

## medieninformation

---

1. Juli 2009

DJI Online Thema 2009/07: 13. Kinder- und Jugendbericht – Chancen für gesundes Aufwachsen

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland steht häufig in engem Zusammenhang mit dem Bildungs- und Einkommensstand ihrer Familien. Der unter der Geschäftsführung des DJI erstellte 13. Kinder- und Jugendbericht stellt aktuelle Konzepte der Gesundheitsförderung vor, die in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe eingesetzt werden, um gesundheitliche Chancengerechtigkeit für möglichst alle Jugendlichen herzustellen. Auf der Grundlage von 12 Leitlinien werden Empfehlungen für ein besseres Ineinandergreifen von Kinder- und Jugendhilfe, Behindertenhilfe und Gesundheitssystem formuliert.

Fettleibigkeit, Magersucht und problematisches Ernährungs- und Bewegungsverhalten bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind neben teilweise exzessivem Alkoholkonsum sowie dem Anstieg psychosozialer Auffälligkeiten die Phänomene, die die aktuellen gesundheitlichen Probleme von Kindern und Jugendlichen andeuten. So die Ergebnisse des Gesundheitsmonitorings des Robert-Koch-Instituts (RKI), auf die sich der 13. Kinder- und Jugendbericht u.a. bezieht. Den aktuellen Gesundheitszustand der Jugendlichen in Deutschland hat RKI-Referent Thomas Lampert für DJI Online zusammengefasst.

Vor diesem Hintergrund hat der 13. Kinder- und Jugendbericht bilanziert, welche Funktion die Kinder- und Jugendhilfe im Bereich der gesundheitsbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung derzeit hat und welche sie – im Verbund mit anderen gesundheitsrelevanten Institutionen (Schule, Gesundheitssystem etc.) – einnehmen könnte und sollte. Zu den Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe zählen neben Eltern- und Familienbildung, Frühen Hilfen und früher Förderung die Kindertagesbetreuung (in Krippen, Kindergärten und Horten und bei Tagespflegepersonen), die offene und verbandliche Jugendarbeit (Sport- und Freizeitangebote), die Hilfen zur Erziehung, der Jugendschutz und Präventionsangebote im Bereich jugendlicher Delinquenz, Kriminalität und Gewalt sowie die schulbezogene Jugendsozialarbeit und die Jugendberufshilfe.

Die Bilanz lautet: Ein Großteil der Angebote zur Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe ist derzeit punktuell und projektförmig organisiert; flächendeckende integrierte Regelangebote finden sich – mit Ausnahme der Kindertagesbetreuung – noch zu selten. Weit verbreitet sind konzeptionell wenig trennscharfe, implizite Formen der gesundheitsbezogenen Prävention. Es mangelt an kontinuierlichen Angeboten für Kinder chronisch sucht- und psychisch kranker Eltern sowie an therapeutischen Hilfen für traumatisierte Kinder. Jugendliche mit geistigen und körperlichen Behinderungen werden noch zu sehr unter dem Aspekt ihrer Einschränkungen wahrgenommen. Durchgängig besteht ein ausgewiesener Mangel an Maßnahmen zur Qualitätssicherung sowie zur Evaluation der in der Praxis realisierten Angebote.

Der 13. KJB empfiehlt daher, fachliche Standards zu setzen. Besondere Bedeutung kommen dabei der Förderung des

achtsamen Umgangs mit dem eigenen und fremden Körper, der Sprache und Kommunikation sowie der Ausbildung von Kohärenzgefühl und Selbstwirksamkeit zu. Daraus ergeben sich Konsequenzen für die Aus-, Fort- und Weiterbildung der Fachkräfte sowie die Ausbildung entsprechender institutioneller Kulturen. Notwendig ist vorrangig der flächendeckende Auf- und Ausbau von Netzwerken, in denen die Angebote von Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitssystems und der Behindertenhilfe zielgruppenspezifisch gebündelt werden. Um Systembrüche zu überwinden – so Dr. Christian Lüders (DJI) und Dr. Hanna Permien (DJI) im Interview – fordert der 13. KJB, endlich die Jugendlichen ins Zentrum der Überlegungen zu stellen und nicht mehr aus der Perspektive der Systeme heraus zu argumentieren.

Das gilt für die frühe Förderung von Familien ebenso wie für die Kindertagesbetreuung und die Schnittstelle zur Schule und ganz besonders für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, wie auch Christiane Bopp (Deutscher Caritasverband) im DJI-Gespräch betont. Sie fordert Grundkonzepte von Prävention und Gesundheitsförderung, die „ohne Einschränkung auf alle Kinder und Jugendlichen Anwendung finden können“. Junge Menschen mit Behinderungen dürften nicht „in den toten Winkel der Gesetzgebung“ geraten.

Gefordert wird im 13. KJB ferner 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. Notwendig sei zudem eine stärkere fachliche Aufmerksamkeit für die steigenden gesundheitlichen Belastungen während des Schul- und Jugendalters. Medikamente allein seien keine Lösung für Ernährungsprobleme, Übergewicht, chronische Erkrankungen wie Allergien und psychosoziale Probleme wie ADHS, Sucht oder Depressionen.

Wie Prof. em. Dr. Heiner Keupp im DJI-Gastbeitrag zusammenfassend formuliert, weist die Sachverständigenkommission im 13. KJB außerdem mit Nachdruck darauf hin, die Bekämpfung der Armut als „vorrangiges nationales Gesundheitsziel“ anzusehen. Neben der Investition in Bildung gehöre dazu die Verbesserung der materiellen Lage aller Haushalte mit Kindern, insbesondere der Armen, Alleinerziehender, Arbeitsloser und MigrantInnen.

**Weitere Informationen:** <http://www.dji.de/thema/0907>

Kontakt: Deutsches Jugendinstitut e.V.  
Andrea Macion, Öffentlichkeitsarbeit  
Nockherstraße 2, 81541 München  
Telefon 089/62306-218 oder 244  
E-Mail [macion@dji.de](mailto:macion@dji.de)  
Internet: [www.dji.de](http://www.dji.de)