

**Fachtagung: „Konzepte erzieherischer Hilfe bei Familien mit Alkoholproblemen“
SPFW am 17.11.2005**

Aufgabe und Verantwortung der Kinder- und Jugendhilfe für gesundheitliche Prävention

Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen, sehr verehrte Anwesende,

wegen der derzeit noch nicht hinreichend überschaubaren Entwicklung des Präventionsgesetzes will ich mich darauf nicht weiter einlassen. Die Ausführungen des Kollegen von Braunmühl haben hierzu viel zur Erhellung beigetragen.

Aber: Ungeachtet dessen sehe ich bisherige Handlungsstrategien in der Kinder- und Jugendhilfe und in der Kinder- und Jugendpolitik insbesondere dann als zu verändern an, wenn eine Zusammenarbeit mit Menschen notwendig ist, die Verantwortung für die gesundheitliche Entwicklung in anderen Handlungsfeldern tragen. Diese notwendigen Veränderungen sehe ich noch stärker im Bereich der Politik und der Administration als bei den Trägern und Kolleginnen und Kollegen vor Ort, die sich schon in sehr vielen regionalen und vernetzten Gremien und Arbeitsgemeinschaften interdisziplinär engagieren.

Meine Ausführungen zu Aufgaben und Verantwortung der Kinder- und Jugendhilfe zur gesundheitlichen Prävention treffen sicher auch auf Kinder aus suchtbelasteten Familien zutrifft.

Auf zwei Fragestellungen will ich eingehen:

1. Warum sieht sich die Kinder- und Jugendhilfe – und ich spreche hier auch von der Kinder- und Jugendpolitik – für gesundheitliche Prävention verantwortlich?
2. Was ist geschehen, um neue Handlungsansätze in der Kinder- und Jugendhilfe zu erleichtern und zu verfestigen?

zu 1.)

Dort, wo sich Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe in ihren Handlungsfeldern treffen, ist der gegenseitige Austausch oft schwierig oder findet manchmal überhaupt nicht statt. So, wie das Leben ist, lässt die Problemwahrnehmung und Definition von Krankheiten aus der Sicht behandelnder Ärzte die familiären Verhältnisse und mögliche notwendige Hilfen bzw. Schutzmaßnahmen für Kinder eher außer Acht.

Wenn wir uns Kindern von Eltern mit Suchtkrankheiten widmen, dann wird schnell klar, dass die Wahrnehmung ihrer Probleme an den Schnittstellen der Versorgungssysteme Medizin und Jugendhilfe in der gesellschaftlichen und fachöffentlichen Diskussion bis hin in den politischen Raum, immer noch viel zu sehr vernachlässigt werden. Obwohl in der Tendenz erfreulicherweise abnehmend. Es sind Untersuchungsbefunde fast schon alte Hüte die feststellen, dass Kinder- und Jugendhilfemaßnahmen und notwendige Kinderschutzmaßnahmen aus der Sicht vieler sucht- oder sonstig psychisch belasteter Mütter und Väter nur negativ wahrgenommen werden und deshalb Hilfe erst in Anspruch genommen wird, wenn es de facto zu spät ist. Oder sie unterbleiben gleich ganz.

Auch viele Ärzte sehen in der Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe immer noch eine potenzielle Gefährdung jeder Beziehung zu ihren Patienten, in der Regel der psychisch kranken Mutter. Hier muss zum Wohl der betroffenen Familien ein Umdenken erfolgen. Aber wohin und in welche Richtung?

Wenn wir Gesundheit als elementaren Bestandteil von Wohlfinden, Lebensqualität und Leistungsfähigkeit begreifen wollen, dann bestimmt Gesundheit nicht nur das aktuelle Wohlbefinden, sondern ist darüber hinaus zentrale Bedingung für ein gelingendes Aufwachsen zu einer eigenverantwortlichen, leistungsfähigen und leistungsbereiten Persönlichkeit. Damit wird Gesundheit zu einem integralen Bestandteil jeglichen Konzepts zur Förderung von Kindern und Jugendlichen und wir in der Kinder- und Jugendhilfe sind somit mittendrin im Prozess.

