



INFORMATION

Editorial



Liebe Leserin, lieber Leser

Die neue Spitalfinanzierung ist eine wichtige Angelegenheit für die GSD, ganz besonders für die Mitarbeitenden des Amtes für Gesundheit, die seit mehreren Monaten mit vollem Einsatz daran arbeiten. Dafür danke ich ihnen. Durch das neue System, das vom Bundesparlament beschlossen wurde, entstehen allein für den Kanton Freiburg Kosten zwischen 43 und 48 Millionen Franken, alle Kantone zusammen genommen sind es knapp eine Milliarde. Ein nicht unbedeutender Betrag, der sich in erster Linie dadurch erklären lässt, dass der Staat neu auch die privaten Spitäler subventionieren wird, wodurch vor allem die Personen mit einer Zusatzversicherung entlastet werden. Leider bringen diese hohen Kosten keinen wirklichen Mehrwert für die Patienten mit sich, sondern werden sehr wahrscheinlich kurzfristig für einen Prämienanstieg sorgen. Das neue Mitteilungsblatt gibt einen kurzen Einblick in die derzeitige Situation.

Nun wünsche ich Ihnen eine angenehme Lektüre und einen wunderschönen Sommer!

Anne-Claude Demierre,
Staatsrätin

Spitalfinanzierung

Das Thema der neuen Spitalfinanzierung 2012 taucht immer wieder auf. Kein Tag vergeht, an dem in der Politik oder in den Medien nicht davon gesprochen wird. Die Spitalfinanzierung ist ein kompliziertes Thema und vor allem Sache der Fachpersonen, wird jedoch mit

Sicherheit Auswirkungen auf unser Gesundheitssystem und am Ende auch auf die Patienten haben. Das Mitteilungsblatt der GSD hat beschlossen, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen und wird versuchen, die häufigsten Fragen zu beantworten: Was wird sich im Kanton

Freiburg tatsächlich verändern? Welche Entscheide wurden getroffen und welche müssen noch getroffen werden? Welche Folgen entstehen für die Spitäler, Privatkliniken, Patienten? Welches sind die Vorteile des neuen Systems? Welches sind seine Risiken? **Fortsetzung Seite 2**

Aktion BIKE TO WORK 2011

Die GSD nimmt in diesem Jahr zum zweiten Mal an der Aktion BIKE TO WORK teil. Diese von Pro Velo

Schweiz organisierte nationale Aktion will das Velofahren auf dem Arbeitsweg fördern. Die Mitarbeitenden der

teilnehmenden Unternehmen melden sich in Viererteams für den Aktionsmonat an und legen im Juni an mindestens jedem zweiten Arbeitstag ihren Arbeitsweg mit dem Fahrrad zurück. Sie nehmen damit an der Verlosung vieler attraktiver Preise teil. Insgesamt haben sich in diesem Jahr sechzehn Mitarbeitende der GSD für die Aktion angemeldet. Das Jugendamt ist mit sechs Velofahrerinnen und -fahrern vertreten, das Amt für Gesundheit und das Generalsekretariat steuern je drei radelnde Mitarbeitende bei, das Kantonale Sozialamt und das Sozialvorsorgeamt je deren zwei. Die GSD wünscht allen viel Spass und gute Fahrt!



Ein Teil der BIKE TO WORK Teilnehmenden hat sich am 19. Mai 2011 zur Lancierung des Projekts getroffen. Von links nach rechts : Alexandre Grandjean, Julia Brügger, Claudia Lauper, Christel Berset, Michel Blum, Sylvie Rime, Manolo Caviezel, Anja Hitz Mourad, Thomas Böhlen

Inhalt Seite 2 ▶ Spitalfinanzierung Seite 3 ▶ Zusammenführung KAA und FSP
Seite 4 ▶ Schlankheitsmittel ▶ Aktuelles Seite 5 ▶ 8 Millionen Stunden Freiwilligenarbeit!
▶ Jugendprojekt Seite 6 ▶ 50 Jahre gemeinsam gegen den Krebs

Spitalfinanzierung (Fortsetzung von Seite 1)

Neue Aufgabe für den Staat

Derzeit wird die Finanzierung der öffentlichen Spitäler Freiburgs durch den Staat sichergestellt. Er weist ihnen ein Gesamtbudget zu und ist alleiniger Zuständiger für Investitions- und Weiterbildungskosten. Des Weiteren bürgt er für die Hälfte eines allfälligen Defizits. Die Versicherer beteiligen sich ihrerseits durch die Entrichtung von Pauschalen an der Finanzierung. Heute übernimmt der Staat

weder die Finanzierung von Privatspitälern noch die Kosten im Zusammenhang mit ausserkantonalen Spitalaufenthalten ohne erwiesene medizinische Notwendigkeit.

