

## Editorial



### Verbinden

*Seit langem schon hatte die GSD vor, ein regelmässiges Mitteilungsblatt herauszugeben, stellt doch die Kommunikation ein*

*äusserst wichtiges Band zwischen der Bevölkerung und den Behörden, aber auch unter den Vertreterinnen und Vertretern der öffentlichen und privaten Institutionen her. Ganz besonders gilt dies wohl auf Gebieten wie dem Gesundheits- und Sozialbereich, die sich in rascher und ständiger Entwicklung befinden und wo zahlreiche und vielfältige Projekte laufen.*

*Dank der Initiative unserer für Kommunikation zuständigen Mitarbeiterin konnte dieser Plan nun verwirklicht werden. Mit dem Mitteilungsblatt INFORMATION richten wir uns an alle Partner des Gesundheitsnetzes, aber auch an die breite Öffentlichkeit. Unser Ziel ist es, eine regelmässige Information zu verbreiten, das Band zwischen den verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens zu stärken und Ihnen einen besseren Überblick über die Dienste und Leistungen in unserem Kanton zu ermöglichen.*

*Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre dieser ersten Nummer.*

## VERZEICHNIS

### SEITE 2:

- Organisation des Freiburger Spitalnetzes
- Die Etappen der Spitalplanung
- GSD Aktuell

### SEITE 3:

- Priorität Jugend
- Das Projekt «Adhésif»

### SEITE 4:

- Neue Organisation im Bereich psychische Gesundheit
- Psychiatrische Betreuung Jugendlicher
- Auf dem Weg zu einer Alterspolitik

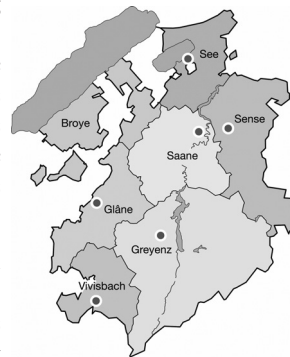
Information/Dezember 2006/Nummer 1

# INFORMATION

## 2007: das Jahr des Freiburger Spitalnetzes

Eines der grossen Projekte, mit denen sich die Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) und insbesondere ihr Amt für Gesundheit in den letzten Jahren befassten, war die Planung des Freiburger Spitalnetzes (FSN). Dieses fasst ab 1. Januar 2007 die öffentlichen Spitäler des Kantons zusammen, mit Ausnahme des interkantonalen Spitals der Broye und des Psychiatrischen Spitals Marsens.

Sechs Standorte werden vernetzt: Riaz, Châtel-St-Denis, Billens, Tafers, Meyriez und das Kantonsspital. Das FSN bedeutet eine wichtige Etappe in der Freiburger Spitalplanung. Zu den Hauptzielen dieser Vernetzung gehört es, eine gute Patientenversorgung und eine effiziente Geschäftsführung zu gewährleisten.



Offiziell besteht das FSN ab 1. Januar 2007, jedoch hat die Arbeit schon begonnen. So erforderte die neue Finanzierung – während heute die öffentlichen Spitäler vom Staat und den Gemeinden subventioniert werden, geht das FSN vollumfänglich zu Lasten des Kantons – eine Anpassung der Steuerfüsse von Gemeinden und Kanton.

Die Mitglieder des Verwaltungsrats sind im November 2006 vom Staatsrat gewählt worden und haben unverzüglich mit der Arbeit angefangen. Ihre erste Aufgabe bestand in der Ernennung des FSN-Direktors. Für die Spitalplanung ist nach wie vor der Staatsrat zuständig.

## ÜBER UNSER INFORMATIONSBULLETIN

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

Die erste Ausgabe dieses Informationsbulletins ist weitgehend den grossen Projekten gewidmet, die diese Legislaturperiode geprägt haben. In den nächsten Ausgaben werden wir Sie regelmässig über die Entscheide in Sachen Sozial- und Gesundheitswesen und über die Arbeiten in der Direktion für Gesundheit und Soziales informieren.

Nach dem Ebenbild unseres Kantons ist unser Informationsbulletin zweisprachig. Es kann in seiner vollständigen Fassung von der Website der Direktion für Gesundheit und Soziales heruntergeladen werden. Diese Fassung enthält direkte Links, die es ermöglichen, sich eingehender mit den behandelten Themen zu befassen. Für das Jahr 2007 sind drei Ausgaben vorgesehen.

