



Bericht zur Angebots- und Kostenplanung nach dem Kinderförder- und Schutzgesetz (KFSG)

Ziele und Massnahmen für den Planungszyklus 2026 bis 2029

Bearbeitungsdatum 1. Dezember 2025

Version 1.0

Dokument Status fertiggestellt

Klassifizierung Nicht klassifiziert

Autor/-in Kantonales Jugendamt

Inhalt

Abkürzungen	3
Zusammenfassung	4
1. Einleitung	6
1.1 Gesetzlicher Auftrag	6
1.2 Angebots- und Kostenplanung	6
1.3 Fachliche Grundlagen	7
1.4 Kontextualisierung	8
1.5 Vorgehen bei der Berichtslegung	8
1.6 Aufbau des Berichts	8
2. KFSG-Leistungen im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe	9
2.1 System der Kinder- und Jugendhilfe im Kanton Bern	9
2.2 Besondere Förder- und Schutzleistungen gemäss KFSG	10
3. Angebot und Nutzung von besonderen Förder- und Schutzleistungen	12
3.1 Ambulante Leistungen	12
3.2 Stationäre Leistungen	14
3.2.1 Angebot stationäre Leistungen im Kanton Bern	14
3.2.2 Unterbringungen in stationären Einrichtungen im Kanton Bern	15
3.2.3 Berner Kinder in stationären Einrichtungen	16
3.3 Leistungen der Familienpflege	16
4. Entwicklung der Kosten für besondere Förder- und Schutzleistungen	17
5. Rückblick auf den ersten Planungszyklus (2022 bis 2025)	18
5.1 Leistungsbereiche	19
5.1.1 Ambulante besondere Förder- und Schutzleistungen	19
5.1.2 Stationäre besondere Förder- und Schutzleistungen	19
5.1.3 Familienpflege	20
5.2 Querschnittsthemen	21
5.2.1 Hochbelastete Kinder und Jugendliche	21
5.2.2 Kinder mit Behinderungen	22
5.2.3 Care Leaver	23
5.2.4 Fachkräftesituation	23
6. Entwicklungsziele und Massnahmen für den zweiten Planungszyklus (2026 bis 2029)	24
7. Ausblick auf die Entwicklung von Angebot und Nachfrage und die finanziellen Auswirkungen	27
7.1 Steuerungsmöglichkeiten und -grenzen	27
7.2 Entwicklung der Nachfrage	28
7.2.1 Demografische Entwicklung	28
7.2.2 Entwicklungen bei der Zielgruppe	28
7.2.3 Leistungszugang	29
7.2.4 Weitere Einflussfaktoren auf die Nachfrage	29
7.3 Entwicklung des Angebots	30
7.4 Abschätzung der finanziellen Auswirkungen	30
7.5 Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit von besonderen Förder- und Schutzleistungen	31
8. Direktionsübergreifende Koordination und Zusammenarbeit	32
9. Schlussbetrachtung	33
10. Anhang	34
10.1 Abbildungsverzeichnis	34
10.2 Tabellenverzeichnis	34

Abkürzungen

Abs.	Absatz
AKVB	Amt für Kindergarten, Volksschule und Beratung
ALKV	Verordnung über die Aufsicht über stationäre Einrichtungen und ambulante Leistungen für Kinder
AN	Ambulante Nachbetreuung
Art.	Artikel
ASS	Autismus-Spektrum-Störung
ausserkt.	ausserkantonal
BAB	Begleitete Ausübung des Besuchsrechts
bil	bilingue
BKD	Bildungs- und Kulturdirektion
BM	Bern-Mittelland
BSBJ	Biel-Seeland-Berner Jura
BÜB	Begleitete Übergabe bei der Wahrnehmung des Besuchsrechts
DAF	Dienstleistungsanbietende in der Familienpflege
DAF-K	Sozialpädagogische Begleitung in der Krisenunterbringung in der Pflegefamilie
DAF-L	Sozialpädagogische Begleitung in der Langzeitunterbringung in der Pflegefamilie
DAF-V	Vermittlung von Pflegeplätzen in der Langzeitunterbringung
DAF-W	Sozialpädagogische Begleitung in der Wochenunterbringung in der Pflegefamilie
DIJ	Direktion für Inneres und Justiz
EO	Emmental-Oberaargau
ff.	fortfolgende
FIN	Finanzdirektion
fr	französisch
GSI	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
IBF	Aufsuchende Intensivbegleitung in der Familie
intensiv	Unterbringung mit intensiver Begleitung
i.V.m.	in Verbindung mit
KaB	Kindern mit Behinderungen und ausserordentlich hohem Betreuungsbedarf
Kap.	Kapitel
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
KFSG	Gesetz über die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf
KFSV	Verordnung über die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf
KIG	Kriseninterventionsgruppe
KJA	Kantonales Jugendamt
lit.	Buchstabe
offen-bef	Unterbringung in einem offenen befristeten Rahmen
offen-langf	Unterbringung in einem offenen langfristigen Rahmen
SD	Sozialdienst
SHG	Sozialhilfegesetz
SLG	Gesetz über die sozialen Leistungsangebote
SPF	Sozialpädagogische Familienbegleitung
SPT	Sozialpädagogische Tagesstruktur
TO	Thun-Oberland
UWB	Unterstützung bei der Wahrnehmung des Besuchsrechts
VSG	Volksschulgesetz

Zusammenfassung

Seit dem Inkrafttreten des Kinderförder- und Schutzgesetzes (KFSG) am 1. Januar 2022 ist das Kantonale Jugendamt (KJA) für die Planung und Steuerung sämtlicher ambulanter und stationärer Förder- und Schutzleistungen zuständig. Übergeordnetes Ziel ist es, für alle Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf ein quantitativ ausreichendes, qualitativ gutes und vielfältiges Angebot bereitzustellen (vgl. Art. 1 KFSG). Zu diesem Zweck wird periodisch eine Angebots- und Kostenplanung durchgeführt. Der vorliegende Bericht zur Angebots- und Kostenplanung bietet erstmals eine fachlich fundierte und breit abgestützte Grundlage für die strategische Steuerung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung der besonderen Förder- und Schutzleistungen im Kanton Bern. Er markiert den Abschluss des ersten Planungszyklus' und legt die Ziele und Massnahmen für die nächsten vier Jahre fest.

Im Rückblick auf den ersten Planungszyklus (2022 bis 2025) zeigt sich, dass der Kanton Bern insgesamt über ein vielfältiges Angebot für Kinder und Jugendliche mit besonderem Förder- und Schutzbedarf verfügt. Das ambulante Angebot wurde deutlich ausgebaut, es bestehen aber grosse Qualitätsunterschiede und regional vereinzelt Versorgungslücken. Im stationären Bereich ist das Angebot flexibler geworden, für bestimmte Zielgruppen fehlt es aber an geeigneten Unterbringungsmöglichkeiten. Bei den stationären Leistungen für Kinder mit Behinderungen weisen niedrige Auslastungsquoten auf mögliche Überkapazitäten hin. In der Familienpflege konnten durch die Regionalisierung der Pflegekinderaufsicht Verbesserungen erreicht werden, die Tragfähigkeit von Pflegefamilien in herausfordernden Situationen ist aber nicht immer gegeben.

Wichtige Querschnittsthemen in den letzten vier Jahren waren psychosozial hochbelastete Kinder und Jugendliche, Kinder mit Behinderungen, Care Leaver und der Fachkräftemangel. Festgestellt wurde eine deutliche Zunahme der Belastungs- und Mehrfachbelastungsproblematiken, darüber hinaus ein hoher Handlungsdruck in der Versorgung psychosozial Hochbelasteter. Kindern mit Behinderungen steht grundsätzlich ein differenziertes stationäres Angebot zur Verfügung. Für Eltern, die ihre Kinder zuhause betreuen möchten, gestaltet es sich teilweise schwierig, genügend Unterstützung und Entlastung zu erhalten. Care Leaver benötigen eine bessere Vorbereitung, Begleitung und Unterstützung, damit der Übergang in die Selbstständigkeit gelingt. Schliesslich ist ein Fachkräftemangel auszumachen, was insbesondere bei den stationären Leistungserbringenden zu spüren ist.

Im kommenden Planungszyklus (2026 bis 2029) steht die Sicherstellung eines bedarfsgerechten, qualitativ guten Leistungsangebots im Vordergrund. Die ambulanten Leistungen sollen hinsichtlich ihrer Qualität und Wirksamkeit verbessert sowie das Leistungsportfolio und die Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung überprüft werden. Im stationären Bereich gilt es, die Angebotslandschaft zu optimieren und gezielt Angebotslücken zu schliessen, besonders im Hinblick auf hochbelastete Kinder und solche mit Autismus-Spektrum-Störung. Pflegefamilien sollen gestärkt, qualifiziert und besser miteinander vernetzt werden. In den Querschnittsbereichen geht es um den gezielten Aufbau von Angeboten sowie die Überprüfung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung von bestehenden Angeboten. Zudem soll sichergestellt werden, dass ausreichend qualifiziertes Fachpersonal zur Verfügung steht. Dazu sollen eine mögliche Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen geprüft und geeignete Qualifizierungs- und Weiterbildungsangebote aufgebaut werden.

Die bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Angebots ist mit zusätzlichen Aufwendungen verbunden, wie zum Beispiel für den Aufbau von Angeboten für psychosozial hochbelastete Kinder und Jugendliche. Im nächsten Planungszyklus sind aber auch Massnahmen vorgesehen, die kostenneutral umgesetzt werden können oder von denen eine kostensenkende Wirkung erwartet wird. Nicht beeinflussbar und potenziell mit hohen Kosten verbunden ist das erwartete Mengenwachstum aufgrund demografischer und gesellschaftlicher Entwicklungen sowie Veränderungen bei der Zielgruppe.

Die Umsetzung der Ziele und Massnahmen für den kommenden Planungszyklus erfolgt in enger Zusammenarbeit und Abstimmung mit allen beteiligten Akteurinnen und Akteuren. Dies sind neben den Leistungsbestellenden und Leistungserbringenden insbesondere auch die Bildungs- und Kulturdirektion (BKD) und die Direktion für Gesundheit, Soziales und Integration (GSI). Es sind sowohl konkrete Absprachen und Projekte im Zusammenhang mit spezifischen Angeboten nötig als auch eine Koordinierung auf übergeordneter Ebene.

1. Einleitung

1.1 Gesetzlicher Auftrag

Seit dem 1. Januar 2022 ist das neue Gesetz über die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf (KFSG) in Kraft.¹ Seitdem liegt die Zuständigkeit für die Planung und Steuerung aller ambulanten und stationären besonderen Förder- und Schutzleistungen beim Kantonalen Jugendamt (KJA). Es handelt sich dabei um hochschwellige Leistungen, die einer fachlichen Indikation bedürfen und dann greifen, wenn zur Sicherstellung des Kindeswohls eine entsprechende Leistung erforderlich ist.

Das KFSG legt die Basis für ein einheitliches Finanzierungs-, Steuerungs- und Aufsichtssystem und gewährleistet, dass die mit öffentlichen Mitteln finanzierten ambulanten und stationären Leistungen nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten erbracht werden und dem tatsächlichen Förder- und Schutzbedarf der Betroffenen entsprechen. Weiter schreibt das KFSG vor, dass die Direktion für Inneres und Justiz (DIJ) periodisch eine Angebots- und Kostenplanung durchführt, um ein bedarfsgerechtes Angebot an besonderen Förder- und Schutzleistungen sicherzustellen (vgl. Art. 1 KFSG). Die Planung ist in einem Zyklus von vier Jahren angelegt.

In diesem Jahr geht der erste Planungszyklus (2022 bis 2025) zu Ende. Zum Abschluss wird dem Regierungsrat erstmals ein Bericht zur Angebots- und Kostenplanung vorgelegt, in dem die Entwicklungsziele und Massnahmen für den nächsten Planungszyklus (2026 bis 2029) definiert sind.

1.2 Angebots- und Kostenplanung

Die Angebots- und Kostenplanung ist in Artikel 7 KFSG i.V.m. Artikel 4ff. KFSV geregelt. Sie wird als ein strukturierter und transparenter Prozess verstanden, der zu nachvollziehbaren Aussagen über den Leistungsbedarf im Bereich der besonderen Förder- und Schutzleistungen führen soll. Die relevanten Akteurinnen und Akteure im Handlungsfeld (Stakeholder) sind bei der Planung geeignet einzubeziehen.² Ziel der Planungsaktivitäten ist die Bereitstellung eines vielfältigen, qualitativ guten und quantitativ ausreichenden Leistungsangebots. Die Planung hat sich am Kindeswohl zu orientieren und berücksichtigt gesellschaftliche Entwicklungen. Es soll gewährleistet werden, dass die vorhandenen Ressourcen wirtschaftlich und nach fachlichen Kriterien bedarfsgerecht eingesetzt werden. Entscheide zu Ressourceneinsatz und Prioritätenbildung müssen transparent ausgewiesen und politisch legitimiert sein.

Im Konzept zur Angebots- und Kostenplanung³ ist präzisiert, was unter einem quantitativ ausreichenden, qualitativ guten und vielfältigen Angebot an Leistungen zu verstehen ist:

¹ Mit dem KFSG sind am 1.1.2022 auch zwei dazugehörige Verordnungen in Kraft getreten: In der Verordnung über die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf (KFSV; BSG 213.319.1) erlässt der Regierungsrat Regelungen über das Leistungsangebot und die Angebotsplanung, die Organisation der Leistungserbringenden sowie den Abschluss von Leistungsverträgen, die Abgeltung der Familienpflege und über die Kostenbeteiligung der Leistungsbeziehenden. In der Verordnung über die Aufsicht über stationäre Einrichtungen und ambulante Leistungen für Kinder (ALKV; BSG 213.319.2) wird die Bewilligungs- bzw. Meldepflicht und Aufsicht im Bereich der verschiedenen Leistungsangebote für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf geregelt. Zusätzlich enthält die ALKV auch Bestimmungen über Angebote, die gemäss Pflegekinderverordnung (PAVO)¹ bewilligungs- oder meldepflichtig sind, sich aber nicht zwingend an Kinder mit besonderem Bedarf richten.

Der Einbezug der relevanten Stakeholder wird insbesondere über den zweimal jährlich tagenden kantonalen Planungsausschuss gewährleistet. Dieser vereint Vertretungen von Leistungserbringenden, Leistungsbestellenden, kantonalen Direktionen und Fachämtern sowie weiteren Verbänden und Organisationen (vgl. Art. 7 KFSG sowie KJA 2021: Konzept Angebotsplanung, S. 10). Neben den fachlichen Bereichen sollen auch die Regionen angemessen im Planungsausschuss vertreten sein. Zur Gewährleistung der Arbeits- und Diskussionsfähigkeit umfasst der Planungsausschuss maximal 20 Mitglieder.

² Das Konzept kann auf der Website des KJA abgerufen werden: [Angebots- und Kostenplanung](#)

Quantitativ ausreichend	<ul style="list-style-type: none"> - Das stationäre Angebot im Kanton Bern entspricht im Umfang dem Bedarf in den Regionen. - Ausserfamiliäre Unterbringungen erfolgen in der Regel in den stationären Einrichtungen und Pflegefamilien im Kanton. - In Notfällen finden die Leistungsbestellende innert nützlicher Frist ausserfamiliäre Unterbringungsmöglichkeiten. - Das ambulante Angebot steht regional zur Verfügung.
Qualitativ gut	<ul style="list-style-type: none"> - Die Qualitätsanforderungen entsprechen fachlich anerkannten Standards. - Die Leistungserbringende erfüllen die Qualitätsanforderungen des Kantons. - Die verbindlichen Leistungsziele werden mittels Leistungscontrolling überprüft
Vielfältig	<ul style="list-style-type: none"> - Die Leistungen unterscheiden sich konzeptionell voneinander und bieten ein methodisch breites Spektrum an Unterstützungs möglichkeiten für Kinder und Jugendliche. - Die Leistungen sind aufeinander abgestimmt und garantieren die Durchlässigkeit und Flexibilität.

Die Angebots- und Kostenplanung hat konkret folgende Punkte zu berücksichtigen (Art. 4 KFSV):

- a. die Auswirkungen gesellschaftlicher Entwicklungen auf das Kindeswohl,
- b. die aktuellen Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis,
- c. die Schnittstellen zu den Angeboten, die nicht ausschliesslich auf Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf ausgerichtet sind (Angebote der Kinder- und Jugendförderung),
- d. den Förder- und Schutzbedarf von Kindern mit Behinderungen,
- e. die Versorgung der Regionen, unter besonderer Berücksichtigung der frankophonen und zweisprachigen Kantonsteile.

