (*Base Rate*) berechnet. Die Endabrechnung erfolgt im Laufe des Jahres 2013 anhand der tatsächlichen Zahlen.

Das Dekret vom 12. September 2012 über einen Beitrag an den Umbau und die Vergrösserung des HFR Meyriez-Murten, wurde dem Grossen Rat unterbreitet, der dieses am 12. September 2012 verabschiedet hat. Die kantonale Subvention wurde bei höchstens 30 456 250 Franken festgesetzt. Dank dieses Entscheids konnte den verschiedenen Gemeindeverbänden bzw. für den Saanebezirk direkt den Gemeinden der Restbetrag der Entschädigung von 12 Millionen Franken für die Übernahme der Spitalvermögen entrichtet werden (Art. 55 Abs. 1 HFRG).

4.3. Statistik

Das GesA ist mit der Erstellung der kantonalen Statistik über die Spitäler und die Spitex betraut.

Im Berichtsjahr beteiligte sich das GesA auch an der Erhebung der Bundesstatistik der Spitäler, deren Ergebnisse vom Bundesamt für Statistik (BFS) veröffentlicht werden. Die gesammelten Daten betreffen die Verwaltungsdaten über die Spitäler für 2011. Die Daten für die medizinische Bundesstatistik werden vom KAA gesammelt.

Allgemeine Betriebsstatistik 2012 der Spitäler des Kantons für somatische und psychiatrische Krankenpflege (1)

| EINRICHTUNGEN  | Betten im Jahresdurchschnitt | Anzahl Austritte (an jedem Standort) | Anzahl Krankentage (an jedem Standort) | Mittlere Aufenthaltsdauer (an jedem Standort) |
|--|------------------------------|--------------------------------------|--|---|
| <b>HFR freiburger spital</b>                                 | 334                          | 12 073                               | 88 889                                 | 7.4   |
| HFR Freiburg - Kantonsspital                                 | 63                           | 2420                                 | 15 888                                 | 6.6   |
| HFR Tafers   | 91                           | 4820                                 | 23 784                                 | 4.9   |
| HFR Riaz   | 45                           | 774                                  | 13 823                                 | 17.9  |
| HFR Billens  | 46                           | 611                                  | 13 308                                 | 21.8  |
| HFR Châtel-St-Denis  | 41                           | 1077                                 | 13 040                                 | 12.1  |
| HFR Meyriez-Murten   |                              |                                      |  |   |
| <b>Interkantonales Spital der Broye (2)</b>                  |                              |                                      |  |   |
| Interkantonales Spital der Broye, Standort Estavayer-le-Lac  | 47                           | 691                                  | 15 673                                 | 22.7  |
| Interkantonales Spital der Broye, Standort Payerne           | 105                          | 4983                                 | 28 021                                 | 5.6   |
| <b>FNPG Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit</b>    |                              |                                      |  |   |
| Stationäres Behandlungszentrum Marsens                       | 170                          | 2162                                 | 59 584                                 | 27.6  |
| <b>Privatkliniken Freiburg</b>                               | 114                          | 9511                                 | 35 129                                 | 3.7   |
| <b>Total für somatische und psychiatrische Krankenpflege</b> | 1056                         | 39 122                               | 307 139                                | 7.9   |

(1) Die Krankentage wurden in diesem Jahr anders berechnet; somit sind keine Vergleiche mit den Vorjahren mehr möglich. Die Zahlen wurden von den Spitälern übermittelt.

(2) Die Angaben beziehen sich auf das HIB als Ganzes (inkl. Waadtländer Patienten).

(3) Gemäss Definition des Aufenthalts nach SwissDRG, d. h. Austrittsdatum ./ Eintrittsdatum ./ Urlaubstage (einschl. Neugeborene). Gilt nicht für das FNPG.

---

 2012

Des Weiteren hat die GSD das GesA mit der Durchführung einer Umfrage über die vorliegenden statistischen Daten, ihre Nutzung und die Bedürfnisse der Partnereinrichtungen betraut. Ziel ist die Entwicklung eines Tools zur Steuerung des Gesundheitssystems, das den Übergang von einem sektoriellen Einblick zu einem umfassenden Überblick erleichtern würde. Ausserdem könnten dadurch auch die Qualität der Leistungen und die Verwendung der Ressourcen optimiert und somit die Kosten eingedämmt werden.

## 5. Ausserkantonale Spitalaufenthalte

Infolge der Änderung vom 21. Dezember 2007 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) hat die finanzielle Beteiligung des Staates an den ausserkantonalen Spitalaufenthalten zugenommen, denn seit dem 1. Januar 2012 gilt überall in der Schweiz die «freie Spitalwahl». Konkret bedeutet dies, dass sich der Staat Freiburg an den Kosten für einen ausserkantonalen Spitalaufenthalt beteiligen muss, wenn dieser in einem Spital stattfindet, das entweder auf der Spitalliste des Kantons Freiburg aufgeführt ist oder aber auf der Spitalliste des Kantons, in dem es sich befindet. Diese Beteiligung entspricht entweder 47% 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) oder 47% des Freiburger Referenztarifs, wenn die ausserkantonale Behandlung aus rein persönlichen Gründen stattfindet. Aufgrund dieser Gesetzesänderung hat das Arbeitsvolumen des GesA, das für die finanziellen Beiträge und die Zahlung der Rechnungen zuständig ist, enorm zugenommen. Bis Ende 2012 waren ca. 2300 Rechnungen bearbeitet worden, die ausserkantonale Spitalaufenthalte betrafen, deren medizinische Begründung formell anerkannt worden ist und für die das KAA im Namen der GSD eine Kostengutsprache erteilt hat, sowie 4300 Rechnungen für ausserkantonale Spitalaufenthalte aus persönlichen Gründen.

Um den zusätzlichen Arbeitsaufwand zu bewältigen, hat das GesA einen neuen Verwaltungssachbearbeiter zu 60% angestellt, der sich um die Bezahlung der Rechnungen der ausserkantonalen Spitalaufenthalte sowie andere Aufgaben kümmert. Darüber hinaus haben das GesA und das KAA Anfang Jahr mit Hilfe des Amtes für Informatik und Telekommunikation (ITA) eine neue Software mit dem Namen *Electronic Health-Government Platform* (eHGP) eingeführt. Diese Anwendung, die übrigens auch in elf anderen Kantonen verwendet wird, ermöglicht einen elektronischen Austausch der Daten zu den Kostengutsprachen mit den Spitälern, die diese Anwendung ebenfalls verwenden. Darüber hinaus können die für die Zahlung erforderlichen Informationen via GesA direkt an die Staatsbuchhaltung übermittelt werden, ohne dass die Rechnung ein weiteres Mal erfasst werden muss.

Das GesA arbeitete ferner an der Aktualisierung der kantonalen Spitalliste, auf der mittlerweile auch die ausserkantonalen Einrichtungen aufgeführt sind, die für die Deckung der Bedürfnisse der Freiburger Bevölkerung erforderlich sind, die nicht durch das interne Spitalangebot gedeckt werden. Zu diesem Zweck wurden zehn Leistungsaufträge mit ausserkantonalen Einrichtungen ausgearbeitet und unterzeichnet.

2012 belief sich die Rechnung des Staates Freiburg für die Finanzierung ausserkantonomer Spitalaufenthalte auf 41 282 425 Franken. Rund 36,9 Millionen Franken betrafen Aufenthalte des laufenden Jahres, wohingegen nahezu 3,9 Millionen Franken der Bezahlung von Rechnungen für Aufenthalte für 2011 oder früher dienten.

|               | Aufenthalte vor 2011 | Aufenthalte 2011 | Aufenthalte 2012 | Total      |
|---------------|----------------------|------------------|------------------|------------|
| Rechnung 2011 | 2 352 522            | 18 592 433       | -                | 20 944 955 |
| Rechnung 2012 | -143 294             | 4 038 456        | 37 387 263       | 41 282 425 |

Weil sich die Regeln für die ausserkantonalen Spitalaufenthalte am 1. Januar 2012 grundlegend geändert haben wird auf die Abbildung einer Tabelle mit den Aufenthalten nach Spitalkategorien für 2011 verzichtet, da dies keine grosse Bedeutung hätte. Im Jahresbericht 2013 wird es dann eine Tabelle mit den Daten 2012 geben.

## 6. Spitalplanung

Gemäss den Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 21. Dezember 2007 des KVG müssen die kantonalen Spitalplanungen, namentlich was die Qualität und die Wirtschaftlichkeit anbelangt, innerhalb von drei Jahren ab Einführung der neuen Spitalfinanzierung den Anforderungen nach Artikel 39 KVG entsprechen. Dies bedeutet, dass die Freiburger Spitalplanung spätestens am 1. Januar 2015 vollständig dem Bundesrecht entsprechen muss. Der Staatsrat muss also die neue kantonale Spitalplanung auf Stellungnahme der Kommission für Gesundheitsplanung im Laufe des zweiten Halbjahres 2014 verabschieden.

Im Laufe des letzten Quartals 2012 hat das GesA deshalb die Arbeiten an der Überarbeitung der Spitalplanung aufgenommen; dazu hat es die Spitalplanungen einiger Kantone der Romandie sowie des Kantons Zürich und die diesen zugrunde liegenden Methodologien analysiert.

In einer ersten Arbeitsphase, die im Laufe des Jahres 2013 stattfindet, gilt es dann, die Bedürfnisse der Freiburger Bevölkerung für die kommenden 15 Jahre zu analysieren.

2012

## 7. Hilfe und Pflege zu Hause

Das GesA ist für die Subventionierung der staatlich beauftragten Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause zuständig. In Wahrnehmung dieser Aufgabe schickt es den Diensten Weisungen für die Erstellung der Voranschläge und Jahresrechnungen und prüft im Einzelnen die personenbezogenen Lohndaten des von ihm subventionierten Personals. Für die GSD prüft das GesA die Gesuche um Anpassung der Personaldotation von solchen Diensten 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 noch die Erhebung der Daten für die eidgenössische Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause und validiert die Daten, die dem Bund übermittelt werden. Seit 2011 sind übrigens auch die im Kanton Freiburg wohnhaften selbstständigen Pflegefachpersonen in dieser Statistik aufgeführt.

2012 haben elf Dienste Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause angeboten. Darüber hinaus wurden Leistungen der Ergothera-

pie zu Hause erbracht, entweder durch die Dienste selber oder aber auf Vertragsbasis, durch eine private Ergotherapeutin oder einen privaten Ergotherapeuten. Diese zehn Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause, die von den Gemeinden beauftragt werden, und für 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 35% der Kosten für Pflegepersonal, Familienhilfen und Haushilfen, wobei der Ertrag aus der Verrechnung der Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung vorgängig abgezogen wird. Für die Freiburger Diabetes-Gesellschaft, die von der GSD beauftragt wird, berechnet sich der kantonale Beitrag anhand der Gesamten Betriebskosten der Fusspflege, wobei der Ertrag aus der Verrechnung der Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung vorgängig abgezogen wird.

2012 erreichten die kantonalen Beiträge an die Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause 6 361 711.85 Franken.

| Ordentliche Subvention             | Anzahlungen 2012    | Korrekturen Vorjahre | Entrichteter Restbetrag 2011 | Total entrichtet im 2012 |
|------------------------------------|---------------------|----------------------|------------------------------|--------------------------|
| Kreditübertrag 2011–2012           | 100 000.00          |                      |                              | -100 000.00              |
| Saane                              | 1 248 551.00        | 14 314.40            | 185 290.20                   | 1 448 155.60             |
| Sense                              | 833 990.00          | 5910.80              |                              | 839 900.80               |
| Greyerz                            | 1 117 982.00        |                      | 195 735.00                   | 1 313 717.00             |
| See                                | 563 658.00          | 4605.00              | 81 250.75                    | 649 513.75               |
| Glane                              | 716 001.00          | 5620.65              | 48 936.65                    | 770 558.30               |
| Broye                              | 651 162.00          | 1457.50              | 27 502.25                    | 680 121.75               |
| Vivisbach                          | 477 522.00          |                      | 47 571.70                    | 525 093.70               |
| Diabetes-Gesellschaft (Art. 7 KLV) | 83 200.00           |                      | 51 450.95                    | 134 650.95               |
| Kreditübertrag 2012–2013           | -120 000.00         |                      |                              | -120 000.00              |
| <b>Total</b>                       | <b>5 732 066.00</b> | <b>31 908.35</b>     | <b>637 737.50</b>            | <b>6 381 711.85</b>      |

In den Subventionen 2012 sind 5 692 066 Franken für die Anzahlungen 2012 und 669 645.85 Franken als Saldo 2011 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)      | 50 400.00                   |
| SVF  | 175 000.00                  |
| Pro Senectute, Reinigungsdienst                              | 100 000.00                  |
| Freiburgisches Rotes Kreuz, Entlastungsdienst für Angehörige | 24 000.00                   |
| Schweizerische Alzheimervereinigung, Entlastung zu Hause     | 10 000.00                   |
| <b>Total</b>   | <b>359 400.00</b>           |

Die GSD hatte mit diesen Institutionen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen, die Ende 2010 ausgelaufen sind. Um an die Umsetzung des Projektes «Senior+» anzuknüpfen, wurden diese Leistungsverträge erneuert. Der Auftrag mit dem Spitex-Ver-



---

## 2012

band Freiburg zur Erstellung der jährlichen kantonalen Statistik der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und die Ausarbeitung einheitlicher Rahmenbedingungen für den Betrieb der Dienste ist noch gültig.

Gemäss Verordnung vom 25. Januar 2011 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung hat das GesA ausserdem 26 967 Franken als Entschädigung für Pflegeleistungen, die nachts oder an Sonn- und Feiertagen erbracht werden, an die selbstständigen Pflegefachpersonen entrichtet. Im Rahmen der neuen Pflegefinanzierung wurde ferner ein Beitrag für die ausserkantonale Betreuung eines Patienten entrichtet.

## 8. Gesundheitsförderung und Prävention

### 8.1. Planung und Leistungsaufträge

In Zusammenarbeit mit dem KAA stellt das GesA die Zweckmässigkeit der Präventionsaktionen, die Nachkontrolle und die Koordination zwischen den verschiedenen Gesundheitsförderungs- und Präventionsprojekten sicher, die in Zusammenhang mit den kantonalen Prioritäten in diesem Bereich stehen. Diese Aufgaben werden hauptsächlich durch die Beauftragte für Suchtprävention und Gesundheitsförderung wahrgenommen, im Team mit drei wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen, einer Verwaltungssachbearbeiterin und einer Praktikantin.

2012 hat das GesA bei einer Medienkonferenz den Aktionsplan aus dem kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2011 vorgestellt. Dieser war im Mai 2007 vom Staatsrat genehmigt und danach für den Zeitraum 2011–2015 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 Freiburg abstützt. Er definiert die Ziele und die Handlungsfelder für die Themen, die im kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention als prioritär eingestuft wurden. Ausserdem sieht er konkrete Mittel für die Umsetzung vor (Massnahmen, Indikatoren, Ressourcen).

Das GesA hat ferner ein Mandat für die Beurteilung des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention und seines Aktionsplans vorbereitet. Dieses wurde von der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention und der GSD validiert und in der Folge als Grundlage für eine Ausschreibung verwendet. Am Ende dieses Verfahrens wurde das Mandat an ein externes Institut vergeben, das dieses im Laufe des Jahres 2013 ausführen wird.

Das GesA kümmert sich auch um die Vorbereitung und die Betreuung der Dossiers der Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention, die 2012 vier Mal zusammengekommen

ist. Letztere hat mehrere Anträge beim Fonds für die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit begutachtet und ihre Meinung in verschiedenen Vernehmlassungen kundgetan.

Der Voranschlag des GesA enthält zum einen die Subventionen für die Leistungen von Institutionen für Gesundheitsförderung und Prävention und zum anderen die Subventionen für spezifische Projekte. 2012 wurden den Leistungen von Institutionen 2 521 000 Franken und den spezifischen Projekten insgesamt 431 100 Franken zugesprochen. In diesen Beträgen sind auch der Anteil am Alkoholzehntel, den die Eidgenössische Alkoholverwaltung dem Kanton entrichtet, und die Beträge von Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) zugunsten des Freiburger Aktionsprogramms «Gesundes Körpergewicht» enthalten.

Die diesen Institutionen zugeteilten Aufgaben und deren Ziele sowie die damit verbundenen Leistungen sind in einem Leistungsauftrag der GSD definiert.

Demgemäss hat das GesA 2012 acht Rahmenverträge erneuert und zum vierten Mal in Folge die einjährigen Leistungsaufträge mit diesen Institutionen abgeschlossen. Diese Arbeit mündete in der Ausarbeitung von 19 Jahreszielen im Zusammenhang mit den strategischen Zielen des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention.

Ebenfalls für eine bessere Steuerung der staatlichen Mittel hat das GesA im Einvernehmen mit der GSD die Rahmenmandate mit den Mütter- und Väterberatungsdiensten erneuert und die jährlichen Leistungsaufträge 2013 mit diesen umgesetzt.

### 8.2. Spezifische Projekte

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

Das GesA, das auch für die Umsetzung des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention zuständig ist – es entwickelt kantonale Programme und Konzepte oder nimmt an solchen teil – hat in Zusammenarbeit mit GFCH weiter an der Umsetzung und Implementierung des Freiburger Aktionsprogramms «Gesundes Körpergewicht» gearbeitet. Im Steuerungsausschuss dieses Programms sind der Vorsteher des Amtes für französischsprachigen bzw. für deutschsprachigen obligatorischen Unterricht (FOA bzw. DOA), des GesA und des Jugendamtes (JA) sowie der Kantonsarzt vertreten. Zu den für das Aktionsprogramm wichtigsten Ereignissen im Berichtsjahr gehören z. B. die Koordination und die Unterstützung diverser Projekte, die Vernetzung, die Organisation von Weiterbildungen, die Information an die breite Öffentlichkeit zu den Themen

---

**2012**

Ernährung und Bewegung oder noch die Lancierung der Überlegungsarbeiten an der zweiten Programmphase.

Was die Gesundheit in der Schule betrifft, so hat das GesA mit dem KAA, dem FOA und dem DOA die Ergebnisse aus der im 2011 lancierten Vernehmlassung über das Konzept für Gesundheit in der Schule ausgewertet. Die kantonale Fachstelle für Gesundheit in der Schule, die für die Begleitung des Projektes zuständig ist und aus Vertreterinnen und Vertretern der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) und der GSD besteht, hat verschiedene Dossiers, die mit diesem Konzept zu tun haben, betreut. Dabei hat sie verschiedene Projekte zur Gesundheitsförderung in den Schulen genehmigt, sich um das kantonale Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen gekümmert und sich zur Stärkung der Zusammenarbeit mit den verschiedenen Partnerinstitutionen der Schule und der Gesundheitsförderung getroffen.

Im Weiteren war das GesA an der Ausarbeitung des zweiten Kantonalen Programms zur Tabakprävention beteiligt, das von der Tabakpräventionsstelle CIPRET umgesetzt und vom Kanton sowie über den nationalen Tabakpräventionsfonds kofinanziert wird. In diesem Zusammenhang hat das GesA jeweils an verschiedenen Koordinations- und Arbeitssitzungen mit dem Kanton Waadt, dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und dem nationalen Tabakpräventionsfonds teilgenommen. Schliesslich hat das GesA die Ergebnisse der Tabak-Testkäufe veröffentlicht, die 2012 durchgeführt wurden. Es sieht vor, im 2013 einschlägige Massnahmen auszuarbeiten.

Im Rahmen des Nationalen Programms Migration und Gesundheit, das in Zusammenarbeit mit den Kantonen Jura und Neuenburg durchgeführt wird, startete das GesA ferner die Beurteilung der besonderen Bedürfnisse der Migrationsbevölkerung, um gegebenenfalls das Angebot der verschiedenen kantonalen Programme anpassen zu können (gesundes Körpergewicht, Alkohol, psychische Gesundheit, Tabak, Brustkrebs-Screening).

Das GesA ist ferner Mitglied der Kommission für die Verwendung des kantonalen Fonds für die Prävention und Bekämpfung der Spielsucht, die 2012 drei Mal zusammengekommen ist. In diesem Rahmen war es Teil einer Arbeitsgruppe, die den Auftrag hat, eine kantonale Spielsuchttagung zu organisieren, die 2013 stattfinden wird. Das GesA ist ausserdem Mitglied im Steuerungsausschuss des Projektes: «Nachhaltige Entwicklung: Strategie und Aktionsplan». Hierbei ist das GesA Mitglied des Audit-Teams «Kompass 21» und hat in diesem Zusammenhang an einer Weiterbildung zum Thema Projektbewertung mit «Kompass 21» teilgenommen. Schliesslich ist das GesA noch Mitglied einer Arbeitsgruppe für die Ausarbeitung des kantonalen Alkoholaktionsplans.

### 8.3. Interkantonale und nationale Beziehungen

Auf interkantonaler Ebene ist das GesA im Rahmen der «Commission de prévention et de promotion de la santé» (CPPS) des «Groupement des services de santé publique» (GRSP) aktiv. In diesem Zusammenhang ist es Mitglied eines Steuerungsausschusses, der für die Umsetzung einer Weiterbildung in Gesundheitsförderung und *Public Health* zuständig ist.

Auf Westschweizer Ebene ist das GesA Mitglied des Vorstands von «REISO», einer Online-Zeitschrift für im Feld, in der Ausbildung und in der Forschung tätige Fachpersonen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich.

Auf nationaler Ebene hat das GesA 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. Das GesA ist zudem Mitglied des VBGF-Vorstands und hat somit auch an dessen Sitzungen teilgenommen.

Ferner ist das GesA Mitglied der Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS).

Das GesA hat das ganze Berichtsjahr hindurch an zahlreichen Symposien und Konferenzen teilgenommen, die mit den kantonalen Prioritäten zu tun haben.

Im Bereich der Weiterbildung hat das GesA schliesslich noch einen Vortrag an der Hochschule für Gesundheit zum Thema Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz und im Kanton Freiburg (allgemeiner Rahmen und Projektbeispiele) und einen weiteren Vortrag an der Hochschule Fachhochschule Freiburg für Soziale Arbeit über die öffentliche Verwaltung, das Führen mit Leistungsauftrag und die Beurteilung gehalten.

### 9. Tätigkeit des Kantonsapothekers

---

2012 war der Kantonsapotheker in erster Linie in vier Bereichen tätig:

- > Umzug von Lausanne nach Freiburg des Heilmittelinspektors der Westschweiz («Inspectorat de Suisse occidentale des produits thérapeutiques», ISOPTh), das Inspektionen in den Human- und Tierarzneimittel herstellenden Pharmaunternehmen der Kantone Freiburg, Genf, Jura, Neuenburg, Wallis und Waadt durchführt;
- > Anstellungsverfahren des neuen ISOPTh-Inspektor und Einführung der neuen administrativen Gegebenheiten im Zusammenhang mit dessen Tätigkeit;



2012

- > Weiterführung des Projektes «Pharmazeutisches Dossier», über das die Spital- und Notfallärztinnen und -ärzte Zugang zu den Arzneimitteldaten der Patientinnen und Patienten haben; dadurch können unangemessene Behandlungen oder Behandlungsfehler wegen Unkenntnis dieser Daten verhindert werden. Dabei ist es dem Kantonsapotheker gelungen, zu Gunsten der Patientinnen und Patienten, aber auch der öffentlichen Gesundheit eine engere Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen/Ärzten und Apothekerinnen/Apothekern herbeizuführen. Ausserdem wurden drei Informationssitzungen für das Personal der Apotheken des Kantons organisiert, an denen mehr als 300 Personen zugegen waren;
- > Beitrag zur Information und Weiterbildung von Partnerinnen und Partnern, die Heilmittel verwenden, bspw. über die Organisation einer Sitzung zum Thema Verschreibung der «Pille danach» und die Rolle der Apothekerinnen und Apotheker, an der über 100 Personen teilgenommen haben;
- > Umsetzung des Prozesses für die Inspektionen in den Spitälern und in den Institutionen des Gesundheitswesens, in enger Zusammenarbeit mit den betroffenen Partnerinnen und Partnern.

Darüber hinaus hat der Kantonsapotheker an verschiedenen spezifischen Weiterbildungen teilgenommen.

Ferner führte er Kontrollen im Zusammenhang mit der angemessenen Verwendung von Heilmitteln durch, namentlich in den öffentlichen Apotheken (70), den Pflegeeinrichtungen (47), den privaten Apotheken von Ärztinnen und Ärzten, die zur Arzneimittelabgabe berechtigt sind (12), sowie in den Drogerien (13). Hinzu kommen Kontrollen, die er in den Unternehmen als ISOPTh-Inspektor durchgeführt hat (32). Insgesamt muss der Kantonsapotheker in regelmässigen Abständen 174 Standorte kontrollieren oder inspizieren. 2012 wurden 41 Inspektionen durchgeführt. Bei der Mehrheit der Inspektionen konnte festgestellt werden, dass die gesetzlichen Bestimmungen eingehalten werden; nur einmal waren für die Weiterführung des Betriebs erhebliche Korrekturmassnahmen nötig. In einem anderen Fall musste eine Apotheke geschlossen werden.

Um den Fortbestand der Tätigkeiten zu sichern hat der Kanton Freiburg eine Vereinbarung über die Assistenz und die Vertretung der Kantonsapotheker mit den Kantonen Jura und Neuenburg abgeschlossen. Nebst der Tatsache, dass diese praktische Lösung keine Kosten verursacht, beabsichtigt sie auch eine Harmonisierung der kantonalen Praktiken was die Heilmittel angeht (Verfahren, Inspektion und Stellungnahme).

**10. Krankenversicherung**

Seit dem 1. Januar 2012 sind die Gemeinden für die Bearbeitung der Gesuche im Zusammenhang mit der Befreiung von der Versicherungspflicht zuständig, und nicht mehr das GesA. Die Gemeinden können allerdings bei besonderen Fällen auf die technische und juristische Unterstützung des GesA zählen.

2012 hat das GesA diesbezüglich 438 Stellungnahmen abgegeben. 85% der Freistellungsgesuche betreffen Personen in Aus- oder Weiterbildung sowie in Lehre und Forschung tätige Personen an Ausbildungsstätten. Knapp 13% der Gesuche wurden von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern eingereicht und 2% betreffen Rentnerinnen und Rentner.

| Personenkategorie  | Anzahl Stellungnahmen |
|--------------------|-----------------------|
| Weiterbildung      | 373                   |
| Arbeitnehmer/innen | 56                    |
| Rentner/innen      | 9                     |
| <b>Total</b>       | <b>438</b>            |

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.

**11. Schülerunfallversicherung**

**11.1. Ordentliche 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, die alte Dossiers betreffen.

**11.2. Leistungen**

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

- > Behandlungskosten für Unfälle, die vor der Aufhebung der Versicherung im 2006 eingetreten sind

Auch nach der Aufhebung der Schülerunfallversicherung ist die Kostenübernahme für die weitere 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,

2012

die zum Zeitpunkt der Abschaffung der Schülerunfallversicherung am 31. August 2006 noch versichert waren, werden die Kosten noch übernommen, aber nur während maximal fünf Jahren nach Beendigung des Besuchs der Schule, wo sie vorher versicherungspflichtig gewesen wären (z. B. Kindergarten, Primarschule, Sekundarschule, Schule für technische und landwirtschaftliche Berufe, jedoch mit Ausnahme der Universität und der Berufslehre).

Verteilung der im Jahr 2012 ausgerichteten Leistungen nach Unfalljahr und Kostenarten:

| Unfall       | Fälle     | Zahnarztkosten | Arztkosten     | Transportkosten | Kosten für Apparate | Total          | % total        |
|--------------|-----------|----------------|----------------|-----------------|---------------------|----------------|----------------|
| vor 2001     | 2         | 641.20         | 0.00           | 0.00            | 0.00                | 641.20         | 8,08%          |
| 2001         | 2         | 1479.05        | 0.00           | 0.00            | 0.00                | 1479.05        | 18,64%         |
| 2002         | 6         | 437.65         | 722.55         | 0.00            | 0.00                | 1160.20        | 14,62%         |
| 2003         | 1         | 1516.65        | 0.00           | 0.00            | 0.00                | 1516.65        | 19,11%         |
| 2004         | 6         | 429.00         | 798.90         | 0.00            | 371.00              | 1598.90        | 20,15%         |
| 2005         | 5         | 446.40         | 255.35         | 0.00            | 0.00                | 701.75         | 8,84%          |
| 2006         | 2         | 836.85         | 0.00           | 0.00            | 0.00                | 836.85         | 10,55%         |
| <b>Total</b> | <b>24</b> | <b>5786.80</b> | <b>1776.80</b> | <b>0.00</b>     | <b>371.00</b>       | <b>7934.60</b> | <b>100,00%</b> |
|              |           | <b>72,9%</b>   | <b>22,4%</b>   | <b>0,0%</b>     | <b>4,7%</b>         |                |                |

Verteilung der Leistungen nach Altersklasse:

| Altersklasse | Fälle | % Fälle |
|--------------|-------|---------|
| 11–15 Jahre  | 2     | 8,3%    |
| 16–20 Jahre  | 18    | 75,0%   |
| 21–25 Jahre  | 4     | 16,7%   |
| > 26 Jahre   | 0     | 0,0%    |
| Total        | 24    | 100,0%  |

> Finanzielle Beiträge zugunsten von Familien verunfallter Kinder

Was die Möglichkeit eines finanziellen Beitrags aus dem Fonds anbelangt, der dazu bestimmt ist, die Lebensbedingungen eines nach dem 1. September 2006 verunfallten, von Invalidität oder langfristiger Hilflosigkeit betroffenen Kindes zu verbessern, ist im Jahr 2012 kein gültiges Gesuch eingereicht worden.

