Zeitschrift: Verwaltungsbericht des Regierungsrates, der kantonalen Verwaltung und der Gerichtsbehörden für das Jahr ... = Rapport de gestion du Conseil-exécutif, de l'administration cantonale et des autorités judiciaires pendant l'année ...

Herausgeber: Staatskanzlei des Kantons Bern

Band: - (1995)

Heft: [1]: Verwaltungsbericht : Berichtsteil

Artikel: Verwaltungsbericht der Gesungheits- und Fürsorgedirektion

Autor: Fehr, Hermann / Lauri, Hans

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-418246

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 19.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

4. Verwaltungsbericht der Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Direktor: Regierungsrat Hermann Fehr
Stellvertreter: Regierungsrat Dr. Hans Lauri

4.1 Schwerpunkte der Tätigkeit

Analog dem letzten Jahr lag auch im Berichtsjahr der Schwerpunkt der Direktion bei der Weiterbearbeitung der laufenden Reformprojekte. Die Neuorganisation der Spitalversorgung wurde im Juni im Grossen Rat diskutiert und zur Überarbeitung an den Regierungsrat zurückgewiesen. Kritisiert wurde in erster Linie die vorgesehene Schaffung von regionalen Spitalgesellschaften. Die vom Grossen Rat gewünschten Anpassungen werden zurzeit auf ihre Umsetzbarkeit hin geprüft. In der Psychiatrie konnte die Schaffung der Universitären Psychiatrischen Dienste abgeschlossen werden. Die neuen Strukturen treten ab 1. Januar 1996 in Kraft. Die Universitären Psychiatrischen Dienste sind – wie die Psychiatrische Klinik Münsingen – ein Pilotbetrieb des Projektes «Neue Verwaltungsführung NEF 2000».
Hinsichtlich der Neuordnung der Strukturen der nichtärztlichen Ausbildungsinstitutionen im Gesundheitswesen konnten weitere Schritte eingeleitet werden. Die Schulen für Krankenpflege erarbeiteten Zusammenarbeitsformen, um mit den gleichen Mitteln die Mehrleistung von einem Ausbildungsjahr erbringen zu können. Zu je einer Trägerschaft fusioniert haben im Berichtsjahr die Schulen der Region Oberaargau/Emmental (3 Schulen) sowie das Krankenheim Altenberg und das Diakonissenhaus (2 Schulen). In den anderen drei Schulverbünden (Oberland, Seeland, Region Bern) sind die Gespräche noch im Gang und werden von der Direktion laufend evaluiert. Die Direktion hat in den Pflegeberufen bei den Schülerinnenlöhnen und Praktikumsplätzen Übergangsregelungen geschaffen. Die Schülerinnenlöhne wurden leicht gesenkt, was es möglich macht, die zusätzlichen Schuljahre mit der bisherigen Lohnsumme – ohne Mehrkosten – zu finanzieren.
Im Rahmen der Pilotversuche mit neuen Finanzierungssystemen haben im Berichtsjahr 13 Spitäler, 2 Krankenheime, 8 Alters- und Pflegeheime, 11 Institutionen für erwachsene Behinderte und 15 Schulheime für behinderte Kinder und Jugendliche teilgenommen.
Die neue gesetzliche Regelung der Stellung des Arztes im öffentlichen Spital (SPITAZ III) wurde vom Regierungsrat zuhanden des Grossen Rates verabschiedet.
Im Fürsorgewesen wurden die Arbeiten am Behindertenleitbild weiter vorangetrieben. Die Direktion beabsichtigt, im nächsten Jahr das Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Dasselbe gilt für das sich ebenfalls in Ausarbeitung befindende Suchthilfekonzept. Wie im letzten Verwaltungsbericht angekündigt, konnten die von der Direktion entworfenen Planungsgrundlagen für die Alterspolitik 2005 zuhanden der Gemeinden verabschiedet werden. Fürsorgeseitig ist zudem die direktionsintern abgeschlossene Teilrevision des Fürsorgegesetzes zu erwähnen. Parallel zur Teilrevision wird die Direktion unter Einbezug der betroffenen Kreise – insbesondere auch der Gemeinden – eine Arbeitsgruppe einsetzen, die das Fürsorgewesen in grundsätzlicher Hinsicht auf seine künftige Struktur hin überprüfen soll.
Die 1994 gestarteten Pilotversuche der diversifizierten Drogenverschreibung in Bern und Thun konnten im Berichtsjahr ohne nennenswerte Probleme weitergeführt werden. Ab Mitte September beteiligte sich eine private Trägerschaft mit Zustimmung des Gemeinderates der Stadt Biel mit weiteren 25 Heroinabgabeplätzen an den Versuchen. Der Ende November von den Verantwortlichen der wissenschaftlichen Begleitforschung herausgegebene Zwischenbericht beurteilt die ersten Resultate als positiv und ermutigend.

4.2 Berichte der Ämter

4.2.1 Direktionssekretariat

Direktionssekretariat
Hauptlast der Arbeiten im Direktionssekretariat bildeten die ordentlichen Stabsaufgaben. Daneben engagierte sich das Direktionssekretariat in verschiedenen Projekten. Ihm oblag die Projektleitung im Rahmen der «Neuen Verwaltungsführung 2000» (NEF 2000/GEF). Das Ziel, die beiden GEF-Projekte Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD) und Psychiatrische Klinik Münsingen (PKM) per 1. Januar 1996 starten zu können, wurde erreicht. Ebenso leistete das Direktionssekretariat einen massgeblichen Beitrag beim Aufbau der neuen Strukturen der UPD. Die Schliessung des Schulheimes Oberbipp und die Überführung der leerstehenden Liegenschaften in das Finanzvermögen wurden planmässig vollzogen. Unter Federführung des Direktionssekretariates konnte die diversifizierte Drogenabgabe auf die Stadt Biel erweitert werden, dies u. a. aufgrund der ermutigenden Resultate der Pilotprojekte in Bern und Thun. In der zweiten Jahreshälfte fielen verschiedene dringliche Arbeiten im Rahmen der Umsetzung des KVG an, welche durch das Direktionssekretariat koordiniert wurden.
Die Arbeiten am Anschlussprogramm zur Sanierung des Staatshaushaltes sowie das laufende Controlling der Massnahmen Haushaltgleichgewicht I bis III haben das Direktionssekretariat stark beansprucht. Dieses dringliche und wichtige Vorhaben musste neben den ordentlichen Geschäften bewältigt werden, dies jedoch unter Inkaufnahme von Arbeitsabläufen, die den Einbezug der Betroffenen nicht mehr in ausreichendem Masse gewährleistete.

Kantonales Schiedsgericht Krankenversicherung (KVG), Unfallversicherung (UVG) und Militärversicherung (MVG)
Das gemäss Bundesgesetzgebung vorgeschriebene Schiedsgericht beurteilt Streitigkeiten zwischen Versicherern (Krankenkassen, Unfallversicherungen und Militärversicherung) und Leistungserbringern (Medizinalpersonen, Heilanstalten, Laboratorien). Im Vordergrund stehen Rückforderungsklagen (von oft über 100 000 Fr.) von Krankenkassen gegen zu hohe Kosten verursachende Ärzte/-innen. Im Berichtsjahr wurden acht Verfahren eingeleitet und neun erledigt. Neun Verfahren sind noch hängig.

4.2.2 Kantonsarztamt

Sanitätskollegium
Die medizinische Sektion trat zu drei Sitzungen zusammen und behandelte acht Patienten/-innenbeschwerden, drei Grundsatzfragen und zwei Vernehmlassungen zu Gesetzen.
Die zahnärztliche Sektion hielt vier Sitzungen ab. Es wurden aus dem Vorjahr vier Fälle, und von den zwölf im Berichtsjahr neu zugewiesenen Eingaben vier abschliessend behandelt.
Die pharmazeutische Sektion erstellte zwei Gutachten.
Die veterinärmedizinische Sektion tagte im Berichtsjahr nicht.
Das gesamte Kollegium traf sich zu einer Plenarversammlung.

Öffentliche Gesundheitspflege
Hygiene, Sozial- und Präventivmedizin: Die siebte Fortbildungstagung für Schulärzte/-innen war dem Thema Kindsmisshandlung gewidmet. Erstmals wurde ein Einführungskurs für neue Schulärzte/-innen durchgeführt. Das Kantonsarztamt weist eine zunehmende

Beanspruchung als Auskunftsstelle für verschiedenste Fragen des gesamten Gesundheits- und Krankheitsbereiches auf.
Übertragbare Krankheiten, öffentliches Impfwesen: Ab 1. Januar werden die Beratungsstellen der Bernischen Liga für Lungen- und Langzeitkranke für Aufträge des Kantonsarztamtes im Rahmen der Tuberkulosebekämpfung entschädigt. Das öffentliche Impfwesen wurde im Hinblick auf das Inkrafttreten des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) per 1. Januar 1996 reorganisiert. (Detailangaben zu Infektionskrankheiten: «Statistik und Tabellen»).
Grenzsanitätsdienst: 2094 Asylsuchende und Flüchtlinge wurden im Bernischen Institut für Arbeitsmedizin (BIAM) im Rahmen der grenzsanitarischen Untersuchungen kontrolliert. 56 mussten weiter abgeklärt werden. (Resultat: 10 behandlungsbedürftige Lungentuberkulosen, 7 davon ansteckend). Im Rahmen der grenzsanitarischen Untersuchung der ausländischen Arbeitnehmer/-innen wurden in 8 Fällen weitere ärztliche Nachuntersuchungen veranlasst (Resultat: 1 ansteckende Lungentuberkulose).

Fachbereich Pflegewesen
Die Beraterin/der Berater bearbeiteten für das Pflegewesen 48 Bewilligungsverfahren, führten 558 telefonische Beratungen und 27 Beratungen vor Ort durch, behandelten 11 Beschwerden und 6 Aufsichtsgeschäfte und beurteilten 182 diverse Geschäfte, z. T. im Mitberichtsverfahren. Arbeitsplatzbewertungen wurden in 7 Spitex-Organisationen durchgeführt.
Die kantonale Kommission für das Pflegewesen trat zu drei Sitzungen zusammen und erarbeitete sechs Stellungnahmen und Anträge.

