

# Verwaltungsbericht der Direktion des Gesundheitswesens = Rapport de gestion de la Direction de l'hygiène publique

Autor(en): **Meyer, Kurt / Martignoni, Werner**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Bericht über die Staatsverwaltung des Kantons Bern ... = Rapport sur l'administration de l'Etat de Berne pendant l'année ...**

Band (Jahr): - **(1982)**

PDF erstellt am: **22.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-417986>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

---

## **Verwaltungsbericht der Direktion des Gesundheitswesens**

Direktor: Regierungsrat Dr. Kurt Meyer  
Stellvertreter: Regierungsrat Dr. Werner  
Martignoni

## **Rapport de gestion de la Direction de l'hygiène publique**

Directeur: Le conseiller d'Etat K. Meyer  
Suppléant: le conseiller d'Etat W. Martignoni

---

### **1. Einleitung**

1.1 Richtungsgebend für die Tätigkeit der Gesundheitsdirektion waren vorweg die in den Richtlinien der Regierungspolitik der Jahre 1979 bis 1982 enthaltenen Absichtserklärungen. Diese konnten planmässig in verschiedenen Bereichen verwirklicht werden.

1.2 Die festzustellende Bevölkerungsstagnation und die gestiegene Lebenserwartung verändern zwangsläufig die Alterspyramide. Die Zahl der über 65jährigen nimmt weiterhin zu und damit auch jene der pflege- bzw. hospitalisierungsbedürftigen Chronischkranken. Die Gesundheitsdirektion hatte sich wiederum intensiv mit der Errichtung von Betten für Chronischkranke sowie mit der Beschaffung des dazu erforderlichen Personals zu befassen. Es ist zu erwarten, dass die gegenwärtige Mangelsituation noch über weitere Jahre bestehen bleiben wird. In diesem Bereich bedarf es somit auch in Zukunft weiterer, ausserordentlicher Anstrengungen.

1.3 Ein Problem von besonderer Bedeutung blieb nach wie vor die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen, insbesondere aber im Bereich des Spitalwesens. Dabei ist zu bedenken, dass es sich um ein gesamtschweizerisches und nicht etwa nur um ein bernisches Problem handelt. Es darf schon jetzt festgestellt werden, dass die eingeleiteten Massnahmen sinnvoll und wirksam waren. Der Einsatz erfolgte insbesondere in zwei Bereichen: Straffe Stellenbewirtschaftung und grosse Zurückhaltung bei der Schaffung neuer Stellen (Genehmigung der Stellenpläne) sowie möglichst konsequente Durchführung der Globalsteuerung bei der Budgetierung. Diese Drosselung der Kostenentwicklung hat zu positiven Ergebnissen geführt; sie soll noch verfeinert und auch in den kommenden Jahren angewandt werden.

1.4 Gesundheits- und fürsorgepolitisches Ziel blieb weiterhin das Streben nach einer ausreichenden und ausgewogenen Versorgung sämtlicher Landesteile und Bevölkerungsgruppen mit medizinischen und allgemeinen Sozialdiensten.

1.5 Die Ausarbeitung eines neuen Gesundheitsgesetzes konnte entscheidend gefördert werden. Nach Erstellung eines umfassenden Problemkatalogs wurden ein diskussionsreifer Gesetzesentwurf vorgelegt und das verwaltungsexterne Vernehmlassungsverfahren in Gang gesetzt. Das Gesetzgebungsverfahren ist so weit fortgeschritten, dass im kommenden Jahr die parlamentarische Kommission zur Beratung des Gesetzes bestellt und eingesetzt werden kann.

### **1. Introduction**

1.1 Les déclarations d'intention contenues dans les directives de la politique gouvernementale pour les années 1979 à 1982 ont surtout déterminé l'activité de la Direction de l'hygiène publique. Elles ont pu être réalisées comme prévu dans différents domaines.

1.2 L'évolution démographique stagnante et la longévité croissante influencent inévitablement la pyramide des âges. Le nombre des personnes de plus de 65 ans, et donc aussi celui des malades chroniques nécessitant des soins ou une hospitalisation, continue à augmenter. La Direction s'est appliquée à créer de nouvelles places pour malades chroniques et à trouver le personnel nécessaire. La situation précaire dans ce domaine demandera cependant encore des efforts extraordinaires pendant plusieurs années.

1.3 Un autre problème important, celui de l'évolution des coûts dans le domaine de la santé et en particulier dans le secteur hospitalier, n'a pas pu être résolu. Cette difficulté n'existe d'ailleurs pas uniquement dans le canton de Berne, mais dans toute la Suisse. On peut néanmoins constater dès maintenant que les mesures appliquées se sont révélées judicieuses et utiles. Elles concernent notamment deux domaines: l'administration des postes, observant la plus grande réserve dans la création de nouveaux emplois (approbation des plans de postes), et la procédure destinée à influencer l'équilibre du budget global, appliquée avec rigueur. Ces mesures ont produit des résultats positifs; elles seront perfectionnées et poursuivies à l'avenir.

1.4 Comme jusqu'ici, l'activité du secteur de la santé et des œuvres sociales s'est orientée vers les options fondamentales, qui ont pour but de garantir une assistance médicale et sociale suffisante et équilibrée dans tous les districts et pour tous les groupes de la population.

1.5 L'élaboration d'une nouvelle loi sur la santé publique a fait de grands progrès. Sur la base d'un vaste catalogue de problèmes dressé auparavant, un projet de loi a été présenté et la procédure de consultation interne est en cours. Les travaux législatifs ont progressé au point que la commission parlementaire pour discuter la loi peut être constituée au cours de l'année prochaine.

1.6 Die tiefgreifende Neustrukturierung der psychiatrischen Versorgung wurde energisch fortgesetzt. Insbesondere konnte die Studie für die Erneuerung der psychiatrischen Klinik Bellelay abgeschlossen werden. Die Vorarbeiten für eine klare Regionalisierung, d. h. die übersichtliche geographische Abgrenzung der Versorgungsbereiche der einzelnen Institutionen, konnten soweit gefördert werden, dass im kommenden Jahr mit der endgültigen Einführung des Konzeptes gerechnet werden kann. Ständig wachsende Sorgen bereitet die geronto-psychiatrische Versorgung. In diesem Bereich wird es in den kommenden Jahren zusätzlicher Anstrengungen bedürfen. Schliesslich ist zu erwähnen, dass die in Betrieb genommenen Psychiatristützpunkte Biel und Thun dringende Bedürfnisse der Bevölkerung abzudecken vermögen. Die Schaffung weiterer solcher Stützpunkte steht in Vorbereitung.

1.7 Trotz umfangreichen Vorarbeiten konnten diejenigen Teile der Gesundheits- und Fürsorgeplanung, die sich mit der Aus- und Weiterbildung befassen, noch nicht endgültig abgeschlossen werden. Der Förderung von Aus- und Weiterbildungsprojekten, insbesondere im Pflegebereich, wurde jedoch wie bisher alle Aufmerksamkeit geschenkt. Besonders belastend wirkte sich dabei das Problem der Weiterführung der französischsprachigen Schule für allgemeine Krankenpflege in Biel aus.

## 2. Bericht der einzelnen Abteilungen und Dienststellen

### 2.1 Direktionssekretariat

2.1.1 Die nach Genehmigung der Dekretsänderung vom 7. September 1981 durch den Grossen Rat durchgeführte Reorganisation der Gesundheits- und der Fürsorgedirektion hat die Bewährungsprobe bestanden. Insbesondere konnte die neugeschaffene Abteilung für wissenschaftliche Auswertung die Anlaufperiode abschliessen und eine konsolidierte Aktivität aufnehmen.

2.1.2 Die Bewältigung der zahlreichen Personalprobleme im Bereich der staatlichen und auch der subventionierten Institutionen des Gesundheitswesens erfordert einen ständig wachsenden Aufwand. Dabei fallen die Einhaltung der festgelegten Stellenpläne und die Stellenbewirtschaftung ganz besonders ins Gewicht. Die Überbrückung von Engpässen bietet angesichts der sehr restriktiven Politik bei der Schaffung neuer Stellen oft bedeutende Schwierigkeiten. Die Anstrengungen zur Förderung und Weiterbildung des Personals wurden fortgesetzt.

2.1.3 Das Sekretariat befasste sich auch im abgelaufenen Jahr mit Strukturänderungen im Frauenspital und in der psychiatrischen Klinik Bellelay. Beide Institutionen stehen vor umfassenden Erneuerungen, und es erscheint deshalb unerlässlich, rechtzeitig strukturelle Massnahmen in die Wege zu leiten.

2.1.4 Im Hinblick auf die geplante Erneuerung des Frauenspitals hatte sich das Sekretariat mit der diesbezüglichen Projektorganisation zu befassen. Die unter seiner Leitung eingesetzte Arbeitsgruppe hatte die erforderlichen Unterlagen für die Durchführung des Projektwettbewerbs zu erarbeiten.

2.1.5 Parallel zur baulichen Erneuerung der psychiatrischen Klinik Bellelay wurden unter der Leitung des Sekretariates die ersten Vorarbeiten für ein Konzept zur kulturellen, sportlichen und touristischen Entwicklung der Region Bellelay in Gang gesetzt. Der Regierungsrat wird im kommenden Jahr über konkrete Vorschläge zu entscheiden haben.

1.6 La restructuration approfondie dans le domaine de l'assistance psychiatrique a été poursuivie avec énergie. On a notamment terminé l'étude concernant la rénovation de la clinique psychiatrique de Bellelay. L'état des travaux préparatoires en vue d'une régionalisation, c'est-à-dire d'une délimitation géographique des rayons desservis par chaque institution, permet d'espérer que la conception psychiatrique sera définitivement introduite au cours de la prochaine année. Par contre, le problème de l'assistance psychiatrique des personnes âgées devient toujours plus préoccupant; il demandera des efforts tout particuliers dans les années à venir. Nous mentionnons en outre que les centres de Bienne et de Thoun répondent à un besoin urgent. La réalisation d'autres bases de psychiatrie est en préparation.

1.7 Malgré les travaux préparatoires considérables, il n'a pas encore été possible d'achever les chapitres de la planification en matière d'hygiène publique et d'œuvres sociales qui concernent la formation et le perfectionnement. On a néanmoins prêté grande attention aux projets de formation et de perfectionnement, surtout dans le domaine des professions soignantes. L'exploitation de l'école francophone pour soins infirmiers de Bienne représente un problème tout particulier.

## 2. Rapport des différents services

### 2.1 Secrétariat de direction

2.1.1 La réorganisation de la Direction de l'hygiène publique et des œuvres sociales, réalisée après l'approbation par le Grand Conseil de la modification du décret du 7 septembre 1981, a fait ses preuves. La nouvelle section d'évaluation scientifique a terminé sa période de démarrage et consolidé son activité.

2.1.2 Les problèmes de personnel dans les institutions cantonales ou subventionnées du secteur de la santé demandent toujours plus d'attention. L'observation des plans des places et de la gestion des postes est particulièrement importante. En raison de la politique restrictive concernant la création de nouveaux emplois, il est souvent très difficile de pourvoir aux besoins en personnel des institutions. Les efforts en vue d'une promotion et formation continue des employés ont été poursuivis.

2.1.3 Pendant cette année, le secrétariat s'est occupé de la restructuration de la maternité et de la clinique psychiatrique de Bellelay. Les deux institutions doivent être rénovées à fond, ce qui demande certaines modifications structurelles préliminaires.

2.1.4 En vue de la rénovation de la maternité, le secrétariat a abordé l'organisation du projet. Sous ses auspices, le groupe de travail a réuni les documents nécessaires pour une mise au concours du projet.

2.1.5 En même temps que les travaux de rénovation de la clinique psychiatrique de Bellelay, l'élaboration d'une conception concernant le développement de la région de Bellelay sur les plans culturels, sportifs et touristiques a commencé sous la direction du secrétariat. Au cours de l'année prochaine, le Conseil-exécutif devra se prononcer sur des propositions concrètes.

2.1.6 Das umfassende Vernehmlassungsverfahren über die Richtlinien betreffend die private Tätigkeit von Ärzten in den öffentlichen Spitälern konnte abgeschlossen werden. Gemäss Spitalgesetz ist der Regierungsrat rechtlich verpflichtet, diesen Bereich des Spitalwesens zu ordnen. In den staatlichen Kliniken und im Inselehospital sind solche regierungsrätliche Richtlinien bereits seit Juni 1970 in Kraft. Die Inkraftsetzung der neuen Richtlinien wird im Jahre 1983 erfolgen.

2.1.7 In Zusammenarbeit mit weiteren Abteilungen der Gesundheits- und der Fürsorgedirektion hatte sich das Sekretariat im Hinblick auf die Kostenentwicklung im Sozialbereich intensiv mit Sparmassnahmen zu befassen. Diese Massnahmen wurden in der Folge mit jenen der für die gesamte Staatsverwaltung angeordneten Entlastung des Staatshaushaltes koordiniert.

2.1.8 In diesen Zusammenhang ist auch das Tarifwesen im Spitalbereich zu stellen. Nachdem auf Ende des Jahres 1981 die Einigkeit der Vertragspartner (Spitäler und Krankenkassen) festgestellt werden konnte, die Pauschaltaxen um 16 bis 18 Prozent zu erhöhen und innerhalb einer auf drei Jahre erweiterten Vertragsdauer jährlich der Teuerung des Landesindex der Konsumentenpreise anzupassen, galt es, die Auswertung dieser vertraglichen Vereinbarung in die Praxis umzusetzen. Diese Aufgabe oblag insofern dem Direktionssekretariat, als es sich mit der Überwachung der Massnahmen und der Vorbereitung der erforderlichen Regierungsratsbeschlüsse zur Genehmigung der Tarife zu befassen hatte.

2.1.9 Die Vorarbeiten für die Revision des Spitalgesetzes (Spitalzehntel) wurden an die Hand genommen. Damit verbunden ist selbstverständlich auch die Begleitung des Gesetzgebungsverfahrens.

#### 2.1.10 Personelles

Beim Personal der Gesundheitsdirektion sind folgende Mutationen zu verzeichnen:

- Als Nachfolger des am 28. Februar 1981 ausgetretenen Dr. Hans-Rudolf Hegg wurde als neuer Vorsteher der Rechtsabteilung mit Amtsantritt per 1. Januar 1982 Fürsprecher Jürg Vontobel gewählt.
- Als Nachfolger des Dr. med. Emanuel Singeisen wurde per 1. Januar 1982 der Arzt Daniel Mühlemann zum Adjunkten des Kantonsarztes ernannt.
- Per 16. Juli 1982 wurde Johann M. Binder als Adjunkt der Abteilung für wissenschaftliche Auswertung gewählt.
- Am 31. Dezember 1982 trat Jürg Lehmann als Vorsteher der Abteilung Revisorat zurück.
- An Stelle des am 30. September 1982 ausgetretenen Andreas Dietrich wurde auf den 1. Oktober 1982 Hanspeter Steiger als Adjunkt der Abteilung Revisorat gewählt.

## 2.2 Kantonsarzt

### 2.2.1 Medizinische und paramedizinische Berufe

Dem Kantonsarzt obliegt die Kontrolle über die Medizinalberufe, die medizinisch-pflegerischen und die medizinisch-technischen Hilfsberufe.

Bevolligungen zur Berufsausübung wurden erteilt an:

Beruf	1982	1981
Ärzte	83	66
Zahnärzte	24	26
Apotheker	21	23
Tierärzte	5	12

2.1.6 La procédure de consultation concernant les directives relatives à l'activité privée des médecins dans les hôpitaux publics a été menée à terme. Conformément à la loi sur les hôpitaux, le Conseil-exécutif est tenu de régler ce domaine du secteur hospitalier. Les cliniques d'Etat et l'Hôpital de l'île connaissent des directives de ce genre depuis juin 1970. Les nouvelles directives doivent entrer en vigueur en 1983.

2.1.7 En collaboration avec d'autres services de la Direction de l'hygiène publique et des œuvres sociales, le secrétariat a étudié des mesures d'économie susceptibles d'influencer l'évolution des coûts dans le secteur social. Les mesures élaborées ont été coordonnées avec celles qui avaient été décidées pour assainir le budget de l'administration cantonale.

2.1.8 La question des tarifs dans le secteur hospitalier se situe dans ce même contexte. A la fin de l'année 1981, un accord entre les parties contractantes (hôpitaux et caisses-maladies) avait permis d'augmenter les taux forfaitaires de 16 à 18 pour cent et de les adapter annuellement à l'indice national des prix à la consommation durant la période de validité du contrat, qui est prolongé de trois ans. Au cours de la mise en pratique de cette décision, le secrétariat de direction avait la tâche de contrôler l'observation des mesures et de préparer les arrêtés du Conseil-exécutif concernant l'approbation des nouveaux tarifs.

2.1.9 Les travaux préparatoires pour la révision de la loi sur les hôpitaux (dîme des hôpitaux) ont été abordés. La procédure d'accompagnement y relative se déroule parallèlement.

#### 2.1.10 Personnel

La Direction de l'hygiène publique a connu les mutations suivantes:

- M. Jürg Vontobel, avocat, a été désigné comme successeur de M. Hans-Rudolf Hegg, (jusqu'au 28 février 1981), au poste de directeur du service juridique. Il est entré en charge le 1<sup>er</sup> janvier 1982.
- M. Daniel Mühlemann, médecin, a été nommé adjoint auprès du médecin cantonal; il succède au Dr Emanuel Singeisen et est entré en fonction le 1<sup>er</sup> janvier 1982.
- M. Johann M. Binder a été élu adjoint de la section d'évaluation scientifique au 16 juillet 1982.
- M. Jürg Lehmann, responsable du service de révision, a donné sa démission pour le 31 décembre 1982.
- M. Andreas Dietrich, qui a quitté son poste d'adjoint du service de révision au 30 septembre 1982, a été remplacé, dès le 1<sup>er</sup> octobre 1982, par M. Hanspeter Steiger.

## 2.2 Médecin cantonal

### 2.2.1 Professions médicales et paramédicales

L'Office du médecin cantonal effectue un contrôle sur les professions médicales et paramédicales.

Des autorisations d'exercer la profession ont été délivrées à:

Profession	1982	1981
Médecins	83	66
Médecins-dentistes	24	26
Pharmaciens	21	23
Vétérinaires	5	12

Bestand an Medizinalpersonen, Apotheken und Drogerien:

	31. Dezember 1982	31. Dezember 1981
Ärzte	1 205	1 143
Zahnärzte	469	452
Apotheker	221	206
Tierärzte	144	141
Hebammen	248	251
Öffentliche Apotheken	148	144
Drogerien	204	210

Aufgrund des Statuts vom 19. September 1974 der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz wurden zwei interkantonale Prüfungen für Chiropraktoren ausgeschrieben.

21 Kandidaten erhielten nach erfolgreicher dreijähriger Ausbildung an der Schule für Physiotherapie (Inselspital) ihr Diplom. Ferner wurde 18 Gesuchstellern die Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung erteilt.

10 Kandidaten bestanden das Examen in Fusspflege, das in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband durchgeführt wird. Sodann wurden 9 Bewilligungen zur selbständigen Berufsausübung ausgestellt.

6 Augenoptiker erhielten die Bewilligungen, um die sie nachgesucht hatten.

### 2.2.2 Sanitätskollegium des Kantons Bern

Entsprechend dem grossen Spektrum des Gesundheitswesens und damit den Aufgaben des Sanitätskollegiums wurde auch im Jahre 1982 die Hauptarbeit in den einzelnen Sektionen geleistet. Immerhin stand ein alle Sektionen interessierendes Problem, nämlich der Entwurf zu einem neuen Gesundheitsgesetz, zur Diskussion; er wurde durchberaten und in einzelnen Stellungnahmen zuhanden der Gesundheitsdirektion verabschiedet. Die Tätigkeit der Sektionen umfasste folgende Aspekte:

#### Medizinische Sektion

Die medizinische Sektion hatte wiederum zu vier Projekten von Friedhoferweiterungen Stellung zu nehmen. Daneben lagen neun Beschwerden gegen Ärzte vor, die in zwei Fällen als berechtigt an die entsprechenden Haftpflichtversicherungen überwiesen, in einem Fall als unbegründet abgelehnt wurden. Ein weiterer Beschwerdefall erwies sich in der Beurteilung als besonders schwierig, weil ein Kausalzusammenhang zwischen der indizierten Untersuchung und der unmittelbar im Gefolge aufgetretenen Schädigung sehr unwahrscheinlich erschien, aber letztlich auch nicht mit Sicherheit auszuschliessen war. Leider liess sich die betroffene Haftpflichtversicherung nicht dazu bewegen, aus Gründen der Billigkeit eine Entschädigung zu leisten. Der Gesundheitsdirektion wurde deshalb vorgeschlagen, einen Fonds zu äufnen, um in ähnlich gelagerten Fällen Unterstützung gewähren zu können.

Die Beratung der von der Gesundheitsdirektion vorgeschlagenen «Richtlinien zur privatärztlichen Tätigkeit an öffentlichen Spitälern» beanspruchte mehrere Sitzungen. In einer ausführlichen Stellungnahme, welche die Initiative zur Ausarbeitung dieser Richtlinien grundsätzlich befürwortet, wurden Lösungsvorschläge aufgezeigt, die auch differenzierten Bedürfnissen gerecht werden können.

#### Pharmazeutische Sektion

Zwei Fälle von – glücklicherweise in ihren Auswirkungen nicht gravierenden – «Abgabefehlern» in öffentlichen Apotheken wurden bearbeitet und mit Verweisen an die Verantwortlichen abgeschlossen. Eine weitere Situation unkontrollierter Abgabe von Medikamenten, die von Jugendlichen als «Suchtmit-

Effectif du corps médical, des pharmacies et des drogueries:

	31 décembre 1982	31 décembre 1981
Médecins	1 205	1 143
Médecins-dentistes	469	452
Pharmaciens	221	206
Vétérinaires	144	141
Sages-femmes	248	251
Pharmacies publiques	148	144
Drogueries	204	210

Selon le statut du 19 septembre 1974 de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires, deux examens intercantonaux pour chiropraticiens ont été organisés.

Après trois ans d'études, 21 candidats ont réussi avec succès l'examen final en physiothérapie (école de physiothérapie de l'Hôpital de l'île). 18 personnes ont reçu l'autorisation d'exercer la profession de physiothérapeute à titre indépendant.

10 candidates ont réussi l'examen de pédicure, examen organisé en collaboration avec l'association professionnelle. 9 pédicures ont obtenu l'autorisation d'exercer la profession à titre indépendant.

6 opticiens ont obtenu les autorisations nécessaires.

### 2.2.2 Collège de santé du canton de Berne

En rapport avec le large spectre du domaine de l'hygiène publique et les tâches corollaires du Collège de santé, le travail principal a été de nouveau effectué en 1982 par les différentes sections. Toutefois, un problème est resté au centre des discussions de toutes les sections, à savoir celui du projet pour une nouvelle loi sur la santé publique: il a été adopté à l'intention de la Direction de l'hygiène publique sous forme de conseils et de différentes prises de position. L'activité des sections a porté sur les problèmes suivants:

#### Section médicale

La section médicale a dû se prononcer de nouveau sur quatre projets d'agrandissement de cimetièrre. En outre, elle a dû s'occuper de neuf réclamations contre des médecins. Deux d'entre elles ont été considérées comme justifiées et renvoyées aux assurances des risques de responsabilité civile correspondantes. Dans un cas, la réclamation, trouvée injustifiée, a été rejetée. Une autre réclamation s'est révélée particulièrement difficile à juger, car entre la consultation indiquée et les dommages apparus immédiatement après, il est peu vraisemblable qu'un facteur de cause à effet ait existé, sans qu'il puisse être exclu d'emblée. Malheureusement, l'assurance aux tiers ne s'est pas laissée convaincre d'accorder une indemnité, et ce pour des raisons d'équité. Aussi, a-t-on proposé à la Direction de l'hygiène publique de créer un fonds qui servirait de soutien dans des cas particuliers analogues. La consultation proposée par la Direction de l'hygiène publique «Directives relatives à l'activité privée des médecins dans les hôpitaux publics» a nécessité plusieurs séances.

La section médicale du Collège de santé, qui a appuyé l'initiative de remaniement des directives, a proposé des solutions dans une prise de position détaillée. Ces solutions doivent tenir compte plus largement des besoins différenciés des différentes régions du canton.

#### Section pharmaceutique

Deux cas, heureusement peu graves dans leurs effets, causés par une «faute de distribution» dans des pharmacies publiques, ont été étudiés et renvoyés avec blâme aux responsables. Une autre situation due à la distribution non contrôlée de médicaments à des jeunes gens qui les auraient utilisés comme «rem-

tel»-Ersatz verwendet werden, konnte durch Inspektion bestätigt und durch entsprechende Massnahmen gestoppt werden. Schliesslich musste aufgrund von Unregelmässigkeiten in einer «Verwalter-Apothek» eingegriffen und die Kompetenzabgrenzung zwischen Besitzer (Nichtapotheker) und Verwalter (Apotheker) klargestellt werden.

Die pharmazeutische Sektion musste sich mit Problemen der Legiferierung auf interkantonaler (Entwurf IKV) und kantonaler Ebene (Betäubungsmittel-Verordnung) befassen und dazu Stellungnahmen abgeben.

#### *Veterinärmedizinische Sektion*

Abgesehen von den bereits eingangs erwähnten Beratungen zum Entwurf eines neuen Gesundheitsgesetzes hatte sich die veterinärmedizinische Sektion mit der Verletzung der Sorgfaltspflicht eines praktizierenden Tierarztes auseinandersetzen. Der Fall musste schliesslich der Haftpflichtversicherung des Tierarztes überwiesen werden.

#### *Zahnärztliche Sektion*

Die enorme Arbeitsbelastung dieser Sektion erklärt sich aufgrund der insgesamt 66 eingegangenen Beschwerden. Von den bis zur Erstellung dieses Berichts abgeschlossenen 54 Fällen waren 3 verjährt, 23 wurden als gerechtfertigt und 3 als teilweise gerechtfertigt anerkannt, 21 als ungerechtfertigt abgewiesen. In 2 Fällen einigten sich die Partner, was zu einem Rückzug der Beschwerden führte; 2 Fälle konnten der Honorarprüfungskommission der Zahnärzte-Gesellschaft überwiesen werden. Im Vordergrund der zu Beschwerden Anlass gebenden Unzufriedenheit standen Probleme im Zusammenhang mit Brücken-, Kronen- und Prothesenarbeiten. Die erfolgreiche Vermittlungsfunktion dieser Sektion wird durch den Umstand, dass in fast 80 Prozent der Fälle eine Einigung zwischen Beschwerdeführer und Zahnarzt erreicht wurde, eindrücklich dokumentiert. Die zahnärztliche Sektion hatte sich auch mit der aktiven Prophylaxe im Rahmen der Schulzahnpflege zu befassen.

### 2.2.3 *Forensische Psychiatrie in den Anstalten des Straf- und Massnahmenvollzuges*

Die Struktur der Abteilung für Forensische Psychiatrie in der Psychiatrischen Universitätsklinik Bern befindet sich im weiteren Aufbau. Die Stelle des Chefarztes konnte am 1. Oktober 1982 besetzt werden. Die fachärztliche Betreuung der Gefängnisinsassen ist intensiviert und zeitlich ausgedehnt worden. Der Ansatz für ein effektiv psychiatrisch-psychotherapeutisches Netz wird schrittweise verwirklicht. Sämtliche Drogenersatzmittel wurden im Laufe des Jahres 1982 abgesetzt; der Entzug von Methadon wird bei den Neueintretenden schon in der ersten Zeit ihrer Inhaftierung durchgeführt. Suchtgefährdende bzw. potentiell suchterzeugende Medikamente werden in der Regel nicht mehr verabreicht. Die Nachbetreuung der Entlassenen ist weiterhin ein aktuelles, nun in Angriff zu nehmendes Problem.

### 2.2.4 *Zahnärztlicher Dienst in Anstalten*

Die vom Regierungsrat beschlossene Oberarztstelle zur Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung in psychiatrischen Kliniken und in den Anstalten des Straf- und Massnahmenvollzuges konnte mangels geeigneter Kandidaten bisher nicht besetzt werden.

Der Dienst wird zur Zeit durch einen Assistenten der zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern unter fachtechnischer Verantwortung derselben klaglos sichergestellt.

placement de produits engendrant une toxicomanie» a été confirmée après inspection. On y a mis fin par des mesures adéquates. Enfin, on a dû s'attaquer à un problème d'irrégularités dans une pharmacie gérée par un administrateur et délimiter clairement les compétences entre le propriétaire (qui n'est pas pharmacien) et le gérant (pharmacien).

