Leseprobe aus Liel und Rademaker, Gesundheitsförderung und Prävention – Quo vadis Kinder- und Jugendhilfe?, ISBN 978-3-7799-6043-0
© 2020 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel
http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-6043-0

Leseprobe aus Liel und Rademaker, Gesundheitsförderung und Prävention – Quo vadis Kinder- und Jugendhilfe?,
ISBN 978-3-7799-6043-0
© 2020 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel

Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland – eine Standortbestimmung zehn Jahre nach dem 13. Kinder- und Jugendbericht

Katrin Liel und Anna Lena Rademaker

1. Der 13. Kinder- und Jugendbericht als Ausgangspunkt

Der 13. Kinder- und Jugendbericht mit dem Titel „Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen – Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe" war ein Meilenstein in der Debatte um Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Mit dessen Erscheinen im Jahr 2009 wurden bundesweit erstmals umfassend die Themen Gesundheitsförderung/Prävention und Kinder- und Jugendhilfe zusammengeführt. Dies erscheint zunächst nicht unbedingt verwunderlich, denn die Kinder- und Jugendhilfe soll nach § 1 SGB VIII

> *„1. junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen,*
> *2. Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung beraten und unterstützen,*
> *3. Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen,*
> *4. dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen."*

Bei den Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe in § 2 SGB VIII ist Gesundheitsförderung jedoch nicht explizit formuliert. Als ersten großen Verdienst des 13. Kinder- und Jugendberichts ist also die Thematisierung von Gesundheitsförderung und Prävention als Gegenstand eines Kinder- und Jugendberichts der Bundesregierung zu nennen.

Die Kinder- und Jugendberichte werden in jeder Legislaturperiode von einer Expertenkommission erstellt (SGB VIII, § 84) und bei der Herausgabe ergänzt durch eine Stellungnahme der Bundesregierung. Jeder dritte Bericht soll einen Überblick über die Gesamtsituation der Jugendhilfe vermitteln. Seit 1965 sind 15 Kinder- und Jugendberichte erschienen, wobei der 15. Kinder- und Jugendbericht (2017) den Schwerpunkt Jugendliche hatte und herausgegeben

Leseprobe aus Liel und Rademaker, Gesundheitsförderung und Prävention – Quo vadis Kinder- und Jugendhilfe?,
ISBN 978-3-7799-6043-0
© 2020 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel

wurde unter dem Titel: *„Zwischen Freiräumen, Familie, Ganztagsschule und virtuellen Welten – Persönlichkeitsentwicklung und Bildungsanspruch im Jugendalter"* (BMFSFJ 2017). Aktuell ist der 16. Kinder- und Jugendbericht in Auftrag gegeben zum Thema *„Förderung demokratischer Bildung im Kindes- und Jugendalter"*.

Der 13. Kinder- und Jugendbericht stellt jedoch insofern eine Besonderheit dar, da er der erste Bericht war, der alle Kinder in Deutschland in den Blick genommen hat – also auch diejenigen mit Behinderungen gleich welcher Art. Und noch nie zuvor wurden die Schnittstellen zwischen den drei Systemen Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitswesen und Behindertenhilfe in den Mittelpunkt der Betrachtung gestellt.

Die Kinder- und Jugendberichte umfassen neben einer Bestandsaufnahme und Analyse auch Vorschläge zur Weiterentwicklung der Jugendhilfe. Die Empfehlungen für den Beitrag der Kinder- und Jugendhilfe zu Gesundheitsförderung und Prävention des 13. Kinder- und Jugendberichts sind in Teil E (Seiten 247–263) abgebildet und umfassen 12 Leitlinien, die in Empfehlungen und Gesundheitszielen mit überprüfbaren Fortschritten ausgearbeitet wurden. In diesen Leitlinien wird eine Grundhaltung formuliert, die den salutogenetischen Blick als Fachstandard in der Kinder- und Jugendhilfe konkretisiert (BMFSFJ 2009).