1.3 Fachliche Grundlagen

Für den vorliegenden Bericht zur Angebots- und Kostenplanung wurden die im zurückliegenden Planungszyklus gewonnenen Informationen und Erkenntnisse auf übergeordneter Ebene gebündelt. Darauf basierend wird der Weiterentwicklungsbedarf für die kommende Planungsperiode ab 2026 aufgezeigt.

Der Bericht und die darauf basierenden Ableitungen stützen sich vor allem auf die im ersten Planungszyklus erarbeiteten Berichte und Analysen,⁴ darunter insbesondere:

- die jährlichen Datenberichte zum Angebot und dessen Nutzung,
- die Berichte zu den regionalen Bedarfserhebungen,
- der Bericht zu den Strukturen und Angeboten für Kinder mit Behinderungen (2024) sowie
- die Fachanalyse zur Care Leaver-Thematik (2024).

Einbezogen wurden weitere Informationsquellen, unter anderem die Erkenntnisse aus der Zusammenarbeit mit anderen Direktionen, Fachämtern und Verbänden, Rückmeldungen aus der Praxis sowie die Informationen von Direktbetroffenen. Diese Quellen wurden nicht systematisch ausgewertet, aber bei der Festlegung der Entwicklungsziele und Massnahmen berücksichtigt.

⁴ In den vorliegenden Bericht zuhanden des Regierungsrats eingeflossen sind die jährliche Datenberichte zur Angebotsnutzung (2022, 2023, 2024; wo sinnvoll auch vor Einführung des KFSG erschienene Datenberichte). Sie können auf der Website des KJA abgerufen werden: Kantonale Datenerfassung. Die Fachberichte können hier abgerufen werden: Angebots- und Kostenplanung. Folgende im ersten Planungszyklus erarbeiteten Regionenberichte zur Bedarfserhebung sind in den vorliegenden Bericht zuhanden des Regierungsrats eingeflossen:

- Biel – Seeland (2020; Datenbasis vor Inkrafttreten des KFSG)
- Thun – Oberland (2021; Datenbasis vor Inkrafttreten des KFSG)
- Emmental – Oberaargau (2022; Datenbasis vor Inkrafttreten des KFSG, Bedarfseinschätzung ab 2022 nach Einführung KFSG)
- Bern – Mittelland (2023; Datenbasis vor Inkrafttreten des KFSG)

1.4 Kontextualisierung

Die Angebots- und Kostenplanung und die Definition von Entwicklungszielen finden in einem komplexen Umfeld und in Strukturen statt, die nur teilweise beeinflussbar sind. Hierzu gehören im Besonderen:

- politische Vorstöße, die bereits während des ersten Planungszyklus eine Anpassung der gesetzlichen und fachlichen Grundlagen erfordert oder angeregt haben,⁵
- unvorhersehbare Entwicklungen, aus denen ein unmittelbarer Handlungsbedarf resultiert und
- die geplante Evaluation des KFSG fünf Jahre nach dessen Inkrafttreten, das heißt ab dem Jahr 2027 (Art. 53 KFSG).

Um der Evaluation nicht vorzugreifen, werden die Ergebnisse und Schlussfolgerungen aus dem ersten Planungszyklus, welche die gesetzliche Ebene betreffen, bei der Ableitung und Definition der Entwicklungsziele und Massnahmen nicht berücksichtigt.

Auch die Schnittstellen zu Leistungen anderer Direktionen, namentlich der Bildungs- und Kulturdirektion (BKD) und der Gesundheits- Sozial- und Integrationsdirektion (GSI), spielen für die Angebots- und Kostenplanung eine wichtige Rolle, insbesondere die Plätze im besonderen Volksschulangebot, die Wohnplätze für erwachsene Menschen mit Behinderungen sowie die Angebote im vorgelagerten Bereich (vgl. Kap. 2.1).

1.5 Vorgehen bei der Berichtslegung

Bei der Erstellung des Berichts wurden die relevanten Stakeholder umfassend einbezogen. Es wurde in drei Teilschritten vorgegangen:

- In einem *ersten* Schritt hat das KJA intern die vorhandenen fachlichen Grundlagen aus dem ersten Planungszyklus ausgewertet, zusammengefasst und in sieben Entwicklungsfeldern beschrieben. Darauf aufbauend wurden die Entwicklungsziele für den kommenden Planungszyklus definiert und konkrete Massnahmen vorgeschlagen.
- Die Ergebnisse wurden in einem *zweiten* Schritt mit dem kantonalen Planungsausschuss konsolidiert. Der Ausschuss wurde mit Inkrafttreten des KFSG ins Leben gerufen und setzt sich aus Vertretungen der Leistungserbringenden, Leistungsbestellenden, kantonalen Direktionen und Fachämter sowie weiteren Verbänden und Organisationen⁶ zusammen (vgl. Art. 7 KFSG).
- In einem *dritten* Schritt wurden die erarbeiteten Grundlagen in einem interdirektionalen Steuerungsausschuss, der sich aus Vertretungen der betroffenen kantonalen Direktionen BKD, GSI und FIN zusammensetzt, vorgestellt und diskutiert.

1.6 Aufbau des Berichts

Im vorliegenden Bericht werden zunächst das System der Kinder- und Jugendhilfe im Kanton Bern beschrieben und die Leistungen nach dem KFSG eingeordnet (Kapitel 2). Danach werden in Kapitel 3 wichtige Kennzahlen zum Angebot und dessen Nutzung präsentiert. Anschliessend wird die Ent-

⁵ Relevante Vorstöße seit 2022:

- Interpellation Lerch (2022.RRGR.349 «Gesetzgebung über die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf: Die Kostenbeteiligung der Unterhaltspflichtigen wird teilweise als ungerecht und als zu hoch empfunden»)
- Interpellation Ammann (2023.RRGR.350 «Kinder- und Jugendhilfe: Zu wenig (geeignete) stationäre Angebote?»)
- Anfrage Baumann / Lerch (2023.GRPARL.4 «Kostenfolge der Unterbringung von Kindern mit Behinderungen nach dem Systemwechsel»)
- Motion Lerch (2023.RRGR.163 «Die übertriebene Kostenbeteiligung für Eltern von Kindern mit Behinderungen korrigieren und die Erwerbsanreize wiederherstellen»); die Kostenbeteiligung wurde im Zuge der KFSV-Teilrevision überarbeitet.
- Interpellation Müller (2024.GRPARL.74 «Genug der Worte! - Für eine bessere Unterstützung von Pflegeeltern»)

⁶ Aktuell sind Vertretungen des Conseil du Jura bernois (CJB), der Universitären Psychiatrischen Dienste – Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der Behindertenkonferenz Kanton Bern (BKKB) unter «weitere Verbände und Organisationen» im Planungsausschuss eingebunden.

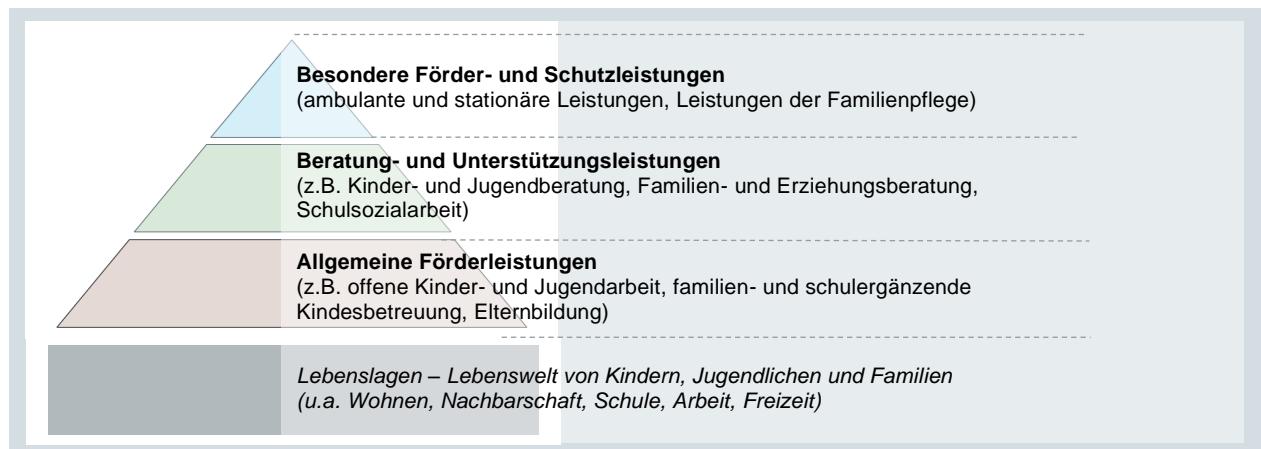
wicklung der Kosten der besonderen Förder- und Schutzleistungen seit Inkrafttreten des KFSG aufgezeigt (Kapitel 4). In Kapitel 5 werden die zentralen Erkenntnisse und Schlussfolgerungen aus dem ersten Planungszyklus zusammengefasst und in sieben Entwicklungsfeldern beschrieben. Zu jedem Entwicklungsfeld werden Ziele und Massnahmen aufgeführt, die mit den relevanten Akteurinnen und Akteuren konsolidiert wurden (Kapitel 6). Der Bericht schliesst mit einer Einschätzung zu den finanziellen Auswirkungen der Ziele und Massnahmen (Kapitel 7), einem Ausblick auf die notwendige interdirektionale Zusammenarbeit (Kapitel 8) sowie einer kurzen Schlussbetrachtung (Kapitel 9).

2. KFSG-Leistungen im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe

2.1 System der Kinder- und Jugendhilfe im Kanton Bern

Die besonderen Förder- und Schutzleistungen nach dem KFSG sind nicht isoliert zu betrachten, sondern sind eingebettet in ein System der Kinder- und Jugendhilfe, das verschiedene Leistungen zugunsten von Kindern und deren Familien umfasst (vgl. Abbildung 1). Zu den Grundleistungen gehören neben den hochschwelligen besonderen Förder- und Schutzleistungen ebenfalls Beratungs- und Unterstützungsleistungen (z.B. Mütter- und Väterberatung, Schulsozialarbeit) sowie allgemeine Förderleistungen (z.B. familien- und schulergänzende Tagesbetreuung, offene Kinder- und Jugendarbeit).

Abbildung 1: Grundleistungen der Kinder- und Jugendhilfe im Kanton Bern

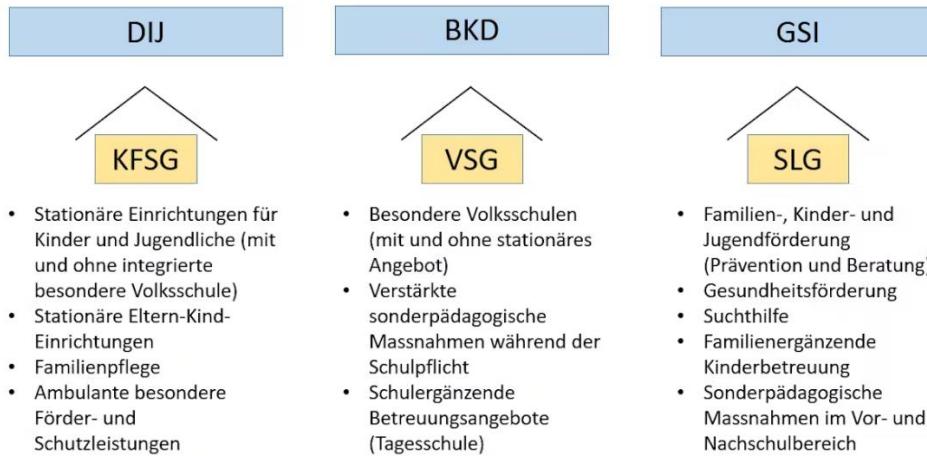


Die allgemeinen Förderleistungen sowie die Beratungs- und Unterstützungsleistungen sind im Gesetz über die sozialen Leistungsangebote (SLG), im Sozialhilfegesetz (SHG) und im Volksschulgesetz (VSG) geregelt. Während die Inanspruchnahme von KFSG-Leistungen die Indikation eines besonderen Förder- und Schutzbedarfs durch eine berechtigte Stelle voraussetzt und der Wiederherstellung respektive Gewährleistung des Kindeswohls dient, können die Angebote im vorgelagerten Bereich eigenständig durch die Kinder, Jugendlichen und deren Familie aufgesucht werden.

Grundsätzlich gilt, dass ein breites Angebot an allgemeinen Förderleistungen sowie an Beratungs- und Unterstützungsleistungen die Nachfrage nach hochschwelligen Förder- und Schutzleistungen verringern kann. Als Ganzes bilden die Grundleistungen der Kinder- und Jugendhilfe ein umfassendes Netz, das dazu beiträgt, dass die Kinder und Jugendlichen unter guten Bedingungen aufwachsen

und zu selbstverantwortlichen und gesellschaftsfähigen Menschen heranwachsen können.⁷ Die Zuständigkeit in der Kinder- und Jugendhilfe sowie im Schulbereich⁸ ist im Kanton Bern wie folgt auf drei Direktionen verteilt (vgl. Abbildung 2):

Abbildung 2: Kantonale Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe und des Schulbereichs⁹



Die DIJ ist zuständig für die besonderen Förder- und Schutzeleistungen nach dem KFSG. Der Schulbereich einschliesslich des besonderen Volksschulangebots, der schulergänzenden Tagesbetreuung und der Schulsozialarbeit sind der BKD zugewiesen. Der vorgelagerte Bereich der Prävention, Beratung und allgemeinen Förderung, der Frühen Förderung, der offenen Kinder- und Jugendarbeit sowie der familienergänzende Kinderbetreuung liegt in der Zuständigkeit der GSI.

Die Revision des Volksschulgesetzes (REVOS 2020) wurde inhaltlich und zeitlich eng mit der Gesetzgebung für die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- oder Schutzbedarf koordiniert. Regelmässige Austauschgefässe zwischen dem Amt für Kindergarten, Volksschule und Beratung (AKVB) der BKD und dem KJA stellen die aktive Weiterbearbeitung dieser wichtigen Schnittstelle sicher – insbesondere in Bezug auf die stationären Einrichtungen mit besonderer Volksschule, welche sowohl mit der BKD als auch mit der DIJ einen Leistungsvertrag abschliessen.

Um die Schnittstellen zwischen den Direktionen gut zu bewirtschaften und weiter zu optimieren, ist die interdirektionale Zusammenarbeit entscheidend. Die anspruchsvolle Koordinationsaufgabe wird im Rahmen verschiedener Austauschgefässe wahrgenommen und bei Bedarf im Zusammenhang mit konkreten Projekten¹⁰ vertieft (vgl. auch Kap. 8).

2.2 Besondere Förder- und Schutzeleistungen gemäss KFSG

Das Leistungsangebot nach dem KFSG beinhaltet hochschwellige Förder- und Schutzeleistungen, welche dann greifen, wenn das Kindeswohl gefährdet ist bzw. zur Sicherstellung des Kindeswohls eine entsprechende Leistung erforderlich ist. Die Leistungserbringung orientiert sich somit am Wohl der Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf (Art. 4 KFSG). Nicht Gegenstand des KFSG

⁷ Vgl. Grundlagen und Perspektiven für eine wirkungsvolle kantonale Kinder- und Jugendpolitik: Expertise, Bestandesaufnahme und Einflussfaktoren. Schlussbericht zuhanden der SODK. Muttenz: Hochschule für Soziale Arbeit FHNW (2024), S. 33.

⁸ Die Schule ist zwar nicht Bestandteil der Kinder- und Jugendhilfe. Die schulergänzende Kinderbetreuung und die Heimerziehung werden aber zur Kinder- und Jugendhilfe gezählt (vgl. dazu beispielsweise Schnurr 2012).

⁹ Vgl. dazu <https://www.kja.dij.be.ch/de/start/foerder-und-schutzeleistungen/kantonale-zustaendigkeit-der-kinder-und-jugendhilfe-und-des-sch.html>

¹⁰ Ein Beispiel für ein gemeinsames Projekt des Amts für Kindergarten, Volksschule und Beratung (AKVB) und des KJA ist das Pilotprojekt «Tagesschule plus», im Rahmen dessen zwischen 2023 und 2025 eine neue Leistung an der Schnittstelle zwischen Betreuung, Förderung und Schutz entwickelt wurde. Mit dem Amt für Integration und Soziales (AIS) wurde beispielsweise eine Abstimmung bei der Leumundsprüfung im stationären Bereich und bei der Unterbringung von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden (UMA) vorgenommen.

sind Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im vorgelagerten Bereich (Beratung, Unterstützung und allgemeine Förderung, vgl. oben).¹¹

KFSG-Leistungen bedürfen einer fachlichen Indikation. Sie können einvernehmlich mit den Sorgeberechtigten vereinbart oder durch die KESB oder ein Gericht angeordnet werden. Die Leistungsbestellenden, welche diese Indikation vornehmen, sind in Artikel 2 Absatz 3 KFSG abschliessend definiert:

- a. kommunale Dienste, die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf einvernehmlich vermitteln,
- b. die zuständige Stelle der Bildungs- und Kulturdirektion, die eine Unterbringung in einer Einrichtung mit besonderer Volksschule einvernehmlich vermittelt (namentlich die Erziehungsberatung),
- c. Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB),
- d. Gerichte, die im Rahmen eines zivilrechtlichen Verfahrens Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf anordnen.

