



UNSERE KINDER UND JUGENDLICHEN – GESUND UND KRISENFEST?

Gemeinsame Stellungnahme des Schwäbischen Turnerbundes und
des Deutschen Jugendherbergswerks Landesverband Baden-Württemberg
an die Enquete-Kommission für mehr Gesundheit und Krisenfestigkeit
von Kindern und Jugendlichen

GEMEINSAME STELLUNGNAHME

des Schwäbischen Turnerbundes und des Deutschen Jugendherbergswerks
Landesverband Baden-Württemberg an die Enquete-Kommission für mehr
Gesundheit und Krisenfestigkeit von Kindern und Jugendlichen

HANDLUNGSFELD GESUNDHEIT

PUNKT 1.g

Verbesserung der bevölkerungsbezogenen Gesundheitskompetenz

Erhöhung des Stellenwerts von Gesundheitsförderung und Prävention,
sodass auch bisher nicht erreichte Bevölkerungsgruppen über
Gesundheitsförderung und Prävention informiert werden können.

PUNKT 3.e

Psychosoziale Stärkung von Kindern und Jugendlichen sowie
die Teilhabechancen junger Menschen und marginalisierter
Bevölkerungsgruppen

HERAUSGEBER

Schwäbischer Turnerbund e. V. (STB)



Deutsches Jugendherbergswerk
Landesverband Baden-Württemberg e. V.
(DJH Baden-Württemberg)



AUTOREN

Stephan Scheel, Geschäftsbereichsleiter Kinder, Jugend und Freizeitsport STB,
Jörg Hoppenkamps, Geschäftsführer DJH Baden-Württemberg,
Dr. Christoph Rott, Diplom-Psychologe.

INHALTSVERZEICHNIS

Zusammenfassung 4

Kooperation für mehr Kinder- und Jugendgesundheit 6

Die Krisen und was sie mit Kindern und Jugendlichen machen 9

Schlüsselstrategien für krisenfeste Kinder und Jugendliche15

Unsere Empfehlungen und Forderungen für mehr Kinder- und Jugendgesundheit
und deren Krisenfestigkeit20

Quellenangaben23



ZUSAMMENFASSUNG

KINDER UND JUGENDLICHE SIND UNSERE ZUKUNFT

Es ist die Generation, die unsere Entscheidungen mittragen muss und die darauf aufbauend das Leben von morgen gestalten wird. Doch wie geht es unseren Kindern und Jugendlichen, was brauchen sie, wie gesund sind sie, welche Herausforderungen haben sie und was können wir für diese Generation tun, damit unsere Gesellschaft in eine gute Zukunft steuert? Dafür haben der Schwäbische Turnerbund e. V. (STB) und das Deutsche Jugendherbergswerk Landesverband Baden-Württemberg e. V. (DJH Baden-Württemberg) gemeinsam diese Stellungnahme erarbeitet. Die Corona-Pandemie hat Probleme, ja sogar Krisen zutage gefördert und wie in einem Brennglas konzentriert. Diese Probleme prägen und beeinflussen unsere Gesellschaft und vor allem Kinder und Jugendliche aktuell stark.

DIE GESUNDHEIT VON KINDERN UND JUGENDLICHEN VERSCHLECHTERT SICH

Ein sehr großes gesellschaftliches Problem, auf das wir schon seit Jahren zusteuern und das immer stärker sichtbar wird, ist die zunehmend schlechter werdende Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Das hat Auswirkungen auf ihr gesamtes Leben: Ein hohes Ausmaß an Übergewicht, Adipositas und Folge-Erkrankungen in der zweiten Lebenshälfte sind die Folge. In keinem europäischen Land leben so viele übergewichtige Kinder wie in Deutschland: Fast jedes sechste Kind ist zu dick. Einerseits ist das auf die Ernährung zurückzuführen. Hinzu kommt ein genereller Bewegungsmangel: Legt man die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zugrunde, sind beispielsweise 88% der weiblichen und 80% der männlichen Jugendlichen (11-17 Jahre) körperlich unzureichend aktiv bzw. inaktiv. Die zunehmende Nutzungsdauer von Smartphones, Tablets, PCs und Spielekonsolen und der dauerhafte Sitzmodus in der Schule trägt dazu bei, dass Kinder und Jugendliche zu viel sitzen – und sie insgesamt wenig Sinneserfahrungen machen. Diese Problematiken spitzen sich seit einigen Jahren so sehr zu, dass wir von einer Gesundheits-, Ernährungs- und Bewegungskrise sprechen müssen.

”

In keinem europäischen Land leben so viele übergewichtige Kinder wie in Deutschland: Fast jedes sechste Kind ist zu dick.

VERSCHIEDENE KRISEN VERSCHÄRFEN DAS PROBLEM

Die derzeitige Krisen-Konstellation hat vielfältige Ursachen, und es sind langfristige Maßnahmen in zahlreichen Bereichen und auf allen Ebenen notwendig, um sie zu verbessern. Beide Verbände plädieren dafür, unsere Kinder und Jugendlichen schon heute fit zu machen, um diese Vielzahl an Krisen, die ihr Leben maßgeblich beeinträchtigen wird, bewältigen zu können. Dafür sollte sich die Politik am Global Action Plan on Physical Activity 2018–2030 (GAPPA) der WHO mit orientieren. Dieser Plan soll dazu beitragen, einen Paradigmenwechsel zu erreichen: Sowohl was die Unterstützung als auch die Wertschätzung aller Menschen betrifft, regelmäßig, je nach Können, lebenslang körperlich aktiv zu sein.



IN KITA UND SCHULE ERREICHEN WIR ALLE

STB und DJH Baden-Württemberg fordern die Enquete-Kommission auf, die Handlungsempfehlungen in dieser Stellungnahme für gesunde und resiliente Kinder und Jugendliche konkret zu berücksichtigen. Idealerweise sollten sie schon im Kita- und Grundschulalltag implementiert und als wichtiger Grundpfeiler bei der Verpflichtung der Kommunen zu ganztägigen Betreuungsangeboten betrachtet werden.

Die Voraussetzungen für eine flächendeckende Umsetzung sind im Wesentlichen bereits da (Sportvereine, Jugendherbergen, etc.) – sie müssen nun politisch unterstützt langfristig verlässlich werden und vor Ort miteinbezogen werden.

UNSERE EMPFEHLUNGEN KOMPAKT:

1. Förderung einer Offenheit auf allen schulischen Ebenen für eine Zusammenarbeit mit außerschulischen Partnern
2. Fokussierung auf den Bereich der frühkindlichen Bildung und der Ausgestaltung der Ganztageschule vor dem Hintergrund des gesetzlichen Anspruchs auf einen Ganztagesplatz in der Grundschule ab 2026 unter Einbezug der außerschulischen Partner vor Ort und
3. ein verbindliches Qualitätsmanagement zur Vernetzung von Sozial- und Bildungssystem, damit dauerhaft die entwicklungsbegleitenden gesundheits- und bewegungsfördernden Strukturen und entsprechende gesundheitsförderliche Angebote für Kinder und Jugendliche sichergestellt werden können.

KOOPERATION FÜR MEHR KINDER- UND JUGENDGESUNDHEIT

WARUM DIESE KOOPERATION?

