

Tätigkeitsbericht

Direktion für Gesundheit
und Soziales

—

2013



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

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

Inhalt

1	Direktion und Generalsekretariat	5	2.6	Hilfe und Pflege zu Hause	14
1.1	Ordentliche Tätigkeit	5	2.7	Gesundheitsförderung und Prävention	16
1.2	Besondere Ereignisse	5	2.7.1	Planung und Leistungsaufträge	16
1.2.1	Gesundheitsplanung	5	2.7.2	Spezifische Projekte	16
1.2.2	Gesundheitsförderung, Prävention und Jugend	5	2.7.3	Kantonale, interkantonale und nationale Beziehungen	18
1.2.3	freiburger spital	5	2.8	Tätigkeit des Kantonsapothekers	18
1.2.4	Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit	6	2.9	Krankenversicherung	19
1.2.5	Asylwesen	7	2.10	Schülerunfallversicherung	20
1.2.6	Woche der Generationen	7	2.10.1	Ordentliche Tätigkeit	20
1.3	Interkantonale Zusammenarbeit	7	2.10.2	Leistungen	20
1.3.1	Konferenz der Kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)	7	2.10.3	Buchführung	20
1.3.2	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK)	7	3	Kantonsarztamt (KAA)	21
1.3.3	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)	8	3.1	Tätigkeit	21
1.4	Streitfälle	8	3.1.1	Prävention und Gesundheitsförderung	21
1.5	Gesetzgebung	8	3.1.2	Überwachung und Planung des Gesundheitssystems	22
1.5.1	Gesetze und Dekrete	8	3.1.3	Familienplanung und Sexualinformation	22
1.5.2	Verordnungen	8	3.1.4	Information und Koordination	22
2	Amt für Gesundheit (GesA)	10	3.1.5	Austausch und Zusammenarbeit	22
2.1	Tätigkeit	10	3.2	Prävention und Gesundheitsförderung	22
2.2	Gesundheitsberufe	11	3.2.1	Sucht	22
2.2.1	Berufsausübungsbewilligungen	11	3.2.2	Übertragbare Krankheiten	23
2.2.2	Aufsicht über die Gesundheitsberufe	11	3.2.3	Gesundheitsförderung und Prävention nicht übertragbarer Krankheiten	24
2.3	Spitäler	12	3.3	Überwachung und Planung des Gesundheitssystems	27
2.3.1	Allgemeine Tätigkeiten	12	3.3.1	Institutionen und Fachpersonen des Gesundheitswesens: Zusammenfassung der Anzahl Leistungen	27
2.3.2	Die Spitäler in Zahlen	12			
2.3.3	Statistik	13			
2.4	Ausserkantonale Spitalaufenthalte	13			
2.5	Spitalplanung	14			

3.3.2	Pflegeheim-Unterbringung vor dem AHV-Alter	28	6.1.1	Aufgaben	42
3.3.3	Stellungnahmen zur Aufhebung des Berufsgeheimnisses	28	6.1.2	Beitrag zu den sozialpolitischen Massnahmen	42
3.3.4	Projekte und Arbeitsgruppen	28	6.1.3	Koordination	44
3.3.5	Ausserkantonale Spitalaufenthalte	29	6.1.4	Information und Ausbildung	44
3.4	Familienplanung und Sexualinformation	29	6.1.5	Prävention	45
3.4.1	Familienplanung und Schwangerschaftsberatung	29	6.1.6	Sozialhilfesystem	45
3.4.2	Kurse, Einsätze und Formen der Zusammenarbeit	30	6.1.7	Vertretungen	45
3.4.3	Sexualinformation	30	6.1.8	Statistik und Ausgaben 2013	45
3.4.4	Statistik	30	6.2	Koordination der Familienpolitik	47
3.5	Information und Koordination	31	6.3	Freiburg für alle	47
3.5.1	Statistik	31	6.3.1	Tätigkeit und Zusammenarbeit	48
3.6	Austausch und Zusammenarbeit	31	6.4	Hilfe an die Opfer von Straftaten	48
3.6.1	Kommissionen und Arbeitsgruppen	31	6.4.1	Haupttätigkeit	49
4	Schulzahnpflegedienst (SZPD)	32	6.4.2	Statistik	49
4.1	Tätigkeit	32	6.4.3	Koordination	49
4.1.1	Prophylaxe	32	6.4.4	OHG-Ausgaben	50
4.1.2	Pädodontie	32	6.5	Hilfe an Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene, abgewiesene Asylsuchende, Personen mit einem rechtskräftigen Nichteintretensentscheid, Flüchtlinge	50
4.1.3	Kieferorthopädie	32	6.5.1	Rechtlicher Rahmen	50
4.1.4	Aufsichtsaufgaben	32	6.5.2	Asylstatistik	50
4.2	Statistik	32	6.5.3	Beherbergung	51
4.3	Gesetzgebung	33	6.5.4	Soziale und finanzielle Begleitung	51
5	Sozialvorsorgeamt (SVA)	33	6.5.5	Abgewiesene Asylsuchende	51
5.1	Tätigkeit	33	6.5.6	Beschäftigungsprogramme für Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Personen	52
5.1.1	Sektor Sondereinrichtungen	33	6.5.7	Integrationsmassnahmen für vorläufig aufgenommene Personen, Flüchtlinge und vorläufig aufgenommene Flüchtlinge	52
5.1.2	Sektor Pflegeheime	34	6.5.8	Flüchtlinge	53
5.2	Projekte und besondere Ereignisse	35	6.5.9	Weitere Aufgaben	53
5.2.1	Sektor Sondereinrichtungen	35	6.5.10	Ausgaben 2013	54
5.2.2	Sektor Pflegeheime	35	6.6	Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen	54
5.3	Statistik	36			
5.3.1	Sektor Sondereinrichtungen	36			
5.3.2	Sektor Pflegeheime	40			
6	Kantonales Sozialamt	42			
6.1	Hilfe an bedürftige Personen	42			

6.6.1	Haupttätigkeit	54	7.4.4	Pflegefamilien	63
6.6.2	Statistik	54	7.4.5	Statistik	63
7	Jugendamt (JA)	56	7.5	Tätigkeiten der OHG-Beratungsstelle	64
7.1	Haupttätigkeit	56	7.5.1	Besonderes der OHG-Tätigkeit	64
7.2	Tätigkeit Fachstelle für Jugendförderung (friJ)	56	7.5.2	Vertretungen und Aussenbeziehungen	64
7.2.1	Freiburger Kinder- und Jugendpolitik	57	7.5.3	Beratung für Opfer fürsorgerischer Zwangsmassnahmen und Administrativmassnahmen	64
7.2.2	Unterstützung für Projekte zugunsten von Kindern und Jugendlichen	58	7.5.4	Statistik der OHG-Beratungsstelle	65
7.2.3	Informationsdienst	58	8	Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB)	66
7.2.4	Öffentlichkeitsarbeit und Koordination	58	8.1	Ordentliche Tätigkeit	66
7.3	Tätigkeit Sektor Direkte Sozialarbeit (SASD)	59	8.2	Besondere Tätigkeit	67
7.3.1	Besonderes der SASD-Tätigkeit	59	8.2.1	Gleichstellung und Beruf	67
7.3.2	Angaben zur SASD-Tätigkeit	59	8.2.2	Gleichstellung und Bildung	67
7.4	Tätigkeit Sektor Familienexterne Betreuung (SMA)	61	8.2.3	Umfassende Familienpolitik	67
7.4.1	Besonderes der SMA-Tätigkeit	61	8.2.4	Gewalt in Ehe und Partnerschaft	67
7.4.2	Familienergänzende Tagesbetreuung	61	8.2.5	Frauen im öffentlichen Leben	68
7.4.3	Adoption	62	8.2.6	egalite.ch	68
			9	Personalbestand	68

1 Direktion und Generalsekretariat

Anne-Claude Demierre, Staatsrätin, Direktorin

Antoine Geinoz, Generalsekretär

1.1 Ordentliche Tätigkeit

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

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

1.2 Besondere Ereignisse

1.2.1 Gesundheitsplanung

Die Erarbeitung der kantonalen Gesundheitsplanung wurde mit der Erstellung eines Berichts über den Spitalpflegebedarf, der sowohl von den privaten als auch von den öffentlichen Spitälern zu decken ist, fortgesetzt. Im Frühling 2014 soll dieser Bericht in die Vernehmlassung geschickt werden. Die Kommission für Gesundheitsplanung wird sich 2014 dazu äussern. Bei ihren drei letzten Sitzungen hat sich diese insbesondere mit der HFR-Strategie 2013–2022, die sie unterstützt hat, der zukünftigen Alterspolitik und der Pflegeheimplanung sowie mit der Schaffung einer deutschsprachigen Psychiatrie-Abteilung des FNPG auseinandergesetzt.

1.2.2 Gesundheitsförderung, Prävention und Jugend

Die Umsetzung des Aktionsplans «Gesundheitsförderung und Prävention» wurde fortgesetzt; Ziel ist ein dauerhafter Einfluss auf die Gesellschaft, ausgehend von den bekannten Gesundheitsbedürfnissen der Freiburger Bevölkerung. Im Rahmen des Projektes «Gesundes Körpergewicht», das sich an Kinder richtet, wurde die zweite Phase des Kantonalen Programms «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend» ausgearbeitet. In Zusammenarbeit mit der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) wurde ein Konzept «Gesundheit in der Schule 2014–2017» ausgearbeitet. Zur Aufsicht über die Betreuung Suchtkranker (illegale Drogen oder Alkohol) hat die GSD einen Beauftragten für Suchtfragen ernannt; dieser hat sein Amt am 1. Oktober angetreten. Die Arbeiten am kantonalen Konzept für Palliativpflege wurden ebenfalls fortgesetzt. Ausserdem wurde 2013 der kantonale Plan zur Förderung der psychischen Gesundheit lanciert.

Der Staat subventioniert über die GSD zahlreiche Einrichtungen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention, denen sie verschiedene Leistungsaufträge erteilt. Des Weiteren hat sie 24 Jugendprojekte unterstützt.

1.2.3 freiburger spital

Mit der Verabschiedung der Strategie 2013–2022 und einem Wechsel bei der Generaldirektion war 2013 ein wichtiges Jahr für das HFR. Der Staatsrat hat die Strategie genehmigt. Sie empfiehlt die Konzentration der Akutpflege auf einen Standort mit Beibehaltung mehrerer Standorte für Rehabilitation. Ziel der Restrukturierung ist es, dass das HFR dauerhaft in der Schweizer Spitallandschaft, wo die Konkurrenz immer stärker wird, bestehen kann. Mit der Verlegung der Tätigkeit von Riaz nach Freiburg wurden die stationären Leistungen der Geburtenabteilung bis

Ende 2013 ebenfalls auf einen Standort konzentriert. Im Rahmen der schrittweisen Schliessung des HFR Châtel-St-Denis wurden die Abteilungen innere Medizin und Geriatrie nach Riaz verlegt. Im Gegenzug soll die Palliativpflege im Frühling 2014 nach Villars-sur-Glâne (Villa St-François) umziehen. Die kardiovaskuläre Rehabilitation wird von Billens nach Freiburg verlegt, während die allgemeine und die respiratorische Rehabilitation im HFR Meyriez-Murten bleiben werden. An den Standorten Freiburg, Riaz und Tafers sollen Permanenzen entstehen.

Die Überlegungen im Zusammenhang mit dem Betrieb des Notfalldienstes des HFR Freiburg – Kantonsspital führten zu einer Neuorganisation: Künftig werden die Notfälle bei Eintritt in lebensbedrohliche oder gravierende und weniger schlimme Notfälle eingeteilt. Letztere werden in einem Provisorium behandelt, wobei die Wartezeiten kürzer ausfallen sollten als bislang. Parallel dazu wurde ein Projekt für einen mobilen Dienst für Notfallmedizin und Reanimation (SMUR) und den medizinischen Transfer von einem HFR-Standort zum anderen ausgearbeitet.

Weitere Neuigkeit: die Umsetzung eines gemeinsamen *Tumor Board* des HFR und des Daler-Spitals für Brustkrebs, ein wichtiger Schritt für die Schaffung eines Freiburger Brustkrebszentrums. Diese neue Form der Zusammenarbeit zwischen öffentlichem und privatem Sektor wird den Patientinnen sowohl in Bezug auf die Diagnose als auch die Behandlung zu Gute kommen.

Im November hat das HFR im Rahmen des 100-jährigen Bestehens der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie einen Tag der Chirurgie organisiert. Rund Tausend Personen besuchten die Operationssäle und stellten dabei den Fachpersonen Fragen oder entdeckten moderne Techniken wie Laparoskopie oder Ultraschall.

Anfang 2013 hat die HFR-Generaldirektorin Pauline de Vos Bolay ihren Rücktritt verkündet. Vom 1. Mai bis zum Jahresende wurde sie ad interim durch Edgar Theusinger ersetzt. Während dieser Zeit wurde eine neue Generaldirektorin gefunden: Claudia Käch wird die Stelle per 1. Januar 2014 antreten.

1.2.4 Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit

Für das FNPG war das Geschäftsjahr 2013 wiederum durch die Umsetzung neuer Leistungen, vor allem aber durch die Festigung der Betreuungsqualität in den bereits bestehenden Einrichtungen geprägt. Schliesslich bot 2013 vor allem Zeit für Überlegungen und die Ausarbeitung neuer Grossprojekte: im April 2014 die Eröffnung eines neuen Psychiatriezentrums in Bulle, das alle ambulanten Konsultationen und eine Tagesklinik mit 20 Plätzen für den Süden des Kantons unter einem Dach vereint, im Herbst 2014 der Umzug und der Ausbau des kantonalen Zentrums für Suchtbehandlung sowie die Möglichkeit, in Freiburg ein Psychiatriezentrum für die deutschsprachigen Patientinnen und Patienten zu eröffnen.

Im Berichtsjahr konnten unter der Schirmherrschaft von Professor Marco Merlo, neuer ärztlicher Direktor des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie, im Forschungsbereich zahlreiche Synergien mit der Universität Freiburg und dem HFR geschaffen werden.

Weiterer Leistungsausbau im 2013: In der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden die ambulanten Sprechstunden im Broyebezirk ausgebaut und die Netzwerkarbeit mit den Schulpsychologen in Estavayer-le-Lac intensiviert. In der Erwachsenenpsychiatrie ist das FNPG Zusammenarbeitsvereinbarungen mit dem Amt für Straf- und Massnahmenvollzug und Gefängnisse und dem Zentralgefängnis Freiburg sowie mit den Anstalten von Bellechasse und dem Amt für Bewährungshilfe eingegangen. Diese drei Vereinbarungen ermöglichen dank einer erfolgreichen Zusammenarbeit mit den Dienststellen der Sicherheits- und Justizdirektion (SJD) die Festigung der Betreuung in der forensischen Psychiatrie im Kanton. In der Folge wurde in der Stadt Freiburg ein Zentrum für forensische Psychiatrie mit einer Abteilung für psychiatrische Begutachtung und einer Abteilung für ambulante Therapie eröffnet.

Im Bereich der Alterspsychiatrie und -psychotherapie ist auf den unablässigen Erfolg der konsiliar- und liaisonpsychiatrischen Beratung in den Pflegeheimen hinzuweisen, die nun in 36 von 48 Pflegeheimen des Kantons angeboten wird. Des Weiteren hat der ärztliche Direktor dieses Sektors Supervisionsleistungen entwickelt und diese den Pflegenetzen der Bezirke angeboten. Diese geben dem FNPG die Möglichkeit, die psychiatrischen Einsätze der Spitex-Dienste, die dies wünschen, zu unterstützen.

Für das Zentrum für stationäre Spitalleistungen war 2013 das erste Betriebsjahr mit einer auf 170 reduzierten Bettenzahl während 12 Monaten. Der stationäre Betrieb hat sich wie 2012 auf einem sehr hohen Belegungslevel

stabilisiert (96,5 %), mit einer stabilen Aufnahmezahl (2221 Patientinnen und Patienten) und einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 25,2 Tagen (unter dem Schweizer Durchschnitt von knapp 30 Tagen).

1.2.5 Asylwesen

2013 war die Zahl der Ankünfte von Asylsuchenden in der Schweiz und somit auch im Kanton Freiburg rückläufig. Die befristete Asylunterkunft, die im Vorjahr in Charmey eröffnet worden war, konnte somit wie geplant wieder geschlossen werden. Die andere befristete Unterkunft in Wünnwil wurde durch eine Unterkunft in Düringen ersetzt. Darüber hinaus können in der Bundesunterkunft in Châtillon (Gemeinde Hauterive) rund sechzig Asylsuchende, die noch keinem Kanton zugeteilt wurden, untergebracht werden. Der Bund wird diese Unterkunft noch bis Mitte 2014 betreiben.

1.2.6 Woche der Generationen

Vom 29. November bis zum 7. Dezember 2013 hat die GSD eine Woche der Generationen organisiert. Diese war äusserst erfolgreich: An ca. 70 Events kamen Menschen jeden Alters zusammen, tauschten sich zu verschiedenen, bereichernden Themen aus, stellten sich Fragen und machten Beobachtungen. Bei einem Wettbewerb konnten mehrere generationenübergreifende Projekte ausgezeichnet werden. So konnte die Frage, ob es einen Austausch zwischen den Generationen wirklich braucht, einmal mehr aufgeworfen und in wissenschaftlicher, aber auch ungezwungener Weise behandelt werden. Und die Debatte wird sicherlich auch nach dieser Woche weitergehen...

1.3 Interkantonale Zusammenarbeit

1.3.1 Konferenz der Kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

In der ersten Jahreshälfte hat sich die GDK stark dafür eingesetzt, für alle Kantone eine zufriedenstellende Lösung für die Kompensation der zwischen 1996 und 2011 zu viel – oder zu wenig – bezahlten Krankenkassenprämien zu finden. Danach hat sie sich in der Debatte zum neuen Alkoholgesetz gegen die Position der eidgenössischen Räte gewehrt; Letztere hätten zu wenig wirksame Massnahmen für den Jugendschutz vorgesehen und das geplante Besteuerungssystem hätte eine Senkung des Alkoholzehntels und somit der Mittel an die Kantone für die Prävention zur Folge.

Im Rahmen der eidgenössischen Abstimmungskampagnen hat sich die GDK gegen die Initiative «Abtreibungsfinanzierung ist Privatsache» und für die Revision des Epidemiegesetzes ausgesprochen. Im Zusammenhang mit Letzterer hat sie sich für eine schweizweite Masereliminierungskampagne dem Bund angeschlossen.

Das Beschlussorgan für hochspezialisierte Medizin, bei dem auch die Direktorin der GSD Mitglied ist, hat seit Tätigkeitsbeginn im 2009 bereits 39 Leistungszuteilungen vorgenommen.

1.3.2 Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK)

Die SODK hat ihre Prioritäten im Bereich Familien erneut bekräftigt: eine kohärente und koordinierte Politik, die die verschiedenen familiären Realitäten berücksichtigt, eine angemessene Unterstützung für arme oder von Armut bedrohte Familien und ein angemessene familienergänzendes Betreuungsangebot. Die Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren hatten bei einem Treffen mit Bundesrat Alain Berset am Tag nach der Ablehnung des Verfassungsartikels über die Familienpolitik durch die Mehrheit der Kantone die Gelegenheit, noch einmal daran zu erinnern. Auch konnten sie über die Harmonisierung der Unterhaltsvorsüsse und die Reform «Altersvorsorge 2020» sprechen.

Im Weiteren beschäftigte sich die SODK mit der Akte «Fürsorgerische Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen», wobei sie den Kantonen die Einrichtung eines Soforthilfefonds empfohlen hat. Im Asylbereich hat die SODK schliesslich mit der Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) und dem Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) an einer Restrukturierung zur Klärung und Beschleunigung der Verfahren gearbeitet.

1.3.3 Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)

Die CLASS ist im Berichtsjahr fünf Mal zu einer Sitzung zusammengekommen. Befasst hat sie sich mit diversen Aspekten im Zusammenhang mit der Krankenkasse, insbesondere mit der Korrektur der zwischen 1996 und 2011 bezahlten Prämien und dem Entwurf des Krankenversicherungs-Aufsichtsgesetzes. Ausserdem hat sie ihre Überlegungen zur hochspezialisierten Medizin und zur Spitalplanung fortgesetzt. Des Weiteren haben sich alle Mitgliederkantone der Überarbeitung der Broschüre «Die Patientenrechte im Überblick» angeschlossen, die auf Deutsch, Französisch und Italienisch erhältlich ist. Die CLASS hat schliesslich verschiedene andere Themen aufgegriffen, so z. B. den Kampf gegen Menschenhandel, die kantonalen arbeitsmarktlichen Massnahmen oder die Lastenabwälzung auf die Sozialhilfe, zu denen einige Gesetzesprojekte im Zusammenhang mit den AHV/IV-Ergänzungsleistungen führen könnten.

1.4 Streitfälle

Basierend auf Art. 116 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG) behandelt die GSD Beschwerden gegen Entscheide ihrer Dienststellen und Ämter, sofern das Gesetz keine Beschwerde beim Kantonsgericht vorsieht. Die Situation bei den Beschwerden präsentierte sich 2013 wie folgt:

Hängige Verfahren am 31. Dezember 2012: 1

Eingereichte Beschwerden: 3

Behandelte Beschwerden: 4

davon:

Unzulässig: 1

Gutgeheissen: 0

Teilweise gutgeheissen: 1

Abgelehnt: 2

Am 31. Dezember 2013 waren in der GSD keine Beschwerdeverfahren hängig.

Die drei Beschwerden von 2013 wurden alle auf Französisch eingereicht. In einem Verfahren wurde unentgeltliche Rechtspflege zugesprochen.

1.5 Gesetzgebung

1.5.1 Gesetze und Dekrete

Gesetz vom 16. Mai 2013 zur Änderung des Ausführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Prämienverbilligung – Datenaustausch und Verfahren)

Dekret vom 18. Juni 2013 über die Gültigkeit der Gesetzesinitiative in der Form eines ausgearbeiteten Entwurfs «Für bürgernahe Spitäler»

Dekret vom 9. Oktober 2013 über die Gesetzesinitiative «Für bürgernahe Spitäler» (Volksabstimmung)

Gesetz vom 10. Oktober 2013 über den Beitritt zur Vereinbarung über das Interkantonale Spital der Broye (HIB) Waadt–Freiburg

1.5.2 Verordnungen

Verordnung vom 15. Januar 2013 über den Taxpunktwert TARMED 2012 für die Freiburger Spitäler für somatische Pflege und für das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit

Verordnung vom 4. Februar 2013 über den Kantonsanteil an der Abgeltung von stationären Leistungen

Verordnung vom 4. Februar 2013 über den Kantonsanteil an den Kosten der Leistungen der Akut- und Übergangspflege

Verordnung vom 4. Februar 2013 zur Änderung des Reglements über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen

Verordnung vom 12. Januar 2013 zur Änderung der Verordnung über die Liste der Pflegeheime des Kantons Freiburg

Verordnung vom 12. März 2013 zur Genehmigung der zwischen den Krankenversicherern und der Vereinigung Freiburgerischer Alterseinrichtungen ausgehandelten Anhebung der Vergütung der pharmazeutischen Betreuung

Verordnung vom 12. März 2013 über den Taxpunktwert für Physiotherapie

Verordnung vom 12. März 2013 zur Festlegung der provisorischen Tarife der Spitäler und Geburtshäuser

Verordnung vom 16. April 2013 über die provisorischen Tarife des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit (FNPG)

Verordnung vom 30. April 2013 über den provisorischen TARMED-Taxpunktwert der Freiburger Spitäler für somatische Pflege und des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit für die Einkaufsgemeinschaft HSK

Verordnung vom 30. April 2013 über den provisorischen TARMED-Taxpunktwert der Freiburger Spitäler für somatische Pflege und des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit für tarifsuisse ag, Assura und Supra

Verordnung vom 2. Mai 2013 über die Einreihung subventionierter Funktionen

Verordnung vom 25. Juni 2013 zur Genehmigung der Änderungen der Vereinbarungen und ihrer Nachträge zwischen der Freiburger Krebsliga und den Krankenversicherern zur Übernahme des Brustkrebs-Screenings

Verordnung vom 20. August 2013 zur Änderung der Verordnung über das Register für das kantonale Programm zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie

Verordnung vom 20. August 2013 über die Anwendung von Artikel 55a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung

Verordnung vom 9. September 2013 zur Änderung der Verordnung über die Referenztarife der Spitäler und Geburtshäuser

Verordnung vom 24. September 2013 zur Genehmigung des zwischen der Einkaufsgemeinschaft HSK und dem Schweizerischen Verband freiberuflicher Physiotherapeuten vereinbarten Taxpunktwerks für Physiotherapie

Verordnung vom 1. Oktober 2013 über die Pflegekinderaufsicht

Verordnung vom 15. Oktober 2013 zur Genehmigung der Tarifverträge 2012 für die spitalmedizinische Versorgung in der allgemeinen Abteilung des Daler-Spitals

Verordnung vom 15. Oktober 2013 zur Genehmigung der Tarifverträge 2012 für die spitalmedizinische Versorgung in der allgemeinen Abteilung von Tages- und Nachtkliniken des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit

Verordnung vom 15. Oktober 2013 zur Genehmigung der Tarifverträge 2012 für die spitalmedizinische Versorgung in der allgemeinen Abteilung des Interkantonalen Spitals der Broye

Verordnung vom 26. November 2013 über das sanitätsdienstliche Führungsorgan

Verordnung vom 3. Dezember 2013 über die Änderung des Reglements über die Pflegeheime für Betagte

Verordnung vom 3. Dezember 2013 über die Ermittlung des Pflege- und Betreuungsbedarfs

Verordnung vom 9. Dezember 2013 zur Änderung der Verordnung über den kantonalen Fonds für die Prävention und Bekämpfung der Spielsucht

Verordnung vom 9. Dezember 2013 zur Genehmigung der Tarifverträge 2013 für die spitalmedizinische Versorgung in der allgemeinen Abteilung und in der Tagesklinik des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit

Verordnung vom 9. Dezember 2013 über den Beitragsansatz der Kantonalen Ausgleichskasse für Familienzulagen für das Jahr 2014

2 Amt für Gesundheit (GesA)

Patrice Zurich, Amtsvorsteher

2.1 Tätigkeit

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

Haupttätigkeit des GesA:

- > Betreuung des Dossiers Spitalplanung
- > Subventionierung bzw. Finanzierung der öffentlichen Spitäler, der Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause sowie der Institutionen und Projekte für Gesundheitsförderung und Prävention
- > Verwaltung der Finanzierung ausserkantonaler Spitalaufenthalte
- > Verwaltung der Berufsausübungsbewilligungen für Gesundheitsfachleute, einschliesslich Stellungnahmen zu Gesuchen um Aufenthaltsbewilligungen für ausländische Gesundheitsfachleute
- > Bewilligungen zum Betrieb von Institutionen des Gesundheitswesens
- > Kontrolle der Heilmittel und ihres Inverkehrbringens, Aufsicht über die Apotheken und Drogerien des Kantons, Betäubungsmittelkontrolle
- > Verwaltung des Spezialfonds für verunfallte Kinder (frühere Schülerunfallversicherung; s. Punkt 1.10)

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

Im ersten Halbjahr 2013 hat das GesA an der Beantwortung einer besonders grossen Anzahl parlamentarischer Vorstösse und Petitionen im Zusammenhang mit der neuen Strategie des freiburger Spitals (HFR) mitgewirkt. Ausserdem war es aktiv an der Ausarbeitung eines Gegenentwurfs zur Volksinitiative «Für bürgernahe Spitäler» beteiligt.