Der Leistungskatalog umfasst verschiedene stationäre und ambulante Leistungen (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3: Überblick Leistungen aufgrund eines besonderen Förder- und Schutzbedarfs gem. Art. 2 und 3 KFSV (vereinfachte Darstellung)¹²

Ambulante Leistungen (in Art. 3 Abs. 1 KFSV abschliessend definiert)	Stationäre Leistungen (in Art. 2 Abs. 1 KFSV nicht abschliessend definiert) ¹³
<ul style="list-style-type: none"> • Sozialpädagogische Familienbegleitung (SPF) • Intensivbegleitung in der Familie (IBF) • Unterstützung bei der Wahrnehmung des Besuchsrechts (UWB) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Betreuung in sozialpädagogischen Tagesstrukturen (SPT) 	<ul style="list-style-type: none"> • Unterbringung in einem offenen Rahmen (befristet für < 6 Monate und längerfristig für > 6 Monate) • Unterbringung in einem geschlossenen oder halbgeschlossenen Rahmen • Unterbringung mit intensiver Begleitung • Begleitung in einer Eltern-Kind-Einrichtung <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Nachbetreuung im Anschluss an eine stationäre Leistung • Leistungen durch Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege (DAF-Leistungen): sozialpädagogische Begleitung bei Langzeit-, Wochen- und Krisenunterbringungen, Vermittlung von Pflegeplätzen in der Langzeitunterbringung, Aus- und Weiterbildung von Pflegefamilien) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Unterbringung von Kindern mit Behinderungen (Voll- und Teilzeit) • Unterbringung von Kindern mit Behinderungen und ausserordentlich hohem Betreuungsbedarf (KaB-Leistung) • Stationäre Entlastungsaufenthalte für Kinder mit Behinderungen (in Übergangsbest. Art. 50 und 51 KFSG geregelt)¹⁴ <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Unterbringung in einer Pflegefamilie (Langzeit-, Wochen- und Krisenunterbringung)

¹¹ Vgl. dazu Vortrag zum Gesetz über die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf (KJA 2020, S. 5-6) sowie Gesetz über die sozialen Leistungsangebote (SLG) und Sozialhilfegesetz (SHG). Die vorgelagerten Leistungen fallen in den Zuständigkeitsbereich der GSI.

¹² Ausführlichere Leistungsbeschreibungen zu den einzelnen ambulanten und stationären besonderen Förder- und Schutzleistungen nach KFSG sind auf der Website des KJA (<https://www.kja.dij.be.ch>) verfügbar.

¹³ Die Aufzählung ist nicht abschliessend, d.h. es besteht die Möglichkeit, weitere stationäre Leistungen zu vereinbaren, vor allem bei hochspezialisierten, kantonsweiten Angeboten mit einem geringen Mengengerüst. So ist etwa die Unterbringung in der Kriseninterventionsgruppe (KIG) eine weitere KFSG-Leistung. Das Sonderschulheim Mätteli betreibt eine KIG für Kinder mit kognitiver und mehrfacher Behinderung, in welcher diese Kinder befristet (8 bis maximal 12 Wochen) durch eine komplexe Krisensituation begleitet werden. Vorgesehen ist, dass diese Kinder nach der Krise in ihre ursprüngliche Einrichtung zurückkehren. In der Praxis gibt es bei den stationären Leistungen zudem Angebote, die keine eigene Leistungskategorie bilden, beispielsweise Plätze für Kinder mit erhöhtem Betreuungsbedarf oder individuelle Settings. Darüber hinaus haben die Einrichtungen die Möglichkeit, dass Kinder während so genannten Time Outs für eine bestimmte Zeit in einer anderen stationären Einrichtung oder einer Pflegefamilie untergebracht werden, dabei aber ihren Platz in der Herkunftsseinrichtung behalten.

¹⁴ Kinder mit Behinderung, die nicht voll- oder teilzeitlich stationär untergebracht sind, können zur Entlastung der Sorgeberechtigten an Wochenenden oder während der Schulferien stationäre Entlastungsaufenthalte beziehen (maximal 30 Nächte pro Jahr). Die Entlastungsaufenthalte werden in den Übergangsbestimmungen des KFSG (Art. 50 und 51 KFSG) geregelt. Sie können während einer Übergangsphase weiterhin ohne vorgängige behördliche Zuweisung bezogen werden. Spätestens im Rahmen der Gesetzesevaluation soll die Ausrichtung dieses Leistungsangebots und die gesetzliche Zuordnung geklärt werden. Vgl. dazu https://www.kja.dij.be.ch/de/start/stationaere-leistungen/verzeichnis-kinder-und-jugendeinrichtungen.html#textimage_1369735660.

Auf der Grundlage des kantonalen Leistungskatalogs schliesst das KJA mit den Leistungserbringenden Verträge über die zu erbringenden ambulanten und stationären besonderen Förder- und Schutzleistungen ab (Art. 15 KFSG).¹⁵ Die Leistungsbestellenden vermitteln oder verfügen grundsätzlich nur Leistungen von Einrichtungen, die einen Vertrag mit dem Kanton haben. Die Leistungserbringenden werden einem Leistungs- und Finanzcontrolling unterzogen. Dadurch können Qualität und Wirtschaftlichkeit der erbrachten Leistungen sichergestellt werden.

Finanziert werden die stationären Leistungen mittels Monatspauschale (Vollkosten) (Art. 13 KFSV). Der Tarif ist im Leistungsvertrag festgelegt. Die ambulanten Leistungen werden gemäss normierten, verbindlichen Stunden- oder Tagesansätzen abgeolten (Art. 22 KFSV).

3. Angebot und Nutzung von besonderen Förder- und Schutzleistungen

In diesem Kapitel wird ein Überblick über das vorhandene Angebot an besonderen Förder- und Schutzleistungen gegeben und dabei insbesondere auch auf die regionale Abdeckung und Veränderungen im Angebot eingegangen. Zudem wird aufgezeigt, wie sich die Nutzung des Angebots an besonderen Förder- und Schutzleistungen in den vergangenen Jahren entwickelt hat.

Im stationären Bereich werden Daten zum Angebot und zur Leistungsnutzung (Ein- und Austritte von Minderjährigen in Pflegefamilien und stationären Einrichtungen) seit 2015 systematisch erhoben. Zu beachten ist, dass mit Inkrafttreten des neuen KFSG grundlegende Änderungen vorgenommen wurden und daher die Zahlen vor und nach dem Jahr 2022 nur eingeschränkt miteinander vergleichbar sind. Zu den ambulanten besonderen Förder- und Schutzleistungen gibt es erst seit 2022 eine Vollerhebung. Detaillierte Informationen zur Erhebung und den Datengrundlagen befinden sich im Datenbericht, den das KJA jährlich veröffentlicht.¹⁶

Bei der Leistungsnutzung gilt es, zwischen Kindern aus dem Kanton Bern und Kindern aus anderen Kantonen zu unterscheiden. In der Folge wird der Fokus auf Berner Kinder gelegt. Auch Berner Kinder, die ausserkantonal stationär untergebracht sind, sind bei der Betrachtung der Leistungsnutzung einzubeziehen.

3.1 Ambulante Leistungen

Per 31. Dezember 2024 gibt es insgesamt 139 ambulante Leistungserbringende mit Anschluss an den Gesamtleistungsvertrag. Gegenüber dem Jahr 2022 (110) ist die Anzahl deutlich um 29 gestiegen. Bei den meisten Anbietenden handelt es sich um ausschliesslich ambulante Leistungserbringende, während 50 auch stationäre Leistungen anbieten. Die am häufigsten angebotene Leistung ist die Sozialpädagogische Familienbegleitung (118 Leistungserbringende), gefolgt von Unterstützungsleistungen bei der Wahrnehmung des Besuchsrechts.

Die Leistungserbringenden sind über das Kantonsgebiet ungleichmässig verteilt (vgl. Abbildung 4). Mit Abstand am meisten Anbietende von ambulanten Förder- und Schutzleistungen haben ihren Standort in der Stadt Bern und den angrenzenden Gemeinden. Insbesondere im Berner Oberland gibt es dagegen nur sehr wenige ambulante Leistungserbringende, abgesehen von der ambulanten

¹⁵ Stationäre Leistungserbringende schliessen individuelle Leistungsverträge ab, welche z.B. die Anzahl Plätze pro Leistung und den Tarif ausweisen. Ambulante Leistungserbringende können sich dem Gesamtleistungsvertrag anschliessen, welcher normierte Tarife pro Leistungsart vorgibt.

¹⁶ Im jährlich erscheinenden Datenbericht werden die wesentlichen statistischen Kennzahlen und Entwicklungen beschrieben. Die Datenberichte ab 2015 sind einsehbar unter <https://www.kja.dij.be.ch/de/start/foerder-und-schutzleistungen/kantonale-datenerfassung.html>.

Nachbetreuung, die jedoch an eine vorangehende Unterbringung bei einem stationären Leistungserbringenden gekoppelt ist. 16 Leistungserbringende verfügen über ein französisch- oder zweisprachiges ambulantes Angebot.

Abbildung 4: Anzahl ambulante Leistungs-erbringende mit Anschluss an den Ge-samtleistungsvertrag nach Region per 31.12.¹⁷

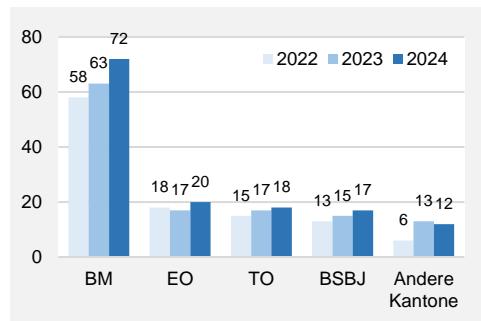
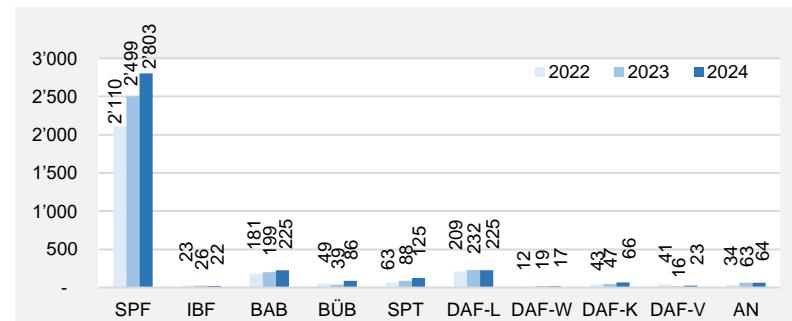


Abbildung 5: Anzahl Berner Kinder¹⁸ mit ambulanten Leistungen nach Leis-tungsart 2022-2024¹⁹



Im Jahr 2024 beziehen 3'318 Kinder mit Wohnsitz im Kanton Bern eine oder mehrere ambulante Leistungen²⁰. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einer Zunahme um 337 Kinder respektive 11 Prozent. Die mit Abstand am häufigsten indizierte Leistung ist die sozialpädagogische Familienbegleitung (vgl. Abbildung 5). 2'803 Berner Kinder beziehen diese Leistung. Am zweithäufigsten wird die sozialpädagogische Begleitung in der Langzeitunterbringung in der Pflegefamilie und die Begleitung bei der Ausübung des Besuchsrechts genutzt (225 Kinder). Wenig nachgefragt werden die intensive Begleitung in der Familie (IBF) und die ambulante Nachbetreuung.

Die Nutzungsquote ambulanter Leistungen beträgt im Kanton Bern 13.4 Promille, d.h. von 1'000 Berner Minderjährigen beziehen 13.4 Kinder eine ambulante Leistung. Die Quote ist im Vergleich zum Jahr 2022 deutlich um 21.8 Prozent gestiegen. Die meisten Leistungsbeziehenden befinden sich in einem Alter zwischen 6 und 12 Jahren (39.8%). Bei der Leistungsnutzung gibt es regionale Unterschiede. Vergleichsweise wenige ambulante Leistungen sind in den Regionen Emmental-Oberaargau und Thun-Oberland zu verzeichnen (vor allem im Oberland West), was möglicherweise auch mit dem geringen Angebot zusammenhängt. Auch im Berner Jura werden relativ wenige ambulante Leistungen bezogen²¹.

¹⁷ Legende Regionen: BM: Bern-Mittelland, EO: Emmental-Oberaargau, TO: Thun-Oberland, BSBJ: Biel-Seeland-Berner Jura

¹⁸ Je Leistungsart werden die Kinder nur einmal ausgewiesen, auch wenn sie möglicherweise innerhalb 2023 mehrfach die gleiche Leistung genutzt haben. Die Summe der Anzahl Kinder ist höher als die Gesamtzahl der Kinder, welche ambulante Leistungen nutzten, weil einzelne Kinder verschiedene ambulante Leistungen nutzten. Die Anzahl Kinder mit ambulanter Nachbetreuung ist bei den ausserkantonalen stationären Einrichtungen nicht bekannt.

¹⁹ Legende ambulante Leistungen: SPF: Sozialpädagogische Familienbegleitung; IBF: Intensive Begleitung in der Familie; BAB: Begleitete Ausübung des Besuchsrechts; BÜB: Begleitete Übergabe bei der Wahrnehmung des Besuchsrechts; SPT: Sozialpädagogische Tagesstruktur; DAF-L: Sozialpädagogische Begleitung in der Langzeitunterbringung in der Pflegefamilie; DAF-W: Sozialpädagogische Begleitung in der Wochenunterbringung in der Pflegefamilie; DAF-K: Sozialpädagogische Begleitung in der Krisenunterbringung in der Pflegefamilie; DAF-V: Vermittlung von Pflegeplätzen in der Langzeitunterbringung; AN: Ambulante Nachbetreuung

²⁰ Sämtliche Leistungen werden pro Kind ausgewiesen. Das heisst, dass Leistungen mehrfach erscheinen, wenn sie sich an eine Familie richten, in der mehrere Kinder dieselbe Leistung nutzen.

²¹ Vgl. Analyse zum französischsprachigen Angebot an besonderen Förder- und Schutzleistungen (KJA 2025, S. 6).

3.2 Stationäre Leistungen

3.2.1 Angebot stationäre Leistungen im Kanton Bern

Ende 2024 gibt es im Kanton Bern 136 Standorte stationärer Einrichtungen, die über einen Leistungsvertrag mit dem KJA verfügen. Die Gesamtzahl der angebotenen Plätze liegt bei 1'493 und damit leicht über dem Vorjahreswert (vgl. Abbildung 6). Insgesamt ist seit dem Jahr 2016 ein Rückgang um 14 Prozent zu verzeichnen.