La section pharmaceutique a dû s'occuper du problème de la législation au niveau intercantonal (projet OIC) et cantonal (Ordonnance sur les stupéfiants) et prendre position.

#### *Section vétérinaire*

A côté des consultations déjà citées concernant le projet de nouvelle loi sur la santé publique, la section vétérinaire s'est occupée du cas d'un vétérinaire accusé de ne pas avoir observé ses obligations professionnelles. Le cas a dû être finalement renvoyé à l'assurance des risques de responsabilité civile du vétérinaire.

#### *Section dentaire*

La surcharge notable de travail qu'a connue cette section s'explique par le nombre total des réclamations qui s'est élevé à 66. Parmi les 54 cas réglés jusqu'au moment de la rédaction de ce rapport, 3 étaient périmées, 23 ont été reconnues justifiées, 3 en partie justifiées et 21 renvoyées comme injustifiées. Dans 2 cas, les partenaires ont conclu une entente, ce qui a entraîné le retrait de la plainte; 2 cas ont été renvoyés à la Commission de contrôle des honoraires de l'Association des dentistes. Au premier plan des causes de ces plaintes, on trouve le mécontentement concernant des travaux de ponts, couronnes et prothèses. Cette section a rempli une fonction de médiateur très réussie dans des circonstances largement exposées où l'on a assisté dans presque 80 pour cent des cas à un accord entre le plaignant et le dentiste. La section dentaire s'est également occupée de la prophylaxie active dans le domaine des soins dentaires scolaires.

### 2.2.3 *Psychiatrie médico-légale dans les établissements d'exécution des peines et des mesures*

L'organisation de la structure de la division de psychiatrie médico-légale à la Clinique psychiatrique universitaire de Berne se poursuit. Le poste de chef de clinique a pu être occupé le 1<sup>er</sup> octobre 1982. Les soins médicaux spécialisés administrés aux pensionnaires des pénitenciers ont été intensifiés et prolongés. La mise sur pied d'un réseau psychiatrique-psychothérapique effectif va être réalisé graduellement. Tous les produits de remplacement des drogues ont été suspendus en 1982; le retrait du Méthadon est effectué chez les nouveaux venus déjà au début de leur détention.

Les médicaments capables ou potentiellement susceptibles de provoquer une toxicomanie ne sont pas dans la règle administrés. L'encadrement ultérieur des personnes libérées continue d'être un problème actuel auquel il faut s'attaquer.

### 2.2.4 *Service des soins dentaires au sein des établissements*

Le poste de médecin-chef approuvé par arrêté du Conseil-exécutif afin d'assurer les soins dentaires dans les cliniques psychiatriques et dans les établissements d'exécution des peines et des mesures n'a pas pu être occupé jusqu'à présent. Ces soins sont actuellement assurés sans faille par un assistant de la Clinique médicale dentaire de l'Université de Berne, qui en porte la responsabilité.

## 2.2.5 Ernährungsbereitung

Die Kantonale Ernährungsberatung arbeitet nach den folgenden Schwerpunkten:

- Ernährungsberatungen der staatlichen Schulheime sowie der Pflegeheime Bärau und Biel-Mett;
- 2tägige Fortbildungskurse für Köchinnen/Köche, Hausbeamten, Heimleiter/Heimleiterinnen der staatlich subventionierten Schulheime, Alters- und Pflegeheime;
- Diverse Kochkurse für Diabetiker in Zweisimmen und Thun, für Linienbewusste in Münchenbuchsee;
- Ernährungssprechstunden am Kantonalen Frauenspital Bern;
- Unterricht in Ernährungslehre und Diätetik an folgenden Schulen:  
Hebammenschule, Kantonales Frauenspital  
Schule für Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater, Inselfspital  
Schule für Diätköchinnen und Diätköche, Inselfspital
- Vorträge, Ernährungsinformationen und Kurse bei Gemeindegewerkschaften, Hausfrauen, Bäuerinnen, in Altersheimen usw.
- Erstellen einer Broschüre zur gesunden Ernährung im Auftrag der Kantonalen Gesundheitsdirektion
- Ernährungs- und Kontrollberatungen bei Einzelpersonen nach ärztlicher Verordnung.

## 2.2.6 Hygiene, Sozial- und Präventivmedizin

Die kantonale Kommission für Präventivmedizin und ihre Arbeitsgruppen befassten sich im Berichtsjahr wie geplant mit der Ausarbeitung des Präventivkonzeptes für den Kanton Bern. Die Bewältigung dieser recht anspruchsvollen Aufgabe wird im Jahre 1983 fortgesetzt.

Im Bereich der Familienplanung wurde in Zusammenarbeit mit der bernischen Ärzteschaft ein Pflichtenheft für die Familienplanungsstellen ausgearbeitet, das demnächst in Kraft tritt. Die Familienplanungsstelle am kantonalen Frauenspital wird auf den 1. Januar 1983 verstärkt und der Bevölkerung vermehrt zur Verfügung stehen. Ihre Tätigkeit wird sich vorwiegend auf die Vorbeugung unerwünschter oder unzumutbarer Schwangerschaften richten.

Die genetische Beratungsstelle an der Universitäts-Kinderklinik in Bern funktioniert reibungslos. Die enge Zusammenarbeit mit den Laboratorien für Fruchtwasserdiagnostik am Kantonalen Frauenspital und für Zytogenetik am pathologischen Institut der Universität Bern ist unerlässlich. Die erforderlichen Vorkehrungen für die Sicherstellung der notwendigen Kapazität dieser beiden Laboratorien wurden eingeleitet bzw. sind kurzfristig geplant.

Die privaten gemeinnützigen Institutionen, die sich mit der Problematik der Familien- und Partnerschaftsförderung befassen, haben im Berichtsjahr in Zusammenarbeit mit der Gesundheits- und der Fürsorgedirektion des Kantons Bern ein Pflichtenheft für die vom Staat und den Gemeinden subventionierten Institutionen ausgearbeitet. Dieses Pflichtenheft kann nun in Kraft gesetzt werden und wird die Tätigkeit der betroffenen Institutionen wesentlich erleichtern.

Vorhanden sind auch Vorarbeiten für grössere präventivmedizinische Programme. Im Vordergrund steht die Prävention von Herz- und Kreislaufkrankheiten, die gegenwärtig an erster Stelle der Todesursachen stehen. Diese Problematik kann nur aufgrund einer engen Zusammenarbeit mit zahlreichen Institutionen und Organisationen gelöst werden. Erste Schritte zu dieser Zusammenarbeit sind im Gange.

## 2.2.5 Information alimentaire

L'information alimentaire cantonale poursuit son activité en fonction des aspects dominants suivants:

- Consultations en matière alimentaire au sein des foyers-écoles de l'Etat ainsi que des foyers avec encadrement médical de Bärau et de Bienne-Mett.
- Cours de formation de deux jours pour les cuisiniers et cuisinières, les employés de maison, les directeurs et directrices des foyers-écoles subventionnés par l'Etat, des asiles et des foyers avec encadrement médical.
- Organisation de cours culinaires pour diabétiques à Zweisimmen et Thun et de cours pour personnes soucieuses de leur ligne à Münchenbuchsee.
- Consultations en matière alimentaire à la Maternité cantonale de Berne.
- Enseignement alimentaire et diététique dans les écoles suivantes:  
Ecole pour sages-femmes, Maternité cantonale  
Ecoles pour conseillères en matière alimentaire, Hôpital de l'Ile  
Ecole pour cuisiniers et cuisinières diététiques, Hôpital de l'Ile
- Conférences, information alimentaire et cours auprès des infirmières de commune, maîtresses de maison, paysannes et au sein des homes pour vieillards, etc.
- Elaboration d'une brochure pour une alimentation saine à la demande de la Direction cantonale de l'hygiène publique.
- Information alimentaire et contrôles effectués au cours de visites individuelles sur ordonnance médicale.

## 2.2.6 Hygiène, médecine sociale et préventive

Durant l'exercice, la Commission cantonale pour une médecine préventive et ses groupes de travail ont travaillé, comme prévu, à l'élaboration d'un programme de médecine préventive pour le canton de Berne. L'accomplissement de cette tâche très exigeante se poursuivra en 1983.

En collaboration avec la Société bernoise des médecins, un cahier des charges concernant le planning familial a été mis au point à l'intention des centres de consultation de planning familial et entrera très prochainement en vigueur. Le service de planning familial à la Maternité cantonale verra son personnel renforcé à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1983 et pourra être plus souvent à disposition de la population. Son activité portera surtout sur la prévention des grossesses involontaires ou qui ne peuvent être supportées par les intéressées.

Le service de consultation génétique à la Clinique pédiatrique universitaire de Berne fonctionne sans accroc. La collaboration étroite avec les laboratoires pratiquant les diagnostics sur liquide amniotique de la Maternité cantonale et ceux de cytogénétique de l'Institut pathologique de l'Université de Berne est indispensable. Les dispositions exigées pour assurer la capacité nécessaire de ces deux laboratoires ont été entamées resp. prévues à court terme.

Les institutions privées d'intérêt général qui s'occupent de l'ensemble des problèmes de l'encouragement de la famille et de la participation au sein de la famille ont rédigé, en collaboration avec les Directions de l'hygiène publique et des œuvres sociales du canton de Berne, un cahier des charges à l'intention des institutions subventionnées par l'Etat et par les communes. Ce cahier des charges peut actuellement entrer en vigueur et va, à coup sûr, faciliter l'activité des institutions concernées.

Des travaux préparatoires à un plus vaste programme de médecine préventive sont actuellement disponibles. En première place figure la prévention des maladies cardio-vasculaires, qui tiennent le premier rang aux causes de décès. L'ensemble de ces problèmes ne pourra être résolu que sur la base

Weitere grössere Programme, wie z. B. die Intensivierung der gesundheitlichen Vorsorge bei Schwangeren, Säuglingen und Kleinkindern, sind in Vorbereitung. Auch die Weisungen über den Umfang der obligatorischen Untersuchungen und das Pflichtenheft über die Aufgaben und Befugnisse der Schulärzte haben teilweise Änderungen erfahren und benötigen eine Anpassung an die neuen Verhältnisse.

Im Bereich der Dentalhygiene wurden in der Schweiz und auch im Kanton Bern wesentliche Erfolge erzielt. Der finanzielle Beitrag an die Ausbildung der Dentalhygienikerinnen aus dem Kanton Bern wird erhöht. Für 1984 geplant ist die Gründung einer Dentalhygiene-Schule in Bern.

### 2.2.7 Übertragbare Krankheiten

Ein wesentlicher Bestandteil der präventivmedizinischen Bemühungen ist die Vorbeugung übertragbarer Krankheiten. Auch in diesem Bereich sind Erfolge zu verzeichnen.

#### Kinderlähmung und Röteln – Impfergebnisse:

	1982	1981
Polioimpfungen	120 000	51 000
Rötelnimpfungen	7 512	8 808

Von den insgesamt 120 000 Impfungen gegen Kinderlähmung wurden rund 19 500 bei Säuglingen vorgenommen (Vorjahr: 17 000). Die Teilnahme der Bevölkerung an den Polioimpfaktionen ist schon seit Jahren sehr befriedigend. Auch die Teilnahme der Schülerinnen an der Rötelnimpfaktion ist nach wie vor sehr gut. Die befürchteten Rötelnembryopathien kommen im Kanton Bern nur noch selten vor.

#### Tuberkulose

Im Berichtsjahr wurden 175 (Vorjahr: 180) Tuberkulosefälle gemeldet. Davon waren 133 (Vorjahr: 122) positiv.

#### Bakterielle Darmerkrankungen

Die Laboratorien meldeten:

	1982 Fälle	1981 Fälle
Salm. typhi und paratyphi A und B	8	13
Salmonellosen (Lebensmittelvergiftungen)	429	335
Bakt. Ruhr	37	67

Im Sommer 1982 ist eine zeitlich begrenzte Epidemie von Salm. typhimurium aufgetreten, wobei rund 200 Personen erkrankten. Aufgrund der engen Zusammenarbeit mit den frei praktizierenden Ärzten, dem Kantonstierarzt und dem Kantonschemiker konnten die Infektionsquelle rechtzeitig entdeckt und die Epidemie rasch bewältigt werden.

### 2.2.8 Tollwut und Hepatitis B

Die Impfkation gegen die Tollwut bei Risikopersonen wurde planmässig fortgesetzt. Im Kanton Bern weisen 1600 Risiko-

d'une collaboration étroite avec de nombreuses institutions et organisations. Les premières démarches en vue de cette collaboration sont en cours.

D'autres programmes importants, comme par exemple l'intensification des services de prévoyance auprès des femmes enceintes, des nourrissons et des petits enfants, sont en préparation. De même, les instructions se rapportant à l'ampleur des examens obligatoires et le cahier des charges concernant les tâches et les compétences des médecins scolaires ont connu des modifications partielles et nécessitent une adaptation aux nouvelles conditions.

On a enregistré en Suisse et dans le canton de Berne également des succès essentiels dans le domaine de l'hygiène dentaire. La contribution financière allouée pour la formation des hygiénistes dentaires dans le canton de Berne est augmentée. Il est prévu de créer une école d'hygiène dentaire à Berne en 1984.

### 2.2.7 Maladies transmissibles

Une part essentielle des efforts fournis en matière de médecine préventive est représentée par la prévention des maladies transmissibles. Des succès sont également enregistrés dans ce domaine.

#### Résultats des vaccinations contre la poliomyélite et contre la rubéole

	1982	1981
Vaccinations contre la poliomyélite	120 000	51 000
Vaccinations contre la rubéole	7 512	8 808

Sur l'ensemble des 120 000 vaccinations antipoliomyélitiques, 19 500 environ ont été pratiquées sur des nourrissons (année précédente: 17 000). La participation de la population aux campagnes de vaccination est depuis plusieurs années déjà très satisfaisante.

De même, la participation des écolières à la campagne de vaccination contre la rubéole continue d'être très bonne. Les embryopathies si redoutées, dues à la rubéole, ne surviennent que fort rarement dans le canton de Berne.

#### Tuberculose

Durant l'exercice, 175 cas de tuberculose ont été enregistrés (année précédente: 180) dont 133 se sont avérés positifs (année précédente: 122).

#### Maladies intestinales bactériennes

Les laboratoires ont enregistré:

	1982 cas	1981 cas
Salmonellose typhiques et paratyphiques A et B	8	13
Salmonelloses (intoxications alimentaires)	429	335
Dysenterie bactérienne	37	67

Au cours de l'été 1982, une épidémie de salmonellose typhimurium de durée limitée est survenue, qui a affecté 200 personnes. Grâce à la collaboration étroite engagée avec les médecins praticiens libres, le vétérinaire cantonal et le chimiste cantonal, on a pu découvrir à temps la source de l'infection et venir à bout rapidement de l'épidémie.

### 2.2.8 Rage et hépatite B

La campagne de vaccination contre la rage auprès des personnes exposées au risque de contamination a pu être pour-



personen einen sicheren Impfschutz gegen die Tollwut auf, was europäisch gesehen ein Spitzenergebnis darstellt.

Ausserdem wurden, wie bisher, jeweils im Frühjahr und im Herbst im Berner Oberland (Herbst 1982 zusätzlich im verseuchten Amt Schwarzenburg) rund 25 000 Impfköder zur Tollwutimpfung der Füchse ausgelegt.

Im Frühjahr 1982 begann die Impfkaktion gegen Hepatitis B. 1500 Risikopersonen haben sich impfen lassen. Die Impfkaktion verläuft planmässig und ohne Schwierigkeiten. Bei der Durchführung dieser Impfkaktion haben nur wenige Kantone die gleichen Ergebnisse erzielt wie der Kanton Bern.

#### 2.2.9 Grenzsanitätsdienst

12 (Vorjahr: 15) ausländische Arbeitnehmer konnten wegen einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose nicht zur Arbeitsaufnahme zugelassen werden. 122 (Vorjahr: 146) Ausländer erhielten die provisorische Arbeitsbewilligung unter ärztlicher Überwachung und bei 25 (Vorjahr: 33) wurde die definitive Arbeitsbewilligung ohne ärztliche Überwachung erlassen.

#### 2.2.10 Das Pflegewesen

Das Pflegewesen der Gesundheitsdirektion wird durch zwei Sachbearbeiterinnen betreut. Bis Ende Oktober 1982 war eine Sachbearbeiterin in Teilzeit angestellt. Am 1. November 1982 hat eine zweite Sachbearbeiterin zu 80 Prozent ihre Tätigkeit aufgenommen. Grundsätzlich sind ihnen drei Bereiche in beratender Funktion zugeteilt:

- Spitalexterne Krankenpflege
- Pflegedienste von Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und Anstalten
- Schulen für Spitalberufe

#### 2.2.11 Spitalexterne Krankenpflege

Wie bisher erfolgte die Tätigkeit im Bereich der Gemeindecrankenpflege in enger Zusammenarbeit mit dem Fürsorgeinspektorat. Es wurden einige individuelle Beratungen in Gemeinden durchgeführt.

#### 2.2.12 Pflegedienste von Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und Anstalten

In Zusammenarbeit mit dem Fürsorgeinspektorat wurden 24 Heime inspiziert und beraten.

Es wurden 16 Besuche in Akutspitälern und Pflegeheimen gemacht, um die Stellenpläne im Pflegedienst zu überprüfen, teils im Auftrag der Abteilung Revisorat der Gesundheitsdirektion. Die Sachbearbeiterin wurde für zahlreiche Beratungen im Bereich der Pflegedienste in Spitälern und Heimen in Anspruch genommen.

Daneben nahm sie zur Erhaltung und Förderung von Kontakten an Arbeitstagen und Sitzungen von berufsspezifischen Gremien teil.

Im weitem nahmen die Sachbearbeiterinnen für das Pflegewesen zu Geschäften der Gesundheits- und Fürsorgedirektion, insbesondere auch der Spital- und Heimkommission, Stellung.

suivie selon le plan directeur. Dans le canton de Berne, 1600 «personnes à risques» ont reçu une vaccination préventive sûre contre la rage, ce qui représente un chiffre de pointe à l'échelle européenne.

En outre, on a, comme jusqu' alors, déposé au printemps et en automne dans l'Oberland bernois (en automne 1982, en plus dans le district contaminé de Schwarzenbourg) environ 25 000 appâts à action vaccinale en vue de vacciner le renard contre la rage.

C'est au printemps 1982 qu'a débuté la campagne de vaccination contre l'hépatite B; 1500 «personnes à risques» se sont fait vacciner. La campagne de vaccination se poursuit sans difficulté. Peu de cantons peuvent se prévaloir d'avoir atteint les mêmes résultats que le canton de Berne à la suite de cette campagne de vaccination.

#### 2.2.9 Service sanitaire frontalier

12 (15) travailleurs étrangers ont été refoqués, car ils souffraient d'une tuberculose nécessitant des soins. Le permis de travail provisoire a été remis à 122 (146) étrangers soumis à une surveillance médicale. 25 (33) ont reçu le permis de travail définitif sans surveillance médicale.

#### 2.2.10 Service des soins

Le service des soins de la Direction de l'hygiène publique est pris en charge par deux responsables qualifiées en soins infirmiers. Jusqu'à fin octobre 1982, une responsable qualifiée en soins infirmiers a été engagée à temps partiel. Le 1<sup>er</sup> novembre 1982 une deuxième personne qualifiée est entrée en fonction à 80 pour cent. Par principe, une fonction consultative leur est attribuée dans les trois secteurs suivants:

- Soins infirmiers externes
- Service de soins des hôpitaux, asiles et foyers avec encadrement médical et autres établissements
- Ecoles pour professions soignantes

#### 2.2.11 Soins infirmiers extrahospitaliers

L'activité dans le domaine des soins infirmiers au sein des communes s'est effectuée en collaboration étroite avec l'Inspection des œuvres sociales. Quelques consultations individuelles ont été réalisées dans des communes.

#### 2.2.12 Service des soins des hôpitaux, asiles et foyers et autres établissements

En collaboration avec l'Inspection des œuvres sociales, 24 foyers ont été l'objet d'inspections et se sont vus prodiguer des conseils. Afin de reconsidérer le plan de l'effectif du personnel dans le service des soins, 16 visites ont été effectuées dans les hôpitaux pour maladies aiguës et dans des foyers avec encadrement médical, à la demande en partie du Service de révision de la Direction de l'hygiène publique.

La responsable qualifiée a été appelée bon nombre de fois à prodiguer des conseils dans des hôpitaux et foyers dans le cadre de service des soins.

Parallèlement, afin de maintenir et encourager les contacts, elle a pris part à des journées de travail et à des séances d'associations professionnelles spécifiques.

Les responsables en soins infirmiers se sont prononcées en outre sur des affaires de la Direction de l'hygiène publique et de la Direction des œuvres sociales, plus particulièrement sur celles de la Commission des hôpitaux et foyers.

2.2.13 *Schulen für Pflegeberufe*

Die Teilzeitstelle der einen Sachbearbeiterin bis Oktober 1982 gestattete neben der Teilnahme an Schulkommissions- und Stiftungsratssitzungen keine weitere Tätigkeit.

2.2.14 *Schwangerschaftsabbruch*

Im Berichtsjahr wurden 1232 straflose Schwangerschaftsabbrüche nach Artikel 120 StGB durchgeführt (Vorjahr: 1276). Die statistische Auswertung des straflosen Schwangerschaftsabbruches (anonyme Angaben) erfolgt nun mittels EDV. Diese Auswertung wird bereits im Jahre 1983 wertvolle Informationen für gezielte gesundheitserzieherische Massnahmen zur Verhütung der Schwangerschaftsabbrüche liefern.

Die Angabe, dass rund 51 Prozent der Antragstellenden keine Verhütungsmittel anwandten, hat sich bestätigt. In diesem Bereich könnten durch gezielte gesundheitserzieherische Massnahmen Erfolge erreicht werden.

2.2.15 *Katastrophenhilfe, Gesamtverteidigung*

Unter der Federführung der Zentralstelle für Katastrophenhilfe und Gesamtverteidigung (Militärdirektion) konnten im Berichtsjahr wesentliche Grundlagen und Stellungnahmen ausgearbeitet werden. Insbesondere wurden die Regierungsratsbeschlüsse betreffend Hospitalisationsräume im Einzugsgebiet von gesicherten unterirdischen Anlagen genehmigt. Weiter nahm die Arbeitsgruppe zu grundsätzlichen Fragen des Koordinierten Sanitätsdienstes und des Rettungswesens Stellung.

2.2.16 *Notfalldienst*

Die Erfahrungen mit dem Notruf 144 in der Netzgruppe 031 wurden weiterhin laufend ausgewertet. Die Verhandlungen mit der Generaldirektion der PTT wurden fortgesetzt mit dem Ziel, den Notruf 144 für weitere Gebiete des Kantons Bern zur Verfügung zu stellen.

Es wurde in Zusammenarbeit mit Spitalverwaltern und strassenkundigen Ambulanzfahrern eine Notfall-Einsatzkarte für Strassenrettung erstellt, die als Diskussionsgrundlage für weitere Gespräche dienen soll.

Ebenso wurden die recht problematischen Vorarbeiten für den Einsatz von Rettungshelikoptern mit einer sinnvollen medizinischen Begleitung so weit vorangetrieben, dass im Jahre 1983 mit konkreten Resultaten gerechnet werden kann.

2.2.17 *Umweltschutz*

Die Federführung der Kantonalen Umweltschutzkommission liegt bei der Direktion für Verkehr, Energie- und Wasserwirtschaft. Der Kantonsarzt ist Mitglied dieser Kommission und hat neben verschiedenen Geschäften insbesondere die Frage der Nitratbelastung von Trinkwasser und Gemüse medizinisch-wissenschaftlich bearbeitet.

2.2.13 *Ecoles pour professions soignantes*

Le poste d'une responsable qualifiée pourvu à temps partiel jusqu'en octobre 1982, ne lui a pas permis d'avoir d'autres activités autre que la participation aux réunions de commissions scolaires et aux séances de conseils de fondation.

2.2.14 *Interruption de grossesse*

Durant l'exercice, 1232 interruptions non punissables de la grossesse selon l'article 120 du CPS ont été pratiquées (année précédente: 1276). L'évaluation statistique de l'interruption non punissable de la grossesse (données anonymes) se fait actuellement au moyen de l'informatique. Cette évaluation pourra fournir, dès l'année 1983, des renseignements précieux pour instituer des mesures éducatives d'hygiène visant à prévenir les interruptions de la grossesse.

Il s'est confirmé que dans 51 pour cent des demandes d'interruption de la grossesse, aucun moyen contraceptif n'avait été utilisé. Dans ce domaine, des succès pourraient être obtenus en faisant appel à des mesures éducatives d'hygiène.

2.2.15 *Aide en cas de catastrophes, défense générale*

Sous la responsabilité du service central des secours en cas de catastrophe et de la défense (Direction cantonale des affaires militaires), des bases importantes et des prises de position ont pu être élaborées. Ce sont en particulier les arrêtés du Conseil exécutif concernant les locaux d'hospitalisation prévus dans la zone avoisinante aux installations souterraines placées sous abri qui ont été approuvés. En plus, le groupe de travail a pris position sur des questions de principe du service sanitaire coordonné et du domaine de sauvetage.

2.2.16 *Service des urgences*

Une évaluation des expériences faites avec le numéro d'appel d'urgence 144 dans le réseau téléphonique 031 a été effectuée en permanence. Les entretiens avec la Direction générale des PTT ont été poursuivis en vue de mettre le numéro d'appel d'urgence 144 à la disposition d'autres régions dans le canton de Berne.

En collaboration avec les administrateurs des hôpitaux et les conducteurs des ambulances informés sur les routes, une carte d'urgence pour les actions de sauvetage au moyen de véhicules routiers a été tracée. Cette carte devra servir de base de discussion pour des entretiens ultérieurs.

De même, les travaux préparatoires, bien problématiques, pour la mise en action d'hélicoptères de sauvetage accompagnés d'une équipe médicale adéquate ont été poursuivis et ont atteint un stade tel que l'on peut compter sur des résultats concrets pour l'année 1983.

2.2.17 *Protection de l'environnement*

La responsabilité de la Commission cantonale pour la protection de l'environnement repose sur la Direction des transports, de l'énergie et de l'économie hydraulique. Le médecin cantonal est membre de cette commission et traite outre diverses affaires tout particulièrement la question du point de vue médical des nitrates contenus dans l'eau potable et les légumes.

