|  |
| --- |
| Direktion für Inneres und JustizKJA - Kantonales JugendamtHallerstrasse 5Postfach3001 Bern+41 31 633 76 33kja-bern@be.chwww.be.ch/kja |
|
|

**Leistungscontrolling für die ambulante Leistung «Begleitete Ausübung des Besuchsrechts»**

Bericht über die Leistungserfüllung – Berichtsjahr 2022

Bitte bis 31. März 2023 als Word Dokument pro Standort über das BE-Login (Link [https://www.ekfsg.apps.be.ch/ekfsg/ )](https://www.ekfsg.apps.be.ch/ekfsg/%20%29%20) auf der elektronischen Plattform einreichen.

1. **Allgemeine Angaben zur Einrichtung**

Name der Einrichtung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Adresse: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Name der Trägerschaft/Leitung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Anzahl begleitete Systeme im Berichtsjahr: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Davon Anzahl abgeschlossene Systeme im Berichtsjahr: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. **Reporting für ambulante Kinder- und Jugendeinrichtungen – Berichtsjahr 2022 und Überprüfung der Voraussetzungen zur Leistungserbringung**

|  |
| --- |
| Reporting für ambulante Einrichtungen  |
| 1. Leistungsangebot und Organisation
 |
| 1.1 Gab es im Berichtsjahr Änderungen/Anpassungen des Leistungsangebotes, der Organisation oder des Betriebskonzepts und wurden diese über den externen Zugang beim KJA eingereicht?[ ]  ja (bitte unter Bemerkungen Einrichtung Änderungen/Anpassungen ausführen) [ ]  nein |
| Bemerkungen Einrichtungen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bemerkungen KJA (wird vom KJA ausgefüllt): Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. Auf welche Bereiche bezüglich Prävention legen Sie besondere Priorität und weshalb?

Mögliche Reflexionsfragen:* Welche Risiken und Gefährdungspotentiale bestehen für Ihre ambulante Einrichtung (bspw. Eskalationen, Krisen) und welche Strategien kommen diesbezüglich in Ihrer Einrichtung zur Anwendung?
* Welche präventiven Strategien kommen in Bezug auf Risiken zur Anwendung (bspw. Deeskalationsstrategien)?
* Bestehen für die Mitarbeitenden Reflexionsräume zu diesen Themen?
 |
| Bemerkungen Einrichtungen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bemerkungen KJA (wird vom KJA ausgefüllt): Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 1. Personal
 |
| * 1. Gab es im Berichtsjahr wesentliche Änderungen/Anpassungen in Bezug auf den Fachaustausch und Kontinuität der Leistungserbringung sowie Supervision oder Intervision?

[ ]  ja (bitte unter Bemerkungen Einrichtung Änderungen/Anpassungen ausführen) [ ]  nein |
| Bemerkungen Einrichtungen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bemerkungen KJA (wird vom KJA ausgefüllt): Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 2.2 Bestehen in Ihrer Einrichtung erhebliche personelle Probleme (bspw. Kündigungswellen, Verwarnungen, Freistellung, fristlose Entlassung von Personal) [ ]  ja (bitte unter Bemerkungen Einrichtung ausführen) [ ]  nein |
| Bemerkungen Einrichtungen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bemerkungen KJA (wird vom KJA ausgefüllt): Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. Sind Ihnen Beschwerden seitens zuweisenden Behörden oder anderen Personen (Klientel, Helfersystem, etc.) über die Einrichtung und/oder Mitarbeitende der Einrichtung bekannt (bspw. betreffend Betriebsführung oder Fallführung usw.)

[ ]  ja (bitte unter Bemerkungen Einrichtung ausführen) [ ]  nein |
| Bemerkungen Einrichtungen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bemerkungen KJA (wird vom KJA ausgefüllt): Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. Die Einrichtungen sind verpflichtet, bei Rekrutierungsverfahren aktuelle Strafregisterauszüge (Privat- und Sonderprivatauszug) einzuholen.

Wie wird dies in Ihrer Einrichtung umgesetzt?[ ]  ja (bitte unter Bemerkungen Einrichtung ausführen) [ ]  nein |
| Bemerkungen Einrichtungen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bemerkungen KJA (wird vom KJA ausgefüllt): Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. Die Einrichtung ermöglicht regelmässige Weiterbildungen und Personalentwicklung.

Wie wird dies in Ihrer Einrichtung umgesetzt? |
| Bemerkungen Einrichtungen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bemerkungen KJA (wird vom KJA ausgefüllt): Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| 1. Ausserordentliche Vorkommnisse
 |
| * 1. Ab 2022 gilt auch für die ambulanten Einrichtungen eine Meldepflicht von ausserordentlichen Vorkommnissen. Die ambulanten Einrichtungen sollen hierfür den Leitfaden und die Formularvorlagen für den stationären Bereich sinngemäss übernehmen (Bsp. anstatt Angaben zur Heimleitung, Angaben zur Leitung).

