

Anlage 5 Evaluationsbogen (Nutzer)

Evaluation des Angebotes

Fachberatung Kinderschutz durch eine insoweit erfahrene Fachkraft

Angebot nach: § 8a Absatz 4 und 5 SGB VIII
§ 8b Absatz 1 SGB VIII
§ 4 Absatz 2 KKG

Bitte den Bogen per E-Mail oder Post an den Fachbereich Bildung, Jugend und Sport/Kinderschutzkoordination schicken.

Landeshauptstadt Potsdam
Fachbereich Bildung, Jugend und Sport
Kinderschutzkoordination
Am Palais Lichtenau 3/5
14467 Potsdam

E-Mail: bildung-jugend-sport@rathaus.potsdam.de

Nutzerin/Nutzer des Angebotes	Name, Bereich und Berufsgruppe			
	Für eine Rückmeldung, nur wenn gewünscht, benötigen wir ihre Telefonnummer, ihre E-Mail-Adresse und eine Ansprechperson.			
Möchten Sie eine Rückmeldung erhalten?	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
	Unser Interesse an der Evaluation dient vordergründig der Qualitätssicherung und -entwicklung des Angebotes und nicht der Auswertung jeder einzelnen Beratung. Bitte nutzen Sie für Lob, Kritik und Feedback auch die Möglichkeit des persönlichen Gespräches mit den Beraterinnen/Beratern.			
Über welchen Weg haben Sie vom Angebot erfahren?	potsdam.de	<input type="checkbox"/>	Verwaltung (LHP)	<input type="checkbox"/>
	Träger/Akteur/ der Beratung	<input type="checkbox"/>	Konzept Kinderschutz	<input type="checkbox"/>
	Kooperationsvereinbarung	<input type="checkbox"/>	Flyer/Karte/Infomaterial	<input type="checkbox"/>
	Kollegin/Kollege	<input type="checkbox"/>	anderer Weg	<input type="checkbox"/>
	Anmerkungen/Vorschläge			

durchführender Träger/Anbieter der Beratung		erste Beratung im Fall <i>oder</i>	<input type="checkbox"/>
Datum der Beratung		zweite Beratung im Fall	<input type="checkbox"/>

	(sehr) zufrieden oder ja	„teils teils“	nicht zufrieden oder nein	
Wie zufrieden waren Sie mit der Terminvereinbarung? Anmerkungen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wie zufrieden waren Sie mit dem Verlauf und dem Prozess der Beratung? Anmerkungen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Konnten Sie mit Unterstützung der Beratung eine Gefährdungseinschätzung vornehmen? Anmerkungen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Waren Sie nach der Inanspruchnahme der Beratung in der Lage geeignete Schritte umzusetzen? Wenn „ja“ oder „teils teils“ was konkret?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Gespräch mit den Erziehungsberechtigten	<input type="checkbox"/>	Gespräch mit dem Kind	<input type="checkbox"/>
	Erstellung Schutzplan	<input type="checkbox"/>	Beratung zur Hilfe	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen:	weitere Beratung im Team	<input type="checkbox"/>	Meldung Jugendamt	<input type="checkbox"/>

Haben Sie Vorschläge zur Verbesserung des Angebotes? <i>oder</i> Hatten Sie andere Vorstellungen zum Angebot?	
---	--