Abbildung 6: Abbildung Anzahl Plätze in stationären Einrichtungen im Kanton Bern Entwicklung 2016-2024

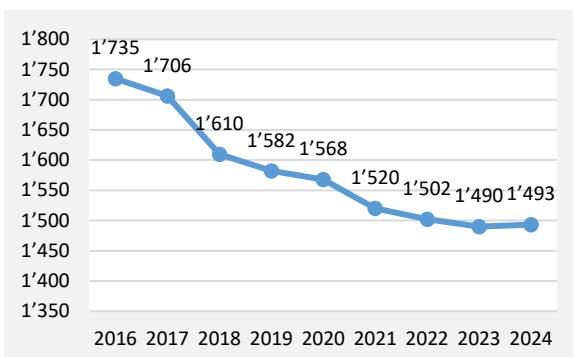
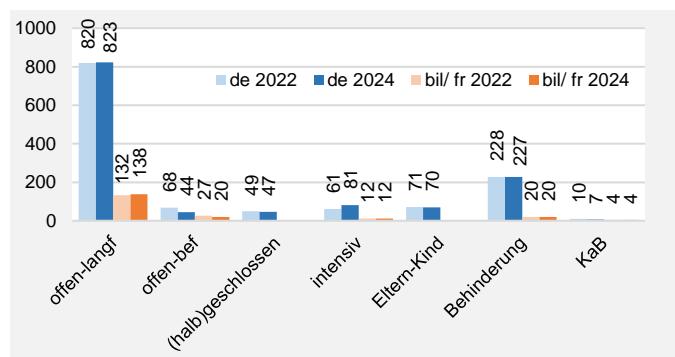


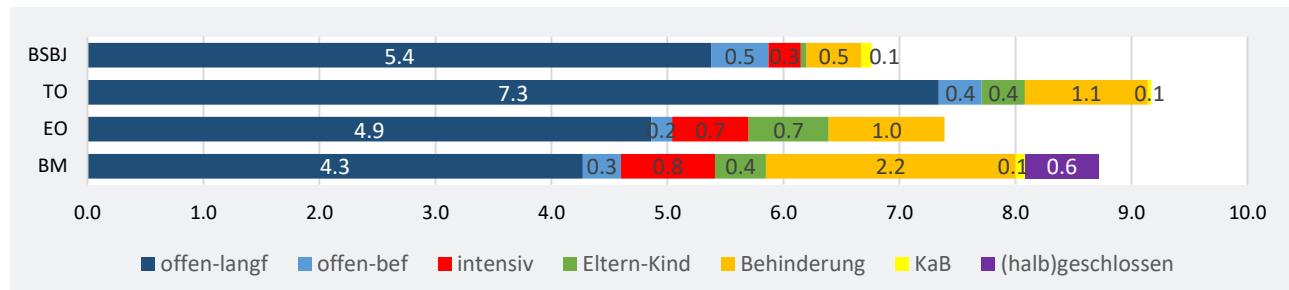
Abbildung 7: Anzahl Plätze in stationären Einrichtungen nach Leistungsart und Sprache für die Jahre 2022 und 2024, Stand 31.12.²²



Das grösste Angebot an Plätzen gibt es für längerfristige Unterbringungen in einem offenen Rahmen (961 Plätze), danach folgen die Plätze für Kinder mit Behinderungen (247 Plätze, vgl. Abbildung 7). 13% der Plätze werden von französisch- oder zweisprachigen Einrichtungen bereitgestellt und stehen damit grundsätzlich auch für die französischsprachige Bevölkerung des Kantons Bern zur Verfügung. Im Vergleich zu 2022 gibt es aktuell mehr stationäre Plätze im intensiven (+20) und offen-langfristigen Setting (+11), weniger dagegen für befristete Unterbringungen im offenen Rahmen (-29).

Die Platzquote, d.h. die Anzahl an Plätzen pro 1'000 Minderjährigen, ist rückläufig. Per 31. Dezember 2024 wird eine Quote von 8.1 Plätzen erreicht. Zwei Jahre zuvor lag die Quote noch bei 8.3 Plätzen, im Jahr 2016 sogar bei 9.9 Plätzen. Die Quote unterscheidet sich je nach Region: Gemessen an der Zahl Minderjähriger, die Ende 2024 in der jeweiligen Region ihren Wohnsitz hatten, gibt es in Thun-Oberland mit 9.2 Plätzen pro 1'000 Minderjährige am meisten und in der Region Biel-Seeland-Berner Jura am wenigsten stationäre Plätze. Die Platzquote für die französischsprachige Bevölkerung des Kantons Bern liegt bei 11.6 Plätzen (Stand 2023) und ist damit überdurchschnittlich hoch.

Abbildung 8: Anzahl stationäre Plätze pro 1'000 Minderjährige nach Region und Leistungsart per 31.12.2024²³



²² Bei auslaufenden Einrichtungen entspricht die Platzzahl der Zahl der in den jeweiligen Einrichtungen untergebrachten Kindern.

²³ Die Quote wurde mit der Anzahl Plätze per 31.12.2024 und der Anzahl Minderjähriger per 31.12.2023 berechnet (Quelle: Finanzverwaltung des Kantons Bern; [Bevölkerungsstand und Bevölkerungsstruktur](#), Daten: BfS, STATPOP 2023). Für 2024 liegen noch keine Daten zur Anzahl Minderjährige auf Ebene der Regionen vor.

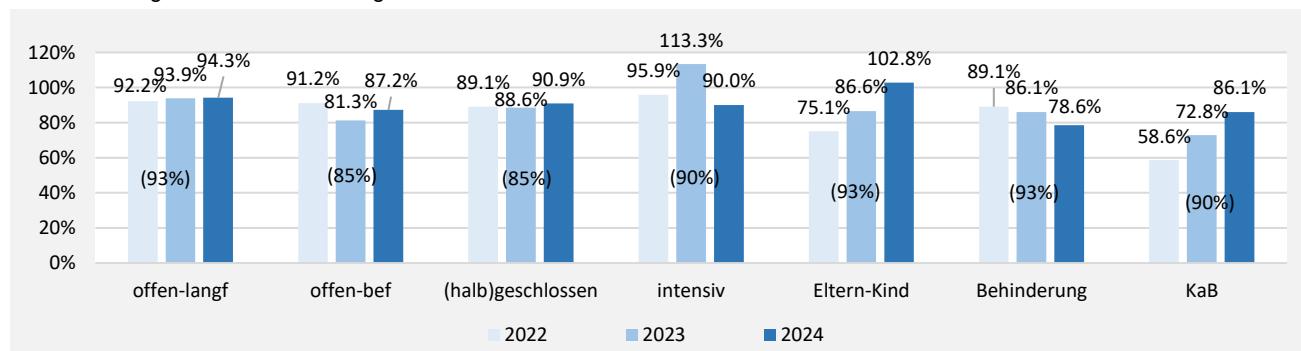
Deutliche Unterschiede sind je nach Leistungsart auszumachen. Bezogen auf die Anzahl Minderjähriger sind in der Region Thun-Oberland mit Abstand am meisten Plätze für Unterbringungen im längerfristigen offenen Rahmen zu verzeichnen (7.3 Plätze je 1'000 Minderjährige). Als einzige verfügt diese Region allerdings über keine Intensivplätze. Im Berner Mittelland gibt es dagegen die geringste Zahl an Plätzen im längerfristigen offenen Rahmen (4.3), jedoch überdurchschnittlich viele Plätze für Kinder mit Behinderungen (2.2) und die einzigen geschlossenen Plätze im Kanton. Im Kanton Bern gibt es kein französischsprachiges Eltern-Kind-Angebot und keine geschlossenen Plätze für französischsprachige Minderjährige.

3.2.2 Unterbringungen in stationären Einrichtungen im Kanton Bern

Im Jahr 2024 sind 2'127 Kinder in stationären Einrichtungen im Kanton Bern untergebracht. Das sind 107 Kinder mehr als bei Inkrafttreten des neuen KFSG per 1. Januar 2022. Der Anstieg ist auch auf Volljährige sowie Kinder in Eltern-Kind-Einrichtungen zurückzuführen, die seit 2022 mitgezählt werden. Der Anteil an ausserkantonalen Leistungsbeziehenden beträgt im Gesamtkanton rund 23 Prozent. In französisch- und zweisprachigen Einrichtungen ist der Anteil mit 35 Prozent signifikant höher. Von den insgesamt 116 ausserkantonalen Unterbringungen in französisch- und zweisprachigen Einrichtungen sind mit Abstand am meisten ausserkantionale Unterbringungen für Leistungsbeziehende aus dem Kanton Jura (78), gefolgt von den Kantonen Neuenburg (14), Waadt (18) und Freiburg (10).

Die Auslastung der stationären Einrichtungen unterscheidet sich je nach Leistungsart (vgl. Abbildung 9). Bei der Leistung «Längerfristige Unterbringung in offenem Rahmen» sind die vorhandenen Plätze im Jahr 2024 zu 94.3 Prozent ausgelastet. Dies ist etwas höher als die in der KFSV vorgesehene Auslastungsziffer von 93 Prozent. Bei der Leistung «Unterbringung mit intensiver Begleitung» entspricht die Auslastung mit 90 Prozent den Vorgaben. Niedriger als vorgesehen fällt die Auslastung bei der Leistung «Unterbringung von Kindern mit Behinderungen» aus. Zwischen einzelnen Einrichtungen und Regionen gibt es bei den Auslastungen grosse Unterschiede. Insgesamt hohe Auslastungsquoten sind bei den französisch- und zweisprachigen Einrichtungen festzustellen. Diese sind auch auf den hohen Anteil von Leistungsbeziehenden aus anderen französischsprachigen Kantonen zurückzuführen.

Abbildung 9: Auslastung der stationären Einrichtungen²⁴ im Kanton Bern nach Leistungsart 2022-2024 – in Klammern die in der KFSV vorgesehenen Auslastungsziffern



²⁴ Berücksichtigt sind Einrichtungen, welche mit dem Kanton Bern einen Leistungsvertrag abgeschlossen haben. Auslaufende Einrichtungen (mit befristetem Leistungsvertrag), welche keine neuen Kinder mehr aufnehmen, sind bei der Auslastung nicht berücksichtigt. Kriseninterventions- und Timeoutplätze des Sonder-schulheims Mätteli und der Viktoria Stiftung Richigen fliessen nicht in die Auslastung ein. Unregelmässige Entlastungsaufenthalte von weniger als 1 Nacht pro Woche fliessen ebenfalls nicht in die Auslastung ein.

3.2.3 Berner Kinder in stationären Einrichtungen

Die Anzahl der Kinder mit Wohnsitz im Kanton Bern, die in stationären Einrichtungen untergebracht sind, beträgt im Jahr 2024 insgesamt 1'745 (vgl. Abbildung 10). Davon sind 1'629 Kinder (93.4 %) im Kanton Bern und 116 Kinder ausserkantonal (6.6 %) untergebracht. Die Anzahl der ausserkantonal untergebrachten Berner Kinder hat im Vergleich zu 2021 deutlich abgenommen. Im Jahr 2024 sind am meisten Kinder in Solothurn (37), Aargau (19) und Zürich (19) untergebracht, insgesamt 10 Kinder ausserkantonal in französischsprachigen Einrichtungen.

Die meisten Berner Kinder in stationären Einrichtungen befinden sich in einem Alter zwischen 12 und 18 Jahren (55.2 %). Vermehrt sind allerdings auch kleinere Kinder unter 6 Jahren stationär untergebracht. Ihr Anteil stieg von 2022 auf 2024 von 9.5 auf 11.5 Prozent.

Abbildung 10: Anzahl stationär untergebrachte Berner Kinder inner- und ausserkantonalen Einrichtungen Entwicklung 2018-2024²⁵

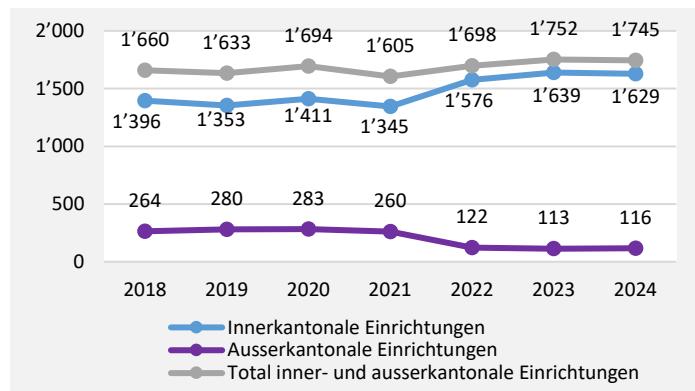
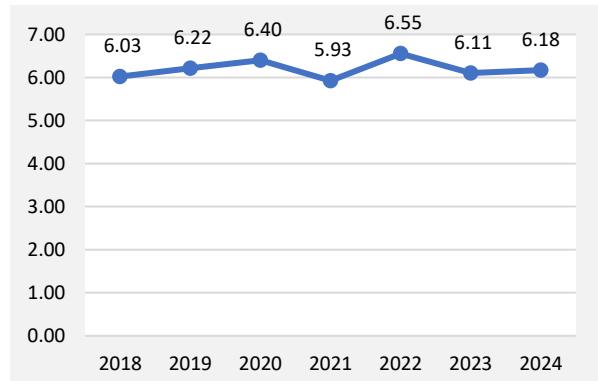


Abbildung 11: Unterbringungsquoten²⁶ von Berner Minderjährigen in inner- und ausserkantonalen Einrichtungen per Stichtag 31.12. Entwicklung 2018-2024 in Promille



Die Unterbringungsquote von minderjährigen Berner Kindern liegt 2024 bei 6.18 Promille (vgl. Abbildung 11). Im Vergleich zum Vorjahr ist der Wert leicht gestiegen. In der Region Emmental-Oberaargau ist die Quote am höchsten, in Thun-Oberland West/Ost am niedrigsten²⁷.

3.3 Leistungen der Familienpflege

Ab dem Jahr 2022 werden bei den Pflegeverhältnissen neben Langzeit- erstmals auch Krisen- und Wochenunterbringungen²⁸ ausgewiesen. Die Zahlen sind daher nur bedingt mit den Vorjahren vergleichbar. Im Kanton Bern gibt es momentan 1'060 Pflegefamilien²⁹, wobei nicht alle Familien aktuell ein Pflegekind betreuen. Insgesamt sind im Jahr 2024 814 Kinder in Pflegefamilien im Kanton Bern untergebracht, davon stammen 663 (81%) aus dem Kanton Bern.

²⁵ Bis 2021 sind bei den Kindern in ausserkantonalen Einrichtungen teilweise auch junge Erwachsene ausgewiesen. Ab 2022 sind jene Kinder und Jugendlichen ausgewiesen, welche nicht vor dem 1.1.2022 volljährig geworden sind. Die Anzahl Kinder in ausserkantonalen Einrichtungen ist 2022 deutlich tiefer, u.a. weil in den früheren Datenberichten teils bereits abgeschlossene Leistungen ausgewiesen worden waren.

²⁶ Quelle Anzahl Minderjährige im Kanton Bern 2018-2023: Finanzverwaltung des Kantons Bern (Hrsg.); Bevölkerungsstand und Bevölkerungsstruktur (Finanzen) Finanzdirektion - Kanton Bern; Daten BFS, STATPOP. Quelle für 2024: Provisorische Bilanz der ständigen Wohnbevölkerung 2024 nach Jahr, Kanton, Staatsangehörigkeit (Kategorie), Geschlecht, Alter und Demografische Komponente. PxWeb (admin.ch) BFS.

²⁷ Ausgewiesen sind die Unterbringungsquoten Berner Minderjährigen nach Region der Sorgeberechtigten in stationären Einrichtungen im Kanton Bern per Stichtag 31.12.2023 in Promille.

²⁸ Für die Beschreibung der verschiedenen Unterbringungsformen siehe Formen von Pflegeverhältnissen (be.ch). Unterbringungen in Teilzeitpflegefamilien werden nicht ausgewiesen, da es bei dieser Leistung keine vollständigen Daten gibt. Bis 2021 sind nur Kinder in Langzeitunterbringungen gezählt.

²⁹ Stand August 2025. Die Zahl umfasst alle Personen und Familien, die bereits über eine Bewilligung als Pflegefamilie oder Pflegeelternteil verfügen (Generelle Bewilligung und Passungsbewilligung) oder aktuell im Bewilligungsverfahren sind.

4. Entwicklung der Kosten für besondere Förder- und Schutzleistungen

Bei den Kosten ist zwischen einvernehmlich vereinbarten und angeordneten Förder- und Schutzleistungen zu unterscheiden. Bei einvernehmlichen vereinbarten Leistungen werden die Kosten zur Hälfte vom Kanton und von den Gemeinden über den Lastenausgleich Sozialhilfe finanziert (Art. 31 KFSG). Die Kosten für die angeordneten Massnahmen werden dagegen vollumfänglich durch den Kanton übernommen (kein Lastenausgleich, Art. 32 KFSG). In beiden Fällen werden gestützt auf Artikel 34 bis 36 KFSG die allfällig zu erbringenden Kostenbeteiligungen der Betroffenen in Abzug gebracht.

Mit dem KFSG wurde die Grundlage verbessert, um die Kostenentwicklung im Bereich besondere Förder- und Schutzleistungen nachzuvollziehen. In der nachfolgenden Übersicht (siehe Tabelle 1) werden die jährlichen Kosten für die drei Leistungsbereiche ambulant, stationär und Familienpflege seit Inkrafttreten des KFSG per 1. Januar 2022 aufgeführt (in Millionen). Ein Vergleich der Kosten mit den Jahren vor dem Jahr 2022 ist aufgrund der unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen, Zuständigkeiten und Datenbasis nicht möglich.

Tabelle 1: Kostenentwicklung besondere Förder- und Schutzleistungen 2022 bis 2024 in Mio. CHF

Jahr	Kosten ambulanter Leistungen (in Mio. CHF)	Kosten stationärer Leistungen (in Mio. CHF)	Kosten Leistungen der Familienpflege (in Mio. CHF)	Total (in Mio. CHF)
KJA: KFSG-Leistungen im einvernehmlichen Kinderschutz³⁰				
2022	15.7	88.8	7.2	111.7
2023	18.4	98.1	7.7	124.3
2024	23.3	101.4	8.4	133.1
KESB: KFSG-Leistungen im angeordneten Kinderschutz				
2022 ³¹	6.2	46.7	k. A.	k. A.
2023	10.0	47.0	2.2	59.1
2024	9.0	50.8	3.6	63.4
Gesamt				
2022	21.9	135.5	7.2 ³²	164.6 ³²
2023	28.4	145.1	9.9	183.4
2024	32.3	152.2	12.0	196.5

In der Übersicht wird unterschieden zwischen einvernehmlich vereinbarten und durch das KJA vorfinanzierten Leistungen sowie durch die KESB angeordnete Leistungen.³³ Bei den Kosten der KESB handelt es sich um gebundene Kosten, also um Kosten für den Vollzug von behördlichen Massnahmen. Die KESB ist verpflichtet, diese Massnahmen anzugeordnen, falls es für den Kinderschutz erforderlich ist, und muss die Kosten tragen.

Die gestiegenen Kosten für die besonderen Förder- und Schutzleistungen sind auf verschiedene Effekte zurückzuführen. Dazu gehören insbesondere:

³⁰ Gesamtkosten vor Lastenausgleich.

³¹ Im Jahr 2022 wurde noch mit der Informatikanwendung Finanzinformationssystem (FIS) gearbeitet, es können daher nicht dieselben Auswertungen vorgenommen werden wie für die Folgejahre. Auch kann für 2022 nicht eindeutig nachweisen werden, welche Kosten wirklich KFSG-Leistungen betreffen (es sind also auch Nicht-KFSG-Leistungen enthalten); die KESB kann aus ihrer Sicht notwendige Massnahmen auch ausserhalb des Leistungskatalogs anordnen, z.B. die Betreuung in einer Kindertagesstätte).

³² Ohne Kosten für Leistungen der Familienpflege im angeordneten Kinderschutz

³³ Die Jugendanwaltschaft, welche neben anderen Leistungen auch KFSG-Leistungen anordnet, verfügt nicht über separate Zahlen zu deren Kosten.

- das Mengenwachstum aufgrund der Demografie (seit Inkrafttreten des KFSG hat die Anzahl Minderjähriger aufgrund geburtenstarker Jahrgänge um 1,9 Prozent zugenommen³⁴),
- die Ausweitung des Leistungsanspruchs bis zum 25. Lebensjahr (bis zum Jahr 2029 werden nach und nach mehr Altersjahrgänge eine Leistung über die Volljährigkeit hinaus beziehen),³⁵
- eine höhere Nachfrage aufgrund gesellschaftlicher Entwicklung (generell steigender Bedarf an KFSG-Leistungen),
- die Entwicklung der Angebote vor allem für stark belastete Kinder und Jugendliche (höhere Nachfrage nach (kosten)intensiven Leistungen) sowie
- höhere Tarife für die Leistungsabgeltung.

Die höheren Tarife sind die Folge notwendiger Anpassungen bei den betriebsnotwendigen Betreuungszeiten (höhere Betreuungsschlüssel) sowie der Anforderung gemäss der Verordnung über die Aufsicht über stationäre Einrichtungen und ambulante Leistungen für Kinder (ALKV), eine interne Meldestelle³⁶ bei den Leistungserbringenden aufzubauen. Die Mehrkosten auf das Jahr 2024 resultieren auch aus einer signifikanten Erhöhung der Infrastrukturpauschalen infolge der Teuerung (Hochbaupreisindex sowie Referenzzinssatz).

Die beschriebenen Entwicklungen haben in den Jahren 2022 bis 2025 teilweise zu Budgetüberschreitungen geführt.

5. Rückblick auf den ersten Planungszyklus (2022 bis 2025)

Die im ersten Planungszyklus erarbeiteten Berichte und weiteren Grundlagen (vgl. Kap. 1.3) wurden im Hinblick auf den Regierungsratsbericht ausgewertet und analysiert. Diese Analyse wurde entlang von sieben zentralen Entwicklungsfeldern durchgeführt, die im Folgenden überblicksartig dargestellt werden. Die drei Leistungsbereiche ambulant, stationär und Familienpflege bilden je ein Entwicklungsfeld. Zudem gibt es vier Querschnittsthemen, die alle Leistungsbereiche betreffen und bei denen im zurückliegenden Planungszyklus unter breitem Einbezug der Akteurinnen und Akteure im Handlungsfelder der grösste Handlungsbedarf identifiziert wurde.³⁷

Zahlreiche Massnahmen wurden vom KJA bereits während des ersten Planungszyklus angestoßen – dies aufgrund von Rückmeldungen aus dem Feld, politischer Vorstösse oder vom KJA erkannter Entwicklungserfordernisse. Auch die gemäss Artikel 20 KFSG vergebenen Projektbeiträge tragen zur Qualitätsentwicklung bestehender Leistungen oder zur Entwicklung und Implementierung neuer Leistungen bei.³⁸ Laufende und geplante Arbeiten und Projekte werden in den jeweiligen Entwicklungsfeldern erwähnt.

³⁴ Per 31.12.2021 hatten 180'890 Minderjährige ihren Wohnsitz im Kanton (definitive Zahlen). Bis Ende 2024 nahm ihre Anzahl auf 184'252 zu (provisorische Bilanz). Quelle von www.fin.be.ch, ständige Wohnbevölkerung der Gemeinden nach Alter.

³⁵ Die Ausweitung des Leistungsanspruch wirkt sich finanziell insbesondere auch bei den besonders kostenintensiven Plätzen für Kinder mit Behinderung mit ausserordentlichem Betreuungsbedarf (KaB-Plätze) aus. Vor Einführung des KFSG waren die Plätze kontingentiert. Im Rahmen der neuen Gesetzgebung wurde diese Kontingentierung aufgehoben und ein Leistungsausbau zugunsten der Kinder und Jugendlichen im Kanton Bern verankert. Die Betreuungsplätze werden neu auch über die Volljährigkeit hinaus finanziert.

³⁶ Die Meldestelle nimmt bei Konflikten oder Problemsituationen (z.B. bei grenzverletzendem Verhalten oder Übergriffen) formlos Meldungen von in der Einrichtung betreuten Kindern, nahestehenden Personen oder von Mitarbeitenden entgegen.

³⁷ Künftig soll im Bericht zur Angebots- und Kostenplanung jeweils eine Bilanz zu den Zielen des vergangenen Zyklus gezogen werden. Dies ist im zu Ende gehenden ersten Planungsdurchlauf nicht möglich, da vorab keine Entwicklungsziele definiert wurden, sondern die Umsetzung des KFSG im Vordergrund stand.

³⁸ Projektbeiträge wurden im ersten Planungszyklus u.a. gesprochen für eine Grundlagenerhebung für den Aufbau eines Zentrums für intensivierte Risikobehandlung (ZIR) mit 9 Plätzen der Universitären Psychiatrische Dienste Bern (UPD), für die Entwicklung eines Konzepts zur unterstützenden Cannabiseintwöhnung von Minderjährigen (UCM) der Stiftung Passaggio, für die Implementierung der Notschlafstelle Pluto an den Verein Rêves sûrs — Sichere Träume, für eine Befragung von Pflegeeltern des Interdisziplinären Zentrums für Geschlechterforschung der Universität Bern sowie für die Entwicklung einer Schulung für Trägerschaften stationärer Leistungserbringenden der Berner Fachhochschule (BFH).

5.1 Leistungsbereiche

5.1.1 Ambulante besondere Förder- und Schutzleistungen

Mit der Einführung des KFSG wurde das ambulante Leistungsangebot gestärkt und professionalisiert. Beim Angebot und der Nachfrage nach ambulanten Leistungen sind deutliche Zuwächse zu verzeichnen. Es sind grundsätzlich ausreichend Leistungen verfügbar, in der Peripherie fehlt es jedoch teilweise an Angeboten. Dies hat mitunter lange Wegstrecken zur Folge und erschwert zudem die lokal vernetzte Arbeit mit den Familien. Bei den Leistungserbringenden ist insgesamt eine grosse Bandbreite hinsichtlich Qualität und Quantität der erachteten Leistungen festzustellen. Es gibt immer mehr Einzelpersonen, die ambulante Leistungen anbieten, was zur Unübersichtlichkeit im Angebotsfächer beiträgt und zunehmend Fragen der Qualität aufwirft. Schliesslich weist der ambulante Bereich wichtige Schnittstellen zu vorgelagerten, präventiv ausgerichteten Leistungen auf.

Wie in Kapitel 3.1 ausgeführt, ist die SPF die mit Abstand am häufigsten angeboten und genutzte Leistung. Bei der SPF bestehen teilweise Abgrenzungsschwierigkeiten zu anderen familienunterstützenden Leistungen, wie z.B. kompensatorischen Hilfen, Coaching-Angeboten oder Alltagshilfen, die nicht über das KFSG finanziert werden können. In bestimmten Konstellationen sind aber gerade Leistungen, die primär auf eine Stabilisierung der familiären Situation und nicht auf eine Entwicklung der Erziehungskompetenzen abzielen, dazu geeignet, die Familie bedarfsgerecht zu unterstützen und kostenintensivere stationäre Unterbringungen zu vermeiden.

Mit Inkrafttreten des KFSG wurde mit der Intensiven Begleitung in der Familie (IBF) eine neue ambulante Leistung für hochbelastete Familien eingeführt. Die Leistung konnte sich in der Praxis allerdings noch nicht etablieren. Die Nachfrage ist gering (vgl. Kap. 3.1) und es bestehen auch konzeptionelle Schwächen.

Bei der Sozialpädagogischen Tagesstruktur (SPT) stellen sich ebenfalls konzeptionelle Fragen, auch aufgrund von Angebotsentwicklungen bei anderen Direktionen (z.B. Einführung einer neuen Leistung Tagesschule plus), die eine gute Abstimmung erfordern.

Im Laufe des ersten Planungszyklus bereits angepasst wurden die Leistungen zur Unterstützung bei der Wahrnehmung des Besuchsrechts (UWB). Aufgrund von Rückmeldungen aus dem Feld hat das KJA die Rahmenbedingungen vertieft analysiert³⁹ und im Zuge der Teilrevision der KFSV per 1. August 2025 eine neue Leistung für die individuelle Begleitung bei der Wahrnehmung des Besuchsrechts eingeführt. Die Leistung wurde für Fälle konzipiert, in denen die Inanspruchnahme eines Gruppenangebots nicht möglich ist.

Die DAF-Leistungen werden im Leistungsbereich Familienpflege (vgl. Kap. 5.1.3) thematisiert, die ambulante Nachbetreuung beim Querschnittsthema Care Leaver (vgl. Kap. 5.2.3).

5.1.2 Stationäre besondere Förder- und Schutzleistungen

Der Kanton Bern verfügt insgesamt über ein ausgebautes und differenziertes Angebot an stationären besonderen Förder- und Schutzleistungen. Je nach Region, Leistungsart und Ausrichtung nach Alterssegment der Einrichtung ist das bestehende Angebot allerdings nicht immer ausreichend vorhanden (vgl. Kap. 3.2). Unter anderem fehlt es in der Region Thun-Berner Oberland an einem Angebot für Unterbringungen mit intensiver Begleitung. Im französischsprachigen Kantonsteil fehlt es zudem

³⁹ Vgl. Fachanalyse Besuchsrechtsbegleitung (KJA 2023).

an einem Eltern-Kind-Angebot (eine Initiative zum Aufbau eines solchen Angebots wird vom KJA unterstützt) und an geschlossenen Plätzen.

Insgesamt besteht bei den stationären Einrichtungen eine grosse Diversität, dies nicht nur konzeptiell, sondern auch in Bezug auf die Anzahl der angebotenen Plätze. Kleinere Einrichtungen können Vorteile bieten, bestimmte Synergieeffekte und Angebotsentwicklungen lassen sich aber leichter ab einer gewissen Grösse realisieren. Dazu gehören beispielsweise die ambulante Nachbetreuung oder Progressionsplätze, welche im Anschluss an eine «reguläre» Unterbringung eine geringere Betreuungsintensität bieten. Für die Leistungsbestellenden ist es schwierig und teilweise mit erheblichem Aufwand verbunden, sich einen Überblick über das bestehende Angebot und über freie Plätze zu verschaffen.

Die Auslastungsquoten lagen in den letzten Jahren teilweise deutlich über den gemäss KFSV vorsehenen durchschnittlichen prozentualen Auslastungsziffern (vgl. Kap. 3.2). Dadurch lassen sich kurzfristige Unterbringungen in Krisen- und Notfallsituationen oftmals nur schwer realisieren.

Vor allem im französischsprachigen Kantonsteil hängt die hohe Auslastung auch mit dem hohen Anteil untergebrachter Kinder aus anderen Kantonen zusammen. Im Gegenzug sind die französischsprachigen Herkunftskantone aber immer weniger dazu bereit, Berner Kinder aufzunehmen. Aufgrund der geringen Anzahl von französischsprachigen Kindern und Jugendlichen ist der Kanton Bern allerdings auf spezialisierte Angebote in französischsprachigen Kantonen angewiesen. Dies betrifft insbesondere das Angebot an geschlossenen Plätzen, weil das Mengengerüst dafür zu gering ist.

Bedarf nach zusätzlichen Plätzen besteht zudem bei jungen Kindern, hochbelasteten Kindern (vgl. Kap. 5.2.1) und Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS) (vgl. Kap. 5.2.2).

Generell sind stationäre Unterbringungen im Lauf der Zeit flexibler geworden, und auch künftig wird vermehrt Flexibilität gefordert sein (teilzeitliche Unterbringung, individuelle Settings, Progressionsplätze usw.).

Eine besondere Herausforderung besteht für stationäre Einrichtungen mit besonderem Volksschulangebot: Es werden immer wieder Schulplätze für externe Schülerinnen und Schüler benötigt, die keinen Bedarf an stationärer Unterbringung haben, sodass die entsprechenden Plätze im Wohnbereich leer bleiben. Wenn stationäre Einrichtungen Schulplätze an externe Schülerinnen und Schüler vergeben, kann sich das auf die Auslastungsquote der stationären Plätze niederschlagen, da sie die Wohnplätze ohne entsprechendes Schulangebot nicht belegen können. Der Umgang mit solchen Herausforderungen greift über das KFSG hinaus und muss auf übergeordneter Ebene zwischen den beteiligten Ämtern – AKVB und KJA – und mit den Einrichtungen diskutiert und geklärt werden.

5.1.3 Familienpflege

Das Inkrafttreten des KFSG war auch mit Änderungen im Bereich der Familienpflege verbunden, beispielsweise einer einheitlichen Entlohnung der Pflegefamilien. Seit der Übernahme der Pflegekinderaufsicht per 1. Januar 2024 hat das KJA mehr Handlungsspielraum im Bereich Familienpflege, um die weitere Professionalisierung bzw. die Qualitätssicherung und -entwicklung zu fördern. Mit der Übernahme der Pflegekinderaufsicht wurde eine Regionalisierung der operativen Aufsicht vorgenommen, was sich als effiziente Struktur erweist.

Pflegefamilien sind besonders dazu geeignet, Kindern und Jugendlichen, die vorübergehend oder langfristig nicht bei ihren leiblichen Eltern leben können, ein kleines, familiäres Setting zu bieten. Auch bei der Bereitstellung von Krisen- und Notfallplätzen (vgl. Kap. 5.2.1) oder zur Entlastung von

Familien mit Kindern mit Behinderungen (vgl. Kap. 5.2.2) spielen Pflegefamilien teilweise eine wichtige Rolle. In der Praxis zeigt sich allerdings, dass die Tragfähigkeit von Pflegefamilien in herausfordernden Situationen nicht immer gegeben ist. Begleitungen durch Dienstleistungsanbietenden in der Familienpflege (DAF) sind eine Möglichkeit, Pflegefamilien bedarfsgerecht zu unterstützen. Das Angebot an DAF-Leistungen ist je nach Region unterschiedlich gut abgedeckt, kann aber grundsätzlich als ausreichend beurteilt werden. Seit 2024 gibt es auch einen Anbieter mit einem Standort in der französischsprachigen Region. Generell sind noch viele Fragen offen, wie Pflegefamilien gestärkt resp. besser qualifiziert, vernetzt und auf die Aufgabe als Pflegefamilie vorbereitet werden können. Deshalb unterstützt das KJA mit Projektbeiträgen nach Art. 20 KFSG eine Befragung der Pflegefamilien des Interdisziplinären Zentrums für Geschlechterforschung (IZFG), Universität Bern.