Schwangerschaftsabbrüche
Im Berichtsjahr wurden 1110 straflose Schwangerschaftsabbrüche nach Art. 120 StGB (Vorjahr 1153) gemeldet.

Katastrophenschutz/Koordinierter Sanitätsdienst (KSD)
Die KSD-Führungsstrukturen wurden in 8 von 14 sanitätsdienstlichen Räumen mit den zivilen Führungsstrukturen (Bezirksführungsstäbe) vernetzt. Infolge Personalmangels mussten Arbeiten im gesamten Bereich der Katastrophenvorsorge zurückgestellt werden.

Notfalldienste
Grundkurse und Wiederholungskurse für Rettungsfahrer (Transporthelferkurs) wurden durchgeführt. Aus Kapazitätsgründen konnte der gestiegenen Nachfrage zur Teilnahme an Wiederholungskursen nicht entsprochen werden. Die beschränkten personellen Ressourcen werden auch künftig nicht mehr Kurse als im bisherigen Rahmen zulassen.

Arbeitsmedizin
Einschlägige Anfragen wurden an das BIAM weitergeleitet. Im Berichtsjahr wurden im BIAM 704 arbeitsmedizinische Kontrollen und 2731 Vorsorgeuntersuchungen beim Personal der Staatsverwaltung durchgeführt. Ab dem Berichtsjahr übernahm das BIAM die arbeitsmedizinische Betreuung des Personals der Verwaltung der Stadt Bern.

Bereich Aids/Drogen
Aids-Präventionsmassnahmen wurden schwergewichtig im Bereich Gefängnis (Pilotprojekt Hindelbank) und bei Drogenabhängigen (Substitutionsprogramme) getroffen.
Zu den Methadonprogrammen und zur diversifizierten ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln in den Städten Bern, Thun und Biel vergleiche Teil «Statistik und Tabellen».

4.2.3 Kantonsapothekeramt

Apothekeninspektorat
Inspiziert wurden 68 Apotheken, 28 Drogerien, 23 Privatapotheken der Ärzte/-innen und 64 Privatapotheken der Tierärzte/-innen.

Herstellungskontrolle
Zusammen mit der Regionalen Fachstelle für Heilmittelkontrolle wurden 37 Inspektionen durchgeführt.

Kantonales Betäubungsmittelinspektorat
Der im letzten Berichtsjahr erwähnte eidgenössische Methadonbericht ist bis heute aus Kapazitätsgründen nicht übersetzt und somit nicht publiziert.

Kommission für Tierversuche
Die Kommission hat sich im Berichtsjahr zu 8 Sitzungen getroffen und – gemäss Tierschutzverordnung – alle Tierversuche durchführenden Betriebe inspiziert. Insgesamt wurden 166 Gesuche bearbeitet. Erteilt wurden 116 Bewilligungen, davon 37 mit Auflagen. In 13 Fällen mussten zusätzliche Informationen eingeholt werden. Von den restlichen 50 Gesuchen wurden 46 als nicht bewilligungspflichtige Versuche eingestuft, 2 abgelehnt und 2 zurückgezogen. Die Sekretariatsarbeiten wurden per 31. Dezember abgeschlossen und die Kommission der Volkswirtschaftsdirektion übergeben.

4.2.4 Kantonales Laboratorium

Überblick über die Tätigkeit der Lebensmittelkontrolle
Die Lebensmittelkontrolle umfasst die Inspektionstätigkeit im Aussendienst sowie chemische und mikrobiologische Untersuchungen im Laboratorium. Im Berichtsjahr wurde das Kantonale Laboratorium für seine Tätigkeiten in diesen beiden Bereichen vom eidgenössischen Amt für Messwesen akkreditiert. Damit wurde formell bestätigt, dass es nach international anerkannten Kriterien für die Qualitätssicherung arbeitet.
Auf den 1. Juli trat eine total revidierte Lebensmittelgesetzgebung in Kraft. Dies erforderte einen grossen Aufwand für die Ausbildung der Lebensmittelkontrolleure/-innen der Gemeinden, welche ihre Inspektionen nach den neuen Vorschriften durchführen müssen.
Die 5 kantonalen Lebensmittelinspektoren/-innen inspizierten im Berichtsjahr 1012 Lebensmittelbetriebe, von welchen 521 zu beanstanden waren. Im Laboratorium wurden 12 709 Proben untersucht, davon mussten 1282 beanstandet werden. Da die Lebensmittelkontrolle gezielt Schwachstellen zu erfassen versucht, sind die hohen Beanstandungsquoten nicht repräsentativ für die Qualitätssituation auf dem Markt.

Nitrat und Atrazin in Trinkwasser
Das Trinkwasser von 12 (1994: 23) Gemeinden musste beanstandet werden, weil der Toleranzwert von 40 Milligramm Nitrat pro Liter nicht eingehalten wurde. Bei weiteren 35 Gemeinden (1994: 25 Gemeinden) lag der Nitratgehalt nur knapp unter dem Toleranzwert. Die Belastung mit Spuren des Unkrautvertilgers Atrazin lag in 10 Trinkwasserfassungen (1994: 13 Fassungen) über dem Toleranzwert von 0,1 Mikrogramm pro Liter.

Betriebshygienekontrollen
Als Ergänzung zur Inspektion wurden in ausgewählten Restaurants und Gemeinschaftsküchen Proben von leichtverderblichen Lebensmitteln erhoben und mikrobiologisch untersucht. Dabei waren in zwei Dritteln der Betriebe Lebensmittel zu beanstanden (Überlagerung, ungenügende Kühlung usw.). Von den Verantwortlichen dieser Betriebe wurden aufgrund der neuen Lebensmittelgesetzgebung konsequente Massnahmen zur Verbesserung ihres Hygienekonzepts und zur Selbstkontrolle verlangt.

Badewasserkontrolle
Die Seebäder wiesen in der Badesaison des Berichtsjahres ausnahmslos eine gute Badewasserqualität auf. In vielen öffentlichen Beckenbädern ist die Selbstkontrolle durch die Bademeister/-innen zur Sicherstellung einer stets einwandfreien Badewasserqualität erfolgreich umgesetzt. In Hotels, Schulen und Heimen besteht diesbezüglich noch ein Nachholbedarf.

Vollzug von Giftgesetz, Stoffverordnung und Störfallverordnung
Beim Vollzug des Giftgesetzes wurden 315 Betriebskontrollen durchgeführt, wobei bei 60 Prozent der Kontrollen Beanstandungen (mehrheitlich geringfügiger Art) ausgesprochen werden mussten. Im Rahmen des Vollzugs der Stoffverordnung wurden 197 Proben von Kunststoff-, Textil- und Lederartikeln, Schaumstoffen und Sprays analytisch untersucht. Die Beanstandungsquote betrug nahezu 6 Prozent. Beim Vollzug der Störfallverordnung bei Verkehrswegen werden in erster Priorität Bauprojekte bearbeitet. Bei der Beurteilung von bestehenden Verkehrswegen besteht ein kapazitätsbedingter Rückstand von mehreren Jahren. Der Risikokataster gefährlicher Betriebe wurde aktualisiert. Neu sind 558 Betriebe und die wichtigsten Gasleitungen aufgeführt, welche für Umwelt und Bevölkerung ein erhebliches Gefahrenpotential darstellen.

Überwachung der Radonbelastung
(Verordnung über den Strahlenschutz)
Radon gilt als zweithäufigste Ursache für Lungenkrebs. Je nach geologischem Untergrund und Gebäudezustand können im Wohnbereich mehr oder weniger hohe, zum Teil gesundheitsgefährdende Radonkonzentrationen auftreten. Es wurde ein Konzept erarbeitet, nach welchem in einer ersten Phase die Gebiete im Kanton Bern mit erhöhter Radongefährdung erkannt, später gefährdete Wohnhäuser ermittelt und deren Sanierung eingeleitet werden sollen. Das systematische Erkennen von möglichen Radongebieten erfordert das Messen der Radon-Strahlenbelastung in rund 10 000 Gebäuden aus allen Gemeinden des Kantons und wird voraussichtlich erst im Jahr 2000 abgeschlossen sein.

4.2.5 **Fürsorgeamt**

Grundversorgung
In einem Kreisschreiben «Empfehlung zur Anwendung der SKöF-Richtlinien» wurden die Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für öffentliche Fürsorge (SKöF) als wegleitend anerkannt.
Aufgrund der Einführung des neuen eidgenössischen Arbeitslosengesetzes auf Beginn 1996 wurde zusammen mit dem kantonalen Amt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (KIGA) an der Entwicklung neuer Arbeits- und Beschäftigungsprogramm-Modelle gearbeitet.

Behindertenbereich
Die erhöhte Nachfrage nach Sonderschul- und Heimplätzen hat sich bestätigt. Dies gilt für Sonderschulen und für den Bereich erwachsener Behinderter. Insbesondere besteht eine hohe Nachfrage nach Plätzen für schwerbehinderte Personen, deren Umfeld, insbesondere die Familie, der Belastung durch die Pflege der behinderten Person nicht mehr gewachsen ist.
Sehr schwierig ist die Situation im Bereich der Sonderschulen, bei welchen wiederum eine Zunahme von gut neun Prozent (130 Kinder) gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen ist. Würde man diese Kinder auf Klassen umrechnen, so ergäbe dies nicht ganz 20 Klassen, die neu eröffnet werden müssten. Dies konnte nur dadurch verhindert werden, dass die Schulen angehalten wurden, ihre Gruppengrössen auf mindestens sieben Kinder anzuheben.

