

# **„Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe“**

## **AGJ-Tagung zum 13. Kinder- und Jugendbericht**

### **Allgemeines:**

Am 22./23. Juni 2009 veranstaltete die Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ die erste bundeszentrale Fachtagung zum 13. Kinder- und Jugendbericht mit dem Titel „Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe“. Rund 210 Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren der Einladung ins Logenhaus in Berlin-Wilmersdorf gefolgt.

Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmenden kam aus der Kinder- und Jugendhilfe. Aber auch Leitungs- und Fachkräfte des Gesundheitswesens und Vertreterinnen und Vertreter der Politik nahmen an der Tagung teil. Dies ist sicher auch auf die breite Bewerbung sowohl in den Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe als auch in der Gesundheitshilfe zurückzuführen, wobei sich die Bewerbung per E-Mail in besonderer Weise bewährt hat. Erfreulich ist auch, dass gut ein Viertel der Teilnehmenden aus den neuen Bundesländern (ohne Berlin) kamen, was bei früheren AGJ-Tagungen selten der Fall war.

Nach der Veröffentlichung des 13. Kinder- und Jugendberichts am 25. Mai dieses Jahres war es primäres Ziel der Fachtagung, die Berichtsinhalte vorzustellen und den Diskurs über die Ergebnisse und Empfehlungen der Sachverständigenkommission anzustoßen und zu vertiefen. Während der beiden Veranstaltungstage wurden die fachpolitischen Kernpunkte und Aussagen des Berichts herausgearbeitet und durch Referate, Expertenstatements und Arbeitsgruppenangebote Aufgaben, Möglichkeiten und Grenzen der Kinder- und Jugendhilfe mit Blick auf gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung hinterfragt. Die AGJ wollte den anwesenden Fachleuten aus Theorie und Praxis ein Forum zum Austausch und zur gemeinsamen Diskussion mit den Mitgliedern der Sachverständigenkommission bieten. Nur ein Kommissionsmitglied konnte nicht an der Tagung teilnehmen, ansonsten waren alle Kommissionsmitglieder aktiv beteiligt und referierten zu ihren jeweiligen Schwerpunktthemen.

### **1. Veranstaltungstag:**

In seiner Begrüßung und Einführung verwies Herr Corsa, als stellvertretender AGJ-Vorsitzender, u. a. auf die lange Tradition der AGJ-Tagungen zu den Kinder- und Jugendberichten, die stets wenige Wochen nach deren Veröffentlichung stattfanden. Er betonte vor allem den Zusammenhang von sozialer Benachteiligung und Gesundheit. Der Schutz und die Förderung von Gesundheit seien weit über den medizinischen Kontext hinaus zu einer sozialen Frage geworden, die sozialpolitischer Antworten aus den unterschiedlichsten Politikbereichen bedürfe.

In seinem Einführungsreferat stellte der Vorsitzende der Sachverständigenkommission, Herr Prof. Dr. Keupp, die Positionen der Expertengruppe und das Leitmotiv des Berichts „Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe“ vor. Er beschrieb die konzeptionellen Grundlagen des Berichts und ging auf den Gesundheitszustand junger Menschen in Deutschland und die Begriffe „Gesundheit“, „Prävention“ und „Gesundheitsförderung“, sowie zentrale Konstrukte wie Salutogenese, Capability, Empowerment und Inklusion / Exklusion ein. Es sei eine Veränderung des Krankheitsspektrums erkennbar, weg von akuten hin zu chronischen Erkrankungen und weg von somatischen hin zu psychischen Störungen. Trotz alarmistischer Diskurse könne konstatiert werden, dass etwa 80% der Kinder und Jugendlichen in Deutschland gut aufwachsen und es sei davon auszugehen, dass dafür ein gut funktionierendes lebensweltliches und sozialstaatliches System die Grundlage schaffe. Dies gelte es weiterhin

zu sichern und auszubauen. Am wenigsten profitierten von diesen Strukturen Kinder, Jugendliche und ihre Familien, die durch Armut, Migration oder besondere Lebenslagen (wie Behinderung, schwere psychische und körperliche Erkrankungen der Eltern) von Exklusion betroffen seien.

Bevor Herr Prof. Dr. Keupp die Empfehlungen an die Fachpraxis der Kinder- und Jugendhilfe und die Politik erläuterte, nahm er die Kooperationsmöglichkeiten von Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitssystem und Behindertenhilfe in den Blick. Nach Ansicht der Kommission könne bei Auslotung der bestehenden Kooperationsmöglichkeiten unterstellt werden, dass sich hier fremde Systeme begegnen, die sich nicht gut kennen, die teilweise Feindbilder voneinander und einen eigenen Denkstil und Sprachcode entwickelt haben, die eigenen Handlungslogiken folgen, die unterschiedlich funktionierenden und gesetzlich definierten institutionellen Mustern unterliegen und die aus völlig verschiedenen Töpfen bezahlt werden. Von zentraler Bedeutung seien daher anschlussfähige Konzepte. Der sozialwissenschaftliche „Theoriebaukasten“ enthalte einige Angebote, die anschlussfähig seien: vor allem den Capability-Ansatz, die Konzepte zur Handlungsbefähigung und Selbstwirksamkeit und die Überlegungen zur positiven Jugendentwicklung. Aus den Gesundheitswissenschaften kämen mit den Konzepten zur Prävention und Gesundheitsförderung sowohl Zugänge zur Risikobearbeitung als auch zur Förderung von Handlungsressourcen und vor allem die unterschiedlichen und sich ergänzenden Perspektiven von Pathogenese und Salutogenese.

Beschrieben wurden schließlich die Empfehlungen der Berichtskommission. Besonderer Förderungsbedarf bestehe insbesondere beim Aufwachsen in Armut, bei Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund, jungen Menschen mit Behinderungen und Kindern von psychisch, sucht- und chronisch erkrankten Eltern. Gesundheitsförderung als fachlicher Standard der Kinder- und Jugendhilfe müsse in erster Linie die Förderung eines achtsamen Körperbezugs, eines kommunikativen Weltbezugs sowie die Förderung eines reflexiven Bezugs auf das eigene Selbst beinhalten. Mit Blick auf arbeitsfeldübergreifende Herausforderungen wurden insbesondere kommunale Strategien zur Inklusion, zur Armutsbekämpfung und zur Gesundheitsberichterstattung / Monitoring erläutert. Entscheidend seien verbindliche Netzwerke für eine verbesserte Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitssystem und Eingliederungshilfe (insbesondere in den Bereichen: Frühe Förderung, Kindertagesbetreuung, Schnittstelle Schule – Kinder- und Jugendhilfe, Jugendliche in belastenden Lebenslagen und junge Menschen mit Behinderung); die Koordination dieser Netzwerke sei Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe. Entscheidende Herausforderungen an die Politik sei die Verringerung ungleicher Gesundheitschancen als vorrangiges nationales Gesundheitsziel und die Verbesserung der Voraussetzungen für Netzwerkbildung und deren Absicherung.

Frau Dr. Niederfranke nahm aus Sicht des BMFSFJ Stellung zum Bericht und skizzierte daraus resultierende Perspektiven und Herausforderungen der Kinder- und Jugendhilfe in den kommenden Jahren. Sie ging vor allem auf den Aspekt „Frühe Hilfen als Bestandteil eines integrierten Kinderschutzkonzeptes“ und neue Perspektiven für Kinder und Jugendliche mit Behinderung ein. Sie betonte, dass die Verlagerung der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit körperlicher und geistiger Behinderung in die Kinder- und Jugendhilfe nur dann eine Lösung sein könne, wenn die damit verbundenen Herausforderungen geschultert werden können. Die Umsetzung der Alleinzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe sei mit großen Herausforderungen, insbesondere für die Kommunen verbunden. Trotz dieser Herausforderungen halte es die Bundesregierung für notwendig, die Möglichkeit einer Zuständigkeitskonzentration bei der Kinder- und Jugendhilfe intensiv zu prüfen. Die durch den Wegfall problematischer Schnittstellen entstehenden Synergien und fachlichen Vorteile seien immens. Mit Blick auf die Frühen Hilfen wurde die von der Kommission gewählte Differenzierung von „Förderung“, „Hilfe“ und „Schutz“ begrüßt. Zentral sei die Stärkung bzw. der Aufbau eines interdisziplinären Netzwerksystems - eines „Netzwerkes Früher Hilfen“.