Ab 2012 wird sich die Rolle des Staates jedoch grundlegend ändern: Er wird nicht mehr alleine für die Investitionskosten und für die Gesamtheit der Weiterbildungskosten aufkommen. Hingegen wird er die zusätzlichen Ausgaben für die Subventionierung von Privatkliniken der Spitalliste und die Kosten, die sich

durch die schweizweit freie Spitalwahl ergeben, übernehmen müssen.

Das neue Gesetz wird ferner einheitliche Planungskriterien festlegen, die auf Effizienz, Qualität, Wirtschaftlichkeit, minimalen Fallzahlen und möglichen Synergien basieren.

Fallpauschalen

Stationäre Leistungen werden künftig nach einem neuen gesamtschweizerischen Tarifsystem beglichen: «SwissDRG». Dieser Wechsel beabsichtigt einerseits die Steigerung der Wirksamkeit

und andererseits die Rationalisierung der Ressourcen, indem der Wettbewerb zwischen den Spitälern eingeführt wird. Jeder Spitalaufenthalt wird somit in eine Pathologiegruppe eingeteilt und nach festen Kriterien (Hauptdiagnose, zusätzliche Diagnosen, Behandlung und Schweregrad) pauschal vergütet. Der Kanton Freiburg wird die Finanzierung dieser Leistungen vorerst in Höhe von 47 % übernehmen; bis 2017 werden es Schritt für Schritt 55 % sein. Den Rest übernehmen die Versicherer.

Interview mit Patrice Zurich, Vorsteher des Amtes für Gesundheit

Das Fallpauschalen-system ist nicht gerade unumstritten. Mit welchen Risiken muss gerechnet werden? Entstehen für den Patienten auch Vorteile?

Die meistgenannten Risiken sind die Patientenselektion, oder besser gesagt: die Fallselektion, und eine kürzere

Aufenthaltsdauer. Dies könnte sich auf die Nachsorge auswirken, namentlich auf die Pflege zu Hause. Es wurden jedoch Leitplanken eingesetzt, die diesen Risiken entgegenwirken sollen. Ich denke dabei insbesondere an die vorgesehene Herabsetzung der Pauschale, wenn der Patient weniger lang im Spital bleibt, als für seinen Fall angezeigt gew-

sen wäre. Auch eine erneute Einweisung aufgrund von Komplikationen kurz nach dem ersten Aufenthalt führt nicht zu einer zusätzlichen Pauschale. Das Amt für Gesundheit wird diese Risiken selbstverständlich besonders im Auge behalten.

Ein oft genannter Vorteil für die Patienten ist die freie Spitalwahl; bislang hat der Staat einen ausserkantonalen Spitalaufenthalt nämlich nur finanziert, wenn es sich dabei um einen Notfall oder um eine medizinische Notwendigkeit handelte. In Zukunft wird sich der Staat auch an den Kosten für ausserkantonale Spitalaufenthalte, die aus rein persönlichen Gründen stattgefunden haben, beteiligen müssen, jedoch höchstens nach dem Tarif, der für diese Leistung im Kanton Freiburg angewandt wird. Kein wirklicher Vorteil also, wenn die ausserkantonale Leistung teurer ist als im Kanton Freiburg. Die Auswirkungen auf die Krankenkassenprämien

sind derzeit nur schwer abzuschätzen.

Wie wird sich die neue Spitalfinanzierung auf die Freiburger Gesundheitsplanung auswirken?

