

Der 13. Kinder- und Jugendbericht:

„Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen - Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe“

Verständnishinweis:

Die nachfolgende Zusammenstellung von Textpassagen („kursiv“) und Erläuterungen sollen einen ersten Zugang zum 13. Kinder- und Jugendbericht (inkl. der Stellungnahme der Bundesregierung) ermöglichen. Die Erläuterungen dienen als erster Kommentar.

Grundlage ist aus zeitlichen Gründen noch keine vollständige Erarbeitung des Berichtes. Dies heißt, dass die Einschätzungen vorläufig sind: Weder wurde der Bericht in die Tiefe erschlossen noch fand bereits ein breiter politischer Austausch über die Einschätzungen statt.

Eine weitergehende Einschätzung wird vor allem die Tagung der AGJ zum Bericht geben – sie findet 22.-23. Juni in Berlin statt. Dann wird auch die bereits „traditionelle“ Stellungnahme des DBJR zum Bericht erscheinen.

Grundsätzliches:

Der 13. Kinder- und Jugendbericht unterscheidet sich von den vorangegangenen deutlich. Dies liegt zunächst am Thema „Gesundheit“, das sowohl jugendpolitisch wie institutionell für die Kinder- und Jugendhilfe bislang nicht sehr naheliegt. Die Auswahl des Themas resultiert aus der wachsenden Bedeutung des Themas und ist von daher nicht ungerechtfertigt.

Damit ist aber auch klar, dass die Relevanz des Berichtes für die Kinder- und Jugendhilfe (als System) und auch für die Kinder- und Jugendarbeit eine andere ist, als bei den vorangegangenen Berichten: Weder wird das System als solches vertieft in den Blick genommen noch stehen politisch-strategische Empfehlungen (wie beim Ausbau der Kindertagesbetreuung) im Vordergrund. Der jugendpolitische Kontext stellt sich nicht ohne Störungen dar.

Eindeutige Stärken des Berichtes liegen dagegen in den konzeptionellen Dimensionen – die Behandlung eines eher fremden Themas kann quasi „Neuland“ gewinnen für die Kinder- und Jugendhilfe, weil die Kinder- und Jugendberichte immer auch empirische Zugänge/Materialien in großer Zahl bietet. Dies ist auch tatsächlich der Fall, wobei es sich vor allem um in der Kinder- und Jugendhilfe sonst eher wenig rezipiertes Material bietet, was den Bericht als Orientierungshilfe für die Fachpraxis zusätzlich wertvoll macht..

Jugendpolitischer Kontext:

Auch politisch sticht dieser Bericht hervor – allerdings nicht unbedingt positiv. Die „übliche“ breite Beteiligung war – dem Thema geschuldet – eher schlank ausgelegt. Thematisch wurde – dem Vernehmen nach – doch wohl recht heftig im Hintergrund auf den Bericht eingewirkt, etwa rund um das Thema Kinderschutz. Dem haben sich die Verfasser(innen) jedoch wohl weitgehend entzogen: Beim ersten Lesen ist hier aber inhaltlich nichts auffällig – oder höchstens, wie betont der Bericht hier bis in die Zusammenfassungen hinein differenziert und sich damit populistischen Zugängen verweigert. Offen kritisiert der Bericht den Zeitrahmen:

„Der vorliegende Bericht musste im Vergleich zu den letzten Kinder- und Jugendberichten der Bundesregierung in ungewöhnlicher kurzer Zeit erstellt werden. Zugleich war das Thema breit angelegt; und über die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe in den Bereichen gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung lagen kaum empirische Daten vor, sodass viele weitere Recherchen erforderlich waren.“

Die Bewertung der Stellungnahme der Bundesregierung und der Teil zu den jugendpolitischen Kernaussagen machen Konfliktebenen deutlich, die über den Bericht hinaus verweisen und nicht untypisch für die aktuelle Situation der Kinder- und Jugendpolitik sind.

Aufbau und Kerninhalte:

Nachfolgend der gekürzte Inhaltsüberblick:

„Teil A zeigt (...) die Herausforderungen auf, die für Kinder und Jugendliche in der Spätmoderne entstehen. Die für eine positive Lebensentwicklung erforderlichen Ressourcen werden thematisiert und die Frage nach der Chancengleichheit im Zugang zu diesen Ressourcen gestellt. Weiterhin werden die Grundkonzepte (...) vorgestellt, die von einer salutogenetischen Perspektiven ausgehen, die in weiteren Schritten mit Überlegungen zu Verwirklichungschancen und dem Konstrukt der Befähigungsgerechtigkeit verknüpft werden.