Diese damals formulierten Leitlinien haben bis heute nicht an Gültigkeit verloren und es macht durchaus Sinn sie sich zehn Jahre nach Erscheinen noch einmal kritisch und entsprechend einer zeitlosen Agenda für Gesundheitsförderung und Prävention unter die Lupe zu nehmen. Zehn Jahre später stellt sich die Frage, wie die damals formulierten Empfehlungen realisiert wurden, welche Themen offen geblieben sind, bzw. welche neuen Herausforderungen sich aktuell in der Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen zeigen. Bislang gibt es keine Bilanz, wie die Empfehlungen für dieses dynamisch wachsende Arbeitsfeld realisiert oder verworfen, bzw. von anderen Themen verdrängt, oder weiterentwickelt wurden. Dies abzubilden war die Motivation für diesen Sammelband.

2. Welche Zukunftsthemen ergeben sich?

Im Sinne einer Standortbestimmung zehn Jahre nach dem 13. Kinder- und Jugendbericht kann vorab konstatiert werden: es hat sich viel getan. 2007 die Gründung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, 2008 die Strategie der Bundesregierung zur Förderung der Kindergesundheit, 2010 die Aktualisierung des nationalen Gesundheitsziels „Gesund Aufwachsen", 2012 trat das Bundeskinderschutzgesetz in Kraft und parallel dazu auf Länder- und kommunaler Ebene modellhafte Präventionsprogramme wie „Kein Kind zurücklassen" und 2015

Leseprobe aus Liel und Rademaker, Gesundheitsförderung und Prävention – Quo vadis Kinder- und Jugendhilfe?,
ISBN 978-3-7799-6043-0
© 2020 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel

das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (siehe hierzu BJK 2017). Die Beiträge dieses Sammelbandes zeichnen Entwicklungslinien, noch immer aktuelle Herausforderungen und Erfolge in exemplarischen Themen und Handlungsfeldern nach.

Und es bleibt immer noch viel zu tun. Bei der Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung und Prävention – mindestens für die nächsten zehn Jahren, wenn nicht darüber hinaus – scheinen insbesondere fünf Aspekte relevant:

- Die Auseinandersetzung mit dem Thema Gesundheitsförderung und Prävention in der Kinder- und Jugendhilfe zeigt ganz eindeutig, dass dem Thema der Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit im Sinne einer gezielten Förderung von Kindern und Jugendlichen in Armutslagen prioritär ist. Es gilt die Armutsforschung zu intensivieren und politische Entscheidungen zu treffen, die tatsächlich allen Kindern gleiche Chancen ermöglichen. Die aktuelle Debatte und das Wiedererstarken von Gesundheitsförderung und Public Health in Deutschland[1] lässt vorsichtig hoffen, dass die Bedeutung von politischen Entscheidungen für die Gesundheit künftig verstärkt wahrgenommen wird.
- Inhaltlich zeigt sich, dass in der Gesundheitsförderung und Prävention – nicht nur für Kinder und Jugendliche –, ein vertiefter Diskurs um Lebensweltorientierung notwendig ist. Der Ausgangspunkt muss die individuelle Lebenswelt jedes Einzelnen sein, auch und gerade wenn es darum geht in der Kommune (Meso-Ebene) oder in der Gesellschaft (Makro-Ebene) Gesundheitsförderung umzusetzen. Dieser scheinbare Gegensatz lässt viele Akteure verharren im Denken entweder am Individuum anzusetzen (z. B. in der Einzelfallhilfe) oder aber an den Rahmenbedingungen und Strukturen. Die Theorie der Lebensweltorientierung von Thiersch (Grunwald und Thiersch 2016) beinhaltet beide Aspekte und ist zwar vielfach rezipiert, aber nicht immer in der Tiefe verstanden und/oder umgesetzt. Eine Wiederbelebung und Rückbesinnung ist unumgänglich, wenn es darum gehen soll, insbesondere benachteiligte Kinder und Jugendliche zu erreichen.
- Für die Weiterentwicklung und Qualitätssicherung von Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention ist die Beteiligung der AdressatInnen ein Schlüssel. Eine verbindliche Partizipation der Heranwachsenden und ihrer Familien an der Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Leistungsangeboten der Kinder- und Jugendhilfe ist zentral und kann noch deutlich ausgebaut werden. Dies erfordert jedoch ein – zum Teil unbeque-

