

Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen

Gesundheitsbezogene Prävention
und Gesundheitsförderung
in der Kinder- und Jugendhilfe

Der 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung

BT-Drucksache 16/12860

Hanna Permien

LZG – Fachtag 4. 11.2015, München

hanna.permien@t-online.de

1

Kinder- und Jugendberichte der Bundesregierung

Rechtsgrundlage: § 84 SGB VIII: „Die Bundesregierung legt dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat in jeder Legislaturperiode einen Bericht über die Lage junger Menschen und die Bestrebungen und Leistungen der Jugendhilfe vor.“

Berichtsauftrag für den 13. KJB (Kommissionsvorsitzender: Prof. Heiner Keupp)

- Aufarbeitung des Spektrums der **Leistungen und Bestrebungen von gesundheitsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe**
- Erarbeitung von **Empfehlungen zur Weiterentwicklung** in den Bereichen:
 - **allgemein ausgerichtete Angebote (z.B. Kindertagesbetreuung)**
 - **Hilfen zur Erziehung**
 - **Integration von und Arbeit mit jungen Menschen mit Behinderungen**

Altersrange: vorgeburtlich bis 27 Jahre

hanna.permien@t-online.de

2

Grobgliederung des 13. KJB

- Teil A: Ausgangspunkte: Gesellschaftliche Bedingungen des Aufwachsens und konzeptionelle Grundlagen des Berichts
- Teil B: Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland
- Teil C: Strukturen und Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe, der Gesundheitsversorgung und der Eingliederungshilfe/ Rehabilitation
- Teil D: Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im Bereich der Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogenen Prävention
- Teil E: Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen: Empfehlungen an die Fachpraxis der Kinder- und Jugendhilfe und die Politik

hanna.permien@t-online.de

3

Berücksichtigung junger Menschen mit Behinderungen

Entscheidung der Kommission:

- Die Lebenslage dieser Kinder und Jugendlichen als **Querschnittsthema im Bericht** immer wieder aufzugreifen und dabei von ihrer eigenen – und nicht von einer Institutionen-Perspektive auszugehen.
- Denn **Kinder und Jugendliche mit Behinderungen werden in erster Linie als Kinder und Jugendliche** gesehen, mit **Bedürfnissen (und Problemen), wie sie alle Kinder entwickeln.**

hanna.permien@t-online.de

4

Junge Menschen mit Behinderungen

- Zu den Lebenslagen dieser Kinder und Jugendlichen gibt es **kaum Daten** – und wenn doch, sind sie von **medizinischer Diagnostik** geprägt.
- Diese Diagnosen sind in der Mehrzahl **defizitorientiert** und geben **keinen Einblick in Ressourcen und Lebenslagen.**
- **Krankheit und Behinderung werden kaum unterschieden** – dabei bewegen sich auch Heranwachsende mit Behinderungen auf dem **Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit:**
- Auch ihre **Gesundheit steigt mit besseren Teilhabe-Chancen!**

hanna.permien@t-online.de

5

„Gesundheitsrelevante Entwicklungsthemen“
im Licht der neuen Morbidität und der Lebensverlaufsperspektive

- (0 – < 3 J.) **Bindung und Autonomie**
Bindungsstörungen, Regulationsstörungen
- (3 – < 6 J.) **Bewegen, Sprechen, Achtsamkeit**
Entwicklungsstörungen der Sprache, Motorik und des Verhaltens
- (6 – < 12 J.) **Sich (z.B. in der Schule) bewähren, Beziehungen eingehen, sich Welt (Wissen) aneignen**
ADHS, Angststörungen, Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten

hanna.permien@t-online.de

6

„Gesundheitsrelevante Entwicklungsthemen“
im Licht der „neuen Morbidität“ und der Lebensverlaufsperspektive

