

# 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): - **(1985)**

PDF erstellt am: **25.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-418040>

## **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 D<sup>r</sup> Kurt Meyer  
Suppléant: le conseiller d'Etat  
D<sup>r</sup> Werner Martignoni

---

### 1. Einleitung

1.1 Die gemäss den Richtlinien der Regierungspolitik 1983–1986 noch offenen Arbeiten konnten im Berichtsjahr weitgehend abgeschlossen werden. Im Planungsbereich betrifft dies insbesondere die Bereinigung der Planung von Ausbildungsinstitutionen des Gesundheits- und Fürsorgewesens, die Festlegung von Pflichtaufnahmegebieten der psychiatrischen Kliniken, die Evaluation des Psychiatriestützpunktes Biel sowie den Abschluss der Arbeiten an einem umfassenden Konzept der Gesundheitsförderung für alle Altersstufen. Zusätzlich zu den bestehenden Stellen wurden in sämtlichen Spitalregionen Schwangerschaftsberatungsstellen im Sinne des Bundesgesetzes vom 9. Oktober 1981 errichtet.

1.2 Alle Teilbereiche der Gesundheits- und Fürsorgeplanung werden in hohem Masse von der demographischen Entwicklung beeinflusst (starke Zunahme der 80jährigen und Älteren). Dies gilt nicht nur für den Bedarf an ambulanten und stationären Einrichtungen zur Betreuung Betagter und Chronischkranker, sondern ebenso für den Bedarf an Einrichtungen und Dienstleistungen im Bereich der Akutversorgung. Diesen Zusammenhängen werden in den Diskussionen über den sogenannten Akutbettenüberschuss zu wenig Beachtung geschenkt.

1.3 Die öffentlichen Diskussionen über die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen wurden auch im Berichtsjahr weitergeführt. Die Gesundheitsdirektion setzte die ihr zur Verfügung stehenden Mittel zur Förderung der wirtschaftlichen Betriebsführung in allen Bereichen weiter ein. Dabei darf nicht übersehen werden, dass die Kosten des Gesundheitswesens nach wie vor in erster Linie ausserhalb des Gesundheitswesens verursacht werden (Zivilisationskrankheiten, Unfälle usw.). Demzufolge müssten kausal wirkende Massnahmen auch ausserhalb des Gesundheitswesens ansetzen (allgemeine Lebensweise, Ernährung, Suchtmittelgebrauch bzw. -missbrauch, Freizeitverhalten usw.). Die hierzu erforderlichen Änderungen der Lebensweise des einzelnen werden aber nicht immer als angenehm erlebt. Mit dieser Feststellung soll den Verantwortlichen für das Gesundheitswesen kein Dispens von der Ergreifung aller Möglichkeiten, die Kostenentwicklung auch im Gesundheitswesen selber an die Hand zu nehmen, erteilt werden.

### 1. Introduction

1.1 Les tâches à accomplir selon les directives de la politique gouvernementale pour les années 1983 à 1986 ont pu, dans une large mesure, être menées à bien au cours de l'exercice. Dans le domaine de la planification, il s'agissait surtout de la mise au point de la planification des établissements de formation de l'hygiène publique et des œuvres sociales, de la détermination de zones d'admission obligatoire des cliniques et de l'évaluation du Centre d'assistance psychiatrique de Bienne ainsi que de la fin des travaux en vue d'une conception globale de la promotion de la santé pour toutes les classes d'âge. Par ailleurs, en application de la loi fédérale du 9 octobre 1981, des centres de consultation en matière de grossesse ont été créés dans toutes les régions hospitalières pour compléter les services déjà disponibles.

1.2 Tous les secteurs partiels de la planification de l'hygiène publique et des œuvres sociales sont fortement influencés par l'évolution démographique (augmentation importante des personnes âgées de 80 ans ou plus). Ce phénomène ne se répercute pas seulement sur le besoin en établissements ambulatoires et cliniques pour l'assistance aux personnes âgées et aux malades chroniques mais également sur le besoin en établissements et en services dans le domaine des soins généraux. Il n'est pas rare que cet aspect des choses soit négligé dans la discussion sur le soi-disant problème du surplus de lits pour soins généraux.

1.3 Le débat public sur l'évolution des coûts dans le domaine de la santé publique a été poursuivi au cours de l'exercice. La Direction de l'hygiène publique a continué à employer tous les moyens qui sont à sa disposition pour encourager une gestion économique dans tous les domaines. Il ne faut pas oublier ici que, aujourd'hui comme avant, les facteurs influençant les coûts de la santé (maladies de civilisation, accidents, etc.) sont pour la plupart extérieurs au domaine de la santé publique. C'est donc également en dehors de ce dernier qu'il faut mettre en œuvre des mesures agissant sur les causes (façon de vivre en général, alimentation, consommation et abus de drogues et d'alcool, utilisation du temps libre, etc.). Cependant, force est de constater que les modifications nécessaires de notre comportement ne sont pas toujours perçues comme agréables. Cet état de choses ne dispense pas pour autant les responsables de la santé publique de prendre en main toutes les mesures contribuant à juguler l'inflation des coûts.

## 2. Bericht der einzelnen Abteilungen und Dienststellen

## 2.1 Direktionssekretariat

## 2.1.1 Personelles

Auf den 1. März konnte das Direktionssekretariat durch Renzo Hättenschwiler, lic. rer. pol., wissenschaftlicher Beamter, verstärkt werden.

Auf den 30. Juni hat Fürsprecherin Madeleine Mäder-Grünig, wissenschaftliche Beamtin der Rechtsabteilung, aus familiären Gründen demissioniert. Sie wurde ersetzt durch Fürsprecherin Stephanie Dübi.

Am 31. Dezember ist Ursula Schmocker, lic. rer. pol., Adjunktion des Revisorates, ausgetreten.

## 2.1.2 Berufsausübungsbewilligungen

Bewilligungen zur Berufsausübung wurden erteilt an:

Beruf	1984	1985
Ärzte	143	151
Zahnärzte	20	10
Apotheker	21	27
Tierärzte	11	13
Chiropraktoren	3	–
Physiotherapeuten	28	19
Fusspfleger	7	9
Augenoptiker	8	3

Im Besitz einer Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung waren am:

Beruf	31. Dezember 1984	31. Dezember 1985
Ärzte	1377	1487
Zahnärzte	490	490
Apotheker	246	268
Tierärzte	163	171
Chiropraktoren	23	23
Physiotherapeuten	304	321
Fusspfleger	128	135
Augenoptiker	152	155

Im Besitz einer Betriebsbewilligung waren am:

Betrieb	31. Dezember 1984	31. Dezember 1985
Öffentliche Apotheken	150	153
Drogerien	200	198
Augenoptikergeschäfte	113	116

## 2.1.3 Besondere Aufgaben

Die Staatsvertreter/innen in Institutionen des Gesundheitswesens wurden auf den 22. November zu einer Zusammenkunft ins Berner Rathaus eingeladen. An der gut besuchten Tagung referierten der Gesundheitsdirektor über «Ziele der bernischen Gesundheitspolitik» und Fürsprecher J. Vontobel, Vorsteher der Rechtsabteilung, über «Die Aufgaben des Staatsvertreters und dessen rechtliche Stellung».

Nach einem erfolglosen Versuch der Spital-, Krankenkassen- und Ärzteorganisationen, sich als Tarifpartner über wesentliche Verrechnungsgrundsätze zu einigen, hat die Gesundheitsdirektion die Vorbereitung eines formellen Tarif- und Honorarrahmens vorangetrieben. Gestützt auf die Spitalgesetzgebung wurden ein Dekret betreffend das Tarifwesen in den öffentli-

## 2. Rapports des différents services

## 2.1 Secrétariat de Direction

## 2.1.1 Personnel

Depuis le 1<sup>er</sup> mars, le secrétariat de la Direction a pu être renforcé par M. Renzo Hättenschwiler, licencié ès sciences économiques, collaborateur scientifique.

Le 30 juin, M<sup>me</sup> Madeleine Mäder-Grünig, avocate, collaboratrice scientifique du service juridique a démissionné pour raisons familiales et a été remplacée par M<sup>me</sup> Stéphanie Dübi, avocate.

Le 31 décembre, M<sup>me</sup> Ursula Schmocker, licenciée ès sciences économiques, adjointe du service de révision, a quitté la Direction.

## 2.1.2 Autorisations d'exercer

Des autorisations d'exercer ont été délivrées à:

Profession	1984	1985
Médecins	143	151
Médecins-dentistes	20	10
Pharmaciens	21	27
Vétérinaires	11	13
Chiropraticiens	3	–
Physiothérapeutes	28	19
Pédicures	7	9
Opticiens	8	3

Total des autorisations d'exercer au:

Profession	31 décembre 1984	31 décembre 1985
Médecins	1377	1487
Médecins-dentistes	490	490
Pharmaciens	246	268
Vétérinaires	163	171
Chiropraticiens	23	23
Physiothérapeutes	304	321
Pédicures	128	135
Opticiens	152	155

Total des autorisations d'exploitation au:

Exploitation	31 décembre 1984	31 décembre 1985
Pharmacies publiques	150	153
Drogeries	200	198
Magasins d'opticiens	113	116

## 2.1.3 Tâches spéciales

Les représentantes et représentants de l'Etat dans les institutions de la santé publique ont été confiés, le 22 novembre, à une conférence qui s'est tenue à l'Hôtel de Ville à Berne. Lors de cette conférence, qui a été couronnée de succès, le directeur de l'hygiène publique a exposé les buts de la politique bernoise de la santé et M<sup>e</sup> J. Vontobel, chef du service juridique a développé le thème des droits et de la position juridique du représentant de l'Etat.

Après que les hôpitaux, les caisses-maladies et les organisations de médecins ont vainement tenté de trouver une position commune sur les principes essentiels de la tarification, la Direction de l'hygiène publique a avancé dans la préparation d'un cadre légal portant sur les tarifs et les honoraires. Se

chen Spitälern und Richtlinien über die Besoldung und Honorierung der Spitalärzte und der übrigen im Spital tätigen Ärzte vorbereitet. Für beide Erlasse soll anfangs 1986 ein Vernehmlassungsverfahren durchgeführt werden.

Nach umfangreichen Vorarbeiten liegt nun ein Bericht über Möglichkeiten der wirtschaftlichen, touristischen und kulturellen Entwicklung der Region Bellelay vor (Promotion Bellelay). Der Bericht und diesbezügliche Anträge werden in den ersten Monaten des Jahres 1986 allen interessierten Kreisen zur Vernehmlassung zugestellt.

## 2.2 Kantonsarzt

### 2.2.1 Sanitätskollegium des Kantons Bern

Die einzelnen Sektionen waren in folgenden Bereichen tätig:

#### *Medizinische Sektion*

Die medizinische Sektion des Sanitätskollegiums hat in mehreren Sitzungen (als Plenum oder in Arbeitsgruppen) zu einer grösseren Zahl von allgemeinen Sachgeschäften Stellung genommen. Dazu gehörten u. a. die Ausarbeitung einer den heutigen Gegebenheiten entsprechenden Formulierung für die Verteidigung von Medizinalpersonen, eine Stellungnahme zum Verkauf von Fertigbrillen, eine Reihe von Empfehlungen betreffend die psychiatrische Betreuung in Haftanstalten sowie die übliche Beurteilung von Friedhofanlagen aus hygienischer Sicht. In umfangreicher Arbeit musste das Sanitätskollegium Vorwürfe im Zusammenhang mit medizinischen Problemen in einem Bezirksspital untersuchen und den vorgesetzten Behörden geeignete Massnahmen zu deren Behebung vorschlagen. Schliesslich bestand eine Hauptaufgabe in der sorgfältigen Abklärung von insgesamt 12 Beschwerden gegen Medizinalpersonen. Auch wenn die beruhigend kleine Zahl von Beschwerden gegen Ärzte als Indiz einer allgemeinen Anerkennung der Bemühungen der Ärzteschaft interpretiert werden darf, so ist nicht zu übersehen, dass die hohe «Hemmschwelle» für Klagen von Patienten die Zufriedenheit der Bevölkerung mit der medizinischen Versorgung vermutlich doch in einem etwas zu günstigen Licht erscheinen lässt. Es bleibt zu hoffen – und das Sanitätskollegium wird sich mit aller Entschlossenheit dafür einsetzen – dass auch mit zunehmender Ärztedichte die Qualität der praktischen Medizin auf hohem Niveau erhalten bleibt.

#### *Pharmazeutische Sektion*

Die pharmazeutische Sektion musste im Berichtsjahr zu keiner Plenarsitzung einberufen werden. Die verschiedenen Geschäfte wurden in persönlichen Besprechungen zwischen dem Kantonsapotheker und dem Präsidenten vordiskutiert. Sie werden das Plenum erst im Jahr 1986 beschäftigen. Es geht um die Klage eines Arztes gegen zwei Apotheken wegen des Versandes von grösseren Mengen eines rezeptpflichtigen barbiturat-haltigen Schlafmittels an einzelne Kunden. Weiter ist eine Studie in Bearbeitung, welche eine neue Marktordnung für den Medikamentenhandel anstrebt. Schliesslich befasste sich die pharmazeutische Sektion mit dem Problem der Bildung von Antidotassortimenten in den Regionalspitälern, auf welchen auch die in der Region liegenden Bezirksspitäler basieren können. Diese Regelung erlaubt eine ökonomische Vorratshaltung dieser zum Teil recht teuren Medikamente und ihre Zurverfügungstellung an jedes Spital innert kürzester Zeit. Die Vorarbeiten sind abgeschlossen. Die Neuregelung kann im Verlaufe des Jahres 1986 vorgestellt werden. Auch das Problem der Kompetenzen und Verträge von Verwaltern in Verwaltungs-

fondant sur la législation sur les hôpitaux, elle a élaboré un décret concernant la tarification appliquée dans les hôpitaux publics et des directives concernant la rémunération et les honoraires des médecins d'hôpitaux et des autres médecins exerçant une activité dans le cadre d'un hôpital. Les deux textes feront l'objet d'une procédure de consultation au début de 1986.

Après des travaux préparatoires approfondis, un rapport a été présenté sur les possibilités de développement économique, touristique et culturel de la région de Bellelay (Promotion Bellelay). Ce rapport ainsi que les propositions y relatives sont envoyés pour consultation à tous les milieux intéressés durant les premiers mois de 1986.

## 2.2 Médecin cantonal

### 2.2.1 Collège de santé du canton de Berne

L'activité des sections a englobé les domaines suivants:

#### *Section médicale*

Durant l'exercice, la section médicale du Collège de santé a pris position sur un grand nombre d'affaires au cours de plusieurs séances (réunion plénière ou groupe de travail). Il s'agissait, entre autres, de reformuler selon les circonstances actuelles le serment que doivent prêter les personnes appartenant au corps médical, de prendre position sur la vente de lunettes pour presbytes fabriquées en série, de faire un certain nombre de recommandations sur l'assistance psychiatrique dans les établissements de détention ainsi que de l'appréciation des cimetières du point de vue de l'hygiène. Le Collège de santé a examiné en détail les reproches faits à un hôpital de district concernant des problèmes médicaux et a proposé aux autorités compétentes des mesures propres à les résoudre. Il a enfin réglé avec soins 12 plaintes portées contre des personnes du corps médical. Le petit nombre de plaintes peut certes témoigner du bon travail accompli par le corps médical; il ne faut cependant pas négliger le fait que les patients hésitent ou renoncent très souvent à porter plainte, raison pour laquelle nous voyons probablement de manière par trop positive la satisfaction de la population quant à l'assistance médicale. Il faut espérer – et c'est là un des objectifs primordiaux du Collège de santé – que l'augmentation du nombre des médecins contribuera à maintenir le haut niveau de qualité de la médecine.

#### *Section pharmaceutique*

La section pharmaceutique n'a pas dû être convoquée en séance plénière durant l'exercice. Les diverses affaires ont fait l'objet d'une discussion préalable entre le pharmacien cantonal et le président et seront traitées en séance plénière au début de 1986. Ces affaires consistent tout d'abord en une plainte d'un médecin contre deux pharmaciens qui ont envoyé en trop grande quantité des somnifères à base de barbituriques soumis à ordonnance à certains de leur clients. La section s'occupe également d'une étude en vue d'une nouvelle réglementation du marché dans le domaine du commerce des médicaments; déjà fort avancée, elle devrait mener à un nouvel accord sur la distribution dans le cadre du commerce des médicaments et aboutir ainsi à une plus grande transparence. Enfin, la section pharmaceutique s'occupe du problème de la constitution de stocks de contrepoisons dans les hôpitaux régionaux, stocks sur lesquels les hôpitaux de district de la région pourraient se baser. La nouvelle réglementation permet de gérer de façon économique les réserves de ces médicaments parfois très coûteux et de garantir leur mise à disposi-

apotheken konnte im Berichtsjahr nicht endgültig bereinigt werden. Die Sektion wird auf dieses Problem im Jahre 1986 zurückkommen.

#### *Veterinärmedizinische Sektion*

Auch die veterinärmedizinische Sektion hielt keine Plenarsitzung ab. Wie üblich wurden in enger Zusammenarbeit der Sektion mit dem Kantonstierarzt und dem Verein Bernischer Tierärzte verschiedene Probleme laufend behandelt. So wurden die Kreistierarztwahlen für die nächsten vier Jahre vollzogen, wobei auch für Kreistierärzte eine Amtszeitbeschränkung beschlossen wurde. Zudem erfolgten vermehrte Rückstandsuntersuchungen bei Fleisch und Fleischwaren. Hemmstoffuntersuchungen bei Schlachttieren ergaben praktisch keine Missbräuche. Dagegen ist der schwarze und graue Medikamentenmarkt gesamtschweizerisch nach wie vor problematisch und nur schwer angebar. Hier wird auch in Zukunft auf die Mitarbeit des Kantonsapothekers nicht verzichtet werden können.

#### *Zahnärztliche Sektion*

Die Mitglieder der zahnärztlichen Sektion trafen sich zu drei Sitzungen. Die Gesundheitsdirektion wies der Sektion insgesamt 69 Beschwerden oder Anfragen zur Beurteilung zu. Diese betrafen zu 61,4 Prozent Frauen, zu 37,1 Prozent Männer und zu 1,5 Prozent Kinder. Die Sektion hat 37 Beschwerden aus dem Berichtsjahr sowie 17 weitere aus dem Vorjahr geklärt. Die 54 erledigten Fälle setzten sich wie folgt zusammen: 8 wurden zurückgezogen oder zwischen den Parteien selbst geregelt. 24 Beschwerden wurden von der Sektion als ganz oder teilweise gerechtfertigt und 17 als ungerechtfertigt beurteilt. In 3 Fällen übte die Sektion Beraterfunktion aus. In einem Fall wurde die Sektion von einer Gerichtsbehörde angerufen. – Von 24 gerechtfertigten Klagen waren 8 (33%) Haftpflichtfälle, in 14 Fällen (58%) kam der Zahnarzt dem Patienten entgegen, in zwei Fällen erfolgte keine Einigung. In 10 (59%) der 17 als ungerechtfertigt behandelten Fällen akzeptierte der Patient den ablehnenden Entscheid des Kollegiums, in 7 Fällen kam der Zahnarzt dem Patienten entgegen. 59 Prozent der zu Beschwerden Anlass gebenden Zahnprobleme betrafen Brücken, Kronen und Prothesen, 19,5 Prozent Füllungen oder Wurzelbehandlungen. In 6,5 Prozent der Fälle ging es um Honorarüberforderungen. – Die zahnärztliche Sektion hat im Berichtsjahr aufgrund einer Patientenbeschwerde festgestellt, dass ein Zahnarzt, dessen Praxis vor mehreren Jahren durch eine Verfügung der Gesundheitsdirektion geschlossen wurde, weil er kein gültiges Diplom besitzt, immer noch selbständig Patienten behandelte. Aufgrund des Berichtes der Sektion leitete die Gesundheitsdirektion Massnahmen gegen den Zahnarzt ein. – Die zahnärztliche Sektion steht unter dem Eindruck, dass oftmals mangelnde Kooperationsbereitschaft einer oder beider Parteien sowie Kommunikationsprobleme zu Beschwerden führen, die durch ein offenes Gespräch zwischen Zahnarzt und Patient vermieden werden könnten. In nicht wenigen Fällen stellt die Sektion jedoch auch schwerwiegende Mängel in Qualität und zahnärztlicher Sorgfalt fest, bei denen das Sanitätskollegium als Fachinstanz und Schlichtungsbehörde eine notwendige und nützliche Funktion ausübt. Die zahnärztliche Sektion muss aber auch zunehmend Vermittlerfunktion zwischen älteren und jüngeren Zahnärzten übernehmen. Der unterschiedliche Ausbildungsstand zwischen den Generationen kann zu Kollegenkritik und in der Folge zu Patientenbeschwerden führen.

tion très rapide dans chaque hôpital. Les travaux préparatoires sont aujourd'hui terminés et la nouvelle réglementation pourra être présentée au cours de l'année 1986. Le problème de la compétence et des contrats d'engagement dans les pharmacies tenues par un gérant n'est pas encore réglé définitivement. La section reviendra sur ce problème en 1986.

#### *Section vétérinaire*

La section vétérinaire n'a pas non plus tenu de séance plénière en 1985. Comme d'ordinaire, les différents problèmes ont pu être traités grâce à une étroite collaboration entre le vétérinaire cantonal et l'Association bernoise des vétérinaires. Ainsi, on a procédé à la nomination des vétérinaires de district pour les quatre années à venir. Une limitation de la durée de fonction de ces derniers a alors été décidée. La section a également procédé à de nombreux contrôles de viande et de produits carnés. L'analyse des substances inhibitrices chez les animaux de boucherie n'a pratiquement révélé aucun abus. En revanche, dans l'ensemble de la Suisse, la vente de médicaments au noir ou à la limite de la légalité reste un grave problème, contre lequel il est difficile de lutter. La collaboration du pharmacien cantonal est ici indispensable.

#### *Section dentaire*

Les membres de la section dentaire ont tenu trois séances. La Direction de l'hygiène publique a envoyé à cette dernière 69 réclamations ou demandes. Les réclamations concernent dans 61,4 pour cent des cas des femmes, dans 37,1 pour cent des cas des hommes et dans 1,5 pour cent des cas des enfants. Au cours de l'exercice, la section a traité 37 réclamations datant de 1985 ainsi que 17 datant de l'année précédente. Les 54 cas réglés se répartissent comme suit: 8 réclamations ont été retirées ou réglées à l'amiable entre les parties, 24 plaintes ont été considérées comme justifiées ou partiellement justifiées et 17 comme injustifiées. Dans trois cas, la section a joué le rôle de conseiller. Un tribunal a également recouru à ses services. Sur les 24 plaintes justifiées, 8 (33%) portaient sur la responsabilité civile; dans 14 cas (58%), le dentiste s'est montré conciliant envers le patient et dans deux cas, aucun accord n'a été trouvé. En ce qui concerne les 17 plaintes injustifiées, dans 10 cas (59%), le patient a accepté la décision négative du Collège, et dans 7 autres cas, le dentiste s'est montré conciliant. Dans 59 pour cent des cas, les problèmes dentaires à l'origine des plaintes concernaient des ponts, des couronnes ou des prothèses; dans 19,5 pour cent des cas, il s'agissait de plombages ou de traitements de racines. Dans 6,5 pour cent des cas, il s'agissait d'honoraires exagérés. Au cours de l'exercice, la section dentaire a découvert, grâce à une plainte, qu'un dentiste continuait à pratiquer de façon indépendante malgré que son cabinet ait été fermé par la Direction de l'hygiène publique depuis plusieurs années, car il ne disposait pas de diplôme reconnu. Sur la base du rapport de la section, la Direction de l'hygiène publique a pris des mesures contre ce dentiste. La section dentaire a l'impression que les plaintes proviennent souvent de l'absence de volonté de coopération de la part de l'une ou des deux parties ainsi que de difficultés de communication. Dans bien des cas, la plainte aurait pu être évitée grâce à un dialogue ouvert entre le dentiste et son patient. La section a également fréquemment constaté des manquements graves du point de vue de la qualité des soins dentaires, cas dans lesquels le Collège de santé exerce la fonction – utile et nécessaire – d'organe spécialisé et d'autorité de conciliation. La section doit également servir d'intermédiaire entre les jeunes dentistes et ceux qui sont plus âgés. En effet, les différences de formation d'une génération à l'autre peuvent donner lieu entre collègues à des critiques aboutissant à des plaintes de patients.

## 2.2.2 Öffentliche Gesundheitspflege

## 2.2.2.1 Allgemeines

Besondere Aufmerksamkeit galt im Berichtsjahr dem schulärztlichen Dienst und den Familienplanungs- und Beratungsstellen.

Die revidierte Verordnung über den schulärztlichen Dienst ist am 3. Juli in Kraft getreten. Gleichzeitig wurde mit der Überarbeitung der Weisungen über den Umfang der obligatorischen Untersuchungen und des Pflichtenheftes über die Aufgaben und Befugnisse der Schulärzte begonnen. Die veränderte epidemiologische Situation, insbesondere in bezug auf die Tuberkulose, hat zur Folge, dass die Zeitabstände sowie der Umfang der obligatorischen Untersuchungen der Lehrerinnen und Lehrer sowie des übrigen Schulpersonals auf übertragbare Krankheiten ebenfalls anzupassen sind.

Der Ausbau der Familienplanungs- und Beratungsstellen wird planmässig fortgesetzt. Im November konnten dem Bundesamt für Sozialversicherung, Sektion Familienschutz, folgende Beratungsstellen zur Anerkennung als Schwangerschaftsberatungsstellen vorgelegt werden:

- die Familienplanungs- und Beratungsstellen am Kantonalen Frauenspital in Bern sowie an den Regionalspitälern Biel, Burgdorf, Interlaken und Langenthal
- die Beratungsstelle des ärztlichen Bezirksvereins Thun und Umgebung für Familienplanung, Sexualerziehung und Probleme bei unerwünschter Schwangerschaft
- das Frauengesundheitszentrum in Bern.

Die spezialisierten Familienplanungs- und Beratungsstellen, welche von der genetischen Beratungsstelle an der Universitäts-Kinderklinik in Bern, der Abteilung für Zytogenetik am Pathologischen Institut der Universität Bern und dem Labor für Fruchtwasseruntersuchungen am Kantonalen Frauenspital in Bern gewährleistet werden, nehmen an Bedeutung zu. Die ungenügende Kapazität der Abteilung für Zytogenetik ist zunehmend spürbar.

Der im Berichtsjahr 1984 erwähnte Rückgang der Sterblichkeit an bestimmten Herz- und Kreislaufkrankheiten hält an.