Im Berichtsjahr hat die Schülerunfallversicherung diese Situation analysiert und Massnahmen zur Anpassung des Gesetzes vorgeschlagen. Dazu wurde eine Vernehmlassung innerhalb der Direktionen des Staates durchgeführt, deren Ergebnisse derzeit ausgewertet werden. Eine Anpassung des Gesetzes könnte im Laufe des Jahres 2013 ins Auge gefasst werden.

### 11.3. Buchführung

Der Fonds aus der Auflösung der Schülerunfallversicherung wird selbstständig verwaltet und verfügt über 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.

Durch die Übernahme der Behandlungskosten (Zahnarzt-, Arzt- und Transportkosten) ist die Rückstellung für garantierte Behandlungen im Jahr 2012 um 7934.60 Franken gesunken, die Rückstellung für Restrukturationskosten um 34 811.25 Franken. Der Verlust von 6545.95 Franken aus dem Rechnungsjahr 2011 wurde durch das Kapital für Laufendes kompensiert, das somit auf 930 699.95 Franken gesunken ist.

Das Geschäftsjahr 2012 schloss mit einem negativen Betriebsergebnis von 41 343.80 Franken.

Die Betriebsrechnung 2012 und die Bilanz am 31. Dezember 2012 präsentieren sich wie folgt:

2012

| Betriebsrechnung                            | 2012                | 2011                |
|---|---------------------|---------------------|
| <b>Ertrag</b>                               |                     |                     |
| Kapitalzinsen                               | 100.00              | 229.15              |
| Gewinnbeteiligung – La Nationale            | --.--               | 33 819.70           |
| Verschiedene Einnahmen                      | --.--               | 332.50              |
| Ausgabenüberschuss                          | 41 343.80           | 6 545.95            |
| <b>Total</b>                                | <b>41 443.80</b>    | <b>40 927.30</b>    |
| <b>Aufwand</b>                              |                     |                     |
| Verwaltungskosten                           | 41 443.80           | 40 927.30           |
| Ertragsüberschuss                           | --.--               | --.--               |
| <b>Total</b>                                | <b>41 443.80</b>    | <b>40 927.30</b>    |
| <b>Bilanz</b>                               | <b>2012</b>         | <b>2011</b>         |
| <b>Aktiven</b>                              |                     |                     |
| Konto PostFinance                           | 48 962.65           | 133 367.45          |
| Staatsschatzamt                             | 5 923 102.05        | 5 923 102.05        |
| Verrechnungssteuer                          | --.--               | 200.85              |
| Mobilien                                    | 1.00                | 1.00                |
| <b>Total</b>                                | <b>5 972 065.70</b> | <b>6 056 671.35</b> |
| <b>Passiven</b>                             |                     |                     |
| Transitorische Passiven                     | 516.00              | 1032.00             |
| Laufendes Fremdkapital                      | 930 699.65          | 937 245.60          |
| Rückstellungen für garantierte Behandlungen | 3 254 763.30        | 3 262 697.90        |
| Rückstellung für Härtefälle                 | 1 234 606.60        | 1 234 606.60        |
| Rückstellung für Restrukturation            | 192 823.95          | 227 635.20          |
| Sicherheitsreserve                          | 400 000.00          | 400 000.00          |
| Gewinn/Verlust                              | -41 343.80          | -6 545.95           |
| <b>Total</b>                                | <b>5 972 065.70</b> | <b>6 056 671.35</b> |

Am 31. Dezember 2012 enthielt der Fonds aus der Auflösung der Schülerunfallversicherung 5 972 065.70 Franken.

### III. Kantonsarztamt (KAA)

#### 1. Auftrag

Das Kantonsarztamt (KAA) ist für medizinische Fragen der öffentlichen Gesundheit zuständig. Es berät die Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) in Belangen der Gesundheitsversorgung, der Gesundheitsförderung, der Prävention und des Gesundheitsschutzes. Es nimmt die Aufgaben wahr, die ihm

aufgrund der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung zukommen.

Das KAA ist das Referenzzentrum für Fragen im Zusammenhang mit der öffentlichen Gesundheit und trägt zur Erhaltung und Verbesserung des Gesundheitszustandes der Freiburger Bevölkerung bei. Zu diesem Zweck arbeitet es eng mit den übrigen eidgenössischen, kantonalen und kommunalen Ämtern zusammen und koordiniert seine Tätigkeiten, um dem Staatsrat und der GSD die nötigen Informationen und Ratschläge erteilen zu können.

Seit dem 1. Oktober 2011 gehört auch der ehemalige Dienst für Familienplanung und Sexualinformation (FSD) als Sektor für Familienplanung und Sexualinformation (FSS) zum KAA. Diese Fusion hat ihm zu einem Ausbau seiner Tätigkeit und zu mehr Sichtbarkeit im Gesundheitsbereich verholfen. Der FSS hat zur Aufgabe, präventiv und fördernd auf die sexuelle, affektive und reproduktive Gesundheit im Kanton einzuwirken. Er bietet jeder Person auf Verlangen Information und Beratung, Unterstützung und Begleitung sowie Orientierung in Fragen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit an. Der FSS befindet sich in Freiburg und verfügt ausserdem über je eine Informations- und Beratungszweigstelle in Bulle und Payerne.

Das KAA stellt im Rahmen seiner Zuständigkeiten die Information der Bevölkerung, der Medien, der Fachleute, der öffentlichen oder privaten Institutionen und Anstalten sowie den Dialog mit diesen sicher. Dabei achtet es nicht nur auf den heutigen, sondern auch auf den künftigen Bedarf im Bereich der öffentlichen Gesundheit.

Das KAA verfügt über ein Qualitätsmanagementsystem. Seine Prozesse und Leistungen werden in verschiedenen Dokumenten beschrieben, damit die Arbeit ordentlich, organisiert, wirtschaftlich und effizient ablaufen, die Verlässlichkeit der Ergebnisse gewährleistet, Fehler und Schwächen in der Organisation erkannt und Verbesserungsvorschläge gemacht werden können. Abgesehen von ein paar Ausnahmen wurde jede Tätigkeit und jede Leistung in einem Prozess definiert. Damit das System auch weiterhin zeitgemäss und effizient bleibt, führen die Mitarbeitenden des KAA jedes Jahr ein internes Audit durch.

Geleitet wird das KAA vom Kantonsarzt Dr. Chung-Yol Lee.

#### 2. Tätigkeit

##### 2.1. Prävention und Gesundheitsförderung

> Prävention und Kontrolle übertragbarer Krankheiten (Verwaltung der obligatorischen Meldungen von übertragbaren Krankheiten, Vorbereitung auf eine Pandemie und ggf. entsprechende sanitätsdienstliche Bewältigung, epidemiologi-

—  
2012

- › sche Abklärungen, Impfungen und medikamentöse Prophylaxe, Informationen);
- › Prävention nicht übertragbarer Krankheiten (Krebsregister, Programm zur Brustkrebs-Früherkennung, kantonaler Aktionsplan für Gesundheitsförderung und Prävention, Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, Gesundheit in der Schule);
- › Betreuung suchtmittelabhängiger Personen (Bewilligung der Substitutionsbehandlung, Koordination der berufsübergreifenden Betreuung, Koordination unter den Kantonen und mit dem Bund);
- › Organisation der schulärztlichen Betreuung, einschliesslich Impfungen in den Schulen;
- › Gesundheitsschutz der Bevölkerung in Notsituationen und bei Katastrophen (in Zusammenarbeit mit weiteren Partnern innerhalb des kantonalen Führungsorgans und mit dem koordinierten Sanitätsdienst des Bundes);
- › Management der Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention (in Zusammenarbeit mit dem Amt für Gesundheit, GesA).

## 2.2. Überwachung und Planung des Gesundheitssystems

- › Kontrolle der Institutionen des Gesundheitswesens (Überwachung der Pflege, Pflegeheimunterbringung vor dem AHV-Alter, Kostengutsprache für ausserkantonale Spitalaufenthalte);
- › Medizinische Gutachten und Leistungsbeurteilungen (Betrieb eines Heims, Aufhebung des Arztgeheimnisses, Bestattungswesen);
- › Mitwirkung in der Gesundheitsplanung des Kantons (Spitalplanung, präklinische Notfallversorgung, ärztliche Grundversorgung, Bettenzuteilung für Pflegeheime und Gerontopsychiatrie).

## 2.3. Sektor für Familienplanung und Sexualinformation

- › Wahrnehmung von Aufgaben in Verbindung mit der Sexualerziehung, der Verhütung ungewollter Schwangerschaft, der Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen (STI) und HIV/Aids und der Prävention von sexueller Ausbeutung und Misshandlung;

- › Durchführung ärztlicher Sprechstunden an zwei Tagen pro Woche von einem Gynäkologen ((zuvor vom freiburger spital (HFR) wahrgenommen, seit 1. Januar 2012 von einem pensionierten Gynäkologen).

## 2.4. Information und Koordination

- › Verschiedene, die öffentliche Gesundheit betreffende Auskünfte und Informationen sowie Antworten auf Fragen der Kantonsverwaltung, der Öffentlichkeit und der Medien;
- › Bearbeitung und Lieferung von Statistiken (Substitutionsbehandlung für Betäubungsmittel, freiwilliger Schwangerschaftsabbruch, Ambulanzdienste, Spitalstatistik, Krebserkrankungen).

## 2.5. Austausch und Zusammenarbeit

- › Mitwirkung in zahlreichen Arbeitsgruppen und Kommissionen auf kantonaler und interkantonaler Ebene sowie auf Bundesebene;
- › Stellungnahmen im Rahmen kantonalen und eidgenössischer Vernehmlassungen im Gesundheitsbereich.

## 3. Prävention und Gesundheitsförderung

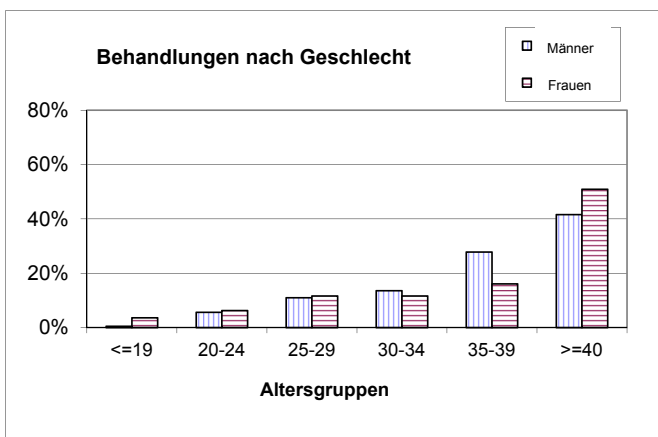
### 3.1. Sucht

#### 3.1.1. Substitutionsbehandlung drogenabhängiger Personen

Im Jahr 2012 erhielten 540 Personen eine bewilligte Substitutionsbehandlung, davon 79,25% Männer und 20,75% Frauen (428 vs. 112). Die Betroffenen sind zwischen 17 und 70 Jahren alt. 148 wurden mit Buprenorphin und 392 mit Methadon behandelt. 138 Betroffene wurden im Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG), genauer gesagt in den psychosozialen Zentren von Freiburg und Bulle, betreut, die anderen 402 von 66 Ärztinnen und Ärzten, die zu ihrer Behandlung ermächtigt und in Einrichtungen, Spitälern und Gefängnissen bzw. in deren Auftrag tätig sind.

Ca. 70% der Patientinnen und Patienten in Substitutionsbehandlung sind über 35, 43,5% über 40 Jahre alt, was darauf schliessen lässt, dass die Betroffenen dank einer besseren und umfassenderen Betreuung heute viel älter werden.

2012



Dem ist beizufügen, dass die Einkommen der Personen in Substitutionsbehandlung mehrheitlich einer Vollzeitbeschäftigung entstammen (135 Personen), während eine von zehn einer Teilzeitbeschäftigung nachgeht. Ungefähr ein Viertel der Betroffenen bezieht eine IV-Rente und knapp ein Fünftel Sozialhilfe.

| Informationen zum Einkommen* | Männer | Frauen |
|------------------------------|--------|--------|
| Vollzeitbeschäftigung        | 124    | 11     |
| Teilzeitbeschäftigung        | 30     | 23     |
| Gelegenheits-/Temporärjob    | 21     | 4      |
| Arbeitslos mit Taggeld       | 17     | 0      |
| Arbeitslos ohne Taggeld      | 12     | 4      |
| Sozialhilfe                  | 76     | 18     |
| IV-Rente                     | 92     | 34     |
| Schulden                     | 15     | 7      |

(\*Angaben unvollständig)

### 3.1.2. Koordinationsprojekt für die Betreuung Suchtkranker

Das derzeitige Freiburger System zur Betreuung von suchtkranken Menschen bietet unterschiedliche Leistungen für unterschiedliche Zielgruppen. Weil sich jedoch der Staatsrat bewusst ist, dass es durchaus noch Verbesserungspotential gibt, hat er 2008 das Projekt «Koordinationsprojekt für die Betreuung Suchtkranker» gestartet (ursprünglich: «Projekt für die Koordination der Betreuung drogen- und alkoholabhängiger Personen»).

Eine Projektgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der Stiftungen «Le Tremplin» und «Le Torry», der Vereine «Le Radeau» und «REPER», des FNPG (Behandlungskette für Suchtkrankheiten, Behandlungskette für Jugendliche, Behandlungskette Krisenintervention und Konsultation-Liaison im somatischen Spital), des HFR und der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte hat Massnahmen vorgeschlagen, mit denen die Projektziele er-

reicht werden sollen. Koordiniert wurde das Projekt von einem dem KAA zugehörigen Projektleiter, für die Steuerung war ein Ausschuss aus den Amtsvorsteherinnen und Amtsvorstehern der GSD sowie einer Vertreterin der Sicherheits- und Justizdirektion (SJD) zuständig.

Im Juni 2012 hat der Staatsrat den Projektbericht genehmigt. Durch die Umsetzung der darin enthaltenen Vorschläge wird der Kanton über ein kohärentes und gleichzeitig modulares Betreuungssystem verfügen.

Der Staatsrat hat namentlich die Schaffung einer Koordinations- und Steuerungsstruktur beschlossen, die aus einer oder einem Delegierten und einer Kommission aus den verschiedenen betroffenen Akteurinnen und Akteuren bestehen wird.

### 3.1.3. Projekt «Kantonaler Alkoholaktionsplan»

Im Rahmen des Projektes «Kantonale Alkoholaktionsplan» (KAAP) soll ein Plan zur Umsetzung der strategischen Ziele des Nationalen Programms Alkohol 2008–2012 (NPA) im Kanton Freiburg ausgearbeitet werden.

Im Anschluss an eine Zustandsanalyse der Probleme im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum im Kanton Freiburg wurde der erste Teil des Plans (Vision, Ziele und Handlungsfelder) bei den Direktionen des Staates in die Vernehmlassung gegeben.

Die Arbeiten wurden von einer Projektgruppe geführt, die aus Vertreterinnen und Vertretern des KAA, des GesA, des Jugendamtes (JA), des Amtes für französischsprachigen obligatorischen Unterricht (FOA), des Amtes für Gewerbepolizei (GePoA) sowie der Kantonspolizei bestand.

Aus Gründen der Kohärenz innerhalb des Suchtbereichs hat das KAAP-Projekt denselben Steuerungsausschuss und denselben Projektleiter wie das zuvor erwähnte Projekt für die koordinierte Betreuung abhängiger Personen.

2012

3.2. Übertragbare Krankheiten

3.2.1. Jährliche Aufstellung der Meldungen übertragbarer Krankheiten

| JAHRE                              | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 <sup>2</sup> | Total |
|------------------------------------|------|------|------|------|------|------|-------------------|-------|
| Akute Hepatitis B                  | 2    | 1    | 2    | 1    | 0    | 1    | 2                 | 9     |
| Hepatitis B insgesamt <sup>1</sup> | 31   | 49   | 45   | 36   | 46   | 42   | 55                | 304   |
| Akute Hepatitis C                  | 1    | 1    | 1    | 1    | 2    | 1    | 1                 | 8     |
| Hepatitis C insgesamt <sup>1</sup> | 33   | 41   | 44   | 40   | 54   | 35   | 46                | 293   |
| Chlamydiose                        | 95   | 116  | 105  | 151  | 166  | 191  | 285               | 1109  |
| Gonorrhoe                          | 9    | 12   | 13   | 25   | 21   | 24   | 29                | 133   |
| Syphilis                           | 19   | 8    | 20   | 16   | 16   | 28   | 44                | 151   |
| HIV                                |      | 2    | 19   | 12   | 11   | 11   | 25                | 80    |
| AIDS                               |      |      | 3    | 4    | 5    | 1    | 1                 | 14    |
| Campylobacteriose                  | 172  | 181  | 171  | 204  | 157  | 197  | 220               | 1302  |
| Hepatitis A                        | 3    | 5    | 6    | 7    | 3    | 3    | 1                 | 28    |
| Escherichia coli                   | 2    | 0    | 2    | 0    | 1    | 0    | 2                 | 7     |
| Salmonellose                       | 35   | 41   | 66   | 26   | 32   | 40   | 22                | 262   |
| Shigellose                         | 5    | 3    | 4    | 8    | 7    | 7    | 3                 | 37    |
| Listeriosen                        | 2    | 1    | 3    | 1    | 0    | 0    | 2                 | 9     |
| Haemophilus Influenzae             | 3    | 1    | 1    | 3    | 2    | 3    | 3                 | 16    |
| Legionellosen                      | 2    | 3    | 8    | 5    | 9    | 6    | 5                 | 38    |
| Pneumokokken                       | 38   | 46   | 35   | 38   | 17   | 34   | 27                | 235   |
| Meningokokken                      | 0    | 2    | 1    | 1    | 3    | 2    | 2                 | 11    |
| Tuberkulose                        | 13   | 14   | 8    | 19   | 18   | 8    | 16                | 96    |
| Masern                             | 9    | 5    | 24   | 12   | 1    | 12   | 7                 | 70    |
| Zeckenenzephalitis                 | 10   | 3    | 1    | 3    | 3    | 7    | 3                 | 30    |
| Malaria                            | 10   | 5    | 3    | 7    | 7    | 5    | 6                 | 43    |
| Insgesamt                          | 494  | 540  | 585  | 620  | 581  | 658  | 807               | 4271  |

<sup>1</sup> Akute und chronische Fälle.

<sup>2</sup> Zahlen 2012 noch provisorisch

Statistik des Bundesamtes für Gesundheit – BAG (Jahresaufstellungen 2006 bis 2011), Stand: 7. Januar 2013

Kantonale Daten 2012 sowie für HIV und Aids von 2006 bis 2011, Stand: 7. Januar 2013.

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

Seit der Lancierung des kantonalen Impfprogramms gegen HPV (Gebärmutterhalskrebs) Ende August 2008 wurden schätzungsweise 9960 Mädchen geimpft (ca. 7800 im Rahmen der Schulgesundheitspflege und ca. 2160 in den Arztpraxen). Ende 2011 entsprach die Durchimpfungsrate aller Mädchen und jungen Frauen des Kantons, denen die Impfung empfohlen wird, etwa 54%. 2012 wurden die HPV-Impfempfehlungen wie folgt geändert: Neu wird für Mädchen im Alter von 11 bis 14 Jahren ein Impfschema mit zwei statt drei Dosen empfohlen, die in einem Abstand von vier bis sechs Monaten verabreicht werden. Die Zahlen zur Durchimpfungsrate 2012 liegen zwar noch nicht

vor, jedoch zeigt die Erfahrung der vergangenen Jahre, dass die Rate im Kanton Freiburg im Vergleich zu den anderen Kantonen hervorragend ist. Die Impfkampagne wird im Kanton Freiburg auch im Schuljahr 2012/13 weitergeführt.

3.2.3. Vorbereitung auf eine Grippe-Pandemie

Der kantonale Pandemie-Einsatzplan wurde unter der Ägide des Amtes für Militär und Bevölkerungsschutz (MBSA), in enger Zusammenarbeit mit dem KAA und den anderen Partnerinnen und Partnern aus den Bereichen Bevölkerungsschutz und Gesundheit, ausgearbeitet. Der Plan enthält die Massnahmen zur Bewältigung einer Grippe-Pandemie und besteht aus 23 verschiedenen Konzepten (Impfung, Aufrechterhaltung der



---

## 2012

zentralen Tätigkeiten der Unternehmen, Kommunikation, Kontaktmanagement oder Pflege zu Hause). Am 18. Januar 2012 fand eine Informationssitzung einschliesslich Danksagung für die an der Ausarbeitung des Plans beteiligten Arbeitsgruppen statt. Inzwischen wurde der Plan auch auf Deutsch übersetzt. Er kann auf der Website der Organisation für den Katastrophenfall Freiburg (ORCAF) heruntergeladen werden. Bei der Kenntnisnahme des Pandemie-Einsatzplanes am 16. November 2011 hatte der Staatsrat beschlossen, dass dieser einmal pro Legislaturperiode vom MBSA aktualisiert wird, in Zusammenarbeit mit dem KAA. Das KAA wird die Arbeiten für die Vorbereitung auf eine Pandemie weiterführen, namentlich im Rahmen der regelmässigen Aktualisierung des Plans.

### 3.2.4. Europäische Impfwache

Vom 21. bis zum 27. April 2012 fand die Europäische Impfwache statt. Bei der diesjährigen Kampagne stand die Eliminierung der Masern im Vordergrund. Weil sich die Freiburger Bevölkerung in den vergangenen Jahren eher weniger für die Europäische Impfwache interessiert hatte, hat sich das KAA im Berichtsjahr damit zufrieden gegeben, auf seiner Website lediglich die Informationen des BAG weiterzugeben.

### 3.2.5. Impfkampagne gegen die saisonale Grippe

2012 war die nationale Grippe-Impfkampagne von den Liefer-schwierigkeiten zweier Hersteller geprägt. Um einem allfälligen Mangel vorzubeugen hat das KAA in Zusammenarbeit mit dem BAG und den anderen Kantonen eine Strategie zur Information der Ärzteschaft und zur Förderung der Impfung von Risikogruppen entwickelt.

## 3.3. Gesundheitsförderung und Prävention nicht übertragbarer Krankheiten

---

### 3.3.1. Krebsprävention

---

#### 3.3.1.1. Kantonales Programm für die systematische Früherkennung von Brustkrebs

Im Februar 2012 hat die Krebsliga Freiburg die vierte Phase der systematischen Brustkrebs-Vorsorgeuntersuchung per Mammographie abgeschlossen und die fünfte Phase lanciert, die ihrerseits im Februar 2014 enden wird.

Im Berichtsjahr hat das Kompetenzzentrum den Frauen im Kanton 15 256 reguläre Einladungen geschickt, 2370 an neue Betroffene. Schliesslich waren 14 892 Frauen zur Früherkennung zugelassen. 9022 von ihnen liessen eine Mammographie zur Früherkennung durchführen, was einer Beteiligung von 60,6% entspricht. Von den 2370 Frauen, die zum ersten Mal vom Programm betroffen waren, liessen 1154 ihre erste Screening-

Mammographie durchführen (48,7%), wobei 1078 von ihnen über 50 Jahre alt waren (50%). Bei einer Betriebszeit von 44 Wochen führte das Screening-Zentrum durchschnittlich 205 Mammographien pro Woche durch. Bei 529 Frauen war der Befund positiv, für 192 von ihnen war es die erste Untersuchung. Der Anteil positiver Befunde, der zu einer Aufforderung für weitere Untersuchungen führt, beträgt in dieser Gruppe 10% und liegt über dem Referenzwert der europäischen Guidelines ( $\leq 7\%$ ). Diese hohe Rate lässt sich dadurch erklären, dass bei der ersten Untersuchung noch keine Vergleichsbilder vorliegen; bei den 337 anderen Teilnehmerinnen ist dies nicht der Fall, weshalb deren «Recall-Rate» auf 4,7% und somit unter den europäischen Referenzanteil von  $<5\%$  sinkt. All Frauen mit positivem Erstbefund wurden aufgefordert, zusätzliche Untersuchungen durchführen zu lassen. Bis zum heutigen Tage wurden 34 Krebsfälle bestätigt (provisorische Zahl, da die Untersuchungen für die Ergebnisse aus den letzten Wochen 2012 noch am Laufen sind). Übrigens funktionieren nun alle acht Freiburger Röntgeninstitute mit dem digitalen Bildaufzeichnungssystem, das erhebliche Vorteile bietet, namentlich bei der Datenübermittlung.

Im Juni fand eine Radiologie-Fachtagung statt, an der es um die Beurteilung der Leistungen und die positiven Befunden ging. Im Weiteren wurden neue Informationsunterlagen (Broschüren, Flyer, Plakate) herausgegeben und an die betroffene Freiburger Ärzteschaft verteilt.

Im Oktober 2012 galt der Schwerpunkt dem Informationsprogramm, mit dem daran erinnert wird, wie wichtig die Teilnahme am Programm zur Brustkrebs-Früherkennung ist.

#### 3.3.1.2. Freiburger Krebsregister

2011 hat das Freiburger Krebsregister 2491 neue Fälle verzeichnet (alle Lokalisationen und alle Tumorarten zusammenge-nommen), davon 1246 invasive Krebsfälle (ohne Haut und ohne gutartige Tumore des zentralen Nervensystems, jedoch mit Melanomen). Aus der Auswertung der Daten geht hervor, dass der Jahresdurchschnitt der Zahl der neuen Fälle von invasivem Krebs bei ungefähr 1200 liegt.



2012

Verteilung invasiver Krebsfälle nach Geschlecht und Alter für 2006 bis 2011:

| Alters-<br>gruppe          | 0-19      |   | 20-49      |     | 50-59       |     | 60-69       |     | 70-79       |     | 80+         |     | Total FR    |     | Total<br>M+W |
|----------------------------|-----------|---|------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|-------------|-----|--------------|
|                            | M         | W | M          | W   | M           | W   | M           | W   | M           | W   | M           | W   | M           | W   |              |
| 2006                       | 3         | 4 | 69         | 91  | 101         | 118 | 188         | 125 | 161         | 105 | 84          | 64  | 606         | 507 | 1113         |
| 2007                       | 7         | 5 | 61         | 108 | 104         | 109 | 200         | 120 | 204         | 116 | 105         | 87  | 681         | 545 | 1226         |
| 2008                       | 5         | 4 | 59         | 99  | 98          | 117 | 225         | 123 | 191         | 124 | 104         | 97  | 682         | 564 | 1246         |
| 2009                       | 6         | 6 | 69         | 110 | 109         | 89  | 209         | 140 | 197         | 94  | 108         | 102 | 698         | 541 | 1239         |
| 2010                       | 7         | 8 | 68         | 110 | 117         | 124 | 229         | 148 | 175         | 121 | 89          | 103 | 685         | 614 | 1299         |
| 2011                       | 3         | 4 | 52         | 99  | 111         | 109 | 246         | 144 | 195         | 100 | 97          | 86  | 704         | 542 | 1246         |
| <b>Total<br/>2006-2011</b> | <b>62</b> |   | <b>995</b> |     | <b>1306</b> |     | <b>2097</b> |     | <b>1783</b> |     | <b>1126</b> |     | <b>7369</b> |     |              |
| Jahres-<br>durchschnitt    | 10,3      |   | 165,8      |     | 217,7       |     | 349,5       |     | 297,2       |     | 187,7       |     | 1228,2      |     |              |
| Prozent                    | 0,84%     |   | 13,50%     |     | 17,72%      |     | 28,46%      |     | 24,20%      |     | 15,28%      |     | 100,00%     |     |              |

Die genauen Ergebnisse der Datenanalyse 2006 bis 2011 sowie die Häufigkeitsraten nach Altersgruppe für alle Lokalisationen können im Verlaufe des ersten Quartals 2013 auf der Website des Freiburger Krebsregisters eingesehen werden.

Gemäss Publikationskalender, den der wissenschaftliche Ausschuss des Krebsregisters im Januar 2012 verabschiedet hat, ist im September 2012 die erste jährliche Publikation zum Thema Brustkrebs erschienen. Sie wurde an alle Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitsbereich verteilt und ist ausserdem auf der Website des Krebsregisters Freiburg zu finden. Aus dieser Publikation geht hervor, dass Häufigkeits- und Überlebensrate gleich hoch sind wie in den anderen Kantonen, die ebenfalls ein Krebsregister führen.

Weil das Nationale Institut für Krebs epidemiologie und Registrierung (NICER) die Qualität der Daten des Freiburger Krebsregisters als ausgezeichnet eingestuft hat, werden sie für die nächste Ausgabe des «Cancer Incidence in Five Continents» der International Agency for Research on Cancer (IARC) verwendet.

### 3.3.2. Hitzewelle

Das Kantonale Informationsdispositiv im Falle einer Hitzewelle fällt in die Zuständigkeit des KAA. Es arbeitet hierzu mit dem MBSA, dem GesA und dem Kantonsapotheker zusammen. Während des gesamten Jahres können auf der Website des KAA Informationen zu einer allfälligen Hitzewelle eingesehen werden, darunter Broschüren und nützliche Links. Zum Sommerbeginn schickt das KAA gezielte Informationen an die Bevölkerung und an alle seine Partner, die sich um Personen kümmern, die im Falle einer Hitzewelle besonders gefährdet sind. Gibt Meteo Schweiz eine Hitzewarnung heraus, so erinnert das KAA die Bevölkerung und seine Partner noch einmal an die zu tref-

fenden Präventionsmassnahmen. Am 17. August 2012 hat Meteo Schweiz eine solche Warnung herausgegeben, wodurch die vom kantonalen Dispositiv vorgesehenen zusätzlichen Informationsmassnahmen des KAA ausgelöst wurden. Diese späte Hitzewelle hat sieben Tage andauert.

