

DIE PERSPEKTIVE DER KINDER- UND JUGENDHILFE AUF GELINGENDES AUFWACHSEN IN GESUNDHEITLICHEM WOHLBEFINDEN

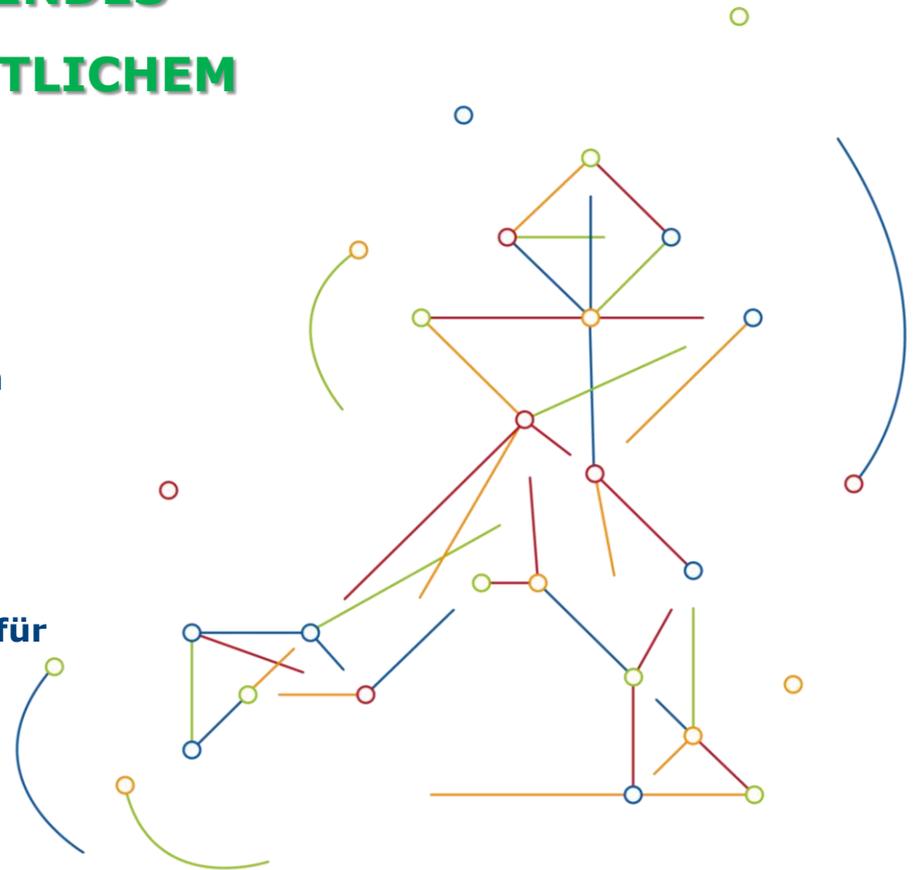
Alexander Mavroudis

**LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut im
Landesjugendamt Rheinland**

Input bei der Tagung

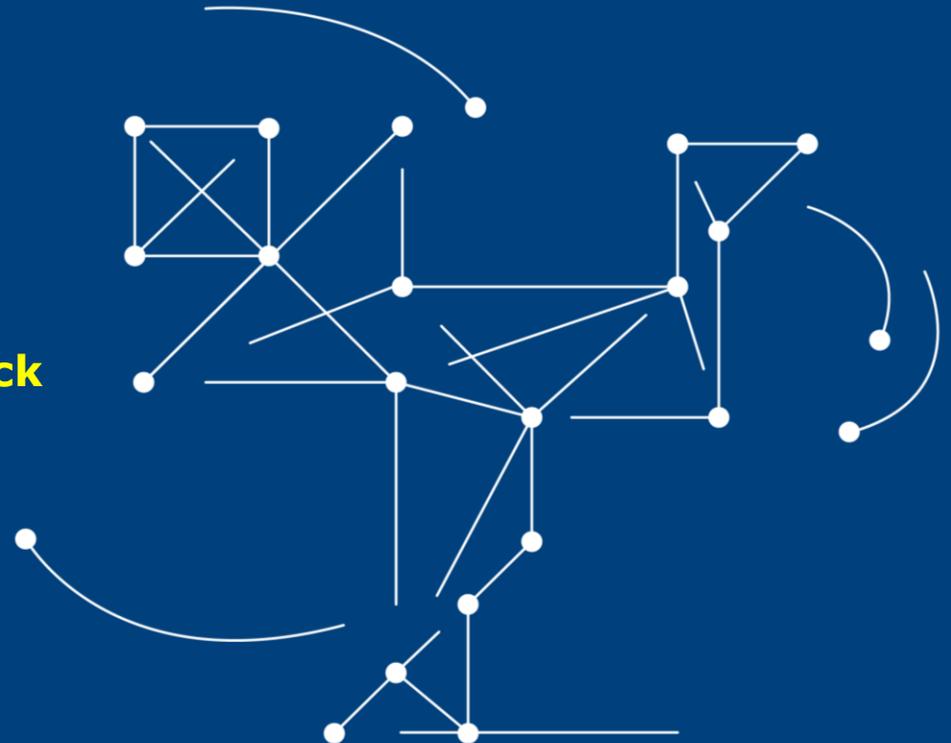
**„Kooperation stärken – Netzwerktagung für
Jugendämter und Gesundheitsämter“**