## 2.2.2.2 Übertragbare Krankheiten

Durch die konsequente Überwachung der epidemiologischen Situation im Kanton Bern konnte das gehäufte Auftreten von Lebensmittelvergiftungen, verursacht durch *Salmonella typhimurium*, rechtzeitig registriert werden. Die jeweils sofort eingeleitete epidemiologische Abklärung führte rasch zur Entdeckung und Ausschaltung der Infektionsquelle, und eine Epidemie grösseren Ausmasses konnte verhindert werden.

*AIDS*

Die Problematik um diese neue, unheimliche Seuche hat sich auch im Kanton Bern aktualisiert. Der Regierungsrat hat deshalb im Spätsommer ein Massnahmenpaket verabschiedet. Dieses hat zwei Stossrichtungen: Erstens wird der Prävention volle Aufmerksamkeit geschenkt, weil heute noch keine Impfung gegen diese ansteckende Krankheit und keine Behandlung möglich ist: enge Kontakte zu Selbsthilfegruppen; Merkblätter für das Personal in Spitälern, Laboratorien, Gefängnissen und Wohngemeinschaften sowie bei der Polizei; Merkblätter für Insassen von Anstalten des Straf- und Massnahmenvollzuges; permanent besetzte Beratungsstelle sowie Aufklärungsreferate und aufklärende Mitteilungen an die Medien. Zweite Stossrichtung ist die Koordination der Bestrebungen von Kliniken und Instituten, damit Doppelspurigkeiten im apparativen und personellen Bereich vermieden werden können. Unter dem Präsidium des eingesetzten Koordinators prüft eine

## 2.2.2 Soins de santé publique

## 2.2.2.1 Généralités

Durant l'exercice, une attention particulière a été vouée au service médical scolaire et aux services de planning familial et de consultation.

L'ordonnance révisée sur le service médical scolaire est entrée en vigueur le 3 juillet. Parallèlement, la révision des directives sur l'étendue des examens obligatoires et du cahier des charges des médecins scolaires a été entreprise. En raison des modifications de la situation épidémiologique, particulièrement en ce qui concerne la tuberculose, il faut adapter l'étendue et la fréquence des examens obligatoires relatifs aux maladies transmissibles auxquels est soumis le corps enseignant et le personnel des écoles. Les directives émises par la Direction de l'hygiène publique à ce sujet ont été révisées et entreront en vigueur probablement au printemps 1986.

L'extension du réseau de services de planning familial et de consultation se poursuit comme prévu. En novembre les services suivants ont été soumis à l'Office fédéral des assurances sociales pour être reconnus en tant que services de consultation en matière de grossesse:

- Services de planning familial et de consultation de la maternité cantonale de Berne et des hôpitaux régionaux de Bienne, Berthoud, Interlaken et Langenthal,
- Service de consultation de l'association médicale du district de Thoun et environs pour le planning familial, l'éducation sexuelle et les grossesses non désirées,
- Centre de santé des femmes, Berne.

Les services de planning familial et de consultation spécialisés dépendant du service de consultation génétique de la Clinique pédiatrique universitaire de Berne, de la division de cytogénétique de l'Institut de pathologie de l'Université de Berne et du laboratoire d'analyse du liquide amniotique de la Maternité de Berne acquièrent une importance croissante. Il devient de plus en plus évident que la capacité de la division de cytogénétique est trop restreinte.

Le recul de la mortalité due aux maladies cardio-vasculaires mentionné dans le rapport 1984 persiste.

## 2.2.2.2 Maladies transmissibles

Grâce à une surveillance constante de la situation épidémiologique dans le canton de Berne, on a pu enregistrer à temps la fréquence accrue de cas d'intoxications alimentaires dues à la salmonelle typhimurium. L'enquête épidémiologique entreprise immédiatement a permis de découvrir rapidement la source de l'infection, de la neutraliser et d'empêcher ainsi une épidémie généralisée.

*SIDA*

Le canton de Berne est, lui aussi, confronté aux problèmes soulevés par l'inquiétante épidémie qu'est le SIDA. Le Conseil-exécutif a donc pris un train de mesures vers la fin de l'été dernier. Il s'agissait d'une part d'accorder à la prévention toute l'attention nécessaire, puisqu'il n'existe encore ni vaccin ni traitement contre cette maladie contagieuse: contacts étroits avec les groupes d'aide mutuelle, recommandations au personnel des hôpitaux, des laboratoires, des prisons et des communautés ainsi qu'auprès de la police; recommandations aux détenus dans les établissements d'exécution des peines et des mesures; service de consultation fonctionnant en permanence et communications aux médias. D'autre part, les activités des cliniques et des instituts ont été coordonnées, afin d'éviter des chevauchements dans le domaine des appareils et du personnel. Sous la présidence d'un coordinateur, un groupe de travail composé de spécialistes venant des cliniques et instituts uni-

Arbeitsgruppe von Fachleuten aus den interessierten Kliniken und Universitätsinstituten laufend die eingehenden Begehren, womit grösstmögliche Transparenz und Zusammenarbeit der verschiedenen Forschungsrichtungen gewährleistet wird. Ferner wurde noch vor Ende des Jahres das virologische Labor am Institut für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie saniert; der Ausbau des immunologischen Labors am Institut für Klinische Immunologie ist in Vorbereitung.

### Öffentliches Impfwesen

#### Tuberkulose

Bei der Tuberkulosebekämpfung zeigt sich der Trend, die BCG-Impfungen allmählich abzubauen und der Tuberkulindiagnostik grössere Aufmerksamkeit zu widmen. Diese Entwicklungstendenz hängt eng mit dem Rückgang der Tuberkulose, insbesondere bei den jungen Jahrgängen, zusammen.

#### Kinderlähmung

Im Frühjahr fand die gesamtschweizerische Polioimpfkation statt. Die Durchimpfungsrate der Gesamtbevölkerung betrug 44,1 Prozent. Der Kanton Bern liegt mit 48 Prozent deutlich über der gesamtschweizerischen Durchimpfungsrate. Zum erzielten Ergebnis im Kanton Bern müssen noch die Ergebnisse der jährlich laufenden Impfkationen dazugerechnet werden, nämlich rund 250 000 Polioimpfungen.

#### Tollwut und Hepatitis B

Die Tollwutimpfkation bei den vom Regierungsrat des Kantons Bern bezeichneten Risikopersonen wurde planmässig fortgesetzt. Es ist beabsichtigt, künftig stufenweise auf den vom Schweizerischen Serum- und Impfinstitut Bern neu entwickelten Impfstoff LYSSAVAC N umzusteigen. – Im Bereich der Tollwut ist eine neue Gefahr aufgetaucht. Mit grosser Wahrscheinlichkeit sind die in der Schweiz lebenden Fledermäuse in einem nicht näher bestimmbar Ausmass von dieser Seuche befallen.

Die Impfkation gegen Hepatitis B wurde im Berichtsjahr auf das gesamte ärztliche und pflegerische Spitalpersonal erweitert. Diesen Personenkreisen wird jetzt stufenweise die Impfung gegen Hepatitis B bereits während der Ausbildung angeboten.

#### Röteln

Gegen Röteln haben sich 8253 (Vorjahr 8019) Schülerinnen und Frauen impfen lassen.

#### Bakterielle Darmerkrankungen und Tuberkulose

Im Berichtsjahr wurden gemeldet:

	1984	1985
Salm. typhi und paratyphi	5	10
Lebensmittelerkrankungen	293	365
Bakterielle Ruhr	44	66
Tuberkulose	104	110
davon offene Tuberkulose	78	79

### 2.2.2.3 Grenzsanitätsdienst

Wegen einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose konnte ein (Vorjahr 7) ausländischer Arbeitnehmer nicht zur Arbeitsaufnahme zugelassen werden. 92 (104) Ausländer erhielten die provisorische Arbeitsbewilligung unter ärztlicher Überwachung. 17 (12) Ausländern wurde die definitive Arbeitsbewilligung ohne eine ärztliche Überwachung erteilt. – Auf-

versitaires intéressés examine régulièrement les demandes, ce qui permet de garantir une grande transparence et la meilleure collaboration possible dans les recherches effectuées dans différentes directions. Par ailleurs, avant la fin de l'année en core, le laboratoire de virologie de l'Institut d'hygiène publique et de microbiologie médicale a été rénové; l'extension du laboratoire d'immunologie de l'Institut est en préparation.

### Vaccinations

#### Tuberculose

Dans la lutte contre la tuberculose, la tendance est actuellement de renoncer progressivement à la vaccination BCG et de se concentrer sur le test à la tuberculine. Cette évolution est due au recul de la tuberculose constaté surtout dans les classes d'âge les plus jeunes.

#### Poliomyélite

Au printemps, une campagne de vaccination contre la poliomyélite a eu lieu dans toute la Suisse. Le taux de vaccination de la population s'est élevé à 44,1 pour cent. Le canton de Berne se trouve nettement au dessus de la moyenne suisse avec un taux de vaccination de 48 pour cent. A ce résultat, s'ajoute celui des campagnes effectuées chaque année dans le canton de Berne, soit environ 250 000 vaccinations contre la poliomyélite.

#### Rage et hépatite B

La campagne de vaccination contre la rage des personnes à risque s'est poursuivie, comme prévu. On utilisera bientôt le nouveau vaccin LYSSAVAC N élaboré par l'Institut séro-thérapeutique et vaccinal suisse, Berne. Un nouveau danger est apparu dans le domaine de la rage: il est probable que les chauve-souris vivant en Suisse ont été touchées par l'épidémie dans une mesure difficile à définir.

La campagne de vaccination contre l'hépatite B a été étendue à tout le personnel médical et soignant des hôpitaux. La vaccination est maintenant progressivement offerte à ces personnes pendant leur formation.

#### Rubéole

8253 écolières et femmes se sont fait vacciner contre la rubéole (année précédente 8019).

#### Maladies intestinales bactériennes et tuberculose

Durant l'exercice ont été enregistrées:

	1984	1985
Salmonellose typhique et paratyphique	5	10
Salmonellose (intoxications alimentaires)	293	365
Dysenterie bactérienne	44	66
Tuberculose	104	110
dont tuberculose contagieuse	78	79

### 2.2.2.3 Service sanitaire frontalier

Durant l'exercice, un seul travailleur étranger s'est vu refuser un permis de travail en raison d'une tuberculose des poumons nécessitant un traitement (année précédente: 7). 92 (104) étrangers ont obtenu une autorisation provisoire sans surveillance médicale. Une autorisation définitive a été délivrée à 17 (12) étrangers sans surveillance médicale. 1049 (année précé-

grund der Meldungen der kantonalen beziehungsweise der städtischen Fremdenpolizei wurden 1049 (Vorjahr 846) Asylbewerber zur grenzsanitarischen Untersuchung aufgeboden. Die Arbeitsbelastung in diesem Aufgabenbereich ist sehr gross, da bei allen Tuberkuloseverdachtsfällen, und solche kommen häufig vor, unverzüglich auch entsprechende Abklärungsmassnahmen eingeleitet werden müssen.

### 2.2.3 *Fachbereich Pflegewesen*

#### 2.2.3.1 Allgemeines

Die Beraterinnen für das Pflegewesen hatten zahlreiche Auskünfte über Fachfragen des Pflegewesens und Personalführung an Privatpersonen, Behörden und Institutionen zu erteilen. Sie wurden für die fachliche Mitarbeit in zahlreichen Arbeitsgruppen des Berufsverbandes beigezogen: Mithilfe bei der Organisation des Kongresses des Schweizerischen Berufsverbandes über die Professionalisierung in der Krankenpflege; Mitarbeit in der Arbeitsgruppe des Schweizerischen Berufsverbandes der Krankenschwestern und Krankenpfleger, Sektion Bern, über die Pflegequalität; Mitarbeit in der Informationsgruppe Oberschwester/Pflegegruppe; Mitarbeit in der Interessengruppe der Gemeinde- und Gesundheitsschwestern des Kantons Bern über die spitalexterne Krankenpflege; Mitarbeit in der Fachgruppe für Geriatrie. Ferner erfolgten Beratungen für zahlreiche Bauprojekte im Bereich der Alters- und Pflegeheime sowie die Führung des Sekretariates der Kantonalen Kommission für das Pflegewesen.

#### 2.2.3.2 Pflegedienste von Spitälern, Alters- und Pflegeheimen

Die Beraterinnen sind von 6 Spitälern und 5 öffentlichen Pflegeheimen zur Überprüfung der Stellenpläne im Zusammenhang mit Stellenbegehren und um fachliche Mitarbeit gebeten worden. Weitere Analysen wurden im organisatorisch-strukturellen Bereich im Hinblick auf eine Arbeitszeitverkürzung durchgeführt. Es wurden sowohl Fragen der Quantität als auch der Qualität der Pflege bearbeitet. Gemeinsam mit dem Fürsorgeinspektorat wurden ausserdem 31 private Heime inspiziert und beraten. Der Abteilung Revisorat wurden zahlreiche Mitberichte zu Stellenbegehren im Pflegebereich unterbreitet.

#### 2.2.3.3 Schulen für Pflegeberufe

Die Beraterinnen für das Pflegewesen nahmen als Staatsvertreterinnen oder Vertreterinnen der Gesundheitsdirektion an 30 Sitzungen verschiedener Ausbildungs- und Schulkommissionen, Fachausschüsse und Stiftungsgremien teil.

#### 2.2.3.4 Spitalexterne Krankenpflege und Gesundheitspflege

Die Auswertung von speziell ausgearbeiteten Leistungserfassungsbogen für die Gemeindekrankenpflege nahm die Beraterinnen sehr in Anspruch, mussten doch mehr als 200 Fragebogen ausgewertet werden. Ausserdem wurde ein Entwurf des Berufsbildes der Gesundheitsschwester in die Vernehmlassung gegeben, welche zurzeit noch läuft. Schliesslich haben die Beraterinnen vier Gemeinden und Gemeindeverbände bei der Arbeitsplatzbewertung beraten. Dazu kamen zahlreiche telefonische Beratungen.

dente: 846) requérants d'asile ont été convoqués à l'examen sanitaire frontalier sur la base de communications de la police des étrangers de la ville et du canton. Ce secteur représente une grande quantité de travail car, dans tous les cas où une tuberculose est soupçonnée, et ils sont nombreux, il faut immédiatement prendre les mesures qui s'imposent.

### 2.2.3 *Section des soins infirmiers*

#### 2.2.3.1 Généralités

Les conseillères de la section des soins infirmiers ont été chargées de donner de nombreuses informations relatives à ce domaine ainsi qu'à la gestion du personnel à des personnes privées, des autorités et des institutions. De nombreux groupes de travail de leur Association professionnelle ont requis leurs services: aide dans l'organisation du congrès de l'Association suisse sur la professionnalisation des soins infirmiers; collaboration dans le groupe de travail de l'Association suisse des infirmières et infirmiers, section de Berne, au sujet de la qualité des soins; participation au groupe d'information des infirmières en chef/groupe des soins. Collaboration dans l'Association des infirmières à domicile et de la santé publique du canton de Berne sur les soins infirmiers extra-hospitaliers; collaboration au groupe de travail sur la gériatrie. Les conseillères ont également apporté leur contribution à de nombreux projets de construction de foyers pour personnes âgées et foyers médicalisés. Elles sont enfin responsables du secrétariat de la Commission cantonale des soins infirmiers.

#### 2.2.3.2 Services de soins des hôpitaux, des foyers pour personnes âgées et des foyers médicalisés

Six hôpitaux et cinq foyers médicalisés publics ont fait appel aux conseillères pour l'examen de leur état du personnel lors de demandes de création de postes ainsi que pour une aide spécialisée. Des analyses de l'organisation et des structures ont été effectuées en vue d'une réduction du temps de travail. Les questions de la quantité tout autant que de la qualité des soins ont été abordées. En collaboration avec l'inspection des œuvres sociales, des inspections ont été effectuées et des conseils ont été donnés dans 31 foyers privés. Le service de révision a requis de nombreux avis sur des demandes de création de postes dans le secteur des soins.

#### 2.2.3.3 Ecoles pour professions soignantes

Les conseillères de la section des soins infirmiers ont, en tant que représentantes de l'Etat, pris part à 30 séances de diverses commissions scolaires et de formation, comités spécialisés et comités de fondation.

#### 2.2.3.4 Soins infirmiers extra-hospitaliers

Les conseillères ont consacré beaucoup de temps à l'évaluation de formulaires de relevé des prestations destinés aux soins à domicile; en effet, plus de 200 formulaires leur ont été soumis. En outre, elles ont préparé une description de la profession d'infirmière de la santé publique, qui se trouve actuellement en procédure de consultation. Elles ont enfin donné des avis à quatre communes et syndicats de communes quant à l'évaluation de places de travail. A cela s'ajoutent de nombreux conseils donnés par téléphone.



## 2.2.4 Schwangerschaftsabbruch

Im Berichtsjahr wurden 1159 straflose Schwangerschaftsabbrüche nach Art. 120 StGB vorgenommen (Vorjahr: 1166). Die statistische Auswertung erfolgte aufgrund anonymen Angaben und weist folgende Ergebnisse auf:

Wohnort	Kanton Bern	90%
	Übrige Schweiz/Ausland	10%
Nationalität	Schweizerin	78%
	Ausländerin	22%
Zivilstand	ledig	58%
	verheiratet	33%
	verwitwet/geschieden	9%
Kinder	kinderlos	59%
	Schwangerschaftswoche	
	bis 8. Woche	34%
	9. bis 10. Woche	42%
	11. bis 12. Woche	17%
	13. und mehr	7%
Alter	10 bis 14	1%
	15 bis 19	12%
	20 bis 24	28%
	25 bis 29	22%
	30 bis 34	20%
	35 bis 39	11%
	40 bis 44	5%
	45 und älter	1%
Kontrazeption	keine Methode	49%
	Durchführungsorte	
	Privatspital	12%
	Bezirks- und Regionalspital	26%
	Frauenspital	61%
	anderer Ort	1%

Die Gesamtzahl der Schwangerschaftsabbrüche gegenüber dem Vorjahr ist praktisch unverändert geblieben. Es zeigt sich aber eine Zunahme der Abbrüche bei Frauen mit Wohnsitz im Kanton Bern. Diese Zunahme geht zu Lasten der Region Seeland/Jura, in welcher 40 Schwangerschaftsabbrüche mehr als im Vorjahr vorgenommen wurden. Es ist anzunehmen, dass mit dem im Berichtsjahr vorgenommenen Ausbau der Schwangerschaftsberatungsstelle am Regionalspital Biel die für diese Region ungünstige Entwicklung verhindert werden kann.

## 2.2.5 Katastrophenhilfe und Gesamtverteidigung

Unter der Federführung der Zentralstelle für Katastrophenhilfe und Gesamtverteidigung (Militärdirektion) konnte die vom Regierungsrat mit der Planung des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) beauftragte Arbeitsgruppe weitere wesentliche Grundlagen und Stellungnahmen ausarbeiten. So konnte das zivile KSD-Kader definiert und weitgehend gewählt werden; ferner wurden die Grundlagen geschaffen, um diese ab 1986 aus- und weiterzubilden. In enger Zusammenarbeit mit den Chefs der sanitätsdienstlichen Räume wurden zusätzliche Schritte für die Realisierung des KSD in den sanitätsdienstlichen Räumen, insbesondere die Personalrekrutierung, angegangen.

## 2.2.6 Notfalldienst

Der unter dem Präsidium eines ärztlichen Mitarbeiters des Kantonsarztamtes geführte Projektierungsausschuss erarbeitete ein Projekt für die Einführung der Notrufnummer 144 im ganzen Kanton (Motion Mäusli); dieses wird dem Grossen Rat Ende 1986 vorzulegen sein.

Die Kommission Rettungswesen nahm zu grundsätzlichen Fragen des Rettungswesens Stellung und schuf die Grundlagen für die Einführung des Koordinierten Rettungsfunkes. Des weiteren genehmigte sie einen Bericht betreffend den Zustand der

## 2.2.4 Interruption de grossesse

Durant l'exercice, 1166 interruptions non punissables de la grossesse selon l'article 120 du CPS ont été pratiquées (année précédente: 1240).

Domicile	Canton de Berne	90%
	Autres cantons et étrangers	10%
Nationalité	suisse	78%
	étrangère	22%
Etat civil	célibataire	58%
	mariée	33%
	veuve ou divorcée	9%
Enfants	n'ayant pas d'enfant	59%
	Délai	
	avant la 8 <sup>e</sup> semaine	34%
	durant les 9 <sup>e</sup> et 10 <sup>e</sup> semaines	42%
	durant les 11 <sup>e</sup> et 12 <sup>e</sup> semaines	17%
	13 <sup>e</sup> semaines et plus	7%
Age	compris entre	
	10 et 14 ans	1%
	15 et 19 ans	12%
	20 et 24 ans	28%
	25 et 29 ans	22%
	30 et 34 ans	20%
	35 et 39 ans	11%
	40 et 44 ans	5%
supérieur à 45 ans	1%	
Contraception	aucune méthode	49%
	Lieu de l'intervention	
	Hôpital privé	12%
	Hôpital de district ou régional	26%
	Maternité cantonale	61%
	autre endroit	1%

Le total des interruptions de grossesses est resté pratiquement inchangé par rapport à l'année précédente. On constate cependant une augmentation des cas chez les femmes domiciliées dans le canton de Berne, surtout dans la région du Seeland/Jura où 40 interruptions de grossesse de plus que l'année passée ont été pratiquées. L'extension du service de consultation en matière de grossesse de l'Hôpital régional de Bienne laisse prévoir que cette regrettable tendance pourra être enrayée.

## 2.2.5 Aide en cas de catastrophe et Défense générale

Sous la direction du Service central d'aide en cas de catastrophe et de la défense générale (Direction militaire), le groupe de travail chargé par le Conseil-exécutif de la planification du Service sanitaire coordonné (SSC) a élaboré des documents de base importants et émis des avis. Ainsi, une définition des cadres SSC civils a pu être donnée et ces derniers ont pour la plupart été nommés. Plusieurs étapes de la réalisation du SSC dans les secteurs sanitaires, en particulier en ce qui concerne le recrutement du personnel, ont été franchies en étroite collaboration avec les chefs des secteurs sanitaires.

## 2.2.6 Service des urgences

La commission chargée de l'élaboration du projet d'introduction du numéro d'appel sanitaire 144 dans le canton de Berne, placée sous la présidence d'un collaborateur médical de l'Office du médecin cantonal, a présenté son travail (Motion Mäusli); le projet sera soumis au Grand Conseil fin 1986.

La Commission des services de sauvetage a émis des avis sur diverses questions essentielles dans le domaine du sauvetage et a élaboré les bases de l'introduction du service radio de sauvetage coordonné dans le canton de Berne. Par ailleurs, elle

im Kanton Bern zur Verfügung stehenden Ambulanzen. Die beiden bereits 1984 begonnenen Ausbildungskurse für Rettungsfahrer konnten mit einer gross angelegten Übung abgeschlossen werden; ein dritter Kurs wurde im Herbst durchgeführt, so dass Ende Jahr insgesamt 55 Rettungsfahrer ihre Grundausbildung erfolgreich abschliessen konnten. Ein Weiterbildungsprogramm wird vorbereitet. Im Berichtsjahr wurde die Bearbeitung der wichtigsten Grundlagen für die Schaffung eines Dispositives für die Bewältigung sanitätsdienstlicher Lagen bei Grossereignissen vorangetrieben; dieses soll integrierender Bestandteil eines Kantonalen Katastrophen-Dispositives werden.

## 2.3 Kantonsapotheker

### 2.3.1 Apotheken und Drogerien

Unser auf dem Milizsystem beruhendes und gerade deshalb bewährtes Inspektorat konnte wiederum sämtliche anfallenden Inspektionen termingerecht durchführen: in Apotheken 49, in Drogerien 47.

### 2.3.2 Privatapotheken der Ärzte

Der Vollzug von Artikel 29 des Gesundheitsgesetzes bedingt eine sehr genaue lokale Abklärung (Notfallversorgung). Im August 1985 wurde zur Bearbeitung der eingehenden Begehren die Schaffung einer beratenden, paritätischen Kommission beschlossen, die Anfang 1986 ihre Arbeit aufnehmen soll.

### 2.3.3 Arzneimittelablagen

Die Arzneimittelablagen wurden im Rahmen einer Gesamtüberprüfung inspiziert. Die Existenzberechtigung dieser Institution wird bei der Neuschaffung der Apothekenverordnung neu diskutiert werden.

### 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. Im Berichtsjahr erfolgten 28 Inspektionen.

Die Zusammenarbeit hat auch im Berichtsjahr eine kostengünstige Bewältigung der fälligen Betriebsinspektionen nach den Richtlinien der IKS ermöglicht.

### 2.3.5 Kantonale Betäubungsmittelkontrolle

Der legale Verkehr mit Betäubungsmitteln wird durch das kantonale Betäubungsmittel-Inspektorat beaufsichtigt. Im laufenden Jahr sind keine besonderen Vorkommnisse zu vermerken.

### 2.3.6 Aufsichtskommission für Tierversuche

Die Bewilligungs- und Überwachungspraxis für Tierversuche wurde lückenlos nach dem Eidgenössischen Tierschutzgesetz und nach der Tierschutzverordnung gehandhabt. Über sämtli-

a approuvé un rapport concernant l'état des ambulances disponibles dans le canton. Les deux cours de formation pour ambulanciers commencés en 1984 se sont terminés par un exercice très élaboré. Un troisième cours a été organisé en automne 1985 ce qui porte à 55 le nombre d'ambulanciers ayant terminé avec succès leur formation de base. Un programme de perfectionnement est en préparation. Au cours de l'année s'est poursuivie l'élaboration des principales bases pour la création d'un dispositif de maîtrise des situations en cas d'événements graves; ce dernier fera partie intégrante d'un dispositif cantonal d'aide en cas de catastrophe.

## 2.3 Pharmacien cantonal

### 2.3.1 Pharmacies et drogueries

Notre service d'inspection basé sur le système de milice, qui en garantit l'efficacité, a de nouveau effectué toutes les inspections nécessaires en temps voulu: pharmacies 49, drogueries 47.

### 2.3.2 Pharmacies privées des médecins

L'application de l'article 29 de la loi sur la santé publique exige un examen attentif des conditions locales (approvisionnement en médicaments assuré en permanence). En août dernier a été décidée la création d'une commission paritaire chargée d'examiner les demandes. Elles commencera son travail au début de 1986.

### 2.3.3 Dépôts de médicaments

Les dépôts de médicaments ont été inspectés dans le cadre d'un examen général. Lors de l'élaboration de la nouvelle ordonnance sur les pharmacies, on abordera la question de savoir si l'existence de cette institution se justifie.

### 2.3.4 Contrôle de fabrication

Le service régional de contrôle des médicaments effectuée, en collaboration étroite avec le pharmacien cantonal, le contrôle de fabrication dans le Nord-Ouest de la Suisse avec l'aide d'un inspecteur (chimiste) engagé à plein temps et d'un collaborateur.