Herr Dr. Lüders ging in seinem Vortrag auf die Bedeutung von Gesundheitsthemen in den verschiedenen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe ein. Er skizzierte die Strukturen und Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe mit Blick auf Prävention und Gesundheitsförderung und beschrieb die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe für junge Menschen im Bereich der Gesundheitsförderung und der gesundheitsbezogenen Prävention. Die Kommission habe eine vielfältige Projektpraxis in diesen Bereichen festgestellt. Konstatiert worden seien aber auch konzeptionelle Unschärfen und sehr unterschiedliche Formen, so müsse unterschieden werden zwischen: Information und Aufklärung, gesundheitspädagogischen Projekten und Aktionen, gesundheitsbezogener Prävention, eingebetteter Gesundheitsförderung und impliziter Gesundheitsförderung. Im Rahmen der anschließenden Rückfragen wurden insbesondere die sog. „Große Lösung“ und der Übergang von Kindern mit Behinderungen vom Kindergarten in die Schule thematisiert (das Förderschulsystem, so eine mehrfach geäußerte Forderung, müsse aufgebrochen werden).

Den Abschluss des ersten Veranstaltungstages bildeten vier Arbeitsgruppen zu folgenden Themen:

- AG 1: Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen
- AG 2: Behinderung und Teilhabe im Fokus von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen
- AG 3: Prävention in der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen
- AG 4: Verbesserung des sozialen, psychischen und physischen Wohlbefindens von Kindern und Jugendlichen durch Frühe Hilfen.

In die Arbeitsgruppen führte jeweils ein Mitglied der Berichtskommission ein; es folgte eine „externe“ Kommentierung, bevor sich in einer allgemeinen Diskussion alle Teilnehmenden zu Wort melden konnten. Der stärkste Zulauf war bei AG 1 und AG 3 zu verzeichnen.

## **2. Veranstaltungstag:**

Zu Beginn des zweiten Veranstaltungstages ging der Bremer Staatsrat Herr Dr. Schulte-Sasse (in Vertretung von Frau Senatorin Rosenkötter) auf die Bedeutung der Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe ein. Er erläuterte die Befassung der Jugend- und Familienministerkonferenz mit dem Thema Gesundheit in den vergangenen Jahren und nahm Bezug auf deren Beschlüsse aus den Jahren 2006 und 2009. Eingegangen wurde auf die landesgesetzlichen Regelungen im Bereich des Kinderschutzes und bestehende Regelungslücken an den Schnittstellen von SGB V und SGB VIII. Problematisch sei vor allem die sektorale Zuständigkeit im Gesundheitswesen; ein erster Schritt zur Lösung bestehender Schnittstellenprobleme sei daher die integrative Zuständigkeit.

Herr Prof. Dr. Homfeldt ging im zweiten Vortrag des Vormittages ein auf den Setting-Ansatz und die Kooperation von Schule, Jugendhilfe und Gesundheitssystem. Kooperationshemmnisse ergäben sich aus den unterschiedlichen Logiken der Systeme. Anknüpfungspunkte der Systeme untereinander seien aber dennoch in vielfacher Weise möglich. Die formale Grundlage für Kooperationen für die Kinder- und Jugendhilfe bilde § 81 SGB VIII. Aus Gründen nachhaltiger Entwicklung unerlässlich sei eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik: die Handlungsmöglichkeiten der Kinder- und Jugendhilfe, der Schule und des Gesundheitssystems seien begrenzt; umso wichtiger seien ressortübergreifende Entscheidungen und Strategien sowie Verknüpfungen zwischen den SGB's.

In der nachfolgenden Podiumsdiskussion diskutierten sechs Vertreterinnen und Vertreter aus unterschiedlichen Bereichen; berücksichtigt wurde die Ländersicht, die kommunale Ebene, die Sicht von Familien und der Freien Kinder- und Jugendhilfe ebenso wie der Blickwinkel eines Behindertenverbandes und eines Gesundheitsdienstes sowie des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte. Im Rahmen der einzelnen Statements wurden u. a. folgende Aspekte thematisiert:

- Inklusionsansatz: die Versäulung der Systeme müsse überwunden werden. Das „Bekanntnis“ des Berichts und der Stellungnahme der Bundesregierung zur „großen Lösung“ wurde einhellig begrüßt, es decke sich mit einer Forderung, die in der Fachwelt schon seit langen bestehe; die Geeignetheit einer „großen Lösung“ im SGB VIII oder im SGB XII müsse abgewogen werden.
- Präventionsgesetz: das Gesetz müsse weiter auf der politischen Agenda bleiben; eine Verabschiedung des Gesetzes in der nächsten Legislaturperiode wäre wünschenswert.
- Vor dem Hintergrund der auch von der Kommission konstatierten zahlreichen Modellprojekte im Bereich der Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogenen Prävention müsse die strukturelle Förderung viel stärker als bislang ausgebaut werden.
- Entgegen den Aussagen in der Stellungnahme der Bundesregierung seien familienpolitische Leistungen in den vergangenen Jahren zurückgenommen worden. Der Aktivierung und Stärkung von Gesundheitsressourcen und Gesundheitskompetenzen in Familien komme entscheidende Bedeutung zu; Familie als „Subjekt“ der Gesundheitsförderung müsse verstärkt in den Blick genommen werde.
- „Inklusive Bildung“ sei eine Kernforderung des Berichts, die es gelte, mittelfristig zu erfüllen.
- Die Bekanntmachung des Berichts auch in der Gesundheitshilfe sei insbesondere mit Blick auf systemübergreifende Kooperationen wichtig.
- Institutionsspezifische Logiken arbeite der Bericht gut heraus; an manchen Stellen, insbesondere bei den Empfehlungen, hätte der Bericht aber noch konkreter werden sollen; hier seien nun die Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe gefordert, notwendige Konkretisierungen vorzunehmen.

Zum Abschluss der Tagung referierte Frau Bundesgesundheitsministerin Schmidt, die ihre Teilnahme kurzfristig angekündigt hatte. Sie erläuterte Strategien zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit und stand nach ihrem Vortrag noch für Fragen zur Verfügung.

Die gesundheitliche Versorgung zu verbessern und dabei die besondere Situation von Familien mit Kindern im Blick zu haben, seien wichtige Ziele der zahlreichen bereits beschlossenen Maßnahmen der Bundesregierung. Problematisch sei insbesondere, dass Kinder aus sozial schwächeren Familien oft eine deutlich schlechtere Gesundheit haben. Was sich bei PISA gezeigt habe, zeige sich auch bei der Studie über die Kinder- und Jugendgesundheit (KiGGS): Ärmere Kinder und Kinder aus Migrantenfamilien haben nicht die gleichen Chancen auf eine gute Gesundheit wie ihre Altersgenossen. Ziel sei es daher, Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen weiter in den Mittelpunkt der Politik zu stellen und zielgerichtet die Familien anzusprechen, die von Gesundheitsförderung bisher zu wenig profitieren. Die Strategie der Bundesregierung zur Förderung der Kindergesundheit setze auch weiterhin auf eine abgestimmte Zusammenarbeit von Bund, Ländern und Kommunen; diese weiter zu qualifizieren sei ein Kernziel für die nächste Legislaturperiode. Darüber hinaus, betonte Frau Ministerin Schmidt, werde sie persönlich auch die Verabschiedung eines Präventionsgesetzes weiter unterstützen, dessen Maßnahmen gezielt in den Schulen und Kindergärten, im Betrieb und in den Stadtquartieren ansetzen könnten.

Im Rahmen der anschließenden Rückfragen wurden seitens der Tagungsteilnehmenden nochmals die Notwendigkeit einer breiten Diskussion des Berichts und intensiven Befassung des Bundestages mit dessen Ergebnissen unterstrichen. Aus Sicht der Kinder- und Jugendhilfe wünsche man sich des Weiteren mehr Transparenz, wer auf Seiten des Gesundheitssystems (z. B. bei den Krankenkassen oder dem öffentlichen Gesundheitsdienst) für die notwendigen Kooperationen zuständig sei. Frau Bundesministerin Schmidt kündigte an, zu prüfen, ob ein entsprechender Leitfaden mit den zuständigen

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern vom BMG (ggfs. in Zusammenarbeit mit der AGJ) erarbeitet werden könne.

**Ausblick:**

Die Möglichkeit des Austausches mit der fast vollständig anwesenden Sachverständigenkommission zeitnah zur Berichtsveröffentlichung wurde von den Teilnehmern und Teilnehmerinnen der Tagung gerne genutzt.

Welche Analyse- und fachlichen Impulsfunktionen der Bericht im Einzelnen haben wird, konnte von den Tagungsteilnehmenden wenige Wochen nach der Veröffentlichung des Berichts noch nicht eingeschätzt werden. Im Hinblick auf den weiteren Umgang mit dem Bericht wäre es wünschenswert, so die einhellige Forderung der Teilnehmenden, wenn die künftigen jugendpolitischen Vorgaben und Entscheidungen für ein gesundes Aufwachsen junger Menschen unter Berücksichtigung der Berichtsaussagen getroffen und die Chancen zu einer jugendpolitischen Auseinandersetzung mit den fundierten Ergebnissen des 13. Kinder- und Jugendberichts genutzt werden.

gez. Tanja Grümer