

ART. 8

Le Rapporteur. L'article 8 règle l'entrée en vigueur et le référendum. Je rappelle que cette loi a un effet rétroactif au 1^{er} janvier 2008.

La Commissaire. Il est exact que nous sollicitons un effet rétroactif pour l'entrée en vigueur de cette loi. Si nous n'avons pu vous présenter cette loi que maintenant, c'est parce que nous avons dû d'abord faire une détermination qui soit un peu précise du montant à prendre en charge et qui nous a demandé une analyse et des demandes d'informations auprès des partenaires concernés. Nous avons pu indiquer les montants dans le cas de la budgétisation des communes, mais nous ne devrions pas avoir de surprise de ce côté-là.

– Adopté.

TITRE ET CONSIDÉRANTS

– Adoptés.

– La première lecture est ainsi terminée. Comme il n'y a pas d'opposition, il est passé directement à la deuxième lecture.

Deuxième lecture

ART. 1 À 8, TITRE ET CONSIDÉRANTS

– Confirmation de la première lecture.

– La deuxième lecture est ainsi terminée. Il est passé au vote final.

Vote final

– Au vote final, ce projet de loi est adopté dans son ensemble, tel qu'il sort des délibérations, par 84 voix sans opposition. Il y a 1 abstention.

Ont voté oui:

Ackermann (SC, PDC/CVP), Aebischer (SC, PS/SP), Aeby-Egger (SC, ACG/MLB), Andrey (GR, PDC/CVP), Bachmann (BR, PLR/FDP), Badoud (GR, PLR/FDP), Bapst (SE, PDC/CVP), Berset (SC, PS/SP), Binz (SE, UDC/SVP), Boschung B. (SE, PDC/CVP), Bourguet (VE, PDC/CVP), Brodard (SC, PDC/CVP), Buchmann (GL, PDC/CVP), Burgener (FV, PS/SP), Burkhalter (SE, PLR/FDP), Butty (GL, PDC/CVP), Cardinaux (VE, UDC/SVP), Clément (FV, PS/SP), Collomb (BR, PDC/CVP), Corminbœuf (BR, PS/SP), Coting (SC, PLR/FDP), de Reyff (FV, PDC/CVP), de Roche (LA, ACG/MLB), de Weck (FV, PLR/FDP), Décaillet (FV, UDC/SVP), Dorand (FV, PDC/CVP), Duc (BR, ACG/MLB), Ducotterd (SC, PDC/CVP), Fasel-Roggo (SE, ACG/MLB), Feldmann (LA, PLR/FDP), Frossard (GR, UDC/SVP), Ganiot (FV, PS/SP), Gavillet (GL, PS/SP), Gendre (SC, PS/SP), Genoud (VE, UDC/SVP), Girard (GR, PS/SP), Glardon (BR, PDC/CVP), Glauser (GL, PLR/FDP), Gobet (GR, PLR/FDP), Goumaz-Renz (LA, PDC/CVP), Grandjean (VE, PDC/CVP), Haenni (BR, PLR/FDP), Hunziker (VE, PLR/FDP), Jelk (FV, PS/SP), Jendly (SE, PDC/CVP), Kolly (SC, PLR/FDP), Krattinger (SE, PS/SP), Longchamp (GL, PDC/CVP), Losey (BR, UDC/SVP), Marbach (SE, PS/SP), Morel (GL, PS/SP), Mutter (FV, ACG/MLB), Page (GL, UDC/SVP), Peiry C. (SC, UDC/SVP), Peiry S. (FV, UDC/SVP), Piller A. (SE, UDC/SVP), Piller V. (BR, PS/SP), Raemy (LA, PS/SP), Rapporteur (,), Repond (GR, PS/SP), Ridoré (SC, PS/SP), Rime (GR, PS/SP), Romanens J. (GR, PDC/CVP), Rossier (GL, UDC/SVP), Schnyder (SC, PS/SP), Schoenenweid (FV, PDC/CVP), Schorderet É (SC, PDC/CVP),

Schorderet G (SC, UDC/SVP), Schuwey J. (GR, PDC/CVP), Schuwey R. (GR, UDC/SVP), Siggen (FV, PDC/CVP), Stempf-H (LA, PDC/CVP), Studer A. (SE, ACG/MLB), Studer T. (LA, PDC/CVP), Suter (SC, ACG/MLB), Thalman-B (LA, UDC/SVP), Thomet (SC, PS/SP), Thürler (GR, PLR/FDP), Tschopp (SE, PS/SP), Vial (SC, PDC/CVP), Vonlanthen (SE, PLR/FDP), Weber-G M. (SE, ACG/MLB), Wicht (SC, PLR/FDP), Zürcher (LA, UDC/SVP). *Total: 84.*

S'est abstenu:

Chassot (SC, ACG/MLB). *Total: 1.*

Rapport de gestion du Réseau hospitalier fribourgeois

Rapporteur: **Jean-Louis Romanens** (PDC/CVP, GR).

