

## Chancengerechtigkeit für ein gesundes Aufwachsen: Die Basisphilosophie des 13. Kinder- und Jugendberichts

Heiner Keupp

Ein Kinder- und Jugendbericht findet immer ein jeweils typisches gesellschaftliches Diskursfeld vor, zu dem er sich positionieren muss. Die geistige ‚Luftthoheit‘ zu Fragen von Erziehung haben seit einigen Jahren eindeutig die Verkünder von Katastrophen und Endzeitstimmung übernommen. Da geht dann schnell nicht nur ‚die Weltwirtschaft den Bach runter‘, sondern der ‚Untergang des Abendlandes‘ wird auch an Kindern und Familien festgemacht. Gegenüber solchen „katastrophischen“ Deutungen ist eine empiriegestützte nüchterne Bilanz aufzumachen. Und die zeigt uns erst einmal, dass etwa 80 Prozent der Heranwachsenden gut ins Leben finden. Haben wir eigentlich genug Wissen darüber, wie sie das schaffen? Aber diese Frage wird kaum gestellt, vielmehr wird ein sorgenvoller Blick auf die Welt und die Lebenswelt von Heranwachsenden vor allem von einer soziokulturellen Grundstimmung gespeist: Wir sind mit einer erkennbaren allgemeinen großen Verunsicherung konfrontiert, die sich durch Gesellschaft und Politik zieht, und sie stimuliert gegenwärtig nicht die Suche nach vorwärts gerichteten Lösungen oder gar motivierenden Utopien, sondern aktiviert die Sicherheitsbedürfnisse.

Eine wohlfahrtsstaatlich orientierte Reformgesellschaft hat sich in eine ‚Sicherheitsgesellschaft‘ verwandelt, von der auch die Kinder- und Jugendhilfe betroffen ist, vor allem wenn es um die Frage geht, welchen Beitrag die Jugendhilfe leisten könnte, um die Vernachlässigung, den Missbrauch oder gar die Tötung von Kindern zu verhindern. Diese Frage soll keinesfalls bagatelisiert werden, aber sie überlagert im Augenblick alle Suchbewegungen, die sich um Lösungen für eine nachhaltige Förderung von Lebenskompetenzen Heranwachsender bemühen.

### **Kompetenzen der Jugendlichen stärken**

Im Zuge eines grundlegenden gesellschaftlichen Strukturwandels verändern sich nicht nur die Alltagswelten, sondern auch die Kompetenzprofile, die Menschen und vor allem Heranwachsende brauchen, um ihr Leben in die eigene Hand nehmen zu können. Unstrittig für alle Seiten dieser Debatte dürfte sein, dass das Hineinwachsen in diese unruhige und unberechenbare globalisierte Netzwerkgesellschaft Kompetenzen und Ressourcen erfordert, die nicht einfach als ‚soziales Erbe‘ von der Elterngeneration an ihre Kinder weitergegeben werden könnte. Jugendhilfe und Gesundheitsförderung zielen auf die Verbesserung von Ressourcen und Fähigkeiten, die für eine souveräne Lebensführung unabdingbar sind.

### **Gesundheit wird zum Thema**

Die Sorge um die gesundheitliche Verfassung unserer Kinder und Jugendlichen ist in den letzten Jahren immer mehr zu einem öffentlichen Thema geworden. Wissenschaftliche Studien, wie z.B. der Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) des Robert-Koch-Institutes (RKI), trugen dazu ebenso bei wie nationale und internationale Berichte zur Situation von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, wie z.B. die 2007 und 2008 vorgelegten UNICEF-Berichte zur Lage der Kinder in Deutschland. Eine nicht zu vernachlässigende Rolle spielten schließlich einige dramatische Fälle von Kindesvernachlässigung, zum Teil mit Todesfolgen, die durch die große Resonanz in den Medien auch politisches Handeln herausforderten. So wurden in kurzer Zeit die Verbesserung des Kinderschutzes, die Weiterentwicklung früher Förderung in der Familie und die Förderung der Kindergesundheit zu wichtigen Themen im politischen Diskurs, zum Gegenstand von Beschlüssen bis hin zum Bundeskabinett und zu Obliegenheiten für die Gesetzgebung. In diesen Kontext gehört auch der 13. Kinder- und Jugendbericht.

### **Der 13. Kinder- und Jugendbericht (KJB)**

Zum ersten Mal wurden mit dem 13. KJB die Themen Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogene Prävention zum Gegenstand eines Kinder- und Jugendberichts der Bundesregierung gemacht. In den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit gerückt wurde einerseits das soziale, psychische und physische Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen; zugleich wurde auf der anderen Seite auf eine wesentliche Voraussetzung dafür, nämlich das Zusammenspiel bzw. das in Teilen nur unzureichende Zusammenspiel der beteiligten gesellschaftlichen Teilsysteme, verwiesen. In den Blick genommen wurden also die jeweiligen Systeme, ihre Möglichkeiten und Grenzen, die Brüche zwischen den Systemen, Chancen der Kooperation und Vernetzung und „eine möglichst optimale Gestaltung“ der Übergänge.

