|  |  |
| --- | --- |
| Name der Fachberatungsstelle |  |
| Aufgabengebiet nach Nummer 2.3 der Verwaltungsvorschrift | **bitte auswählen** |
| Postanschrift der Fachberatungsstelle | TrägerStraße/PostfachPLZ, Ort |
| Stadt- oder Landkreis |       |

Bitte füllen Sie für jeden Fachbereich einen eigenen Statistikvordruck aus.

Ministerium für Soziales,

Gesundheit und Integration

Referat 25

Postfach 10 34 43

70029 Stuttgart

**Statistik für das Jahr**

**zum Stand 31.12. des o.a. Jahres**

zu den Nummern 6.1 und 7 der Verwaltungsvorschrift zur Förderung des Ausbaus Fachberatungsstellen

Aktenzeichen des Zuwendungsbescheides 25-4918.1-002.01/

Bitte geben Sie an, in welchem Gesamtstellen-Umfang die Fachberatungsstelle mit in der Fachberatung tätigen Fachkräften im Jahresverlauf besetzt war (ohne Verwaltungskräfte und Geschäftsführung). Bei einer Änderung der VZÄ im Laufe eines Monats geben Sie bitte die VZÄ für die überwiegende Zeit des Monats an.

fügen Sie bei Bedarf bitte weitere Zeilen ein

|  |  |
| --- | --- |
| Zeitraum im o. a. Jahr von Januar bis Dezember | Vollzeitäquivalente Stellenanteile für die Fachberatung des o. a. Aufgabengebietes |
| Monat bis Monat | 0,0 VZÄ (Stellenumfang Fachkräfte des o. a. Aufgabengebiets im Zeitraum) |
| Monat bis Monat | 0,0 VZÄ (Stellenumfang Fachkräfte des o. a. Aufgabengebiets im Zeitraum) |
| Monat bis Monat | 0,0 VZÄ (Stellenumfang Fachkräfte des o. a. Aufgabengebiets im Zeitraum) |

Bitte geben Sie die Anzahl der beratenen Personen an.

Als beratene Personen werden Betroffene, Unterstützungspersonen (Angehörige, Bezugspersonen) und Fachkräfte gezählt.

|  |  |
| --- | --- |
| **Gesamte** Anzahl der beratenen Personen |       Personen |
| Anzahl **betroffener** Personen |       Personen |
| Anzahl der **Unterstützungspersonen** *(Angehörige, Bezugspersonen)* |       Personen |
| Anzahl der **Fachkräfte** |       Personen |
| Gesamte Anzahl an Beratungen und Begleitungen der o. g. Personen*Alle Kontakte in allen Beratungsformen (Chat, E-Mail, Online, Telefonisch, Beratungstermin, Sprechstunde, Hausbesuche oder andere), die länger als zehn Minuten dauern* |       Kontakte |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl der durchgeführten Qualifizierungsmaßnahmen, insbesondere Fortbildungen und Supervisionen für Beschäftigte |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl der durchgeführten Maßnahmen für präventive und informative Veranstaltungen, Sensibilisierungsarbeit |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl der durchgeführten Maßnahmen für Öffentlichkeitsarbeit  |       |

|  |
| --- |
| Gremien, in denen die Fachberatungsstelle vertreten ist |
| Anzahl der Gremien (Arbeitskreise, Runden Tische, regionalen und überregionalen Vernetzungsgremien etc.), an denen die Vertreterinnen der Fachberatungsstelle kontinuierlich teilnehmen. |       |
| Gesamtanzahl der Treffen, an denen Vertreterinnen der Fachberatungsstelle teilgenommen haben |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Bitte führen Sie aus, welche Maßnahmen zum Abbau von Zugangsbarrieren durchgeführt wurden (z. B. Übersetzungen, barrierefreier Zugang) |       |

Weitere Erläuterungen zu der Statistik:

hier können Sie bei Bedarf erläuternden Text einfügen

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|       |
| Ort, Datum |

 |

|  |
| --- |
|       |
| Unterschrift Träger/Vertretungsberechtigte Person(Vorname und Name in Druckbuchstaben) |

 |