Zu Beginn des Jahres 2022, als zu erwarten war, dass die starken Lockdownphasen anlässlich der Corona-Pandemie langsam auslaufen werden, haben sich das Deutsche Jugendherbergswerk Landesverband Baden-Württemberg und der Schwäbische Turnerbund zu einem Erfahrungsaustausch bzgl. der Auswirkungen der Pandemie auf unsere Kinder und Jugendlichen getroffen. Die Analyse machte sehr schnell deutlich, dass die körperliche und die sozial-emotionale Gesundheit von jungen Menschen sehr gelitten haben. Verschiedene Studien attestieren nach inzwischen fast drei Jahren Pandemie unseren Kindern und Jugendlichen eine wenig ausgeprägte Krisen-Resilienz und machen deutlich, dass nur wenige Kinder und Jugendliche unbeschadet aus der Corona-Krise herausgekommen sind, als wir gehofft hatten (vgl. M. Bujard, E. von den Driesch, K. Ruckdeschel, I. Laß, C. Thönnissen, A. Schumann, N.F. Schneider, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2021).

NETZWERK FÜR DIE ZUKUNFT VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

Detailliertere Informationen und Zusammenhänge zum Zustand der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sind im Folgenden dargestellt. Die beiden Organisationen sind sich einig, dass hier dringender Handlungsbedarf besteht und es an der Zeit ist, gemeinsam auf die Politik zuzugehen und für Lösungsansätze zu werben. Bestehende Kooperationspartner der beiden Verbände formulierten in den der Stellungnahme vorgelagerten Gesprächen die Richtigkeit der gemeinsamen Initiative der beiden Verbände und ihre Unterstützung. Das Ministerium für Kultus, Jugend und Sport Baden-Württemberg, die Kinderturnstiftung Baden-Württemberg sowie die AOK Baden-Württemberg begrüßen diese Kooperation, hat sie doch zum Ziel, das bestehende Netzwerk, das sich um die Zukunft unserer Kinder und Jugendlichen gemeinsam kümmert, weiter auszubauen und die Zusammenarbeit dementsprechend zu intensivieren.

Genau dafür wollen wir unsere Kräfte bündeln!

”

73 Prozent der jungen Menschen sind auch durch die Einschränkungen während der Pandemie bis heute enorm gestresst. Hinzu kommen aktuelle Belastungen durch Krieg, Inflation und Klimakrise. Wie so oft trifft es Kinder aus ärmeren Familien besonders hart: Kinder von Alleinerziehenden, aus Familien mit Migrationshintergrund, diejenigen, die in beengten Wohnverhältnissen leben oder psychisch belastete Eltern haben. Es darf aber nicht von persönlichen Ressourcen oder vom sozialen Status der Familie abhängen, wie gut junge Menschen Krisen überstehen. Wir sind als gesamte Gesellschaft gefordert, die Belastungen für junge Menschen abzumildern – besonders für diejenigen, die stärker belastet sind als andere. Die interministerielle Arbeitsgruppe hat hierfür viele gute Vorschläge erarbeitet. Jetzt geht es darum, sie gemeinsam umzusetzen.

Bundesjugendministerin Lisa Paus am 08.02.2023

Veröffentlichung auf <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen>

EIN WICHTIGES POLITISCHES SIGNAL

Mit der Einsetzung einer Enquete-Kommission für eine zukünftig krisenfesten Gesellschaft hat der Landtag von Baden-Württemberg ein wichtiges Zeichen gesetzt. Aus Sicht des STB und des DJH Baden-Württemberg ist diese Entscheidung richtig und vor allem genau zum richtigen Zeitpunkt ins Leben gerufen worden. Jetzt erleben wir die Auswirkungen einer uns alle einschränkenden Krise und jetzt sehen wir, was eine solche Krise mit uns als Gesellschaft macht. Vor allem zeigt sie uns aber auf, dass jeder Einzelne in unserer Gesellschaft eine solche Herausforderung ganz unterschiedlich zu bewältigen versucht, dass nicht alle die notwendigen Rahmenbedingungen dazu im persönlichen Umfeld haben und dass wir die aktuellen, aber auch zukünftige Krisen nur als solidarische Gesellschaft gemeinsam bewältigen.

Unsere Stellungnahme bezieht sich auf das Handlungsfeld 1 „Gesundheit“ und dort vor allem auf den Punkt g). Dort geht es darum, „bevölkerungsbezogen die Gesundheitskompetenz zu verbessern und den Stellenwert von Gesundheitsförderung und Prävention weiter zu erhöhen, sodass auch bisher nicht erreichte Bevölkerungsgruppen über Gesundheitsförderung und Prävention informiert werden können.“ Im dritten Handlungsfeld sind es die im Punkt e) beschriebene psychosoziale Stärkung von Kindern und Jugendlichen sowie die Teilhabechancen junger Menschen und marginalisierter Bevölkerungsgruppen.

”

Für die Erziehung eines Kindes braucht es ein ganzes Dorf.

Afrikanisches Sprichwort

WAS TREIBT DIESE KOOPERATION AN?

Kinder und Jugendliche sind nicht erst seit Corona in einem Krisenmodus. Seit langem ist bekannt, dass sich die Kinder immer weniger bewegen (Bewegungskrise), in der Schule noch immer zu lange sitzen, sich nicht entwicklungsfördernd ernähren (Ernährungskrise) und sich daraus die körperliche Gesundheit der Kinder sukzessive verschlechtert (Gesundheitskrise). Mit der Corona-Pandemie hat zudem die psychische Gesundheit der Kinder aufgrund sozialer Isolation sehr stark gelitten. Und das alles findet vor dem Hintergrund steigender Digitalisierung und der damit steigenden Onlinezeiten von Kindern und Jugendlichen statt.

Die Generation Z ist die erste Generation, die permanent online ist, mit allen gesundheitlich negativen Begleiterscheinungen. Mit der Kooperation wollen wir konkrete Lösungsvorschläge für eine gelingende Kinder- und Jugendgesundheit anbieten, erarbeiten und möglichst zeitnah in die Praxis bringen. Dabei brauchen wir nicht viel Neues entwickeln, sondern das bekannte Wissen und die Akteure vor Ort bündeln sowie Umsetzungsbeispiele schaffen. Wir möchten mit der Kooperation auch denen eine Plattform geben, die schon ganz im Sinne unserer Zielsetzung, Kinder und Jugendliche für zukünftige Krisen resilienter und widerstandsfähiger zu machen, handeln und die anderen ein Beispiel sein. Denn eines ist für beide Verbände zentral: Gemäß dem afrikanischen Sprichwort brauchen wir die Akteure und Netzwerke vor Ort. In den jeweiligen Lebensräumen von Familie, Kindertagesstätten, Schulen, Vereinen und Kommune finden die Beziehungen, Begegnungen und Erlebnisse junger Menschen statt. Und wenn sich junge Menschen hier wohlfühlen, Anerkennung erleben, Unterstützer finden und Teil einer echten Gemeinschaft sind, die sie fördert und schützt, dann gelingt gesundes Aufwachsen, das die persönliche Entwicklung stärkt, Selbstbewusstsein gibt und auf das Leben, aber auch auf die zukünftigen Krisen vorbereitet.