- (12 – < 18 J.) Körper spüren, Grenzen suchen, Identität finden
Depressive Störungen, selbstverletzendes Verhalten, Suizidalität, Essstörungen (Anorexie, Bulimie), Substanzkonsum, Delinquenz
- (18 – < 27 J.) Sich entscheiden, Intimität leben,
Verantwortung übernehmen
- **Substanzmissbrauch / Abhängigkeit; nichtstoffgebundene Süchte**
- **Psychische/psychosomatische Belastungen am Ausbildungs- und Arbeitsplatz bzw. durch fehlende Perspektiven**

hanna.permien@t-online.de

7

Empfehlungen des 13. KJB

- Zwölf fachpolitische Leitlinien
- Empfehlungen/Herausforderungen in Bezug auf:
 - Fachpraxis der Kinder- und Jugendhilfe
 - Arbeitsfeldübergreifende Kooperation
 - Bundes-, Landes- und Kommunal-Politik
- Fünf Gesundheitsziele und überprüfbare Fortschritte

hanna.permien@t-online.de

8

Zwölf fachpolitische Leitlinien

- Lebenssouveränität
- Gesellschaftsbezug
- Lebenswelt- und Kontextbezug
- positive Entwicklungsbedingungen
- Befähigungsgerechtigkeit
- Bildungsgerechtigkeit
- Inklusion
- Achtsamer Körperbezug, kommunikativer Weltbezug, reflexiver Selbstbezug
- Lebensverlaufsperspektive
- Interprofessionelle Vernetzung
- Von einer Anbieter- zu einer Akteursperspektive
- Gesundheitsförderung und Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe

hanna.permien@t-online.de

9

Herausforderungen für die Kinder- und Jugendhilfe (I)

Ausloten der Möglichkeiten, aber auch Grenzen der KJH in Bezug auf gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung:

- Begrenzung/Chance auf **pädagogische Unterstützung** von gesundheitsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung
- Reflexion des zugrunde liegenden **Gesundheitsbegriffs** (normativ?/subjektiv?)
- Berücksichtigung der **Perspektiven der Kinder und Jugendlichen**
- Fachliche Standards wie **Niedrigschwelligkeit, Lebensverlaufsperspektive, interkulturelle und Gender-Sensibilität, Inklusion.**

hanna.permien@t-online.de

10

Herausforderungen für die KJH (II)

1. Gesundheit und Wohlbefinden als Ziele fachlichen Handelns

- Förderung eines **achtsamen Körperbezugs**
 - Förderung eines **kommunikativen Weltbezugs**
 - Förderung von **Lebenskohärenz**
 - Eingehen auf **alterstypische gesundheitliche Herausforderungen**
(→ „gesundheitsrelevante Entwicklungsthemen“)
 - Berücksichtigung **unterschiedlicher Entwicklungspfade und Ressourcen**
Mädchen / Jungen, Kinder in Armut, mit Migrationshintergrund, mit Behinderungen
 - Beachtung des **verstärkten gesundheitlichen Förderbedarfs in den Erziehungshilfen**
- Gesundheit und Wohlbefinden **nicht als Voraussetzung**, sondern als **umfassende Ziele fachlichen Handelns** begreifen!!

hanna.permien@t-online.de

11

Herausforderungen für die KJH (III)

2. Sensibilität für vernachlässigte Gruppen:

- Traumatisierte Kinder und Jugendliche;
- Kinder chronisch kranker Eltern;
- Geschwister chronisch bzw. psychisch kranker Kinder

3. Fort-, Aus- und Weiterbildung der Fachkräfte

4. Gesundheitsförderliche Kulturen in Angeboten und Einrichtungen

5. Gesundheit als Inhalt der Kinder- und Jugendhilfeplanung

→ **kooperative Sozialberichterstattung**

6. Evaluation und sachgerechte Wirkungsforschung

hanna.permien@t-online.de

12

Herausforderungen für die KJH (IV)

7. Umsetzung der Forderungen der **UN-Kinderrechte-Konvention** und der **UN-Konvention der Rechte Behinderter** sowie des **SGB IX** (Recht von Menschen mit Behinderungen auf Teilhabe in allen Lebensbereichen).
8. Die KJH ist gefordert, sich für **alle Kinder und Jugendlichen zuständig** zu fühlen und zu einer engeren **Kooperation** mit **Gesundheits- und Behindertenhilfe** und den **Selbsthilfe-Organisationen** der Menschen mit Behinderungen zu kommen.

hanna.permien@t-online.de

13

Herausforderungen für die KJH (V)