Bereich Sucht/Gesundheitsförderung
Im Bereich der Suchtpräventionsstellen der «Berner Gesundheit» (Plus-Fachstellen) wurden effizientere Führungsstrukturen eingeführt. Die Broschüre «ich und du» – ein Ratgeber zur Sexualität, Partnerschaft, Verhütung und Familienplanung – wurde überarbeitet und wird zu Beginn des Jahres 1996 neu herausgegeben.
Mittels Grossratsbeschluss werden im Bereich der legalen Suchtmittel die ambulanten Dienste des Blauen Kreuzes neu finanziert. Das Wohnheim für Alkoholkranke «l'envol» in Tramelan bietet seit Oktober 15 Plätze an.
Anfang August eröffnete der Verein Domino die Drogenentzugsstation Selhofen in Kehrsatz. Die Pilotversuche für eine diversifizierte ärztliche Drogenverschreibung zeigten bei den teilnehmenden Personen ein signifikantes Ausmass an Verbesserungen ihrer Situation und ihres Befindens auf.

Asylsuchende und vorläufig Aufgenommene
Im Berichtsjahr wurden dem Kanton Bern 2174 Asylsuchende zugewiesen. Die Zunahme gegenüber dem Vorjahr betrug 8,4 Prozent. Das Bundesamt für Flüchtlinge (BFF) reduzierte die für den Betrieb von Zentren massgebende Prognose in zwei Schritten von 27 500 auf 22 000 Gesuche. Demzufolge musste trotz der Zunahme bei der Zuweisung neuer Gesuchsteller/-innen die Unterbringungs- und Betreuungsstruktur im Kanton Bern um weitere 300 Plätze abgebaut werden.
Die Zahl der vorläufig Aufgenommenen stieg im Berichtsjahr weiter an, so dass sich erstmals mehr als 10 000 Asylsuchende und vorläufig Aufgenommene im Kanton Bern aufhielten.
Gestützt auf die revidierte Asylverordnung 2 des Bundes wurde die pauschale Abgeltung der Unterstützungs- und Unterbringungskosten eingeführt.

Interkantonale Fürsorge
Die Anzahl der Unterstützungsfälle hat sich, verglichen mit derjenigen des Vorjahres, praktisch nicht verändert. Hingegen sind die Unterstützungsausgaben erneut angestiegen.

Opferhilfe
In der Opferhilfe konnte die Aufbauarbeit weitgehend abgeschlossen werden. Für die Jahre 1993 und 1994 wurde ein Rechenschaftsbericht über die Verwendung der Bundesgelder an den Bundesrat erstellt. Mit den Beratungsstellen wurde die Herausgabe eines Opferhilfeprospekts vorbereitet.

4.2.6 **Rechtsamt**

Wie in den Vorjahren befasste sich das Rechtsamt im Berichtsjahr im wesentlichen mit den drei Bereichen Beratung, Beschwerden und Gesetzgebung.
Die Beratung und Auskunftserteilung in rechtlichen Fragen bezogen sich auf direktionsinterne (Direktor, Direktionssekretariat und Ämter) und direktionsexterne (Annexanstalten, Gemeinden, Institutionen und Privatpersonen) Stellen.
Die Instruktion der Beschwerdeverfahren und die Vorbereitung der Beschwerdeentscheide sowie die Stellungnahmen an Rechtsmittelinstanzen betrafen schwergewichtig Aufsichtsbeschwerden und Beschwerden betreffend Berufsausübungs- und Betriebsbewilligungen, Lastenverteilungsabrechnungen, Betriebsbeitragsfestsetzungen und Asylfragen. Gegenüber dem Vorjahr war eine Zunahme um 20 Prozent zu verzeichnen, womit die steigende Tendenz der Vorjahre ungebrochen anhielt.
Im Gesetzgebungsbereich waren wiederum Arbeiten für den Erlass oder die Änderung von Erlassen (Gesetze, Dekrete und Verordnungen) vorzunehmen. Verabschiedet wurden im Berichtsjahr:
- Fürsorgegesetz (Änderung Lastenverteilungsschlüssel; Inkraftsetzung 1. 1. 1996);
- Lastenverteilungsdekret (Änderung Lastenverteilungsschlüssel; Inkraftsetzung 1. 1. 1996);
- Spitaldekret (Änderung Art. 51 Abs. 2 und Aufhebung Art. 52; Inkraftsetzung 1. 9. 1995 bzw. 1. 2. 1996);
- Organisationsverordnung GEF (neu; Inkraftsetzung 1. 1. 1996);

- Einführungsverordnung KVG (neu; Inkraftsetzung 1. 1. 1996);
- Verordnung 62 (Änderung Art. 9 Abs. 1; Inkraftsetzung 1. 9. 1995);
- Staatsvertreterverordnung (Aufhebung per 1. 1. 1996);
- Ärztlicher Fürsorgetarif (neu; Inkraftsetzung 1. 9. 1995);
- Ärzteentschädigungsverordnung (neu; Inkraftsetzung 1. 9. 1995).

4.2.7 Amt für Planung, Bau und Berufsbildung

Planung

Der Grundsatzbeschluss betreffend Neuorganisation der Spitalversorgung im Kanton Bern wurde durch die grossrätliche Kommission behandelt und in der Juni-Session vom Grossen Rat zur Überarbeitung zurückgewiesen. Die Arbeiten daran sind noch im Gang. Die Abgeltung der Aufwendungen für Lehre und Forschung am Inselspital soll neu geregelt werden. Für die Jahre 1996 und 1997 wurde eine Übergangsregelung beschlossen. Eine neue Regelung soll bis Ende 1996 erarbeitet werden.

Im Rahmen der Umsetzung der Alterspolitik 2005 wurden unter Mitarbeit von Gemeinden Planungsgrundlagen für Gemeinden fertiggestellt und an diese verschickt. Im ambulanten Bereich wurde die Erhebung 1994 (Spitex-Statistik) abgeschlossen. Nach Überprüfung der Angebotsstruktur im stationären Langzeitbereich (Alters-, Pflege- und Krankenheime) wurde das seit 1992 bestehende Moratorium aufgehoben. Fünf Vorhaben werden verwirklicht, um die noch bestehenden Lücken im Versorgungsnetz zu füllen. Auf zwölf Vorhaben wird endgültig verzichtet.

Im Bereich Behindertenpolitik wurde im Berichtsjahr mit den beteiligten externen Expertengruppen ein interner Entwurf eines Leitbilds erstellt. Die darin formulierten Ziele sollen für die Behindertenpolitik des Kantons handlungsleitend sein.

Der zweijährlich zu erstellende Bericht zuhanden des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartementes zur Bedarfssituation im Straf- und Massnahmenvollzug weist wie in den Vorjahren ein der Nachfrage entsprechendes Angebot im stationären Bereich aus.

Bau

Im Berichtsjahr wurden im Gesundheitsbereich für 39 (Vorjahr 48) Projekte mit Gesamtkosten von 36,1 (28,4) Mio. Franken insgesamt 23,3 (19,3) Mio. Franken an Beiträgen bewilligt. Im Fürsorgebereich wurden für 25 (35) Projekte mit Kosten von 24,1 (61,7) Mio. Franken insgesamt 13,9 (29,2) Mio. Franken direkt subventioniert. Infolge Kürzung des Verpflichtungskreditplafonds für das Berichtsjahr durch den Regierungsrat mussten 6 Projekte auf die Folgejahre verschoben werden. 14 (31) weitere Projekte mit Kosten von 15,5 (8,4) Mio. Franken werden im System der Lastenverteilung von den Gemeinden finanziert. Die lastenverteilungsberechtigten Kosten belaufen sich auf 14,5 (8,0) Mio. Franken.

Beim Neubau des Behandlungstraktes des Regionalspitals Biel sowie beim Neu- und Umbau des Bezirksspitals St-Imier zeichnen sich massive Mehrkosten ab.

Das Bauprojekt mit Kostenvoranschlag für die Sanierung der Rheuma- und Rehabilitationsklinik Leukerbad liegt zur Beurteilung vor.

Der Grosse Rat hat dem Projekt für die Sanierung des Intensivbehandlungs-, Notfall- und Operationszentrums des Inselspitals zugestimmt.

Das Projekt Neubau Frauenspital wurde im Rahmen der Überprüfung von grossen Bauvorhaben um ein Geschoss reduziert und in seiner Geometrie vereinfacht.

Berufsbildung

Einige Schulen haben im Berichtsjahr mit Kursen nach den Neuen Ausbildungsbestimmungen (NAB) begonnen. Die NAB haben eine um ein Jahr längere Ausbildung zur Folge. Damit keine Mehrkosten anfallen, gilt für die Schulen als Vorgabe Kostenneutralität im Lehrkörper. Die Schulen prüfen darum mögliche Formen der Zusammenarbeit, damit mit den gleichen Mitteln das zusätzliche Ausbildungsjahr erbracht werden kann. Im Berichtsjahr sind zwei Fusionen erfolgt: Zu je einer Trägerschaft zusammengeschlossen haben sich die Schulen der Region Oberaargau/Emmental (3 Schulen) sowie das Krankenheim Altenberg und das Diakonissenhaus (2 Schulen). Die Direktion hat dem Regierungsrat beantragt, in den Pflegeberufen bei den Schülerinnenlöhnen und Praktikumsplätzen Übergangsregelungen zu schaffen. Mit der Senkung der Löhne soll gleichzeitig eine Entlastung (für Schulen und Betriebe) im Bereich Praktikumsplätze geschaffen werden.

Im Rahmen des Gesamtprojektes Fachhochschulen (PROFAHO) der Erziehungsdirektion arbeitet die Direktion am Aufbau einer Fachhochschule Gesundheit und Soziales. Die Gruppe GESO (Gesundheit und Soziales) dieses Projektes hat mit den inhaltlichen Arbeiten für Lehrgänge begonnen. Im Sozialbereich sind diese Arbeiten weiter fortgeschritten als im Gesundheitsbereich, da noch die Empfehlungen der Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) abgewartet werden müssen.

Ausserdem ist die Direktion auf nationaler Ebene in Arbeitsgruppen der Konferenz der kantonalen Fürsorgedirektoren (FDK) und der SDK vertreten.