Im Zuge des neuen KFSG wurde eine Beratungsstelle eingeführt, vor allem um Pflegefamilien, die keiner DAF angeschlossen sind, besser beraten und unterstützen zu können. Die Nachfrage nach allgemeinen Beratungsleistungen hat sich als sehr gering herausgestellt, sodass das Beratungsangebot per Ende Juni 2025 eingestellt wurde. Mit der Vermittlung von Weiterbildungsgutscheinen und der Durchführung von Vernetzungsanlässen wurde eine neue Anbieterin beauftragt.

5.2 Querschnittsthemen

5.2.1 Hochbelastete Kinder und Jugendliche

In den letzten Jahren beobachten Fachpersonen eine deutliche Zunahme der Belastungs- und Mehrfachbelastungsproblematiken bei Kindern, die in stationären Einrichtungen untergebracht sind. Durch die gezielte Stärkung ambulanter Angebote sowie den Ausbau integrativer sonderpädagogischer Angebote ist es heute möglich, dass Kinder mit weniger komplexem Unterstützungsbedarf vermehrt zuhause betreut werden können. Die in stationären Einrichtungen betreuten Kinder weisen dadurch zunehmend schwerwiegendere und vielschichtige Problemlagen auf, was zu einer «neuen Normalität» in der Zusammensetzung der Zielgruppe stationärer Hilfen führt.

Als besonders herausfordernd gilt eine vergleichsweise kleine Anzahl an Minderjährigen, die als psychosozial «hochbelastet» bezeichnet werden kann und die ein besonders intensives Betreuungssetting benötigt. Charakteristisch für diese Zielgruppe sind äußerst komplexe Problemlagen wie ausgeprägte Verhaltensauffälligkeiten, äußerst schwierige familiäre Verhältnisse, eine hohes Fremdgefährdungspotenzial, Suchtproblematiken, delinquentes Verhalten und/oder Suizidalität, in Kombination mit psychiatrischen Krankheitsbildern. Betroffen sind vor allem Jugendliche, zunehmend äußern sich entsprechende Belastungen aber auch bereits bei jüngeren Kindern.

Für manche besonders belasteten Kinder und Jugendlichen kann nach einem Aufenthalt im Notfallzentrum der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universitären Psychiatrischen Dienste (NZKJP) keine Anschlusslösung in der Kinder- und Jugendhilfe gefunden werden, d.h. es ist aktuell keine Versorgung innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe möglich.

Der Umgang mit psychosozial hochbelasteten Minderjährigen ist für Fachpersonen höchst anspruchsvoll. Im Einzelfall müssen grosse Anstrengungen unternommen werden, um eine adäquate Versorgung der Zielgruppe sicherzustellen, was bei den Beteiligten viele Ressourcen bindet. Für die betroffenen Minderjährigen stellt die aufwändige Suche nach einem geeigneten Platz eine zusätzliche Belastung dar und verstärkt das Gefühl von Ausgrenzung und fehlender Zugehörigkeit. Die Entwicklung betrifft die gesamte Angebotslandschaft, im Besonderen jedoch den stationären Bereich. Um den Bedarf aufzufangen, werden innerhalb stationärer Einrichtungen vermehrt individuelle Settings angeboten. Diese haben sich grundsätzlich bewährt, lassen sich aber nicht immer realisieren, da dennoch eine gewisse Gruppenfähigkeit gegeben sein muss.

Insgesamt stossen die Einrichtungen bei der Betreuung psychosozial hochbelasteter Kinder und Jugendlichen an Grenzen (personelle, fachliche, bauliche Herausforderungen). Auch die mangelhafte psychiatrisch-psychologische Versorgung kann die Tragfähigkeit von Einrichtungen vermindern. Zudem besteht bisweilen wenig Erfahrung der Einrichtungen im Umgang mit hochbelasteter Klientel in Krisen und herausfordernden Situationen. Einige Einrichtungen definieren Kriterien, die eine Aufnahme entsprechender Kinder ausschliessen.

Im Zusammenhang mit psychosozial hochbelasteten Minderjährigen wurden in der ersten Planungsperiode bereits verschiedene Massnahmen initiiert und Projektbeiträge für Vorhaben gesprochen, die auf eine Verbesserung der Versorgung dieser Zielgruppe abzielen.⁴⁰

Auch im Bereich der hochbelasteten Kinder und Jugendlichen kommt der interdirekionalen Zusammenarbeit eine wichtige Rolle zu: Dem Kinderschutz vorgelagerte Angebote sowie eine ausreichende psychiatrische Versorgung können helfen, Belastungen rechtzeitig zu erkennen und zu verringern. Eine wichtige Schnittstelle besteht auch zum Angebot für jugendstrafrechtlich und zivilrechtlich eingewiesene Jugendliche.

5.2.2 Kinder mit Behinderungen

Der Kanton Bern verfügt über ein differenziertes stationäres Angebot an besonderen Förder- und Schutzleistungen für Kinder mit Behinderungen. Die Zufriedenheit mit dem Angebot ist insgesamt hoch. Die vergleichsweise niedrigen Auslastungsquoten bei der stationären Unterbringung von Kindern mit Behinderung könnten auf ein leichtes Überangebot hinweisen. Einzelne spezifische Angebote und Leistungen sind hingegen nicht ausreichend vorhanden.⁴¹

Zugenommen hat insbesondere der Bedarf an spezifischen Angeboten für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Dies betrifft vermehrt auch junge (Vorschul-)Kinder. Diese Zunahme macht sich in einer steigenden Nachfrage nach entsprechenden ambulanten und stationären Angeboten mit Spezialisierung auf ASS bemerkbar.

Für die stationären Einrichtungen ist es mitunter herausfordernd, auf spezifische Bedürfnisse der Kinder mit Behinderungen und deren Familien einzugehen (u.a. Wunsch nach Ausweitung der Öffnungszeiten und Flexibilität hinsichtlich der Betreuungstage, viele Teilzeitunterbringungen).

Zudem fehlt es an Angeboten zur Entlastung von Familien, die ihr Kind mit Behinderungen mehrheitlich zuhause betreuen. So gestaltet es sich beispielsweise schwierig, passende Betreuungsangebote zu finden, gerade auch bei jüngeren Kindern. Dies betrifft insbesondere auch Wochenenden und Schulferien. Die Möglichkeit, stationäre Entlastungsaufenthalte nach Art. 50 KFSG zu nutzen, ist wenig bekannt und entspricht in vielen Fällen nicht den Bedürfnissen der betroffenen Familien. Zudem gibt es nur wenige freie Plätze und es ist für Einrichtungen herausfordernd, Kindern mit hohem Unterstützungsbedarf kurzfristig ein geeignetes Setting zu bieten. Derzeit ist die Entlastung von Familien vorab in Form von (teilzeitlichen) stationären Unterbringungen möglich.⁴²

Der Mangel an psychiatrisch-psychologischen Angeboten ist für die Zielgruppe der Kinder mit kognitiven Behinderungen besonders ausgeprägt.

⁴⁰ Projektbeiträge gemäss Artikel 20 KFSG wurden u.a. für die Entwicklung eines Fachkonzepts zum Aufbau eines geplanten Zentrums für intensivierte Risikobehandlung (ZIR) der Universitären psychiatrischen Dienste, Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) gesprochen. Ebenfalls wird ein Projekt zum Aufbau eines französischsprachigen stationären Angebots für hochbelastete Jugendliche unterstützt.

⁴¹ Vgl. dazu KJA (2024): Strukturen und Angebote für Kinder mit Behinderungen im Kanton Bern.

⁴² Das Thema Entlastung findet sich insbesondere in den Ergebnissen der im Rahmen des Berichtes (KJA 2024) durchgeführten Befragung: Büro BASS (2024): Ergebnisbericht zur Onlinebefragung zu den Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung im Kanton Bern, Büro BASS, 2024

Schliesslich ist die Schnittstelle zum Erwachsenenbereich mit Herausforderungen verbunden: Damit genügend Plätze für Kinder mit Behinderungen und ausserordentlich hohem Betreuungsbedarf (KaB) bestehen, braucht es auch genügend adäquate Anschlusslösungen für die jungen Erwachsenen im Rahmen der Leistungen des Gesetzes über die Leistungen für Menschen mit Behinderungen (BLG).⁴³ Es ist wichtig, dass die KaB-Plätze beim Erreichen der Volljährigkeit wieder frei werden und für jüngere Kinder mit entsprechendem Bedarf zur Verfügung stehen.

5.2.3 Care Leaver

Care Leaver sind junge Menschen, die einen Teil ihres Lebens in stationären Einrichtungen oder Pflegefamilien verbracht haben und sich im Übergang in die Selbständigkeit befinden. Der Abschluss der stationären Unterbringung ist für sie ein wichtiger Lebensabschnitt. Damit der Übergang in die Selbständigkeit gelingt, braucht es eine gute Vorbereitung, Begleitung und Unterstützung der Care Leaver.⁴⁴

Im Zuge des neuen KFSG wurde die ambulante Nachbetreuung eingeführt. Aus verschiedenen Gründen (u.a. geringe Bekanntheit, Indikationserfordernis nach einem Leistungsunterbruch) wird die Leistung aber nur wenig nachgefragt. Zudem ist der Bezug der Nachbetreuung derzeit konzeptionell an die Herkunftseinrichtung gekoppelt, was den Zugang zur Leistung in Einzelfällen erschwert oder unmöglich (z.B. wenn Jugendliche/junge Erwachsene nicht von der Herkunftseinrichtung nachbetreut werden wollen oder die Leistung nicht von der Herkunftseinrichtung angeboten wird).

Darüber hinaus gibt es weiteren Handlungsbedarf in Zusammenhang mit Care Leavern, der über die ambulante Nachbetreuung hinausgeht (z.B. Qualifizierung und Sensibilisierung von Fachpersonen, ausreichend Plätze im Bereich Übergangswohnen/Progression, durchgehende konzeptionelle Verankerung der Thematik Leaving Care in stationären Einrichtungen).

Im Zuge der KFSV-Teilrevision wurde eine der bestehenden Hürden abgebaut: Für Leistungsbeziehende wurde beim massgeblichen Jahreseinkommen ein Freibetrag 55'000 Franken eingeführt, so dass sich Care Leaver nur noch in Ausnahmefällen an den Kosten beteiligen müssen.

5.2.4 Fachkräftesituation

Schon seit Längerem weisen die Akteurinnen und Akteure im Feld der Kinder- und Jugendhilfe auf einen Mangel an sozialpädagogischen Fachkräften hin;⁴⁵ auch in angrenzenden Berufsfeldern wie der Kinder- und Jugendpsychiatrie, therapeutischen Berufen, im Bildungsbereich sowie in der Betreuung und Pflege fehlen Fachkräfte. In den letzten Jahren hat sich der Mangel an qualifizierten Fachkräften verschärft. Die Leistungserbringenden haben einen gewissen Spielraum für Lohnmassnahmen im Rahmen der Gesamteinnahmen, die über die festgelegten Tarife erzielt werden. Diese Flexibilität kann von ihnen gezielt genutzt werden, um die Arbeitsbedingungen zu gestalten. Dennoch bleibt die Fachkräftesituation herausfordernd.

⁴³ Es ist davon auszugehen, dass ein grosser Teil der Jugendlichen, welche einen KaB-Platz beanspruchen, aufgrund des hohen Betreuungsbedarfs auch im Erwachsenenalter auf einen institutionellen Rahmen angewiesen ist.

⁴⁴ Vgl. dazu KJA (2024): Analyse Weiterentwicklungsmöglichkeiten Care Leaver.

⁴⁵ Vgl. dazu auch Interpellation Zuber (2024.RRGR.279 «Welche Massnahmen zur Bekämpfung des Mangels an Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen FH?»). Gemäss Antwort des Regierungsrates ist sich der Problematik des Fachkräftemangels in den sozialen Berufen bewusst. Die Kantonenverwaltung hat verschiedene Schritte eingeleitet wie die Anpassung der Gehaltsklasse der Grundfunktion Sozialpädagogik und die Überarbeitung der Richtpositionsumschreibungen.

Besonders stark betroffen ist der stationäre Bereich, da die Fachkräfte die Möglichkeit haben und auch nutzen, in andere Kantone oder Arbeitsfelder wie den Bildungsbereich mit besseren Verdienstmöglichkeiten oder attraktiveren Arbeitszeiten zu wechseln. Dabei sind auch Wechselwirkungen mit dem ambulanten Bereich zu berücksichtigen, in dem insgesamt attraktivere Arbeitsbedingungen herrschen (z.B. keine Nachtarbeit, dadurch bessere Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Beruf, weniger stark belastetes Klientel).

Innerhalb des stationären Bereichs ist es besonders schwierig, Personal für hochbelastete Kinder und Jugendliche, herausfordernde Settings (wie z.B. KaB-Plätze) oder spezifische Angebote für Kinder mit ASS zu finden – gerade hier ist der Bedarf an qualifiziertem Fachpersonal jedoch besonders hoch.

Wenn Einrichtungen nicht auf hinreichend qualifiziertes Personal zurückgreifen können, besteht die Gefahr, dass die Tragfähigkeit der Unterbringungen nicht gewährleistet ist. Zudem kann ohne eine ausreichende Anzahl an qualifiziertem Fachpersonal die notwendige bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Angebots nicht realisiert werden. Für eine hohe Qualität der Betreuung sind zudem adäquate Stellenschlüssel zentral.

6. Entwicklungsziele und Massnahmen für den zweiten Planungszyklus (2026 bis 2029)

Ausgehend von den Ergebnissen der Analyse zu den verschiedenen Entwicklungsfeldern wurden die Ziele und Massnahmen für den kommenden Planungszyklus abgeleitet. Mit der Festlegung der Entwicklungsziele und Massnahmen findet eine weitere Schwerpunktsetzung und Priorisierung statt.⁴⁶

Die Ergebnisse und Schlussfolgerungen wurden mit den relevanten Akteurinnen und Akteuren im Handlungsfeld diskutiert und konsolidiert. Dies sind insbesondere der kantonale Planungsausschuss mit Vertretungen der Leistungserbringenden, Leistungsbestellenden, kantonalen Direktionen und Fachämter sowie weiteren Verbänden und Organisationen sowie der interdirektionale Steuerungsausschuss, der sich aus Vertretungen der kantonalen Direktionen BKD, GSI und FIN zusammensetzt (vgl. Kap. 1.5).

In der nachfolgenden Tabelle werden die Ziele und Massnahmen für jedes Entwicklungsfeld übersichtsartig zusammengefasst.

⁴⁶ Unbestritten gibt es darüber hinaus viele weitere Themen – wie beispielsweise der Umgang mit Diversität oder migrationsspezifischen Erfahrungen –, welche bei der Weiterentwicklung des Angebots mitgedacht werden müssen, die aber keinen Handlungsschwerpunkt für den kommenden Planungszyklus bilden.