Commissaire: **Anne-Claude Demierre, Directrice de la santé et des affaires sociales.**

Discussion

Le Rapporteur. Je pars du principe que chaque député a parcouru attentivement ce rapport, aussi je souhaite simplement rappeler que le conseil d'administration se plaint d'un manque d'autonomie dans l'engagement et la gestion du personnel ainsi que dans l'acquisition d'équipements techniques. C'est notamment le cas au niveau des soins ambulatoires où l'on constate une forte augmentation des produits, alors que le conseil d'administration n'a pas la compétence de se donner les moyens en personnel et équipements pour répondre à la demande. Je demande au Conseil d'Etat d'introduire un fonctionnement qui donne d'avantage d'autonomie au conseil d'administration dans la gestion des établissements, notamment dans le cadre de l'enveloppe budgétaire. Je vous remercie de faire cette analyse.

La Commissaire. Il y a lieu de relever que l'année 2007 a été une année de transition et d'organisation pour l'Hôpital fribourgeois avec pour but la mise en réseau des six structures hospitalières somatiques publiques du canton de Fribourg.

C'est aujourd'hui une version assez «light» de ce rapport que nous vous présentons par rapport aux précédents rapports de l'Hôpital cantonal. Je tiens à relever que nous sommes dans un processus de nouvelle culture et que nous devons maintenant mettre en commun les différents rapports, les différents chiffres. Dans certains sites, il n'y avait pas les mêmes statistiques que nous avons à l'époque à l'Hôpital cantonal, donc nous avons tous les rapports des différents départements de médecine; simplement nous n'avons pas pu les condenser dans le présent rapport, c'est pour cela que vous avez à la page 19 l'ensemble des statistiques sur les différentes prestations, mais pas les rapports par départements de médecine comme vous l'aviez à l'époque pour le rapport de l'Hôpital cantonal.

Pour l'année 2008, le rapport retrouvera une forme un peu plus complète avec les différents rapports des directions médicales. Mais il ne faut pas en déduire qu'il y a eu moins d'activité, c'est exactement le contraire qui s'est passé.

L'activité hospitalière 2007 se caractérise par une nette hausse dans le domaine ambulatoire avec plus de 12% d'activité et ce sont quelque 5 millions de points Tarmed qui ont été facturés en plus pour 2007. En ce qui concerne le volume des activités stationnaires, s'il est resté constant avec les jours d'hospitalisation, c'est en fait 1600 patients de plus qui ont été admis en 2007 par rapport à 2006, donc ce sont les durées de séjour qui raccourcissent et qui augmentent d'autant plus la pression de travail sur le personnel. Je voudrais peut-être dire aussi par rapport à la remarque de M. le Rapporteur que la Direction de la santé, la Direction des finances, le conseil d'administration et la direction générale de l'Hôpital fribourgeois sont en train d'examiner la question de l'autonomie du nouvel Hôpital fribourgeois. Nous sommes en train de régler la question à travers un mandat de prestations qui doit être octroyé à l'hôpital fribourgeois et nous sommes là en train d'analyser toutes les questions aussi au niveau de l'enveloppe budgétaire, de la marge de manœuvre pour l'attribution du personnel ainsi que pour les investissements.

Feldmann Christiane (PLR/FDP, LA). Die Fraktion der freisinnig-demokratischen Partei dankt für den aussagekräftigen Jahresbericht des «Freiburger Spitals». Erfreulich ist natürlich, dass der im Rahmen des Globalbudgets gewährte Staatsbeitrag um mehr als sieben Millionen unterschritten wurde. Ein kleiner Wermutstropfen dabei ist jedoch, dass dies zu einem guten Teil der ambulanten Tätigkeit zu verdanken ist, was nicht unbedingt zu der Kernaufgabe eines Spitals gehört.