### 3.4. Schulärztliche Betreuung

Die Schulärztinnen und Schulärzte führten im ganzen Kanton Vorsorgekontrollen in den Kindergarten- und 5. Primarschulklassen sowie in einigen Orientierungsschulklassen durch. Sie impften ausserdem 533 Schülerinnen und Schüler gegen Masern, Mumps und Röteln, 1604 gegen Diphterie und Tetanus, 11 gegen Tetanus, 492 gegen Diphterie-Tetanus-Keuchhusten-Kinderlähmung, 554 gegen Diphterie-Tetanus-Kinderlähmung, 205 gegen Diphterie-Tetanus-Keuchhusten und 6 gegen Kinderlähmung. Wie in den letzten Jahren stiess die Impfung gegen Hepatitis B bei den Jugendlichen in den Orientierungsschulen auf gutes Echo, liessen sich doch 2350 Jugendliche impfen, was einer Impfrate von fast 65% entspricht.

Informationen über die Impfkampagne für junge Mädchen gegen Humane Papillomaviren (HPV) finden sich unter 3.2.2.

Die schulärztliche Betreuung wird derzeit neu überdenkt. Ziel ist eine Reorganisation des jetzigen Systems im Rahmen des Konzeptes «Frimesco», das im Auftrag der GSD und der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) vom stellvertretenden Kantonsarzt gesteuert und von einer direktionsübergreifenden Gruppe aus Amtsvorstehern geleitet wird. Ende 2011 hat die Projektgruppe das Konzept in die Vernehmlassung gegeben. Es soll in den kommenden Jahren umgesetzt werden.

2012

### 3.5. Tätigkeit in Verbindung mit dem Bevölkerungsschutz

Gemäss Gesetzgebung über den Bevölkerungsschutz koordiniert das kantonale Führungsorgan (KFO) in ausserordentlichen Situationen den Einsatz aller Partner des Bevölkerungsschutzes (Kantonspolizei, Feuerwehr, Gesundheitsdienste, Zivilschutz, technische Dienste). Das KFO ist auch für die kantonale Organisation für den Katastrophenfall (ORKAF) zuständig. Es wird vom Staatsrat einberufen, ist diesem direkt unterstellt, besteht aus den Verantwortlichen aller Dienste und Ämter und erhält je nach Situation Unterstützung von Fachpersonen. Als Mitglieder des KFO waren der Kantonsarzt und sein Stellvertreter bei diversen Tätigkeiten im Einsatz, namentlich bei den halbmonatlichen Sitzungen. Des Weiteren nahmen sie an einer Stabsübung für den Einsatz im Falle eines Unterbruchs der Stromversorgung teil.

Durch das Gesetz vom 13. Dezember 2007 über den Bevölkerungsschutz, das am 1. Januar 2008 in Kraft getreten ist, kam es zu einer Teilrevision des Gesundheitsgesetzes vom 16. November 1999, mit der ein Sanitätsdienstliches Führungsorgan (SFO) für eine bessere Bewältigung von ausserordentlichen Situationen im Sanitätsbereich, wo die Akteurinnen und Akteure nicht in einer dafür geeigneten Organisation zusammengefasst sind, geschaffen wurde. Mit dem ORCSan-Projekt, das Ende 2009 unter der Verantwortung des KAA angelaufen ist, sollen die genauen Zuständigkeiten, die genaue Zusammensetzung und die Funktionsweise dieses Organs in einem Verordnungsentwurf des Staatsrates festgelegt werden. Am Projekt waren in erster Linie Einheiten der Kantonsverwaltung beteiligt (KAA, Generalsekretariat der GSD, GesA und MBSA). In seiner Sitzung vom 20. November 2012 hat der Staatsrat eingewilligt, dass der Verordnungsentwurf über das SFO in die Vernehmlassung geschickt wird. Am 17. Dezember wurde der Verordnungsentwurf an einer Sitzung den Vernehmlassungsteilnehmern vorgestellt. Die Vernehmlassung läuft bis zum 22. Februar 2013.

Das 2010 verabschiedete interkantonale Reglement über das Fahrzeug für den Sanitäts-Support («véhicule de soutien sanitaire», VSS), das beim interkantonalen Spital der Broye stationiert ist und von den Kantonen Waadt und Freiburg gemeinsam finanziert wird, hat einen Teil der Fragen in Bezug auf Rolle, Intervention und Arbeitsweise des «Groupement d'intervention sanitaire professionnel» (GISP) beantwortet. Die restlichen Aspekte bzgl. GISP werden in Kürze per Verordnung des Staatsrates geregelt. Im Rahmen des ORCSan-Projektes werden ferner umfassendere Überlegungen zu den Akteuren, die im Falle einer ausserordentlichen Situation im Gesundheitsbereich intervenieren, angestellt.

Das KAA ist Teil des Steuerungsausschusses sowie des Projektausschusses und der Fachgruppe des Projektes «ORKAF-Plattform» (elektronische Situationsplattform). Dieses Projekt,

das vom Amt für Informatik und Telekommunikation (ITA) geführt wird, startete im Juni 2010. Es beabsichtigt die Schaffung einer EDV-Plattform, auf der alle an der ORKAF beteiligten Einheiten und Partner sämtliche Informationen und Daten für eine sichere und optimale Vorbereitung und Führung der Operationen im Katastrophenfall (oder bei einem [Gross-]Unfall) einsehen können. Der Zugriff erfolgt über einen zentralisierten und gesicherten Zugang.

### 3.6. Management der Gesundheitsförderung

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

- > Aktionsplan für Gesundheitsförderung und Prävention (in Zusammenarbeit mit der Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention und dem GesA)
- > Gesundheit in der Schule (in Zusammenarbeit mit dem DOA und dem FOA und dem GesA)
- > Mitbeurteilung der Präventionsprojekte, die der GSD im Hinblick auf eine Subventionierung unterbreitet werden (in Zusammenarbeit mit dem GesA)
- > Sanierung der ehemaligen Deponie «La Pila» und andere Fragen im Zusammenhang mit der Umweltbelastung, namentlich durch cPCB und Schwermetalle

## 4. Überwachung und Planung des Gesundheitssystems

### 4.1. Bewilligung zum Betrieb von Institutionen des Gesundheitswesens

Aufgrund des Gesundheitsgesetzes und dessen Ausführungsgesetzgebung begutachtet das KAA in Zusammenarbeit mit dem GesA nach feststehenden Anforderungskriterien die Dossiers von Gesuchen um die Bewilligung zum Betrieb von Institutionen des Gesundheitswesens.

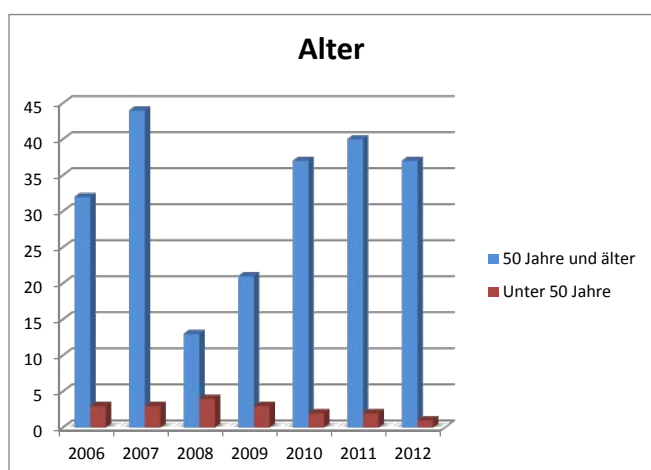
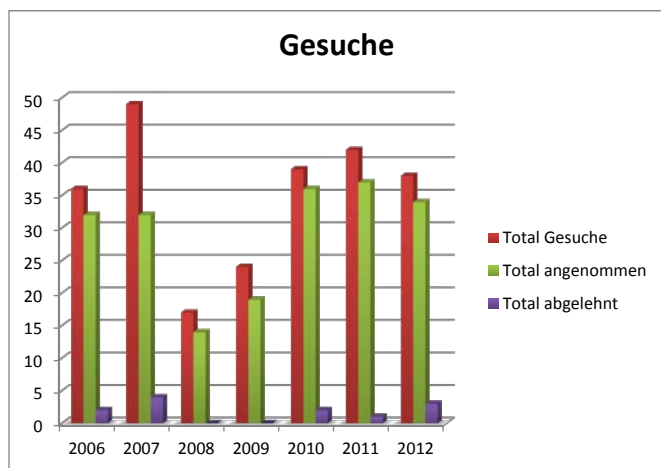
Institutionen des Gesundheitswesens: Zusammenfassung der Anzahl Leistungen

| Leistungsart  | Anzahl |
|---|--------|
| Gutachten Betriebsbewilligung für Institutionen des Gesundheitswesens | 12     |
| Besuche im Rahmen der Überwachung der Pflegeheime                     | 14     |
| Bewilligungen für Pflegeheim-Unterbringungen vor dem AHV-Alter        | 36     |
| Anfechtung des Pflegebedarfsgrades für Pflegeheimbewohner/innen       | 2      |
| Beurteilung der postgraduierten Ausbildungen                          | 7      |
| Beurteilungen für die Erteilung von Sozialleistungen                  | 3      |

2012

4.1.1. Pflegeheim-Unterbringung vor dem AHV-Alter

Nach Artikel 10 Abs. 2 des Reglements über die Pflegeheime für Betagte (PflHR) kann der Kantonsarzt Ausnahmen gewähren, damit Personen, die noch nicht im AHV-Alter sind, aber wegen Krankheit oder schwerer Behinderung definitiv in einem Heim untergebracht werden müssen, in ein Pflegeheim für Betagte eintreten können. 2012 musste der Kantonsarzt mehreren Personen, die noch lange nicht im AHV-Alter sind, eine solche Bewilligung erteilen, weil sie aufgrund ihres Pflegebedarfs nicht in einer anderen Sondereinrichtung untergebracht werden konnten. Die nachfolgenden Grafiken zeigen die Entwicklung der Unterbringungsgesuche sowie das Alter der Personen, die noch nicht im AHV-Alter sind, in den vergangenen sieben Jahren auf:



4.1.2. Anfechtung des Pflegebedarfsgrades nach RAI

Seit dem 1. Januar 2012 erfolgt die Beurteilung des Pflegebedarfs der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner zu Lasten der Krankenversicherer mit RAI («Resident Assessment Instrument»). Dieses ist entsprechend den Anforderungen des Bundes in 12 Pflegestufen eingeteilt. RAI teilt die beurteilten Personen ausserdem in sieben Hauptgruppen ein (körperliche Beeinträch-

tigung, Verhaltensprobleme, kognitive Beeinträchtigung, klinische Komplexität, spezielle Pflege, extensive Pflege, Rehabilitation), die ihrerseits in 36 Untergruppen unterteilt sind, welche das klinische Profil des Pflegebedarfs entsprechend des zeitlichen Aufwands und der Art der Intervention des Pflegepersonals beschreiben. Die von RAI festgelegte Pflegestufe bestimmt in Verbindung mit der Dotation, die für die Versorgung der Person erforderlich ist, die Pflege- und Betreuungskosten.

Die Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner können gegen den ihnen vom Heim zugeteilten Pflegebedarfsgrad Beschwerde einlegen. Die Pflegefachfrauen des KAA nehmen dann ihrerseits eine Beurteilung vor, die die vom Heim zugeteilte Pflegegruppe und -stufe bestätigt oder aber entkräftet. Aufgrund ihres Berichts wird die Beschwerde von der Expertenkommission für Pflegeheime für Betagte (die Expertenkommission) behandelt; diese wird vom Kantonsarzt präsiert und setzt sich ferner aus einem Vertreter der Krankenversicherer und einem Vertreter der Pflegeheime zusammen. 2012 haben die Pflegefachfrauen des KAA zwei Beschwerden behandelt. Die erste wurde abgewiesen und der vom Pflegeheim festgelegte Betreuungsgrad bestätigt, die zweite wurde teilweise gutgeheissen, insofern als die vom Pflegeheim festgesetzte Pflegestufe als zu hoch angesehen wurde. Weil allerdings die Betreuung des Patienten ursprünglich tatsächlich zu tief eingestuft worden war, hat die Expertenkommission für Pflegeheime für Betagte trotzdem eine leichte Anhebung der Pflegestufe des betreffenden Patienten empfohlen.

4.1.3. Beurteilung der postgraduierten Ausbildungen, die Anspruch auf eine Aufwertung der Löhne in den Pflegeheimen geben

In Zusammenarbeit mit dem Amt für Personal und Organisation (POA), dem Sozialvorsorgeamt (SVA) und der Vereinigung Freiburgischer Alterseinrichtungen (VFA) hat das KAA Richtlinien ausgearbeitet, die die Rahmenbedingungen für die Aufwertung der Löhne von Pflegefachpersonen und Pflegeleitungen oder spezialisierten Pflegefachpersonen, die in Pflegeheimen arbeiten, festlegen. Dadurch sollen in den Einrichtungen namentlich Kompetenzen in den Bereichen Psychogeriatric und Palliativpflege geschaffen und die Attraktivität der Pflegeheime als Arbeitgeber gesteigert werden. Zur Bestimmung der aufzuwertenden Ausbildungen erstellte das KAA ein Verzeichnis mit allen von den Schweizerischen Hochschulen angebotenen Ausbildungen und beurteilte diese in Zusammenarbeit mit dem POA. Auf Grundlage dieser Richtlinien und der im Verzeichnis aufgeführten Ausbildungen analysiert das KAA die ihm unterbreiteten Dossiers und befindet, nach Anhörung des POA, über eine allfällige Anerkennung.

---

**2012**

#### **4.2. Stellungnahmen zur Aufhebung des Berufsgeheimnisses**

2012 sprach sich das KAA bei der GSD in 37 Fällen dafür aus, einem Gesuch um Aufhebung des Berufsgeheimnisses stattzugeben.

#### **4.3. Beurteilungen für die Erteilung von Sozialleistungen**

In dieser sporadischen Tätigkeit interveniert das KAA im Auftrag der kantonalen AHV-/IV-/EO-Ausgleichskasse und gemäss der Verordnung vom 26. Oktober 2004, mit der das KAA als zuständige Stelle für die Festlegung der bei den Ergänzungsleistungen vergüteten Pflege und Betreuung bezeichnet wurde. Als solche legt es den Teil der Pflege und Betreuung fest, der bei den Ergänzungsleistungen vergütet werden kann.

Diese Leistungen ermöglichen die Vergütung von Pflegekosten, die direkt für die Bezügerin oder den Bezüger einer Hilflosenentschädigung (mittlere oder schwere Hilflosigkeit) anfallen. Sie gehören zur Förderung des Verbleibs von Menschen mit Behinderungen zu Hause.

#### **4.4. Projekt «Abteilung zur vorübergehenden Aufnahme und Orientierung» (AVAO)**

Das KAA ist Teil des Steuerungsausschusses und der Arbeitsgruppe des Pilotprojektes für die Schaffung einer Abteilung zur vorübergehenden Aufnahme und Orientierung. Dieses beabsichtigt die vorübergehende Aufnahme von hospitalisierten Betagten, die auf einen Heimplatz oder aber auf ihre Rückkehr nach Hause warten. Die Abteilung soll die Betroffenen an die bestgeeigneten sozialen und gesundheitlichen Leistungserbringer weiterleiten. Nachdem ein bereichsübergreifendes Team zusammengestellt worden war, hat die Pilot-Abteilung im April 2012 ihre ersten Bewohnerinnen und Bewohner aufgenommen. Nach neun Monaten kann – gemäss Aussagen der Fachpersonen, der Bewohnerinnen und Bewohner und der Angehörigen – von einer durchaus positiven Erfahrung gesprochen werden. Die Arbeitsgruppe hat einen Zwischenbericht mit Verbesserungsvorschlägen ausgearbeitet, der Anfang 2013 dem Steuerungsausschuss unterbreitet wird.

#### **4.5. Implementierung eines neuen Instruments zur Evaluation des Pflegebedarfs in den Freiburger Pflegeheimen**

Gemäss Anforderungen des Bundes in Sachen Finanzierung der Langzeitpflege, mit denen ein in 12 Pflegestufen eingeteiltes Tarifsysteem eingeführt wurde, verwenden die Pflegeheime des Kantons zur Beurteilung der Pflegeleistungen zu Lasten der Krankenversicherer seit dem 1. Januar 2012 das Bedarfsabklä-

rungsinstrument RAI (s. 4.1.2.). Bis RAI auch für die Berechnung des Betreuungsanteils benutzt werden kann, wird für die Gewährung der Dotation das bisherige Freiburger Raster zur Beurteilung des Pflege- und Betreuungsbedarfs verwendet. Die vorübergehend gleichzeitige Beurteilung mit den beiden Instrumenten gibt ausserdem der zuständigen Arbeitsgruppe die Möglichkeit, Hochrechnungen zur Bestimmung der neuen Koeffizienten durchzuführen, die der Berechnung der gemäss den 12 RAI-Pflegestufen und den 36 RAI-Pflegeaufwandgruppen zu gewährenden Vollzeitäquivalente dienen. In dieser Übergangszeit ist es unerlässlich, dass die Verlässlichkeit der anhand der beiden Instrumente durchgeführten Beurteilungen so gut wie möglich gewährleistet ist und die Gründe für allfällige Abweichungen zwischen den jeweiligen Scores bestimmen werden.

Vor diesem Hintergrund ist es dem KAA gelungen, ein Expertenwissen zu RAI zu entwickeln und Vergleiche zwischen den Einrichtungen anzustellen. So konnten im Berichtsjahr alle Pflegeheime von einem Coaching und stichprobenartigen Gegenkontrollen profitieren, was dazu beigetragen hat, die Ursachen für die Abweichungen zu begreifen. Diese Feststellung, die das Verbesserungspotential bei der Verwendung des neuen Instrumentes deutlich macht, zeigt auch, dass es notwendig ist, die Ansätze zu vereinheitlichen und die Beurteilungsverfahren zu klären, namentlich was die Pflegedokumentation anbelangt.

2013 wird das KAA diese Gegenkontrollen – entsprechend seiner Ressourcen – auf Anfragen des GesA oder der Pflegeheime punktuell weiterführen.

#### **4.6. Arbeitsgruppe zusätzliche Pflege- und Betreuungspersonaldotation**

Es wurde eine Arbeitsgruppe geschaffen, welche die Bedingungen festlegen sollte, zu denen Fachpersonen wie Ergo-, Kunst-, Musik- und Aktivierungstherapeutinnen und -therapeuten in der Pflege- und Betreuungspersonaldotation der Pflegeheime berücksichtigt werden können. Die Arbeitsgruppe hat ihre Tätigkeit im Mai 2011 aufgenommen; Im März 2012 hat sie den Amtsvorsteherinnen und Amtsvorstehern einen Zwischenbericht unterbreitet. Die Arbeiten werden auch 2013 weitergehen.

#### **4.7. Pilotprojekt «Analyse der Aufgaben des zuständigen Arztes in den Pflegeheimen»**

Das Pilotprojekt «Analyse der Aufgaben des zuständigen Arztes in den Pflegeheimen» wird von der Ärztesgesellschaft des Kantons Freiburg und der VFA, in Zusammenarbeit mit der GSD durchgeführt. Ziel ist die Erhebung der Daten zu den Aufgaben und zur Entlohnung der zuständigen Ärztinnen und Ärzte in den Pflegeheimen und die darauf folgende Festsetzung von Empfehlungen für die Einrichtungen. Auf Anfrage der beiden

---

## 2012

ursprünglichen Projektpartner präsidiert der Kantonsarzt den Steuerungsausschuss.

### 4.8. Kantonales Konzept der Palliativpflege

In Beantwortung des Postulats Krattinger-Jutzet/Marbach, «Palliatives Betreuungskonzept für den Kanton Freiburg» hat die GSD im 2011 die Arbeiten für die Ausarbeitung eines kantonalen Betreuungskonzepts im Bereich der Palliativpflege lanciert. Oberstes Ziel ist es, dass alle Regionen des Kantons Zugang zur Palliativpflege haben, unabhängig von Diagnose und Alter der Patientinnen und Patienten. Im Hinblick auf eine Bestandsaufnahme des bestehenden Angebots wurde bei den verschiedenen Leistungsanbietern eine Umfrage durchgeführt. Nun geht es darum, diese auszuwerten und Massnahmen zur Verbesserung vorzuschlagen. Der kantonale Ansatz muss an die «Nationale Strategie Palliative Care 2010–2012» anknüpfen, die ihrerseits die Bereiche Versorgung, Finanzierung, Sensibilisierung, Bildung und Forschung berücksichtigt.

Das Pilotprojekt, das vom GesA gesteuert wird und in dessen Steuerungsausschuss das KAA vertreten ist, startete am 28. September 2012 mit einer Kick-off-Tagung.

### 4.9. Projekt Senior+

Das KAA ist Teil des Projektausschusses und der Arbeitsgruppe von «Senior+». Dieses verfolgt die Ausarbeitung und die anschliessende Verabschiedung durch den Staatsrat einer kantonalen Politik zugunsten der älteren Menschen. Letztere soll den besonderen Bedürfnissen der Seniorinnen und Senioren, aber auch den neuen demographischen Gegebenheiten der Freiburger Gesellschaft entsprechen.

### 4.10. Ausserkantonale Spitalaufenthalte

Kennzeichnend für 2012 waren das Inkrafttreten der neuen Spitalfinanzierung und die Einführung einer neuen Software für die elektronische Bearbeitung der Kostengutsprachegeuche. Die Einführung der freien Wahl des Leistungserbringers und die Ausdehnung der Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung auf die Privatkliniken hat vor allem zu Beginn des Jahres zu einem erheblichen Anstieg der Gesuche und einer Zunahme der Arbeitslast geführt. Am 31. Dezember 2012 hatte das KAA 8937 Gesuche bearbeitet, ungefähr doppelt so viele wie im Vorjahr. Von diesen Gesuchen wurden 5064 auf den kantonalen Referenztarif beschränkt (freie Wahl des Leistungserbringers, persönliche Gründe). Näheres zu diesem Thema kann dem Tätigkeitsbericht des GesA entnommen werden.

## 5. Information und Koordination

---

Die zahlreichen Informationstätigkeiten im Rahmen der im Bericht aufgeführten Projekte und die erteilten Auskünfte betreffen verschiedenste Themen.

### 5.1. Statistik

Das KAA ist verantwortlich für die Erhebung der Daten 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 2011 für alle betroffenen Einrichtungen des Kantons liefern.

Dank der Software, die 2009 in den Ambulanzdiensten eingeführt worden ist, ist die auf den Fichen für präklinische IVR-Einsätze (IVR=Interverband für Rettungswesen) basierende Statistik über die Einsätze der Ambulanzdienste elektronisch und zentral zugänglich.

Das KAA sammelte auch im Berichtsjahr Meldungen zu legalen Schwangerschaftsabbrüchen und übermittelte diese ans BFS, das kantonspezifische Analysen durchführt. 2011 wurden 232 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet. Diese Zahl ist in den letzten fünf Jahren relativ stabil geblieben.

## 6. Austausch und Zusammenarbeit

---

### 6.1. Kommissionen und Arbeitsgruppen

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

- > Kantonale Kommission für Gesundheitsplanung;
- > Ständige Kommission für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in der Kantonsverwaltung;
- > Beratende Kommission für Pflegeheime für Betagte (COMEMS);
- > Expertenkommission für Pflegeheime für Betagte;
- > Kommission des GRSP («Groupement romand des services de santé publique») für präklinische Gesundheitsversorgung;
- > Eidgenössische Kommission für Tabakprävention;



---

**2012**

- > Koordinationskomitee des Regionallabors West (Ereignisse mit biologischen Agenzien, B-Ereignisse);
- > Wissenschaftlicher Ausschuss des Krebsregisters;
- > Vorstand IVR (Vertretung der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren);
- > Kommission der Kantonsärzte des GRSP;
- > Vorstand der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS);
- > beratende Kommission im Bereich der Prostitution;
- > Externe Beratungsgruppe für die Revision des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz);
- > Arbeitsgruppe des Bundes zur Masernelimination;
- > Steuergruppe Maserneliminationskampagne des Bundes;
- > Arbeitsgruppe zur Bekämpfung der Mädchenbeschneidung;
- > Arbeitsgruppe «Zwangsheirat»;
- > Arbeitsgruppe «Menschenhandel»;
- > «Groupement fribourgeois Coordination SIDA»;
- > Vorstand der «Association romande et tessinoise des conseillères et conseillers en santé sexuelle et reproductive» (ARTCOSS).

### 6.2. Ausbildung der Medizinstudierenden

Wie in den Vorjahren haben der Kantonsarzt und sein Stellvertreter an der Ausbildung der Medizinstudierenden im Bereich der öffentlichen Gesundheit teilgenommen.

## 7. Sektor für Familienplanung und Sexualinformation (FSS)

---

Besondere Tätigkeit 2012:

- > Am 28. November 2012 fand ein Treffen mit den Apothekerinnen und Apothekern des Kantons im Zusammenhang mit der Betreuung von Patientinnen, die auf eine Notfallverhütung zurückgreifen möchten, statt. Im Rahmen der Sexualinformation war in drei Fällen ein Treffen zwischen Fachpersonen und den Eltern der Schülerin bzw. des Schülers erforderlich.

- > Die Sektorchefin hat für den Elternverein des Glanebezirks («Association des parents d'élèves du district de la Glâne») einen Vortrag zum Thema Sexualerziehung in der Schule gehalten.

### 7.1. Familienplanung und Schwangerschaftsberatung

Auch in diesem Jahr hat der FSS der Nachfrage von Einzelpersonen, Paaren und Gruppen nach Auskünften auf den Gebieten der sexuellen Gesundheit, des Gefühlslebens und der Schwangerschaft entsprochen. 2012 führte der er 523 Gespräche, von denen 46% die Empfängnisverhütung, 20% STI und HIV/Aids, 17% die Schwangerschaft, 9% die Sexualerziehung und Probleme in Zusammenhang mit der Sexualität betrafen. Die restlichen 8% betrafen andere Aspekte der sexuellen Gesundheit oder können aufgrund fehlender Angaben nicht genau zugeordnet werden. Die «Kundschaft» des FSS ist jung: 36% sind unter 20 Jahre alt, 35% von diesen wiederum unter 16 Jahre. Der FSS bietet auch sexuelle Beratung (Einzelpersonen oder Paare) für Menschen mit Behinderungen an (2012: 8 Gespräche).

Das interkantonale Familienplanungszentrum in Payerne wird hauptsächlich von unter 20-Jährigen genutzt, die am Anfang ihres Sexuallebens stehen. Dies ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, dass sich das Zentrum in der Nähe des Gymnasiums befindet.

Im Rahmen seines Auftrags als Schwangerschaftsberatungsstelle bietet der FSS 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. 2012 führte der Dienst 162 Gespräche zum Thema Schwangerschaft, 60 davon betrafen ein Gesuch um einen Schwangerschaftsabbruch.

Der FSS berät auch in Sachen Prävention von STI und HIV/Aids. Im Rahmen der Beratungsgespräche bietet er in Freiburg, Bulle und Payerne anonyme Aids-Tests an. In diesem Jahr wurden 420 Tests durchgeführt.

### 7.2. Kurse, Einsätze und Formen der Zusammenarbeit

Der FSS wird das gesamte Jahr hindurch für verschiedene Kurse und Einsätze zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit herangezogen (2012: 45). Diese sind in erster Linie für Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe II und der Hochschule für Gesundheit Freiburg (HEdS), Jugendliche in Heimen und Lernende bestimmt.

Der FSS arbeitet eng mit Fachleuten aus dem medizinischen, sozialen und pädagogischen Bereich zusammen: HFR Freiburg

2012

– Kantonsspital und HFR Riaz, FNPG, JA, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Apothekerinnen und Apothekern, Heimen und Einrichtungen für Jugendliche, ORS Service AG für Asylsuchende, «Fri-Santé» und «Grisélidis» für Personen in prekären Verhältnissen, «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 gegen Mädchenbeschneidung (Female Genital Mutilation – FGM) arbeitete er zusammen mit der «Fachstelle für die Integration der MigrantInnen und für Rassismusbekämpfung» an der Errichtung einer interdisziplinären Plattform.

### 7.3. Sexualinformation

Der FSS veranstaltet in den Schulen des Kantons Kurse zur Prävention von sexueller Ausbeutung (2. Kindergartenjahr und 2. Primar) sowie zur Sexualinformation (4. und 6. Primar sowie 2. Sekundar). Darüber hinaus hält 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. 2012 nahm die Zahl der Einsätze insgesamt ein bisschen zu (+264 Stunden), vor allem im französischsprachigen Kantonsteil. Die Vorträge im deutschsprachigen Kantonsteil werden seit Schulbeginn 2012/13 analysiert und überarbeitet, dies nachdem festgestellt wurde, dass sich die Bedürfnisse der deutschsprachigen Schulen in eine spezifische Richtung entwickelt haben und eines vielfältigeren Angebots bedürfen. Das Schuljahr 2012/13 kann daher als Übergangsjahr bezeichnet werden.

