



ACHTUNG! KINDERSEELE

Psychische Erkrankungen bei Jugendlichen und Adoleszenten.
Ausbildung und Berufseinstieg

Prof. Dr. med. H. Adam

Chefarzt Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und
Jugendalters, Martin Gropius Krankenhaus Eberswalde

Informationsangebot der Stiftung „Achtung!Kinderseele“
für BerufseinstiegsbegleiterInnen der Bildungsketten



Die Klinik 2017

- Akut- und Regelversorgung
 - Landkreise Barnim, Uckermark und Teile von Märkisch Oderland
- 450 Aufnahmen (vollstationär)
 - 262 m + 144 w
- 80 Aufnahmen (teilstationär)
 - 36 m + 29 w
- 25 geschlossene Unterbringungen
 - 5 w + 11 m
- Institutsambulanzen in Eberswalde, Prenzlau und Bernau b. Berlin
 - Spezialambulanz Autismus
 - Beratung für Kinder körperlich kranker Eltern
 - „You´ll never walk alone“, eine Kooperation mit Jugendhilfe und Schulen

Richtungsweisend für unser Leben: Berufseinstieg



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

Berufswahl legt den Grundstock für

- den späteren Tätigkeitsbereich,
- Beschäftigungsperspektiven,
- den gesellschaftlichen Stellenwert,
- die finanzielle Situation und
- berufliche und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten,
- persönliche Erfüllung und Zufriedenheit



Das Problem:

- Temporäre psychische Instabilität während Pubertät und Adoleszenz
- kann langfristig zu Exklusion aus Beruf und Arbeit führen!

Anforderungen für den Berufseinstieg

Auszug einer Stellenanzeige



Du bringst mit ...

Mit Charisma und Köpfchen punkten.

Klare Perspektiven, ausgezeichnete Aufstiegschancen.

Eigenverantwortlich erfolgreich sein, Menschen führen und zugleich im Team arbeiten, Budgets verwalten, sich aktiv in Projekte einbringen, analytisches Denken und

kaufmännischen Weitblick zeigen, das alles sind

Herausforderungen, die dich interessieren (...)

Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit

Engagement,
angemessenes Verhalten

Größtmögliche „Fehlerfreiheit“,
Steile Lernkurve

Anforderungen für den Berufseinstieg



ACHTUNG!
KINDERSEELE

STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

Aber:

**Genau hiermit haben einige
Jugendliche und junge Erwachsene
Probleme!**

Nicht pünktlich

Unzuverlässig

Nicht engagiert

Wir stellen uns die Frage:

Was kann die Ursache sein?

unangemessenes
Verhalten

Unsere Ziele



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

Seelische Störungen bei Kindern und Jugendlichen

früher
erkennen

erfolgreicherer
vermeiden

angemessen
behandeln

besser
bewältigen

Entwicklung in der Schule und psychische Befindlichkeit (n. Steinhausen, 2006)



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- steigender Leistungsdruck, Rückzug der Lehrer, Abnahme der Lern- + Schulmotivation führt zu Spannungen (Eder, 1996).
- erlebte Mitbestimmung \uparrow \rightarrow Schulmotivation \uparrow (Eccles, 1993).
- Probleme in unteren Klassen \rightarrow Probleme in späteren Klassen (Somersalo, 2002).
- Moderierende Faktoren: Schulische Anforderungen werden als weniger stressreich erlebt, wenn sie verständlich und regulierbar sind und ein soziales Netz zur Verfügung steht.
- bei Misslingen: oft Abschulung in die Sonderschule bzw. Fremdunterbringung

Entwicklungspsychopathologie

Entwicklung im Lebenszyklus I

(Erikson, Resch)