*Claudia Laufer, Redaktionsverantwortliche*



Direktion für Gesundheit und Soziales  
Rte des Cliniques 17 - 1700 Freiburg  
email : dsas@fr.ch  
Tel. 026 305 29 04

## Spitalstrukturen

# Einige Etappen der Spitalplanung

**1997** Neue Ideen wie die Errichtung eines interkantonalen Spitals oder eines Spitalnetzes für den Freiburger Süden finden sich in einem Bericht, der nach einer breiten Vernehmlassung vom Staatsrat genehmigt wurde. Dieser bestimmt den Bedarf des Kantons im Spitalbereich und schlägt Varianten für die künftigen Aufträge der verschiedenen Spitäler vor. Die Vorschläge zur Umsetzung der neuen Aufträge sahen einen Kalender vor, der bis 2008 ging.

**1998** Fusion der Spitäler von Payerne und Estavayez-le-Lac und Errichtung eines interkantonalen Spitals der Broye.

**2001** Errichtung des Spitals des Freiburger Südens (HSF), das aus den Standorten Riaz, Châtel-St-Denis und Billens besteht.

**2004** Nach erneuter Analyse der Situation durch den Staatsrat wurde der Auftrag des Spitals Merlach neu bestimmt: Meyriez verfügt weiterhin über 25 Betten für Akutpflege, es wird Kompetenzzentrum für Geriatrie. Seine Geburtshilfeabteilung wird geschlossen, und vorgesehen ist eine Tagesklinik für Psychiatrie.

**2005** Die Spitalliste wird von den Versicherern in Frage gestellt; deren Beschwerde deren Beschwerde wird vom Bundesamt teilweise gutgeheissen. Die GSD erhält die Auflage, ihre das Spital Meyriez betreffende Argumentation bis Mitte 2007 mit Statistikdaten zu untermauern. Diese 18-monatige Übergangsperiode für die Überarbeitung der Spitalliste verzögert die Erteilung von Leistungsaufträgen an die Privatkliniken, sowie die Bauarbeiten im Spital Merlach.

Die Festsetzung der neuen Aufträge der Spitäler verlangte eine Änderung der Finanzierung. Dies führte zur Kantonalisation der Spitäler und zu der neuen Organisation des Freiburger Spitalnetzes (FSN).

## Aktuelles

# GSD Aktuell

**Stabübergabe im Kantonalen Laboratorium** Jean-Marie Pasquier, derzeit stellvertretender Kantonschemiker, tritt per 1. Januar 2007 die Nachfolge von Hans-Sepp Walker an der Spitze des Kantonalen Laboratoriums an. Der 53-jährige Jean-Marie Pasquier ist Doktor in Biochemie und hat das eidgenössische Diplom als Lebensmittelchemiker. *siehe Pressemitteilung*

**Neuer Projektleiter** Die GSD hat Jean-Claude Simonet, derzeit wissenschaftlicher Berater beim Kantonalen Sozialamt, zum Projektleiter für die Umsetzung des einheitlichen massgebenden Einkommens (EME) ernannt. Das EME bestimmt den Anspruch auf die kantonalen Sozialleistungen, indem es auf einer einzigen Berechnungsmethode gründet. Es handelt sich um eine gewichtige Reform, die auf eine vermehrte Transparenz des Systems und auf Gerechtigkeit für die Sozialleistungsbezüglerinnen und -bezügler hinzielt. In einer unserer nächsten Ausgaben kommen wir auf dieses Projekt zurück.

**Umszug des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes** Der KJPD hat die Route des Cliniques verlassen, um grössere Räume zu beziehen. Seine neuen Büros befinden sich nach wie vor in der Stadt Freiburg, am Chemin des Mazots 2 im Beaumont-Quartier.

**Generalsekretariat der GSD vollständig** Mit der Anstellung von Philippe Corpataux als juristischer Berater ist das Generalsekretariat der GSD wieder vollständig. Der 31-jährige P. Corpataux hat das Anwaltspatent und ist perfekt zweisprachig. Er nimmt seine Tätigkeit am 1. Februar 2007 auf.

## Spitalstrukturen

# Über die Organisation des FSN

**Verwaltungsrat** Der Verwaltungsrat (VR) wird die Organisation des FSN festlegen. Hierfür bieten sich ihm verschiedene Möglichkeiten an: eine Organisation nach Regionen, nach Betriebseinheiten, nach Spezialdisziplinen usw.