Die Kantone müssen bis spätestens 1. Januar 2015 eine neue Planung erstellt haben. Die einheitlichen Kriterien, die der Bund festgelegt hat, werden mit Sicherheit zu einer Vereinheitlichung führen. In Freiburg sind wir im Gegensatz zu anderen Kantonen schon weit fortgeschritten: Die Spitalplanung, die der Staatsrat 2008 verabschiedet hat, wendet nämlich bereits die Mehrheit der besagten Kriterien an. Allerdings muss die Zusammenarbeit mit den anderen Kantonen aufgrund der freien Spitalwahl unbedingt ausgebaut werden; dies werden wir bei der Fertigstellung unserer Planung berücksichtigen müssen.

Die neue Spitalliste des Kantons wird sowohl öffentliche als



Das Spitalfinanzierungs-Team des GesA (von links nach rechts): Terracciano Morreale, Patrick Marchioni, Magdalena Wicki Martin, Patrice Zurich und Sabina di Stefano

auch private Spitäler und sowohl inner- als auch ausserhalb des Kantons befindliche Einrichtungen aufführen. Alle aufgeführten Spitäler werden einen Leistungsauftrag erhalten und einer Behandlungspflicht für im Kanton Freiburg wohnhafte Patienten unterliegen. Der Entwurf der kantonalen Spitalfinanzierung, der kommenden Herbst dem Grossen Rat unterbreitet wird, sieht ferner vor, dass der Staat in Bezug auf die

Aufträge der Spitäler auch weiterhin die Oberhand haben wird.

Was muss noch getan werden, damit der Kanton 2012 bereit ist?

Wir haben bereits an der Festsetzung des Kantonsanteils an der Leistungsfinanzierung mitgearbeitet; nun müssen wir noch das neue Gesetz über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser vor dem Grossen Rat verteidigen; einige wichtige Punkte davon

wurden in der vorherigen Antwort angesprochen. Es darf nicht vergessen werden, dass der Grundsatz der neuen Finanzierung auf Bundesebene beschlossen wurde. Trotzdem muss der Kanton nun gewisse operationelle Aspekte regeln. Akzeptiert der Grosse Rat den Entwurf des Staatsrates über die neue Spitalfinanzierung, so werden sich die Einrichtungen an bestimmte Regeln der Transparenz halten müssen, insbesondere was

die Kosten und die Arbeitsbedingungen, aber auch die Besoldung der Mitglieder von leitenden Organen anbelangt.

Quelle

Fallpauschalen in Schweizer Spitätern, Broschüre der SwissDRG AG, Bern. «L'impact du nouveau financement sur les hôpitaux publics: exemple de l'Hôpital du Valais», Mémoire von Olivier Cordonnier, Universität Lausanne und «Institut d'économie en management de la santé», August 2009.

Fusion KAA und FSP

Aus zwei mach eins: Im Oktober 2011, nach der Pensionierung von Marie Perriard, werden das Kantonsarztamt (KAA) und der Dienst für Familienplanung und Sexualinformation (FSD) zu einer einzigen Dienststelle mit insgesamt 30 Mitarbeitenden zusammengeführt. Das neue Referenzzentrum für medizinische und soziale Angelegenheiten im Bereich der öffentlichen Gesundheit soll vom Kantonsarzt Dr. Chung-Yol Lee geleitet werden. Christine Noyer, ehemalige stellvertretende Dienstchefin des FSD, wird ihrerseits dem neuen Sektor für Familienplanung und Sexualinformation vorstehen. Die Fusion der beiden Dienststellen ist eine gute Gelegenheit, ihre Rollen in der Freiburger Gesundheitslandschaft in Erinnerung zu rufen.



Marie Perriard und Christine Noyer

Das KAA kümmert sich in Zusammenarbeit mit dem Amt für Gesundheit um verschiedene Bereiche der Gesundheitsförderung und Prävention. In diesem Rahmen beschäftigt es sich namentlich mit der Sucht, mit der Vorbeugung und der Kontrolle von übertragbaren und nicht übertragbaren Krankheiten und mit der Organisation der schulärztlichen Dienste. Zu seinen Projekten gehört namentlich der «Kantonale Alkoholaktionsplan», das Projekt «Koordination

der Betreuung Abhängiger» und die Koordination der Impfung gegen Humane Papillomaviren, die zu Gebärmutterhalskrebs führen können.