Teil B gibt auf der Basis der verfügbaren Studien einen Überblick über die Gesundheitssituation von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.

Teil C bringt basale Informationen über die Struktur und das Aufgabenspektrum der Kinder- und Jugendhilfe.

Teil D orientiert sich auch an einer Lebensverlaufsperspektive und gibt einen differenzierten Überblick über die vorhandenen Angebote und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe im Bereich der Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogenen Prävention.

Im Schlussteil E wird in Form von Empfehlungen und Forderungen dargestellt, was in der Fachpraxis der Kinder- und Jugendhilfe, in der Entwicklung neuer struktureller Arrangements im Kooperationsfeld von Kinder- und Jugendhilfe mit den anderen Partnern und auf der politischen Gestaltungsebene getan werden sollte, um die Gesundheitsförderung und gesundheitsbezogene Prävention von Heranwachsenden zu optimieren.“

Als Lesehilfe mit Blick auf evtl. interessierende empirische Quellen der Hinweis zum altersspezifischen Aufbau:

„Dabei wurden für die fünf Altersgruppen folgende Themen besonders herausgestellt:

- Für Kinder unter 3 Jahren: Bindung und Autonomie.*
- Für Kinder von 3 bis 6 Jahren: Sprechen, Bewegen und Achtsamkeit.*
- Für Kinder von 6 bis 12 Jahren: Aneignen und Gestalten, Beziehungen eingehen und sich bewähren.*
- Für Jugendliche von 12 bis 18 Jahren: Körper spüren, Grenzen suchen, Identität finden.*
- Für junge Erwachsene von 18 bis 27 Jahren: Sich entscheiden, Intimität leben, Verantwortung übernehmen.“*

Konzeptionelle Grundlagen:

Der Bericht rezipiert eine „salutogenetische“ Perspektive auf Gesundheit. Diese könnte konzeptionell sehr fruchtbar für die weitere Arbeit mit dem Thema sein.

„Gesundheit wird dabei nicht als das Gegenteil oder die Abwesenheit von Krankheit verstanden, sondern als ständige Bewegung auf einem Kontinuum zwischen den zwei Polen Gesundheit und Krankheit. Das heißt: Jeder Mensch bewegt sich zwischen diesen beiden Polen und ist immer nur relativ gesund bzw. relativ krank. Entscheidend ist dabei der Blickwinkel. Während mit guten Gründen sowohl in der Medizin als auch im Alltag große Anstrengungen zur Vermeidung oder Minderung von gesundheitlichen Belastungen bzw.

Krankheiten unternommen werden, wird diese Perspektive im vorliegenden Bericht um die sogenannte salutogenetische Frage erweitert: Warum bleiben Menschen trotz vieler potenziell gesundheitsgefährdender Einflüsse gesund bzw. werden wieder gesund? Und: Welche Bedingungen und Ressourcen sind dafür verantwortlich? Aus der Sicht der Sachverständigenkommission bezeichnen deshalb gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung zwei unterschiedliche Formen des Umgangs mit gesundheitlichen Belastungen bzw. mit Krankheit und Gesundheit. Zugleich ergänzen sich die beiden Perspektiven auch, sodass sie erst im Zusammenspiel ihre Wirkung entfalten können.“

Gibt es eine jugendpolitische Kernaussage?

Die großen Forderungen oder Problemanzeigen fehlen im Bericht oder bleiben politisch unscharf. An vielen Stellen ist aber das deutliche Insistieren auf dem Zusammenhang von Gesundheit und „guter“ Lebenslage augenfällig. Kern könnten die nachfolgenden Teile sein.

„Gesundheit und Wohlbefinden von Heranwachsenden hängen in hohem Maße mit ihren gesellschaftlichen Chancen zusammen. Ungleiche Lebensbedingungen beeinflussen die körperliche, psychische und soziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Alle verfügbaren Daten zeigen auf, dass soziale Benachteiligung und Armut – besonders, wenn sie Heranwachsende mit Migrationshintergrund betrifft – in hohem Maße mit gesundheitlichen Belastungen verbunden sind. Diese Tatsache beschäftigt die einschlägigen Fachdebatten schon seit Langem, ist aber bislang noch nicht ins Zentrum der öffentlichen und politischen Aufmerksamkeit gerückt.