Ein Entscheid des Bundesgerichts infolge einer Beschwerde von Seiten des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Sektion Freiburg, und eines selbstständigen Pflegefachmannes hat die Verordnung vom 25. Januar 2011 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung zwar bestätigt, trotzdem muss der Kanton die Leistungskosten neu evaluieren. Aus diesem Grund wurden die Überlegungen zur Festlegung der Pflegekosten wieder aufgenommen; dazu wurden in Zusammenarbeit mit den selbstständigen Pflegefachpersonen wichtige Informationen gesammelt (detaillierte Statistikdaten zum Umfang der einzelnen Leistungsarten). Im Verlauf des ersten Quartals 2014 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 Hilfe und Pflege zu Hause hat, sowie die Arbeiten im Rahmen des Projektes Senior+.

Im Weiteren leitete das GesA Friedhofreglemente von sieben Gemeinden sowie zwei Gemeindereglemente über die Beteiligung 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 2013 von 57 348 Personen besucht wurde.

2.2 Gesundheitsberufe

2.2.1 Berufsausübungsbewilligungen

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

- > Hörgeräte-Akustiker/in: 2
- > Ernährungsberater/in: 2
- > Drogist/in: 5
- > Ergotherapeut/in: 8
- > Pflegefachfrau/Pflegefachmann: 25
- > Logopädin/Logopäde: 1
- > Medizinische Masseurin/medizinischer Masseur: 1
- > Ärztin/Arzt: 129
- > Zahnärztin/Zahnarzt: 26
- > Tierärztin/Tierarzt: 12
- > Diplomierte Augenoptikerin/diplomierter Augenoptiker: 1
- > Augenoptiker/in: 1
- > Osteopath/in: 18
- > Apotheker/in: 19
- > Physiotherapeut/in: 25
- > Podologin/Podologe: 4
- > Psychologin-Psychotherapeutin/Psychologe-Psychotherapeut: 10
- > Hebamme: 4
- > Zahntechniker/in: 2

Gesundheitsfachpersonen, die in einer Institution des Gesundheitswesens oder im Auftrag eines Gemeinwesens arbeiten, brauchen 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 Personen, die einem Berufsverband beitreten möchten, der ein solches Vorgehen von ihren Mitgliedern verlangt.

2.2.2 Aufsicht über die Gesundheitsberufe

Im Laufe ihres 13. Tätigkeitsjahres hat sich die Kommission für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens und die Wahrung der Patientenrechte (die Kommission) mit 18 Klagen, Anzeigen oder anderen Anträgen befasst.

2013 erledigte sie insgesamt 17 Fälle:

- > 5 durch Sanktionsverfügung gegen drei Gesundheitsfachpersonen (zwei von diesen wurden verwarnt, eine erhielt eine Busse)
- > 2 durch Verfügung über die weitere Handhabung von Patientendossiers verstorbener Gesundheitsfachpersonen
- > 1 durch Verfügung einer Nichtweiterverfolgung (keine Verletzung des GesG/MedBG festgestellt)
- > 1 durch Nichteintretensverfügung

- > 3 durch Mediation
- > 5 wurden gegenstandslos oder der Strafantrag wurde zurückgezogen

Die Kommission kam 2013 für sechs Sitzungen zusammen: Fünf waren für die ständigen Mitglieder und die Behandlung von Klagen und Anzeigen gedacht; die sechste (Plenarsitzung für ständige und nichtständige Mitglieder) diente der Verabschiedung des Jahresberichts 2012.

Ausserdem fanden rund 16 Delegationssitzungen (bestehen im Allgemeinen aus drei Mitgliedern der Kommission und einem juristischen Sekretär) statt, bei denen die Dossiers untersucht und über diese verhandelt wurde, um schliesslich der ständigen Kommission Entwürfe von Stellungnahmen oder Entscheiden zu unterbreiten, die vom juristischen Sekretär abgefasst wurden.

Schliesslich hat das juristische Sekretariat Patientendossiers von verstorbenen Ärztinnen und Ärzten ins Kantonsarztamt (KAA) verlegt; Letzteres hat eingewilligt, die Dossiers aufzubewahren und sie allfälligen Berechtigten auf Anfrage zur Verfügung zu stellen.

2.3 Spitäler

2.3.1 Allgemeine Tätigkeiten

2013 wurden die Arbeiten zur Identifizierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und der Leistungen, die einem Bedürfnis der öffentlichen Gesundheit entsprechen, im Rahmen der Leistungsaufträge fortgesetzt. Ziel war es, sowohl im HFR als auch im Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) die Leistungsfinanzierung einzuführen.

Das GesA hat ausserdem die jährlichen Leistungsaufträge mit den beiden Privatkliniken des Kantons und dem Geburtshaus «Le Petit Prince» ausgehandelt.

Der Leistungsauftrag 2013 für das HIB wurde zwischen dem GesA und dem Gesundheitsamt des Kantons Waadt sowie der Spitaldirektion ausgehandelt. Auch hier verfolgen die beiden Kantone eine exklusiv leistungsorientierte Finanzierung.

Die Abrechnungen 2012 der Freiburger Spitäler lieferten die ersten «echten» Daten im Zusammenhang mit dem Leistungsumfang nach DRG-Punkten.

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

2.3.2 Die Spitäler in Zahlen

Gemäss jährlichen Leistungsaufträgen sprach der Staat dem HFR für 2013 Finanzierungsmittel von insgesamt 177 416 580 Franken zu. Dieser Betrag wurde 2013 in Form von 12 monatlichen Anzahlungen entrichtet. Die endgültige Abrechnung erfolgt im ersten Quartal 2014. Hinzu kommen 4 218 296 Franken für das Geschäftsjahr 2012, gemäss Finanzierungsmechanismus der Leistungsaufträge 2012. 2013 hat das HFR durchschnittlich 2175,99 Vollzeitäquivalente beschäftigt (ohne Auszubildende).

Gemäss jährlichen Leistungsaufträgen sprach der Staat dem HFR für 2013 Finanzierungsmittel von insgesamt 35 500 000 Franken zu. Dieser Betrag wurde 2013 in Form von 12 monatlichen Anzahlungen entrichtet. Die Endabrechnung erfolgt im Laufe des Jahres 2014, jedoch wurde dem dank zusätzlicher Einnahmen durch die stationäre Tätigkeit und die zeitliche Verzögerung einiger Projekte Staat bereits ein Betrag von 3 000 000 Franken rückerstattet. Die Endabrechnung 2012 führte zu einer Rückerstattung von 3 000 000 Franken an den Staat, die bereits in den Jahresrechnungen 2012 des Staates und des FNPG verbucht worden waren. 2013 hat das FNPG durchschnittlich 377,63 Vollzeitäquivalente beschäftigt (ohne Auszubildende).

Für das HIB belief sich die Finanzierung 2013 zu Lasten des Staates gemäss Leistungsvertrag zwischen den Kantonen Waadt und Freiburg auf 10 579 126 Franken. Dieser Betrag wurde in Form von 12 monatlichen Anzahlungen entrichtet. Die endgültige Abrechnung erfolgt im ersten Quartal 2014 und wird die stationäre Tätigkeit der beiden Kantone separat berücksichtigen. Ausserdem erhielt das HIB 171 522 Franken für 2012; damit wird der Tätigkeit zugunsten der beiden Kantone Rechnung getragen.

Für die anderen Einrichtungen hat der Staat einen Gesamtbetrag von 33 399 817 Franken entrichtet, darunter 30 520 707 Franken für die für 2013 gemäss Leistungsaufträgen veranschlagten Leistungen und 2 879 110 Franken als Saldo für die Leistungen 2012. Den einzelnen Einrichtungen wurden folgende Beträge entrichtet:

Clinique générale:	14 129 637 Franken, wovon 198 949 Franken Saldo 2012;
Dalerspital:	19 098 063 Franken, wovon 2 652 692 Franken Saldo 2012;
Geburtshaus «Le Petit Prince»:	172 117 Franken, wovon 27 469 Franken Saldo 2012.

Die Endabrechnung erfolgt im Laufe des Jahres 2014 anhand der tatsächlichen Zahlen.

Gemäss Dekret vom 12. September 2012 wurden 2 667 814 Franken für die Umbau- und Vergrößerungsarbeiten des HFR Meyriez-Murten entrichtet.

2.3.3 Statistik

Allgemeine Betriebsstatistik 2013 der kantonalen Spitäler für somatische und psychiatrische Krankenpflege

EINRICHTUNGEN	Betten im Jahresdurchschnitt	Austritte (2)	Krankentage (3)	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer
HFR freiburger spital				
HFR Freiburg - Kantonsspital	327	11 414	89 705	7.9
HFR Tafers	77	2 409	22 112	9.2
HFR Riaz	115	4 590	33 148	7.2
HFR Billens	47	797	14 259	17.9
HFR Châtel-St-Denis	15	215	4 682	21.8
HFR Meyriez-Murten	13	410	3 641	8.9
Interkantonales Spital der Broye (1)				
Interkantonales Spital der Broye, Standort Estavayer-le-Lac	47	713	16 252	22.8
Interkantonales Spital der Broye, Standort Payerne	105	4 994	27 398	5.5
FNPG Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit				
Stationäres Behandlungszentrum Marsens	170	2211	58 629	26.5
Stationäres Behandlungszentrum Marsens (4)			(59 846)	
Privatkliniken Freiburg				
	111	9 984	37 055	3.7
Total für somatische und psychiatrische Krankenpflege	1 027	37 737	306 881	8.1

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

(2) Diese Zahlen enthalten auch die Neugeborenen und berücksichtigen die Zusammenlegungen gemäss SwissDRG.

(3) Gemäss Definition der SwissDRG-Aufenthaltsdauer (Inkrafttreten am 1. Januar 2012), soll heissen Austrittsdatum ./ Eintrittsdatum ./ Urlaubstage; für das FNPG werden die Urlaubstage anders abgezogen.

(4) Verrechnete Tage 2013.

2.4 Ausserkantonale Spitalaufenthalte

Seit 2012 hat die finanzielle Beteiligung des Staates an den ausserkantonalen Spitalaufenthalten stark zugenommen. Die mit der KVG-Änderung eingeführte freie Spitalwahl in der ganzen Schweiz bedeutet, dass sich der Staat Freiburg an den Kosten für einen ausserkantonalen Spitalaufenthalt beteiligen muss, wenn das entsprechende Spital entweder

auf der Spitalliste des Kantons Freiburg oder auf der Spitalliste des Kantons, in dem es sich befindet, aufgeführt ist. Diese Beteiligung betrug im Berichtsjahr 49 % des Tarifs des Spitals, in dem die Behandlung durchgeführt wird, wenn ein medizinischer Grund vorliegt (Leistung im Kanton nicht erhältlich oder Notfall ausserhalb des Wohnkantons) und 49 % des Freiburger Referenztarifs, wenn die ausserkantonale Behandlung aus rein persönlichen Gründen stattfindet. Wie 2012 hat das betreffende Rechnungsvolumen auch 2013 stark zugenommen.

2013 belief sich die Rechnung des Staates Freiburg für die Finanzierung ausserkantonomer Spitalaufenthalte auf 55 622 191 Franken. Rund 36,6 Millionen Franken betrafen Aufenthalte des laufenden Jahres, wohingegen nahezu 19 Millionen Franken der Bezahlung von Rechnungen für Aufenthalte von 2012 oder früher dienten. Dieser starke Ausgabenanstieg ist auf die überall in der Schweiz geltende freie Spitalwahl zurückzuführen, deren finanzielle Auswirkungen 2012 aufgrund des grossen Verrechnungsrückstandes der Spitäler noch nicht vollständig absehbar waren.

Die Software «Electronic Health-Government Platform» (eHGP) dient der Bearbeitung der ausserkantonomer Spitalaufenthalte. Das GesA hat bei der Entwicklung dieser Software, die heute von 12 anderen Kantonen und zahlreichen Spitätern verwendet wird, eine äusserst wichtige Rolle gespielt. Durch ein neues Modul wird die Bearbeitung der Spitalrechnungen noch einfacher; diese werden ab 2014 auf elektronischem Weg zugestellt.

2.5 Spitalplanung

Aufgrund der KVG-Revision bzgl. Spitalfinanzierung muss die Spitalplanung überarbeitet werden, damit sie den neuen gesetzlichen Anforderungen (Art. 39 KVG), d. h. Qualität und Wirtschaftlichkeit der stationären Leistungen, Rechnung trägt. Den neuen gesetzlichen Bestimmungen zufolge müssen die Kantone den Spitalpflegebedarf und seine Entwicklung durch ein verifizierbares Vorgehen bestimmen, wobei sie sich namentlich auf statistisch belegte Daten und Vergleiche stützen müssen.

Die Arbeiten für die Ausarbeitung einer neuen Spitalplanung, die den gesetzlichen Anforderungen entspricht, wurden Ende 2012 aufgenommen. Die neue kantonale Spitalplanung 2015–2025 wird die Planung nach Spitalleistungsgruppen verwenden, die der Kanton Zürich in Zusammenarbeit mit dem Kanton Bern ausgearbeitet hat. Diese Planungsmethode kommt heute in den meisten Kantonen zum Einsatz. Sie entspricht den Anforderungen des Bundesrates und wird auch von der Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) als Planungsinstrument für die akutsomatischen Leistungen und für die Ausformulierung der Leistungsaufträge empfohlen. Die Planungsmethode verfolgt eine medizinische Logik: Die Einteilung der Leistungen nach verschiedenen Gruppen basiert auf Diagnose- (CHOP) und Operationscodes (CIM) und die Verwendung dieser Methode für alle Listenspitäler (privat und öffentlich, inner- und ausserkantonale) wird die Einhaltung der Gleichbehandlung der verschiedenen Leistungserbringer ermöglichen.

Der erste Teil der Arbeit – Beurteilung der Bedürfnisse der Freiburger Bevölkerung und ihre Entwicklung bis 2025 – wird 2014 abgeschlossen; der einschlägige Bericht kommt im ersten Quartal 2014 in die Vernehmlassung. Die Bestimmung der Bedürfnisse der Bevölkerung wird die Erstellung einer kantonalen Spitalliste ermöglichen, auf der alle (inner- und ausserkantonomer, privaten und öffentlichen) Spitäler aufgeführt sein werden, die für die Abdeckung dieser Bedürfnisse nötig sind. Die Spitalliste muss am 1. Januar 2015 in Kraft treten, um die Frist aus den Übergangsbestimmungen der KVG-Änderung vom 21. Dezember 2007 einzuhalten.

2.6 Hilfe und Pflege zu Hause

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

2013 haben elf Dienste Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause angeboten. Darüber hinaus wurden Leistungen der Ergotherapie zu Hause erbracht, entweder durch die Dienste selbst 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 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 Krankenpflegeversicherung 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.

2013 erreichten die kantonalen Beiträge an die Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause 6 109 819 Franken.

Ordentliche Subvention	Anzahlungen 2013	Korrekturen Vorjahre	Entrichteter Restbetrag 2012	Total entrichtet im 2013
Kreditübertrag 2012–2013		-60 000		-60 000
Saane	1 286 787.00		191 544	1 478 331
Sense	870 382.00	-177 469	--	692 913
Greyerz	1 206 952.00	931	210 965	1 418 849
See	493 167.00	-25 766	-137 622	329 779
Glane	679 087.00		91 545	770 632
Broye	691 028.00		25 875	716 903
Vivisbach	506 072.00		47 132	553 204
Diabetes-Gesellschaft (Art. 7 KLV)	104 000.00	>	42 289	146 289
Kreditübertrag 2013–2014			78 000	78 000
Total	5 837 475.00	-262 304	549 729	6 109 819

In den Subventionen 2013 sind 5 837 475 Franken für die Anzahlungen 2013 und 287 425 Franken als Saldo 2012 sowie die Berichtigungen der Vorjahre enthalten.

Die Einführung von «RAI Home Care» konnte endgültig abgeschlossen werden. Die entrichteten Beiträge konnte gänzlich durch die entsprechende Kreditübertragung gedeckt werden.

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)	46 200.00
SVF	190 000.00
Pro Senectute, Reinigungsdienst	110 000.00
Freiburgisches Rotes Kreuz, Entlastungsdienst für Angehörige	35 000.00
Schweizerische Alzheimervereinigung, Entlastung zu Hause	20 000.00
Total	401 200.00

Im Rahmen der neuen Pflegefinanzierung hat das GesA ausserkantonalen Diensten für Hilfe und Pflege zu Hause einen Beitrag für Leistungen zugunsten von Freiburger Patientinnen und Patienten entrichtet.

Schliesslich hat das GesA im Rahmen der kantonalen Struktur- und Sparmassnahmen (SSM) eine Änderung des Gesetzes über die Hilfe und Pflege zu Hause (HPfIG) vorbereitet, die den kantonalen Beitragssatz von 35 auf 30 % senken soll.

2.7 Gesundheitsförderung und Prävention

2.7.1 Planung und Leistungsaufträge

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

2013 hat der Sektor den Aktionsplan aus dem kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2011 weiter umgesetzt. Dieser war im Mai 2007 vom Staatsrat genehmigt und danach für den Zeitraum 2011–2015 verlängert worden.

Des Weiteren hat der Sektor die Beurteilung des Kantonalen Plans zur Gesundheitsförderung und Prävention bzw. seines Aktionsplans begleitet, dies im Rahmen eines Evaluations-Steuerungsausschusses bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern des GesA, des KAA und der Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention. In diesem Rahmen fanden verschiedene Workshops statt. Die Ergebnisse der Evaluation werden 2014 ausgewertet.

Der Sektor kümmert sich auch um die Vorbereitung und die Betreuung der Dossiers der Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention, die 2013 vier Mal zusammengekommen ist. Letztere hat mehrere Anträge beim Fonds für die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit begutachtet und ihre Meinung in verschiedenen Vernehmlassungen kundgetan. 2013 erhielt die Kommission einen neuen Präsidenten.

Das Budget des Sektors besteht zum einen aus Subventionen für die Leistungen von Institutionen für Gesundheitsförderung und Prävention und zum anderen aus Subventionen für spezifische Projekte. 2013 wurden den Leistungen von Institutionen 2 565 000 Franken und den spezifischen Projekten insgesamt 355 000 Franken zugesprochen. In diesen Beträgen sind auch der Anteil am Alkoholzehntel, den die Eidgenössische Alkoholverwaltung dem Kanton entrichtet, und die Beträge von Gesundheitsförderung Schweiz zugunsten des Freiburger Aktionsprogramms «Gesundes Körpergewicht» enthalten.

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

Demgemäss hat das GesA acht einjährige Leistungsaufträge mit diesen Institutionen abgeschlossen. Diese Arbeit mündete in der Ausarbeitung von 20 Jahreszielen im Zusammenhang mit den strategischen Zielen des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention.

Zwecks besserer Steuerung der staatlichen Ressourcen wurden 2013 auch jährliche Leistungsaufträge mit den Mütter- und Väterberatungsdiensten abgeschlossen.

2.7.2 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.

a. Gesundes Körpergewicht

Der Sektor hat die Umsetzung des Freiburger Aktionsprogramms «Gesundes Körpergewicht» in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz weiterverfolgt. Zu den wichtigsten Ereignissen des Jahres gehören z. B. die Unterstützung verschiedener Projekte im Zusammenhang mit den Themen «Ernährung und Gesundheit», die Organisation einer Schulung für die Einrichtungen zur Betreuung von Kindern im Vorschulalter, die Organisation von drei Erlebnisaktivitäten im Zusammenhang mit «Ernährung und Bewegung» für Familien in verschiedenen Gemeinden des Kantons und die Organisation einer halbtägigen Netzwerktagung «Ernährung und Bewegung» zum Thema Wasser.

Darüber hinaus galt das Jahr 2013 der zweiten Phase des Kantonalen Programms «Ich ernähre mich gesund und bewege mich ausreichend» (Kontakt mit den verschiedenen Partnern, Abfassung, Netzwerktreffen). Ergebnis: Genehmigung und somit Kofinanzierung durch Gesundheitsförderung Schweiz des Programms im Dezember.

b. Konzept «Gesundheit in der Schule»

Betreffend Gesundheit in der Schule hat das GesA mit dem KAA und dem Amt für französischsprachigen (FOA) und dem für deutschsprachigen Unterricht (DOA) die Vernehmlassung zu einem Konzept für Gesundheit in der Schule 2014–2017 abgeschlossen. Im Oktober wurde dieses vom Staatsrat validiert. 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 betreut, die mit diesem Konzept einhergehen. Die Fachstelle hat:

- > verschiedene Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention in den Schulen genehmigt
- > einen detaillierten Massnahmenplan für 2014 erstellt
- > sich um das kantonale Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen gekümmert
- > sich mit den verschiedenen Partnerinstitutionen der Schule und der Gesundheitsförderung getroffen, um die Zusammenarbeit mit der Fachstelle im Hinblick auf die Umsetzung des Konzeptes zu stärken

Zur erfolgreichen Umsetzung seiner Arbeit hat der Steuerungsausschuss des Konzeptes für Gesundheit in der Schule 2013 vier Sitzungen abgehalten. Die Fachstelle Gesundheit in der Schule hält ihrerseits wöchentlich eine Sitzung ab.

c. Tabak

Der Sektor für Gesundheitsförderung und Prävention ist auch 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. Diese intensive Arbeit mündete in der Genehmigung und folglich Kofinanzierung des Programms durch den nationalen Tabakpräventionsfonds. Anfang 2014 soll das Programm vorgestellt werden.

d. Psychische Gesundheit

Der kantonale Plan für Gesundheitsförderung und Prävention betrachtet die psychische Gesundheit als eine der Prioritäten des Kantons Freiburg. Die Ausarbeitung eines kantonalen Plans zur Förderung der psychischen Gesundheit gehört zu den Zielen des Regierungsprogramms 2012–2016 des Staatsrates.

Auf dieser Grundlage wurde im März 2013 eine 20 %-Stelle für eine Koordinatorin/einen Koordinator des Kantonalen Plans für Gesundheitsförderung geschaffen, damit die Arbeiten gestartet werden konnten.

Im August 2013 fand eine Bestandsaufnahme des bestehenden Angebots im Bereich psychische Gesundheit statt. Zu diesem Zweck wurde einem breiten Publikum, das die unterschiedlichsten Leistungen anbietet und vom Bereich der psychischen Gesundheit direkt oder indirekt betroffen ist, ein Fragebogen zugestellt. Mehr als 180 Stellen und Einrichtungen wurden angeschrieben, 132 haben mitgemacht (72 %). Die Antworten, die seit 2013 ausgewertet werden, werden 2014 Gegenstand eines Berichts sein.

Im September wurde ein Steuerungsausschuss ins Leben gerufen, der die strategische Ausrichtung des Projekts für die Ausarbeitung eines kantonalen Plans zur Förderung der geistigen Gesundheit sicherstellen soll. Dieser ist im Dezember zu einer Sitzung zusammengekommen. Der Steuerungsausschuss wird durch ein Büro ergänzt, das die Verbindung zwischen strategischer und operationeller Orientierung des Projekts sicherstellen soll und im Dezember ebenfalls ein erstes Mal zusammengekommen ist.

Schliesslich ist in der Projektorganisation eine direktionsübergreifende Unterstützung durch die Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention vorgesehen. Im September wurden dieser die laufenden Arbeiten und Überlegungen erstmals vorgestellt.

e. Alkohol

2013 wurde die Projektorganisation des Kantonalen Alkoholaktionsplans einer Änderung unterzogen: KAA und GesA leiten das Projekt nun gemeinsam in enger Zusammenarbeit und stellen so die Entwicklung des kantonalen Plans sicher.

Der Steuerungsausschuss, der 2013 zwei Mal zusammengekommen ist, hat die neue Projektorganisation und den angepassten Kalender genehmigt. Darüber hinaus wurde ein Büro geschaffen, das die Verbindung zwischen der strategischen Orientierung und den operationellen Entscheiden des Projekts sicherstellen soll. Es besteht aus den folgenden Mitgliedern: Kantonsarzt, Vorsteher GesA, Kantonale Beauftragte für Gesundheitsförderung und Prävention, Kantonaler Beauftragter für Suchtfragen (neu beim KAA). Das Büro hat fünf Sitzungen abgehalten.