Das KAA ist ausserdem Kompetenzzentrum in Sachen Vorbereitung und Umsetzung von Aktionen im Bereich des Bevölkerungsschutzes im Falle von Notsituationen, Katastrophen oder Pandemien; dazu unterhält es eine Zusammenarbeit mit weiteren kantonalen und eidgenössischen Partnern. Ferner ist das KAA noch an

der Gesundheitsplanung des Kantons, der Kontrolle der Institutionen des Gesundheitswesens und der Auswertung der Gesuche um ausserkantonale Spitalaufenthalte beteiligt, nimmt Stellung zu verschiedenen Anträgen wie z. B. Gesuche um die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht und beantwortet alle Fragen im Zusammenhang mit der öffentlichen Gesundheit. Das KAA und der FSD arbeiten schon seit mehreren Jahren eng zusammen, insbesondere in den Bereichen HIV/Aids-Prävention und Schwangerschaftsabbruch.

Die Mitarbeiterinnen des FSD sind vor allem am Ort des Geschehens im Einsatz und erfüllen einen Informations- und Beratungsauftrag. Die vier Schwangerschafts- und Sexualberaterinnen betreuen sowohl Einzelpersonen als auch Paare (insgesamt 1871 Gespräche im 2010). Verhütung,

Sexualität, Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch, sexuell übertragbare Infektionen, sexueller Missbrauch und Gefühls- und Beziehungsleben sind nur einige der zahlreichen Themen, die während der Beratung zur Sprache kommen. Die Beraterinnen informieren und unterstützen ausserdem auch in Sachen pränatale Diagnostik. Zukünftige Eltern können sich also in den verschiedenen Stadien der Schwangerschaft, wenn sie bspw. eine vorgeburtliche Untersuchung planen oder aber deren Ergebnisse und Auswirkungen auf die Schwangerschaft besprechen möchten, an die Beraterinnen wenden.

Die Sexualerziehung ist ein weiteres Tätigkeitsgebiet des jetzigen FSD. Sie richtet sich an Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter und wird von 11 Sexualerzieherinnen erteilt. 2010 wurden in den Schulklassen des Kantons über 2800 Sexualerziehungsstunden gegeben.

Kampf gegen gesundheitsschädliche Produkte

In der Sendung A bon entendeur des Westschweizer Fernsehens TSR wurde kürzlich der Verkauf von Schlankheitsmitteln ins Kreuzverhör genommen. Sie warnte die Konsumentinnen und Konsumenten vor oftmals als missbräuchlich eingestufte Werbung für potentiell gesundheitsgefährdende Produkte.



Laurent Médioni, Kantonsapotheker

Das welsche Pendant zum *Kassensturz* hat enthüllt, dass in mehreren Westschweizer Apotheken gesetzeswidrige Produkte angeboten worden sind. «Kaum möglich, dass die fraglichen Produkte noch immer in den Freiburger Apotheken verkauft werden», so Kantonsapotheker Laurent Médioni. «Wir haben bereits Anfang Jahr verschiedene Massnahmen getroffen, um die Konsumenten zu schützen. Ausserdem haben wir eine entsprechende Weiterbildung für die Apotheker und die Drogisten organi-

siert.» Gemeinsam mit dem Kantonschemiker hat der Kantonsapotheker zwei Informations Sitzungen für die beiden Berufsgruppen organisiert, an der auch die zuständigen Fachpersonen des Bundesamtes für Gesundheit zugegen waren. Einige der in der Sendung genannten Produkte sind bereits Anfang Jahr vom Markt genommen worden. Alle anderen vergleichbaren und dem Gesetz zuwiderlaufenden Mittel unterstehen den gleichen Massnahmen.

Aktuelles GSD

Neue Wirtschaftsberaterin beim Generalsekretariat der GSD

Nicole Oswald, zuvor als wissenschaftliche Mitarbeiterin beim Sozialvorsorgeamt tätig, wird ab Anfang Juli für verschiedene Dossiers aus dem Wirtschafts- und Finanzbereich des Generalsekretariats der GSD zuständig sein. Die neue Wirtschaftsberaterin ist 41 Jahre alt und hat an der Universität Freiburg studiert, wo sie 1992 ihr Lizentiat in Wirtschafts- und Sozialwissenschaften erworben hat.