## 2.2.18 Kantonsbeiträge für die Invalidenfürsorge und zur Förderung der Volksgesundheit

	Fr.
1. Klinik Balgrist, Zürich	10 262.55
2. Wilhelm-Schulthess-Stiftung, Zürich	16 747.–
3. Bernische Rheumaliga und Behindertenhilfe siehe unter Beiträge aus dem Fonds zur Krankheitsbekämpfung	
4. Bernische Beratungs- und Fürsorgestelle «Pro Infirmis», Beitrag an die Betriebskosten	120 000.–
5. Kantonalverband bernischer Samaritervereine	10 000.–
6. Bernische Liga für Krebskranke	–.–
7. Kantonalberner Hilfsverein für Geisteskranke	
7.1 Zur Förderung der Beratungs- und Fürsorgestellen	3 000.–
7.2 Beitrag an die Spieltherapiestellen im Oberland	35 000.–
8. Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum	45 604.55
9. Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern	
9.1 Beitrag an die Sektion Bern	2 500.–
9.2 Weiterbildungskurse	20 000.–
10. Schweizerisches Krankenhausinstitut, Aarau	200 003.–
11. Salmonellen-Zentrum, Zürich	18 946.50
12. Intervverband für Rettungswesen, Aarau	4 593.–
13. Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel	419 250.–
14. VESKA-Stiftung, Vermittlungs- und Beratungsstelle für Schwestern und Pfleger	1 000.–
15. Behandlung von Berner Patienten in Schinznach-Bad	–.–
16. Volkshelbad Freihof, Baden	–.–
17. Volkshelstätte Leukerbad, Kollektivmitgliederbeitrag	400 000.–
18. Schule für Physiotherapie, Lausanne	2 000.–
Beitrag an die Ausbildung von Berner Schülern	3 475.40
19. Dentalhygieneschule, Zürich	
Beitrag an die Ausbildung von Berner Schülern	44 424.–
20. Kollektivmitgliederbeiträge von je 100 bis 1000 Franken an: Schweizerischer Verband für freie Krankenpflege, Schweizerisches Rotes Kreuz, Schweizerischer Hebammenverband, Sektion Bern, Schweizerische Stiftung für Kardiologie, Lausanne	

## 2.2.18 Subventions cantonales en faveur de l'aide aux invalides et du développement de l'hygiène publique

	Fr.
1. Clinique Balgrist, à Zurich	10 262.55
2. Fondation Wilhelm Schulthess à Zurich	16 747.–
3. Association bernoise d'aide aux invalides. Voir sous subventions provenant du Fonds pour la lutte contre la maladie	
4. Pro Infirmis, section bernoise, contribution aux frais d'exploitation	120 000.–
5. Alliance cantonale des samaritains, Berne	10 000.–
6. Ligue bernoise contre le cancer	–.–
7. Association cantonale d'aide aux malades mentaux	
7.1 En faveur des dispensaires et des centres de consultations	3 000.–
7.2 En faveur des stations thérapeutiques dans l'Oberland	35 000.–
8. Centre suisse d'information toxicologique	45 604.55
9. Association suisse des infirmières diplômées	
9.1 Section Berne	2 500.–
9.2 Cours de perfectionnement	20 000.–
10. Institut suisse des hôpitaux, Aarau	200 003.–
11. Centre de salmonelloses, Zurich	18 946.50
12. Association pour les opérations de sauvetage, Aarau	4 593.–
13. Office intercantonale de contrôle des médicaments (OICM)	419 250.–
14. Fondation VESKA, Office de consultations et de placement pour personnel infirmier	1 000.–
15. Traitement de patients bernois à Schinznach-Bad	–.–
16. Bains thérapeutiques Freihof, Baden	–.–
17. Sanatorium pop. pour rhumatisants, Loèche-les-Bains, contribution de membres	400 000.–
18. Ecole de physiothérapie, Lausanne, subvention à la formation d'élèves provenant du canton de Berne	2 000.–
19. Ecole d'hygiène dentaire, Zurich, subvention à la formation d'élèves provenant du canton de Berne	3 475.40
20. Contribution de membres allant de 100 à 1000 francs: Association suisse de gardes-malades indépendantes, Croix-Rouge suisse, Association suisse de sages-femmes, section Berne, Fondation suisse pour cardiologie, Lausanne	44 424.–

## 2.2.19 Beiträge aus dem Fonds zur Krankheitsbekämpfung

	Fr.
Rheumakrankheiten	326 064.95
Chronische Bronchial- und Lungenerkrankungen	3 180.75
Chronische Nierenerkrankungen	106 679.80
Zuckerkrankheit	352 670.80
Krebskrankheiten	350 512.25
Bernische Arbeitsgemeinschaft Nichtraucher (BAN)	100 000.–
Genetische Beratungsstelle	122 702.90
Ernährungsberatung	10 440.–
Betriebsbeiträge für Berner Patienten an die W.-Schulthess-Stiftung, Zürich	16 747.–
Untersuchungen betr. Immissionen	
Trocknungsanlage Enggiststein	2 250.–
Beitrag an das Forschungsprojekt über die Lebensqualität der an Myelo-Meningocele (MMC) leidenden Jugendlichen	1 000.–
Triagestelle	28 592.30
Hilfsstelle Bern	135 378.40
Pro Infirmis	155 000.–
Wissenschaftliche Untersuchung AFP-Screening	15 694.–
Kinderlähmung	396 057.55
Tollwut	148 502.95
Hepatitis B	202 431.15
Röteln	50 814.90
Salmonellen	342.10
Tuberkulose	1 718 922.90
Massnahmen der Epidemien- und Tuberkulosenbekämpfung am Institut für Hygiene und medizinische Mikrobiologie der Universität Bern	275 000.–
Andere mikrobiologische Untersuchungen	134.80

## 2.2.19 Subventions provenant du Fonds pour la lutte contre les maladies

	Fr.
Rhumatisme	
Affections broncho-pulmonaires chroniques	
Affections rénales chroniques	
Diabète	
Affections cancéreuses	
Association bernoise des non-fumeurs (BAN)	
Service de consultation génétique	
Information alimentaire	
Contribution d'exploitation pour les malades bernois à la Fondation W. Schulthess à Zurich	
Analyses portant sur les actions nocives émises par l'installation de séchage d'Enggiststein	
Contribution au projet de recherche sur la qualité de vie des jeunes atteints de myélo-méningocèle	
Centre de triage	
Aide bernoise	
Pro Infirmis	
Examens scientifiques à l'aide du Screening	
Paralysie infantile	
Rage	
Hépatite B	
Lutte contre la rubéole	
Salmonelle	
Tuberculose	
Mesures de lutte contre les épidémies et la tuberculose à l'Institut d'hygiène et de microbiologie médicale de l'Université de Berne	
Autres examens microbiologiques	

### 2.3 Kantonsapotheker

#### 2.3.1 Apotheken und Drogerien

Es konnten wiederum sämtliche anfallenden Inspektionen termingerecht ausgeführt werden. Das Ergebnis war bis auf ganz wenige Ausnahmen sehr gut.

Eine Apotheke musste durch den Regierungsstatthalter geschlossen werden, da ihr Besitzer die gesetzlichen Auflagen seit längerer Zeit nicht erfüllt hatte.

#### 2.3.2 Privatapotheken der Ärzte

Aus verschiedenen Gründen hat die Zahl der Gesuche vor allem junger Ärzte um Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke sehr stark zugenommen. Privatapotheken werden in erster Priorität in Gebieten inspiziert, wo jene eine echte Versorgungsfunktion zu übernehmen haben, da es unmöglich ist, das Inspektorat in Relation zur Flut der Begehren zu vergrössern.

#### 2.3.3 Arzneimittelablagen

In unterversorgten Gebieten, also dort, wo Apotheke und Arzt fehlen, somit auch keine vernünftige Selbstdispensation die Lücke füllen kann, bestehen 60 Arzneimittelablagen. Diese müssen genau nach Reglement vom 1. September 1952 über die Arzneimittelablagen in Ortschaften mit schwieriger Arzneimittelversorgung von Personen mit einer kantonalen Bewilligung geführt werden. Vorrätig gehalten werden dürfen ausschliesslich Medikamente, welche in der Liste für Arzneimittelablagen aufgeführt sind. Dies wird vom Inspektorat streng überwacht. Die Zweifel, ob eine echte Versorgungsfunktion in allen Fällen vorhanden ist, nehmen zu.

#### 2.3.4 Herstellungskontrolle

Die Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle führt mit einem vollamtlichen Inspektor (Chemiker) und einem Mitarbeiter in sehr enger Zusammenarbeit mit dem Kantonsapotheker für die Nordwestschweiz die Herstellungskontrolle durch. Grundlagen für den Kanton Bern bilden das Gesetz vom 6. November 1972 über den Beitritt des Kantons Bern zur interkantonalen Vereinbarung vom 3. Juni 1971 über die Kontrolle der Heilmittel, das Dekret über die Herstellung von und den Grosshandel mit Arzneimitteln vom 4. September 1974 und der Grossratsbeschluss betreffend den Beitritt des Kantons Bern zur Vereinbarung der nordwestschweizerischen Kantone über die Herstellungskontrolle bei Arzneimitteln vom 4. September 1974 sowie der dazugehörige Anhang betreffend die Vereinbarung der nordwestschweizerischen Kantone über die regionale Durchführung von Inspektionen in Betrieben und Unternehmen, die Arzneimittel herstellen oder mit solchen Grosshandel betreiben (vom 31. 7. 1973). Die Zusammenarbeit hat auch im Berichtsjahr eine kostengünstige Bewältigung der fälligen Betriebsinspektionen nach den Richtlinien der IKS ermöglicht.

#### 2.3.5 Kantonale Betäubungsmittelkontrolle

Sie befasst sich nach wie vor mit der Kontrolle des Verkehrs mit Betäubungsmitteln für medizinische Zwecke.

### 2.3 Pharmacien cantonal

#### 2.3.1 Pharmacies et drogueries

Toutes les inspections prévues ont pu être effectuées de nouveau dans les délais. Hormis quelques rares exceptions, les résultats ont été très satisfaisants.

Une pharmacie a dû être fermée sur ordre du préfet, étant donné que son propriétaire ne remplissait plus depuis longtemps les prescriptions légales.

#### 2.3.2 Pharmacies privées des médecins

Pour différentes raisons, le nombre de demandes d'autorisation de gérer une pharmacie privée, déposées surtout par de jeunes médecins, a augmenté. Une inspection de pharmacies privées est réalisée en priorité dans des régions devant être desservies en produits pharmaceutiques, vu qu'il est impossible d'accroître le Service d'inspection devant le flot des requêtes.

#### 2.3.3 Dépôts de médicaments

Dans les régions où les médecins et les pharmacies font défaut, où il est donc impossible de se faire délivrer des médicaments par le médecin lui-même, il existe 60 dépôts de médicaments. Ceux-ci doivent être confiés à la garde de personnes ayant une autorisation cantonale et être tenus avec exactitude, selon le règlement du 1<sup>er</sup> septembre 1952 sur les dépôts de médicaments dans les localités mal desservies en produits pharmaceutiques. Peuvent être conservés en dépôt seul des médicaments qui figurent sur la liste pour les dépôts de médicaments. Cette exigence fait l'objet d'un strict contrôle de l'inspection. Les doutes augmentent quant à la question de savoir si un approvisionnement suffisant est dans tous les cas réellement garanti.

#### 2.3.4 Contrôle de fabrication

Le service régional du contrôle des médicaments, avec un inspecteur (chimiste) engagé à temps complet et un collaborateur, effectue, en étroite collaboration avec le pharmacien cantonal, le contrôle de la fabrication dans le Nord-Ouest de la Suisse. Servent de bases légales à ce contrôle dans le canton de Berne: La loi du 6 novembre 1972 portant adhésion du canton de Berne à la Convention intercantonale du 3 juin 1971 sur le contrôle des médicaments, le décret du 4 septembre 1974 sur la fabrication et le commerce de gros des médicaments, l'arrêté du Grand Conseil du 4 septembre 1974 portant adhésion du canton de Berne à la Convention des cantons du Nord-Ouest de la Suisse sur le contrôle de la fabrication des médicaments avec son appendice du 31 juillet 1973 concernant l'organisation régionale d'inspections dans les entreprises qui fabriquent des médicaments ou qui se livrent à leur commerce de gros. Cette collaboration a permis derechef d'effectuer à prix avantageux les inspections d'entreprise, dans le respect des directives de l'OICM.

#### 2.3.5 Contrôle cantonal des stupéfiants

Il contrôle le commerce de stupéfiants destinés à l'usage médical.

### 2.3.6 Aufsichtskommission für wissenschaftliche Tierversuche

Die Aufsichtskommission für wissenschaftliche Tierversuche hat auch im Berichtsjahr sämtliche Tierversuche durchführenden Betriebe und Institute kontrolliert und zwei Sitzungen abgehalten. Sie hat – wo nötig – andere, gesetzeskonforme Haltungsbedingungen durchgesetzt. Pflege und Behandlung der Tiere sowie die Durchführung der Versuche konnten in keinem Institut beanstandet werden. Hierzu ist zu erwähnen, dass heute keine «Versuche» mehr durchgeführt werden, welche die Tierschutzkreise als «Vivisektion» bezeichnen. Die nachfolgende Statistik zeigt auch, dass die Zahl der getöteten Versuchstiere laufend abnimmt, was doch als Ausdruck eines vermehrten Verantwortungsgefühls gegenüber dem Tier gewertet werden darf. Grössere Zahlen bei einzelnen Tierarten (z. B. Pferde) sind ein Indiz dafür, dass alle Manipulationen an einem Tier (z. B. auch Blutentnahmen nach vorheriger Immunisierung) heute unmissverständlich als Tierversuch gelten, entsprechend kontrolliert werden und bereits erfasst sind. Das Tierschutzgesetz und die Tierschutzverordnung schreiben vor, dass jeder Tierversuch von der kantonalen Instanz bewilligt werden muss. Diese Bewilligungspraxis ist vorbereitet, kann aber erst eingeführt werden, wenn das kantonale Anschlussgesetz an die eidgenössischen Erlasse in Kraft ist (voraussichtlich im Laufe des Jahres 1984). Spätestens dann wird jede, vom Gesetz genau definierte Manipulation am Versuchstier vorgängig einer kritischen Kontrolle unterzogen. Es wird dann auch möglich sein, die Zahl der Versuchstiere weiter einzuschränken beziehungsweise keine unnötigen Versuche zu bewilligen.

#### Statistik über im Tierversuch verwendete\* Tiere

Tiergattungen	1982	1981	Davon getötet	
			1982	1981
Affen	6	9	3	6
Füchse	–	15	–	15
Gemsen	4	6	–	–
Hunde	8	10	–	2
Katzen	77	67	77	67
Kühe	47	54	–	–
Macace fescioloris	27	26	5	1
Macace arctoides	25	24	4	1
Macace speciosa	2	–	2	–
Pferde	210	166	91	65
Schafe/Ziegen	93	63	7	65
Schweine	14	60	–	42
Rinder	7	4	6	–
Mäuse	157 881	209 349		
Ratten	34 679	36 249		
Kaninchen	5 166	5 122		
Meerschweinchen	7 643	10 073		
Hamster	98	60		
Hühner	164	131		
Hühner-Küken	86	502		
Gänse	3	3		
Frettchen	79	118		
Ziervogel	14	20		

\* «Verwendet» ist nicht identisch mit «getötet». Eine grössere Anzahl von Versuchstieren wird nach dem Versuch lebend und unversehrt weitergegeben oder behalten. Die Todesfallquote wird nur bei höherstehenden Tieren angegeben.

### 2.3.7 Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel (IKS)

Die Konferenz der Interkantonalen Vereinigung trat zu einer ausserordentlichen und zwei ordentlichen Tagungen, der Vorstand zu fünf Sitzungen zusammen.

### 2.3.6 Commission de surveillance des expériences scientifiques pratiquées sur des animaux

Durant l'exercice, la Commission de surveillance des expériences scientifiques pratiquées sur des animaux a continué de contrôler la totalité des expériences pratiquées sur les animaux par les centres et instituts d'expérimentation et a tenu deux réunions. Elle a réussi à imposer, là où nécessaire, d'autres conditions de conduite conformes à la loi. Aucun institut n'a donné lieu à une plainte concernant les soins et l'assistance prodigués aux animaux ainsi que l'exécution des expériences. Il faut citer ici que, de nos jours, aucune «expérience» susceptible d'être qualifiée de «vivisection» par les milieux protecteurs des animaux n'est effectuée. La statistique suivante indique que le nombre d'animaux d'expérience sacrifiés régresse continuellement, ce qui accentue l'impression que le sentiment de responsabilité vis-à-vis de l'animal s'est renforcé. Les chiffres plus élevés rencontrés dans des groupes particuliers d'animaux (par exemple les chevaux) sont un indice que toutes les manipulations faites sur un animal (par exemple prise de sang avec immunisation préalable) peuvent être actuellement considérées sans équivoque comme expériences animales et sont par conséquent contrôlées et enregistrées.

La loi sur la protection des animaux et l'ordonnance sur la protection des animaux prescrivent que toute expérience pratiquée sur des animaux doit faire l'objet d'une autorisation délivrée par l'organe cantonal responsable. Cette pratique d'autorisation est préparée mais ne pourra entrer en vigueur que lorsque la loi cantonale découlant du décret fédéral sera en vigueur (probablement dans le courant de l'année 1984). A ce moment au plus tard, toute manipulation faite sur les animaux d'expérience, définie en détail par la loi, sera soumise auparavant à un contrôle critique. Il sera ainsi possible de réduire encore le nombre des animaux d'expérience, ou de refuser l'autorisation pour des expériences inutiles.

#### Statistiques portant sur les animaux utilisés\* pour les expériences scientifiques

Espèce d'animaux	1982	1981	Dont tués	
			1982	1981
Singes	6	9	3	6
Renards	–	15	–	15
Chamois	4	6	–	–
Chiens	8	10	–	2
Chats	77	67	77	67
Vaches	47	54	–	–
Macaque fescioloris	27	26	5	1
Macaque arctoides	25	24	4	1
Macaque speciosa	2	–	2	–
Chevaux	210	166	91	65
Moutons/chèvres	93	63	7	65
Porcs	14	60	–	42
Bœufs	7	4	6	–
Souris	157 881	209 349		
Rats	34 679	36 249		
Lapins	5 166	5 122		
Cochons d'Inde	7 643	10 073		
Hamsters	98	60		
Poules	164	131		
Poussins	86	502		
Oies	3	3		
Furets	79	118		
Canaris, perruches	14	20		

\* «Utilisés» n'est pas synonyme de «tués». Un grand nombre d'animaux d'expérience sont rendus ou gardés sains et saufs après l'expérience. Le taux de mortalité n'est communiqué que pour les animaux supérieurs.

### 2.3.7 Office intercantonal pour le contrôle des médicaments (OICM)

La conférence de l'Union intercantonale s'est réunie pour une session extraordinaire et deux sessions ordinaires, son comité directeur pour cinq séances.

Die Tätigkeit der IKS stand im Zeichen folgender Schwerpunkte:

- Bezug der Räume des Erweiterungsbaus an der Erlachstrasse 8/12 in Bern;
  - Inbetriebnahme des neuen medizinischen Dienstes, wodurch ein entscheidender struktureller Schritt im Aufgabenbereich «Begutachtung» der IKS vollzogen wurde;
  - Anstrengungen für einen zeitgemässen Ausbau in der Heilmittelkontrolle, wobei die Schaffung eines neuen rechtsetzenden Heilmittelkonkordates im Mittelpunkt stand. Ein Entwurf konnte von der Konferenz im Sinne einer sogenannten Lesung Null eingehend beraten, grundsätzlich gutgeheissen und für das Vernehmlassungsverfahren freigegeben werden;
  - Genehmigung der Richtlinien betreffend Anforderungen an die Dokumentation für die Registrierung von Tierarzneimitteln, betreffend die Herstellung von Arzneimitteln in verwendungsfertiger Form sowie betreffend die Herstellung von Arzneimitteln in verwendungsfertiger Form durch Spitalapotheken.
- Im IKS-Laboratorium wurden insgesamt 1953 (1677) offizielle Analysen von pharmazeutischen Spezialitäten durchgeführt. Bei den offiziellen Spezialitätenprüfungen wurden 4126 (3416) Wirkstoffe und 444 (357) pharmazeutische Hilfsstoffe quantitativ analysiert. Die 1953 offiziellen Untersuchungen deckten in 166 Fällen (8,5%) Unstimmigkeiten auf, das heisst, dass ungefähr jedes zwölfte der analysierten Medikamente beanstandet werden musste. In 104 Fällen ergab die Analyse zu geringe Wirkstoffgehalte. In 15 Fällen wurden zu hohe Wirkstoffgehalte aufgedeckt. Bei 9 Präparaten zeigte sich, dass die Wirkstoffe in erheblichem Ausmass zersetzt waren. In 8 Fällen konnten deklarierte Wirkstoffe nicht nachgewiesen werden, und in 5 Fällen wurden nicht deklarierte Arzneisubstanzen festgestellt. Diese wenigen Hinweise zeigen, welche Bedeutung die Heilmittelkontrolle hat. Aus dem Kanton Bern wurden 79 (52) Heilmittel neu zur Registrierung angemeldet.

## 2.4 Rechtsabteilung

2.4.1 Entsprechend dem Organisationsdekret vom 10. November 1977 steht die Rechtsabteilung sowohl der Gesundheits- als auch der Fürsorgedirektion zur Verfügung. Dazu berät sie Behörden und Institutionen aus dem Bereiche des Gesundheits- und des Fürsorgewesens in rechtlichen Fragen.

2.4.2 Gesetzgeberisch stand die Arbeit am neuen Gesundheitsgesetz im Mittelpunkt. Die Tätigkeit der vom Regierungsrat eingesetzten Expertenkommission Gesundheitsgesetz fand Ende August mit der einstimmigen Zustimmung zum Gesetzesentwurf den vorläufigen Abschluss. Anschliessend wurde ein breit angelegtes Vernehmlassungsverfahren über das neue Gesetz eingeleitet, welches Ende März 1983 abgeschlossen werden soll. Es ist vorgesehen, die Vorlage dem Grossen Rat im Laufe des Jahres 1983 zu unterbreiten.

2.4.3 Neben dem Gesundheitsgesetz wurden verschiedene andere gesetzgeberische Projekte in Angriff genommen beziehungsweise weiterbearbeitet. Über die Tätigkeit der nichtärztlichen Psychotherapeuten entstand nach intensiven Verhandlungen mit den interessierten Kreisen ein Verordnungsentwurf, der demnächst in die Vernehmlassung gehen soll. Zu einer Verordnung über die Kommission für das Pflegewesen fand ein Vernehmlassungsverfahren statt. Dazu wurden erste Vorarbeiten geleistet für notwendige Anpassungen der Spitalgesetzgebung (Verlängerung des Spitalzehlens) sowie für den Erlass eines neuen Psychiatriedekretes.

L'activité de l'OICM s'est principalement concentrée sur les points suivants:

- Installation dans l'annexe de l'Erlachstrasse 8/12 à Berne.
- La mise en service de la nouvelle section médicale représente un grand pas en avant dans l'organisation du domaine «expertises» de l'OICM.
- Les efforts pour renforcer le contrôle des médicaments se sont concentrés sur la mise au point d'un nouveau concordat normatif pour le contrôle des médicaments fixant les règles à observer. Dans le sens d'une avant-lecture, un projet a été discuté à fond, accepté en principe et acheminé vers une procédure de consultation interne par la conférence.
- Approbation des directives concernant la documentation requise pour l'enregistrement de médicaments vétérinaires, des directives concernant la fabrication des médicaments prêts à l'emploi, des directives concernant la fabrication des médicaments prêts à l'emploi dans les pharmacies d'hôpitaux.

Le laboratoire de l'OICM a procédé au total à 1953 (1677) analyses officielles de produits pharmaceutiques. Dans le cadre du contrôle officiel des spécialités, on a dosé quantitativement 4126 (3416) substances actives et 444 (357) adjuvants médicaux. Les 1953 analyses officielles ont révélé des irrégularités dans 166 cas (8,5%), ce qui revient à dire qu'environ un médicament analysé sur douze n'est pas conforme. Dans 104 cas, les analyses ont permis de détecter une quantité trop faible et dans 15 cas une quantité trop forte de substance active. Neuf préparations présentaient des signes de décomposition ou des traces de souillures. Dans 8 cas, on n'a pas pu relever la présence de substances actives déclarées et dans 5 cas, on a trouvé des substances actives non déclarées. Ces quelques exemples suffisent à démontrer l'importance de l'Office de contrôle des médicaments. Dans le canton de Berne, 79 (année précédente: 52) médicaments ont été annoncés pour un premier enregistrement.

## 2.4 Service juridique

2.4.1 En vertu du décret d'organisation du 10 novembre 1977, le service juridique reste à la disposition aussi bien de la Direction de l'hygiène publique que de la Direction des œuvres sociales. Il porte conseil aux autorités et institutions de la santé publique et de l'assistance sociale pour les questions juridiques.

2.4.2 Les travaux pour la nouvelle loi sur la santé publique ont été au centre des activités juridiques. L'activité de la «Commission d'experts nouvelle loi» créée par le Conseil-exécutif s'est achevée provisoirement fin août avec l'approbation unanime du projet de loi: une procédure de consultation étendue sur la nouvelle loi a été aussitôt entamée et devra être bouclée fin mars 1983. Il est prévu de soumettre le projet au Grand Conseil dans le courant de l'année 1983.

2.4.3 Outre la loi sur la santé publique, d'autres projets de loi ont été entamés ou poursuivis. Quant à l'activité des psychothérapeutes non médicales, un projet d'ordonnance a été élaboré à la suite d'entretiens intensifs avec les milieux intéressés. Ce projet doit prochainement être soumis à consultation. Une ordonnance sur la Commission pour les soins infirmiers a également donné lieu à une procédure de consultation. De plus, des travaux préparatoires concernant les adaptations nécessaires à la législation hospitalière (prolongation du dixième en faveur des hôpitaux) ainsi que la promulgation d'un nouveau décret psychiatrique ont été engagés.

## 2.5 Abteilung Planung, Bau und Betrieb

2.5.1 Gemäss Spitaldekret vom 5. Februar 1975 ist periodisch festzustellen, welcher Teil der Betriebskosten von Universitätskliniken durch die Bedürfnisse von Lehre und Forschung verursacht wird. Eine Arbeitsgruppe, in der auch Vertreter des Inselspitals, der Universitätsverwaltung und der medizinischen Fakultät mitwirkten, begleitete die Arbeiten eines aussenstehenden Instituts, das mit der Ermittlung des Betriebskostenanteils für Lehre und Forschung beim Inselspital und einzelnen Universitätskliniken und -instituten beauftragt wurde. Die Studie konnte abgeschlossen werden. Sie legt dar, dass der Anteil der Kosten von Lehre und Forschung geringer ist als bisher angenommen. Über den nun festzulegenden Ansatz wird der Regierungsrat nach Durchführung eines begrenzten Vernehmlassungsverfahrens entscheiden.

2.5.2 Die Organisation des Blutspendewesens in der Spitalregion 3 bildete Gegenstand vielfältiger Diskussionen. Gestützt auf einen von der Gesundheitsdirektion mitgetragenen Expertenbericht konnte eine Neuregelung getroffen werden, die namentlich eine intensive Zusammenarbeit zwischen dem Blutspendezentrum der Sektion Bern-Mittelland des SRK und dem Inselspital umfasst. Damit sollen sowohl die Qualität und die Sicherheit als auch die Wirtschaftlichkeit des Blutspendedienstes weiter verbessert werden.

2.5.3 Die Vorarbeiten zur Überprüfung und Anpassung des Vertrages zwischen dem Staate Bern und dem Inselspital konnten im Rahmen des festgelegten Terminplanes weitergeführt werden. Gestützt auf bereits früher verabschiedete Grundsätze wurde es möglich, einen ersten Entwurf des neuen Vertrages zu formulieren.

2.5.4 Mit Hilfe einer Planungsstudie eines aussenstehenden Instituts wurde eine Gesamtprüfung der Einrichtungen zur stationären und halbstationären psychiatrischen Versorgung im Berner Jura durchgeführt. Die Studie konnte abgeschlossen werden. Über die darin enthaltenen Empfehlungen kann erst nach Durchführung eines umfassenden Vernehmlassungsverfahrens Beschluss gefasst werden.

2.5.5 Die Bereitstellung zusätzlicher Betten für Chronischkranke stellt insbesondere im Spitalbezirk Bern eine vordringliche Aufgabe dar. Leider war dem Bestreben, zur Lösung dieser Aufgabe durch Erwerb der Klinik Beau-Site beizutragen, kein Erfolg beschieden.

2.5.6 Nach gründlicher Prüfung der gegenwärtigen Lage und der Möglichkeiten zukünftiger Entwicklungen sah sich der Stiftungsrat des Bernischen Säuglingsspitals Elfenau gezwungen, die Weiterführung des Säuglingsspitals und -heims sowie der Kinderkrankenschwesternschule als Stiftungsaufgabe aufzugeben und dem Stiftungszweck auf andere Weise nachzuleben. Die Stiftung Bernisches Säuglingsspital Elfenau hat sich in den vergangenen Jahrzehnten um das bernische Gesundheits- und Fürsorgewesen grosse Verdienste erworben, die auch an dieser Stelle herzlich verdankt werden sollen. Die Kinderkrankenschwesternschule soll unter neuer Trägerschaft weitergeführt werden. Gleichzeitig ist beabsichtigt, die Gebäude des Säuglingsspitals dem Spitalverband Bern zum Betrieb eines Heims für Chronischkranke zur Verfügung zu stellen.

## 2.5 Service de planification, de construction et d'exploitation

2.5.1 D'après le décret du 5 février 1975, la part des frais d'exploitation des cliniques universitaires affectée à l'enseignement et à la recherche est à établir de façon périodique. Un groupe de travail comprenant également des représentants de l'Hôpital de l'île, de l'administration de l'Université et de la Faculté de médecine a suivi les travaux d'un institut externe chargé d'établir le pourcentage des frais d'exploitation utilisé par l'Hôpital de l'île et les différentes cliniques et instituts universitaires pour l'enseignement et la recherche. Cette enquête a pu être terminée et a fait ressortir que la part des frais affectée à l'enseignement et à la recherche est plus faible que supposé jusqu'à maintenant. Le Conseil-exécutif fixera le taux dès qu'il connaîtra le résultat de la phase de consultation.