Der Sektor für Gesundheitsförderung und Prävention ist ferner Mitglied der Kommission für die Verwendung des kantonalen Fonds für die Prävention und Bekämpfung der Spielsucht, die 2013 einmal zusammengekommen ist. Ausserdem ist er Mitglied im Steuerungsausschuss des Projektes «Nachhaltige Entwicklung: Strategie und Aktionsplan». Hierbei ist er Mitglied des Audit-Teams «Kompass 21» und hat in diesem Zusammenhang an der Beurteilung der Nachhaltigkeit von fünf Projekten teilgenommen.

2.7.3 Kantonale, interkantonale und nationale Beziehungen

Auf kantonaler Ebene hat der Sektor an den drei Sitzungen der Gruppierung «Groupement de promotion, de prévention et d'éducation à la santé du canton de Fribourg» (GES) teilgenommen. Daneben hat er alle Einrichtungen der Gesundheitsförderung und Prävention mit Leistungsauftrag zu einer bilateralen Sitzung getroffen.

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

Auf Westschweizer Ebene ist der Sektor 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 er an der Jahresversammlung der Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung (VBGF) sowie an anderen Tagungen der VBGF teilgenommen, bei denen es um verschiedene Themen der Gesundheitsförderung und Prävention ging. Zudem ist der Sektor Mitglied des VBGF-Vorstands und hat aktiv an dessen Tagungen teilgenommen.

Der Sektor ist Mitglied der Expertinnen- und Expertenkommission des nationalen Tabakpräventionsfonds; diese prüft die Gesuche, die bei der Fachstelle eingehen. Die Kommission traf zu sechs ordentlichen Sitzungen zusammen. Der Sektor ist ferner Mitglied der Konferenz der Kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS).

Ausserdem hat er während des ganzen Berichtsjahrs an zahlreichen Symposien und Konferenzen teilgenommen, die mit den kantonalen Prioritäten einhergehen.

Im Bereich Weiterbildung hat der Sektor schliesslich 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 Vortrag an der Fachhochschule Freiburg für Soziale Arbeit über die öffentliche Verwaltung, das Führen mit Leistungsauftrag und die Beurteilung gehalten sowie einen im Rahmen des *Certificate of Advanced Studies* (CAS) in Gesundheitsförderung und *Community Health* zum Thema Beurteilung.

2.8 Tätigkeit des Kantonsapothekers

2013 war der Kantonsapotheker in erster Linie in vier Bereichen tätig:

- > **Beitrag zur Information und Weiterbildung von Partnerinnen und Partnern, die Heilmittel verwenden**
Hier galt der Schwerpunkt den spezifischen und wichtigen Aspekten der Gesetzgebung, insbesondere im Zusammenhang mit der Herstellung von Arzneimitteln durch Inhaberinnen und Inhaber einer kantonalen Bewilligung, die Verschreibung und Abgabe von Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen, die Wartung durch Ärztinnen/Ärzte und Apothekerinnen/Apotheker und die Wiederaufbereitung bestimmter

Medizinprodukte, namentlich in den Pflegeeinrichtungen des Kantons. Daneben wurden sechs Sitzungen für verschiedene Gesundheitsfachpersonen organisiert und diverse Rundschreiben verschickt.

> **Weiterführung des Projektes «Pharmazeutisches Dossier» (PD)**

Mit diesem Projekt können Spital- und Notfallärztinnen/-ärzte auf die Arzneimittelanamnese der Patientinnen und Patienten zugreifen. Ende 2013 waren in den Apotheken des Kantons Freiburg über 8600 PD eröffnet worden. Die Führungsarbeit dieses Projektes setzt zahlreiche Kontakte mit den betroffenen Akteurinnen und Akteuren voraus, namentlich mit den Apothekerinnen und Apothekern und den Ärztinnen und Ärzten.

> **Kontrolle in Form von Inspektionen**

Im Berichtsjahr wurden in den (70) öffentlichen Apotheken, (47) Pflegeeinrichtungen, (12) ärztlichen Privatapotheken, (13) Drogerien sowie Pharmaunternehmen, die Arzneimittelgrosshandel betreiben, 32 Inspektionen durchgeführt. In der Regel erlaubten die Inspektionen die Überprüfung der korrekten Verwendung der Heilmittel durch die Gesundheitsfachpersonen, namentlich was Verschreibung und Abgabe betrifft. Ausserdem wurde überprüft, ob die besagten Fachpersonen zu einer vernünftigen Verwendung der Heilmittel durch die Patientinnen und Patienten beitragen.

> **Beitrag zur Stärkung des Inspectorat de Suisse Occidentale des Produits Thérapeutiques (ISOPTh)**

Das Heilmittelinsektorat der Westschweiz («Inspectorat de Suisse occidentale des produits thérapeutiques», ISOPTh), das seinen Sitz seit 2012 in Freiburg hat, führt Inspektionen in den Human- und Tierarzneimittel herstellenden Pharmaunternehmen der Kantone Freiburg, Genf, Jura, Neuenburg, Wallis und Waadt durch. Gemäss Vereinbarung der Kantone wurde 2013 ein zweiter Inspektor eingestellt.

> **Koordination mit der Ethikkommission für biomedizinische Forschungsprojekte des Kantons Freiburg**

Die Ethikkommission äussert sich zu Projekten, die bereits in anderen Kantonen bewilligt wurden, und kümmert sich um deren Begleitung an den betroffenen Freiburger Standorten. Aufgrund der Grossrevision des Bundesgesetzes über die Forschung am Menschen (Humanforschungsgesetz, HFG), die am 1. Januar 2014 rechtskräftig werden soll, wurden besondere Schritte eingeleitet, damit der Kanton Freiburg diesen neuen Bestimmungen entsprechen kann, die einen strengen und schweizweit einheitlichen Rahmen für die Forschung am Menschen, insbesondere für die klinischen Versuche, an denen Menschen teilnehmen, festlegen. In diesem Sinne soll Anfang 2014 eine Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Kanton Waadt unterzeichnet werden, wobei dieser dem Kanton Freiburg seine aktuelle kantonale Ethikkommission zur Verfügung stellen wird. Im Weiteren wurden Gespräche aufgenommen, die darauf hinzielen, so schnell wie möglich eine interkantonale Kommission für die Romandie ins Leben zu rufen, welche die bilateralen Vereinbarungen zur Anerkennung der Waadtländer Kommission ersetzen soll.

2.9 Krankenversicherung

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

Das GesA hat diesbezüglich 155 Stellungnahmen abgegeben: 48 % betrafen Personen in Aus- oder Weiterbildung sowie in Lehre und Forschung tätige Personen an Ausbildungsstätten, knapp 43 % betrafen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und 9 % Rentnerinnen und Rentner.

Personenkategorie	Anzahl Stellungnahmen
Aus-/Weiterbildung	74
Arbeitnehmer/innen	67
Rentner/innen	14
Total	155

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

2.10 Schülerunfallversicherung

2.10.1 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 zu alten Dossiers.

2.10.2 Leistungen

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

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

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

Die Ausgaben für die Leistungen sind seit 2011 stabil. 2013 kam es in 19 Fällen zu einer Rückerstattung für einen Gesamtbetrag von 10 473.85 Franken (Behandlungskosten). Zahnbehandlungen machen mit 8736.65 Franken (83,4 %) den grössten Teil aus, gefolgt von Ärzte- (1476.80 Franken = 14,1 %) und Gerätekosten (260.40 Franken = 2,5 %).

2. Finanzielle Beiträge zugunsten von Familien verunfallter Kinder in Härtefällen

Ein finanzieller Beitrags aus dem Fonds ist dazu bestimmt ist, die Lebensbedingungen von nach dem 1. September 2006 verunfallten, von Invalidität oder langfristiger Hilflosigkeit betroffenen Kindern zu verbessern. 2013 wurde kein solcher Beitrag entrichtet.

2.10.3 Buchführung

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

2013 ist die Rückstellung für garantierte Behandlungen um 10 473.80 Franken, die Rückstellung für Restrukturationskosten um 28 110.60 Franken gesunken. Der Verlust von 41 343.80 Franken aus dem Rechnungsjahr 2012 wurde durch das Kapital für Laufendes kompensiert.

Das Geschäftsjahr 2013 schloss mit einem negativen Betriebsergebnis von 42 009.75 Franken.

Die Betriebsrechnung 2013 und die Bilanz am 31. Dezember 2013 präsentieren sich wie folgt:

Betriebsrechnung	2013	2012
Ertrag		
Kapitalzinsen	17.45	100.00
Verschiedene Einnahmen	120.00	--.---
Ausgabenüberschuss	42 009.75	41 343.80
Total	42 147.20	41 443.80

Betriebsrechnung	2013	2012
Aufwand		
Verwaltungskosten	42 147.20	41 443.80
Ertragsüberschuss	--.--	--.--
Total	42 147.20	41 443.80
Bilanz	2013	2012
Aktiven		
Konto PostFinance	19 711.00	48 962.65
Staatschatzamt	5 874 102.05	5 923 102.05
Verrechnungssteuer	--.--	--.--
Mobilier	1.00	1.00
Total	5 893 814.05	5 972 065.70
Passiven		
Transitorische Passiven	2858.55	516.00
Kapital für Laufendes	889 355.85	930 699.65
Rückstellungen für garantierte Behandlungen	3 244 289.45	3 254 763.30
Rückstellung für Härtefälle	1 234 606.60	1 234 606.60
Rückstellung für Restrukturation	164 713.35	192 823.95
Sicherheitsreserve	400 000.00	400 000.00
Gewinn/Verlust	-42 009.75	-41 343.80
Total	5 893 814.05	5 972 065.70

Am 31. Dezember 2013 enthielt der Fonds aus der Auflösung der Schülerunfallversicherung 5 893 814.05 Franken.

3 Kantonsarztamt (KAA)

Dr. Chung-Yol Lee, Kantonsarzt

3.1 Tätigkeit

3.1.1 Prävention und Gesundheitsförderung

- > Prävention und Kontrolle übertragbarer Krankheiten Prävention nicht übertragbarer Krankheiten
- > Betreuung Suchtkranker
- > Organisation der schulärztlichen Betreuung

-
- > Gesundheitsschutz der Bevölkerung in Notsituationen und bei Katastrophen (in Zusammenarbeit mit weiteren Partnerinnen und Partnern innerhalb des kantonalen Führungsorgans und des Sanitätsdienstlichen Führungsorgans sowie mit dem koordinierten Sanitätsdienst des Bundes)
 - > Management der Projekte für Gesundheitsförderung und Prävention (namentlich in Zusammenarbeit mit dem Amt für Gesundheit, GesA)

3.1.2 Überwachung und Planung des Gesundheitssystems

- > Kontrolle der Institutionen des Gesundheitswesens (Überwachung der Pflege, Pflegeheimunterbringung vor dem AHV-Alter, Kostengutsprachen für ausserkantonale Spitalaufenthalte)
- > Medizinische Gutachten und Leistungsbeurteilungen (Betrieb eines Heims, Beschwerden gegen die Beurteilung der Pflegestufe im Pflegeheim, Nachdiplomausbildungen, Aufhebung des Arztgeheimnisses, Bestattungswesen)
- > Mitwirkung in der Gesundheitsplanung des Kantons (Spitalplanung, präklinische Notfallversorgung, ärztliche Grundversorgung, Bettenzuteilung für Pflegeheime und Gerontopsychiatrie)

3.1.3 Familienplanung und Sexualinformation

- > Aufgaben in Verbindung mit Sexualerziehung, Verhütung ungewollter Schwangerschaften, Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen (STI) und HIV/Aids und Prävention von sexueller Ausbeutung und Misshandlung
- > Gynäkologische Sprechstunden

3.1.4 Information und Koordination

- > Verschiedene, die öffentliche Gesundheit betreffende Auskünfte und Informationen sowie Antworten auf Fragen der Kantonsverwaltung, der Öffentlichkeit und der Medien
- > Bearbeitung und Bereitstellung von Statistiken (Substitutionsbehandlung für Betäubungsmittel, freiwillige Schwangerschaftsabbrüche, Ambulanzdienste, Spitalstatistik, Krebserkrankungen)

3.1.5 Austausch und Zusammenarbeit

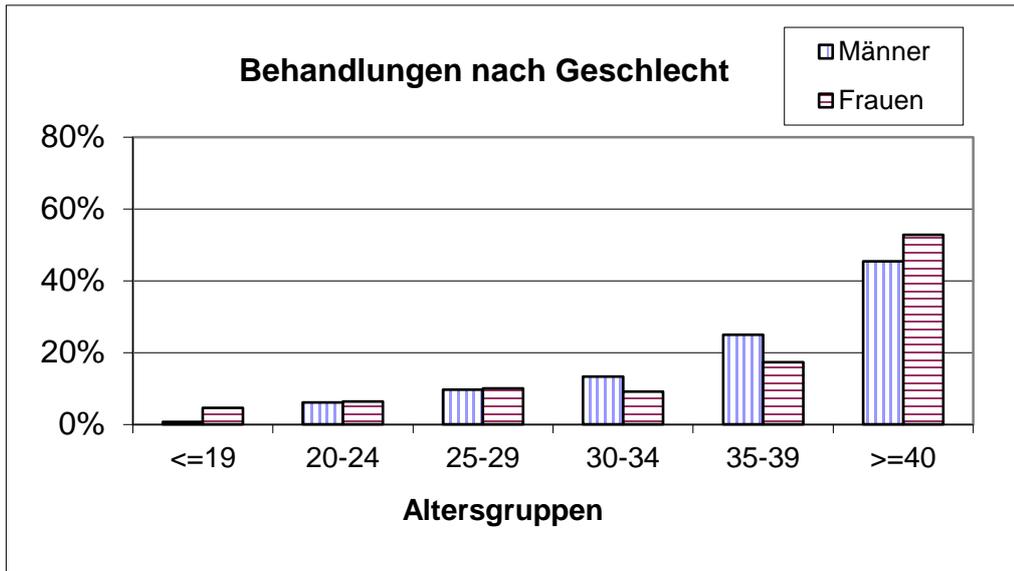
- > Mitwirkung in zahlreichen Arbeitsgruppen und Kommissionen auf kantonaler, interkantonaler und auf eidgenössischer Ebene
- > Stellungnahmen im Rahmen kantonalen und eidgenössischer Vernehmlassungen im Gesundheitsbereich

3.2 Prävention und Gesundheitsförderung

3.2.1 Sucht

a. Substitutionsbehandlung drogenabhängiger Personen

Im Jahr 2013 erhielten 555 Personen eine bewilligte Substitutionsbehandlung, davon 80,2 % Männer und 19,8 % Frauen (445 vs. 110). Die Betroffenen sind zwischen 16 und 71 Jahren alt. 215 wurden mit Buprenorphin und 340 mit Methadon behandelt. 97 Betroffene wurden im Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) betreut, genauer gesagt in den psychosozialen Zentren von Freiburg und Bulle, 458 Betroffene wurden von 66 berechtigten Ärztinnen und Ärzten ausserhalb des FNPG behandelt. Rund 70 % der Patientinnen und Patienten in Substitutionsbehandlung sind über 35, 46,85 % über 40 Jahre alt, was darauf schliessen lässt, dass die Betroffenen heute viel älter werden.



Die Einkommen von einem Viertel der Personen in Substitutionsbehandlung einer Vollzeitbeschäftigung entstammen (124 Personen), während eine von zehn einer Teilzeitbeschäftigung nachgeht. Ungefähr ein Viertel der Betroffenen bezieht eine IV-Rente (154 Personen) und knapp ein Fünftel Sozialhilfe.

b. Koordinationsprojekt für die Betreuung Suchtkranker

Ziel dieses Projektes ist eine koordinierte Betreuung und ein Angebot, das den aktuellen Bedürfnissen der Suchtkranken entspricht.

Die Projektgruppe besteht aus Vertreterinnen und Vertretern des Netzwerks der Freiburger Einrichtungen für Suchtkranke (NFES, bestehend aus den Stiftungen «Le Tremplin» und «Le Torry» und dem Verein «Le Radeau»), des FNPG und des freiburger spitals (HFR).

Einige der Vorschläge aus dem Projektgruppen-Bericht, der im Juni 2012 vom Staatsrat genehmigt worden war, wurden 2013 umgesetzt, so z. B. die Anstellung eines kantonalen Beauftragten für Suchtfragen und eines Nachfolgers für den Projektleiter. Ausserdem wird derzeit eine Kantonale Kommission für Suchtfragen geschaffen.

Die Umsetzung der Vorabklärung und der Abklärung ist für 2014 vorgesehen; somit wird eine Weiterleitung der Betroffenen an das am besten auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Angebot und die Kontinuität der Betreuung gewährleistet.

c. Projekt «Kantonaler Alkoholaktionsplan»

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

2013 konnte die Finanzierung des Projektes erneut sichergestellt werden, die Projektorganisation wurde geändert und der Kalender angepasst. Des Weiteren findet derzeit eine zusätzliche Analysephase statt, die in der Abfassung des KAAP im 2014 münden wird.

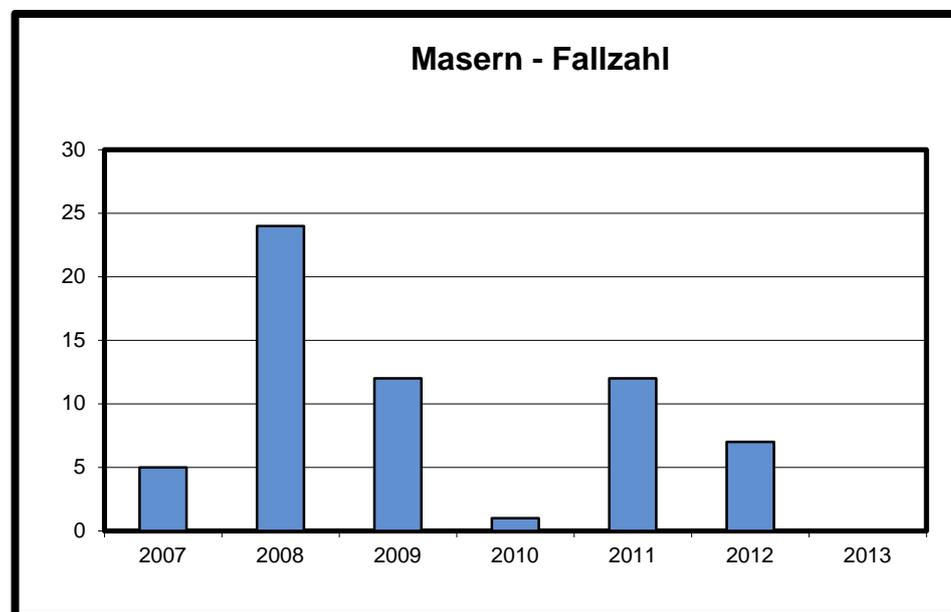
Um die Kohärenz im Suchtbereich zu gewährleisten, wurde schliesslich der Beauftragte für Suchtfragen in die Projektorganisation miteinbezogen.

3.2.2 Übertragbare Krankheiten

a. Meldung übertragbarer Krankheiten

2013 hat das KAA an der Planung und Kommunikation im Zusammenhang mit den neuen Empfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) bei Auftreten eines oder mehrerer Fälle von Keuchhusten in Betreuungseinrichtungen zum Schutz von Babys unter sechs Monaten gearbeitet.

Des Weiteren hat sich das KAA auf die kantonale Umsetzung der Maserneliminationskampagne des Bundes vorbereitet. Es ist zu erwähnen, dass im Berichtsjahr keine Meldung von Masern beim KAA eingegangen ist. Dies ist auf die gute Durchimpfungsrate zurückzuführen (88 % der Jugendlichen im Alter von 16 Jahren haben 2010 zwei Impfdosen erhalten). Trotzdem sind noch weitere Bemühungen nötig, um eine Impfabdeckungsrate von 95 % zur Ausrottung der Masern gemäss Ziel des Bundes zu erreichen.



Quellen: BAG-Statistik (Jahresaufstellungen 2007 bis 2013), Stand: 7. Januar 08.01.2014

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

Seit der Lancierung des kantonalen Impfprogramms gegen HPV (Gebärmutterhalskrebs) von Ende August 2008 bis Ende 2013 wurden schätzungsweise 10 895 Mädchen geimpft (ca. 8506 im Rahmen der schulärztlichen Betreuung und ca. 2389 in den Arztpraxen).

3.2.3 Gesundheitsförderung und Prävention nicht übertragbarer Krankheiten

a. Kantonales Programm für die systematische Früherkennung von Brustkrebs

2013 hat die Krebsliga Freiburg die vierte Phase der systematischen Brustkrebs-Vorsorgeuntersuchungen durch Mammographie weitergeführt, die Ende Februar 2014 enden wird. Im Berichtsjahr hat das Kompetenzzentrum den Frauen im Kanton 17 134 reguläre Einladungen geschickt, 3028 an neue Betroffene. Von diesen liessen 1542 zum ersten Mal eine Screening-Mammographie durchführen (50,9 %), wobei 1324 über 50 Jahre alt waren (43,7 %). Schliesslich waren 16 651 Frauen zur Früherkennung zugelassen. 9184 von ihnen liessen eine Mammographie zur Früherkennung durchführen, was einer Beteiligung von 55,1 % entspricht. Während 43 Wochen führte das Screening-Zentrum durchschnittlich 213 Mammographien pro Woche durch. Bei 599 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 geführt hat, beträgt in dieser Gruppe 11,7 % 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, was bei den 337 anderen Teilnehmerinnen normalerweise nicht der Fall ist und deren «Recall-Rate» auf 5 % und somit unter den europäischen Referenzanteil von $<5\%$ sinken lässt. Alle Frauen mit positivem Erstbefund wurden aufgefordert, zusätzliche Untersuchungen durchführen zu lassen. Bis zum heutigen Tag wurden 48 Krebsfälle bestätigt (provisorische Zahl, da die Untersuchungen für die Ergebnisse aus den letzten Wochen 2013 noch laufen). Das Zentrum funktioniert immer noch mit den acht akkreditierten Röntgeninstituten.

Im Juni fand eine Radiologie-Fachtagung statt, an der es insbesondere um die Beurteilung der Radiologinnen und Radiologen und um die neue Organisation des Zentrums ging.

Im August hat der Staatsrat beschlossen, künftig alle Frauen bis 74 Jahre (bisher bis 70 Jahre) systematisch einzuladen. Diese Information ging im zweiten Halbjahr 2013 an alle Gynäkologinnen und Gynäkologen sowie an alle Betroffenen.

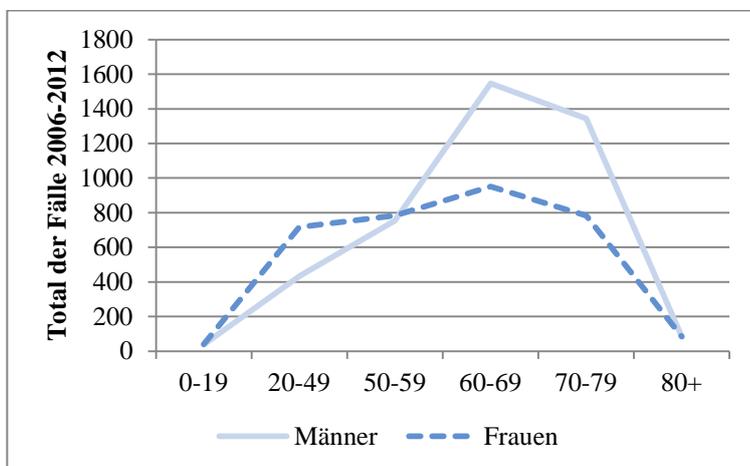
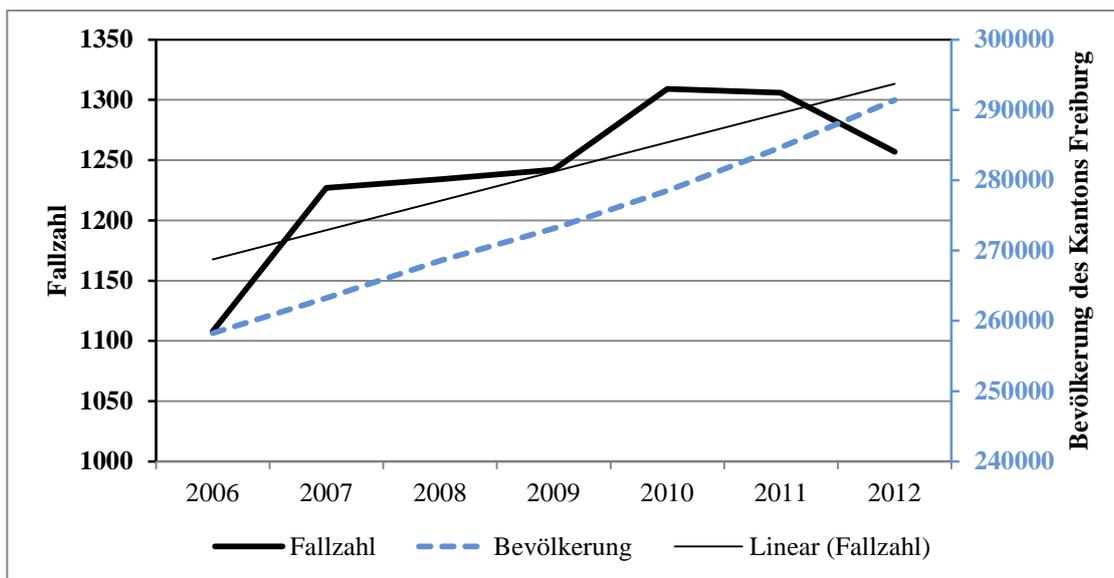
Im Oktober galt der Schwerpunkt dem Informationsprogramm, mit dem daran erinnert wird, wie wichtig die Teilnahme am Programm zur Brustkrebs-Früherkennung ist.

b. Freiburger Krebsregister

2010 hat die Krebsliga Freiburg 2499 neue Fälle verzeichnet (alle Lokalisationen und alle Tumorarten zusammengenommen), davon 1257 invasive Krebsfälle (ohne Haut und ohne gutartige Tumore des zentralen Nervensystems, jedoch mit Melanomen).