ACHTUNG!
KINDERSEELE
STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

| Alter | Entwicklungsaufgaben | Einleitung psychischer Störungen | Entwicklungsdefizite |
|-------|--|---|---|
| 0-1 | <p>Vertrauen</p> <p>„Ich bin, was man mir gibt“</p> | <p>Gefühl des Verlassen-Seins, Angst zu verhungern, emotionale Verwahrlosung, Sucht</p> | <p>Misstrauen</p> <p>„Ich bin ohne Halt“</p> |
| 1-3 | <p>Autonomie</p> <p>„Ich bin, was ich will“</p> | <p>Gefühl der Wertlosigkeit, Angst vor Unzulänglichkeit und Erniedrigung, Zwang</p> | <p>Zweifel</p> <p>„Ich bin wertlos“</p> |

Entwicklungspsychopathologie

Entwicklung im Lebenszyklus II

(Erikson, Resch)



ACHTUNG!
KINDERSEELE

STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

| Alter | Entwicklungsaufgaben | Einleitung psychischer Störungen | Entwicklungsdefizite |
|-------|---|--|---|
| 3-5 | Initiative „Ich bin, was ich mir vorstelle“ | Gefühl, nicht liebenswert zu sein, Angst vor Strafe, Dissoziation | Schuldgefühle „Ich bin schlecht“ |
| 6-11 | Leistung „Ich bin, was ich lerne“ | Angst vor Unfähigkeit, Gefühl, nichts zu taugen, Angst vor Unkenntnis, Außenseiter | Minderwertigkeit „Ich bin unfähig“ |
| 12-18 | Identität „Ich weiß, wer ich bin“ | Angst, zu versagen, Identitätsstörung | Identitätsverlust „Ich verliere mich“ |

Symptombilder



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- Bindungsstörungen
- „Schreibabies“
- Intelligenzminderung
- emotionale Störungen
- umschriebene Entwicklungsstörungen
- Schulangst, Schulschwänzen, Schulphobie
- Zwänge
- Dissoziation
- Psychosomatosen
- Essstörungen
- selbstverletzendes Verhalten, Suizidalität
- Schizophrenien
- Sucht

Krankheitsbegriff (nach Remschmidt, 1988)



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

Eine kinder- und jugendpsychiatrische Störung ist eine durch Beginn, Verlauf und gegebenenfalls Ende gekennzeichnete psychische Alteration, die das Kind/den Jugendlichen entscheidend daran hindert, an den alterstypischen Lebensvollzügen aktiv teilzunehmen und diese zu bewältigen.

Charakteristika psychischer Störungen



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- sehr eingeschränkt willentlich zu steuern
- langandauernd
- verursachen Leiden – der bzw. die Betroffene selbst und/oder das Umfeld
- beeinträchtigen das Leben (Familie, Schule, Ausbildung)
- erhebliche krankheitswertige Abweichungen im Erleben oder/und Verhalten zeigen sich auf folgenden Ebenen
 - Denken
 - Fühlen
 - Handeln
 - Leistungsfähigkeit

Häufigkeit psychischer Störungen Auffälligkeit und Diagnosen:

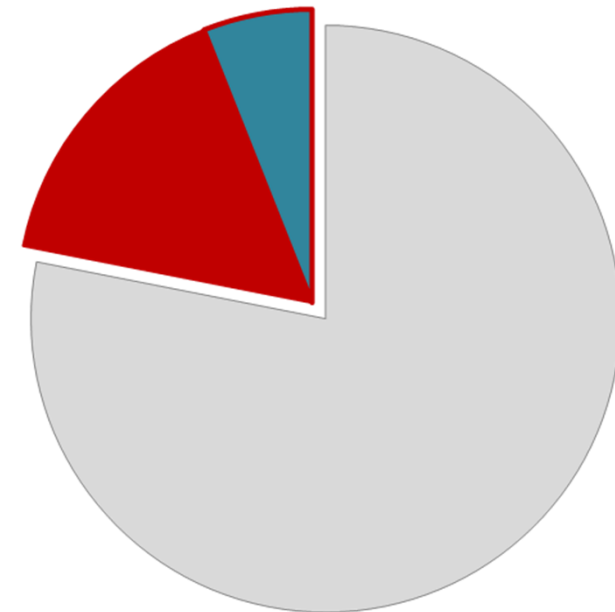


STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- Ein Fünftel (20,2%) der Kinder und Jugendlichen in Deutschland kann der Risikogruppe für psychische Auffälligkeiten zugeordnet werden (vgl. KiGGS 2014).