Nur: Kinder und Jugendliche mit einem geringeren sozialökonomischen Status haben in unserer Gesellschaft einen deutlich schlechteren Gesundheitszustand, ein wesentlich schlechteres subjektives Gesundheitsempfinden und ein geringeres Gesundheitsbewusstsein als andere. PISA-Ergebnisse zu ungleichen Bildungschancen lassen grüßen. Es gibt einen klar belegten negativen Zusammenhang zwischen sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit und deshalb massiver Benachteiligung bis weit in den Bildungssektor, der die gesamten Entwicklungs- und Lebenschancen reduziert.

Im Bereich der Gesundheitspolitik wurden in den letzten Jahren zahlreiche Programme zur Gesundheitsförderung eingeleitet und durchgeführt. Ich weise nur auf das Forum „Prävention und Gesundheitsförderung“, den Schwerpunktbereich der Gesundheitsberichterstattung des Bundes und Initiativen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hin. Wie auch immer gehörte dazu auch die Vorbereitung des Bundespräventionsgesetzes. Allein für dessen Umsetzung war eine offensive Mitwirkung der Verantwortlichen in den Handlungsfeldern für Kinder und Jugendliche erforderlich, ich gehe fest davon aus, dass dies in einer Neuauflage ebenso sein wird.

Die Kinder- und Jugendhilfe leistet originär wichtige Beiträge zur Prävention und Gesundheitsförderung und sie kann wesentlich dazu beitragen, die notwendige soziale Reichweite zu den besonders förderungs-bedürftigen Zielgruppen zu verstärken.

Festzustellen ist, dass im Zusammenhang veränderter ökologischer und sozialer Lebensbedingungen unserer Gesellschaft deutliche Veränderungen des Krankheitspektrums stattfanden. Chronische Erkrankungen wie z.B. Allergien, Asthma, Neurodermitis, Diabetes, Über- und Untergewichtigkeit oder psychische Störungen treten immer häufiger auf und haben zugleich verhaltens- und verhältnisabhängige Ursachen. Der Zusammenhang zwischen sozialen und ökologischen Lebens- und Umweltbedingungen ist belegt, aber leider noch nicht hinreichend erforscht.

Ich will nur einige zentrale Gesundheitsprobleme bei Kindern benennen, die auch für die Kinder- und Jugendhilfe von großer Bedeutung sind:

- Defizite in der motorischen Entwicklung,
- verzögerter Spracherwerb, Hörstörungen, Sehstörungen,
- Adipositas, falsche Ernährung,
- Konzentrationsstörungen, Aggressivität,
- Unfälle,
- zu geringe Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen im Säuglings- und vor allem im Kindesalter,
- nicht ausreichende Impfbereitschaft.

Bei Jugendlichen:

- Verletzungen durch Risikoverhalten,
- Verkehrsunfälle,
- Selbstmord,
- Suchtmittelmissbrauch,
- Essstörungen.

Wenn wir berücksichtigen, dass sich die Gesundheitsrisiken von Kindern ganz besonders durch ungünstige sozialökonomische Bedingungen – man kann oft auch Armut sagen – deutlich erhöhen, so ist das nicht hinnehmbar und auch daraus leitet sich ein Handlungsauftrag für die Kinder- und Jugendhilfe ab. Kinder aus finanziell schlecht gestellten Familien haben deutlich höhere Risiken, Sprachstörungen, Adipositas, psychische

sowie emotionale und soziale Störungen zu entwickeln. Wir laufen hier in eine soziale Polarisierung, wenn der enge Zusammenhang zwischen sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit nicht aufgebrochen wird. Schutz und Förderung von Gesundheit sind weit über den medizinischen Zusammenhang hinaus zu einer sozialen Frage geworden, die veränderte Strategien des wirksamen Handelns herausfordert.

Hier stehen wir an der entscheidenden Wende, ob wir Gesundheitsförderung den jeweiligen partikularen Interessen von Verantwortlichen in unterschiedlichen Handlungsfeldern überlassen oder ob wir Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe nicht nur begreifen, sondern auch so realisieren.

Bezogen auf die Bereiche Gesundheitswesen, Bildung, Kinder- und Jugendhilfe, Familienförderung und Soziales bedeutet dies:

1. Im Gesundheitswesen muss im Sinne einer effektiven Prävention und Gesundheitsförderung der pädagogischen Arbeit – maßgeblich auch in Kooperation mit anderen Institutionen – ein zumindest gleichrangiger Stellenwert eingeräumt werden.