2.5.2 L'organisation du Centre de transfusion sanguine de la région hospitalière 3 a fait l'objet de nombreuses discussions. En vertu d'un rapport établi par un groupe d'experts et soutenu par la Direction de l'hygiène publique, un nouveau règlement a été établi. Ce règlement implique notamment une collaboration intense entre le Centre de transfusion sanguine de la section Plateau bernois de la CRS et l'Hôpital de l'île. Cela devrait entraîner la poursuite de l'amélioration aussi bien de la rentabilité que de la qualité et sécurité du Centre de transfusion sanguine.

2.5.3 Les travaux préparatoires de réexamen et d'adaptation du contrat entre l'Etat de Berne et l'Hôpital de l'île ont été poursuivis conformément au plan des délais fixé. En vertu des principes déjà conclus, il a été possible d'élaborer un premier projet de contrat.

2.5.4 Avec l'aide d'une étude de planification effectuée par un institut externe, une révision globale des installations dans les centres psychiatriques à assistance stationnaire et semi-stationnaire du Jura bernois a été engagée. L'étude a pu être achevée. Peut être décidé sur les recommandations afférentes seulement après avoir évalué le résultat de la procédure de consultation.

2.5.5 La mise à disposition de lits supplémentaires pour malades chroniques, notamment dans le district hospitalier Berne, représente une tâche prioritaire. Malheureusement, les efforts déployés pour satisfaire à cette tâche en ayant recours aux locaux de la Clinique Beau-Site n'ont pas abouti.

2.5.6 Après avoir pratiqué une étude approfondie de la situation présente et des possibilités de développement futur, le Conseil de fondation de l'Hôpital pour nourrissons et prématurés Elfenau, Berne, s'est vu obligé d'abandonner sa tâche en tant que fondation chargée de la gestion de l'Hôpital et foyer pour nourrissons ainsi que de l'École pour infirmières pour enfants.

Le Conseil de fondation a décidé de faire revivre les objectifs de la fondation d'une autre façon. La Fondation de l'Hôpital bernois pour nourrissons Elfenau a rendu de grands services dans les domaines de la santé publique et de l'assistance sociale dans le canton de Berne au cours des dernières décennies. Nous tenons à l'en remercier vivement ici. La gestion de l'École pour infirmières pour enfants doit être poursuivie sous les auspices d'un nouveau support juridique. Il est en même temps prévu de mettre le bâtiment de l'Hôpital pour nourrissons à la disposition du syndicat hospitalier pour en faire un foyer pour malades chroniques.

2.5.7 Der zunehmende Einsatz medizintechnischer Apparate im Gesundheitswesen sowie die damit verbundene Kostenentwicklung waren Anlass, zur kompetenten Beurteilung von Investitionsgesuchen der Spitäler einen Medizintechniker einzusetzen. Seit Anfang Juli nimmt ein Mitarbeiter des Schweiz. Krankenhausinstitutes diese Aufgabe wahr. Seine Tätigkeit hat bereits zu einigen auch frankenmässig feststellbaren Resultaten geführt.

2.5.8 Im Rahmen des bernischen Spitalinformationssystems konnten für das Jahr 1982 die Daten für zehn Spitäler ausgewertet werden. Zuvor waren allerdings einige nicht unbedeutende Schwierigkeiten bei der Überprüfung der eingereichten Angaben und der Datenverarbeitung zu überwinden. Die relativ geringe Zahl der Daten liefernden Spitäler erlaubt noch keine für den ganzen Kanton schlüssigen Aussagen.

2.5.9 Zur weiteren Konkretisierung der im Jahre 1977 vom Grossen Rat beschlossenen Grundsätze für die psychiatrische Versorgung wurden Grundlagen zur Festlegung der planerischen Aufgaben der einzelnen Institutionen ausgearbeitet. Der Regierungsrat wird nach der noch durchzuführenden Vernehmlassung die einzelnen Aufgaben festzulegen haben.

#### 2.5.10 Kantonale Spital- und Heimkommission

Die kantonale Spital- und Heimkommission trat im Berichtsjahr zu neun Sitzungen zusammen. Die Kommission begutachtete insgesamt 60 Geschäfte, vorwiegend Bau- und Einrichtungsprojekte von Spitälern und Heimen.

Als neues Mitglied hat der Regierungsrat im Berichtsjahr Rolf Schmid, Verwaltungsdirektor der Klinik Sonnenhof, Bern, gewählt.

#### 2.5.11 Bau- und Einrichtungsbeiträge an Regional- und Bezirksspitäler

Spital	Projekt	Beitragsberechtigte Kosten Frais donnant droit à une subvention Fr.	Beitragssatz Taux de subvention %	Kantonsbeitrag Subvention cantonale Fr.	Hôpital	Projet
I Interlaken	Spitalerweiterung	163 889.–	62	101 611.–	I Interlaken	Agrandissement de l'hôpital
II Saanen	Haustelefonzentrale	129 866.–	66,5/100	101 108.–	II Saanen	Central téléphonique
Thun	Erweiterungsbauten	58 006 600.–	68,5/100	40 892 000.–	Thoune	Travaux d'agrandissement
Frutigen	Erneuerungsbauten				Frutigen	Renouvellement des constructions,
	Wettbewerbskredit	8 263.–	72,5	5 991.–		crédit pour la mise au concours
Zweisimmen	Neubau, Bauabrechnung	3 523 435.–	71,5	2 709 848.–	Zweisimmen	Nouvelle construction,
						décompte final
III Belp	Neubau, Planungs- und Projektierungskosten	1 054 540.–	67,5/100	621 180.–	III Belp	Nouvelle construction, frais de planification, frais pour la mise au concours et frais pour l'élaboration d'un projet
Bern, Tiefenau	Pat. Überwachungsanlage	233 295.–	100	233 295.–	Berne, Tiefenau	Installation de surveillance des patients
IV Sumiswald	Erneuerung Röntgenanlage	458 000.–	73,5	336 630.–	IV Sumiswald	Installation de radiologie (renouvellement)
Burgdorf	Sanierung Altbauten	10 785 000.–	69/100	8 422 730.–	Berthoud	Travaux d'assainissement aux anciens bâtiments
Grosshöchstetten	Spitalerweiterung	551 707.–	67,5/100	485 626.–	Grosshöchstetten	Bloc des lits, crédit pour l'élaboration d'un projet
	Bettentrakt,	101 600.–	71,5	80 178.–		Bloc des lits, crédit pour la mise au concours
	Projektierungskredit	8 266.–	71,5	5 910.–		Assainissement de la cuisine/ récupération thermique des installations de ventilation
V Langenthal	Sanierung Küche/ Wärmerückgewinnung	603 652.–	67,5	407 465.–	V Langenthal	Protection contre l'incendie
Niederbipp	Brandschutz	90 662.–	67,5	61 197.–	Niederbipp	Renouvellement et rénovation des installations médicales techniques
	Medizinisch-technische Einrichtungen	379 337.–	70,5	267 432.–		Rénovation des façades/escalier de secours (crédit supplémentaire)
	Fassadenrenovation/Nottreppe (Zusatzkredit)	47 884.–	70,5	33 758.–		

2.5.7 L'utilisation croissante d'appareils techniques médicaux dans le secteur de la santé publique et l'évolution des frais qui y est liée ont été le motif pour faire appel à un technicien médical compétent chargé d'étudier les demandes d'investissements des hôpitaux. Depuis le début du mois de juillet, un collaborateur de l'Institut suisse des hôpitaux a assuré cette fonction. Son activité a déjà débouché sur quelques résultats sur le plan financier également.

2.5.8 Dans le cadre du système bernois d'information sur les hôpitaux, les données concernant dix hôpitaux ont pu être évaluées pour l'année 1982. Auparavant, on avait assurément à faire face à quelques difficultés non insurmontables au cours de l'examen des informations reçues et du traitement des données. Le chiffre relativement faible des hôpitaux fournisseurs de données ne permet pas encore d'émettre un énoncé décisif pour tout le canton.

2.5.9 Dans le but de faire passer dans la réalité les dispositions décidées par le Grand Conseil en 1977 portant sur l'assistance psychiatrique, on s'est consacré à l'élaboration des bases servant à définir les tâches de planification des différentes institutions.

Après la phase de consultation, il restera au Conseil-exécutif à fixer les tâches.

#### 2.5.10 Commission cantonale des hôpitaux et foyers

La Commission cantonale des hôpitaux et foyers s'est réunie neuf fois durant l'exercice. La commission a expertisé en tout 60 affaires, principalement des projets de construction et d'aménagement d'hôpitaux et de foyers.

Durant l'exercice, le Conseil-exécutif a élu comme nouveau membre M. Rolf Schmid, directeur de la Clinique Sonnenhof, Berne.

#### 2.5.11 Subvention de construction et d'équipement aux hôpitaux régionaux et aux hôpitaux de district



Spital	Projekt	Beitragsberechtigte Kosten Frais donnant droit à une subvention Fr.	Beitragsatz Taux de subvention %	Kantons- beitrag Subvention cantonale Fr.	Hôpital	Projet
VI Aarberg Biel	Baustudie Sanierung Telefon/haustechnische Anlagen	10 000.– 3 850 000.–	100 66,5	10 000.– 2 635 250.–	VI Aarberg Bienne	Etude du bâtiment Assainissement de l'installation téléphonique/des installations techniques
	Behandlungstrakt Parkplätze (Zusatzkredit)	2 250 000.– 15 504.–	66,5 64,5	1 525 000.– 10 000.–		Pavillon de traitement Places de stationnement (crédit supplémentaire)
St-Imier	Felssicherung Röntgen Pavillonumbau (Zusatzkredit)	195 000.– 280 600.– 8 615.–	66 2/3 70,5 100	130 000.– 197 872.– 8 615.–	St-Imier	Fixation du rocher Radiographier Transformation du pavillon (crédit supplémentaire)
		82 755 715.–		59 282 696.–		

### 2.5.12 Bau- und Einrichtungsbeiträge an Institutionen mit hundertprozentiger Kostendeckung

### 2.5.12 Subvention de construction et d'équipement aux institutions avec couverture des frais à 100%

Institutionen	Projekt	Fr.	Institutions	Projet
II Bernische Höhenklinik Heiligenschwendi Krankenhaus Steffisburg	Energiesparmassnahmen Neubau Projektierungskredit Neubau Wettbewerbskredit Neubau	480 000.– 21 206 000.– 109 414.– 33 321.70	II Clinique bernoise d'altitude Heiligenschwendi Hospice Steffisburg	Mesures destinées à économiser de l'énergie Nouvelle construction Crédit pour l'élaboration d'un projet/ nouvelle construction Crédit pour la mise au concours (nouvelle construction)
III Asyl Köniz	Energiesparmassnahmen	340 000.–	III Asile Köniz	Mesures destinées à économiser de l'énergie
Bethlehemacker Asyl Ittigen Wittigkofen Laupen	Neubau Verbesserungen Küche Wettbewerbskredit Wettbewerbskredit	16 770 000.– 173 300.– 182 000.– 183 500.–	Asile Bethlehemacker Asile Ittigen Asile Wittigkofen Asile Laupen	Nouvelle construction Améliorations de la cuisine Crédit pour la mise au concours Crédit pour la mise au concours
IV Asyl Gottesgnad, Koppigen VI Biel-Mett	Eingangsbereich Gesamtsanierung Projektierungskredit (Zusatzkredit)	90 000.– 17 885 000.– 85 000.–	IV Asile Gottesgnad, Koppigen VI Bienne-Mett	Domaine des entrées Assainissement total Crédit pour l'élaboration d'un projet (crédit supplémentaire)
«Mon Repos», La Neuveville	Projektierungskredit Wettbewerbskredit (Zusatzkredit)	750 000.– 29 204.–	«Mon Repos», La Neuveville	Crédit pour l'élaboration d'un projet Crédit pour la mise au concours (crédit supplémentaire)
		58 316 739.70		

### 2.5.13 Staatliche Kliniken und Inselspital

### 2.5.13 Cliniques de l'Etat et Hôpital de l'île

Institution	Projekt	Beitragsberechtigte Kosten Frais donnant droit à une subvention Fr.	Beitrags- satz Taux de subvention %	Kantons- beitrag <sup>1</sup> Subvention cantonale <sup>1</sup> Fr.	Institution	Projet
PK Münsingen	Sanierung M6 Erdgasanschluss	5 120 000.– 592 000.–	70 70	3 584 000.– 414 400.–	Clinique psychiatrique de Münsingen	Réfection H6 Raccordement au gaz naturel
Kantonales Frauenspital	Wettbewerbskredit	200 000.–	70	140 000.–	Maternité cantonale	Crédit pour la mise au concours
Inselspital	Ganzkörper-Computer- tomograph Renovation Ernst-Otz-Heim Caféteria im Anna-Seiler- Haus, Planungskredit	2 928 000.– 843 864.– 50 000.–	70 70 70	2 049 600.– 590 705.– 35 000.–	Hôpital de l'île	Tomographe computerisé pour la radiographie du corps entier Rénovation du Foyer Ernst Otz Caféteria dans la maison Anna Seiler – crédit de planification
		9 733 864.–		6 813 705.–		

<sup>1</sup> Anteil Spitalzehrntel

<sup>1</sup> Participation dixième hospitalier

## 2.5.14 Darlehen an Personalhäuser

	Fr.
II Krankenhaus Steffisburg	1 000 000.-

## 2.6 Abteilung Revisorat

2.6.1 Das Revisorat ist eine gemeinsame Abteilung der Gesundheits- und der Fürsorgedirektion und steht in Fragen des Rechnungswesens zur Verfügung.

## 2.6.2 Betriebsbeiträge

## 2.6.2.1 Regional- und Bezirksspitäler

Rechnung 1982	Budget 1982	Abweichungen Budget/Rechnung	Rechnung 1981
86 781 150.-	84 000 000.-	+ 3,3%	79 847 520.-

Die gemäss Artikel 52 des Gesetzes vom 2. Dezember 1973 über Spitäler und Schulen für Spitalberufe (Spitalgesetz) an die einzelnen Spitalträger ausgerichteten Beiträge sind aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich.

Regional- und Bezirksspitäler	Total 1.-3. Rate 1982 inkl. Nach- zahlungen bzw. Verrechnungen Fr.
1. Meiringen	1 507 204.-
2. Interlaken	4 890 230.-
3. Frutigen	1 369 523.-
4. Erlenbach	1 088 543.-
5. Zweisimmen	1 208 497.-
6. Saanen	501 464.-
7. Thun	8 879 857.-
8. Münsingen	1 173 954.-
9. Grosshöchstetten	1 073 602.-
10. Oberdiessbach	1 340 925.-
11. Wattenwil	836 089.-
12. Riggisberg	1 395 324.-
13. Belp	1 421 611.-
14. Schwarzenburg	789 146.-
15. Langnau i. E.	1 628 838.-
16. Sumiswald	1 652 863.-
17. Huttwil	1 701 105.-
18. Langenthal	5 417 820.-
19. Herzogenbuchsee	1 282 170.-
20. Niederbipp	2 479 159.-
21. Burgdorf	4 258 504.-
22. Jegenstorf	1 817 061.-
23. Aarberg	2 327 831.-
24. Laupen	369 556.-
25. Biel	12 639 264.-
26. St-Imier	2 128 497.-
27. Moutier	2 570 298.-
28. Laufen	2 078 105.-
29. Tiefenau	8 090 749.-
30. Ziegler	8 863 361.-
<b>Total</b>	<b>86 781 150.-</b>

Die Betriebsbeiträge setzen sich zusammen aus den Voranschusszahlungen an das Betriebsjahr 1982 sowie der Schlussabrechnung 1981.

Die Jahresrechnungen der einzelnen Spitäler wurden geprüft. Die Defizitbeiträge wurden bei acht Institutionen um 1 098 000 Franken gekürzt. Gegen zwei der Verfügungen ist derzeit noch ein Einspracheverfahren hängig.

Bedingt durch die verschlechterten Rechnungsergebnisse im Jahr 1981 und die 1982 fortschreitende Teuerung auf dem Sachaufwand sowie die zu verzeichnende Zunahme des Per-

## 2.5.14 Prêts pour bâtiments du personnel

	Fr.
II Hospice Steffisbourg	1 000 000.-

## 2.6 Service de révision

2.6.1 Le service de révision est un service commun de la Direction de l'hygiène publique et de la Direction des œuvres sociales et il est à disposition pour les questions de vérification des comptes.

## 2.6.2 Subventions d'exploitation

## 2.6.2.1 Hôpitaux régionaux et hôpitaux de district

Compte 1982	Budget 1982	Différence Budget/Compte	Compte 1981
86 781 150.-	84 000 000.-	+ 3,3%	79 847 520.-

Dans le tableau suivant figurent les subventions versées aux hôpitaux selon l'article 52 de la loi du 2 décembre 1973 sur les hôpitaux et écoles préparant aux professions hospitalières.

Hôpitaux régionaux et de district	Total 1 <sup>re</sup> à 3 <sup>e</sup> tranche 1982 y compris paie- ments supplé- mentaires ou décomptes Fr.
1. Meiringen	1 507 204.-
2. Interlaken	4 890 230.-
3. Frutigen	1 369 523.-
4. Erlenbach	1 088 543.-
5. Zweisimmen	1 208 497.-
6. Saanen	501 464.-
7. Thoune	8 879 857.-
8. Münsingen	1 173 954.-
9. Grosshöchstetten	1 073 602.-
10. Oberdiessbach	1 340 925.-
11. Wattenwil	836 089.-
12. Riggisberg	1 395 324.-
13. Belp	1 421 611.-
14. Schwarzenbourg	789 146.-
15. Langnau i. E.	1 628 838.-
16. Sumiswald	1 652 863.-
17. Huttwil	1 701 105.-
18. Langenthal	5 417 820.-
19. Herzogenbuchsee	1 282 170.-
20. Niederbipp	2 479 159.-
21. Berthoud	4 258 504.-
22. Jegenstorf	1 817 061.-
23. Aarberg	2 327 831.-
24. Laupen	369 556.-
25. Bienne	12 639 264.-
26. St-Imier	2 128 497.-
27. Moutier	2 570 298.-
28. Laufen	2 078 105.-
29. Tiefenau	8 090 749.-
30. Ziegler	8 863 361.-
<b>Total</b>	<b>86 781 150.-</b>

Les subventions d'exploitation se composent des versements d'avances pour l'exercice 1982 et des décomptes finals de 1981.

Les décomptes annuels des différents hôpitaux ont été examinés. Les subventions au déficit de huit institutions ont été diminuées de 1 098 000 francs. Contre deux des décisions rendues, la procédure d'opposition formée n'est pas encore liquidée.

A la suite des mauvais résultats financiers de l'année 1981, de la hausse constante des prix sur le matériel et de l'augmenta-

sonalaufwands, ohne entsprechenden Mehrertrag, war ein Nachkredit von 2,8 Mio. Franken notwendig. Im Jahre 1982 wurden zudem die Voranschläge 1983 der Spitalverbände geprüft und um 7,1 Millionen Franken gekürzt.

### 2.6.2.2 Gemeinnützige Krankenanstalten

	Fr.
Vereinigung der Asyle Gottesgnad	9 348 204.55
Stiftung bernisches Säuglingsspital Elfenau, Bern	1 051 171.-
Kinderspital Wildermeth, Biel	4 782 451.-
Private Nervenlinik, Meiringen	3 500 423.53
Spitalabkommen Basel-Stadt	1 043 536.90
Spitalabkommen Solothurn	437 304.50
Spitalabkommen Jura	628 307.65
Institut Lavigny	18 746.45
Alterspflegeheim Altenberg	516 548.80
Klinik Wilhelm-Schulthess, Zürich	.-
Balgrist, Zürich	10 262.55
Bethesda, Tschugg	927 447.-
Höhenkliniken	4 906 663.-
Stiftung Hochalpine Kinderheilstätte Pro Juventute, Davos	156 813.50
Schweiz. Paraplegikerzentrum, Basel	169 524.-
Solbadklinik Rheinfelden	35 062.10
Rheumavolkshelstätte Leukerbad	557 102.80
Sanitätsnotruf 144	141 531.55
<b>Total</b>	<b>28 231 100.88</b>

### 2.6.2.3 Inselsspital

Dem Inselsspital, inklusive Kinderklinik, sind nachfolgende Beiträge an die Betriebskosten ausbezahlt worden:

	Fr.
1. Staatsbeiträge bzw. Defizite	
– Artikel 51 des Gesetzes vom 2. Dezember 1973	11 895 162.-
– aus den Krediten der Erziehungsdirektion	53 914 284.-
<b>Total</b>	<b>65 809 446.-</b>
2. Bundesbeiträge	
– Rheumkrankheiten	198 888.-

### 2.6.3 Statistiken

#### 2.6.3.1 Statistik über die in bernischen Spitälern behandelten und verpflegten Patienten

	Kranke		Pflegetage	
	1982	1981	1982	1981
Inselsspital (inkl. Universitätskinderklinik)	25 378	24 817	325 277	327 785
Frauenspital (ohne Kinder)	4 336	5 782	38 749	54 362
Psychiatrische Kliniken				
Waldau, Münsingen, Bellelay	3 493	3 673	482 645	486 399
30 Bezirksspitäler	72 779	72 657	1 228 140	1 218 323
Wildermeth Biel	1 967	1 985	18 787	18 620
Klinik für Anfallkranke				
Bethesda, Tschugg	192	259	69 113	70 741
2 Sanatorien				
(Heiligenschwendi, Montana)	2 787	2 814	92 441	92 896
Krankenasylo Gottesgnad inkl. Krankenhaus Altenberg	1 156	1 367	359 414	356 738
<b>Total</b>	<b>112 088</b>	<b>113 354</b>	<b>2 614 566</b>	<b>2 625 864</b>

tion des frais de personnel sans augmentation correspondante des recettes, un crédit supplémentaire de 2,8 millions de francs a été nécessaire.

En 1982, les prévisions budgétaires pour 1983, élaborées par les syndicats hospitaliers, ont été examinées et diminuées de 7,1 millions de francs.

### 2.6.2.2 Etablissements hospitaliers d'utilité publique

	Fr.
Asiles Gottesgnad pour incurables	9 348 204.55
Hôpital pour nourrissons et prématurés Elfenau, Bern	1 051 171.-
Hôpital pour enfants Wildermeth, Bienne	4 782 451.-
Clinique privée, Meiringen	3 500 423.53
Convention hospitalière Bâle-Ville	1 043 536.90
Convention hospitalière Soleure	437 304.50
Convention hospitalière Jura	628 307.65
Institut Lavigny	18 746.45
Foyer pour personnes âgées, Altenberg	516 548.80
Clinique Wilhelm-Schulthess, Zürich	.-
Balgrist, Zürich	10 262.55
Bethesda, Tschugg	927 447.-
Cliniques d'altitude	4 906 663.-
«Stiftung Hochalpine Kinderheilstätte Pro Juventute, Davos»	156 813.50
Centre pour paraplégiques, Bâle	169 524.-
Clinique pour bains salins, Rheinfelden	35 062.10
Sanatorium pop. pour rhumatisants, Loèche-les-Bains	557 102.80
Numéro de secours 144	141 531.55
<b>Total</b>	<b>28 231 100.88</b>

### 2.6.2.3 Hôpital de l'Île

Les subventions suivantes à titre de contribution aux frais d'exploitation ont été allouées à l'Hôpital de l'Île, y compris à la Clinique pédiatrique:

	Fr.
1. Subventions cantonales ou déficits	
– en vertu de l'article 51 de la loi du 2 décembre 1973	11 895 162.-
– crédits de la Direction de l'instruction publique	53 914 284.-
<b>Total</b>	<b>65 809 446.-</b>
2. Subventions fédérales	
– maladies rhumatismales	198 888.-

### 2.6.3 Statistiques

#### 2.6.3.1 Nombre de personnes soignées dans les établissements hospitaliers publics et nombre des journées d'hospitalisation

	Malades		Journées d'hospitalisation	
	1982	1981	1982	1981
Hôpital de l'Île (avec Clinique pédiatrique universitaire)	25 378	24 817	325 277	327 785
Maternité (sans les enfants)	4 336	5 782	38 749	54 362
Cliniques psychiatriques				
Waldau, Münsingen, Bellelay	3 493	3 673	482 645	486 399
30 hôpitaux de district	72 779	72 657	1 228 140	1 218 323
Hôpital Wildermeth, Bienne	1 967	1 985	18 787	18 620
Clinique pour épileptiques, Bethesda, Tschugg	192	259	69 113	70 741
2 sanatoriums				
(Heiligenschwendi, Montana)	2 787	2 814	92 441	92 896
Asiles Gottesgnad y compris hospice pour malades Altenberg	1 156	1 367	359 414	356 738
<b>Total</b>	<b>112 088</b>	<b>113 354</b>	<b>2 614 566</b>	<b>2 625 864</b>

## 2.6.3.2 Inselspital; Patienten- und Pflegetagestatistik inkl. Universitäts-Kinderklinik

	1982	1981
Bettenzahl	1 068	1 073
Zahl der Patienten	25 378	24 817
Zahl der verrechneten Pflegetage	325 727	327 785
Bettenbelegung in Prozenten	77,2	77,4
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	12,8	12,2

## 2.6.3.3 Mehrzweckheilstätten

Im Berichtsjahr wurden folgende Pflegetage ausgewiesen:

	Tuberkulose		Andere Erkrankungen	
	1982	1981	1982	1981
Bellevue Montana	1 138	1 460	43 308	42 524
Heiligenschwendi	–	–	49 061	48 912
Total	1 138	1 460	92 369	91 436

## 2.6.4 Schulen für Spitalberufe

## 2.6.4.1 Betriebsbeiträge

	Fr.
Schulen für allgemeine Krankenpflege	17 478 648.92
Schulen für praktische Krankenpflege	2 267 179.–
Schulen für Spitalgehilfinnen	2 999 377.–
Vorkurse für Pflegeberufe	1 016 147.25
Beiträge an ausserkantonale Schwesternausbildungen	220 617.60
Beiträge an Schulen für medizinische Hilfsberufe	1 117 535.40
Total	25 099 505.17

## 2.6.4.2 Anzahl der Schüler und Schülerinnen sowie Diplome/Fähigkeitsausweise in den Schulen für Spitalberufe im Kanton Bern

	Neuaufnahmen		In Ausbildung begriffen		Diplome/Fähigkeitsausweise	
	1982	1981	1982	1981	1982	1981
Allgemeine Krankenpflege	266	276	734	797	212	242
Praktische Krankenpflege	167	194	315	332	124	176
Spitalgehilfinnen	295	298	268	284	243	269
Hebammen	31	32	93	95	32	20
Wochen-, Säuglings- und Kinderkrankenpflege	40	40	111	106	28	29
Psychiatrische Krankenpflege	77	76	182	203	48	47
Technische Operationsassistenten/-innen	10	15	35	46	20	15
Physiotherapeuten/-innen	24	25	65	66	21	25
Laboranten/-innen	29	28	80	74	23	19
Ernährungsberater/-innen	10	10	31	28	7	8
Röntgenassistenten/-innen	30	28	75	74	26	24
Ergotherapeuten/-innen	18	18	51	52	18	16
Total	997	1 040	2 040	2 157	802	890

## 2.6.5 Globalsteuerung

Der Kostenanstieg im Gesundheitswesen liegt seit Jahren über der allgemeinen Teuerung. Trotz Anpassung der Tarife neh-

## 2.6.3.2 Hôpital de l'île; statistique des patients et des journées de soins, y compris Clinique pédiatrique universitaire

	1982	1981
Nombre de lits	1 068	1 073
Nombre des patients	25 378	24 817
Journées d'hospitalisation	325 727	327 785
Occupation des lits en %	77,2	77,4
Séjour moyen par malade	12,8	12,2

## 2.6.3.3 Cliniques polyvalentes

Journées d'hospitalisation décomptées durant l'exercice:

	Tuberculose		Autres maladies	
	1982	1981	1982	1981
Bellevue Montana	1 138	1 460	43 308	42 524
Heiligenschwendi	–	–	49 061	48 912
Total	1 138	1 460	92 369	91 436

## 2.6.4 Ecoles préparant aux professions hospitalières

## 2.6.4.1 Subventions d'exploitation

	Fr.
Ecoles d'infirmières en soins généraux	17 478 648.92
Ecoles d'infirmières-assistantes	2 267 179.–
Ecoles pour aides hospitalières	2 999 377.–
Ecoles préparant aux professions soignantes	1 016 147.25
Subventions pour la formation d'infirmières en dehors du canton	220 617.60
Subventions aux écoles pour professions médicales auxiliaires	1 117 535.40
Total	25 099 505.17

## 2.6.4.2 Nombre d'élèves, ainsi que nombre de diplômes et de certificats de capacité dans les écoles préparant aux professions hospitalières dans le canton de Berne

	Nouvelles admissions		En formation		Diplômes/certificats de capacité	
	1982	1981	1982	1981	1982	1981
Infirmières en soins généraux	266	276	734	797	212	242
Infirmières(ers) assistantes(ants)	167	194	315	332	124	176
Aides hospitalières	295	298	268	284	243	269
Sages-femmes	31	32	93	95	32	20
Infirmières en hygiène maternelle et en pédiatrie	40	40	111	106	28	29
Infirmières(ers) en psychiatrie	77	76	182	203	48	47
Assistantes techniques de salle d'opération	10	15	35	46	20	15
Physiothérapeutes	24	25	65	66	21	25
Laborantines	29	28	80	74	23	19
Diététiciennes	10	10	31	28	7	8
Assistantes en radiologie	30	28	75	74	26	24
Ergothérapeutes	18	18	51	52	18	16
Total	997	1 040	2 040	2 157	802	890

## 2.6.5 Directives globales

L'élévation des frais dans le domaine de la santé publique se situe depuis des années à un niveau supérieur au renchérisse-

men die staatlichen Betriebsbeiträge an die subventionierten Spitäler, gemeinnützigen Krankenanstalten und Schulen kontinuierlich zu. Die Gesundheitsdirektion hat deshalb in Ergänzung der bisherigen Massnahmen (Budget-, Rechnungsrevisionen, Stellenbewirtschaftung usw.) für die oben erwähnten Institutionen bezüglich der tolerierten Aufwand- und Defizitentwicklung Richtwerte erlassen, die nur in begründeten Ausnahmefällen überschritten werden dürfen. Wie sich die 1982 erstmals eingesetzte Globalsteuerung ausgewirkt hat, verdeutlicht die folgende Gegenüberstellung:

	Richtwert	effektiv
1. Aufwand		
- Zunahme	8%	11,1%
	52 Mio. Fr.	74 Mio. Fr.
- Total	707 Mio. Fr.	729 Mio. Fr.
2. Defizite		
- Zunahme	4%	4,6%
	10 Mio. Fr.	10,6 Mio. Fr.
- Total	249,4 Mio. Fr.	250,0 Mio. Fr.