STÄRKUNG DER PSYCHOSOZIALEN RESSOURCEN UND EMOTIONALES LERNEN DURCH BEWEGUNG SIND EIN ENTSCHEIDENDER SCHLÜSSEL ZUM ERFOLG

Die Stärkung der psychosozialen Ressourcen ist Teil des salutogenetischen Gesundheitsverständnisses nach Antonovsky. Grundannahme des Modells von 1997 ist, Krankheit nicht als Gegenteil der Gesundheit zu betrachten, sondern als ein Gesundheits-Krankheits-Kontinuum. Der Mensch bewegt sich in seiner Lebenszeit in einem Spektrum zwischen Krankheit und Gesundheit. Täglich beeinflussen externe und interne Stressoren diesen Zustand und der Mensch kann durch geeignetes Verhalten und ein stärkendes Umfeld diesen Stress kompensieren und sich so seine Gesundheit erhalten. Antonovsky kam bei seinen Beobachtungen und Befragungen von Frauen, die unter dem Holocaust gelitten haben, zu dem Ergebnis, dass Menschen, trotz der Vorbelastung durch die Zeit im Konzentrationslager, als geistig und körperlich vollkommen gesund eingestuft werden konnten. Sie schienen eigene Ressourcen zu haben, die sie trotz der negativen Erlebnisse gesund hielten.

Inzwischen gibt es konkrete wissenschaftlich evaluierte Programme, die auf das Konzept der Salutogenese als ganzheitliches Gesundheitsverständnis (vgl. WHO-Definition) aufbauen und Methoden entwickelt haben, wie sich sozial-emotionales Lernen und Schulung der psychosozialen Ressourcen gestalten lässt. Genau hier setzen STB und DJH Baden-Württemberg an.

”

Krankheit soll nicht als Gegenteil von Gesundheit betrachtet werden, sondern als ein Gesundheits-Krankheits-Kontinuum.

Antonovsky

NACH DER KRISE IST VOR DER KRISE

Die Einsetzung der Enquete-Kommission „Krisenfeste Gesellschaft“ im Landtag von Baden-Württemberg erfolgte als Reaktion auf die durch das neuartige Virus SARS-CoV-2 ausgelöste Corona-Pandemie, die das Land nicht vorhersehbar ab 2020 vor bisher unbekannte Herausforderungen gestellt hat. Sie führte zu vielfältigen Krisen in Politik, Gesundheitswesen, pflegerischer Versorgung sowie in vielen anderen Bereichen und auch im Alltagsleben jedes Einzelnen. Die beiden Verbände unterstützen daher im vollen Umfang das Ziel, nicht nur die baden-württembergischen Behörden, sondern das gesamte Gemeinwesen für die Zukunft in allen Bereichen resilienter und krisenfester aufzustellen.

VORBEREITUNG AUF ZUKÜNFTIGE KRISEN

Im Antrag für die Einsetzung der Enquete-Kommission wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass in den nächsten Jahren und Jahrzehnten Krisen zu bewältigen sein werden, die sich bereits heute abzeichnen, sowie Krisen, die im Moment noch unvorhersehbar sind. Beide Arten von Krisen – unvorhersehbare und vorhersehbare – werden die Politik und das Gemeinwesen in anderer Art und Weise fordern, als es die Corona-Pandemie getan hat und immer noch tut.

ERNÄHRUNG, BEWEGUNG UND GESUNDHEIT

STB und DJH Baden-Württemberg finden es bedenklich, dass in dem Ranking weitere aktuelle und zukünftige Krisen nicht genannt sind, die weite Teile der jungen Bevölkerung bereits heute betreffen und in Zukunft vermehrt betreffen werden. Bezogen auf die Zukunft unserer Kinder und Jugendlichen und deren zukünftige Aufgaben in unserer Gesellschaft sehen wir drei weitere Krisen als essenziell an. Darunter zählen die Ernährungs-krise, die Bewegungskrise in großer Abhängigkeit mit der Digitalisierung und final die Gesundheitskrise. Krisen zeichnen sich durch eine hohe Relevanz für das Leben junger Menschen aus. Ihr Stellenwert und die auf die junge Generation zukommenden immensen Herausforderungen scheinen in der Bevölkerung aber gering zu sein.

DIE KRISEN UND WAS SIE MIT KINDERN UND JUGENDLICHEN MACHEN

Nachfolgend haben wir unsere Thesen mit entsprechenden wissenschaftlichen Erkenntnissen belegt und die komplexen Zusammenhänge der verschiedenen Krisenszenarien ausführlicher dargestellt.

DIE BEWEGUNGSKRISE

Eng mit der Gesundheitskrise in Zusammenhang steht die Bewegungskrise. Dies verdeutlicht das hohe Ausmaß an Übergewicht und Adipositas in der zweiten Lebenshälfte und der Befund, dass die unteren Bildungsgruppen im Vergleich zu den oberen Bildungsgruppen davon deutlich stärker betroffen sind. Es kann davon ausgegangen werden, dass mit steigender Bildung ein gesünderes Bewegungs- und Ernährungsverhalten einhergeht. Bereits vor 1980 hat die WHO Richtlinien zu Bewegung und körperlicher Aktivität herausgegeben. Die neueste Ausgabe erschien im Jahr 2020. In den meisten Fällen wird noch auf die Version von 2010 Bezug genommen.

EMPFEHLUNGEN DER WHO

Für Kinder und Heranwachsende wird eine Stunde an moderater oder heftiger körperlicher Aktivität pro Tag empfohlen. In ihrem aktuellen Länderprofil für Deutschland vom 19. Oktober 2022 kommt die WHO zu dem Schluss, dass 91% der Todesfälle in der Gesamtbevölkerung auf nichtübertragbare Krankheiten (NCDs) zurückzuführen sind. 88% der weiblichen und 80% der männlichen Jugendlichen (11-17 Jahre) sind schon jetzt körperlich unzureichend aktiv bzw. inaktiv. Für alle Altersgruppen bei Frauen und Männern gilt: Je höher der Bildungsstand, desto häufiger wird die WHO-Empfehlung zur Bewegungsaktivität erreicht.

TÄGLICH MINDESTENS 3 BZW. 1,5 STUNDEN KÖRPERLICHE AKTIVITÄT

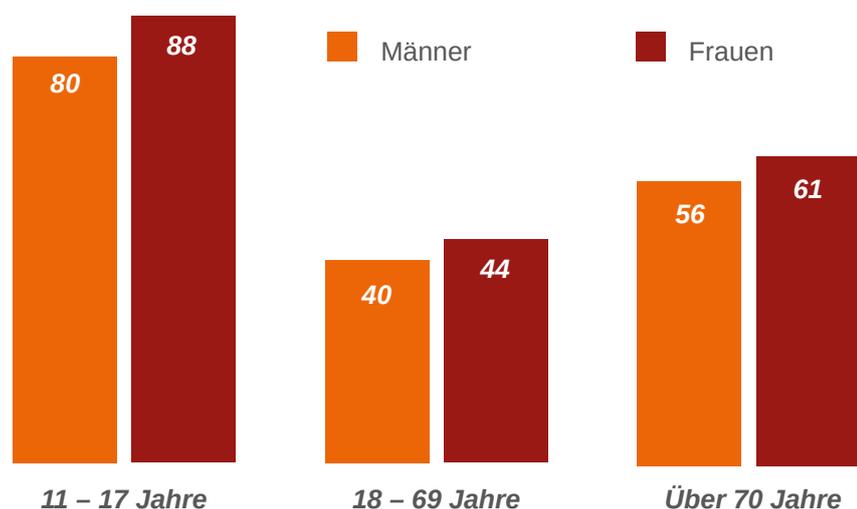
Mehr als drei Viertel der Mädchen und zwei Drittel der Jungen in Deutschland verfehlen die WHO-Bewegungsempfehlung. Diese stellt nur ein Mindestmaß an Bewegung dar, ein Bewegungsumfang darüber hinaus kann zu einem größeren gesundheitlichen Nutzen führen. Dieses Erkenntnis spiegelt sich in den „Nationalen Empfehlungen für Bewegungsförderung für Kinder und Jugendliche“ für Deutschland wider, welche Kindergartenkindern täglich mindestens 180 Minuten körperliche Aktivität und Kindern und Jugendlichen ab der Grundschule täglich mindestens 90 Minuten körperliche Aktivität sowie eine allgemeine Reduzierung von Sitzzeiten empfehlen.