### **Grundlegende Voraussetzungen und Konzepte**

Die Sachverständigenkommission geht davon aus, dass Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitssystem und Behindertenhilfe dann eine Chance haben, Synergieeffekte zu entwickeln und Übergänge zu verbessern, wenn sie füreinander anschlussfähige Konzepte nutzen können. Dafür scheinen vor allem jene Konzepte geeignet, in deren Mittelpunkt die Stärkung von Ressourcen Heranwachsender steht, die Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sowohl in der Auseinandersetzung mit den Risiken und Belastungen in ihrer jeweiligen Lebenswelt als auch für die produktive Gestaltung ihrer eigenen Lebensprojekte benötigen. Sowohl aus den Gesundheitswissenschaften als auch aus den sozialwissenschaftlichen Grundlagen sozialer und rehabilitativer Arbeit werden dementsprechend Theoriebausteine vorgestellt, die zu einer begehbaren Brücke verknüpft werden können.

Aus den Gesundheitswissenschaften stammen die Konzepte zur Prävention und Gesundheitsförderung, die sowohl Zugänge zur Risikobearbeitung als auch zur Förderung von Entwicklungsressourcen ermöglichen sollen, sowie die

unterschiedlichen und sich ergänzenden Perspektiven von Pathogenese und Salutogenese. Von Seiten der Sozialwissenschaften wurde auf die Diskussion um Empowerment und die Befähigungs- bzw. Capability-Konzepte zurückgegriffen, die ebenfalls auf die Ressourcenstärkung ausgerichtet sind und die nach den Bedingungen der Möglichkeit fragen, die Befähigung von Menschen zu einer selbstbestimmten Lebensführung zu stärken.

In der Brückenbildung auf der Grundlage gesundheits- und sozialwissenschaftlicher Konzeptbausteine hat dieser Bericht auch eine gemeinsame Sprache mit der Behindertenhilfe genutzt. Kompetenzorientierung, Befähigung zur Selbstbestimmung und Selbstständigkeit sind inklusive Konzepte für alle Heranwachsenden, die Jungen und Mädchen mit Behinderungen konsequent einbeziehen.

### **Salutogenese: Wie gelingt es, gesund zu leben?**

Als zentrale Grundorientierung für die Entwicklung von Strategien und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention bezieht sich der vorliegende Bericht auf die salutogenetische Perspektive. Diese fragt im Unterschied zu Erklärungen der Krankheitsentstehung (Pathogenese) danach, wie es Menschen gelingt, gesund zu leben. Sie bietet eine Reihe von empirisch begründeten Ansatzpunkten, gelingendes alltägliches Umgehen mit Anforderungen und auch Belastungen zu fördern. Dies ist das Anliegen jeder Gesundheitsförderung. Danach soll sich Gesundheitsförderung auf Gesundheit statt auf Krankheit konzentrieren und positive Zustände fördern, statt negative zu vermeiden.

Das Konzept der Salutogenese des israelischen Gesundheitsforschers Aaron Antonovsky liefert den differenziertesten Ansatz zur Gesundheitsförderung. In seinem Zentrum stehen die Widerstandsressourcen und der Kohärenzsinn. Letzterer wird von Antonovsky so definiert: „Das Gefühl der Kohärenz, des inneren Zusammenhangs ist eine globale Orientierung, die ausdrückt, inwieweit jemand ein sich auf alle Lebensbereiche erstreckendes, überdauerndes und doch dynamisches Vertrauen hat“, dass

- die Anforderungen es wert sind, sich dafür anzustrengen und zu engagieren (Sinnebene);
- die Ressourcen verfügbar sind, die man dazu braucht, um den gestellten Anforderungen gerecht zu werden (Bewältigungsebene), und
- die Ereignisse der inneren und äußeren Umwelt strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind (Verstehensebene).

Die Widerstandsressourcen lassen sich wie folgt differenzieren:

- Im Individuum: organisch-konstitutionelle Widerstandsressourcen, Intelligenz, Bildung, Bewältigungsstrategien und Ich-Stärke, die nach Antonovsky eine der zentralen emotionalen Widerstandsressourcen darstellt, als emotionale Sicherheit, als Selbstvertrauen und positives Selbstgefühl in Bezug auf die eigene Person.

- Im sozialen Nahraum: Zu den Widerstandsressourcen gehören auch die sozialen Beziehungen zu anderen Menschen. Diese beinhalten das Gefühl, sich zugehörig und „verortet“ zu fühlen, Vertrauen und Anerkennung durch für einen selbst bedeutsame Andere zu erfahren und durch die Beteiligung an zivilgesellschaftlichem Engagement sich als selbstwirksam erleben zu können. Hinzu kommt die Möglichkeit, sich Unterstützung und Hilfe von anderen Menschen zu holen und sich auf diese zu verlassen.
- Auf der gesellschaftlichen Ebene: Widerstandsressourcen entstehen durch die Erfahrung von Anerkennung über die Teilhabe an sinnvollen Formen von Tätigkeiten und ein bestimmtes Maß an Sicherheit, mit diesen seinen Lebensunterhalt bestreiten zu können (Verfügen über Geld, Arbeit, Wohnung etc.).
- Auf der kulturellen Ebene: Widerstandsressourcen vermittelt auch der Zugang zu kulturellem Kapital im Sinne tragfähiger Wertorientierungen (bezogen aus philosophischen, politischen, religiösen oder ästhetischen Quellen).