## 2.7 Abteilung für wissenschaftliche Auswertung

### 2.7.1 Aufgabe

Die Abteilung für wissenschaftliche Auswertung ist eine gemeinsame Abteilung der Gesundheits- und der Fürsorgedirektion; sie steht beiden Direktionen in Fragen der Evaluation von Massnahmen und Einrichtungen im Rahmen der laufenden Gesundheits- und Fürsorgeplanung zur Verfügung.

### 2.7.2 Personeller Ausbau

Im Berichtsjahr konnte die Stelle eines wissenschaftlichen Adjunkten sowie jene einer Verwaltungsbeamtin erstmals ausgeschrieben und besetzt werden. Mit den beiden neuen Mitarbeitern, die ihre Stellen im Juli 1982 antraten, sind nun drei der mit der Änderung des Dekrets über die Organisation der Gesundheits- und der Fürsorgedirektion vom 7. September 1981 vorgesehenen vier Stellen besetzt; die Besetzung der verbleibenden Stelle eines Fachbeamten wurde im Sinne eines schrittweisen Ausbaus auf ein späteres Jahr verschoben.

### 2.7.3 Bearbeitete Evaluationsprojekte

Das Berichtsjahr war das erste volle Tätigkeitsjahr der 1981 geschaffenen neuen Abteilung. Gegenüber 1981 erhöhte sich die Zahl der bearbeiteten Projekte wesentlich. Die ersten drei der nachstehenden Projekte konnten abgeschlossen werden; die übrigen waren am Ende des Berichtsjahres noch im Gang oder erst in Vorbereitung.

#### 2.7.3.1 Zusammenarbeit von Bezirksspitalern beim chirurgischen Notfalldienst an Wochenenden

In einem Bericht wurden die Erfahrungen mit zwei verschiedenen, heute praktizierten Modellen der Zusammenlegung von Notfalldiensten an Wochenenden ausgewertet und einige Vorschläge im Hinblick auf künftige Zusammenarbeitsversuche gemacht. Der Bericht konnte den beteiligten Chefärzten zugestellt werden.

ment général. En dépit de l'ajustement des tarifs, les contributions versées par l'Etat aux hôpitaux subventionnés et aux établissements hospitaliers et écoles d'utilité publique ne cessent d'augmenter. A cet effet, la Direction de l'hygiène publique a émis des valeurs indicatives concernant les dépenses et le déficit tolérés et qui ne peuvent être dépassés que dans des cas d'exception justifiés. Ces mesures complètent celles déjà prises à l'encontre des institutions ci-dessus mentionnées (révision du budget et de la comptabilité, gestion des postes, etc.). Le tableau comparatif suivant précise les effets des directives globales établies pour la première fois en 1982.

	Valeurs indicatives	Valeurs effectives
1. Dépenses		
- Augmentation	8%	11,1%
	52 millions de fr.	74 millions de fr.
- Total	707 millions de fr.	729 millions de fr.
2. Déficit		
- Augmentation	4%	4,6 %
	10 millions de fr.	10,6 millions de fr.
- Total	249,4 millions de fr.	250,0 millions de fr.

## 2.7 Service d'évaluation scientifique

### 2.7.1 Tâches

Le Service d'évaluation scientifique est un service commun aux Directions de l'hygiène publique et des œuvres sociales. Il se tient à la disposition des deux directions pour les questions relevant du domaine de l'évaluation scientifique des mesures prises.

### 2.7.2 Organisation dans le domaine du personnel

Durant l'exercice, les postes pour un adjoint scientifique et une fonctionnaire d'administration ont été mis au concours et occupés. Ainsi, avec l'adjonction de ces deux nouveaux collaborateurs, entrés en fonction en juillet 1982, ce sont actuellement trois des quatre postes prévus par la modification du décret du 7 septembre 1981 concernant l'organisation des Directions de l'hygiène publique et des œuvres sociales qui sont occupés. Le poste restant à pourvoir par un fonctionnaire spécialisé sera mis au concours plus tard conformément au projet d'extension par étapes.

### 2.7.3 Projets d'évaluation remaniés

L'année d'exercice a été la première année d'activité totale du nouveau service créé en 1981. Comparé à l'année 1981, le nombre de projets traités s'est accru de façon capitale. Les trois premiers projets ont pu être achevés; les projets restants étaient encore en cours d'élaboration à la fin de l'exercice ou juste à l'état préparatoire.

#### 2.7.3.1 Collaboration entre les hôpitaux de district pour assurer le service chirurgical d'urgence en fin de semaine

Une évaluation des expériences réalisées selon deux modèles de fusion de services des urgences en fin de semaine, actuellement appliqués, a été présentée dans un rapport en même temps que des propositions en vue des essais de collaboration future. Ce rapport a été remis aux médecins-chefs qui y ont participé.

## 2.7.3.2 Interkantonaler Spitalkennziffern-Vergleich

Dieser im Vorjahr begonnene Versuch – er war von Anfang an als solcher verstanden worden – wurde abgeschlossen. Insbesondere zeigte sich, dass die bisher übliche Verwendung von Pflege-tag-bezogenen Kennziffern (z. B. Gesamtaufwand pro Pflege-tag, Personalaufwand pro Pflege-tag usw.) nicht genügt; nur im Verein mit Fall-bezogenen Kennziffern (Gesamtaufwand pro Fall usw.) ergeben die Pflege-tag-bezogenen Grössen ein sinnvoll interpretierbares Führungsinstrument, um die Wirtschaftlichkeit der Betriebsführung in den Spitälern zu beurteilen und zu verbessern.

## 2.7.3.3 Anerkennungsabklärung von Wohngemeinschaften für Drogenabhängige im Kanton Bern; Pilotstudie

Vgl. Verwaltungsbericht der Fürsorgedirektion.

## 2.7.3.4 Psychiatriestützpunkt am Regionalspital Biel; begleitende Evaluation der ersten Aufbauphase

Ziel dieser begleitenden Evaluation ist es, die noch fehlenden organisatorischen Voraussetzungen für den Abschluss der ersten Aufbauphase des Stützpunkts zu schaffen, die bisher geleistete Aufbauarbeit und das heutige Dienstleistungsangebot des Stützpunkts zu prüfen sowie die Prioritäten für die kommenden Jahre festzulegen. Im Hinblick auf dieses Ziel wurde ein neues Statut des leitenden Arztes entworfen. Ausserdem wurde eine systematische, mittels EDV auswertbare Patientenstatistik erarbeitet, mit der im Jahre 1983 ein etwa einjähriger Versuch begonnen werden soll (vgl. Ziff. 2.7.3.6). Weiter konnte eine Fragebogen-Umfrage bei ärztlichen und nicht-ärztlichen Helfern und Instanzen der Psychiatrieregion 6 abgeschlossen und mittels EDV ausgewertet werden. Der definitive Bericht wird 1983 vorgelegt werden.

## 2.7.3.5 Psychiatriestützpunkt am Regionalspital Biel; katamnestische Untersuchung der im Jahre 1981 durchgeführten Therapien

Im Rahmen dieser Studie werden zunächst Patienten- und Betreuungsmerkmale einer Stichprobe aller Patienten des Jahres 1981 in Biel erhoben. Für die in dieser Stichprobe enthaltenen ambulanten Therapien werden sodann mittels Interviews katamnestische Daten erhoben und zu den Patienten- und Betreuungsmerkmalen in Beziehung gesetzt. Am Ende des Berichtsjahres war das Projekt zur Hälfte abgewickelt; es soll 1983 abgeschlossen werden.

## 2.7.3.6 Alle Psychiatriestützpunkte; Vorbereitung einer einheitlichen Patientenstatistik für die ambulante Psychiatrie

Im Berichtsjahr wurden insgesamt sechs Versionen eines Erhebungsbogens ausgearbeitet und vor allem in Zusammenarbeit mit dem Psychiatriestützpunkt am Regionalspital Thun diskutiert. Ausserdem wurden Fragen der EDV-Auswertung und des Datenschutzes geprüft. Auf Beginn des Jahres 1983 wird ein etwa einjähriger Versuch mit dieser Statistik am Psychiatriestützpunkt Thun sichergestellt werden. 1983 wird der Entwurf auch mit allen übrigen im Aufbau befindlichen Stützpunkten (Biel, Interlaken, Burgdorf) sowie mit weiteren

## 2.7.3.2 Comparaison intercantonale des chiffres-indices des hôpitaux

L'essai de comparaison commencé l'année précédente et considéré comme tel a été terminé. Il a indiqué en particulier que l'utilisation courante faite jusqu'ici des chiffres-indices tirés des journées de soins (par exemple total des frais par journée de soins, frais de personnel par journée de soins) n'était pas suffisante. Seuls les chiffres-indices en rapport avec les cas (total des frais par cas) fournissent un instrument d'interprétation significatif des valeurs tirées des journées de soins permettant ainsi de mieux juger et d'améliorer la rentabilité de la gestion des hôpitaux.

## 2.7.3.3 Enquête concernant l'approbation des communautés pour toxicomanes dans le canton de Berne; étude-pilote

Cf. Rapport de gestion de la Direction des œuvres sociales.

## 2.7.3.4 Centre de soins psychiatriques à l'hôpital régional de Bienne; évaluation accompagnant la première phase d'aménagement

Cette évaluation suivie a pour objectif de fournir les conditions d'organisation manquantes, nécessaires à l'achèvement de la première phase d'aménagement du centre psychiatrique, de contrôler les travaux d'aménagement effectués jusqu'à présent et l'offre en prestations du centre ainsi que de fixer les priorités pour les prochaines années. En considération de cet objectif, un nouveau statut du médecin responsable a été élaboré. En outre, une statistique systématique des malades, évaluable par l'informatique, a été établie; elle sert de point de départ pour un essai d'une année environ à partir de 1983 (cf. chiffre 2.7.3.6). De plus, une enquête sous forme de questionnaire, rempli par les aides médicaux et non médicaux ainsi que par les instances de la région psychiatrique 6 a été achevée et évaluée à l'aide de l'informatique. Le rapport définitif sera présenté en 1983.

## 2.7.3.5 Centre de soins psychiatriques à l'hôpital régional de Bienne; examen catamnestique des traitements pratiqués en 1981

Dans le cadre de cette étude, les caractéristiques en rapport avec les malades et les soins fournis ont été relevées à partir d'un sondage effectué auprès de tous les malades de l'année 1981 à Bienne. Les traitements ambulatoires pratiqués ont été relevés au moyen de données catamnestiques par interview et rapportées aux caractéristiques sur les malades et soins fournis. A la fin de l'exercice, le projet était à moitié développé; il devra être terminé en 1983.

## 2.7.3.6 Ensemble des centres de soins psychiatriques; préparation d'une statistique de malades, uniforme pour la psychiatrie ambulatoire

Durant l'exercice, ce sont en tout six versions d'une feuille de relevé qui ont été rédigées et débattues, en particulier en collaboration avec le Centre psychiatrique de l'Hôpital régional de Thoune. En outre, les questions concernant l'évaluation informatique et la protection des données ont été examinées. Au début de l'année 1983, un essai d'une année environ avec cette statistique sera assuré au Centre psychiatrique de Thoune. Le projet comprenant tous les centres de soins en train d'être aménagés (Bienne, Interlaken, Berthoud) ainsi que le

Einrichtungen des psychiatrischen Versorgungsnetzes des Kantons Bern (PUK, SPK, psych. Kliniken) abgesprochen werden. Die Abteilung für wissenschaftliche Auswertung leistet hier weitgehend Pionierarbeit, da die systematische statistische Erfassung der ambulanten Psychiatrie noch in den Anfängen steckt.

#### 2.7.3.7 Altersheime im Kanton Bern: Erhebung über Wohlbefinden und Bedürfnisse der Pensionäre

Geplant ist eine repräsentative Befragung von Altersheim pensionären im Jahre 1983, die wahrscheinlich durch eine zusätzliche Befragung von Heimleitern und -personal und – in einer zweiten Phase – eventuell durch Versuche mit gezielten Einzelmassnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität der Altersheim pensionäre ergänzt werden wird. In der zweiten Jahreshälfte wurde die Vorbereitung für die Vergabe eines Auftrags an externe Auftragnehmer an die Hand genommen.

#### 2.7.3.8 Ambulante Spitaldienste im Berner Jura: begleitende Evaluation des Aufbaus des Service Social du Jura Bernois

Für dieses Projekt konnten die ersten Vorabklärungen durchgeführt werden. Kontakte mit der Fédération des communes du Jura bernois, mit der SSJB sowie mit potentiellen Auftragnehmern sind erfolgt.

#### 2.7.3.9 Spitalplanung 1978: Überprüfung der Versorgungsstruktur für ausgewählte Fachbereiche

Um systematische Entscheidungs- und Evaluationsgrundlagen für punktuelle Investitions- und Stellenschaffungsbegehren der Spitäler zu schaffen, wurde die Vorbereitung einer Studie über die Entwicklung der Angebots- und Nutzungsmuster in den faktischen Einzugsgebieten der bernischen Regional- und Bezirksspitäler an die Hand genommen. Die Vergabe einer Projektierungsstudie war bis zum Ende des Berichtsjahres noch nicht beschlossen.

#### 2.7.4 Diverses

Im Sinne einer rollenden Planung wurde im Berichtsjahr auch laufend die Aufnahme weiterer Projekte in die Arbeitsplanung für die kommenden Jahre geprüft. Die Erarbeitung methodischer Grundlagen wurde fortgesetzt; in einer ersten Publikation wurde ein Rahmenkonzept der Evaluation vorgestellt (W. Ulrich, «Wissenschaftliche Evaluation als Aufgabe der Gesundheitsdirektion: Kanton Bern», in: F. Gutzwiller/G. Kocher (Hrsg.). Die Qualität medizinischer Leistungen, konkrete Möglichkeiten der Qualitätsmessung, -kontrolle und -förderung, Zürich 1982).

Einen relativ grossen Arbeits- und Zeiteinsatz leistete die Abteilung für wissenschaftliche Auswertung schliesslich auch zugunsten anderer Abteilungen der Gesundheits- und der Fürsorgedirektion sowie einer externen Stelle (SKI), indem sie Stellungnahmen ausarbeitete zu laufenden Massnahmen und Programmen dieser Instanzen. Am Ende des ersten vollen Tätigkeitsjahres der neuen Abteilung darf festgestellt werden, dass sie auf gutem Weg ist, zu einem nützlichen Instrument moderner Verwaltungsarbeit zu werden.

réseau de soins psychiatriques du canton de Berne avec de nouvelles installations (CPU, CPS, cliniques psychiatriques) sera réglé en 1983. Le Service d'évaluation scientifique fait œuvre de pionnier, vu que l'enregistrement statistique systématique dans le domaine de la psychiatrie ambulatoire en est à sa phase initiale.

#### 2.7.3.7 Foyers pour personnes âgées dans le canton de Berne: enquête sur le bien-être et les besoins des pensionnaires

Il est prévu d'établir une enquête représentative auprès des pensionnaires de foyers pour vieillards en 1983. Elle sera probablement complétée par une enquête auprès des directeurs et du personnel des foyers. Dans une deuxième phase, on tentera éventuellement par des mesures ponctuelles d'améliorer la qualité de vie des pensionnaires. Au cours du deuxième semestre, la préparation en vue d'accorder un contrat d'adjudication à un mandataire externe sera prise en main.

#### 2.7.3.8 Services hospitaliers ambulatoires dans le Jura bernois; évaluation suivie du Service social du Jura bernois en cours de création

Les premières mises au clair préliminaires à l'élaboration de ce projet ont été réalisées. Des contacts en ont résulté avec la Fédération des communes du Jura bernois, le SSJB ainsi qu'avec des mandataires potentiels.

#### 2.7.3.9 Planification hospitalière 1978: réexamen de la structure des centres d'assistance dans des domaines spécialisés choisis

Afin d'établir les bases d'évaluation et de prises de décision au sujet des demandes d'investissements et de création de postes faites par les hôpitaux, on a préparé une étude portant sur le développement du modèle de l'offre et de l'utilisation dans les secteurs hospitaliers effectifs des hôpitaux régionaux et de district dans le canton de Berne. L'adjudication à un institut externe d'une étude d'élaboration d'un projet n'avait pas encore été décidée à la fin de l'exercice.

#### 2.7.4 Divers

Dans le sens défini par une planification continue, d'autres projets ont été examinés dans le plan de travail des prochaines années. L'élaboration de bases méthodiques a été poursuivie et un concept en matière d'évaluation a été présenté dans une première publication (W. Ulrich, «Evaluation scientifique comme tâche de la Direction de l'hygiène publique: Canton de Berne», Ed. F. Gutzwiller/G. Kocher. Il faut citer également «Qualité des prestations médicales, possibilités concrètes de mesures qualitatives, contrôle et encouragement», Zurich 1982.). Le Service d'évaluation scientifique a consacré relativement beaucoup de travail et de temps au profit d'autres divisions des Directions de l'hygiène publique et des œuvres sociales ainsi qu'à un service externe (ISH): il s'est prononcé sur des mesures courantes et des programmes. Force est de constater au bout d'une année complète d'activité que ce nouveau service est sur la bonne voie pour devenir un instrument de travail utile dans une administration moderne.

2.8 **Frauenspital**2.8.1 *Verrechnete Pfl egetage und durchschnittlicher Aufenthalt in Tagen*

Abteilung	Verrechnete Pfl egetage		Durchschnittlicher Aufenthalt in Tagen	
	1982	1981	1982	1981
Gynäkologie	22 334	21 685	6,66	6,77
Geburtshilfe (ohne Säuglinge)	16 415	16 666	10,89	10,02
Kranke und Risikosäuglinge	6 195	8 058	16,64	13,59
Gesunde Säuglinge	9 397	7 953	9,07	8,67
<b>Total</b>	<b>54 341</b>	<b>54 362</b>	<b>8,74</b>	<b>9,27</b>

2.8.2 *Patientenbestand nach VESKA-Statistik*

	1982	1981
Erwachsene und kranke bzw. Risikosäuglinge	4 700	4 944
Gesunde Säuglinge	957	838
<b>Total</b>	<b>5 657</b>	<b>5 782</b>

## 2.8.3

	1982	1981
Zahl der Entbindungen	1 114	1 196
Anzahl Geburten	1 142	1 220
Poliklinische Sprechstunden	21 368	20 884
Sozialdienst: Konsultation und Betreuung	1 326	1 212

2.8.4 *Aufsichtskommission*

Die Aufsichtskommission trat zweimal zusammen. Anstelle des zurückgetretenen Notars Straub ist Hans-Rudolf Flückiger, Gemeindepräsident von Muri, neu in die Kommission gewählt worden. Notar Straub stellte seine Dienste seit über 20 Jahren zur Verfügung. Für seinen Einsatz danken wir ihm auch an dieser Stelle bestens.

Die Kommission stimmte einem neuen Vertrag mit der Invalidenversicherung zu. Sie prüfte und beantragte ferner den Ersatz des im Jahre 1974 angeschafften Disonographen NE 40102 durch ein neues Gerät für Ultraschalldiagnostik. Schliesslich befasste sich die Kommission mit Fragen des Neubaus Frauenspital.

2.8.5 *Hebammenschule*

Die Aufsichtskommission hiess an ihrer Sitzung vom 6. Dezember 1981 den Verordnungsentwurf für eine Neuregelung der Hebammenschule gut. Der zwischen dem Frauenspital und der Kinderkrankenschwesternschule Elfenau erarbeitete Vertrag sowie die dazugehörige Vereinbarung betreffend die Ausbildung von Schülerinnen der Kinderkrankenschwesternschule konnten unterzeichnet werden.

Am 24. September fand die Diplomfeier für die Schülerinnen der Hebammenschule statt. Der Kurs 1980/83 hatte Ende November noch einen Bestand von 31 Schülerinnen (ursprünglich 35) aufgewiesen, und auch der Kurs 1981/84 bestand zum gleichen Zeitpunkt noch aus 31 Schülerinnen. Am 1. Oktober begannen 30 Schülerinnen ihre Ausbildung.

2.8 **Maternité cantonale**2.8.1 *Journées de soins facturées et durée moyenne du séjour*

Division	Journées de soins facturées		Durée moyenne du séjour en jours	
	1982	1981	1982	1981
Gynécologie	22 334	21 685	6,66	6,77
Obstétrique (sans nourrissons)	16 415	16 666	10,89	10,02
Nourrissons malades et nourrissons en danger	6 195	8 058	16,64	13,59
Nourrissons sains	9 397	7 953	9,07	8,67
<b>Total</b>	<b>54 341</b>	<b>54 362</b>	<b>8,74</b>	<b>9,27</b>

2.8.2 *Nombre de patients selon la statistique VESKA*

	1982	1981
Adultes et nourrissons malades et en danger	4 700	4 944
Nourrissons sains	957	838
<b>Total</b>	<b>5 657</b>	<b>5 782</b>

## 2.8.3

	1982	1981
Nombre d'accouchements	1 114	1 296
Nombre de naissances	1 142	1 220
Consultations à la Polyclinique	21 368	20 884
Service social: consultations et soins	1 326	1 212

2.8.4 *Commission de surveillance*

La commission s'est réunie deux fois. M. Hans-Rudolf Flückiger, président de la commune de Muri, succède à M. Straub, notaire, qui a démissionné. Pendant plus de vingt ans, M. Straub a rempli sa fonction au sein de la commission. Nous lui exprimons toute notre reconnaissance.

La commission a approuvé un nouveau contrat avec l'assurance-invalidité. En outre, elle a examiné et proposé l'achat d'un nouvel appareil pour diagnostic à ultrason qui remplace le disonographe NE 40102 acquis en 1974. La commission a également discuté quelques questions concernant la nouvelle construction de la Maternité.

2.8.5 *Ecole de sages-femmes*

Lors de sa séance du 6 décembre 1981, la commission de surveillance a approuvé le projet d'ordonnance concernant la nouvelle organisation de l'Ecole de sages-femmes. Le contrat entre la Maternité et l'Ecole d'infirmières pédiatriques de l'Elfenau et l'accord concernant la formation des élèves de cette école, qui en fait partie, ont pu être signés.

La fête de remise des diplômes aux élèves terminant l'école des sages-femmes a eu lieu le 24 septembre. Le cours 1980/83 comptait encore 31 étudiantes à la fin du mois de novembre (initialement 35) et un même nombre d'élèves était encore inscrit au cours 1981/84. Le 1<sup>er</sup> octobre, 30 étudiantes ont commencé leur formation.



2.8.6 Mit RRB Nr. 2938 vom 14. September 1982 wurde ein Kredit von 193 000 Franken für bauliche Brandschutzmassnahmen bewilligt. Die Vorarbeiten für die Einführung des im Vorjahr bewilligten EDV-Systems wurden fortgesetzt, und auf Ende Jahr konnte in der Poliklinik mit der Aufnahme der gynäkologischen Patientinnen via Bildschirm begonnen werden.

2.8.7 Die vom Regierungsrat eingesetzte Projektorganisationsgruppe Neubau Frauenspital war intensiv an der Arbeit. Am 1. September konnten die Unterlagen an die am Projektwettbewerb teilnehmenden Architekten gesandt werden.

2.8.8 Die Rechnung der Hebammenschule schloss bei Einnahmen von 172 762.85 Franken (Vorjahr: 142 268.35 Fr.) und mit Ausgaben von 1 002 953.95 Franken (Vorjahr: 969 952.65 Fr.) mit einem Ausgabenüberschuss von 830 191.10 Franken (Vorjahr: 827 684.30 Fr.) ab.

2.8.9 Bei Einnahmen von 13 995 991.– Franken (Vorjahr: 11 589 866.05 Fr.) und Ausgaben von 22 122 866.05 Franken (Vorjahr: 20 221 803.75 Fr.) schloss die Jahresrechnung des Spitals (ohne Hebammenschule) mit einem Ausgabenüberschuss von 8 126 875.05 Franken (Vorjahr: 8 632 239.30 Fr.) ab.

## 2.9 Aufsichtskommission der bernischen psychiatrischen Kliniken

2.9.1 Die Aufsichtskommission hielt drei Sitzungen ab. An der Plenarsitzung vom Dezember bot sich wie immer die Gelegenheit zum Dialog mit dem Gesundheitsdirektor und seinen Mitarbeitern in Anwesenheit aller Chefbeamten der Kliniken. Hier zeigt sich, wie wichtig die Inspektionen der drei Subkommissionen sind. Die Fülle der Beobachtungen und Bemerkungen führt zu einer willkommenen «Auslageordnung» über Probleme der Kliniken und weiteren Institutionen der psychiatrischen Versorgung.

2.9.2 Die Kommission hatte auch zur Frage der Nachfolge von Prof. Dr. med. Rudolf Wyss, Direktor der psychiatrischen Klinik Münsingen, Stellung zu nehmen. Sie stimmte dem Vorschlag der Gesundheitsdirektion zu, Dr. med. Waldemar Menzi zum neuen Klinikdirektor zu wählen.

2.9.3 Nach dem Inkrafttreten der neuen Verordnung vom 16. Dezember 1981 über die Aufsichtskommission psychiatrischer Kliniken befasste sich die Kommission mit dem Erlass eines Geschäftsreglementes und bereinigte den Text am 2. November 1982. Damit wurden nun alle organisatorischen Grundlagen geschaffen, die seit der Aufhebung der wesentlichsten Teile des Psychiatriedekretes durch das Spitalgesetz etwas ins Wanken geraten waren.

## 2.10 Zentrale Führungsstrukturen Psychiatrie

### 2.10.1 *Departement für Psychiatrie der Universität Bern*

Im Berichtsjahr entwickelten sich Arbeit und Struktur des nunmehr schon seit vier Jahren bestehenden universitären Departements weiter. Die Leiter der vier universitären Institutionen, die zu diesem Departement zusammengeschlossen sind (Psychiatrische Universitätsklinik, Psychiatrische Universitäts-

2.8.6 Par l'ACE N° 2938 du 14 septembre 1982, un crédit de 193 000 francs a été accordé pour réaliser des mesures de protection contre l'incendie. Les travaux préparatoires pour l'installation d'un système d'informatique, décidée l'année précédente, ont été poursuivis; vers la fin de l'année, les premières patientes gynécologiques ont été enregistrées via terminaux.

2.8.7 Le groupe de travail «nouvelle maternité cantonale» mandaté par le Conseil-exécutif n'a pas chômé: le 1<sup>er</sup> septembre, les documents de base ont pu être envoyés aux architectes participant au concours pour un projet.