La collaboration a de nouveau permis d'effectuer à un prix avantageux les inspections d'entreprises, conformément aux directives de l'OICM.

### 2.3.5 Contrôle cantonal des stupéfiants

Le commerce légal des stupéfiants est surveillé par l'inspection cantonale des stupéfiants. Aucun événement particulier n'a été signalé cette année.

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

L'octroi d'autorisations et la surveillance des expériences pratiquées sur les animaux ont eu lieu en stricte conformité avec la loi et l'ordonnance fédérales sur la protection des animaux. Les

che Versuche liegen die verlangten Zwischen- und Abschlussberichte vor. Sie ermöglichen nun erstmals, auch die Fortschritte länger dauernder Tierversuche zu überwachen und zu kontrollieren.

Im Berichtsjahr wurde vom Regierungsrat auch eine neue Verordnung über die Kommission für Tierversuche verabschiedet. Sie ist auf Ende Jahr in Kraft getreten.

Die Aufsichtskommission hat ihre Aufgabe wiederum sehr ernst genommen und sich zu neun Sitzungen getroffen. Im Gegensatz zu anderen Kantonen werden alle Mitglieder über jeden der 141 Versuche orientiert. So gelangen auch sämtliche Gesuche vor der Gesamtkommission zur Abstimmung. Die mindestens einmal jährlich notwendige Inspektion sämtlicher Tierversuche durchführender Betriebe machte es nötig, dass die Aufsichtskommission erweitert wurde. Sie zählt heute zehn Mitglieder und ist wie folgt zusammengesetzt: Präsident, zwei Vertreter von Tierschutzorganisationen, zwei praktizierende Kleintierärzte, ein Jurist, ein Verhaltensforscher, ein Vertreter «Ärzte gegen Tierversuche», zwei wissenschaftlich tätige Ärzte.

Vorgängig einem Bewilligungsantrag erfolgten in 105 Fällen kritische Gespräche mit dem Versuchsleiter, der nicht selten vor der Kommission Rede und Antwort stehen musste. In 32 Fällen erfolgte die Bewilligung erst mit zusätzlichen Auflagen in bezug auf die vorgesehene Narkosetechnik oder weitere Massnahmen zum Schutz der Versuchstiere. Die Durchführung der Versuche sowie die Versuchstierhaltung können als völlig gesetzeskonform betrachtet werden. Kleinere Probleme konnten dabei immer im Gespräch mit den Versuchsleitern bereinigt werden.

Die Zahl der verwendeten Versuchstiere ist erneut wesentlich zurückgegangen (seit 1982 um die Hälfte). Dies betrifft nicht nur kleine Nager, sondern mit Ausnahme der Schweine fast alle verwendeten Tierarten. Diese Tatsache darf sicher als Folge der Bestrebungen «weg vom Tierversuch» im weitesten Sinne interpretiert werden, wobei sämtliche in Tierversuchen involvierte Kreise dazu beigetragen haben.

#### Statistik der Tierversuche

Tiergattungen	1984	1985
Gemsen	4	4
Katzen	112	49
Kühe	60	59
Pferde	124	65
Schafe/Ziegen	26	22
Schweine	56	83
Rinder	35	83
Mäuse	96 015	73 845
Ratten	31 196	24 686
Kaninchen	5 261	5 052
Meerschweinchen	8 380	6 769
Hamster	51	143
Hühner	66	-
Eidechsen	-	5
Forellen	145	300
Elritzen	214	302
Frettchen	156	56
Tauben	105	101
Total	1982: 206 977 1983: 152 035	142 106 111 724

## 2.4 Rechtsabteilung

2.4.1 Auf Anfang 1985 ist das neue Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984 in Kraft getreten. Dies bedeutete, dass mannigfaltige Anwendungsfragen des Gesetzes in der Praxis

rappports intermédiaires et finals exigés ont été fournis pour toutes les expériences. A l'aide de ces derniers, il est dorénavant possible de contrôler également les progrès des expériences de longue durée.

Durant l'exercice, le Conseil-exécutif a également promulgué une nouvelle ordonnance concernant la Commission des expériences sur animaux, qui est entrée en vigueur vers la fin de l'année.

La Commission a, cette année également, accompli ses tâches scrupuleusement; elle a tenu neuf séances. Contrairement à ce qui se passe dans d'autres cantons, tous les membres reçoivent des informations sur chacune des 141 expériences. La totalité des demandes est donc soumise au vote de l'ensemble de la Commission. La nécessité d'inspecter au moins une fois par an toutes les entreprises qui effectuent des expériences sur les animaux a conduit à un agrandissement de la Commission. Elle compte aujourd'hui 10 membres et se compose comme suit: le président, deux représentants des organisations de protection des animaux, deux vétérinaires, un juriste, un spécialiste du comportement animal, un représentant du groupe «médecins contre les expériences sur les animaux» et deux médecins exerçant une activité scientifique.

Lors de 105 demandes d'autorisation, des entretiens critiques ont eu lieu avec le responsable de l'expérience, et, bien souvent, ce dernier a dû présenter son projet à la Commission et répondre aux questions. Dans 32 cas, l'autorisation n'a été accordée qu'avec des conditions supplémentaires telles que la technique de la narcose ou d'autres mesures de protection de l'animal. On peut dire que la réalisation des expériences ainsi que l'élevage des animaux sont parfaitement conformes à la loi. Les petits problèmes qui sont survenus ont toujours pu être réglés d'entente avec le responsable de l'expérience.

Le nombre des animaux utilisés a de nouveau notablement régressé (depuis 1982 de moitié). Ces chiffres ne concernent pas seulement les petits rongeurs, mais toutes les espèces d'animaux utilisées, à l'exception des cochons. Ce fait peut certainement être interprété comme le résultat des efforts visant à éviter l'expérimentation animale en général, efforts auxquels tous les milieux concernés par les expériences ont pris part.

#### Statistique en matière d'expérimentation animale

Espèce d'animaux	1984	1985
Chamois	4	4
Chats	112	149
Vaches	60	59
Chevaux	124	65
Moutons et chèvres	26	22
Porcs	56	83
Bœufs	35	83
Souris	96 015	73 845
Rats	31 196	24 686
Lapins	5 261	5 052
Cochons d'Inde	8 380	6 769
Hamsters	51	143
Poules	66	-
Lézards	-	5
Truites	145	300
Vairons	214	302
Furets	156	56
Pigeons	105	101
Total	1982: 206 977 1983: 152 035	142 106 111 724

## 2.4 Service juridique

2.4.1 Au début de 1985, la nouvelle loi du 2 décembre 1984 sur la santé publique est entrée en vigueur. Il a en conséquence fallu s'occuper de nombreuses questions concernant l'applica-

zu behandeln waren, so namentlich für den neu geregelten Bereich der Medikamentenabgabe durch Ärzte. Neben den direkten Anwendungsfragen ist ein rascher Vollzug des Gesetzes vorgesehen, soweit dieser auf der Stufe untergeordneter Erlasse zu erfolgen hat (vgl. 3.2). Zur Vernehmlassungsreife gebracht wurde das in Artikel 39 des Gesetzes vorgesehene Dekret über die Rechte und Pflichten der Patienten.

2.4.2 Am 2. Oktober wurde vom Regierungsrat die Verordnung über die Bewilligung zur Führung eines Privatspitals oder einer anderen Krankenpflegeeinrichtung verabschiedet. Dieser wichtige Erlass regelt die Voraussetzungen für die Führung von Privatspitälern.

## 2.5 Abteilung Planung, Bau und Betrieb

### 2.5.1 Spitalplanung

#### 2.5.1.1 Überarbeitung der Spitalplanung 1978

Am 13. Mai hat der Grosse Rat die Motion Rychen (Affoltern) vom 12. November 1984 überwiesen und damit den Regierungsrat beauftragt, die Spitalplanung 1978 zu überarbeiten. Die Gesundheitsdirektion hat ein zweistufiges Arbeitsprogramm zur Erfüllung des Auftrages gewählt:

- In einem ersten Schritt werden verschiedene Teilbereiche des Gesundheitswesens, besonders das Spitalwesen und die seine Inanspruchnahme beeinflussenden Faktoren, überprüft. Die Schlussfolgerungen daraus sollen dem Grossen Rat in einem Zwischenbericht vorgelegt werden;
- aufgrund der Überprüfung wird gegebenenfalls die Spitalplanung überarbeitet und dem Grossen Rat zur Genehmigung vorgelegt.

Bei der Überprüfung spielen die möglichen Auswirkungen der demographischen Entwicklung eine zentrale Rolle. Die Zunahme der Betagtenzahl hat grosse Auswirkungen auf den Bedarf an Spitalleistungen.

Bei der angelaufenen Arbeit bietet der Beizug von qualifizierten Experten einige Probleme, da die angefragten Fachleute sehr beschäftigt sind.

#### 2.5.1.2 Planungsdaten, Planungs- und Führungsinformationssystem

Im Berichtsjahr wurden bei den Plausibilitätskontrollen der von den Spitälern gelieferten Daten viel weniger Fehler festgestellt als im Vorjahr. Trotzdem liegen die Auswertungen der Zahlen aus dem Jahre 1984 noch nicht vor. Ein öffentliches Spital konnte die verlangten Daten erst anfangs 1986 liefern. Die notwendigen Vorkehrungen sind getroffen, dass die Zahlen über das Jahr 1985 früher zur Verfügung stehen.

Aufgrund der Verordnung vom 2. Oktober 1985 betreffend die Bewilligung zur Führung eines Privatspitals oder einer andern Krankenpflegeeinrichtung sollte es für das Jahr 1985 erstmals möglich sein, auch Daten sämtlicher Privatspitäler auszuwerten.

#### 2.5.1.3 Krankenhaus-Planung (C-Betten)

Ende des Berichtsjahres hat das Raumplanungsamt überarbeitete Bevölkerungsprojektionen, basierend auf den neusten Erkenntnissen des Bundesamtes für Statistik bezüglich Überlebenswahrscheinlichkeit, vorgelegt. Danach wird die Zahl der

tion pratique de la loi, en particulier dans le domaine de la remise de médicaments par le médecin. Parallèlement aux applications directes, l'exécution de la loi devrait intervenir rapidement dans les domaines devant être régis par des textes de la loi subalternes (cf. 3.2). Le décret sur les droits et les devoirs des patients prévu à l'article 39 de la loi a atteint le stade de la procédure de consultation.

2.4.2 Le 2 octobre, le Conseil-exécutif a adopté l'ordonnance sur l'autorisation d'exploiter un hôpital privé ou une autre institution de soins aux malades. Cet important texte règle les conditions nécessaires à la gestion d'hôpitaux privés.

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

### 2.5.1 Planification hospitalière

#### 2.5.1.1 Révision de la planification hospitalière de 1978

Le 13 mai, le Grand Conseil a transmis la motion Rychen (Affoltern) du 12 novembre 1984 au Conseil-exécutif, le chargeant ainsi de réviser la planification hospitalière de 1978. La Direction de l'hygiène publique a établi un programme de travail en deux étapes pour réaliser cette tâche:

- en premier lieu, divers secteurs partiels de la planification de l'hygiène publique seront examinés, en particulier le secteur hospitalier et les facteurs qui influencent son utilisation. Les conclusions de cet examen feront l'objet d'un rapport intermédiaire qui sera soumis au Grand Conseil;
- suivant le résultat de l'examen, une révision de la planification hospitalière aura éventuellement lieu, qui sera soumise à l'approbation du Grand Conseil.

Les conséquences virtuelles de l'évolution démographique jouent un rôle central dans la révision du texte. En effet, l'augmentation du nombre de personnes âgées influence fortement les besoins en prestations hospitalières.

Le début des travaux pose quelques difficultés en ce qui concerne l'engagement d'experts qualifiés car les spécialistes dont on désire la collaboration sont très occupés.

#### 2.5.1.2 Données de planification, système de planification et de gestion des informations

Durant l'exercice, les contrôles de plausibilité portant sur les données fournies par les hôpitaux ont révélé un nombre d'erreurs bien plus petit que l'année précédente. Malgré cela, l'évaluation des chiffres de l'année 1984 n'est pas encore terminée, l'un des hôpitaux publics n'ayant pu livrer les données demandées qu'au début de 1986. Des dispositions ont été prises pour que les chiffres de l'année 1985 soient disponibles plus rapidement.

Grâce à l'ordonnance du 2 octobre 1985 sur l'autorisation d'exploiter un hôpital privé ou une autre institution de soins aux malades, il sera pour la première fois possible d'évaluer les données des hôpitaux privés pour l'année 1985.

#### 2.5.1.3 Planification des foyers pour malades chroniques (lits C)

Vers la fin de l'exercice, l'Office de l'aménagement du territoire a révisé les prévisions démographiques sur la base des derniers résultats de l'Office fédéral des statistiques concernant l'espérance de vie. Il en ressort que le nombre des personnes

65jährigen und Älteren von 1980 bis 2000 um 24 Prozent von 136 865 auf 170 000 zunehmen, diejenige der 80jährigen und Älteren sogar um 78 Prozent von 26 573 auf 47 200.

Die demographische Alterung erhöht den Bedarf im Akut- und C-Bereich und erfordert bauliche Investitionen und zusätzliches Personal.

Aufgrund der Bevölkerungsprojektionen und der bisherigen Planungsrichtwerte (2% der über 65jährigen) wären zu den heute vorhandenen und geplanten 2750 C-Betten noch rund 650 zusätzliche Plätze in Krankenhäusern nötig.

Die sich abzeichnende Entwicklung erfordert Vorschläge für die künftige Altersversorgung, die von der bestehenden Infrastruktur ausgehen und bereits angekündigte, weitere Projekte berücksichtigen.

#### 2.5.1.4 Psychiatrie: Versorgungsauftrag des Psychiatristützpunktes Biel; Trägerfrage von Psychiatriezentren

Aufgrund der Ergebnisse der in den Jahren 1981 bis 1984 durchgeführten Evaluation des Psychiatristützpunktes Biel wurde für den Stützpunkt ein Versorgungsauftrag formuliert, der die allgemeine Aufgabenumschreibung, wie sie der Regierungsrat vorgenommen hat, präzisiert. Im Berichtsjahr wurde mit dem Regionalspital mehrmals intensiv darüber verhandelt – eine Einigung in allen Punkten konnte noch nicht erreicht werden.

Nach heutiger Regelung sind die Spitalverbände der Regionalspitäler, die einen Psychiatristützpunkt betreiben, auch Träger des Stützpunktes. Die übrigen Spitalverbände und weitere Institutionen der betreffenden Spitalregion haben keine Möglichkeiten, ihre Bedürfnisse direkt geltend zu machen. Verschiedene Psychiatristützpunkte bzw. deren Trägerschaften haben dieses Problem aufgegriffen und Vorschläge unterbreitet. Der ganze Fragenkreis wird geprüft.

#### 2.5.1.5 Planung von Ausbildungen für nichtärztliche Berufe und Tätigkeiten («Schulplanung»)

Anfangs 1985 hat der Regierungsrat die Gesundheits- und Fürsorgedirektion ermächtigt, den Entwurf der Schulplanung vom Dezember 1984 in die Vernehmlassung zu geben. Die politischen Parteien, die Berufs- und Wirtschaftsverbände, die Schulen und alle mit Berufsausbildungsfragen konfrontierten Institutionen des Gesundheits- und Fürsorgewesens, d. h. ungefähr 500 Adressaten, hatten Gelegenheit, sich zu äussern. Bis anfangs Sommer gingen rund 100 Stellungnahmen ein. Diese enthielten fast 500 einzelne Bemerkungen. Dabei handelt es sich grösstenteils um Anregungen und Hinweise, die bei der Überarbeitung des Entwurfs verarbeitet wurden und zu einer Klärung der Grundsätze und der Grundlagen beitrugen. Viele Antworten behandelten Themen, wie z. B. den Ausbau von Ausbildungsmöglichkeiten für Erwachsene (Umsteigerinnen und Umsteiger) und das quantitativ ungenügende Angebot von Kaderausbildungen für die Angehörigen der Berufe im Gesundheits- und Fürsorgewesen.

Die Planung, welche sich auf die Spital-, Fürsorge- und Gesundheitsgesetzgebung stützt und sich mit den Ausbildungen in den nichtärztlichen Berufen und Tätigkeiten im Gesundheitswesen und den Berufen und Tätigkeiten im Fürsorgewesen befasst, wird dem Grossen Rat voraussichtlich im Herbst 1986 zur Genehmigung bzw. Kenntnissnahme unterbreitet werden. Sie stellt einen weiteren Teil der Gesundheits- und Fürsorgeplanung dar.

âgées de 65 ans et plus augmentera de 24 pour cent de 1980 à 2000 (de 136 865 à 170 000) tandis que celui des personnes âgées de 80 ans et plus augmentera de 78 pour cent (de 26 573 à 47 200).

Le vieillissement de la population a pour effet d'augmenter les besoins dans le domaine des soins généraux et des soins aux malades chroniques, ce qui implique des investissements et l'engagement de personnel supplémentaire.

D'après les prévisions démographiques et les chiffres planifiés jusqu'ici (2% des plus de 65 ans), il faut prévoir un besoin supplémentaire de 650 places dans les foyers pour malades chroniques, qui viendraient s'ajouter aux 2750 lits C disponibles.

L'évolution qui se dessine exige que des propositions soient faites quant aux soins futurs aux personnes âgées en se basant sur l'infrastructure disponible et en tenant compte des projets déjà annoncés.

#### 2.5.1.4 Psychiatrie: mandat d'assistance du Centre d'assistance psychiatrique de Bienne

Sur la base des résultats de l'évaluation effectuée au cours des années 1981 à 1984, un mandat d'assistance du Centre a été formulé afin de préciser les tâches générales que lui avait attribuées le Conseil-exécutif. Durant l'exercice, ce mandat a fait l'objet de plusieurs négociations, sans toutefois qu'un accord soit trouvé sur tous les points.

D'après la réglementation actuelle, les syndicats hospitaliers des hôpitaux qui abritent un Centre d'assistance psychiatrique sont également les supports juridiques du Centre. Les autres syndicats hospitaliers et institutions de la région hospitalière concernée n'ont aucune possibilité de faire valoir leurs besoins directement. Divers centres d'assistance psychiatrique ou leur support juridique se sont attaqués à ce problème et ont présenté des propositions. L'ensemble des questions est en cours d'examen.

#### 2.5.1.5 Planification des formations des professions et activités non médicales («planification scolaire»)

Au début de 1985, le Conseil-exécutif a autorisé les directions de l'Hygiène publique et des Œuvres sociales à ouvrir une procédure de consultation pour le projet de planification scolaire de décembre 1984. Ce dernier a été envoyé à environ 500 personnes ou groupes invités à s'exprimer: les partis politiques, les associations professionnelles et économiques, les écoles et toutes les institutions relevant de l'Hygiène publique et des Œuvres sociales qui sont confrontées à des problèmes de formation. Jusqu'au début de l'été, une centaine d'avis contenant au total presque 500 remarques ont été envoyés. Dans la plupart des cas, il s'agissait de propositions et de remarques dont il a été tenu compte lors du remaniement du projet et qui ont contribué à la formulation plus claire des principes et des bases de ce dernier. Un grand nombre de réponses traitaient de thèmes dans leur ensemble, comme, par exemple, l'extension des possibilités de formation pour adultes (personnes désirant changer d'activité) ou le nombre insuffisant de places de formation pour les cadres des professions de l'Hygiène publique et des Œuvres sociales.

La planification se base sur la législation sur les hôpitaux, sur les Œuvres sociales et sur la santé publique et elle a pour objet les formations des professions et activités non médicales de l'Hygiène publique et les professions et activités des Œuvres sociales. Selon toute probabilité, elle sera soumise en automne 1986 au Grand Conseil pour approbation et information. Ce document fait partie de la planification de l'Hygiène publique et des Œuvres sociales du canton de Berne.

2.5.2 *Betriebsfragen*

## 2.5.2.1 Betriebskostenanteil für Lehre und Forschung bei den staatlichen Universitätskliniken

Das Spitaldekret vom 5. Februar 1975 verpflichtet den Regierungsrat, mindestens alle vier Jahre festzustellen, welcher Betriebskostenanteil bei staatlichen Universitätskliniken und -polikliniken durch die Bedürfnisse von Lehre und Forschung verursacht wird.

Deswegen wurde – wie vorher beim Inselspital – eine Studie zur Vornahme der nötigen Abklärungen in Auftrag gegeben. Einbezogen sind folgende Institutionen:

- Kantonales Frauenspital
- Psychiatrische Universitätsklinik (PUK)
- Sozialpsychiatrische Universitätsklinik (SPK)
- Psychiatrische Universitätspoliklinik (PUPK)
- Jugendpsychiatrische Universitätsklinik und -poliklinik

Die nunmehr abgeschlossene Studie wurde von einer Arbeitsgruppe unter Mitwirkung der betroffenen Institutionen begleitet. Auftragnehmer war das Betriebswirtschaftliche Institut der ETH Zürich. Das Verfahren zur Genehmigung der ermittelten Betriebskostenanteile durch den Regierungsrat wird voraussichtlich im ersten Halbjahr 1986 abgeschlossen sein.

## 2.5.2.2 Interkantonale Vereinbarung zur Finanzierung der Kosten für die Ausbildung in Berufen des Gesundheitswesens

Die Gesundheitsdirektionen der Westschweizer Kantone sowie der Kantone Bern und Tessin haben eine interkantonale Vereinbarung zur Finanzierung der Kosten für die Ausbildung in den Berufen des Gesundheitswesens ausgearbeitet. Es geht darum, dass die Kantone für die Schülerinnen und Schüler aus ihrem Kanton Ausbildungskosten tragen, wenn die Ausbildung in einem anderen Vereinbarungskanton erfolgt.

Zur Konkretisierung der von den Gesundheitsdirektoren der beteiligten Kantone bereits paraphierten Konvention ist im Berichtsjahr bei allen Ausbildungsinstitutionen eine Kostenerhebung anhand eines einheitlichen Schemas durchgeführt worden. Sie hat es ermöglicht, Vergleichsrechnungen über die Kantongrenzen hinweg anzustellen.

Diese Vereinbarung ist für den zweisprachigen Kanton Bern besonders wichtig. Nach Abschluss der Arbeiten wird sie vom Grossen Rat zu ratifizieren sein.

2.5.3 *Neukonzeption für einzelne Institutionen*

## 2.5.3.1 Neubau Frauenspital; Projektierungskredit

Der Projektierungskredit, gegen den die Arbeitsgemeinschaft bernischer Krankenkassen erfolgreich das Referendum ergriff, gelangte am 11. März zur Volksabstimmung. Das Bernervolk hat den Projektierungskredit von 2,85 Mio. Franken mit 102 517 Nein- gegen 76 847 Ja-Stimmen (Stimmbeteiligung 27,2%) deutlich abgelehnt.

In der Folge hat der Regierungsrat im Juli die Gesundheits-, Bau- und Erziehungsdirektion beauftragt, verwaltungsimern folgende vier Varianten für die bauliche Erneuerung des Frauenspitals auf dem Inselareal zu prüfen:

- Variante 1: Neubau auf dem Areal des alten Kinderspitals
- Variante 2: Weitgehende Integration in die neue Kinderklinik mit baulicher Erweiterung

2.5.2 *Exploitation*

## 2.5.2.1 Pourcentage des frais d'exploitation correspondant aux activités d'enseignement et de recherche dans les cliniques universitaires cantonales

En vertu du décret du 5 février 1975, le Conseil-exécutif est tenu de déterminer, tous les quatre ans au moins, quelle part des frais d'exploitation correspond aux activités d'enseignement et de recherche dans les cliniques universitaires cantonales.

C'est pourquoi, la Direction a commandé une étude visant à déterminer les besoins (comme auparavant pour l'Hôpital de l'Île). Les institutions suivantes sont concernées:

- Maternité cantonale
- Clinique psychiatrique universitaire (CPU)
- Clinique universitaire de psychiatrie sociale (CUPS)
- Policlinique psychiatrique universitaire (PCPU)
- Clinique et policlinique universitaire de psychiatrie pour adolescents

Cette étude, aujourd'hui terminée, a été suivie par un groupe de travail qui a collaboré avec les institutions concernées. Elle a été menée par l'Institut d'économie d'entreprise de l'EPFZ. La procédure d'approbation par le Conseil-exécutif des pourcentages des frais d'exploitation obtenus se terminera probablement au cours du premier semestre 1986.

## 2.5.2.2 Convention intercantonale pour le financement de la formation des professions de la santé

Les services de la santé publique des cantons romands, du Tessin et du canton de Berne ont élaboré une convention intercantonale concernant le financement de la formation des professions de la santé. Elle vise à ce que les frais de formation des élèves étudiant hors de leur canton soient supportés par le canton de domicile.

Au cours de l'année, une enquête sur les coûts a été effectuée auprès de toutes les institutions de formation après que les directeurs de la santé publique des cantons participants ont paraphé la convention. Le schéma unifié utilisé a permis d'établir des comparaisons entre les cantons.

Cette convention revêt une importance particulière pour le canton de Berne en raison de son bilinguisme. Lorsque les travaux seront terminés, elle devra être ratifiée par le Grand Conseil.

2.5.3 *Nouveaux projets pour quelques institutions*

## 2.5.3.1 Nouveau bâtiment pour la maternité; crédit d'élaboration du projet

Le 11 mars a eu lieu une votation populaire sur le crédit d'élaboration du projet contre lequel la communauté de travail des caisses-maladies avait lancé un référendum. Le peuple bernois a nettement rejeté le crédit de 2,85 millions de francs, par 102 517 non contre 76 847 oui (taux de participation 27,2%). En conséquence, le Conseil-exécutif a, en juillet, demandé aux directions de l'Hygiène publique, des travaux publics et de l'instruction publique d'examiner quatre solutions pour installer la Maternité cantonale dans l'enceinte de l'Hôpital de l'Île:

- variante 1: nouveau bâtiment sur le terrain de l'ancien hôpital de pédiatrie
- variante 2: large intégration dans la nouvelle clinique de pédiatrie avec agrandissement

- Variante 3: Umbau alte Kinderklinik
- Variante 4: Nutzung des Gebäudes der Zahnmedizinischen Kliniken

Die Resultate dieser Untersuchungen werden voraussichtlich anfangs 1986 vorliegen. Nach einer Bereinigungsphase mit den Hauptbeteiligten wird die Regierung über die weitere Planung und die zu projektierende Variante zu befinden haben.

#### 2.5.3.2 Psychiatrische Klinik Bellelay; Neukonzeption

Nach mehrjährigen umfassenden Vorarbeiten konnte im Frühjahr ein Regierungsratsbeschluss «Standortwahl und Projektierungsauftrag» ausgelöst werden. Die Neukonzeption sieht im wesentlichen vor, in Tavannes eine neue Klinik für Akutkranke mit 64 Betten zu erstellen, das Hauptgebäude in Bellelay durchgreifend zu sanieren und in eine Abteilung für rund 85 geronto-psychiatrische Patienten umzustrukturieren. Die Projektierungsarbeiten sind bereits angelaufen. – Sollte im Rahmen der «Promotion Bellelay» (vgl. 2.1.3) innert nützlicher Frist für die gesamte Klinikliegenschaft eine neue Nutzung gefunden werden, wäre für die geronto-psychiatrische Abteilung ein neuer Standort im Berner Jura zu suchen.