### 7.4. Statistik

#### 7.4.1. Beratungen FSS

2012 hat der FSS 4746 Telefongespräche, 633 ärztliche Konsultationen und 523 Einzel- und Paargespräche geführt. Die folgende Tabelle enthält die genauen Angaben zu den Einzel- und Paargesprächen:

| Einzel- und Paargespräche              | 523    |
|--|--------|
| Schweizer                              | 52,40% |
| Ausländer                              | 24,28% |
| Nationalität unbekannt                 | 23,32% |
| Stadt Freiburg                         | 28,11% |
| Saane-Land                             | 15,48% |
| Sense                                  | 8,22%  |
| Greyerz                                | 10,33% |
| See                                    | 0,76%  |
| Glane                                  | 3,82%  |
| Broye                                  | 2,10%  |
| Vivisbach                              | 1,34%  |
| Andere Kantone und unbekannter Wohnort | 29,84% |

#### 7.4.2. Einsätze der Sexualpädagoginnen und -pädagogen

2012 hat der FSS 2949 Sexualerziehungsstunden gegeben, 70 Elternabende abgehalten und 43 Situationen betreut. Die folgende Tabelle enthält die genauen Angaben zu den Einsätzen in den Schulklassen:

| Klasse   | Französisch | Deutsch | Total |
|--|-------------|---------|-------|
| Kindergärten, 1. und 2. Primarschulklassen (Prävention von sexuellem Missbrauch) | 302         | 12      | 314   |
| Primarschulen, 3. bis 6. Klasse (Sexualinformation)                              | 305         | 27      | 332   |
| Orientierungsschulen (Sexualinformation)   | 135         | 7       | 142   |
| Berufsschulen (Prävention von STI und HIV/AIDS)                                  | 19          | -       | 19    |
| Andere Einrichtungen   | 56          | 9       | 65    |

## IV. Schulzahnpflegedienst (SZPD)

### 1. Auftrag

Die Aufgaben des Schulzahnpflegedienstes (SZPD) bestehen in der Förderung der Mund- und Zahnhygiene, der Bekämpfung von Karies und Parodontitis und der Korrektur von Missbildungen des Gebisses. Seine Leistungen richten sich an Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter. Zur Bewerksstellung seines Auftrags arbeitet der SZPD mit den Eltern, den Schulleiterinnen und Schulleitern, den Gemeinden und den privaten Zahnärztinnen und Zahnärzten zusammen.



---

## 2012

*Geleitet wird der SZPD von der Dienstchefin Claude Bertelletto Küng.*

## 2. Tätigkeit

### 2.1. Prophylaxe

Drei teilzeitlich angestellte Schulzahnpflegeassistentinnen besuchen nahezu alle Kindergarten- und Primarschulklassen des Kantons. Für diese 165%-Tätigkeit benötigen sie rund 15 Monate. Rund zehn Gemeinden der Region Murten organisieren die Prophylaxe selber.

2012 besuchten die Schulzahnpflegerinnen 1019 Klassen und unterwiesen 18 448 Kinder.

2012 fand die «Journée romande de prophylaxie» in Freiburg statt. Rund 50 Schulzahnpflegerinnen haben daran teilgenommen.

### 2.2. Pädodontie

Neben den Kontrollen und Behandlungen durch die Zahnärztinnen und Zahnärzte des SZPD galt das Jahr 2012 verschiedenen Überlegungsarbeiten im Zusammenhang mit der Anpassung der Sterilisation an die Anforderungen von Swissmedic. Anfang 2013 soll definitiv entschieden werden, welche Lösung nun für die SZPD-Kliniken zurückbehalten wird.

Aufgrund der grossen Kälte zwischen Ende Januar und Mitte Februar 2012 mussten die Behandlungen in den beiden mobilen Kliniken Saane/Vivisbach und Broye unterbrochen werden. Durch effizientes Arbeiten konnten jedoch Verzögerungen verhindert werden.

Dank der Verabschiedung einheitlicher Verfahren für alle Kliniken (z. B. Ablauf der Kontrollen in den mobilen Kliniken) konnte die im 2011 begonnene Arbeit an einer rationellen Arbeitsweise weitergeführt werden. Zwei Zahnärzte haben sich für eine vorzeitige Teilpensionierung entschieden. Dank einer effizienteren Klinikorganisation mussten sie aber nicht ersetzt werden.

### 2.3. Kieferorthopädie

Dank ihres ausgezeichneten Rufs konnten die kieferorthopädischen Kliniken in Freiburg und Bulle 280 neue Patientinnen und Patienten gewinnen. Bei 9927 Kontrollen wurden 1100 Kinder behandelt. Der Jahresumsatz belief sich auf 2 044 898 Franken.

Durch die fundierte Berufserfahrung und die Stabilität beim Personal konnten die Patientinnen und Patienten sogar während des verlängerten Mutterschaftsurlaubs einer Kieferortho-

pädin ohne Verzug und zu ihrer vollsten Zufriedenheit behandelt werden.

Eine von vier Anlagen der kieferorthopädische Klinik Péroilles musste ersetzt werden. Ausserdem wurden im 2012 die Arbeiten an der neuen Klinik in Bulle aufgenommen; diese im Neubau der Orientierungsschule Kinderzahnmedizin (Pädodontie) und Kieferorthopädie.

### 2.4. Verwaltung

Am 26. August 2012 wurde zum ersten Mal ein ganzer Tag der Archivierung gewidmet. Dadurch konnte viel Platz gewonnen werden, der bislang von alten Akten und Kiefermodellen zuge stellt war. Künftig soll jedes Jahr ein solcher Archivierungs-Tag stattfinden.

Dank der Kosten- und Leistungsrechnung, die auf den 1. Januar 2012 systematisch eingeführt wurde, ist heute eine eingehende Prüfung der Kosten und eine strengere Steuerung der Ausgaben einiger Kostenstellen möglich.

2012

### 3. Statistik Pädodontie

| Kliniken                              | 1<br>Kinder, die die Möglichkeit hatten, einen Termin in der Schulzahnklinik zu vereinbaren | 2<br>Anzahl kontrollierte Kinder | 3<br>Anzahl Kinder mit Reinigung | 4<br>Anzahl Kinder mit Füllungen | 5<br>Anzahl Kinder mit Behandlungen | 6<br>Privat kontrollierte und behandelte Kinder (mit Bestätigung) | 7<br>Total der Rechnungen | 8<br>In der Schulzahnklinik kontrollierte und behandelte Kinder in % |
|---------------------------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|---|---------------------------|--|
| Broye, mobile Klinik (80%)            | 3437  | 1313                             | 1074                             | 57                               | 187                                 | 2124  | 153 437.70                | 38,20%   |
| Bulle OS (40%)                        | 2448  | 744                              | 570                              | 109                              | 394                                 | 1704  | 142 309.20                | 30,39%   |
| Bulle, Vudalla (80%)                  | 3579  | 1204                             | 975                              | 177                              | 629                                 | 2375  | 217 073.65                | 33,64%   |
| Freiburg, Les Buissonnets (100%)      | 2879  | 1505                             | 1114                             | 326                              | 602                                 | 1374  | 256 873.85                | 52,28%   |
| Freiburg, Pérolles (80%)              | 2883  | 1193                             | 874                              | 267                              | 711                                 | 1690  | 242 010.15                | 41,38%   |
| Düdingen (40%)                        | 2660  | 517                              | 436                              | 267                              | 229                                 | 2143  | 109 399.00                | 19,44%   |
| Marly (40%)                           | 1730  | 617                              | 466                              | 156                              | 333                                 | 1113  | 112 765.95                | 35,66%   |
| Romont OS (100%)                      | 3455  | 1694                             | 888                              | 193                              | 773                                 | 1761  | 244 120.65                | 49,03%   |
| Saane/Vivisbach, mobile Klinik (100%) | 6020  | 1621                             | 809                              | 133                              | 597                                 | 4399  | 179 304.05                | 26,93%   |
| Villars-sur-Glâne (40%)               | 1132  | 882                              | 487                              | 221                              | 372                                 | 250   | 148 962.85                | 77,92%   |
| <b>Total</b>                          | <b>30 223</b>   | <b>11 290</b>                    | <b>7693</b>                      | <b>1906</b>                      | <b>4827</b>                         | <b>18 933</b>   | <b>1 806 257.05</b>       | <b>37,36%</b>  |

Die Zahlen stammen aus der Software «ZaWin 2012» und für die Spalte 1 aus dem Dokument «Bestände Klassen und Schüler 2011/12» der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport.

Im Vergleich zu 2011 haben die Kliniken im 2012 weniger Kinder behandelt. Dies ist einerseits auf eine Änderung bei der Datenextraktion und andererseits auf einen Anstieg der Zahl der Behandlungen pro Kind zurückzuführen, weshalb der Umsatz dennoch nahezu gleich geblieben ist. Dies wiederum bedeutet, dass der Kariesbefall wieder zugenommen hat, namentlich bei den Kindergartenkindern (Kleinkinderkaries) und bei den Jugendlichen im OS-Alter (Konsum von zucker- und säurehaltigen Getränken).

### 4. Gesetzgebung

Die Arbeiten an der Revision des Gesetzes über die Schulzahnpflege und -prophylaxe wurden aufgenommen. Im Februar 2012 wurde eine Steuerungsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der Gemeinden, der Schulkommissionen, der privaten Zahnärztinnen und Zahnärzte und der verschiedenen staatlichen Dienststellen eingesetzt. Sie hat den Auftrag, einen Bericht über die Schulzahnmedizin im Kanton Freiburg zuhanden der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) zu erstellen. Die Gemeinden, die privaten Zahnärztinnen und Zahnärzte und das von den der Organisation der Zahnkontrollen und -behandlungen betroffene Schulpersonal wurde über den Betrieb der heutigen Schulzahnpflege und die zukünftige Aufrechterhaltung ihrer verschiedenen Aufträge befragt. Der zweiteilige Schluss-

bericht des Steuerungsausschusses wurde im Dezember 2012 verabschiedet. Im ersten Teil behandelt er die Beurteilung der Schulzahnmedizin von 1990 bis heute, im zweiten Teil befasst er sich mit den Schwerpunkten der zukünftigen Schulzahnmedizin. 2013 sollen die Arbeiten mit einer Machbarkeitsstudie und einer Vernehmlassung über den Vorentwurf bei den verschiedenen betroffenen Partnern weitergehen.

## V. Sozialvorsorgeamt (SVA)

### 1. Auftrag

Das Sozialvorsorgeamt (SVA) ist gemeinsam mit anderen staatlichen Stellen zuständig für die Umsetzung der kantonalen Politik zugunsten von Personen mit Behinderungen. Es koordiniert die Umsetzung der umfassenden Politik zugunsten der älteren Menschen und kümmert sich im Bereich der Pflegeheime vor allem um Fragen der Bedarfsplanung und der Finanzierung von Pflege- und Betreuungsleistungen.

*Geleitet wird das Amt von der Vorsteherin Maryse Aebischer.*

---

**2012**

### 1.1. Sektor Sondereinrichtungen

Der Sektor Sondereinrichtungen befasst sich hauptsächlich mit der Subventionierung der Wohn- und Beschäftigungsstätten für erwachsene Personen mit Behinderungen, die eine deutliche, für längere Zeit bestehende oder bleibende Beeinträchtigung einer oder mehrerer körperlicher, sensorischer, kognitiver oder psychischer Funktionen aufweisen. Er subventioniert auch die Einrichtungen für die Aufnahme von Personen mit Suchtproblemen sowie die Erziehungsheime für Minderjährige und junge Erwachsene und die professionellen Pflegefamilien. Der Sektor plant ausserdem den Platzbedarf 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.

### 1.2. Sektor Pflegeheime

Der Sektor Pflegeheime befasst sich mit der Bettenplanung in den Pflegeheimen und der Planung der Betreuungsplätze in den Tagesstätten. Er gewährt Subventionen für die Finanzierung der Betreuung der Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohner und übernimmt gemäss Bundesgesetzgebung über die Finanzierung der Langzeitpflege die Restpflegekosten. Er kontrolliert die Pflege- und Betreuungspersonaldotationen in den Pflegeheimen und beteiligt sich an der Finanzierung der Tagesstätten.

## 2. Tätigkeit

### 2.1. Sektor Sondereinrichtungen

#### 2.1.1. Ordentliche Tätigkeit

Die Aufgaben in Zusammenhang mit der Finanzierung der Sondereinrichtungen und der professionellen Pflegefamilien beinhalten hauptsächlich die Prüfung und die Besprechung der Voranschläge mit den Einrichtungsverantwortlichen (Voranschlag für die laufende Rechnung und Investitionsvoranschlag). Die Endabrechnung und die Berechnung des endgültigen Beitrags zu Lasten der öffentlichen Hand erfolgen aufgrund der Geschäftsrechnungen, die von den Treuhandgesellschaften, welche die Institutionen beauftragen, geprüft worden sind. 2012 beliefen sich die Subventionen an die Freiburger Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderungen auf 83 999 761 Franken (2011: 83 923 576 Franken), während sich die Subventionen an die Erziehungsheime und medizinisch-therapeutischen Einrichtungen für Minderjährige und junge Erwachsene auf 17 831 069 Franken beliefen (2011: 18 175 437 Franken).

Bei seinen zahlreichen Beratungs- und Aufsichtseinsätzen hat das SVA 2012 vier Inspektionen in Einrichtungen für Er-

wachsene mit Behinderungen und zwei in Erziehungsheimen durchgeführt. Infolge wiederholter Kritik an der Führung der Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB) hat die Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) ausserdem im Einvernehmen mit dem Stiftungsrat das Unternehmen «Triaspect» beauftragt, ein Audit durchzuführen. Anhand dieses Audits sollten die verschiedenen Vorwürfe im Zusammenhang mit der Personalführung und der Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner der SSEB geklärt werden. Die Schlussfolgerungen der Analyse waren insgesamt zufriedenstellend. Die Fehler bei der Anwendung der Ansätze für die Sozialabgaben, welche die Angestellten der SSEB in den Jahren 2007 und 2010 festgestellt hatten, sind korrigiert worden, was auch dem Bericht des Finanzinspektorats zu entnehmen ist, das den Auftrag hatte, die Richtigkeit der Buchhaltung der SSEB für diesen Zeitraum zu überprüfen.

Das Bundesamt für Justiz (BJ) anerkennt manche Erziehungsheime des Kantons im Sinne des Bundesgesetzes vom 5. Oktober 1984 über die Leistungen des Bundes für den Straf- und Massnahmenvollzug und seiner Verordnung vom 21. November 2007. Diese Anerkennungen werden in einer Leistungsvereinbarung zwischen BJ und Kanton umgesetzt. Nach Auslaufen der Vereinbarung (2012 für den Kanton) prüft das BJ erneut das pädagogische Konzept der Einrichtungen, um festzustellen, ob diese die Anforderungen für eine Anerkennung immer noch erfüllen, und trifft sich mit ihrer Leitung und einem Stiftungsratsmitglied. Aus diesem Grund haben Vertreterinnen und Vertreter des BJ zwischen Mai und September 2012 acht anerkannten Einrichtungen einen Besuch abgestattet: «La Traversée II», «Foyer St-Etienne», Transit, «Foyer des Bonnesfontaines», Time Out, «Nid Clairval», «Foyer des apprentis» und Kinderheim Heimelig. Infolge dieser Prüfungen wurde die Leistungsvereinbarung mit den betreffenden Einrichtungen erneuert.

Als Verbindungsstelle des Kantons Freiburg für den Vollzug der Bestimmungen der IVSE 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, prüft, 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 die Streitfälle, die zwischen Kantonen, Institutionen und unterbringenden Diensten auftreten können. 2012 belief sich der Gesamtbetrag, den das SVA für Erwachsene, die in einer ausserkantonalen Einrichtung untergebracht waren bzw. gearbeitet haben, ausgegeben hat, auf 9 008 722 Franken (2011: 8 070 417 Franken). Dies entspricht 212 Kostengutsprachen und betrifft 163 Perso-

—  
2012

nen mit Behinderungen, 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 Leistung ausserkantonaler Einrichtungen beziehen, habe 41 eine geistige Behinderung, 29 eine körperliche Behinderung, 45 eine psychische Behinderung, 10 eine Sinnesbehinderung und 38 leiden an einer Suchterkrankung. Der Betrag zu Lasten der Freiburger öffentlichen Hand für die in ausserkantonalen Erziehungseinrichtungen platzierten Minderjährigen belief sich 2012 auf 5 334 190 Franken (2011: 4 523 379 Franken) und entsprach 99 Plätzen für 80 Minderjährige und junge Erwachsene. Von diesen Platzierungen waren 50 vom Jugendstrafgericht 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).

### 2.1.2. Projekte und besondere Ereignisse

Anfang Sommer 2012 hat die für die Ausarbeitung des Gesetzes über Personen mit Behinderungen zuständige Arbeitsgruppe dem Steuerungsausschuss die globalen Ziele der kantonalen Politik zugunsten von Menschen mit Behinderungen vorgestellt und mögliche Handlungsbereiche und -achsen der öffentlichen Hand vorgeschlagen. Die Ergebnisse dieser Arbeiten bestätigen, dass viele Massnahmen im Bereich der Betagten auch im Bereich der Personen mit Behinderungen erforderlich sind, insbesondere was Wohnungen und Infrastruktur, aber auch die Betreuung anbelangt. Ausserdem können die Überlegungen im Zusammenhang mit der Aufgaben- und Lastenverteilung im Behindertenbereich nicht gesondert von denjenigen im Rahmen des Projekts «Senior+» betrachtet werden, und sei es nur, weil die Aufenthalte in Sondereinrichtungen und Pflegeheimen grösstenteils über die Ergänzungsleistungen finanziert werden, für die derzeit ausschliesslich der Staat aufkommt. Im Herbst 2012 ging es somit vornehmlich darum, herauszufinden, wie man die Arbeiten an der Gesetzgebung über Personen mit Behinderungen und diejenige an «Senior+» mit der grundsätzlichen Frage nach der «Entflechtung» der staatlichen und kommunalen Aufgaben vereinbaren konnte, für die wiederum die Direktion der Institutionen und der Land- und Forstwirtschaft (ILFD) zuständig ist. Aus diesem Grund hat die GSD den Staatsrat gebeten, in die Einsetzung einer Arbeitsgruppe einzuwilligen, welche die Einzelheiten der Aufgaben- und Lastenverteilung zwischen Staat und Gemeinden in den Bereichen Betagte und Personen mit Behinderungen festlegen soll. Der Staatsrat hat eingewilligt. Die Arbeitsgruppe wird aus Vertreterinnen und Vertretern des Staates und Gemeinden bestehen.

Im Rahmen des kantonalen Konzeptes zur Förderung und Integration von Personen mit Behinderungen (NFA-Konzept), das der Staatsrat im Mai 2010 verabschiedet hat, wurde 2012 das neue Instrument der Westschweizer Kantone und des Tessins

zur Beurteilung der Intensität der Unterstützungsmassnahmen in allen Einrichtungen des Kantons eingeführt. Von März bis Juli 2012 haben die Freiburger Einrichtungen all ihre Leistungsempfangenden einer Beurteilung unterzogen; die daraus hervorgehenden Daten wurden dann im zweiten Halbjahr analysiert. Des Weiteren hat das SVA im Berichtsjahr im Hinblick auf die Einführung von OLMIS in den Einrichtungen für Erwachsene Weiterbildungen für die Einrichtungsverantwortlichen der Kantone Jura, Neuenburg, Tessin, Wallis und Waadt organisiert.

Immer noch im Zusammenhang mit der Umsetzung des NFA-Konzeptes wurde im ersten Halbjahr 2012 ausserdem an 20 Personen mit Behinderungen eine erste Version des Tools getestet, mit dem sie an die am besten auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Leistungserbringer weitergeleitet werden können. Dabei konnten die Stärken und Schwächen des Tools identifiziert werden; die Korrektur- und Verbesserungsarbeiten am Tool wurden im Herbst 2012 aufgenommen.

Im ersten Halbjahr 2012 war das SVA stark gefordert von den letzten Kontrollarbeiten an der EDV-Anwendung «EDISES» zur Berechnung und Kontrolle der Subventionen, die den Sondereinrichtungen und den Sonderschulen des Kantons Freiburg entrichtet werden. Die Einrichtungen konnten auf dieser neuen Anwendung wie vorgesehen ihre Voranschläge und die zusätzlichen Daten für 2013 eintragen.

Die von der «Conférence latine des affaires sanitaires et sociales» (CLASS) zur Umsetzung der NFA ins Leben gerufene Arbeitsgruppe der lateinischen Kantone (NFA-AG) hat sich 2012 fünf Mal getroffen, um die Arbeiten zur Ausarbeitung der kantonalen Konzepte zu koordinieren und sich mit den im Bericht «Gemeinsame Grundsätze für die Konzepte der lateinischen Kantone» vom 17. November 2008 festgelegten Bereichen auseinandergesetzt. Im Berichtsjahr betrafen die Arbeiten dieser Arbeitsgruppe hauptsächlich die Qualitätskontrolle und die Aufsicht über den Betrieb der Einrichtungen, die Schulung für die Verwendung von OLMIS und die Einzelheiten für den interkantonalen Vergleich der Kosten der institutionellen Leistungen.

## 2.2. Sektor Pflegeheime

### 2.2.1. Ordentliche Tätigkeit

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 48 Pflegeheime des Kantons. Ein System der Preisberichtigung aufgrund der Jahresrechnung gewährleistet die Finanzierung der effektiven Kosten. Die Rechnungskontrolle besteht in der Überprüfung der Pflege- und Betreuungspersonaldotation im Verhältnis zu den verrechneten und (im Fall von Spitalaufenthalten) reservierten Tagen sowie

---

**2012**

der Löhne und Lohnnebenkosten in 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 2012 zählte der Kanton Freiburg 2566 Betten.

Im Rahmen der Budgetdiskussionen 2013 beschloss der Staatsrat, 30 neue Pflegeheimbetten für Langzeitaufenthalte anzuerkennen. Betten für Kurzaufenthalte wurden hingegen keine anerkannt. Die 30 Langzeitbetten wurden den Bezirken zugeteilt, die wiederum den Auftrag haben, diese unter den Pflegeheimen aufzuteilen, in Entsprechung mit der Nachfrage und ihren Prioritäten. Die Zuteilung dieser neuen Betten wurde von der beratenden Kommission für Pflegeheime für Betagte (COMEMS) begutachtet.

---

Betten für Langzeitaufenthalte

---

Saanebezirk: 4 Betten

---

Sensebezirk: 26 Betten

---

Betten für Kurzaufenthalte

---

Keine

Ende 2012 gab es in den Tagesstätten des Kantons Freiburg 65 Plätze. 2013 werden drei neue Plätze anerkannt.

### 2.2.2. Projekte und besondere Ereignisse

Im Rahmen des Projektes «Senior+» hat der Staatsrat in seiner Sitzung vom 14. Februar 2012 eingewilligt, dass die GSD den Vorentwurf des Gesamtkonzeptes für Betagte in die Vernehmlassung schickt. Dieser legt die Ziele der zukünftigen Politik für Betagte im Kanton Freiburg fest sowie die Handlungsbereiche und -achsen, mit denen die öffentliche Hand diese Ziele erreichen kann. Im Weiteren legt er in groben Zügen die Aufgabenverteilung in diesem Bereich fest. Die Auswertung der Ergebnisse der Vernehmlassung erfolgte im Herbst; dabei stellte sich heraus, dass der Vorentwurf im Allgemeinen gut bis sehr gut angekommen war, parallel zur Ausarbeitung des definitiven Konzeptes jedoch ein Massnahmenplan zu erstellen ist, um eine konkretere Vision der zukünftigen Alterspolitik zu erhalten. Im Weiteren bestätigte das Vernehmlassungsverfahren, welche komplexe und wichtige Rolle das Problem der Lastenverteilung zwischen Staat und Gemeinden im Betagtenbereich spielt; hätte nämlich dieses Problem nicht gelöst werden können, so wäre das Projekt «Senior+» erheblich in Verzug geraten, da es Teil des

allgemeinen Projektes der «Entflechtung» der staatlichen und kommunalen Aufgaben sein musste, für das die ILFD zuständig ist. Dieses Problem hätte sich auch auf das Gesetzgebungsprojekt im Bereich der Personen mit Behinderungen ausgewirkt, weil die beiden Projekte eng miteinander zusammenhängen. Der Staatsrat hat deshalb eingewilligt, dass die GSD eine *ad hoc* Arbeitsgruppe einsetzt, welche die Einzelheiten der Aufgaben- und Lastenverteilung zwischen Staat und Gemeinden in diesen beiden Bereichen festlegen soll. Unter der Voraussetzung, dass die Arbeiten dieser Arbeitsgruppe rasch genug vorankommen, sollte im Herbst 2013 ein Gesetzesvorentwurf inkl. Massnahmenplan in die Vernehmlassung geschickt werden.

In Entsprechung mit der Bundesgesetzgebung über die Pflegefinanzierung basieren die Pflege- und Betreuungstarife in den Pflegeheimen seit 2012 auf einem neuen Instrument zur Beurteilung des Pflegebedarfsgrads der Personen, die in den Freiburger Pflegeheimen betreut werden: dem «RAI-Nursing Home». Mit diesem Instrument können der Pflegebedarf und die Pflege- und Betreuungskosten jedes Pflegeheims bestimmt werden und zwar auf der Grundlage von 12 von der Bundesgesetzgebung vorgeschriebenen Pflegestufen; bis 2011 waren diese Kosten noch anhand von vier Stufen festgelegt worden. Was den Pensionspreis anbelangt, der für die Berechnung der Ergänzungsleistungen zugunsten von Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern berücksichtigt wird (4 Preise bis 2011), so hat der Staatsrat beschlossen, diesen nicht an die 12 Pflegestufen anzupassen und ab 2012 nur noch einen Pensionspreis festzusetzen.

Gemäss Übergangsbestimmung des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung können die bei Inkrafttreten der Gesetzes geltenden Tarife und Tarifverträge innert drei Jahren an die vom Bundesrat für die gesamte Schweiz festgesetzten Beiträge an die Pflegeleistungen angeglichen werden («KLV-Tarife»), soll heissen bis zum 1. Januar 2014. Für 2012 hat der Staatsrat deshalb vorgesehen, dass die Versicherer Tarife zahlen, die den KLV-Tarifen +9 Franken je Pflegestufe entsprechen.

Am 1. April 2012 wurde die Abteilung zur vorübergehenden Aufnahme und Orientierung (AVAO) eröffnet. Es handelt sich dabei um ein Pilotprojekt mit 19 Betten, die sich in den Räumlichkeiten des Pflegeheims «La Providence» in Freiburg befinden. Sie 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 auf die Beine gestellt werden müssen. In der Abteilung werden auch Personen aufgenommen, die auf einen Pflegeheimplatz warten, jedoch nicht auf Spitalpflege angewiesen sind.

In den ersten neun Monaten hat die AVAO 100 Patientinnen und Patienten aufgenommen, 71 die auf einen Pflegeheimplatz



2012

warteten und 29 die ihre Rückkehr nach Hause vorbereiteten. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 45,89 Tage. Nach drei Monaten Betrieb betrug der Belegungsgrad bereits über 92%. Im Februar 2013 wird der GSD ein Zwischenbericht unterbreitet, der den anfänglichen Betrieb der AVAO im Detail vorstellt.

3. Statistik

3.1. Sektor Sondereinrichtungen

Ende 2012 gibt es im Kanton Freiburg für Erwachsene mit Behinderungen 816 Plätze (2011: 805) in den Wohnstätten (Heim ohne und mit Beschäftigung, geschützte Wohnungen) und 1147 Plätze (2011: 1120) in den Werk- und Tagesstätten. Für Minderjährige und junge Erwachsene zählt der Kanton 214 Einrichtungsplätze, wovon 178 in Erziehungsheimen.