Aber: nicht alle diese Kinder sind (entsprechend den Kriterien der Weltgesundheitsorganisation aufgrund diagnostischer Kriterien) erkrankt und bedürfen einer ambulanten oder stationären Behandlung.

- 6 % aller Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren sind behandlungsbedürftig psychisch krank.



Neueste Zahlenbasis: KiGGS-Survey
Robert Koch-Institut (Hrsg) (2014)
Psychische Auffälligkeiten.
Faktenblatt zu KiGGS Welle 1

Risikosituationen für Kinder und Jugendliche



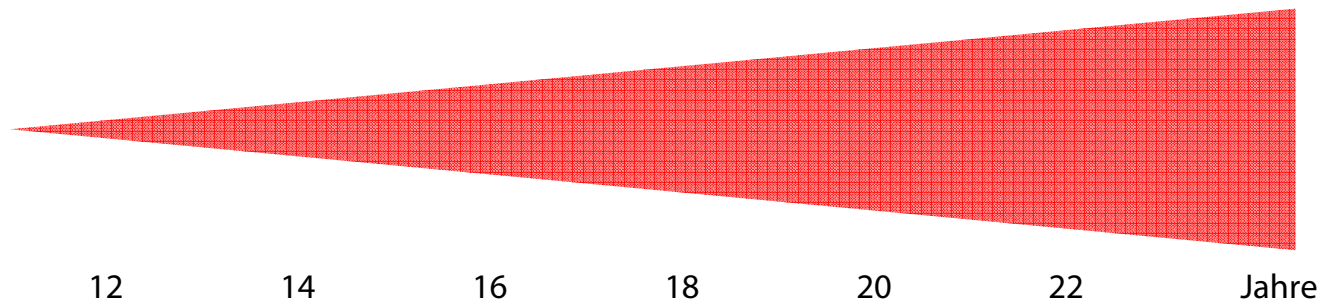
STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- schwere körperliche oder psychische Erkrankung der Bindungsperson
 - Sucht und Drogen
 - Depression, Suizidalität, Schizophrenie
 - Tod eines Elternteils
- häufige Wechsel des Betreuungssettings
- sozioökonomische Belastung
- Belastung durch Trennungsfolgen, erzwungener Umgang etc.
- Belastung durch Traumata
- Belastung durch Behinderung oder schwere Erkrankung eines Kindes
- Ausgrenzung nach Migration oder Flucht
- „Bedarfsgemeinschaft“
 - hohe Arbeitsmarktferne der Eltern,
 - erhöhtes Risiko für somatische wie psychische Erkrankungen bei Eltern und der betroffenen Person,
 - mangelnde Unterstützung durch die Bedarfsgemeinschaft

Auftreten bestimmter Störungen



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN



Depressionen, Zwangsstörungen

Angststörungen und spezifische Phobien

Selbstverletzendes Verhalten,

Essstörungen

Sucht und Delinquenz,

Psychosen

Persönlichkeitsstörungen

Teilleistungsstörungen



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- Intelligenzdiagnostik zur Klärung, ob Schulleistungsprobleme nicht nur eine Facette/ Folge grundlegender komplexer kognitiver Normabweichungen sind.
 - zwei Untertests der BUEGA (verbales und visuelles Schlussfolgern) oder CFT-20-R und CFT-20WS-R oder auch umfassend: WISC-IV oder IDS
- LRS
 - orientierend: zwei Untertests der BUEGA (Lesen Rechtschreiben)
 - Rechtschreibtests WRT1+ bis WRT4+ (1.- 5. Klasse); HSP 5-10 B (5.-10. Klasse) und der 1-Minuten-Lesetest des SLRT-II
- Rechenstörung
 - orientierend: ein Untertest der BUEGA (Rechnen)
 - umfassend: RZD 2-6 oder ZAREKI-R (bis maximal 6. Klasse)
- Ausschluss organischer Beeinträchtigungen (Sehen, Hören) und mangelnden Lernmöglichkeiten müssen
- Ausschluss psychischer Störungen

Symptome AD(H)S



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

■ Unaufmerksamkeit

- Flüchtigkeitsfehler
- mangelnde Ausdauer, scheint nicht zu zuhören
- kann sich nicht organisieren, vermeidet (kognitive) Anstrengung
- verliert häufig viel, leicht ablenkbar

■ Hyperaktivität

- zappelt, steht oft auf/läuft herum
- kann nicht ruhig spielen, Gefühl der Unruhe

■ Impulsivität

- platzt häufig mit Antworten heraus
- kann nicht warten
- unterbricht andere
- redet häufig übermäßig viel
- kann Handlungen nicht unterbrechen

Komorbide Störungen ADHS



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

| | |
|------------------------------------|----------|
| ■ Störung des Sozialverhaltens | 30 - 50% |
| ■ depressive Erkrankungen | 10 - 40% |
| ■ Angsterkrankungen | 20 - 25% |
| ■ Lernstörungen/ TLS | 10 - 25% |
| ■ Tic-Erkrankung, Tourette-Syndrom | ca. 30% |

Behandlung ADHS



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- Information und Aufklärung
- Psychotherapie (Einzel/ Gruppe/ Familie)
- Eltern-Kind-Behandlung
- Koordination begleitender Maßnahmen
- Aufmerksamkeitstraining/ Soziale Kompetenz
- Pharmakotherapie

Depression



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- Depressive Episoden:
 - Antriebslosigkeit,
 - Schlafstörungen,
 - Gereiztheit,
 - Freudlosigkeit
 - Sozialer Rückzug
- Wenn bereits im Kindes- und Jugendalter: hohes Risiko für Wiederauftretens im Erwachsenenalter: 45% der Teenager, die sich schon einmal von einer depressiven Episode erholt hatten, erkrankten erneut im Alter zwischen 19 und 24 Jahren (Lewinsohn et al, 1999, Harrington & Dubicka, 2001)
- Depression und Störung des Sozialverhaltens: ca. 30% Drogengebrauch 40% Alkoholabusus (Fombonne et al. 2001)

Essstörungen



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

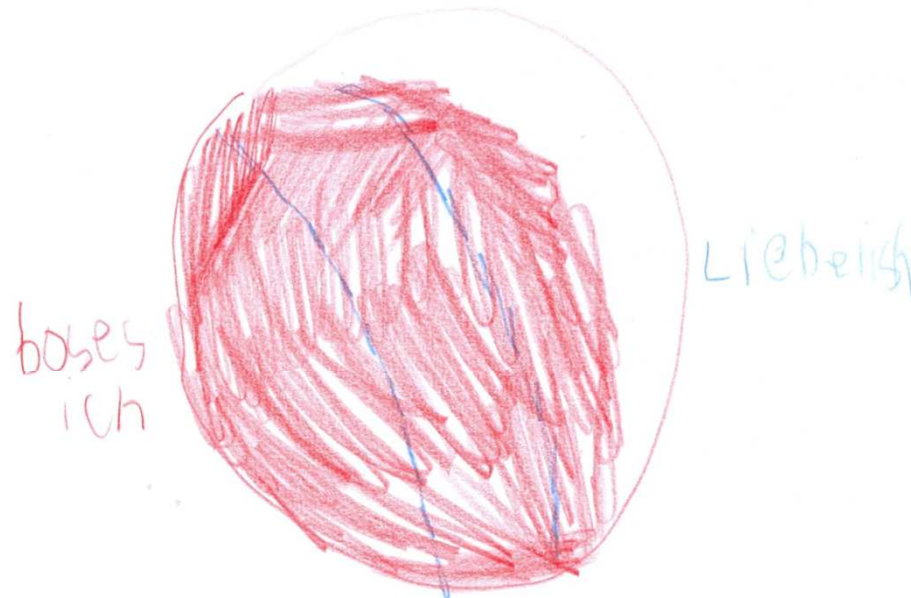
- Gewichtsreduzierende Maßnahmen, Hungern, übermäßiger Sport, Körperschemastörungen
- Heisshunger- und Essattacken
- ca. 20% zeigen sehr langfristige Krankheitsverläufe bzw. erkranken chronisch, ca. ein Drittel der Patienten leidet weiterhin zumindest an einer subklinischen Form der Essstörung oder erkrankteventuell im Rahmen der nächsten Lebenskrise
- hoher Anteil persistierender komorbider psychiatrischer Störungen (Berkman et al. 2007)