Diese Perspektive steht nicht im Widerspruch zu empirisch abgesichertem Wissen über die Entstehung von Krankheiten oder über Risikokonstellationen, die häufig die Bewältigungskompetenzen von Menschen überfordern. Die Frage danach, welche Konsequenzen aus dem Wissen über die Entstehung von Störungen und Krankheiten in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu ziehen sind, stellt sich vor einer salutogenetischen Perspektive als Ansatzpunkt für eine gesundheitsbezogene Prävention, die letztlich auch auf die Stärkung von Ressourcen zielt, die für eine Bewältigung von Risikobedingungen erforderlich sind.

### **Befähigungsgerechtigkeit herstellen**

Wenn man sich dem Thema Ressourcen stellt, dann findet hier auch die Ungleichheits- und Differenzfragestellung Anschluss. Materieller Status, Geschlecht, Migrationshintergrund und Behinderung beschreiben Konstellationen, die erschwerte Zugänge zu Wirksamkeitserfahrungen bedingen. Sie werfen unter der Perspektive von Prävention und Gesundheitsförderung das Thema der ‚Befähigungsgerechtigkeit‘ auf. Diese ist an folgenden Kriterien zu orientieren:

- Heranwachsende brauchen die Chance, Zugang zu den Ressourcen gewinnen, die sie zu einer souveränen Handlungsbefähigung benötigen.
- Die institutionellen Angebote des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitssystems müssen Heranwachsende in ihrer Handlungsbefähigung systematisch unterstützen.
- Es sind professionelle Empowerment-Strategien zu entwickeln, die auf dieses Ziel ausgerichtet sind.
- Heranwachsende müssen über Partizipationsmöglichkeiten in ihren Selbstwirksamkeitserfahrungen gefördert werden.

- Solche Erfahrungen sind vor allem auch dann zu unterstützen, wenn die eigene Handlungsfähigkeit durch Behinderung eingeschränkt ist (supported living).

Befähigungsgerechtigkeit formuliert ein Ziel, das alle politischen, institutionellen und professionellen Strategien darauf ausrichtet, Heranwachsende zu befähigen, „selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen“ (WHO 2001), um die Ottawa Charta zu zitieren.

### **Pädagogischer Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe**

Mit der Nutzung dieser Konzepte ist allerdings der Handlungsauftrag der Kinder- und Jugendhilfe im Feld der Gesundheitsförderung noch nicht ausreichend spezifiziert. Dazu ist es erforderlich, die disziplinäre und professionelle Eigenständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe als ein im Wesentlichen pädagogisch geprägtes Praxisfeld zu erkennen.

Sie sieht Heranwachsende als Akteure, die ihre eigenen Vorstellungen von sich und ihren Lebensperspektiven haben und die in spezifischen Lebenswelten verortet sind. Diese ernst zu nehmen und die Möglichkeit zu eröffnen, sie einbringen bzw. die eigenen Lebensbedingungen entsprechend mitgestalten zu können, gerade auch in Fragen des eigenen Körpers und der eigenen Gesundheit, sind wichtige Voraussetzungen für gelingende Prozesse der Gesundheitsförderung. Der Beitrag der Kinder- und Jugendhilfe im Bereich gesundheitsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung besteht also in der besonderen pädagogischen Unterstützung von gesundheitsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung auf Seiten ihrer Adressatinnen und Adressaten. Hierin ist ihre besondere Stärke zu sehen, zugleich stellt sie aber auch eine Begrenzung dar.

### **Auswirkungen sozialer Ungleichheit auf Gesundheit**

Diese konzeptionellen Überlegungen wurden von Beginn der Kommissionsarbeit an mit Fragen der Gerechtigkeit angesichts zunehmender sozialer Ungleichheit verknüpft. Die Sachverständigenkommission rückt deshalb immer wieder die gesundheitlichen Herausforderungen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Armuts- und sozial benachteiligenden Lebens- und Problemlagen in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit. Als normativer Bezugspunkt fungiert dabei – im Anschluss an die gerade erwähnte Theorieperspektive – das Kriterium der Befähigungsgerechtigkeit.

### **Gesundheitliche Herausforderungen und institutionelle Angebote im Kontext des aktivierenden Sozialstaates**

Die dem 13. Kinder- und Jugendberichtsbericht zugrunde gelegten Konzepte wie Salutogenese, Empowerment, Partizipation, Verwirklichungschancen und Befähigung transportieren nicht nur einen spezifischen Zugang zur Gesundheitsförderung; darüber hinaus enthalten sie ein spezifisches Subjektverständ-

nis. Verstanden wird hier das Subjekt als ein sich selbst steuerndes Individuum, das in seinem Kohärenzgefühl und seinen Selbstwirksamkeitserfahrungen jenes Maß an Autonomie erwirbt und erlebt, das den normativen Vorstellungen einer aufgeklärten, demokratischen westlichen Gesellschaft entspricht. Befähigung in diesem Zusammenhang bedeutet deshalb, Heranwachsenden jene Ressourcen zu ermöglichen, die zur Erreichung solcher normativer Zielvorstellungen notwendig sind. Damit ist auch die Basis für eine gelingende Gesundheitsförderung gegeben. Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch der anderen Akteure, haben entsprechend dieser Vorstellung dann den adäquaten Zuschnitt, wenn sie Heranwachsenden die erforderliche Unterstützung in der Erreichung dieses Ziels anbieten.