Altersgruppe	0-19		20-49		50-59		60-69		70-79		80		Total FR		
	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	M	W	Total M+W
2012	6	7	58	98	112	104	227	146	215	115	84	85	702	555	1 257

Die Auswertung dieser Daten seit 2006 weist auf eine progressive Zunahme der Anzahl jährlicher Fälle hin. Diese ist auf das Bevölkerungswachstum zurückzuführen, denn die Häufigkeitsraten (Anzahl Fälle/100 000 Bewohner/innen) bleiben stabil.



Brustkrebs bleibt die häufigste Krebsart bei Frauen, bei Männern ist es Prostatakrebs. Danach kommen Dickdarm- und Lungenkrebs. Es gibt zwar Unterschiede bei den Alterskategorien, Männer sind insgesamt jedoch häufiger betroffen als Frauen (durchschnittlich +10 %, insgesamt 4786 Männer vs. 3897 Frauen zwischen 2006 und 2012).

Die zweite Ausgabe der Publikation des Krebsregisters zum Thema Dickdarmkrebs ist wie geplant im September 2013 erschienen und wurde breitflächig an alle Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitsbereich verteilt.

c. Hitzewelle

Das Kantonale Informationsdispositiv im Falle einer Hitzewelle fällt in die Zuständigkeit des KAA. Es arbeitet hierzu mit dem Amt für Bevölkerungsschutz und Militär, 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 Partnerinnen und Partner, die sich um Personen kümmern, die bei einer Hitzewelle besonders gefährdet sind. Gibt MeteoSchweiz eine Hitzewarnung heraus, so erinnert das KAA die Bevölkerung und seine Partnerinnen und Partner noch einmal an die zu treffenden Präventionsmassnahmen. Ende Juli, ein Tag vor Veröffentlichung der Hitzewarnung, hat das KAA die zusätzlichen Informationsmassnahmen des kantonalen Dispositivs ausgelöst.

d. Schulärztliche Betreuung

Die Schulärztinnen und Schulärzte führten im ganzen Kanton Vorsorgekontrollen in den 2. Kindergarten- und 5. Primarschul- sowie in einigen Orientierungsschulklassen durch. Sie impften ausserdem 417 Schülerinnen und Schüler gegen Masern, Mumps und Röteln, 1436 gegen Diphtherie und Tetanus, 406 gegen Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten-Kinderlähmung und 267 gegen Diphtherie-Tetanus-Kinderlähmung, 293 gegen Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten und 16 gegen Kinderlähmung. Wie in den letzten Jahren stiess die Impfung gegen Hepatitis B bei den Jugendlichen in den Orientierungsschulen auf gutes Echo: Es liessen sich rund 2235 Jugendliche impfen, was einer Impfquote von fast 63 % entspricht.

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

Die schulärztliche Betreuung wird derzeit neu überdacht. Ziel ist eine Reorganisation des jetzigen Systems im Rahmen des Konzeptes «Frimesco», das im Auftrag der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) und der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) vom stellvertretenden Kantonsarzt gesteuert und von einer direktionsübergreifenden Gruppe aus Amtsvorsteherinnen und Amtsvorstehern geleitet wird. Ende 2011 hat die Projektgruppe das Konzept in die Vernehmlassung gegeben. 2013 wurde in den Gemeinden eine Umfrage durchgeführt, die darauf hinzielte, die Kosten des aktuellen Systems zu beziffern. Die Ergebnisse dieser Umfrage werden im 2014 veröffentlicht.

e. Tätigkeiten in Verbindung mit dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung

Gemäss Gesetzgebung über den Bevölkerungsschutz koordiniert das kantonale Führungsorgan (KFO) in ausserordentlichen Situationen den Einsatz aller Partnerinnen und Partner des Bevölkerungsschutzes (Kantonspolizei, Feuerwehr, Gesundheitsdienste, Zivilschutz, technische Dienste). Das KFO ist auch für die kantonale Organisation für den Katastrophenfall (ORKAF) zuständig. 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 teil. Das KAA hat ferner an der Ausarbeitung eines kantonalen Einsatzplans für den Fall eines Unterbruchs in der Stromversorgung (bereits fertiggestellt) sowie an der Aktualisierung des kantonalen Einsatzplans bei Tierseuchen mitgearbeitet.

Im Januar 2008 konnte dank einer Teilrevision des Gesundheitsgesetzes vom 16. November 1999 ein sanitätsdienstliches Führungsorgan (SFO) für eine bessere Bewältigung von ausserordentlichen Situationen im Sanitätsbereich, wo Akteurinnen und Akteure nicht in einer dafür geeigneten Organisation zusammengefasst sind, geschaffen werden. Die Arbeiten seit Ende 2009 im Rahmen des ORCSan-Projektes sollten die genauen Zuständigkeiten, die genaue Zusammensetzung und die genaue Funktionsweise dieses Organs in einem

Verordnungsentwurf des Staatsrates festlegen. Das Projekt, das unter der Leitung des KAA geführt wurde, konnte im Berichtsjahr erfolgreich abgeschlossen werden. Der Verordnungsentwurf über das SFO befand sich bis 22. Februar 2013 in der Vernehmlassung. Die Vernehmlassungsadressaten haben ihn gut aufgenommen. Ihre Stellungnahmen wurden berücksichtigt und haben zur Verbesserung des Entwurfs beigetragen. In seiner Sitzung vom 26. November 2013 hat der Staatsrat die SFO-Verordnung sowie den einschlägigen Ernennungsbeschluss genehmigt. Das SFO wird die Koordination der Vorbereitung und des Einsatzes aller betroffenen sanitätsdienstlichen Akteurinnen und Akteure erleichtern und sie für die Bewältigung von ausserordentlichen Situationen im Sanitätsbereich stärken. Ausserhalb von Krisen wird das SFO für die Vorbereitung des kantonalen Gesundheitssystems auf die im Rahmen der kantonalen Risikoanalyse identifizierten Szenarien sorgen. Das SFO ist administrativ der GSD zugewiesen und auch dem KFO unterstellt. Es gewährleistet die Verbindung zu den sanitätsdienstlichen Partnerinnen und Partnern der anderen Kantone und des Bundes, namentlich dem BAG und dem sanitätsdienstlichen Koordinationsgremium (SANKO). Das SFO hat einen modularen Aufbau, damit es die im Krisenfall betroffenen Vertreterinnen und Vertreter der Institutionen des Gesundheitswesens und der Gesundheitsfachpersonen rasch zusammenführen kann. Zu den ständigen Mitgliedern gehören die Vertreterinnen und Vertreter der Institutionen des Gesundheitswesens und der Gesundheitsfachpersonen, die in ausserordentlichen Situationen im Gesundheitsbereich eine strategische Rolle spielen: Neben dem Kantonsarzt, der das SFO präsidiert, und der Koordinatorin für ausserordentliche Lagen (wissenschaftliche Mitarbeiterin beim KAA) gehören dem SFO der Kantonsapotheker, eine Person in Vertretung der HFR-Direktion sowie eine Person aus dem Bereich der präklinischen Notfallversorgung an. Diese neue Kommission ist seit dem 1. Januar 2014 in Betrieb.

Im Weiteren hat das KAA seine Zusammenarbeit mit dem Koordinierten Sanitätsdienst des Bundes (VKSD) weitergeführt, die im Rahmen des SANKO fortgesetzt wird. Dieses neue Gremium ist im Herbst 2013 zu einer Auftaktsitzung zusammengekommen; zu den Mitgliedern gehört u. a. der Kantonsarzt, der den Kanton Freiburg vertritt. 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.

f. 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 Amt für den deutschsprachigen obligatorischen Unterricht (DOA) und dem Amt für den französischsprachigen obligatorischen Unterricht (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 Beantwortung anderer Fragen im Zusammenhang mit der Umweltbelastung, namentlich durch cPCB und Schwermetalle (in Zusammenarbeit mit dem Amt für Umwelt)

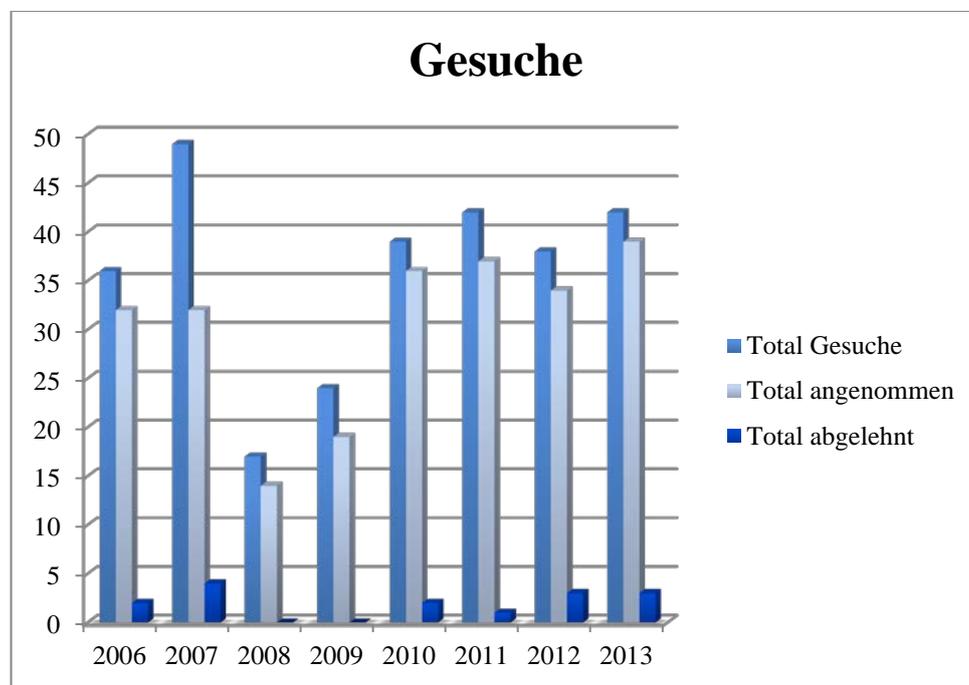
3.3 Überwachung und Planung des Gesundheitssystems

3.3.1 Institutionen und Fachpersonen des Gesundheitswesens: Zusammenfassung der Anzahl Leistungen

Leistungsart	Anzahl
Gutachten bzgl. Betriebsbewilligung für Institutionen des Gesundheitswesens	12
Besuche im Rahmen der Überwachung der Pflegeheime	11
Bewilligungen für Pflegeheim-Unterbringungen vor dem AHV-Alter	141
Anfechtung der Tarifstufe für Pflegeheimbewohner/innen	4
Kontrollen der Guten Praxis nach RAI in den Pflegeheimen	17

Beurteilung der postgraduierten Ausbildungen	7
Besuche von ärztlichen und zahnärztlichen Praxen	4
Beurteilungen für die Erteilung von Sozialleistungen	0

3.3.2 Pflegeheim-Unterbringung vor dem AHV-Alter



3.3.3 Stellungnahmen zur Aufhebung des Berufsgeheimnisses

2013 sprach sich das KAA bei der GSD in 44 Fällen dafür aus, einem Gesuch um Aufhebung des Berufsgeheimnisses stattzugeben.

3.3.4 Projekte und Arbeitsgruppen

a. Senior+

Teilnahme des KAA. Projekt unter der Leitung der GSD.

b. Abteilung zur vorübergehenden Aufnahme und Orientierung (AVAO)

Teilnahme des KAA. Projekt unter der Leitung des Sozialvorsorgeamtes (SVA).

c. Spezialabteilung für Demenzkranke

Teilnahme des KAA. Projekt unter der Leitung des SVA.

d. Pflegeheimdotations 2014

Projekt des SVA. Ausarbeitung einer Methode zur Berechnung des Pflegepersonals in den Pflegeheimen nach Pflegestufe und Pflegeaufwandgruppen gemäss RAI.

e. Dotation des Aktivierungspersonals in den Pflegeheimen

Vom KAA gesteuertes Projekt zur Festsetzung der Rahmenbedingungen, mit denen Fachpersonen der Ergo-, Kunst- und Musiktherapie sowie der Aktivierung in die Pflege- und Betreuungspersonaldotation der Pflegeheime integriert werden können.

f. Projekt «Zuständiger Arzt in den Pflegeheimen»

Es handelt sich um ein Pilotprojekt der Ärztesgesellschaft des Kantons Freiburg und der VFA, das in Zusammenarbeit mit der GSD geführt wird. Ziel ist die Datenerhebung zu den Aufgaben und zur Entlohnung der zuständigen

Ärztinnen und Ärzte in den Pflegeheimen und die darauffolgende Niederschrift von Empfehlungen für die Einrichtungen. Auf Anfrage der beiden ursprünglichen Projektpartner präsiert der Kantonsarzt den Steuerungsausschuss. Das Projekt soll auch 2014 weitergeführt werden.

g. Kantonales Konzept der Palliativpflege

Teilnahme am Projekt unter der Leitung des GesA.

h. Kurzaufenthalte in den Pflegeheimen

Projekt unter der Leitung des GesA im Hinblick auf die Bereitstellung von Temporärbetten durch die Pflegeheime und die Klärung der finanziellen Probleme.

3.3.5 Ausserkantonale Spitalaufenthalte

Vom 1. Januar bis 31. Dezember 2013 hat das KAA 9307 Kostengutsprache gesuche behandelt. 4967 (= 53 %) wurden auf den kantonalen Referenztarif beschränkt, 4134 (= 44 %) wurden zum Tarif des Zielspitals gewährt und 2 % waren «Nichteintretensfälle» und Fälle, in denen kein kantonaler Beitrag gewährt wurde (Nicht-Listenspital).

3.4 Familienplanung und Sexualinformation

Besondere Tätigkeiten 2013:

- > Um das Leistungsangebot besser bekannt zu machen, wurde ein neuer Flyer für den Sektor Familienplanung und Sexualinformation (FSS) erstellt und breitflächig verteilt
- > Zwei Fälle im Zusammenhang mit den neuen Technologien und den damit verbundenen Problemen in den Schulen erforderten eine Zusammenarbeit mit der Kantonspolizei
- > Alle Sexualberaterinnen, die keine medizinische Ausbildung haben, erhielten eine Ausbildung zur Blutentnahme bei HIV-Tests
- > Das Inkrafttreten des «Plan d'études romand» (PER) im 2013 bot Gelegenheit, Kontakte zu den pädagogischen Verantwortlichen des Kantons herzustellen, mit dem Ziel, den Platz der Sexualerziehung in den Schulprogrammen besser zu definieren

3.4.1 Familienplanung und Schwangerschaftsberatung

Auch in diesem Jahr hat der FSS der Nachfrage von Einzelpersonen und Paaren nach Auskünften auf den Gebieten der sexuellen Gesundheit, des Gefühlslebens und der Schwangerschaft entsprochen. Dies entspricht 661 Gesprächen zu verschiedenen Themen, die sich wie folgt aufteilen:

- > Verhütung: 38,04 %
- > Pille danach: 14,28 %
- > STI und HIV/AIDS: 4,64 %
- > Schwangerschaft: 14,76 %
- > Schwangerschaftsabbruch: 6,56 %
- > Sexualerziehung und sexuelle Schwierigkeiten: 7,76 %
- > Medizinische Fragen oder Fragen im Zusammenhang mit Fruchtbarkeit: 5,92 %
- > Psychosoziale Sprechstunde oder Gespräche zum Thema Sexualität und Behinderung oder Missbrauch und Gewalt: 5,6 %
- > Keine Angabe: 2,44 %

Die «Kundschaft» des FSS ist jung: 50,83 % sind unter 20 Jahre alt, 28,27 % davon wiederum unter 16 Jahre. Der FSS bietet auch sexuelle Beratung (Einzelpersonen oder Paare) für Menschen mit Behinderungen an (2013: 12 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 Interkantonalen Gymnasiums der Broye 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.

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 458 Tests durchgeführt.

3.4.2 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 (2013: 36). 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 und werden in beiden Kantonssprachen abgehalten.

Der FSS arbeitet eng mit Fachleuten aus dem medizinischen, sozialen und pädagogischen Bereich zusammen: HFR Freiburg – Kantonsspital und HFR Riaz, FNPG, Jugendamt, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Apothekerinnen und Apotheker, Heime und Einrichtungen für Jugendliche, ORS Service AG für Asylsuchende, «Fri-Santé» und «Grisélidis» für Personen in prekären Verhältnissen, «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) und Zwangsheirat arbeitete er auch im Berichtsjahr mit der «Fachstelle für die Integration der MigrantInnen und für Rassismusbekämpfung» zusammen.

3.4.3 Sexualinformation

Der FSS veranstaltet in den Schulen des Kantons Kurse zur Prävention von sexueller Ausbeutung (Kindergarten und 2. Primar) sowie je nach Schulkreis Kurse zur Sexualinformation (2., 4. und 6. Primarschulklassen sowie 2. Sekundarschulklassen). 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.

Mit dem Stellenantritt einer neuen deutschsprachigen Sexualpädagogin will der FSS sein Netzwerk mit den deutschsprachigen Schulen und Institutionen ausdehnen.

3.4.4 Statistik

a. Beratungen FSS

2013 hat der FSS 4379 Telefongespräche, 552 ärztliche Konsultationen und 661 Einzel- und Paargespräche geführt. Nachfolgende Tabelle enthält die Einzelheiten bzgl. Herkunft und Wohnort der Klientel:

Einzel- und Paargespräche	661
Schweiz	60,06 %
Ausland	23,29 %
Unbekannt	16,64 %
Stadt Freiburg	25,72 %
Saane-Land	20,12 %
Sense	9,83 %
Greyerz	13,46 %
See	3,78 %
Glane	3,12 %
Broye	8,87 %
Vivisbach	4,82 %
Andere Kantone und unbekannter Wohnort	10,28 %

b. Einsätze der Sexualpädagoginnen und -pädagogen

2013 hat der FSS 2674 Sexualerziehungsstunden gegeben, 50 Elternabende abgehalten und 42 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)	256	22	278
Primarschulen, 3. bis 6. Klasse (Sexualinformation)	224	28	252
Orientierungsschulen (Sexualinformation)	179	2	181
Berufsschulen (Prävention von STI und HIV/AIDS)	21	-	21
Andere Einrichtungen	78	2	80

3.5 Information und Koordination

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

3.5.1 Statistik

Das KAA ist verantwortlich für die Datenerhebung der jährlichen medizinischen Statistik der Spitäler des Kantons und deren Weiterleitung an das Bundesamt für Statistik (BFS). Seit dem 1. Januar 2011 müssen die Spitaleinrichtungen und Geburtshäuser ihre Daten in Übereinstimmung mit «SwissDRG» (DRG = *Diagnosis Related Groups*), dem neuen Tarifsystem für stationäre akutsomatische Spitalleistungen, liefern. Das KAA konnte dem BFS die Daten 2012 für alle betroffenen Einrichtungen des Kantons liefern.

Das KAA sammelte auch im Berichtsjahr Meldungen zu legalen Schwangerschaftsabbrüchen und übermittelte diese an das BFS, das kantonsspezifische Analysen durchführt. 2012 wurden 237 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet. Diese Zahl ist in den letzten fünf Jahren relativ stabil geblieben.

3.6 Austausch und Zusammenarbeit

3.6.1 Kommissionen und Arbeitsgruppen

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

- > Ständige Kommission für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz in der Kantonsverwaltung
- > Expertenkommission für Pflegeheime für Betagte
- > Eidgenössische Kommission für Tabakprävention
- > 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)
- > 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)

4 Schulzahnpflegedienst (SZPD)

Claude Bertelletto Küng, Dienstchefin

4.1 Tätigkeit

4.1.1 Prophylaxe

Per Schuljahresbeginn 2013/14 wurde die Unterrichtseinheit der Prophylaxe von 60 auf 45 Minuten gekürzt. Diese Massnahme ermöglicht in erster Linie eine bessere Einbindung in den Unterricht. Darüber hinaus soll sie eine straffere Organisation der Besuche der Schulzahnpflegeassistentinnen ermöglichen, die grundsätzlich vier Einheiten am Morgen und zwei am Nachmittag abhalten werden. Ende Juni 2014 sollen Qualität und Quantität des Prophylaxeunterrichts evaluiert werden.

2013 besuchten die drei Schulzahnpflegerinnen (Beschäftigungsgrad insgesamt = 165 %) 1283 Klassen und unterwiesen 23 956 Kinder.

4.1.2 Pädodontie

2013 wurde die Sterilisation in allen Zahnkliniken den Anforderungen von Swissmedic angepasst. Die Sterilisation in den mobilen Kliniken, die Behandlungen durchführen, wurde einem externen Unternehmen anvertraut. Die Räumlichkeiten der ortsfesten Kliniken wurden so umgebaut, dass sie den geltenden Richtlinien entsprechen. Die Abläufe im Zusammenhang mit der Hygiene in der Praxis wurden alle genehmigt und werden nun systematisch angewendet.

Die Klinik von Marly blieb 2013 geschlossen. Die Patientinnen und Patienten wurden vor Ort in einer mobilen Klinik untersucht. Die Behandlungen fanden in der Klinik von Villars-sur-Glâne statt. Im Februar 2014 wird die Klinik in komplett umgebauten Räumlichkeiten neu eröffnet.

Durch eine bessere Aufteilung der Arbeit und eine straffere Organisation in den Kliniken für Pädodontie konnte eine Zahnarztstelle aus dem Bestand 2014 gestrichen werden.

4.1.3 Kieferorthopädie

Aufgrund einer längeren krankheitsbedingten Absenz eines Kieferorthopäden kam es im Sektor zu erheblichen organisatorischen Schwierigkeiten. Trotz aller Bemühungen vergingen zwei Monate, bis eine Stellvertretung gefunden werden konnte. Zwischenzeitlich haben die anderen Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden des SZPD die betroffenen Patientinnen und Patienten übernommen.

Die Klinik für Kieferorthopädie und Pädodontie in Bulle wurde vom Kollegium des Südens in die Orientierungsschule verlegt. Sie hat ihre Tätigkeit zum Schulbeginn 2013/14 in den neuen Räumlichkeiten wieder aufgenommen; sowohl das Personal als auch die Patientinnen und Patienten sind sehr zufrieden.

Der Sektor Kieferorthopädie hat 292 neue Patientinnen und Patienten aufgenommen. Bei 9363 Kontrollen wurden 1404 Kinder behandelt. Der Jahresumsatz belief sich auf 1 851 151 Franken.

4.1.4 Aufsichtsaufgaben

Der Vertrauenszahnarzt hat einen leichten Anstieg der Zahl der Beschwerden festgestellt (15 Fälle).

Der SZPD hat verschiedene Gemeinden beraten, die die Schulzahnmedizin in die Hände einer privaten Zahnärztin bzw. eines privaten Zahnarztes geben möchten.

4.2 Statistik

Die Daten 2013 sind nahezu identisch mit denjenigen von 2012, was auf eine gesunde Stabilität des SZPD schliessen lässt. Eine Auslastung von weniger als 30 % in einigen Kliniken regt jedoch zum Nachdenken an.

	1	2	3	4	5	6	7	8
Kliniken	Kinder mit Möglichkeit zur Behandlung in Schulzahnklinik	Anzahl kontrollierte Kinder	Anzahl Kinder mit Reinigung	Anzahl Kinder mit Füllungen	Anzahl Kinder mit Behandlungen	Privat kontrollierte und behandelte Kinder (mit Attest)	Total der Rechnungen	In der Schulzahnklinik kontrollierte und behandelte Kinder in %
Broye, mobile Klinik (80 %)	3 388	1 415	1 055	46	296	1 973	161 094.00	41,77 %
Bulle OS (40 %)	2 483	726	516	4	340	1 757	136 530.35	29,24 %
Bulle, Vudalla (80 %)	3 565	1 312	876	198	574	2 253	214 353.70	36,80 %
Freiburg, Les Buissonnets (100 %)	2 885	1 604	1 055	331	574	1 281	252 065.35	55,60 %
Freiburg, Pérolles (80 %)	2 890	1 494	933	241	835	1 396	317 908.30	51,70 %
Düdingen (40 %)	2 671	575	399	184	230	2 096	107 683.80	21,53 %
Marly (40 %)	1 724	777	316	163	301	947	111 951.20	45,07 %
Romont OS (100 %)	3 478	1 410	613	209	546	2 068	182 243.75	40,54 %
Saane/Vivisbach, mobile Klinik (100 %)	5 992	1 756	1 004	128	465	4 236	186 018.55	29,31 %
Villars-sur-Glâne (40 %)	1 174	916	403	206	398	258	149 660.95	78,02 %
Total	30 250	11 985	7 170	1 710	4 559	18 265	1 819 509.95	39,62 %

Die Zahlen stammen aus der Software «ZaWin 2013» und für die Spalte 1 aus dem Dokument «Bestände Klassen und Schüler 2012/13» der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport.

4.3 Gesetzgebung

Eine Arbeitsgruppe hat die Lösungsvorschläge umgesetzt, welche die Steuerungsgruppe im Rahmen der Revisionsarbeiten an der Schulzahnmedizin ausgearbeitet hat. Es wurde ein Bericht erstellt, der in den ersten Monaten 2014 in die Vernehmlassung geht. Ende 2014 sollte dem Grossen Rat ein Gesetzesentwurf unterbreitet werden können.

5 Sozialvorsorgeamt (SVA)

Maryse Aebischer, Amtsvorsteherin

5.1 Tätigkeit

5.1.1 Sektor Sondereinrichtungen

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

Pflegefamilien. Der Sektor plant das Platzangebot in diesen Einrichtungen und kontrolliert ihre Tätigkeit. Als Verbindungsstelle im Sinne der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) befasst er sich schliesslich mit der Finanzierung ausserkantonaler Platzierungen.