Tabelle 2: Prioritäre Entwicklungsziele und Massnahmen für den Planungszyklus 2026 bis 2029

Entwicklungsfeld	Ziele	Massnahmen
Ambulante besondere Förder- und Schutzleistungen Im ambulanten Bereich ist die Versorgung grundsätzlich gewährleistet. Allerdings stellen sich konzeptionelle Fragen sowie Fragen zur Qualität.	<ul style="list-style-type: none"> - Weiterentwicklung des ambulanten Leistungspportfolios, um Familien bedarfsgerecht unterstützen zu können (unter Berücksichtigung des vorgelagerten Bereichs). - Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen, um eine gute Qualität und Wirksamkeit ambulanter Leistungen sicherzustellen. - Schliessen von regionalen Angebotslücken. 	<ul style="list-style-type: none"> - Erstellung eines Gesamtkonzepts zu den Familienbegleitungen inkl. Bedarfseruiierung und Definition von Qualitätsstandards, um dem unterschiedlichen Unterstützungsbedarf von Familien besser gerecht werden zu können. - Überprüfung der SPT-Leistung und ggf. Überarbeitung der konzeptionellen Grundlagen. - Führen eines Qualitätsdialogs mit den ambulanten Leistungserbringenden und Fachpersonen aus der Lehre und Forschung. - Beobachtung der Entwicklungen in der Angebotslandschaft hinsichtlich Qualität und Diversität und nach Bedarf Prüfen weitergehender Massnahmen. - Prüfen von Massnahmen zur Erhöhung der Wirksamkeit von Aufsicht und Controlling. - Prüfen von Möglichkeiten, um den Zugang zu ambulanten Angeboten in peripheren Regionen zu erleichtern/verbessern (z.B. durch Bereitstellung von ambulanten Leistungen durch stationäre Leistungserbringende).
Stationäre besondere Förder- und Schutzleistungen Im stationären Bereich ist ein gezielter, punktueller Ausbau des Leistungsangebots nötig.	<ul style="list-style-type: none"> - Ausbau des stationären Angebots an besonderen Förder- und Schutzleistungen, sodass die vorgesehenen Auslastungsquoten nicht dauerhaft überschritten werden und auch kurzfristige Aufnahmen möglich sind. - Ausbau des stationären Angebots unter Berücksichtigung der regionalen Abdeckung und bestehender Angebotslücken. - Verstärkte interkantonale Zusammenarbeit zur Sicherstellung einer ausreichenden Versorgung insbesondere für die französischsprachige Minderheit. 	<ul style="list-style-type: none"> - Gemeinsam mit den stationären Einrichtungen und unter Einbezug des AKVB abklären, wie das Angebot bedarfsgerecht ausgebaut werden kann. - Aktives Zugehen auf andere Kantone zur Sicherstellung eines ausreichenden Angebots an spezialisierten Leistungen für französischsprachige Kinder (Möglichkeiten prüfen für eine verbesserte Koordination und Abstimmung in der Angebotsplanung). Verbesserung des Überblicks über aktuelle Kapazitäten (freie Plätze) in den stationären Einrichtungen für die Leistungsbestellenden.
Familienpflege In der Familienpflege besteht grundsätzlich ein breites Angebot. Der Hauptfokus liegt daher auf der Qualifizierung der Pflegefamilien und der Erhöhung der Tragfähigkeit.	<ul style="list-style-type: none"> - Sicherstellung einer bedarfsgerechten Begleitung, Beratung und Weiterbildung von Pflegefamilien. - Weiterverfolgen von Ansätzen zur Stärkung, Qualifizierung und Vernetzung von Pflegefamilien. 	<ul style="list-style-type: none"> - Weiterentwicklung der konzeptionellen Grundlagen für die Begleitung, Beratung und Weiterbildung von Pflegefamilien. - Etablierung von Austauschgefäß und Vernetzungsanlässen für Pflegefamilien. - Erleichterung des Zugangs von Pflegefamilien zu Weiterbildungsangeboten. - Gewinnen von weiteren Erkenntnissen zu den spezifischen Bedürfnissen und dem Unterstützungsbedarf von Pflegefamilien, um darauf aufbauend weitere Massnahmen abzuleiten.

Entwicklungsfeld	Ziele	Massnahmen
Hochbelastete Kinder und Jugendliche Es besteht ein hoher Handlungsdruck im Zusammenhang mit der Versorgung hochbelasteter minderjähriger.	<ul style="list-style-type: none"> - Aufbau eines neuen stationären Angebots für hochbelastete Kinder und Jugendliche. - Stärkung der Kinder- und Jugendhilfe im Umgang mit psychosozial hochbelasteten Kindern und Jugendlichen durch Qualifizierung, verbesserte Kooperation und interdirektionale Zusammenarbeit. 	<ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung des NZKJP beim Aufbau des geplanten Zentrums für intensivierte Risikobehandlung (ZIR). - Entwicklung eines neuen Übergangsangebots für Kinder und Jugendliche nach einem Austritt aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie/UPD (Anschlusslösung innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe). - Weiterbildung von Mitarbeitenden in stationären Einrichtungen im Umgang mit hochbelasteten Kindern und Jugendlichen fördern. - Aufbau eines Netzwerks von stationären Einrichtungen, um die Versorgung von hochbelasteten Kindern und Jugendlichen zu koordinieren und sicherzustellen.
Kinder mit Behinderungen Kindern mit Behinderungen steht grundsätzlich ein breites stationäres Angebot zur Verfügung. Für Eltern, die Kinder mit Behinderungen zuhause betreuen möchten, braucht es allenfalls zusätzliche Unterstützungs- und Entlastungsangebote.	<ul style="list-style-type: none"> - Weiterentwicklung des Angebots für Familien, die ihr Kind mit Behinderungen mehrheitlich oder ausschließlich zuhause betreuen. - Sicherstellung eines ausreichenden Angebots an Leistungen für Kinder mit ASS. - Bedarfsoorientierte Flexibilisierung und Optimierung des stationären Angebots für Kinder mit Behinderungen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Erstellung eines Gesamtkonzepts zur Entlastung von Familien, die ihr Kind mit Behinderungen mehrheitlich zuhause betreuen. - Unterstützung von Leistungserbringenden beim Auf- und Ausbau des stationären Angebots an KFSG-Leistungen, welche auf Kinder mit ASS ausgerichtet sind. - Prüfen eines punktuellen Abbaus von stationären Plätzen für Kinder mit Behinderungen. - Ausloten von Möglichkeiten, wie die Öffnungszeiten von Einrichtungen für Kinder mit Behinderungen erweitert werden können.
Care Leaver Das Thema Care Leaver ist in den vergangenen Jahren zunehmend stärker in den Fokus gerückt. Leistungen, die den Übergang in die Selbständigkeit begleiten, können die Nachhaltigkeit vorangegangener Investitionen sichern.	<ul style="list-style-type: none"> - Weiterentwicklung der Angebotslandschaft, um den besonderen Bedürfnissen von Care Leavern besser zu entsprechen. - Erleichterung des Zugangs von Care Leavern zu besonderen Förder- und Schutzleistungen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Konzeptionelle Überarbeitung der Leistungsbeschreibung für die ambulante Nachbetreuung. - Prüfung einer möglichen Weiterentwicklung der Leistung ambulante Nachbetreuung, so dass sie auch von ambulanten Leistungserbringenden ohne Bezug zur Herkunftseinrichtung angeboten werden kann. - Information der Leistungsbestellenden über das bestehende Angebot der ambulanten Nachbetreuung. - Überprüfung, ob der Zugang zur ambulanten Nachbetreuung über ein Gutscheinsystem gelöst werden kann. - Unterstützung stationärer Einrichtungen beim Aus- und Aufbau von Progressionsplätzen. - Konzeptionelle Verankerung der Thematik Leaving Care bei allen stationären Leistungserbringenden.

Entwicklungsfeld	Ziele	Massnahmen
Fachkräftesituation Der Fachkräfte- mangel stellt eine zentrale Herausforderung dar in der Kinder- und Jugendhilfe. Besonders ausgeprägt trifft er den stationären Bereich. Gut ausgebildete Fachkräfte sind essenziell für eine hohe Qualität der Leistungen.	<ul style="list-style-type: none"> - Die Einrichtungen, die besondere Förder- und Schutzleistungen anbieten, verfügen über ausreichend qualifiziertes Fachpersonal für eine qualitativ gute Leistungserbringung und die bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Angebots. - Qualifizierung und Weiterbildung der Mitarbeitenden in den Kinder- und Jugendhilfeinrichtungen zu spezifischen Themen und Herausforderungen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Prüfen von verschiedenen Optionen zur Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen. - Aufbau von Weiterbildungsangeboten zu spezifischen Themen (z.B. Umgang mit hochbelasteten Kindern und Jugendlichen). - Sensibilisieren der Leistungserbringenden für Gestaltungsspielräume im Lohnsystem.

7. Ausblick auf die Entwicklung von Angebot und Nachfrage und die finanziellen Auswirkungen

Übergeordnetes Ziel der Angebots- und Kostenplanung ist es, ein bedarfsgerechtes Angebot an besonderen Förder- und Schutzleistungen sicherzustellen und dabei einen wirtschaftlichen und nach fachlichen Kriterien bedarfsgerechten Ressourceneinsatz zu gewährleisten (vgl. Kap. 1). Im vergangenen Planungszyklus wurden hierfür verschiedene fachliche Grundlagen und Berichte erarbeitet sowie Einschätzungen von den Akteurinnen und Akteuren im Feld aufgenommen. Entwicklungen wurden angestossen und Vorhaben initiiert und unterstützt. Wie im Kapitel 5 differenziert aufgezeigt, besteht jedoch weiter Handlungsbedarf. In Kapitel 6 wurden entsprechend unter engem Einbezug der Stakeholder prioritäre Entwicklungsziele und Massnahmen für den kommenden Planungszyklus ab 2026 definiert.

In diesem Kapitel wird abgeschätzt, wie sich die Ziele und Massnahmen auf die Entwicklung der Kosten für besondere Förder- und Schutzleistungen auswirken. Um ein Gesamtbild zu erhalten, wird auch die Entwicklung der Nachfrage in die Beurteilung einbezogen.

7.1 Steuerungsmöglichkeiten und -grenzen

Das KJA kann durch die Gestaltung der Rahmenbedingungen Einfluss auf das Angebot und die Nachfrage nach besonderen Förder- und Schutzleistungen und damit die Kostenentwicklung nehmen.

Angebotsseitig kann auf einen möglichst effektiven und effizienten Mitteleinsatz hingewirkt werden, wie zum Beispiel über Qualitätsanforderungen bei der Leistungserbringung. Ziel des Leistungs- und Finanzcontrollings ist es, die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit optimal miteinander zu verknüpfen und die Kosten transparent auszuweisen. Nicht steuerbar sind die Lohnentwicklung des Kantonspersonals und die Teuerung, die sich auf die Kostenentwicklung auswirken können (vgl. u.a. Art. 18, 23 KFSV).

Auch die Nachfrage kann beeinflusst werden, allerdings nur indirekt. Beispielsweise kann der Leistungszugang durch entsprechende Vorgaben weniger oder stärker reglementiert respektive können

die Voraussetzungen für einen Leistungsbezug enger oder weiter gefasst werden. Das KJA kann Richtlinien für die Leistungsvermittlung und insbesondere für die Prüfung des individuellen Förder- und Schutzbedarfs durch die kommunalen Dienste erlassen (vgl. Art. 6 Abs. 1 lit. e KFSG). Unter anderem wurde eine Checkliste zur fachlichen Indikation von einvernehmlich vereinbarten ambulanten und stationären besonderen Förder- und Schutzleistungen eingeführt.⁴⁷ Als nächster Schritt soll die Ausarbeitung einer Richtlinie für die Leistungsvermittlung geprüft werden. Grundsätzlich obliegt die Feststellung, ob es besonderer Förder- und Schutzleistungen bedarf, jedoch nicht dem KJA, sondern den indizierenden Stellen, die im KFSG abschliessend definiert sind (insb. KESB und kommunale Dienste, vgl. Kap. 2.2).

Nicht durch das KJA beeinflussbar sind die übergeordneten gesellschaftlichen, soziodemografischen Entwicklungen, die sich aber massgeblich auf die Nachfrage nach Leistungen auswirken.

7.2 Entwicklung der Nachfrage

7.2.1 Demografische Entwicklung

Die Zahl der Minderjährigen im Kanton Bern hat seit Inkrafttreten des KFSG kontinuierlich zugenommen. Diese Entwicklung wird sich gemäss den Prognosen der Statistikkonferenz des Kantons Bern auch in den kommenden Jahren fortsetzen. Bis 2032 ist – im Vergleich zu 2024 – ein Zuwachs um 5.1 Prozent prognostiziert, bis zum Ende des kommenden Planungszyklus 2026 bis 2029 um rund 4.5 Prozent. Je nach Region ist der Anstieg unterschiedlich hoch, wobei die grösste Zunahme in der Region Bern-Mittelland zu erwarten ist.

Betrachtet man die prognostizierte Bevölkerungszunahme pro Altersgruppe, zeigt sich folgendes Bild: Bei den Jugendlichen zwischen 12 und 17.9 Jahren beträgt der Zuwachs bis 2032 rund 4 Prozent. Diese Altersgruppe ist für die Angebotsplanung im stationären Bereich besonders relevant, da sie den grössten Teil der Unterbringungen in stationären Einrichtungen ausmacht. Ein deutlicher Zuwachs ist zudem mit etwas mehr als 6.5 Prozent bei der Altersgruppe der jungen Erwachsenen vorhergesagt. Auch diese Ziffer ist wichtig für die Angebotsplanung, da seit Inkrafttreten des KFSG im Jahr 2022 jedes Jahr bei den jungen Erwachsenen ein Jahrgang mehr Anspruch auf eine Fortsetzung der besonderen Förder- und Schutzleistungen haben wird (vgl. Kap. 4).

Bei der Interpretation dieser Prognosedaten ist Vorsicht geboten, dennoch weisen sie auf einen steigenden Bedarf an Förder- und Schutzleistungen hin.⁴⁸

7.2.2 Entwicklungen bei der Zielgruppe

Die Entwicklung der Nachfrage hängt auch mit Veränderungen bei der Zielgruppe zusammen: Rückmeldungen aus dem Feld sowie die dem KJA verfügbaren Daten weisen darauf hin, dass der Bedarf an besonderen Förder- und Schutzleistungen in den kommenden Jahren eher steigen wird. Vor allem im stationären Bereich ist ein deutlicher Anstieg der Belastungs- und Mehrfachbelastungsproblematiken zu beobachten. Eine wachsende Anzahl Kinder – darunter vermehrt auch jüngere – benötigt intensive Leistungen und individuelle Settings, um auf die spezifischen Bedarfslagen gezielt eingehen zu können. Es gibt mehr Kinder mit diagnostizierten Autismus-Spektrum-Störungen (ASS). Auch in Handlungsfeldern, die den hochschwierigen Förder- und Schutzleistungen vorgelagert sind, gibt es

⁴⁷ Abrufbar unter <https://www.kja.dii.be.ch/de/start/foerder--und-schutzleistungen/fachliche-indikation-im-einvernehmlichen-bereich.html>

⁴⁸ Datenbericht 2023 (KJA 2024, S. 5-6)

nach Einschätzung der Stakeholder Hinweise auf einen zunehmenden Unterstützungsbedarf. Darüber hinaus weisen Fachpersonen auf eine allgemeine Verschlechterung des Wohlbefindens und der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hin. Die Anzahl von Minderjährigen, die von psychischen Belastungen berichten, nimmt zu.⁴⁹

Angesichts der Entwicklungen geht das KJA im kommenden Planungszyklus 2026 bis 2029 von einem weiteren Anstieg der Belastungen und damit auch des Bedarfs nach besonderen Förder- und Schutzleistungen aus.

7.2.3 Leistungszugang

Die Nachfrage nach Leistungen wird indirekt auch über den Leistungszugang beeinflusst. Im KFSG ist der Kreis derjenigen, die besondere Förder- und Schutzleistungen vermitteln können, abschliessend definiert. Wird eine Leistung passgenau vermittelt (Indikation) und nur so lange wie notwendig weitergeführt (Fallführung), ist eine hohe Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit gewährleistet (vgl. Kap. 7.5).

Bei einvernehmlich vermittelten Leistungen spielen die kommunalen Dienste eine zentrale Rolle. Um diesen Bereich zu stärken, hat der Regierungsrat die Entwicklung eines neuen Finanzierungs-, Steuerungs- und Aufsichtssystem in die Regierungsrichtlinien 2023-2026 aufgenommen. Die Entschädigung der kommunalen Dienste im einvernehmlichen Kinderschutz soll nicht mehr als Teil der wirtschaftlichen Sozialhilfe erfolgen, sondern mit eigenen Fallpauschalen im Kinderschutz abgegolten werden. Indikationsstellung und Fallführung sollen unabhängig von der wirtschaftlichen Sozialhilfe finanziert und finanzielle Fehlanreize beseitigt werden. Ziel ist eine höhere Akzeptanz und Wirksamkeit von Hilfeleistungen insgesamt sowie die Verhinderung von unnötigen behördlichen Massnahmen.⁵⁰

Wie vorgesehen wurde das Vorhaben aktiv vorangetrieben. Es wurden wesentliche Grundlagen ausgearbeitet, auf deren Basis das Projekt «Stärkung einvernehmlicher Kinderschutzes» lanciert wurde.

7.2.4 Weitere Einflussfaktoren auf die Nachfrage

Über die genannten Punkte hinaus wird die Nachfrage durch weitere Faktoren beeinflusst, auf die hingewiesen, im Folgenden aber nicht differenziert eingegangen wird. Dazu gehören allgemeine gesellschaftliche Entwicklungen wie z.B. Armutslagen, Sozialhilfebezug, Aufwachsbedingungen von Kindern und Jugendlichen oder soziale Problemlagen. Die Effekte können sehr stark sein, lassen sich aber nur schwer bemessen und sind vor allem dann aussagekräftig, wenn die Entwicklungen über einen längeren Zeitraum verfolgt werden.

Weiter wirken sich Veränderungen der rechtlichen Grundlagen (Bund/Kanton) sowie der fachlichen Standards in der sozialen Arbeit und eine veränderte Wahrnehmung und Beurteilung von Bedarfslagen auf die Praxis und das Indikationsverhalten der indizierenden Fachstellen und damit auf die Nachfrage nach Leistungen aus.

