

Andrea Dittmann, Universität Siegen



Instrument zur Einschätzung von Barrieren bei der geplanten Rückkehr von fremd untergebrachten Kindern in ihr Familiensystem

Dieses Instrument basiert auf Materialien des Children Research Center aus dem Jahr 2011, in denen aus entsprechenden Untersuchungen 12 potentielle Barrieren für eine Rückkehr abgeleitet wurden. Diese Barrieren wurden konkretisiert durch Beispiele für die einzelnen Kategorien, die von den Fachkräften an den vier Standorten des Modellprojekts entwickelt und auf deren Anregungen überarbeitet wurden.

Die Arbeit mit dem Instrument umfasst zwei Arbeitsschritte:

1. **Situationsanalyse** durch begründete Einschätzung der Höhe der jeweiligen Barriere
2. **Bearbeitung:** Welche Hilfen sind notwendig und geeignet, um ggf. hohe Barrieren abzubauen?

Das Instrument ist idealerweise bereits vor Beginn der Fremdunterbringung anzuwenden; es kann aber auch Verwendung finden bei bereits untergebrachten Kindern/Jugendlichen, bei denen eine Rückkehr als Option offen steht. Die Einschätzung der jeweiligen Höhe der Barrieren und die Entwicklung geeigneter Maßnahmen zum Abbau der Barrieren sind von den zuständigen sozialpädagogischen Fachkräften beim öffentlichen und/oder freien Träger unter Einbeziehung

der beteiligten Eltern(teile) vorzunehmen. Eine Rückkopplung der Ergebnisse an die beteiligten Eltern(teile) muss grundsätzlich erfolgen.

Name des Kindes¹:	
Name der Eltern², zu denen das Kind ggf. zurückkehren soll:	
Die folgenden Einschätzungen wurden vorgenommen durch:	(Name)
	(Funktion)
	(Institution)
Datum der Einschätzung:	
Anmerkungen:	

¹ Ist im Folgenden die Rede von „dem Kind“, sind gleichzeitig auch fremd untergebrachte Jugendliche gemeint. Die Verkürzung auf „das Kind“ erfolgt lediglich zugunsten einer flüssigeren Lesbarkeit.

² Mit der Nennung der „Eltern“ sind gleichzeitig auch einzelne Elternteile aller denkbaren Familienkonstellationen gemeint. Auch hier wird die Verkürzung ausschließlich aus den bereits genannten Gründen vorgenommen.

Auf den folgenden Seiten werden im Rahmen der **Situationsanalyse** zwölf potentielle Barrieren in den Fokus genommen, deren Ausprägung anhand von Beispielen eingeschätzt werden soll. Gleichzeitig soll kenntlich gemacht werden, welcher Bezugsperson (in der Tabelle mit BZ 1 und BZ 2 bezeichnet), sofern mehr als eine Bezugsperson vorhanden ist, das zutreffende Beispiel zuzuordnen ist.

Vorschau auf die zwölf einzuschätzenden potentiellen Barrieren:

1. Die **Fürsorge- und Erziehungsfähigkeiten** der Eltern
2. Die **emotionale Stabilität** der Eltern
3. Die allgemeinen **sozialen Fähigkeiten** der Eltern
4. Die Partner- und sonstigen familialen **Beziehungen**
5. Das soziale **Unterstützungssystem**
6. Die generellen **intellektuellen Fähigkeiten** der Eltern
7. **Lese-/Schreibschwierigkeiten** der Eltern
8. Die **gesundheitliche Situation** der Eltern
9. Der Gebrauch von **Suchtmitteln** der Eltern
10. Die **Wohnsituation** der Familie
11. Die **Arbeitssituation** der Eltern
12. Die **finanzielle Situation** der Familie

Bei der darauf folgenden **Bearbeitung** gilt es, für die als „hohe Barriere“ eingeschätzten Problembereiche vorhandene Ressourcen darzustellen, und Hilfen und Maßnahmen zum Abbau der hohen Barrieren aufzuzeigen.