Die 11 Mitglieder des VR sind vom Staatsrat nach ihren Kompetenzen im Management und ihrer Kenntnis des Gesundheitsbereichs gewählt worden.

Mit dem Vorsitz betraut wurde Marius Zosso, bis Ende 2006 Oberamtmann des Sensebezirks, und Vizepräsident ist Pierre Aeby, alt Staatsrat, derzeit Direktor eines Pflegeheims für Betagte. Die/der für die GSD verantwortliche Staatsrätin/Staatsrat ist ebenfalls Mitglied. Weitere Mitglieder sind: Pascal Corminboeuf, Claude Burgy, Christian Castella, Christof Haudenschild, Jocelyne Imbach-Rakotomalala, Jean-Claude Mauron, Jean-Pierre Montani und Ursula Schneider. *siehe Pressemitteilung*

**Direktion** Das FSN wird von einem einzigen Generaldirektor geleitet. Nach Prüfung mehrerer Bewerbungen hat der Verwaltungsrat dem Staatsrat beantragt, Hubert Schaller, den heutigen Direktor des Kantonsspitals, zu ernennen. H. Schaller wird seine Tätigkeit am 1. Januar 2007 aufnehmen. Unterstützt wird er in absehbarer Zeit von einem Direktionsrat, der namentlich aus der medizinischen Direktorin bzw. dem medizinischen Direktor und den für Pflege und Humanressourcen verantwortlichen Personen bestehen wird. Die Zusammensetzung des Direktionsrats im Einzelnen gehört sicher zu den ersten Aufgaben des Direktors und des Verwaltungsrats. Als Schlüsselperson in der Organisation des künftigen FSN wird die/der medizinische Direktorin/Direktor mit der Koordination der medizinischen Tätigkeiten und mit der Leistungsqualität der verschiedenen Standorte betraut. *siehe Pressemitteilung*

**Human Resources** Die Vernetzung der Freiburger Spitäler hat den Vorteil, dass sie die Einsetzung einer echten Personalpolitik ermöglicht und Gerechtigkeit unter allen Mitarbeitenden der verschiedenen Standorte gewährleistet. Bekannt ist schon, dass das Human-Resources-Management einheitlich geregelt wird (die Gesetzgebung bestimmt es). Das Personal wird dem Gesetz für das Staatspersonal unterstellt, damit die MitarbeiterInnen denselben Bedingungen unterstehen.

Das FSN wird keinen Personalabbau zur Folge haben. Das bestehende Personal wird in seinen Funktionen bestätigt, allenfalls erfährt das Pflichtenheft einiger Personen eine Änderung.

## FSN in Zahlen

<b>BUDGET 2007</b> 144 Millionen
<b>PERSONALBESTAND</b> 2'500 Personen für 1'800 Stellen
<b>BETTENZAHL</b> 636 davon 541 für Akutpflege und 95 für Rehabilitation

# Priorität Jugend

**Im Mai 2006 ist das Jugendgesetz vom Grossen Rat angenommen worden. Nach den Kantonen Wallis (2000) und Waadt (2004) ist Freiburg der dritte Kanton mit einer Jugendgesetzgebung, die sowohl dem Jugendschutz gilt als auch auf die Entwicklung einer umfassenden Jugendpolitik hinzielt. Fragen zum Jugendgesetz an den Chef des Jugend-amtes Stéphane Quéru.**

**Weshalb ein Jugendgesetz?** Die Jugendlichen unseres Kantons machen nahezu ein Drittel der Freiburger Bevölkerung aus, 78'000 Personen. Dieser Bevölkerungsgruppe hat eine besondere Aufmerksamkeit der politischen Kreise gegolten. In den vergangenen Jahren entstand ein Gesetz über die Betreuungseinrichtungen für Kinder im Vorschulalter (1995) und entwickelten sich jugendgebundene Strukturen oder Projekte, namentlich im Bereich der Erziehungshilfe und der Psychiatrie. Schliesslich erhob der Staatsrat die Jugend zu einer der Prioritäten der letzten Legislaturperiode. Für eine umfassende und kohärente Politik auf diesem Gebiet erwies sich eine gesetzliche Grundlage als notwendig, die die Koordination der verschiedenen jugendgebundenen Strukturen und Projekte sicherstellt. Das Gesetz hat zum Zweck, die Voraussetzungen für eine harmonische Entwicklung der Kinder und Jugendlichen, sowie deren soziale und politische Eingliederung zu fördern, Projekte zu koordinieren und zu unterstützen, welche die Jugend interessieren, und die Kinder zu schützen, deren Entwicklung gefährdet sein könnte.