Zusätzlich zu den Plätzen in den Institutionen verfügt der Kanton Freiburg über 33 Plätze (2011: 33) für die Aufnahme Minderjähriger in sechs professionellen Pflegefamilien.

| Wohnstätte – Geistige Behinderung                                      | Ort                        | Stand am 31.12.2012    |                         |                  | Anzahl neu geschaffene Plätze 2012 |
|--|----------------------------|------------------------|-------------------------|------------------|------------------------------------|
|  |                            | Heim mit Beschäftigung | Heim ohne Beschäftigung | Betreutes Wohnen |                                    |
| Wohn- und Werkgenossenschaft Sonnegg                                   | Zumholz                    | 8                      |                         |                  |                                    |
| Home-Atelier Linde   | Tentlingen                 | 42                     |                         |                  |                                    |
| Home-Atelier La Colombière   | Misery                     | 35                     |                         |                  |                                    |
| 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               | 4                                  |
| HOMATO, Les Buissonnets  | Freiburg                   | 32                     |                         |                  |                                    |
| Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)                                  | Tafers                     | 14                     | 30                      | 15               | 7                                  |
| Communauté de La Grotte – Foyer Béthanie                               | Freiburg                   |                        | 15                      |                  |                                    |
| Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)               | Murten                     |                        | 24                      |                  |                                    |
| Fara   | Freiburg                   |                        | 24                      | 24               |                                    |
| La Belle Etoile  | Châtel-St-Denis            |                        | 16                      | 4                |                                    |
|  | <b>Total Anzahl Plätze</b> | <b>209</b>             | <b>160</b>              | <b>70</b>        | <b>11</b>                          |



2012

| Wohnstätte – Psychische Behinderung | Ort                        | Stand am 31.12.2012    |                         |                  | Anzahl neu geschaffene Plätze 2012 |
|-------------------------------------|----------------------------|------------------------|-------------------------|------------------|------------------------------------|
|                                     |                            | Heim mit Beschäftigung | Heim ohne Beschäftigung | Betreutes Wohnen |                                    |
| Fondation Horizon Sud               |                            | 85                     | 22                      | 32               |                                    |
| La Traversée 3                      | Seiry                      | 12                     |                         |                  |                                    |
| Foyer St-Louis                      | Freiburg                   | 5                      | 37                      |                  |                                    |
| Applico                             | Schmitten                  |                        |                         | 12               |                                    |
| La Traversée 1                      | Freiburg                   |                        |                         | 13               |                                    |
| La Traversée 4                      | Freiburg                   |                        |                         | 14               |                                    |
|                                     | <b>Total Anzahl Plätze</b> | <b>102</b>             | <b>59</b>               | <b>71</b>        | <b>0</b>                           |

| Wohnstätte – Körperliche Behinderung | Ort                        | Stand am 31.12.2012    |                         |                  | Anzahl neu geschaffene Plätze 2012 |
|--------------------------------------|----------------------------|------------------------|-------------------------|------------------|------------------------------------|
|                                      |                            | Heim mit Beschäftigung | Heim ohne Beschäftigung | Betreutes Wohnen |                                    |
| Association St-Camille               | Marly/Villars-sur-Glâne    | 59                     |                         | 12               |                                    |
| Linde, deutschsprachige Abteilung    | Tentlingen                 | 7                      |                         |                  |                                    |
| SSEB Holzgasse                       | Kerzers                    | 15                     |                         |                  |                                    |
|                                      | <b>Total Anzahl Plätze</b> | <b>81</b>              | <b>0</b>                | <b>12</b>        | <b>0</b>                           |

| Wohnstätte – Sucht    | Ort                        | Stand am 31.12.2012    |                         |                  | Anzahl neu geschaffene Plätze 2012 |
|-----------------------|----------------------------|------------------------|-------------------------|------------------|------------------------------------|
|                       |                            | Heim mit Beschäftigung | Heim ohne Beschäftigung | Betreutes Wohnen |                                    |
| Le Torry              | Freiburg                   | 20                     |                         |                  |                                    |
| Centre Le Radeau      | Orsonnens                  | 12                     |                         |                  |                                    |
| Fondation Le Tremplin | Freiburg                   | 14                     |                         | 6                |                                    |
|                       | <b>Total Anzahl Plätze</b> | <b>46</b>              | <b>0</b>                | <b>6</b>         | <b>0</b>                           |

| Beschäftigungsstätte – Geistige Behinderung                            | Ort                        | Stand am 31.12.2012 |             | Anzahl neu geschaffene Plätze 2012 |
|--|----------------------------|---------------------|-------------|------------------------------------|
|  |                            | Werkstätte          | Tagesstätte |                                    |
| Home-Atelier Linde   | Tentlingen                 |                     | 6           |                                    |
| Home-Atelier La Colombière   | Misery                     |                     | 11          | 5                                  |
| 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                 | 5           | 5                                  |
| Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)               | Murten                     | 70                  |             |                                    |
| Fara   | Freiburg                   | 88                  | 10          | 10                                 |
| Fondation glânoise en faveur des personnes handicapées mentales et IMC | Romont                     | 57                  |             | 7                                  |
| La Belle Etoile  | Châtel-St-Denis            | 40                  | 5           |                                    |
|  | <b>Total Anzahl Plätze</b> | <b>563</b>          | <b>52</b>   | <b>27</b>                          |

2012

| Beschäftigungsstätte – Psychische Behinderung         | Ort                | Stand am 31.12.2012 |             | Anzahl neu geschaffene Plätze 2012 |
|---|--------------------|---------------------|-------------|------------------------------------|
|   |                    | 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   | Murten / Schmitten | 40                  |             |                                    |
| <b>Total Anzahl Plätze</b>                            |                    | <b>343</b>          | <b>6</b>    | <b>0</b>                           |

| Beschäftigungsstätte – Körperliche Behinderung | Ort                     | Stand am 31.12.2012 |             | Anzahl neu geschaffene Plätze 2012 |
|--|-------------------------|---------------------|-------------|------------------------------------|
|  |                         | Werkstätte          | Tagesstätte |                                    |
| Association St-Camille                         | Marly/Villars-sur-Glâne | 163                 |             |                                    |
| <b>Total Anzahl Plätze</b>                     |                         | <b>163</b>          | <b>0</b>    | <b>0</b>                           |

| Beschäftigungsstätte – Sucht | Ort      | Stand am 31.12.2012 |             | Anzahl neu geschaffene Plätze 2012 |
|------------------------------|----------|---------------------|-------------|------------------------------------|
|                              |          | Werkstätte          | Tagesstätte |                                    |
| Le Tremplin                  | Freiburg | 20                  |             |                                    |
| <b>Total Anzahl Plätze</b>   |          | <b>20</b>           | <b>0</b>    | <b>0</b>                           |

| Erziehungsheim             | Ort               | Stand am 31.12.2012 | Anzahl neu geschaffene Plätze 2012 | Andere Einrichtungen für Minderjährige | Ort      | Stand am 31.12.2012 | Anzahl neu geschaffene Plätze 2012 |
|----------------------------|-------------------|---------------------|------------------------------------|--|----------|---------------------|------------------------------------|
| Le Bosquet                 | Givisiez          | 20                  |                                    | Therapeutische Tagesstätte             | Givisiez | 18                  |                                    |
| Foyer St-Etienne           | Freiburg          | 45                  |                                    | Tagesklinik                            | Freiburg | 10                  |                                    |
| Foyer St-Etienne, Time Out | Villars-sur-Glâne | 10                  |                                    | Le Bosquet (IV-Sektor)                 | Givisiez | 8                   |                                    |
| Foyer Bonnesfontaines      | Freiburg          | 28                  |                                    | <b>Total Anzahl Plätze</b>             |          | <b>36</b>           | <b>0</b>                           |
| Nid Clairval               | Givisiez          | 17                  |                                    |  |          |                     |                                    |
| Foyer des Apprentis        | Freiburg          | 17                  |                                    |  |          |                     |                                    |
| La Traversée II            | Corminbœuf        | 11                  |                                    |  |          |                     |                                    |
| Kinderheim Heimelig        | Kerzers           | 12                  |                                    |  |          |                     |                                    |
| Transit accueil d'urgence  | Villars-sur-Glâne | 10                  |                                    |  |          |                     |                                    |
| Aux Etangs                 | Freiburg          | 8                   |                                    |  |          |                     |                                    |
| <b>Total Anzahl Plätze</b> |                   | <b>178</b>          | <b>0</b>                           |  |          |                     |                                    |

2012

### 3.2. Sektor Pflegeheime

Am 31. Dezember 2012 belief sich die Anzahl anerkannter Betten im Sinne des kantonalen Pflegeheimgesetzes auf 2566 (davon 2488 Langzeitbetten und 78 Kurzzeitbetten). 2013 wird die Anzahl anerkannter Betten 2518 (Langzeitaufenthalte) bzw. 78 (Kurzaufenthalte) betragen.

Anzahl anerkannter Betten für Langzeit- und Kurzaufenthalte nach Bezirk

|   | 2012                           |                            | 2013                           |                            |
|---|--------------------------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|
|   | Betten für Langzeitaufenthalte | Betten für Kurzaufenthalte | Betten für Langzeitaufenthalte | Betten für Kurzaufenthalte |
| SAANE   | 822                            | 33                         | 826                            | 33                         |
| SENSE   | 336                            | 15                         | 362                            | 15                         |
| GREYERZ   | 475                            | 5                          | 475                            | 5                          |
| SEE   | 259                            | 6                          | 259                            | 6                          |
| GLANE   | 188                            | 4                          | 188                            | 4                          |
| 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                          |
| <b>KANTON</b>   | <b>2488</b>                    | <b>78</b>                  | <b>2518</b>                    | <b>78</b>                  |

Anzahl Plätze in Tagesstätten nach Bezirk Ende 2012

|         | Einrichtung  | Anzahl Plätze | Anzahl Öffnungstage pro Woche |
|---------|--|---------------|-------------------------------|
| SAANE   | Home médicalisé du Gibloux, Farvagny                       | 5             | 5                             |
|         | Pflegeheim des Saanebezirks, Villars-sur-Glâne             | 8             | 4                             |
| SENSE   | Tagesheim St. Wolfgang, Düdingen                           | 15            | 5                             |
|         | Die Familie im Garten, St. Ursen                           | 10            | 5                             |
| GREYERZ | Foyer Home de la Jogne, Charmey (Eröffnung im August 2012) | 7             | 3                             |
|         | Tagesstätte Les Platanes, Jeuss                            | 5             | 5                             |
| BROYE   | Foyer Les Mouettes, Estavayer-le-Lac                       | 7             | 3                             |
|         | Foyer Maison St-Joseph, Châtel-St-Denis                    | 8             | 4                             |

## VI. Kantonales Sozialamt (KSA)

### 1. Auftrag

Der Auftrag des Kantonalen Sozialamtes (KSA) besteht darin, das kantonale System der Sozialhilfe, der Hilfe an Asylsuchende und Flüchtlinge, der Hilfe an Opfer von Straftaten, der Inkasohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen und der Familienpolitik laufend zu verbessern sowie sozialpolitische Massnahmen vorzuschlagen. Seine Aufgabe besteht somit darin, in diesem System für einen einwandfreien Betrieb zu sorgen und sich um die Koordination und die Harmonisierung der Praxis zu kümmern, wobei das Ziel die Gleichbehandlung unter den Sozialhilfeeinrichtungen ist. Zu diesem Zweck fordert es die öffentlichen, privaten und freiwillig tätigen Akteure zur Zusammenarbeit auf.

Geleitet wird das KSA vom Amtsvorsteher *François Mollard*.

### 2. Hilfe an bedürftige Personen

#### 2.1. Aufgaben

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

#### 2.2. Beitrag zu den sozialpolitischen Massnahmen

Zu den wichtigsten Aufgaben im 2012 gehörten die Behandlung von parlamentarischen Vorstössen sowie der Änderungen am SHG und an dessen Ausführungsgesetzgebung. Infolge der Annahme der Motion Cotting/Goumaz-Renz (M1111.10) über den

---

**2012**

Wohnsitzwechsel und die Aufhebung von Artikel 9a SHG wurde diese Gesetzgebung geändert. Die Änderung ist am 1. Januar 2013 in Kraft getreten. Im Weiteren hat das KSA das Konzept zur Festlegung des Rahmens für die Umsetzung der Revisions- und Inspektionsarbeiten nach Artikel 21a ff SHG ausgearbeitet und in die Vernehmlassung geschickt. Ausserdem hat es infolge dessen Erheblicherklärung die Arbeiten am Bericht zum Postulat Collomb (P2076.10), das neue Regeln für den Bezug von Sozialhilfe vorschlägt, aufgenommen.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil der Arbeit des KSA im 2012 war die kantonale Politik der sozialen und beruflichen Eingliederung. Es hat seine Arbeiten im Rahmen der Kommission zur prospektiven Untersuchung der Politik im Bereich Langzeitarbeitslosigkeit, der es vorsass, abgeschlossen. Ein entsprechender Bericht wird dem Staatsrat unterbreitet. Das KSA beteiligte sich ferner an den Arbeiten der Kommission, die für die Koordination der kantonalen Politik für Jugendliche mit Schwierigkeiten bei der beruflichen Eingliederung zuständig ist. Es trug zur Umsetzung der Strategie des Staatsrats bei, namentlich in dem es die regionalen Sozialdienste (RSD) informierte und beriet. Darüber hinaus präsidierte das KSA die Arbeitsgruppe, die in Zusammenarbeit mit dem Amt für den Arbeitsmarkt (AMA) zuständig ist für die Errichtung der besonderen Betreuungseinrichtung für arbeitsuchende Sozialhilfebezüglerinnen und -bezügler nach Artikel 86 des Gesetzes über die Beschäftigung und den Arbeitsmarkt (BAMG), die Langzeitarbeitslose bei ihrer beruflichen Eingliederung unterstützen soll. Diese Arbeiten stützten sich namentlich auf verschiedene Gespräche mit den RSD und den Sozialkommissionen.

Durch diese Einsätze und durch seine Teilnahme an der kantonalen Kommission für die Beschäftigung und den Arbeitsmarkt erhält das KSA eine gute Übersicht über die Problematik im Zusammenhang mit der beruflichen Eingliederung und den dazu eingesetzten Massnahmen. Die Sozialhilfe wird in ihrer Rolle als «letztes soziales Auffangnetz» und aufgrund ihres Auftrags Zeuge einer Vielzahl von Situationen, bei denen die Betroffenen trotz Massnahmen dauerhaft vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen bleiben. Das KSA hat die Arbeiten an der bei der Universität Freiburg in Auftrag gegebenen Studie zur Beurteilung dieser Situationen und der Grenzen der damit einhergehenden Massnahmen mitverfolgt. Mit den Ergebnissen dieser Studie soll die Anwendung von Artikel 63 der Kantonsverfassung, der die Unterstützung der verletzlichen und abhängigen Personen garantiert, dokumentiert werden.

Des Weiteren war das KSA an den Arbeiten der kantonalen Koordinationskommission für die Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) beteiligt, wo es das Vizepräsidium innehat. Diese Kommission kümmert sich um die Betreuung des Dispositivs zur Stärkung der sozialberuflichen Eingliederung. 2012 war das vierte Betriebsjahr dieses Dispositivs. Es koordiniert die Zusam-

menarbeit zwischen den in den Bereichen Sozialhilfe, Arbeitslosigkeit und Invalidenversicherung tätigen Stellen und Ämtern. Gemeinsam mit dem AMA und der IV-Stelle stellt das KSA in diesem Zusammenhang insbesondere die Finanzierung der drei Koordinationsplattformen (Nord – Zentrum – Süd) des Kantons sicher und achtet auf die gute Koordination zwischen dem Dispositiv und den RSD.

Das KSA hat die Modernisierung des Sozialhilfedispositivs und die Koordination des Datenaustauschs zwischen den für die im Kanton verfügbaren Sozialleistungen zuständigen Diensten weitergeführt. Diese Arbeiten wurden im Anschluss an das Projekt über das einheitliche massgebende Einkommen (EME) aufgenommen, bei dem die Notwendigkeit eines Ausbaus der Koordination und der Harmonisierung innerhalb des Freiburger Sozialhilfenetzwerkes zu Tage gekommen war. Das KSA will in diesem Bereich auf zwei Handlungsebenen agieren: Schaffung eines Verzeichnisses der Sozialhilferichtlinien und -verfahren und Zentralisierung des Informatiksystems für die Übermittlung der Sozialhilfedaten.

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

Im Berichtsjahr hat das KSA mit der Erstellung des regelmässigen Berichts über die Armut im Kanton Freiburg begonnen. Dieser Bericht leistet zudem dem Postulat Burgener Woeffray/Fasel (P2072.10) Folge. Einmal pro Legislaturperiode soll eine Bestandsaufnahme zu diesem Thema gemacht und die für die Steuerung der Politik in diesem Bereich nützlichen Indikatoren erfasst werden.

Zur Förderung von sozialen Projekten zugunsten der Freiburger Bevölkerung verleiht der Staatsrat alle zwei Jahre den Preis für Sozialarbeit. Das KSA organisiert die Verleihung dieses Preises, der im 2013 wieder vergeben wird. Um die Aktionen zur Stärkung der Sozialhilfe in der Bevölkerung besser bekannt zu machen verwaltet das KSA ferner zwei vom Staatsrat eingesetzte Fonds. Sozialfonds: Der Sozialfonds leistet Beitragsleistungen an private, als gemeinnützig anerkannte, nicht gewinnorientierte Sozialeinrichtungen, die in der Regel vom Staat nicht subventioniert werden, dies für Sozialprojekte zugunsten von Personen, die in unsicheren Verhältnissen oder in Armut leben. Er wird durch verschiedene Einnahmequellen gespeist, so z. B. durch den Ertrag der Abgaben auf die Lotterien und Wetten, Legate und Schenkungen, den Ertrag aus dem Vermögen des Fonds und alle weiteren Mittel, die ihm zugeteilt werden können. Dank dieses Fonds wurden im Berichtsjahr 28 Stiftungen oder Vereine mit insgesamt 287 498 Franken unterstützt. 2012 wurde dieser Fonds erstmals auch für die Unterstützung des Ateliers für Soziales in New York verwendet. Dieses Projekt, das

2012

in Partnerschaft mit dem Amt für Kultur durchgeführt wird, ermöglicht den Austausch und die Zusammenarbeit mit den Akteurinnen und Akteuren aus dem dortigen Sozialbereich. Weitere Ziele sind die Erforschung der Neuheiten, von denen es in New York besonders viele gibt, und die Untersuchung der Verbesserungen, die diese dem Kanton Freiburg bringen könnten. Fonds zur Prävention und Bekämpfung der Spielsucht: Der Fonds zur Prävention und Bekämpfung der Spielsucht wird über die Erträge der Spielsuchtabgabe, welche die Lotterie- und Wettunternehmen den Kantonen überweisen müssen, gespeist. Der Fonds bezweckt die Unterstützung von Massnahmen zur Prävention und Bekämpfung der Spielsucht. 2012 wurde dem Verein REPER ein Betrag in Höhe von 35 000 Franken überwiesen, welcher der Finanzierung eines Projekts zur Prävention, Früherfassung und Frühintervention im Bereich Spielsucht dient. Ausserdem wurden der interkantonalen Plattform 47 696.10 Franken als Kantonsanteil an die von der «Conférence latine des affaires sanitaires et sociales» (CLASS) unterstützten Projekten zurückerstattet. Schliesslich erhielt Caritas Freiburg noch einen Betrag von 18 874.90 Franken für die Vorbeugung der Verschuldung Jugendlicher. Insgesamt wurden 2012 Subventionen in Höhe von 101 571 Franken entrichtet. Der Amtsvorsteher präsidiert übrigens noch die Kommission für die Verwendung des Entschuldungsfonds.

### 2.3. Koordination

Eine wesentliche Tätigkeit des KSA für das gute Funktionieren des kantonalen Sozialhilfesystems ist die Koordination. In diesem Sinne trug es 2011 zur Entwicklung von Synergien unter den Akteuren dieses Systems und den öffentlichen und privaten Partnern bei, namentlich durch regelmässige Treffen. 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 (MIS), der auf der Website des KSA abrufbar ist. Das KSA sorgt jeweils dafür, dass diese Tätigkeiten unverzüglich für die Durchführung sozialer Eingliederungsverträge verfügbar sind. Die Vielfalt dieser in französischer und deutscher Sprache und mit Hilfe von rund 50 Organisationen bereitgestellten Massnahmen erlaubt es, den unterschiedlichen Eingliederungsbedürfnissen individuell zu entsprechen.

Um über ein leistungsstarkes Steuerungsinstrument zu verfügen, mit dem interkantonale Vergleiche im Sozialhilfereich angestellt werden können, stellt das KSA die Koordination zwischen den RSD und dem Bundesamt für Statistik (BFS) bei der Sammlung der nötigen Daten für die schweizerische Sozialhilfestatistik (SOSTAT) sicher. Diese Statistiken sind seit 2005 verfügbar; vor Kurzem wurden auch diejenigen aus dem Jahr 2011 publiziert. Gemeinsam mit dem kantonalen Amt für Statistik (STATA) koordiniert das KSA die Veröffentlichung dieser Statistiken. Gemeinsam mit dem BFS und allen kantonalen Dienst-

stellen, die für einkommensabhängige Leistungen zuständig sind, kümmert sich das KSA ferner um die Koordination der Einführung der Finanzstatistik über die Sozialhilfe in Ergänzung zur SOSTAT. Diese Daten sind 2012 aktualisiert worden.

### 2.4. Information und Ausbildung

Über seine Website ([www.fr.ch/ksa](http://www.fr.ch/ksa)) stellt das KSA einen regelmässigen Informationsaustausch sicher. Das KSA unterhält auch eine enge Beziehung mit den RSD. Dazu nimmt es regelmässig an den Sitzungen der französischsprachigen und deutschsprachigen Gruppierung der RSD des Kantons teil, besucht die Sozialdienste, nimmt an den Sitzungen der Sozialkommissionen teil und trifft sich mit den Organisatoren der sozialen Eingliederungsmassnahmen. Darüber hinaus hat das KSA Weiterbildungen für die Fachpersonen der verschiedenen betroffenen Dienste organisiert, namentlich im Rahmen der IIZ. Das KSA organisiert ferner die Konferenz für Sozialfragen, die alle zwei Jahre stattfindet. An der 7. Ausgabe dieser Konferenz, die dem Austausch und den gemeinsamen Überlegungen auf kantonaler Ebene gewidmet ist, nahmen über 150 Personen teil. Das Thema lautete: «Die zeitlichen Herausforderungen des Handelns». Ebenfalls behandelt wurden die Themen der Planung, des Zusammenspiels von lokal und global, der Antizipation, oder der Dringlichkeit.

### 2.5. Prävention

Im Bereich der Prävention stellt das KSA insbesondere den Vorsitz der Kommission für die Verwendung des kantonalen Entschuldungsfonds sicher. Dieser gewährt natürlichen Personen ein Darlehen zur Entschuldung. In Zusammenarbeit mit Caritas Freiburg und den öffentlichen und privaten Sozialdiensten befasst sich das KSA mit der Handhabung und der Verwaltung dieses Instrumentes für die Sanierung heikler sozialer Situationen. Aufgrund dieser Erfahrung konnte das KSA mit der Erstellung des Berichts in Beantwortung des Postulats Collomb/Menoud (P2083.10) über die Vorbeugung der Verschuldung Jugendlicher anfangen.

Durch seine Mitarbeit in der vom Staatsrat eingesetzten Arbeitsgruppe «Sicherheit der Behörden und des Staatspersonals» wirkte das KSA bei der Schulung der neuen Staatsangestellten und der RSD mit, damit diese in der Lage sind, Risiken vorzubeugen und mit Situationen von Gewalt im öffentlichen Dienst umzugehen. Ausserdem hat es verschiedenen Anfragen von RSD, die mit Gewaltsituationen konfrontiert waren, entsprochen. Um über die Entwicklung der gesellschaftlichen Phänomene auf dem Laufenden zu bleiben hat das KSA schliesslich noch an verschiedenen Tagungen teilgenommen, namentlich zu den Themen Armut, Jugendliche mit Schwierigkeiten, Familie im Wandel, Arbeitslosigkeit und Eingliederung, Migration, kantonale oder nationale Veranstaltungen im Sozialbereich.



2012

## 2.6. Sozialhilfesystem

Das KSA sorgt dafür, dass die RSD und die Sozialkommissionen ihre Sozialhilfeaufgaben erfüllen. Hierfür übermittelt es ihnen regelmässig Rechtsgutachten, Informationen über die einschlägige Rechtsprechung sowie Synthesen der Antworten auf Fragen von Seiten der RSD zur Anwendung der Sozialhilferichtsätze. Zur besseren Harmonisierung der Praxis und Gewährleistung der Gleichbehandlung der begünstigten Personen hat das KSA ein Verzeichnis der Sozialhilferichtlinien zuhanden der RSD und Sozialkommissionen erstellt. Gemäss Art. 34 SHG stellt das KSA ausserdem die Aufteilung der Kosten für die materielle Hilfe unter allen Gemeinden der einzelnen Bezirke sicher. Überdies nahm es im Berichtsjahr an vier Sitzungen von Sozialausschüssen teil, wie dies im SHG vorgesehen ist. In einem RSD hat das KSA eine Revision und eine Analyse der Ausgaben der materiellen Hilfe vorgenommen. Das KSA unterhält enge Beziehungen mit mehreren spezialisierten Sozialdiensten (Art. 14 SHG), die im Rahmen von Vereinbarungen vom Staat subventioniert werden und auf ihrem spezifischen Gebiet die RSD unterstützen sollen. Es handelt sich dabei um: «Le Tremplin» (Hilfe an drogenabhängige Personen), «La Tuile» (Hilfe an Obdachlose und Personen in Not), Pro Infirmis (Hilfe an Personen mit geistiger oder körperlicher Behinderung), Pro Senectute (Hilfe an Betagte), Freiburger Krebsliga (Hilfe an Krebskranke und ihre Angehörigen), SOS Werdende Mütter (Unterstützung werdender Mütter in Schwierigkeiten), Caritas (Schuldenberatungsdienst), «Banc Publique» in Freiburg (Aufnahme Bedürftiger tagsüber) und «Fri-Santé» in Freiburg (Pflege und Orientierung für die Bedürftigsten).

## 2.7. Vertretungen

Aufgrund seiner Aufgaben nach SHG ist das KSA ausserdem in den folgenden Kommissionen vertreten: Kantonale Kommission für die Beschäftigung und den Arbeitsmarkt, Kommission für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen, kantonale Kommission der «Loterie Romande», IIZ-Kommission, Kommission für Jugendliche mit Schwierigkeiten bei der beruflichen Eingliederung, Kommission für Ausbildungsbeiträge, Kommission für die Prävention und Bekämpfung der Spielsucht, Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen, Kantonale Kommission für Entwicklungszusammenarbeit und humanitäre Hilfe, Kommission zur prospektiven Untersuchung

der Politik im Bereich Langzeitarbeitslosigkeit und Plattform «Landwirtschaftsbetriebe in Schwierigkeiten». Auf interkantonaler Ebene hat das KSA zur weiteren Ausarbeitung des «Guide social romand» (Westschweizer Sozialführer, www.guidesocial.ch) beigetragen, wobei es mit der Vereinigung der Freiburgischen Sozialinstitutionen (VFSI) und der «Association romande et tessinoise des institutions d'action sociale» (ARTIAS), wo es seit 2009 das Vizepräsidium innehat, zusammengearbeitet hat. Schliesslich ist das KSA auch im «Groupement romand des chefs de services des affaires sociales» (GRAS) und in der Beratenden Kommission (BeKo) des Vorstandes der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) vertreten. Daneben nahm das KSA regelmässig an den von ARTIAS organisierten Treffen teil, die darauf hinzielen, die Anwendung der Sozialhilferichtsätze unter den Kantonen zu harmonisieren.

## 2.8. Statistik und Ausgaben 2012

### 2.8.1. Materielle Hilfe SHG

Wie jedes Jahr erarbeitete das KSA eine Sammlung statistischer Daten über die materielle Hilfe. Diese Sammlung gibt Auskunft über die Übernahme der Kosten materieller Hilfe, über die Anwendung der sozialen Eingliederungsmassnahmen, über die finanzielle Belastung der Gemeinden gemäss der Aufteilung nach Bezirken sowie über die Tätigkeitsberichte der RSD.

Der Aufwand für die im 2012 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 33 596 738.40 Franken (2011: 28 721 463.60 Franken, also eine Zunahme von 16,97%) und verteilte sich auf 4688 Dossiers (2011: 4978, also ein Rückgang von 5,82%), die insgesamt 8991 Personen betrafen (2011: 8882, also eine Zunahme von 1,22%). Dem ist hinzuzufügen, dass die Ausgabenteilung zwischen Staat und Gemeinden seit dem 1. Januar 2012 nicht mehr 50/50%, sondern 40% für den Staat und 60% für die Gemeinden beträgt. Der Kanton übernahm zudem die materiellen Hilfeleistungen an Freiburgerinnen und Freiburger mit Wohnsitz in anderen Kantonen in Höhe von 3 057 277.70 Franken (2011: 2 677 071.45 Franken) und an Freiburgerinnen und Freiburger mit Wohnsitz im Ausland in Höhe von 110 000 Franken (2011: 110 000 Franken).

AUFTEILUNG STAAT/GEMEINDEN Art. 32/33 SHG

| Personen-kategorie | Zu Lasten des Staates Fr. | Total % | Zu Lasten der anderen Kantone Fr. | Total % | Zu Lasten der Gemeinden Fr. | Total % | Total Fr.     |
|--------------------|---------------------------|---------|-----------------------------------|---------|-----------------------------|---------|---------------|
| Schweizer          | 7 808 300.55              | 56,33   | 1 550 915.55                      | 90,35   | 10 257 602.60               | 56,93   | 19 616 818.70 |
| Ausländer          | 6 054 760.20              | 43,67   | 165 829.70                        | 9,65    | 7 759 329.80                | 43,07   | 13 979 919.70 |
| Total              | 13 863 060.75             | 100     | 1 716 745.25                      | 100     | 18 016 932.40               | 100     | 33 596 738.40 |

2012

Materielle Hilfe 2012: im Kanton wohnhafte, sich aufhaltende oder vorübergehend anwesende Personen

| AUFTEILUNG DER DOSSIERS NACH SOZIALHILFEURSACHE           |                 |            |
|---|-----------------|------------|
| Sozialhilfeursache  | Anzahl Dossiers | Total %    |
| Arbeitslosigkeit/Vorschüsse                               |                 |            |
| Arbeitslosenentschädigung                                 | 646             | 12,87      |
| Einelternfamilie/getrenntes Paar                          | 601             | 11,97      |
| Krankheit/Unfall/Spital                                   | 383             | 7,63       |
| Hilfe an Kinder   | 39              | 0,78       |
| Schutzaufsicht  | 36              | 0,72       |
| AHV/IV/EL: Vorschüsse/ungenügende Leistungen              | 600             | 11,95      |
| Ungenügende Einkommen                                     | 1745            | 34,75      |
| Unterbringung im Pflegeheim/Heim für Betagte              | 27              | 0,54       |
| Drogen/Alkohol  | 180             | 3,58       |
| Spital/Unfall/Krankheit: vorübergehend anwesende Personen | 22              | 0,44       |
| Heimschaffung: vorübergehend anwesende Personen           | 55              | 1,09       |
| Arbeitslosigkeit: Aussteuerung                            | 687             | 13,68      |
| <b>Total Dossiers</b>                                     | <b>5021</b>     | <b>100</b> |

Das Total der Dossiers bei der Erfassung der Sozialhilfeursachen ist höher als die tatsächliche Anzahl Dossiers (4688 im 2012), da Dossiers, bei denen die Ursache im Laufe eines Jahres wechselt, doppelt gezählt werden.