1. Problemanalyse

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	BZ 1	BZ 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Die Fürsorge- und Erziehungsfähigkeit der Eltern			<input type="checkbox"/> Altersgerechte, am Kind orientierte Versorgung, Betreuung und Förderung <input type="checkbox"/> Kontinuierliche Gesundheitsfürsorge <input type="checkbox"/> Wahrnehmung der Bedürfnisse des Kindes <input type="checkbox"/> Kontinuierliche Tagesstruktur <input type="checkbox"/> Klare Regel- und Grenzsetzungen und angemessene Sanktionen <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Eingeschränkte kindgerechte Versorgung, Betreuung und Förderung <input type="checkbox"/> Nachlässige Gesundheitsfürsorge <input type="checkbox"/> Eingeschränkt/verzerrte Wahrnehmung der Bedürfnisse des Kindes <input type="checkbox"/> Unkontinuierliche Tagesstruktur <input type="checkbox"/> Zeitweise unklare Regel- und Grenzsetzung und unangemessene Sanktionen <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Fehlende Grundversorgung, Betreuung und Förderung <input type="checkbox"/> Fehlende Gesundheitsfürsorge <input type="checkbox"/> Physische Misshandlung <input type="checkbox"/> Psychische Misshandlung <input type="checkbox"/> Sexueller Missbrauch <input type="checkbox"/> Vorrang der eigenen Bedürfnisse - Bedürfnisse des Kindes werden nicht wahrgenommen <input type="checkbox"/> Keine Tagesstruktur <input type="checkbox"/> Unberechenbare Regel- und Grenzsetzungen, gewaltvolle Sanktionen <input type="checkbox"/>
	Zusammenfassung:								
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	BZ 1	BZ 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Die emotionale Stabilität der Eltern			<input type="checkbox"/> Ausgeglichen-optimistische Grundstimmung <input type="checkbox"/> Gute Strategien zur Bewältigung von Schwierigkeiten im Alltag <input type="checkbox"/> Probleme werden aktiv angegangen <input type="checkbox"/> Bindungsfähigkeit <input type="checkbox"/> Sichere einschätzbare Bindungsangebote an das Kind <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Depressive Grundstimmung <input type="checkbox"/> Stimmungsschwankungen <input type="checkbox"/> Eingeschränkte Strategien zur Bewältigung von Schwierigkeiten im Alltag <input type="checkbox"/> Probleme werden ignoriert <input type="checkbox"/> Eigene Bindungsprobleme <input type="checkbox"/> Unsichere (vermeidende bzw. ambivalente) Bindungsangebote an das Kind <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Gravierende psychische Auffälligkeiten <input type="checkbox"/> Massive Stimmungsschwankungen <input type="checkbox"/> Suizidalität <input type="checkbox"/> Fehlende Strategien zur Bewältigung von Schwierigkeiten im Alltag <input type="checkbox"/> Problemlösung durch Gewalt <input type="checkbox"/> Massive eigene Bindungsprobleme <input type="checkbox"/> Desorientierte/desorganisierte Bindungsangebote an das Kind <input type="checkbox"/>
Zusammenfassung:									
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	BZ 1	BZ 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Die allgemeinen sozialen Fähigkeiten der Eltern			<input type="checkbox"/> Fähigkeit zu Empathie und Wahrnehmung von Bedürfnissen Anderer <input type="checkbox"/> Fähigkeiten zur Aufnahme und Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen <input type="checkbox"/> Situationsangemessene Kommunikationsfähigkeit <input type="checkbox"/> Kompetenz im Umgang mit Konflikten <input type="checkbox"/> Kompetenz im Umgang mit Institutionen <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Eingeschränkte Fähigkeit zu Empathie und Wahrnehmung von Bedürfnissen Anderer <input type="checkbox"/> Soziale Kontaktvermeidung <input type="checkbox"/> Eingeschränkte situationsangemessene Kommunikationsfähigkeit <input type="checkbox"/> Eingeschränkte Konfliktlösungskompetenz <input type="checkbox"/> Eingeschränkte Kompetenz im Umgang mit Institutionen <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Fehlende Empathie und Wahrnehmung von Bedürfnissen Anderer <input type="checkbox"/> Isolation und Rückzug <input type="checkbox"/> Fehlende situationsangemessene Kommunikationsfähigkeit <input type="checkbox"/> Fehlende Kompetenz im Umgang mit Konflikten <input type="checkbox"/> Fehlende Kompetenz im Umgang mit Institutionen <input type="checkbox"/> Mangelnde Impulssteuerung <input type="checkbox"/>
	Zusammenfassung:								
