

Factsheet: Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern in Hamburg

1. Erwachsene mit psychischen Erkrankungen

1.1. Allgemein für Deutschland

- psychische Erkrankungen und damit deren volkswirtschaftliche Auswirkungen nehmen in Deutschland seit Jahren zu
- Fast ein Drittel der Deutschen leidet innerhalb eines Jahres an einer psychischen Erkrankung
- Psychische Erkrankungen stehen in engem Zusammenhang mit anderen psychosozialen Aspekten:
 - Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit - Ausschluss aus dem Arbeitsmarkt
 - Frauen sind deutlich häufiger von psychischen Erkrankungen betroffen als Männer.
 - Psychische Erkrankungen führen zu Armut und sozialer Isolation
 - sie führen zu Trennungen - Überdurchschnittlich viele psychisch erkrankte Mütter sind alleinerziehend. Allein-Elternschaft ist ein bewiesenes Armutsrisiko für Kinder und Eltern.
 - psychische Erkrankung führt zu geringem Einkommen und dem Bezug von Transferleistungen
 - psychische Erkrankung führt zu Armut an sozialen Netzwerken
- die WHO verfolgt seit 2013 einen „Europäischen Aktionsplan zur psychischen Gesundheit“, der bis 2020 Maßnahmen zur Verbesserung der psychischen Gesundheit implementieren soll

1.2. Hamburg-spezifische Aspekte

Im DAK Psychoreport 2015 zeigt sich deutlich, dass die Problematik psychischer Erkrankungen in Hamburg besonders groß ist und die Zahl der Betroffenen steigt. Der Zuwachs von 2000-2014 betrug 76,2%. Allein im Jahr 2014 ist die Zahl um 10% im Vergleich zum Vorjahr angestiegen, was dazu führte, dass 22,3% aller Krankschreibungen auf psychische Erkrankungen zurückzuführen sind. Damit liegt Hamburg im Vergleich der Bundesländer an erster Stelle - allen voran Depressionen. Differenziert nach Berufsgruppen werden aufgrund von Depressionen die meisten Fachkräfte im Gesundheits- und Sozialwesen krankgeschrieben.

Bestimmte Stadtteilprofile offenbaren eine hohe Konzentration von psychosozialen Belastungsfaktoren in bestimmten Quartieren (u.a. Osdorfer Born, Mümmelmannsberg, Reiherrstiegviertel, Steilshoop). Für die Bezirke Mitte, Altona, Harburg und Wandsbek sind insbesondere prekäre Sozialdaten abzulesen.

2. Zur Situation von Eltern mit psychischen Erkrankungen

2.1. Zahlen

Wie viele psychisch erkrankte Erwachsene auch Eltern sind, ist nur schwer abschätzbar, da es hierzu bisher keine statistischen Erhebungen gibt. Verlässliche Angaben sind daher bisher nicht möglich, aber Studien zeigen, dass psychisch kranke Menschen durchschnittlich genauso häufig Kinder haben wie psychisch Gesunde.

Was zudem vorliegt, sind erste Datenerhebungen aus stationären Einrichtungen, die zeigen, dass etwa 30% der dort behandelten Patient*innen mit schweren psychischen Erkrankungen Eltern von minderjährigen Kindern sind. 70 % von ihnen lebten zum Zeitpunkt der Untersuchung mit den Kindern zusammen oder hatten regelmäßig Kontakt zu ihnen.

Weitere empirische Befunde aus drei Fachkliniken aus dem Bereich Psychotherapie und Psychosomatik mit ambulantem Setting zeigen, dass zwischen 60 -70 % der behandelten Patient*innen Kinder haben, die überwiegend mit ihnen in einem Haushalt leben. Dass in der ambulanten Versorgung deutlich mehr Eltern anzutreffen sind als in der stationären, erklärt sich vor allem durch die unzureichenden Versorgungsmöglichkeiten der Kinder während eines stationären Aufenthaltes. Es gibt so gut wie keine Behandlungsplätze, bei denen auch Kinder aufgenommen werden können und auch eine automatische, ambulante Regelung der Betreuung der Kinder (etwa Unterstützungsangebot durch Patenschaften, Wohneinrichtung oder ähnlichem) während des Klinikaufenthalts des Elternteils existiert nicht.

2.2. Auswirkung auf die Elternschaft

Psychisch Erkrankungen haben einen erheblichen und oftmals ungünstigen Einfluss auf die Ausübung der Elternrolle:

- Beeinträchtigung der Fähigkeiten zur Bewältigung des Alltags und der Gestaltung von Beziehungen (gerade auch zu den eigenen Kindern).
- Die Beeinträchtigung der Erziehungsfähigkeit kann dabei so weit gehen, dass die Eltern das Kindeswohl – zumindest vorübergehend – nicht sicherstellen können.
- ein erhöhtes Risiko von Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern
- betroffenen Eltern fällt es schwer, sich auf eine ambulante oder gar stationäre therapeutische Behandlung einzulassen, weil sie sich um ihre Kinder und deren Versorgung sorgen.
- Viele Betroffene fühlen sich von ihren Ärzt*innen und Therapeut*innen in ihrer Elternrolle nicht gesehen.
- Wird das Elternsein – etwa von der Jugendhilfe – in den Blick genommen, haben viele Betroffene das Gefühl, dass allein ihr Mangel gesehen wird und nicht, was in der Familie gut funktioniert.
- Hilfe in Anspruch zu nehmen fällt schwer weil:
 - Schuld- und Schamgefühl überwiegen und verunsichern
 - Eltern zu wenig Unterstützung ein fordern
 - bestehende Hilfsangebote nicht hinreichend wahrgenommen werden
 - Tabuisierung und Angst vor negativen Konsequenzen als große Barrieren wirken
 - Unkenntnis über Hilfsangebote besteht
 - Überforderung durch unabgestimmte, unpriorisierte Hilfsangebote entstehen und mangelnde Krankheitseinsicht Hilfen erschwert
 - bagatellisieren oder verleugnen der eigene psychischen Erkrankung als Lösungsversuch genutzt werden

3. Zur Situation von Kindern mit psychisch erkrankten Eltern

3.1. Zahlen

- mehr als 3 Millionen Kinder leben mit einem psychisch erkrankten Elternteil zusammen, das heißt fast **jedes vierte Kind** ist betroffen.
- Der Bundes-Gesundheitssurvey, die erste repräsentative gesamtdeutsche Untersuchung zum Gesundheitszustand der Deutschen, hat schon 1998 gezeigt, dass alleine 1,5 Millionen Kinder bei Eltern leben, die an einer **schweren** psychischen Störung leiden.
- Ebenfalls nach Schätzungen und Hochrechnungen gehen Fachleute davon aus, dass jedes Jahr 175.000 Kinder und Jugendliche miterleben müssen, dass ein Elternteil stationär behandelt wird.
- Mit Daten belegt ist, dass ein Drittel aller Sorgerechtsentzüge in Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung eines Elternteils stehen.
- Kinder suchterkrankter Eltern gehören ebenfalls zur Gruppe der Kinder psychisch erkrankter Eltern

3.2. Folgen für die Kinder

- Die Kinder psychisch erkrankter Eltern führen ein Leben im Schatten der elterlichen Erkrankung. Sie müssen Depressionen, Psychosen und Persönlichkeitsstörungen ihrer – unter Umständen einzigen – Bezugsperson miterleben und sind den damit verbundenen Verhaltensweisen ausgesetzt.
- Suizidandrohungen und Suizidversuche können Teil ihrer Alltagsrealität sein.
- Für viele der betroffenen Kinder hat dies eine Störung ihrer Beziehungs- und Bindungsentwicklung zur Folge.
- Der Zugang zum Kind braucht das Einverständnis der Eltern und damit auch deren Einsicht in den Unterstützungsbedarf für das Kind.
- Überforderung und Desorientierung
- Unwissenheit, fehlende Informationen, Verunsicherung
- Rückzug und Parentifizierung
- Scham, Schuld und Isolation
- Verhaltensauffälligkeiten oder Überanpassung
- Erhöhtes Risiko psychosozialer Belastungsfaktoren
- Erhöhtes Risiko von Vernachlässigung und Misshandlung
- ein 3 bis 4-fach erhöhtes Risiko, selbst eine psychische Erkrankung auszubilden.

4. Hamburger Bezirke – Verteilung von Risikofaktoren

Die Zahlen des Statistischen Amtes Nord geben näheren Aufschluss über die Verteilung von Risikoindikatoren in der Stadt.

In Hamburg lebten zum Ende 2017 1,88 Mill. Menschen, davon 306.537 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Das sind 16,30 % der Bevölkerung in Hamburg sind ein Viertel aller Haushalte mit Kindern Ein-Elternhaushalte. 10,3 % der Hamburger beziehen Leistungen aus dem SGB II, aber 20,7% der Hamburger Jugendlichen bis 15 Jahre erhalten Leistungen zum Lebensunterhalt (Sozialhilfe). Das ist jedes fünfte Kind.

Versucht man nun ein Ranking der Bezirke aufzustellen, so wird deutlich, dass Eimsbüttel und Nord sehr viel weniger belastet sind. Wohingegen für Harburg, Altona, Mitte, Bergedorf und

Wandsbek erhebliche Herausforderung wird Arbeitslosigkeit und ALG II -Bezug benannt werden.

Basierend auf den Schätzungen, dass jedes 4. Kind einen Elternteil erlebt, der psychisch erkrankt ist müssen wir auf dieser Datenlage von ca. 77.000 Kindern und Jugendlichen ausgehen. Wahrscheinlich werden es mehr sein. Das sind ca. 4 % der Hamburger Bevölkerung und entspricht der Größe der Städte Lüneburg, Norderstedt oder Bamberg.

| | HH gesamt | | Harburg | | Altona | | Wandsbek | | Mitte | | Bergedorf | | Nord | | Eimsbüttel | |
|-----------------------------------|---------------|-------------|--------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|--------------|-------------|---------------|-------------|--------------|-------------|
| | | % | | % | | % | | % | | % | | % | | % | | % |
| Einwohner ges. | 1.880.997 | | 165.889 | | 273.203 | | 435.235 | | 302.667 | | 129.111 | | 311.182 | | 263.710 | |
| Einwohner bis 17 J. | 306.537 | 16,30 | 29.593 | 17,80 | 48.809 | 17,90 | 74.233 | 17,10 | 48.341 | 16,00 | 23.697 | 18,40 | 41.932 | 13,50 | 39.932 | 15,10 |
| Haushalte mit Kindern | 184.234 | 17,80 | 17.015 | 20,00 | 29.192 | 19,80 | 44.249 | 19,50 | 27.992 | 16,80 | 13.797 | 22,20 | 26.833 | 13,90 | 25.156 | 16,50 |
| davon Alleinerziehend | 46.547 | 25,30 | 4.283 | 25,20 | 7.268 | 24,90 | 10.732 | 24,30 | 8.243 | 29,40 | 3.473 | 25,20 | 6.738 | 25,10 | 5.810 | 23,10 |
| Arbeitslose zwischen 15 und 65 J. | 65.922 | 5,20 | 6.483 | 5,80 | 9.763 | 5,30 | 12.938 | 4,70 | 15.198 | 6,90 | 4.008 | 4,70 | 9.697 | 4,30 | 7.093 | 4,00 |
| Arbeitslose zwischen 15 und 25 J. | 5.166 | 2,60 | 560 | 2,70 | 725 | 2,70 | 1.200 | 2,70 | 1.155 | 3,30 | 214 | 1,40 | 690 | 2,30 | 513 | 2,10 |
| Bezug Leistungen SGB II | 193.052 | 10,30 | 20.100 | 12,50 | 25.823 | 9,50 | 38.053 | 9,00 | 49.275 | 16,30 | 14.775 | 11,40 | 22.066 | 7,10 | 15.630 | 5,90 |
| < 15 J. mit Leistungsbezug* | 53.648 | 20,70 | 6.228 | 27,30 | 6.893 | 16,60 | 11.221 | 19,30 | 14.071 | 34,40 | 4.525 | 23,00 | 5.059 | 13,90 | 3.733 | 10,90 |
| Jedes 4. Kind | 76.634 | 4,08 | 7.398 | 4,45 | 12.202 | 4,48 | 18.558 | 4,28 | 12.085 | 4,00 | 5.924 | 4,60 | 10.483 | 3,38 | 9.983 | 3,78 |

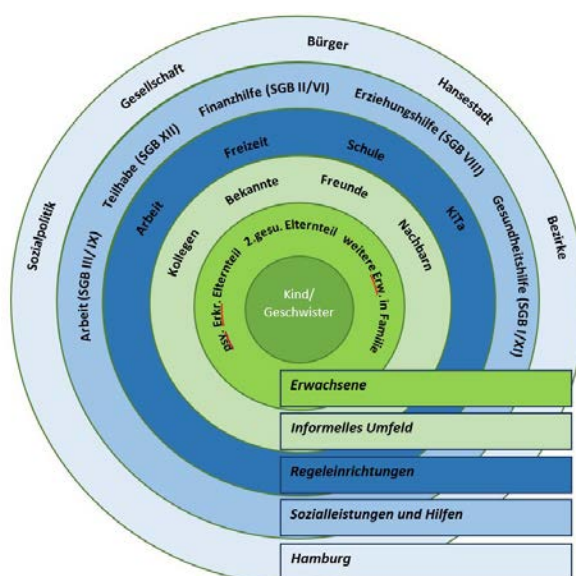
Quelle: Statistisches Amt Hamburg und Schleswig-Holstein (2018)