1 Siehe dazu beispielsweise die Gründung des Zukunftsforums Public Health 2016: https://zukunftsforum-public-health.de/ sowie des Fachbereichs Gesundheitsförderung und Prävention der DVSG: https://dvsg.org/die-dvsg/fachbereiche/gesundheitsfoerderung-und-praevention/

Leseprobe aus Liel und Rademaker, Gesundheitsförderung und Prävention – Quo vadis Kinder- und Jugendhilfe?,
ISBN 978-3-7799-6043-0
© 2020 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel

mes – Umdenken und Anerkennen dessen, dass jeder Mensch selbst Experte für sein Leben und damit auch für seine Gesundheit ist.

- Vielfach wird bereits jetzt in der Kinder- und Jugendhilfe Gesundheitsförderung und Prävention geleistet, ohne dies so zu benennen. Die Erziehungsberatung, sozialpädagogische Familienhilfe oder die offene Jugendhilfe leisten einen bedeutsamen Beitrag zur Entwicklung von Lebenskohärenz und zur Entwicklung sozialer Gesundheit, auch wenn es nicht immer vorrangig um Gesundheitsthemen wie gesunde Ernährung oder Bewegung geht. Diese „implizite Gesundheitsförderung" gilt es explizit zu machen, auch und gerade weil damit eine weitere Professionalisierung der Sozialen Arbeit angestoßen werden könnte.
- Die Arbeit an diesem Sammelband zeigte auch, dass die Themen Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule bislang wenig systematisch und nicht umfassend entwickelt sind. Die aktuellen Debatten sind in diesem Setting noch nicht angekommen, die Umsetzung von professioneller Gesundheitsförderung und Prävention jenseits klassenbezogener Vermittlung von Gesundheitsinhalten scheint im Bildungsbereich auf zusätzliche Hürden und Grenzen zu stoßen. Die Verankerung von Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule ist und bleibt wohl ein hohes Ziel.

3. Ziele und Aufbau dieses Sammelbandes

Dieser Sammelband adressiert die Profession der Sozialen Arbeit. Aktuelle neoliberale Gesellschaftsstrukturen individualisieren Gesundheit sehr stark und betonen den eigenen Beitrag am Krank- und am Gesundwerden. Das zeigt sich unter anderem in der Überbewertung der (individual-)medizinischen und psychotherapeutischen Hilfeleistungen, gegenüber der Gestaltung von psychosozialen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit leistet einen unverzichtbaren Anteil zur Ausdifferenzierung der sozialen Dimension des biopsychosozialen Modells von Gesundheit. „Eine Stärkung der Sozialen Arbeit mit ihren vielfältigen Ansatzpunkten auf gesellschaftlicher und individueller Ebene würde zwangsläufig eine Stärkung des sozialen Aspekts der Gesundheit mit sich bringen." (Liel 2019, S. 9).

Die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit umfasst alle Eingriffe und Unterstützungsmaßnahmen, die zur Vorbeugung, Minderung und Bewältigung von Gesundheitsrisiken, gesundheitlichen Problemlagen und daraus folgender Benachteiligungen beitragen. „Sie tritt in Aktion, wenn Betroffene ihre Probleme aus eigener Kraft nicht bewältigen können, und die Gesellschaft entsprechende institutionelle bzw. rechtliche Bewältigungshilfen bietet" (Franzkowiak 2009, S. 66). In den letzten Jahrzenten ist ein beständiger Zuwachs dieses Teilgebiets der Sozialen Arbeit zu verzeichnen, der sich unter anderem im Anstieg der