2.8.8 Le décompte final de l'Ecole de sages-femmes est bouclé avec un montant de 172 762 francs 85 (l'année précédente: 142 268 fr. 35) pour les recettes et un montant de 1 002 953 francs 95 (l'année précédente: 969 952 fr. 65) pour les dépenses, ce qui représente un excédent des dépenses de 830 191 fr. 10 (l'année précédente: 827 684 fr. 30).

2.8.9 Le décompte annuel de l'hôpital sans l'école de sages-femmes) révèle des recettes de 13 995 991 francs (année précédente 11 589 866 fr. 05) et des dépenses de 22 122 866 francs 05 (année précédente 20 221 803 fr. 75), ce qui représente un excédent de dépenses de 8 126 875 francs 05 (année précédente 8 632 239 fr. 30).

## 2.9 Commission de surveillance des cliniques psychiatriques bernoises

2.9.1 La commission s'est réunie trois fois. Lors de la séance plénière en décembre, elle a eu l'occasion, comme chaque année, de discuter avec le directeur de l'hygiène publique et ses collaborateurs; tous les responsables des cliniques étaient également présents. L'importance des inspections effectuées par les trois sous-commissions s'est clairement manifestée. Les observations et remarques recueillies donnent une bonne «vue d'ensemble» des problèmes que connaissent les cliniques et autres institutions de l'assistance psychiatrique.

2.9.2 En outre, la commission a donné son avis sur la succession du professeur Wyss, directeur de la clinique psychiatrique de Münsingen. Elle a approuvé la proposition de la Direction de l'hygiène publique de confier cette fonction à M. Waldemar Menzi, docteur.

2.9.3 Après l'entrée en vigueur de la nouvelle ordonnance du 16 décembre 1981 sur la commission de surveillance, la commission a mis au point le texte du règlement d'ordre intérieur lors de sa séance du 2 novembre 1982. Ainsi l'organisation de ce domaine est de nouveau réglée après avoir été ébranlée à cause de l'annulation, par la loi sur les hôpitaux, des articles essentiels du décret concernant la psychiatrie.

## 2.10 Directives générales en matière de psychiatrie

### 2.10.1 *Département de psychiatrie de l'Université de Berne*

Structure et travail de ce département, existant depuis quatre ans, ont continué d'évoluer au cours de l'exercice. Selon leur habitude, les responsables des quatre institutions universitaires constituant ce département (Clinique psychiatrique universitaire, Polyclinique psychiatrique universitaire, Clinique univer-

poliklinik, Sozialpsychiatrische Universitätsklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrische Poliklinik/Jugendpsychiatrische Universitätsklinik Neuhaus), trafen sich wie gewohnt monatlich einmal zu einer mehrstündigen Departementssitzung, in welcher alle übergeordneten Organisations- und Koordinationsfragen diskutiert und entschieden wurden. Erstmals erstellte dieses Gremium einen Katalog der wichtigsten Departementaufgaben als einheitliches Jahresprogramm, welches auch der Fakultät und der Gesundheits- und Erziehungsdirektion mitgeteilt wurde. Im folgenden werden einige der wichtigsten Aufgaben daraus kurz skizziert.

Als vielleicht dringlichstes und wichtigstes übergeordnetes Problem erschien die klare geographische Abgrenzung der Versorgungsbereiche der bestehenden Institutionen. Diese Regionalisierung konnte noch nicht voll realisiert werden. Ein entsprechender Entwurf der Gesundheitsdirektion lag indes Ende Jahr vor.

2.10.2 Im Lauf des Jahres bemühten sich die drei departementalen Institutionen, die mit der Erwachsenenpsychiatrie beauftragt sind, um eine Bestandesaufnahme im Problembereich geronto-psychiatrische Versorgung. Aufgrund der Gespräche mit verschiedensten Partnern zeigte es sich, dass namentlich eine Verbesserung der Aufnahmekapazität der Klinik für Alterspatienten der PUK sowie eine Intensivierung der ambulanten und halbambulantem Betreuungsmöglichkeiten nötig wären. Eine departementsinterne Arbeitsgruppe hat den Auftrag, die angestrebten Ziele in diesem Bereich zu koordinieren und weiter voranzutreiben.

2.10.3 Von ganz besonderer Bedeutung waren die Schaffung einer der Waldau angegliederten forensisch-psychiatrischen Abteilung und die Wahl einer Chefärztin in der Person von Frau Dr. med. A. Amsel. Damit ist ein besonders heikler und schwieriger Problembereich organisatorisch und personell in sehr erfreulicher Weise geklärt worden.

2.10.4 Die Schaffung einer psychiatrischen Notfallstation an der psychiatrischen Universitätspoliklinik konnte noch nicht verwirklicht werden. Dies hängt unter anderem mit der weiterhin ungelösten Frage einer Teilaussiedlung der Sozialpsychiatrischen Universitätsklinik aus dem überlasteten Gebäude an der Murtenstrasse 21 in Bern zusammen. Ferner stellen sich Probleme im Zusammenhang mit der Stellenkontingentierung.

2.10.5 Durch die Schaffung einer Oberarztstelle für Drogenfragen an der Sozialpsychiatrischen Universitätsklinik in Zusammenarbeit mit der Städtischen Drogenberatungsstelle «Contact» konnte die erforderliche Umstrukturierung der ärztlichen Versorgung von Drogenpatienten verwirklicht werden.

2.10.6 Neben der Weiterführung der bestehenden, vielfältigen Unterrichtsaufgaben konnte sich das Departement weiter mit Erfolg um den Ausbau des Postgraduate-Unterrichts bemühen.

2.10.7 Im Sinne einer Zwischenbilanz kann festgestellt werden, dass das Psychiatrie-Departement nach bald vierjährigem Bestehen in sehr befriedigender Weise funktioniert. Im Departement wird regions- und bevölkerungsbezogen gedacht und geplant. Jede einzelne Institution betrachtet sich immer mehr als Teil eines umfassenden Ganzen. Als wesentlich für die Entwicklung des Psychiatriedepartementes ist sicher auch die Modernisierung der psychiatrischen Universitätsklinik Waldau besonders hervorzuheben, welche dank durchgehender Neustrukturierung immer mehr zu einer besonders fortschrittlichen Intensivbetreuungsinstitution für psychisch Kranke wird.

sitaire de psychiatrie sociale, Policlinique universitaire pour enfants et pour adolescents/Clinique psychiatrique universitaire pour enfants, Neuhaus) se sont réunis une fois par mois pour une séance départementale de plusieurs heures; ils y ont discuté et décidé des questions d'organisation et de coordination de premier ordre. En outre, ils ont dressé un premier catalogue des tâches les plus importantes incombant au département. Ce catalogue représente en même temps un programme annuel homogène qui a été présenté à la faculté et aux Directions de l'hygiène publique et de l'instruction publique. Quelques tâches importantes sont décrites ci-après.

Le problème de la délimitation nette des rayons desservis par les différentes institutions était probablement le plus urgent et le plus important. La régionalisation prévue n'est pas encore entièrement réalisée, mais le projet y relatif de la Direction de l'hygiène publique était prêt vers la fin de l'année.

2.10.2 Au cours de l'année, les trois institutions départementales chargées de la psychiatrie pour adultes se sont efforcées d'analyser la situation dans le secteur de l'assistance psychiatrique des personnes âgées. Une série d'entretiens avec des interlocuteurs très divers a montré qu'il s'agit surtout d'améliorer la capacité d'admission de la clinique pour personnes âgées de la clinique psychiatrique universitaire Berne et d'augmenter les possibilités d'assistance ambulatoire et semi-ambulatoire. Un groupe départemental interne a pour mission de coordonner et de pousser les efforts dans ce domaine.

2.10.3 La création d'un service pour psychiatrie médico-légale, attribué à la Waldau, et l'élection d'un chef de clinique en la personne de M<sup>me</sup> A. Amsel, docteur, sont des faits de grande importance. Ainsi, un problème épineux a trouvé une solution très satisfaisante du point de vue organisation et personnel.

2.10.4 Le service d'urgence de la policlinique psychiatrique universitaire n'a pas encore pu être réalisé. L'une des raisons de ce retard est le fait qu'on n'a pas encore trouvé de locaux pour abriter une partie de la Clinique universitaire de psychiatrie sociale à l'étroit dans l'immeuble archicomble de la Murtenstrasse 21 à Berne.

2.10.5 Grâce à la création d'un poste de médecin-chef pour le domaine de toxicomanie au sein de la Clinique universitaire de psychiatrie sociale et en collaboration avec le service pour toxicomanes de Berne, «Contact», l'assistance médicale des toxicomanes a pu être réorganisée.

2.10.6 Le département a poursuivi ses activités variées dans le domaine de l'instruction et a intensifié avec succès la formation continue des médecins-assistants diplômés.

2.10.7 Comme bilan intermédiaire, il est permis de constater que, depuis sa création il y a quatre ans, le département de psychiatrie s'acquitte très bien de sa tâche. Il tient compte en particulier des besoins de la région et de la population. Chaque institution particulière se voit de plus en plus intégrée dans un ensemble. La réorganisation globale de la Clinique psychiatrique universitaire Waldau, qui en fait une institution particulièrement moderne et apte à prodiguer des soins intensifs en psychiatrie, a certainement influencé favorablement l'évolution du département.

2.10.8 *Psychiatrierapporte*

Die Entstehung neuer Institutionen sowie die Anpassung bestehender Strukturen an die modernen therapeutischen Erkenntnisse bringen Probleme des Erfahrungsaustausches, der Koordination sowie der laufend neu sich gestaltenden Abhängigkeiten zwischen den einzelnen Einrichtungen mit sich. Die Gesundheitsdirektion führte deshalb auch im Jahre 1982 Psychiatrierapporte mit den Direktoren der staatlichen psychiatrischen Einrichtungen, Verantwortlichen weiterer Institutionen der Psychiatrie, dem Dekan der medizinischen Fakultät sowie mit Vertretern beteiligter Direktionen der Staatsverwaltung durch.

2.11 **Psychiatrische Kliniken und poliklinische Dienste**2.11.1 *Zahl der Kranken und der Pflage tage*

In den drei psychiatrischen Kliniken Waldau, Münsingen und Bellelay sowie in Familienpflege sind verpflegt worden:

Klinik	Anzahl Kranke		Pflage tage	
	1982	1981	1982	1981
Waldau	1 740	1 736	185 867	181 707
Münsingen	1 593	1 567	236 822	211 469
Bellelay	504	485	93 099	93 694
Total	3 837	3 788	515 788	486 870

2.11.2 *Zahl der Kranken per 31. Dezember (inkl. Familienpflege)*

	1982	1981
Waldau	533	498
Münsingen	662	662
Bellelay	256	257
Total	1 451	1 417

2.11.3 *In der privaten Nervenlinik Meiringen wurden im Auftrag des Staates verpflegt:*

	1982	1981
Zahl der Kranken per 31. Dezember	173	175
Total der auf Kosten des Staates verpflegten Kranken	397	386
Pflage tage	45 731	47 241
Kosten zu Lasten des Staates und der Gemeinden	3 500 423.53	3 396 719.25

2.12 *Psychiatrische Universitätsklinik Bern (PUK)*2.12.1 *Bestand der Beamten und Angestellten*

	31. Dezember 1981	31. Dezember 1982
Ärzte/Psychologen	44	45
Pflagepersonal männlich	121	119
Pflagepersonal weiblich	125	130
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	52	51
Verwaltungspersonal	15	16
Hauswirtschaftspersonal	158	161
Handwerker und technisches Personal	43	43
Angestellte der Ökonomie	14	14
Total	572	579

2.10.8 *Coordination en psychiatrie*

La création de nouvelles institutions ainsi que l'adaptation des structures existantes aux connaissances thérapeutiques modernes amènent des problèmes au niveau des échanges d'expérience, de la coordination et des rapports entre les différents établissements, qui se transforment continuellement. C'est pourquoi la Direction de l'hygiène publique s'est également réunie en 1982 avec les directeurs des établissements psychiatriques cantonaux, les responsables d'autres institutions psychiatriques, le doyen de la Faculté de médecine et les représentants des directions cantonales concernées.

2.11 **Cliniques psychiatriques et services policliniques**2.11.1 *Nombre des malades et des journées de soins*

Ont été soignés dans les trois cliniques Waldau, Münsingen et Bellelay ainsi que dans des familles:

Clinique	Nombre des patients		Journées de soins	
	1982	1981	1982	1981
Waldau	1 740	1 736	185 867	181 707
Münsingen	1 593	1 567	236 822	211 469
Bellelay	504	485	93 099	93 694
Total	3 837	3 788	515 788	486 870

2.11.2 *Nombre des patients au 31 décembre (y compris dans des familles)*

	1982	1981
Waldau	533	498
Münsingen	662	662
Bellelay	256	257
Total	1 451	1 417

2.11.3 *Sur demande du canton, ont été soignés dans la Clinique privée de Meiringen:*

	1982	1981
Nombre des patients au 31 décembre	173	175
Total des patients soignés à la charge du canton	397	386
Journées de soins	45 731	47 241
Frais à la charge du canton et des communes	3 500 423.53	3 396 719.25

2.12 *Clinique psychiatrique de l'Université de Berne*2.12.1 *Effectif des fonctionnaires et employés*

	31 décembre 1981	31 décembre 1982
Médecins/psychologues	44	45
Personnel soignant masculin	121	119
Personnel soignant féminin	125	130
Personnel médical spécialisé	52	51
Personnel administratif	15	16
Personnel de ménage	158	161
Artisans et personnel technique	43	43
Personnel du domaine agricole	14	14
Total	572	579

## 2.12.2 Betriebsstatistik

Basis: VESKA-Statistik	1981	1982
Betriebsaufwand	31 223 607.–	36 750 572.80
Betriebsertrag	11 276 211.–	14 239 626.23
Von Staat und Gemeinden gedecktes Defizit	14 947 396.–	22 510 946.57
Durchschnittskosten pro Pflegetag	171.83	187.31

2.12.3 Das nach wie vor wichtigste Ziel der Klinikdirektion, die Behandlungsangebote anhaltend zu verbessern, um die Zahl neuer Langzeitpatienten möglichst klein zu halten, die Entlassungsraten alter Langzeitinsassen hingegen zu steigern und die Waldau weiter zu redimensionieren, wurde 1982 nur teilweise erreicht.

2.12.4 Die weitere Entfaltung lerntheoretisch fundierter Theorieprogramme für Chronischkranke, Persönlichkeitsgestörte und Süchtige, der Umbau ehemaliger Wachsäle in der neuen Klinik, die Bereitstellung neuer Arbeitsplätze im Zentralbau (Turmzimmer) und in der Ökonomie (Holzplatz) usw. verbesserten die Behandlungsmöglichkeiten und, wenn auch nur in bescheidenem Umfang, die Aufnahmekapazität.

2.12.5 Der durchschnittliche Patientenbestand betrug mehr als 500; er stieg gegenüber dem Vorjahr wieder leicht an. Der auf der Klinik lastende Aufnahmepressure bereitet erhebliche Sorgen. Eine zwischen 95 und 98 Prozent pendelnde Belegungsdichte macht die Klinik unbeweglicher und beschränkt die Möglichkeiten, Notfälle aufzunehmen. Der Anteil nicht psychiatrisch bedürftiger Pflegefälle ist nach wie vor viel zu hoch und konnte bisher kaum gesenkt werden.

2.12.6 In der neuen Klinik wurde, wie bereits kurz erwähnt, die Unterteilung der ehemaligen Wachsäle auf den Abteilungen F und H vorgenommen. Nebst anderen laufenden Renovationen wurden Dutzende von Einzelräumen neu gestrichen und zum Teil neuen Bedürfnissen angepasst. Die Malerei machte in 192 Werkstattaufträgen insgesamt 1429 Einzelteile oder Möbelstücke durch Neuanstrich wieder benutzbar. Diese Arbeiten wurden zum Teil mit Patienten ausgeführt, von denen ständig 6–10 von der Malereiquipe betreut wurden.

2.12.7 Der Neubau des abgebrannten Mösli-Gutes konnte noch nicht realisiert werden, weil vorerst ein neues Ökonomiekonzept erarbeitet werden muss.

2.12.8 Schule für psychiatrische Krankenpflege; Schülerbestand am 31. Dezember 1982: 58 Schülerinnen und 41 Schüler, total 99 (93). Ende April wurden 12 Schülerinnen und 11 Schüler diplomiert.

## 2.13 Psychiatrische Klinik Münsingen

## 2.13.1 Bestand der Beamten und Angestellten

	31. Dezember 1981	31. Dezember 1982
Ärzte/Psychologen	28,6	** 27,6
Pfleger (inkl. Lernpfleger)	115,0	**110,2
Schwester (inkl. Lernschwester)	125,2	***123,2
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	24,4	26,7
Verwaltung	16,7	18,3

## 2.12.2 Statistique d'exploitation

Base: statistique VESKA	1981	1982
Frais d'exploitation	31 223 607.–	36 750 572.80
Recettes d'exploitation	11 276 211.–	14 239 626.23
Déficit couvert par l'Etat et les communes	14 947 396.–	22 510 946.57
Frais moyens par malade et journée d'hospitalisation	171.83	187.31

2.12.3 Comme auparavant, l'objectif principal de la direction était l'amélioration des possibilités de soins, pour réduire la durée de séjour des nouveaux patients et pour augmenter le nombre de sorties d'anciens malades hospitalisés depuis longtemps. Ce but, ainsi que l'ajustement des dimensions de la Waldau, n'a pu être atteint que partiellement en 1982.

2.12.4 Le perfectionnement poursuivi des programmes de traitement, fondés sur les théories scientifiques, au profit des malades chroniques, des malades avec troubles de la personnalité et des toxicomanes, la transformation des anciennes salles de surveillance dans la nouvelle clinique, l'aménagement de nouveaux emplois dans le bâtiment central (chambre de la tour) et dans l'économie (place du bois), etc. ont amélioré dans une certaine mesure les possibilités de soins et les conditions d'accueil.

2.12.5 Le nombre moyen des malades hospitalisés n'a pu être ramené sous la limite des 500 lits, il a même légèrement augmenté en comparaison avec l'année précédente. Le nombre des admissions représente un énorme problème pour la clinique. Entre 95 et 98 pour cent des lits sont toujours occupés, ce qui risque d'immobiliser la clinique et limite la possibilité d'accueillir des cas d'urgence. Le taux de patients qui ne devraient pas être hospitalisés dans une clinique psychiatrique est encore bien trop élevé; il n'a cependant guère pu être abaissé.

2.12.6 Comme il a déjà été dit, les anciennes salles de surveillance des sections F et H ont été subdivisées. Un certain nombre de locaux ont été repeints et en partie adaptés aux nouveaux besoins; d'autres réparations sont en cours. L'atelier de peinture a exécuté 192 commandes concernant 1429 pièces isolées ou meubles à repeindre. L'équipe de peinture s'occupait en permanence de 6 à 10 patients, qui ont effectué une partie de ces travaux.

2.12.7 La reconstruction de la propriété du Mösli, qui avait été endommagée par un incendie, n'a pas encore commencé; on veut d'abord élaborer une nouvelle conception d'exploitation.

2.12.8 Ecole pour soins en psychiatrie: Nombres d'élèves le 31 décembre 1982 58 étudiantes et 41 étudiants, au total. Fin avril 1982 12 étudiantes et 11 étudiants ont été diplômés.

## 2.13 Clinique psychiatrique de Münsingen

## 2.13.1 Effectif des fonctionnaires et des employés

	31 décembre 1981	31 décembre 1982
Médecins/psychologues	28,6	** 27,6
Infirmiers (infirmiers en formation inclus)	115,0	**110,2
Infirmières (infirmières en formation incluses)	125,2	***123,2

	31. Dezember 1981	31. Dezember 1982
Hauswirtschaftspersonal	142,0	141,6
Handwerker	38,5	37,6
Gutsbetrieb	6,7	6,4
Schule	6,0	6,0
<b>Total</b>	<b>503,1</b>	<b>497,6</b>

\*\* davon 5 Teilzeitarbeitende

\*\*\* davon – Männer 5 Taglohnangestellte  
– Frauen 33 Taglohnangestellte

### 2.13.2 Betriebsstatistik

	Fr.
Gesamtkosten (VESKA-Statistik)	29 283 658.45
Vom Staat und den Gemeinden gedecktes Defizit	43 912 341.30
Durchschnittskosten pro Pflege-tag	133.01

2.13.3 Am 30. Juni 1982 trat Prof. Dr. med. Rudolf Wyss in den Ruhestand. Sein Amt als Direktor hatte er fast zwanzig Jahre lang versehen. In seine Zeit fielen Umwälzungen und Anfechtungen der Psychiatrie als Institution, wie sie seinen Vorgängern in den 68 Jahren seit Bestehen der Klinik erspart geblieben waren. In diesem Horizont von Unrast und neuem Aufbruch ist die Amtszeit von Prof. Wyss zu sehen. Er hatte einen besonderen Sinn für das Machbare und langfristig Gültige, mit dem Blick auf das Ganze und für das richtige Mass in allen Dingen. Ihm verdankt Münsingen ein Planungs- und Erneuerungskonzept, das zu bestehen vermag. Nicht nur die Klinik, sondern ein weiter Kreis von Patienten und Angehörigen, von Ärzten und Behörden schulden ihm grossen Dank. Als Nachfolger wurde auf den 1. Juli 1982 Dr. med. Waldemar Menzi, bisheriger Oberarzt und Vizedirektor, zum Direktor der Klinik gewählt.

2.13.4 Die Klinik befindet sich nunmehr seit 14 Jahren ohne Unterbruch in einem Erneuerungsprozess, dessen grösste Eingriffe in die Bau- und Organisationsstruktur erst noch bevorstehen. Der Renovationsprozess führte zu langdauernden Provisorien, ständigen Abteilungswechseln und Umstellungen aller Art. Im November stand endlich die definitive Übernahme von 40 Patienten durch das Pflegeheim Bärau fest.

2.13.5 Der Patientendurchgang hat wieder zugenommen, von 830 im letzten Jahr auf jetzt 931 Aufnahmen. Zugenommen hat nochmals die Zahl der Gutachten von 369 auf 419; damit ist die Klinik allerdings am äussersten Rand dessen angelangt, was sich mit dem bestehenden Ärztstab noch bewältigen lässt. Es wird grosser Anstrengungen und einer vermehrten Schaffung von geschützten Werkstätten- und Arbeitssituationen aller Art bedürfen, um dem verhängnisvollen Trend zur Zunahme des Patientenbestandes begegnen zu können.

2.13.6 Im Frühjahr konnte das mit einem erhöhten Ausbaustandard renovierte Gebäude der Frauenabteilung 1 bezogen werden. In diesem Gebäude mit 29 Betten in Einer- und Zweierzimmern weist nun jedes Zimmer entweder Bad/WC oder Dusche/WC mit Lavabo auf. In jedem Stockwerk wurde auch ein invalidengängiges Zimmer mit entsprechendem Toilettenraum eingerichtet. Das entsprechende Haus auf der Männerseite wurde für eine analoge Renovation vorbereitet. Zur Renovation des Gebäudes M6 bewilligte der Grosse Rat in der

	31 décembre 1981	31 décembre 1982
Autres personnes spécialisées	24,4	26,7
Administration	16,7	18,3
Economie domestique	142,0	141,6
Artisans	38,5	37,6
Exploitation agricole	6,7	6,4
Ecole	6,0	6,0
<b>Total</b>	<b>503,1</b>	<b>497,6</b>

\*\* 5 travaillant à temps partiel

\*\*\* Infirmiers: 5 salariés journaliers  
Infirmières: 33 salariés journaliers

### 2.13.2 Statistique d'exploitation

	Fr.
Frais totaux (statistique VESKA)	29 283 658.45
Déficit couvert par l'Etat et les communes	43 912 341.30
Frais moyens par patient et journée de soins	133.01

2.13.3 Le 30 juin 1982, M. Rudolf Wyss, professeur, a pris sa retraite. Pendant presque 20 ans, il a rempli la fonction de directeur. Il a vécu des bouleversements et des critiques à l'égard de la psychiatrie en tant qu'institution, que ses prédécesseurs n'avaient pas connus dans les 68 années ayant suivi la fondation de la clinique. C'est sur ce fond d'agitation et de renouveau que se détache l'activité du professeur Wyss. Il savait particulièrement bien discerner le possible et le valable à long terme et il ne perdait pas de vue l'ensemble et la bonne mesure dans tout ce qu'il entreprenait. La conception sur laquelle reposent la planification et le renouvellement de la clinique de Münsingen est son œuvre et elle a gardé toute sa valeur jusqu'à ce jour. Non seulement la clinique, mais aussi les patients et leurs proches, les médecins et les autorités, lui sont grandement obligés.

M. Waldemar Menzi, docteur, jusqu'ici médecin-chef et vice-directeur, a été élu comme successeur au poste de directeur de la clinique; il est entré en fonction le 1<sup>er</sup> juillet 1982.

2.13.4 Depuis 14 ans, la clinique se trouve dans une évolution continue, et les interventions structurelles les plus décisives sur le plan de la construction et de l'organisation sont encore en perspective. Pendant de longues périodes, les travaux de rénovation ont imposé des solutions provisoires, des déplacements de services perpétuels et des modifications de tout genre. En novembre finalement, la prise en charge de 40 patients par le foyer pour malades de Bärau fut décidée définitivement.

2.13.5 Le nombre des admissions a encore augmenté, de 830 l'année précédente à 931 en 1982. De même, le nombre des expertises est monté de 369 à 419; avec cette somme de travail, l'équipe des médecins est cependant arrivée à la limite absolue de ses capacités. Il faudra de grands efforts et la création de différents ateliers et emplois protégés pour maîtriser cette tendance néfaste vers l'augmentation du nombre de patients.

2.13.6 Après des travaux de rénovation et d'adaptation aux exigences modernes, le bâtiment du service 1 pour femmes a pu être occupé au printemps. Dans ce bâtiment comprenant 29 lits, chaque chambre à un ou deux lits dispose aujourd'hui soit d'un bain, soit d'une douche avec WC et lavabo. En outre, une chambre avec WC par étage permet l'accès à un fauteuil roulant. Le bâtiment du service pour hommes a été préparé afin de subir les mêmes transformations. Pour la rénovation du bâtiment H6, le Grand Conseil a alloué les crédits nécessaires

November-Session den erforderlichen Kredit. Für die klinik-eigene Wasserversorgung konnte das Hochdruck-Reservoir mit 600 m<sup>3</sup> Wasser auf Dürrenberg in der Gemeinde Tägertschi in Betrieb genommen werden. Im Gebäude M1 begannen die Renovationsarbeiten mit Einbau eines Liftes, Ausbau der Kellerräume für Therapie usw. Ferner konnte die vollständige Renovation in der Frauenabteilung 1 abgeschlossen werden. Die Frauenabteilung F3 wurde in zwei Abteilungen unterteilt, mit entsprechenden Verbesserungen und Installationen. Im Berichtsjahr wurden noch zahlreiche weitere Massnahmen zur baulichen und betrieblichen Sanierung getroffen.

2.13.7 Auf Ende März 1982 musste nach fast 40 Dienstjahren der 1951 zum Verwalter-Stellvertreter gewählte Paul Mürger aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig pensioniert werden. Als Nachfolger wurde Martin Dreyer, lic. rer. pol., gewählt.

2.13.8 Die bernische Schule für psychiatrische Krankenpflege wies am 31. Dezember 1982 einen Bestand von 43 Schülerinnen und 25 Schülern auf. Am 16. April 1982 wurden 24 Schülerinnen und 7 Schüler diplomiert. Die Schulkommission behandelte ihre Geschäfte an zwei Sitzungen.

2.13.9 Als Abschluss des Wiederaufbaus nach dem Brand wurden am 22. Juni 1982 die neuen Gebäude und Anlagen in der Tägermatt vorgestellt. Der Gutsbetrieb konnte nun schon zum siebenten Mal seit der Umstellung auf viehlosen Betrieb mit einem Aktivsaldo, im Jahr 1982 von 145 205.40 Franken, abschliessen.

au cours de sa session de novembre. Pour l'approvisionnement en eau de la clinique, un réservoir à haute pression, d'une contenance de 600 m<sup>3</sup> et situé sur le Dürrenberg dans la commune de Taegertschi, a pu être mis en fonction. Dans le bâtiment H1, les travaux de rénovation ont commencé par l'installation d'un ascenseur, l'adaptation des locaux au sous-sol à des fins thérapeutiques, etc. La rénovation complète du service pour femmes 1 a été terminée. Le service pour femmes F3 a été divisé en deux sections et les installations ont été améliorées. Nombre d'autres mesures d'assainissement au niveau de la construction et de l'exploitation ont été entreprises au cours de l'exercice.