Gab es im Berichtsjahr besondere Vorkommnisse (organisatorische, betriebliche; grenzüberschreitendes Verhalten; Medienrelevante Ereignisse; Weitere Ereignisse) (vgl. dazu «[Leitfaden zur Meldung besonderer Vorkommnisse in Kinder- und Jugendeinrichtungen i.S.v. Art. 18 PAVO](https://www.kja.dij.be.ch/content/dam/kja_dij/dokumente/de/startseite/stationaere-leistungen/aufsicht/FINALE%20VERSION%20Leitfaden%20zur%20Meldung%20besonderer%20Vorkommnisse.pdf)»)?[ ]  Ja (bitte unter Bemerkungen Ausserordentliche Vorkommnisse mit entsprechenden Massnahmen aufzählen) [ ]  nein  |
| Bemerkungen Einrichtungen: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bemerkungen KJA (wird vom KJA ausgefüllt): Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Bericht über die Leistungserfüllung pro Leistungsziel**
* Der Bericht über die Leistungserfüllung bezieht sich auf die erbrachten Leistungen Begleitete Ausübung des Besuchsrechts der Einrichtung zum Berichtsjahr 2022
* Ausgewertet unter Leistungsziel 1 bis 3 werden grundsätzlich alle im Berichtsjahr begleiteten Familien. Abweichungen davon müssen nachvollziehbar sein:
	+ Begründet durch den Zeitpunkt der ersten Zielauswertung gemäss definiertem Standard bzw. Indikator
	+ Begründet durch fehlende Zielsetzung (keine Relevanz) auf Ebene des Einzelfalls

|  |
| --- |
| **Leistungsziel 1**Der Anspruch auf persönlichen Verkehr wird im angeordneten und vereinbarten, begleiteten Rahmen (Form, Ort und Zeit) wahrgenommen. |
| Vereinbarte Indikatoren gemäss Leistungsbeschreibung | Vereinbarte Standardsgemäss Leistungsbeschreibung | **Bericht Leistungserbringer** |
| Auswertung (Ergebnis) | Anzahl Familien | Erläuterungen zu allfälligen Abweichungen | Geplante Massnahmen zur Erreichung des Standards |
| **I1:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S1:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I2:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S2:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I3:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S3:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I4:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S4:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I5:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S5:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bemerkungen Einrichtung zum Leistungsziel 1**: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Antrag Einrichtung auf Anpassung der Indikatoren und Standards**: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bemerkung KJA zum Leistungsziel 1**: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Leistungsziel 2**Das Kind und der zu begleitende Elternteil erleben in einem geschützten, kinderfreundlichen Rahmen eine konfliktfreie Begegnung mit altersgerechter Aktivität. |
| Vereinbarte Indikatoren gemäss Leistungsbeschreibung | Vereinbarte Standardsgemäss Leistungsbeschreibung | **Bericht Leistungserbringer** |
| Auswertung (Ergebnis) | Anzahl Familien | Erläuterungen zu allfälligen Abweichungen | Geplante Massnahmen zur Erreichung des Standards |
| **I1:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S1:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I2:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S2:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I3:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S3:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I4:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S4:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I5:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S5:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bemerkungen Einrichtung zum Leistungsziel 2**: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Antrag Einrichtung auf Anpassung der Indikatoren und Standards**: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bemerkung KJA zum Leistungsziel 2**: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Leistungsziel 3**Die Eltern können die Ausübung des Besuchsrechts selbstständig wahrnehmen. |
| Vereinbarte Indikatoren gemäss Leistungsbeschreibung | Vereinbarte Standardsgemäss Leistungsbeschreibung | **Bericht Leistungserbringer** |
| Auswertung (Ergebnis) | Anzahl Familien | Erläuterungen zu allfälligen Abweichungen | Geplante Massnahmen zur Erreichung des Standards |
| **I1:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S1:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I2:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S2:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I3:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S3:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I4:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S4:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **I5:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **S5:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bemerkungen Einrichtung zum Leistungsziel 3**: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Antrag Einrichtung auf Anpassung der Indikatoren und Standards**: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Bemerkung KJA zum Leistungsziel 3**: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Die Richtigkeit der Angaben wird hiermit bestätigt:

Ort/Datum: Text eingeben Unterschrift:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Angebotsleitung (falls vorhanden und nicht identisch mit Geschäftsleitung)*

Ort/Datum: Text eingeben Unterschrift:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Geschäftsleitung*

Die Kenntnisnahme der Angaben durch die Trägerschaft wird hiermit bestätigt:

Ort/Datum: Text eingeben Unterschrift:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Trägerschaft (wenn vorhanden)*

1. **Schlussbemerkung KJA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | **Schlussbemerkung KJA**: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |