



Kleine Anfrage

der Abgeordneten Frauke Tengler (CDU)

und

Antwort

der Landesregierung - Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren des Landes Schleswig-Holstein

Zur Situation von Kindern in Familien mit Suchtbelastung in Schleswig-Holstein

Frage 1: Wie viele suchtbelastete Eltern leben insgesamt in Schleswig-Holstein?

Antwort: Repräsentative Zahlen über die Anzahl suchtbelasteter Eltern in Schleswig-Holstein liegen nicht vor.

Wenn von der aus bundesweiten Erhebungen abgeleiteten Gesamtzahl der Menschen mit Suchtbelastung in Schleswig-Holstein ausgegangen und der Anteil der nach der Dokumentation in der ambulanten Suchtkrankenhilfe mit eigenen oder Kindern der Partnerin oder des Partners zusammenlebenden Personen zugrunde gelegt wird, so leben in Schleswig-Holstein etwa 15.000 suchtbelastete Elternteile in der Altersgruppe 18 bis 64 Jahre mit mindestens einem Kind zusammen. Es handelt sich dabei lediglich um eine Schätzung, die aber die Dimension der Problematik erkennen lässt.

Frage 1 a) Wie viele davon alkoholabhängig?

Antwort: Nach der oben dargestellten Schätzgrundlage leben etwa 10.000 alkoholabhängige Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren in Schleswig-Holstein mit mindestens einem Kind zusammen.

Frage 1 b) Wie viele davon drogenabhängig?

Antwort: Nach der oben dargestellten Schätzgrundlage leben etwa 400 Cannabisabhängige und etwa 3.500 Konsumenten anderer illegaler Drogen im Alter von 18 bis 64 Jahren in Schleswig-Holstein mit mindestens einem Kind zusammen.

Frage 1 c) Wie viele davon Glücksspielabhängig?

Antwort: Nach der oben dargestellten Schätzgrundlage leben etwa 1.500 pathologische Glücksspielerinnen und -spieler im Alter von 18 bis 64 Jahren in Schleswig-Holstein mit mindestens einem Kind zusammen.

Frage 2: Wie viele Kinder im Alter von 0 bis 18 Jahren suchtbelasteter Eltern leben in Schleswig-Holstein?

Antwort: Unter Zugrundlegung der Anzahl suchtbelasteter Elternteile dürften geschätzt zwischen 20.000 und 30.000 Kinder suchtbelasteter Eltern in Schleswig-Holstein leben.

Frage 2 a): Wie viele davon bei ihren Eltern?

Antwort: Bundesweite Schätzungen gehen von ca. 2,7 Mio. Kindern und Jugendlichen aus, die mit einem alkoholmissbrauchenden und von ca. 60.000, die mit einem drogenmissbrauchenden Elternteil zusammenleben.

Werden diese Schätzungen, die allerdings auch die weit größere Gruppe von Eltern einbeziehen, die (noch) nicht abhängig sind, sondern die jeweilige Substanz zumindest missbräuchlich konsumieren, auf Schleswig-Holstein übertragen, so leben danach ca. 100.000 Kinder und Jugendliche mit einem alkoholmissbrauchenden und ca. 2.000 mit einem drogenmissbrauchenden Elternteil zusammen.

Frage 2 b) Wie viele davon bei Pflegeeltern?

Frage 2 c) Wie viele davon in Heimen?

Antwort 2 b) und c): Im Jugendhilfebereich wird zu dem jeweils abgefragten Tatbestand keine amtliche Statistik geführt. Ob Jugendämter in Schleswig-Holstein verwaltungsintern über entsprechende Daten verfügen, wäre nur durch eine Abfrage bei den Kreisen und kreisfreien Städten zu erfahren, die in der für die Beantwortung einer Kleinen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich ist.

Eigene Erkenntnisse liegen der Landesregierung nicht vor.

Frage 3: Wie hoch schätzt die Landesregierung die Dunkelziffer suchtbelasteter Eltern und Kinder ein?

Antwort: Kinder von Suchtkranken gelten als **die** übersehene Gruppe im familiären Umfeld der Sucht. Wenn die oben angeführten Schätzzahlen zu Kindern und Jugendlichen, die mit einem suchtbelasteten Elternteil zusammenleben, berücksichtigt werden, ist von einem erheblichen Dunkelfeld auszugehen.

Frage 4: Wie viele Kinder sind in Schleswig-Holstein durch vor- und/oder nachgeburtliche Schädigungen und Behinderungen aufgrund des Suchtmittelkonsums der Mütter während der Schwangerschaft jährlich betroffen?

Antwort: Alkohol:
Nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit werden jährlich ca. 10.000 Kinder geboren, die in irgendeiner Form gesundheitlich von den Folgen mütterlichen Alkoholkonsums während der Schwangerschaft betroffen sind. Davon kommen etwa 4.000 Kinder mit einer fetalen Alkoholspektrum-Störung (FASD) zur Welt.

Legt man die ca. 20.000 Geburten im Jahr 2007 in Schleswig-Holstein zugrunde, so ist von etwa 300 bei ihrer Geburt alkoholgeschädigten Kindern und etwa 115 mit einem umschriebenen FASD auszugehen.

Im Modul Schleswig-Holstein des Kinder- und Jugendgesundheitssurveys (KIGGS) wurden auch rund 1.900 Mütter befragt, ob sie während ihrer Schwangerschaft Alkohol getrunken haben.

	Ja, regelmäßig	Ja, ab und zu	Nein, nie
Gesamt	0,3	13,3	86,4

	Ja	Nein
Migrant	6,5	93,5
Nicht-Migrant	14,5	85,5
Unterschicht	8,5	91,5
Mittelschicht	15,0	85,0
Oberschicht	16,8	83,2

Nikotin:

Im Modul Schleswig-Holstein des KIGGS wurde auch gefragt, ob die Mütter während ihrer Schwangerschaft geraucht haben.

	Ja, regelmäßig	Ja, ab und zu	Nein, nie
Gesamt	6,9	17,2	75,9
Migrant	1,5	7,6	90,9
Nicht-Migrant	7,5	18,3	74,2
Unterschicht	14,5	24,1	61,4
Mittelschicht	5,4	17,7	76,9
Oberschicht	1,6	9,1	89,4

Illegale Drogen:

Es ist bekannt, dass der Konsum illegaler Drogen beim Fötus zu Schädigungen und in der Folge zu vermindertem Geburtsgewicht, körperlichen Missbildungen, Störungen der geistigen Entwicklung, aber auch zu Fehlgeburten und plötzlichem Kindstod führen kann.

Nach einer Studie aus dem Jahr 2004 der Universität Lübeck wurde in den Jahren 1998 bis 2002 in Schleswig-Holstein bei 131 Neugeborenen ein neonataler Drogenentzug durchgeführt. An dieser Studie waren 11 Frauen und Kinderkliniken mit Säuglingsintensivstation beteiligt.

Frage 5: Welche spezifischen Probleme werden bei Kindern aus Suchtfamilien festgestellt/wahrgenommen?

Antwort: Die Lebenssituation von Kindern in Suchtfamilien ist in der Regel gekennzeichnet durch

- die Belastung, unvorhersehbaren Stimmungsschwankungen des suchtkranken Elternteils ausgesetzt zu sein,
- ein inkonsequentes bis willkürliches Erziehungsverhalten durch die Eltern (Ambivalenzerfahrung),
- die körperlichen und verhaltensmäßigen Probleme und Auffälligkeiten des suchtkranken Elternteils,
- die finanziellen Probleme der Familie,
- psychische Belastungen, z.B. aufgrund von Suizidversuchen eines Elternteils,

- traumatische Erlebnisse wie Gewalterfahrungen, auch sexuelle Übergriffe,
- das Befolgen des ungeschriebenen Gesetzes einer Suchtfamilie: Nichts darf nach außen dringen, niemandem ist zu trauen, die eigenen Gefühle müssen verborgen werden.

Das bedeutet:

Kinder in Suchtfamilien befinden sich in einer permanenten Stresssituation, charakterisiert durch eine ängstlich-angespannte Erwartungshaltung, Unruhe, Verwirrung, Misstrauen, Unsicherheit und das Gefühl von Nicht-Geborgen-Sein. Stabile und vertrauensvolle Beziehungen können nicht entstehen, die Missachtung der Bedürfnisse des Kindes führen zu einem Gefühl der eigenen Wertlosigkeit und Überflüssigkeit.

Wahrnehmbare Folgen:

- Innere Unruhe, Nervosität,
- hohe Fremd- oder Eigenaggression,
- geringe Frustrationstoleranz,
- Selbstvorwürfe, Schuldgefühle,
- Überforderung durch Übernahme von Verantwortung, zum Teil mit unrealistischen Erwartungen an die eigenen Einflussmöglichkeiten mit nachfolgenden Schuldgefühlen und Verlust des Selbstvertrauens,
- Schulleistungsprobleme,
- Rückzug von Gleichaltrigen,
- soziale Isolation und Einsamkeit,
- massive Probleme, vertrauensvolle und stabile Beziehungen aufzubauen,
- Schwierigkeiten, Emotionen zu erleben und auszudrücken.

Kinder aus Suchtfamilien haben eine ungleich höhere Krankheitsbelastung (vor allem mit psychosomatischen Symptomen) als Kinder aus anderen Familien, insbesondere sind hier Depressionen, Ängste, Bettnässen, Alpträume und Essstörungen zu nennen. Darüber hinaus besteht eine deutlich höhere Wahrscheinlichkeit, selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln.

Frage 6: In wie vielen Fällen der Kindeswohlgefährdung wird in Schleswig-Holstein ein Zusammenhang mit einer Suchterkrankung eines oder beider Elternteile vermutet/festgestellt?

Antwort: Siehe Antwort zu Frage 2 b) und c).

Frage 7: Welche spezifischen Angebote gibt es in den Jahren 2007, 2008 bzw. auch 2009 - an welchen Orten - für Kinder suchtbelasteter Eltern in Schleswig-Holstein?

Antwort: In den Suchthilfeeinrichtungen Schleswig-Holsteins gibt es in allen Kreisen und kreisfreien Städten Angebote für suchtbelastete Eltern mit Kindern (39) und Hilfeangebote für Kinder suchtkranker Eltern (48) in insgesamt 64 Einrichtungen, die im Suchthilfeverzeichnis der Landesstelle für Suchtfragen in Schleswig-Holstein aufgelistet sind.

Spezifische Einrichtungen in Schleswig-Holstein sind das Guttempler-Jugendzentrum in Kiel, das einen Schwerpunkt in der Freizeitbetreuung und bei Hilfeangeboten für Kinder aus suchtbelasteten Familien setzt. Das Autonome Mädchenhaus Lotta in Kiel nimmt sich gezielt der Betreuung und Unterstützung von Mädchen aus suchtbelasteten Familien an. Pro Kids ist ein Gruppenangebot für Kinder aus suchtbelasteten Familien der Stadtmission in Kiel. Das Projekt „Kleine Riesen“ des Landesvereins für Innere Mission mit Standort in Quickborn richtet sich gezielt an suchtbelastete Eltern und deren Kinder. Ziele des Projektes sind es, die Auftretenswahrscheinlichkeit negativer Folgereaktionen zu vermindern, kindliche Kompetenzen zu steigern, die Schutzfaktoren des Kindes zu erhöhen sowie Bedingungen zu schaffen und Kompetenzen zu fördern, mit denen es gefährdeten Kindern gelingen kann, belastende Erfahrungen zu bewältigen. Das Projekt berücksichtigt das gesamte Familiensystem und bietet wöchentliche Gruppenangebote für Kinder und Jugendliche, Einzelgespräche, Elternabende, Elterngespräche sowie Familientage an. Neben Gesprächen und kreativen Angeboten werden in diesem Projekt auch therapeutische Übungen und (Familien)Freizeiten durchgeführt. Aktuell laufen drei parallele Gruppen.

Die Fachambulanz Kiel hat auf Anregung der Gesundheitsministerin ein Hilfeangebot für Kinder drogenabhängiger Eltern als Modellprojekt initiiert. Hierbei soll ein seit dem Jahr 2009 neu eingerichtetes Beratungsangebot für Betroffene (Einzelfallhilfe für Kinder und Eltern) sowie für Fachpersonal, das mit drogenabhängigen Menschen und/oder deren Kindern professionell Kontakt hat, eine anerkannte Versorgungslücke schließen. Daneben hat die Fachambulanz bereits in den Jahren 2007 und 2008 mit Unterstützung der Landesregierung Ferienfreizeiten mit drogenabhängigen Eltern und deren Kindern durchgeführt und bietet diese auch weiterhin zusammen mit MUT-Kursen (Mütter-Unterstützungs-Training) und Kinderkursen als Gruppenangebote an.

Seit 2007 gibt es in der Stadt Kiel einen Austausch zwischen den „Frühen Hilfen“ der Stadt, in dem neben Hebammen, Geburtskliniken, Kinderärzten, Kinderschutzzentrum und dem ASD der Stadt Kiel auch die Fachambulanz vertreten ist. Daneben existiert ein „Hilfeleitfaden für die Landeshauptstadt Kiel: HiKiDra - Hilfen für Kinder Drogenabhängiger“ mit dem Ziel, Vernetzungen und Kooperationen zu verbessern.

Die Landesregierung fördert seit 2008 für drei Jahre das Modellprojekt „... und reden hilft ...“ der Lübecker Koordination für Suchtfragen e.V.. Die Ziele dieses Projektes bestehen darin, Kinder bereits im frühen Alter zu schützen und zu stärken, erkrankte Elternteile in ihrem Gesundungs-

prozess zu unterstützen, höhere Abstinenzraten, dauerhafte Stabilisierung der familiären Verhältnisse sowie effektive Nutzung vorhandener Ressourcen zu erreichen. In jedem Fall wird ein konkreter Familiengesamtbehandlungsplan sowie für jedes Familienmitglied ein individueller Behandlungsplan unter Einbeziehung des familiären Umfeldes und unterschiedlicher Behandlungsansätze aufgestellt und Einzelfallhilfe sowie Gruppenangebote werden angeboten. Im Vordergrund des Projektes steht auch eine nachhaltige Vernetzung der einzelnen (mit)betroffenen Institutionen sowie die Schaffung verbindlicher Kooperationsstrukturen.

Weitere einschlägige Angebote lassen sich auch im Internet finden oder über das Jugendtelefon vermitteln.

Frage 8: Wie viele Kinder suchtbelasteter Eltern nahmen diese Angebote in den Jahren 2007 und 2008 wahr?

Antwort: Eine konkrete Beantwortung dieser Frage würde eine Abfrage bei allen Suchthilfeeinrichtungen erforderlich machen, die in der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit nicht realisierbar war.

Aussagen der beteiligten Projekte belegen eine rege, wenn auch wechselhafte Inanspruchnahme der Angebote, so dass von mehreren 100 erreichten Kindern und Jugendlichen ausgegangen werden kann. Exemplarisch sei die Zahl von 120 Kindern genannt, die über das Projekt „Kleine Riesen“ erreicht werden konnten.

Frage 9: Was gedenkt die Landesregierung im Hinblick auf die in der Fachwelt bekannten schwerwiegenden Entwicklungsrisiken, die bei 50 % und mehr der Kinder aus suchtbelasteten Familien die Entwicklung eigener Suchterkrankungen oder psychischer/psychosomatischer Erkrankungen zur Folge hat, zu tun, um diesen Folgen präventiv entgegen zu wirken?

Antwort: Die Landesregierung unterstützt durch die Förderung der Suchthilfeeinrichtungen die oben beschriebenen Maßnahmen und Projekte (exemplarisch Fachambulanz Kiel und „... und reden hilft ...“ in Lübeck). Außerdem ermöglicht die Landesregierung durch die Förderung der „Koordinierungsstelle Schulische Suchtvorbeugung“ (KOSS) und der Landesstelle für Suchtfragen das einschlägige umfassende und weitreichende Programm, wie es bereits in den Landtagsberichten Drucksache 15/3000 und 15/3914 beschrieben ist.

Im Rahmen eines präventiven Schwerpunktes hat die Landesregierung zusammen mit der LSSH umfangreiche Informationsmaterialien zum Thema Alkohol und Schwangerschaft erstellt und über Apotheken und (Fach)Arztpraxen der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Darüber hinaus wurden zusammen mit der Ärztekammer Qualifizierungsangebote durchgeführt, um Ärztinnen und Ärzte in den angemessenen Gesprächstechniken zur Erörterung eines Alkohol- aber auch Nikotinkonsums bei

Schwangeren wie auch generell bei Patientinnen und Patienten zu schulen. Ziele dieses Schwerpunktes waren, Menschen zu ermutigen, Fragen zu Alkohol und Gesundheit in Arztpraxen, Krankenhäusern und Apotheken anzusprechen, Ärztinnen und Ärzte, andere Angehörige von Gesundheitsberufen sowie Apothekerinnen und Apotheker als kompetente Ansprechpartner bei alkoholbezogenen Problemen bekannt zu machen sowie Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote zur Alkoholthematik für Angehörige der Gesundheitsberufe zu etablieren. Außerdem sollte die Vernetzung zwischen der Suchthilfe, einschließlich der Selbsthilfe und der medizinischen Versorgung nachhaltig ausgebaut werden.

Zwei aktuelle Schwerpunkte sind hervorzuheben:

1. Das Aktionsbündnis gegen Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen mit ordnungsrechtlichen Maßnahmen, Veranstaltungen in Jugendeinrichtungen (Party-Erlebnisparkours), Projekten in Schulen (Klarsicht-Parcours) sowie einer umfassenden Öffentlichkeitsarbeit mit Medienberichten und Begleitmaterial.

Insbesondere der Klarsicht-Parcours stellt nach den bisherigen Erkenntnissen eine wirksame und nachgefragte Präventionsmaßnahme dar, die laufend wissenschaftlich evaluiert wird. Ziel ist, Jugendliche zu einem kritischen Umgang mit Suchtrisiken anzuregen. Dabei wird über die legalen Suchtmittel Alkohol und Tabak hinaus auch das Glücksspiel aufgegriffen, da Jugendliche trotz Altersbegrenzung gerade durch technische Möglichkeiten illegale Zugangswege finden, doch an Glücksspielen teilzunehmen. Der Klarsicht-Parcours hat 2008 in 15 Wochen 7.500 Schülerinnen und Schüler erreicht, 2009 sollen in 20 Wochen über 10.000 Schülerinnen und Schüler angesprochen werden.

2. Die Landesregierung fördert die landesweite Implementierung des HaLT-Projektes. Dabei handelt es sich um ein Präventionsprogramm, welches beim riskanten Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen ansetzt. Hintergrund des Projektes sind die steigenden Fallzahlen stationärer Aufenthalte von Kindern und Jugendlichen aufgrund von akuten Alkoholintoxikationen. Das Projekt besteht aus zwei Bausteinen, welche einerseits auf individueller und andererseits auf kommunaler Ebene ansetzen. Der individuelle Teil spricht den Jugendlichen direkt an und versucht durch aufsuchende Arbeit am Krankenbett in der Akutsituation einen nötigen und weiterführenden Hilfebedarf zu ermitteln. Außerdem werden die Eltern einbezogen und ein Alkohol-Risiko-Check durchgeführt. Die Besonderheit des zweiten, proaktiven Bausteins liegt in einem weit über das Suchthilfesystem hinausgehenden Netzwerkansatz. Dieser umfasst Kooperationen mit unterschiedlichen Partnern, wie Polizei, Jugendämter, Verkaufsstellen, Schausteller etc., um auf kommunaler Ebene Strukturen zu schaffen, die die Anwendung des Jugendschutzgesetzes erleichtern. Die Landesregierung stellt die für die landesweite Implementierung notwendigen Personal- und Sachkosten zur Verfügung.

Es gibt erste Konzeptüberlegungen für ein Projekt „Kultur des Hinschauens“, wobei es sich um die Bildung eines möglichst verbindlichen Netzwerkes aus Kindergärten, Schulen, Kinder- und Jugendhilfe, Suchthilfe und medizinischer Versorgung handelt.

Weiterhin sei noch auf ein Projekt des neonatalen Drogenentzugs an der Universität Lübeck hingewiesen. Während früher die Versorgung Neugeborener drogenabhängiger Mütter in vielen Frauen- und Kinderkliniken ohne festes Konzept mit wechselnden Verantwortlichen und nicht immer einheitlichen Entzugsmaßnahmen erfolgte, hat heute die Universität Lübeck ihre medizinische und kinderkrankenpflegerische Versorgung im Verbund mit anderen Kliniken, dem Jugendamt, dem Gesundheitsamt, der örtlichen Drogenberatung, dem Kinderschutzzentrum und praktizierenden Ärzten umfassend in einem Konzept des neonatalen Drogenentzugs vernetzt und in einer systematischen Vorgehensweise zusammengeführt, die auch von anderen Krankenhäusern zunehmend in ähnlicher Form übernommen wird.