Die Daten zeichnen ein komplexes Bild. Zu betonen ist aber: Anders als öffentlichkeits- und medienwirksame Schlagzeilen suggerieren, ist der Großteil der in Deutschland lebenden Kinder und Jugendlichen gesund – und wächst unter gesundheitsförderlichen sozialen Rahmenbedingungen auf. Das gilt auch für Neugeborene und Kleinkinder, die aufgrund dramatischer Einzelfälle als besonders gefährdet gelten. Und im Blick auf Gesamtdeutschland zeigen die Daten: Fast 20 Jahre nach der Wiedervereinigung gibt es keine gravierenden Unterschiede im gesundheitsbezogenen Aufwachsen zwischen Heranwachsenden in Ost und West.

Trotz dieser insgesamt positiven Bilanz gibt es indes bei etwa 20 Prozent der Heranwachsenden in Deutschland gesundheitliche Auffälligkeiten, wobei diese Belastungen nicht selten kumulativ auftreten. Zusammengefasst unter dem Schlagwort der „neuen Morbidität“, ist in den letzten Jahrzehnten eine Verschiebung des Krankheitsspektrums bei Kindern und Jugendlichen zu beobachten, und zwar von (a) akuten zu überwiegend chronisch-körperlichen Erkrankungen und (b) von somatischen zu psychischen Auffälligkeiten. Diese Verschiebung im Krankheitsspektrum wird nachhaltig durch die aktuellen Daten des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS) des Robert-Koch-Instituts untermauert.“

Im Bereich des Kinderschutzes gibt der Bericht nur eine relevante Empfehlung:
„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).“

(Heimlicher) Berichtsauftrag verweigert?

Im Berichtsauftrag führt die Bundesregierung aus:

„Die verteilte Verantwortung hat jedoch nicht selten Versorgungseinbrüche an den Übergängen von einem System zum anderen zur Folge. Eine möglichst optimale Gestaltung

dieser Übergänge ist daher ein wichtiges Ziel. Der Kinder- und Jugendbericht soll das Spektrum von gesundheitsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung der Kinder- und Jugendhilfe aufarbeiten“ (Berichtsauftrag).

Diesen Auftrag kann man so und so lesen. Wie ihn die Bundesregierung gemeint hat, wird in ihrer Stellungnahme deutlich (s. u.) Der Bericht betont hingegen seinen gesetzlichen Auftrag, die Kinder- und Jugendhilfe in den Mittelpunkt zu stellen.

Was sagt der Bericht zur Kinder- und Jugendhilfe:

Hier sind die Konsequenzen des Berichtes schwerer zu fassen. Folgende Analyse gibt die Grundtendenz wieder, die dann ausdifferenziert wird:

„Versucht man den aktuellen Stand über die Praxisfelder hinweg zu bilanzieren, lassen sich folgende Feststellungen treffen: In allen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe – wenn auch mit erkennbaren Unterschieden – stehen gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung mittlerweile auf der Tagesordnung.

Ein Großteil der Angebote ist allerdings projektförmig organisiert. Das bedeutet: Sie sind zeitlich und thematisch begrenzt und mehr oder weniger deutlich vom Alltag abgehoben. Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung als integrierte Regelangebote finden sich demgegenüber – mit Ausnahme der Kindertagesbetreuung – noch zu selten.

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 Umgangs 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.“

Was sagt der Bericht zur Kinder- und Jugendarbeit?

Zunächst einmal wenig. Dies ist nicht unberechtigt und dadurch begründet, dass die Schnittstellen der Kinder- und Jugendarbeit zum Gesundheitssystem und die Zugänge zum Thema eher schwach ausgeprägt sind. Die Jugendverbände werden kurz aber sehr freundlich beschrieben. Exemplarisch nach dem Hinweis auf viele „gute Modelle“ (im evangelischen Bereich wird die Johanniter-Jugend erwähnt) folgende Aussage:

„Dieser Versuch einer ersten Annäherung über die Aktivitäten der Jugendverbände im Bereich gesundheitsbezogener Prävention und Gesundheitsförderung wäre unvollständig, würde man nicht darauf hinweisen, dass die tägliche Praxis vieler Jugendverbände unausgesprochen viele Momente gesundheitsbezogener Prävention und Förderung enthält, die, gerade weil sie selbstverständliche Praxis sind, entsprechende gesonderte Aktionen und Programme überflüssig machen.“