4. Nationaler Spitaltag am 24. September

Das freiburger spital wird an den Standorten Riaz, Freiburg und Tafers mit ver-

schiedenen Aktivitäten an diesem Tag teilnehmen.

Neues Gebäude am Standort Riaz

Das freiburger spital weicht das neue Gebäude für medizinische Bildgebung im HFR Riaz ein. Offizielle Einweihung ist am 4., Tag der offenen Tür am 5. November.

Nationaler Zukunftstag

Das Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann und für Familienfragen (GFB) organisiert am 10. November den Nationalen Zukunftstag, der sich vor allem an 5.-Klässler (und ihre Eltern) und Schülerinnen und Schüler der 2. OS richtet.

Symposium über Gewalt in Ehe und Partnerschaft

Das Symposium für Fachpersonen der verschiedenen betroffenen Kreise findet am 18. November statt.

Weitere Infos ab Herbst unter www.fr.ch/gfb

Verleihung des Preises für Sozialarbeit und Tag der Freiwilligen

Am 28. November organisiert die GSD gemeinsam mit dem RéseauBénévolatNetzwerk einen Tag der Freiwilligen. Bei dieser Gelegenheit wird auch der Preis für Sozialarbeit verliehen.

Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit organisiert Kongress des «Collège romand de

médecine de l'addiction» (CoRoMA) im Forum Freiburg.

Der Kongress will Suchtspezialisten der verschiedenen Fachstellen und Fachpersonen für Suchtmedizin der verschiedenen Westschweizer Gesundheitseinrichtungen sowie private Ärztinnen und Ärzte zusammenbringen.

Zielpublikum des jährlichen CoRoMA-Treffens vom kommenden 1. Dezember sind Fachpersonen verschiedener Branchen. Normalerweise sind zwischen 150 und 250 Personen anwesend. Thema der Ausgabe 2011 ist die Implikation des Umfeldes (Verwandte und Bekannte) in die Suchtmedizin.

8 Millionen Stunden Freiwilligenarbeit!

Die Freiwilligenarbeit aufwerten und fördern: So lautet eines der Ziele des Europäischen Jahres der Freiwilligenarbeit. Freiwillige gibt es fast überall, im Gesundheits-, Sozial- oder Kulturbereich, in Sport-, Jugend- und diversen anderen Vereinen und Verbänden, oder auch innerhalb von Unternehmen... Es gibt Freiwillige, die im Hintergrund arbeiten und es gibt solche, die dies im Rampenlicht tun. Manche

Freiwillige sind es ein Leben lang, andere wieder nur von Zeit zu Zeit. Es gibt solche, die Anerkennung bekommen, von wieder anderen weiss man erst gar nicht, dass es sie gibt. Wer auch immer sie sein mögen – sie verdienen es, dass man von ihrem Engagement und ihrem unerlässlichen Beitrag zum Wohle unserer Gesellschaft spricht. Im Kanton Freiburg leisten die Freiwilligen jährlich 8 Millionen Arbeitsstunden.

Weil 2011 das Jahr der Freiwilligenarbeit ist, hat das Réseau-BénévolatNetzwerk (RBN), in dem knapp 60 Freiburger Vereine vertreten sind, an mehreren Standorten im Kanton einen Zähler installiert, der die freiwilligen Arbeitsstunden erfasst. In den kommenden Wochen läuft dieser Zähler im Schaufenster des Weltladens in der Lausannegasse.

Am kommenden 28. November wird die GSD für einen Tag

der Freiwilligenarbeit mit dem RBN zusammenspannen. Auf dem Programm stehen Stände, ein Forumtheater und ein runder Tisch. Ausserdem wird an diesem Tag auch der Preis für Sozialarbeit 2011 verliehen. Das detaillierte Programm finden Sie ab August 2011 auf den Websites der GSD und des RBN.