4.2.8 Amt für Finanz- und Betriebswirtschaft

Lastenverteilungen (LV)

LV Spitalgesetz: Gemeinden und Kanton wurden im Berichtsjahr durch die öffentlichen Spitäler, Kliniken, Krankenheime und Schulen für Spitalberufe mit insgesamt 453 Mio. Franken belastet gegenüber 490 Mio. Franken im Vorjahr. Der Rückgang ist eine Folge des schwächeren Kostenwachstums und höherer Erträge in den Spitälern und Krankenheimen.

LV Gesundheitsgesetz: Die öffentliche Gesundheitspflege sowie die Epidemien- und Tuberkulosebekämpfung belasteten Kanton und Gemeinden im Berichtsjahr mit 2,3 Mio. Franken. Dies nach Abzug des Restsaldos von 2,2 Mio. Franken aus dem aufgelösten Fonds zur Krankheitsbekämpfung.

LV Fürsorgegesetz: Die Fürsorgeausgaben von Gemeinden und Kanton betrugen im Jahr 1994 515 Mio. Franken, rund 7 Prozent mehr als im Vorjahr. (Die Zahlen für das Berichtsjahr liegen erst Mitte Mai 1996 vor.) Zum Anstieg beigetragen haben erneut die rezessionsbedingten Mehraufwendungen in den Bereichen Einzelunterstützungen und Zuschüsse. Ausgaben der Gemeinden von rund 7,5 Mio. Franken konnten nicht als lastenverteilungsberechtigt anerkannt werden. Die Fürsorgeausgaben der Burgergemeinden erreichten 1994 rund 1,7 Mio. Franken. Staat und Gemeinden wurden entsprechend entlastet. Beim Amt für Finanz- und Betriebswirtschaft können folgende Broschüren bezogen werden (solange Vorrat): Lastenverteilung Spitalgesetz, Lastenverteilung Fürsorgegesetz, Betriebliche Kennzahlen über die öffentlichen Spitäler, Betriebliche Kennzahlen der Schulen für Spitalberufe im Kanton Bern.

Budget- und Rechnungsprüfung

Budgets und Jahresrechnungen der subventionierten Institutionen des Gesundheits- und Fürsorgewesens werden einem Genehmigungsverfahren unterzogen, um Gesetzeskonformität und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit sicherzustellen. Die Prüfung der Budgets 1996 führte zu einer Reduktion der voraussichtlichen Defizite um rund 30 Mio. Franken oder 4,7 Prozent. Zirka 60 Stellen wurden abgebaut. Im Spitalwesen kann 1996 mit annähernd konstanten Kosten und einem Rückgang der Defizite um rund 10 bis 11 Prozent gerechnet werden. Bei den Fürsorgeinstitutionen steigen die Kosten voraussichtlich um rund 2,5 Prozent, die Defizite um 2,1 Prozent. Der Anstieg ist grösstenteils auf neue Institutionen zurückzuführen. Bewilligt wurden 62 neue Stellen. Die subventionsrechtliche Prüfung der Jahresrechnungen 1994 führte zu Beitragskürzungen von rund 3,4 Mio. Franken. Dieser Betrag ging zulasten der Trägerschaften.

Neue Finanzierungssysteme
Für das Jahr 1994 erfolgte die Betriebsbeitragsbemessung bereits bei 34 Institutionen (13 Akutspitäler, 2 Krankenheime, 8 Alters- und Pflegeheime, 11 Institutionen für Behinderte) aufgrund von neuen Finanzierungssystemen. Für die Institutionen ergaben sich Gewinne von 26 Mio. Franken. Zur Durchsetzung der Sparvorgaben mussten die Versuchsanlagen teilweise geändert und die Gewinnanteile für 1996 reduziert werden. Im Bereich Kinder und Jugendliche konnten neu 15 Heime für Versuche gewonnen werden.

Tarifwesen
Spitäler: Das neue Krankenversicherungsgesetz (KVG) sieht für die allgemeine Abteilung der öffentlichen Spitäler einen Kostendeckungsgrad von im Maximum 50 Prozent vor. Für 1996 sollten erste Tariferhöhungen erzielt werden können. Bei den Bezirks- und Regionalspitälern ist noch offen, wie jener Bestimmung im KVG Rechnung zu tragen ist, wonach Kosten aus Überkapazitäten nicht angerechnet werden dürfen.
Langzeitpatienten/-innen und Heimbewohner/-innen: Die Kosten für Krankenpflege gehören neu zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen. Dies führt zu namhaft höheren Krankenkassenleistungen. Eine erste Anpassung wird auf den 1. Januar 1996 erfolgen. Weitere werden möglich, sobald die vom KVG geforderten bedarfsgerechten und das qualitative Leistungsangebot der Heime berücksichtigenden Heimlisten vorliegen.
Spitex: Die Krankenkassen haben gemäss KVG ab 1996 die Kosten der Krankenpflege zu Hause zu übernehmen. Für das erste Halbjahr 1996 konnte kurzfristig eine Übergangsregelung mit bereits deutlich höheren Vergütungen vereinbart werden. Eine definitive Vereinbarung, gültig ab Mitte 1996, soll die vollen gesetzlichen Leistungen sicherstellen.

Interkantonale Zusammenarbeit
Spitäler: Das KVG verpflichtet die Kantone, ab 1996 die ungedeckten Kosten der medizinisch bedingten ausserkantonalen Krankenhausaufenthalte zu übernehmen. Dank der guten Unterstützung durch die Verbände der Ärzte/-innen, Krankenkassen und Spitäler konnte für den Kanton Bern zeitgerecht eine Regelung getroffen werden.

4.2.9 Amt für wissenschaftliche Auswertung

Gesundheitsberichterstattung
Die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung betreffend den Kanton Bern wurden gemeinsam mit sieben anderen Kantonen ausgewertet. Der Schlussbericht wurde im Berichtsjahr abgeschlossen und wird 1996 veröffentlicht.

Reorganisation der psychiatrischen Versorgung im Bereich der universitären Kliniken
Auf den 1. Januar 1996 werden die Psychiatrische Universitätsklinik, die Sozialpsychiatrische Universitätsklinik und die Kinder- und Jugendpsychiatrische Universitätsklinik und -poliklinik zu den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern zusammengefasst, während die Psychiatrische Universitätspoliklinik auf den selben Zeitpunkt zu einer Klinik des Inselspitals wird. Im Rahmen einer Projektorganisation wurden namentlich folgende Schwerpunkte bearbeitet:
- Besetzung der Führungspositionen der Universitären Psychiatrischen Dienste;
- Zuteilung der Versorgungsaufgaben an die beiden erwachsenenpsychiatrischen Dienste Sektor Mitte-West und Sektor Ost;
- Zusammenfassung dreier bisher selbständiger Verwaltungen zur neuen Direktion Dienste und Betriebe;
- Entflechtung der Aufgaben von bisheriger Sozialpsychiatrischer Universitätsklinik und Psychiatrischer Universitätspoliklinik und Integration der letzteren ins Inselspital.

Da die Universitären Psychiatrischen Dienste ab 1. Januar 1996 als Pilotbetrieb der «Neuen Verwaltungsführung 2000» geführt werden, waren im Rahmen der Reorganisation der universitären Psychiatriekliniken zugleich die Voraussetzungen für die Einführung des neuen Führungsmodells zu schaffen (Betriebskonzept, Leistungsvereinbarung, Kostenrechnung usw.).

Überprüfung der psychiatrischen Versorgung
Während die Erhebung des Ist-Zustands weitgehend abgeschlossen werden konnte, wurde die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen bis zur Behandlung der Vorlage zur Neuorganisation der (Akut-)Spitalversorgung im Grossen Rat zurückgestellt.

Datengrundlagen zur Gesundheits- und Altersversorgung im Kanton Bern
Im Berichtsjahr wurden die Datengrundlagen auf praktisch alle Bereiche der Direktion ausgeweitet.
Die Struktur einer Stammdatei sämtlicher stationärer Betriebe des Gesundheits- und Fürsorgewesens wurde erarbeitet. Sie dient als Grundlage für die Einführung der Statistik der stationären Betriebe des Gesundheitswesens, die ab 1997 in der Schweiz obligatorisch sein wird.
Die Statistik der Gemeindekrankenpflege, Hauspflege und Haushilfe wurde weitergeführt und der Bericht zur Erhebung 1994 veröffentlicht.

Auswertung der Versuche mit neuen Finanzierungsmodellen
Für die 13 am Versuch teilnehmenden Spitäler wurden zwei Semester- und eine Jahresauswertung erstellt. Aufgrund der Ergebnisse wurden Vorschläge zu definitiven Finanzierungssystemen erarbeitet.

Zusammenarbeit zwischen den Universitätsspitälern
Im Rahmen des Projekts Zusammenarbeit zwischen den Universitätsspitälern koordiniert das Amt für wissenschaftliche Auswertung das Teilprojekt «Vergleichbarkeit der Statistiken der Universitätsspitäler». Im Berichtsjahr wurde die erste Phase des Teilprojekts mit einem Bericht über den Ist- und Soll-Zustand der Vergleichbarkeit der Statistiken abgeschlossen.

Statistiken im Sozialwesen
Das Amt engagierte sich in folgenden Statistikbereichen: a) Sozialhilfestatistik, b) Statistik der Ausgesteuerten im Kanton Bern, die Sozialhilfebezüger/-innen wurden, c) Aufbau und Analyse der Statistik der Langzeitarbeitslosen, d) Statistik des Fürsorgerischen Freiheitsentzugs.

Erfolgskontrolle von Staatsbeiträgen
Im Berichtsjahr wurden drei Erfolgskontrollen im Sinne des Staatsbeitragsgesetzes in Angriff genommen:
- Erfolgskontrolle des Zuschuss-Dekretes
- Erfolgskontrolle Jugendheime
- Analyse der Entwicklung von Leistungen und Betriebsergebnissen der Akutspitäler, die nicht an den Versuchen mit neuen Finanzierungssystemen (NFS) teilnehmen.