#### 2.5.3.3 Ökonomiebetrieb der Psychiatrischen Klinik Bellelay; Ausarbeitung eines neuen Betriebskonzepts

Eine im Jahr 1984 durchgeführte Nutzungs- und Bausubstanz-erhebung hat ergeben, dass mehrere der bestehenden Gebäude des Ökonomiebetriebs abbruchreif oder sanierungsbedürftig sind. Als Grundlage für bauliche Massnahmen muss das künftige Betriebskonzept festgelegt werden.

Unter Führung einer Arbeitsgruppe von Vertretern der zuständigen Stellen wurde der «Service de Vulgarisation», Tavannes, mit der Ausarbeitung von Varianten eines künftigen Betriebskonzeptes betraut. Die nötige Koordination mit den Abklärungen betreffend Förderung der Entwicklung der Region Bellelay («Promotion Bellelay») wurde sichergestellt.

Da im Bereich der Domäne ein grosser Teil des ausgedehnten und bedeutsamen Naturschutzgebietes liegt, wurden zur Auscheidung der Nutzungszonen in Zusammenarbeit mit dem Naturschutzinspektorat und dem Meliorationsamt ein Ökologe und ein Kulturingenieur beigezogen.

Die aus diesen Abklärungen resultierenden Berichte (Studie betr. künftiges Betriebskonzept, Vorprojekt zur Bodenmelioration, Ökologiestudie) liegen vor. Anfangs 1986 werden die ausgearbeiteten Betriebskonzepte einem Vernehmlassungsverfahren unterzogen.

#### 2.5.3.4 Gesamtsanierung Ökonomiebetrieb Waldau; Vergleichsstudie Varianten Gutsbetrieb-Pachtbetrieb

Im Anschluss an eine Intervention von einzelnen Grossräten hat die Gesundheitsdirektion veranlasst, dass ergänzend zum ausgearbeiteten Projekt der Baudirektion zur baulichen Sanierung des durch zwei Brandfälle in seiner Funktion erheblich beeinträchtigten Gutshofes Varianten der Verpachtung geprüft werden. Die Abklärungen wurden einer Arbeitsgruppe aus

- variante 3: transformation de l'ancien hôpital de pédiatrie
- variante 4: utilisation du bâtiment des cliniques de médecine dentaire.

Le résultat de ces travaux sera probablement disponible au début de 1986. Après une mise au point des documents avec les principaux intéressés, le Conseil-exécutif devra se prononcer sur la suite de la planification et choisir la variante qui fera l'objet d'un projet de construction.

#### 2.5.3.2 Clinique psychiatrique de Bellelay; nouvelle conception

Après des travaux préparatoires de plusieurs années, le Conseil-exécutif a, au printemps, pris un arrêté sur le choix de l'emplacement et le mandat d'élaboration du projet. Dans les grandes lignes, la nouvelle conception prévoit l'édification d'une nouvelle clinique de 64 lits pour malades aigus à Tavannes, la réfection radicale du bâtiment principal de Bellelay et sa transformation en une division d'environ 85 lits pour malades géronto-psychiatriques. Les travaux d'élaboration du projet ont déjà commencé. Si, dans le cadre de «Promotion Bellelay» (cf. 2.1.3), une nouvelle utilisation de l'ensemble du domaine de Bellelay devait être trouvée en temps utile, il faudrait alors chercher un autre emplacement dans le Jura bernois pour la division de géronto-psychiatrie.

#### 2.5.3.3 Domaine agricole de la Clinique psychiatrique de Bellelay; élaboration d'une nouvelle conception d'exploitation

Une enquête effectuée en 1984 sur l'utilisation et l'état des bâtiments a montré que plusieurs de ces derniers doivent être détruits ou rénovés. La future conception d'exploitation servira de base aux mesures architecturales.

Sous la direction d'un groupe de travail composé de représentants des services compétents, le service de vulgarisation de Tavannes a été chargé d'élaborer des variantes pour une future conception d'exploitation. La coordination nécessaire avec les enquêtes concernant la promotion du développement de la région de Bellelay («Promotion Bellelay») a été assurée.

Comme une grande partie du domaine est située dans une zone naturelle protégée, il a été décidé, en collaboration avec l'Inspection de la protection de la nature et le Service des améliorations foncières, de recourir aux services d'un spécialiste en écologie et d'un ingénieur du génie rural.

Les rapports relatifs à ces études sont maintenant terminés (étude sur la future conception d'exploitation, avant-projet d'amélioration foncière, étude écologique). Au début de 1986, les différentes conceptions d'exploitation élaborées feront l'objet d'une procédure de consultation.

#### 2.5.3.4 Réfection du domaine agricole de Waldau; étude comparative sur les variantes exploitation gérée en propre et exploitation affermée

A la suite d'une intervention de quelques députés, la Direction de l'Hygiène publique a examiné les possibilités d'affermier le domaine agricole. Cette étude complétait le projet de la Direction des travaux publics en vue de la réfection des bâtiments du domaine, que deux incendies avaient endommagés. L'étude a été menée par des représentants du service de consultation en

Vertretern der Betriebsberatungsstelle der Landwirtschaftlichen Schule Rütli, dem Hochbauamt sowie der Gesundheitsdirektion (Koordination der Arbeiten) übertragen. Ende 1985 standen die Arbeiten vor dem Abschluss.

matière d'exploitation de l'école cantonale d'agriculture Rütli, de l'Office cantonal des bâtiments ainsi que de la Direction de l'Hygiène publique (coordinatrice des travaux). L'étude était presque terminée à la fin de 1985.

#### 2.5.4 Kantonale Spital- und Heimkommission

Die Kommission trat im Berichtsjahr zu neun Sitzungen zusammen. Die Kommission begutachtete 55 Geschäfte, vorwiegend Bau- und Einrichtungsprojekte von Heimen und Spitälern.

Während des abgelaufenen Jahres ist Dr. François Kohler aus der Kommission ausgeschieden. Als neue Mitglieder wählte der Regierungsrat Annemarie Knuchel-Blaser, Fritz Leu, Pierre Vallon sowie als Psychiatrieexperten Dr. Waldemar Menzi.

#### 2.5.4 Commission cantonale des hôpitaux et des foyers

La Commission cantonale des hôpitaux et des foyers a tenu neuf séances pendant l'exercice. Elle a expertisé 55 affaires, qui, pour la plupart, concernaient des projets de construction ou d'aménagement d'hôpitaux et de foyers.

M. François Kohler a quitté la Commission pendant l'année. Les nouveaux membres choisis par le Conseil-exécutif sont M<sup>me</sup> Annemarie Knuchel-Blaser, MM. Fritz Leu et Pierre Vallon ainsi que le docteur Waldemar Menzi, expert en psychiatrie.

#### 2.5.5 Bau- und Einrichtungsbeiträge

#### 2.5.5 Subventions de construction et d'équipement

##### 2.5.5.1 Regional- und Bezirksspitäler

##### 2.5.5.1 Hôpitaux régionaux et hôpitaux de district

Spital	Projekt	Beitragsberechtigte Kosten Frais subventionnables Fr.	Beitragsatz Taux de subvention cantonale %	Kantonsbeitrag Subvention cantonale Fr.	Hôpital	Projet
I Interlaken	Balkonsanierung Altbau,	990 000.–	68,5	678 000.–	I Interlaken	Réfection des balcons de l'ancien bâtiment, mesures anti-incendie
Interlaken	Brandschutzmassnahmen	292 100.–	68,5	200 000.–	Interlaken	Aménagement d'une salle de garde
Interlaken	Einbau Pikettzimmer	200 000.–	68,5	137 000.–	Interlaken	Remplacement de l'amplificateur de luminescence
II Thun	Ersatz Röntgenanlage	863 000.–	68,8	536 600.–	II Thoune	Remplacement de l'installation de radiographie
Wattenwil	Ersatz Röntgenanlage	430 000.–	75,0	323 000.–	Wattenwil	Remplacement de l'installation de radiographie
III Riggisberg	Planungskredit (Zusatzstudie)	22 402.–	73,9	16 555.–	III Riggisberg	Crédit de planification (études supplémentaires)
IV Sumiswald	Landerwerb	63 000.–	73,5	46 300.–	IV Sumiswald	Acquisition de terrain
Sumiswald	Um- und Neubau (Westbau)	8 260 000.–	73,5/100	6 945 600.–	Sumiswald	Transformation et construction de bâtiments (aile ouest)
V Niederbipp	Vorsorglicher Landerwerb	155 515.–	70,2	109 172.–	V Niederbipp	Acquisition de terrain à titre de précaution
VI Aarberg	Brandschutzmassnahmen	82 500.–	70,1	57 832.–	VI Aarberg	Mesures anti-incendie
Moutier	Röntgenanlage	375 280.–	69,6	261 195.–	Moutier	Installation de radiographie
Saint-Imier	Brandmeldeanlage	90 000.–	70,4	63 360.–	Saint-Imier	Installation anti-incendie
		11 823 797.–		9 374 614.–		

#### 2.5.5.2 Staatliche Kliniken und Insspital

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

Institution	Projekt	Beitragsberechtigte Kosten Frais subventionnables Fr.	Beitragsatz Taux de subventionnement %	Kantonsbeitrag* Subvention cantonale* Fr.	Institution	Projet
Insspital, Bern	Einrichtung einer Cafeteria im Anna-Seiler-Haus	992 000.–	70	694 400.–	Hôpital de l'île, Berne	Aménagement d'une cafétéria dans la maison Anna Seiler
Pathologisches Institut, Bern	Neubau Murtenor	13 150 000.– <sup>1</sup>	70	9 200 000.–	Institut de pathologie, Berne	Nouveau bâtiment Murtenor
Psychiatrische Klinik, Münsingen	Erneuerung des Zentralbereiches	28 000 000.–	70	19 600 000.–	Clinique psychiatrique, Münsingen	Réfection du secteur central
		42 142 000.–		29 494 400.–		

\* Anteil Spitalzehrteil

<sup>1</sup> Gesamtkosten inkl. Ausrüstung 45 Mio. Franken; Dienstleistungsanteil rund 32 Prozent

\* Part de la dîme hospitalière

<sup>1</sup> Coûts totaux y compris l'équipement: 45 millions de francs; part des prestations environ 32 pour cent



## 2.5.5.3 Institutionen mit hundertprozentiger Defizitdeckung

## 2.5.5.3 Institutions avec couverture du déficit à 100 pour cent

Institution	Projekt	Fr.	Institution	Projet
Bernische Höhenklinik Heiligenschwendi	Einrichtung Ferienkrankenheim	607 000.-	Clinique bernoise d'altitude Heiligenschwendi	Aménagement d'un foyer de vacances
Krankenheim Asyl Gottesgnad, Spiez	Energiesparmassnahmen	270 710.-	Asile pour malades chroniques Gottesgnad, Spiez	Mesures d'économies d'énergie
Städt. Krankenpflegeschule Engeried, Bern	Projektierungskredit	15 000.-	Ecole de soins infirmiers d'Engeried, Berne	Crédit d'élaboration du crédit
Spitalverband Bern; Krankenheim Elfenu	Umbau des ehemaligen Säuglings-spitals in ein Krankenhaus	14 330 000.-	Syndicat hospitalier de Berne; Foyer pour malades chroniques d'Elfenu	Transformation de l'ancien hôpital pour nouveaux-nés en un foyer pour malades chroniques
Spitalverband Laupen	Neubau Krankenhaus	9 850 000.-	Syndicat hospitalier de Laupen	Construction d'un foyer pour malades chroniques
Krankenheim Asyl Gottesgnad, Langnau	Asylerneuerung, 2. Etappe	11 515 000.-	Asile pour malades chroniques Gottesgnad, Langnau	Réfection du bâtiment 2 <sup>e</sup> étape
Krankenheim Asyl Gottesgnad, Koppigen	Planungskredit	18 000.-	Asile pour malades chroniques Gottesgnad, Koppigen	Crédit de planification
Krankenheim Biel («Cristal»)	Wettbewerbskredit	185 000.-	Foyer pour malades chroniques de Bienne («cristal»)	Crédit pour l'organisation d'un concours
Seeländisches Pflegeheim Biel-Mett; Aussenstation	Umbau Personalhaus Regionalspital Biel	1 300 000.-	Foyer seeländais de Bienne-Mâche; bâtiment externe	Transformation de la maison du personnel de l'Hôpital de Bienne
Asyl «Mon Repos», La Neuveville	Neubau	21 870 000.-	Asile «Mon Repos», La Neuveville	Construction d'un nouveau bâtiment
		59 960 710.-		

## 2.6 Abteilung Revisorat

## 2.6 Service de révision

## 2.6.1 Betriebsbeiträge

## 2.6.1 Subventions d'exploitation

Die den Institutionen ausgerichteten Betriebsbeiträge setzen sich zusammen aus den Vorschusszahlungen an das Betriebsjahr 1985 sowie der Schlussabrechnung 1984.

Les subventions d'exploitation versées aux institutions se composent des versements provisionnels pour l'exercice 1985 et du décompte final 1984.

## 2.6.1.1 Regional- und Bezirksspitäler

## 2.6.1.1 Hôpitaux régionaux et de district

	1984 Fr.	1985 Fr.
Total	90 247 192.-	85 040 184.-

	1984 Fr.	1985 Fr.
Total	90 247 192.-	85 040 184.-

## 2.6.1.2 Inselspital und Staatskliniken

## 2.6.1.2 Hôpital de l'île y compris des cliniques de l'Etat

	1984 Fr.	1985 Fr.
Inselspital		
- aus den Krediten der Gesundheitsdirektion	12 776 596.-	64 946 261.-
- aus den Krediten der Erziehungsdirektion	52 032 987.-	-.-
Frauenspital	7 605 317.-	9 878 168.-
Psychiatrische Universitätsklinik Waldau	27 096 615.-	21 798 772.-
Psychiatrische Universitätspoliklinik und Sozialpsychiatrische Universitätsklinik	4 880 144.-	6 525 809.-
Jugendpsychiatrische Klinik und Poliklinik der Universität Bern	3 143 800.-	3 020 302.-
Psychiatrische Klinik Münsingen	16 393 282.-	14 926 935.-
Psychiatrische Klinik Bellelay	6 049 350.-	5 159 235.-
Total	129 978 091.-	126 255 482.-

	1984 Fr.	1985 Fr.
Hôpital de l'île		
- prélevés sur les crédits de la Direction de l'Hygiène publique	12 776 596.-	64 946 261.-
- prélevés sur les crédits de la Direction de l'Instruction publique	52 032 987.-	-.-
Maternité	7 605 317.-	9 878 772.-
Clinique psychiatrique universitaire, Waldau	27 096 615.-	21 798 168.-
Policlinique psychiatrique universitaire de Berne et Clinique universitaire de psychiatrie sociale	4 880 144.-	6 525 809.-
Clinique psychiatrique universitaire pour adolescents et Policlinique universitaire pour adolescents	3 143 800.-	3 020 302.-
Clinique psychiatrique de Münsingen	16 393 282.-	14 926 935.-
Clinique psychiatrique de Bellelay	6 049 350.-	5 159 235.-
Total	129 978 091.-	126 255 482.-

## 2.6.1.3 Spezialanstalten

## 2.6.1.3 Etablissements spéciaux

	1984 Fr.	1985 Fr.
Kinderspital Wildermeth, Biel	5 904 253.-	5 969 402.-
Bethesda Tschugg	973 635.-	1 141 000.-
Private Nervenklinik Meiringen	3 232 878.-	3 450 904.-

	1984 Fr.	1985 Fr.
Hôpital Wildermeth, Bienne	5 904 253.-	5 969 402.-
Clinique pour épileptiques Bethesda, Tschugg	973 635.-	1 141 000.-
Clinique privée, Meiringen	3 232 878.-	3 450 904.-

	1984 Fr.	1985 Fr.
Höhenklinik Heiligenschwendi	3 181 039.-	3 282 576.-
Höhenklinik Montana	1 960 096.-	2 285 535.-
Krankenhäuser für Chronischkranke	10 281 460.-	7 603 531.-
Interessensgemeinschaft Sozialpsychiatrie IGS	-.-	81 000.-
<b>Total</b>	<b>25 533 361.-</b>	<b>23 813 948.-</b>

	1984 Fr.	1985 Fr.
Clinique d'altitude de Heiligenschwendi	3 181 039.-	3 282 576.-
Clinique d'altitude de Montana	1 960 096.-	2 285 535.-
Foyers pour malades chroniques	10 281 460.-	7 603 531.-
Union d'intérêts de psychiatrie sociale	-.-	81 000.-
<b>Total</b>	<b>25 533 361.-</b>	<b>23 813 948.-</b>

#### 2.6.1.4 Beiträge für Berner in ausserkantonalen Spitälern

	1984 Fr.	1985 Fr.
Institut Lavigny	9 438.-	13 150.-
Verein Balgrist, Zürich	11 119.-	5 483.-
W. Schulthess-Stiftung, Zürich	21 213.-	17 541.-
Stiftung Hochalpine Kinderheilstätte Pro Juventute, Davos	44 966.-	69 861.-
Solbadklinik Rheinfelden	126 245.-	130 504.-
Rheumavolksheilstätte Leukerbad	1 270 194.-	1 343 351.-
Clinique Manufacture, Leysin	10 910.-	-.-
Spitalabkommen Basel-Stadt	1 040 753.-	683 523.-
Spitalabkommen Claraspital Basel	11 123.-	7 929.-
Spitalabkommen Solothurn	635 277.-	688 925.-
Spitalabkommen Jura	876 172.-	770 775.-
<b>Total</b>	<b>4 057 410.-</b>	<b>3 731 042.-</b>

#### 2.6.1.4 Subventions aux Bernois hospitalisés en dehors du canton

	1984 Fr.	1985 Fr.
Institution de Lavigny	9 438.-	13 150.-
Clinique Balgrist, Zurich	11 119.-	5 483.-
Fondation W. Schulthess, Zurich	21 213.-	17 541.-
Fondation de l'établissement d'altitude pour enfants Pro Juventute, Davos	44 966.-	69 861.-
Clinique pour bains salins, Rheinfelden	126 245.-	130 504.-
Sanatorium populaire pour rhumatisants, Loèche-les-Bains	1 270 194.-	1 343 351.-
Clinique manufacture, Leysin	10 190.-	-.-
Convention hospitalière Bâle-Ville	1 040 753.-	683 523.-
Convention hospitalière de l'Hôpital St-Clara, Bâle	11 123.-	7 929.-
Convention hospitalière, Soleure	635 277.-	688 925.-
Convention hospitalière, Jura	876 172.-	770 775.-
<b>Total</b>	<b>3 710 604.-</b>	<b>4 057 042.-</b>

Die Kantone Basel-Stadt, Solothurn und Jura hatten aufgrund der Spitalabkommen für Spitalaufenthalte ihrer Kantoneinwohner in Berner Spitälern folgende Zahlungen zu leisten: Basel-Stadt 25 873 (Vorjahr 39 703 Fr.), Solothurn 1206 215 (Vorjahr 1144 911 Fr.), Jura 4 955 502 (Vorjahr 4 788 098 Fr.) total 6 187 590 Franken (Vorjahr 5 972 712 Fr.). Diese Beiträge flossen direkt an die Institutionen und führten dort zu einer entsprechenden Verringerung der Betriebsdefizite.

Conformément à la convention hospitalière, les cantons de Bâle-Ville, de Soleure et Jura ont effectué les paiements suivants pour les séjours de leur ressortissants dans des hôpitaux bernois: Bâle-Ville 25 873 (l'an passé: 39 703) francs, Soleure 1206 215 (1144 911) francs, Jura 4 955 502 (4 788 098) francs, total 6 187 590 (5 972 712) francs. Ces montants ont été versés directement aux institutions concernées et ont contribué à réduire le déficit d'exploitation.

#### 2.6.1.5 Sonstige Beiträge

	1984 Fr.	1985 Fr.
Sanitätsnotruf	125 210.-	129 671.-
SBK (Schweiz. Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger)	70 000.-	70 000.-
SRK (Schweiz. Rotes Kreuz)	464 949.-	516 005.-
SKI (Schweiz. Institut für das Gesundheits- und Krankenhauswesen)	220 895.-	238 086.-
Schweiz. Toxikologisches Informationszentrum Zürich	45 780.-	46 020.-
Siloah, Planungsdaten (einmaliger Beitrag)	-.-	600.-
<b>Total</b>	<b>926 834.-</b>	<b>1 000 382.-</b>

#### 2.6.1.5 Diverses subventions

	1984 Fr.	1985 Fr.
Appel sanitaire d'urgence	125 210.-	129 671.-
AIS (Association Suisse des infirmiers)	70 000.-	70 000.-
Croix Rouge Suisse	464 949.-	516 005.-
ISH (Institut Suisse des hôpitaux)	220 895.-	238 086.-
Centre suisse d'information toxicologique, Zürich	45 780.-	46 020.-
Siloah, données de planning (subvention unique)	-.-	600.-
<b>Total</b>	<b>926 834.-</b>	<b>1 000 382.-</b>

#### 2.6.1.6 Schulen für Spitalberufe

	1984 Fr.	1985 Fr.
Schulen für allgemeine Krankenpflege	16 296 372.-	17 169 196.-
Schulen für Kinderkrankenpflege, Wochen- und Säuglingspflege	3 189 083.-	1 449 945.-
Schulen für Psychiatrische Krankenpflege	4 054 963.-	4 376 336.-
Hebammenschule	850 580.-	803 126.-
Beiträge an Schulen für medizinische und med.-therapeutische Berufe	2 514 341.-	2 083 218.-
Schulen für praktische Krankenpflege	3 459 995.-	3 611 451.-
Schulen für Spitalgehilfinnen	1 882 309.-	2 094 348.-

#### 2.6.1.6 Ecoles préparant aux professions hospitalières

	1984 Fr.	1985 Fr.
Ecoles d'infirmières en soins généraux	16 296 372.-	17 169 196.-
Ecoles d'infirmières(ers) en hygiène maternelle et en pédiatrie	3 189 083.-	1 449 945.-
Ecoles d'infirmières(ers) en psychiatrie	4 054 963.-	4 376 336.-
Ecoles de sages-femmes	850 580.-	803 126.-
Subventions aux écoles pour professions médicales auxiliaires	2 514 341.-	2 083 218.-
Ecoles d'infirmières-assistantes	3 459 995.-	3 611 451.-
Ecoles pour aides hospitalières	1 882 309.-	2 094 348.-

	1984 Fr.	1985 Fr.
Vorkurse für Pflegeberufe	1 943 542.-	2 183 463.-
Schule für Ernährungsberater und Diätköche	425 827.-	456 918.-
Ausbildung von Gesundheitsschwestern		258 154.-
Beiträge an ausserkantonale Krankenpflegeschulen	325 686.-	225 731.-
<b>Total</b>	<b>34 942 698.-</b>	<b>34 643 692.-</b>

### 2.6.2 Globalsteuerung, Budget- und Rechnungsprüfung

Globalsteuerung 1983–1985	1983	1984	1985
1. Aufwand			
Richtwert	+ 6,0%	+ 6,0%	+ 5,0%
effektiv	+ 7,4%	+ 3,6%	
2. Defizit			
Richtwert	+ 3,0%	+ 4,0%	+ 3,5%
effektiv	+ 4,0%	- 1,0%	
3. Teuerung gemäss Landesindex der Konsumentenpreise (1982 = +5,5%)	+ 2,1%	+ 2,9%	+ 3,2%

### 2.6.3 Lastenverteilung

Die Betriebsbeiträge an die Spitäler, Kliniken und Schulen werden nach bestimmten Schlüsseln auf den Kanton und die Gemeinden aufgeteilt («Lastenverteilung»). Massgebend für den aufzuteilenden Betrag sind die Budgetwerte des laufenden Jahres, korrigiert um die Differenz zwischen den Budgetwerten und den effektiven Rechnungsergebnissen des Vorjahres.

1985. ergab sich folgende Belastung von Gemeinden und Staat:

Berechnung der von den Gemeinden zu leistenden Betriebsbeiträge an die Spitäler und Schulen pro 1985 gemäss Artikel 55 des Gesetzes vom 2. Dezember 1973 über Spitäler und Schulen und gestützt auf die budgetierten Betriebsdefizite und Betriebsbeiträge:

Institutionen	Budgetierte Defizite bzw. Beiträge pro 1985 Déficits d'exploitation budgétisés 1985	Selbstbehalt Staat 20% Part à supporter par l'Etat 20%	Selbstbehalt Gemeinden 20% Par les communes 20%	Für die Lastenverteilung Pour la répartition des charges	Anteil Staat 60% Quote-part de l'Etat 60%	Anteil Gemeinden 40% Quote-part des communes 40%	in % en %	Institutions
1. <i>Inselspital</i> a) Inselabteilungen und -kliniken (19,3% für L+F abgezogen)	79 687 000	15 937 400	-	63 749 600	38 249 760	25 499 840	22,4	1. <i>Hôpital de l'île</i> a) Division et Cliniques de l'île (sous déduction de 19,3% pour l'enseignement et la recherche)
b) Pathologisches Institut <sup>1</sup> (Medizinische Fakultät)								b) Institut de pathologie <sup>1</sup> (Faculté de médecine)
2. <i>Frauenspital</i> (7,5% für L+F abgezogen)	9 807 500	1 961 500	-	7 846 000	4 707 600	3 138 400	2,8	2. <i>Maternité cant.</i> (sous déduction de 7,5% pour l'enseignement et la recherche)
3. <i>Psychiatrische Universitätskliniken</i> (Waldau, Psych. Poliklinik und Sozialpsych. Klinik, Jugendpsych. Klinik und Poliklinik), (5,5% bzw. 6,5% für L+F abgezogen)	35 867 900	7 173 580	-	28 694 320	17 216 592	11 477 728	17,1	3. <i>Clinique psych. universitaire</i> (Waldau, Policlinique psych. et Clinique psych. soc., Serv. psych. pour les adolescents et Policlinique univers.) (5,5% ou 6,5% pour l'enseignement et la recherche)
4. <i>Psych. Klinik Münsingen</i>	17 441 700	3 488 340	-	13 953 360	8 372 016	5 581 344		4. <i>Clinique psych. Münsingen</i>
5. <i>Psych. Klinik Bellelay</i>	7 171 700	1 434 340	-	5 737 360	3 442 416	2 294 944		5. <i>Clinique psych. Bellelay</i>
6. <i>Bezirks- und Regionalspitäler</i> - regionale und staatliche Aufgaben	103 000 000 17 600 000	- -	20 600 000 -	100 000 000	60 000 000	40 000 000	35,3	6. <i>Hôpitaux de district et région</i>

	1984 Fr.	1985 Fr.
Ecoles préparant aux professions soignantes	1 943 542.-	2 183 463.-
Ecoles pour diététiciennes et cuisiniers en diététique	425 827.-	456 918.-
Formation des infirmières de la santé publique	-	258 154.-
Subventions pour écoles d'infirmières en soins généraux en dehors du canton	396 750.-	325 686.-
<b>Total</b>	<b>32 428 508.-</b>	<b>34 942 698.-</b>

### 2.6.2 Directives globales, vérification des budgets et des comptes

Directives globales 1982–1984	1983	1984	1985
1. Dépenses			
Valeurs indicatives	+ 6,0%	+ 6,0%	+ 5%
Valeurs effectives	+ 7,4%	+ 3,6%	
2. Déficit			
Valeurs indicatives	+ 3,0%	+ 4,0%	+ 3,5%
Valeurs effectives	+ 4,0%	- 1,0%	
3. Renchérissement selon l'indice des prix à la consommation (1982 = 5,5%)	+ 2,1%	+ 2,9%	+ 3,2%

### 2.6.3 Répartition des charges

Le canton et les communes subventionnent les hôpitaux, les cliniques et les écoles selon certaines clefs de répartition («répartition des charges»). Les chiffres qui déterminent le montant à répartir sont ceux du budget de l'année en cours, corrigés d'après les résultats du compte de l'année précédente.