### 2.8.2. Kantonaler Entschuldungsfonds

Die kantonale Kommission für die Verwendung des Entschuldungsfonds wird vom Vorsteher des KSA präsiert und besteht aus Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Tätigkeitsbereiche wie Bank, Versicherung, Sozialdienst, Steuerverwaltung, Amt für Personal und Organisation, Finanzverwaltung, KSA, Schuldenberatungsdienst und Vormundschaftsamt. Sie ist im Berichtsjahr vier Mal zusammengekommen und hat über zwölf Entschuldungsanträge entschieden (neun Anträge aus 2012 und drei aus 2011). Sie fällte ausserdem zehn positive Entscheide über einen Gesamtbetrag von 225 150.65 Franken und einen negativen Entscheid. Ein Gesuch wurde vom Antragsteller zurückgezogen.

Fr.

|   |               |
|---|---------------|
| Für Darlehen verfügbare Summe am 1. Januar 2012 | 1 112 883.80  |
| Vom Fonds geliehene Summe                       | ./ 211 949.05 |
| Dem Fonds rückerstattete Summe                  | + 165 748.30  |
| Verschiedene Verwaltungskosten                  | ./ 3760.20    |

Wiederauffüllung des Fonds (ohne Darlehen) + 3760.20

Für Darlehen verfügbare Summe am 31. Dezember 2012 1 066 683.05

### 2.8.3. Inspektionen nach SHG

Gemäss Gesetzgebung hat das KSA im Auftrag der Sozialkommissionen, der RSD, der GSD oder von Amtes wegen das zweiten Jahr in Folge die Inspektion der Sozialhilfedossiers besorgt, um zu überprüfen, ob die Voraussetzungen für den Nachweis des Sozialhilfebedarfs erfüllt sind und ob die Sozialhilfeleistungen ihrer Bestimmung gemäss verwendet werden. Es wurden 24 Situationen untersucht. Ein entsprechender Bericht wird derzeit ausgearbeitet.

### 2.8.4. Begleiterkarte

Personen mit Behinderung haben auf den Strecken der am direkten Personenverkehr beteiligten schweizerischen Transportunternehmen Anspruch, kostenlos eine Begleitperson mitzunehmen. Dazu brauchen sie eine Ausweiskarte für Reisende mit einer Behinderung (Begleiterkarte), die von der SBB zur Verfügung gestellt wird und im Kanton Freiburg vom KSA ausgegeben wird. 2012 wurden 144 Ausweiskarten ausgestellt.

## 3. Hilfe an die Opfer von Straftaten

Das KSA ist mit der Anwendung des Bundesgesetzes vom 23. März 2007 über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz (OHG; SR 312.5) betraut. Die Opferhilfe umfasst drei Bereiche: Soforthilfe und längerfristige Hilfe durch zwei Opferberatungsstellen des Kantons, welche die Opfer aufnehmen und ihnen Leistungen wie psychologische, medizinische, juristische oder materielle Hilfe erteilen oder eine Notunterkunft anbieten; Gewährleistung der Rechte im Strafverfahren (insbesondere das Recht auf Respektierung der Persönlichkeit des Opfers in allen Phasen des Strafprozesses), wobei darauf hingewiesen wird, dass diese Rechte nun in der neuen Bundesstrafprozessordnung (SR 312.0) verankert sind; Anspruch des Opfers auf Entschädigung und Genugtuung durch den Kanton, in dem die Straftat stattgefunden hat, wenn weder der Straftäter noch die Versicherungen diese zahlen können oder müssen. Die Opferhilfe greift somit subsidiär ein und kommt dann zum Tragen, wenn eine Person durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist. Die verschiedenen Befugnisse des KSA in diesem Bereich werden in Artikel 3 des kantonalen Ausführungsgesetzes zum OHG (SGF 32.4) aufgeführt. Der Staat hat im Übrigen Richtlinien zur Bestimmung und Beschränkung der Leistungen der Soforthilfe und der längerfristigen Hilfe erlassen (s. www.fr.ch/ksa).

2012

**3.1. Haupttätigkeiten**

Das KSA überwacht einerseits den reibungslosen Ablauf der Verfahren, die nötig sind, um Opfern nach dem Verbrechen eine effiziente und bedürfnisgerechte Hilfe zu gewährleisten; andererseits wacht es über den guten Betrieb der beiden kantonalen Opferberatungsstellen (Frauenhaus Freiburg für Frauen und ihre Kinder zum einen und Beratungsstelle für alle anderen Opfer im Sinne des OHG zum andern). 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 bleiben vorbehalten. Nach kantonalen 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 (seit dem 1. Januar 2012) 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 Art. 9 Abs. 2 des Ausführungsgesetzes über die Opferhilfe (AGOHG), wobei die Ausgaben für Entschädigung und Genugtuung weiterhin vollständig vom Kanton getragen werden, abgesehen von den Beträgen, die das KSA bei den Straftätern einholt.

**3.2. Statistik**

|   |     |
|---|-----|
| Vom KSA bearbeitete Dossiers<br>(alle Leistungen zusammengenommen)                  | 370 |
| Buchungseinträge<br>(Ein- und Ausgänge zusammengenommen)                            | 718 |
| Formelle Entscheide (ohne Entscheide<br>über Soforthilfe der Opferberatungsstellen) | 76  |
| Entscheide über längerfristige Hilfe<br>einschliesslich Anwaltskosten               | 50  |
| Entscheide über Entschädigungen und Genugtuungen                                    | 26  |
| Beschwerden beim Kantonsgericht (Verfahren im Gange)                                | 2   |

**3.3. Koordination**

Auf Ebene der kantonalen Koordination hat das KSA am 4. Oktober 2012 eine Sitzung geleitet. Die kantonale Koordination vereint 18 Mitglieder in Vertretung der wichtigsten Akteure des kantonalen OHG-Dispositivs (Beratungsstellen, Polizei, Justiz, Ärztinnen/Ärzte, Psychologinnen/Psychologen, Anwältinnen/Anwälte, Schulen und Sozialdienste). Im Rahmen der Weiterbildung fanden ausserdem drei Sitzungen mit dem Personal der Opferberatungsstellen statt. Des Weiteren wurde das KSA für die jährliche Beurteilung des Kooperationsmechanismus gegen Menschenhandel beigezogen (SGF 114.22.14), wobei es die gute Aufteilung der Rollen der einzelnen Akteure in diesem heiklen Bereich überwachte. Das KSA war auch an den vier Sitzungen der Kantonalen Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen zugegen sowie an fünf Sitzungen einer Arbeitsgruppe, die für die Umsetzung der neuen Massnahmen zum Schutz von Opfern von Zwangsheirat zuständig ist. Im Weiteren hat das KSA anhand eines Fragebogens die kantonalen Beiträge, die im Rahmen der Opferhilfe zugesprochen werden, analysiert. Dazu waren namentlich drei Arbeitssitzungen mit den Vertreterinnen und Vertretern der Finanzdirektion erforderlich. In der Folge wurde ein Schlussbericht erstellt. Ferner hat das KSA am 26. November 2012 im Hinblick auf die Ausarbeitung eines nationalen Aktionsplans an einer Sitzung der Schweizerischen Koordinationsstelle gegen Menschenhandel und Menschenschmuggel (KSMM) in Bern teilgenommen. Im Rahmen der Regionalkonferenz der kantonalen OHG-Verbindungsstellen der Westschweiz und des Tessins (Regio 1) hat das KSA an zwei Sitzungen zur Harmonisierung der Praxis der Kantone teilgenommen. Dabei ging es insbesondere um die Weiterverrechnung im Sinne von Artikel 18 OHG. Schliesslich hat das KSA noch an fünf Sitzungen der Schweizerischen Verbindungsstellen-Konferenz OHG teilgenommen und an der Organisation einer nationalen Tagung anlässlich des 20. Jubiläums des OHG im 2013 mitgearbeitet.

**3.4. OHG-Ausgaben**

2012 beliefen sich die OHG-Ausgaben insgesamt auf 1 353 612 Franken (2011: 1 324 416 Franken). Im Vergleich zu den beiden Vorjahren sind die Ausgaben somit angestiegen. Dieser Ausgabenanstieg betrifft in erster Linie Entschädigungen, die als Leistungen der Sofort- und der längerfristigen Hilfe erteilt worden sind; es sind aber auch beträchtliche Summen als Genugtuungen in besonders tragischen Fällen entrichtet worden. Ausserdem sind infolge des Inkrafttretens des Artikels 18 OHG am 1. Januar 2009 die Ausgaben im Zusammenhang mit der Weiterverrechnung der Leistungen unter den Kantonen angestiegen.

Auch in diesem Jahr setzte das KSA seine Bemühungen um Rückzahlung der geleisteten Beiträge bei den Straftätern fort. Dank der Unterstützung des Amtes für Straf- und Massnah-

2012

menvollzug und des Amtes für Bewährungshilfe konnte das KSA im 2009 insgesamt 45 322 Franken wieder einbringen (Betrag bereits vom Total in der nachfolgenden Tabelle abgezogen), nach Abzug der Inkassokosten. Darüber hinaus setzt sich das KSA dafür ein, dass der Grundsatz der Subsidiarität der Opferhilfeleistungen immer von Anfang an geltend gemacht wird, namentlich indem es die Opfer an die Sozial- und Privatversicherer weiterleitet, die grundsätzlich zuerst für den Schaden aufkommen müssen.

In Anbetracht der besonderen Beschaffenheit der OHG-Leistungen, die vom Bundesgericht den Unterstützungsleistungen gleichgestellt werden, fallen die Entschädigungen, die den Opfern zugesprochen werden, im Allgemeinen tiefer aus, als von den Opfern und ihren Anwältinnen und Anwälten ursprünglich gefordert.

Einzelheiten zu OHG-Tätigkeit und -Aufwand können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden.

| OHG<br>Tätigkeit und Aufwand im Rechnungsjahr 2012                            |    | Fr.                 |
|---|----|---------------------|
| Beiträge des Staates an das Frauenhaus Freiburg                               |    | 750 000.00          |
| Beiträge des Staates an die Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) |    | 6000.00             |
| Kosten für sofortige Hilfe  | *  | 268 452.15          |
| Kosten für längerfristige Hilfe   | *  | 69 153.25           |
| Anwaltskosten   | *  | 19 654.60           |
| Hilfe und Rückerstattungen an andere Kantone (Art.18 OHG)                     | *  | 6600.00             |
| * Unter Staat und Gemeinden aufzuteilender Gesamtbetrag (45%/55%)             |    | 363 860.00          |
| Entschädigung (materieller Schaden)   | ** | 24 227.35           |
| Genugtuung  | ** | 209 453.00          |
| OHG-Streitfälle für Genugtuung und Entschädigung                              | ** | 71.70               |
| ** Aufwand 100% zu Lasten des Staates   |    | 233 752.05          |
| <b>Total</b>  |    | <b>1 353 612.05</b> |

#### 4. Hilfe an Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene, abgewiesene Asylsuchende, Personen mit einem rechtskräftigen Nichteintretensentscheid, Flüchtlinge

##### 4.1. 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 aufgrund derselben Gesetzgebung ebenfalls die Verantwortung für Personen mit Flüchtlingsstatus, die seit weniger als fünf Jahren im Kanton wohnhaft sind.

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

##### 4.2. Asylstatistik

2012 ist die Gesamtzahl der in der Schweiz verzeichneten Asylansträge erneut stark angestiegen: 28 631 gegenüber 22 551 im 2011. Die Zahl der dem Kanton zugewiesenen Asylsuchenden belief sich auf 933 (2011: 709). Der Bestand an im Kanton wohnhaften Asylsuchenden ist somit ebenfalls deutlich angestiegen: Am 31. Dezember 2012 belief er sich auf 1506 Asylsuchende, vorläufig aufgenommene Personen, NEE-Personen und abgewiesene Asylsuchende (2011: 1385).

##### 4.3. Beherbergung

Die Bewältigung der Beherbergungssituation war die Herausforderung des Jahres schlechthin. Grund waren der starke Anstieg bei den Personen, die dem Kanton zugeteilt wurden, aber auch die vom Bund getroffenen Massnahmen zur Beschleunigung des Asylverfahrens. 2011 wurden verschiedene Schritte unternommen, dank derer am 15. Februar 2012 eine neue provisorische Unterkunft mit 50 Plätzen in Wünnewil-Flammat eröffnet werden konnte. Am 1. Februar fand ein entsprechender Informationsabend für die Gemeindebevölkerung statt. Die Unterkunft, die sich in der Zivilschutzanlage der Gemeinde Wünnewil-Flammat befindet, nimmt alleinstehende Frauen und Männer auf. Die GSD und die Gemeinde Wünnewil-Flammat haben ausgemacht, dass die Unterkunft am 30. April 2013 geschlossen wird. Nichtsdestotrotz ist die Unterbringungssituation das ganze Jahr hindurch angespannt geblieben. Obwohl zahlreiche Immobilienobjekte im Vivisbach- und Sensebezirk besichtigt wurden, konnte keine dauerhafte Lösung für eine Asylunterkunft



2012

gefunden werden. So musste schliesslich im Oktober 2012 unter Zeitdruck eine zusätzliche Unterkunft für Familien mit 25 bis 30 Plätzen im reformierten Zentrum in Charmey eröffnet werden. Die Bevölkerung wurde am 22. Oktober 2012 bei einer Sitzung informiert. Die Unterkunft wird spätestens Mitte Februar 2013 wieder geschlossen.

Im Übrigen wurden die Asylsuchenden in den vier dauerhaften Unterkünften des Kantons untergebracht, namentlich im «Foyer des Remparts» und im «Foyer du Bourg», die sich beide in der Stadt Freiburg befinden, im «Foyer du Lac» in Estavayer-le-Lac und im «Foyer des Passereaux» in Broc. Diese Unterkünfte können insgesamt 287 Personen aufnehmen. In Anbetracht der Umstände musste das «Foyer de la Poya», das eigentlich für abgewiesene Asylsuchende bestimmt ist, auch Asylsuchende mit laufendem Verfahren aufnehmen. Am 31. Dezember 2012 lebten 368 Personen in den Asylunterkünften. Am 31. Dezember 2012 lebten ausserdem 1083 Personen aus dem Asylbereich in anderen, von der ORS verwalteten Unterkünften, namentlich in 330 Wohnungen.

#### 4.4. Soziale und finanzielle Begleitung

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 Verlaufe des Jahres 2012 wurde die Umsetzung neuer Praktiken und Verfahren für die Zusammenarbeit zwischen dem KSA und der ORS fortgesetzt. Dank dieser engen Zusammenarbeit konnten das neue Dispositiv und die Kontrollmassnahmen gefestigt und strukturelle Massnahmen getroffen werden. Der Rahmen des Asylmandates ist in der Vereinbarung mit ORS festgelegt. Die finanziellen Aspekte sind indes in einem Zusatzvertrag geregelt, der jedes Jahr erneuert wird. Die Sozialhilferichtsätze für Personen aus dem Asylbereich wurden vollständig überarbeitet und sind am 1. Oktober 2011 in Kraft getreten.

Von den Kontrollverfahren, die das BFM bzw. das KSA umgesetzt haben, sind namentlich zu erwähnen: Sozialhilfestatistik im Asylbereich (eAsyl), Sozialhilfestatistik im Flüchtlingsbereich (Flüstat), Sozialhilfestatistik in Zusammenhang mit der materiellen Hilfe an vorläufig aufgenommene Personen, die seit mehr als sieben Jahren in der Schweiz sind (SOSTAT), Umsetzung des Monitorings über den Sozialhilfestopp (Monitoring 2), Reporting der Integrationsmassnahmen, Prüfung der Finasilisten, die das BFM für die Berechnung der Gesamtpauschale des Bundes an den Kanton erfasst, sowie die verschiedenen Führungstabellen, die das KSA erstellt. Diese Kontrollinstrumente

ermöglichen eine regelmässige Budgetführung und einen jährlichen Vergleich der Einnahmen des Bundes und der Ausgaben nach Budgetrubriken.

#### 4.5. Abgewiesene Asylsuchende

Asylbewerber, gegen die ein rechtskräftiger negativer Asyl- und Wegweisungsentscheid vorliegt, werden seit dem 1. Januar 2008 von der ordentlichen Sozialhilfe ausgeschlossen, ebenso NEE-Personen. Diese haben somit keinen Anspruch mehr auf eine Beherbergung in einer von der ORS geleiteten Asylunterkunft und können lediglich in der Notunterkunft «La Poya» in Freiburg untergebracht werden. Auf Gesuch hin wird ihnen höchstens eine Nothilfe von 10 Franken pro Tag im Sinne von Artikel 12 der Bundesverfassung gewährt. Die Richtlinien für die Nothilfe gelten weder für vulnerable Personen (Familien mit minderjährigen Kindern, betagte oder schwer kranke Personen, unbegleitete Minderjährige usw.) noch für Härtefälle (Personen, die eine Härtefallbewilligung bekommen können). Letztere unterliegen auch weiterhin den Sozialhilferichtsätzen für Personen aus dem Asylbereich und haben Anspruch auf eine Beherbergung in einer von der ORS geleiteten Asylunterkunft. Im Übrigen bleiben alle abgewiesenen Asylbewerber und NEE-Personen auch weiterhin einer Krankenversicherung angeschlossen.

Zusammen mit dem Amt für Bevölkerung und Migration (BMA) überwacht das KSA die Anwendung des Verfahrens. Es fällt ausserdem die Entscheide über das Ende des Anspruchs auf Unterbringung, die den betroffenen Personen vom BMA mitgeteilt werden, sowie Ausweisungsentscheide, für deren Meldung und Vollzug die Kantonspolizei zuständig ist. 2012 wurden viel mehr Entscheide über das Ende des Anspruchs auf Unterbringung gefällt als 2011: 288 vs. 188.

Am 31. Dezember 2012 zählte der Kanton Freiburg 217 abgewiesene Asylsuchende (31.12.2011: 176), darunter 106 verletzliche Personen. Hinzu kommen 37 abgewiesene Asylsuchende, die im Rahmen des Dublin-Verfahrens auf die Ausweisung in einen Drittstaat warten (Stand: 31. Dezember 2012). Am 31. Dezember 2012 waren in der Notunterkunft «La Poya» 55 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 jeden neu zugeteilten abgewiesenen Asylsuchenden und NEE-Fall eine Gesamtpauschale.

#### 4.6. Beschäftigungsprogramme für Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Personen

Im Laufe des Jahres 2012 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 Verfah-



---

**2012**

ren 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 erhöhen. 2012 wurden die folgenden Programme angeboten: Nähen und Dekoration, Kochen, Velo-Reparaturwerkstätte, Streichen und Renovieren von Wohnungen, Wäscherei-Büglerei, Sprachen-Informatik-Allgemeinwissen. Das Bäckerei-Programm, das in Zusammenarbeit mit einer privaten Vereinigung auf die Beine gestellt worden war, wurde weitergeführt.

Schliesslich hat das KSA noch an der Umsetzung drei neuer Veloausleihstationen in Freiburg und Villars-sur-Glâne mitgearbeitet. Dank einer intensiven Zusammenarbeit des KSA mit seinen öffentlichen und privaten Partnern und der Unterstützung der GSD erhielt die ORS von der velopass GmbH den Auftrag, sich um die Instandhaltung des Materials und die gleichmässige Verteilung der Velos auf die Stationen zu kümmern, zwei Aufgaben, die für ein gut funktionierendes Netzwerk unerlässlich sind und von den Asylsuchenden, die an der Velo-Reparaturwerkstätte teilnehmen, bewältigt werden. Diese Tätigkeit fördert nicht nur die Integration der Asylsuchenden, sondern rückt diese auch in ein positives Licht.

#### **4.7. Integrationsmassnahmen für vorläufig aufgenommene Personen, Flüchtlinge und vorläufig aufgenommene Flüchtlinge**

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

2012 wurden die vertiefenden Arbeiten an den spezifischen sozialen und beruflichen Eingliederungsmassnahmen und den Anreizen, solche Personen einzustellen, weitergeführt. Gemeinsam mit dem Integrationsbeauftragten war das KSA aktiv beteiligt an der Ausarbeitung des zukünftigen kantonalen Integrationsprogramms, das 2014 in Kraft treten soll, sowie an der Ausarbeitung des Vorentwurfs, der innerhalb der festgesetzten Frist

(31. Dezember 2012) dem BFM unterbreitet wurde. In diesem Zusammenhang war das KSA an der Organisation und Durchführung der Tagung vom 1. Oktober 2012 beteiligt, die dem Austausch der vom Thema Integration betroffenen kantonalen Partner gewidmet war.

Das KSA informiert den Integrationsbeauftragten überdies regelmässig über seine Projekte und seine Strategie, die im Übrigen mit den Schwerpunkten des Bundes im Integrationsbereich übereinstimmen und sich ins neue Gesetz vom 24. März 2011 über die Integration der Migrantinnen und Migranten und die Rassismusprävention, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, einfügen lassen. Ziel dieser Strategie ist es, die Integration von Personengruppen, die oftmals von der Gesellschaft ausgeschlossen sind, intensiv zu fördern. Bei der wirksamen Einführung dieses spezifischen Integrationssystems geht es auch um finanzielle Aspekte, insofern als die Investition für die Integrationsmassnahmen zu einem Kostenrückgang in der Sozialhilfe führt, namentlich für vorläufig aufgenommene Personen und für vorläufig aufgenommene Flüchtlinge, die seit mehr als sieben Jahren in der Schweiz sind und für die der Kanton alleine aufkommt.

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

#### **4.8. Flüchtlinge**

Die Zahl der Flüchtlinge mit anerkanntem Flüchtlingsstatus und der vorläufig aufgenommenen Flüchtlinge, die von Caritas Schweiz in Freiburg betreut werden, ist auch im Verlaufe des Jahres 2012 stark angestiegen. Dies ist auf den Anstieg der Anerkennungsquote (Asylgewährung) zurückzuführen, namentlich aufgrund der hohen Anzahl Gesuche von Staatsangehörigen aus Eritrea und der zahlreichen Familienzusammenführungen, aber auch darauf, dass das BFM mehr Gesuche bearbeitet und das Asylverfahren beschleunigt hat. So ist die Zahl der Flüchtlinge mit anerkanntem Flüchtlingsstatus und der seit weniger als sieben Jahren vorläufig in der Schweiz aufgenommenen Flüchtlinge, die von Caritas Schweiz in Freiburg betreut werden, von 408 (31.12.2011) auf 514 (31.12.2012) angestiegen. Am 31. Dezember 2012 betrug die Zahl der im Kanton seit mehr als sieben Jahren vorläufig aufgenommenen Flüchtlinge, die von Caritas Schweiz in Freiburg betreut werden, 11 (31.12.2011: 10).

Was die Sozialhilfe an diese Personen anbelangt, so hat sich das KSA mehrmals mit Caritas Schweiz in Freiburg getroffen um Fragen wie die Anwendung der neuen Praxis und Verfahren, die Validierung der Integrationsmassnahmen, die Unterbreitung der vierteljährlichen Abrechnungen und die Kontrolle der Anwendung der Sozialhilferichtsätze für diese Personen zu regeln.

---

**2012**

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

#### 4.9. Weitere Aufgaben

In Anbetracht des Anstiegs der Gewalt und des asozialen Verhaltens in den Asylunterkünften – hauptsächlich verursacht durch renitente Asylbewerber aus dem Maghreb – hat die Direktorin für Gesundheit und Soziales am 26. September 2012 alle Betroffenen zu einer Sitzung zum Thema Sicherheit in den Asylunterkünften einberufen. Anwesend waren der Sicherheits- und Justizdirektor sowie weitere Vertreterinnen und Vertreter der Sicherheits- und Justizdirektion (SJD), Vertreterinnen und Vertreter GSD, des Zwangsmassnahmengerichtes, der Staatsanwaltschaft, der Kantonspolizei, des BMA, der ORS und des KSA. Die Sitzung wurde dazu genutzt, ein von der Kantonspolizei in Zusammenarbeit mit der ORS, dem BMA und dem KSA ausgearbeitetes kantonales Konzept für die Sicherheit in den Asylunterkünften vorzustellen. Dieses sieht einerseits Verbesserungsmassnahmen im Zusammenhang mit den Gebäuden vor und schlägt andererseits Massnahmen und Verfahren im Falle eines Zwischenfalls vor, sodass nicht nur die Sicherheit des ORS-Personals sondern auch diejenige der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet ist. Die Direktorin für Gesundheit und Soziales und der Sicherheits- und Justizdirektor haben das Sicherheitskonzept genehmigt und in dessen Umsetzung eingewilligt.

Vom 2. bis 4. Mai 2012 hat das BFM im Rahmen der Finanzaufsicht des Bundes die Jahre 2008 bis 2011 im Asyl- und Flüchtlingsbereich kontrolliert. Das kantonale Finanzinspektorat wurde ebenfalls beigezogen. Das BFM hat die Exaktheit der Abrechnungen und die Qualität der Daten für die Entrichtung der Subventionen, die angemessene Verwendung der Subventionen sowie die Transparenz und die Effizienz der kantonalen Organisation, namentlich des Datenaustauschs mit dem BMA, überprüft. Auf den Bericht des BFM wird derzeit gewartet.

2012 führte das KSA ferner die periodische Überprüfung der kantonalen Subventionen im Asylbereich durch. Den einschlägigen Bericht hat es am 9. Oktober 2012 eingereicht.

Im November 2012 hat das Finanzinspektorat ausserdem die Rechnungsprüfung im Asylbereich vorgenommen.

Im Rahmen des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention 2011–2015 hat das KSA 2012 gemeinsam mit dem GesA an einer Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) teil-

genommen, die von «equiterre», Partnerin für nachhaltige Entwicklung der Schweizer Plattform zur Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA-Plattform), durchgeführt worden ist. Die GFA wurde im Rahmen der Eröffnung einer neuen Asylunterkunft durchgeführt.

Nachdem das KSA im 2011 die von Caritas Schweiz in Freiburg verwalteten Dossiers revidiert hatte, übermittelte es am 31. Dezember 2012 den einschlägigen Bericht.

Schliesslich hat das KSA im Rahmen verschiedener Vernehmlassungen auf kantonaler und nationaler Ebene Stellung genommen.

Weiter war das KSA aktiver Bestandteil der Kommission für die Integration der Migrantinnen und Migranten und gegen Rassismus, der Kommission für schulische Betreuung und Integration der Kinder von Migrantinnen und Migranten und der kantonalen Koordinationsgruppe für die Massnahmen, die speziell für abgewiesene Asylbewerber eingesetzt werden. Es nahm ausserdem an den Sitzungen der Koordinatorinnen und Koordinatoren der lateinischen Schweiz teil und – auf Bundesebene – an verschiedenen, vom BFM organisierten Seminaren der Schweizer Koordinatorinnen und Koordinatoren. Unter den zahlreichen aktuellen Themen, die debattiert wurden, sind namentlich zu nennen: Asylverfahren und Wegweisungsvollzug, Dublin-Verfahren, Unterbringung, spezifische Förderung der Integration von vorläufig aufgenommenen Personen und Flüchtlingen, neues Berechnungssystem der Gesamtpauschalen.

Auch im Fachausschuss «Asylverfahren und Unterbringung» ist das KSA vertreten.

#### 4.10. Ausgaben 2012

Die materielle Hilfe an Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Personen, die Kosten für das Betreuungs- und Verwaltungspersonal sowie die Betriebskosten der Beherbergungszentren beliefen sich 2012 auf 18 143 516 Franken, wovon 2 484 676 Franken zu Lasten des Staates bleiben.

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 auf 2 363 400 Franken, wovon 285 129 Franken zu Lasten des Staates bleiben. Am 31. Dezember 2012 betrug die Reserven im Spezialfonds nach Anwendung des Asylgesetzes für die Finanzierung der materiellen Hilfe an diese Personenkategorie 1 714 228 Franken.

Die Kosten für materielle Hilfe und Betreuung zugunsten von Flüchtlingen und vorläufig Aufgenommenen beliefen sich auf 6 522 275 Franken, wovon 38 355 Franken zu Lasten des Kantons.

2012

Die Kosten für die Integration von vorläufig aufgenommenen Personen aus dem Asylbereich beliefen sich auf 1 003 639 Franken. Die Kosten für die Integration von Flüchtlingen und vorläufig Aufgenommenen beliefen sich auf 889 429 Franken. Am 31. Dezember 2012 beliefen sich die Reserven in den Spezialfinanzierungen nach Anwendung des Asylgesetzes für die Finanzierung der speziell auf Asylsuchende und Flüchtlinge zugeschnittenen Integrationsmassnahmen auf 1 025 683 Franken.