Dieses Leitbild passt einerseits gut in die aktuelle sozialpolitische Landschaft, steht aber andererseits auch in einem gewissen Widerspruch dazu. Hintergrund hierzu sind jene Veränderungsprozesse des Sozialstaates, die als »aktivierende« Wende der Sozialpolitik“ beschrieben werden. Damit ist einerseits der Abschied von einem „Vorsorgestaat“ gemeint, der alle Lebensrisiken in einer kollektiven Daseinsvorsorge absichert, und andererseits ist ein neuer Regierungsmodus angesprochen, in dessen Zentrum ein Umbau der Sicherungssysteme von der öffentlichen Gewährleistung hin zu individuellem Risikomanagement und Eigenverantwortung. Die beliebte Formel von „investing in people“ hat hier ihren systematischen Ort und diese Politik unterstellt und fördert das „unternehmerische Selbst“, das sein Leben als eine Abfolge von Projekten sieht und angeht, die mit klugem Ressourceneinsatz optimal organisiert werden müssen. Die Zukunftskommission von Bayern und Sachsen hatte dieses neue Bürgerleitbild exemplarisch formuliert: „Das Leitbild der Zukunft ist das Individuum als Unternehmer seiner Arbeitskraft und Daseinsvorsorge“ und das bedeutet für die Autoren: „Diese Einsicht muss geweckt, Eigeninitiative und Selbstverantwortung, also das Unternehmerische in der Gesellschaft, müssen stärker entfaltet werden“ (Kommission für Zukunftsfragen Bayern – Sachsen). Das so konstruierte Subjekt ist für seine Gesundheit, für seine Fitness, für seine Passung in die Anforderungen der Wissensgesellschaft selbst zuständig – auch für sein Scheitern.

Ist es dieses Leitbild, dem der Befähigungsansatz eine pädagogisch-sozialpsychologische Gestalt verleihen soll? Bildet dieses Leitbild den Prüfstand für eine gelungene Passung? Kann das gemeint sein, wenn im Anschluss an das Salutogenesemodell von Widerstandsressourcen die Rede ist oder wenn Verwirklichungschancen thematisiert werden? Ist das Leitbild der Gesundheitsförderung durch Jugendhilfeangebote das einer möglichst permanent optimierten flexiblen Anpassung an die Beschleunigungsdynamik der spätmodernen Gesellschaften? Im Augenblick scheint die politische Programmatik sehr stark von dieser Idee durchdrungen zu sein.

Die Leitidee des „unternehmerischen Selbst“ hat jedoch nur auf den ersten Blick Ähnlichkeiten mit jener der Ottawa Charta. Diese betont zwar auch die Idee der Selbstsorge und ihre Perspektive der Verantwortungsübernahme für das eigene Leben, aber sie stellt ebenso heraus, dass die Gesellschaft dafür

strukturelle Voraussetzungen im Sinne verlässlicher institutioneller Unterstützungssysteme zu schaffen hat. Die Ottawa Charta legt nicht ein Menschenbild des allzeit funktionierenden, mobilen und flexiblen Menschen zugrunde, sondern eher das eines Menschen, der Lebenssouveränität nicht mit einer grenzenlosen Bereitschaft zur Anschließbarkeit an die Imperative des Marktes gleichsetzt, sondern einen eigenständigen Lebensentwurf durchaus auch in deutlicher Absetzung von einer in vielen Diskursen bestimmend gewordenen unternehmerischen Perspektive verfolgt und zu realisieren versucht. Die Förderung von Identitätsarbeit in diesem Sinne kann als ein wichtiges Kriterium gelingender Passung angesehen werden, das widerständige Grenzziehungen zu den Zumutungen „neosozialer Gouvernementalität“ als unterstützenswertes Ziel verfolgt.

Wenn man die unterschiedlichen Datenquellen zusammen sieht, die im Teil B des Berichtes erfasst wurden, dann liegt die Vermutung nahe, dass ein Teil der benannten Risikolagen in der wachsenden Beschleunigung aller Lebensvollzüge und den nicht ausreichend vorhandenen Lebenskompetenzen von Kindern und Jugendlichen in der Auseinandersetzung mit diesen Lebensbedingungen begründet sind. Die daraus resultierende mangelnde Balance zwischen Risiken und Bewältigungsressourcen wird dadurch noch unausgeglichener, dass immer mehr gesellschaftliche Erwartungen an Heranwachsende und Erwachsene adressiert werden, sich dieser Beschleunigung nicht nur anzupassen, sondern auch noch ihre Vorstellungen eines gelungenen Lebens auf diesen normativen Horizont hin auszurichten. Kinder und Jugendliche stellen diesen Erwartungen ihre eigenen Vorstellungen eines Lebensentwurfs entgegen bzw. koppeln sich von diesen Erwartungen ab. Zunehmend mehr Heranwachsende, die nicht über adäquate materielle, soziale und bildungsspezifische Ressourcen verfügen, entwickeln eigenständige Bewältigungsstrategien, die sich von den dominierenden gesellschaftlichen Vorstellungen deutlich unterscheiden können. Häufig wird jedoch nicht ausreichend die mögliche produktive und kreative Kraft dieser Bewältigungsstrategien von gesellschaftlich-politischen Akteuren (z. B. Kinder- und Jugendhilfe) wahrgenommen.