Leseprobe aus Liel und Rademaker, Gesundheitsförderung und Prävention – Quo vadis Kinder- und Jugendhilfe?,
ISBN 978-3-7799-6043-0
© 2020 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel

Fachkräfte, die in diesem Feld tätig sind, niederschlägt – so wird davon ausgegangen, dass etwa ein Fünftel aller berufstätigen SozialpädagogInnen/SozialarbeiterInnen im Gesundheitswesen arbeitet (Franzkowiak, Homfeldt, Mühlum, 2011) und die gesundheitsbezogene Sozialarbeit nach der Jugendhilfe das wichtigste Betätigungsfeld darstellt. Darüber hinaus zeigt die Etablierung der Klinischen Sozialarbeit als gesundheitsbezogene Fachsozialarbeit die Weiterentwicklung in einem Teilbereich dieses Fachgebiets. Im Zuge der weiteren Professionalisierung muss die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit „… zur Erfüllung ihrer vielfältigen Aufgaben und ihrem transdisziplinären Grundverständnis entsprechend neben sozialarbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen weitere Wissensbestände gesellschafts-, natur- und humanwissenschaftlicher Disziplinen, gestützt durch eine eindeutig ethisch-kritisch fundierte Haltung, einbinden." (Dettmers 2018, S. 260).

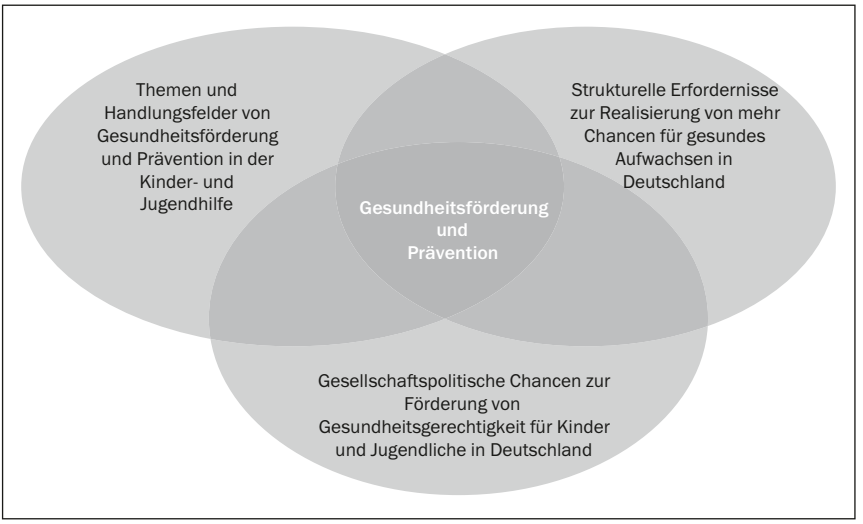
In diesem Sammelband positionieren sich einige Mitglieder der damaligen Sachverständigenkommission des 13. Kinder- und Jugendberichts[2] gemeinsam mit weiteren Akteuren aus Wissenschaft, Praxis, Forschung und Politik zu zentralen Themen. Die Inhalte orientieren sich dabei an den im 13. Kinder- und Jugendbericht formulierten Empfehlungen – wenngleich die Zusammenstellung der Beiträge zwischen inhaltlichen, strukturellen und gesellschaftspolitischen Feldern unterscheidet. Diese Einteilung wurde vorgenommen um die Beiträge zu strukturieren, wohlwissentlich dessen, dass letztlich alles miteinander verbunden ist und jede Abgrenzung konstruiert ist. Die einzelnen Artikel sind also immer überwiegend einem Feld zugeordnet, wenngleich sie Überschneidungen zu anderen Themenfeldern aufweisen, Zusammenhänge zeigen oder Querverweise ziehen (s. Abbildung 1).