**Was ändert sich konkret?** Im Jahr 2007 erhält der Kanton zwei Jugendbeauftragte, je eine Person für den deutschsprachigen und den französischsprachigen Kantonsteil. Diese Beauftragten werden in das Jugendamt integriert. Das Gesetz sieht auch eine Kommission für Jugendfragen vor. Als beratendes Organ des Staatsrats hat diese Kommission auch die Aufgabe, die Beauftragten in der Umsetzung von Projekten zu unterstützen, die sich aus politischen Entscheidungen ableiten. Die Kommissionsmitglieder werden im Laufe des ersten Halbjahrs 2007 ernannt. Das Gesetz legt auch die Stellung des Jugendrats fest. Der Jugendschutz ist seit 1950 vom Kantonalen Jugendamt (JugA) wahrgenommen worden. Das Gesetz bestimmt die Organisation des Jugendschutzes, die Rolle des JugA sowie die sozialpädagogische Betreuung.

## Was ist unter sozialpädagogischer Betreuung zu verstehen?

Die sozialpädagogische Betreuung umfasst Beratung, Unterstützung und Hilfe für Kinder und Jugendliche in Schwierigkeiten und ihre Familie. Es kann sich um eine soziale, psychosoziale Unterstützung und Erziehungshilfe im offenen Umfeld handeln, um eine Unterbringung von Kindern oder Jugendlichen ausserhalb ihrer Familie oder um andere zweckdienliche Massnahmen. Die Massnahmen der sozialpädagogischen Betreuung können sowohl von öffentlichen Institutionen als auch von privaten Organismen erteilt werden. Heute sind mehrere Formen der sozialpädagogischen Betreuung als solche anerkannt: zum Beispiel die Erziehungshilfe im offenen Umfeld (EHOU), der Freiburger Treffpunkt, das Programm CHOICE der Organisation «Release».



## Welches sind die nächsten Schritte für die Umsetzung?

Ein Ausführungsreglement zum Gesetz wird derzeit erarbeitet. Im ersten Halbjahr 2007 wird die Stelle der beiden Jugendbeauftragten ausgeschrieben und werden die Mitglieder der Kommission für Jugendfragen ernannt.

## Welche Rolle haben die Jugendbeauftragten?

Die Jugendbeauftragten haben die Aufgabe, die Projekte von Organisationen, die sich mit Kindern und Jugendlichen befassen, zu koordinieren und neue Projekte vorzuschlagen. Sie beraten den Staatsrat in Sachen Jugendpolitik und vertreten den Kanton in interkantonalen und eidgenössischen Organisationen, die für die Jugend tätig sind. Die Information der Bevölkerung über die Mittel der Hilfe an Kinder und Jugendliche gehört auch zu ihren Aufgaben. Die Beauftragten wirken mit beratender Stimme in der Kommission für Jugendfragen mit.

## Projekt ADHESIF : Gesellschaftliches Zusammenleben lernen

**Die harmonische Entwicklung der Jugend zählte zu den Prioritäten des Staatsrats während dieser Legislaturperiode. In dieser Optik sind zahlreiche Präventions- und Gesundheitsförderungsprojekte entwickelt und vom Kanton unterstützt worden. Darunter die Familienbegleitung (betrifft Kinder im Vorschulalter und ihre Eltern), die Erziehungshilfe im offenen Umfeld (EHOU) oder auch das Projekt Adhesif. Dieses wird vom Freizeitzentrum Schönberg durchgeführt.**

Für einen Teil der Jugendlichen wird die Eingliederung in die Berufswelt (und in die Erwachsenengesellschaft) immer schwieriger. ADHESIF bezieht Jugendliche (12-14 Jahre) in Situationen ein, die es ihnen ermöglichen, die Regeln für Sozialbeziehungen zu erlernen. Der Zweck besteht darin, ihnen zu helfen,

ihre Kompetenzen in Abstimmung auf das Umfeld, mit dem sie zu tun haben, zu nutzen. Erwartete Ergebnisse des Projekts: dass die Jugendlichen fähig sind zu verstehen, was bestimmte Verhaltensweisen als Reaktion von Personen, die nicht zu ihrer eigenen Zugehörigkeitsgruppe gehören, hervorrufen können.