Aus Frankreich kam kürzlich unter dem Titel „Das erschöpfte Selbst“ von Alain Ehrenberg ein wichtiger Beitrag, der eine Brücke zwischen sozialwissenschaftlicher Gegenwartsdeutung und der Zunahme diagnostizierter Depressionen schlägt. Er geht davon aus, dass Subjekte in der globalisierten Gesellschaft ein hohes Maß an Identitätsarbeit leisten müssen. Die zunehmende Erosion traditioneller Lebenskonzepte, die Erfahrung des „disembedding“ (Giddens), die Notwendigkeit zu mehr Eigenverantwortung und Lebensgestaltung haben Menschen in der Gegenwartsgesellschaft viele Möglichkeiten der Selbstgestaltung verschafft. Zugleich ist aber auch das Risiko des Scheiterns gewachsen. Vor allem die oft nicht ausreichenden psychischen, sozialen und materiellen Ressourcen erhöhen diese Risikolagen. Die gegenwärtige Sozialwelt ist als „flüchtige Moderne“ charakterisiert worden, die keine stabilen Bezugspunkte für die individuelle Identitätsarbeit zu bieten hat und den Subjekten eine endlose Suche nach den richtigen Lebensformen abverlangt. Diese Su-

che kann zu einem „erschöpften Selbst“ führen, das an den hohen Ansprüchen an Selbstverwirklichung und Glück gescheitert ist. Bei immer mehr Menschen zeigt sich, dass die ins Ich-Ideal verinnerlichten gesellschaftlichen Leistungs- und Selbstwirklichungsideologien eine destruktive Dynamik auslösen können. Es handelt sich bei Depression also nicht um eine „Krankheit der Freiheit“ wie es Ehrenberg nannte, sondern um die Folgen einer individuellen Verinnerlichung der marktradikalen Freiheitsideologien.

Wenn man den salutogenetischen Begriff der „Widerstandsressourcen“ ernst und wörtlich nimmt, dann gehört zu ihnen auch eine kritisch-reflexive Haltung zu normativen Menschenbildvorgaben, die dem eigenen Wohlergehen schaden könnten. Prävention und Gesundheitsförderung der Jugendhilfe sollte diese kritisch-reflexive Haltung nicht nur den eigenen Zielen und Programmen zugrunde legen, sondern den Heranwachsenden Kompetenz in diese Richtung zutrauen und sie stärken. Statt einer unreflektierten Fitnessperspektive sollte man die Stärkung der Selbstsorge und Selbstachtsamkeit als normative Positionierung einnehmen. Zugleich müssen die institutionellen Bedingungen der Möglichkeit zu praktizierter Selbstsorge immer mit bedacht werden.

### **Ansätze des Systems der Kinder- und Jugendhilfe**

Im Hinblick auf Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogene Prävention bietet das Leistungsprofil der Kinder- und Jugendhilfe spezifische Kompetenzen und Chancen, die zielgerichtet genutzt werden sollten:

- *Erreichbarkeit, Zugang und Akzeptanz:*  
Kinder- und Jugendhilfe setzt auf niedrigschwellige, milieunahe Zugänge vor allem zu ansonsten schwer erreichbaren Gruppen von Kindern, Jugendlichen und Familien. Bekannte Strukturen schaffen Vertrauen und bieten die Möglichkeit auch schwierige Themen partnerschaftlich zu bearbeiten.
- *Akteursperspektive:*  
Ein unverzichtbarer Ausgangspunkt der Kinder- und Jugendhilfe sind die Sichtweisen der Kinder und Jugendlichen. Diese ernst zu nehmen und die Möglichkeit zu eröffnen, sie einbringen bzw. die eigenen Bedingungen entsprechend mitgestalten zu können, gerade auch in Fragen des eigenen Körpers und der eigenen Gesundheit, sind wichtige Voraussetzungen für gelingende Prozesse der Gesundheitsförderung – besonders in Ergänzung bzw. Abhebung zu eher expertokratisch angelegten Vermeidungsstrategien. Allerdings gilt es, gerade im Bereich gesundheitsbezogene Prävention, aber auch der Gesundheitsförderung, diese Beteiligungsperspektive stärker als bisher in Konzepte umzusetzen, die es den Nutzerinnen und Nutzern erlauben, sich eigene Positionen und weitere Handlungsmöglichkeiten eigenständig zu erschließen.
- *Lebensverlaufperspektive:*  
Frühe Ereignisse im Leben der Heranwachsenden haben spätere Nachwirkungen. Kinder- und Jugendhilfe hat die Möglichkeit, Leistungen entspre-

chend der Lebensverlaufsperspektive von Kindern und Jugendlichen zu entwickeln und abzustimmen.