4.3 Personal

4.3.1 Übersicht

Tabelle 1: Stellenstatistik per 31. Dezember 1995

Besetzung bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit	Anzahl Männer	Anzahl Frauen	in 100%-Stellen Männer	in 100%-Stellen Frauen	Total
GEF Zentralverwaltung	91[1]	79[1]	86,60	62,60	149,20
Sprachheilschule Münchenbuchsee	11	19	10,40	16,27	26,67
Schulheim Schloss Erlach	12	14	11,70	11,40	23,10
Schulheim Landorf Köniz	16	14	14,38	10,43	24,81
Schulheim Schlössli Kehrsatz	13	17	11,32	10,95	22,27
Schulheim Oberbipp	4	3	4,00	1,81	5,81
Kantonales Frauenspital	67	408	64,62	280,48	345,10
Psychiatrische Universitätsklinik Bern	320	370	284,66	285,70	570,36
Psychiatrische Klinik Münsingen	239	379	224,01	276,90	500,91
Psychiatrische Klinik Bellelay	140	150	134,35	121,80	256,15
Kinder- und Jugendpsych. Klinik und Poliklinik der Uni Bern	35	48	25,98	34,11	60,09
Sozialpsych. Universitätsklinik/ Psych. Universitätspoliklinik	66	74	52,25	47,19	99,44
Zwischentotal	1014	1575	924,27	1159,64	2083,91
Vergleich zum Vorjahr	– 10	+ 2	– 21,82	– 7,41	– 29,23

[1] Ohne drittfinanzierte und Nicht-STEBE-Stellen sowie Asylwesen

Besetzung nicht bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit oder Stellentyp	Anzahl Männer	Anzahl Frauen	in 100%-Stellen Männer	in 100%-Stellen Frauen	Total
Sprachheilschule Münchenbuchsee, Lehrer/-innen	12	33	10,36	22,08	32,44
Schulheim Schloss Erlach, Lehrer/-innen	4	2	3,04	1,70	4,74
Schulheim Landorf Köniz, Lehrer/-innen	2	3	1,32	2,01	3,33
Schulheim Schlössli Kehrsatz, Lehrer/-innen	1	6	1,02	3,36	4,38
Kinder- und Jugendpsych. Klinik und Poliklinik der Uni Bern	4	6	3,31	4,15	7,47
Total per 31.12.1995	23	50	19,05	33,30	52,35
Vergleich zum Vorjahr	+ 3	– 5	+ 1,85	– 4,70	– 2,85

Tabelle 2: Stellenbewirtschaftung 1995

Verwaltungseinheit	Punkteetat	Verbrauchte Punkte	Reservepool[1]
GEF Zentralverwaltung	14 218,40	13 487,85	– 272,95
Sprachheilschule Münchenbuchsee	1 714,80	1 661,30	53,50
Schulheim Schloss Erlach	1 615,20	1 562,03	53,17
Schulheim Landorf Köniz	1 728,00	1 450,92	277,08
Schulheim Schlössli Kehrsatz	1 486,80	1 392,01	94,79
Schulheim Oberbipp	1 758,60	419,60	1 339,00
Kantonales Frauenspital	21 049,80	20 880,89	168,91
Psych. Universitätsklinik Bern	38 445,60	35 289,21	3 156.39
Psychiatrische Klinik Münsingen	31 661,40	29 837,24	1 824,16
Psychiatrische Klinik Bellelay	15 082,80	14 929,81	152,99
Kinder- und Jugendpsych. Klinik und Poliklinik der Uni Bern	4 534,67	4 380,50	154,17
Sozialpsych. Universitätsklinik/ Psych. Universitätspoliklinik	8 514,00	7 863,64	650,36
Total Direktion	141 810,07	133 155,00	7 651,57
Vergleich zum Vorjahr	– 1 364,33	– 3 204,54	+ 1 848,01

[1] Aus technischen Gründen nicht bei allen Dienststellen definitiv bereinigt

4.4 Vollzug der Richtlinien der Regierungspolitik

4.4.1 Prävention und Gesundheitsförderung

Die Gesundheitskommissionen in den Gemeinden reaktivieren und sensibilisieren für die Prävention und Gesundheitsförderung. (2)	1995: Gemeinden wurden auf Anfrage bei strukturellen Fragen betreffend Organisation der Gesundheitskommission beraten. Bezüglich Schwangerschaftsberatung und gesundheitliche Betreuung von Asylsuchenden wurde den Gemeinden Informationsmaterial zugesandt.
Ausbau des arbeitsmedizinischen Beratungsdienstes im Bernischen Institut für Arbeitsmedizin. (2)	1995: Die arbeitsmedizinische Versorgung umfasste vorwiegend Personal der Kantonspolizei, in Einzelfällen verschiedener Direktionen. In den Direktionen wurden die dreijährlich durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen angeboten. Die arbeitsmedizinische Betreuung des Gemeindepersonals der Stadt Bern erfolgte planmässig.
Arbeitsschwerpunkte und Leistungsaufträge erstellen. (2)	1995: In den Plus-Fachstellen wurden effiziente Führungsstrukturen eingeführt und mit der Trägerschaft «Berner Gesundheit» Vorarbeiten für Leistungsvereinbarungen geleistet.
Weiterführen der epidemiologischen Evaluation der Aids-Epidemie; Umsetzung der vom BAG vorgegebenen Präventionsziele betr. HIV und AIDS. (2)	1995: Die zur Evaluation erforderlichen Meldungen wurden dem Bundesamt für Gesundheitswesen erstattet. An gezielten Präventionsmassnahmen wurde beim Pilotprojekt Spritzenabgabe in den Anstalten in Hindelbank mitgearbeitet.
Prioritäre Gesundheitsziele für ausgewählte Gruppen der Bevölkerung bestimmen; Ausarbeitung eines Leitbildes. (2)	Beginn der Arbeiten in der zweiten Hälfte der Legislatur. 1995: keine Arbeiten eingeplant.
Programme ausarbeiten, Schaffung von Strukturen und Instrumenten zur Umsetzung des Leitbildes. (2)	Beginn der Arbeiten in der zweiten Hälfte der Legislatur. 1995: keine Arbeiten eingeplant.
Gesundheitsberichterstattung weiterführen; Institutionalisierung von Gesundheitsindikatoren; Formulierung qualifizierter bevölkerungsbezogener Ziele in Anlehnung an die WHO-Ziele. (2)	Auswertung der schweizerischen Gesundheitsbefragung 1992/93 für den Kanton Bern und interkantonaler Vergleich. 1995: Redaktion des Gesundheitsberichts für den Kanton Bern.

4.4.2 Behandlung, Pflege und Betreuung

Erarbeitung der Planungskriterien für die Gemeinden; Vernetzung stationärer und ambulanter Dienstleistungen. (1)	1995: Unter Mitarbeit einer Anzahl von Gemeinden verschiedener Grösse wurden Planungsgrundlagen für Gemeinden fertiggestellt und an diese verschickt (Schwerpunkte: Einbezug der älteren Menschen, Vernetzung der verschiedenen Dienstleistungen).
Information der Öffentlichkeit über Absichten und Grundideen der Alterspolitik 2005 aufgrund eines zu erarbeitenden Informationskonzeptes; Weiterentwickeln der Informations- und Beratungsstelle für das Berner Sozialwesen. (2)	1995: Durchführung einer Amtsversammlung zum Thema Alterspolitik 2005. Den Gemeinden wurden die Planungsgrundlagen zugestellt. Die Dokumentationsstelle erfüllt ihren Zweck als Anlauf- und Informationsstelle.
Neue Finanzierungsformen im Sinne der Alterspolitik 2005 entwickeln. (2)	1995: In Bearbeitung.
Neue Wohn- und Hilfsformen fördern; unter anderem Unterstützung zeitgemässer Alterswohnungen und komplementärer Angebote für verschiedene Grade der Betreuungsbedürftigkeit. (2)	1995: In mehreren Gemeinden sind Projekte in den Bereichen «betreutes Wohnen» (altersgerechte Wohnungen verbunden mit Spitex-Stützpunkten) sowie dezentrale Pflegestationen (Pflegewohnungen) im Aufbau. Die Planungsgrundlagen für Gemeinden enthalten Hinweise zur Förderung von Wohnpartnerschaften, zur Stärkung der Selbst- und Nachbarschaftshilfe und zu weiteren Wohn- und Hilfsformen.
Beratung der Gemeinden und der regional organisierten öffentlichen Trägerschaften bei der Erstellung der vernetzten (ambulant/stationär) Altersplanung. (2)	1995: Die Beratung der Gemeinden und der Trägerschaften wurde weitergeführt.
Unterstützung der Ombudsstelle für Altersfragen des Vereins Bernischer Alterseinrichtungen (VBA). (2)	1995: Die Unterstützung der Ombudsstelle für Altersfragen des Vereins Bernischer Alterseinrichtungen (VBA) in der Höhe von 50 000 Franken wurde weitergeführt.

Grundlagen und Instrumente zur Sicherstellung und Überprüfung der Qualität der Angebote im Altersbereich (stationär/ambulant) entwickeln. (2)	1995: Die Arbeitsgruppe Heimaufsicht wurde aufgelöst. Ein Instrument zur Einschätzung wichtiger Qualitätsaspekte in Einrichtungen der Langzeitpflege ist bei einem externen Auftragnehmer in Arbeit (zusammen mit einer begleitenden Arbeitsgruppe aus Vertreter/-innen der Direktion und des Verbands Bernischer Alterseinrichtungen); das Instrument soll bis Mitte des kommenden Jahres vorliegen. Die Umsetzung der Ergebnisse erfolgt im Rahmen der neuen Heimverordnung.
Durch geeignete Vereinbarungen Sicherstellung der erforderlichen Versorgung der von einem Bettenabbau betroffenen Spitalregionen (MHG I) und Erhaltung der längerfristig weiterhin genutzten Bausubstanz in Spitälern und Kliniken. (1)	Wird im Rahmen des Projektes IUSB (Integrale Überprüfung des stationären Akut- und Langzeitbereichs) bearbeitet. 1995: in Bearbeitung.
Spitalregion III: Umsetzung der Neugliederung der universitären Psychiatrie (MHG I). (1)	Umsetzung abgeschlossen: die neuen Strukturen (Universitäre Psychiatrische Dienste Bern; Psychiatrische Universitätspoliklinik am Inselspital) sind geschaffen. 1995: In einer Projektorganisation wurden die Voraussetzungen für die Betriebsaufnahme in den neuen Strukturen erarbeitet.
Neukonzeption der psychiatrischen Versorgung im übrigen Kantonsgebiet (MHG I). (1)	Erhebung des Ist-Zustands abgeschlossen; Zielsetzung der Neukonzeption geklärt. 1995: Arbeiten zurückgestellt bis zur Klärung der Ausgangslage bei der Neuorganisation der Akutspitalversorgung.
Eine umfassende forensisch-psychiatrische Versorgung gewährleisten. (1)	1995: Unter Federführung der Erziehungsdirektion Weiterbearbeitung der Standortfrage für die geschlossene forensisch-psychiatrische Abteilung. Ausschreibung der Chefarztstelle für den forensisch-psychiatrischen Dienst.
Ein Leitbild «Leben mit einer Behinderung im Kanton Bern» ausarbeiten. (1)	1995: Erarbeitung eines verwaltungsinternen Entwurfs mit den beteiligten externen Expertengruppen (Ausarbeitung von Zielen gegliedert nach Lebensbereichen, die für die Behindertenpolitik des Kantons handlungsleitend sein sollen).
Bereitstellung der notwendigen Plätze für Behinderte. (2)	1995: Fortsetzung des 1993 angelaufenen Programms.