**am 3. September 2019
in Bochum**



GUT AUFWACHSEN IN EINER KOMPLEXEN WELT

**Ein kurzer, analytischer Blick
auf das „große Ganze“**



DIE EMPFEHLUNGEN DES 14. KINDER- UND JUGENDBERICHTES

- ➔ **Mehr an öffentlicher Verantwortung** für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen ist heute Realität.
Beispiele: Ausbau von Ganztagschulen, U 3-Betreuungsplätzen, Frühen Hilfen und der Kinderschutz.

- ➔ **Wohlfahrtspluralismus: Vom Nebeneinander und Konkurrenzdenken hin zum Miteinander von Staat, Gemeinschaften, Zivilgesellschaft und Markt.**
Planungs- und Steuerungsverantwortung der öffentlichen Ämter, vor allem der Jugendämter – Aufbau partnerschaftlicher Verantwortungsgemeinschaften durch **Netzwerkkultur**.

- ➔ **Teilhabe aller Kinder und Jugendlichen durch frühzeitige, heißt präventive Hilfen.**
Prävention meint Grundversorgung – gleichzeitig gilt es, sozialen Ungleichheiten frühzeitig entgegenzuwirken („Ungleiches ungleich behandeln“).



Diese Empfehlungen sind Grundlage für viele Entwicklungsprozesse – auch über die Kinder- und Jugendhilfe hinaus!

- ➔ **Sie sind zum Beispiel eingeflossen in das Bundeskinderschutzgesetz.**
- ➔ **Sie sind konzeptionell verankert in Praxisentwicklungsprozessen wie dem Auf- und Ausbau von kommunalen Präventionsketten.**

Und sie sind bedeutsam für unser heutiges Thema:

Das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen.

**Der 13. Kinder- und Jugendbericht „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen – Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe“ ist historisch älter, greift aber diese Empfehlungen bereits mit auf
... und sieht Gesundheitsförderung eindeutig auch als **Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe.****



AUFTRAG & PERSPEKTIVE DER KINDER- UND JUGENDHILFE

**GELINGENDES AUFWACHSEN
„VON ANFANG AN“
UNTERSTÜTZEN**



DER GESETZLICHE AUFTRAG

Die Kinder- und Jugendhilfe hat gemäß § 1 SGB VIII den gesetzlichen Auftrag, das Recht eines jeden jungen Menschen auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu gewährleisten.

Es geht um **alle** Kinder und Jugendlichen!

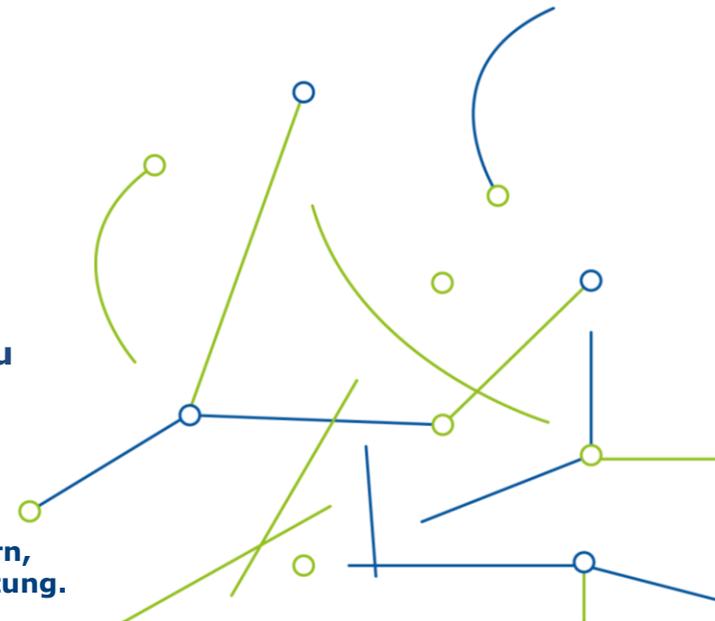
Der Gestaltungsauftrag umfasst „eigene“ Handlungsfelder wie:

- ➡ **Frühe Hilfen**
- ➡ **Frühe Bildung in der Kita**
- ➡ **(Familien-)Beratung**
- ➡ **Jugend-(verbands-)arbeit**
- ➡ **Erzieherische Hilfen**

Hinzu kommt **kooperative Praxis** an der Schnittstelle zu Schule, Arbeitsmarktförderung und **Gesundheit!**

Leitgedanke der **Partizipation!**

Beteiligung von freien Trägern, Partnern aus anderen Politikfeldern, Kindern, Jugendlichen und Familien bei Planung und Praxisgestaltung.



AKTEURE & VERANTWORTLICHKEITEN

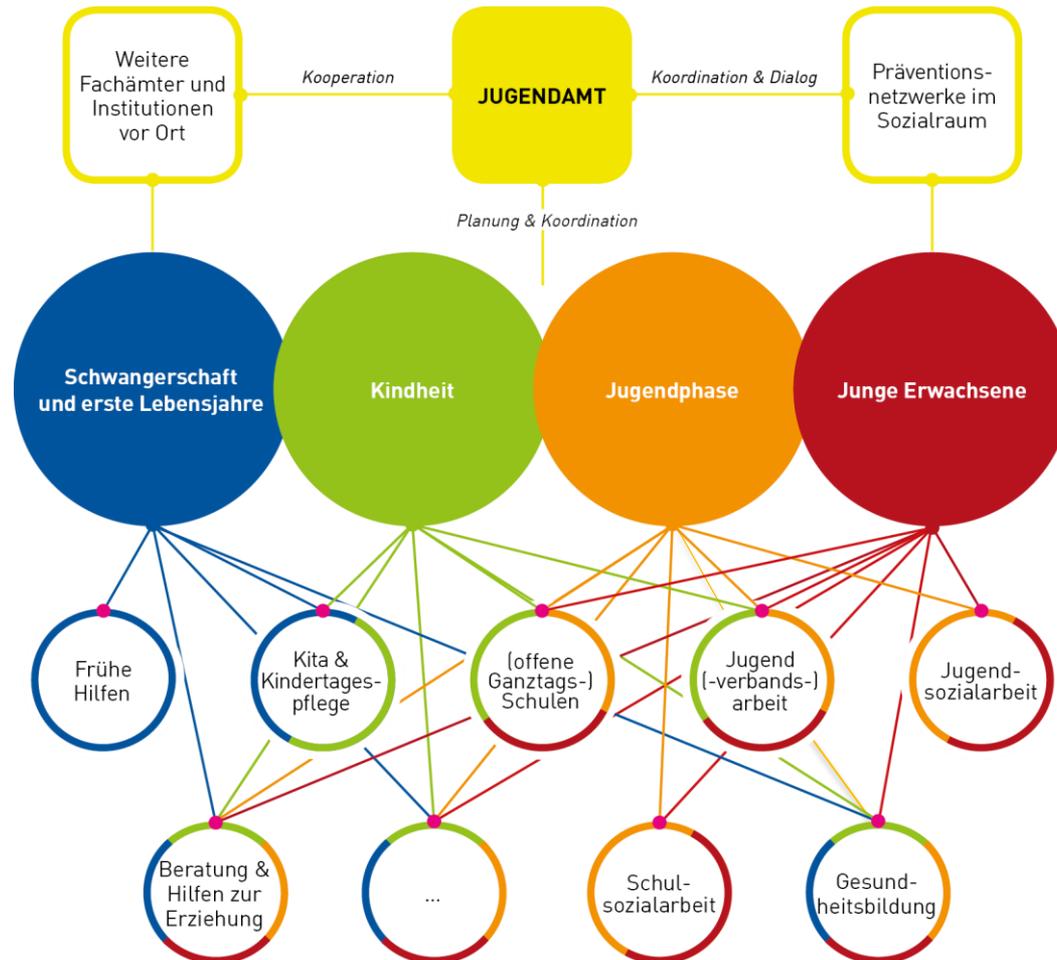
Jugendämter haben nach § 79 Abs. 1 SGB VIII die **Gesamtverantwortung!**

- ➔ Sie sollen die Bedarfe von Kindern, Jugendlichen und deren Familien ermitteln ...
- ➔ ... und zugleich deren **Interessen vertreten.**
- ➔ Sie beauftragen freie Träger, die Angebote alleine verantworten (**Trägerautonomie**).
- ➔ Sie repräsentieren die kommunale (Jugendhilfe-)Politik.
- ➔ Die haben den gesetzlichen Auftrag der **Qualitätsentwicklung.**
- ➔ Sie haben das staatliche Wächteramt (**Kinderschutz**).
- ➔ Sie sind Ansprechpartner für die Akteure aus anderen Politikfeldern – auch aus dem Bereich **Gesundheit.**

Bund und Länder nehmen über Gesetze und Förderungen Einfluss, sind vor Ort aber nicht verantwortlich!



Die **Kommunale Präventionskette** als konzeptioneller Rahmen – Unterstützung für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern entlang der Biografie des Aufwachsens



GESUNDES AUFWACHSEN

IN DER KINDER- UND JUGENDHILFE

...

**UND MIT DEM
GESUNDHEITSWESEN**



GESUNDHEITSFÖRDERUNG IN KOMMUNALEN PRÄVENTIONSKETTEN

Es gibt drei Handlungsbezüge!

I. Gesundheitsförderung ist Querschnittsaufgabe der Kinder- und Jugendhilfe

Soziales, seelisches und körperliches Wohlbefinden gehen mit der Entwicklung einer eigenständigen Persönlichkeit und von sozialer Teilhabe einher.

Die Kinder- und Jugendhilfe ist **(sozial-)pädagogisch tätig!**

- Es geht um Verwirklichungschancen.
- Die Befähigung zu selbstständigem & gesundem Leben.
- Das Erkennen und Fördern von Ressourcen.

Angebote und Aktivitäten sind **verhaltens- und verhältnispräventiv.**

Die Verhinderung gesundheitlicher Schäden ist nicht handlungsleitend – kann aber gleichwohl Ziel von (kooperativen) Maßnahmen sein.



Einige Beispiele:

- ➡ **Gesunde Kita:** Soziales und seelisches Wohlbefinden durch Bewegung, gute Ernährung, aber auch Spiel & Spaß.
- ➡ **Jugendeinrichtungen** sind „Gut drauf“: Bewegung, Ernährung und ein gesunder Lebensstil als Angebotsschwerpunkte von Jugendarbeit.
- ➡ **Erzieherische Kinder- und Jugendschutz** befähigt Kinder und Jugendliche, sich vor gefährdenden Einflüssen zu schützen: Drogen, Medien, Gewalt.
- ➡ **Familienbildung** klärt Eltern über Gesundheit auf.
- ➡ **Frühe Hilfen:** Bindungsförderung und Ernährungsberatung.
- ➡ **Armutsprävention:** Zusammenhang von finanziellen Armutslagen und Folgen für auch die Gesundheit – Ernährung zum Beispiel in Jugendeinrichtungen ein Baustein der „Armutsprävention“.

Gesundheitsförderung ist oft „nur“ ein impliziter Baustein der pädagogischen Praxis – und von daher nicht immer als solcher ausgewiesen.



II. Kooperative Praxis mit Akteuren aus dem Gesundheitswesen

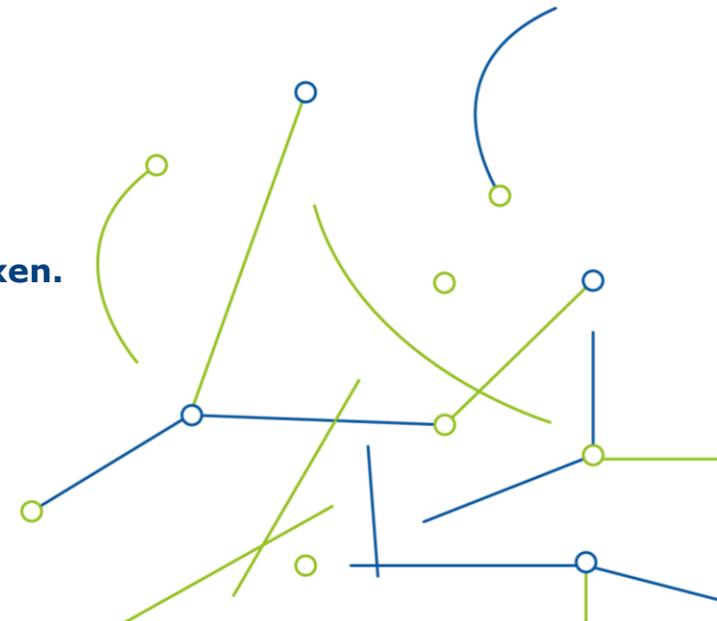
Auch die kooperative Schnittstelle zum Gesundheitswesen ist in der Gestaltungsvision der Präventionskette verankert:

Angebote, die von Jugendhilfe und Gesundheitswesen gemeinsam gestaltet werden.

Exemplarisch sind hier Angebote und Strukturen in den Frühen Hilfen:

- **Mitwirkung in Netzwerken Frühe Hilfen.**
- **Professioneller Blick & Gestaltungsauftrag der Familienhebammen.**
- **Angebote an Geburtskliniken.**
- **Sprechstunden der Jugendhilfe in Kinderarztpraxen.**
- **Interprofessionelle Qualitätszirkel u.v.m.**

Oder: Kooperation von schulärztlichem Dienst und Jugendhilfeakteuren im Rahmen des Ganztags.



III. Angebote, die die Akteure des Gesundheitswesens selbst gestalten

Die Präventionskette soll schrittweise die Angebote aller Politikfelder konzeptionell rahmen und in eine kommunale Koordination einbinden.

Das bedeutet insbesondere auf **kommunaler Ebene**:

➔ **Kooperation von Jugend- und Gesundheitsamt ist strukturell verankert.**

➔ **Gesundheitsberichterstattung und Jugendhilfeplanung stimmen sich ab – und Austausch relevanter Daten.**

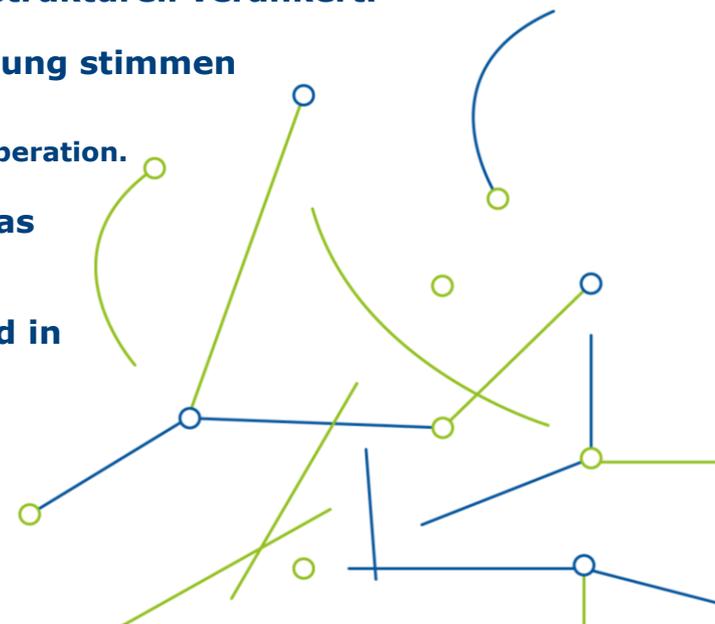
(Sozial-)Datenschutz ist wichtig – verhindert aber keine Kooperation.

➔ **Ein integriertes kommunales Handlungskonzept, das Gesundheitsförderung umfasst.**

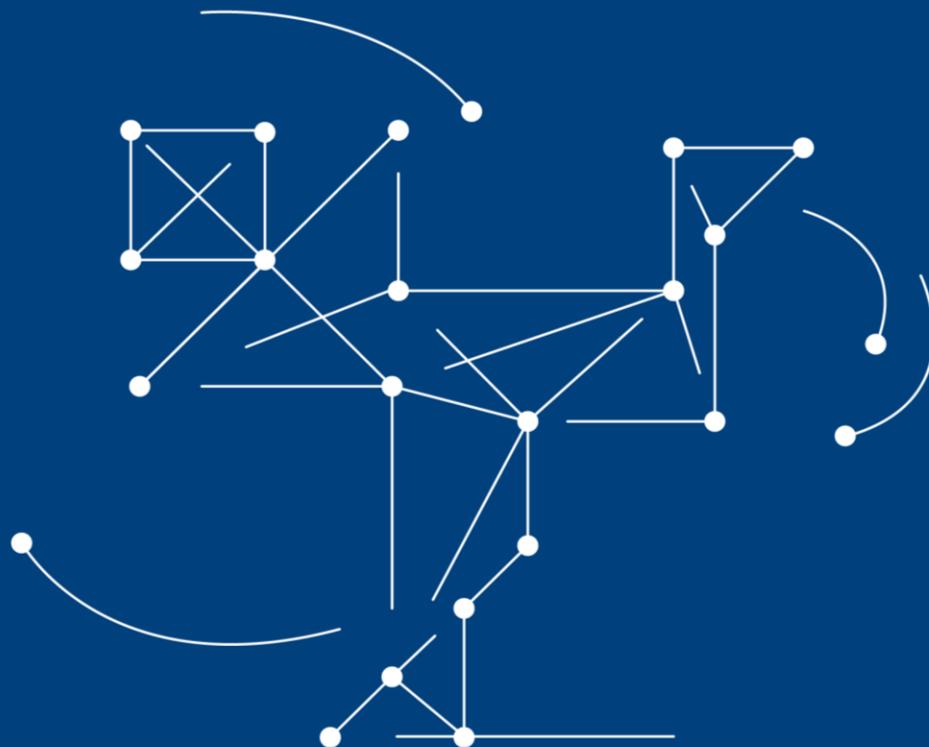
➔ **Relevante Akteure aus dem Gesundheitswesen sind in Präventionsnetzwerken eingebunden.**

Hierzu gehören auch überörtliche Akteure (GKVs usw.).

Eine Kultur als **Verantwortungsgemeinschaft**, die schrittweise in den Kommunen und Regionen wächst.



CHANCEN & NEBENWIRKUNGEN



LEICHT GESAGT & SCHWER UMZUSETZEN?

Nebenwirkungen, mit denen zu rechnen ist ...

... für die handelnden Akteure aber Lösungen finden können!

Das betrifft die **Personen**:

- ➔ **Unterschiedliche Verständnisse von Begrifflichkeiten – zum Beispiel Prävention!**
- ➔ **Andere professionelle Wahrnehmungs- und Handlungsmuster: (sozial-)pädagogische treffen auf medizinische Fachkräfte.**
- ➔ **Zielgruppen sind in einer anderen „Rolle“: Hier die Patienten – dort die „Ko-Produzenten“.**
- ➔ **Es fehlt an Wissen übereinander und an Erfahrungen miteinander – die Quelle für Vorurteile und falsche Erwartungen.**



Hinzu kommen **strukturelle** Unterschiede:

- ➔ **Öffentlichen Mitteln** steht die **Finanzierung über Versichertenbeiträge gegenüber**.
Die „Angst“ bei Kassen, dass Kommunen ihre Pflichtleistungen fremdfinanzieren.
- ➔ **Andere Berechnungsgrößen für die Finanzierung von Leistungen**.
„Zeit ist Geld“ für viele Unternehmer im medizinischen Bereich.
- ➔ **Unterschiedliche gesetzliche Aufträge: Kooperation mit der Jugendhilfe ist im Gesundheitswesen nicht eindeutig normiert.**
- ➔ **Zuständigkeiten: Die Gesamtverantwortung der Jugendämter trifft in der Praxis auf geteilte Kompetenz(-ansprüche) im Gesundheitsbereich.**
Nichtkommunale Akteure wie die GKV folgen nicht immer der Steuerungslogik von Gesundheitsämtern.
- ➔ **Eine hohe Differenzierung innerhalb der Politikfelder!**

Zwingender Klärungsbedarf: Wer will mit wem warum wie was in der Gesundheitsförderung erreichen?



DIE ZEIT IST GÜNSTIG!

Chancen, die in den Blick zu nehmen und „die Mühen wert“ sind!