Nach den Ergebnissen der KiGGS-Studie (Welle 2) erreichen Mädchen mit 22,4% die Bewegungsempfehlung seltener als Jungen (29,4%). Die Geschlechtsunterschiede sind im Alter von 14 bis 17 Jahren besonders stark ausgeprägt. Mädchen und Jungen erreichen die Bewegungsempfehlung mit steigendem Alter immer seltener.

BEWEGUNG FÖRDERT DIE GEHIRNLEISTUNG

Prof. Dr. Dr. Manfred Spitzer warnt in diesem Zusammenhang schon 2012 in seinem Buch „Digitale Demenz: Wie wir unsere Kinder um den Verstand bringen“ vor der digitalen Demenz, die vor allem durch das Ausbleiben von vielseitigen Sinneserfahrungen eine gesunde Entwicklung des Gehirns junger Menschen beeinträchtigt. Entwickelt sich das Gehirn in den ersten zehn Jahren nicht vollständig, werden vielfältige und wichtige Synapsenverbindungen nicht aufgebaut. Die vermehrten Verbleibzeiten von Kindern in der digitalen und virtuellen Welt nehmen den Kindern die Zeit für die Primärerfahrungen in der realen Welt. Tägliche Bewegung ist dabei ein wichtiger Baustein der kindlichen Gehirnentwicklung und damit kindlicher Lern- und Bildungsprozesse. Die Lancet Commission (2020) hat mittlerweile zwölf modifizierbare Risikofaktoren identifiziert, die das Auftreten von 40% der Demenzfälle weltweit erklären können. In der Kindheit, Jugend und jungem Erwachsenenalter (<45 Jahre) ist es eine geringe Bildung, die das spätere Demenzrisiko erhöht.

Mit diesen Befunden wird deutlich, dass Deutschland trotz aller Bemühungen nach wie vor ein Land der unzureichend Aktiven ist und sich das Land bereits jetzt in einer tiefen Bewegungskrise befindet. Dieser sich ausbreitende Bewegungsmangel kombiniert mit falscher Ernährung ist ein enormes Problem und wird zu vermehrt auftretenden Zivilisationskrankheiten wie Bluthochdruck, Adipositas, Diabetes mellitus, aber auch zu einem immer weniger gut funktionierenden Bewegungsapparat führen. Damit sind weitere Endpunkte wie Demenz und Pflegebedürftigkeit vorgezeichnet.



Quelle: WHO

statista 

Abb.: Träge Deutsche. Prävalenz von Bewegungsmangel in Deutschland nach Altersgruppen (in %)

DIE ERNÄHRUNGSKRISE

Jedes Kind hat das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard gemäß „seiner körperlichen, geistigen, seelischen, sittlichen und sozialen Entwicklung“. So besagt es Artikel 27 der UN-Kinderrechtskonvention. Zu einem angemessenen Lebensstandard gehört natürlich auch eine gesunde Ernährung. Sie ist der Grundstein für körperliches Wohlbefinden. Doch in keinem europäischen Land leben so viele übergewichtige Kinder wie in Deutschland. Fast jedes sechste Kind ist zu dick. Eine gesunde Ernährung ist für Familien in finanziellen Notlagen nicht möglich. Sie können sich frisches Obst und Gemüse schlicht nicht leisten. Zudem weiß die Lebensmittelindustrie Zucker und Fett geschickt zu verstecken und besonders Kinder mit cleverer Werbung, verlockenden Verpackungen und auf Kindergrößen ausgerichtete Produktplatzierungen auszutricksen.

GESUNDE ERNÄHRUNG KOSTET GELD

In Deutschland leben derzeit ca. 2,7 Million Kinder in direkter Armut oder in sozial gefährdeten Verhältnissen. Daran ändert auch das Bürgergeld (bisher Arbeitslosengeld II oder Hartz IV) nichts, wie der Paritätische Gesamtverband herausfand: „Seit der Einführung von Hartz IV stagniert der Anteil benachteiligter Kinder in Deutschland auf fast gleichbleibend hohem Niveau. Jedes siebte Kind unter 15 Jahren lebt von Hartz IV. In Ostdeutschland ist es sogar jedes vierte Kind. Ein Tagessatz in Hartz-IV-Haushalten reicht nicht für eine gesunde Ernährung, noch nicht einmal dann, wenn ausschließlich in Billig-Discountern eingekauft wird. Für ein gesundes Frühstück, Mittagessen, Abendbrot und einen kleinen Snack zwischendurch werden pro Tag rund 6 Euro benötigt. Der Hartz-IV-Regelsatz für die Ernährung von Kindern beträgt jedoch nur im Schnitt nur 3,59 Euro. Aber nicht nur Kinder aus finanziell bedürftigen Familien sind betroffen. Ernährungsbedingte Krankheiten ziehen sich durch die ganze Gesellschaft.“

”

Jedes siebte Kind unter 15 Jahren lebt von Hartz IV. In Ostdeutschland ist es sogar jedes vierte Kind. Ein Tagessatz in Hartz-IV-Haushalten reicht nicht für eine gesunde Ernährung, noch nicht einmal dann, wenn ausschließlich in Billig-Discountern eingekauft wird. Für ein gesundes Frühstück, Mittagessen, Abendbrot und einen kleinen Snack zwischendurch werden pro Tag rund 6 Euro benötigt. Der Hartz-IV-Regelsatz für die Ernährung von Kindern beträgt jedoch nur im Schnitt nur 3,59 Euro.

Paritätischer Gesamtverband

DIE GESUNDHEITSKRISE

Die WHO warnt schon seit vielen Jahren vor einer sich ausweitenden Epidemie chronischer Erkrankungen (noncommunicable diseases, NCDs). Dazu zählen vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfall, Krebs, Diabetes und chronische Lungenerkrankungen. Diese Entwicklung im Bereich der öffentlichen Gesundheit ist in den letzten Jahrzehnten weitgehend unbeachtet geblieben. Am 21. September 2022 hat die WHO daher noch einmal die wesentlichen Fakten zusammengetragen und der Öffentlichkeit verdeutlicht:

- Nichtübertragbare Krankheiten (NCDs) töten jedes Jahr 41 Millionen Menschen, was 74% aller Todesfälle weltweit entspricht
- Jedes Jahr sterben 17 Millionen Menschen vor dem 70. Lebensjahr an einer nichtübertragbaren Krankheit.
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind für die meisten Todesfälle durch nichtübertragbare Krankheiten verantwortlich (17,9 Millionen Menschen jährlich), gefolgt von Krebs (9,3 Millionen), chronischen Atemwegserkrankungen (4,1 Millionen) und Diabetes (2 Millionen einschließlich durch Diabetes verursachte Todesfälle durch Nierenerkrankungen).
- Diese vier Krankheitsgruppen machen über 80% aller vorzeitigen Todesfälle durch nichtübertragbare Krankheiten aus.
- Nichtübertragbare Krankheiten haben vier Hauptrisikofaktoren gemeinsam: Tabakkonsum, Bewegungsmangel, schädlicher Alkoholkonsum und ungesunde Ernährung.

BEWEGUNGSMANGEL FÜHRT ZU ERKRANKUNGEN UND ÜBERFORDERT UNSERE GESUNDHEITSSYSTEME

Am 18. Oktober 2022 hat die WHO im Rahmen der Veröffentlichung des ersten globalen Statusberichts über körperliche Aktivität (Bewegung) darauf hingewiesen, dass zwischen 2020 und 2030 fast 500 Millionen Menschen weltweit Herzerkrankungen, Fettleibigkeit, Diabetes oder andere nichtübertragbare Krankheiten entwickeln werden, die auf Bewegungsmangel zurück-

zuführen sind. Allein diese neuen Fälle werden Kosten von 27 Milliarden US\$ jährlich verursachen. Laut WHO hat die Epidemie der nichtübertragbaren Krankheiten verheerende gesundheitliche Folgen für Einzelpersonen, Familien und Gesellschaften und droht, die Gesundheitssysteme zu überfordern. Die mit nichtübertragbaren Krankheiten verbundenen sozioökonomischen Kosten machen die Prävention und Bekämpfung dieser Krankheiten zu einer wichtigen Aufgabe, die für das 21. Jahrhundert unerlässlich ist.

Ergebnissen der KiGGS-Studie (Welle 2) zufolge beträgt die Häufigkeit von Übergewicht (einschließlich Adipositas) schon bei Mädchen und Jungen im Alter von 3 bis 17 Jahren 15,4%. Weiter wird in den Studienergebnissen ausgeführt:

- Die Adipositasprävalenz liegt bei 5,9%. Dabei zeigen sich keine statistisch signifikanten Geschlechterunterschiede.
- Sowohl die Übergewichts- als auch die Adipositasprävalenzen steigen mit zunehmendem Alter an.
- Der Anteil von übergewichtigen Kindern liegt bei den 3- bis 6-jährigen Mädchen bei 10,8% und bei den Jungen bei 7,3%. Er steigt auf 16,2% bei den 14- bis 17-jährigen Mädchen bzw. 18,5% bei den Jungen in dieser Altersgruppe an.
- Kinder und Jugendliche mit niedrigem sozialem Status weisen im Vergleich zu Mädchen und Jungen mit mittlerem und hohem sozialem Status eine höhere Prävalenz für Übergewicht auf. Das bedeutet konkret, dass Übergewicht und Adipositasprävalenzen im Laufe der Schulzeit verstärkt auftreten.

Die Forscher der KiGGS-Studie ziehen daraus den Schluss: Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter sind ein „komplexes und multidimensionales Problem“. Maßnahmen zu individuellen Verhaltensänderungen führen demnach nur begrenzt zur Lösung des Problems. Vielmehr sollten verhältnispräventive Ansätze, die bei der Veränderung des zunehmenden Übergewichts und Adipositas begünstigenden Lebensumfeldes ansetzen, durchgeführt und als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden werden.

Diese besorgniserregende Entwicklung belegen auch die jüngsten Zahlen des Fitness-Barometers der Kinderturnstiftung Baden-Württemberg. Gerade nach Corona sinken die Fitnesswerte der Kinder über alle Altersklassen hinweg zwischen 3 und 10 Jahren erheblich. „Der Fitness-Gesamtwert ist während Corona eingebrochen: Die Kinder sind tendenziell langsamer und weniger ausdauernd als vor Corona und auch die koordinativen Fähigkeiten verschlechtern sich.“ so Prof. Dr. Klaus Bös, Distinguished Senior Fellow am Karlsruher Institut für Technologie.

ÜBERGEWICHT BLEIBT EIN ERNSTZUNEHMENDES PROBLEM

Die Übergewichts- und Adipositasprävalenzen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland sind im letzten Jahrzehnt nicht weiter gestiegen. Somit wurde das im Rahmen des Globalen Aktionsplans gegen nichtübertragbare Krankheiten formulierte Ziel der WHO, die weitere Zunahme der Adipositasprävalenz bis 2025 zu stoppen, erreicht. Dies gilt auch für das Ziel der Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung 2016, den Anteil an Jugendlichen mit Adipositas in Deutschland bis zum Jahr 2030 nicht weiter ansteigen zu lassen. Nichtsdestotrotz befinden sich die Prävalenzen nach wie vor auf einem hohen Niveau. Vor diesem Hintergrund sollten Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen, die zur Reduktion der Übergewichts- und Adipositasprävalenzen in der Bevölkerung beitragen, nicht nachlassen.

AKTUELLE KRISEN HINTERLASSEN SPUREN IN DER PSYCHE VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

Die Zahl der Studien zu den Auswirkungen der Corona Pandemie auf Kinder Jugendliche sind umfangreich, der Tenor ist identisch: Die Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie haben bei Kindern und Jugendlichen zu tiefgreifenden und längerfristigen Veränderungen in ihrer psychosozialen Gesundheit geführt. Die ambulanten Kinder- und jugendpsychologischen Intensivstationen, aber auch alle niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychologen berichten von einer extremen Zunahme suizidgefährdeter Kinder, von einer starken Zunahme von psychischen Erkrankungen (z. B. Magersucht) und extremen aggressivem Verhalten. Während der Pandemie haben dies die Copsy-Studien 1 und 2 die Folgen sehr gut untersucht.

Tatsächlich treffen die Auswirkungen der Pandemie Kinder und Jugendliche, die schon zuvor stark belastet waren. Die Psychotherapeutenkammer hat schon 2019 festgestellt: „Etwa jedes/r zwanzigste Kind und Jugendliche in Deutschland hat eine behandlungsbedürftige psychische Erkrankung, etwa jedes fünfte Kind klagt über psychosomatische (psychische und körperliche) Beschwerden. Psychische Krankheiten nehmen bei Kindern und Jugendlichen weiter zu, darunter vor allem Störungen der Entwicklung, der Emotionalität und des Sozialverhaltens.“

”

Etwa jedes/r zwanzigste Kind und Jugendliche in Deutschland hat eine behandlungsbedürftige psychische Erkrankung, etwa jedes fünfte Kind klagt über psychosomatische (psychische und körperliche) Beschwerden.

Psychotherapeutenkammer

Die aktuelle Studie des Robert-Koch-Instituts „Kinder-gesundheit in Deutschland“ (KIDA) geht davon aus, dass es bei Studien darum geht, „sowohl den aktuellen Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten als auch den Zusammenhang mit körperlichen, psychischen und sozialen Determinanten der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während und nach der COVID-19-Pandemie zu untersuchen (Quartalsbericht 4, Seite 5).“ Die Studie belegt eindeutig, dass die psycho-sozialen Probleme von Kindern auch nach dem Ende der Pandemie anhalten und nicht vorpandemischem Niveau entsprechen. Besonders sticht in den Ergebnissen der KIDA-Studie heraus, dass sich etwa die Hälfte der Kinder und Jugendlichen durch den Ukraine-Krieg belastet fühlen und wir feststellen können, dass Krisen Kinder und Jugendliche dauerhaft belasten. Die aktuellen Krisen belasten zusätzlich die Probleme der Jugendlichen schon durch ihre soziökonomischen Lebensumstände.

