



23. Kooperationstreffen

Gesundes Aufwachsen – JETZT! Psychische Gesundheit und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen stärken

Dokumentation zum Austauschforum 1 – Kommunen mit integrierter Strategie

Moderation: Janina Lahn

Teilnehmendenzahl: ca. 25 Personen vormittags und 9 Personen nachmittags

Fortschreibung der Leitlinie Gesundheit der Landeshauptstadt München: ressortübergreifende Zusammenarbeit im Handlungsfeld Kinder- und Jugendgesundheit: Laura Geiger, Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München

Der Vortrag behandelte die ressortübergreifende Fortschreibung der Fachleitlinie Gesundheit in München mit dem Schwerpunkt auf der Lebenslage von Kindern und Jugendlichen. Im Rahmen einer großen Öffentlichkeitsbeteiligung und unter Einbezug von Kindern und Jugendlichen wurden fünf Handlungsfelder und zwei Querschnittsthemen (Krisenresilienz und gesundheitliche Chancengleichheit) festgelegt. Der Prozess umfasst konkret die Ableitung wirkungsorientierter Strategien für Kinder- und Jugendgesundheit auf den Ebenen Haltung, Struktur und Aktivität, wobei die Ergebnisse aus Datenanalysen und Beteiligungsformaten direkt in die Zielentwicklung der Leitlinie eingeflossen sind. Die Fachleitlinie soll im Jan/Feb 2026 nach 2 Jahren Erarbeitungszeitraum verabschiedet werden.

→ siehe auch: [Steckbrief hierzu](#)

→ siehe auch: [die Präsentationsfolien hierzu](#)

Regionale Fachkräfte für psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen als etabliertes Angebot zur Stärkung der Gesundheit in Bremen und Bremerhaven: Julia Strunz, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen

Die regionalen Fachkräfte für psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (ReFaps) im Land Bremen arbeiten seit 2022 in Tandems, die jeweils aus einer gesundheitswissenschaftlichen und einer psychotherapeutischen Fachkraft bestehen und quartiersorientiert präventive Angebote für Schulen, Kitas und weitere Einrichtungen durchführen. Kernbestandteile sind Workshops zu Themen wie Depression, Autismus-Spektrum, Medienkompetenz und Psychohygiene, die vor allem Fachkräfte, Eltern sowie Kinder und Jugendliche stärken, und eine Brückenfunktion zu passenden Beratungs- und Unterstützungsstrukturen, ohne selbst psychologische Einzelberatung anzubieten. Der Ansatz setzt auf die aktive Einbindung von Fachkräften beider Disziplinen, kreative Psychoedukation für Kinder sowie kontinuierliche Sensibilisierung der Fachkräfte vor Ort.

→ siehe auch: [Steckbrief hierzu](#)

→ siehe auch: [die Präsentationsfolien hierzu](#)

Nachfragen der Teilnehmenden:

Werden Angebote zum Thema Sucht eingebunden?

- Laura Geiger: Das Thema ist mit in den Maßnahmen aufgenommen. Es ist aber noch unklar, wie es bespielt wird.
- Julia Strunz: Ja, das Thema ist mit eingebunden, insbesondere mit Fokus auf Medien und Auswirkungen auf psychische Gesundheit. Die Themen werden u.a. in den Projekten an Schulen bzw. in einzelnen Klassen thematisiert. Bei den offenen Beratungsangeboten handelt es sich um eine verweisende Beratung auf andere Angebote. Über KIPSY (Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle und Institutsambulanz) gibt es nochmal speziellere Angebote. Es werden auch gemeinsame Beratungsstellentage angeboten, bei denen viele Angebote dabei sind.

Erfolgt eine Zusammenarbeit mit dem Bildungswesen?

- Laura Geiger: Der Zugang zu Bildung wird in München über die bereits fortgeschriebene Fachleitlinie Bildung gesichert.
- Julia Strunz: Im Beirat ist das Thema Bildung formal integriert, jedoch erfolgt die Zusammenarbeit mit dem Bildungsbereich bislang eher separat. Eine enge Kooperation besteht vor allem mit Schulsozialarbeiter*innen und Schulgesundheitsfachkräften, während die Zusammenarbeit mit weiteren Bildungsakteuren noch ausbaufähig ist.

Verpflichtet sich der Bildungsbereich dann auch zu einer Zusammenarbeit?

- Eine Umsetzung ist geplant und wird auch gemonitort, aber zu den Ergebnissen kann noch nichts gesagt werden.

Stichwort: Partizipation – Wie wurden Kinder und Jugendliche eingebunden?

- Laura Geiger: Kinder und Jugendliche wurden durch Bedarfsanalysen und die Einbindung in eine Arbeitsgruppe, in der sie direkt am Handlungsfeld mitgestalten konnten, aktiv in den Prozess eingebunden.

Was sind Herausforderungen in den Quartieren im Zugang zu KuJ und/oder Eltern?

- sprachliche und kulturelle Barrieren bei den Eltern
- Akzeptanz und Vertrauensaufbau
- Stigmatisierung von psychischer Gesundheit (in anderen Kulturen)
schwieriges Thema in Gemeinschaftsunterkünften und Elterncafés

Wie werden die Angebote finanziert?

- Julia Strunz: ist regelfinanziert, Angebot hat einen/ist ein eigener Haushaltstitel und besitzt damit Rückhalt in der Struktur – steigende Personalkosten werden allerdings nicht berücksichtigt

Wie werden schwererreichbare Gruppen erreicht?

- Julia Strunz: Direkter Zugang im Quartier, offene Beratungsangebote werden noch wenig angenommen, Sprachbarrieren verhindern den Zugang, mehrsprachige Angebote und mehrsprachiges Bewerben relevant → bester Zugang über Schule, Elterncafés in Schulen werden gut angenommen

Weitere Rede- und Diskussionsbeiträge der Teilnehmenden:

Wie niederschwellig müssen Angebote sein? Und wie sehr sind wir bereit, die Perspektiven der anderen Menschen kennenzulernen und anzunehmen?

→ Man muss erstmal Menschen kennenlernen, bevor man partizipativ arbeiten kann.

→ Partizipation ist eine wesentliche Voraussetzung für Teilhabe.

Partizipation von Kindern und Jugendlichen muss besser werden, um ihre Bedarfe zu erfassen

→ Wie kann man jungen Menschen überhaupt helfen, wenn man sie gar nicht kennt oder nicht weiß, was sie brauchen?

- Beispiel: Kinder- und Jugendparlament, Kinder und Jugendliche können dadurch z.B. Themen in Stadtratsbeschlüsse einbringen
- Herausforderungen: langwierige Prozesse → Kinder und Jugendliche sind ungeduldig und schnell frustriert → Wir müssen das ernst nehmen und einfache Feedbackschleifen einbauen.
- Ist es echte Partizipation, wenn wir Kinder und Jugendliche befragen/in Prozesse miteinbeziehen, aber sie diese nicht mitentscheiden können? Befragungen sind beschränkt, was passiert mit den Ergebnissen? Wer hat am Ende die Macht zu entscheiden, was umgesetzt wird?

→ Die höchste Stufe der Partizipation geht immer mit Entscheidungsmacht einher, wie viel Partizipation sind dann reine Befragungen? (Good Practice-Kriterium Partizipation:

<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice/good-practice-kriterien/partizipation/>)