Aus dem Bericht geht auch hervor, dass die Vernetzung der verschiedenen Standorte nicht ohne Probleme und Anpassungsschwierigkeiten abläuft. Dies ist nicht überraschend, da solch eingreifende Restrukturierungen von allen Beteiligten Offenheit und Mitarbeit verlangen. Die FDP-Fraktion dankt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aller Berufsarten und aller Stufen dafür, dass sie sich neben ihrem beruflichen Einsatz dieser zusätzlichen Anstrengung stellen.

Auf Seite 16 des Reports wird ausgesagt, dass der Investitionsbedarf wegen des Fortschrittes der Medizintechnik den Rahmen der von der Regierung verabschiedeten Finanzplanung sprengt. Ich gehe davon aus, dass der Staatsrat nicht einfach den Rahmen ändern kann, da das «freiburger spital» eine unter vielen anderen Aufgaben des Kantons ist. Leider wird nichts dazu gesagt, wie der Verwaltungsrat vorsieht, dieser Problematik zu begegnen. Können Sie, Frau Staatsrätin, als Verwaltungsratsmitglied schon jetzt über die Strategie informieren?

Auch im «Freiburger Spital» scheint die Situation des Personalbestandes ein Problem zu sein. Ich gehe davon aus, dass die Direktion dafür besorgt ist, dass die Personalressourcen so eingesetzt werden, dass die kantonalen Missionen die die Spitalliste vorsieht, an allen Standorten umgesetzt werden kann. Ich lade den Staatsrat ein, dies bei der Erarbeitung des Leistungsauftrages, der eben angesprochen wurde, zu berücksichtigen.

Erlauben Sie mir noch eine kritische Bemerkung: Wenn es aus Gründen der Sicherheit nötig war, über

die Weihnachtszeit fünf Patienten zu verlegen, kann man von aussen nicht beurteilen, ob das ein richtiger Entscheid ist, oder ob nicht andere Massnahmen möglich gewesen wären. Hingegen scheint mir, dass die Kommunikationsstrategie noch Verbesserungspotential aufweist, damit solche Entscheide in den Zeitungsberichten nicht so negativ dargestellt werden.

Mit Dank an alle Verantwortlichen des «Freiburger Spitals» und an den Verwaltungsrat nimmt die FDP Kenntnis vom Jahresbericht '07.

Morel Françoise (PS/SP, GL). Le groupe socialiste a pris connaissance avec intérêt du rapport 2007 de l'Hôpital fribourgeois. Cette première année de fonctionnement n'a pu être consacrée avant tout qu'à sa mise en place, avec les objectifs de recherche de synergies, de coordination, de travail en réseau, entre autres, de cette structure réunissant 6 sites qui jusque là avaient un fonctionnement propre. Cet exercice n'a pas échappé aux nombreuses difficultés liées à ce type d'opération. Le personnel notamment a été confronté à l'incertitude mais, et c'est un plus, le personnel de tout le Réseau hospitalier fribourgeois est soumis maintenant au régime de l'Etat, ce qui a établi une égalité de traitement. L'application de la loi sur le Réseau hospitalier fribourgeois s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la planification hospitalière.

La prise en charge optimale du patient, qui doit être le centre des préoccupations de l'Hôpital fribourgeois, dispose dès lors du cadre légal et des infrastructures permettant d'atteindre ce but. Si les sites sont devenus complémentaires et non plus concurrents, la mise en collaboration entre les différents sites doit encore être renforcée et le groupe socialiste compte sur la direction de l'Hôpital pour aller dans cette direction, afin que le travail en réseau permette de garantir une médecine de qualité et de proximité. Encore faut-il pour cela que la dotation en personnel soit à la mesure de la charge de travail et des exigences. Les cadeaux fiscaux accordés récemment avec largesse par la majorité de ce Parlement font craindre au groupe socialiste que la nécessaire augmentation des effectifs du personnel constatée et demandée par le conseil d'administration ne puisse être accordée. Ceci malgré l'accroissement du volume de l'activité, tant dans le domaine stationnaire qu'ambulatoire. Si tel devait être le cas, ce serait au détriment du personnel confronté aux multiples problèmes de surcharge liés à une sous-dotation. Le groupe socialiste demande dès lors qu'il soit tenu compte de la masse de travail supplémentaire lors de la dotation en personnel. Le souci premier étant l'assurance qualité des prestations du RHF.