Das Robert-Koch-Institut in der KIDA-Studie weiter: „Auf Basis der vorliegenden Ergebnisse der KIDA-Studie lassen sich Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem Einkommen und aus Ein-Eltern-Familien als Zielgruppen identifizieren, die gezielt dabei unterstützt werden sollten, mit den erfahrenen Belastungen um-zugehen und bestehende Herausforderungen (z. B. in Familie, Schule, KiTa, mit Freundinnen oder Freunden) anzugehen, um zu verhindern, dass diese Belastungen langfristig zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen (Quartalsbericht 4, Seite 33).“

Wie hoch die Belastung immer noch ist, zeigt die Befragung von Abiturienten des Abschlussjahrgangs 2021 durch das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. Demnach stieg der Anteil derjenigen, die sich psychisch stark belastet fühlen, im Laufe der Pandemie von 32% auf 51%. Diese Werte deuten darauf hin, dass etwa die Hälfte aller Jugendlichen ein erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen hat. Ein besonders hohes Risiko zeigt sich für junge Menschen, die aus nicht akademischen Elternhäusern oder aus Migrantenfamilien stammen. Hier liegt der Anteil der Jugendlichen, die ein erhöhtes Risiko für eine psychische Erkrankung aufweisen, sogar bei 56% beziehungsweise 58%.

Im Schulalltag spielen aber noch weitere Faktoren eine Rolle: Der unregelmäßige Schulbesuch in der akuten Phase der Pandemie hat deutliche Lücken in der psychosozialen Reifung der Schülerinnen und Schüler zur Folge. Gerade die Bewältigung von Alltagsanforderungen – regelmäßiger Schulbesuch, Verhalten in der Klassengemeinschaft, Rücksichtnahme – machen den Jugendlichen immer noch Probleme. Schulabsentismus ist ein stark steigendes Problem in praktisch allen Schularten.

”

Die psychische Gesundheit junger Menschen zu fördern, ist keine Option, sondern ein Muss. Es ist ein notwendiger Beitrag für ihr Wohlbefinden, ihre Leistungsfähigkeit und ihre Teilhabe am Leben in unserer Gesellschaft.“

*Georg Graf Waldersee, Vorstandsvorsitzender von UNICEF Deutschland
(UNICEF-Neujahrsgespräch in Schloss Bellevue am 26.01.2023)*

SCHLÜSSELSTRATEGIEN FÜR KRISENFESTE KINDER UND JUGENDLICHE

QUALIFIZIERTE BEWEGUNGSFÖRDERUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN UND STÄRKUNG DEREN PSYCHOSOZIALER RESSOURCEN

Mit der Beschreibung der drei Krisen, die aus unserer Perspektive sowohl für die Gegenwart als auch für die Zukunft von hoher Bedeutung sind und prinzipiell alle Altersgruppen betreffen, wollen wir auf die dringenden Handlungsnotwendigkeiten hinweisen.

SCHLÜSSELSTRATEGIE „GEMEINSAME BEWEGUNGSFÖRDERUNG“

Eine Schlüsselstrategie bei der Abmilderung bzw. Bewältigung der genannten Krisen neben der Schaffung eines guten sozialen Umfelds mit verlässlichen Bezugs- und Betreuungspersonen ist eine erhebliche Ausweitung der Bewegungsförderung in allen Altersgruppen, die sektorübergreifend alle Politikbereiche umspannt und die vor Ort in enger Zusammenarbeit von Kommune, Kitas, Schulen und Sportvereinen er-

folgt. Damit würde direkt die Bewegungskrise in ihrem erschreckenden Ausmaß reduziert und infolgedessen auch die Gesundheitskrise verringert werden können. Die Stärkung der psychosozialen Ressourcen durch gezielt Angebote und Programme in Kita und Schule ist, wie schon zuvor ausgeführt, auf Basis des salutogenetischen Gesundheitsverständnis nach Antonovsky der Schlüssel zu einer gelingenden Intervention.

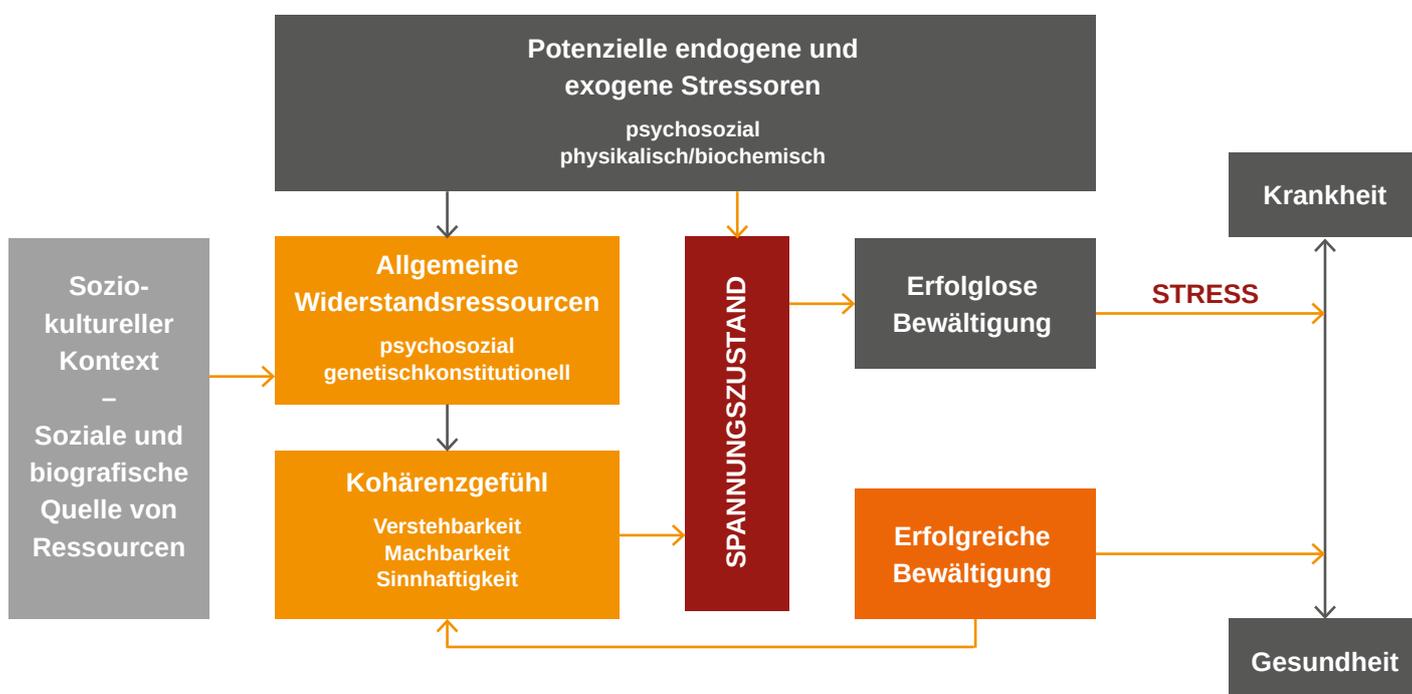


Abb.: Salutogenese-Modell nach Antonovsky

Allen genannten Krisen ist gemein, dass sie vielfältige Ursachen haben und es keine einfachen und kurzfristigen Lösungen gibt, sondern langfristige Maßnahmen in zahlreichen Bereichen und auf allen Ebenen erforderlich sind. Nur so kann die Gesellschaft krisenfest gemacht werden. Unsere Kinder und Jugendlichen müssen also schon heute fit gemacht werden, um diese Vielzahl an Krisen, die ihr Leben maßgeblich beeinträchtigen wird, bewältigen zu können. Wir müssen heute die Kräfte bündeln, um Kinder und Jugendliche für die zukünftigen Krisen widerstandsfähig zu machen. Im Sinne der heutigen Kinder und Jugendlichen, aber auch im Sinne der gesamten Gesellschaft.