Ausführlicher wird die Sportjugend berücksichtigt:

„Deshalb sollen im Folgenden, obgleich unter Sportjugend wesentlich mehr zu verstehen wäre als die institutionalisierten Angebote der Sportvereine und -verbände als Träger der freien Kinder- und Jugendhilfe, diese im Zentrum der Ausführungen stehen. Neben dem Sportunterricht in Schulen und den selbstorganisierten sportlichen Aktivitäten in der Freizeit stellen die Vereine zweifellos die wichtigsten Orte für die Sportbeteiligung Heranwachsender dar.“

Schließlich wird die Offene Jugendarbeit – jedoch recht indifferent – behandelt. Hier begegnet ein „alter Bekannter“ – das „Gut drauf“-Programm, das im Bereich des Jugendreisen ja nicht nur Freude auslöst. Jugendreisen als solche bleiben unberücksichtigt.

„Erst in den letzten Jahren beschäftigt sich auch die Fachdiskussion im Feld Offener Jugendarbeit systematischer mit dem Feld der Gesundheitsförderung (vgl. Gilles 1998). So haben sich, beispielsweise auf der Grundlage der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gestarteten Jugendaktion „Gut drauf“, einige Ansätze guter Praxis, etwa die Formulierung verbindlicher Qualitätsstandards zu den Schwerpunktthemen Ernährung, Bewegung und Entspannung für die Einrichtungen der Offenen Jugendarbeit, etabliert, an der bereits einige Freizeiteinrichtungen in der Modellregion beteiligt sind. Mittlerweile haben sich neben der Modellregion Rhein-Sieg-Kreis auch andere „Gut-Drauf-Netzwerke“ gegründet, oder befinden sich zurzeit in der Gründungsphase (u. a. in Bayern, Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Sachsen-Anhalt).

Wie nimmt die Bundesregierung zum Bericht Stellung?

Vorweg: Die Stellungnahme der Bundesregierung irritiert durch eine Oberflächlichkeit, die über das normale Maß hinausgeht. Die in weiten Teilen unzusammenhängend wirkende Aufzählung von Maßnahmen mit wenig Bezug zum Thema erinnert eher an die Antwort auf eine kleine Anfrage zum Thema „Was tut die Bundesregierung zur Gesundheitsförderung junger Menschen?“ Deutliche Zukunftsperspektiven hingegen sind nachrangig. Dies führt zum Eindruck, dass die eher mahnenden Worten des Berichtes weniger erwidert als weggewischt werden.

Die Stellungnahme der Bundesregierung muss damit insgesamt wohl mindestens als enttäuschend wenn nicht als problematisch betrachtet werden. Für die generelle Ausrichtung des Berichtes (siehe Berichtsauftrag) erteilt die Bundesregierung eine „Klatsche“:

„Darüber hinaus ist er der erste Bericht, der insbesondere die Schnittstellen zwischen den drei Systemen Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitswesen und Behindertenhilfe in den Mittelpunkt der Betrachtung stellt. Hier hatte sich die Bundesregierung konkrete und innovative Empfehlungen erhofft, um das vorhandene theoretische Bekenntnis aller Akteure zu mehr Kooperation in praktisches Handeln überführen zu können. Die Bundesregierung bedauert, dass die Kommission in diesem wichtigen Punkt an ihre Grenzen gestoßen ist.

Kombiniert man diese Aussage mit der Tatsache, dass sich 12 (!) der 36 Seiten der Stellungnahme dem Thema Kinderschutz widmen, wird der Geist der Erwartungen hinter dem Auftrag deutlich.