Le rapport évoque également le travail de la commission des urgences de la société de médecine sur sollicitation des médecins installés pour mieux répondre aux besoins de la population, ceci sur le modèle singinois. Qu'en est-il de ces travaux? Inclut-il les soucis et revendications des régions périphériques, ne disposant plus de service d'urgence, ceci dans un souci d'égalité de traitement sur l'ensemble de notre canton.

La loi sur le Réseau hospitalier fribourgeois prévoit une étroite collaboration avec les établissements et institutions de soins. Le groupe socialiste propose qu'elle soit dès à présent intégrée aux travaux de mise en place

du RHF dans l'esprit d'une prise en charge globale des patients. C'est avec ces quelques considérations que le groupe socialiste a pris acte du rapport 2007 de l'Hôpital fribourgeois.

Weber-Gobet Marie-Thérèse (ACG/MLB, SE). Dans la liste des faits marquants de l'année 2007 figure, je cite: «conclusion d'un nouveau contrat d'assurance responsabilité civile: économie de 300 000 francs par rapport à la somme des contrats précédents.» Dans ce contexte je me pose la question de savoir si le nouveau contrat d'assurance est adapté aux risques concernant le Réseau hospitalier fribourgeois. Pourquoi cette question? Dans les comptes de l'Etat 2007, sous le chapitre «Principaux engagements hors bilan», le Conseil d'Etat nous informe, je cite: «Dans un cas important déjà signalé l'année dernière et relevant de l'Hôpital cantonal, si les prétentions présentées étaient partiellement ou totalement admises, l'établissement pourrait subir un préjudice financier, car à l'époque le montant maximum assuré par son contrat n'était que de 3 millions de francs. Sur la base de l'enquête effectuée, il n'a pas été jugé nécessaire de constituer une provision destinée à couvrir ce type de risque.»

Le Rapporteur. Je remercie les trois intervenantes qui font pour deux des remarques sur le fonctionnement de l'Hôpital. Je crois que le Réseau hospitalier fribourgeois est nouveau et qu'il a fonctionné pour sa première année à la satisfaction générale. Preuve en sont les patients qui ont fréquenté nos établissements hospitaliers et le personnel qui se déclare dans sa majeure partie satisfait de ce qui s'y passe.

Concernant la remarque de M^{me} Morel au sujet de la fiscalité, j'ai quelques difficultés à la suivre parce que j'ai pu constater que nous avons fait à différentes reprises dans ce canton des baisses fiscales et ni le personnel ni le fonctionnement de l'Etat n'en a souffert. Bien au contraire, la masse fiscale n'a cessé d'augmenter et si nous proposons des baisses fiscales, c'est bien pour augmenter l'activité économique dans ce canton et je pense que c'est par ce biais-là qu'on y arrivera.

Concernant le contrat d'assurance et le montant de couverture, je ne veux pas répondre à M^{me} Weber-Gobet et je laisserai le soin à M^{me} la Conseillère d'y répondre.

La Commissaire. Je remercie tous les intervenants qui ont relevé la qualité de ce rapport. Pour répondre aux questions de M^{me} la Députée Christiane Feldmann, effectivement il y a une amélioration d'enveloppe d'environ 7,5 millions due à cette augmentation de l'activité ambulatoire de 12%, mais là c'est aussi une mission de l'hôpital public de répondre à ce domaine de l'ambulatoire. En effet là-dedans il y a d'énormes tâches en lien avec de nombreuses nouvelles méthodes de médecine qui voient le jour, où l'on n'hospitalise plus forcément les gens mais où l'opération se fait sur la journée, tout particulièrement dans le domaine de l'oncologie, un domaine qui a explosé à l'Hôpital fribourgeois avec les prises en charge des patients en traitement qui souffrent d'un cancer. A l'époque on restait plus longtemps à l'Hôpital, mais maintenant cela se fait de façon ambulatoire et je rappelle que dans ce canton c'est tous

les jours trois cancers que nous découvrons, donc c'est une maladie qui a une évolution qui nous préoccupe aussi.