ZIEL DER ENQUETE-KOMMISSION: HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN ENTWICKELN

Mit dieser Strategie wird auch ein Beitrag zur Erreichung eines der Ziele der Enquete-Kommission geleistet, das darin besteht, Handlungsempfehlungen zu entwickeln, die geeignet sind, „bevölkerungsbezogen die Gesundheitskompetenz zu verbessern und den Stellenwert von Gesundheitsförderung und Prävention weiter zu erhöhen, sodass auch bisher nicht erreichte Bevölkerungsgruppen über Gesundheitsförderung und Prävention informiert werden können.“

WHO GLOBAL ACTION PLAN ON PHYSICAL ACTIVITY 2018–2030 (GAPPA)

Die alarmierenden Befunde zum Bewegungsverhalten der Deutschen sowie die Tatsache, dass Deutschland in dieser Hinsicht im internationalen Vergleich schlecht abschneidet, weisen darauf hin, dass die existierenden Bewegungsempfehlungen und deren Umsetzung bisher nicht zu einem akzeptablen körperlichen Aktivitätsniveau in der Bevölkerung geführt haben.

ZIEL IST REGELMÄSSIGE BEWEGUNG LEBENSLANG – JE NACH INTERESSE UND KÖNNEN

Der globale Aktionsplan der WHO zur Förderung der körperlichen Aktivität ist eine Reaktion auf die Anforderungen der Staaten nach aktualisierten Leitlinien und einem Rahmen für eine wirksame und durchführbare Politik zur Steigerung der körperlichen Aktivität auf allen Ebenen. Er ist eine Antwort auf die Notwendigkeit einer gesamtgesellschaftlichen Vorgehensweise, um einen Paradigmenwechsel zu erreichen, sowohl was die Unterstützung als auch die Wertschätzung aller Menschen betrifft, regelmäßig, je nach Können, lebenslang körperlich aktiv zu sein.

AKTIVERE GESELLSCHAFTEN SIND LEISTUNGSFÄHIGER UND NACHHALTIGER

Die WHO greift mit dem Aktionsplan explizit die große Sorge nach Umweltschutz auf. Zusätzlich zu den zahlreichen gesundheitlichen Vorteilen von körperlicher Aktivität, können aktivere Gesellschaften zusätzliche Renditen erwirtschaften, einschließlich eines reduzierten Einsatzes fossiler Brennstoffe, saubererer Luft und weniger verstopfter und sichererer Straßen. Damit werden die Ziele der Sustainable Development Agenda 2030 verfolgt.

Die Intention des Aktionsplans ist, zu gewährleisten, dass alle Menschen Zugang zu sicheren und fördernden Umgebungen sowie vielfältige Möglichkeiten haben, in ihrem Alltag körperlich aktiv sein, um damit die individuelle Gesundheit und die Gesundheit der Gesellschaft zu verbessern. Weiterhin wird durch ein höheres Ausmaß an körperlicher Aktivität ein Beitrag zur sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Entwicklung der Bevölkerung geleistet. Ziel ist eine 15%ige Reduktion der körperlichen Inaktivität bei Erwachsenen und Jugendliche bis zum Jahr 2030 weltweit.

**NICHT EINZELNE POLITISCHE LÖSUNGEN,
SONDERN ÄNDERUNGEN AM GESAMTEN SYSTEM**

Die WHO betont ausdrücklich, dass eine Steigerung der körperlichen Aktivität einen systembasierten Ansatz erfordert – es gibt keine einzelne politische Lösung. Der globale Aktionsplan legt vier strategische Zielsetzungen fest, die durch 20 politische Maßnahmen erreichbar sind und universell für alle Staaten gelten:

Strategisches Ziel 1:

Schaffung aktiver Gesellschaften – soziale Normen und Einstellungen

Vollziehen eines Paradigmenwechsels durch Erweiterung des Wissens, sowie des Verständnisses und der Wertschätzung für die vielfältigen Vorteile regelmäßiger körperlicher Aktivität, je nach Können und in jedem Alter.

Strategisches Ziel 2:

Schaffung aktiver Umwelten – Räume und Plätze

Erstellen und Pflegen von Umgebungen, die die Rechte aller Menschen jeden Alters fördern und schützen, in ihren Städten und Gemeinden gleichberechtigten Zugang zu sicheren Orten und Räumen zu haben, in denen sie sich entsprechend ihres Könnens regelmäßig körperlich betätigen können.

Strategisches Ziel 3:

Schaffung aktiver Personen – Programme und Möglichkeiten

Herstellung und Förderung des Zugangs zu Gelegenheiten und Programmen in unterschiedlichen Settings, um Menschen jeden Alters und Könnens zu helfen, sich regelmäßig körperlich zu betätigen, als Einzelpersonen, Familien und Gruppen.

Strategisches Ziel 4:

Schaffung aktiver Systeme – Politische Führung und Wegbereitung

Aufbau und Stärkung von Führung, multisektoraler Partnerschaften, Mitarbeiterfähigkeiten, Interessenvertretungen und Informationssystemen über Sektoren hinweg, um Exzellenz in der Mobilisierung von Ressourcen und in der Umsetzung von koordinierten internationalen, nationalen und subnationalen Aktionen zu erreichen, mit dem Ziel der Steigerung der körperlichen Aktivität und einer Reduzierung sitzenden Verhaltens.

IMPLEMENTIERUNG

Für jedes strategische Ziel wurden von der WHO insgesamt 20 evidenzbasierte Maßnahmenbündel zusammengestellt, um die Ziele zu erreichen. Wie weit fortgeschritten die einzelnen Staaten bei der Implementierung sind, wurde in dem bereits erwähnten ersten globalen Statusbericht über körperliche Aktivität überprüft. Anhand von 29 Indikatoren, die die vier strategischen Ziele und die 20 Maßnahmen abbilden, wurde für jeden Staat erhoben, wie weit er bei der Implementierung des Aktionsplans ist. Dies führen wir an dieser Stelle nicht weiter aus, jedoch ist bemerkenswert, dass Deutschland zwar die meisten Indikatoren erfüllt, aber das Aktivitätsniveau völlig unzureichend ist und jährlich 3,6 Milliarden Euro an Behandlungskosten für nicht übertragbare, oft chronische Krankheiten und psychische Probleme verursacht.



HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DER WHO ZUR BESSEREN IMPLEMENTIERUNG DES AKTIONSPLANS

Da die einzelnen Staaten unterschiedlich weit bei der Erreichung der strategischen Ziele des Aktionsplans sind, gibt die WHO fünf Empfehlungen, um die Lücken zu schließen, neue Möglichkeiten zu entdecken und politische Hindernisse auszuräumen. Diese Empfehlungen können auch als Handlungsrahmen für die Enquete-Kommission des Landtages Baden-Württemberg verstanden werden, da sie sich auf Landesebene (BW), auf Kreisebene und in den Kommunen anwenden lassen.

DIE WHO EMPFIEHLT:

1. Stärkung der gesamtstaatlichen Eigenverantwortung und politischer Führung bzgl. Gesundheit
2. Integration von körperlicher Aktivität in grundlegende Richtlinien und Unterstützung der Umsetzung der Richtlinien mit praktischen Tools und Anleitungen
3. Stärkung von Partnerschaften, Einbindung von Gemeinschaften und Aufbau von persönlichen Kapazitäten
4. Aufbau von Datenbanken, begleitendes Monitoring und Sicherstellung des Wissenstransfer für die Bevölkerung
5. Sicherstellung einer nachhaltigen Finanzierung und Anpassung an nationale politische Ausrichtung und Vereinbarungen

Bemerkenswert ist die Schlussfolgerung der WHO: So wie die Welt auf die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die körperliche und psychische Gesundheit hat, könnte im gleichen Maße durch starke Förderung von körperlicher Aktivität Leben gerettet, die Gesundheit verbessert und zu einem widerstandsfähigen (resilienten) Gesundheitssystem und zu widerstandsfähigen Gemeinschaften beigetragen werden. Dies entspricht genau der Intention der Enquete-Kommission und den Bemühungen des STB und des DJH Baden-Württemberg.