Die Aufgaben im Zusammenhang mit der Finanzierung der Sondereinrichtungen und der professionellen Pflegefamilien beinhalten hauptsächlich Prüfung und 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 basierend auf den Geschäftsrechnungen, die von den von den Institutionen beauftragten Treuhandgesellschaften geprüft worden sind. 2013 beliefen sich die Subventionen an die Freiburger Einrichtungen für Erwachsene mit Behinderungen auf 85 316 567 Franken (2012: 83 999 761 Franken), während sich die Subventionen an die Erziehungsheime und medizinisch-therapeutischen Einrichtungen für Minderjährige und junge Erwachsene auf 18 362 771 Franken beliefen (2012: 17 831 069 Franken).

Bei seinen zahlreichen Beratungs- und Aufsichtseinsätzen hat sich das SVA 2013 namentlich für die Arbeiten zur Verbesserung der Organisation des Kinderheims Heimelig in Kerzers eingesetzt. Des Weiteren hat es die Verantwortlichen der Einrichtungen Transit, «Le Bosquet» und «Nid Clairval» zu einer Besprechung zusammengerufen, um gemeinsam nach Synergien zu suchen und die Kompetenzen der drei Einrichtungen zu optimieren. Diese Arbeiten werden 2014 weitergeführt.

Als Verbindungsstelle des Kantons Freiburg für den Vollzug der IVSE-Bestimmungen bearbeitet das SVA die Gesuche um Platzierungen in Einrichtungen in anderen Kantonen. Es kontrolliert, ob die einschlägigen gesetzlichen Anforderungen erfüllt sind und ob der im Gesuch aufgeführte Tagespreis der Einrichtung dem offiziellen IVSE-Preis entspricht. Ausserdem prüft es, ob die Eigenbeteiligung der Person an den Aufenthaltskosten den gesetzlichen Bestimmungen des Kantons Freiburg entspricht und willigt in die Finanzierung des Aufenthaltes ein. Als Verbindungsstelle verwaltet das SVA ausserdem die Dossiers der ausserkantonale wohnhaften Personen, die in den Freiburger Einrichtungen untergebracht sind, und behandelt die Streitfälle, die zwischen Kantonen, Institutionen und unterbringenden Diensten auftreten können. 2012 belief sich der Gesamtbetrag für Erwachsene, die in einer ausserkantonalen Einrichtung untergebracht waren bzw. gearbeitet haben, auf 9 535 058 Franken (2012: 9 008 722 Franken). Dies entspricht 231 Kostengutsprachen (2012: 212) und betrifft 183 Personen mit Behinderungen (2012: 163), wobei ein und dieselbe Person unter dem Jahr die Einrichtung wechseln oder mehrere Leistungen beziehen kann (z. B. Heim und Werkstätte). Von den Personen, die Leistungen ausserkantonaler Einrichtungen beziehen, haben 42 eine geistige Behinderung (2012: 41), 38 eine körperliche Behinderung (2012: 29), 47 eine psychische Behinderung (2012: 45), 12 eine Sinnesbehinderung (2012: 10) und 44 leiden an einer Suchterkrankung (2012: 38). Der Betrag zu Lasten der Freiburger öffentlichen Hand für die in ausserkantonalen Erziehungseinrichtungen platzierten Minderjährigen belief sich 2012 auf 5 401 017 Franken (2012: 5 334 190 Franken) und entsprach 122 Platzierungen für 105 Minderjährige und junge Erwachsene (2012: 99 Platzierungen für 80 Minderjährige und junge Erwachsene). Von diesen Platzierungen waren 50 vom Jugendstrafgericht (wie 2012) und 38 von den Friedensgerichten (2012: 18) angeordnet worden. Die Dauer der ausserkantonalen Unterbringungen kann sich je nach Art der erteilten Leistung stark unterscheiden (Probeaufenthalt für ein paar Tage oder Heimunterbringung für das ganze Jahr).

5.1.2 Sektor Pflegeheime

Auf Grundlage der Pflege- und Betreuungspersonaldotationen, die für jedes Heim je nach Pflegebedarfsgrad der beherbergten Personen verlangt werden, berechnet der Sektor den Betreuungs- und Pflegepreis für die 48 Pflegeheime des Kantons. Ein System zur Preisberichtigung aufgrund der Jahresrechnung gewährleistet die Finanzierung der effektiven Kosten. Die Rechnungskontrolle besteht in der Überprüfung der Pflege- und Betreuungspersonaldotation im Verhältnis zu den verrechneten und (im Fall von Spitalaufenthalten) reservierten Tagen sowie der Löhne und Lohnnebenkosten im Zusammenhang mit den vom SVA begutachteten Stellungnahmen zu den Anstellungen (jährlich durchschnittlich 500 Stellungnahmen). Das Personal umfasst mehr als 3500 Personen, die sich auf rund 1900 Vollzeitstellen aufteilen. Die Beteiligung der öffentlichen Hand an den Betreuungskosten wird von der kantonalen Ausgleichskasse berechnet.

Am 31. Dezember 2013 zählte der Kanton Freiburg 2596 anerkannte Betten. Am 30. September 2013 belief sich der Bettenbelegungsgrad auf 97,30 %. Von den Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern wohnten 18 nicht im Kanton Freiburg (VD: 13, BE: 4 und GE: 1), während 13 Freiburgerinnen und Freiburger langfristig in einem Pflegeheim eines anderen Kantons untergebracht waren (BE: 7; AG, BL, VS, ZH, SG und LU: 1). 9 Freiburgerinnen und Freiburger absolvierten einen ausserkantonalen Kurzaufenthalt (BE).

Im Rahmen der Budgetdiskussionen 2014 hat der Staatsrat beschlossen, 14 neue Pflegeheimbetten für Langzeitaufenthalte anzuerkennen. Betten für Kurzaufenthalte wurden hingegen keine anerkannt. Die 14 Langzeitbetten wurden dem Sensebezirk zugeteilt, der den Auftrag hat, diese entsprechend der Nachfrage und der Prioritäten unter den Pflegeheimen aufzuteilen. Die Zuteilung dieser neuen Betten wurde von der beratenden Kommission für Pflegeheime für Betagte (COMEMS) begutachtet.

Ende 2013 gab es in den Tagesstätten des Kantons Freiburg 68 Plätze (2012: 65).

5.2 Projekte und besondere Ereignisse

5.2.1 Sektor Sondereinrichtungen

Im Zusammenhang mit der Umsetzung des Kantonalen Konzeptes zur Förderung der Eingliederung von Menschen mit Behinderungen wurden im Hinblick auf eine zweite Phase, die im ersten Quartal 2014 starten wird, Verbesserungen an der ersten Version des Tools vorgenommen, mit dem Personen mit Behinderungen an die am besten auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Leistungserbringer weitergeleitet werden können. Künftig werden mehr Partnerinnen und Partner an den Arbeiten beteiligt sein. Zu den fünf Mitgliedern der Diskussionsgruppe (Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit, Pro Infirmis, Freiburgerische Stiftung für geistig behinderte Erwachsene und Cerebralgelähmte, «Association St-Camille» und «Fondation du Centre d'intégration socio-professionnelle») kamen zwei weitere hinzu: die Stiftung für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung und die «Fondation glânoise en faveur des personnes handicapées mentales et IMC».

2013 hat das SVA ausserdem zwei Projekte erfolgreich abgeschlossen: Das erste betrifft den Bereich körperliche Behinderungen und zielt darauf ab, die besonderen Bedürfnisse von Personen unter 65 Jahren mit körperlicher Behinderung zu beurteilen. Das zweite betrifft Suchtkranke und hat zum Ziel, gemeinsam mit den drei zuständigen Freiburger Einrichtungen ein Instrument zu schaffen, mit dem die Unterstützung der Personen, die in einer dieser drei Einrichtungen leben oder arbeiten, beurteilt werden kann. Im ersten Halbjahr 2014 werden alle Personen, die in einer dieser Einrichtungen wohnen oder arbeiten anhand dieses Instruments beurteilt.

5.2.2 Sektor Pflegeheime

Im Rahmen des Projektes Senior+ hat der Staatsrat die Schaffung einer Arbeitsgruppe bewilligt, welche die Einzelheiten der Aufgaben- und Lastenverteilung zwischen Staat und Gemeinden in den sozialmedizinischen Leistungserbringern und die Sondereinrichtungen betreffenden Bereichen analysieren soll. Die Arbeitsgruppe kam zum Schluss, dass eine Zusammenarbeit und eine Aufteilung der Zuständigkeiten in diesen extrem voneinander abhängigen Bereichen durchaus notwendig und wünschenswert sind, wenn man bürgernahe Leistungen mit identischer Betreuungsqualität im ganzen Kanton anbieten will. Vor dem Hintergrund des umfassenden Projektes der Entflechtung der Aufgaben zwischen Staat und Gemeinden wurde beschlossen, das Projekt Senior+ vorderhand auf die staatliche Politik im Bereich der älteren Personen auszurichten und das Leistungsangebot besser zu koordinieren. Die Gesetzesvorentwürfe sowie das Gesamtkonzept und die Massnahmen 2016–2020 werden Ende erstes Quartal 2014 in die Vernehmlassung geschickt.

Gemäss Übergangsbestimmung des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung können die bei Inkrafttreten des 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 2013 hat der Staatsrat beschlossen, dass die Versicherer Tarife zahlen, die den um 6 Franken erhöhten KLV-Tarifen 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 in den Räumlichkeiten des Pflegeheims «La Providence» in

Freiburg. Die AVAO wird für eine Dauer von höchstens drei Monaten Betagte nach einem Spitalaufenthalt aufnehmen, die noch nicht nach Hause können, weil die entsprechende Pflege noch nicht organisiert werden konnte oder aber zuerst soziale Begleitmassnahmen auf die Beine gestellt werden müssen. In der Abteilung werden auch Personen aufgenommen, die auf einen Pflegeheimplatz warten, jedoch nicht auf Spitalpflege angewiesen sind. Seit ihrer Eröffnung hat die AVAO rund 180 Personen aufgenommen: Zwei Drittel der Betroffenen warteten auf einen Platz in einem Pflegeheim, ein Drittel hat sich auf die Rückkehr nach Hause vorbereitet. Der Zwischenbericht vom März 2013 beschreibt die enge und konstruktive Zusammenarbeit mit der Patientenberatung des HFR, die sehr gute Kooperation mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie den Familien innerhalb des Pflegeprojektes und den Nutzen der Interdisziplinarität (Pflege, Ergotherapie, Physiotherapie, Mitarbeiterin Patientenberatung, Ärztin/Arzt). Dem Bericht ist ferner zu entnehmen, dass 2012 in der AVAO 2282 Aufenthaltstage im Hinblick auf eine Pflegeheimunterbringung gezählt wurden (siebenmonatiger Betrieb). Schliesslich beschreibt der Bericht die erkannten Schwierigkeiten; dabei handelt es sich in erster Linie um Koordinationsprobleme unter den einzelnen Leistungserbringern sowie um einen Mangel an Präzision was die Kriterien für den Eintritt in die AVAO betrifft (Abgrenzung Typologie Bewohner/innen).

2013 fanden die Arbeiten im Zusammenhang mit der neuen Pflegeheimdotation statt. Dabei ging es um die Anwendung des neuen Instruments zur Beurteilung des Pflegebedarfs RAI-NH¹ für die Festsetzung einer Dotation, die der Pflege- und Betreuungsstufe der Bewohnerin bzw. des Bewohners entspricht. Auf Grundlage des Vorschlags einer Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern des Kantonsarztesamtes, des SVA, der Finanzdirektion, des Vereins Freiburgerischer Alterseinrichtungen und der Pflegeheime hat der Staatsrat eine neue Verordnung über die Ermittlung des Pflege- und Betreuungsbedarfs sowie eine Änderung des Reglements über Pflegeheime für Betagte verabschiedet. Die neue Dotation gilt ab 1. Januar 2015.

5.3 Statistik

5.3.1 Sektor Sondereinrichtungen

Ende 2013 gibt es im Kanton Freiburg für Erwachsene mit Behinderungen 831 Plätze (2012: 816) in den Wohnstätten (Heim ohne und mit Beschäftigung, geschützte Wohnungen) und 1152 Plätze (2012: 1147) in den Werk- und Tagesstätten. Für Minderjährige und junge Erwachsene zählte der Kanton 218 Einrichtungsplätze (2012: 214), wovon 182 in Erziehungsheimen.

Zusätzlich zu den Plätzen in den Institutionen verfügt der Kanton Freiburg über 33 Plätze (2012: 33) für die Aufnahme Minderjähriger in sechs professionellen Pflegefamilien.

Wohnstätte – Geistige Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2013			Anzahl neu geschaffene Plätze 2013
		Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Betreutes Wohnen	
Wohn- und Werkgenossenschaft Sonnegg	Zumholz	8			
Home-Atelier Linde	Tentlingen	42			
Home-Atelier La Colombière	Misery	41			6
Foyer La Rosière	Estavayer- le-Lac		16	11	
Home Clos Fleuri	Bulle	39	35		

¹ RAI-NH = Resident Assessment Instrument Nursing Home

Fondation glânoise en faveur des personnes handicapées mentales et IMC	Ursy	39		16	
HOMATO, Les Buissonnets	Freiburg	32			
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	Tafers	13	31	16	1
Communauté de La Grotte – Foyer Béthanie	Freiburg		15		
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten		14	10	
Fara	Freiburg		24	24	
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis		16	4	
Total Anzahl Plätze		214	151	81	7

		Stand am 31.12.2013			Anzahl neu geschaffene Plätze 2013
Wohnstätte – Psychische Behinderung	Ort	Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Betreutes Wohnen	
Fondation Horizon Sud	Marsens	85	22	32	
La Traversée 3	Seiry	12			
Foyer St-Louis	Freiburg	8	36		(2 provisorisch)
Applico	Schmitten	6		12	6
La Traversée 1	Freiburg			13	
La Traversée 4	Freiburg			14	
Total Anzahl Plätze		111	58	71	6 und (2)

		Stand am 31.12.2013			Anzahl neu geschaffene Plätze 2013
Wohnstätte – Körperliche Behinderung	Ort	Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Betreutes Wohnen	
Association St-Camille	Marly	59		12	
Linde, deutschsprachige Abteilung	Tentlingen	7			
SSEB Holzgasse	Kerzers	15			
Total Anzahl Plätze		81	0	12	0

Wohnstätte – Sucht	Ort	Stand am 31.12.2013			Anzahl neu geschaffene Plätze 2013
		Heim mit Beschäftigung	Heim ohne Beschäftigung	Betreutes Wohnen	
Le Torry	Freiburg	20			
Centre Le Radeau	Orsonnens	12			
Fondation Le Tremplin	Freiburg	14		6	
Total Anzahl Plätze		46	0	6	0

Beschäftigungsstätte – Geistige Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2013		Anzahl neu geschaffene Plätze 2013
		Werkstätte	Tagesstätte	
Home-Atelier Linde	Tentlingen		6	
Home-Atelier La Colombière	Misery		16	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	
Total Anzahl Plätze		563	57	27

Beschäftigungsstätte – Psychische Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2013		Anzahl neu geschaffene Plätze 2013
		Werkstätte	Tagesstätte	
Fondation Horizon Sud	Marsens	137		
Fondation St-Louis	Freiburg	35	2	
La Traversée 3	Seiry		4	
Centre d'intégration socio- professionnelle CIS (AOPH)	Freiburg	91		
Fondation L'Estampille	Freiburg	40		
Applico	Schmitten	40		
Total Anzahl Plätze		343	6	0

Beschäftigungsstätte – Körperliche Behinderung	Ort	Stand am 31.12.2013		Anzahl neu geschaffene Plätze 2013
		Werkstätte	Tagesstätte	
Association St-Camille	Marly	163		
Total Anzahl Plätze		163	0	0

Beschäftigungsstätte – Sucht	Ort	Stand am 31.12.2013		Anzahl neu geschaffene Plätze 2013
		Werkstätte	Tagesstätte	
Le Tremplin	Freiburg	20		
Total Anzahl Plätze		20	0	0

Erziehungsheim	Ort	Stand am 31.12.2013		Anzahl neu geschaffene Plätze 2013
		Werkstätte	Tagesstätte	
Le Bosquet	Givisiez	24 (davon 7 Notbetreuung)		
Foyer St-Etienne	Freiburg		42	
Foyer St-Etienne, Time Out	Villars-sur-Glâne		10	
Foyer Bonnesfontaines	Freiburg		28	

Erziehungsheim	Ort	Stand am 31.12.2013	Anzahl neu geschaffene Plätze 2013
Nid Clairval	Givisiez	17	
Foyer des Apprentis	Freiburg	17	
La Traversée 2	Corminboeuf	14	3
Kinderheim Heimelig	Kerzers	12	
Transit accueil d'urgence	Villars-sur-Glâne	10	
Aux Etangs	Freiburg	8	
Total Anzahl Plätze		182	3

Andere Einrichtungen für Minderjährige	Ort	Stand am 31.12.2013	Anzahl neu geschaffene Plätze 2013
Therapeutische Tagesstätte	Givisiez	18	
Tagesklinik	Freiburg	10	
Le Bosquet (IV-Sektor)	Givisiez	8	
Total Anzahl Plätze		36	0

5.3.2 Sektor Pflegeheime

Am 31. Dezember 2013 betrug die Anzahl anerkannter Betten im Sinne des Kantonalen Pflegeheimgesetzes 2596 (2518 Lang- und 78 Kurzzeitbetten). 2014 wird die Anzahl anerkannter Betten 2532 (Langzeitaufenthalte) bzw. 78 (Kurzzeitaufenthalte) betragen.

Anzahl anerkannter Betten für Langzeit- und Kurzzeitaufenthalte nach Bezirk

	2013		2014	
	Betten für Langzeitaufenthalte	Betten für Kurzzeitaufenthalte	Betten für Langzeitaufenthalte	Betten für Kurzzeitaufenthalte
Saane	826	33	826	33
Sense	362	15	376	15
Greyerz	475	5	475	5
See	259	6	259	6
Glâne	188	4	188	4

	2013		2014	
Broye	194	11	194	11
Vivisbach	149	4	149	4
Les Camélias, Marsens	15	0	15	0
Institution de santé pour les religieuses et religieux (ISRF), Freiburg	50	0	50	0
KANTON	2 518	78	2 532	78

Anzahl Plätze in Tagesstätten nach Bezirk Ende 2013

	Einrichtung	Anzahl Plätze	Anzahl geöffneter Tage pro Woche
Saane	Home médicalisé du Gibloux, Farvagny	7	5
	Pflegeheim des Saanebezirks, Villars-sur-Glâne	8	5
Sense	Tagesheim St. Wolfgang, Düdingen	15	5
	Die Familie im Garten, St. Ursen	11	5
Greyerz	Foyer Home de la Jogne, Charmey	7	3
See	Tagesstätte Les Platanes, Jeuss	8	5
Broye	Foyer Les Mouettes, Estavayer-le-Lac	4	4
Vivisbach	Maison St-Joseph, Châtel-St-Denis	8	5
KANTON		68	

6 Kantonales Sozialamt

François Mollard, Amtsvorsteher

6.1 Hilfe an bedürftige Personen

6.1.1 Aufgaben

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

6.1.2 Beitrag zu den sozialpolitischen Massnahmen

Zu den wichtigsten Aufgaben des KSA im 2013 gehörten die Behandlung von parlamentarischen Vorstössen sowie die SHG-Reform. Ausserdem hat es die Berichte in Beantwortung des Postulates Collomb/Menoud (P 2083.10) über die Vorbeugung der Verschuldung Jugendlicher sowie des Postulates Collomb (P 2076.10), das neue Regeln für den Bezug von Sozialhilfe vorschlägt, erstellt. Zudem hat das KSA mit der Ausarbeitung des Berichtes im Anschluss an die Erheblicherklärung des Postulats de Weck/Gobet (P 2002.12) über Sozialhilfe und Freizügigkeit begonnen. Im Berichtsjahr hat es die Erstellung des regelmässigen Berichts über die Armut im Kanton Freiburg weitergeführt. Dieser Bericht leistet dem Postulat Burgener Woeffray/Fasel (P 2072.10) 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. Die Ausarbeitung dieses Berichts erfordert eine beträchtliche Koordinationsarbeit zwischen mehreren Direktionen, bei der die entsprechenden Daten zur Beschreibung dieser Problematik erfasst werden. Parallel dazu hat das KSA die Antworten aus der Vernehmlassung zum Konzept zur Festlegung des Rahmens für die Umsetzung der Revisions- und Inspektionsarbeiten nach Artikel 21a ff SHG ausgewertet. Das besagte Konzept wird 2014 an die betroffenen Stellen weitergeleitet.

Das KSA hat ferner die Fragen im Zusammenhang mit der SHG-Anwendung sortiert und mit der Ausarbeitung des neuen Gesetzesentwurfs begonnen. Dabei hat es sich namentlich auf den SHG-Thementag abgestützt, der am 31. Januar 2013 stattfand und die regionalen Sozialdienste (RSD) sowie die Mitglieder der Sozialkommissionen vereinte, die bei dieser Gelegenheit über die Ausrichtung der Reform befragt wurden. Als Einführung hat die Universität Freiburg die Ergebnisse einer Studie präsentiert, die versucht, die Situationen der Sozialhilfebeziehenden zu beschreiben und die Grenzen der sie betreffenden Massnahmen aufzuzeigen. Das KSA hat die Arbeiten für diese Studie mitverfolgt; mit ihr soll die Anwendung von Artikel 63 der Kantonsverfassung, der die Unterstützung der verletzlichen und abhängigen Personen garantiert, dokumentiert werden. Ihre Ergebnisse werden 2014 veröffentlicht. Auf Bundesebene hat der Amtsvorsteher die Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) in der vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) präsierten Begleitgruppe vertreten; diese soll im Auftrag des Bundesrates das Projekt einer Reform des Bundesgesetzes über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (ZUG) prüfen.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil der Arbeit des KSA im 2012 war die kantonale Politik der sozialen und beruflichen Eingliederung. Als Erstes hat es seine Arbeiten im Rahmen der Kommission zur prospektiven Untersuchung der Politik im Bereich Langzeitarbeitslosigkeit, der es vorsass, abgeschlossen. Das KSA beteiligte sich ferner an den Arbeiten der Kommission für Jugendliche mit Schwierigkeiten bei der beruflichen Eingliederung (KJS). Es hat zur Umsetzung der vom Staatsrat verabschiedeten Strategie beigetragen, namentlich indem es gemeinsam mit den RSD die Massnahmen zugunsten der sozialhilfebeziehenden Jugendlichen koordiniert hat. In diesem Zusammenhang hat das KSA mit dem Amt für den Arbeitsmarkt (AMA), den anderen Mitgliedern der KJS und in Zusammenarbeit mit den RSD eine neue Massnahme mit dem Namen *Massnahme «Zukunft 20–25»* organisiert. Diese zielt darauf hin, Jugendlichen ohne Ausbildungen dauerhafte Lösungen zu bieten, damit sie in der Arbeitswelt Fuss fassen können.

Ferner führte das KSA das Präsidium der Arbeitsgruppe, die für die Umsetzung der besonderen Betreuungseinrichtungen nach Artikel 86 des Gesetzes über die Beschäftigung und den Arbeitsmarkt (BAMG) zuständig ist. Diese im März eingeweihten besonderen Betreuungseinrichtungen heissen *Integrationspools+* und sollen Langzeitarbeitslose unterstützen. Sie sind ein weiteres wichtiges Instrument für die RSD und die Sozialkommissionen, die eng in die Arbeiten ihrer Instandsetzung eingebunden worden waren.

Dank dieses Einsatzes und durch seine Mitarbeit in der kantonalen Kommission für die Beschäftigung und den Arbeitsmarkt hat das KSA eine gute Übersicht über die das Dispositiv der beruflichen Eingliederung und kann zum Ausbau der Massnahmen beitragen, mit denen verhindert werden kann, dass mehr Menschen auf Sozialhilfe zurückgreifen. Dabei hat das KSA auch darauf geachtet, dass die Zusammenarbeit zwischen den RSD und den Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) weiter gestärkt wird und die Arbeiten zur Schaffung einer Zusammenarbeitsvereinbarung im Sinne von Artikel 33 BAMG geleitet. Danach hat es die Vereinbarung bei den RSD und den Sozialkommissionen in die Vernehmlassung gegeben; das Feedback zu dieser Vernehmlassung erfolgt im 2014. Des Weiteren war das KSA an den Arbeiten der kantonalen Koordinationskommission für die Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) beteiligt. Die IIZ trägt zur Optimierung der Zusammenarbeit zwischen den in den Bereichen Sozialhilfe, Arbeitslosigkeit und Invalidenversicherung tätigen Stellen und Ämtern bei. 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.

Schliesslich hat das KSA die Besorgnisse der RSD im Zusammenhang mit der Wohnsituation und den Schwierigkeiten der Sozialhilfebezüglerinnen und -bezügler bei der Wohnungssuche weitergegeben. Dazu hat es die betroffenen Kreise zusammengerufen und zwei Arbeitsgruppen geschaffen; die erste soll das «Garantie-Depot für die Unterkunft» anpassen, die zweite soll eine Kontrolle der Wohnungen und eine diesbezügliche Begleitung der Sozialhilfebezüglerinnen und -bezügler einführen. 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.

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 vergeben wurde. 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 23 Stiftungen oder Vereine mit insgesamt 253 256 Franken unterstützt. Dieser Fonds wurde auch für die Unterstützung des Ateliers für Soziales in New York verwendet. Dieses Projekt, das in Partnerschaft mit dem Amt für Kultur durchgeführt wird, ermöglicht den Austausch und die Zusammenarbeit mit den Akteurinnen und Akteuren aus dem dortigen Sozialbereich. Ziel ist 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, namentlich in den Bereichen Wohnen, Hilfe für Obdachlose, Massnahmen der sozialen und beruflichen Integration, Jugend und Arbeitslosigkeit.