2.13.7 M. Paul Mürger, élu remplaçant de l'administrateur en 1951, a dû quitter ses fonctions prématurément pour des raisons de santé, après presque 40 ans de service. M. Martin Dreyer, lic. rer. pol., a été élu comme successeur.

2.13.8 Le 31 décembre 1982, l'école bernoise pour soins en psychiatrie comptait 43 étudiantes et 25 étudiants. 24 étudiantes et 7 étudiants ont été diplômés le 16 avril 1982. La commission scolaire s'est réunie deux fois pour traiter les affaires en cours.

2.13.9 Au terme des travaux de reconstruction consécutifs à l'incendie, les bâtiments et installations de la Tägermatt ont été inaugurés le 22 juin 1982. Pour la septième fois depuis que le bétail a été éliminé, l'exploitation agricole a pu clôturer l'exercice avec un solde actif de 145 205 francs 40 pour l'année 1982.

## 2.14 Psychiatrische Klinik Bellelay

### 2.14.1 Bestand der Beamten und Angestellten

	31. Dezember 1981	31. Dezember 1982
Medizinisches Personal	154	159
Verwaltung	84	82
Gutsbetrieb	16	14
Geschützte Werkstätte	5	6
Schule	5	6
Total	281	282

### 2.14.2 Betriebsstatistik

	Fr.
Gesamtkosten	16 529 744.-
Von Staat und Gemeinden gedecktes Defizit	5 757 473.05
Durchschnittskosten pro Pflergetag	148.58

2.14.3 Die Tätigkeit und Entwicklung der Klinik erstreckten sich insbesondere auf folgende Bereiche:

– Fortsetzung dringender und unaufschiebbarer Renovationen und Reparaturen in der Klinik und in weiteren Gebäuden. Im Rahmen des vom Grossen Rat bewilligten Kredites wurden die letzte Etappe der Instandstellung des Wasserversorgungsnetzes sowie die Sanierung der Abwasserkanalisation verwirklicht. Der Westflügel der Aufnahmeklinik wurde renoviert und mit einer Feueralarmanlage versehen. Ferner wurden verschiedene Personalwohnungen sowie geschützte Wohnungen für Patienten renoviert.

## 2.14 Clinique psychiatrique de Bellelay

### 2.14.1 Statistique du personnel

	31 décembre 1981	31 décembre 1982
Personnel médical	154	159
Administration	84	82
Domaine agricole	16	14
Atelier protégés	5	6
Ecole	5	6
Total	281	282

### 2.14.2 Statistique d'exploitation

	Fr.
Frais totaux (statistique VESKA)	16 529 744.-
Déficit couvert par l'Etat et les communes	5 757 473.05
Frais moyens par patient et journée de soins	148.58

2.14.3 L'activité et le développement de la clinique se sont surtout manifestés dans les domaines suivants:

– D'autres rénovations et réparations urgentes ont été effectuées dans la clinique et quelques bâtiments annexes. Dans les limites du crédit alloué par le Grand Conseil, la dernière étape des travaux d'entretien au réseau d'approvisionnement en eau et d'assainissement de la canalisation des eaux usées a été réalisée. L'aile ouest de la clinique d'admission a été rénovée et on y a posé une installation d'alerte au feu. En outre, des travaux de réfection ont été entrepris dans plusieurs appartements pour le personnel et appartements protégés pour les patients.

– Gründung eines «Club des loisirs» (Bar) im Untergeschoss der Aufnahmeklinik. Diese Einrichtung wird von Patienten unter Aufsicht des Sozialtherapeuten betrieben.

– Schaffung neuer ergotherapeutischer Werkstätten, Zentralisierung industrieller Aktivitäten in Tavannes und Einrichtung von Aufenthaltsräumen.

– Miete und Einrichtung von drei geschützten Werkstätten in Tavannes, wo neun Patienten nach mehrjährigem Klinikaufenthalt einzogen. Sie stehen unter der Verantwortung des Klinikpersonals.

– Entlassung von fünf Patienten, die nach einem Klinikaufenthalt von 7 bis 22 Jahren in eine geschützte Wohnung in Loveresse umziehen konnten, wobei die Betreuung durch eine Spezialequipe des Aussendienstes gewährleistet wird.

– Schliesslich konnte eine sich selbst verwaltende Therapiegruppe in der Aussenstation «Les Vacheries du Fuet» gebildet werden, wo vorgängig elf junge, chronischkranke Patienten, die wieder ins normale Leben zurückkehren konnten, betreut wurden. Im Jahre 1982 nahm diese therapeutische Station 21 Patienten auf.

2.14.4 Die Zahl der Aufnahmen erfuhr zum dritten aufeinanderfolgenden Mal einen Zuwachs; er betrug 23 Prozent (Eintritte 1980=181, 1981=210 und 1982=247, d. h. eine Zunahme von 40 Prozent innerhalb von zwei Jahren). Innerhalb der letzten drei Jahre wurde die Bettenzahl um 45 herabgesetzt. Sie wurde neu auf 212 festgesetzt, d. h. 53 für die Aufnahmen, 70 für Geriatrie, 19 für Oligophrene und 70 für Wiedereingliederung.

2.14.5 Nach einer langen und erfolgreichen Tätigkeit von 27 Jahren in der Klinik trat Dr. med. E. Zurbruggen mit dem Dank für die geleisteten Dienste in den Ruhestand.

2.14.6 Schule für psychiatrische Krankenpflege:  
Es konnten neun Schülerinnen und Schüler diplomiert werden. Sie entschieden sich alle dazu, ihre berufliche Tätigkeit in der Klinik Bellelay fortzusetzen. Der Leiter der Schule konnte inzwischen seine Ausbildung erfolgreich abschliessen und das Diplom eines Schulleiters erwerben. Auf Jahresende verzeichnete die Schule 28 Schülerinnen und Schüler.

2.14.7 Die Klinik legte besonderen Wert auf die Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter mit dem Ziel, die multidisziplinäre Zusammenarbeit und die Qualität der Leistungen zu fördern.

2.14.8 Ein ernsthaftes Problem für die Klinik bedeutet der geriatrische Bereich, wo eine Überalterung der Patienten und eine sehr niedrige Mortalität festzustellen sind, was wohl in erster Linie auf die gute Pflege zurückzuführen sein dürfte. Die Möglichkeiten einer Aufnahme in die geriatrische Abteilung sind deshalb beschränkt. Eine Warteliste ist unvermeidbar. Diese Situation führt gelegentlich zu Kritik. Ende 1982 waren rund 20 Prozent der Patienten über 70jährig.

2.14.9 In der Geschützten Werkstätte in Tavannes nahm die Zahl der Beschäftigten (Patienten) zu. Im Mittel konnten 37 bis 42 beschäftigt werden, und es wurden monatlich im Durchschnitt 5443 Arbeitsstunden geleistet. Die Diversifikation des Angebots an Beschäftigungsmöglichkeiten konnte verbessert werden. In der Beschäftigungs- und Produktionswerkstätte der Klinik fanden im Mittel regelmässig 35–38 Patienten eine Beschäftigung.

2.14.10 Im «Foyer Beau-Site» in Loveresse waren zwischen 15 bis 24 Patienten untergebracht. Die grosse Mehrheit dieser Patienten arbeitete in der Geschützten Werkstätte in Tavannes, zwei weitere betätigten sich in der freien Wirtschaft der Region.

– Un «Club des loisirs» (bar) a été aménagé au sous-sol de la clinique d'admission. Cet établissement est exploité par les patients sous la surveillance du thérapeute.

– De nouveaux ateliers ergothérapeutiques ont été créés; les activités artisanales ont été concentrées à Tavannes; des salles de séjour ont été aménagées.

– Trois logements protégés ont été loués et aménagés à Tavannes et occupés par 9 patients ayant été hospitalisés depuis plusieurs années. Ils sont placés sous la responsabilité du personnel de la clinique.

– Cinq patients ont quitté la clinique et ont déménagé dans un appartement protégé à Loveresse après une hospitalisation de 7 à 22 ans; ils sont sous la surveillance d'une équipe spéciale du service extérieur.

– La communauté thérapeutique autogérée au pu être formée aux «Vacheries du Fuet»; elle prend la place d'onze jeunes malades chroniques qui ont été réintégrés dans la vie normale. En 1982, 21 patients ont été admis dans cette station thérapeutique.

2.14.4 Comme les deux années précédentes, le nombre des admissions a encore augmenté, de 23 pour cent; (admission 1980=181, 1981=210 et 1982=247, c'est-à-dire une augmentation de 40 pour cent en deux ans). Pendant ces trois ans, le nombre de lits a été réduit de 45 à 212, dont 53 lits pour l'admission, 70 pour la gériatrie, 19 pour les oligophrènes et 70 pour la réintégration.

2.14.5 Après 27 années d'une activité couronnée de succès, le Dr Zurbruggen a pris sa retraite, avec remerciements pour les services rendus.

2.14.6 Ecole de soins en psychiatrie:  
Il y a eu neuf diplômés cette année. Ils ont tous décidé de rester au service de la clinique de Bellelay. Entre temps, le directeur de l'école a terminé sa formation et reçu son diplôme. A la fin de l'année, l'école comptait 28 étudiantes et étudiants.

2.14.7 La clinique attache une grande importance à la formation et au perfectionnement de son personnel, afin de favoriser la collaboration interdisciplinaire et d'améliorer la qualité des prestations.

2.14.8 Le service de gériatrie représente un grand problème pour la clinique: la moyenne d'âge des malades est de plus en plus élevée alors que la mortalité est minime, ce qui est surtout le résultat des bons soins. Les possibilités d'admission en gériatrie sont donc limitées. Une liste d'attente est inévitable. Cette situation est parfois critiquée. A la fin de 1982, environ 20 pour cent des patients avaient plus de 70 ans.

2.14.9 L'atelier protégé de Tavannes a occupé un nombre accru de patients. Une moyenne de 37 à 42 personnes y ont travaillé et environ 5443 heures de travail ont été effectuées par mois. L'offre des occupations a été diversifiée et améliorée. L'atelier d'occupation et de production de la clinique a régulièrement occupé 35 à 38 patients en moyenne.

2.14.10 Le «Foyer Beau-Site» à Loveresse a hébergé entre 15 et 24 malades. La plupart de ces patients ont travaillé dans l'atelier protégé à Tavannes, deux ont trouvé un emploi dans la région.

2.14.11 Die geschützten Wohnungen in Tavannes dienen dazu, den Patienten den Einstieg ins normale Leben zu ermöglichen. Das im Mai begonnene Experiment zeitigte ein positives Ergebnis, und die Patienten wurden von der Umwelt verständnisvoll aufgenommen.

2.14.11 Les appartements protégés à Tavannes servent à faciliter aux patients la réintégration dans la vie normale. Cette expérience, commencée en mai, a déjà donné des résultats satisfaisants et les patients ont été acceptés par leur entourage.

## 2.15 **Psychiatrische Universitätspoliklinik (PUPK)**

2.15.1 Die Zahl der regulär in den Ambulatoriumssprechstunden angemeldeten Patienten war leicht rückläufig. Das Bedürfnis nach notfallmässigen Konsultationen hingegen stieg deutlich an. Die Zahl der forensischen Gutachten vermehrte sich um rund 30 Prozent, diejenige der Invalidenversicherung und des Strassenverkehrsamtes blieb konstant. Der deutliche Rückgang bei den Schwangerschaftsgutachten dürfte wohl auf die neue Regelung des Kantons zurückzuführen sein, nach der jeder niedergelassene Arzt und nicht nur namentlich bezeichnete Spezialärzte für Psychiatrie berechtigt sind, solche Gutachten auszustellen.

## 2.15 **Policlinique psychiatrique universitaire de Berne (PCPU)**

2.15.1 Le nombre des malades régulièrement inscrits à l'ambulatorio pour une consultation a légèrement diminué. Par contre, le besoin de consultations urgentes s'est nettement accru. Le nombre d'expertises médico-légales a augmenté de 30 pour cent, alors que celui des expertises pour l'assurance-invalidité et pour l'office de la circulation routière s'est maintenu. La réduction considérable du nombre d'expertises en cas de grossesse est probablement en relation avec la nouvelle réglementation cantonale selon laquelle chaque médecin pratiquant a le droit d'établir de telles expertises, et non seulement quelques spécialistes en psychiatrie désignés.

2.15.2 Die forensische Dienstleistung wurde weiter ausgebaut. Eine Oberärztin betreute in Teilzeitarbeit gemeinsam psychiatrische Patienten im Amtshaus Bern mit Ärzten der medizinischen Poliklinik. Ausserdem wurden etwa vierzig Patienten im Massnahmenvollzug behandelt. In der Vollzugsanstalt St. Johannsen waren je ein Oberarzt zu 15 Prozent und ein Assistenzarzt zu 25 Prozent eingesetzt. Nach Schaffung der Abteilung für Forensik im Departement für Psychiatrie werden nun diese Aufgaben insgesamt neu verteilt.

2.15.2 Les services médico-légaux ont encore été développés. Une femme médecin-chef était en charge, à temps partiel, des patients psychiatriques à la préfecture de Berne, avec la collaboration des médecins de la policlinique médicale. En outre, une quarantaine de patients purgeant une peine ont été pris en soin. Un médecin-chef et un assistant étaient occupés à 15 pour cent respectivement 25 pour cent au pénitencier de St-Jean. La section pour psychiatrie médico-légale au sein du département de psychiatrie étant entrée en fonction, ces tâches seront à neuf réparties.

2.15.3 Das familientherapeutische Angebot im Rahmen des Ambulatoriums wurde ausgebaut. Diese Therapieform sieht die psychische Störung des Patienten im Zusammenhang mit seinen engsten Familienangehörigen. Dementsprechend werden die nächsten Bezugspersonen in die Behandlung des Patienten miteinbezogen. Das Bedürfnis für eine Familientherapie nimmt in letzter Zeit stark zu.

2.15.3 Les services de thérapie familiale offerts par l'ambulatorio ont été améliorés. Cette thérapie considère les troubles psychiques du patient en relation avec son cadre familial. Les proches du patient sont donc intégrés dans le traitement. La thérapie familiale est de plus en plus appréciée depuis quelque temps.

2.15.4 Der Konsiliar- und Liaisondienst wird von einem Oberarzt geleitet, dem zwei Assistenten und ein Sozialarbeiter im wöchentlichen Turnus zur Verfügung stehen. Ausserdem sind ein Psychologe in Teilzeitarbeit am Frauenspital und eine Oberärztin an der Rheumatologischen Klinik tätig.

2.15.4 Le service de consultation et de liaison est dirigé par un médecin-chef; deux médecins-assistants et un assistant social sont à sa disposition par roulement hebdomadaire. En outre, un psychologue travaille à temps partiel à la maternité cantonale et une femme médecin-chef à la clinique de rhumatologie.

2.15.5 Die Psychotherapiestation arbeitete intensiv an der Anpassung des Therapiekonzeptes an die durch die zunehmend bessere psychiatrische Versorgung geänderten Bedingungen. Es wurde eine ambulante Gruppentherapie für entlassene Patienten eingeführt, um diesen die Wiederaufnahme der Verantwortung für das eigene Leben zu erleichtern.

2.15.5 La section de psychothérapie s'est efforcée d'adapter la conception de thérapie aux conditions modifiées par l'amélioration progressive de l'assistance psychiatrique. Un service ambulatoire pour thérapies de groupe a été créé, destiné à accompagner les patients sortis de clinique qui s'efforcent de reprendre leurs responsabilités.

2.15.6 Die didaktische Tätigkeit umfasste Weiterbildung der Assistenzärzte auf der Ebene des Departementes für Psychiatrie und ein wöchentlich stattfindendes internes Seminar, das teilweise gemeinsam mit der Sozialpsychiatrischen Universitätsklinik geführt wurde. Die Lehrveranstaltungen zugunsten der Medizinstudenten werden fortgesetzt. Das Hauptgewicht des Studentenunterrichtes des 3. und 4. Studienjahres liegt auf dem sogenannten Gruppen- und Blockunterricht. Erstmals seit Herbst 1982 wird, der neuen Prüfungsordnung entsprechend, das Fach Psychosoziale Medizin gelesen. Die Mitarbeiter der PUPK erteilten an verschiedenen Schulen für Gesundheitsberufe Unterricht in Psychiatrie und medizinischer Psychologie.

2.15.6 Dans le domaine de l'enseignement, des cours de perfectionnement pour les médecins-assistants au niveau du département de psychiatrie ont eu lieu, ainsi qu'un séminaire interne hebdomadaire, partiellement organisé en collaboration avec la Clinique universitaire de psychiatrie sociale. Des séances instructives sont organisées à l'intention des étudiants. L'enseignement des étudiants de la 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> année a principalement lieu en groupes et sous forme de séminaires. Conformément au nouveau règlement concernant les examens, la médecine psychosociale est enseignée pour la première fois dès l'automne 1982. Les collaborateurs de la PCPU ont donné des cours de psychiatrie et de psychologie médicale à plusieurs écoles préparant à des professions para-médicales.



2.15.7 Verschiedene Forschungsprojekte wurden weitergeführt und teilweise abgeschlossen (vgl. Publikationsliste).

2.15.8 Insgesamt wurden 3931 (Vorjahr 4061) Patienten behandelt. Die Zahl der Konsultationen betrug 13 236 (12 856). In der Psychotherapiestation waren am 31. Dezember 7 (10) Betten belegt, und es wurden dort 57 (61) Patienten bei einer mittleren Aufenthaltsdauer von 60 (52) Tagen behandelt.

## 2.16 Sozialpsychiatrische Universitätsklinik (SPK)

2.16.1 Das Jahr 1982 stand weiterhin im Zeichen einer überaus engagierten Teamarbeit in allen Bereichen. In Zusammenarbeit mit der Kantonalen Fürsorgedirektion und der Bernischen Drogenberatungsstelle «Contact» konnte durch Einstellung eines Oberarztes die sozialpsychiatrische Betreuung von Drogenabhängigen verbessert werden.

2.16.2 Im Zentrum der Jahresarbeit stand in vieler Hinsicht das Problem der Kontinuität in der Betreuung sozialpsychiatrischer Langzeitpatienten und damit namentlich die Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik Waldau.

2.16.3 Ein anderer Bereich, der sich weiterentwickelte, ist die – spezifisch sozialpsychiatrische – Gemeindepsychiatrie. Die gebildeten Equipen, bestehend aus Arzt, Sozialarbeiter und Schwester oder Pfleger, haben ihre Arbeitsschwerpunkte auf bestimmte Stadtregionen konzentriert, um dort Kontakte mit verschiedenen Organisationen zu knüpfen. Dadurch wird es allmählich möglich, eine eigentliche «Netzwerktherapie» aufzubauen, wodurch oft Entscheidendes zur Verhütung von Rückfällen beigetragen werden kann.

2.16.4 Ein immer noch nicht gelöstes Problem ist die Raumfrage. Hoffnungen auf eine Teilaussiedlung der an Raumnot leidenden SPK haben sich bisher zerschlagen. Andere von 1982 auf das nächste Jahr zu übernehmende Probleme betreffen namentlich eine Verbesserung der sehr prekären gerontopsychiatrischen Versorgungssituation und eine bessere Koordination im Bereich der Drogenbetreuung.

2.16.5 In der Tagesklinik nahmen die Patientenzahl um 8,7 Prozent zu, die mittlere Aufenthaltsdauer dagegen um 34,9 Prozent (von 60,8 auf 39,6 Tage) ab.

2.16.6 Auf der Kriseninterventionsstation stieg die Patientenzahl bei geringfügigem Rückgang der Pflegetage und der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer (von 22,6 auf 21,4 Tage) nochmals leicht an.

2.16.7 In der Rehabilitationswerkstätte wurden etwas weniger Patienten (–13,7%), dafür durchschnittlich deutlich länger, betreut. In der Geschützten Werkstätte war demgegenüber ein 50prozentiger Patientenzuwachs zu verzeichnen.

2.16.8 Im Wohnheim war eine Zunahme der Patientenzahl bei gleichwertigem Rückgang der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer um 12,8 Prozent festzustellen. Auch in den Wohngemeinschaften wurden 38,5 Prozent mehr Patienten aufgenommen, wobei die durchschnittliche Aufenthaltsdauer um 22,5 Prozent sank.

2.16.9 In den ambulanten SPK-Bereichen war eine Zunahme der betreuten Patienten um 7,3 Prozent zu verzeichnen, hingegen ging die Zahl der Konsultationen im Ambulatorium um 15,6 Prozent zurück.

2.15.7 Divers projets de recherche ont été poursuivis et en partie terminés (voir liste des publications).

2.15.8 En 1982 3931 malades ont été soignés (année précédente 4061). Le nombre de consultations s'est élevé à 13 236 (12 856). A la section pour psychothérapie, 7 (10) lits étaient occupés le 31 décembre. En tout, 57 (61) malades y ont été soignés. La durée moyenne du séjour a été de 60 (52) jours.

## 2.16 Clinique universitaire de psychiatrie sociale (CPS)

2.16.1 Pendant l'année 1982, le travail en équipe a été poursuivi dans tous les domaines avec grande intensité. En collaboration avec la Direction cantonale des œuvres sociales et le service pour toxicomanes de Berne. «Contact», l'assistance psychiatrique et sociale des toxicomanes a connu une amélioration du fait qu'un médecin-chef a pu être engagé.

2.16.2 Les efforts se sont concentrés sur divers aspects du problème de la continuité dans l'assistance aux malades souffrant de troubles socio-psychiques de longue durée, ce qui impliquait notamment la collaboration avec la Clinique universitaire Waldau.

2.16.3 Un autre domaine en constante évolution est le service psychiatrique, en particulier socio-psychiatrique, de la commune. Les équipes comprennent un médecin, un assistant social et une infirmière ou un infirmier et concentrent leurs efforts sur certains arrondissements de la ville où elles entrent en relation avec diverses organisations. Grâce à ce travail, un «réseau thérapeutique» se constitue peu à peu qui permet une prévention toujours plus efficace des rechutes.

2.16.4 La question des locaux reste sans solution. L'espoir de pouvoir transférer une partie de la CPS en raison du manque de place, ne s'est pas réalisé. La situation précaire que connaît l'assistance psychiatrique aux personnes âgées et la coordination dans le domaine de l'assistance aux toxicomanes sont également des problèmes qui n'ont pas encore trouvé leur solution.

2.16.5 A la clinique de jour, le nombre des malades a augmenté de 8,7 pour cent alors que la durée moyenne du séjour a diminué de 34,9 pour cent (de 60,8 jours à 39,6 jours).

2.16.6 Le nombre des patients pris en charge par le service pour malades en état de crise a encore augmenté un peu, tandis que les journées de soins et la durée du séjour (de 22,6 jours à 21,4 jours) ont légèrement régressé.

2.16.7 Dans l'atelier de réhabilitation, un moins grand nombre de malades a été occupé (–13,7%); par contre, ils sont restés pour une période nettement plus longue. En revanche, le nombre des patients travaillant dans l'atelier protégé a augmenté de 50 pour cent.

2.16.8 Dans le foyer, le nombre des patients a augmenté et la durée moyenne du séjour a diminué dans les mêmes proportions (12,8%). De même, les communautés ont accueilli 38,5 pour cent de patients en plus, mais la durée moyenne de leur séjour a baissé de 22,5 pour cent.

2.16.9 Les services ambulatoires de la CPS ont enregistré une augmentation de 7,3 pour cent du nombre des patients soignés; les consultations par contre ont diminué de 15,6 pour cent.

2.16.10 In den Bereichen Labor und Forschung wurde wiederum eine rege Aktivität entfaltet. Mehrere Forschungsprojekte wurden zum Abschluss gebracht.

2.16.11 Insgesamt wurden im ambulanten Bereich 1097 (1022) Patienten betreut. Die Zahl der Konsultationen erreichte 8913 (10 411). Im halbstationären Bereich wurden insgesamt 375 (358) Patienten bei 24 476 (25 527) Pflagetagen behandelt.

### 2.17 **Jugendpsychiatrische Poliklinik der Universität Bern**

2.17.1 Der Ausbau der staatlichen kinderpsychiatrischen Einrichtungen im Kanton Bern war im Dezember Gegenstand einer gemeinsamen Sitzung von Erziehungsdirektion und Gesundheitsdirektion. Dabei wurde beschlossen, dass die Erziehungsberatungsstelle zusammen mit der Poliklinik ein neues Konzept erarbeiten solle.

2.17.2 In der jugendpsychiatrischen Poliklinik sowie in den Filialen wurden insgesamt 1186 (1338) Patienten untersucht und behandelt.

2.17.3 Die Medizinstudenten wurden innerhalb der Vorlesungen für Psychiatrie auf dem Gebiete der Kinder- und Jugendpsychiatrie unterrichtet. Die Poliklinik beteiligte sich am Postgraduate-Unterricht. Das Schwergewicht der Forschung lag auf dem Gebiete der Verhaltensforschung von Kindern im zweiten Lebensjahr sowie auf dem Gebiete der zerebralen Dysfunktion.

### 2.18 **Jugendpsychiatrische Klinik der Universität Bern, Neuhaus**

2.18.1 Erstmals seit Bestehen der Klinik sank die Belegungsziffer auf durchschnittlich 70 Prozent. Es ist dies die Folge der Geburtenabnahme einerseits, der besseren ambulanten Versorgung psychisch gestörter Kinder andererseits.

2.18.2 Im Laufe des Jahres wurde eine zweite Wohngruppe (Liebegg) eröffnet. Diese nimmt Schulkinder auf, die vorwiegend heilpädagogisch betreut werden, aber eine intensive psychiatrische Behandlung nicht mehr nötig haben.

2.18.3 Im ganzen verbrachten die Patienten 8190 Pflagetage in der Klinik; dazu kommen 492 Tage für externe Patienten. (1981: 9507 Pflagetage; dazu kommen 406 Tage für externe Patienten.)

### 2.19 **Psychiatriezentrum Biel**

2.19.1 Die 1980/81 erfolgte Strukturierung und Aufgabenabgrenzung des Psychiatriezentrums erwies sich auch im Jahr 1982 als notwendig und zweckmässig. Es wurden Bemühungen für eine differenziertere und umfassendere statistische Erfassung und Auswertung der Leistungen in Gang gesetzt.

2.19.2 Auffällig war eine rund 15prozentige Zunahme der von der Notfallstation und der IPS des Regionalspitals Biel zugewiesenen Patienten, während die Anzahl der übrigen Konsilien sowie der im Regionalspital psychiatrisch hospitalisierten Pa-

2.16.10 Le laboratoire et la recherche ont déployés une activité fructueuse. Plusieurs projets ont pu être terminés.

2.16.11 En tout, 1097 (1022) malades ont été pris en charge par les services ambulatoires. Le nombre des consultations s'élève à 8913 (10 411). Dans le secteur semi-stationnaire, 375 (358) patients ont été soignés, ce qui représente 24 476 (25 527) journées de soins.

### 2.17 **Policlinique universitaire pour adolescents**

2.17.1 La séance qui a réuni en décembre des représentants des Directions de l'hygiène publique et de l'instruction publique représente un progrès dans la question du développement des institutions psychiatriques pour enfants du canton de Berne. Il a été décidé que le service de consultation pédagogique et la policlinique élaborent ensemble un nouveau plan directeur.

2.17.2 1186 (1338) patients ont été examinés et traités à la policlinique universitaire pour adolescents et aux centres affiliés.

2.17.3 Dans le cadre de leur formation en psychiatrie, les étudiants en médecine ont pu suivre des cours sur la psychiatrie pour enfants et adolescents. La policlinique a pris part à la formation des médecins-assistants diplômés. La recherche s'est concentrée sur le comportement des enfants de deux ans et sur les problèmes du dysfonctionnement cérébral.

### 2.18 **Clinique psychiatrique universitaire pour adolescents, Neuhaus**

2.18.1 Pour la première fois depuis l'ouverture de la clinique, le taux moyen d'occupation n'a pas dépassé 70 pour cent. Ce fait peut être attribué, d'une part à la diminution du nombre des naissances et d'autre part à l'amélioration de l'assistance ambulatoire des enfants avec troubles psychiques.

2.18.2 Une deuxième communauté (Liebegg) a été fondée au cours de l'année. Elle accueille des enfants en âge scolaire qui n'ont plus besoin d'un traitement psychiatrique intensif mais sont encore suivis en pédagogie curative.