En 1985, les charges ont été réparties comme ci-dessous entre les communes et le canton:

Calcul des subventions d'exploitation à verser par les communes aux hôpitaux et aux écoles pour l'année 1985, conformément à l'article 55 de la loi du 2 décembre 1973 sur les hôpitaux et en fonction des déficits d'exploitation budgétisés et des subventions d'exploitation.

Institutionen	Budgetierte Defizite bzw. Beiträge pro 1985 <i>Déficits d'exploitation budgétisés 1985</i>	Selbstbehalt Staat 20% <i>Part à supporter par l'Etat 20%</i>	Selbstbehalt Gemeinden 20% <i>Par les communes 20%</i>	Für die Lastenverteilung <i>Pour la répartition des charges</i>	Anteil Staat 60% <i>Quote-part de l'Etat 60%</i>	Anteil Gemeinden 40% <i>Quote-part des communes 40%</i>	in % <i>en %</i>	<i>Institutions</i>
7. Spezialanstalten (inkl. sonstige Beiträge)	31 000 000	–	–	31 000 000	18 600 000	12 400 000	10,9	7. Cliniques spécialisées (incl. autres subventions)
8. Schulen für Spitalberufe	32 600 000	–	–	32 600 000	19 560 000	13 040 000	11,5	8. Ecoles
Total budgetierte Defizite 1985	334 175 800	29 995 160	20 600 000	283 580 640	170 148 384	113 432 256	100%	Total des déficits budgétaires 1985
Nachbelastung pro 1984	–17 877 111	–1 719 268	– 984 021	–15 173 822	– 9 104 293	– 6 069 529		Débit ultérieur pour 1985
Total Betriebsbeiträge 1985	316 298 689	28 275 892	19 615 979	268 406 818	161 044 091	107 362 727	–	Total des subventions 1985

<sup>1</sup> Öffentliche medizinische Dienstleistungen im Bereich Autopsien

<sup>1</sup> Services publics médicaux (autopsies)

Mit Befriedigung darf festgestellt werden, dass sich der Anstieg der Gesamtsumme der Lastenverteilung – und damit die Belastung des bernischen Steuerzahlers durch Spitaldefizite – in den letzten Jahren deutlich verlangsamt hat. Er betrug 1985 3,9 Prozent (1984: 3,3%), dies bei einer Teuerung gemäss Landesindex der Konsumentenpreise von 3,2 Prozent (1983: 2,9%).

Die von den Institutionen angemeldeten Defizite wurden nicht in jedem Fall vollumfänglich subventioniert. Bei acht Institutionen mussten die Betriebsbeiträge um insgesamt 428 000 Franken gekürzt werden. Gegen vier dieser Verfügungen sind noch Einsprachen hängig.

On peut constater avec satisfaction que l'augmentation de la répartition des charges – et par là même la participation du contribuable bernois aux déficits des hôpitaux – a connu un très net ralentissement durant les dernières années; l'augmentation a été de 3,9 pour cent en 1984 (3,3% en 1983), chiffres qu'il faut mettre en regard de l'augmentation des prix à la consommation selon l'indice suisse: 3,2 pour cent (1983: 2,9%).

Les déficits annoncés par les institutions n'ont pas été subventionnés totalement dans chaque cas. Huit institutions ont dû subir une réduction des contributions d'exploitation pour un montant total de 428 000 francs. Des recours sont en suspens contre quatre de ces décisions.

#### 2.6.4 Tarifwesen

Wie die Spitalkosten stiegen in den letzten Jahren die Spitaltarife stärker als die allgemeine Teuerung. Auch die Leistungen der Spitalärzte verteuerten sich z.T. überdurchschnittlich. Prämien erhöhungen für die Krankenversicherten und Tarifprobleme zwischen Spitälern, Krankenkassen und Ärzteschaft waren die Folge. Immer häufiger musste die Gesundheitsdirektion als Schlichtungsinstanz auftreten. Dabei resultierte in einem Fall eine Rückerstattung an die Krankenkassen von über 100 000 Franken. Trotzdem zeigte sich, dass den bestehenden Tarifproblemen mit punktuellen Eingriffen nicht beizukommen ist (vgl. 2.1.3).

#### 2.6.4 Tarification

Au cours des dernières années, les tarifs hospitaliers ont, tout comme les frais hospitaliers, augmenté plus fortement que le coût de la vie. Certaines prestations des médecins d'hôpitaux ont elles aussi subi un renchérissement supérieur à la moyenne. En conséquence, les primes d'assurance ont augmenté et hôpitaux, caisses-maladies et médecins se sont vus confrontés à des problèmes de tarification. De plus en plus souvent, la Direction de l'Hygiène publique a dû faire office d'organe de conciliation. Dans l'un des cas, une somme de 100 000 francs a été remboursée aux caisses-maladies.

#### 2.6.5 Beiträge aus dem Fonds zur Krankheitsbekämpfung

	Fr.
a) Übertragbare Krankheiten (Gesetz über den Fonds zur Krankheitsbekämpfung, Art. 1 Abs. a)	
– Mikrobiologische und serologische Untersuchungen	249 541.75
– Öffentliches Impfwesen	1 357 367.10
– Tierseuchen	803 689.40
– AIDS	202 640.–
– Leistungen der Schirmbildzentrale	20 826.05
b) Langdauernde, stark verbreitete oder bösartige Krankheiten (Gesetz über den Fonds zur Krankheitsbekämpfung, Art. 1 Abs. b, Dekret über den Fonds zur Krankheitsbekämpfung)	
– Rheumakrankheiten	145 802.80
– Chronische Bronchial- und Lungenkrankheiten	1 240 202.–
– Cerebrale und spinale Lähmungen (Kinderlähmung)	173 752.40
– Chronische Nierenkrankheiten	187 149.55
– Zuckerkrankheit	288 134.25
– Krebskrankheiten	979 568.25
– Andere Beiträge	399 634.05
– Diverses	56 365.55
Total	6 104 673.15

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

	Fr.
a) Maladies transmissibles (Loi sur le Fonds de lutte contre les maladies, art. 1, al. a)	
– Examen microbiologiques et sérologiques	249 541.75
– Vaccinations	1 357 367.10
– Epizooties	803 689.40
– SIDA	202 640.–
– Prestations de la centrale de radiographie	20 826.05
b) Maladies de longue durée, maladies très répandues ou particulièrement dangereuses (Loi sur le Fonds de lutte contre les maladies, art. 1, al. b, Décret sur le Fonds de lutte contre les maladies)	
– Affections rhumatismales	145 802.80
– Maladies bronchiques et pulmonaires chroniques	1 240 202.–
– Paralysies cérébrales et spinales	173 752.40
– Affections rénales chroniques	187 149.55
– Diabète	288 134.25
– Cancers	979 568.25
– Autre subventions	399 634.05
– Divers	56 365.55
Total	6 104 673.15

## 2.6.6 Statistiken

## 2.6.6.1 Patienten- und Pflegetagestatistik der öffentlichen Spitäler und Spezialanstalten

	Patienten		Pflegetage	
	1984	1985	1984	1985
Regional- und Bezirksspitäler	74 561	75 206	1 262 782	1 258 179
Inselspital	27 486	28 759	359 030	355 012
Frauenspital	5 110	4 938	45 920	44 342
Staatliche Kliniken	8 721	8 809	468 689	459 608
Krankenhäuser für Chronischkranke	1 404	1 417	368 417	363 970
Spezialkliniken	4 973	5 263	180 981	182 204
<b>Total</b>	<b>117 145</b>	<b>124 392</b>	<b>2 639 899</b>	<b>2 663 315</b>

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

	Neuaufnahmen		In Ausbildung begriffen		Diplome/Fähigkeitsausweise	
	1984	1985	1984	1985	1984	1985
Allgemeine Krankenpflege	286	297	822	820	226	256
Praktische Krankenpflege	178	191	345	334	165	195
Spitalgehilfinnen	246	239	225	233	230	225
Hebammen	26	25	78	75	26	25
Wochen-, Säuglings- und Kinderkrankenpflege	28	26	94	83	33	30
Psychiatrische Krankenpflege	75	52	193	173	50	54
Technische Operationsassistenten/-innen	10	15	32	34	11	10
Ergotherapeuten/-innen	19	20	53	56	15	17
Physiotherapeuten/-innen	24	24	65	68	22	20
Laboranten/-innen	28	23	72	79	24	26
Röntgenassistenten/-innen	29	23	87	79	26	26
Ernährungsberater/-innen	9	11	27	28	10	10
Diätköche/-innen	29	32	29	32	28	29
<b>Total</b>	<b>987</b>	<b>978</b>	<b>2122</b>	<b>2094</b>	<b>866</b>	<b>923</b>

## 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.

Erstmals standen im Berichtsjahr nicht mehr Fragestellungen aus der Psychiatrie im Zentrum der Evaluationsbemühungen, sondern wichtige Teilbereiche der Fürsorgeplanung. So konnten Studien über die öffentlichen Altersheime und über die provisorisch anerkannten Wohngemeinschaften für Drogenabhängige im Kanton Bern abgeschlossen werden. Ein erheblicher Teil der Kapazität der Abteilung wurde ausserdem für konzeptionelle Grundlagen zur systematischen Auswertung der Spitalplanung eingesetzt.

Nachfolgend wird nur über Evaluationsprojekte im Bereich der Gesundheit berichtet. Für Projekte im Bereich der Fürsorge sei auf den Verwaltungsbericht der Fürsorgedirektion verwiesen.

## 2.6.6 Statistiques

## 2.6.6.1 Statistique des patients et des journées de soins dans les hôpitaux publics

	Patients		Journées d'hospitalisation	
	1984	1985	1984	1985
Hôpitaux régionaux et de district	74 561	75 206	1 262 782	1 258 179
Hôpital de l'île	27 486	28 759	359 030	355 012
Maternité cantonale	5 110	4 938	45 920	44 342
Cliniques de l'Etat	8 721	8 809	468 689	459 608
Foyers pour malades chroniques	1 404	1 417	368 417	363 970
Cliniques spéciales	4 973	5 263	180 981	182 204
<b>Total</b>	<b>117 145</b>	<b>124 392</b>	<b>2 639 899</b>	<b>2 663 315</b>

## 2.6.6.2 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

	Nouvellement admis		En formation		Diplômes/certificats de capacité	
	1984	1985	1984	1985	1984	1985
Infirmières en soins généraux	286	297	822	820	226	256
Infirmières assistantes	178	191	345	334	165	195
Aides hospitalières	246	239	225	233	230	225
Sages-femmes	26	25	78	75	26	25
Infirmières(ers) en hygiène maternelle et en pédiatrie	28	26	94	83	33	30
Infirmières(ers) en psychiatrie	75	52	193	173	50	54
Assistantes techniques de salle d'opération	10	15	32	34	11	10
Ergothérapeutes	19	20	53	56	15	17
Physiothérapeutes	24	24	65	68	22	20
Laborantines	28	23	72	79	24	26
Assistantes en radiologie	29	23	87	79	26	26
Diététiciennes	9	11	27	28	10	10
Cuisiniers en diététique	29	32	29	32	28	29
<b>Total</b>	<b>987</b>	<b>978</b>	<b>2122</b>	<b>2094</b>	<b>866</b>	<b>923</b>

## 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 est à leur disposition pour l'évaluation des institutions et des mesures prises dans les domaines de l'hygiène publique et des œuvres sociales.

Pour la première fois en 1985, le travail du service ne s'est pas concentré sur des questions de psychiatrie, mais il a porté sur d'importants secteurs partiels de la planification des œuvres sociales. Ainsi, des études sur les foyers pour personnes âgées et sur les communautés pour drogués dans le canton de Berne ont pu être terminées. Une partie importante de la capacité du service a été consacrée à l'élaboration de conceptions de base pour l'évaluation systématique de la planification hospitalière. Seules les questions d'évaluation se rapportant à l'hygiène publique seront traitées ci-après; les projets concernant les œuvres sociales sont décrits dans le chapitre correspondant du rapport de gestion de la Direction des œuvres sociales.

### 2.7.2 *Evaluation des Psychiatriekonzepts*

Nachdem im Vorjahr ein umfassender Bericht über die Evaluation des Psychiatriestützpunkts am Regionalspital Biel abgeliefert war, konnte im März eine Kurzfassung dieses Berichts vorgelegt werden (vgl. Verwaltungsbericht 1984). Die Umsetzung der Evaluationsergebnisse wurde intensiv weiterverfolgt (vgl. 2.5.1.4).

Abgeschlossen werden konnte eine Grundlagen-Studie über mögliche Szenarien der regionalen psychiatrischen Versorgung, welche der weiteren Evaluation des Psychiatriekonzepts zugrunde gelegt werden kann.

Erstmals konnten die Ergebnisse der von der Abteilung entwickelten und im Vorjahr an allen Stützpunkten eingeführten Patienten- und Leistungsstatistik der Psychiatriestützpunkte ausgewertet und verglichen werden (Erhebung 1984). Das hierfür entwickelte EDV-Programm hat sich bewährt. Beim Vergleich der Leistungen der Stützpunkte stellen sich allerdings heikle Interpretationsprobleme, die in Zusammenarbeit mit den betroffenen Stützpunktleitern bereinigt werden. Mit der regelmässigen Veröffentlichung vergleichbarer Ergebnisse wird daher erst im nächsten Verwaltungsbericht begonnen.

Die psychiatrischen Kliniken führten im Berichtsjahr erstmals die von der Abteilung ausgearbeitete Abweisungsstatistik, die zusammen mit der Herkunftsstatistik der Patienten zur Überprüfung der ab 1985 versuchsweise geltenden Vereinbarung über die Abgrenzung von Pflichtaufnahmegebieten dienen wird. Die Auswertung der Statistik ist im Gange.

Im Hinblick auf eine Abklärung des Bedarfs und des Nutzens psychiatrischer Tageskliniken wurde die Erhebung geeigneter Daten über die Patienten der Tagesklinik am Psychiatriestützpunkt Thun organisiert.

Am kinder- und jugendpsychiatrischen Stützpunkt des Kinderhospitals Wildermeth in Biel und seinen Aussenstationen Moutier und Tavannes wurde ebenfalls erstmals eine von der Abteilung entwickelte Patienten- und Leistungsstatistik geführt.

### 2.7.3 *Evaluation der Spitalplanung 1978*

Mit der Überweisung der Motion Rychen im Mai 1985 erteilte der Grosse Rat der Direktion den Auftrag, die Spitalplanung zu «überarbeiten» und innerhalb von zwei Jahren einen Bericht vorzulegen. Der Vollzug der Motion wurde einer direktionsinternen Arbeitsgruppe übertragen, der die Abteilung bis auf weiteres ein Viertel ihrer gesamten Arbeitskapazität zur Verfügung stellt.

Parallel zum Vollzug der Motion Rychen wurden die längerfristigen Bemühungen zur «systematischen wissenschaftlichen Auswertung der laufenden Erfahrungen mit der Spitalplanung», wie sie der Grossratsbeschluss betreffend die Spitalplanung 1978 verlangt, fortgeführt und intensiviert. Dieser Auftrag erfordert die Entwicklung systematischer Erhebungsgrundlagen sowie eines geeigneten Kennzahlensystems zu deren Auswertung. Die nachstehend genannten Arbeiten sind in diesem Lichte zu werten.

Im Berichtsjahr lieferte ein externer Auftragnehmer einen «Vorschlag zur wissenschaftlichen Auswertung der Spitalplanung im Kanton Bern» ab. Dieser Vorschlag enthält wesentliche Elemente für die Entwicklung bevölkerungsbezogener Indikatoren der Spitalversorgung. Gestützt auf diesen Bericht und ergänzende eigene Arbeiten wurde ein zweiter Teilauftrag ausgearbeitet, der die bevölkerungsbezogene Auswertung ausgewählter Kennzahlen der öffentlichen bernischen Spitäler des Jahres 1984 bezweckt.

Die Direktion beschloss, sich an einer vom «Groupement romand des Services de santé publique (GRSP)» getragenen Analyse des Patientenguts in schweizerischen Spitälern an-

### 2.7.2 *Evaluation de la conception de la psychiatrie*

En mars, le service a présenté un résumé du rapport sur l'évaluation du Centre d'assistance psychiatrique de l'hôpital régional de Bienne élaboré l'année précédente (cf. rapport de gestion 1984). L'utilisation pratique des résultats s'est poursuivie de manière intensive (cf. 2.5.1.4).

Une étude sur les scénarios envisageables pour l'assistance régionale psychiatrique a été terminée. Elle servira de base à la suite de l'évaluation de la conception de la psychiatrie.

Pour la première fois, il a été possible d'évaluer et de comparer les résultats de la statistique des patients et des prestations que le service a élaborée l'année passée et introduite dans tous les centres d'assistance psychiatrique (enquête 1984).

Le programme d'ordinateur créé à cet effet s'est révélé efficace. Toutefois, des problèmes d'interprétation délicats se sont posés lors de la comparaison des prestations des centres d'assistance, problèmes qui ont pu être résolus en collaboration avec les chefs des centres. La publication régulière de résultats comparatifs débutera dans le prochain rapport de gestion.

Pour la première fois cette année, les cliniques psychiatriques ont rempli une statistique des admissions refusées préparée par le service d'évaluation. Utilisée conjointement avec la statistique sur la provenance des patients, elle permettra de vérifier le fonctionnement de la convention sur la délimitation des zones d'admission obligatoire en vigueur à titre d'essai depuis 1985. L'évaluation de la statistique est en cours.

En vue d'une étude sur le besoin et l'utilité de cliniques de jour, le service a organisé le relevé des données pertinentes auprès des patients de la clinique de jour du Centre d'assistance psychiatrique de Thoune.

Une statistique des patients et des prestations préparée par le service a également été tenue pour la première fois au Centre d'assistance psychiatrique pour enfants et adolescents de l'Hôpital pédiatrique de Wildermeth à Bienne ainsi que dans les annexes de Moutier et Tavannes.

### 2.7.3 *Evaluation de la planification hospitalière de 1978*

En mai, le Grand Conseil a transmis la motion Rychen à la Direction, la chargeant ainsi de réviser la planification hospitalière et de présenter un rapport dans un délai de deux ans. Cette tâche a été confiée à un groupe de travail de la Direction, à la disposition duquel le service d'évaluation met un quart de sa capacité de travail totale.

Parallèlement à la réalisation de la motion Rychen, l'évaluation régulière de la planification telle qu'elle est demandée dans l'arrêté du Grand Conseil la concernant a été poursuivie et intensifiée («Les résultats obtenus lors de l'application de la présente planification hospitalière feront régulièrement l'objet d'études sur le plan scientifique»). Cette tâche exige la création de bases systématiques de relevé des données ainsi que d'un système de chiffres-indices destiné à leur évaluation. Les travaux décrits ci-dessous ont été entrepris dans ce but.

Durant l'exercice, un mandat externe a présenté une «proposition pour l'évaluation scientifique de la planification scientifique du canton de Berne». Cette proposition contient les principaux éléments nécessaires à la création d'indices de l'assistance hospitalière en fonction de la population. Sur la base de ce rapport ainsi que de travaux complémentaires du service, un deuxième mandat partiel a été élaboré, en vue de l'évaluation, en fonction de la population, de certains chiffres indices des hôpitaux bernois pour l'année 1984.

La Direction a décidé de prendre part à un projet du Groupement romand des services de santé publique (GRSP): l'analyse de la composition de la clientèle des hôpitaux suisses selon les diagnostics à l'aide d'une méthode créée aux Etats-Unis («dia-

hand der in den USA entwickelten «diagnosebezogenen Gruppen» zu beteiligen. Zweck der Studie ist die Validierung dieser diagnosebezogenen Gruppen für schweizerische Verhältnisse. Die Abteilung wird bei der wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung der Studie im wissenschaftlichen Expertengremium des GRSP mitwirken.

Im Hinblick auf die Umsetzung der vorgenannten Bemühungen wurde die Entwicklung eines Rahmenkonzepts für ein computerisierbares System standardisierter Spitalkennzahlen an die Hand genommen. Standardisierung heisst Kontrolle von Störfaktoren, die den Vergleich der Patienten-, Infrastruktur- und Kostendaten von Spitälern verzerren können. Neben der unterschiedlichen Infrastruktur sind dies u.a. Unterschiede in der von den Spitälern zu versorgenden Bevölkerung (sog. Servicepopulation) und im Patientengut (sog. Fallmix). Die bevölkerungs- und fallmixbezogene Standardisierung von Spitalkennzahlen könnte mittelfristig von grundlegender Bedeutung für eine systematische Planung, Steuerung und Evaluation des Spitalwesens werden. Dieses anspruchsvolle Vorhaben kann nur schrittweise realisiert werden; es ist deshalb wichtig, dass die einzelnen Schritte im Rahmen eines vorausblickenden Konzepts erfolgen.

gnosis related groups»). Le but de cette étude est de vérifier la validité des groupes de patients pour la situation en Suisse. Le service collaborera au suivi de l'étude et à son évaluation au sein du groupe d'experts scientifiques du GRSP.

En vue de l'application des travaux ci-dessus, le service a entrepris l'élaboration d'une conception-cadre pour un système informatique de traitement des chiffres-indices hospitaliers standardisés. Standardisation signifie ici contrôle des facteurs qui pourraient fausser la comparaison des données concernant les patients, l'infrastructure et les coûts des hôpitaux. En plus des différences d'infrastructure, il existe des différences relatives à la population desservie par les hôpitaux («service population») et à la composition de la clientèle d'un hôpital selon les diagnostics («case mix»). La standardisation des chiffres-indices relatifs à la population et au case mix pourrait, à moyen terme, acquérir une importance primordiale pour la planification, la gestion et l'évaluation du système hospitalier. Cet ambitieux projet ne peut être réalisé que pas à pas, raison pour laquelle il est important que chacune des étapes soit conçue en fonction du but global.

## 2.8 Kantonales Frauenspital

### 2.8.1 Kennziffern

#### 2.8.1.1 Verrechnete Pflgetage und durchschnittlicher Aufenthalt in Tagen

Abteilung	Verrechnete Pflgetage		Durchschnittlicher Aufenthalt in Tagen	
	1984	1985	1984	1985
Gynäkologie	20 179	20 000	6,76	7,0
Geburtshilfe ohne Säuglinge	12 954	12 759	9,48	9,43
Kranke und Risikosäuglinge	6 195	5 353	18,09	17,4
Gesunde Säuglinge	8 205	7 817	8,33	8,29
Total	47 503	45 929	8,43	8,46

#### 2.8.1.2 Patientenbestand nach VESKA-Statistik

	1984	1985
Erwachsene und kranke bzw. Risikosäuglinge	4211	4076
Gesunde Säuglinge	899	862
Total	5110	4938

#### 2.8.1.3 Weitere Leistungen

	1984	1985
Zahl der Entbindungen	1029	988
Anzahl Kinder	1064	1013
Geburtshilfliche Konsultationen	2330	2263
Gynäkologische Konsultationen	7629	7398
CA-Konsultationen	210	246
Dysplasie- und Laser-Chirurgie	1291	1300
Familienplanungs- und Beratungsstelle	1128	1126
Hormonsprechstunde	4078	4367
Senologie	2169	2070
Ultraschalldiagnostik	7279	7628

## 2.8 Maternité cantonale

### 2.8.1 Statistiques

#### 2.8.1.1 Journées d'hospitalisation comptabilisées et durée moyenne de séjour (en jours)

Division	Journées d'hospitalisation comptabilisées		Durée moyenne de séjour (en jours)	
	1984	1985	1984	1985
Gynécologie	20 179	20 000	6,76	7,0
Obstétrique (sans nouveau-nés)	12 954	12 759	9,48	9,43
Nouveau-nés malades et à risque	6 195	5 353	18,09	17,4
Nouveau-nés en bonne santé	8 205	7 817	8,33	8,29
Total	47 503	45 929	8,43	8,46

#### 2.8.1.2 Nombre de patients selon la statistique VESKA

	1984	1985
Adultes et nouveau-nés malades ou à risque	4211	4076
Nouveau-nés en bonne santé	899	862
Total	5110	4938

#### 2.8.1.3 Prestations diverses

	1984	1985
Nombre d'accouchements	1029	988
Nombre de naissances	1064	1013
Consultations obstétriques	2330	2263
Consultations gynécologiques	7629	7398
Consultations oncologiques	210	246
Dysplasie et chirurgie au laser	1291	1300
Planning familial et service de consultation	1128	1126
Consultations en matière d'hormones	4078	4367
Sénologie	2169	2070
Diagnostics aux ultrasons	7279	7628

### 2.8.2 *Aufsichtskommission*

Die Aufsichtskommission trat zweimal zusammen. Nebst der Genehmigung von Jahresbericht, Jahresrechnung und des Budgets 1986 sowie der Behandlung der laufenden Geschäfte befasste sie sich speziell mit dem leider negativen Ausgang der Volksabstimmung vom 10. März 1985 über den Projektierungskredit für den Neubau Frauenspital. Als Folge davon wurde beschlossen, der Gesundheitsdirektion eine Liste der nun nicht mehr länger aufschiebbaren, dringlichsten baulichen Renovations- und Sanierungsarbeiten zu unterbreiten, welche alle unter dem Titel «Hygiene und Sicherheit» zusammenzufassen sind.

Einmal mehr besprochen wurde die privatärztliche Tätigkeit der Oberärzte und in der Folge der Gesundheitsdirektion Antrag gestellt.