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	BZ 1	BZ 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Die Partner- und sonstigen familialen Beziehungen			<input type="checkbox"/> Intaktes familiales Netzwerk <input type="checkbox"/> Stabile Partnerschaft -Längerfristige Bindungen <input type="checkbox"/> Vertrauensvolle, verlässliche, belastbare, gewaltfreie Beziehungen der Familienmitglieder <input type="checkbox"/> Kompetenzen im Umgang mit Konflikten <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Eher eingeschränktes/instabiles familiales Netzwerk <input type="checkbox"/> Keine konstanten Partnerschaften -keine konstanten Bindungen <input type="checkbox"/> Unzuverlässige Beziehungen <input type="checkbox"/> Häufige verbale Auseinandersetzungen <input type="checkbox"/> Eingeschränkte Kompetenz im Umgang mit Konflikten <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Isolation der Kernfamilie <input type="checkbox"/> häufige Partnerwechsel -extrem kurzfristige Bindungen <input type="checkbox"/> häusliche Gewalt <input type="checkbox"/> Fehlende Kompetenz im Umgang mit Konflikten <input type="checkbox"/>
Zusammenfassung:									
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	BZ 1	BZ 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Das soziale Unterstützungssystem			<input type="checkbox"/> Familie/Freunde/Nachbarn sind vorhanden und es gibt einen guten Kontakt/Unterstützung <input type="checkbox"/> Guter Zugang zu relevanten Institutionen <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Wenige unstete soziale Kontakte zu Familie/Freunden/Nachbarn <input type="checkbox"/> Wenige/ unstete soziale Kontakte <input type="checkbox"/> Wechselnde Beziehungsqualität im Freundeskreis/in der Nachbarschaft <input type="checkbox"/> Eingeschränkter Zugang zu relevanten Institutionen <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Isolation – es gibt keine sozialen Beziehungen <input type="checkbox"/> Im engen Umfeld Drogen/ Kriminalität <input type="checkbox"/> Streit im Umfeld <input type="checkbox"/> Vorhandene Kontakte sind nicht förderlich <input type="checkbox"/> Kein Zugang zu relevanten Institutionen <input type="checkbox"/>
Zusammenfassung:									
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	BZ 1	BZ 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Die generellen intellektuellen Fähigkeiten der Eltern			<input type="checkbox"/> Realistische Einschätzung der Lebenssituation und der entsprechenden Aufgabenstellungen <input type="checkbox"/> Mögliche Hilfebedarfe werden gesehen <input type="checkbox"/> Reflexionsfähigkeit <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Einschränkungen bei der realistischen Einschätzung der eigenen Lebenssituation und der entsprechenden Aufgabenstellungen <input type="checkbox"/> Mögliche Hilfebedarfe werden teilweise nicht gesehen <input type="checkbox"/> Eingeschränkte Reflexionsfähigkeit <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Die eigene Lebenssituation und die entsprechenden Aufgabenstellungen werden nicht realistisch eingeschätzt <input type="checkbox"/> Keine Annahme von Hilfsangeboten <input type="checkbox"/> Massive Lernbehinderung <input type="checkbox"/> Fehlende Reflexionsfähigkeit <input type="checkbox"/>
Zusammenfassung:									
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	B Z 1	B Z 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Lese-/Schreib-schwierigkeiten der Eltern			<input type="checkbox"/> Lese-/Schreib-schwierigkeiten sind bekannt (z.B. Schwierigkeiten beim Ausfüllen von Formularen oder bei Briefwechseln) und werden angegangen <input type="checkbox"/> Mit den Lese-/Schreib-schwierigkeiten wird offen umgegangen <input type="checkbox"/> Unterstützungsangebote zur Kompensation werden angenommen <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Lese-/Schreib-schwierigkeiten sind bekannt, werden aber nicht angegangen <input type="checkbox"/> Mit den Lese-/Schreib-schwierigkeiten wird nicht offen umgegangen <input type="checkbox"/> Unterstützungsangebote zur Kompensation werden nur selten angenommen. <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Verheimlichung der Lese-/Schreib-schwierigkeiten <input type="checkbox"/> Leugnen der Lese-/Schreib-schwierigkeiten <input type="checkbox"/> Verweigerung möglicher Unterstützungsangebote zur Kompensation <input type="checkbox"/>
Zusammenfassung:									
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	BZ 1	BZ 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Die gesundheitliche Situation der Eltern			<input type="checkbox"/> Keine chronischen Erkrankungen oder Behinderungen <input type="checkbox"/> Erkrankungen, welche die Lebensführung nicht gravierend und auf Dauer beeinträchtigen <input type="checkbox"/> Gelingender Umgang mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Eingeschränkt gelingender Umgang mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen <input type="checkbox"/> Unterlassen der Behandlung von Erkrankungen <input type="checkbox"/> Erkrankungen, die eines hohen Aufwandes bedürfen <input type="checkbox"/> Erkrankungen, die die Mobilität stark einschränken <input type="checkbox"/> Trockene Alkoholkrankheit <input type="checkbox"/> Lebensbedrohliche Erkrankung <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Umgang mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen gelingt nicht <input type="checkbox"/> Nicht behandelte dauerhafte Schmerzen <input type="checkbox"/> massive Mobilitäts-einschränkung <input type="checkbox"/> Akute Suchterkrankungen <input type="checkbox"/> Schwerwiegende psychische Erkrankung (z.B. akute Psychose) <input type="checkbox"/>