5. Die gesellschaftliche Herausforderung

5.1. Das Kind im Zentrum

Um Kinder und ihre psychisch erkrankten Eltern zu unterstützen, ist es wichtig, den Kontext des Kindes zu betrachten. Kinder und Eltern können nicht (oder nur selten) aus eigener Kraft ihre Lebenslagen verbessern oder genesen. Deshalb ist es wichtig, darauf zu schauen, welche Personen und Akteure sich in seinem Umfeld befinden (vgl. Abb.).

Das belastete Kind steht in der Mitte. Es ist umgeben von seiner Kernfamilie (Eltern, Geschwister) und der erweiterten Familie mit Großeltern, Tanten usw. Auch diese Menschen sind durch die Erkrankung des Angehörigen belastet, benötigen Unterstützung bzw. können sich – durch die komplizierten Familienverhältnisse – den Kindern nicht zuwenden. Das gesellschaftliche Tabu führt dazu, dass das Problem weder in der Familie noch im privaten Umfeld besprechbar ist.



Somit kommt den Menschen, die Kinder berufsmäßig regelmäßig erleben, eine wichtige Rolle zu. Dies sind Pädagog*innen in Kitas, Schulen und Freizeiteinrichtungen. Sie erleben die Kinder und ggf. Eltern erst einmal aus einem alltäglichen Kontext von Betreuung, Unterrichten oder Freizeitgestaltung heraus. Sie bieten den Kindern einen Bezug, der nicht unmittelbar mit einem Problem in Verbindung steht, sondern sie als Heranwachsende sieht, die verschiedenste Entwicklungsetappen meistern (sollen). Erst wenn dieses Großwerden von Schwierigkeiten und Belastungen geprägt ist und mit einem relevanten Maß an Störung, Mangel oder Problemen einhergeht, kommen Hilfeeinrichtungen dazu. Sie ergänzen, unterstützen und begleiten Kinder, Erwachsene oder Familien dabei, im Leben besser zurechtzukommen, Herausforderungen zu meistern und Kompetenzen zu erwerben, die sie in Perspektive frei von Hilfe sein lassen können.

Der dafür vorgegebene Rahmen ergibt sich aus sozialpolitischen und gesetzgeberischen Handlungsweisen, die Rechtsansprüche, Finanzen und Strukturen zur Verfügung stellen, in den Menschen in Deutschland eine Unterstützung bekommen.

Wenn Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil also Hilfe und Unterstützung bekommen sollen, dann sind es die Einrichtungen von Betreuung, Bildung und Hilfe, sowie die sozial- und gesundheitspolitischen Akteur*innen, die sich dem Thema stellen müssen und in ihren jeweiligen Handlungsspielräumen und Aufträgen aktiv werden.

5.2. Öffentlichkeit / Politik

Fokus Deutschland

Psychische Erkrankungen sind ein gesellschaftliches Tabu. Da Politik und öffentliche Verwaltung auch Teil von Gesellschaft sind, ist das bisherige Schweigen zum Thema auf diesen Ebenen nicht verwunderlich. Zumal auch hier ein Teil der Akteur*innen selbst betroffen sein wird.

Mit großer Mühe ist es der Interessenvertretungsgemeinschaft aus dem Bereich Klinik, Jugendhilfe, Psychiatrie und Wissenschaft um den AFET (Verband der Erziehungshilfen e.V.) gelungen, bei der Bundesregierung die Einsetzung einer Expertenkommission zu erwirken. Vom ersten Schreiben 2014 (mit Vorlauf seit 2009) bis zum Beginn 2018 sind 4 Jahre vergangen. Für den Sommer 2019 werden erste Empfehlung erwartet (www.ag-kpke.de). Bis sich in der Praxis erlebbare Veränderungen ergeben, die sich auch um die Reform des SGB VIII eingliedern werden, wird es noch Jahre dauern. Die bereits angekündigten Maßnahmen verzögern sich erheblich und werden von den Dachverbänden kritisch eingefordert.