Im weiteren fanden erste Besprechungen im Hinblick auf die Überarbeitung des noch aus dem Jahre 1930 stammenden Organisationsreglementes des Frauenspitals statt, welches – wie auch das Organigramm – einer Anpassung an die heutigen Erfordernisse und Gegebenheiten bedarf.

Als neues Mitglied wurde Dr. med. Urs Eggimann, Spezialarzt FMH für Geburtshilfe und Gynäkologie, Biel, in die Aufsichtskommission gewählt.

### 2.8.3 *Aus dem Betriebsgeschehen*

Im Zusammenhang mit der Überarbeitung des Reglementes und des Organigramms wurde als erste Massnahme die Schaffung der Stelle einer Pflegedienstleiterin beschlossen. Die Besetzung dieser Stelle ist auf Anfang 1986 vorgesehen.

Erwähnt sei ferner die Schaffung einer hausinternen Brandschutzgruppe, deren Pflichten und Aufgaben in einem Merkblatt vom Juni zusammengefasst sind und deren Mitglieder mit speziellen Geräten der drahtlosen Personen-Suchanlage ausgerüstet sind.

Trotz des für das Frauenspital enttäuschenden Ausgangs der Abstimmung vom 10. März werden die Hoffnungen auf ein neues Frauenspital nicht aufgegeben. Mit Beschluss Nr. 2746 vom 10. Juli 1985 hat der Regierungsrat der Gesundheitsdirektion, Baudirektion und Erziehungsdirektion den Auftrag erteilt, weitere Möglichkeiten der Unterbringung auf dem Areal des Inselspitals zu prüfen, ohne dabei das Neubauprojekt ausschliessen zu wollen.

Erste Ergebnisse der mit dieser Aufgabe beauftragten Projektgruppe dürften anfangs 1986 vorliegen.

Unabhängig von der misslichen räumlichen und technischen Situation fanden auch im Berichtsjahr interne Umzüge statt. Im Mai konnten die Dysplasie- und Laser-Sprechstunde sowie gleichzeitig auch die Urodynamische Sprechstunde verlegt werden, während im Juni die Familienplanungs- und Beratungsstelle neue Räumlichkeiten im 1. Stock des Ärztehauses am Falkenhöheweg 1 beziehen konnte.

### 2.8.4 *Hebammenschule*

Eine der Hauptaufgaben im Berichtsjahr war es, den durch das SRK im Zusammenhang mit der Anerkennung der Schule ausgesprochenen Empfehlungen nachzukommen. Es wurden dabei realisierbare Ziele gesetzt, welche dann auch erreicht werden konnten. Erstmals trat auch die neugeschaffene Prüfungskommission zusammen und nahm von den Prüfungsergebnissen der laufenden Kurse, insbesondere aber der Diplomexamen, Kenntnis. Der Schülerinnenbestand betrug am 31. Dezember total 75.

### 2.8.2 *Commission de surveillance*

La commission de surveillance s'est réunie deux fois. En plus de l'approbation du rapport annuel, du compte annuel et du budget 1986 ainsi que du traitement des affaires courantes, elle s'est occupée plus particulièrement du résultat, malheureusement négatif, de la votation populaire du 10 mars sur le crédit d'élaboration du projet pour la construction d'une maternité. Il a été décidé de soumettre à la Direction de l'hygiène publique une liste des travaux de rénovation et de réfection les plus urgents et qui doivent être exécutés sans le moindre délai. Ils ont tous trait à l'hygiène et à la sécurité.

On a débattu une fois de plus de l'activité privée des médecins chefs de clinique et une proposition a été soumise à la Direction de l'Hygiène publique.

Par ailleurs, la commission a abordé le sujet de la révision du règlement d'organisation de la Maternité cantonale, qui date de l'année 1930 et qui, de même que l'organigramme, nécessite une adaptation à la situation et aux exigences actuelles.

Le Dr Urs Eggimann, spécialiste FMH en gynécologie et obstétrique, Bienne, a été élu à la commission de surveillance.

### 2.8.3 *Exploitation*

Dans le cadre de la révision du règlement et de l'organigramme, un poste de chef du service des soins a été créé. Il sera occupé au début 1986.

Il faut également mentionner la création d'un groupe anti-feu, dont les tâches sont résumées dans une feuille d'information datant de juin 1985. Les membres de ce groupe sont équipés d'appareils d'appel de personnes sans fil.

Malgré la déception qu'a causé le vote du 10 mars à la Maternité cantonale, on ne perd pas l'espoir de voir construire une nouvelle maternité. Par arrêté N° 2746 du 10 juillet, le Conseil-exécutif a chargé les directions de l'Hygiène publique, des travaux publics et de l'instruction publique d'examiner d'autres possibilités d'accueillir la Maternité dans l'enceinte de l'Hôpital de l'île, sans exclure le projet de construction d'un nouveau bâtiment.

Les résultats de ces travaux seront probablement disponibles au début de 1986.

Plusieurs déménagements ont eu lieu durant l'exercice, indépendamment de la fâcheuse situation causée par les problèmes de locaux et les difficultés techniques. En mai, les consultations des secteurs dysplasie et laser ainsi que du secteur urodynamique ont été déplacées tandis que le service de planning familial et de consultation a emménagé dans ses nouveaux locaux, au premier étage de la maison des médecins située au Falkenhöheweg 1.

### 2.8.4 *Ecole de sages-femmes*

L'une des tâches essentielles effectuées au cours de l'année a été de réaliser les recommandations émises par la Croix-Rouge Suisse à la suite de la reconnaissance de l'Ecole par cette dernière. L'école s'est donc fixé des buts réalisables qu'elle a ensuite pu atteindre. La nouvelle commission des examens s'est réunie pour la première fois et elle a pris connaissance des résultats des examens des cours réguliers et en particulier de ceux des examens de diplôme. L'effectif des élèves s'élevait à 75 au 31 décembre.



## 2.9 Psychiatrische Kliniken

## 2.9.1 Aufsichtskommission psychiatrischer Kliniken

Der zu Beginn des Jahres verstorbene, im Bericht 1984 bereits gewürdigte Fritz Nussbaum und der wegen Wohnsitzwechsels aus der Kommission ausgeschiedene Gerhard Vögtlin wurden ersetzt. Ruth Donati-Cueni, Psychologin, Laufen, und Grossrat Res Schmid, Landwirt, Wimmis, bedeuten eine Bereicherung für die Aufsichtskommission, die auf das Wissen aus verschiedensten Fachrichtungen angewiesen ist. Besonders wichtig ist, dass die «grossrätliche Vertretung» verstärkt werden konnte.

Für die Kommission – wie 1984 – ein scheinbar ruhiges Jahr der Kliniken und der Polikliniken, mit Ausnahme der Landwirtschaftsbetriebe in Ostermundigen und Bellelay, wo die grosse Ungewissheit weiterhin besteht. Beibehaltung der Staatsbetriebe oder Pacht, das ist die Frage, die ja nicht zum ersten Mal aufgeworfen wird. Wie oft wird man sie wohl – mit grossen Folgekosten für Gutachten – noch aufwerfen? 1986 sollte in beiden Fällen die gewünschte Klärung bringen.

Obwohl die Kommission nicht unmittelbar davon berührt wurde, hat sie bei den Inspektionen die Auswirkungen der beim Schweizerischen Institut für das Krankenhaus- und Gesundheitswesen in Auftrag gegebenen Expertise über die Personaldotation verspürt. Die Kliniken und Polikliniken mussten sich sehr eingehend mit ihren Personalbeständen befassen und viel über Personaleinsatz und -planung nachdenken.

## 2.9.2 Zentrale Führungsstrukturen in der Psychiatrie

## 2.9.2.1 Departement für Psychiatrie

Das Departement für Psychiatrie bildete auch im Berichtsjahr ein wertvolles Forum zur Besprechung von Fragen, die mehrere oder alle psychiatrischen Universitätskliniken betreffen oder sonstwie von grundsätzlicher Bedeutung sind.

## 2.9.2.2 Psychiatriekonferenz

Die Psychiatriekonferenz bildet ein Gesprächsforum zwischen Regierung und Verwaltung, Fakultät, Psychiatern in freier Praxis sowie den kantonalen Kliniken.

Die diesjährige Konferenz war Fragen der Führung psychiatrischer Kliniken, deren Organisationsstrukturen sowie Verhaltensregeln gegenüber der Öffentlichkeit gewidmet.

Bei der Behandlung von Problemen der forensischen Psychiatrie wurde die Auffassung bekräftigt, die Errichtung ausbruchssicherer Trakte innerhalb des Klinikareals sei mit einer offenen und humanen Psychiatrie nicht zu vereinbaren und deshalb abzulehnen.

## 2.9.3 Psychiatrische Universitätsklinik Bern (PUK)

## 2.9.3.1 Kennziffern

	1984	1985
Eintritte	1 096	1 220
Austritte	1 223	1 125
Hospitalisierte im ganzen	1 649	1 722
Pflege tage	185 050	181 882
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	163,7 T.	147,47 T.
Bettenbelegung	95,9%	94,98%

## 2.9 Cliniques psychiatriques

## 2.9.1 Commission de surveillance des cliniques psychiatriques

M. Fritz Nussbaum, qui est décédé au début de l'année et a fait l'objet d'un éloge dans le rapport 1984, ainsi que M. Gerhard Vögtlin, qui a quitté la commission en raison d'un changement de domicile, ont été remplacés au cours de l'année 1985 par M<sup>me</sup> Ruth Donati-Cueni, psychologue, Laufen, et M. Res Schmid, député, agriculteur, Wimmis. Ils apportent une contribution très appréciée à la commission, qui a besoin de membres possédant des connaissances spécialisées dans les domaines les plus divers. Par ailleurs, il était particulièrement important de renforcer la «représentation parlementaire» à la commission.

L'année a été relativement calme pour la commission, comme l'a d'ailleurs été l'année 1984. Les domaines agricoles d'Ostermundigen et de Bellelay, au sujet desquels l'incertitude persiste, constituent l'exception. Faut-il maintenir la gestion en propre ou les affermer, c'est là une question qui ne se pose pas pour la première fois. Combien de fois sera-t-elle soulevée, avec tous les frais d'expertises que cela comporte? Ces deux cas devraient être réglés en 1986.

Bien que la commission n'ait pas été touchée directement, elle a, lors des inspections, ressenti les effets de l'expertise sur la dotation en personnel dont a été chargé l'Institut suisse de la santé publique et des hôpitaux (ISH). Les cliniques et les polikliniques ont dû s'occuper de manière approfondie de leurs effectifs du personnel et procéder à une réflexion approfondie sur l'utilisation et la planification du personnel.

## 2.9.2 Structures générales en matière de psychiatrie

## 2.9.2.1 Département de psychiatrie

Le département de psychiatrie a, comme auparavant, rempli son importante fonction de forum où l'on débat les questions qui touchent les cliniques psychiatriques universitaires ainsi que d'autres questions fondamentales.

## 2.9.2.2 Conférence de psychiatrie

La conférence sert de forum pour le Gouvernement et l'administration, l'Université, les psychiatres indépendants et les cliniques cantonales.

La conférence de cette année a été consacrée aux thèmes de la gestion des cliniques psychiatriques, à leur structures d'organisation ainsi qu'aux règles de comportement vis-à-vis du public.

Lors du débat sur le thème de la psychiatrie légale, il a été réaffirmé que l'aménagement de secteurs dont il serait impossible de s'évader dans l'enceinte d'une clinique est incompatible avec une psychiatrie ouverte et humaine, et qu'il faut donc s'y opposer.

## 2.9.3 Clinique psychiatrique universitaire de Berne (CPU)

## 2.9.3.1 Statistiques

	1984	1985
Entrées	1 096	1 220
Sorties	1 223	1 125
Total des personnes hospitalisées	1 649	1 722
Journées d'hospitalisation	185 050	181 882
Durée de séjour moyenne	163,7 J.	147,47 J.
Occupation des lits	95,9%	94,98%

## 2.9.3.2 Aus dem Betriebsgeschehen

Der Klinikbetrieb stand ganz im Zeichen der von der Gesundheitsdirektion im Herbst 1984 als Folge der Lohnkostenüberschreitung verfügten Rückführung der Stellen auf den zum 31. Dezember 1980 bewilligten Stand. Dies bedeutete, dass die Waldau rund 50 Stellen, vor allem aus dem Bereich des Pflegepersonals, abbauen musste, eine Auflage, welche bis zum Sommer des Berichtsjahres schrittweise vollzogen war. Ende April bildete sich aus den Reihen unzufriedener Mitarbeiter, die das 1979 in Gang gebrachte Reformkonzept der PUK ernsthaft bedroht sahen, ein Aktionskomitee gegen den Stellenabbau. Eine Aussprache der Klinikleitung und Vertretern des Komitees mit der Gesundheitsdirektion im Juni löste keine Stellenbewilligungen aus, brachte lediglich eine gewisse Erleichterung (Neu-Anrechnung der Pflegeschüler zu 50% statt wie bisher zu 60% einer Stelle) und setzte einen Überprüfungs- und Reorganisationsprozess in der Klinik in Gang, der u. a. im November des Jahres zu einem Zwischenbericht des Schweizerischen Instituts für das Krankenhaus- und Gesundheitswesen (SKI) über den Einsatz und die Planung des Pflegepersonals führte. Dieser auf allen Abteilungen der Klinik intensiv diskutierte Bericht enthält einige beherzigenswerte Empfehlungen zur besseren Arbeitsorganisation des Pflegedienstes. Im Unterschied zu einem Fabrikationsbetrieb oder einer Verwaltung, die durch betriebswirtschaftliche Rationalisierungen oder z. B. durch EDV-Investitionen kostensparend verändert werden können, lebt die humane Patientenbetreuung einer psychiatrischen Klinik in erster Linie von ausreichendem, einsetzfreudigem und gut ausgebildetem Therapiepersonal.

Zur Verbesserung der Führungs- und Verwaltungsstruktur beschloss die Klinikleitung in enger Kooperation mit der Gesundheitsdirektion auf Frühjahr 1986 die Besetzung zweier Kaderstellen in der Verwaltung (Personalchef und Adjunkt) sowie die Neuorganisation der Pflegedienstleistung.

Nach reiflichen Überlegungen, die ins Jahr 1983 zurückgehen, wandelte die Klinik auf Oktober im K-Trakt der sogenannten Alten Klinik eine Pflegeabteilung in eine Abteilung für Politoxikomane und Alkoholranke um; in der Neuen Klinik wurde eine Aufnahmestation für geronto-psychiatrische Kurzzeitbehandlungen und im renovierten Althaus-Stöckli eine kleine Tages-Trainingsgruppe für Oligophrene und chronisch Schizophrene in Betrieb genommen.

Die ersten Erfahrungen mit der zum 1. Januar eingeführten Regionalisierung der Patientenversorgung sind positiv. Die Abweisungsstatistik der Waldau weist 159 Patienten aus. Davon konnten 43 aus Platzmangel nicht aufgenommen werden; die übrigen, die grosse Mehrzahl, wurden wegen Herkunft aus einer anderen Versorgungsregion abgewiesen. Allerdings sollte die Zuordnung einzelner Amtsbezirke zu den grossen kantonalen Psychiatriespitälern nochmals geprüft werden. Erstmals seit 1967 organisierte die PUK wieder einen namhaften Psychiatriekongress: Vom 2. bis 4. Mai fand ein internationales Schizophrenie-Symposium statt, das von rund 600 Teilnehmern besucht wurde. Aus Platzmangel mussten weit über 100 Interessenten abgewiesen werden. Neben dem wissenschaftlichen Ertrag und den zahlreichen Anregungen für die psychosozialen Behandlungsmöglichkeiten unter Einbezug der Angehörigen ist der engagierte Einsatz aller Mitarbeiter bei dieser Grossveranstaltung als besonders erfreuliches Faktum mit dankbarer Freude hervorzuheben.

Zu Beginn des Berichtsjahres konnte das hervorragend renovierte Althaus mit dem Althaus-Stöckli wieder für die Patientenbehandlung in Betrieb genommen werden. Ende des Jahres fand das B-1-Team in zwei eingemieteten Häusern in Ittigen nach langem Suchen eine definitive Unterkunft als «Aussenstation Waldau».

## 2.9.3.2 Exploitation

L'exploitation de la Clinique a été marquée par la décision prise en automne 1984 par la Direction de l'Hygiène publique de réduire le nombre de postes au niveau de l'effectif autorisé du 31 décembre 1980, en raison d'un dépassement du crédit des salaires. La Clinique de la Waldau a donc dû supprimer 50 postes, surtout dans le secteur des soins, obligation qu'elle a progressivement réalisée durant le premier semestre de l'exercice.

Fin avril, un comité d'action contre la suppression des postes s'est formé, composé de collaborateurs mécontents qui considéraient que la réforme entreprise en 1979 par la CPU était menacée. Une discussion entre la direction de la Clinique, des représentants du comité et de la Direction de l'Hygiène publique, en juin, n'a pas conduit à l'autorisation de postes supplémentaires; elle a seulement permis un certain allègement (le travail des élèves-infirmiers compte dorénavant pour un poste à 50% au lieu de 60%) et a marqué le début d'un processus d'examen et de réorganisation de la Clinique, qui a entre autres donné lieu à un rapport intermédiaire de l'Institut suisse de la santé publique et des hôpitaux (ISH) sur l'utilisation et la planification du personnel soignant. Ce rapport, qui a fait l'objet de discussions approfondies dans toutes les divisions de la Clinique, contient quelques recommandations utiles pour améliorer l'organisation du travail dans le service des soins. Contrairement à une fabrique ou à une administration, dans lesquelles on peut réaliser des économies grâce à la rationalisation de l'exploitation ou en investissant dans l'informatique, une clinique psychiatrique ne peut se passer d'un personnel en nombre suffisant et aimant son travail pour garantir que ses patients reçoivent les soins qui sont dus à un être humain. En vue d'améliorer les structures de gestion et d'administration, la direction de la Clinique, en étroite coopération avec la Direction de l'Hygiène publique, a décidé de créer au printemps 1986, deux postes de cadres administratifs ainsi que de réorganiser le service des soins.

Après avoir, depuis 1983, mûrement réfléchi sur la question, la Clinique a transformé en octobre une division de soins située dans l'aile K de l'ancienne clinique en une division pour polytoxiques et alcooliques; dans la nouvelle clinique, une unité d'admission pour les traitements géro-psycho-iatriques courts a été mise en service et un petit groupe de training pour oligophrènes et schizophrènes chroniques a commencé ses réunions.

Les premières expériences faites avec la régionalisation de l'assistance psychiatrique introduite le 1<sup>er</sup> janvier sont positives. La statistique des admissions refusées de la Clinique de la Waldau totalise 159 patients; 43 d'entre eux n'ont pu être admis par manque de place et les autres ont été refusés en raison de leur provenance régionale. Il faudrait toutefois réexaminer l'attribution de quelques districts aux grands hôpitaux psychiatriques cantonaux.

Pour la première fois depuis 1967, la CPU a organisé un important congrès de psychiatrie: un symposium international sur la schizophrénie, auquel ont pris part quelque 600 personnes, au lieu du 2 au 4 mai. Plus de 100 personnes se sont vu refuser l'entrée faute de places. En plus des résultats scientifiques et des nombreuses suggestions pour le traitement psychosocial des patients impliquant leur famille, il faut saluer l'engagement enthousiaste de tous les collaborateurs lors de cette manifestation.

Au début de l'année, l'Althaus remarquablement rénovée de même que l'Althaus-Stöckli ont été remises en service pour le traitement des patients. Vers la fin de l'année, l'équipe B-1 a trouvé après de longues recherches des locaux définitifs dans deux maisons louées à Ittigen, qui constituent une unité de soins externes de la Clinique de Waldau.

**Gutsbetrieb:** Zu Beginn des Jahres wurden die Planungsarbeiten für die Gesamtsanierung abgeschlossen. Eine Gruppe bäuerlicher Grossräte verlangte die Ausarbeitung einer Alternativlösung mit zwei gemischtwirtschaftlichen Pachtbetrieben. Dies bedeutete für die verantwortlichen Stellen (Hochbauamt und Betriebsberatung der Landwirtschaftlichen Schule Rütli) praktisch den Neubeginn der Planungsarbeiten. Miteinbezogen wurden nun auch die Eidg. Forschungsanstalt Zürich-Reckenholz für die Erstellung der Bodenkartierung sowie das Bundesamt für Landwirtschaft wegen des Milchkontingents (vgl. Ziff. 2.5.3.4).

Der Gutsbetrieb wird trotz der zum Teil schlechten Bodenqualität ackerbaubetont bewirtschaftet. Die Anbauflächen wurden auch nach den Landverlusten der letzten Jahre nicht verringert. Die Futtergetreideflächen wurden zu Lasten des Brotgetreides ausgedehnt. Ebenfalls wurde der Kartoffelanbau etwas eingeschränkt, dafür wurden wieder Konservenbohnen in den Fruchtfolgeplan aufgenommen. Die Sortenversuche, welche im Auftrag der Eidg. Getreideverwaltung angelegt werden, verursachen wohl einen grossen Arbeitsaufwand, sie ermöglichen aber, die für die vorhandenen Böden bestgeeigneten Weizensorten zu finden.

Die Milchproduktion ist festgelegt durch den Bedarf der Klinik sowie durch das dem Betrieb noch zustehende bescheidene Kontingent von 68 000 kg Verkehrsmilch.

Die Schule für psychiatrische Krankenpflege befindet sich nach wie vor in einer Phase der Umstrukturierung. Zu den wichtigsten laufenden Arbeiten gehören die Ausarbeitung des neuen Curriculums sowie die Beschaffung und Betreuung der Praktikumsplätze.

**Domaine agricole:** au début de l'année, la planification de la réfection totale du domaine a été terminée. Un groupe de députés agriculteurs a demandé qu'on élabore une solution de substitution prévoyant deux exploitations affermées. Pour les services compétents (Office cantonal des bâtiments et service de consultation en matière d'exploitation de l'école d'agriculture Rütli), cela signifiait à peu de chose près la reprise des travaux de planification à zéro. La station fédérale de recherche de Zurich-Reckenholz a alors été mise à contribution pour l'élaboration de cartes, de même que l'Office fédéral de l'agriculture en raison du contingentement laitier (cf. ch. 2.5.3.4). Malgré la mauvaise qualité du sol, le domaine est orienté vers la production agricole. Même après les pertes de terrain subies au cours des dernières années, les surfaces cultivées n'ont pas diminué. Les terres consacrées aux céréales fourragères ont été étendues, au détriment de celles réservées aux céréales panifiables. La culture des pommes de terre a quelque peu diminué au profit de celle des haricots de conserve, reprise dans le cadre du plan d'assolement. Les essais de variétés entrepris sur mandat de l'administration fédérale des blés demandent certes un travail, mais ils permettent de trouver les variétés de céréales les mieux adaptées aux sols.

La production de lait est déterminée par les besoins de la Clinique ainsi que par le modeste contingent de 68 000 litres attribué à la Clinique.

L'école d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie se trouve toujours dans une phase de restructuration. Les travaux en cours les plus importants sont l'élaboration du nouveau programme d'enseignement ainsi que la recherche et l'encadrement de places de stage.

### 2.9.3.3 Abteilung für forensische Psychiatrie in den Anstalten des Straf- und Massnahmenvollzuges

Sowohl die Arbeitsweise wie auch die Hauptaufgaben haben sich im Berichtsjahr weitgehend im Rahmen des Vorjahres gehalten. Als ambulanter Dienstleistungsbetrieb und Koordinationsorgan an den Gefängnisanstalten hat die Abteilung in diesem Jahr zur Abklärung und Lösung von auffälligen Problemen im Grenzbereich Strafvollzug/Therapeutik eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit den Vollzugsorganen erlebt. Die Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern des Schutzaufsichtsamtes hat an Umfang wie auch an Differenziertheit zugenommen.

Die Zahl der psychiatrisch betreuten und im Auftrag der Behörde beurteilten Inhaftierten oder Haftentlassenen war in diesem Jahr mit 499 etwas niedriger als im Jahr 1984 (535). Dagegen ist die tatsächliche Betreuung generell intensiver geworden. Der augenfällige Anstieg der therapeutischen Sitzungen auf 960 (604 im Vorjahr) ist zu einem guten Teil auf die Zusammenarbeit mit der Psychologin zurückzuführen. Sie führt im Sinne einer delegierten Psychotherapie Sitzungen durch für Insassinnen in den Anstalten in Hindelbank. Besprechungen und sonstige Sitzungen mit dem Vollzugspersonal beanspruchten rund 600 Stunden.

Das Bedürfnis nach fachärztlicher Abklärung mit therapeutischer und prognostischer Stellungnahme im Verlauf von verschiedenen Prozess- und Vollzugsphasen nimmt von seiten der Justiz- und Vollzugsbehörden weiterhin zu. Im Berichtsjahr sind 95 gutachterliche Berichte in diesem Sinne erstellt worden, bei insgesamt 129 (103 im Vorjahr) schriftlichen Berichtserstattungen.

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

La manière de travailler ainsi que les tâches principales ont, dans une large mesure, été les mêmes que l'année précédente. La division, qui fournit des prestations ambulatoires et sert d'organe de coordination dans les établissements de détention, a cette année intensifié sa collaboration avec les autorités pénitenciaires pour résoudre plusieurs graves problèmes à la frontière entre l'exécution des peines et la thérapeutique. La collaboration avec l'Office du patronage a augmenté et s'est diversifiée.

Le nombre de détenus et de détenus libérés ayant reçu un traitement psychiatrique ou fait l'objet d'une expertise sur mandat des autorités a été un peu inférieur (499) à celui de l'année précédente (535). En revanche, la prise en charge effective s'est intensifiée d'une façon générale. L'augmentation notable de séances de thérapies (de 960 à 604) est en grande partie due à la collaboration avec la psychologue. Elle s'occupe de séances de psychothérapie pour les détenues des établissements de Hindelbank. Quelques 600 heures ont été nécessaires pour les entretiens et autres séances avec le personnel pénitenciaire.

Les autorités judiciaires et pénitenciaires demandent de plus en plus fréquemment des expertises médicales avec avis sur les mesures thérapeutiques et pronostics dans le cadre de procès ou au cours de l'exécution des peines. Ainsi, 95 rapports d'expertise de cette nature ont été établis au cours de l'exercice, sur un total de 129 (année précédente: 103) comptes-rendus écrits.