- ➔ **Komplexität der Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien! Erfolgsaussichten & erreichte Wirkungen steigen, wenn diese abgestimmt sind.**
- ➔ **Kooperation stützt die Fachkräfte selbst – Probleme können kollegial beraten werden, man lernt eine andere professionelle Sichtweise kennen.**
- ➔ **Austausch von Wissen und Erfahrungen – und Verständigung über Bedarfe und Versorgungslücken.**
- ➔ **Verbesserte Zugänge zu Familien – bedingt durch Vertrauensvorschuss von zum Beispiel Kinderärzten.**
- ➔ **Gesundheitsämter können Stakeholder der Gesundheit in kommunale Gestaltungsprozesse einzubinden.**
- ➔ **Präventionsnetzwerke ermöglichen Zugänge zu Einrichtungen in den Sozialräumen.**

„Vom Kind/Jugendlichen aus denkend“ pragmatisch
gemeinsame Themen & Ziele suchen und Lösungen finden.

Wichtige Erfahrung ist **Selbstwirksamkeit!**



Stärkung der kommunalen Gestaltungsrolle von Jugend- und Gesundheitsämtern

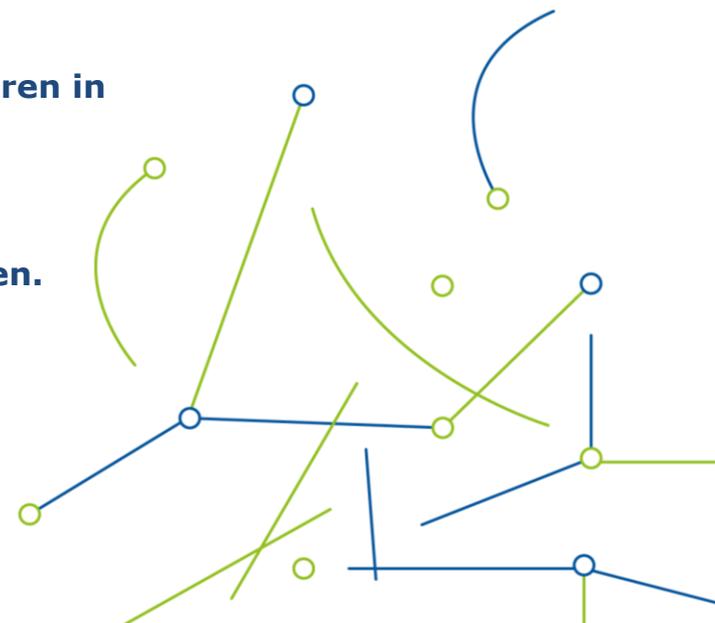
Gesundheitsprogramme des GKV Bündnis für Gesundheit fördern Präventionsprojekte und kommunale Koordinations- und Kooperationsstrukturen (über Mittel aus dem Bundespräventionsgesetz).

- ➔ **Programme einzelner GKV's wie zum Beispiel „Gesunde Kommune“ der Techniker Krankenkasse.**
- ➔ **Kassenübergreifende Förderung von Projekten in Lebenswelten nach § 20a SGB V.**
- ➔ **Aufbau gesundheitsförderlicher Steuerungsstrukturen in „belasteten“ Kommunen.**
- ➔ **Projektförderung für zielgruppenspezifische Interventionen in der lebensweltbezogenen Gesundheitsförderung vulnerabler Personengruppen.**

Es tut sich was – das sollten wir nutzen!

Für ein breites Verständnis von Gesundheitsförderung durch Jugendämter und Gesundheitsämter.

Für mehr Kooperation zwischen beiden Politikfeldern.



WIR FANGEN NICHT BEI NULL AN!

Vorhandene Ansätze und Modelle, das persönliche Engagement vieler Akteure nutzen und strukturell absichern.

Das notwendige Wissen ist vorhanden – und es gibt einen gemeinsamen Nenner: Die Kinder, Jugendlichen und Familien, für die wir alle gemeinsam verantwortlich sind.

Letztendlich geht es um die Frage:

Leben die Kinder, Jugendlichen und ihre Familien gern und gesund in Ihren Kommunen – und fühlen sie sich von Ihnen und anderen relevanten Akteuren gut wahrgenommen und unterstützt?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

***Kontakt:* Alexander Mavroudis, LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut im LVR-Landesjugendamt Rheinland, Telefon 0221/809-6932, E-Mail: alexander.mavroudis@lvr.de**

Im Internet: www.kinderarmut.lvr.de