Im Jahr 2006 hat ADHESIF mit rund zwanzig Jugendlichen aus unterschiedlichem kulturellem Kontext gearbeitet. Sie kommen regelmässig am Freitagabend im Freizeitzentrum Schönberg zusammen. Die Diskussionen drehen sich um Themen wie Gewalt oder Beziehungen zwischen Mädchen und Burschen. An bestimmten Wochenenden finden auch Gruppenausgänge statt (von den Jugendlichen organisiert), und die Animatoren haben Abende organisiert, an

denen die Mädchen unter sich sind. Diese ermöglichen es bestimmten jungen Mädchen, in eine Gruppe einzutreten, was ihnen wegen ihrer kulturellen Abstammung nicht erlaubt würde, wären die Abende gemischt.

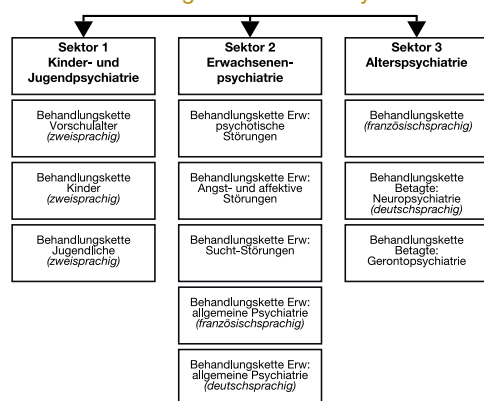
Indem es die Kompetenz und die Verantwortung der Jugendlichen durch deren Einbezug in die Organisation von Vorhaben anerkennt und fördert, fügt sich dieses Projekt in einen Empowerment-Prozess ein (die Fähigkeit jeder Person, Entscheide zu treffen und ihr eigenes Leben zu kontrollieren). Das Empowerment nimmt einen zentralen Platz in der Charta von Ottawa ein (die bei der ersten internationalen Gesundheitsförderungskonferenz 1986 in Ottawa, Kanada, verabschiedet wurde und auf dem WHO-Basisprogramm «Gesundheit für alle» beruht).

## Psychiatrie

# Neue Organisation im Bereich Psychische Gesundheit

Die neue Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit misst einem bürgernahen Angebot grossen Wert bei. Ihre beiden Hauptziele bestehen in einem Betreuungsangebot, das den häufig sehr unterschiedlichen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten entspricht, und in der Förderung der Autonomie von Patientinnen und Patienten. Zunächst gilt es, die öffentlichen ambulanten (Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Psychosozialer Dienst) und stationären Strukturen (Psychiatrisches Spital Marsens) in Behandlungsketten zusammenzufassen. Die Entwicklung von intermedialen Strukturen (Krisenzentrum am Kantonsspital und Tagesstätte), an denen es heute fehlt, ist an zweiter Stelle vorgesehen. Es geht darum, Patientinnen und Patienten wenn möglich an ihrem Lebensort zu belassen und die Einweisung in eine Institution, die immer noch als stigmatisierend empfunden wird, weitgehend zu vermeiden.

### Freiburger Netz für die Pflege im Bereich Psychische Gesundheit



## Psychiatrie

# Psychiatrische Betreuung Jugendlicher

Zusammenarbeit zwischen dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) und dem Psychiatrischen Spital Marsens (KPS) Das Angebot für die psychiatrische Betreuung von Kindern und Jugendlichen entwickelt sich weiter. Seit einigen Monaten arbeiten der KJPD und die Jugendlichenabteilung des KPS unter der Verantwortung des Chefarztes Dr. Patrick Haemmerle zusammen. Der Zweck besteht darin, eine Einheit der Lehre und die lückenlose Fortsetzung in der psychiatrischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen des Kantons sicherzustellen. Dabei handelt es sich um einen Vorgriff auf die neue Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit (siehe Graphik), die ab 2008 operationell werden dürfte.

Im Sinne einer Vernetzung ist der KJPD auch in einigen regionalen Spitaleinrichtungen oder in Institutionen wie dem Foyer St Etienne tätig. Das letztere betreut in seiner Abteilung Time Out rund zehn Jugendliche (12-16 Jahre) mit Problemverhalten (wiederholtes Weglaufen von zu Hause, Kleindelikte).