Emotionale Störungen



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

12 Jahre,
Aggression



Emotionale Störungen



ACHTUNG!
KINDERSEELE

STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

14 Jahre,
Depression



Prof. Dr. H. Adam, Eberswalde

Persönlichkeitsstörungen



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- überdauerndes Muster an Problemen
 - der Emotionsregulation
 - der Stimmung
 - oft mit Substanzabusus
- Stabilität der Phänomene
- Gefahr von weitreichenden Einschränkungen und Rehospitalisierungen im Erwachsenenalter

Substanzabusus/ Sucht

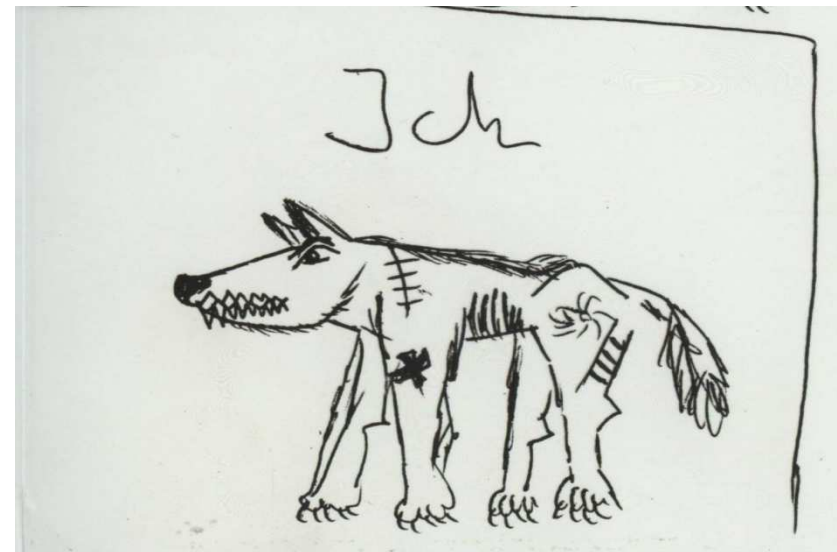


STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- überdauerndes Muster an schädlichem Gebrauch von Substanzen
 - Alkohol, Nikotin
 - Cannabis
 - Amphetamine etc.
- Vernachlässigung anderer Tätigkeiten und Pflichten
- Gefahr der Delinquenz
- neurobiologisch sensible Zeit: langfristige Folgen?

Selbstverletzendes Verhalten

- „gegen die Wand hauen“
- Ritzen
- distales Schneiden
- Verletzungen am Körperstamm, am Genitale
- Verschlucken gefährlicher Gegenstände
- Parasuizidales Handeln
- Suizidversuch



Suizidalität als Folge von Identitätskrisen

(n. Baumeister, 1990)



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

Wahrnehmung einer gravierenden Diskrepanz zwischen Real- und
Idealselbst

Suche der Ursache bei sich selbst (Selbstattribuierung)

Erhöhung der Selbstaufmerksamkeit

Aufkommen negativer Affekte (Angst, Depression)

Kognitive Destruktion des Selbst
Autoaggressivität: „das haben sie davon“; „ich bin nichts wert“

Enthemmung und Selbsttötungsbereitschaft als Folge der
Selbstdestruktion

Maßnahmen bei Suizidalität



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

■ Erkennen der Krise

- Unfall oder Suizidversuch
- kinderpsychiatrische Klinik!

■ Aktives Beziehungsangebot

- Notfallgespräch mit Focus auf den Konflikt
- Absprachefähigkeit vs. Konflikt- + Bez.fähigkeit

■ Einschätzung des Suizidrisikos

- Schweregrad (Letalitätsabsicht, nähere Umstände)
- Distanzierungsfähigkeit
- Rückzug, Abschiedsbrief – Euphorie, Gleichgültigkeit
- fortbestehende Belastungen

■ ressourcenorientiertes Vorgehen

- Steigerung des Selbstwertgefühls

Nicht alles bleibt...



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

■ Beispiel Störung des Sozialverhaltens und Kriminalität:

- 7 % der männlichen Kinder und Jugendlichen und 3 % der weiblichen Jugendlichen: Störung des Sozialverhaltens (Meltzer et al., 2000; Loeber et al., 1998; Lavigne et al., 1996)
- Altersverteilung bei Delikten im Jugendalter: gipfelartig mit einem steilen Anstieg in Pubertät und ebenso steilen Abfall im jungen Erwachsenenalter (Overbeek et al., 2001; Moffitt et al., 1993, 1996)

„Normales“ und problematisches Verhalten in der Adoleszenz

(Streeck-Fischer, Fegert, Freyberger, 2009)



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

| normal | problematisch |
|--|---|
| Gelegentliche Experimente mit Drogen | Gebrauch/ Missbrauch von Drogen Bedeutung für Identität, Emotionsregulation |
| Sex. Experimente mit Peers, Schüchternheit/ Unsicherheit | Promiskuitive sex. Beziehungen/ Mangel an Beziehungen |
| Geringe Fluktuation v. Interessen | Schulverweigerung, Ausbildungsverweigerung keine Interessen mehr |
| Auseinandersetzungen über Musik, ...; Eltern provozieren durch überzogenes Verhalten | Eltern hassen, basale gesellsch. Werte bekämpfen, ungeordnetes Denken, Suizidgedanken |
| Unzufriedenheit, Langeweile | Angst, unfähig, Leben zu genießen, depressiv |

Typische Einschränkungen (Hilfebedarfe)

Typische Einschränkungen (Hilfebedarfe) haben die beschriebenen Jugendlichen und jungen Menschen in den Bereichen:

- der sozialen Kompetenz,
- Ausdauer, Belastbarkeit & Verlässlichkeit,
- in den schulischen Leistungen (fehlende oder niedrig qualifizierte Schulabschlüsse),
- im Bereich der Selbständigkeit von Alltagsorganisation, Lebensplanung und Berufsorientierung.



Was muss Schule/ Ausbildung tun?



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- Heterogenität akzeptieren
 - ist die Regel
 - erfordert Kooperation von Pädagogik, Sonderpädagogik, Sozialpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

- Orientierungshilfe geben
 - Regeln
 - Konfliktbewältigung
 - Gesundheitssystem, Behörden

- Unterricht gestalten
 - gemeinsam lernen
 - individuelle Lernausgangslage ermitteln
 - Förderpläne erstellen

■ Allgemein

- Differenzierung nach Sprachfähigkeit und psychischer Gesundheit
- Klasse/ Ausbildung als geschützter Raum
- Abwechslung, Spaß
- Partner- und Gruppenarbeit, wenn die Kinder profitieren

■ Spezifisch

- informierender Unterrichtseinstieg
- Lernen an Stationen
- Rituale
- Portfolioarbeit

■ Unterrichtsentwürfe

Was hilft bei seelischen Problemen? Was kann ein Laie tun?



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- Schauen Sie genau hin und nehmen Sie erste Anzeichen von Entwicklungsauffälligkeiten ernst.
- Nehmen Sie Hilfe frühzeitig in Anspruch.
- Und denken Sie daran: Ein Fünftel der Jugendlichen ist psychisch auffällig oder bereits ernsthaft erkrankt. Sie sind nicht allein!
- Kinder und Jugendliche können am Körper und an der Seele erkranken. Verstehen Sie, dass vermeintlich unangebrachtes Verhalten auf psychische Probleme zurückgeführt werden kann.
- Erkennen Sie jeden Jugendlichen in seiner Individualität an.
- Integrieren Sie den Jugendlichen in die Gemeinschaft
- Unterstützen Sie Jugendliche dabei, ihr Leben entsprechend ihrer Möglichkeiten erfüllend zu gestalten.