- *Sozialraumbezug:*  
Angebote der Kinder- und Jugendhilfe sind nicht nur im Sinne der Erreichbarkeit der Zielgruppe für gesundheitsbezogene Maßnahmen interessant. Vielmehr bietet das Leistungsprofil der Kinder- und Jugendhilfe die Chance, die Lebenswelt der Zielgruppe als Gegenstand und Ort von Gesundheitsförderung und Prävention in ihr Handeln einzubeziehen.
- *Geschlechtersensibilität:*  
Die Kinder- und Jugendhilfe verfügt über geschlechtersensible Arbeitsweisen, die bei gesundheitsbezogenen Präventions- und Fördermaßnahmen der Tatsache Rechnung tragen können, dass es bestimmte genderspezifische Belastungen und Bewältigungsstrategien gibt, die entsprechend spezifisch auch gesellschaftlich bearbeitet werden sollten.
- *Förderung von Inklusion:*  
Durch sozialraum- und lebensweltbezogene Arbeitsweisen hat die Kinder- und Jugendhilfe die Chance, für Heranwachsende und ihre Familien Angebote der Förderung von Partizipation und Mitgestaltung an den für sie relevanten Lebenskontexten zu machen. Hier eröffnen sich Chancen, einerseits Heranwachsende mit Migrationshintergrund und Behinderung so zu unterstützen, dass für sie Inklusion und „Barrierefreiheit“ erfahrbar wird, und andererseits Gleichaltrigen die Chance zu eröffnen, Inklusion zuzulassen und Achtsamkeit im Umgang mit Verschiedenheit zu realisieren

## **Die Basisphilosophie in zwölf Leitlinien**

### *Erste Leitlinie: Stärkung der Lebenssouveränität*

Gesundheitliche Prävention und Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen zielen auf eine Stärkung der Lebenssouveränität von Heranwachsenden durch die Verminderung von Risiken bzw. den gekonnten Umgang mit Risiken und eine Förderung von Verwirklichungschancen, Entwicklungs- und Widerstandsressourcen zur Ermöglichung einer selbstbestimmter Lebensführung.

### *Zweite Leitlinie: Gesellschaftsbezug*

Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention müssen einen zeitdiagnostischen Bezug haben. Sie müssen Antworten auf die Fragen beinhalten, in welche Gesellschaft Kinder und Jugendliche hineinwachsen und welche Ressourcen sie benötigen, um sich an dieser Gesellschaft aktiv beteiligen zu können.

### *Dritte Leitlinie: Lebenswelt- und Kontextbezug*

Die Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention der Kinder- und Jugendhilfe sind lebensweltbezogen zu entwickeln. Sie sind an den sozialräumlichen Kontexten der Heranwachsenden zu orientieren. Es sollte vermieden werden, Mädchen und Jungen lediglich als individualisierte Träger von medizinisch diagnostizierten Symptomen wahrzunehmen und sie allein medizinisch bzw. medikamentös zu behandeln.

#### *Vierte Leitlinie: Förderung positiver Entwicklungsbedingungen*

Kinder und Jugendliche wachsen in ihrer großen Mehrheit gesund, selbstbewusst und kompetent auf. Sie dürfen nicht unter einer generalisierten Risikoperspektive gesehen werden, notwendig sind vielmehr der Blick auf die positiven Entwicklungsbedingungen dieser Heranwachsenden und Antworten auf die Frage, wie solche Bedingungen für alle Kinder und Jugendlichen gefördert werden können. Dabei ist festzuhalten, welcher unterstützender Strukturen und gesellschaftlicher Investitionen es bedarf, damit die Mehrheit der Kinder und Jugendlichen so aufwachsen kann. Im Wissen, dass sich ein gesundes Leben und Aufwachsen nicht einfach „naturwüchsig“ entwickelt, ist es ratsam, dass im Sinne von „good governance“ die schon geleisteten gesellschaftlichen Anstrengungen verdeutlicht und bestehende Errungenschaften gepflegt und ggf. ausgebaut werden.

#### *Fünfte Leitlinie: Befähigungsgerechtigkeit*

Es gibt gesellschaftliche Segmente, in denen ein gesundes Aufwachsen deshalb bedroht ist, weil in ihnen die erforderlichen Entwicklungs- und Widerstandsressourcen nicht vorhanden sind und an Heranwachsende weitergegeben werden können. Hier ist vor allem die wachsende Armut zu nennen, die in überproportionaler Weise Kinder und Jugendliche betrifft. Die Orientierung am Ziel der Befähigungsgerechtigkeit verpflichtet zu Fördermaßnahmen, die allen Heranwachsenden die Chance gibt, die Entwicklungsressourcen zu erwerben, die zu einer selbstbestimmten Lebenspraxis erforderlich sind. Dabei gilt es, aktiv an den jeweiligen Ressourcen gerade sozial benachteiligter Heranwachsenden anzuknüpfen, statt diese implizit und explizit zu entwerten.

#### *Sechste Leitlinie: Bildungsgerechtigkeit*

Alle verfügbaren Daten belegen einen engen Zusammenhang nicht nur zwischen Einkommensarmut, sondern auch zwischen dem Bildungsgrad von Eltern und Kindern und dem Grad an objektiver und subjektiver Gesundheit. Es gilt, Kindern und Jugendlichen möglichst früh formelle und informelle Bildungsmöglichkeiten zu eröffnen, um damit einen Beitrag zu leisten, sozialer Ungleichheit entgegen zu wirken und damit gesundheitliche Ressourcen zu stärken.

#### *Siebte Leitlinie: Inklusion*

Im Sinne der UN-Kinderrechtskonvention § 24 haben alle Kinder, unabhängig von ihrem Rechtsstatus, ein Recht „auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit“. Insofern sind alle Maßnahmen an einer Inklusionsperspektive auszurichten, die keine Aussonderung akzeptiert. Inklusionsnotwendigkeiten bestehen vor allem für Kinder, die in Armut aufwachsen, für Heranwachsende mit Migrationshintergrund und das Aufwachsen mit behinderungsbedingten Handlungseinschränkungen. Sprach-, Status- und Segregationsbarrieren sind abzubauen und die Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung sind in allen Planungs- und Entscheidungsprozessen zu berücksichtigen (disability mainstreaming).