4.4.3 Lebensmittel-, Gift- und Badewasserkontrolle

Die kantonale Verordnung über den Verkehr mit Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen anpassen und die Vollzugsorgane aus- und weiterbilden. (2)	Die neue Lebensmittelgesetzgebung und die Einführungsverordnung zum eidgenössischen Lebensmittelgesetz sind am 1. Juli in Kraft getreten. Die Lebensmittelkontrolleure/-innen wurden entsprechend ausgebildet. 1995: Aus- und Weiterbildung der Vollzugsbehörden.
Einen aktuellen Überblick über die Giftsituation in den kontrollpflichtigen Betrieben ausarbeiten und die Kontrollergebnisse gezielt in den Vollzug umsetzen; die Einführung eines geeigneten EDV-Hilfsmittels evaluieren. (2)	Die Stichprobenkontrollen wurden intensiv weitergeführt. 1995: Kontrollen in Betrieben.
Die Schwimmbadverantwortlichen zu intensiver Aus- und Weiterbildung sowie zum konsequenten Wahrnehmen ihrer Eigenverantwortung anhalten; mit Stichproben die hygienische Badewasserqualität kontrollieren und nötige Sanierungen anordnen. (2)	Die Durchführung der Selbstkontrollen durch die Badewasserverantwortlichen wurde überwacht und verbessert. 1995: Verbesserung der Selbstkontrolle.

4.4.4 Personal/Ausbildung

Umsetzung der neuen Ausbildungsbestimmungen des SRK (NAB) im Gesundheitswesen und Neukonzeption von verschiedenen weiteren Berufen. (1)	1995: Erste Krankenpflegeschulen haben mit Kursen nach den NAB begonnen. Die Schülerinnenlöhne Krankenpflege und Pflegeassistenz wurden angepasst, was eine Voraussetzung ist, damit die NAB kostenneutral umgesetzt werden können.
Konzeption der sozialpädagogischen Ausbildungen. (2)	1995: Schlussbericht Ende Berichtsjahr bei der Direktion eingereicht.
Die Struktur der Ausbildungsinstitutionen überprüfen (MHG I). (1)	Die Schulen für Krankenpflege führen gemäss Absprache mit der Direktion untereinander Gespräche über eine Zusammenarbeit mit dem Ziel, durch Zusammenschluss Synergien zu nutzen. Diese Gespräche werden von der Direktion laufend evaluiert. 1995: Insgesamt fünf Krankenpflegeschulen haben sich zu zwei Schulzentren zusammengeschlossen.
Stellenplannormen für Ausbildungsstätten erstellen (MHG I). (1)	1995: Wird in die Erarbeitung eines neuen Finanzierungssystems mit leistungsbezogener Abgeltung einbezogen.
Einrichtung einer Fachhochschule für das Gesundheits- und Sozialwesen im Kanton Bern (FHS GESO); Festlegung des Angebots. (1)	1995: Mitarbeit am Entwurf zu einem kantonalen Fachhochschulgesetz abgeschlossen. Mitarbeit auf gesamtschweizerischer Ebene bei der Erarbeitung von Profilen für Fachhochschulen im Gesundheits- bzw. Sozialwesen. Leitung der von der Fürsorgedirektorenkonferenz eingesetzten Arbeitsgruppe «Fachhochschulen im Sozialbereich» (Verabschiedung der Berichte anlässlich der Jahrestagung in Genf).
Ausbildungsauftrag der Praktikumsbetriebe festlegen und Aufgabenübertragungen erstellen (Festlegung der Kriterien für den Praktikumseinsatz und der Anrechnung der Schüler/-innen am Stellenplan). (2)	1995: Als Übergangsregelung wurden die Erstlehrjahresschülerinnen in Gesundheits- und Krankenpflege vom Stellenplan gestrichen. Die Gesamtregelung steht in Zusammenhang mit dem neuen Finanzierungssystem (vgl. «Stellenplannormen für Ausbildungsstätten erstellen»).

4.4.5 Finanzierungs- und Steuersysteme

Die Struktur der bettenzahlenmässig reduzierten Akutversorgung ist unter Einbezug der Ergebnisse der kantonsabdeckenden Datenerhebung zu überarbeiten und die neue Struktur mit geeigneten Massnahmen umzusetzen (MHG I). (1)	1995: Die Vorlage wurde vom Grossen Rat in der Juni-Session zur Überarbeitung zurückgewiesen.
Entwicklung eines aussagekräftigen, patienten- und bevölkerungsbezogenen Spitalkennzahlensystems und Verknüpfung mit neuen Finanzierungsmodi und Aufbau Datengrundlagen im stationären Bereich. (2)	Schrittweise Konsolidierung und Harmonisierung der Daten im stationären Bereich. 1995: Vor allem gesamtschweizerische Harmonisierung der Erhebungsgrundlagen, u. a. interkantonaler Vergleich der Spitalstatistiken, Projekt statistische Vergleichbarkeit der Universitätsspitäler, Vorbereitung der Statistik der stationären Betriebe des Gesundheitswesens.
Die Struktur der Langzeitversorgung (ambulant und stationär) ist unter Einbezug der Ergebnisse der kantonsabdeckenden Datenerhebung zu überarbeiten und die neue Struktur mit geeigneten Massnahmen umzusetzen (MHG I). (1)	1995: Aufhebung des seit 1992 bestehenden Moratoriums im stationären Langzeitbereich (Alters-, Pflege- und Krankenheime) als Ergebnis der Überprüfung der Angebotsstruktur. Verwirklichung von fünf Vorhaben, um die noch bestehenden Lücken im Versorgungsnetz zu füllen. Endgültiger Verzicht auf zwölf geplante Vorhaben. Erhebung 1994 im ambulanten Dienstleistungsbereich (Spitex-Statistik).
Den Betrieb von im Vergleich zu Heimen kostengünstigeren Wohnformen unter Berücksichtigung der Qualitätssicherung unterstützen. (2)	1995: Weiterführung Pilotprojekt geriatrische Hausbesuche durch Zieglerspital (Ergebnisse liegen 1996 vor).
Ein Instrumentarium entwickeln, das über den Zugang der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung Auskunft erteilt. (2)	1995: Aus Kapazitätsgründen zurückgestellt.
Modellversuche für alternative Formen der Betriebskostenabgeltung auf einzelbetrieblicher Ebene in den von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion subventionierten Institutionen der ambulanten und stationären Versorgung weiterführen und auswerten (MHG II). (1)	Versuche in den Bereichen Akutspitäler und Krankenheime (seit 1993), Institutionen für erwachsene Behinderte und Alters- und Pflegeheime (seit 1994) und in Schulheimen (seit 1995) in Durchführung. Laufende Auswertung und Weiterentwicklung im Hinblick auf die Einführung definitiver Lösungen. 1995: Weiterführung des Projektes.

Durchführen von Erfolgskontrollen gemäss StBG, StBV und Vorgaben des Regierungsrates. (1)	Start von drei Erfolgskontrollen über Zuschuss-Dekret, Jugendheime und Spitäler, die nicht an Versuchen mit neuen Finanzierungssystemen teilnehmen. 1995: laufend.
Die Investitionsfinanzierung neu regeln (Nachfolgelösung Spitalsteuerzehntel). Die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen ausarbeiten. (1)	1995: Der Spitalsteuerzehntel wurde um fünf Jahre (1996–2000) verlängert. Die Nachfolgelösung kann erst nach dem Grundsatzentscheid des Grossen Rates über das neue Spitalversorgungsmodell erarbeitet werden.
Die Lastenverteilungssysteme in Zusammenhang mit den Projekten «Neue Finanzierungssysteme» und «IUSB» (Integrale Überprüfung des stationären Akut- und Langzeitbereichs) überprüfen (MHG II). (1)	Lastenverteilung Spitalwesen: Aufhebung in Koordination mit dem Projekt Aufgabenteilung Kanton - Gemeinden vorgesehen. Lastenverteilung Fürsorgewesen: Überprüfung im Rahmen des Projektes Aufgabenteilung Kanton - Gemeinden. 1995: Vorbereitung Projektauftrag.
Schülerentschädigungen und Abgeltungen von Praktikumseinsätzen neu regeln und Schulabkommen überprüfen. (2)	1995: In Bearbeitung, vgl. Pos. 4.4.4.

4.4.6 Bekämpfung der Armut

Massnahmen in den Bereichen Information, Bildung und soziale Absicherung prüfen und umsetzen. (2)	1995: Weiterführung der Zusammenarbeit mit der Höheren Fachschule für Sozialarbeit Bern (HFS); angebotene Veranstaltung zum Thema «Arbeitslosigkeit geht uns alle an». Weiterführung der Arbeiten an einem Handbuch für Sozialdienste und Fürsorgebehörden.
Förderung der Projekte zur Schaffung regionaler, polyvalenter Sozialdienste. (2)	1995: Anschluss von 2 Gemeinden an regionale Sozialdienste. Rund 73 Prozent der Gemeinden (87% der Bevölkerung) sind abgedeckt. Beratungen zu 4 Projekten in 22 weiteren Gemeinden.