Zusammenfassung:									
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	BZ 1	BZ 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Der Gebrauch von Suchtmitteln			<input type="checkbox"/> gelegentlicher Konsum von Alkohol in kontrollierten Mengen <input type="checkbox"/> Abstinenz <input type="checkbox"/> Der Alkoholkonsum schränkt die Bewältigung des Alltags nicht ein <input type="checkbox"/> Der Alkoholkonsum schränkt die Versorgung und Wahrnehmung der Bedürfnisse des Kindes nicht ein <input type="checkbox"/> kein Konsum von Alkohol in Gegenwart des Kindes <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> (un-)regelmäßiger Konsum von Rauschmittel <input type="checkbox"/> Suchtbedingte Einschränkungen bei der Bewältigung des Alltags <input type="checkbox"/> Suchtbedingte Einschränkung in der Versorgung/ Wahrnehmung der Bedürfnisse des Kindes <input type="checkbox"/> Konsum in Gegenwart des Kindes <input type="checkbox"/> Konsum wird verharmlos <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Drogenabhängigkeit <input type="checkbox"/> Massiver Konsum von Suchtmitteln <input type="checkbox"/> Regelmäßiger Konsum von illegalen Drogen <input type="checkbox"/> Massive suchtbedingte Einschränkung bei der Bewältigung des Alltags <input type="checkbox"/> Massive suchtbedingte Einschränkung in der Versorgung/Wahrnehmung der Bedürfnisse des Kindes <input type="checkbox"/> Regelmäßiger Kontrollverlust <input type="checkbox"/> Körperlicher Zerfall <input type="checkbox"/> Konsum in Gegenwart des Kindes <input type="checkbox"/> Suchtmittel zugänglich für das Kind <input type="checkbox"/> Keine Behandlungseinsicht <input type="checkbox"/>
Zusammenfassung:									
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	BZ 1	BZ 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Die Wohnsituation der Familie			<input type="checkbox"/> Kindgerechte Ausstattung <input type="checkbox"/> Keine offensichtlichen Gefahrenquellen <input type="checkbox"/> Angemessene Schlafplätze für alle Familienmitglieder <input type="checkbox"/> Genug Platz/ Rückzugsmöglichkeiten für die Kinder <input type="checkbox"/> Gute Anbindung an ÖPNV <input type="checkbox"/> Angemessene Wohnkosten <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Fehlende kindgerechte Ausstattung <input type="checkbox"/> Ungesicherte Gefahrenquellen <input type="checkbox"/> Unangemessene/nicht ausreichend Schlafplätze für alle Familienmitglieder <input type="checkbox"/> Große Enge, fehlende Rückzugsmöglichkeiten für die Kinder <input type="checkbox"/> Wohnung im soz. Brennpunkt <input type="checkbox"/> Schlechte Anbindung an ÖPNV <input type="checkbox"/> Mietschulden <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Vermüllung, Geruchsbelästigung <input type="checkbox"/> Kot, Urin, Tierhaare <input type="checkbox"/> Schimmel <input type="checkbox"/> Ungeziefer <input type="checkbox"/> Durchgängig massive Unordnung in den Räumen <input type="checkbox"/> Kaputte, fehlende Möbel/Türen <input type="checkbox"/> Nicht funktionsfähige Küche <input type="checkbox"/> Notunterkunft <input type="checkbox"/> Obdachlosigkeit <input type="checkbox"/> Problematische Tierhaltung <input type="checkbox"/> Angedrohte Zwangsräumung <input type="checkbox"/> Schlafplätze nicht vorhanden <input type="checkbox"/>
	Zusammenfassung:								
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	BZ 1	BZ 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Die Arbeitssituation der Eltern			<input type="checkbox"/> Einer Erwerbstätigkeit wird nachgegangen <input type="checkbox"/> Arbeitszeiten sind den kindlichen Bedürfnissen angepasst und im Einklang mit öffentlichen Betreuungsmöglichkeiten (Schule, Kita, OGS) <input type="checkbox"/> Zufriedenheit mit Arbeitssituation <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Unregelmäßige Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Teilnahme an befristeter Maßnahme zur Integration in den Arbeitsmarkt <input type="checkbox"/> Kinderbetreuung punktuell nicht abgesichert (z.B. bei Schichtdienst) <input type="checkbox"/> Hohe Unzufriedenheit mit der Arbeitssituation <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Langzeitarbeitslosigkeit <input type="checkbox"/> Arbeitszeiten nicht an kindlichen Bedürfnissen orientiert <input type="checkbox"/> Hohe Unzufriedenheit mit Arbeitslosigkeit <input type="checkbox"/> Dauerhafte berufsbedingte Abwesenheit <input type="checkbox"/> Jugendgefährdende Tätigkeit im Haushalt (Drogenhandel, Prostitution) <input type="checkbox"/>
Zusammenfassung:									
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