2.18.3 En tout, les malades ont passé 8190 (9507) journées de soins en clinique; s'y ajoutent 492 (406) journées pour malades externes.

### 2.19 **Centre psychiatrique de Bienne**

2.19.1 La structuration et la délimitation des tâches effectuées au cours des années 1980 et 1981 se sont également révélés nécessaires et utiles en 1982. Des efforts sont en cours pour chiffrer et évaluer statistiquement, de façon différenciée, l'ensemble des prestations.

2.19.2 A première vue, on est frappé par une augmentation exceptionnelle d'environ 15 pour cent du nombre de malades qui ont été envoyés au centre psychiatrique par le service des urgences et le département psychiatrique de l'hôpital régional

tienten eine sinkende Tendenz aufwies. Das von den verschiedenen Abteilungen zugewiesene Patientengut wird im Rahmen einer Nationalfondsstudie analysiert.

2.19.3 Um den Aufgaben im Berner Jura gerecht werden zu können, braucht es ein Team, das relativ selbständig funktionieren kann und dessen Mitarbeiter ganz für diese Aufgaben zur Verfügung stehen. Sowohl die Anzahl Konsultationen sowie die spezifisch sozial-psychiatrischen Aktivitäten nahmen vor allem im Amtsbezirk Moutier zu. Die Versorgung in den Amtsbezirken Courtelary und La Neuveville dürfte 1983 dank einer neu geschaffenen Arztstelle verbessert werden können.

2.19.4 Die ambulanten Konsultationen für die gesamte Region nahmen um rund 25 Prozent zu. Insbesondere in der zweiten Hälfte des Berichtsjahres wurden die Auswirkungen der besonderen regionalen Wirtschaftslage im Rahmen der Stützpunkttätigkeit immer deutlicher spürbar. Der verhältnismässig hohe Prozentsatz von konsultierenden Männern (43%) dürfte möglicherweise Ausdruck davon sein.

## 2.20 Weitere Dienststellen und Institutionen

2.20.1 Bernische Liga gegen die Tuberkulose und andere langdauernde Krankheiten.

2.20.1.1 Die Zahl der neu gemeldeten Tuberkulose-Patienten ist praktisch gleich geblieben: 175 – gegenüber 180 im Vorjahr – aber es handelte sich um mehr bazilläre Fälle (74,86% gegenüber 67,78% im Vorjahr). 151 Patienten litten an Lungentuberkulose und 24 an einer extrathorakalen Tuberkulose.

2.20.1.2 Krankheiten des asthmatischen Formenkreises:  
Es wurden 1812 (Vorjahr 1653) Beatmungsgeräte, Inhalatoren, Sauerstoff-Spender und -Konzentratoren ausgemietet.

2.20.1.3 Die Bezirksfürsorgestellen wiesen folgende Fürsorge- und Untersuchungsfälle auf:

	1982	1981
Tuberkulose (alle Formen und Lokalisationen)	2 065	2 190
Nichttuberkulöse Lungenkrankheiten	4 904	4 587
Andere Krankheiten	1 192	1 064
Fälle ohne Befund	590	276
<b>Total der Fürsorge- und Untersuchungsfälle</b>	<b>8 751</b>	<b>8 117</b>
Umgebungsuntersuchungen (erfasste Personen)	3 310	4 267
Grenzsanitarische Untersuchungen bei Flüchtlingen	419	–

### 2.20.2 Schirmbildzentrale des Kantons Bern

2.20.2.1 Das Programm der Reihenuntersuchungen blieb unverändert. Insgesamt wurden 162 857 Untersuchungen an Personen durchgeführt.

2.20.2.2 Es wurden 86 578 (Vorjahr: 86 665) Schirmbildaufnahmen angefertigt. Bei 553 Personen musste ein pathologischer, abklärungsbedürftiger Befund festgestellt werden.

de Bienne, alors que l'activité consiliaire et le nombre des malades hospitalisés pour causes psychiques ont diminué. Les catégories de patients venant des différents services font actuellement l'objet d'une étude entreprise dans le cadre du fonds national.

2.19.3 Une équipe autonome et entièrement attelée à cette tâche est nécessaire pour le travail au Jura bernois. Le nombre des consultations et des activités spécifiques dans le domaine socio-psychiatrique a augmenté, notamment dans le district de Moutier. Dès 1983, l'assistance dans les districts de Courtelary et de la Neuveville sera renforcée par la création d'un poste ultérieur de médecin.

2.19.4 Les consultations ambulatoires ont augmenté de 25 pour cent dans cette région. Surtout durant la deuxième partie de l'exercice, la situation économique régionale a influencé de plus en plus sensiblement l'activité des bases de psychiatrie. Le taux relativement élevé d'hommes venant en consultation (43%) devrait probablement être l'une des conséquences.

## 2.20 Autres dispensaires et institutions

2.20.1 Ligue bernoise contre la tuberculose et autres maladies de longue durée.

2.20.1.1 Le nombre des nouveaux cas de tuberculose s'est pour ainsi dire maintenu au même niveau – 175 en comparaison avec 180 l'année précédente – mais on note une augmentation des cas bacillaires (74,86% contre 67,78% en 1981). 151 malades souffraient d'une maladie pulmonaire tuberculeuse et 24 d'une tuberculose extrathoraxale.

2.20.1.2 Maladies de type asthmatique:  
1812 (l'année précédente 1653) appareils à respiration, appareils à inhalation et appareils pour distribuer ou concentrer de l'oxygène ont été donnés en location.

2.20.1.3 Les dispensaires ont enregistré les chiffres suivants (cas d'assistance et examens effectués):

	1982	1981
Tuberculose (toutes les formes et localisations)	2 065	2 190
Maladies pulmonaires non tuberculeuses	4 904	4 587
Autres maladies	1 192	1 064
Cas examinés sans résultats	590	276
<b>Total des cas</b>	<b>8 751</b>	<b>8 117</b>
Examens (entourage) – (personnes appréhendées)	3 310	4 267
Examens de réfugiés par le Service sanitaire frontière	419	–

### 2.20.2 Centre de radiophotographie

2.20.2.1 Le programme des examens en série n'a pas été changé. En tout, 162 857 examens ont été effectués.

2.20.2.2 86 578 clichés radiologiques (l'année précédente 86 665) ont été pris. 553 cas pathologiques devant faire l'objet d'examens plus poussés ont été décelés.

## Abklärungsdiagnosen unbekannt:

16 behandlungsbedürftige, aktive Tuberkulosen (davon 4 bazillär)
23 Sarkoidosen
24 Tumore (davon 15 primäre Lungenkarzinome und 3 metastatische Karzinome)
45 Herzbefunde
117 unspezifische Entzündungen
34 andere wichtige Erkrankungen

2.20.2.3 Nach 33 960 (40 580) Tuberkulinproben wurden 16 224 (19 383) Personen BCG-geimpft, davon 10 033 (9920) Neugeborene (rund 94% aller Geburten).

2.20.2.4 Die Zahl der Blutdruckmessungen an über 30jährigen konnte noch leicht erhöht werden: 26 095 (25 882). Der Anteil der Hypertonien blieb ziemlich konstant bei 10,9 Prozent.

## 2.20.3 Hilfsstelle Bern

Beratung und Eingliederung bei langdauernder Krankheit.

2.20.3.1 Die im gesamten Kantonsgebiet tätige Hilfsstelle befasste sich 1982 mit insgesamt 816 (Vorjahr: 821) Klienten, die an langdauernden Krankheiten und/oder deren Folgen leiden.

Art der Hauptdiagnosen	1982	1981
Herz- und Kreislauferkrankungen	240	204
Asthmatischer Formenkreis, Mucoviscidose	193	203
Tumore	134	121
Krankheiten der Urogenitalorgane, insbesondere Nierenkrankheiten	70	82
Krankheiten der Verdauungsorgane	54	51
Tuberkulose	34	51
Diabetes	33	32
Andere Leiden	58	77
<b>Total</b>	<b>816</b>	<b>821</b>

Art der Dienstleistungen	1982	1981
Betreuungen, Beratungen	202	216
Finanzielle Hilfe inkl. Rentenvorschüsse*	76	85
Berufsberatungen im Hinblick auf Ausbildung und Arbeitsvermittlungen	40	41
Arbeitsvermittlungen	20	33
Vermittlung von Lehr- und Anlehrstellen	2	7
Plazierungen in geschützten Werkstätten	4	4
Überwachung von Aus-, Fort- und Weiterbildungen	24	24
Überwachung von Arbeitstrainings und Abklärungen der Arbeitsfähigkeit	16	19
Vermittlung von Hilfsmitteln	3	13
Abklärungsberichte an die IV	636	595

\* Aus eigenen Mitteln sowie durch Vermittlung von dritter Seite

## 2.20.4 Bernische Höhenklinik Heiligenschwendli

2.20.4.1 Es wurden 1512 (Vorjahr: 1527) Asthma- und Herzranke behandelt. Bei 49 061 (Vorjahr: 48 912) Pflagetagen war die durchschnittliche Bettenbelegung mit 84,7 Prozent erneut ausserordentlich hoch.

2.20.4.2 Beim budgetierten Betriebsaufwand kam es zu einer Überschreitung von 1,1 Prozent. Demgegenüber konnten 3,4 Prozent mehr Einnahmen als vorgesehen erzielt werden. Damit wurde der budgetierte Fehlbetrag gesamthaft um 3,7 Prozent oder um rund 100 000 Franken unterschritten. Der Betriebsaufwand für die stationären Patienten stieg gegenüber dem

## Diagnostics inconnus:

16 tuberculoses actives, nécessitant traitement (dont 4 bacillaires)
23 sarcoïdes
24 tumeurs (dont 15 cancers primaires du poumon et 3 cancers pulmonaires métastatiques)
45 anomalies cardiaques
117 inflammations non-spécifiques
34 autres maladies sérieuses

2.20.2.3 A la suite de 33 960 (40 580) examens de tuberculine, 16 224 (19 383) personnes ont été vaccinées (BCG), parmi celles-ci 10 033 (9920) étaient des nouveau-nés (environ 94% de toutes les naissances).

2.20.2.4 Le nombre de prises de tension artérielle des plus de 30 ans a pu être augmenté: 26 095 (25 882). Le pourcentage des hypertensions a baissé de 10,9%.

## 2.20.3 Aide bernoise

Maladies de longue durée – Service social, réadaptation.

2.20.3.1 En 1982, l'aide bernoise, qui étend ses activités à tout le canton, s'est occupée en tout de 816 (l'année précédente: 821) patients souffrant de maladies de longue durée et de leurs suites.

Genre de maladies	1982	1981
Maladies cardiaques et circulatoires	240	204
Asthme, silicose, fibrose kystique	193	203
Tumeurs	134	121
Maladies du système urogénital, en particulier maladies rénales	70	82
Maladies du tube digestif	54	51
Tuberculose	34	51
Diabète	33	32
Autres états pathologiques	58	77
<b>Total</b>	<b>816</b>	<b>821</b>

Type d'aide fournie	1982	1981
Assistance/conseils	202	216
Aide financière y compris avances sur retraites*	76	85
Orientation professionnelle en vue de la formation et de l'emploi	40	41
Placements (emplois)	20	33
Placements (apprentissage)	2	7
Placement dans des ateliers protégés	4	4
Surveillance durant formation, durant formation complémentaire et durant les cours de perfectionnement	24	24
Surveillance de l'entraînement au travail et examen de l'aptitude au travail	16	19
Distribution des moyens	3	13
Rapports de mises au point à l'AI	636	595

\* Par l'intermédiaire d'une tierce personne ou par ses propres moyens.

## 2.20.4 Clinique d'altitude de Heiligenschwendli

2.20.4.1 1512 (année précédente 1527) patients souffrant d'asthme ou d'une maladie cardiaque ont été traités. La clinique a compté 49 061 journées de soins (année précédente 48 912); il en résulte un taux d'occupation moyen de 84,7 pour cent toujours très élevé.

2.20.4.2 Le total des dépenses selon budget a été dépassé de 1,1 pour cent. Cependant, on a réalisé 3,4 pour cent de recettes de plus que prévu. Le déficit budgetisé a donc pu être réduit de 3,7 pour cent ou 100 000 francs en chiffres ronds. En comparaison avec l'année précédente, les dépenses pour les malades hospitalisés ont augmenté de 9 pour cent et les recettes de

Vorjahr um 9 Prozent, der Ertrag um 12 Prozent. Das vom Kanton zu deckende Defizit betrug 2 774 788.75 Franken (Vorjahr: Fr. 2 602 443.02).

2.20.4.3 Auf den 1. 4. 1982 konnte das neue Personalhaus bezogen werden. Mit dessen Fertigstellung ist die Gesamtsanierung der Klinik abgeschlossen. Es bleiben noch einige bauliche Verbesserungen beim heute als Chronischkrankenheim dienenden Gebäude West.

### 2.20.5 Bernische Höhenklinik Montana

2.20.5.1 Die Bettenbelegung liegt in der gleichen Grössenordnung wie im Vorjahr und weicht auch nicht stark ab von den budgetierten Leistungszahlen.

Abteilung	Pflegetage		Anzahl Patienten	
	1982	1981	1982	1981
Tuberkulosestation	1 138	1 460	23	30
Mehrzweckstation	21 745	21 283	749	760
Neurologie und Multiple-Sklerose-Station	20 425	21 141	503	497
Total	43 308	43 984	1 275	1 287

2.20.5.2 Das vorgesehene Defizit konnte trotz dem kleineren Pflegetaxenertrag unterschritten werden. Dieses Ergebnis ist auf eine striktere betriebliche Finanzpolitik zurückzuführen, die ihren Ausfluss in einem gesteigerten betriebsfremden Ertrag hat.

2.20.5.3 Der vorjährige Kostendeckungsgrad von 75 Prozent konnte dadurch noch weiter verbessert werden.

## 3. Parlamentarische Vorlagen und wichtige Verordnungen

### 3.1 Vorlagen

3.1.1 Volksbeschluss vom 6. Juni 1982 betreffend Erneuerungsbauten des Regionalspitals Thun.

3.1.2 Volksbeschluss vom 26. September 1982 betreffend den Neubau eines Krankenhauses Asyl Gottesgnad in Steffisburg.

### 3.2 Verordnungen

3.2.1 Tarif der sanitätspolizeilichen und gerichtsärztlichen Verrichtungen im amtlichen Auftrag vom 10. März 1982.

### 3.3 Berichte

Keine

12 pour cent. Le déficit pris en charge par le canton s'élève à 2 774 788 francs 75 (année précédente: 2 602 443 fr. 02).

2.20.4.3 Le 1<sup>er</sup> avril 1982, la nouvelle maison du personnel a pu être occupée. Son achèvement marque la fin de l'assainissement globale de la clinique. Seuls quelques transformations dans le bâtiment est, qui sert de foyer pour malades chroniques, sont encore prévues.

### 2.20.5 Clinique d'altitude Bellevue Montana

2.20.5.1 Le nombre de lits occupés s'est plus ou moins maintenu au même niveau et ne s'écarte pas beaucoup des chiffres budgétisés.

Division	Journées de soins		Nombre de patients	
	1982	1981	1982	1981
Service des tuberculeux	1 138	1 460	23	30
Service polyvalent	21 745	21 283	749	760
Service de neurologie et pour patients souffrant de sclérose en plaques	20 425	21 141	503	497
Total	43 308	43 984	1 275	1 287

2.20.5.2 Le déficit est resté inférieur au montant prévu, malgré la diminution des recettes provenant des tarifs de soins. Ce résultat est dû à une stricte gestion financière qui a permis une augmentation des profits hors exploitation.

2.20.5.3 Ainsi, une nouvelle amélioration de la couverture des coûts, de 75 pour cent en 1981, a pu être réalisée.

## 3. Textes législatifs soumis au Parlement et ordonnances importantes

### 3.1 Textes législatifs

3.1.1 Arrêté populaire du 6 juin 1982 concernant les nouvelles constructions pour l'hôpital régional de Thoun.

3.1.2 Arrêté populaire du 26 septembre 1982 concernant la construction d'un nouveau foyer pour malades, asile Gottesgnad à Steffisbourg.

### 3.2 Ordonnances

3.2.1 Tarif des honoraires des médecins agissant à la requête des autorités en matière de police sanitaire et de médecine légale, du 10 mars 1982.

### 3.3 Rapports

Aucun

#### 4. **Parlamentarische Vorstösse (Motionen und Postulate)**

##### 4.1 **Abschreibung erfüllter Motionen und Postulate**

4.1.1 *Motion Rätz* vom 22. September 1971 betreffend die Organisation des Inselspitals; Annahme als Postulat. – Ein neuer Vertrag zwischen dem Staat Bern und dem Inselspital liegt im Entwurf vor und sollte auf den 1. Januar 1985 in Kraft treten können.

4.1.2 *Motion Kipfer* vom 16. Februar 1972 betreffend die Schaffung dezentralisierter Familienplanungsstellen. – Mit der Reorganisation des Schwangerschaftsabbruchs vor zwei Jahren zeichnet sich heute deutlich ab, dass vermehrt freipraktizierende Ärzte (zurzeit bereits 44%) sich mit dem Problem der Familienplanung befassen. Dadurch wird das vom Motionär anvisierte Ziel auf andere Weise erreicht.

4.1.3 *Motion Kipfer* vom 9. Mai 1973 betreffend gesetzliche Grundlagen für Organtransplantationen. – Die Grundlagen sind im Entwurf für ein neues Gesundheitsgesetz niedergelegt.

4.1.4 *Motion Schmid* vom 13. November 1974 betreffend Gesundheitsplanung. – Ein entsprechender Artikel für die Gesundheitsplanung ist im Entwurf für ein neues Gesundheitsgesetz enthalten.

4.1.5 *Postulat Neukomm* vom 20. September 1978 betreffend amtliche Honorarprüfungskommission für Medizinalpersonen. – Behandlung im beabsichtigten neuen Gesundheitsgesetz.

4.1.6 *Motion Robert* vom 19. Februar 1980 betreffend Defizitübernahme der Gesundheitsschwesterkurse Lindenhof Bern durch die öffentliche Hand. – Der erste Teil wurde als Postulat, der zweite als Motion angenommen. Das Defizit wird bezahlt. Eine formelle Neuregelung ist im Entwurf für ein neues Gesundheitsgesetz ausdrücklich vorgesehen.

4.1.7 *Postulat Bohren* vom 24. August 1981 betreffend Rechte der Patienten in kantonalen Spitälern. – Das Problem der Rechte und Pflichten der Patienten ist in einem besonderen Kapitel des Entwurfes für ein neues Gesundheitsgesetz berücksichtigt.

##### 4.2 **Überwiesene, aber noch nicht vollzogene Motionen und Postulate**

4.2.1 *Motion Kipfer* vom 5. Februar 1975 i. S. Dekret betreffend Pauschalierung der Spalkosten. – Die Prüfung des Problems ist noch nicht abgeschlossen.

4.2.2 *Postulat Schneider* (Bern) vom 21. Mai 1979 betreffend Chefärzteeinkommen. – Wird im Rahmen des Erlasses von neuen Richtlinien über die private Tätigkeit von Ärzten in den öffentlichen Spitälern berücksichtigt. Ein Entwurf für solche Richtlinien liegt vor.

4.2.3 *Motion Mäusli* vom 5. November 1979 betreffend Einführung der Sanitätsnotrufnummer 144 im ganzen Kantonsgebiet. – Teilweise realisiert.

4.2.4 *Motion Bärtschi* (Gerzensee) vom 27. Februar 1980 betreffend Franchisegebühr bei chronischen Krankheiten. – Annahme als Postulat.

#### 4. **Motions et postulats**

##### 4.1 **Classements de motions et postulats déjà réalisés**

4.1.1 *Motion Raetz* du 22 septembre 1971 concernant l'organisation de l'Hôpital de l'Île; la motion a été acceptée comme postulat. Le projet d'un nouveau contrat entre l'État de Berne et l'Hôpital de l'Île a été présenté et devrait pouvoir entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 1985.

4.1.2 *Motion Kipfer* du 16 février 1972 concernant la création d'établissements décentralisés de planning familial. – Après la réorganisation de l'interruption de grossesse entreprise il y a deux ans, il apparaît clairement que les praticiens privés s'occupent de plus en plus du planning familial (en ce moment déjà 44%). Le but de la motion est donc réalisé par un autre moyen.

4.1.3 *Motion Kipfer* du 9 mai 1973 concernant les bases légales pour la transplantation d'organes. Ces bases sont réalisées dans le projet de la nouvelle loi sur la santé publique.

4.1.4 *Motion Schmid* du 13 novembre 1974 concernant la planification en matière d'hygiène publique. – Un article correspondant figure dans le projet de la nouvelle loi sur la santé publique.

4.1.5 *Postulat Neukomm* du 20 septembre 1978 concernant la commission officielle pour le contrôle des honoraires médicaux. Sera traité avec la nouvelle loi sur la santé publique.

4.1.6 *Motion Robert* du 19 février 1980 concernant la prise en charge par les pouvoirs publics du déficit des cours pour infirmières de la santé publique au Lindenhof, Berne. La première partie a été adoptée comme postulat et la deuxième comme motion. Le déficit sera payé. Une solution formelle est prévue par le projet de la nouvelle loi sur la santé publique.

4.1.7 *Postulat Bohren* du 24 août 1981 concernant les droits des patients dans les hôpitaux bernois. – Les droits et devoirs des malades sont décrits dans un chapitre particulier du projet de la nouvelle loi sur la santé publique.

##### 4.2 **Motions et postulats en suspens**

4.2.1 *Motion Kipfer* du 5 février 1975 au sujet du décret concernant la tarification unifiée des frais d'hospitalisation. L'examen n'est pas encore achevé.

4.2.2 *Postulat Schneider* (Berne) du 21 mai 1979 concernant les revenus des médecins-chefs. Il en sera tenu compte dans le cadre des nouvelles directives concernant l'activité privée des médecins dans les hôpitaux publics. Un projet de telles directives existe déjà.

4.2.3 *Motion Mäusli* du 5 novembre 1979 concernant l'introduction du numéro de secours 144 dans tout le canton. Partiellement réalisé.

4.2.4 *Motion Bärtschi* (Gerzensee) du 27 février 1980 concernant la perception de franchises en cas de maladies chroniques. – Adoptée comme postulat.

4.2.5 *Motion Bärtschi* (Heiligenschwendi) vom 20. August 1980 betreffend Spital- und Heimpersonal; Bedarfsprognose. – In Bearbeitung.

4.2.6 *Motion Leu* vom 25. August 1981 betreffend Übergangsprogramm für Pflegerinnen FA SRK, die den zweiten Beruf als Krankenschwester ergreifen wollen. – Überprüfung der Möglichkeiten im Gange (neues Ausbildungskonzept SRK). – Umfrage bei Schulen durchgeführt, wenig Bereitschaft vorhanden. Neue Lösungen müssen gesucht werden.

4.2.7 *Motion Rychen* (Affoltern) vom 2. September 1981 betreffend Gesundheits- und Fürsorgewesen. – Bettenbilanz. – Vorlage des 1. Teils der Motion im Rahmen der Verlängerung des Steuerzehntels für Spitäler.

4.2.8 *Postulat Mäusli* vom 16. November 1981 betreffend die Verteilung der Arzt- und Zahnarztpraxen im Kanton Bern. – Annahme Februarsession 1982.

4.2.9 *Postulat Bohren* vom 11. November 1981 betreffend Methadon-Konzept im Kanton Bern. – Behandlung Februarsession 1982 (Punkt 1 Annahme, erfüllt, Abschreibung/Punkt 2 Annahme).

4.2.10 *Postulat Mäusli* vom 7. Dezember 1981 betreffend Einrichtung von Therapiezentren für Herz- und Kreislaufpatienten.

4.2.11 *Motion Bohren* vom 1. Februar 1982 betreffend Verbesserung der zahnärztlichen Versorgung in den Regionen.

4.2.12 *Motion Bohren* vom 1. Februar 1982 betreffend Einrichtung von Volkszahnkliniken. – In Prüfung.

4.2.13 *Motion Bärtschi* vom 8. Juni 1982 betreffend Stiftungskapital «Schule für Dentalhygiene Bern» (Annahme als Postulat September 1982). – In Arbeit. Subventionsbeschlüsse für 1983 vorgesehen.

4.2.14 *Motion Bärtschi* vom 8. Juni 1982 betreffend Erweiterung des Dekretes über den Fonds zur Krankheitsbekämpfung (Annahme als Postulat September 1982).

4.2.15 *Motion Gsell* vom 8. Juni 1982 betreffend Liegenschaft Bellelay (Annahme September 1982).

4.2.16 *Dringliche Motion Gsell* vom 28. Juni 1982 betreffend Zweckbestimmung des Komplexes Bellelay.

4.2.17 *Motion Schärer* vom 30. August 1982 betreffend Verbesserung der zahnärztlichen Versorgung in den Regionen (Annahme als Postulat).

4.2.18 *Postulat Schärer* vom 30. August 1982 betreffend Einrichtung von Volkszahnkliniken (Als Postulat angenommen).

4.2.19 *Motion Hegi* vom 13. September 1982 betreffend Dentalhygieniker. – In Prüfung.

4.2.20 *Motion Rentsch* vom 16. November 1982 betreffend «Spitalzehntel» ab 1986.

Bern, 7. April 1983

Der Gesundheitsdirektor: *Meyer*

Vom Regierungsrat genehmigt am 8. Juni 1983

4.2.5 *Motion Bärtschi* (Heiligenschwendi) du 20 août 1980 concernant le personnel des hôpitaux et foyers; prévision des besoins; en préparation.

4.2.6 *Motion Leu* du 25 août 1981 concernant le «programme-passerelle» pour les infirmières-assistantes possédant un certificat de capacité délivré par la Croix-Rouge suisse et désireuses d'apprendre, comme seconde profession, le métier d'infirmière. (Nouvelle conception concernant la formation professionnelle, CRS). – Enquête auprès des écoles: peu d'inclination constatée. Recherche de nouvelles solutions.

4.2.7 *Motion Rychen* (Affoltern) du 2 septembre 1981 concernant l'hygiène publique et les œuvres sociales. – Tableau récapitulatif du nombre total de lits. Présentation de la première partie de la motion en relation avec la prolongation de la disposition destinant le dixième du taux unitaire des impôts au secteur hospitalier.

4.2.8 *Postulat Mäusli* du 16 novembre 1981 concernant la répartition des cabinets médicaux et dentaires dans le canton de Berne. – Accepté à la session de février 1982.

4.2.9 *Postulat Bohren* du 11 novembre 1981 concernant la conception relative à l'utilisation du méthadon dans le canton de Berne. – Traité à la session de février 1982 (pt 1 accepté, réalisé, classé, pt 2 accepté).

4.2.10 *Postulat Mäusli* du 7 décembre 1981 concernant la création de centres de thérapie pour les personnes souffrant de maladies cardio-vasculaires.

4.2.11 *Motion Bohren* du 1<sup>er</sup> février 1982 concernant l'amélioration des services de soins dentaires dans les régions.

4.2.12 *Motion Bohren* du 1<sup>er</sup> février 1982 concernant la création de policliniques dentaires. – En examen.

4.2.13 *Motion Bärtschi* du 8 juin 1982 concernant allocation à la fondation «Ecoles d'hygiénistes dentaires de Berne». En cours d'élaboration. Les décisions concernant le subventionnement sont prévus pour 1983.

4.2.14 *Motion Bärtschi* du 8 juin 1982 concernant l'extension du décret sur le fonds pour la lutte contre la maladie. (Acceptée comme postulat en septembre 1982.)

4.2.15 *Motion Gsell* du 8 juin 1982 concernant l'immeuble de Bellelay (acceptée en septembre 1982).

4.2.16 *Motion urgente Gsell* du 28 juin 1982 concernant la destination de l'ensemble de Bellelay.

4.2.17 *Motion Schärer* du 30 août 1982 concernant l'amélioration des services de soins dentaires dans les régions. (Adoptée comme postulat.)

4.2.18 *Postulat Schärer* du 30 août 1982 concernant la création de policliniques dentaires. (Adoptée comme postulat.)

4.2.19 *Motion Hegi* du 13 septembre 1982 concernant les hygiénistes dentaires. – A l'examen.

4.2.20 *Motion Rentsch* du 16 novembre 1982 concernant le «Dixième en faveur des hôpitaux» dès 1986.

Berne, le 7 avril 1983

Le directeur de l'hygiène publique: *Meyer*

Approuvé par le Conseil-exécutif le 8 juin 1983