### 5. 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 in Zusammenhang mit der Eintreibung von Unterhaltsforderungen bewältigen und sich andererseits auch um Information, Beratung und Anhörung der Leistungsempfänger, aber auch der Personen, die die Unterhaltsbeiträge entrichten müssen, kümmern. Hinzu kommen Verwaltung und Betreuung im administrativen, finanziellen und juristischen Bereich sowie in Kostenrechnungs- und Buchungsbelangen. Die Rechte, Aufgaben und Pflichten der Begünstigten und der Schuldner sowie des KSA sind in den Bestimmungen des Zivilgesetzbuches sowie in dessen Ausführungsgesetz, im erwähnten Beschluss vom 14. Dezember 1993 und in den entsprechenden kantonalen Richtlinien festgehalten.

#### 5.1. Haupttätigkeit

Das KSA kümmert sich in diesem Bereich um Folgendes: 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 Falle 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.

#### 5.2. Statistik

##### Inkasso-Schritte 2012

|   |     |
|---|-----|
| Erscheinen vor dem Präsidenten der Bezirkszivilgerichte des Kantons | 12  |
| Erscheinen vor den Strafbehörden                                    | 81  |
| Betreibungsgesuche  | 440 |
| Gesuche um Lohnpfändungen   | 40  |
| Strafanzeigen   | 198 |

Diese Zahlen erfordern zwei Erläuterungen: Zum einen ermöglicht das Inkrafttreten der neuen Schweizerischen Zivilprozessordnung dem Richter nun über die Anweisung an den Schuldner (Lohnpfändung) zu befinden, ohne eine Anhörung der Parteien durchzuführen, zumindest dann, wenn die Sache hinreichend klar zu sein scheint. Zum anderen erklärt sich der Anstieg der Strafanzeigen (+ 81 im Vergleich zu 2011) namentlich durch die Tatsache, dass immer mehr unterhaltspflichtige Personen an unbekannter Adresse wohnen oder nicht auf die wiederholten Anfragen des KSA reagieren.

##### Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen 2012

|  |               |
|--|---------------|
| Gesamtsumme der vom Staat entrichteten Unterhaltsvorschüsse am 31. Dezember 2012 | Fr. 5 729 486 |
|--|---------------|

##### Eintreibung von bevorschussten Unterhaltsbeiträgen 2012

Betrag der eingetriebenen bevorschussten Unterhaltsbeiträge

> davon wurden 35 029 Franken über die vom Staat beauftragte Inkassostelle eingebracht

> Inkassoanteil: 46,48%

> Nicht eingebrachter Betrag, zu gleichen Teilen zwischen dem Staat und den Gemeinden aufgeteilt (Art. 81 Abs. 2 EGZGB) Fr. 2 718 720

Wiedereinbringung der Unterhaltsbeiträge, die durch die vom Staat ausgerichteten Vorschüsse nicht gedeckt werden konnten und ausschliesslich die Unterhaltsschuldner betreffen Fr. 2 460 457

---

**2012**


---

 Vom KSA im Rahmen der Eintreibung von  
 Unterhaltsbeiträgen eingezogener Gesamtbetrag Fr. 5 179 177
 

---

Dossierbearbeitung 2012

 «Aktive» Dossiers am 31. Dezember 2012 1572
 

---

 > 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) 62
 

---

 Neue Anträge 2012 212
 

---

 Anträge mit positivem Entscheid 141
 

---

 Revisionen 902
 

---

 Einsprachen 27  
     Anerkannt 8  
     Abgelehnt 19
 

---

 Beschwerden von Begünstigten 8  
     Von der GSD abgelehnte Beschwerden 3  
     Vom Kantonsgericht ebenfalls abgelehnte Beschwerden 1  
     Laufende Verfahren 4
 

---

 Abgeschlossene Dossiers 381
 

---

Im 2012 mussten das KSA und das Amt für Informatik und Telekommunikation (ITA) aufgrund des neuen Systems «SAP-ARPA» regelmässig Anpassungen vornehmen, was für zwei Mitarbeiterinnen des KSA mit einem Mehraufwand verbunden war. Darüber hinaus hat sich das KSA mit dem Amt für Ausbildungsbeiträge getroffen, um die Praxis bei der Umsetzung der Unterhaltstitel für volljährige Kinder zu harmonisieren. Im Hinblick auf eine leichtere Berechnung des Anspruchs auf Unterhaltsbevorschussung in Berücksichtigung der Ergänzungsleistungen fand ausserdem eine Sitzung mit dem Personal der Sektion Ergänzungsleistungen der kantonalen Sozialversicherungsanstalt (KSVA) statt. Ferner war das KSA an zwei Arbeitssitzungen der SODK vertreten, um eine gemeinsame Stellungnahme infolge der Revision des Zivilgesetzbuches in Sachen Unterhaltspflicht und Inkassohilfe auszuarbeiten. Als Mitglied der Westschweizer Konferenz der kantonalen Ämter für Inkasso und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen hat das KSA an zwei Sitzungen in Freiburg und Bern teilgenommen.

---

**6. Koordination der Familienpolitik**

Die Familienpolitik ist eine typisch interdisziplinäre Angelegenheit, die sich am Schnittpunkt diverser öffentlicher Interventi-

onen und Konzeptionen der Sozialpolitik befindet. Ihre Massnahmen decken zahlreiche Bereiche ab. Zur Förderung einer umfassenden Sichtweise dieser Massnahmen, der Bedürfnisse der Familien des Kantons und der verschiedenen bevorstehenden Herausforderungen stellt das KSA die Koordination sicher, sodass in Zusammenarbeit mit dem Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB) eine echte kantonale Strategie entstehen kann.

Im Berichtsjahr hat das KSA die Bestandsaufnahme der kantonalen Familienpolitik aktualisiert und im Rahmen einer kantonalen Tagung die Situation der Familien analysiert. Diese Analyse dient als Vorbereitung für die Ausarbeitung neuer Strategien für die Familienpolitik. Zur Stärkung der Steuerungsinstrumente dieser Politik hat das KSA ferner einen Plan für eine kantonale Familienstatistik ausgearbeitet. Unterstützt wurde es dabei vom STATA, dem GFB und den anderen betroffenen Dienststellen und Ämtern.

Parallel dazu war das KSA in Zusammenarbeit mit der KSVA weiterhin an der Ausarbeitung eines Projektes für Ergänzungsleistungen zugunsten der Familien beteiligt, das ebenfalls einem Auftrag der neuen Kantonsverfassung entspricht, und hat zu verschiedenen kantonalen und eidgenössischen Vernehmlassungen Stellung genommen.

Im Weiteren hat das KSA an verschiedenen Treffen auf Bundesebene teilgenommen, dank denen es die wichtigsten Entwicklungen in diesem Bereich mitverfolgen konnte, namentlich an der Fachtagung «Flexible und familienbewusste Arbeitszeitmodelle» von Pro Familia Schweiz und an der kantonalen Tagung zum Plan für die Gleichstellung von Frau und Mann des GFB. Schliesslich hat das KSA noch an einem nationalen Treffen mit den Kantonen teilgenommen, das von der Eidgenössischen Koordinationskommission für Familienfragen (EKFF) organisiert worden war.

---

**7. Freiburg für alle**

Über die Anlaufstelle «Freiburg für alle» informiert und orientiert das KSA die Bevölkerung in sozialen Anliegen. Ihr Auftrag ist es, allen Bürgerinnen und Bürgern einen einfachen, gerechten, neutralen und benutzerfreundlichen Zugang zu individuell zugeschnittenen Informationen zu ermöglichen. Sie bietet den Bürgerinnen und Bürgern Beratung und leitet sie an die professionellen Hilfsdienste weiter, die ihren Bedürfnissen am besten entsprechen; all dies geschieht in absoluter Vertraulichkeit und vollkommen unverbindlich. Ziel ist es, die Probleme an der Wurzel anzupacken und so einer Verschlechterung der sozialen Lage vorzubeugen. «Freiburg für alle» hilft den Nutzerinnen und Nutzern, sich innerhalb des Sozialhilfedispositivs besser zurechtzufinden und leitet sie an die spezialisierten Hilfsdienste weiter, wenn sie sich nicht selber trauen, diese zu kontaktieren.



---

## 2012

Sie gibt den Betroffenen den nötigen Schwung, um ihre Bemühungen fortzusetzen.

### 7.1. Tätigkeit und Zusammenarbeit

Wer auch immer einen Rat oder eine Information benötigt, kann sich an «Freiburg für alle» wenden, entweder direkt vor Ort an der Rue du Criblet 13 in Freiburg (6 Tage die Woche), über die Hotline oder per Mail. Es werden alle Personen angehört und alle Fragen behandelt. Die Anliegen können in verschiedene Themen eingeteilt werden: Soziales (Sozialleistungen und -versicherungen, Budget, Wohnen, ...) Familie (Erziehung, vorschulische Betreuung, Trennung, Scheidung, Alter, ...), Arbeit (Aus- und Weiterbildung, Arbeitslosigkeit, Aussteuerung, ...), Gesundheit (Prävention, Krankheit, Sucht, ...) und Integration (Sprachkurse, Aufenthaltsbewilligungen, ...).

Neben den Einzelberatungen arbeiten die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter von «Freiburg für alle» auf verschiedenen Ebenen: Ausbau der Zusammenarbeit unter den verschiedenen Dienststellen und Ämtern, Förderung der Tätigkeit von «Freiburg für alle», Ausarbeitung eines Statistik-Tools und von neuen Projekten.

Damit die Fachstelle die Bürgerinnen und Bürger noch besser über das bestehende Angebot informieren kann, hat es sich im Berichtsjahr mit den nachfolgenden Stellen und Einrichtungen getroffen: «Banc Public», Paar- und Familienberatung, evangelisch-reformierte Kirche des Kantons Freiburg, RéseauBénévolatNetzwerk, Intake/Bereitschaftsdienst des Jugendamtes, Schweizerisches Arbeiterhilfswerk (SAH), Pro Infirmis, Frauenhaus Freiburg, Sozialdienst der Stadt Freiburg, Freiburgerische Interessengemeinschaft für Sozialpsychiatrie (AFAAP), Kontaktstelle SchweizerInnen-AusländerInnen/SOS Rassismus, Fri-Santé, Procap, Sozialdienst der Freiburger Unternehmen (SSIEF), IV-Stelle, Freiburgerisches Rotes Kreuz, Guglera, Sozialpädagogische Familienbegleitung (SPFB) und Westschweizer Konsumentenverbund («Fédération Romande des Consommateurs», FRC). Das Team von «Freiburg für alle» hat ausserdem übers Jahr hindurch an verschiedenen Seminaren sowie an einer Weiterbildung über die Verschuldung von Caritas Freiburg teilgenommen.

«Freiburg für alle» hat seine Tätigkeit ferner den deutsch- und französischsprachigen Vinzenzkonferenzen des Kantons Freiburg, der Vereinigung der französischsprachigen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter des Kantons Freiburg, den Vorstehern der Ämter für deutsch- und französischsprachigen obligatorischen Unterricht, der Generalversammlung der «Association fribourgeoise des employés en assurances sociales» sowie dem gesamten Personal der IV-Stelle vorgestellt. Ausserdem bekam «Freiburg für alle» Besuch von einer Delegation der Stadt Genf,

die sich über die Tätigkeit informieren und sich Inspiration für den Aufbau einer ähnlichen Fachstelle einholen wollte.

Im Weiteren hat «Freiburg für alle» an der Aktion «A vos caserolos» für das zehnjährige Jubiläum des Tageszentrums «Banc Public» und am Suppen-Festival der Notschlafstelle «La Tuile» teilgenommen. Ferner wurden ihre Räumlichkeiten ungefähr ein Mal pro Monat von einer Gruppe Französisch Lernender des SAH genutzt. Auch der Frauenraum und die Gemeinschaft der interkulturellen Übersetzerinnen und Übersetzer von Caritas Schweiz haben «Freiburg für alle» mehrmals besucht.

Ende 2012 startete das Projekt «Plattform / Espace porte-voix», das auch 2013 weiterlaufen wird. Sein Ziel ist es, den Austausch zwischen der Bevölkerung und den Fachpersonen zu fördern, indem Letzteren die Infrastruktur für eine spezifische Aktion oder die Präsentation ihrer Tätigkeit zur Verfügung gestellt wird. So führte z. B. die Patientenvereinigung, Sektion Freiburg (Fédération suisse des patients) zwei Info-Veranstaltungen mit Einzelberatung zur Ankündigung der neuen Krankenkassenprämien 2013 durch und der Verein EX-pression nutzte die Räumlichkeiten an einem Samstagmorgen im Rahmen einer Kampagne zur Sensibilisierung gegen häusliche Gewalt.

Parallel dazu wurden die Überlegungsarbeiten am Ausbau von «Freiburg für alle» in den verschiedenen Regionen im Hinblick auf ein Pilotprojekt 2013 weitergeführt.

Die Anfragen an «Freiburg für alle» betrafen die folgenden Bereiche: Soziales (40%), Familie (19%), Arbeit (18%), Integration (12%) und Gesundheit (11%). 76% der Gesuche gingen in Französisch ein, 18% in Deutsch und 6% in anderen Sprachen, namentlich Portugiesisch. Am meisten stellten Personen zwischen 20 und 50 Jahren Hilfsanträge, die übrigens vornehmlich aus dem Saanebezirk stammten (61%). 2 bis 5% aller Gesuche stammten aus den anderen Bezirken. Hervorzuheben ist schliesslich noch, dass knapp 8% der Anträge aus einem anderen Kanton oder Land eingingen, z. B. von Personen (Auslandsschweizer), die in den Kanton Freiburg (zurück-)kommen möchten. Diese Personen haben zahlreiche Fragen zu allen Bereichen, da sie das kantonale System nicht (mehr) kennen.



—  
2012

## VII. Jugendamt (JA)

---

### 1. Auftrag

---

Die Tätigkeit des Jugendamtes (JA) unterliegt hauptsächlich dem Jugendgesetz vom 12. Mai 2006 (JuG) und dem Jugendreglement vom 17. März 2009 (JuR). Es erfüllt die folgenden Aufgaben:

- › Umsetzung der nötigen sozialpädagogischen Massnahmen – in Absprache mit den Eltern oder der gesetzlichen Vertretung – für Kinder, die in ihrer Entwicklung gefährdet sind, oder für junge Erwachsene;
- › Vollzug der von Vormundschafts- oder Gerichtsbehörden angeordneten zivil- und strafrechtlichen Kinderschutzmassnahmen;
- › vorläufige Vertretung von Kindern, die sich im Kanton aufhalten;
- › kantonale Koordination in Fällen internationaler Kindesentführung;
- › Beurteilung, Bewilligung und Beaufsichtigung familienexterner Betreuungsstätten;
- › Umsetzung des familienergänzenden Tagesbetreuungssystems;
- › kantonale Zentralbehörde im Adoptionsbereich;
- › Opferberatung gemäss Gesetzgebung über die Hilfe an Opfer von Straftaten;
- › Information der Bevölkerung über die Mittel der Hilfe an Kinder und Jugendliche;
- › Umsetzung der Jugendpolitik.

*Zur Durchführung seiner Aufgaben ist das JA in fünf Tätigkeitssektoren unterteilt. Geleitet wird das JA vom Vorsteher Stéphane Quéru.*

### 2. Allgemeine Tätigkeiten des JA

---

2012 war das JA sehr stark mit der Umsetzung des Gesetzes vom 9. Juni 2011 über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen (FBG) beschäftigt. Mit der Unterstützung der Fachpersonen für Wirtschaft und Recht der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) konnten die Teams des JA wichtige Arbeiten im Zusammenhang mit dem FBG erledigen:

- › finanzielle Aspekte: System für die Verteilung der Subvention und der Beiträge zur Förderung der Schaffung von Betreuungsplätzen (Verwaltungssektor und wissenschaftliche Mitarbeiterin);
- › organisatorische Aspekte: Beratung der Trägerschaften der Gemeinden und/oder Vereine bei der Schaffung neuer Einrichtungen und der Umsetzung des Gesetzes (wissenschaftliche Mitarbeiterin);
- › Bedarfsbeurteilung: Unterstützung der Gemeinden (wissenschaftliche Mitarbeiterin);
- › juristische Aspekte: Beratung und Prüfung der neuen Gemeindereglemente, von denen 13 fertiggestellt werden konnten (Jurist);
- › operationelle Aspekte: Bewilligung neuer vor- und ausser-schulischer Betreuungseinrichtungen (Team Sektor Familien-externe Betreuung).

2012 war ausserdem gekennzeichnet durch den erheblichen Aufwand der Mitarbeitenden des Verwaltungssektors (insbesondere Buchhaltung), den diese leisten mussten, um den Betrieb nach dem Tod des Sektorleiters Ende 2011 aufrechterhalten zu können. Die Stärkung und die Stabilisierung des Sektors erfolgten durch die Anstellung einer Temporärmitarbeiterin für den Bereich Buchhaltung/HR und die Anstellung eines neuen Verwaltungsadjunktes im Juli 2012. Ohne Unterstützung der Personen, die im Rahmen eines Beschäftigungsprogramms für Stellensuchende beim JA tätig sind, wäre es dem Verwaltungssektor nicht möglich, all seine Aufgaben zu bewältigen. Auch die Erwartungen der Sektoren, die operationelle Arbeit im Bereich Kinderschutz durchführen, könnte er nicht vollständig erfüllen.

Diese Sektoren, die eine erhebliche Anzahl Dossiers bearbeiten müssen, tragen wesentlich zur beruflichen Wiederankurbelung bei, indem sie Personen einstellen, die erstmals eine Erwerbstätigkeit aufnehmen wollen, oder Praktika für Studienabgänger anbietet. Dieses neue Personal muss ausgebildet und betreut werden. Im Weiteren absolvierten sechs Praktikantinnen und Praktikanten einer Fachhochschule oder Universität mit Unterstützung der Praxislehrkräfte ein Lehrpraktikum beim JA. In diesem Zusammenhang hat sich eine Arbeitsgruppe mit der Einführung eines neuen Systems für die Betreuung dieses Personals sowie der neuen Fachpersonen für Kinderschutz beschäftigt.

Das JA arbeitete ausserdem mit externen Fachpersonen an einem Betreuungsprozess, dem es den Namen «Focus 2013» gegeben hat. Ziel dieses Verfahrens ist es, einen besseren Zusammenhalt zu erzielen, um die Aufgaben des Kinderschutzes und der Kinderförderung im Kanton noch besser wahrnehmen zu

---

## 2012

können. Ausserdem soll damit die interne Koordination erleichtert werden, um die Effizienz in einem immer komplizierter werdenden System zusätzlich zu steigern.

Das JA hat den Begleiteten Besuchstagen Freiburg, der Sozialpädagogischen Familienbegleitung der Stiftung Transit und dem Programm CHOICE des Vereins REPER neue Leistungsaufträge angeboten. Diese sind am 1. Januar 2012 für eine Dauer von zwei Jahren in Kraft getreten.

2012 haben das JA und der Verband Freiburgischer Tagesfamilien ausserdem die Leistungsmandate mit den neun Tageselternverbänden des Kantons überarbeitet. Das JA hat auch die Jahresberichte kontrolliert, wobei es die Tätigkeit der betroffenen Einrichtungen und ihre Bilanz geprüft hat. Mit dieser Evaluation soll die Arbeit der betreffenden Einrichtungen im Rahmen der Leistungsmandate und der Einhaltung der Bestimmungen in Sachen Kinderschutz beaufsichtigt und beurteilt werden. Am Ende wurde ein Evaluationsbericht erstellt.

Im Berichtsjahr wurden ausserdem mehrere statistische Berichte in verschiedenen Formen erstellt (monatliche und jährliche Statistiken, Vergleiche, Liste der Interventionen und Überblicke).

Das JA hat ferner wichtige Elemente aktualisiert, wie z. B. die neuen Dateien und Dokumente, die für das gesamte JA-Personal zugänglich sein müssen. Dazu hat es das interne Informatik-Netzwerk für den Zugang zu den Arbeitsunterlagen wie Richtlinien und wichtige Dateien ausgebaut (Projekt «Dictionnaire»).

Das JA hat auch zu neun kantonalen und eidgenössischen Gesetzesprojekten Stellung genommen.

Ausserdem hat es seine Zusammenarbeiten im Rahmen des Kinderschutzes innerhalb von verschiedenen staatlichen Kommissionen und Arbeitsgruppen weitergeführt:

- > Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen;
- > Arbeitsgruppe zur Bekämpfung der Mädchenbeschneidung;
- > Arbeitsgruppe gegen Zwangsheirat;
- > Plattform Jugendliche und betreffender Steuerungsausschuss.

Das JA hat weitere Kontakte und Zusammenarbeiten mit den Direktorinnen und Direktoren der Erziehungsheime ausgebaut und war Teil des Vorstands der Fachtagung der Kleinkinderbetreuung.

Eine interne Arbeitsgruppe hat sich mit der Koordination zwischen den drei Sektoren Direkte Sozialarbeit (SASD), Familienexterne Betreuung (SMA) und Opferberatungsstelle für Kinder,

Männer und Strassenverkehrsoffer (OHG-Beratungsstelle) befasst, mit dem Ziel, eine Betreuungsstrategie für Kinder, die in den Betreuungseinrichtungen Misshandlungen ausgesetzt sein könnten, zu entwickeln.

Die Leitung des Amtes war in der lateinischen und in der schweizerischen Konferenz der kantonalen Verantwortlichen für Kinderschutz und Jugendhilfe vertreten. Der Beitritt dieser beiden Konferenzen zur Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) und der «Conférence latine des affaires sanitaires et sociales» (CLASS) ermöglicht eine noch bessere Umsetzung der Koordinations- und Standardisierungsvorgaben in den Bereichen Kinderschutz und Jugendförderung.

### 3. Tätigkeit Sektor Direkte Sozialarbeit (SASD)

---

2012 hat der SASD seine Arbeit im Zusammenhang mit der Gewichtung der Interventionen weitergeführt. Das System beruht auf Indikatoren der Gefahrenstufe, der das Kind ausgesetzt ist, und ermöglicht eine Beurteilung der «Schwere» des Dossiers. Die Zeitmessung ermöglicht eine bessere Einschätzung der Dringlichkeit der Betreuung und der dafür aufzuwendenden Zeit. Einige Aspekte der Gewichtung mussten im Verlaufe des Jahres angepasst werden.

Die Mandate und Anträge für dringende Situationen sind 2012 angestiegen und in mehreren Situationen musste noch in der gleichen Stunde eingegriffen werden (Kind in Gefahr = Intervention vor Ort und sehr oft Platzierung erforderlich). Diese Feststellung konnte das ganze Jahr hindurch gemacht werden, in der letzten Woche 2012 und der ersten Woche 2013 spitzte sich die Situation gar noch zu: In diesen beiden Woche musste der Bereitschaftsdienst, der von Montag bis Freitag von 14 bis 17 erreichbar ist, 20 Mal intervenieren. Ausserdem musste der Pikettdienst, der ausserhalb der Öffnungszeiten über die Polizei zu erreichen ist, im selben Zeitraum in sieben dringenden Situationen intervenieren.

Die folgende Tabelle enthält die Tätigkeit des Sektors in den letzten fünf Jahren und zeigt einen Anstieg der Situationen ohne amtlichen Auftrag.

2012

| Interventionen SASD                  | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Friedensgericht Bundesamt für Justiz | 1588 | 1746 | 1620 | 1558 | 1643 |
| Keine Kategorie                      | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| BMA                                  | 9    | 17   | 2    | 4    | 8    |
| Ohne amtlichen Auftrag               | 1    | 2    | 2    | 1    | 1    |
| Internationaler Sozialdienst         | 629  | 746  | 797  | 886  | 860  |
| Bezirkszivilgericht                  | 2    | 0    | 0    | 2    | 1    |
| Jugendgericht                        | 58   | 72   | 81   | 53   | 53   |
| Total Interventionen                 | 155  | 156  | 114  | 88   | 82   |
| Anzahl betroffene Kinder             | 2443 | 2739 | 2616 | 2592 | 2648 |
|                                      | 2707 | 2907 | 3007 | 2973 | 3068 |

Aus diesen Zahlen geht hervor, dass sich Kinder und Jugendliche sowie auch Eltern in Problemsituationen ans JA wenden, worauf dieses die Möglichkeit hat, sozialpädagogische Massnahmen ohne amtlichen Auftrag umzusetzen. Im Weiteren scheint es so, als ob die Schutzbehörden entsprechend dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit häufiger Aufgaben ohne amtlichen Auftrag verlangen, bevor sie eine Schutzmassnahme anordnen.

Die Handhabung der Beistandschaft für die Überwachung des persönlichen Verkehrs infolge einer konfliktgeladenen Trennung oder Scheidung ist übrigens noch immer äusserst zeitaufwendig (Art. 308 Abs. 2 Schweizerisches Zivilgesetzbuch, ZGB). In diesem Zusammenhang ist die folgende Tabelle mit der Verteilung der Mandate der Friedensgerichte äusserst vielsagend.

| Interventionen für die Friedensgerichte  | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|--|------|------|------|------|------|
| Sozialabklärung  | 169  | 170  | 137  | 91   | 87   |
| Einblicks- und Auskunftsrecht (Art. 307 Abs. 3 ZGB)  | 156  | 166  | 159  | 143  | 146  |
| Beistandschaft (Art. 308)  | 434  | 363  | 273  | 217  | 180  |
| Beistandschaft (Art. 308 Abs. 1 und 3 ZGB)   | 25   | 37   | 40   | 34   | 42   |
| Beistandschaft (Art. 308 Abs. 1 ZGB)   | 123  | 179  | 209  | 240  | 271  |
| Beistandschaft (Art. 308 Abs. 1 und 2 ZGB)   | 169  | 258  | 271  | 307  | 369  |
| Beistandschaft (Art. 308 Abs. 2 ZGB)   | 221  | 280  | 259  | 251  | 258  |
| Vertretungsbeistandschaft (Art. 392 ZGB) (Vertretung unbegleiteter minderjähriger Asylsuchender) | 62   | 56   | 45   | 32   | 40   |

| Interventionen für die Friedensgerichte                                    | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|--|------|------|------|------|------|
| Vertretungsbeistandschaft (Art. 392 ZGB) (Strafprozess)                    | 85   | 85   | 78   | 73   | 72   |
| Vertretungsbeistandschaft (Art. 146 ZGB) (Scheidungsrecht)                 | 5    | 0    | 1    | 1    | 2    |
| Freiheitsentziehung (Art. 314a Abs. 3 ZGB)                                 | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    |
| Aufhebung der elterlichen Obhut und Platzierung (Art. 310 ZGB)             | 68   | 68   | 66   | 84   | 91   |
| Vormundschaft (Art. 311 ZGB) (Entziehung der elterlichen Sorge)            | 3    | 4    | 6    | 4    | 3    |
| Vormundschaft (Art. 312 ZGB) (Minderjährigkeit der Mutter)                 | 2    | 2    | 0    | 2    | 3    |
| Vormundschaft (Art. 298 Abs. 2 und Art. 368 ZGB)                           | 63   | 75   | 71   | 74   | 74   |
| Vormundschaft (Art. 372 ZGB)   | 0    | 0    | 2    | 1    | 1    |
| Begleit- und Vertretungsbeistandschaft (Art. 393 und 394 ZGB) (Erwachsene) | 1    | 2    | 2    | 3    | 3    |

Anmerkung: Die Tabelle basiert auf den Verfügungen des ZGB mit Gültigkeit bis zum 31.12.2012.

#### 4. Tätigkeit Sektor Familienexterne Betreuung (SMA)

Aufgrund des Inkrafttretens am 1. Januar 2012 der eidgenössischen Verordnung vom 29. Juni 2011 über die Adoption (Adoptionsverordnung, AdoV) und der Umsetzung des FBG musste der SMA neu organisiert werden. So mussten sich z. B. alle Fachpersonen für Kinderschutz auf einen der drei folgenden Bereiche spezialisieren: Adoption, familienexterne Betreuung tagsüber und nachts (Pflegeeltern) oder familienergänzende Tagesbetreuungseinrichtungen.

Am meisten Energie hat der Sektor für die Umsetzung des FBG aufgewendet. Er hat die Stundenabrechnungen und die Tarife der Betreuungseinrichtungen analysiert, damit diese die im Gesetz vorgesehenen Beiträge beziehen konnten.

Die Umsetzung des FBG führte zu einer engen Zusammenarbeit mit der wissenschaftlichen Mitarbeiterin, welche die Gemeinden bei der Schaffung von ausserschulischen Betreuungseinrichtungen und der Durchführung einer Bedarfsabklärung unterstützt.

2012

Auf Gesuch der «Association fribourgeoise des écoles maternelles» wurden die Kantonalen Normen und Empfehlungen für die Einrichtungen zur Betreuung von Kindern im Vorschulalter überarbeitet. Dabei ging es darum, die Elemente im Zusammenhang mit dem FBG einzubinden.

Die neue Adoptionsverordnung erforderte ihrerseits eine Überarbeitung des Zivilstandsgesetzes; auch hier war der SMA stark gefordert.

Im Bereich der Tages- und Nachtbetreuung konnten dank interkantonalen Treffen Verbesserungen am bestehenden System vorgenommen werden.

Aufgrund der von den Adoptionsländern auferlegten langen Wartezeiten und der Anhebung des Alters der Kinder, die adoptiert werden können, wird die Situation im Bereich der internationalen Adoption schwieriger. Dies bestätigt auch die «Conférence latine des autorités centrales cantonales en matière d'adoption» (CLACLA), die eine enge Zusammenarbeit zur Zentralen Behörde des Bundes unterhält und darum bemüht ist, die Praxis der Romandie und des Tessins im Bereich der internationalen Adoption zu harmonisieren.