Effectivement la restructuration du nouvel Hôpital fribourgeois, 6 sites en un seul réseau, demande un énorme travail, une nouvelle culture à mettre en place, demande aussi que nous apprenions à travailler ensemble en réseau et l'intention est vraiment de renforcer des centres de compétence dans les différents sites, de réunir les différents départements de médecine sous un seul département et ainsi de travailler ensemble. C'est une politique que l'on doit mener jour après jour, pas à pas, avec la réalité du terrain, on ne peut rien précipiter. Je crois que ce n'est pas comme ça qu'on avance. Cela demande beaucoup de réflexion, beaucoup de travail ensemble. On est vraiment sur ce chemin-là et maintenant il faut qu'on poursuive nos efforts en termes de restructuration. La nouvelle planification hospitalière cantonale va renforcer dans ce sens-là et nous serons très attentifs à ce que les missions se développent aussi dans les différents sites et que cela puisse se faire en parfaite synergie sur les 6 sites.

En ce qui concerne les différents investissements, le conseil d'administration a relevé les soucis qu'il a par rapport aux futurs investissements. Nous avons dans le plan financier jusqu'en 2011, 4 millions par année. Nous avons fait un premier inventaire et nous arrivons effectivement dans les années 2009–2010–2011 avec des investissements entre 8 et 12 millions, donc nous allons devoir mener une réflexion par rapport à ces investissements. Quelles sont les réelles priorités de l'Hôpital fribourgeois en termes d'investissements. Simplement nous ne pouvons pas rester au bord du chemin et voir nos scanners être en fin de vie, nous devons procéder à des remplacements. C'est aussi une question de qualité de la prise en charge des patients. C'est la mission aussi du conseil d'administration de réfléchir à la meilleure prise en charge dans ce canton et aux moyens dont nous avons besoin pour assurer des soins de qualité à un coût économique.

En ce qui concerne les soins intensifs, je rejoins M^{me} la Députée Feldmann. Effectivement il y a eu un problème de communication. Le conseil d'administration a mis en place maintenant une stratégie pour gérer plus efficacement la communication dans ce type de dossier et tout particulièrement aussi mis en place un concept pour la gestion de crise puisque nous étions vraiment dans un dossier de gestion de crise.

En ce qui concerne les remarques de M^{me} le Députée Morel, je rejoins le fait que la collaboration entre tous les sites doit être renforcée.

En ce qui concerne les urgences, nous sommes en train de mener deux démarches. La première: une discussion avec la Société des médecins du canton de Fribourg qui doivent effectuer des services de garde. En Singine, il y a un modèle qui s'est développé. En effet, c'est l'hôpital de Tavel qui assure les premiers téléphones de garde la nuit et le week-end. Nous sommes en discussion avec la Société de médecine et l'Hôpital fribourgeois pour développer ce type de prise en charge aussi sur l'ensemble du canton. Donc là les discussions vont bon train, et suite à un rapport sur les urgences préhospitalières élaboré en 2004, le Conseil d'Etat avait dans un premier temps décidé d'attendre

la mise en place du Réseau pour démarrer les mesures décidées, mesures qui avaient été approuvées par la Commission de planification sanitaire. Maintenant ma Direction est en train de nommer un groupe de travail pour étudier tout le dossier des urgences préhospitalières dans le canton et voir dans quelles mesures on peut mettre en place les recommandations émises par la commission ad hoc.

En ce qui concerne le personnel, vous l'avez vu, il ressort du rapport que nous avons eu 13,16 EPT en heures supplémentaires. Nous en avons payés 10,8. Il n'en demeure pas moins que nous avons aussi un dépassement de dotation sur l'année puisque nous remplaçons immédiatement les personnes en congé maladie ou en congé maternité, mais nous devons trouver des solutions. Nous avons cette augmentation d'hospitalisations ambulatoires et là nous devons effectivement renforcer les équipes soignantes, donc nous avons fait une demande dans le cadre du budget 2009 pour trouver des solutions à cette problématique.

Je me joins aussi aux remerciements adressés à l'ensemble des collaborateurs et collaboratrices du Réseau hospitalier qui font vraiment un énorme travail et qui s'engagent au quotidien pour une prise en charge de qualité de la population fribourgeoise.

– Le Grand Conseil prend acte de ce rapport.

Rapport annuel 2007 de l'Hôpital psychiatrique cantonal

Rapporteur: **Jean-Louis Romanens** (PDC/CVP, GR).
Commissaire: **Anne-Claude Demierre, Directrice de la santé et des affaires sociales.**

Discussion

Le Rapporteur. Là également, je pars du principe que vous avez tous lu ce rapport très complet et fort intéressant.

Je constate avec soulagement que cet Hôpital a retrouvé une belle sérénité quant à son fonctionnement et cela est heureux.