2. In den pädagogischen Institutionen, insbesondere in Schulen, Kitas, insgesamt in der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch im Bereich von Sport, Erwachsenenbildung oder im betrieblichen Zusammenhang, müssen die gesundheitlichen Aspekte im Sinne von Information, Aufklärung, Kompetenzentwicklung, Stärkung von Erziehungskraft und Herausbildung von gesundheitsfördernden Verhaltens- und Lebensweisen eine wesentliche Rolle spielen.

Ich meine, dass im Aufgabenspektrum der Kinder- und Jugendhilfe noch stärker erkannt werden muss, dass in ihrem Handlungsspektrum die Berücksichtigung der Gesundheitsperspektive verstärkter und transparenter ausgewiesen werden und sie somit konsequenter zur Gesundheitsförderung beitragen muss. Das anzuerkennen bedeutet, die Gesundheitsaspekte zur Qualifikationssicherung und Qualitätsentwicklung der eigenen Arbeit im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe zu nutzen.

Besonders relevant sind hierbei folgende Bereiche:

- die Eltern- und Familienbildung (§ 16 SGB VIII),
(Erziehungs- und Familienkompetenz)
- die Familienfreizeit und –erholung (§ 16 SGB VIII),
(informelle Bildung und Niedrigschwelligkeit)
- die Hilfen zur Erziehung (§ 20 SGB VIII),
(gesundheitliche Verfassung und Lebenslagen und den Förderungsbedarf zum Gegenstand einer qualifizierten Hilfeplanung zu machen und dazu mit Gesundheitsdiensten und Fachkräften zusammenzuarbeiten)
- die soziale Beratung, insbesondere Erziehungsberatung, Trennungs- und Scheidungsberatung (§§ 16, 17, 26 SGB VIII) zur Früherkennung und rechtzeitigen Vermittlung medizinischer Versorgungs- und Effizienzsteigerung der eigenen Beratungsarbeit.
- der Jugendschutz (§ 14 SGB VIII)
(gesetzlicher und erzieherischer Jugendschutz hat besondere gesundheitliche Bedeutung, legale und illegale Suchtmittel einschließlich altersgerechter Verfügbarkeit von Produkten der Medienindustrie z.B. PC-Spiele)
- die Suchtprävention
(über Aufklärung hinaus u.a. in der Jugendarbeit - § 11, Abs. 3 Gesundheitliche Bildung – Konfliktbewältigungskompetenz, Ich-Stärke, Umgang mit Frustrationen sowie Handlungspotenziale, die weg von den Suchtrisiken führen, gefördert werden).

Besonders hervorheben will ich jedoch noch die Kindertagesstätten (§§ 22 ff. SGB VIII) als besonders relevante Einrichtungen.

Als schichtübergreifende Institution kommt ihnen mit einer großen sozialen Reichweite eine familienergänzende und – unterstützende Bedeutung zu. Frühwarnsysteme und Früherkennung zur rechtzeitigen gesundheitlichen Versorgung und Förderung sind hier von besonderer Relevanz.

2. *Was ist geschehen, um neue Handlungsansätze in der Kinder- und Jugendhilfe zu erleichtern und zu verfestigen?*

Im Laufe dieses Tages haben wir bereits eine Vielzahl von Informationen über die Aktivitäten auf Landes- und kommunaler Ebene erhalten. Die im ehemaligen Entwurf des Präventionsgesetzes enthaltenen Möglichkeiten zum Einsatz zusätzlicher finanzieller Mittel für Maßnahmen und Projekte im Bereich der primären Prävention und damit zur Vorbeugung des erstmaligen Auftretens von Krankheiten (§ 2, 1 PrävG) wurden bereits von Herrn von Braunmühl skizziert.

Ungeachtet der weiteren Entwicklung zu diesem Gesetz ist die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ein Schwerpunktthema brandenburgischer Landespolitik und damit auch ein wesentlicher Standortfaktor im Hinblick auf die Zukunft unseres Landes.