Trotz hinreichender epidemiologischer Daten zu Gesundheitsrisiken und Lebenslagen von Kindern psychisch erkrankter Eltern und unzähligen Praxismodellen werden diese bisher nicht für die Planung von speziellen Versorgungsangeboten für diese Zielgruppe herangezogen. Die bisherigen verfügbaren Angebote der Regelversorgung aus den Sozialleistungssystemen können die vielfältigen Bedürfnisse von Kindern psychisch kranker Eltern nicht abdecken. Die Prävention zur seelischen Gesundheit ist für Kinder und Jugendliche nicht regelhaft etabliert.

Kinder psychisch kranker Eltern leben somit nicht nur im Schatten der elterlichen Erkrankungen, sie müssen auch die Tatenlosigkeit von politischen Vertretern aushalten. Sie stehen auch hier im Schatten des alltäglichen gesundheits- und sozialpolitischen Handelns. Die Bedeutung, wenn auch immer noch zu geringe, wie es die Themen Missbrauch, Gewalt in der Erziehung, AIDS und zum Teil auch Sucht erfahren, ist bisher für dieses Thema nicht erkennbar.

Fokus Hamburg

Der Kontext für Hilfen für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil in Hamburg lässt sich zusammenfassen auf:

- Fehlende und unauskömmliche Finanzierungen für bisherige Projekte
- Eigeninitiative der Träger in der Praxis für konkrete Angebote, Vernetzung und Kooperation
- einen fehlenden politischen Willen zum Thema
- ein Schattenthema auf allen Ebenen und eine fehlende Lobby für diese Familien

5.3. Herausforderungen im Hilfe- und Regelsystem für die Arbeit mit Kindern und ihren psychisch erkrankten Eltern

Herausforderungen für die Fachkräfte im Hilfesystem auf der *fachlichen Handlungsebene*:

- Wechselseitiges Informationsdefizit
- Wechselseitige Vorbehalte zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe
- Fehlende Kenntnis über Handlungslogiken
- Unterschiedliches Fach – und Fallverständnis bei den Akteur*innen aus dem Jugendhilfe- und Gesundheitssystem sowie den Frühen Hilfen: u.a. ganzheitliche familienorientierte (systemische) Perspektive versus individuumszentrierte Hilfe
- es fehlt eine gemeinsame Sprache von und über die Dinge und ein gemeinsames Fallverstehen
- Psychische Erkrankungen werden im Rahmen von Hilfen zur Erziehung oft ausschließlich aus sozialpädagogischer Perspektive bewertet – kein Einbezug der Expertise aus der Sozialpsychiatrie („Interpretationshilfe und fachliche Beurteilung durch psychiatrisch erfahrene Fachkräfte sind kein kontinuierlicher Bestandteil des Hilfeprozesses“)
- In der ambulanten Sozialpsychiatrie und Erwachsenen-Psychiatrie werden die Kinder oft „vergessen“. Das Wissen um die Problematik von Kindern psychisch erkrankter Eltern ist häufig nur gering, Hilfesysteme außerhalb des eigenen sind wenig bekannt und werden dadurch oft nicht angebahnt.
- Schwierige Themen werden gemieden aus Furcht vor Vertrauensverlust der Klient*innen, Sorge um Verschlimmerung der Situation für die Kinder / der erkrankten Klienten – Folge: die (Schutz-) Bedürfnisse der Kinder geraten aus dem Blick.
- die Energie/ Aufmerksamkeit/ Unterstützungsaktivität der Fachkräfte wird von Problemlagen und dem großem Hilfebedarf sowie dem komplexen Krankheitsbild des Elternteils gebunden – die (Versorgungs-) Situation des Kindes mit seinen Entwicklungsbedürfnissen gerät aus dem Blick - eine Abgrenzung von der Psychodynamik und den „manipulativen Impulsen“ ist wichtig und muss immer wieder abgewogen und reflektiert werden.
- Unterschätzung der Überforderung des psychisch erkrankten Elternteils im Rahmen der Hilfen zur Erziehung.
- Da auch Helfer*innen Betroffene oder Angehörige sein können, ist hier eine besondere Reflektion erforderlich, um Rollenklarheit herzustellen.