Die Bundesregierung reproduziert trotz der differenzierenden Ergebnisse des Berichtes sogar weiterhin Vorurteile à la „Deutschlands dicke Kinder“:

„Der 13. Kinder- und Jugendbericht bestätigt bisherige Erkenntnisse, dass zahlreiche der sogenannten Zivilisationskrankheiten ihren Ursprung bereits im Kindes- und Jugendalter haben. Ein Beispiel: Zwischen 9 und 15 Prozent der 3- bis 10-jährigen Kinder und 17 Prozent der 14- bis 17-jährigen Jugendlichen sind in Deutschland übergewichtig. Übergewicht kann zu chronischen Erkrankungen führen – beispielsweise zu Diabetes, Herz-Kreislauferkrankungen und Gelenkbeschwerden. Ein Teil dieser Kinder wird zu übergewichtigen Erwachsenen.“

Wenig aufmerksam geht entsprechend die Bundesregierung mit dem Kerntenor des Berichtes, Benachteiligungen in den Blick zu nehmen um. Bereits der einleitende Passus ist hier beeindruckend – immerhin geht es um die Gesundheit von Kindern:

„Jeder Einzelne ist nach dem Menschenbild des Grundgesetzes in erster Linie selbst dafür verantwortlich, durch eine gute Lebensweise der Entstehung von Gesundheitsrisiken vorzubeugen und bei bereits vorhandenen Krankheiten durch eine verantwortungsbewusste Verhaltensweise eine Besserung zu erreichen oder eine Verschlimmerung zu vermeiden. Kinder lernen gesunde Lebensgewohnheiten zuallererst innerhalb ihrer Familie. Das heißt für Eltern im Rahmen ihrer durch das Grundgesetz vorgegebenen Pflicht zur Pflege und Erziehung ihrer Kinder, Vorbild zu sein.“

Der Befund des Berichtes zu den Auswirkungen materieller Lebenslagen wird ebenfalls nicht einmal als perspektivische Herausforderung zugelassen:

„Die Bundesregierung kann der Feststellung der Kommission, in Deutschland würden Maßnahmen zur sozialpolitischen Gegensteuerung zurückgenommen, nicht folgen. Im Gegenteil: Die Bundesregierung hat seit 2005 eine Vielzahl von Maßnahmen und Leistungsverbesserungen umgesetzt, die die wirtschaftliche Stabilität von Familien nachhaltig sichern und damit auch die Armutsrisiken von Kindern reduzieren. Maßgebliche Beiträge haben die Einführung des Elterngeldes im Jahr 2007 sowie die Erhöhung und frühere und stärkere Staffelung des Kindergeldes zu Beginn 2009 geleistet.“

Fazit:

Selbst bei einer grundlegenden Würdigung der wissenschaftlich-fachlichen Arbeitsweise werden doch konzeptionelle Brüche deutlich. Dies wird mit Themensetzung, Berichtsauftrag, gesetzlichem Auftrag und dem politischen Hintergrund deutlich. Zumindest im ersten Lesen drängt sich der Eindruck „unrund“ auf. Soll der Bericht eine umfassende Expertise zum Thema Gesundheit/Kinderschutz sein oder ein lebenslagenorientierter Kinder-Armutsbericht mit Fokus auf den gesundheitlichen Folgen? Haben sich die Verfasser(innen) des Berichtes einer zu vermutenden politischen „Gängelung“ beharrlich widersetzt? Oder wurde die Chance, eine jugendpolitische Querschnittsperspektive unter dem Fokus „Gesundheit“ einzunehmen verpasst? Letztlich ist die geringe Konkretheit in der politischen Perspektive mit Blick auf die wichtige Funktion des Berichtes ein unbestreitbares Manko.

Konzeptionell kann der Bericht von großer Wirkung sein – nämlich von der, ein wichtiges, aber eher fernes Thema für die Kinder- und Jugendhilfe aufzuschließen. Hier wirkt das bisher Gesichtete konzeptionell und wissenschaftlich umfassend, differenziert und auch spannend. Dies wiederum lässt erwarten, dass letztlich auch die (noch nicht voll) entwickelten politischen Dimensionen sich im Prozess der Rezeption deutlicher entwickeln lassen werden, als es wohl im bisherigen Prozess möglich war.

Politisch bleibt – weniger durch den Bericht als solchen als durch die Stellungnahmen der Bundesregierung - der Eindruck der Distanz von Politik zu einer ernsthaften, differenzierten, an Fachfragen orientierten Jugendpolitik hängen, die sich dann auch in einer entsprechenden Wertschätzung vor der Perspektive des Systems „Kinder- und Jugendhilfe“ und seines gesetzlichen Auftrages, positive Lebensbedingungen für alle Kinder zu schaffen äußern müsste. Und dieser Eindruck würde ja durchaus der auch darüber hinaus gefühlten Realität der aktuellen Jugendpolitik in Deutschland entsprechen.