Website RBN:
www.benevolat-fr.ch/de

Jugendprojekte



Junge Tänzer der Schule Acro'Dance

Dieses Jahr sind schon mehrere Jugendprojekte mit der Unterstützung der GSD zustande gekommen. Namentlich die Aufnahme der CD «Migrations», Projekt einer Gruppe junger Migranten in Zusammenarbeit REPER, und die DVD «conflixclip/ Konfliktclip» vom Friedensdorf, die sechs Clips mit vier verschiedenen Ausgängen

enthält. Sie soll das Gespräch unter Jugendlichen, Lehrpersonen und Sozialarbeitenden und innerhalb der Familien erleichtern. Ziel: Sein Verhalten analysieren und lernen, Konflikte zu entschärfen.

Vergangenen Juni konnten zwei weitere von der GSD unterstützte Projekte erfolgreich umgesetzt werden: Die 3. Ausgabe des

«Cirqu'ò jeunes» fand an den letzten beiden Juni-Wochenenden im alten Gaswerk in der Freiburger Unterstadt statt. Das Festival, an dem Kinder- und Jugendzirkusse aus der Schweiz und dem Ausland zusammenkommen, ist jedes Jahr sehr erfolgreich; dabei können nicht nur die Darbietungen einem breiten Publikum vorgestellt sondern im

Rahmen von Workshops auch die Kinder in die Zirkuskunst eingewiesen werden.

Schliesslich fand am letzten Wochenende des Monats Juni in der Mehrzweckhalle in Corminboeuf noch die Hip-Hop-Veranstaltung «Retour vers le futur» der Tanzschule Acro'Dance statt: 250 vornehmlich aus Freiburg stammende Tänzerinnen und Tänzer, die Mehrheit zwischen 4 und 20 Jahren, konnten an dieser Show mit Künstlerinnen und Künstlern sowie Fachpersonen aus der Branche (Licht- und Tontechniker, Schauspieler, DJ, Improvisationsschauspieler usw.) zusammenarbeiten und auch bei der Organisation des Projektes mithelfen. Kreativ sein, Verantwortung übernehmen, das ganze Jahr hindurch hart arbeiten – die Jugendlichen haben mit viel Zeit- und Energieaufwand Ideen für die Show gesammelt, die Kulisse gestaltet, Stylings kreiert und natürlich hart trainiert. Über ihre Kinder- und Jugendbeauftragten wird die GSD auch weiterhin Projekte von und für Jugendliche unterstützen.

Krebsliga Freiburg und GSD: 50 Jahre gemeinsam gegen den Krebs

Die Krebsliga Freiburg (KLF) wurde im Jahr 1961 durch die Ärztesgesellschaft des Kantons Freiburg und die Liga gegen Tuberkulose gegründet. Sie konnte von Anfang an auf die Unterstützung des Kantons und des Bundes zählen.

Entscheidender Akteur in der Freiburger Gesundheitslandschaft

1962 begannen die sog. «infirmières sociales» der Liga gegen Tuberkulose, die in allen Bezirken tätig waren, ihre Dienstleistung auf die Krebskranken und ihre Familien auszudehnen. Es ging ihnen dabei vor allem darum, den Zugang zur ambulanten Behandlung zu erleichtern, die Kostenübernahme für Personen in bescheidenen Verhältnissen sicherzustellen und die Schwachstellen der Sozialversicherungen wettzumachen.

1999 dehnt die KLF ihre Mission mit Unterstützung des Kantons und der anderen Gesundheitsligen auf die Prävention aus und gründet noch im selben Jahr die Fachstelle Tabakprävention Freiburg CIPRET. 2004 startet dann das Programm zur systematischen Brustkrebsfrüherkennung.

Heute beteiligt sich der Kanton mit einer Summe von 656 000 Franken pro Jahr an der Finanzierung der verschiedenen Sektoren der KLF, die dadurch sowohl im Bereich der Prävention und der Früherkennung als auch im Bereich der Beratung und Betreuung von Erkrankten und Angehörigen wirken kann. Die Herausforderungen sind gross – doch ist es der KLF gelungen, sich weiterzuentwickeln, sich den neuen Bedürfnissen anzupassen und ihr Angebot zu vergrössern. Mit

ihrem spezialisierten Beratungsdienst und Projekten wie der systematischen Brustkrebsfrüherkennung, dem Krebsregister oder «Voltigo» wurde sie zu einem unerlässlichen Akteur der kantonalen Gesundheitspolitik.