En terminant, je demande simplement à M^{me} la Conseillère d'Etat de répondre à la question posée en mai par M^{me} Cotting concernant le coût de l'intervention de Mix et Remix dans l'illustration de ce rapport. Je vous en remercie!

La Commissaire. Voilà le 132^e et dernier rapport annuel de l'Hôpital psychiatrique cantonal de Marsens, puisque l'Hôpital, ouvert en 1875, a vu sa personnalité juridique disparaître le 31 décembre 2007 et il fait désormais partie avec le Service psycho-social et le Service de pédopsychiatrie du nouveau Réseau fribourgeois de soins en santé mentale.

Concernant la question de M^{me} la Députée Claudia Cotting: effectivement les dessins qui illustrent le rapport annuel 2007 sont ceux de Mix et Remix. C'était une collaboration qui a été effectuée entre l'Hôpital cantonal et Mix et Remix, puisque nous avons fait une exposition au Vide-Poches dans le cadre de l'Hôpital

fribourgeois et qu'à cette occasion des discussions ont eu lieu avec le personnel et les patients. De là sont nés ces dessins, c'est pour cette raison qu'ils illustrent le rapport de cette année. C'est vraiment une collaboration, c'est pas juste comme cela des dessins qui ont été mis, il y a toute une histoire là-dedans. Les dessins n'ont pas été payés par l'hôpital, ils ont coûté 2000 francs pour l'ensemble et ils ont été achetés par l'Association qui gère le Vide-Poches financé à raison de 5000 francs par une subvention de l'Etat. Les dessins ont été payés par l'ensemble des autres recettes de cette Association sur le pourcentage qu'il prélève sur les ventes des tableaux exposés.

Pour terminer avec ce dernier rapport de l'Hôpital psychiatrique cantonal de Marsens, c'est un chapitre de l'histoire de la psychiatrie de notre canton qui se ferme, mais déjà nous écrivons celui du nouveau Réseau de soins en santé mentale qui promet d'être très riche aussi en développement.

Stempfel-Horner Yvonne (PDC/CVP, LA). Ich habe mit Interesse den vorliegenden Jahresbericht gelesen. Da ab dem 1. Januar 2008 das Freiburger Netz für die Pflege im Bereich psychische Gesundheit in Kraft getreten ist, hätte ich folgende Anliegen: Von verschiedenen Personen wurde ich darauf aufmerksam gemacht, dass es nach wie vor sehr schwierig ist, sich in Marsens in deutscher Sprache zu verständigen. Es fehlt immer noch an deutschsprachigem Personal. Ich bitte Sie, bei der Umsetzung und Reorganisation der psychischen Pflege diesem Problem die nötige Aufmerksamkeit zu geben.

In diesem Zusammenhang hätte ich noch eine konkrete Frage: Spielt die Sprache beim Entscheid einer ausserkantonalen Betreuung und Pflege auch eine Rolle oder sind die Kriterien nur medizinischer Art? Ich bin nämlich der Meinung, dass es gerade im Bereich psychischer Krankheit wichtig ist, dass man sich in seiner eigenen Sprache ausdrücken kann.

Ein weiterer Punkt im Jahresbericht hat mich erstaunt: Obwohl die Betten in der Jugendpsychiatrie nur zu 70% belegt waren und die Auslastung im Vergleich zum Vorjahr sogar zurückgegangen ist, gibt es doch Betroffene in der Jugendpsychiatrie, die sehr lange warten müssen, bis sie eine angemessene Betreuung und Pflege erhalten. Ich bitte Sie, Frau Staatsrätin, abzuklären, warum dies so ist. Wenn doch die Bettenbelegung nicht 100% ist, sollte doch genügend Kapazität vorhanden sein, um die Betroffenen zu behandeln.

Konkret hätte ich auch noch folgende Frage: Ist Marsens auch zuständig für Jugendliche mit einer geistigen Behinderung, welche zudem auch psychische Probleme aufweisen? Oder an wen müssen diese sich sonst richten?

Danke für die Beantwortung der Fragen.

Badoud Antoinette (PLR/FDP, GR). Le groupe libéral-radical remercie les auteurs de ce rapport circonstancié sur les activités médicales de l'Hôpital psychiatrique de Marsens qui a eu un taux d'occupation se situant proche du 100%, plus exactement 98,3%. Cet Hôpital est la seule institution psychiatrique stationnaire du canton. En parcourant le rapport, l'on dé-