

## Präventions- und Gesundheitsförderungsauftrag der Kinder- und Jugendhilfe

*Dieser Beitrag beruht wesentlich auf den früheren Erfahrungen des Autors als Leiter eines Jugendamtes. Die genannten §§ beziehen sich – soweit nicht anders angegeben – auf das 8. Buch Sozialgesetzbuch – SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz, KJHG)*

### 1. Bedeutung der Gesundheit für das Aufwachsen

Ein umfassender Gesundheitsbegriff versteht Gesundheit ...

- ... als physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden
- ... als Lebenshaltung, die in Kindheit und Jugend erworben und erlernt werden kann: Gesundheitsbewusstsein und Gesundheits-erziehung
- ... als Erkennung, Prävention und Abwendung von allgemeinen gesundheitlichen Gefahren
- ... als Erkennung und Abwendung von individuellen Gefährdungen bzw. Risikofaktoren für einzelne Kinder und Jugendliche
- ... als gesicherte Zugangs- und Teilhabemöglichkeit an der gesundheitlichen Versorgung einschließlich Prävention, Diagnostik und Therapie
- ... als „gesunde Umwelt“ bzw. als „gesunder sozialer Nahraum“ (gesunde Entwicklungs- und Lebensbedingungen)

### 2. Verantwortung für das Aufwachsen

Neben der Verantwortung der Eltern (Art. 6 Abs. 2 Grundgesetz; § 1 Abs. 2 Satz 1 SGB VIII) gibt es eine öffentliche Verantwortung für das Aufwachsen (§ 1 Abs. 1-3 SGB VIII).

Diese wird insbesondere wahrgenommen

- von der Kinder- und Jugendhilfe,
  - vom Gesundheitswesen,
  - vom Bildungsbereich,
  - durch staatliche Transferleistungen (Kindergeld, Steuern etc.),
  - durch Wirtschaft und Gewerkschaften (Lohnzuschläge, Betriebskindergärten etc.),
- usw.

Die betreffenden Dienste und Bereiche müssen kooperieren, um der öffentlichen Verantwortung für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen gerecht zu werden.

### 3. Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe und Berührungspunkte zum Gesundheitswesen

Präventions- und Förderauftrag  
(§ 1 Abs. 1 + Abs. 3 Nr. 4, konkret § 11 Abs. 3 Nr. 1+2, § 14, § 16)

Individueller Leistungsauftrag, z.B.

- Tagesbetreuung §§ 22 ff.,
- Hilfe zur Erziehung §§ 27 ff.,
- Eingliederungshilfe für seelisch Behinderte § 35 a,
- Verfahrensvorschrift: Hilfeplanung § 36.

Schutzauftrag, „staatliches Wächteramt“

(Art. 6 Abs.2 Satz 2 Grundgesetz; § 1 Abs. 2 Satz 2 + Abs. 3 Nr. 3 SGB VIII)

Der Schutzauftrag wird konkretisiert durch folgende Aufgaben und Interventionsmöglichkeiten:

- Inobhutnahme § 42,
- Herausnahme § 43,
- Aufsicht über Einrichtungen und Erlaubniserteilung §§ 44 – 48 a,
- Anrufung des Gerichts, Mitwirkung im gerichtlichen Verfahren § 50.

### 4. Kooperationsgestaltung

#### 4.1 Kooperationsauftrag der Kinder- und Jugendhilfe nach § 81 Nr. 3:

- mit öffentlichen Gesundheitsdiensten
- mit sonstigen Gesundheitsdiensten
- (z.B. niedergelassene Ärzt/innen)

Bis auf Ausnahmen gibt es keinen analogen gesetzlichen Auftrag für die Gesundheitsdienste (z.B. in Landesgesetzen).

#### 4.2 Sich ergänzende Kompetenzen zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitsdiensten, z.B. bei

- Gefahren- und Gefährdungserkennung,
- Erkennung von Mangelversorgung,
- Entwicklungsdiagnostik,
- Behinderung,
- Misshandlung,
- sexuelle Gewalt („Missbrauch“).

#### 4.3 Kooperation im Einzelfall

- allgemein, z.B. im Hinblick auf Zugang zur medizinischen Versorgung
- fachliche Begründung von Leistungsansprüchen, Bereitstellung von Leistungen
- Hilfeplanung bei Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe (§ 36 Abs. 2 + 3)

(Zusammenwirken von Fachkräften – soweit erforderlich unterschiedlicher Professionen unter Federführung des Jugendamtes)

#### 4.4 Strukturelle Kooperation, z.B. bei

- Jugendhilfeplanung § 80,
- Mitwirkung bei Einrichtungsaufsicht (Hygiene),
- Hinwirken auf flächendeckende medizinische und kinderpsychiatrische Versorgung,
- Sicherung von Zugangswegen zu den örtlichen Gesundheitsdiensten,
- Entwicklung eines Kooperationsrahmens für den Sozialraum.

Vertraulichkeit, Datenschutz § 64 und § 65),  
(10) Stellung und Beteiligung des Klienten (§ 8),  
(ohne Wissen, mit Kenntnis, mit mündlichem oder schriftlichem Einverständnis).

#### 4.5 Zielgruppen:

- Kinder,
- Jugendliche,
- (zukünftige) Eltern,
- Personal in den Einrichtungen und Diensten.

#### 4.6 Inhalte von Gesundheitsförderung in Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitsdiensten, z.B.:

- gesundheitsbewusste Ernährung und Verhalten,
- Zahnpflege,
- Umgang mit Drogen, Suchtprävention,
- Sexualpädagogik,
- Säuglingspflege,
- Entwicklungsverlauf bei Säuglingen,
- Bewegung, Sport.

#### 4.7 Dimensionen der Kooperation zwischen Institutionen

Wenn tragfähige und wirksame Kooperationsbeziehungen angestrebt werden, sollten folgende Punkte zwischen den Kooperationspartnern geklärt und vereinbart werden:

- (1) Anlass, Motivation für die Kooperation,
- (2) Ziele,
- (3) Formen (fallbezogen/ aufgabenbezogen/ anlassbezogen; sporadisch/kontinuierlich),
- (4) Art (gleichgestellt, hierarchisch, weisungsbefugt; Kompetenzabgrenzung),
- (5) Ebenen (Arbeits-/ Leitungsebene/ Ausschuss/ psychosoziale Arbeitsgemeinschaft evtl. nach § 78),
- (6) Institutionalisierungsgrad, mündliche Absprache auf Arbeits- oder Leitungsebene, Schriftwechsel, Kooperationsvertrag, Beschluss der Aufsichts- bzw. politischen Gremien, (Jugendhilfeausschuss § 71, Gesundheitsausschuss, Rat),
- (7) Verbindlichkeit (auf Anfrage/Zugriffsrecht),
- (8) Ausprägung (Informationsaustausch, zur Verfügung Stellung von technischen, räumlichen, personellen und finanziellen Ressourcen),
- (9) Informationsfluss (Mitteilungspflichten,