Neben der bereits mehrfach erwähnten Landessuchtkonferenz ist das Bündnis „Gesund Aufwachsen in Brandenburg“, wie sich der Gesundheitszieleprozess an Anlehnung an das nationale Gesundheitsziel für Kinder und Jugendliche des bundesweiten Forums „gesundheitsziele.de“ nennt, ein äußerst wichtiges Gremium, um die Kinder- und Jugendhilfe eng mit anderen Handlungsfeldern zu verzahnen.

In diesem Bündnis werden wesentliche Forderungen einer handlungsfelderübergreifenden Kooperation erfüllt, wengleich der oft als notwendig erkannte Bedarf des Einsatzes von Ressourcen nicht hinreichend erfüllt werden kann.

Aber: dieser im April 2004 gestartete Gesundheitszieleprozess ist inzwischen in Gang gekommen. Die wesentlichen Akteure sind beteiligt, um nur einige zu nennen: Landesärztekammer, Kassenärztliche Vereinigungen, Verband der Kinder- und Jugendärzte, Gesundheits- Jugend- und Schulämter, Uni- und Fachhochschule Potsdam, die LIGA, Landessportbund Kindertagesstätten und Schulen, MBSJ, Umweltministerium u.a..

Begleitend zu diesem Prozess haben die Jugendminister im Mai dieses Jahres einen Beschluss zum Thema Kinder und Gesundheit – Gesundheitsförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe Mitverantwortung der Kinder- und Jugendhilfe gefasst. Sie knüpften damit an den Beschluss aus 2004 an, mit dem Sie die Aspekte notwendiger Förderung von Gesundheitskompetenz für Kinder, Jugendliche und Familien für die Eltern- und Familienbildung betonten.

Die Schwerpunkte dieses letzten Beschlusses waren die Prävention und Gesundheitsförderung und die enge Zusammenarbeit und Vernetzung mit korrespondierenden Handlungsfeldern wie z.B. dem Gesundheitswesen.

Wenn die Kinder- und Jugendhilfe ihre Mit-Verantwortung für eine umfassende Gesundheitsförderung wahrnehmen will, so muss als Querschnittsaufgabe eine ressortübergreifende Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe, Bildung, Schule, Sport, Umwelt, Verkehr, Verbraucherschutz gemeinsam mit der Gesundheitspolitik erfolgen. Dies kann aber sinnvoll nur interdisziplinär und sozialraumorientiert in Kooperationsstrukturen erfolgen. In Brandenburg sind wir glücklicherweise allein schon mit dem Bündnis „Gesund Aufwachsen in Brandenburg“ sehr weit mit der Umsetzung dieses Ziel voran gekommen.

Konkrete Forderungen an die Gesundheitsminister wurden artikuliert. Sie bezogen sich beispielsweise auf –

- den Ausbau der Früherkennung,
- die Sicherstellung einer kindgerechten ambulanten, fachärztlichen Versorgung sowie ausreichenden Psychotherapieangebots in ländlichen Räumen,
- Probleme der Kostenübernahme,
- die Dauer stationärer Behandlungen von Kindern ,
- die Sicherstellung ambulanter Angebote wohnraumorientierter und pflegedienstgestützter Nachbetreuung,

- die Erhöhung des Anteils von für Kinder geprüften und zugelassenen Medikamenten (nur 20 % der verordneten Medikamente sind für Kinder geprüft und zugelassen)
- die Aufklärung über einen umfassenden Impfschutz und
- die Aktivierung des öffentlichen Gesundheitsdienstes für aufsuchende Versorgungsangebote für Kinder in besonderen sozialen Bedarfssituationen beziehen.

Ich halte es für bewerkenswert, dass sich die Jugendministerinnen und Jugendminister mit prägnanten und anwaltlich-fordernden Formulierungen zur Intervention und Positionierung gegenüber Politik- und Handlungsfeldern positionierten, die nicht in deren direktem Wirkungs- und Verantwortungsbereich liegen, wie z. B. gegenüber der Nahrungsmittel, Pharma- Alkohol- und Tabakindustrie.

Um die formulierten Ziele zu erreichen, wurde die Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesjugend-behörden beauftragt, gemeinsam mit der Arbeitsge-meinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden Vorschläge für konkrete Maßnahmen zur Verstärkung von Kooperationsstrukturen und für Programme konkreter Zusammenarbeit zu entwickeln.