⁴⁹ Vgl. z.B. Jugendstudie 2024, Pro Juventute (dt-pro-juventute-jugendstudie-2024.pdf) oder Studie zur mentalen Gesundheit junger Menschen, Universität Lausanne 2021 (A picture of the mental health of adolescents in Switzerland and Liechtenstein | Unisanté).

⁵⁰ Vgl. Richtlinien der Regierungspolitik 2023 – 2026 sowie Abschnitt «Den einvernehmlichen Kinderschutz stärken» unter <https://www.dij.be/de/start/ueber-uns/die-direktorin-stellt-sich-vor/schwerpunkte-legislatur-2022-2026/familie.html>.

7.3 Entwicklung des Angebots

Im Rahmen der Angebotsentwicklung eröffnen sich verschiedene Steuerungsmöglichkeiten. Ziel ist es, eine hohe Qualität bzw. Wirksamkeit der Leistungen bei gleichzeitig hoher Wirtschaftlichkeit zu erreichen. Die in Kapitel 6 aufgeführten Ziele und Massnahmen beeinflussen diese Parameter und wirken sich auf unterschiedliche Weise auf die Kostenentwicklung aus.

Im stationären Bereich ist aufgrund der Notwendigkeit, bestehende Angebotslücken zu schliessen und die Kapazitäten bedarfsgerecht auszubauen, grundsätzlich von Kostensteigerungen auszugehen. Da zudem die in stationären Einrichtungen betreuten Kinder zunehmend schwerwiegendere und vielschichtige Problemlagen aufweisen («neue Normalität», vgl. Kap. 5.2.1), ist eine konsequente Weiterführung der Qualitätsentwicklung und die Erhöhung der Tragfähigkeit erforderlich (z.B. Weiterbildung von Mitarbeitenden, Einsatz von qualifiziertem Personal, Bereitstellen individueller Settings ggf. mit spezieller Infrastruktur). Zu Mehrkosten wird insbesondere auch der Auf- und Ausbau spezialisierter Angebote für hochbelastete Kinder und Jugendliche führen.

Ein möglicherweise kostensenkender Effekt besteht in der angestrebten bedarfsgerechten Ausdifferenzierung des ambulanten Leistungsportfolios. Sie ermöglicht eine höhere Passung der ambulanten Hilfen, was zu einer höheren Wirksamkeit der Interventionen und zu geringeren Folgekosten führen kann. Zudem können durch ein ausreichendes und passendes ambulantes Angebot teils teurere stationäre Unterbringungen verhindert oder verkürzt werden. Ein solches Potential wird auch in der Qualifizierung und Stärkung der Pflegefamilien gesehen. Eine höhere Tragfähigkeit der Unterbringungen in Pflegefamilien kann dazu führen, dass (kostenintensivere) stationäre Unterbringungen in Einrichtungen nicht notwendig sind.

Im Behindertenbereich lassen sich die Effekte – abgesehen vom Bedarf an zusätzlichen Plätzen für Kinder mit ASS – derzeit noch nicht abschätzen. Im kommenden Planungszyklus soll ein Gesamtkonzept zur Entlastung von Familien vorgelegt werden. Je nach Ausgestaltung könnten die Massnahmen zu Mehrkosten oder auch Einsparungen führen, wenn beispielweise Eltern ihre Kinder vermehrt zuhause betreuen können und der Bedarf an stationären Unterbringungen zurückgeht.

Finanziell weniger ins Gewicht fällt die Weiterentwicklung des Angebots für Care Leaver. Die Massnahmen zielen darauf ab, bestmöglich sicherzustellen, dass die vorangehenden stationären Interventionen nachhaltig wirken, was auf längere Sicht die gesamtgesellschaftlichen Kosten reduziert. Kurzfristig sind durch eine steigende Nachfrage nach ambulanter Nachbetreuung höheren Kosten zu erwarten. Dagegen führt der Ausbau von Progressionsplätzen tendenziell zu geringeren Kosten, da diese Plätze weniger kostenintensiv sind als das Regelangebot.

Eine grosse Herausforderung ist die Fachkräftesituation insbesondere im stationären Bereich. Da ein Grossteil der Betriebskosten auf Personalkosten entfallen⁵¹, sind Massnahmen in diesem Bereich mit potenziell sehr hohen Kosten verbunden.

7.4 Abschätzung der finanziellen Auswirkungen

Die Entwicklung der Nachfrage und des Angebots wirken sich auf die Kostenentwicklung aus. Wie aufgezeigt, werden sich die Entwicklungstendenzen der letzten Jahre (vgl. Kap. 4) voraussichtlich auch im kommenden Planungszyklus fortsetzen. Erwartet wird ein Mengenwachstum aufgrund der demografischen Entwicklung (vgl. Kap. 7.2.1) sowie eine generell höhere Nachfrage nach Förder-

⁵¹ Bei der Berechnung des Lohnsummenwachstum geht das KJA bei den stationären Leistungen von einem Anteil von 80% Personalkosten an den Betriebskosten aus, bei den ambulanten Leistungen von 100%.

und Schutzleistungen aufgrund gesellschaftlicher Entwicklungen und Veränderungen bei der Zielgruppe (vgl. Kap. 7.2.2). Die Ausweitung des Leistungsanspruchs bis zum 25. Lebensjahr wird dagegen zunehmend weniger ins Gewicht fallen. Die notwendige Weiterentwicklung des Angebots wird mehrheitlich zu steigenden Kosten führen, vor allem aufgrund fehlender Angebote und Kapazitäten im stationären Bereich sowie erforderlicher neuer Angebote für hochbelastete Kinder und Jugendliche.

Die finanziellen Auswirkungen wurden grösstenteils bereits im Rahmen der Budget- und Finanzplanung bis 2029 berücksichtigt, sofern dies zum Zeitpunkt der Budgeteingaben anfangs 2025 möglich und konkret bezifferbar war.

- Im *einvernehmlichen Bereich* geht das KJA aufgrund der Angebotsentwicklungen für die Budgetberechnung der Jahre 2026 und 2027 von einem Anstieg der Kosten um 1.5 Prozent auf den Zahlen 2024 aus, sowohl für das stationäre als auch das ambulante Angebot. Für die Jahre 2028 und 2029 ist die Entwicklung noch schwer vorhersehbar, entsprechend wurde keine Budgetveränderung beantragt. Darüber hinaus wurden weitere Faktoren wie die Lohnentwicklung und Teuerung sowie auf Nachfrageseite die demografische Entwicklung berücksichtigt.
- Im *angeordneten Bereich* geht die KESB von einem Mengenwachstum von 5 Prozent zuzüglich Teuerung von 1 Prozent aus.

Die nachfolgende Tabelle 3 enthält die IST-Werte für die Jahre 2022 bis 2024 sowie die Planwerte für die Jahre ab 2025.

Tabelle 3: Entwicklung der Leistungskosten gemäss KFSG 2022 bis 2029 in Mio. CHF⁵²

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Einvernehmliche Leistungen (KJA) ⁵³	111.7	124.3	133.1	-	-	-	-	-
Angeordnete Leistungen (KESB)	52.9 ⁵⁴	59.1	63.4	-	-	-	-	-
Total	164.6	183.4	196.5	201.1	200.8	208.9	215.9	222.6

Die in den Budget- und Finanzplanungsprozess eingegebenen Planwerte werden im Hinblick auf den Planungsprozess für das Budget 2027 und den Aufgaben- und Finanzplan 2028-2030 überprüft und gegebenenfalls angepasst.

Grundsätzlich ist zu betonen, dass aufgrund der vielfältigen Einflussfaktoren die Kostenentwicklung nur schwer abschätzbar und nur teilweise beeinflussbar ist. Es kommt deshalb entscheidend darauf an, dass die erforderlichen Ressourcen nach den Kriterien der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit optimal eingesetzt werden. Hierfür ist unter anderem ein effizientes und effektives Leistung- und Finanzcontrolling zentral.

7.5 Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit von besonderen Förder- und Schutzleistungen

Mit der Bereitstellung, Vermittlung und Finanzierung von besonderen Förder- und Schutzleistungen soll das Kindeswohl gesichert und der verfassungsrechtliche Anspruch der Kinder auf Schutz und

⁵² Summe der Kosten für angeordnete KFSG-Leistungen (KESB) und für einvernehmliche, durch das KJA vorfinanzierte KFSG-Leistungen, bis 2024 Rechnungsergebnisse, ab 2025 Planwerte. Die Planwerte werden im Hinblick auf den Budgetprozess 2027 überprüft.

⁵³ Kosten vor Lastenausgleich Soziales (Kosten werden je Hälfte von Kanton und Gemeinden übernommen).

⁵⁴ Ohne Kosten für Leistungen der Familienpflege im angeordneten Bereich, da diese für das Jahr 2022 nicht separat ausgewiesen werden können (vgl. Kap. 4).

Förderung ihrer Entwicklung verwirklicht werden. Auch wenn die Messung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit komplex und mit Unsicherheiten behaftet ist, wurde in verschiedenen Studien⁵⁵ aufgezeigt, dass die hochschwelligen Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, wie sie im KFSG definiert sind, grundsätzlich eine hohe Effektivität aufweisen und längerfristig Folgekosten verhindern können.

Zu den zentralen Wirkfaktoren gehören die frühzeitige Intervention (bei jüngeren Kindern können beispielweise stärkere Effekte der Massnahmen erwartet werden), eine gute Diagnostik (Indikation passgenauer Leistungen), ein konsequentes Case Management und die Qualität der Leistungserbringung. Wirksame Interventionen wirken sich längerfristig auf die Bereiche Bildung, Arbeit, Delinquenz und Gesundheitsverhalten der Betroffenen aus. Für den (kostenintensiven) stationären Bereich wurden deutlich positive Nutzeneffekte aufgezeigt, dies einerseits durch die Verminderung von Folgekosten (im Sinne ersparter Sozialausgaben) und andererseits durch das Erzielen höherer Einkommen infolge verbesserter Bildung und Ausbildung. Es sind frühe und hinreichend intensive Interventionen notwendig, um diese Effekte zu realisieren und die Chancen auf positive Entwicklungsverläufe bei Kindern und Jugendlichen zu erhöhen. Dadurch lassen sich mittel- bis langfristig gesellschaftliche Gesamtkosten einsparen.

8. Direktionsübergreifende Koordination und Zusammenarbeit

Eine kohärente Angebotsplanung erfordert eine koordinierte Planung und Steuerung über die Zuständigkeitsgrenzen hinweg. Dies bedingt eine enge Zusammenarbeit insbesondere zwischen den Direktionen, die an der Umsetzung der Ziele und Massnahmen beteiligt sind. Dies sind namentlich die BKD, vor allem in Zusammenhang mit dem besonderen Volksschulangebot und den sonderpädagogischen Massnahmen, sowie die GSI (z.B. bezüglich der Prävention- und Beratungsleistungen, therapeutischer Massnahmen und dem Übergang junger Menschen mit Behinderungen zum Erwachsenenbereich). Eine enge Abstimmung mit den Ämtern und Fachstellen ist wesentlich, um Doppelprüfung zu vermeiden, Synergien zu nutzen und eine abgestimmte Versorgung zu ermöglichen. Sie konkretisiert sich auf Ebene einzelner Projekte und Massnahmen, ist aber insbesondere auch auf übergeordneten Ebene erforderlich, wie das KJA unter anderem im Bericht zu den Strukturen und Angeboten für Kinder mit Behinderungen⁵⁶ aufgezeigt hat.

Der Abstimmungsbedarf zwischen den Direktionen greift dabei über das KFSG hinaus, da sich die Angebots- und Kostenplanung nach diesem Gesetz auf die besonderen ambulanten und stationären Förder- und Schutzleistungen fokussiert und nur Ableitungen für die Weiterentwicklung in diesem Handlungsfeld getroffen werden (vgl. Art. 7 Abs. 1 lit. a KFSG). Dennoch ist eine übergreifende Darstellung der strategischen Ausrichtung, Versorgungslage und Angebotsentwicklung aller beteiligten Direktionen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und Bildung anzustreben. Um diese Abstimmung zwischen den Direktionen zu erreichen, ist die Entwicklung einer übergeordneten Koordination und Gesamtstrategie notwendig, die auch finanzielle Aspekte berücksichtigt. Ob die hierfür notwendigen Ressourcen bereitgestellt werden können, ist zwischen den betroffenen Direktionen im nächsten Planungszyklus zu klären.

⁵⁵ Vgl. hier und nachfolgenden Absatz u.a. Klaus Menne (2008): Die Kosten der erzieherischen Hilfen; Klaus Roos (2002): Kosten-Nutzen-Analyse von Jugendhilfemaßnahmen; Michael Macsenae (2017): Was wirkt in den Hilfen zur Erziehung?; Michael Macsenae (2015): Was wirkt in der Erziehungshilfe?

⁵⁶ KJA (2024): Bericht: Strukturen und Angebote für Kinder mit Behinderungen im Kanton Bern, verfügbar unter [Angebots- und Kostenplanung](#)

9. Schlussbetrachtung

Mit dem vorliegenden Bericht zur Angebots- und Kostenplanung liegt erstmals eine konsolidierte Grundlage für die strategische Steuerung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Angebots im Bereich der besonderen Förder- und Schutzleistungen vor. In einem strukturierten und transparenten Prozess wurde unter Einbezug der relevanten Akteurinnen und Akteure das bestehende Angebot analysiert und darauf aufbauend der prioritäre Handlungsbedarf identifiziert. Der Bericht und die darin enthaltenen Schlussfolgerungen sowie die abgeleiteten Entwicklungsziele und Massnahmen sind fachlich breit abgestützt und bilden einen verbindlichen Referenzrahmen für den kommenden Planungszyklus 2026 bis 2029.

Auch bei der Umsetzung der Ziele und Massnahmen sind die betroffenen Stakeholder geeignet einzubeziehen. Damit wirksame und tragfähige Lösungen entwickelt werden, müssen die unterschiedlichen Perspektiven und Sichtweisen berücksichtigt werden, darunter auch die der Betroffenen selbst.

Der vorliegende Bericht markiert den Abschluss des ersten vollständigen Planungszyklus. Die dabei gesammelten Erfahrungen werden sorgfältig analysiert und auf dieser Grundlage der Planungsprozess weiterentwickelt. Übergeordnetes Ziel der Planungsaktivitäten ist es, für alle Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf nach dem KFSG ein ausreichendes, qualitativ gutes und vielseitiges Angebot bereitzustellen, damit deren Entwicklung bestmöglich gefördert und das Kindeswohl gesichert wird. Dieser Anspruch bildet die verbindliche Leitlinie für die Angebots- und Kostenplanung und deren konsequente Umsetzung im Rahmen des KFSG.

10. Anhang

10.1 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Grundleistungen der Kinder- und Jugendhilfe im Kanton Bern	9
Abbildung 2: Kantonale Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe und des Schulbereichs	10
Abbildung 3: Überblick Leistungen aufgrund eines besonderen Förder- und Schutzbedarfs gem. Art. 2 und 3 KFSV (vereinfachte Darstellung)	11
Abbildung 4: Anzahl ambulante Leistungserbringende mit Anschluss an den Gesamtleistungsvertrag nach Region per 31.12.	13
Abbildung 5: Anzahl Berner Kinder mit ambulanten Leistungen nach Leistungsart 2022-2024	13
Abbildung 6: Abbildung Anzahl Plätze in stationären Einrichtungen im Kanton Bern Entwicklung 2016-2024	14
Abbildung 7: Anzahl Plätze in stationären Einrichtungen nach Leistungsart und Sprache für die Jahre 2022 und 2024, Stand 31.12.	14
Abbildung 8: Anzahl stationäre Plätze pro 1'000 Minderjährige nach Region und Leistungsart per 31.12.2024	14
Abbildung 9: Auslastung der stationären Einrichtungen im Kanton Bern nach Leistungsart 2022-2024 – in Klammern die in der KFSV vorgesehenen Auslastungsziffern	15
Abbildung 10: Anzahl stationär untergebrachte Berner Kinder inner- und ausserkantonalen Einrichtungen Entwicklung 2018-2024	16
Abbildung 11: Unterbringungsquoten von Berner Minderjährigen in inner- und ausserkantonalen Einrichtungen per Stichtag 31.12. Entwicklung 2018-2024 in Promille	16

10.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Kostenentwicklung besondere Förder- und Schutzleistungen 2022 bis 2024	17
Tabelle 2: Prioritäre Entwicklungsziele und Massnahmen für den Planungszyklus 2026 bis 2029	25
Tabelle 3: Entwicklung der Leistungskosten gemäss KFSG 2022 bis 2029	31