4.4.7 Suchtproblematik

Herausgabe eines Suchthilfekonzeptes, das die Massnahmen im Bereiche legaler und illegaler Suchtmittel umfasst, sowie die bestehenden Institutionen fördern und notwendige Projekte im Bereich legaler und illegaler Suchtmittel realisieren. (1)	1995: Die Arbeiten an einem Suchthilfekonzept wurden in Angriff genommen. In den Bereichen legale und illegale Suchtmittel konnten je eine neue Institution eröffnet werden («l'envol», centre spécialisé en alcoologie in Tramelan und «Selhofen», Drogenentzugsstation in Kehrsatz).
Umsetzung des Versuchs im Seminar in Thun an anderen Seminarien. (2)	1995: In acht Seminaren sind Suchtpräventionsprojekte angelaufen, die durch die Direktion fachlich begleitet und finanziell unterstützt werden.
Pilotversuche der diversifizierten ärztlichen Drogenverschreibung und soweit rechtlich zulässig auch nach Abschluss der Versuchsphase weiterführen. (2)	1995: Die Pilotversuche der diversifizierten ärztlichen Drogenverschreibung laufen in Bern und Thun programmgemäss. In Biel wurde mit der Heroinabgabe Mitte September gestartet. Die bisherigen Erfahrungen sind positiv. Ein erster Zwischenbericht der begleitenden wissenschaftlichen Evaluation liegt vor und ist sehr ermutigend.
Unterstützung der Bestrebungen zur Revision der Betäubungsmittelgesetzgebung des Bundes zur Entkriminalisierung des Drogenkonsums. (2)	1995: Gestützt auf die laufenden Versuche der diversifizierten ärztlichen Drogenverschreibung wird der Bund über die Revision des Betäubungsmittelgesetzes entscheiden.

4.4.8 Asylsuchende und vorläufig Aufgenommene

Zentrenplätze für die Erstaufnahme und Durchgangsphase auf der Grundlage der Prognosen des Bundes bereitstellen. (2)	1995: Reduktion der Prognose von 27 500 auf 22 000 neue Gesuche. Abbau von 300 Zentrenplätzen.
Durch Information und Beratung die Aufnahmebereitschaft in den Gemeinden fördern. (2)	1995: Mündliche und schriftliche Information und Beratung. Einführung der pauschalen Abgeltung der Fürsorgeleistungen.
Aufgrund der Entwicklung der Zuweisungen an den Kanton Bern periodisch den bevölkerungsproportionalen Anteil der Gemeinden überprüfen und allenfalls anpassen.	1995: Erstmals wird die Zahl von 10 000 Asylsuchenden und vorläufig Aufgenommenen überschritten. Kontingent der Gemeinden ist zu 80 Prozent belegt.
Eine professionelle Betreuung in den Zentren der Erstaufnahme und Durchgangsphase gewährleisten. (2)	1995: Beschickung der durch das Bundesamt für Flüchtlinge angebotenen Kurse. Erarbeitung eines Anforderungsprofils für die Betreuung in Zentren.
Die Zusammenarbeit mit den 3 Landeskirchen, Hilfswerken und privaten Institutionen, die sich in der Betreuung von Asylsuchenden engagieren, erhalten und fördern. (2)	1995: Mitarbeit in der Aufsichtskommission der Kontaktstellen für Flüchtlingsfragen (KKF). Regelmässige Koordinationssitzungen mit den Kontaktstellen. Gespräche mit Hilfswerksvertretern/-innen im Rahmen der Vorarbeiten zur Revision des Asylgesetzes.

4.5 Gesetzgebungsprogramm (Übersicht)

Stand per 31. Dezember 1995

Titel des Erlasses	Bearbeitungsstand	Voraussichtliche Beratung im Grossen Rat
4.5.1 Aufträge gemäss Gesetzgebungsprogramm der Richtlinien der Regierungspolitik		
– Spitalgesetz		
– Anpassung an KV und Staatsbeitragsgesetz	1	offen
– Änderung im Zusammenhang mit IUSB und NFS, inkl. Nachfolgelösung Spitalsteuerzehntel	1	offen
– Stellung des Arztes im öffentlichen Spital (SPITAZ)	4	1. Lesung: Januar 1996
– Überprüfung Lastenverteilungssystem	0	offen
– Neugliederung/Neukonzeption der Psychiatrie	0	offen
– Erhebung von Schulgeldern	0	offen
– Spitaldekret		
– Anpassung an KV und Staatsbeitragsgesetz	1	offen
– Änderung im Zusammenhang mit IUSB und NFS, inkl. Nachfolgelösung Spitalsteuerzehntel	1	offen
– Stellung des Arztes im öffentlichen Spital (SPITAZ)	3	Lesung: März 1996
– Überprüfung Lastenverteilungssystem	0	offen
– Psychiatriegesetz bzw. -dekret		
– Zwangsbehandlung	1	offen
– Gesundheitsgesetz		
– Anpassung an KV und Staatsbeitragsgesetz	1	1. Lesung: 1999
– Neukonzeption Berufsausübungsbewilligungen	1	1. Lesung: 1999
– Überprüfung Lastenverteilungssystem	0	offen
– Fürsorgegesetz		
– Anpassung an KV und Staatsbeitragsgesetz sowie diverse weitere Anpassungen betreffend Aufhebung KFI, Stellung FüKo, Heimaufsicht, Qualitätssicherung in der Heimbetreuung, Zulassungsbeschlüsse usw.	1	1. Lesung: März 1997
– Änderung im Zusammenhang mit NFS	0	offen
– Überprüfung Lastenverteilungssystem	0	offen
– Lastenverteilungsdekret		
– Überprüfung Lastenverteilungssystem	0	offen
– Fürsorgeheimdekret		
– Diverse Anpassungen betreffend Kapitalaufwendungen	1	Lesung: Juni 1997
– Änderung im Zusammenhang mit NFS	0	offen
– Alkoholismusdekret		
– Aufhebung	1	Lesung: Juni 1997
– Zuschussdekret		
– Diverse Anpassungen betreffend Vermögensgrenzen, Rückerstattung von Zuschüssen usw.	1	Lesung: Juni 1997
4.5.2 Aufträge aus überwiesenen Motionen und Postulaten		
– Fürsorgegesetz	1	1. Lesung: März 1997
4.5.3 Folgegesetzgebung zum Bundesrecht		
keine		
4.5.4 Andere Gründe		
– Gesundheitsgesetz (Melderecht)	2	1. Lesung: Mai 1996

0 = Arbeiten noch nicht aufgenommen
1 = in Ausarbeitung
2 = in Vernehmlassung
3 = vom Regierungsrat verabschiedet
4 = von der Kommission behandelt
5 = vom Grossen Rat verabschiedet
6 = Referendumsfrist läuft
7 = vor der Volksabstimmung
8 = zurückgewiesen

4.6 Informatik-Projekte (Übersicht)

Dienststelle	Projekt/Anwendung	Investition[1] TFr.	Produktionskosten[2] bei Vollbetrieb TFr.	Produktionskosten[2] im Berichtsjahr TFr.	Realisierungszeitraum
4400.100.201	BA, Ersatz Systemteile	67	siehe Projekt GEFnet	siehe Projekt GEFnet	1993–1998
4400.100.202	GEFnet	0	noch nicht bekannt	610	1997–1998
4410.100.202	ALIDAT 2	310	120	150	1995–1997
4410.100.203	MOBILO-BEGIS	0	42	10	1998–1999
4475.100.201	BESIS-2 PUK	25	98	90	1993–1995
4480.100.201	BESIS-2 PK Münsingen	25	97	80	1993–1995
4485.100.201	BESIS-2 PK Bellelay	10	97	75	1993–1995

[1] Summe gemäss Informatik- bzw. Investitionsplan
[2] Folgende Konten werden berücksichtigt:
a Konto 3098, 3108, 3128, 3168 (Diverses)
b Konto 3118 (Ersatzinvestition)
c Konto 3158 (Hardware-Wartung)
d Konto 3186 (Rechenzentrum-Produktion)
e Konto 3188 (Software-Anpassung/Wartung)

4.7 Andere wichtige Projekte (Übersicht)

Keine Bemerkungen.

4.8 Parlamentarische Vorstösse (Motionen und Postulate)

4.8.1 Abschreibung von Motionen und Postulaten

4.8.1.1 *Abschreibung erfüllter Motionen und Postulate*

Motion 044/89 Boillat vom 16. Februar 1989 betreffend gerechte Leistungen seitens der Spitalpatienten (angenommen am 23. 5. 1989; Fristerstreckung bis 1993 gewährt am 14. 11. 1991).
Die Spitalgesetz-Revisionsvorlage «SPITAZ III» konnte Ende des Berichtsjahres zuhanden des Grossen Rates verabschiedet werden.

Motion 191/91 Mauerhofer vom 25. April 1991 betreffend Sanierung der Kantonsfinanzen (Punkte A7, A8 und B7 angenommen, Punkt A9 angenommen als Postulat am 21. 8. 1991; Fristerstreckung bis 1995 gewährt am 11. 11. 1993).
Die Punkte Beitragspflicht/Gutachtertätigkeit der Ärzte sind Bestandteil der Spitalgesetz-Revisionsvorlage «SPITAZ III», welche Ende des Berichtsjahres dem Grossen Rat zugeleitet wurde; der Punkt Finanzierungsschlüssel Spitäler ist mit der Änderung des Spitalgesetzes per 1. Januar 1994 erledigt.

