**Sachbericht nach § 16 SGB VIII**

**Name der Einrichtung/ des Projektes:**

□ Zwischenbericht Berichtszeitraum:

□ Abschlussbericht Berichtszeitraum:

Leistungsbereiche aus der Leistungsbeschreibung:

□ Familienzentrum/ Familienförderung in Einrichtungen

□ Familienförderung in Selbstorganisation

□ aufsuchende Familienarbeit/ Familienhilfe

□ Familienbildung

□ Familienberatung

□ Familienbegegnung

□ Familienfreizeit und Familienerholung

□ Mediale Angebote der Familienbildung

Name des Trägers:

Ansprechperson:

Adresse:

Telefon:

Fax:

Mail:

|  |
| --- |
| **Bezirk: Neukölln** |
| Berichtszeitraum: |
| Name der Einrichtung/ des Projekts[[1]](#footnote-1): |
| Adresse der Einrichtung: |
| Name der Einrichtungsleitung: |
| Telefon und Mail der Einrichtung: |
| Name des Trägers: |
| Ansprechperson im Träger: |
| Bezirksregion: |

**1. Allgemeine Angaben**

|  |
| --- |
| 1.1 Zweck der Einrichtung/ des Projekts gemäß Leistungsvertrag |
|  |
| 1.2 Konzeption der Einrichtung/ des Projektes: |
| □ Die Konzeption vom …. wurde unverändert beibehalten. |
| □ Die Konzeption wurde aktualisiert am: |
| Folgendes wurde geändert (Angabe der Gründe): |

|  |
| --- |
| 1.3 Personelle Ausstattung (hauptamtliche MA, Honorarkräfte, Ehrenamt) im Berichtszeitraum |
| □ ist wie folgt:  □ entsprach der Vereinbarung/ der Jahresplanung gemäß Leistungsvertrag  □ hat sich wie folgt geändert (Gründe benennen): |

|  |
| --- |
| 1.4 Finanzielle Ausstattung im Berichtszeitraum |
| □ ist wie folgt (Summe Leistungsvertrag):  □ entsprach der Vereinbarung/ der Jahresplanung gemäß Leistungsvertrag  □ hat sich wie folgt geändert (Gründe benennen): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.5 Öffnungszeiten der Einrichtung/ Erreichbarkeit der Projektarbeiter\*innen: | | |
| Die Öffnungszeiten des Projektes sind wie folgt: | | |
| Mo |  | |
| Di |  | |
| Mi |  | |
| Do |  | |
| Fr |  | |
| Sa/ So |  | |
| Sonstige flexible Öffnungszeiten: | | |
| □ Öffnungszeiten wurden beibehalten  □ haben sich wie folgt geändert (Gründe benennen): | | |
| Schließzeiten | | |
| Zeitraum | | Gründe |
|  | |  |

**2. Sozialraum- und Lebensweltorientierung**

|  |
| --- |
| 2.1 Mit welchen Fragen und Methoden wurden Analysen der sozialen Räume und der Lebenswelten der Familien im Stadtteil (ggf. auch darüber hinaus) durchgeführt? |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 2.2 Welche Auffälligkeiten / Veränderungen haben Sie diesbezüglich beobachtet und in Erfahrung gebracht? *(Beispiele: Gentrifizierung, Geflüchtete, soziale Infrastruktur……….)*  *- Bitte pro Feld mit Überschrift* ***nur ein Thema*** | |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

|  |
| --- |
| 2.3 Wie wurden die Ergebnisse mit den Nutzer\*innen der Einrichtung, trägerintern, dem Jugendamt und anderen Kooperationspartner\*innen besprochen? |
|  |
| 2.4 Welche Maßnahmen haben sich daraus für Ihre Einrichtung abgeleitet? |
|  |