Fokus	Merkmale								
	Bitte zutreffende Merkmale (Beispiele) ankreuzen und auch markieren, auf welche Bezugsperson(en) das Beispiel zutrifft!								
	BZ 1	BZ 2	Keine Barriere	BZ 1	BZ 2	Barriere mittlerer Höhe	BZ 1	BZ 2	Hohe Barriere
Die finanzielle Situation der Familie			<input type="checkbox"/> Einkommen durch Berufstätigkeit <input type="checkbox"/> Geregelt Sozialeleistungen <input type="checkbox"/> Keine bzw. geringe Schulden <input type="checkbox"/> Mindestens SGB II oder SGB XII-Leistungen <input type="checkbox"/> Gesicherte Versorgung aller Familienmitglieder mit Nahrungsmitteln <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Unregelmäßiges Einkommen <input type="checkbox"/> Kündigung eines Arbeitsverhältnisses <input type="checkbox"/> Überschuldung <input type="checkbox"/> Chaos in den Finanzen <input type="checkbox"/> Privatinsolvenz <input type="checkbox"/> Hohe finanzielle Belastungen <input type="checkbox"/> Versorgung aller Familienmitglieder mit Nahrungsmitteln nicht immer ausreichend <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Fehlende Grundsicherung <input type="checkbox"/> Massive Überschuldung <input type="checkbox"/> Strom/Wasser/Schulmaterialien fehlen <input type="checkbox"/> Mangelnde Versorgung aller Familienmitglieder mit Nahrungsmitteln <input type="checkbox"/>
Zusammenfassung:									
Gesamteinschätzung	Es handelt sich hierbei um eine hohe Barriere: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								

2. Bearbeitung

Fokus	hohe Barriere	Ressourcen, Hilfen und Maßnahmen zum Abbau hoher Barrieren
Die Fürsorge- und Erziehungs-fähigkeiten der Eltern		
Die emotionale Stabilität der Eltern		
Die allgemeinen sozialen Fähigkeiten der Eltern		
Die Partner- und sonstigen familialen Beziehungen		
Das soziale Unterstützungssystem		
Die generellen intellektuellen Fähigkeiten der Eltern		
Lese-/Schreibschwierigkeiten der Eltern		
Die gesundheitliche Situation der Eltern		
Der Gebrauch von Suchtmitteln der Eltern		
Die Wohnsituation der Familie		
Die Arbeitssituation der Eltern		
Die finanzielle Situation der Familie		