Was leistet die Kinderpsychiatrie?



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

■ baut Stigmatisierung ab

- das Martin Gropius Krankenhaus ist ein Ort der Hilfe – keine Schande
- leistet Aufklärung
- ist im Notfall zur Stelle
- macht Angebote „draußen“

■ Angebote

- Anlaufstelle psychiatrische Institutsambulanz (PIA)
- Beratung: liegt überhaupt ein Problem vor?
- Diagnostik
- Psychiatrische Behandlung
- Psychotherapie
- Fachtherapie
- ambulant, teilstationär, stationär

Behandlung



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

■ Individueller Ansatz

- kognitive Orientierung, Integration in das kindliche Weltbild
- Ressourcenorientiertheit
- korrektive Beziehungserfahrung in der Psychotherapie
- Verhaltenstherapie, Familientherapie, psychodynamisch orientierte Psychotherapie, Fachtherapie, medikamentöse Therapie

■ Struktureller Ansatz

- Kinderpsychiatrie hat Funktion eines Koordinators in einem psychosozialen Netzwerk mit präventiven Aufgaben
- „neutrale Insel“ in Eberswalde
- in Prenzlau und Familientagesklinik in Bernau
- Spezialambulanz „Autismus“
- Spezialambulanz „Kinder körperlich kranker Eltern“
- Behandlung von Kindern in der stationären Jugendhilfe

Grenzen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- Bedürftigkeit, Fähigkeit, Motivation
- ambulant vor teilstationär und stationär
- Krankenkassenfinanzierung
- Zwang
 - Selbst- und Fremdgefährdung
 - § 1631b BGB; HH PsychKG
- Schweigepflicht

So helfen wir mit der Stiftung „Achtung!Kinderseele“



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN



- Wir klären auf, weil dringend mehr Wissen erforderlich ist...
- Wir versuchen die Stigmatisierung von seelische Erkrankungen abzubauen...
- Wir schaffen Bewusstsein, wie wichtig Früherkennung und Behandlung ist...

... damit Kinder und Jugendliche
seelisch gesund erwachsen werden!

Fazit



STIFTUNG FÜR DIE PSYCHISCHE
GESUNDHEIT VON KINDERN

- in Deutschland bricht jeder vierte Jugendliche seine Ausbildung vorzeitig ab, oft schon im ersten Lehrjahr. Nur jeder zweite setzt die Ausbildung in einem anderen Betrieb oder anderen Beruf fort.
- Ausbildungseinstieg ist besonders für psychisch kranke Jugendliche mit hoher Gefahr des Scheiterns belastet
- Basisanforderungen, wie Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Lernvermögen etc. sind oftmals bei psychischen erkrankten Jugendlichen eingeschränkt
- Scheitern führt zu „Scheitererketten“ – Gelingen erhöht die Wahrscheinlichkeit einer langfristigen positiven Entwicklung
- Berufsintegration kann über Hilfesysteme unterstützt werden: SGB VIII und SGB II/III
- oft bedarf es punktueller Unterstützung: Behandlung, Beratung, Mentoring/ Coaching (VerA/ SES), im Zweifel Aufsuchen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
- Stiftung möchte im Bereich psychischer Störungen bestehende Initiativen unterstützen

Stiftung Achtung! Kinderseele seelisch gesund erwachsen werden

**Stiftung möchte im Bereich psychischer
Störungen bestehende Initiativen
unterstützen:**

- Beratung
- Vernetzung
- Information

**damit bestehende Angebote ihre
Arbeit noch besser leisten können.**





ACHTUNG!
KINDERSEELE

www.achtung-kinderseele.org