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. Infolge des Berichts des Staatsrates vom 3. September 2013 über die Vorbeugung der Verschuldung Jugendlicher und des einschlägigen kantonalen Aktionsplans wurde das Mandat der Kommission per 1. Januar 2014 auf die Prävention und die Bekämpfung der Verschuldung ausgedehnt. 2013 wurde dem Verein REPER ein Betrag in Höhe von 45 000 Franken überwiesen, welcher der Finanzierung eines Projekts zur Prävention, Früherfassung und Frühintervention im Bereich Spielsucht dient. Ausserdem wurden dem Interkantonalen Programm zur Bekämpfung der Glücksspielsucht (PILDJ, «Programme Intercantonal de Lutte contre la Dépendance au Jeu») 54 127.20 Franken als Kantonsanteil an die von der «Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales» (CLASS) unterstützten Projekte zurückerstattet. Unter der Schirmherrschaft der GSD hat die Kommission für die Verwendung des kantonalen Fonds für die Prävention und Bekämpfung der Spielsucht zum ersten Mal eine Informationstagung zum Thema Jugendliche und Spielsucht organisiert. Ziel dieser Tagung, die am 21. Februar stattfand und an der sich über 60 Fachpersonen austauschen konnten, war es, zu informieren, die Vernetzung zu initiieren den Querschnittscharakter der Staatstätigkeiten in den Vordergrund zu rücken. Insgesamt wurden 2012 Subventionen in Höhe von 109 416.45 Franken entrichtet.

6.1.3 Koordination

Eine wesentliche Tätigkeit des KSA für das gute Funktionieren des kantonalen Sozialhilfesystems ist die Koordination. In diesem Sinne trug es zur Entwicklung von Synergien unter den Akteurinnen und Akteuren dieses Systems und den öffentlichen und privaten Partnerinnen und Partnern bei, namentlich durch regelmässige Treffen und Arbeitsgruppen. Das KSA bemüht sich nach wie vor um die Koordination unter den RSD und den Organisationen, die Eingliederungsmassnahmen anbieten. Es aktualisiert regelmässig den Katalog der sozialen Eingliederungsmassnahmen (SEM), der auf der Website des KSA abrufbar ist. 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. Die Harmonisierung der Praxis und die Gewährleistung der Gleichbehandlung innerhalb des Freiburger Sozialwesens sind eine weitere Aufgabe des KSA. Dies äussert sich namentlich in der Bereitstellung eines Verzeichnisses der Sozialhilferichtlinien und -verfahren für die RSD und die Sozialkommissionen und der Zentralisierung des Informatiksystems für die Übermittlung der Sozialhilfedaten.

Um über ein leistungsstarkes Steuerungsinstrument zu verfügen, mit dem interkantonale Vergleiche im Sozialhilfebereich angestellt werden können, stellt das KSA die Koordination zwischen den RSD und dem Bundesamt für Statistik (BFS) bei der Sammlung der nötigen Daten für die schweizerische Sozialhilfestatistik (SOSTAT) sicher. Gemeinsam mit dem BFS und allen kantonalen Dienststellen, 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.

6.1.4 Information und Ausbildung

Über seine Website (www.fr.ch/ksa) stellt das KSA einen regelmässigen Informationsaustausch sicher. Das KSA unterhält auch eine enge Beziehung zu 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 Organisatorinnen und Organisatoren der sozialen Eingliederungsmassnahmen. Darüber hinaus hat das KSA Weiterbildungen für die Fachpersonen der verschiedenen betroffenen Dienste durchgeführt, namentlich im Rahmen der IIZ. Das KSA organisiert ferner gemeinsam mit der Universität Freiburg die Konferenz für Sozialfragen, die alle zwei Jahre stattfindet. Im Berichtsjahr widmete es sich der Vorbereitung der achten Ausgabe, die am 4. April 2014 stattfinden wird. Der Titel

der Konferenz 2014, die wie immer dem Austausch und den gemeinsamen Überlegungen auf kantonaler Ebene gewidmet sein wird, lautet: «Territorium oder Territorien? *Staatliches Handeln am richtigen Ort.*»

6.1.5 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.

In diesem Rahmen trug das KSA regelmässig zur Schulung der neuen Staatsangestellten und der RSD bei, damit diese in der Lage sind, Risiken vorzubeugen und mit Situationen von Gewalt im öffentlichen Dienst umzugehen. Ausserdem hat es verschiedene Anfragen von RSD, die mit Gewaltsituationen konfrontiert waren, beantwortet. Um über die Entwicklung der gesellschaftlichen Phänomene auf dem Laufenden zu bleiben, hat das KSA an verschiedenen Tagungen teilgenommen.

6.1.6 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. 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 Sitzungen von Sozialausschüssen teil, wie dies im SHG vorgesehen ist, und revidierte und analysierte die Ausgaben der materiellen Hilfe in den RSD. Das KSA unterhält ferner enge Beziehungen zu mehreren spezialisierten Sozialdiensten (Art. 14 SHG), die im Rahmen von Vereinbarungen vom Staat subventioniert werden und auf ihrem spezifischen Gebiet die RSD unterstützen sollen.

6.1.7 Vertretungen

Aufgrund seiner Aufgaben nach SHG ist das KSA ausserdem in verschiedenen kantonalen Kommissionen vertreten. Auf interkantonaler Ebene hat das KSA zur weiteren Ausarbeitung des «Guide social romand» (Westschweizer Sozialführer, www.guidesocial.ch) beigetragen. Schliesslich ist das KSA auch im «Groupement romand des chefs de services des affaires sociales» (GRAS) und in der Beratenden Kommission (BeKo) des Vorstandes der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) vertreten. Daneben nahm das KSA regelmässig an den von der «Association romande et tessinoise des institutions d'action sociale» (ARTIAS) organisierten Treffen teil, die darauf hinzielen, die Anwendung der Sozialhilferichtsätze unter den Kantonen zu harmonisieren. Auf nationaler Ebene hat es an den Tätigkeiten der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) mitgewirkt.

6.1.8 Statistik und Ausgaben 2013

a. Materielle Hilfe SHG

Eine alljährlich aktualisierte Sammlung der Statistiken der materiellen Hilfe gibt Auskunft über die Übernahme der Kosten materieller Hilfe, über die Anwendung der sozialen Eingliederungsmassnahmen, über die finanzielle Belastung der Gemeinden gemäss Aufteilung nach Bezirken sowie über die Tätigkeitsberichte der RSD.

Der Aufwand für die im 2013 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 35 218 360.50 Franken (2012: 33 596 738.40 Franken = Anstieg von 4,82 %) und verteilte sich auf 5042 Dossiers (2012: 4688 = Anstieg von 7,55 %), die insgesamt 9587 Personen betrafen (2012: 8991 = Anstieg von 6,62 %). 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 3 725 287.45 Franken (2012: 3 057 277.70 Franken) und an Freiburgerinnen und Freiburger mit Wohnsitz im Ausland in Höhe von 110 000 Franken (2012: 110 000 Franken).

AUFTEILUNG GEMEINDEN/STAAT Art. 32/33 SHG

Personenkategorie	Zu Lasten des Staates Fr.	Total %	Zu Lasten der anderen Kantone Fr.	Total %	Zu Lasten der Gemeinden Fr.	Total %	Total Fr.
Schweizer	7 585 317.40	54.86	1 663 787.80	93.90	10 826 730.30	55.18	20 075 835.50
Ausländer	6 241 292.15	45.14	108 199.85	6.10	8 793 033.00	44.82	15 142 525.00
Total	13 826 609.55	100	1 771 987.65	100	19 619 763.30	100	35 218 360.50

Materielle Hilfe 2013: im Kanton wohnhafte, sich aufhaltende oder vorübergehend anwesende Personen

AUFTEILUNG DER DOSSIERS NACH SOZIALHILFEURSACHE

Sozialhilfeursache	Anzahl Dossiers	Total %
Arbeitslosigkeit/Vorschüsse Arbeitslosenentschädigung	660	12.17
Eielfternfamilie/getrenntes Paar	621	11.45
Krankheit/Unfall/Spital	400	7.37
Hilfe an Kinder	47	0.87
Schutzaufsicht	40	0.73
AHV/IV/EL: Vorschüsse/ungenügende Leistungen	621	11.45
Ungenügende Einkommen	1 963	36.18
Unterbringung im Pflegeheim/Heim für Betagte	24	0.44
Drogen/Alkohol	179	3.29
Spital/Unfall/Krankheit: vorübergehend anwesende Personen	28	0.52
Heimschaffung: vorübergehend anwesende Personen	79	1.46
Arbeitslosigkeit: Aussteuerung	763	14.07
Total Dossiers	5 425	100

Hinweis:

Das Total der Dossiers bei der Erfassung der Sozialhilfeursachen ist höher als die tatsächliche Anzahl Dossiers (2013: 5042), da Dossiers, bei denen die Ursache im Laufe eines Jahres wechselt, doppelt gezählt werden.

b. Kantonaler Entschuldungsfonds

Die Kommission für die Verwendung des Entschuldungsfonds besteht aus Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Tätigkeitsbereiche. 2013 trat sie zu vier Sitzungen zusammen und entschied über sieben Entschuldungsanträge. Sie fällte ausserdem sechs positive Entscheide über einen Gesamtbetrag von 91 939.50 Franken. Ein Antrag wurde von der Antragstellerin zurückgezogen.

		Fr.
Für Darlehen verfügbare Summe am 1. Januar 2013		1 066 683.05
Vom Fonds geliehene Summe	./.	106 441.10
Dem Fonds rückerstattete Summe	+	178 751.60
Verschiedene Verwaltungskosten	./.	3 187.65
Wiederauffüllung des Fonds (ohne Darlehen)	+	3 187.65
Für Darlehen verfügbare Summe am 31. Dezember 2013		1 138 993.55

c. 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 bestimmungsgemäss verwendet werden. 2013 fanden diese Inspektionen zum vierten Mal in Folge in 48 Situationen statt, von denen 22 im Laufe des Jahres angekündigt und 10 abgeschlossen wurden. Am 31. Dezember 2013 waren 38 Inspektionen im Gange.

d. Revision in den RSD

Gemäss Artikel 21 Abs. 4 und 21a SHG besorgt das KSA periodisch die Revision der Sozialhilfedossiers. Mit der Revision wird überprüft, ob die für die Sozialhilfe geltenden Gesetze und Richtsätze richtig angewandt und die vom Staat, den Gemeinden oder dem Bund erteilten Sozialhilfemittel zweckbestimmt verwendet werden. 2013 fand in drei RSD eine Revision statt.

e. 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 und im Kanton Freiburg vom KSA ausgegeben wird. 2013 wurden 570 Begleiterkarten ausgestellt.

6.2 Koordination der Familienpolitik

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

Das KSA hat die Bestandsaufnahme der kantonalen Familienpolitik aktualisiert. Ausserdem hat es die Ausarbeitung neuer strategischer Linien für diese Politik und – gemeinsam mit dem Amt für Statistik, dem GFB und den anderen betroffenen Diensten und Ämtern – eines Plans für eine kantonale Familienstatistik in Angriff genommen.

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 Kantons- oder Bundesebene teilgenommen, dank denen es die wichtigsten Entwicklungen in diesem Bereich mitverfolgen konnte.

6.3 Freiburg für alle

Das KSA hat eine Anlaufstelle für soziale Information und Orientierung: *Freiburg für alle*. Ihr Auftrag ist es, allen Bürgerinnen und Bürgern einen einfachen, gerechten, neutralen und benutzerfreundlichen Zugang zu individuell zugeschnittenen Informationen zu ermöglichen. Da das kantonale Sozialhilfesystem komplex und nicht überall bekannt ist, gibt *Freiburg für alle* allen Personen, die eine Information brauchen, Auskunft und leitet sie an die am besten auf ihre Bedürfnisse zugeschnittenen Hilfsdienste weiter; all dies geschieht in absoluter Vertraulichkeit und

vollkommen unverbindlich. Das Ziel von *Freiburg für alle* ist es, präventiv zu handeln und so einer Verschlechterung der sozialen Lage vorzubeugen. 2013 haben sich 1191 Personen an die Anlaufstelle gewendet, was gegenüber 2012 einem Anstieg um 10 % entspricht.

6.3.1 Tätigkeit und Zusammenarbeit

Haupttätigkeit von *Freiburg für alle* ist es, den Betroffenen Auskunft zu ihren Anliegen zu geben. Dies geschieht entweder am Schalter an der Rue du Criblet 13 in Freiburg oder per Telefon oder E-Mail. Die Probleme sind äusserst vielseitig, können jedoch in fünf Kategorien eingeteilt werden: Soziales (Sozialleistungen und -versicherungen, Budget, Wohnen, ...), Familie (vorschulische Betreuung, Erziehung, Trennung, Alter, ...), Arbeit (Aus- und Weiterbildung, Arbeitsrecht, Arbeitslosigkeit, Aussteuerung, ...), Gesundheit (körperliche und geistige Gesundheit, Prävention, Sucht, Erkrankungen, ...) und Integration (Sprachkurse, Aufenthaltsbewilligungen, ...).

a. Gebietsübergreifende Zusammenarbeit

Um den Betroffenen so gut wie möglich helfen zu können, unterhält *Freiburg für alle* eine Zusammenarbeit mit den Ämtern und Diensten sowie Vereinen des Kantons. Ziel ist es, das kantonale Netzwerk möglichst genau zu kennen und Synergien zu schaffen. Es fanden bilaterale Treffen mit verschiedenen Einrichtungen statt. Darüber hinaus hat die Anlaufstelle *Freiburg für alle* in ihren Räumlichkeiten 12 Gruppen von Lernenden des Schweizerischen Arbeiterhilfswerks (SAH), vier Gruppen des frauenraums sowie den Nachtwächtern der Notschlafstelle «La Tuile» vorgestellt.

b. Plattform

Ziel der Plattform ist es, den Austausch zwischen der Bevölkerung und den Fachpersonen zu fördern, indem Letzteren die Infrastruktur von *Freiburg für alle* im Rahmen einer spezifischen Aktion oder zur Präsentation ihrer Tätigkeit zur Verfügung gestellt wird. Im Berichtsjahr fanden acht Veranstaltungen statt, an denen eine Zusammenarbeit mit einer Vielzahl von Fachstellen entstehen konnte: 10. Schizophrenie-Tage: FNPG, Freiburgische Interessengemeinschaft für Sozialpsychiatrie (AFAAP) und Freiburger PsychologInnen-Verband; Information und Beratung zum Thema Alzheimer: Familie im Garten und Alzheimervereinigung; Information und Beratung Spitex-Verband Freiburg; Information und Beratung über Methoden der Stellensuche mit dem zuständigen Sektor des frauenraums; Information zu den Leistungen von Procap; Budgetberatung mit dem Westschweizer Konsumentenverband («Fédération Romande des Consommateurs», FRC); Information zu den Krankenkassenprämien mit der FRC und der Patientenvereinigung («Fédération suisse des patients»); Präsentation der Leistungen der Paar- und Familienberatung im Rahmen ihres 100. Jubiläums.

c. Pilotprojekt «Aller vers»

Zwecks mehr Präsenz und bürgernahem Zugang hat *Freiburg für alle* im Berichtsjahr in verschiedenen Regionen des Kantons sein Pilotprojekt «Aller vers» umgesetzt. Dieses wird nach einjähriger Betriebszeit beurteilt.

6.4 Hilfe an die Opfer von Straftaten

Das KSA ist mit der Anwendung des Bundesgesetzes vom 23. März über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz, SR 312.5) betraut. Die Opferhilfe umfasst drei Bereiche: Soforthilfe und längerfristige Hilfe durch zwei Opferberatungsstellen des Kantons, welche die Opfer aufnehmen und psychologische, medizinische, juristische oder materielle Hilfe leisten oder eine Notunterkunft anbieten; Gewährleistung der Rechte im Strafverfahren (insbesondere das Recht auf Respektierung der Persönlichkeit des Opfers in allen Phasen des Strafprozesses), die nun in der neuen Bundesstrafprozessordnung (SR 312.0) verankert sind; Anspruch des Opfers auf Entschädigung und Genugtuung durch den Kanton, in dem die Straftat stattgefunden hat, wenn weder der Straftäter noch die sozialen oder privaten 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, wobei es sich auf die einschlägigen schweizerischen Empfehlungen beruft (s. www.fr.ch/ksa).

6.4.1 Haupttätigkeit

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, Beratungsstelle für alle anderen Opfer im Sinne des OHG). Die zwei Beratungsstellen befinden über die Erteilung einer Soforthilfe entsprechend den kantonalen Richtlinien, wohingegen das KSA über eine längerfristige Hilfe befindet, unter Vorbehalt einer Einsprache und einer allfälligen Beschwerde bei der GSD. Das KSA erhält und überprüft alle Rechnungen im Zusammenhang mit der Soforthilfe, welche die beiden Beratungsstellen erteilen. Das KSA hat ausserdem die alleinige Zuständigkeit, um über Entschädigungs- und Genugtuungsgesuche zu befinden (Beschwerden beim Kantonsgericht vorbehalten). Nach kantonomer Gesetzgebung ist das KSA ebenfalls für die Verbreitung von Informationen über das kantonale Dispositiv und die möglichen Leistungen an Opfer im Rahmen des OHG in der Öffentlichkeit und bei den Partnerstellen zuständig. Generell kümmert sich das KSA inner- und ausserhalb des Kantons um die erforderliche Koordination und erfüllt Aufgaben in Zusammenhang mit der Fortbildung des Personals der Opferberatungsstellen, der Entrichtung des kantonalen Pauschalbetrags an das Frauenhaus Freiburg sowie an die Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) im Rahmen der Betreuung der Opfer von Menschenhandel. Die Aufteilung der Kosten der Soforthilfe und der längerfristigen Hilfe zwischen dem Staat und den Gemeinden erfolgt nach 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.

6.4.2 Statistik

Vom KSA bearbeitete Dossiers (alle Leistungen zusammengenommen)	391
Buchungseinträge (Ein- und Ausgänge zusammengenommen)	715
Formelle Entscheide (ohne Entscheide über Soforthilfe der Opferberatungsstellen)	91
Entscheide über längerfristige Hilfe einschliesslich Anwaltskosten	63
Entscheide über Entschädigungen und Genugtuungen	28
Beschwerden beim Kantonsgericht (Verfahren hängig)	2

Die Zahl der bearbeiteten Dossiers ist von 278 im 2007 auf 391 im 2013 gestiegen, was bedeutet, dass die Arbeitslast von Jahr zu Jahr nahezu kontinuierlich zugenommen hat. Hinzu kommt die seit Ende 2009 alljährlich erforderliche Arbeit für die Rückerstattung der Leistungen der Soforthilfe und der längerfristigen Hilfe beim Wohnkanton der Opfer (Art. 18 OHG).

6.4.3 Koordination

Auf Ebene der kantonalen OHG-Koordination, die aus 18 Mitgliedern der wichtigsten Akteure des kantonalen OHG-Dispositivs besteht, hat das KSA die jährliche Sitzung anlässlich des 20. Jubiläums des OHG durch eine kantonale Tagung der Opferhilfe während des Strafverfahrens ersetzt. Im Rahmen der Weiterbildung fanden ausserdem zwei 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). Das KSA war ferner an drei Sitzungen der Kantonalen Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen dabei sowie an zwei Sitzungen einer Arbeitsgruppe, die ins Leben gerufen wurde, um die neuen schweizerischen Gesetzesbestimmungen zum Schutz von Opfern von Zwangsheirat umzusetzen, die am 1. Juli 2013 in Kraft getreten sind. Ausserdem hatte das KSA die Gelegenheit, das kantonale Opferhilfedispositiv dem Sozialdienst der Stadt Freiburg und der Einrichtung «La Tuile» vorzustellen. 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. Schliesslich hat das KSA an vier Sitzungen der Schweizerischen Verbindungsstellen-Konferenz OHG und an einer nationalen Tagung anlässlich des 20. Jubiläums des OHG in Sitten teilgenommen.

6.4.4 OHG-Ausgaben

2013 beliefen sich die OHG-Ausgaben auf insgesamt 1 347 154 Franken (2012: 1 353 612 Franken). Die Entwicklung der jährlichen Ausgaben lässt trotz des nahezu kontinuierlichen Anstiegs der Arbeitslast und der Anzahl behandelter Dossiers auf eine gewisse Kosteneindämmung schliessen. Einzelheiten dazu können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden.

Tätigkeit und Aufwand im Rechnungsjahr 2013		Fr.
Beiträge des Staates an die Beratungsstelle und Partner/innen des Dispositivs		760 608.00
Kosten für sofortige Hilfe	*	360 391.75
Kosten für längerfristige Hilfe	*	56 110.50
Anwaltskosten	*	38 476.00
Hilfe und Rückerstattungen an andere Kantone (Art.18 OHG)	*	4 125.00
* Unter Staat und Gemeinden aufzuteilender Gesamtbetrag (45 %/55 %)		459 103.25
Entschädigung (materieller Schaden)	**	27 246.40
Genugtuung	**	100 190.90
OHG-Streitfälle für Genugtuung und Entschädigung	**	5.90
** Aufwand 100 % zu Lasten des Staates		127 443.20
Total		1 347 154.45

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

6.5.1 Rechtlicher Rahmen

Das KSA ist mit der Anwendung des Asylgesetzes vom 26. Juni 1998 (AsylG) betraut, namentlich mit der Aufnahme, Beherbergung und Betreuung von Asylsuchenden, vorläufig Aufgenommenen, abgewiesenen Asylsuchenden sowie Personen mit einem rechtskräftigen Nichteintretensentscheid (NEE-Personen), die dem Kanton vom Bundesamt für Migration (BFM) zugeteilt worden sind, und mit der Entrichtung der materiellen Hilfe oder der Nothilfe an diese Personen. Nach Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer vom 16. Dezember 2005 (AuG) und der Verordnung vom 24. Oktober 2007 über die Integration von Ausländerinnen und Ausländern (VIntA) obliegt dem KSA auch die Förderung der Integration vorläufig aufgenommener Personen. Das KSA trägt ferner basierend auf derselben Gesetzgebung 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 Aufnahme, Betreuung und Beherbergung von Asylsuchenden (Ausweis N), vorläufig aufgenommenen Personen (Ausweis F), abgewiesenen Asylsuchenden und NEE-Personen. Dieser Auftrag wurde ihr vom Staatsrat erteilt. Caritas Schweiz in Freiburg ist indes weiterhin für die soziale und finanzielle Begleitung und die Integration von Personen mit einer Aufenthaltsbewilligung von weniger als fünf Jahren (Ausweis B) und vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen (Ausweis F) zuständig.

6.5.2 Asylstatistik

2013 ist die Zahl der in der Schweiz verzeichneten Asylanträge im Vergleich zum Vorjahr stark gesunken: 21 465 vs. 28 631 im 2012, was nahezu der Zahl von 2011 entspricht (22 551). Die Zahl der dem Kanton zugewiesenen Asylsuchenden belief sich auf 642 (2012: 933 und 2011: 709). Der Bestand an im Kanton wohnhaften Asylsuchenden ist somit ebenfalls zurückgegangen: Am 31. Dezember 2013 belief er sich auf 1401 Asylsuchende, vorläufig aufgenommene Personen, NEE-Personen und abgewiesene Asylsuchende (2012: 1506 und 2011: 1385).

6.5.3 Beherbergung

In den ersten Monaten 2013 hatte der Rückgang dieser Zahlen noch keine Auswirkungen auf die Beherbergung. Obwohl die Situation immer noch angespannt ist, konnte die zusätzliche Unterkunft für Familien, die im Oktober 2012 notfallmässig eröffnet worden war, Anfang Februar 2013 planmässig wieder geschlossen werden. Ende 2013 befanden sich noch rund 1500 Personen in den kantonalen Unterkünften. Daraufhin wurde per Ende Februar 2013 die Schliessung der provisorischen Unterkunft beschlossen wurde, die am 15. Februar 2012 in der Zivilschutzanlage Wünnewil eröffnet worden war.

In der Folge öffnete am 6. Mai 2013 in Düringen eine neue provisorische Unterkunft ihre Türen. Am 14. März fand ein entsprechender Informationsabend für die Gemeindebevölkerung statt. Diese Unterkunft, in der maximal 50 Personen unterkommen können, befindet sich in der Zivilschutzanlage Leimacker und nimmt Alleinstehende – hauptsächlich Männer, aber auch ein paar Frauen – auf. Die Vereinbarung, welche die GSD und die Gemeinde Düringen unterzeichnet haben, sieht vor, dass die Unterkunft spätestens am 31. Dezember 2014 wieder geschlossen wird.

Im Übrigen wurden die Asylsuchenden in den vier dauerhaften Unterkünften des Kantons untergebracht, namentlich im «Foyer des Remparts» und im «Foyer du Bourg», beide in der Stadt Freiburg, im «Foyer du Lac» in Estavayer-le-Lac und im «Foyer des Passereaux» in Broc. Diese Unterkünfte können insgesamt 287 Personen aufnehmen. 2013 brachen am 14. Oktober und am 20. November in der Notunterkunft «La Poya» zwei Brände aus, bei denen die Pavillons Nr. 2 und Nr. 1 vollständig zerstört wurden. Dadurch ist die Aufnahmekapazität von 96 auf 64 Personen gesunken.

Am 31. Dezember 2013 lebten 356 Personen in den Asylunterkünften. Darüber hinaus waren in den anderen durch die ORS verwalteten Beherbergungsstrukturen 1045 Personen aus dem Asylbereich (Asylbewerber/innen, vorläufig aufgenommene Personen, Personen mit einem Nichteintretensentscheid und abgewiesene Asylbewerber/innen) untergebracht.

Der Bund wird die von ihm am 19. Dezember 2012 in Truppenunterkunft CIN Châtillon eröffnete Bundesunterkunft noch bis am 30. Juni 2014 betreiben. 60 Personen können dort untergebracht werden. Dabei handelt es sich um Personen, die noch keinem Kanton zugeteilt wurden.

6.5.4 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 2013 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.