*Achte Leitlinie: Achtsamer Körperbezug, kommunikativer Weltbezug, reflexiver Selbstbezug*

In jedem Lebensalter haben Mädchen und Jungen spezifische Kompetenzen zu erwerben, die für ein gesundes Heranwachsen von zentraler Bedeutung sind und die in ihrer Gesamtheit die Handlungsbefähigung ermöglichen. Sie reichen von frühen Bindungserfahrungen, Autonomiegewinnung, Sprache und kommunikativer Verständigung, Bewegungserfahrungen, Beziehungsgestaltung, Welterschließung, Beheimatung im eigenen Körper, Grenzerfahrungen Identitätsbildung bis hin zu Entscheidungsfähigkeit und Verantwortungsübernahme. Diese gesundheitsrelevanten Entwicklungsthemen, die von Mädchen und Jungen unterschiedlich umgesetzt werden, lassen sich unter drei Perspektiven bündeln, die für Gesundheitsförderung eine besondere aktuelle Relevanz haben:

- ein achtsamer Körperbezug
- ein kommunikativer Weltbezug
- ein reflexiver Bezug

*Neunte Leitlinie: Lebensverlaufsperspektive*

Gesundheitsförderung, die sich an einer Lebensverlaufsperspektive ausrichtet, wird der Förderung altersspezifischer Entwicklungsressourcen in den frühen Lebensphasen besondere Priorität einräumen, um möglichst gute Bedingungen für die weitere Entwicklung zu schaffen. Sie darf trotzdem die späteren Lebensphasen nicht vernachlässigen. Gerade das Schul- und Jugendalter zeigt einen besonderen Förder- und Unterstützungsbedarf im Sinne der Erhöhung von Verwirklichungschancen, um die anstehenden gesundheitsrelevanten Entwicklungsthemen für sich selbst und bezogen auf die gesellschaftlichen Anforderungen befriedigend umzusetzen.

*Zehnte Leitlinie: Interprofessionelle Vernetzung*

Die bestehenden Systeme der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitswesens und des Behindertenwesens müssen in einer Vernetzung auf kommunaler Ebene weiterentwickelt werden, so dass bezogen auf spezifische Personen/Gruppen zielgenaue Förderkonzepte gemeinsam gestaltet und realisiert werden können.

*Elfte Leitlinie: Von einer Anbieter- zu einer Akteursperspektive*

Notwendig ist ein Paradigmenwechsel von einer Anbieter- zu einer Akteursperspektive. Förderprogramme haben sich an den Bedürfnissen und Handlungsmöglichkeiten von Heranwachsenden und deren Familien auszurichten. In der Konsequenz bedeutet dies eine verbindliche Partizipation der Heranwachsenden und ihrer Familien an den Leistungsangeboten der Kinder- und Jugendhilfe.

*Zwölfte Leitlinie: Gesundheitsförderung und Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe*

Gesundheitsförderung und Prävention bedürfen einer gesellschaftspolitischen Rahmung und Prioritätensetzung, denn in vielen Kontexten, in denen Heran-

wachsende Förderung und Unterstützung benötigen und die in hohem Maße gesundheitsrelevant sind (Sozialpolitik, Armutsbekämpfung, Integration von Migrantinnen und Migranten und Menschen mit Behinderung, Bildung, Ökologie), ist eine integrierte Gesamtpolitik erforderlich. Die Handlungsmächtigkeit der Kinder- und Jugendhilfe, des Behinderten- und des Gesundheitssystems sind begrenzt und bedürfen einer gezielten Unterstützung von Bildungs-, Arbeitsmarkt-, Steuer- und Familienpolitik sowie der Gesundheitspolitik.

## Die wichtigsten Empfehlungen

Auf der Basis dieser Leitlinien wurde schließlich vonseiten der Kommission eine ganze Reihe von Empfehlungen im Sinne von „nächsten Schritten“ formuliert. Diese richten sich erstens an die *Fachpraxis der Kinder- und Jugendhilfe*, zweitens arbeitsfeldübergreifend an die *beteiligten Institutionen in den gesundheitsbezogenen Netzwerken* (neben Kinder- und Jugendhilfe vor allem Gesundheitssystem, Behindertenhilfe/Rehabilitation, Schule) und drittens an die *Politik* auf kommunaler, Landes- und Bundesebene.

Zentrale Punkte sind dabei unter anderem:

- Gesundheitsförderung muss fachlicher Standard in der Kinder- und Jugendhilfe werden; besondere Bedeutung als Aufgaben für die Praxis kommen dabei der Förderung des achtsamen Umgang mit dem eigenen und fremden Körper, der Sprache und Kommunikation sowie der Ausbildung von Kohärenz bzw. Selbstwirksamkeit zu. Daraus ergeben sich eine Reihe von Herausforderungen, so u. a. für die Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie die Ausbildung entsprechender institutioneller Kulturen.
- Die Strategien zur gesundheitsbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung müssen in allen Feldern der Kinder- und Jugendhilfe konzeptionell stärker an den unterschiedlichen Verläufen gesundheitlicher Entwicklung und den jeweiligen Ressourcen bei Mädchen und Jungen ausgerichtet werden. Zu beachten sind dabei vor allem Genderaspekte und die Bedingungen des Aufwachsens in Armutslagen, mit Migrationshintergründen und mit Behinderung. Entscheidend ist, dass diese Strategien vor allem auf der kommunalen Ebene ansetzen und greifen.
- Angebote müssen auf lebenslaufspezifische Entwicklungsthemen ausgerichtet sein. Bei aller berechtigten Bedeutung, die ersten Lebensphase zugeschrieben wird, dürfen die Fördernotwendigkeiten in den späteren Lebensphase nicht vernachlässigt werden. Vor allem dem Jugendalter ist auf Grund nachgewiesener Risikobedingungen mehr Beachtung zu schenken.
- Die frühe Förderung darf nicht auf „Frühwarnsysteme“ reduziert werden. Hilfen müssen als umfassendes Unterstützungsangebot für Eltern von der Schwangerschaft über die Geburt bis zu den ersten Lebensmonaten/-jahren organisiert werden. Familienhebammen sind hier ein mögliches Angebot, allerdings haben sie in aller Regel keine umfassende Qualifizierung. Am besten geeignet scheinen Early-excellence-Projekte, Kinder-Tages-Zentren (KITZ), „Haus für Familien“, Mütter- und Familienzent-

ren und Mehr-Generationen-Häuser, die sozialraumbezogen ausgerichtet sind und ein komplexes Angebot machen können. Sie dürfen nicht unter ein Kontrollperspektive wahrgenommen werden, sondern als abrufbare Assistenz und als Orte, an denen sich Familien treffen und austauschen und damit auch selbst organisieren können.

- Angebote für Kinder chronisch und psychisch kranker Eltern müssen verbessert und die entsprechenden kooperativen Angebote ausgebaut werden.
- Die Hilfsangebote für traumatisierte Kinder und Jugendliche müssen mehr Aufmerksamkeit erhalten. Im Kompetenzprofil der Fachkräfte muss der Stellenwert der Sensibilität für die Situation von traumatisierten Kindern und Jugendlichen erhöht werden.
- Notwendig ist der flächendeckende Auf- und Ausbau von Netzwerken, in denen die Angebote von Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitssystems und der Behindertenhilfe zielgruppenspezifisch gebündelt werden. Das gilt für die frühe Förderung von Familien ebenso wie für die Kindertagesbetreuung, die Schnittstelle zur Schule und inklusive Unterstützungssysteme für Kinder und Jugendliche mit Behinderung.
- Notwendig ist eine stärkere fachliche und politische Aufmerksamkeit für die gesundheitlichen Herausforderungen und Risiken des Schul- und Jugendalters, beginnend mit dem Schuleintritt.
- Bereits volljährige junge schwangere Frauen, die sich in belastenden, unsicheren Lebenssituationen befinden, bedürfen ergänzend zur medizinischen Schwangerschaftsvorsorge der besonderen Unterstützung – ggf. zusammen mit ihrem Partner. Viele dieser Frauen übernehmen die Verantwortung, ihr Kind alleine zu versorgen und zu erziehen. Sie gehen damit das höchste Armutsrisiko in unserer Gesellschaft ein. Ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden und auch das ihrer Kinder sind häufig in hohem Maße bedroht. Im Interesse der gesunden Entwicklung und zum Schutz des Kindes, stellt sich der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitssystem eine komplexe Aufgabe: Sie schließt sowohl die berufliche und psychosoziale Förderung der Mütter ein als auch die Entwicklungsförderung der Kinder. Es bedarf der gesetzlichen Regelung, dass diese notwendige Unterstützung zukünftig vonseiten der Kinder- und Jugendhilfe in verbindlicher Kooperation mit dem Gesundheitssystem regelhaft erbracht werden kann.
- Gefordert wird ein bundesweites Register für Fälle von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung sowie ein besseres Gesundheitsmonitoring (u. a. auch auf kommunaler Ebene, das mit der Bildungsplanung und Jugendhilfeplanung gekoppelt ist).
- Unter dem Stichwort „Verringerung ungleicher Gesundheitschancen als vorrangiges nationales Gesundheitsziel“ fordert die Sachverständigenkommission das Zusammenwirken aller beteiligten Ressorts. Dazu gehört neben der Investition in Bildung und Qualifikation auch die Verbesserung der materiellen Lage armer Haushalte mit Kindern – unter besonderer Berücksichtigung der sozio-ökonomischen Lage Alleinerziehender, Arbeitsloser und Migrantinnen und Migranten sowie die allgemeine Verbesserung der materiellen Lage von Haushalten mit Kindern.

Quelle: Der 13. Kinder- und Jugendbericht ist die Bundestagsdrucksache-Drucksache 16/12860. Im Internet ist er als download unter

<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/128/1612860.pdf>

oder

<http://www.dji.de/cgi-bin/projekte/output.php?projekt=687>

zu erhalten.

Er kann aber auch über den Bundesanzeiger-Verlag zum Preis von 14,95 € bezogen werden:

[http://shop.bundesanzeiger-verlag.de/Parlamentarische\\_Drucksachen/13.\\_Kinder-\\_und\\_Jugendbericht\\_1525198.html](http://shop.bundesanzeiger-verlag.de/Parlamentarische_Drucksachen/13._Kinder-_und_Jugendbericht_1525198.html)