Die Beiträge in diesem Band belegen aus unterschiedlichsten Perspektiven die Notwendigkeit, sich noch viel mehr als bisher darum zu bemühen, eine gesundheitliche Chancengleichheit für Kinder und Jugendliche anzustreben. Im ersten Teil der sich dem Feld von *Impulsen und Entwicklungslinien von Gesundheitsförderung und Präventiven aus den vergangenen zehn Jahren* widmet, zieht *Heiner Keupp* mit seinem Beitrag *„Der Fortschritt ist eine Schnecke" – Wie weit sind wir eine Dekade nach dem 13. Kinder- und Jugendbericht?* Bilanz. *Keupp* skizziert in seinem Beitrag den Bericht und kommt als ehemaliger Vorsitzender der Sachverständigenkommission des 13. Kinder- und Jugendberichts zu dem Schluss, dass es zwar vielfältige Bemühungen Konzepte der Gesundheitsförderung mit Leben zu füllen gäbe, die zentralen Herausforderungen für die Kinder- und Jugendhilfe jedoch auch zehn Jahre später noch so aktuell wie

2 Die Mitglieder der Sachverständigenkommission des 13. Kinder- und Jugendberichtes waren: Prof. Dr. Heiner Keupp, Dr. Wolfram Hartmann, Prof. Dr. Holger Hassel, Prof. Dr. Hans Günther Homfeldt, Dr. Hermann Mayer, Dr. Heidemarie Rose, Prof. Dr. Elisabeth Wacker, PD Dr. Ute Ziegenhain und Dr. Christian Lüders.

Leseprobe aus Liel und Rademaker, Gesundheitsförderung und Prävention – Quo vadis Kinder- und Jugendhilfe?,
ISBN 978-3-7799-6043-0
© 2020 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel

Abbildung 1: Aufbau des Sammelbandes *Gesundheitsförderung und Prävention – quo vadis Kinder- und Jugendhilfe?*



damals erscheinen. Dem schließt sich *Wolfram Hartmann* mit der Frage an, ob sich aus *Sicht der Kinder- und Jugendmedizin zehn Jahre nach dem 13. Kinder- und Jugendbericht etwas geändert hat. Hartmann* gehörte ebenfalls der Sachverständigenkommission an. Er bewertet in seinem Beitrag die im Bericht entwickelten fünf besonders dringlichen Gesundheitsziele und nimmt eine Bewertung der Umsetzung dieser Forderungen vor. Den Abschluss des thematischen Feldes zu *Impulsen und Entwicklungslinien von Gesundheitsförderung und Präventiven aus den vergangenen zehn Jahren* bildet der Beitrag von *Robert Schlack, Heike Hölling und Elvira Mauz* mit ihrem Fokus auf die *Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, Prävalenzen, zeitliche Trends und individuelle Gesundheitsverläufe nach 6 und 11 Jahren anhand der Ergebnisse aus der KiGGS-Langzeitstudie.* In den Ausführungen der AutorInnen zur KiGGS Basiserhebung und zur Welle 1 und 2 wird ersichtlich, wie sich diese Gesundheitsparameter in der Kinder- und Jugendlichenbevölkerung im zeitlichen Trend verändern und dass sich insbesondere im Bereich der psychischen Gesundheit ein leicht positiver Trend zeigt.

Das zweite thematische Feld des Sammelbandes widmet sich exemplarischen *Themen- und Handlungsfeldern von Gesundheitsförderung und Prävention in der Kinder- und Jugendhilfe.* Zu Beginn geht *Katrin Liel* auf *Lebenskohärenz und Selbstwirksamkeit im Zeitalter der Digitalisierung* ein. In *Liels* Ausführungen wird deutlich, dass die Mediatisierung enorme Herausforderungen, aber auch Chancen für die Bewältigung gesundheitsbezogener Entwicklungsaufgaben von Jugendlichen und für die Entwicklung von Selbstwirksamkeit und Kohärenz im