9. Auf kommunaler Ebene sollten **inklusive Prozesse** etabliert werden, die die Heranwachsenden mit Behinderungen mit ihren jeweiligen Möglichkeiten der Lebensführung in den Fokus rücken: „**Behinderten-Mainstreaming**“ / „**Barrierefreiheit**“ .
10. Dazu ist ein **Paradigmenwechsel** in der Entwicklung von Angeboten notwendig: Weg von der „Fürsorge für Behinderte“, hin zur Anerkennung der **Rechte** von Menschen mit Behinderung auf **Selbstbestimmung** und ihrer **Selbsthilfepotentiale**.

hanna.permien@t-online.de

14

Übergreifende Herausforderungen (I)

1. **Kommunale Strategien der Inklusion**, die keine Aussonderung akzeptieren:
Z.B. Angebot von **Navigationshilfen** durch das Strukturdickicht verschiedener Leistungsansprüche, Leistungsgesetze und Hilfeangebote
2. **Kommunale Strategien der Armutsbekämpfung**
Z.B. Ausbau von **gesundheitsförderlichen Betreuungs-, Bildungs- und Freizeitangeboten** sowie **zielgruppenbezogenen Versorgungsangeboten** im Gesundheitsbereich.

hanna.permien@t-online.de

15

Übergreifende Herausforderungen (II)

3. **Kooperative Gesundheitsberichterstattung/Monitoring**
4. **Bundesweites Register zu Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung**
5. **Verbindliche, von der KJH koordinierte Netzwerkbildung**, anzuschließen und zu evaluieren einem Bundesmodellverbund:
 - zu Früher Förderung,
 - Kindertagesbetreuung,
 - an der Schnittstelle Schule / Kinder- und Jugendhilfe
 - für Kinder und Jugendliche in belastenden Lebenslagen
 - für Kinder und Jugendliche mit Behinderung

hanna.permien@t-online.de

16

Herausforderungen an die Politik (Auswahl)

1. Verringerung ungleicher Gesundheitschancen als **vorrangiges nationales Gesundheitsziel**
2. Unterstützung von **Netzwerk-Bildung und Kooperation**
3. **Gesetzesfolgenabschätzung** und Prüfaufträge
4. Verbesserung der Voraussetzungen für die **Kooperation mit der Schule**.

hanna.permien@t-online.de

17

Fünf Prüfkriterien (I)

1. **Frühe Förderung der Entwicklung von Kindern:**
 - **Ziel:** Systematische und **frühe Förderung der Entwicklung von Kindern** und **Reduktion der Fälle von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung** in den nächsten fünf Jahren.
 - **Überprüfung** der Reduktion der Fälle auf der Basis des einzurichtenden **bundesweiten „Monitorings Kindeswohlgefährdung“**.

hanna.permien@t-online.de

18

Fünf Prüfkriterien (II)

2. Ernährung und Bewegung

Ziel: In fünf Jahren nimmt **Übergewicht** bei Heranwachsenden **nicht weiter zu**.

Überprüfung z. B. auf Grundlage einer KiGGS-Nachfolgerhebung.

Fünf Prüfkriterien (III)

3. Sprache/Kommunikation

Ziel: **95 % aller Kinder** sollen bei der Einschulung über adäquate **Sprachkompetenzen** verfügen.

Überprüfung des erreichten Standes bei der Schuleingangsuntersuchung.

Fünf Prüfkriterien (IV)

4. Schulbezogene Gesundheitsförderung

Ziel: Beginnend mit dem Primarbereich und insbesondere in der schulischen Ganztagsbetreuung wird die **schulbezogene Kinder- und Jugendhilfe** im Bereich der gesundheitsbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung ausgebaut

Überprüfung: In fünf Jahren ist das Ziel **in mindestens 25 % aller Schulen** und Schultypen realisiert.

Fünf Prüfkriterien (V)

5. Psychosoziale Entwicklung im Jugend- und jungen Erwachsenenalter

Ziel: Die **psychosozialen Auffälligkeiten** von Heranwachsenden sollen in fünf Jahren **um 10 % vermindert** sein

Überprüfung bei der nächsten umfassenden Untersuchung, z. B. auf der Basis einer KiGGS-Fortschreibung