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 Finasi-Listen, die das BFM für die Berechnung der Gesamtpauschale des Bundes an den Kanton erfasst, sowie der verschiedenen Führungstabellen, die das KSA erstellt hat und die eine regelmässige Budgetführung und einen jährlichen Vergleich der Einnahmen des Bundes und der Ausgaben nach Budgetrubriken ermöglichen.

6.5.5 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 verletzte 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. 2013 hat das KSA 267 Entscheide über das Ende des Anspruchs auf Unterbringung gefällt (2012: 288).

Am 31. Dezember 2013 zählte der Kanton Freiburg 189 abgewiesene Asylsuchende (31.12.2012: 217), darunter 69 verletzte Personen. Hinzu kommen 11 abgewiesene Asylsuchende, die im Rahmen des Dublin-Verfahrens auf die Ausweisung in einen Drittstaat warten (Stand: 31. Dezember 2013). Am 31. Dezember 2013 waren in der Notunterkunft «La Poya» 49 NEE-Personen untergebracht. Die Kosten in Zusammenhang mit dem weiteren Aufenthalt in der Schweiz von abgewiesenen Asylsuchenden und NEE-Personen trägt der Kanton. Zum Ausgleich entrichtet der Bund dem Kanton für alle neu zugeteilten abgewiesenen Asylsuchenden und NEE-Fälle eine Gesamtpauschale.

6.5.6 Beschäftigungsprogramme für Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Personen

Im Laufe des Jahres 2013 hat die ORS die in ihrem Aktionsplan angekündigten Beschäftigungsprogramme durchgeführt. Der Aktionsplan war im Vorfeld vom KSA genehmigt worden. Die Aktivitäten richten sich an Asylsuchende mit hängigem Verfahren und vorläufig aufgenommene Personen, die seit weniger als sieben Jahren in der Schweiz sind, und sollen Untätigkeit bekämpfen, den Betroffenen einen Rahmen und Regeln geben, an die sie sich zu halten haben, und ihre Eingliederungsaussichten vor Ort oder aber die Aussichten auf eine Rückkehr in ihr Herkunftsland steigern. 2013 wurden die folgenden Programme angeboten: Nähen und Dekoration, Kochen, Velo-Reparaturwerkstätte, Streichen und Renovieren von Wohnungen, Wäscherei–Büglerei, Sprachen–Informatik–Allgemeinwissen. Auch das Bäckerei-Programm, das in Zusammenarbeit mit einer privaten Vereinigung auf die Beine gestellt worden war, wurde weitergeführt.

Im gleichen Rahmen ist die ORS für den Betrieb einer Veloausleihstation in der Agglomeration und in Bulle zuständig (Instandhaltung und gleichmässige Verteilung der Velos auf die Stationen). Diese Aufgaben werden von den Asylsuchenden, die an der Velo-Reparaturwerkstätte teilnehmen, übernommen. Diese Tätigkeit fördert nicht nur die Integration der Asylsuchenden, sondern rückt diese auch in ein positives Licht.

6.5.7 Integrationsmassnahmen für vorläufig aufgenommene Personen, Flüchtlinge und vorläufig aufgenommene Flüchtlinge

Seit dem 1. Januar 2008 sind vorläufig aufgenommene Personen mit Sozialhilfe verpflichtet, an Integrationsmassnahmen teilzunehmen. In diesem Zusammenhang bietet das KSA speziell auf vorläufig aufgenommene Personen zugeschnittene Integrationsmassnahmen an. 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 Akteurinnen und 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.

2013 wurden die vertiefenden Arbeiten an den spezifischen sozialen und beruflichen Eingliederungsmassnahmen und den Anreizen, solche Personen einzustellen, weitergeführt. Gemeinsam mit der Fachstelle für die Integration der MigrantInnen und für Rassismusbekämpfung hat das KSA aktiv an der Ausarbeitung des zukünftigen kantonalen

Integrationsprogramms mitgearbeitet, welches vom BFM validiert worden ist und am 1. Januar 2014 in Kraft treten wird.

Das KSA informiert die Fachstelle 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.

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

6.5.8 Flüchtlinge

Die Zahl der von Caritas Schweiz in Freiburg betreuten Flüchtlinge mit anerkanntem Flüchtlingsstatus und der vorläufig aufgenommenen Flüchtlinge ist im Vergleich zu 2012 gesunken. Dies lässt sich durch die Strategie des BFM erklären, wonach vorrangig Dublin- und Nichteintretensfälle bearbeitet werden. So ist die Zahl der Flüchtlinge mit anerkanntem Flüchtlingsstatus (Ausweis B) und der seit weniger als sieben Jahren vorläufig in der Schweiz aufgenommenen Flüchtlinge (Ausweis F), die von Caritas Schweiz in Freiburg betreut werden, von 514 (31.12.2012) auf 441 (31.12.2013) gesunken, was quasi der Zahl von 2011 entspricht. Am 31. Dezember 2013 betrug die Zahl der seit mehr als sieben Jahren vorläufig aufgenommenen Flüchtlinge, die von Caritas Schweiz in Freiburg betreut werden, 16 (31.12.2012: 10).

Betreffend Sozialhilfe an diese Personen 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.

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.

6.5.9 Weitere Aufgaben

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

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

6.5.10 Ausgaben 2013

Die materielle Hilfe an Asylsuchende und vorläufig aufgenommene Personen, die Kosten für das Betreuungs- und Verwaltungspersonal sowie die Betriebskosten der Beherbergungszentren beliefen sich 2013 auf 18 529 520 Franken, wovon 2 999 414 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 2013 auf 2 449 170 Franken, wovon 233 934 Franken zu Lasten des Staates.

Die Kosten für materielle Hilfe und Betreuung zugunsten von Flüchtlingen und vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen beliefen sich 2013 auf 5 913 963 Franken, wovon 208 330 Franken zu Lasten des Kantons.

Die Kosten für die Integration von vorläufig aufgenommenen Personen aus dem Asylbereich beliefen sich 2013 auf 1 022 592 Franken. Die Kosten für die Integration von Flüchtlingen und vorläufig aufgenommenen Flüchtlingen beliefen sich 2013 auf 925 852 Franken.

6.6 Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen

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

6.6.1 Haupttätigkeit

Das KSA 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.

6.6.2 Statistik

Inkassoschritte 2013	
Erscheinen vor dem Präsidenten der Bezirkszivilgerichte des Kantons	24
Erscheinen vor den Strafbehörden	132
Betreibungsgesuche	474
Gesuche um Lohnpfändungen	40
Strafanzeigen	267

Hinweis: Der Anstieg der Strafanzeigen (2011: 198) erklärt sich insbesondere durch die Tatsache, dass immer mehr unterhaltspflichtige Personen nicht auf die wiederholten Anfragen des KSA reagieren oder an unbekannter Adresse wohnen.

Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen 2013

Gesamtsumme der vom Staat entrichteten Unterhaltsvorschüsse am 31. Dezember 2013 Fr. 5 911 763

Eintreibung von bevorschussten Unterhaltsbeiträgen 2013

Betrag der eingetriebenen bevorschussten Unterhaltsbeiträge Fr. 2 864 903

- > davon wurden 101 925 Franken über die vom Staat beauftragte Inkassostelle eingebracht
- > Inkassoanteil: 46,78 % (2012: 46,48 %)
- > Nicht eingebrachter Betrag, zu gleichen Teilen zwischen dem Staat und den Gemeinden aufgeteilt (Art. 81 Abs. 2 EGZGB)

Wiedereinbringung der Unterhaltsbeiträge, die durch die vom Staat ausgerichteten Vorschüsse nicht gedeckt werden konnten und ausschliesslich die Unterhaltsschuldner betreffen Fr. 2 362 480

Vom KSA im Rahmen der Eintreibung von Unterhaltsbeiträgen eingezogener Gesamtbetrag Fr. 5 227 383

Dossierbearbeitung 2013

«Aktive» Dossiers am 31. Dezember 2013 (2012: 1572) 1 611

- > 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 2013 (2012: 212) 245

Entscheid (Eröffnung, Schliessung, ...) 456

Aufgrund eines Entscheids durchgeführte und formalisierte Revisionen 951

Einsprachen 23

 Anerkannt 10

 Abgelehnt 11

Beschwerden von Begünstigten 6

 Von der GSD abgelehnte Beschwerden 4

 Vom Kantonsgericht ebenfalls abgelehnte Beschwerden 1

 Verfahren hängig 1

Abgeschlossene Dossiers 368

Im Berichtsjahr erforderte das neue Systems «SAP-ARPA» regelmässige Anpassungsarbeiten durch das betroffene Personal. Im Hinblick auf einen einfacheren Informationsaustausch entsprechend der Bedürfnisse des jeweiligen Amtes hat sich eine KSA-Delegation überdies mit den Mitgliedern der Konferenz der Betreibungs- und Konkursbeamten des Kantons Freiburg sowie den RSD des Kantons getroffen. Weiter hat das KSA einen Vorentwurf eines kantonalen Gesetzes erarbeitet, das die derzeitige Gesetzgebung in Sachen Inkassohilfe und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen ersetzen soll. Auf regionaler Ebene hat das KSA als Mitglied der Westschweizer Konferenz der kantonalen Ämter für Inkasso und Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen an je einer Sitzung in Freiburg und Bellinzona teilgenommen.

7 Jugendamt (JA)

Stéphane Quéru, Dienstchef (JA)

7.1 Haupttätigkeit

Die Tätigkeit des Jugendamtes (JA) unterliegt hauptsächlich dem Jugendgesetz vom 12. Mai 2006 (JuG) und dem Gesetz vom 9. Juni 2011 über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen. Das JA hat den Auftrag, die kantonale Kinder- und Jugendpolitik auszubauen und die verschiedenen Kinderschutzmandate in Anwendung der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung auszuführen. Des Weiteren informiert es die Bevölkerung über die Mittel der Hilfe für Kinder und Jugendliche, in Koordination mit den Jugendbeauftragten.

Die Mitarbeitenden des JA haben die im 2012 begonnenen Arbeiten im Zusammenhang mit dem Verfahren FOCUS 2013 weitergeführt und abgeschlossen. Bei den Arbeiten im Rahmen von verschiedenen Themenworkshops konnten Handlungsschienen zum Vorschein gebracht und in Gruppen eingeteilt werden. Ein Ergebnis dieser Workshops war die Neuorganisation der Leitung des JA sowie die Teilreorganisation des JA, die in Form eines neuen Organigramms in die Tat umgesetzt wurde, das wiederum am 1. Dezember 2013 in Kraft getreten ist. Ein paar dieser Workshops werden ihre Arbeiten im 2014 weiterführen.

Im Weiteren hat das JA die Leistungsaufträge einer Beurteilung unterzogen; diese betraf zum einen neun Tageselternvereine, die für die Aufsicht über die Betreuungseinrichtungen zuständig sind, und zum anderen Einrichtungen, die sozialpädagogische Betreuungsmassnahmen im Familienumfeld erteilen.

Auf seiner Website hat das JA ausserdem eine interaktive Karte des Kantons Freiburg aufgeschaltet, auf der alle familienergänzenden Betreuungseinrichtungen des Kantons aufgeführt sind.

Ferner hat es an einer gemeinsamen Erhebung der Kinderschutzbehörden der Romandie teilgenommen, bei der ein Standard für statistische Erhebungen festgesetzt werden sollte, der einen Vergleich zwischen den Kantonen erlaubt.

Bei der allgemeinen Bearbeitung der Gesetzgebung über die familienergänzende Betreuung hat die Juristin des JA 18 Gemeindereglemente geprüft, die sich in der Phase der Stellungnahme befanden und von der Gemeindelegislative noch nicht verabschiedet worden waren, sowie 21 abgeschlossene Gemeindereglemente, welche noch von der Direktorin für Gesundheit und Soziales verabschiedet werden mussten.

Das JA hat einen allgemeinen Rahmen festgelegt, mit dem seine Tätigkeit den neuen Mitarbeitenden, Studienabgängerinnen und -abgängern im Praktikum und FH-Praktikantinnen und -Praktikanten präsentiert werden kann. Mit dieser Präsentation soll ein Gesamtüberblick über das Arbeitsumfeld und eine Übersicht über die Rollen und Verantwortungen gegeben werden.

Das JA ist überdies in der lateinischen und der schweizerischen Konferenz der Verantwortlichen für Kinder- und Jugendschutz vertreten.

7.2 Tätigkeit Fachstelle für Jugendförderung (friJ)

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

7.2.1 Freiburger Kinder- und Jugendpolitik

a. Bestandsaufnahme und strategische Entwicklung

Im Rahmen ihrer regelmässigen Tätigkeit verfasst die Fachstelle Berichte und Empfehlungen zu Händen des Staatsrates. Im Berichtsjahr hat sie den zweiteiligen Bericht «Soutenir les enfants et les jeunes dans le canton de Fribourg – état des politiques actuelles et potentiel de développement» abgeschlossen und die Ergebnisse ihrer Erhebungen den Dienststellen der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport (EKSD) und der Volkswirtschaftsdirektion (VWD) vorgestellt, nachdem sie 2012 bereits eine ähnliche Präsentation bei der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) gemacht hatte. Die Bestandsaufnahme bildet die Grundlage für den für 2015 geplanten Kick-off der kantonalen Strategie zugunsten der Kinder und Jugendlichen.

Für den Ausbau der kantonalen Kinder- und Jugendpolitik hat die Fachstelle zwei ordentliche Sitzungen der Kommission für Jugendfragen (JuK) organisiert. Themen der ersten Sitzung waren Förderung und Früherziehung, bei der zweiten wurde der Bericht des Bundesrates vom 27. Juni 2012 «Gewalt und Vernachlässigung in der Familie: notwendige Massnahmen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und der staatlichen Sanktionierung» vorgestellt und die gemeinsamen Grundsätze der Schweizerischen Kinderschutzpolitik diskutiert.

b. Bildungslandschaften Schweiz

Die Fachstelle hat den Auftrag, die Gemeinden bei der Ausarbeitung ihrer Lokalpolitik zugunsten der Kinder und Jugendlichen zu unterstützen. In diesem Zusammenhang koordiniert sie, in enger Zusammenarbeit mit der EKSD, das 2012 von der *Jacobs Foundation* lancierte Programm «Bildungslandschaften Schweiz» und unterstützt drei lokale Projekte (Vivisbachbezirk, Glanebezirk und Schönbergquartier, Freiburg). Mit den Bildungslandschaften soll die systematische Zusammenarbeit zwischen den schulischen und den ausserschulischen Akteurinnen und Akteuren verstärkt werden. Sie sind auf verschiedene wichtige Übergangsphasen im Leben der Kinder und Jugendlichen ausgerichtet, nämlich: Vorschule–obligatorische Schule, Primarschule–Sekundarschule und Sekundarstufe I–Sekundarstufe II.

Obwohl das erste Jahr der Projektplanung gewidmet war, fanden im Rahmen der lokalen Projekte mehrere Veranstaltungen statt. Innerhalb des Staates Freiburg wurde bereits 2012 ein Büro für die Steuerung des Programms eingerichtet, das aus Mitarbeitenden der GSD und der EKSD besteht. 2013 wurde ausserdem ein kantonales Netzwerk geschaffen, das zur horizontalen und vertikalen Zusammenarbeit zwischen kantonalen und lokalen Akteuren anregen soll. Schliesslich entwickelte sich die Zusammenarbeit zwischen dem Staat Freiburg und den drei Projekten das ganze Jahr hindurch weiter und führte namentlich zum Abschluss einer Zusammenarbeitsvereinbarung und zur Unterzeichnung eines Dokuments zur Projektplanung. Die kantonale Koordination hat überdies an zwei Treffen des nationalen Netzwerks teilgenommen; diese wurden von der *Jacobs Foundation* organisiert und fanden am 25. Januar 2013 in Freiburg und am 22. November 2013 in Zürich statt.

c. FriTime

Gemeinsam mit dem Amt für Sport und dem Amt für Gesundheit hat die Fachstelle das Kantonale Projekt «FriTime» abgeschlossen und lanciert. Ende 2013 wurden die Projekte der Gemeinden Ursy, Hauterive, Bulle und Romont genehmigt. Sie haben jeweils einen einmaligen Beitrag von 10 000 Franken erhalten. Die GSD unterstützt die Gemeinden, die entweder selber Freizeitaktivitäten organisieren oder solche bei der Stiftung *Idée:sport* in Auftrag geben, um ein Midnight- oder Open Sunday-Projekt durchzuführen. So hat z. B. die Gemeinde Kerzers einen Beitrag von 10 000 Franken für ihr Midnight-Projekt erhalten, ebenso die Gemeinde Villars-sur-Glâne für ihr Open Sunday-Projekt, bei dem die Turnhallen am Sonntagnachmittag für Kinder geöffnet werden.

d. Massnahmenportfolio zugunsten der nachhaltigen Entwicklung

Die Fachstelle war aktiv an der Ausarbeitung der Massnahmenblätter «Kinder und Jugend» des Massnahmenportfolios im Bereich nachhaltige Entwicklung für die Freiburger Gemeinden beteiligt. Das Projekt wurde unter der Leitung der Verantwortlichen der nachhaltigen Entwicklung durchgeführt.

7.2.2 Unterstützung für Projekte zugunsten von Kindern und Jugendlichen

a. Projekte «Kinder und Jugendliche»

Auf Stellungnahme der JuK gewährt der Staat Finanzhilfe für Projekte, die für Kinder und Jugendliche und/oder von diesen entwickelt werden. 2013 hat die Fachstelle für Kinder- und Jugendförderung 27 Unterstützungsanträge für solche Projekte bearbeitet und die Projektverantwortlichen beraten. Insgesamt wurden 24 Anträge für einen Gesamtbetrag von 160 150 Franken angenommen; drei Anträge wurden abgelehnt, weil sie nicht den Kriterien für eine Finanzierung gemäss Jugendreglement entsprachen. Von den Anträgen waren 17 französischsprachig, sechs deutschsprachig und vier zweisprachig. Die unterstützten Projekte betrafen namentlich die Bereiche Sport, Kultur, Prävention, Bildung, berufliche Eingliederung, spielerische Aktivitäten oder noch die Information. Die Liste der Projekte kann unter www.fr.ch/sej/de/pub/jugendforderung.htm eingesehen werden.

b. Kantonales Kinder- und Jugendnetzwerk «Frisbee»

Im Bereich Unterstützung von zugunsten von Kindern und Jugendlichen tätigen Vereinen hat sich die Fachstelle verstärkt für das Verfahren eingesetzt, das zur Schaffung eines kantonalen Kinder- und Jugendnetzwerks mit dem Namen «Frisbee» geführt hat. Dieses entstand wie folgt: Durch die Teilnahme an einem Workshop am 26. Januar 2013 konnten die Bedürfnisse und Erwartungen der Freiburger Gemeinden in Bezug auf die Schaffung eines solchen Netzwerks beurteilt werden. Am 29. Juni 2013 trafen sich dann die Vertreterinnen und Vertreter von rund 30 deutsch- und französischsprachigen Kinder- und Jugendvereinen im Freizeitzentrum des Juraquartiers und gründeten das kantonale Netzwerk «Frisbee». Freiburg gehört fortan somit auch zum Club der Kantone, in denen es bereits Dachverbände oder Netzwerke zugunsten von Kindern und Jugendlichen gibt, wie Waadt, Genf, Solothurn, Zug, Thurgau, Graubünden oder Zürich. Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände (SAJV) wie auch das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) und die Konferenz der kantonalen Beauftragten für Kinder- und Jugendförderung (KKJF) haben die Schaffung des Freiburger Netzwerks mit grossem Interesse mitverfolgt. Letzteres ist nämlich das schweizweit erste, das die soziokulturelle Animation, die Jugendvereine und den Bereich Vorschulalter miteinschliesst. Dank dieses innovativen Aspekts konnte sich «Frisbee» anlässlich des KKJF-Treffens vom 20. September 2013 dem BSV und den Kantonen vorstellen. Die SAJV hat übrigens im 2013 im Auftrag der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) eine Studie zu den kantonalen Kinder- und Jugendnetzwerken durchgeführt. Die Ergebnisse können unter <http://www.sajv.ch/de/politik/schwerpunktthemen/freiwilligenarbeit/kantonale-jugendnetzwerke/> eingesehen werden.

7.2.3 Informationsdienst

Fünf Jahre nach ihrer Entstehung wollte die Fachstelle für Jugendförderung Bilanz ziehen. Dazu hat sie einen Bericht über ihre Tätigkeit von 2007 bis 2012 verfasst, der Anfang 2014 auf Deutsch und Französisch erscheinen wird.

Ebenfalls im Rahmen ihrer Informationsaufgabe nach Jugendgesetz aktualisiert die Fachstelle regelmässig ihre Website www.fr.ch/sej/de/pub/jugendforderung.htm, veröffentlicht News zu ihren Tätigkeiten und leitet dem breiten Netzwerk per E-Mail die zweckmässigen Informationen der kantonalen Dienststellen, des Bundes oder von privaten Vereinen weiter.

7.2.4 Öffentlichkeitsarbeit und Koordination

Im Rahmen ihres Auftrags als Vertreterinnen der Interessen der Kinder und Jugendlichen und der Koordination der Tätigkeiten zugunsten von Kindern und Jugendlichen haben die Kinder- und Jugendbeauftragten an zahlreichen externen Sitzungen teilgenommen, die mit Partnern anderer Direktionen, der Gemeinden oder des Vereinswesens organisiert wurden.

Ausserdem hat die Fachstelle an verschiedenen Sitzungen staatlicher Kommissionen, die etwas mit Kinder und Jugend zu tun hatten, teilgenommen. Sie ist daher auch im Kantonalen Rat für Prävention und Sicherheit (KRPS) vertreten.

Im Weiteren ist die Fachstelle Teil des Steuerungsausschusses von «Wer bish?», der für 2013 beschlossen hat, diesen Themenbereich aktiv zu beobachten, selbst jedoch keine konkreten Projekte zu lancieren. Dies, weil das BSV

seit 2012 ein nationales Programm «Jugend und Medien» zur Förderung von Medienkompetenzen durchführt und Doppelspurigkeiten vermieden werden sollten.

Die Fachstelle vertritt ferner den Staat Freiburg in den Organen der interkantonalen Zusammenarbeit. Die Kinder- und Jugendbeauftragten haben daher an den halbjährlichen Sitzungen der KKJF teilgenommen. Die französischsprachige Beauftragte wurde im Übrigen im September 2013 zum Vorstandsmitglied der KKJF ernannt.

Des Weiteren vertritt sie den Kanton Freiburg in der «Conférence romande des délégué-e-s à l'enfance et la jeunesse» (CRDEJ) und ist Teil des einschlägigen Vorstands. Diese Konferenz setzt sich für die Interessen der Kinder und Jugendlichen ein und fördert eine proaktive Politik in diesem Bereich. 2013 fanden vier Treffen zur Förderung des Austauschs und der guten Praxis statt; die Themen waren: lokale Präventionspolitik in Sachen Alkoholmissbrauch (Sitten), Funktionsweise der CRDEJ (Neuenburg), Generalversammlung (Biel) und öffentlicher Raum (Nyon).

Die Fachstelle koordiniert auch verschiedene besondere institutionelle Projekte. Dadurch hatte das Institut Kurt Bösch in Sitten (IUKB) die Möglichkeit, sein Umfrageprojekt bei den Westschweizer Gemeinden zum Thema Partizipation der Kinder und Jugendlichen der CRDEJ vorzustellen.

Weiter ist die Fachstelle kantonale Ansprechpartnerin des BSV für verschiedene Projekte auf Bundesebene. In dieser Funktion hat sie an den Sitzungen im Hinblick auf die Schaffung einer elektronischen Plattform teilgenommen, auf der die Kinder- und Jugendpolitik aller Kantone und Städte der Schweiz präsentiert werden soll.

Schliesslich hat die Fachstelle noch an der Bieler Tagung vom 12. und 13. September 2013 zum Thema «Kinder und Jugendliche im Umgang mit Geld und Konsum» teilgenommen, bei dem es auch um die Verschuldung der Jugendlichen ging.

7.3 Tätigkeit Sektor Direkte Sozialarbeit (SASD)

Dieser Sektor ist in vier Teams aufgeteilt und hat folgende 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

7.3.1 Besonderes der SASD-Tätigkeit

2013 sind bei der Kinderschutzarbeit der vier Teams des SASD zwei besondere Themen zu erwähnen.

Erstens, der überwiegende Anteil an Massnahmen für die Planung des persönlichen Verkehrs (Besuchsrecht in Trennungs- und/oder Scheidungssituationen, Art. 308 Abs. 2 Zivilgesetzbuch, ZGB). Dabei ist zu betonen, dass die Ausübung dieser Mandate nahezu 40 % der Gesamttätigkeit des SASD ausmacht. Immer häufiger werden diese Einsätze zur Mediationsarbeit zwischen den Ex-Partnern statt Kinderschutzarbeit im eigentlichen Sinne.

Zweitens, das Thema der Notfallplatzierungen, darunter diejenigen von Babies. 2013 mussten sich die Kinderschutzfachpersonen in ein und demselben Zeitraum mit einer Anhäufung an dringenden Situationen auseinandersetzen, in denen eine sofortige Unterbringungsmöglichkeit gefunden werden musste.

7.3.2 Angaben zur SASD-Tätigkeit

Es ist ein stetiger Anstieg der Interventionen im Bereich Kinderschutz und der Anzahl Kinder, die von diesen Massnahmen betroffen sind, zu verzeichnen. Die demografische Entwicklung des Kantons ist sicherlich die wichtigste Erklärung für diesen Trend.