Der SMA arbeitet derzeit mit seinen Genfer Kollegen ein einheitliches Konzept für die nationale Adoption aus.

Im Auftrag der Zentralen Behörde des Bundes hat die Sektorchefin eine Schweizer Delegation begleitet, die sich mit den Adoptionsbehörden und den Schweizer Botschaftern in Thailand und auf den Philippinen getroffen und verschiedene Kinderheime besucht hat. Mit dabei waren auch die für die Adoption zuständigen Vermittlungsstellen des jeweiligen Landes.

| Adoptionsstatistik 2012              |      |
|--------------------------------------|------|
| Pflegeeltern zwecks Adoption (PNADO) | 2012 |
| Neu eingegangene PNADO-Gesuche       | 18   |
| PNADO in Abklärung                   | 30   |
| Erteilte provisorische Bewilligungen | 10   |
| PNADO, die auf ein Kind warten       | 38   |
| Neue Kinder                          | 15   |
| Beaufsichtigte PNADO                 | 31   |
| Abgelegte PNADO-Dossiers             | 23   |

| Herkunft der im Hinblick auf eine Adoption aufgenommenen Kinder | mit/ohne Vermittlungsstelle        | 2012 Total |
|---|------------------------------------|------------|
| Algerien  | /                                  | 1          |
| Bolivien  | Mouvement enfance et foyer (MEF)   | 2          |
| Bulgarien   | Association Christine              | 1          |
| Kroatien  | /                                  | 1          |
| Äthiopien   | Pro Etiopia – Infanzia             | 1          |
| Haiti   | Françoise Aebi                     | 1          |
| Marokko   | Atoufoula                          | 1          |
| Marokko   | /                                  | 2          |
| Philippinen   | Bureau Genevois d'Adoption (BGA)   | 1          |
| Schweiz   | Kantonale Zentralbehörde Neuenburg | 1          |
| Thailand  | SOS Adoption                       | 3          |
| Total   |                                    | 15         |

2012: 10 mit zugelassener Vermittlungsstelle; 1 kantonale Zentralbehörde; 4 ohne Vermittlungsstelle.

Die für den Adoptionsbereich zuständigen Fachpersonen haben eine zweite Informationssitzung zum Thema Beziehung Kind-Adoptiveltern organisiert. Dabei ging es darum, die Adoptiveltern auf die Aufnahme des Adoptivkindes vorzubereiten.

Vom SMA bearbeitete Dossiers 2012

| Allgemeine SMA-Statistik                                 | 2012 |
|--|------|
| Pflegeeltern zwecks Adoption in Bearbeitung              | 99   |
| Pflegefamilien in Bearbeitung                            | 131  |
| Professionelle Pflegefamilien in Bearbeitung             | 7    |
| Tagesmütter in Bearbeitung                               | 40   |
| Aktive Tageselternverbände                               | 9    |
| Einrichtungen für Kinder im Vorschulalter in Bearbeitung | 184  |
| Ausserschulische Betreuungseinrichtungen in Bearbeitung  | 71   |
| Sondereinrichtungen in Bearbeitung                       | 1    |
| Bewilligung und Aufsicht: Total eröffnete Dossiers       | 542  |

2012

| Andere, vom SMA bearbeitete Anfragen   | 2012 |
|--|------|
| Gesuche um gemeinschaftliche Adoption  | 8    |
| Gesuche um Adoption des Kindes des Ehegatten                                   | 7    |
| Gesuche um Adoption Volljähriger   | 2    |
| Gesuche um Änderung des Familiennamens   | 4    |
| Gesuche um Freigabe zur Adoption – nationale Adoption zustande gekommen        | 0    |
| Gesuche um Freigabe zur Adoption – nationale Adoption nicht zustande gekommen  | 2    |
| Anzahl Gesuche BMA um Aufnahme von ausländischen Kindern ohne Adoptionsabsicht | 4    |
| Nachforschungen Herkunft   | 2    |
| Stellungnahmen BSV   | 0    |
| Andere   | 29   |

FBG-Dossiers (Bearbeitung, Analyse, Tarife, Datenextrapolation usw.) 132

| Abgelegte Fälle nach Betreuungsart                       | 2012 |
|--|------|
| Pflegeeltern zwecks Adoption                             | 23   |
| Pflegeeltern und Pflegeeltern BMA                        | 40   |
| Professionelle Pflegefamilien                            | 0    |
| Tagesmütter  | 10   |
| Einrichtungen zur Betreuung von Kindern im Vorschulalter | 7    |
| Ausserschulische Betreuungseinrichtungen                 | 0    |
| Sondereinrichtungen                                      | 0    |
| Adoption des Kindes des Ehegatten                        | 9    |
| Adoption Volljähriger                                    | 1    |
| Nationale Adoption                                       | 3    |
| Total abgelegte Situationen                              | 93   |

5. Tätigkeiten der OHG-Beratungsstelle

2012 hat die OHG-Beratungsstelle ihre Richtlinien aktualisiert. Zur Bewältigung der zahlreichen Gesuche wurden verschiedene Tools entwickelt (Betreuungsverfahren, Standard-Briefe usw.). Ausserdem wurden Beratungsgespräche im Büro soweit möglich durch Telefonberatungen ersetzt.

In Anbetracht der relativ hohen Anzahl Männer, die häusliche Gewalt erleiden, wurden die damit verbundenen Überlegungsarbeiten fortgesetzt. Nun stellt sich die Frage, ob eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter der OHG-Beratungsstelle der kantonalen Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen beitreten soll.

Die OHG-Stelle war auf kantonaler Ebene innerhalb der kantonalen OHG-Koordination, des CAN-TEAMS (*Child Abused and Neglected-Team*) und der Arbeitsgruppe «Menschenhandel» aktiv.

Auf nationaler Ebene war sie innerhalb der Interessengruppe/Schweizerische Verbindungsstellen-Konferenz OHG (SVK-OHG), COROLA und Region 2 tätig. Darüber wurden verschiedene Treffen mit den OHG-Beratungsstellen für Kinder, die sexuell missbraucht worden sind, organisiert.

Im Weiteren hat die OHG-Stelle 12 Vorträge im Rahmen von Weiterbildungen, individuellen Anfragen und Anfragen von Seiten der Medien gehalten.

Statistisch gesehen verteilt sich die Tätigkeit der OHG-Beratungsstellen wie folgt:

- > Sektor Kinder: 254 betreute Situationen, davon 136 neue Gesuche;
- > Sektor Männer und Strassenverkehrsoffer: 289 betreute Situationen, davon 221 neue Gesuche (Anstieg von 28% im Vergleich zu 2011, Anstieg um 57% im Vergleich zu 2010);
- > 617 Gespräche und 594 Telefonberatungen von mehr als 15 Minuten;
- > 1593 andere Telefongespräche im Zusammenhang mit der Opferbetreuung.

Die OHG-Stelle war ausserdem für 49 Betreuungssituationen bei verschiedenen Instanzen zuständig (Polizei, Anwalt, Gericht).

Im Rahmen der Nachbetreuung hatte sie ausserdem 1046 Kontakte zu Fachpersonen des Netzwerks.

132 Auskunftsgesuche wurden an andere Instanzen weitergeleitet.

6. Tätigkeit Fachstelle für Kinder und Jugendförderung

Die Tätigkeit der Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung, die sich in vier Bereiche unterteilen lässt, hat im Berichtsjahr eine besonders erfreuliche Entwicklung durchgemacht.

6.1. Jugendpolitik

Die Fachstelle hat drei ordentliche Sitzungen der Kommission für Jugendfragen (JuK) organisiert; dabei ging es um die Vorbereitung der Verabschiedung der Richtlinien über die Gewährung von Beiträgen für Jugendprojekte, eine Situationsbestimmung der beiden Umfragen in den Gemeinden und beim Staat und die Durchführung der vorbereitenden Arbeiten zur Lancierung des Prozesses für die Erarbeitung der kantonalen Strategie im Kinder- und Jugendbereich 2013. In diesem Rahmen hat die JuK einen Kalender mit verschiedenen Etappen sowie eine



---

## 2012

Projektorganisation verabschiedet, die von der GSD genehmigt wurden.

Im September 2012 hat die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung eine Bilanz zur dreijährigen Tätigkeit der JuK zuhanden des Staatsrates erstellt.

Im Bereich der Unterstützung der Kinder- und Jugendpolitik der Gemeinden wurde die Fachstelle im Februar 2012 beauftragt, zusätzlich zu ihren üblichen Aufgaben bis zum 1. Januar 2013 im Kanton Freiburg das Programm «Bildungslandschaften Schweiz» der *Jacobs Foundation* umzusetzen. Dieses Programm wird gemeinsam von der GSD und der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) gesteuert. Es wurde eine Steuergruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der GSD und der EKSD eingesetzt und eine kantonale Koordinatorin für das Programm eingestellt. Am 26. November 2012 konnten fünf von acht Projektanwärtern an einem eintägigen Machbarkeitsworkshop in Freiburg teilnehmen. Eine nationale Jury hat schliesslich drei dieser fünf Bildungslandschaften ausgesucht. Es sind dies die Projekte der Bezirke Glane und Vivisbach sowie der Stadt Freiburg (Schönberg-Quartier).

Die Kinder- und Jugendbeauftragten haben ferner an der Ausarbeitung eines Handbuchs über die nachhaltige Entwicklung zuhanden der Gemeinden mitgeholfen. Unter der Leitung der Verantwortlichen für die nachhaltige Entwicklung waren auch das Amt für Sport (SpA), das Amt für Gesundheit (GesA) und der Freiburger Gemeindeverband (FGV) an diesem Projekt beteiligt. Das Handbuch beinhaltet eine Palette an nachhaltigen Aktionen und wird im Verlaufe des ersten Quartals 2013 ins Netz gestellt.

Schliesslich haben die Fachstelle, das SpA und das GesA noch einen Praktikanten für die Entwicklung des Projektes «ça me dit» eingestellt, das die ausserschulischen Aktivitäten in den Gemeinden verstärken will. Es handelt sich um ein «schlüsselfertiges» Projekt, mit dem auf einfache Art und Weise und mit wenig finanziellem Aufwand unter Einbezug der lokalen Vereine wochentags, am Abend oder am Wochenende Freizeitaktivitäten für alle Kinder und Jugendlichen angeboten werden.

### 6.2. Unterstützung von Kinder- und Jugendprojekten und Förderung der Partizipation von Kindern und Jugendlichen

Im März, Juni, September und Dezember 2012 hat die Fachstelle vier Sitzungen organisiert, an der die Unterstützungsanträge begutachtet wurden. Insgesamt wurden 53 Unterstützungsanträge behandelt. Die GSD hat 36 davon bewilligt und insgesamt 149 120 Franken zugesprochen. Dies bedeutet, dass im Berichtsjahr 36% mehr Dossiers bearbeitet wurden als im 2011.

Für diese Aufgabe hat die Fachstelle für Kinder und Jugendförderung die Projektverantwortlichen informiert und beraten, den Inhalt der Gesuche, insbesondere die Projektvoranschläge, kontrolliert, per Post über die Entscheide der GSD informiert, die Zahlung der geschuldeten Beträge überwacht, die Beurteilung des Projektes zur Kenntnis genommen und die Schlussabrechnung des Projektes überprüft.

Die Fachstelle hat ferner eine Richtlinie über die Gewährung von Beiträgen für die Finanzierung von Jugendprojekten ausgearbeitet, die sie der JuK und der GSD zur Genehmigung unterbereitet hat.

In der Gemeinde Bulle wurde mit den OS-Schülerinnen und -Schülern des «Quartier Nord» ein erstes partizipatives Experiment durchgeführt, das von den Kinder- und Jugendbeauftragten ins Leben gerufen und betreut wurde. Dabei ging es um das Thema Lebensqualität im Quartier. Die Arbeit wurde einer Studentin der «Ecole d'études sociales et pédagogiques» (EESP) in Lausanne im Rahmen ihrer Masterarbeit durchgeführt, mit der Unterstützung und dem Einverständnis des Gemeinderates und der Orientierungsschule Bulle. Im Rahmen dieser Arbeit konnten sich 15 Jugendliche über ihre Teilnahme an betreuten und informellen Freizeitaktivitäten sowie über den öffentlichen Raum äussern. Ihre Überlegungen wurden an die zuständigen Gemeindebehörden weitergeleitet. 2013 soll beurteilt und abgewogen werden, ob sich das Projekt auch auf andere Gemeinden ausdehnen lässt.

Im Bereich Unterstützung von zugunsten von Kindern und Jugendlichen tätigen Vereinen hat sich die Fachstelle verstärkt für das Verfahren zugunsten der Schaffung eines kantonalen Kinder- und Jugendnetzwerks eingesetzt. Im vorübergehend eingesetzten Verein «Création» werden sich Pfadi, Jubla, der Verein zur Kinder- und Jugendförderung in Deutschfreiburg (VKJ), die «Association Fribourgeoise des Animateurs Socioculturels» (AFASC) und Pro Juventute mit der Schaffung des kantonalen Netzwerks per Frühling 2013 auseinandersetzen. Sobald das Netzwerk offiziell geschaffen wurde, wird dieser Verein wieder aufgelöst.

### 6.3. Wissensmanagement und Informationsdienst

Im Berichtsjahr hat die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung regelmässig die JA-Website aktualisiert und dort ihre Ziele 2012, ihre Bilanz 2011, die Sitzungsdaten der JuK und die Deadlines für das Einreichen der Unterstützungsanträge veröffentlicht. Ebenfalls aufgeschaltet wurden die Medienmitteilungen über die Tätigkeit der Fachstelle und elf News zu verschiedenen Themen, welche die jungen Freiburgerinnen und Freiburger und die Organisationen, die sich für diese Zielgruppe einsetzen, betrafen: 37. Schweizer Jugendfilmtage; Einladung zur Fachtagung «Alles Bildung oder was?»; Wahl der drei neuen Youth Rep; Neu-

---

 2012

es Kursprogramm der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände (SAJV); 15. Nationale Kinderkonferenz; «Inter-Actions On Tour»; Regio Skatecup Kerzers; Spielnachmittag in Kerzers; Der Jugendurlaub erhält ein Facelifting; 1. Nationale Konferenz Jugend und Gewalt. Im Weiteren werden die nationalen und regionalen Informationen, welche die Freiburger Partnerinnen und Partner interessieren könnten, systematisch per E-Mail verteilt.

Bei der Kontrolle der Freiburger Informationen an Jugendliche auf [www.ciao.ch](http://www.ciao.ch) und [www.tschau.ch](http://www.tschau.ch) waren die Jugendbeauftragten beim Ausbau dieser Website besonders gefragt.

Die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung hat die Umfragen bei den Gemeinden und den staatlichen Dienststellen (9 Treffen mit den Vorsteherinnen und Vorstehern) mit einer Sitzung für die beiden letzten Fokusgruppen (Gemeinden des Sense- und Greyerzbezirks) im ersten Quartal 2012 abgeschlossen. Der Bericht der EESP über die Gemeindepolitiken wurde im November eingereicht. Im Weiteren hat die Fachstelle einen grossen Teil des Berichtes «Les politiques fribourgeoises de l'enfance et de la jeunesse – potentiel pour une politique globale et coordonnée» abgefasst, der im September 2013 in zwei Bänden erscheinen wird.

Um eine Bilanz ihrer 5-jährigen Tätigkeit zu ziehen führen die Kinder- und Jugendbeauftragten eine Beurteilung durch, bei der sie die Strukturen und das Funktionieren des bestehenden Betriebs im Hinblick auf die Umsetzung einer Kinder- und Jugendpolitik analysieren möchten. Je nach Ergebnis werden sie die Bemühungen in diesem Bereich neu ausrichten. Bereits kann gesagt werden, dass die GSD seit 2007 133 Projekte mit einem Gesamtbetrag von 764 584 Franken unterstützt hat.

#### 6.4. Öffentlichkeitsarbeit und Koordination

Die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung hat an verschiedenen Sitzungen von Kommissionen des Staates Freiburg und an verschiedenen Projekten im Zusammenhang mit dem Kinder- und Jugendbereich teilgenommen.

Im Rahmen ihres Auftrags als Vertreterinnen der Interessen der Kinder und Jugendlichen haben die Kinder- und Jugendbeauftragten an 146 Sitzungen teilgenommen, die mit Partnern anderer Direktionen, der Gemeinden oder des Vereinswesens organisiert worden sind. So z. B. an den Sitzungen des Kantonalen Rats für Prävention und Sicherheit, für das Programm «Bildungslandschaften Schweiz», für «ça me dit», für das Handbuch über die nachhaltige Entwicklung zuhanden der Gemeinden oder noch des kantonalen Kinder- und Jugendnetzwerks.

Im Rahmen ihres Auftrags als Vertreterinnen des Staates Freiburg auf Westschweizer oder gesamtschweizerischer Ebene für

Fragen aus dem Kinder- und Jugendbereich haben die Kinder- und Jugendbeauftragten an der Arbeitstagung der «Conférence nationale de la promotion de l'enfance et de la jeunesse» (CPEJ) von Mai 2012 teilgenommen.

Auch an den beiden Netzwerktagungen des nationalen Programms «Jugend und Gewalt» des Bundesamtes für Statistik (BFS) und an den vier ordentlichen Sitzungen der «Conférence romande des délégué-e-s à l'enfance et la jeunesse» (CRDEJ) haben sie teilgenommen.

Im Weiteren haben sie zwei Sitzungen der Arbeitsgruppe «espaces publics, enfance et jeunesse» der CRDEJ organisiert, im Hinblick auf eine Arbeitstagung zum Thema öffentlicher Raum für Kinder und Jugendliche. Bei einem Spaziergang mit dem Stadtarchitekten in den Quartieren Freiburgs kamen ferner die Stärken und Schwächen der Gestaltung des öffentlichen Raums in Bezug auf die Kinder und Jugendlichen zum Vorschein.

Im Rahmen der kantonalen Familienstatistik und der SODK hat die Fachstelle für Kinder und Jugendförderung mit dem Kantonalen Sozialamt (KSA) und dem Amt für Statistik (SStat) an neuen statistischen Daten fürs BFS gearbeitet.

Schliesslich haben die Kinder- und Jugendbeauftragten im Kanton Freiburg noch das Westschweizer Projekt Sommerjobs des Vereins «Ados Job» umgesetzt.

---

## VIII. Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB)

---

### 1. Auftrag

Das Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB) ist ein Organ für Beratung, Auskunft, Information, Förderung, Vollzug und Kontrolle der Anwendung des Grundsatzes der Gleichstellung von Frau und Mann und der Familienpolitik. Es setzt sich auch für die Beseitigung jeglicher rechtlicher und tatsächlicher geschlechtlicher Diskriminierung ein. Darüber hinaus ist es für die Koordination der Bekämpfung von Gewalt in Ehe und Partnerschaft im Kanton Freiburg zuständig.

*Geleitet wird das GFB von Geneviève Beaud Spang.*

---

**2012**

## **2. Tätigkeit**

### **2.1. Ordentliche Tätigkeit**

Im Rahmen der Wahrnehmung seines Auftrags ist das GFB in verschiedenen Bereichen tätig. Es berät Personen, die sich im Rahmen des Bundesgesetzes über die Gleichstellung von Frau und Mann (GlG) geschädigt fühlen und erteilt diesen rechtliche Auskünfte. Es bietet Beratungen an, betreut Privatpersonen und erteilt Auskünfte bei Fragen im Zusammenhang mit der Diskriminierung im Berufsleben (namentlich innerhalb des Staates). Es erteilt Personen, die im Sinne des GlG diskriminiert werden, juristischen Rat. Es informiert Privatpersonen und Berufsleute zu Fragen zu Gleichstellung und Familie, u. a. über die Website [www.familien-freiburg.ch](http://www.familien-freiburg.ch).

Das GFB verfasst Stellungnahmen und beantwortet verwaltungsinterne Vernehmlassungen oder Vernehmlassungen zu Gesetzesentwürfen auf kantonaler Ebene und auf Bundesebene (2012: 25 Vernehmlassungen oder Stellungnahmen).

Das GFB wirkt ferner an den Arbeiten der Schweizerischen Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten (SKG) und der Westschweizer Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten ([www.egalite.ch](http://www.egalite.ch)) mit. Es führt das Ko-Präsidium des «Nationalen Zukunftstages», ist Teil der Gruppe für Rechtsfragen der SKG und besucht die Sitzungen der Eidgenössischen Koordinationskommission für Familienfragen (EKFF), namentlich an die jährliche Sitzung der Kontaktpersonen für Familienfragen in den Kantonen.

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

Das GFB führt auch das Sekretariat der Kantonalen Schlichtungskommission für die Gleichstellung der Geschlechter im Erwerbsleben, die aus dem GlG hervorgeht. Diese ist 2012 ein Mal zusammengekommen. Beim GFB sind zwar einige Anfragen um juristische Auskünfte und Beratungen eingegangen, jedoch führte keiner dieser Fälle zu einer Schlichtungssitzung. Ein Verfahren beim Kantonsgericht ist ausserdem noch hängig. Die Schlichtungskommission ist Mitglied der Schweizerischen Konferenz der Schlichtungsstellen, die 2012 ein Mal zusammengekommen ist, wobei jeweils eine Vertretung der Kommission und eine des GFB dabei waren.

Das GFB führt das Präsidium der Kantonalen Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen, organisiert die Sitzungen, leitet Projekte und führt das Sekretariat. 2012 fanden vier Plenarsitzungen und zwei Sitzungen von Arbeitsgruppen statt. Im Weiteren ist das GFB Mitglied der Konferenz der lateinischen

Kantone gegen häusliche Gewalt («Conférence latine contre la violence domestique», CLVD) und hat am nationalen Treffen der kantonalen Koordinations-, Interventions- und Fachstellen gegen häusliche Gewalt der Schweiz des eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann sowie an einer Weiterbildungstagung für Fachpersonen teilgenommen.

Das GFB leitet ferner die Gruppe der Vertrauenspersonen gegen sexuelle Belästigung in der Kantonsverwaltung; 2012 wurde zwar keine Sitzung abgehalten, dafür hat das GFB mehrere Personen begleitet, die wegen sexueller Belästigung Hilfe gesucht haben.

Das GFB führt auch das Sekretariat des Klubs für Familienfragen des Grossen Rats: Es bereitet die Interventionen vor, organisiert die Sitzungen und verfasst die Protokolle. Zu Beginn der Legislaturperiode hat das GFB im Grossen Rat um Mitglieder geworben. Im 2012 fanden keine Klub-Sitzungen statt.

Das GFB hatte diverse Kontakte zu den Medien und hat verschiedene Medienmitteilungen veröffentlicht, namentlich im Rahmen des «Nationalen Zukunftstages» und der Einweihung des Gleichstellungnetzwerks «In gleichen Stimmen».

### **2.2. Besondere Tätigkeit**

#### **2.2.1. Gleichstellung und Beruf**

Das GFB leitet die Arbeiten zur Vorbereitung der Strategie des Plans für die Gleichstellung von Frau und Mann innerhalb der Kantonsverwaltung. Es steuert dieses Projekt im Rahmen einer von der Direktorin für Gesundheit und Soziales präsidierten Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern aller Direktionen, der Universität, der Fachhochschulen, des Amtes für Personal und Organisation (POA) und des GFB. Diese Gruppe ist 2012 vier Mal zusammengekommen. Als der Staatsrat die Strategie verabschiedet hatte, organisierte das GFB einen partizipativen Nachmittag, an dem 55 Personen im Rahmen verschiedener Themen-Workshops zusammengearbeitet haben.

Das GFB hielt ferner in einem Kurs über das Personalwesen einen Vortrag an der Hochschule für Wirtschaft Freiburg (HSW-FR).

#### **2.2.2. Gleichstellung und Bildung**

Das GFB hat für den Kanton Freiburg den 12. «Nationalen Zukunftstag» organisiert. Einer der Schwerpunkte dieses Tages richtete sich an 5.-Klässlerinnen und 5.-Klässler: Sie alle waren eingeladen, Arbeitswelten und Berufe kennenzulernen, die traditionellerweise vom anderen Geschlecht ausgeübt werden. Ein anderes Modul richtete sich an die Schülerinnen und Schüler der 2. Sekundarklassen: Die Mädchen durften die Bereiche Technik

---

## 2012

und Informatik in Unternehmen, an der Hochschule für Technik und Architektur oder an der Universität entdecken, die Jungen wiederum die Arbeit in einer Kinderkrippe oder in einem Heim für Betagte. Insgesamt wurden 280 Workshop-Plätze angeboten, 136 Jugendliche haben an dieser Veranstaltung teilgenommen. All diese Projekte wurden in Partnerschaft mit verschiedenen Dachorganisationen, der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) und den Berufsberaterinnen und Berufsberatern organisiert. 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 Romandie.

### 2.2.3. Umfassende Familienpolitik

Das GFB unterhält eine Zusammenarbeit mit «Freiburg für alle» und aktualisiert laufend die Website [www.familles-fribourg.ch](http://www.familles-fribourg.ch).

### 2.2.4. Gewalt in Ehe und Partnerschaft

Das GFB hat an einem nationalen und an vier Westschweizer Tagungen der KIFS bzw. der CLVD teilgenommen.

Es koordiniert die kantonale Arbeitsgruppe für die Betreuung von Opfern von Zwangsheirat; diese vereint zuständigen Fachpersonen aus dem Kanton.

Weiter arbeitet das GFB an einem interkantonalen Projekt für die Organisation einer Weiterbildung für Fachpersonen zum Thema Zwangsheirat mit. Dieses Projekt wird vom «Service de la cohésion multiculturelle» des Kantons Neuenburg koordiniert und vom Bundesamt für Migration finanziert.

### 2.2.5. Frauen im öffentlichen Leben

Das GFB hat die Einweihung des Gleichstellungsnetzwerkes «In gleichen Stimmen» organisiert, die am 31. Mai in Anwesenheit von 90 Personen stattfand. Für Unterhaltung sorgten an diesem Abend die Theatergruppe «Le Caméléon» und der «Chœur de Jade».

### 2.2.6. [egalite.ch](http://egalite.ch)

Das GFB war an den Arbeiten der Westschweizer Gleichstellungskonferenz («Conférence romande de l'égalité», [www.egalite.ch](http://www.egalite.ch)) beteiligt, die im Januar 2011 ihre neue Website [www.leg.ch](http://www.leg.ch) vorgestellt hat. Diese informiert über das Recht auf Gleichstellung und dessen tatsächliche Umsetzung. Darüber hinaus wurde unter dem Motto: «Gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit!» eine umfassende Informationskampagne über die Lohndiskriminierung und das Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann (GIG) in der Romandie durchgeführt. Im Rahmen dieser Kampagne wurden während drei Wochen ein

TV-Spot im Westschweizer Fernsehen ausgestrahlt und Plakate in den öffentlichen Verkehrsmitteln aufgehängt. Ausserdem wurde ein praktisches Handbuch zum besseren Verständnis des GIG und seiner konkreten Umsetzung in den einzelnen Kantonen herausgegeben. Im Kanton Freiburg existiert dieses sowohl auf Deutsch als auch auf Französisch.

2012

IX. Personalbestand

| BEHÖRDEN – DIREKTIONEN Finanzstellen                           | Rechnung 2012 VZÄ | Rechnung 2011 VZÄ | Differenz VZÄ   |
|--|-------------------|-------------------|-----------------|
| <b>GESUNDHEIT UND SOZIALES</b>                                 | <b>159,36</b>     | <b>2635,63</b>    | <b>-2476,27</b> |
| ZENTRALVERWALTUNG  | 132,38            | 125,55            | 6,83            |
| 3600 / SASS      Generalsekretariat                            | 6,42              | 5,96              | 0,46            |
| 3605 / SANT      Amt für Gesundheit                            | 13,33             | 20,16             | -6,839          |
| 3606 / DENT      Schulzahnpflegedienst                         | 26,16             | 26,32             | -0,16           |
| 3608 / SMED      Kantonsarztamt                                | 14,23             |                   | 14,23           |
| 3630 / PFIS      Familienplanung und Sexualinformation         |                   | 6,74              | -6,74           |
| 3645 / SOCI      Sozialvorsorgeamt                             | 10,69             | 9,79              | 0,90            |
| 3650 / AISO      Kantonales Sozialamt                          | 16,24             | 15,20             | 1,04            |
| 3665 / OCMF      Jugendamt                                     | 45,31             | 41,38             | 3,93            |
| SPITALWESEN  | 12,27             | 2495,32           | -2483,05        |
| 3611 / RHFR      Freiburger Spitalnetz                         |                   | 2119,14           | -2119,14        |
| 3618 / RFSM      Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit |                   | 370,47            | -370,47         |
| 3619 / EMSC      FNPG Pflegeheim «Les Camélias»                | 12,27             | 5,71              | 6,56            |
| BESONDERE SEKTOREN, SONSTIGE ANSTALTEN                         | 14,71             | 14,76             | -0,05           |
| 3624 / MABU      Wäscherei Marsens                             | 14,71             | 14,79             | -0,05           |



**Direktion für Gesundheit und Soziales GSD**  
Route des Cliniques 17, CH-170 Freiburg

[www.fr.ch/gsd](http://www.fr.ch/gsd)

April 2013

Auf 100% umweltfreundlichem Papier gedruckt