Herausforderungen für die Fachkräfte im Hilfesystem auf der *strukturellen Ebene*:

- Unterschiedliche Kooperationsverpflichtungen und strukturelle Bedingungen

- Fehlende Regelungen für eine systematische und nachhaltige Teilnahme von Akteur*innen aus dem Gesundheitssystem an der Netzwerkarbeit im kommunalen Kontext und eine entsprechende finanzielle Vergütung > dadurch fehlen wichtiger Akteur*innen („strukturelles Loch“)
- Komplexität der Aufgabe, die in Netzwerken zu bewältigen ist, z.T. Quelle für Kooperationsprobleme bei Akteur*innen, hohe Arbeitsbelastung, geringe Erfolgserwartungen in Bezug auf Kooperationsaktivitäten
- Einbezug der Jugendhilfe wird vom Gesundheitswesen oft als Handeln entgegen des Interesses der Patient*innen wahrgenommen > vermuteter Vertrauensbruch (signifikante Bedeutung für die Kooperation!)
- Datenschutzrichtlinien verunsichern alle Helfer
- Übergänge zwischen Hilfen werden nicht regelhaft gestaltet
- Hilfen haben keine Kapazitäten den Schwingungen der Erkrankung zu folgen und bedarfsgerecht zu intervenieren
- Häufiger Zuständigkeitswechsel in der Jugendhilfe (im ASD wie bei den Fachkräften der Träger), aber auch bei den anderen Institutionen; lange Hilfeverläufe, in denen Zuständigkeiten wechseln und der Wissenstransfer nicht gesichert wird:
 - damit gehen Verlässlichkeit und Kontinuität verloren, der Wissenstransfer ist nicht sichergestellt, Zeit geht für Einarbeitung verloren
 - die Hilfebeziehung erleidet Brüche, Zeit geht dadurch verloren, Klienten werden verwirrt und frustriert
- Die Versäulung und Separierung der Helfer führt dazu, dass Einzelne nicht genügend ausgebildete Helfer*innen Aufgaben bewältigen sollen, die ein ganzes System lösen muss wie z.B. bei Schulbegleitern
- In Ausbildung und Studium hat das Thema keinen regelhaften Platz
- Materialien und Informationen für den Alltag der Fachkräfte fehlen
- das Thema fehlt in den etablierten Strukturen in Hamburg (im Gegensatz zu Kinderschutz und Frühen Hilfen), es tritt nur durch den konkreten Einzelfall in Erscheinung
- es gibt Fachstellen für Sucht, häusliche Gewalt, sexuellen Missbrauch, Aids, Kinderschutz, Frühe Hilfen - aber keine zum Thema „Kinder psychisch erkrankter Eltern“
- Fachkräfte führen mit den Themen ein Schattendasein in Hamburg

Herausforderungen für Fachkräfte im Regelsystem / Sozialisationseinrichtungen

- Die Identifikation der Lebenssituation des Kindes ist immer noch zufällig (je deutlicher das Kind aus dem Rahmen fällt, desto eher schauen Fachkräfte hin).
- Fachkräfte im Regelsystem wissen zu wenig über das Hilfesystem, insbesondere wenn es außerhalb des eigenen Sozialraums liegt.
- Der Zugang zum Hilfesystem ist nicht gut erkennbar. Es macht Mühe und Umstände Zugang zu finden, während die eigentliche Primärarbeit zu leisten ist.
- Fachkräfte im Regelsystem der Kinder arbeiten in Unkenntnis und Unsicherheit dieses Themas, spezifisches Wissen fehlt, Reflektion findet nicht ausreichend statt.
- Der psychischen Erkrankung des Elternteils wird mit Unkenntnis und Hilflosigkeit begegnet.

- Fachkräfte im Regelsystem überfordern sich selbst in ihrem Impuls zu helfen oder werden von schlechtem Gewissen geplagt nicht genug helfen zu können.
- Es gibt eine Sehnsucht „abgeben“ zu wollen und den Wunsch der Pädagog*innen / Fachkräfte Entlastung zu erfahren.
- Fachkräfte in den Regeleinrichtungen brauchen Unterstützung, eine eigene Haltung in ihrem Arbeitskontext herzustellen.

Hamburg benötigt dringend eine Initiative

- **zur Professionalisierung und regelhaften Vernetzung**
- **zur verbindlichen - Leistungskreis übergreifenden - Kooperation**
- **einen systematischen Ausbau von Angeboten**
- **Regelfinanzierungen und den Willen zu politischer Verantwortung**
- **zur Umsetzung von Kinderrechten**