### Eine neue Institution für deutschsprachige Kinder

Seit September dieses Jahres hat der Kanton eine therapeutische Tagesstätte für deutschsprachige Kinder des Kantons. Die «Tagesklinik für Kinder» erlaubt die Aufnahme von zehn Kindern im Schul- oder Vorschulalter in der Stadt Freiburg. Ein pluridisziplinäres Team (Ärztin, Psychotherapeuten, Erzieher, Logopädin und Psychomotorikerin) betreut Kinder mit psychischen oder psychosomatischen Problemen. Ziel: Wiedereingliederung der in dieser Einrichtung behandelten Kinder in eine öffentliche oder Sonderschule.

Die «Tagesklinik für Kinder» vervollständigt somit das Angebot der seit 1998 bestehenden therapeutischen Tagesstätte für französischsprachige Kinder. Beide Einrichtungen werden vom Kanton und den Gemeinden unterstützt (für das Jahr 2006 mit 286'570.- beziehungsweise 645 750.- Franken).

## Ältere Menschen

# Auf dem Weg zu einer Alterspolitik

«Ältere Menschen haben Anspruch auf Mitwirkung, Autonomie, Lebensqualität und Achtung ihrer Persönlichkeit.»

«Staat und Gemeinden fördern das Verständnis und die Solidarität zwischen den Generationen.»

Diese Bestimmungen in der neuen Freiburger Verfassung erlauben die Entwicklung einer Alterspolitik im Kanton Freiburg. Derzeit befindet sich dieses Projekt für die Umsetzung der Kantonsverfassung im Stadium einer Vorstudie. Diese erfolgt unter der Leitung des Sozialvorsorgeamtes und muss zuerst ein Inventar erstellen über alles, was schon von öffentlichen wie privaten Akteuren zugunsten betagter Personen verwirklicht worden ist. Danach sind die Bedürfnisse zu ermitteln, die künftig gedeckt werden müssen. Erste Diskussionen haben stattgefunden, namentlich mit der Freiburger Rentnervereinigung, dem Verein freiburgischer Alterseinrichtungen (VFA) und den Gemeinden. Es ist vorgesehen, ein breites Spektrum betroffener Akteure ins Gespräch einzubeziehen. Die ersten Ergebnisse dieser Studie werden auf Ende des 2. Halbjahrs 2007 erwartet.

**Heutige Situation** Der Kanton Freiburg zählt 42 Heime für Betagte (Pflegeheime). Nach einer Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums werden in der Altersklasse zwischen 65 und 79 Jahren von 100 Freiburger/innen 2.7 in einem Pflegeheim beherbergt. Diese Rate steigt bei den über 80-Jährigen auf 19.8%. Der Kanton Freiburg

möchte jedoch den Verbleib betagter Personen zu Hause privilegieren. Schon im Jahr 2004 erwähnte ein dem Staatsrat unterbreiteter Bericht, wie wichtig es sei, Zwischenstrukturen zu entwickeln.

**Heute erlauben mehrere Massnahmen den Aufschub eines definitiven Heimeintritts:**

- Die Hilfe und Pflege zu Hause, welche auf Bezirksebene organisiert sind.
- Das Angebot von Kurzaufenthaltsbetten in einigen Pflegeheimen (2007 wird es 35 davon geben). Dank diesem Angebot können Betagte nach einem Spitalaufenthalt im Hinblick auf ihre Rückkehr nach Hause gepflegt werden. Solche Aufenthalte sind in der Regel auf 3 Monate beschränkt. Das Angebot ist auch verfügbar, um Familien eine Unterstützung zu bieten und sie von Fall zu Fall zu entlasten.
- Die Tagesstätten ; diese bezwecken ebenfalls eine Entlastung von Familien, die sich um ihre Angehörigen kümmern. Mit der Eröffnung von Tagesstätten in Châtel-St-Denis und Düdingen wird sich die Zahl solcher Einrichtungen im Jahr 2007 auf sechs belaufen.
- Altersgerechte Wohnungen für Betagte mit dem Angebot von Leistungen, die sozialen und gesundheitlichen Bedürfnissen entsprechen, ohne die Selbständigkeit der betagten Person einzuschränken.
- Die Pauschalentschädigungen für Personen, die eine angehörige Person betreuen (Freiburg ist einer der wenigen Kantone, die eine solche Entschädigung gewähren).