Wir sehen, die erkannte Notwendigkeit, dass sich die Kinder- und Jugendhilfe offensiv in positivem Sinne in gänzlich andere Handlungs- und Politikfelder einmischen muss, schlägt sich in konkreten Zielsetzungen nieder. Vor zwei Monaten wurde nun durch die AGOLJB eine gemeinsame Ad-hoc-AG Kinder und Gesundheit beschlossen, in der das Land Brandenburg vertreten ist.

Die Wahrnehmung einer Mitverantwortung der Kinder- und Jugendhilfe für die Gesundheitsförderung schlägt sich in unserem Land ganz aktuell in noch einem weiteren wichtigen Vorhaben nieder: nämlich in der Umsetzung von Leitlinien zu einem Familien- und kinderfreundlichen Brandenburg. Am 18. Nov. hat das Kabinett ein Programm mit 10 Leitzielen beschlossen, in dem sich Punkt explizit mit Gesundheitsrisiken und Entwicklungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen und der in folgen entstehenden Benachteiligungen für einen erfolgreichen Schulbesuch und Berufseinstieg befasst. Schwerpunkte sind präventive Angebote für Mütter bereits während der Schwangerschaft, nach der Geburt sowie in allen Phasen der kindlichen Entwicklung hinsichtlich Früherkennung/Frühförderung einschließlich Beratung und aufsuchender Hilfen in regionalen Netzwerken. Besondere Bedeutung erhält hierbei das Ziel, verstreute Zuständigkeiten in gesundheitlicher, erzieherischer und sozialer Hinsicht auf effektive Weise zu bündeln.

Ein nun zu entwickelndes Maßnahmenpaket wird konkrete Vorschläge einschließlich der finanziellen Untersetzung enthalten, wie diese Leitziele so effizient wie möglich, auch mit einem prekären Haushalt umgesetzt werden können. Ich nenne hier lediglich die Begriffe „Eltern-Kind-Zentren“ und „lokale Netzwerke Gesunde Kinder“ zur Unterstützung von Erziehungsleistungen der Eltern und zur Früherkennung von gesundheitlichen Risiken und Entwicklungsauffälligkeiten.

Natürlich können hier nicht alle Aktivitäten und Beispiele benannt werden, die eine immer größer werdende Einflussnahme der Kinder- und Jugendhilfe auf die gesundheitliche Prävention verdeutlichen. Zu kurz kamen Vorschläge und Maßnahmen z.B. im Nationalen Aktionsplan für ein kindergerechtes Deutschland 2005-1010“ zum Handlungsfeld „Förderung eines gesunden Lebens und gesunder Umweltbedingungen“ oder auch der Start der Gesundheitskampagne „5 am Tag für Kinder“. Hier will Minister Rupprecht als Schirmherr zusammen mit einer Krankenkasse brandenburgischen Grundschulern den Spaß an täglich 5 Portionen Obst und Gemüse vermitteln um somit das Risiko für Krebs und andere Krankheiten zu reduzieren. Dergleichen Beispiele gäbe es noch viele.

Dass mit dem Koalitionsvertrag der CDU/CSU und SPD die Prävention durch Frühförderung für Kinder mit sozialen und gesundheitlichen Risiken festgeschrieben wird und Jugendhilfe sowie gesundheitliche Vorsorge und zivilgesellschaftliches Engagement in der kommenden Legislaturperiode zu einer neuen Qualität der Frühförderung in Familien verzahnt werden soll, ist nur zu begrüßen. Die Bereitstellung von jährlich 2 Mio € für Modellprogramme und ein Servicebüro zur Einrichtung von z.B. Eltern-Kind-Zentren einschließlich der wissenschaftlichen Begleitung ist fachlich der berühmte Schritt in eine richtige Richtung. Abzuwarten bleibt, was real im Sinne der Gesundheitsförderung flächendeckend bewegt werden kann.

Ich bin sicher, wir werden zu einzelnen Punkten noch Gelegenheit zu Nachfragen und zur Diskussion haben. Für Ihre Aufmerksamkeit bedanke ich mich sehr.