## 2.9.4 Psychiatrische Klinik Münsingen

## 2.9.4 Clinique psychiatrique de Münsingen

## 2.9.4.1 Kennziffern

## 2.9.4.1 Statistiques

	1984	1985
Eintritte	923	943
Austritte	966	939
Hospitalisierte im ganzen	1 447	1 422
Pflege tage im ganzen	178 554	173 644
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	184,7 T.	183,9 T.
Bettenbelegung	88,0%	85,9%

	1984	1985
Entrées	923	943
Sorties	966	939
Total des personnes hospitalisées	1 447	1 422
Journées d'hospitalisation	178 554	173 644
Durée de séjour moyenne	184,7 J.	183,9 J.
Occupation des lits	88,0%	85,9%

## 2.9.4.2 Aus dem Betriebsgeschehen

## 2.9.4.2 Exploitation

Die Aufnahme von stationären Patienten in die kantonal-berni-schen psychiatrischen Kliniken wurde anfangs Jahr neu geregelt. Jede einzelne Klinik erhielt eine fest abgegrenzte Versorgungsregion zugeteilt und wurde für Patienten aus diesem Einzugsgebiet für aufnahmepflichtig erklärt. Rückblickend auf die nun einjährige Versuchsphase mit dem neuen Regionalisierungsprinzip kann festgestellt werden, dass sich die klare Kompetenzordnung bestens bewährt hat. Die Aufnahme-frequenz hat dadurch keine Änderung erfahren, denn für Patienten und zuweisende Ärzte blieb die freie Klinikwahl im Rahmen der verfügbaren Plätze voll erhalten. Mit 943 Eintritten bewegte sich die Inanspruchnahme des stationären klinischen Dienstes im Rahmen des Vorjahres (923). Gemäss Abweisungsstatistik konnten 42 Anmeldungen von Patienten im AHV-Alter aus Platzmangel nicht berücksichtigt werden, weitere 19 Anmeldungen erfuhr wegen der renovationsbedingten Einschränkung der Aufnahmekapazität eine Absage. Ebenfalls auf Hindernisse stiess auf der andern Seite die Entlassungspolitik, welche sich in Anbetracht der vorläufig noch gedämpften Wirtschaftslage oft nur zähflüssig in Gang halten liess und zu einer mühseligen Aufgabe des mit der Wiedereingliederung befassten Sozialdienstes geworden ist. Die Eröffnung neuer Wohngemeinschaften hätte möglicherweise eine kleine Entlastung gebracht, doch fehlte es an genügend Personal, um mit ausgewählten Patienten das mehrmonatige Trainingsprogramm, welches der Wiedererlangung der sozialen Fertigkeiten dient, durchzuführen. Die Frage der Personaldotation, vor allem im Pflegesektor, war Gegenstand einer Studie des Schweizerischen Institutes für Gesundheits- und Krankenhauswesen SKI. In seinem Auftrag wurden von der Klinik unter grossem Zeitdruck umfangreiche Erhebungen angestellt, deren Auswertung mit Spannung erwartet wird, besonders im Hinblick auf die bevorstehende Arbeitszeitverkürzung, die im Pflegebereich eines Spitalbetriebes nicht durch einen Abbau des ohnehin knappen Dienstleistungsangebotes aufzufangen ist. Im Zusammenhang mit Personalwerbung und Attraktivität des Arbeitsplatzes wurde von verschiedener Seite angeregt, Landparzellen aus der Staatsdomäne im Baurecht zu vergeben und dem Personal auf diese Weise bessere, später ins Privateigentum übergehende Wohnmöglichkeiten zu verschaffen. Bei allem Verständnis für diesen Wunsch musste die Klinikdirektion den Grundsatzentscheid fällen, die in der Bauzone gelegenen Abschnitte der Staatsdomäne als Landreserve sicherzustellen und für eigene Bauvorhaben zu reservieren. Im Berichtsjahr gaben wiederum verschiedene Brände auf Krankenabteilungen sowie in Betriebs- und Landwirtschaftsbauten zu Alarmstimmung Anlass. Die wachsende Zahl solcher Vorkommnisse macht für besonders gefährdete Objekte, zu denen alle Aufnahmestationen der Akutpsychiatrie zählen, einen Vollschutz mit Brandmeldeanlagen unumgänglich. Die Arbeiten für das in Renovation und Erweiterung befindliche Gebäude M6 konnten im Frühjahr abgeschlossen und das Haus neu durch drei Abteilungen wieder belegt werden. Im Anschluss daran wurde die mit Grossratsbeschluss vom

L'admission de patients stationnaires dans les cliniques psychiatriques cantonales bernoises a fait l'objet d'une nouvelle réglementation depuis le début de l'année. A chaque clinique est attribuée une région à desservir clairement délimitée et dont elle est obligée de soigner les patients. Après une année d'expérience avec le principe de la régionalisation, on peut affirmer que cette répartition des compétences a fait ses preuves. La fréquence d'admission n'est pas modifiée car le libre choix de la Clinique a été maintenu pour les patients et les médecins dans la limite des places disponibles. La mise à contribution des services stationnaires de la Clinique est, avec 943 admissions, comparable à celle de l'année passée (923). Selon la statistique des admissions refusées, 42 patients à l'âge de la retraite n'ont pu être accueillis faute de place et 19 autres n'ont pu l'être en raison d'une limitation de la capacité de la Clinique due aux rénovations. A l'opposé, la politique de sortie a, elle aussi, buté sur des obstacles; elle n'a pu être poursuivie qu'au compte-goutte en raison d'une situation économique encore timide et elle a débouché sur une tâche très difficile pour les services sociaux chargés de la réintégration. L'ouverture de nouvelles communautés aurait pu apporter un certain allègement, mais on ne disposait pas de personnel en nombre suffisant pour mener à bien un programme de training qui dure plusieurs mois et permet aux patients de réapprendre les règles de la vie en société. La question de la dotation en personnel, surtout dans le secteur des soins, a fait l'objet d'une étude de l'Institut suisse de la santé publique et des hôpitaux (ISH). La Clinique a donc effectué des enquêtes détaillées, dont l'évaluation est attendue avec grand intérêt, surtout en ce qui concerne la prochaine réduction du temps de travail qui, dans le service des soins d'un hôpital, ne peut en aucun cas être compensée par la diminution d'une offre de prestations à peine suffisante à l'heure actuelle. Dans le cadre de la publicité pour les emplois offerts et des efforts faits pour en accroître les attraits, il a été proposé d'accorder des autorisations de construire pour plusieurs parcelles du domaine, ce qui permettrait d'offrir au personnel de meilleures conditions de logement ainsi que la possibilité de devenir propriétaire à plus long terme. La direction de la Clinique, bien que pleine de compréhension pour ce désir, a dû prendre une décision de principe, à savoir de réserver les parcelles du domaine situées dans la zone à bâtir pour ses propres projets de construction. Durant l'exercice, plusieurs incendies survenus dans les divisions de soins ainsi que dans les bâtiments agricoles et de service ont causé une grande inquiétude à la Clinique. En raison de ces événements, il est devenu indispensable d'équiper d'installations anti-incendie garantissant une protection absolue de différents secteurs particulièrement exposés, notamment les unités d'admission du secteur des soins psychiatriques aigus. Les travaux de rénovation et d'agrandissement du bâtiment M-6 ont été terminés au printemps et la maison abrite depuis trois divisions. Par la suite, la rénovation et l'agrandissement du bâtiment M-7 autorisée par arrêté du Grand Conseil du

24. November mit 6,65 Millionen Franken bewilligte Sanierung des Gebäudes M7 einer zwei Jahre dauernden Erneuerung und Erweiterung unterzogen. Das Gebäude soll nach abgeschlossener Renovation zwei Aufnahmestationen beherbergen.

Durch den Grossen Rat wurde in der Februar-Session ein Kredit von 28 Millionen Franken für die Erneuerung des Zentralbereiches bewilligt, der dem obligatorischen Referendum unterlag. In der Volksabstimmung vom 22. September wurde diesem Kredit mit grosser Mehrheit zugestimmt. Das Projekt umfasst neben dem Werkhof und der Gärtnerei eine neue Energiezentrale, ein Betriebs- und Werkstattgebäude sowie den vollständigen Umbau des Wirtschaftsgebäudes. Mit den Arbeiten für die neue Gärtnerei konnte unmittelbar nach der Abstimmung noch vor dem Wintereinbruch begonnen werden. Die Fertigstellung aller diesen Kredit betreffenden Arbeiten wird sich bis zum Jahr 1990 erstrecken.

Nebst den regulären Schulaufgaben hatten sich der Lehrkörper und die Schulkommission der Schule für psychiatrische Krankenpflege intensiv mit der Neukonzeption des Unterrichtsprogramms zu befassen.

#### *Bericht der Landwirtschaft*

Die Erträge aus den landwirtschaftlichen Kulturen sind mittelmässig bis gut ausgefallen.

Ein Wagenschopf in Hunzigen wurde durch eine Brandstiftung zerstört.

### 2.9.5 *Psychiatrische Klinik Bellelay*

#### 2.9.5.1 Kennziffern

	1984	1985
Eintritte	258	363
Austritte	257	365
Hospitalisierte im ganzen	515	622
Pflege tage	96 276	93 382
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	338 T.	230 T.
Bettenbelegung	90%	84,4%

#### 2.9.5.2 Aus dem Betriebsgeschehen

##### *Aufnahmebereich*

Am 1. März konnte eine weitere Aufnahmestation im Hauptgebäude, nach dem Prinzip der «offenen Türen» neu konzipiert, in Betrieb genommen werden. In der kleinen Spezialeinheit mit 6 Betten für Drogenabhängige wurden insgesamt 33 Patienten betreut. Diesen wird eine auf ihre besonderen Probleme ausgerichtete Behandlung, verbunden mit verhaltenstherapeutischen Massnahmen, angeboten. Während der ersten drei Behandlungswochen gilt das Prinzip der geschlossenen Betreuung.

##### *Bereich Psychogeriatric-Oligophrenie*

Im Erdgeschoss des Pavillons konnte eine neugestaltete psychogeriatric Aufnahme station eröffnet werden. Sie ermöglichte, alle hiefür angemeldeten betagten Patienten aufzunehmen.

##### *Bereich Wiedereingliederung*

Eine intensive Vorbereitung chronischkranker Psychiatriepatienten gestattete deren Verlegung in geschützte Wohnungen. Die freiwerdenden Klinikräumlichkeiten wurden durch eine neugebildete Aufnahme station für akutpsychiatrische Patienten belegt. Damit ist es gelungen, die Zahl der in der Klinik selber betreuten chronischkranken Psychiatriepatienten von 150 im Jahre 1980 auf 28 zu reduzieren. Dafür stehen für einen

24 novembre pour un montant de 6,65 millions de francs ont été entrepris. Après la fin des travaux, qui dureront deux ans, le bâtiment abritera deux unités d'admission.

Lors de la session de février, le Grand Conseil a accordé un crédit de 28 millions de francs pour la réfection du secteur central, projet soumis au référendum obligatoire. Le 22 septembre, ce crédit a été accepté en votation populaire à une grande majorité. Les travaux concernent le hangar, les installations de jardinage, une nouvelle centrale d'énergie, un bâtiment pour l'exploitation et les ateliers ainsi que la transformation totale du bâtiment agricole. Les travaux pour les installations de jardinage ont commencé aussitôt après la votation, avant que n'arrive l'hiver et dureront jusqu'en 1990.

En plus de leur tâches habituelles, corps enseignant et commission de l'école d'infirmières et infirmiers en psychiatrie se sont appliqués à une refonte du programme d'enseignement.

#### *Domaine agricole*

Les récoltes de l'année ont été de moyennes à bonnes.

Un abri pour véhicules a été détruit par un incendie volontaire.

### 2.9.5 *Clinique psychiatrique de Bellelay*

#### 2.9.5.1 Statistiques

	1984	1985
Entrées	258	363
Sorties	257	365
Total des personnes hospitalisées	515	622
Journées d'hospitalisation	96 276	93 382
Durée de séjour moyenne	338 J.	230 J.
Occupation des lits	90%	84,4%

#### 2.9.5.2 Exploitation

##### *Département d'admission*

Le 1<sup>er</sup> mars, une nouvelle unité d'admission conçue selon le principe des «portes ouvertes» a été inaugurée dans le bâtiment principal. La petite unité spécialisée de six lits pour drogués a accueilli 33 patients au total. Ces derniers se voient offrir des traitements et des thérapies du comportement spécialement adaptés à leurs problèmes. Le principe du traitement en portes fermées est appliqué pendant les trois premières semaines.

##### *Département de gériatrie – oligophrenie*

Une unité d'admission psychogériatrique réaménagée a été ouverte au rez-de-chaussée du pavillon. Elle a permis d'accueillir tous les patients âgés qui se sont annoncés.

##### *Département de réinsertion*

Grâce à une préparation intensive, les patients psychiatriques chroniques ont pu être transférés dans des logements protégés. Les locaux ainsi libérés abritent dorénavant une nouvelle unité d'admission pour patients psychiatriques aigus. De cette façon, il a été possible de réduire de 150 en 1980 à 28 le nombre des patients psychiatriques chroniques traités à la Clinique. Une quinzaine d'appartements protégés ont été mis à la

Teil dieser Patienten insgesamt 15 geschützte Wohnungen zur Verfügung. Die Klinik beabsichtigt, auch die letzten 28 Betten für eine psychiatrische Vollhospitalisation von chronischkranken Patienten aufzuheben und damit die «Tradition» zu beenden, chronischkranke Psychiatriepatienten in der psychiatrischen Klinik selber zu betreuen. Die therapeutische Wohngemeinschaft hat sich weiter zu einem Zentrum der gemeinsamen Wiedereingliederung junger Patienten entwickelt. Die beiden geschützten Werkstätten in Tavannes und in Reconvilier erzielten einen Umsatz von mehr als 380 000 Franken. Im Bereich der Sozialtherapie konnten sechs Patientengruppen je vierzehn Ferientage in verschiedenen Regionen der Schweiz und des Auslandes (Frankreich und Italien) verbringen. Der selbstverwaltete Patientenklub ist jeden Tag mittags und abends geöffnet. Der Patientenchor trat mehrmals inner- und ausserhalb der Klinik auf.

Auch im Berichtsjahr konnten in den verschiedenen Klinikgebäuden die dringlichsten Sanierungs- und Anpassungsarbeiten fortgeführt werden, die es gestatten sollen, den Klinikbetrieb bis zur vorgesehenen baulichen Gesamterneuerung unter vertretbaren Bedingungen weiterzuführen. Zur Erleichterung des Klinikbetriebes wurden der Telefonbetrieb und die Loge neu organisiert. Inskünftig soll die zentrale Loge von 7 bis 19 Uhr geöffnet bleiben. Damit verbessern sich insbesondere die Auskunfts- und Orientierungsmöglichkeiten für Besucher. Die Arbeit in der Schule für psychiatrische Krankenpflege war gekennzeichnet von einem Wechsel in der Schulleitung. Alle neu Diplomierten traten in die Dienste der Klinik Bellelay ein. Das Schulprogramm wurde im Hinblick auf einen gezielten Einsatz der Schüler in den Praktikumsorten hin geprüft.

#### Bericht der Landwirtschaft

Die beauftragte Arbeitsgruppe hat ihren ersten Bericht betreffend die Zukunft des Landwirtschaftsbetriebes abgeschlossen. Der Bericht wurde in Zusammenarbeit mit dem «Service de Vulgarisation, Tavannes» gemacht. In der Hauptsache wurden die Aufrechterhaltung des Gutsbetriebs und die Weiterführung der Pferdezucht hervorgehoben.

### 2.9.6 Psychiatrische Universitätspoliklinik Bern (PUPK)

#### 2.9.6.1 Kennziffern

	1984	1985
<i>Ambulante Bereiche</i>		
Patienten	3 467	2 914
davon Neuaufnahmen	2 922	2 354
Konsultationen	12 056	10 552
<i>Psychotherapie</i>		
Eintritte	59	47
Hospitalisierte im ganzen	70	58
Pflegetage	3 482	3 858
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	50 T.	67 T.
Zahl der Aufnahmen pro Platz und Jahr	5,8	4,8
Ambulante Nachbehandlungen	12	11

#### 2.9.6.2 Aus dem Betriebsgeschehen

Die Unterrichtsverpflichtungen haben im letzten Jahr weiter zugenommen. Als einziges klinisches Institut erteilt die PUPK Unterricht und Kurse an alle Medizinstudenten, vom Anfänger bis zum Staatsexamenkandidaten. Unter Führung durch die PUPK wurde erstmals das Examen Psychosoziale Medizin für Drittmittel-Studenten durchgeführt. Neben der regulären Vorlesung in Psychiatrie findet eine solche für Zahnärzte statt;

disposition d'une partie de ces patients. La Clinique a l'intention de supprimer également les derniers 28 lits servant à l'hospitalisation complète de patients chroniques et d'en finir ainsi avec la tradition consistant à traiter en clinique les patients chroniques. La communauté thérapeutique s'est transformée en un centre de réadaptation communautaire pour jeunes. Les ateliers protégés de Tavannes et de Reconvilier ont atteint un chiffre d'affaires de plus de 380 000 francs. Dans le domaine de la sociothérapie, six groupes de patients ont pu passer deux semaines de vacances dans diverses régions, en Suisse et à l'étranger (France et Italie). Le club des patients, autogéré, est ouvert tous les jours à midi et le soir. Le chœur des patients s'est produit plusieurs fois à l'intérieur et en dehors de la Clinique.

Les travaux de réfection et d'adaptation urgents dans les bâtiments de la Clinique ont été poursuivis de manière que la Clinique puisse fonctionner dans des conditions normales jusqu'à ce qu'intervienne la rénovation totale prévue. Afin d'améliorer l'exploitation, le trafic téléphonique et la loge ont été réorganisés. A l'avenir, la loge centrale restera ouverte de 7 à 19 heures. Les visiteurs auront ainsi de meilleures possibilités d'obtenir des informations.

A l'Ecole pour infirmières et infirmiers en psychiatrie, l'année a été marquée par les changements à la direction de l'Ecole. Tous les nouveaux diplômés ont été engagés à la Clinique de Bellelay. Le programme scolaire a été réexaminé en vue de la mise à contribution des élèves dans les lieux de stage.

#### Rapport du domaine

Le groupe de travail chargé de l'étude des conceptions futures du domaine a terminé son premier rapport. L'élaboration de ce document a été faite en étroite collaboration avec le service de vulgarisation de l'Ecole d'agriculture de Tavannes. L'accent a été mis sur le maintien du domaine dans sa conception actuelle et sur la continuation de l'élevage du cheval.

### 2.9.6 Polyclinique psychiatrique universitaire de Berne (PCPU)

#### 2.9.6.1 Statistiques

	1984	1985
<i>Secteurs ambulatoires</i>		
Patients	3 467	2 914
dont nouvelles admissions	2 922	2 354
Consultations	12 056	10 552
<i>Psychothérapie</i>		
Entrées	59	47
Total des personnes hospitalisées	70	58
Journées d'hospitalisation	3 482	3 858
Durée moyenne de séjour	50 J.	67 J.
Admissions par place et par an	5,8	4,8
Traitements ambulatoires subséquents	12	11

#### 2.9.6.2 Exploitation

Au cours de l'année dernière, les tâches dans le domaine de l'enseignement ont continué à augmenter. La PCPU est le seul institut qui offre un enseignement et des cours à tous les étudiants en médecine, des débutants aux candidats à l'examen fédéral. Sous la direction de la PCPU, l'examen de médecine psychosociale pour les étudiants de 3<sup>e</sup> année a été organisé pour la première fois. En plus du cours régulier de psychiatrie,

ferner ist die PUPK an den Vorlesungen über Pharmakologie, Pharmakotherapie sowie Sozial- und Präventivmedizin für Pharmazeuten beteiligt. Auch im Unterricht des Psychologischen Institutes sind Mitarbeiter der PUPK als Dozenten tätig.

Im Bereiche der Dienstleistungen wurden neben der bereits etablierten Familientherapie die Spezialsprechstunden ausgebaut. Im letzten Jahr wurde begonnen, eine spezifische Therapie für chronisch depressive Patienten zu entwickeln, die während mindestens einem Jahr mit den üblichen Psycho- und Pharmakotherapien ohne Erfolg behandelt worden waren. Ähnliche Spezialsprechstunden werden nach Massgabe der auftretenden Bedürfnisse weiter ausgebaut.

Ein Oberarzt leitete während mehreren Monaten einen Psychiatriestützpunkt in Vertretung des erkrankten Kollegen.

Auf dem Gebiet der Forschung entwickelte sich das seit drei Jahren laufende Projekt über Krankheitsverhalten weiter, das vom Schweizerischen Nationalfonds unterstützt wird. Ebenfalls vom Nationalfonds gefördert ist eine Untersuchung über die Wirkung von Psychopharmaka auf das periphervisuelle System des Menschen.

Aus dem für PUPK und SPK gemeinsamen Verwaltungsbereich kann folgendes gemeldet werden:

- Der Kostenanteil für die Lehre und Forschung wurde gemäss den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen neu ermittelt. Er beträgt 15,74 Prozent (früher 6,5%).
- Mit der Einführung der Arbeitsgebiete Personaladministration, Anlage- und Kostenstellenrechnung konnte im Berichtsjahr die EDV-Einführung abgeschlossen werden.

#### - Liegenschaften

Leider konnten die dringend notwendigen Renovationsarbeiten am Lob-Haus (Geschützte Werkstätten und Notwohnung) nicht wie geplant durchgeführt werden. Es bleibt die Hoffnung, dass dies 1986 möglich sein wird.

Auf 1. Juli wurde im Lob-Haus die erweiterte Geschützte Werkstätte eröffnet.

### 2.9.7 Sozialpsychiatrische Universitätsklinik Bern (SPK)

#### 2.9.7.1 Kennziffern

	1984	1985
<i>Halbstationäre Bereiche</i>		
Neuaufnahmen	370	367
Behandelte Patienten insgesamt	458	439
Pflege tage	25 766	20 421*
<i>Ärztlich betreute Wohngemeinschaften mit Trägerschaft Dritter**</i>		
Neuaufnahmen		40
Behandelte Patienten insgesamt		72
Pflege tage		12 809
<i>Ambulante Bereiche</i>		
Neuaufnahmen	617	771
Behandelte Patienten insgesamt	1 129	1 299
Konsultationen insgesamt	9 942	9 841
Konsultationen pro Patient	8,8	7,6

#### Bemerkungen

\* Ab 1. Januar 1985 wurden bei Absenzen in der Tagesklinik und im Rehabilitationsbereich nur noch die effektiven Präsenztage gerechnet (Differenz = 2724 Pflege tage).

\*\* Ab 1. Januar 1985 in eigener Rubrik.

un cours est également organisé pour les dentistes; par ailleurs, la PCPU participe à l'organisation de cours en matière de pharmacologie, de pharmacothérapie ainsi que de médecine sociale et préventive. Des collaborateurs de la PCPU enseignent également à l'Institut de psychologie.

Dans le domaine des prestations, à côté des thérapies familiales existant déjà, les consultations spéciales ont été intensifiées. Au cours de l'année dernière, une thérapie spécifique a été développée pour les patients chroniquement dépressifs qui ont été traités sans succès pendant un an à l'aide des psychothérapies et de pharmacothérapies usuelles. D'autres consultations spéciales semblables sont organisées selon les besoins.

Pendant plusieurs mois, un chef de clinique a remplacé un collègue malade à la tête d'un centre d'assistance psychiatrique.

Dans le domaine de la recherche, le projet sur le comportement maladif subventionné par le fonds national suisse commencé il y a trois ans, a continué de se développer. L'étude, également subventionnée par ce même fonds, sur les effets du psychopharmaca sur le système visuel périphérique de l'homme a été poursuivie.

En ce qui concerne les secteurs administratifs gérés en commun par la CPCU et la CUPS, les informations suivantes peuvent être données:

- la part consacrée à l'enseignement et à la recherche a été adaptée, selon les nouvelles dispositions légales, pour s'élever à 15,74 (précédemment 6,5) pour cent;
- l'introduction de l'informatique a pu être terminée grâce à son extension aux secteurs administration du personnel, comptabilité analytique et comptabilité des investissements.

#### Biens fonciers

Les travaux de réfection urgents de la maison Lob (ateliers protégés et logement d'urgence) n'ont malheureusement pas pu être exécutés comme prévu. Il reste à espérer que cela sera possible en 1986.

En juillet, l'atelier protégé agrandi de la maison Lob a été ouvert.

### 2.9.7 Clinique universitaire de psychiatrie sociale (CUPS)

#### 2.9.7.1 Statistiques

	1984	1985
<i>Secteurs semi-ambulatoires</i>		
Nouvelles admissions	370	367
Total des patients traités	458	439
Journées d'hospitalisation	25 766	20 421*
<i>Groupes d'habitations sous surveillance médicale avec support juridique constitué par des tiers**</i>		
Nouvelles admissions		40
Total des patients traités		72
Journées d'hospitalisation		12 809
<i>Secteurs ambulatoires</i>		
Nouvelles admissions	617	771
Total des patients traités	1 129	1 299
Total des consultations	9 942	9 841
Consultations par patient	8,8	7,6

#### Remarques

\* Depuis le 1<sup>er</sup> janvier, lors d'absences à la clinique de jour et dans le secteur réadaptation, seuls les jours de présence effective ont été comptés (différence = 2724 journées de soins).

\*\* Depuis le 1<sup>er</sup> janvier: poste séparé.

## 2.9.7.2 Aus dem Betriebsgeschehen

Durch Übernahme einer weiteren geräumigen Wohnung im Lob-Haus konnte die Geschützte Werkstätte vergrößert werden. Ferner wurden die Voraussetzungen für die Inbetriebnahme eines geronto-psychiatrischen Tageszentrums geschaffen. Für dieses sind die organisatorischen und konzeptuellen Vorarbeiten soweit gediehen, dass mit der Betreuung von bis zu 15 Alterspatienten mit psychischen Störungen ab Frühjahr 1986 begonnen werden kann. Bereits jetzt ist die Geschützte Werkstätte vergrößert; sie verfügt neu über eine Schreinerei und betreut mehr Patienten mit einem verbesserten Arbeitsangebot.

Die Patientenzahlen blieben in den halbstationären Einrichtungen (Kriseninterventionsstation, Tagesklinik, Geschützte Werkstätte, Rehabilitationswerkstätte und Wohnheim) weiterhin hoch. In der ambulanten Versorgung gab es sogar eine deutliche Zunahme. Gesamthaft (teilstationär und ambulant) wurden 1738 Behandlungen (Fälle) durch Ärzte oder sonstige Therapeuten durchgeführt. In den ambulanten Equipen haben Sozialarbeiter und Pfleger die Sprechstundentätigkeit ausserhalb des Klinikgebäudes in quaternahen Lokalitäten weiter verstärkt.

Die Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Universitätsklinik Waldau wurde durch regelmässige Arbeitssitzungen auf verschiedenen Ebenen ausgebaut und institutionalisiert. In partnerschaftlicher Weise haben sich die beiden Kliniken bei der Patientenversorgung ergänzt und dabei nach dem Konzept der Regionalisierung gearbeitet.