Spezialisierte Beratungsdienst

Eine Krebsdiagnose verändert nicht nur das Leben der betroffenen Person, sondern auch das ihrer Angehörigen. Der spezialisierte Beratungsdienst erfüllt den wichtigsten Auftrag der FKL und bietet Unterstützung im Umgang mit den harten sozialen Konsequenzen, die eine Erkrankung mit sich bringt. Er begleitet sowohl die erkrankte Person als auch ihre Angehörigen und berücksichtigt dabei die individuellen Bedürfnisse. Ausserdem stellt der Beratungsdienst eine vernetzte Zusammenarbeit sicher. Seine Leistungen sind kostenlos, egal ob punktuell oder dauerhaft. Der Beratungsdienst der KLF ist seit 2004 als spezialisierter Beratungsdienst im Sinne des Sozialhilfegesetzes von der GSD anerkannt und erhält seit 1962 neben dem jährlichen Kantonsbeitrag (2011: 65 000 Franken) auch Unterstützung vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BFS). Knapp 70 % des Budgets dieser Beratungsstelle wird indes immer noch durch private Spenden finanziert. Im 2010 wurden 773 Kranke und Angehörige betreut und

Finanzhilfen von rund 80 500 Franken zugesprochen.

Zu den neusten Herausforderungen des spezialisierten Beratungsdienstes gehört die berufliche Wiedereingliederung. Die KLF arbeitet derzeit gemeinsam mit der IV-Stelle und anderen betroffenen Partnern (Ärzte, Arbeitgebende u. ä.) an einer Ausdehnung des Angebots in diesem Bereich.

Kantonales Programm für die systematische Früherkennung von Brustkrebs

Brustkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei der Frau (35 % aller Krebserkrankungen, 177 neue Fälle im Kanton Freiburg im 2009). Das Auftreten von Brustkrebs kann zwar nicht verhindert werden, doch die Früherkennung kann die Überlebenschancen deutlich steigern. Sie ermöglicht ausserdem leichtere Behandlungen und oftmals auch eine brusterhaltende Operation. Ab dem 50. Lebensjahr wird bei den Teilnehmerinnen alle zwei Jahre eine Mammographie durchgeführt, wodurch ihre Sterblichkeitsrate aufgrund einer Brustkrebserkrankung um 35 % reduziert werden kann. Das Programm wurde 2004 eingeführt. 2011 wurde es von der GSD mit 466 000 Franken unterstützt.

Zwischen März 2008 und März 2010 haben 58,4 % aller Betroffenen am Früherkennungsprogramm teilgenommen, das sind insgesamt 28 879 Frauen.

Dabei wurden 91 Krebserkrankungen (5,8 %) festgestellt.

Freiburger Krebsregister

Das Freiburger Krebsregister gibt es seit dem 1. Januar 2006. Die GSD hat es von Beginn weg unterstützt (2011: 125 000 Franken). Im Krebsregister werden alle im Kanton Freiburg diagnostizierten oder behandelten Tumore festgehalten; dadurch entsteht eine statistische Referenzdokumentation, aufgrund derer Studien durchgeführt und Forschung betrieben werden können. Die häufigsten Krebslokalisationen bei den Männern sind Prostata, Lunge und Dickdarm, bei den Frauen sind es Brust, Lunge und Dickdarm. Sie machen mehr als die Hälfte aller Krebserkrankungen im Kanton aus. 2009 wurden 1966 neue Krebsfälle verzeichnet.

Projekte

Derzeit sind mehrere Projekte in Planung oder bereits am Laufen: Die KLF befasst sich insbesondere mit dem Ausbau der Palliativpflege im Rahmen des Projektes «Voltigo». Des Weiteren trägt sie nicht unerheblich zur Umsetzung von mobilen Einheiten im Bereich der Palliativpflege bei und bietet dem laufenden Pilotprojekt wertvolle logistische, finanzielle und organisatorische Unterstützung. Weitere Projekte sind die mittelfristige Stärkung der Prävention und der Früherkennung sowie mittelfristig der Ausbau der Dickdarmkrebsfrüherkennung (s. nationale Strategie und Entwicklung).