Ferner stehen Kindern und Jugendlichen aus suchtbelasteten Familien in Schleswig-Holstein die Kinderschutz-Zentren und das Kinder- und Jugendtelefon als Beratungs-, Unterstützungs- und Hilfsangebot zur Verfügung.

Die drei Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein als spezialisierte Einrichtung für Fragen des Kinderschutzes zielen mit ihren Angeboten darauf ab, Kinder und Jugendliche, die (sicher oder vermutet) von körperlicher, seelischer und sexueller Gewalt oder Vernachlässigung betroffen sind, wirksam zu schützen, ihre (mögliche) Gefährdung einzuschätzen und Hilfen zur Unterstützung, Bewältigung und zur Entwicklung neuer Perspektiven anzubieten. Diese Angebote beziehen Eltern und andere Bezugspersonen mit ein. Die Landesregierung fördert die Arbeit der Kinderschutz-Zentren in Schleswig-Holstein.

Das Kinder- und Jugendtelefon dient den Kindern und Jugendlichen als erste Kontaktaufnahme mit Beratern, um vertraulich über ihre Ängste und das erfahrene Leid zu sprechen und Hilfen zur Unterstützung aufgezeigt zu bekommen. Das Kinder- und Jugendtelefon leistet niedrighschwellige Hilfe, denn die anrufenden Kinder und Jugendlichen bleiben anonym. Die Landesregierung unterstützt dieses Angebot finanziell.

Insgesamt verfügt Schleswig-Holstein über ein breites Netz an Familienbildungs- und -beratungsangeboten sowie an Hilfeangeboten für Kinder und ihre Familien in Not und Krisensituationen. Besondere Belastungssituationen müssen früh erkannt und auf diese mit Hilfsangeboten reagiert werden. Dies ist effektiv nur in einem vernetzten System möglich.

Das Programm „Schutzengel für Schleswig-Holstein – Netzwerk gesundheitlicher und sozialer Hilfen für junge Familien“, initiiert im Jahr 2006, setzt genau dort an. Mit der Beteiligung der 15 Jugendämter der Kreise und der kreisfreien Städte wird das Programm "Schutzengel" seitdem

landesweit mit einem gemeinsamen Rahmenkonzept umgesetzt und vom Land gefördert.

Das Netzwerk schafft eine verbindliche Zusammenarbeit von Beratungsdiensten und Einrichtungen für Familien, Ärzten, Kliniken, (Familien-) Hebammen, und dem Allgemeinem Sozialen Dienst. Möglichst schon in der Schwangerschaft sollen insbesondere junge Mütter und Familien in schwierigen Lebenssituationen unbürokratisch und ohne Verzögerung Rat, Hilfe und individuelle praktische Unterstützung für sich und das Neugeborene erhalten. Besonders angesprochen werden die schwangeren Frauen und Mütter mit ihren Partnern, die eine hohe Hemmschwelle haben, Gesundheits- und Sozialdienste zu nutzen wie z.B. Mütter mit einem Suchtproblem oder sehr junge schwangere Frauen und Mütter, die kein familiäres Netzwerk haben.

Frühe Hilfen sollen also verstärkt Familien in belastenden Lebenslagen erreichen. Ziel der Angebote ist es auch, die elterliche Erziehungskompetenz in den Bereichen Gesundheit und Ernährung durch Informations- und Aufklärungsmaßnahmen und Angebote der Gesundheits- und Familienbildung zu fördern.

Deshalb setzt auch das im April 2008 in Kraft getretene Kinderschutzgesetz auf Prävention. So sieht es eine Förderung präventiver Angebote zur Bildung, Beratung und Unterstützung sowie die Gewährleistung frühzeitiger Beratung für Eltern in belasteten Lebenslagen durch das Jugendamt vor. Durch ein gut funktionierendes Netzwerk sollen Menschen in schwierigen Lebenssituationen die Hilfen bekommen, die sie benötigen.