Intern konnte ein wichtiges Vorhaben realisiert werden. Auf Jahresende erfolgte die Veröffentlichung der Publikation «Sozialpsychiatrische Lernfälle», in welcher verschiedene Mitarbeiter der Klinik ihre therapeutische Arbeit mit schwierigen Patienten und ihr sozialpsychiatrisches Krankheitsverständnis beschrieben haben.

2.9.8 *Jugendpsychiatrische Klinik und Poliklinik der Universität Bern*

## 2.9.8.1 Jugendpsychiatrische Klinik Neuhaus

	Knaben	Mädchen
<i>Patientenzahl</i> am 1. Januar 1985	17	11
+ externe Schüler	1	–
<i>Patientenzahl</i> am 31. Dezember 1985	13	16
+ externe Schüler	3	1
<i>Aufnahmen</i>	16	14
<i>Austritte:</i>		
in eigene Familie	10	4
in Pflegefamilie	–	1
in Heime	9	1
in eine der Wohngruppen der Klinik	1	3
<i>Durchschnittliche Aufenthaltsdauer:</i>	5 Monate und 16 Tage	
Kürzester Aufenthalt	4 Tage	
Längster Aufenthalt	5 Jahre, 6 Monate, 29 Tage	
Zahl der Aufenthaltstage	8649 + 484 Tage externe Schüler	
<i>Bettenbelegung</i> der 32 Plätze (ohne Wohngruppe)	74 Prozent	

Da es nicht gelungen war, fristgerecht einen Nachfolger zu finden, muss die Klinik bis zum 1. Quartal 1986 vom bisherigen Direktor weitergeführt werden.

Nach wie vor ist in Anbetracht vieler Patienten, die immer wieder über längere Zeit Einzelbetreuung benötigen, der Bestand an beruflich ausgebildeten Erziehern ungenügend. Der Trend, dass immer mehr psychisch schwer Gestörte aufgenommen werden müssen, hielt an. Die Tatsache, dass im

## 2.9.7.2 Exploitation

Grâce à un spacieux logement supplémentaire dans la maison Lob, les ateliers protégés ont pu être agrandis. Par ailleurs, les conditions nécessaires à la mise en service d'un centre de jour gérontopsychiatrique ont été créées. Les travaux préparatoires pour l'organisation et la conception de ce projet sont assez avancés pour permettre de commencer le traitement de 15 patients âgés au printemps 1986. L'atelier protégé est aujourd'hui déjà agrandi; il comprend maintenant une menuiserie et traite un plus grand nombre de patients avec une meilleure offre de travail.

Le nombre de patients et des services semi-stationnaires (unité d'intervention de crise, clinique de jour, ateliers protégés, ateliers de réinsertion et foyers) est resté élevé. Les soins ambulatoires ont même accusé une nette augmentation. Au total (services semi-stationnaire et ambulatoire), les médecins et les autres thérapeutes ont effectué 1738 traitements (cas). Les infirmiers et assistants sociaux des équipes ambulatoires ont renforcé l'activité de consultation en dehors du bâtiment de la Clinique, dans les localités avoisinantes.

La collaboration avec la Clinique psychiatrique universitaire de Waldau a été étendue et institutionnalisée grâce à des séances de travail régulières à divers niveaux. Les deux cliniques ont travaillé de façon complémentaire pour les soins aux patients en se basant sur le concept de la régionalisation.

Un projet important a été réalisé à l'intérieur de la Clinique: vers la fin de l'année a été publié, sur des «cas de socio-psychiatrie», un document dans lequel plusieurs collaborateurs de la Clinique ont décrit leur travail thérapeutique avec des patients difficiles, en soulignant les aspects psycho-sociaux de la maladie.

2.9.8 *Clinique et policlinique psychiatrique universitaire pour adolescents*

## 2.9.8.1 Clinique psychiatrique universitaire pour enfants et adolescents, Neuhaus

	Garçons	Filles
<i>Nombre de patients</i> au 1 <sup>er</sup> janvier 1985	17	11
+ élèves externes	1	–
<i>Nombre de patients</i> au 31 décembre 1985	13	16
+ élèves externes	3	1
<i>Admissions</i>	16	14
<i>Sorties:</i>		
dans la famille de l'adolescent	10	4
dans une famille d'accueil	–	1
dans un foyer	9	1
dans l'un des groupes d'habitation de la clinique	1	3
<i>Durée moyenne du séjour:</i>	5 mois et 16 jours	
Séjour le plus court:	4 jours	
Séjour le plus long:	5 ans 6 mois 29 jours	
Total des séjours:	8649 + 484 jours élèves externes	
<i>Occupation des lits</i> , 32 places (sans groupe d'habitation)	74 pour cent	

Comme il n'a pas été possible de trouver à temps un successeur, la Clinique a continué à être dirigée par l'ancien directeur.

Comme par le passé, l'effectif des éducateurs disposant d'une formation professionnelle reste insuffisant par rapport au grand nombre de patients qui ont besoin de traitements individuels. La tendance à accueillir un nombre croissant de patients souffrant de troubles psychiques graves persiste. Le



Durchschnitt die Betten nicht zu 100 Prozent besetzt waren, widerspricht dieser Feststellung nur scheinbar. Wie schon im Vorjahr war die Auslastung zeitweise gering. Zu andern Zeiten mussten aber mehrfach Patienten, die der sofortigen Aufnahme bedurft hätten, auf eine Warteliste gesetzt werden, weil die Kapazität der Klinik voll ausgeschöpft war. Die beiden Wohngruppen waren stets voll belegt, und das Bedürfnis nach einer weiteren Wohngruppe für Patienten aus dem Neuhaus besteht nach wie vor.

Das Konzept der Klinik blieb unverändert mit einer Ausnahme: Es wurde als Therapie Unterricht in Pantomime eingeführt. Mit diesem wird angestrebt, Kindern, die sich weder nicht-verbal ausdrücken können noch nicht-verbale Kommunikation verstehen, zu ermöglichen, ihre Verhaltensstörungen zu korrigieren.

### 2.9.8.2 Jugendpsychiatrische Poliklinik Bern

	1984	1985
<i>Untersuchte und behandelte Patienten</i>	1155	912

- Am 1. Juli übernahm die Stiftung Wildermeth die Versorgung des Berner Jura sowie von Biel im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
- Mit RRB 2470 vom 26. Juni wurde PD Dr. med. G. Klosinski als Ordinarius für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Amtsantritt am 1. März 1986 zum Direktor der jugendpsychiatrischen Klinik und Poliklinik der Universität Bern gewählt. Seine Tätigkeit erfolgt im Rahmen der Spitalplanung, insbesondere des Psychatriekonzeptes des Kantons Bern. Zahl, Art und Störungen der Patienten veränderten sich gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich.

## 3. **Parlamentarische Vorlagen und wichtige Verordnungen**

### 3.1 **Vorlagen**

- Volksbeschluss vom 10. März 1985 betreffend den Projektierungskredit für die Verlegung des Kantonalen Frauenspitals auf das Areal der alten Kinderklinik in Bern
- Volksbeschluss vom 9. Juni 1985 betreffend den Neubau des Asyls «Mon Repos», La Neuveville
- Volksbeschluss vom 1. Dezember 1985 betreffend den Neubau des Krankenhauses Asyl «Gottesgnad» in Langnau
- Volksbeschluss vom 1. Dezember 1985 betreffend den Umbau des ehemaligen Säuglingsspitals Elfenau, Bern, in ein Chronischkrankenheim

### 3.2 **Verordnungen**

- Verordnung vom 27. Februar 1985 betreffend die Gebühren der Direktion des Gesundheitswesens (Änderung)
- Verordnung vom 3. Juli 1985 betreffend den schulärztlichen Dienst
- Verordnung vom 25. September 1985 betreffend die Ernährungsberaterinnen und Ernährungsberater

fait que les lits n'ont pas été occupés à 100 pour cent en moyenne ne contredit qu'apparemment cette constatation. Comme l'année précédente, le taux d'occupation a, parfois, été minime. A d'autres périodes, en revanche, il a fallu, faute de place, inscrire sur une liste d'attente des patients qui auraient eu besoin d'une admission immédiate. Les deux groupes d'habitation ont été constamment complets et le besoin d'un groupe d'habitation supplémentaire pour les patients du Neuhaus continue à se faire sentir.

La conception de la Clinique n'a pas été modifiée, à une exception près: l'enseignement de la pantomime a été introduit en tant que thérapie. De cette manière, on s'efforce de traiter les troubles du comportement chez des enfants qui ne peuvent s'exprimer verbalement ou comprendre la communication verbale.

### 2.9.8.2 Polyclinique psychiatrique pour enfants et adolescents, Berne

	1984	1985
<i>Patients examinés et traités</i>	1155	912

- Le 1<sup>er</sup> juillet, la division de psychiatrie pour enfants et adolescents de l'Hôpital Wildermeth a été transférée à la fondation Wildermeth.
- Par ACE N° 2470 du 26 juin, le Dr. G. Klosinski, a été nommé professeur ordinaire de psychiatrie des enfants et des adolescents et directeur de la Clinique et Polyclinique psychiatrique pour enfants et adolescents de l'Université de Berne, avec entrée en fonctions le 1<sup>er</sup> mars 1986. Ses activités s'effectuèrent dans le cadre de la planification hospitalière, en particulier de la conception de la psychiatrie du canton de Berne.

Le nombre, les catégories de patients et les troubles dont ils sont affectés n'ont pas subi de grandes modifications par rapport à l'année dernière.

## 3. **Textes législatifs soumis au Grand Conseil et ordonnances importantes**

### 3.1 **Textes législatifs**

- Arrêté populaire du 10 mars 1985 concernant le crédit d'élaboration du projet pour le transfert de la Maternité cantonale dans l'enceinte de l'ancienne Clinique de pédiatrie de Berne
- Arrêté populaire du 9 juin 1985 concernant la construction du nouveau bâtiment de l'asile «Mon Repos», La Neuveville
- Arrêté populaire du 1<sup>er</sup> décembre 1985 concernant la construction du nouveau bâtiment de l'asile pour malades chroniques «Gottesgnad Langnau» de Langnau
- Arrêté populaire du 1<sup>er</sup> décembre 1985 concernant la transformation de l'ancien Hôpital pour nouveau-nés d'Elfenau, Berne, en un foyer pour malades chroniques

### 3.2 **Ordonnances**

- Ordonnance du 27 février 1985 concernant les émoluments de la Direction de l'hygiène publique (modification)
- Ordonnance du 3 juillet 1985 concernant le service médical scolaire
- Ordonnance du 25 septembre 1985 sur les diététiciennes et les diététiciens

- Verordnung vom 25. September 1985 betreffend die Kommission für Tierversuche
- Verordnung vom 2. Oktober 1985 betreffend die Bewilligung zur Führung eines Privatspitals oder einer andern Krankenpflegeeinrichtung
- Verordnung vom 18. Dezember 1985 betreffend die Spezialarztitel

- Ordonnance du 25 septembre 1985 concernant la Commission des expériences sur les animaux
- Ordonnance du 2 octobre 1985 sur l'autorisation d'exploiter un hôpital privé ou une autre institution de soins aux malades
- Ordonnance du 18 décembre 1985 sur les titres de médecin spécialiste

### 3.3 Berichte

Keine.

### 3.3 Rapports

Aucun.

## 4. Parlamentarische Vorstösse (Motionen und Postulate)

## 4. Motions et postulats

### 4.1 Abschreibung erfüllter Motionen und Postulate

Keine.

### 4.1 Classement de motions et postulats déjà réalisés

Aucun.

### 4.2 Vollzug überwiesener Motionen und Postulate

### 4.2 Réalisation des motions et postulats acceptés

#### 4.2.1 Motionen und Postulate, deren Zweijahresfrist noch nicht abgelaufen ist

#### 4.2.1 Motions et postulats dont le délai de deux ans n'est pas encore écoulé

– *Motion Rychen* (Affoltern) vom 12. November 1984 betreffend Spitalplanung: Die Arbeiten zur Überprüfung der Spitalplanung sind im Gange. Gestützt darauf wird zu entscheiden sein, ob und gegebenenfalls in welchen Bereichen eine Überarbeitung zu erfolgen hat.

– *Motion Rychen* (Affoltern) du 12 novembre 1984 concernant la planification hospitalière: l'examen de la planification hospitalière est en cours. Sur la base de ces travaux, il faudra décider si une révision s'avère nécessaire et, le cas échéant, sur quels secteurs elle portera.

– *Motion Kellerhals* vom 21. Februar 1984 betreffend Entschädigungen für Infrastrukturleistungen öffentlicher Spitäler; *Motion Zimmermann* vom 21. Februar 1984 betreffend Massnahmen gegen überrissene Ärztehonorare an öffentlichen Spitälern (Annahme als Postulat):

– *Motion Kellerhals* du 21 février 1984 concernant les indemnités à verser pour l'utilisation des infrastructures des hôpitaux publics;

*Motion Zimmermann* du 21 février 1984 sur les mesures concernant les honoraires abusifs pratiqués par certains médecins dans les hôpitaux publics (acceptée comme postulat);

Mit dem für das erste Quartal 1986 terminierten Vernehmlassungsverfahren über ein Dekret betreffend das Tarifwesen in den öffentlichen Spitälern (Tarifdekret) sowie über Richtlinien betreffend die Besoldung und Honorierung der Spitalärzte und der übrigen im Spital tätigen Ärzte werden Lösungen für die in den beiden Motionen aufgeworfenen Problembereiche zur Diskussion gestellt. Der Grosse Rat wird mutmasslich in der ersten Hälfte des Jahres 1987 über das Dekret zu befinden haben.

Des solutions aux problèmes soulevés par les deux motions ont été discutées dans le cadre de la procédure de consultation – devant se terminer au premier trimestre 1986 – sur un décret sur la tarification appliquée dans les hôpitaux publics (décret sur les tarifs) ainsi que sur des directives concernant la rémunération et les honoraires des médecins d'hôpitaux et des autres médecins exerçant une activité dans le cadre d'un hôpital. Le Grand Conseil se prononcera probablement sur le décret durant le premier semestre 1987.

– *Motion Loeb* vom 12. Februar 1985 betreffend Cafeterias in Spitälern und Heimen (Annahme als Postulat): Vorarbeiten zur Prüfung der aufgeworfenen Fragen sind im Gange.

– *Motion Loeb* du 12 février 1985 concernant les cafétérias dans les hôpitaux et les foyers (acceptée comme postulat): l'examen des questions soulevées est en cours.

– *Motion Bärtschi* (Bern) vom 8. Mai 1985 betreffend Schaffung zusätzlicher Ausbildungsplätze für Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten: Planungsarbeiten zur Bereitstellung zusätzlicher Ausbildungsplätze sind im Gange. Es kann davon ausgegangen werden, dass dem Grossen Rat eine entsprechende Vorlage in der ersten Hälfte des Jahres 1987 unterbreitet wird.

– *Motion Bärtschi* (Berne) du 8 mai 1985 concernant la création de places de formation supplémentaires pour les physiothérapeutes: les travaux de planification en vue de la mise à disposition de places supplémentaires sont en cours. Un projet dans ce sens sera, selon toute probabilité, soumis au Grand Conseil durant la première moitié de l'année 1987.

– *Motion Brandt* vom 8. Mai 1985 betreffend Schutz der Nichtraucher (Annahme von Ziffer 1 als Postulat): Die erforderlichen Abklärungen sind im Gange.

– *Motion Brandt* du 8 mai 1985 concernant la protection des non-fumeurs (acceptation du ch. 1 comme postulat): les études nécessaires sont en cours.

– *Postulat Schertenleib* vom 22. November 1985 betreffend Regionales Psychiatriezentrum Biel–Seeland–Berner Jura (Annahme als Postulat): Die Prüfung erster Fragen ist im Gange.

– *Postulat Schertenleib* du 22 novembre 1985 concernant le Centre psychiatrique régional de Bienne–Seeland–Jura bernois (accepté comme postulat): l'examen des premières questions est en cours.

– *Postulat Blaser* vom 22. November 1983 betreffend Förderung der von den Spitälern getragenen Schulen: Der Grosse Rat wird anlässlich der Beratung der sog. «Schulplanung» (vgl.

– *Postulat Blaser* du 22 novembre 1983 concernant la promotion des écoles subventionnées par les hôpitaux: le Grand

Ziff. 2.5.1.5) Gelegenheit erhalten, sich zu den vom Postulanten aufgeworfenen Fragen betreffend Schul- und Stationsgeldern zu äussern.

– *Postulat Thalmann* vom 20. Mai 1985 betreffend regionale Steuerung der Aufnahme von Chronischkranken in öffentlichen Spitälern und Heimen des Kantons Bern: Wird im Rahmen der in Gang befindlichen Überprüfung der Spitalplanung bearbeitet.

#### 4.2.2 *Motionen und Postulate mit Fristerstreckung*

Die Frist zum Vollzug der nachstehend aufgeführten Vorstösse ist vom Grossen Rat in der November-Session 1985 aus den im folgenden dargelegten Gründen um zwei Jahre verlängert worden.

– *Motion Kipfer* vom 5. Februar 1975 betreffend die Pauschalierung der Spitalkosten;

– *Motion Günter* vom 2. Februar 1976 betreffend Krankentarife für Selbstzahler auf allgemeinen Abteilungen in öffentlichen Spitälern (Annahme als Postulat);

Beide Vorstösse sind kurz nach Inkrafttreten des neuen Spitalgesetzes (1.1.1974) eingereicht worden. Es galt vorerst, Erfahrungen mit dessen Bestimmungen zu sammeln. In der Zwischenzeit sind zwei weitere Vorstösse überwiesen worden, die das Tarifwesen direkt oder indirekt betreffen:

– *Motion Kellerhals* betreffend Entschädigungen für Infrastrukturleistungen öffentlicher Spitälern und

– *Motion Zimmermann* (überwiesen als Postulat) betreffend Massnahmen gegen überrissene Ärztehonorare an öffentlichen Spitälern;

Mit dem für das erste Quartal 1986 terminierten Vernehmlassungsverfahren über ein Dekret betreffend das Tarifwesen in den öffentlichen Spitälern (Tarifdekret) sowie über die Richtlinien betreffend die Besoldung und Honorierung der Spitalärzte und der übrigen im Spital tätigen Ärzte werden Lösungen für die in den genannten Motionen aufgeworfenen Problembereiche zur Diskussion gestellt. Der Grosse Rat wird mutmasslich in der ersten Hälfte des Jahres 1987 über das Dekret zu befinden haben.

– *Motion Mäusli* vom 5. November 1979 betreffend die Einführung der Sanitäts-Notrufnummer 144 im ganzen Kantonsgebiet;

Die Motion ist bereits teilweise realisiert. Gegenwärtig laufen die Vorbereitungsarbeiten zur Ausdehnung der Verfügbarkeit der Sanitäts-Notrufnummer 144 auf das ganze Kantonsgebiet. Infolge der Nichtübereinstimmung zwischen Kantonsgrenzen und Netzgruppen mussten Kontakte mit allen Nachbarkantonen aufgenommen werden. Ferner gilt es, anspruchsvolle technische und organisatorische Probleme (Einsatzleitstelle) zu lösen. Der gegenwärtige Stand der Vorbereitungen gestattet eine optimistische Einschätzung der Erfolgchancen einer vollständigen Realisierung des Motionsbegehrens.

– *Motion Gsell I* vom 8. Juni 1982 betreffend die Liegenschaft Bellelay sowie

– *Motion Gsell II* vom 7. Juli 1982 betreffend die Zweckbestimmung des Komplexes Bellelay;

Mit Beschluss Nr. 736 vom 22. Februar 1983 hat der Regierungsrat entsprechend den Forderungen der Motion Gsell II eine Arbeitsgruppe eingesetzt, der die Aufgabe obliegt, Vorschläge über die zukünftige wirtschaftliche, touristische und kulturelle Entwicklung des Raumes Bellelay («Promotion Bellelay») zu unterbreiten. Der Motion Gsell I, mit welcher verhindert werden soll, dass vor dem Vorliegen des Berichts der oben erwähnten Arbeitsgruppe über die in Bellelay gelegenen Grundstücke des Kantons verfügt wird, wird bereits nachgelebt. Der Schlussbericht der Arbeitsgruppe «Promotion Bellelay» wurde im Herbst 1985 abgeliefert und bildet zurzeit Gegenstand eines Vernehmlassungsverfahrens.

Conseil aura, dans le cadre du débat sur la planification scolaire (cf. 2.5.1.5), l'occasion de s'exprimer sur les questions soulevées par le député concernant les indemnités d'études et de stage.

– *Postulat Thalmann* du 20 mai 1985 concernant la régionalisation de l'admission de malades chroniques dans les hôpitaux et les foyers du canton de Berne;

cette question est traitée dans le cadre de l'examen de la planification hospitalière.

#### 4.2.2 *Motions et postulats avec prolongation du délai*

Le Grand Conseil a, lors de sa session de novembre 1985, prolongé de deux ans le délai de réalisation des motions ci-dessous pour les raisons suivantes:

– *Motion Kipfer* du 5 février 1975 concernant la tarification unifiée des frais d'hospitalisation;

*Motion Günter* du 2 février 1976 concernant les tarifs hospitaliers pour les patients sans caisse-maladie soignés dans les divisions communes des hôpitaux publics (acceptée comme postulat): Les deux motions ont été transmises peu après l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur les hôpitaux (1<sup>er</sup> janvier 1974). Il était nécessaire de faire tout d'abord des expériences avec les nouvelles dispositions. Entre-temps, deux autres motions concernant directement ou indirectement la tarification ont été déposées:

la motion Kellerhals concernant les indemnités à verser pour l'utilisation des infrastructures des hôpitaux publics et la motion Zimmermann (acceptée comme postulat) concernant les honoraires abusifs pratiqués par certains médecins dans les hôpitaux publics.

Des solutions aux problèmes soulevés par les motions citées plus haut sont discutées dans le cadre de la procédure de consultation sur le décret sur la tarification appliquée dans les hôpitaux publics (décret sur les tarifs) ainsi que sur les directives concernant la rémunération et les honoraires des médecins d'hôpitaux et des autres médecins exerçant une activité dans le cadre d'un hôpital, procédure qui se termine au premier trimestre 1986. Le Grand Conseil se prononcera probablement sur le décret durant le premier semestre 1987.

– *Motion Mäusli* du 5 novembre 1979 concernant l'introduction du service d'appel sanitaire d'urgence (144) sur l'ensemble du territoire cantonal: la motion est d'ores et déjà en partie réalisée. Des travaux préparatoires ont lieu actuellement en vue de l'extension du numéro d'appel sanitaire d'urgence 144 à tout le territoire cantonal. Comme les frontières des cantons et celles des réseaux téléphoniques ne coïncident pas, il a fallu prendre contact avec tous les cantons voisins. Par ailleurs, il est nécessaire de régler des problèmes techniques et d'organisation compliqués (centrale d'appel). Le stade atteint dans les travaux préparatoires laisse prévoir que la motion a toutes les chances d'être entièrement réalisée.

– *Motion Gsell I* du 8 juin 1982 concernant les biens fonciers de Bellelay et

*motion Gsell II* du 7 juillet 1982 concernant la vocation du complexe de Bellelay.

Par arrêté N° 736 du 22 février 1983, le Conseil-exécutif a, conformément aux demandes du motionnaire, mis sur pied un groupe de travail chargé de soumettre des propositions sur l'avenir économique, touristique et culturel du complexe de Bellelay («Promotion Bellelay»). La motion Gsell I qui a pour but d'empêcher qu'on dispose des terrains du canton situés à Bellelay avant que le groupe de travail ne présente son rapport est déjà appliquée. Le rapport final du groupe de travail «Promotion Bellelay» a été terminé en automne 1985 et il fait actuellement l'objet d'une procédure de consultation.

– *Motion Kuffer* du 15 décembre 1982 concernant la révision du décret du 5 février 1979 sur le Fonds de lutte contre les maladies;

– *Motion Kuffer* vom 15. Dezember 1982 betreffend Revision des Dekretes über den Fonds zur Krankheitsbekämpfung vom 5. Februar 1979:

Nachdem diese Motion die Art und Weise der Verwendung des Fonds zur Krankheitsbekämpfung berührt und andererseits die Fondsgesetzgebung insgesamt durch das neue Gesundheitsgesetz tangiert wird, wurden die Vorarbeiten zur Erledigung der Motion bis zur Verabschiedung des Gesundheitsgesetzes zurückgestellt. Sie sind in der Zwischenzeit wieder aufgenommen worden.

– *Motion Wahli* vom 23. Februar 1983 betreffend eine Westschweizer Krankenpflegeschule für allgemeine Krankenpflege:

Die Arbeiten zur Verwirklichung des in der Motion formulierten Anliegens wurden sofort nach deren Überweisung an die Hand genommen. Im Juli 1984 unterbreitete eine unter dem Vorsitz des bernischen Kantonsarztes eingesetzte interkantonale Arbeitsgruppe ihren Schlussbericht den Gesundheitsdirektionen der Kantone Bern, Neuenburg und Jura. Diesem Bericht können sowohl konkrete Lösungsmöglichkeiten als auch die noch offenen Probleme entnommen werden, die deren sofortiger Realisierung entgegenstehen. Es sind dies insbesondere die Standortfrage, die Rekrutierung des erforderlichen Lehrkörpers sowie die noch zu suchenden geeigneten Praktikumsplätze. Die Realisierung einer den Bedürfnissen des Berner Jura entsprechenden Lösung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der «Fédération des communes du Jura bernois».

Bern, 2. April 1986

Der Gesundheitsdirektor: *Meyer*

Vom Regierungsrat genehmigt am 4. Juni 1986

comme la motion touche à la façon de dépenser le Fonds de lutte contre les maladies et ce que, par ailleurs, la législation sur le Fonds et la nouvelle loi sur la santé publique se recourent partiellement, les travaux préparatoires en vue de la réalisation de la motion ont été remis jusqu'à la promulgation de la loi sur la santé publique. Ils ont repris depuis.

– *Motion Wahli* du 23 février 1983 concernant une école romande d'infirmières et d'infirmiers en soins généraux:

les travaux en vue de la réalisation de la motion ont été entrepris dès son dépôt. En juillet 1984, un groupe de travail intercantonal présidé par le médecin cantonal bernois a présenté son rapport final aux directions de la santé publique des cantons de Berne, de Neuchâtel et du Jura. Ce rapport expose les problèmes à résoudre et propose des solutions concrètes dont la réalisation est envisagée à court terme. Il s'agit en particulier de la question de l'emplacement, de l'engagement du corps enseignant ainsi que de la recherche de places de stage adéquates. La réalisation d'une solution correspondant aux besoins du Jura bernois s'effectue en étroite collaboration avec la Fédération des communes du Jura bernois.

Berne, le 2 avril 1986

Le directeur de l'hygiène publique: *Meyer*

Approuvé par le Conseil-exécutif le 4 juin 1986