Motion 092/93 von Gunten vom 3. Mai 1993 betreffend Projekte im Suchtbereich für neue Suchtgewohnheiten; z. B. Folienrauchen (Punkte 1 und 2 angenommen, Punkt 3 angenommen als Postulat am 23. 6. 1993).
Zu Ziffer 1: Annahme als Motion
Im Zusammenhang mit der Eröffnung der Klinik Selhofen im Verlauf des Berichtsjahres und den ersten Erfahrungen kann davon ausgegangen werden, dass die Anliegen des Motionärs mit diesem neuen Angebot im Kanton Bern erfüllt sind. Zudem wird der Kanton aufgrund fehlender finanzieller Mittel in absehbarer Zeit nicht mehr auf neue Projekte eintreten können.
Zu Ziffer 2: Annahme als Motion
Die Drogenentzugsstation Selhofen in Kehrsatz des Vereins Domino wurde im August 1995 eröffnet. Das Konzept dieser Entzugsstation erfüllt die vom Motionär geforderten Bedingungen.
Zu Ziffer 3: Annahme als Postulat
Seit der Überweisung des Vorstosses sind verschiedene neue Angebote geschaffen worden: Kontakt- und Anlaufstelle an der Murtenstrasse 26, Pilotversuche für eine diversifizierte ärztliche Drogenverschreibung in Bern und Thun sowie das Methadonsubstitutionsprojekt in Biel. Die Finanzlage des Kantons erlaubt es nicht, zukünftig neue stationäre Projekte zu unterstützen.

Motion M 205/93 Begert vom 16. September 1993 betreffend Schaffung von FFE-Plätzen für Abhängige illegaler Suchtmittel (angenommen am 19. 1. 1994).

Motion M 087/95 Brönnimann vom 23. März 1995 betreffend das Fehlen von zweckmässigen Einrichtungen für den FFE-Vollzug (Punkt 1 angenommen, Punkt 2 abgelehnt am 12. 9. 1995).

Gemeinsame Stellungnahme:
Gemäss den Ausführungen der Polizei- und Militärdirektion hat das Massnahmenzentrum St. Johannsen am 6. Februar eine zweite Drogenabteilung in Betrieb genommen, womit für Betäubungsmittelabhängige insgesamt 28 Plätze, in erster Linie gestützt auf strafrechtliche Einweisungen, versuchsweise aber auch für den FFE-Vollzug, zur Verfügung stehen. Die Abklärung der Polizei- und Militärdirektion hat ergeben, dass im Berichtsjahr trotz des erweiterten Platzangebotes nur drei Drogenabhängige im FFE-Vollzug in St. Johannsen angemeldet worden sind. Kein Aufnahmegesuch aus dem FFE-Bereich wurde bisher abgelehnt. Zudem wird das Platzangebot im Therapiezentrum im Schache in Deitingen (SO) zurzeit um 20 Plätze erweitert. Aufgrund dieser Ausgangslage sowie unter Berücksichtigung der Finanzlage erübrigen sich somit zum jetzigen Zeitpunkt weitere Massnahmen. Die Direktion beabsichtigt im übrigen, gemeinsam mit der Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion ein statistisches Instrument zur differenzierten Erfassung der FFE-Fälle bei den Regierungsstatthalterämtern aufzubauen.

Motion M 141/94 Weyeneth vom 5. Juni 1994 betreffend finanzielle Gleichstellung der Drogenentzugsstation «Marchstei» Ittigen des Vereins Gefährdetenhilfe Bern mit anderen Drogenentszugsstationen (angenommen als Postulat am 24. 1. 1995).
Die Vorbereitungsarbeiten für eine Finanzierung des Vereins sind aufgenommen worden. Sie wurden im Sommer des Berichtsjahres abgebrochen, da sich das Geschäft aufgrund der kantonalen Finanzlage als nicht finanzierbar erwies. Die weitere Existenz des Vereins ist durch diesen Entscheid nicht gefährdet, da eine Finanzierung über individuelle Kostgelder weiterhin möglich ist. Entsprechende Leistungen der Gemeinden sind lastenverteilungsberechtigt. Im Rahmen der Arbeiten an einem Suchthilfekonzept wird zudem die Frage zu prüfen sein, ob die Finanzierung über Gemeindeleistungen nicht ohnehin generell dem Mischsystem von staatlichem Betriebsbeitrag und (reduziertem) Gemeindebeitrag vorzuziehen wäre.

Postulat P 162/95 Jenni vom 26. Juni 1995 betreffend Kinderspitex (angenommen am 15. 11. 1995).
Eine Arbeitsgruppe des Schweizerischen Berufsverbandes der Krankenschwestern und Krankenpfleger SBK hat ein Pilotprojekt Kinderspitex im Kanton Bern ausgearbeitet. Dieses wird in den nächsten drei Jahren umgesetzt. Die Trägerschaft hat der Spitex-Verband des Kantons Bern übernommen. Die Direktion unterstützt

das Pilotprojekt mit einem einmaligen Beitrag von 100 000 Franken für die Umsetzung und Evaluation.

4.8.1.2 *Ausserordentliche Abschreibungen*

Keine.

4.8.2 Vollzug überwiesener Motionen und Postulate

4.8.2.1 *Motionen und Postulate, deren Zweijahresfrist noch nicht abgelaufen ist*

Postulat 167/93 Jenni vom 1. Juli 1993 betreffend Subventionierung des Kantons an Ehe- und Familienberatungsstellen (angenommen am 19. 1. 1994).
Aufgrund eines Berichtes einer direktionsinternen Arbeitsgruppe wird in den Jahren 1997 bis 1999 eine regionale und nach Bevölkerungszahl ausgewogene Umverteilung der Subventionen vorgenommen werden. Diese Umwandlung erfolgt im Rahmen einer Vorlage, die dem Grossen Rat im Laufe des Jahres 1996 zur Beschlussfassung vorgelegt werden wird. Die betroffenen Stellen sind entsprechend informiert worden.

Postulat 167/94 Glur vom 14. September 1994 betreffend Psychiatriekonzept des Kantons Bern: Interkantonale Zusammenarbeit (angenommen am 3. 5. 1995).
Die Möglichkeiten zur wohnortnahen Hospitalisierung von psychiatrischen Patienten/-innen aus dem Oberaargau werden im Rahmen der Überprüfung der psychiatrischen Versorgung analysiert.

Postulat P 229/94 Kempf vom 5. Dezember 1994 betreffend Pflege von Betagten und Behinderten in Heimen und Familien (angenommen am 22. 3. 1995).
Die Direktion hat einen Entwurf für eine neue Verordnung über die Betreuung und Pflege von Personen in Heimen und privaten Haushalten (Heimverordnung) vorbereitet. Die Verordnung soll sowohl auf subventionierte als auch auf nicht subventionierte Einrichtungen anwendbar sein. Die Voraussetzungen für die Erteilung einer Betriebsbewilligung werden im Verordnungsentwurf klarer umschrieben. Die Anliegen des Postulates sind im Entwurf berücksichtigt worden. Der Entwurf ist im Dezember des Berichtsjahres in ein Konsultationsverfahren gegeben worden.

Motion M 233/94 Widmer vom 6. Dezember 1994 betreffend Nachträgliche IV-Leistungen: Rückerstattung ans fürsorgepflichtige Gemeinwesen; Schaffung einer Rechtsgrundlage (angenommen am 3. 5. 1995).
Mit der Motion wird im wesentlichen die gesetzliche Verankerung eines Rückforderungsrechtes für im Hinblick auf bevorstehende Sozialversicherungsleistungen gewährte Fürsorgeleistungen verlangt. Die entsprechende Revision des Fürsorgegesetzes wurde von der Direktion vorbereitet; Anfang 1996 wird das externe Vernehmlassungsverfahren durchgeführt werden. Bei planmässigem Verlauf sollte die Änderung per 1. Januar 1998 in Kraft treten können.

Motion M 046/95 Kempf vom 13. März 1995 betreffend neue Ausbildungsbestimmungen des SRK für die Gesundheits- und Krankenpflege – Umsetzung in den Praktikumsstationen (angenommen am 3. 5. 1995).
Die Motion verlangt ein Konzept inklusive Kosten und Finanzierung, in dem u. a. aufgezeigt wird, wie die Pflegenden auf die neue Aufgabe vorbereitet und die Ausbildungsverantwortlichen in der Praxis ausgebildet werden. Die Motion greift einen Aspekt des umfassenden Problemkreises «Praktikumsplätze» auf. Im Rahmen des Teilprojekts Praktikumsplätze, das Bestandteil des Projekts «Berufsbildungskonzept» ist, wird an der Beantwortung der Fragen gearbeitet.

Motion 186/95 Stoffer vom 4. September 1995 betreffend Budgetrichtwerte für öffentliche Spitäler (angenommen als Postulat am 15. 11. 1995).
Bei der Abfassung der Budgetweisungen wird die Direktion inskünftig – erstmals 1996 – zu prüfen haben, wieweit dem Postulat nach Berücksichtigung der vorangehenden Jahresrechnungen anstelle des Vorjahresbudgets sinnvollerweise Rechnung getragen werden kann.

4.8.2.2 *Motionen und Postulate mit Fristerstreckung*

Keine.

4.8.2.3 *Motionen und Postulate, deren Fristerstreckung abgelaufen ist*

Motion 141/89 Gugger vom 18. Mai 1989 betreffend Sicherstellung der Qualität bei der Pflege von Betagten und Behinderten (angenommen am 14. 12. 1989; Fristerstreckung bis 1993 gewährt am 14. 11. 1991).
Im Vorjahresbericht wurde ausgeführt, dass den Anliegen des Motionärs mit einer Revision des Fürsorgegesetzes und einer neuen, sowohl für die subventionierten als auch für die nicht subventionierten Einrichtungen geltenden Heimverordnung Rechnung getragen werden soll. Die Anliegen des Motionärs sind im Entwurf der Heimverordnung berücksichtigt worden. Bei einem positiven Ausgang des Konsultationsverfahrens sollte die Heimverordnung im Verlaufe des Jahres 1996 in Kraft gesetzt werden können.

Bern, 29. März 1996

Der Gesundheits- und Fürsorgedirektor: *Fehr*

Vom Regierungsrat genehmigt am 24. April 1996