Interventionen SASD	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Friedensgericht	1 588	1 746	1 620	1 558	1 643	1 803
Bundesamt für Justiz	1	0	0	0	0	0
Keine Kategorie (nicht zugewiesen)	9	17	2	4	8	21
BMA	1	2	2	1	1	1
Ohne amtlichen Auftrag	629	746	797	886	860	828
Ohne offiziellen Auftrag	2	0	0	2	1	1
Bezirkszivilgericht	58	72	81	53	53	51
Jugendstrafgericht	155	156	114	88	82	70
Total Interventionen	2 443	2 739	2 616	2 592	2 648	2 775
Anzahl betroffene Kinder	2 707	2 907	3 007	2 973	3 068	3 136

Die Auswirkungen des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechtes, das seit dem 1. Januar 2013 in Kraft ist, zeigt eindeutig einen Anstieg bei fast allen Kinderschutzmandaten (+9 %)

Interventionen für die Friedensgerichte	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Sozialabklärung	169	170	137	91	87	125
Einblicks- und Auskunftsrecht (Art. 307 Abs. 3 ZGB)	156	166	159	143	146	160
Beistandschaft (Art. 308 ZGB)	434	363	273	217	180	174
Beistandschaft (Art. 308 Abs. 1 und 3 ZGB)	25	37	40	34	42	46
Beistandschaft (Art. 308 Abs. 1 ZGB)	123	179	209	240	271	330
Beistandschaft (Art. 308 Abs. 1 und 2 ZGB)	169	258	271	307	369	414
Beistandschaft (Art. 308 Abs. 2 ZGB)	221	280	259	251	258	283
Vertretungsbeistandschaft (Art. 392 ZGB) (Vertretung unbegleiteter minderjähriger Asylsuchender)	62	56	45	32	40	40
Vertretungsbeistandschaft (Art. 392 ZGB) (Strafprozess)	85	85	78	73	72	61
Vertretungsbeistandschaft (Art. 146 ZGB) (Scheidungsrecht)	5	0	1	1	2	1
Ersatzbeistandschaft (Art. 306 ZGB) (neues Schutzrecht)	-	-	-	-	-	33
Vertretungsbeistandschaft (Art. 314a bis Abs.1 ZGB)	-	-	-	-	-	5
Freiheitsentziehung (Art. 314b ZGB)	0	1	1	1	1	3
Aufhebung der elterlichen Obhut und Platzierung (Art. 310 ZGB)	68	68	66	84	91	94
Vormundschaft (Art. 311 ZGB) (Entziehung der elterlichen Sorge)	3	4	6	4	3	5
Vormundschaft (Art. 312 ZGB) (Minderjährigkeit der Mutter)	2	2	0	2	3	6
Vormundschaft (Art. 298 Abs. 2 und Art. 368 ZGB)	63	75	71	74	74	64
Vormundschaft (Art. 372 ZGB)	0	0	2	1	1	-

Interventionen für die Friedensgerichte	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Vormundschaft (Art. 327a, b und c ZGB)	-	-	-	-	-	7
Begleit- und Vertretungsbeistandschaft (Art. 393 und 394 ZGB) (Erwachsene)	1	2	2	3	3	1
Verwaltungsbeistandschaft (Art. 325 ZGB)	-	-	-	-	-	1

Dem JA werden neue Mandate zugewiesen. Die steigende Tendenz muss kontinuierlich beobachtet werden.

7.4 Tätigkeit Sektor Familienexterne Betreuung (SMA)

Der SMA stellt den Vollzug der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung über die Aufnahme von Kindern und die Umsetzung des familienergänzenden Betreuungsdispositivs sicher. Ausserdem ist er kantonale Zentralbehörde im Adoptionsbereich.

7.4.1 Besonderes der SMA-Tätigkeit

2013 hat der SMA seine interne Organisation gefestigt, um seine auf drei Pfeilern (Beurteilung, Bewilligung und Beaufsichtigung der Betreuungseinrichtungen) aufbauende Tätigkeit ausüben zu können: Adoption, Pflegefamilien und familienergänzende Tagesbetreuungseinrichtungen.

Die Änderungen auf Gesetzesebene setzen eine Anpassung der Einsätze des SMA voraus, namentlich das Inkrafttreten der Änderungen der Verordnung vom 19. Oktober 1977 über die Aufnahme von Pflegekindern (Pflegekinderverordnung, PAVO). Diese hatten erhebliche Auswirkungen auf die Einsätze der SMA, da sowohl bei den Bewilligungen als auch in Sachen Aufsicht sowie Recht des platzierten Kindes auf rechtliches Gehör neue Anforderungen entstanden sind. Die Auswirkungen werden auch in den kommenden Jahren noch zu spüren sein.

7.4.2 Familienergänzende Tagesbetreuung

Die Auswirkungen des neuen Gesetzes vom 9. Juni 2011 über die familienergänzenden Tagesbetreuungseinrichtungen (FBG) waren auch im Berichtsjahr spürbar. Die Fachpersonen für Kinderschutz mussten 2013 gemäss PAVO zahlreiche Aufsichtsbesuche durchführen. Der SMA hat Arbeitsinstrumente zur Harmonisierung der Praxis im Bereich ausserschulische Betreuung entwickelt.

Ausserschulische Betreuungseinrichtungen

Am 31. Dezember 2013 gab es im Kanton 79 ausserschulische Betreuungseinrichtungen mit 1201 bewilligten Plätzen für die Betreuung am Morgen, 2101 Plätzen für die Betreuung am Mittag und 1525 Plätzen für die Betreuung am Nachmittag. Diese verteilen sich wie folgt auf die Bezirke:

	Betreuungseinheiten «Morgen»	Betreuungseinheiten «Mittag»	Betreuungseinheiten «Nachmittag»
Broye	120	148	148
Glâne	60	97	68
Greyerz	123	266	165
See	48	129	69
Saane	681	1007	810
Sense	40	81	40
Vivisbach	129	373	225
Total	1 201	2 101	1 525

Krippen

Am 31. Dezember 2013 zählte der Kanton Freiburg 51 Krippen und 1395 bewilligte Betreuungsplätze.

Diese verteilen sich wie folgt auf die Bezirke:

Statistik je Bezirk	Anzahl Krippenplätze
Broye	38
Glane	76
Greyerz	221
See	122
Saane	787
Sense	79
Vivisbach	72
Total	1 395

Des Weiteren hat der SMA an der Organisation der Freiburger Tagung Kleinkinderbetreuung vom April 2013 mitgewirkt.

Der SMA hat im Rahmen der Umsetzung des FBG zahlreiche Gemeinden oder Vereine bei der Schaffung von Einrichtungen für die Betreuung von Kindern im Vorschulalter oder ausserschulischen Betreuungseinrichtungen begleitet.

7.4.3 Adoption

Die nachfolgenden Angaben machen den Rückgang deutlich, der im Adoptionsbereich festgestellt wurde.

Pflegeeltern zwecks Adoption (PNADO)	2012	2013
Neu eingegangene PNADO-Gesuche	18	19
PNADO in Prüfung	30	25
Erteilte provisorische Bewilligungen/Eignungsbescheinigungen	10	7
PNADO, die auf ein Kind warten	38	30
Neue Kinder	15	12
Beaufsichtigte PNADO	31	30
Abgelegte PNADO-Dossiers	23	31

Es ist festzustellen, dass die Zahl der neuen Gesuche nur leicht ansteigt. In der Tat wird der Adoptionsbereich immer komplexer, weil die Länder «dicht machen», die Wartezeit eher vier bis fünf statt zwei Jahre beträgt und die zur Adoption freigegebenen Kinder immer älter werden. Ein Baby kann nicht mehr «rasch» adoptiert werden und die Adoptiveltern werden davon oftmals abgeschreckt, was dazu führt, dass die Zahl der Paare, die auf eine Adoption warten, stark zurückgeht. Manche greifen auch auf andere, in der Schweiz noch illegale Methoden zurück.

Im Bundesparlament laufen angeregte Debatten zum Thema Leihmütter und Adoption durch gleichgeschlechtliche Paare. Der SMA verfolgt deren Entwicklung gespannt mit.

Der SMA hat am «Colloque national sur l'adoption internationale» teilgenommen, der im November 2013 in Sitten stattgefunden hat.

7.4.4 Pflegefamilien

Wie bereits erklärt wurde, hat die PAVO-Revision erhebliche Auswirkungen für die Pflegefamilien mitsichgebracht. Neu müssen Kinder bis 18 Jahre sowie Platzierungen von Babies ab einem Monat berücksichtigt werden, wodurch die Einsätze in diesem Bereich angestiegen sind und die Zahl der Beurteilungen der Pflegefamilien von 22 im 2012 auf 40 angestiegen ist. Darüber hinaus hat sich die Zahl der Einsätze in diesem Bereich auch deswegen erhöht, weil sich die Dienstleister anmelden und vom SMA beaufsichtigt werden müssen.

7.4.5 Statistik

Die allgemeinen Angaben, welche die SMA-Tätigkeit beschreiben, zeigen einen Anstieg der bearbeiteten Dossiers (+3,8 %). Lediglich im Adoptionsbereich ist ein leichter Rückgang zu verzeichnen.

Sektor Familienexterne Kinderbetreuung (SMA) - Allgemeine Lage	2012	2013
Pflegeeltern zwecks Adoption	99	85
Pflegefamilien	131	148
Professionelle Pflegefamilien	7	7
Tagesmütter	40	49
Aktive Tageselternverbände	9	9
Einrichtungen für Kinder im Vorschulalter	184	180
Ausserschulische Betreuungseinrichtungen	71	83
Sondereinrichtungen	1	2
Bewilligung und Aufsicht: Total eröffnete Dossiers	542	563

Andere, vom SMA bearbeitete Anfragen	2012	2013
Gesuche um gemeinschaftliche Adoption	8	10
Gesuche um Adoption des Kindes des Ehegatten	7	4
Gesuche um Adoption Volljähriger	2	3
Gesuche um Änderung des Familiennamens	4	3
Gesuche um Freigabe zur Adoption – nationale Adoption zustande gekommen	0	0
Gesuche um Freigabe zur Adoption – nationale Adoption nicht zustande gekommen	2	3
Anzahl Gesuche BMA um Aufnahme von ausländischen Kindern ohne Adoptionsabsicht	4	4
Nachforschungen Herkunft	2	2
Stellungnahmen BSV	0	15
Andere	29	44
Vom SMA erteilte Bewilligungen	-	105

Familienergänzende Tagesbetreuungseinrichtungen	2012	2013
FBG-Dossiers (Bearbeitung, Analyse, Tarife, Datenextrapolation usw.)	132	199

7.5 Tätigkeiten der OHG-Beratungsstelle

Die Opferberatungsstelle kümmert sich um die Beratung von Opfern (Kinder, Männer und Strassenverkehrsoffer) im Sinne der Gesetzgebung über die Hilfe an Opfer von Straftaten. Daneben berät es seit April 2013 Opfer fürsorglicher Zwangsmassnahmen und Administrativmassnahmen.

7.5.1 Besonderes der OHG-Tätigkeit

Im Rahmen des Verfahrens FOCUS 2013 hat sich eine Arbeitsgruppe mit dem Thema der Stellung der OHG-Beratungsstelle innerhalb des JA befasst.

Seit Januar 2013 ist die Stelle auf der Kontaktliste der OHG-Stellen für das EDA im Zusammenhang mit vermissten Personen im Ausland aufgeführt.

Im April 2013 wurde die Stelle infolge Empfehlungen des Bundesamtes für Justiz (BJ) und der SODK zur Kontaktstelle des Kantons Freiburg für Opfer von fürsorglichen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen ernannt. Diese zwei neuen Leistungen richten sich an betroffene Frauen und Männer und stellen somit Bereiche dar, für die die Beratungsstelle als «allgemeine» OHG-Beratungsstelle für den Kanton agiert. Dies führt dazu, dass in Situationen, in denen ein Paar von ein und derselben Straftat betroffen ist (z. B. Raub), auch Frauen aufgenommen werden, was wiederum die Frage aufwirft, ob die Bezeichnung der Stelle angebracht ist.

7.5.2 Vertretungen und Aussenbeziehungen

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

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

2013 wirkte die OHG-Beratungsstelle aktiv an verschiedenen Veranstaltungen im Rahmen des 20. Jubiläums des OHG mit.

7.5.3 Beratung für Opfer fürsorglicher Zwangsmassnahmen und Administrativmassnahmen

Infolge Empfehlungen des BJ respektive der SODK erhielt die OHG-Beratungsstelle für Männer von der GSD den Auftrag, als Kontaktstelle des Kantons Freiburg für Opfer der zuvor erwähnten Massnahmen zu agieren. Zur Ausführung dieser Aufgabe hat die Stelle den juristischen, sozialen, geschichtlichen und politischen Zusammenhang dieses Bereichs untersucht. Darüber hinaus hat sie sich mit den verschiedenen privaten und öffentlichen Partnern inner- und ausserhalb des Kantons auseinandergesetzt und ein Betreuungskonzept ausgearbeitet. Dieses wird ständig den neuen Situationen und den politischen Entwicklungen angepasst.

Auf Bundesebene wurde ein Runder Tisch ins Leben gerufen und die Möglichkeit einer Entschädigung für die Opfer geprüft. Parallel dazu hat das BJ verschiedene Koordinationstreffen zwischen den Beratungsstellen initiiert. Bei diesen konnte festgestellt werden, dass das Angebot der Kontaktstellen von den betroffenen Opfern genutzt wird und die Stellen dieselben Beobachtungen machen.

Seit Ende April 2013 hat die Beratungsstelle 19 Personen (14 Männer, 5 Frauen) empfangen, die in ihrer Kindheit in einer Einrichtung und/oder Pflegefamilie platziert worden sind. Sie sind zwischen 48 und 75 Jahre alt. Die internen Statistiken lassen auf einen deutlichen Anstieg dieser Gesuche seit Herbst 2013 schliessen.

Alle Personen, die sich an die OHG-Beratungsstelle gewendet haben, waren tatsächlich Opfer im Sinne des OHG im Rahmen solcher Platzierungen oder sogar ihrer eigenen Familie geworden. Sie alle mussten körperliche, psychische

und/oder sexuelle Misshandlungen, Ausnutzung bei der Arbeit, Mangelernährung und unzureichende medizinische Behandlung erfahren. Das psychische, körperliche oder finanzielle Leiden aufgrund dieser Ereignisse hat sich auf ihr gesamtes Leben ausgewirkt und lässt sie auch heute noch nicht los. Die Schwere und Komplexität des Erlebten erfordern viel Zeit, um ihre Situation zu verstehen, ihre Anträge zu klären und sie bei ihrem Vorhaben zu begleiten.

Gemäss Empfehlungen der SODK bieten die Beratungsstellen drei Arten von Leistungen an:

- > Empfang: wohlwollendes Zuhören im Rahmen von Gesprächen in den Büros oder per Telefon; Brief- und Mailaustausch
- > Information über ihre Rechte: kostenloser Zugang zu archivierten Akten, laufende Gespräche auf Bundesebene (Entscheide des BJ, Ergebnisse des Runden Tisches und gesetzliche Entwicklung); Information zu OHG und möglichen Finanzleistungen
- > Weiterleitung an Fachpersonen: Weiterleitung namentlich an Archive, Friedensgerichte, Gemeinden, öffentliche Dienste und private Einrichtungen, wenn nötig Unterstützung beim Verfassen von Briefen, manchmal Begleitung in die Dienste und Archive. Bei psychischen Problemen: Weiterleitung an Psychiaterinnen/Psychiater und Psychotherapeutinnen/-therapeuten

Diese drei Arten von Leistungen erfordern in der Mehrheit der Fälle mehrere ausgiebige Gespräche, Kontakte per Telefon sowie zahlreiche Schreiben.

7.5.4 Statistik der OHG-Beratungsstelle

Die Angaben im Zusammenhang mit der Tätigkeit der OHG-Beratungsstelle lassen auf einen erheblichen Anstieg der Fallzahl schliessen.

Sektor Kinder und Jugendliche	2012	2013
Neue Fälle	136	164
Im Laufe des Jahres eröffnete Dossiers		151
Erneute Beratung nach Schliessung des Dossiers (keine neue Straftat)	131	9
Nicht-OHG-Fälle	5	4
Aus dem Vorjahr übernommene Fälle	118	106
Behandelte Fälle insgesamt	254	270

Sektor Männer und Strassenverkehrsofper	2012	2013
Neue Fälle	221	223
Im Laufe des Jahres eröffnete Dossiers	177	169
Erneute Beratung nach Schliessung des Dossiers (keine neue Straftat)		14
Nicht-OHG-Fälle	44	40
Aus dem Vorjahr übernommene Fälle	68	116
Behandelte Fälle insgesamt	289	339

Im Sektor Kinder ist im Vergleich zu 2012 im Allgemeinen ein Anstieg der neuen Fälle zu verzeichnen (+ 20 % neue Anträge). Im Sektor Männer/Strassenverkehrsofper ist die Zahl der neuen Anträge zum ersten Mal seit 2008 stabil geblieben. Die Gesamtanzahl betreuter Situationen (beide Sektoren zusammengenommen) hingegen ist im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr angestiegen.

Des Weiteren haben die Mitarbeitenden der OHG-Beratungsstelle 600 Gespräche und 592 Telefonberatungen (>15 Min.) durchgeführt. Ausserdem haben sie 1482 andere Telefongespräche im Zusammenhang mit der Opferbetreuung geführt, 42 Mal ein Opfer begleitet (Polizei, Anwalt, Gericht, ...), 813 Mal Fachpersonen des Netzwerks im Rahmen der Nachbetreuung kontaktiert, 182 Informations- und Triagegesuche bearbeitet und die Beratungsstelle sechs Mal vorgestellt (Schulungen, Anfragen von Einzelpersonen oder Journalisten).

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

Geneviève Beaud Spang, Leiterin

8.1 Ordentliche Tätigkeit

In Erfüllung seines Auftrags ist das Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB) in verschiedenen Bereichen tätig. Es berät Personen, die sich im Rahmen des Bundesgesetzes über die Gleichstellung von Frau und Mann (GIG) geschädigt fühlen und erteilt diesen Rechtsauskünfte. Es bietet Beratungen an, betreut Privatpersonen und erteilt Auskünfte bei Fragen im Zusammenhang mit Diskriminierungen im Berufsleben (namentlich innerhalb des Staates). Das GFB erteilt Personen, die im Sinne des GIG diskriminiert werden, juristischen Rat und informiert Privatpersonen und Berufsleute zu Fragen über Gleichstellung und Familie, u. a. über die Website www.familien-freiburg.ch.

Das GFB verfasst Stellungnahmen und beantwortet verwaltungsinterne Vernehmlassungen oder Vernehmlassungen zu Gesetzesentwürfen auf kantonaler Ebene und auf Bundesebene (2013: 21 Vernehmlassungen oder Stellungnahmen).

Das GFB wirkt ferner an den Arbeiten der Schweizerischen Konferenz der Gleichstellungsbeauftragten (SKG) und der Westschweizer Gleichstellungskonferenz («Conférence romande de l'égalité», www.egalite.ch) mit. Es führt das Ko-Präsidium des «Nationalen Zukunftstages», ist Teil der Gruppe für Rechtsfragen der SKG und besucht die Sitzungen der Eidgenössischen Koordinationskommission für Familienfragen (EKFF), namentlich 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. Letztere hat im Berichtsjahr drei Plenarsitzungen abgehalten.

Das GFB verwaltet ausserdem das Sekretariat der Kantonalen Schlichtungskommission für die Gleichstellung der Geschlechter im Erwerbsleben, die aus dem GIG hervorgeht. Diese hat 2013 keine Sitzung abgehalten. Beim GFB sind zwar einige Anfragen für 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.

Das GFB führt das Präsidium der Kantonalen Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen, organisiert die Sitzungen, leitet Projekte und führt das Sekretariat. 2013 fanden fünf Plenarsitzungen und vier Arbeitsgruppensitzungen statt. Im Weiteren ist das GFB Mitglied der Konferenz der lateinischen Kantone gegen häusliche Gewalt («Conférence latine contre la violence domestique», CLVD) und hat an der Gründungsversammlung der Schweizerischen Konferenz gegen häusliche Gewalt sowie an einem nationalen Treffen gegen häusliche Gewalt des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann teilgenommen.

Ferner leitet das GFB die Gruppe der Vertrauenspersonen gegen sexuelle Belästigung in der Kantonsverwaltung, welche 2013 eine Sitzung abgehalten hat. Das GFB hat mehrere Personen, Dienste und Unternehmen begleitet, die wegen sexueller Belästigung Hilfe gesucht haben. Ausserdem hat es in einem Unternehmen einen einschlägigen Vortrag gehalten.

Das GFB führt auch das Sekretariat des Klubs für Familienfragen des Grossen Rats: Es bereitet die Interventionen vor, organisiert mit dem Präsidium die Sitzungsthemen und verfasst die Protokolle. Der Klub für Familienfragen ist 2013 einmal zusammengekommen, und zwar im Rahmen seiner Neugründungssitzung.

Das GFB hatte diverse Kontakte zu den Medien und hat verschiedene Medienmitteilungen veröffentlicht, insbesondere im Rahmen des «Nationalen Zukunftstages», des Gleichstellungnetzwerks «In gleichen Stimmen» und eines Symposiums gegen Gewalt in Paarbeziehungen.

8.2 Besondere Tätigkeit

8.2.1 Gleichstellung und Beruf

Das GFB leitet die Arbeiten 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 präsierten Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern aller staatlicher Direktionen, der Universität, der Fachhochschulen, des Amtes für Personal und Organisation (POA) und des GFB. Diese Gruppe ist 2013 zwei Mal zusammengekommen. Des Weiteren hat das GFB im Rahmen ihrer jeweiligen Sitzungen die Konferenz der Generalsekretäre, die Konferenz der Personalverantwortlichen der Fachstellen, das POA und die sieben Direktionen getroffen.

8.2.2 Gleichstellung und Bildung

Das GFB hatte einen Stand am Forum der Berufe *Start!* im Forum Freiburg. Ziel war es, die Jugendlichen dafür zu sensibilisieren und ihre beruflichen Perspektiven zu erweitern, indem sie sich von den geschlechtsbedingten Vorurteilen lösen, von denen zahlreiche Berufe noch immer allzu oft behaftet sind. Das Publikum kam u. a. in den Genuss eines interaktiven Theaters, daneben konnten diverse Animationen die Jungen und Mädchen begeistern. Insgesamt besuchten ca. 3000 Personen den Stand.

Das GFB hat für den Kanton Freiburg den 13. «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. Jedes Jahr nehmen mehrere hundert Kinder am Zukunftstag teil. Ein anderes Modul richtete sich an die Schülerinnen und Schüler der 2. Sekundarklassen: Die Mädchen durften die Bereiche Technik und Informatik in Unternehmen, an der Hochschule für Technik und Architektur oder an der Universität entdecken, die Jungen wiederum die Berufe des Gesundheits-, Sozial- oder Unterrichtswesens in Kinderkrippen oder Heimen für Betagte. Insgesamt wurden 231 Workshop-Plätze angeboten, 127 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» und trägt die Verantwortung für die Koordination in der Romandie.

Das GFB hat ferner in 32 Klassen der fünften und sechsten Primar (568 Schülerinnen und Schüler) eine Kampagne zur Bekanntmachung des Unterrichtsmaterials «Balayons les clichés» (in etwa: Weg mit den Vorurteilen) geführt. Umgesetzt wurde diese Kampagne von einem Lehrer, der während sechs Monaten Praktikant beim GFB war.

8.2.3 Umfassende Familienpolitik

Das GFB unterhält eine Zusammenarbeit mit *Freiburg für alle* und aktualisiert laufend die Website www.familienfreiburg.ch.

8.2.4 Gewalt in Ehe und Partnerschaft

Derzeit erarbeitet das GFB ein kantonales Konzept gegen Gewalt in Paarbeziehungen. Des Weiteren hat es an einer nationalen Tagung und an zwei Westschweizer Veranstaltungen der «Conférence latine contre la violence domestique» sowie an einer Tagung, an der die Schweizerische Konferenz gegen häusliche Gewalt gegründet wurde, teilgenommen.

Das GFB und die Kantonale Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen haben ein Symposium zum Thema Stalking organisiert, an dem 74 Fachpersonen zugegen waren. Das Echo in den Medien war durchaus positiv.

Auch koordiniert es die kantonale Arbeitsgruppe für die Betreuung von Opfern von Zwangsheirat; diese vereint die zuständigen Fachpersonen des Kantons. In diesem Rahmen konnte für sechs Monate zu 50 % eine Koordinatorin angestellt werden, deren Stelle vom Bund finanziert wurde.

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

8.2.5 Frauen im öffentlichen Leben

Das GFB hat eine Veranstaltung des Gleichstellernetzwerks «In gleichen Stimmen» zum Thema Gleichstellung und Medien organisiert. Durch den Abend geführt hat die rund 50 Anwesenden die Journalistin Florence Hügi, Gewinnerin des Preises «Femmes & Médias» 2013.

8.2.6 egalite.ch

Das GFB trägt zu den Arbeiten der Westschweizer Gleichstellungskonferenz bei.

9 Personalbestand

Behörden – Direktionen Finanzstellen		Rechnung 2013 VZÄ	Rechnung 2012 VZÄ	Differenz VZÄ
Gesundheit und Soziales		165.00	159.36	5.64
ZENTRALVERWALTUNG		135.59	132.38	3.21
3600/SASS	Generalsekretariat	7.00	6.42	0.58
3605/SANT	Amt für Gesundheit	13.92	13.33	0.59
3606/DENT	Schulzahnpflegedienst	25.74	26.16	-0.42
3608/SMED	Kantonsarztamt	14.73	14.23	0.50
3645/SOCI	Sozialvorsorgeamt	11.33	10.69	0.64
3650/AISO	Kantonales Sozialamt	16.09	16.24	-0.15
3665/OCMF	Jugendamt	46.78	45.31	1.47
SPITALWESEN		14.54	12.27	2.27
3619/EMSC	FNPG Pflegeheim «Les Camélias»	14.54	12.27	2.27
BESONDERE SEKTOREN, SONSTIGE ANSTALTEN		14.87	14.71	0.16
3624/MABU	Wäscherei Marsens	14.87	14.71	0.16