**3. Zielgruppen**

|  |  |
| --- | --- |
| 3.1 Welche Zielgruppen und Familien im Stadtteil/ Kiez wurden erreicht? | |
| Zielgruppe | Merkmale (bspw. Ressourcen, Problemlagen) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3.2 Welche Zielgruppen und Familien im Stadtteil/ Kiez wurden nicht/ kaum erreicht? | |
| Zielgruppe | Merkmale (bspw. Ressourcen, Problemlagen) |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3.3 Welche Form der Öffentlichkeitsarbeit hat sich bei welcher Zielgruppe bewährt? | | |
|  | Einordnung: | Anmerkung und Beispiele: | |
| □ | Website |  | |
| □ | Social Media |  | |
| □ | Pressemitteilung |  | |
| □ | Plakate |  | |
| □ | Flyer |  | |
| □ | Gremien |  | |
| □ | klassisch (Schaukasten, Transparent, Banner) |  | |
| □ | Sonstiges |  | |

**4. Einschätzung und Umsetzung der Ziele**

|  |  |
| --- | --- |
| 4.1. Nennen Sie bitte in Stichworten wie die im Leistungsvertrag vereinbarten Handlungsziele im Berichtszeitraum umgesetzt wurden. | |
| Ziele | Erläuterung der Umsetzung/ aktueller Stand: |
| Ziel 1: |  |
| Ziel 2: |  |
| Ziel 3: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4.2 Nennen Sie bitte in Stichworten Angebote in den folgenden Handlungsfeldern:  *(bei Bedarf, gern weitere Spalten hinzufügen)* | | | |
| Angebots-schwerpunkt | Titel des Angebots | Ziel | Erläuterung zur Umsetzung (in Stichpunkte) |
| Beratung |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Begegnung |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Bildung |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Freizeit und Erholung |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Weitere Handlungs-felder |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**5. Kooperationen, Netzwerkarbeit, Gremien**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5.1. Kooperationspartner\*innen, Netzwerkpartner\*innen (aus Leistungsvertrag) im Berichtszeitraum: | | | | |
| Wie wurden die im Leistungsvertrag vereinbarten Kooperationen umgesetzt? | | | | |
|  | Kooperations-/ Netzwerkpartner\*innen: | Welches Ziel/ Interesse wurde dabei verfolgt? | Erläuterung zur Umsetzung: | Nein, warum nicht? |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| Gab es zusätzliche Kooperationen/ Netzwerke? | | | | |
| □ ja □ nein  wenn ja, welche?  mit welchem Ziel/ welchem Interesse? | | | | |
| 5.2 Wurde die angestrebte Gremienarbeit (gem. Leistungsvertrag) erreicht? | | | | |
| □ ja wie oft:  □ nein warum nicht: | | | | |
| Gab es zusätzliche Gremien? | | | | |
| □ ja □ nein  wenn ja, welche?  mit welchem Ziel/ welchem Interesse? | | | | |

**6. Qualitätsmanagement**

|  |  |
| --- | --- |
| 6.1. Welche Verfahren des Qualitätsmanagement haben die Mitarbeiter\*innen genutzt?[[2]](#footnote-2) | |
| Gender |  |
| Partizipation |  |
| Präventionskette |  |
| interkulturelle Kompetenz |  |
| Lebensweltorientierung |  |
| Aktivierung und Vernetzung |  |

|  |
| --- |
| 6.2 Gibt es aus der Qualitätsentwicklungsarbeit Erkenntnisse, die Sie mitteilen möchten? |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 6.3 An welchen Fortbildungen haben die Fachkräfte bezogen auf das Projekt teilgenommen? | |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

**7. Sonstiges**

|  |
| --- |
| 7.1 Gab es für Ihre Einrichtung/Ihr Projekt wichtige Themen zusätzlich zu den unter 2 bis 5 genannten Punkten? |
| Wenn ja, welche: |
| 7.2 Gab es in Ihrer Einrichtung/Ihrem Projekt besondere Vorkommnisse? |
| Wenn ja, folgende: |
| 7.3 Wo sehen Sie fachlichen Gesprächs-/ Diskussions- und Veränderungsbedarf? |
|  |
| 7.4. Planung |
|  |

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

Datum, Unterschrift Träger

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

Datum, Unterschrift Projektleitung

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

Datum, Unterschrift Abt. Jugend und Gesundheit (BA Neukölln)

1. Die Begriffe „Einrichtung“ und „Projekt“ werden in dem vorliegenden Dokument als Synonym verwendet. [↑](#footnote-ref-1)
2. Kollegiale Beratung, Supervision, trägerinterne QM-Maßnahmen etc. [↑](#footnote-ref-2)