Die WHO gibt seit mehr als 40 Jahren diese Bewegungsempfehlungen heraus und weist auf die Voraussetzungen hin, damit diese auch von möglichst vielen Menschen erreicht werden. Der Global Action Plan on Physical Activity 2018 – 2030 ist daher für diese Stellungnahme ein wichtiger politischer und strategischer Orientierungsrahmen dafür, wie die Bewegungsförderung in Deutschland und Baden-Württemberg effektiver gestaltet werden kann. In den letzten zehn Jahren ist beispielsweise im schulischen Kontext in Baden-Württemberg mit dem Leitfaden „Stark, Stärker, Wir“ eine Grundlage für die Entwicklung spezifischer Sozial-Curricula geschaffen worden. Es gibt inzwischen Schulen, die solche individuellen Sozial-Curricula erarbeitet haben. Unser Eindruck ist jedoch, dass dieses Schulentwicklungsinstrument in Baden-Württemberg nicht systematisch genug zur Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen eingesetzt wird.

STÄRKUNG DER ADMINISTRATIVEN WIRKSAMKEIT

An ausdifferenzierten und oft auch evaluierten Programmen und damit an grundlegenden Erkenntnissen zur Kinder- und Jugendgesundheit mangelt es anscheinend nicht. Es ist allerdings festzustellen, dass wirksame Maßnahmen bisher nicht in einem solchen Maße umgesetzt werden, wie es notwendig ist, um möglichst alle Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg verlässlich, flächendeckend zu erreichen.

Die intensive Befassung mit den Schlüsselstrategien zeigt, dass wir eher ein Umsetzungsproblem als ein Erkenntnisproblem haben.

Vor diesem Hintergrund erscheint es uns wesentlich, dass die Politik den operativ handelnden Personen eine langfristige und verlässliche Zielorientierung geben muss, um die notwendige Planungssicherheit zu schaffen für eine verlässliche und flächendeckende Umsetzung.

Gerade im Hinblick auf zukünftige Krisen und eine zunehmend von Unsicherheit geprägte Gesellschaft muss die ganzheitliche Gesundheit der Kinder und Jugendlichen als langfristige Zieldimension für alle Beteiligten eindeutig formuliert werden. Was wir brauchen, ist mehr Veränderungsbereitschaft und eine bessere Problemlösungsfähigkeit von öffentlichen Verwaltungen. Dann kann es gelingen, die administrative Wirksamkeit im Sinne von „Good Governance“ zu stärken und Beispiele aus den zahllosen Modellprojekten, die wir bereits haben und die sehr gut funktionieren, nachhaltig und langfristig in die Fläche zu bringen.

”

Was wir brauchen, ist mehr Veränderungsbereitschaft und eine bessere Problemlösungsfähigkeit von öffentlichen Verwaltungen. Dann kann es gelingen, die administrative Wirksamkeit im Sinne von „Good Governance“ zu stärken und Beispiele aus den zahllosen Modellprojekten, die wir bereits haben und die sehr gut funktionieren, nachhaltig und langfristig in die Fläche zu bringen.

UNSERE EMPFEHLUNGEN UND FORDERUNGEN ZUR KINDER- UND JUGENDGESUNDHEIT UND DEREN KRISENFESTIGKEIT

Auf Basis der Handlungsempfehlungen der WHO zur besseren Implementierung des Aktionsplans wurden die nachfolgenden Empfehlungen abgeleitet. Sie beschreiben konkrete Schritte, den zuvor ausführlich beschriebenen Krisenszenarien zu begegnen und somit aktiv für eine zukünftig widerstandsfähige Gesellschaft und erhöhte Krisenfestigkeit jüngerer Generationen zu sorgen.

Nach Artikel 24 der UN-Kinderrechtskonvention haben Kinder ein Recht auf das höchstreichbare Maß an Gesundheit. „Gesundheit“ ist ein Zustand, der soziale und individuelle Ressourcen und Kompetenzen umfasst und die Voraussetzung zu einem selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Leben darstellt. Damit Kinder und Jugendliche die notwendigen kognitiven, emotionalen und sozialen Kompetenzen erwerben und positive Ressourcen erfahren können, gilt es neben einer ausreichenden Versorgung bereits erkrankter Kinder und Jugendlicher und insgesamt die Lebenswelten gesundheitsförderlich zu gestalten.

Die Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen setzt eine Vernetzung von Sozial- und Bildungssystem voraus. Es ist auffällig, dass die Schulen aus eigenen Kräften heraus die verpflichtenden Schulcurricula (Kern- und Sozialcurricula) zunehmend weniger erfüllen können und dabei auf außerschulische Partner angewiesen sind. Diese Vernetzung wird jedoch nur dann gelingen, wenn alle außerschulischen Kooperationspartner vor Ort einbezogen werden. Zudem müssen alle Akteure bereit sind, gesellschaftliche Verantwortung zu übernehmen.

Deshalb fordern wir die Enquete-Kommission auf, für gesunde und widerstandsfähige Kinder und Jugendliche folgende Punkte in ihre Empfehlungen, Ableitungen und

EMPFEHLUNG 1:

Förderung einer entsprechenden Offenheit auf allen schulischen Ebenen für eine Zusammenarbeit mit außer schulischen Partnern. Bereitstellung entsprechender organisatorischen Rahmenbedingungen und verlässliche finanziellen Unterstützungen für Schulen mit ihren außerschulischen Partnern, um verlässliche Angebotsstrukturen für alle Kinder und Jugendliche sicherstellen zu können. Nur die lokalen und regionalen Netzwerke aus Schulen, Schulträger und außerschulischen Partnern können die Umsetzung sicherstellen.

EMPFEHLUNG 2:

Das Augenmerk zukünftiger Maßnahmen zur Förderung der Kinder- und Jugendgesundheit sollte auf a) den Bereich der frühkindlichen Bildung und b) die Ausgestaltung der Ganztageschule vor dem Hintergrund des gesetzlichen Anspruchs auf einen Ganztagesplatz in der Grundschule ab 2026 unter Einbezug der außerschulischen Partner vor Ort gelegt werden. In diesen Bereichen entstehen Gestaltungsmöglichkeiten, um allen Kindern den Zugang zu entsprechenden gesundheitsfördernden Angeboten bzgl. ihrer sozial-emotionalen Gesundheit sicherzustellen. Das Instrument des schulspezifischen Sozialcurriculum sollte dabei entwicklungsleitend sein.

EMPFEHLUNG 3:

Das dauerhafte Sicherstellen entwicklungs-
begleitender gesundheits- und bewegungsför-
dernder Strukturen und entsprechender ge-
sundheitsförderlicher Angebote für Kinder und
Jugendliche braucht ein verbindliches Qualitäts-
management zur Vernetzung von Sozial- und
Bildungssystem. Wir empfehlen, ein solches
System analog zum bestehenden Qualitäts-
sicherungssystem für die Kitas unter
Federführung des KVJS Baden-Württemberg zu
entwickeln

**FORDERUNG:**

Zur Umsetzung und Ausgestaltung dieser Empfehlungen sind die rund 1800 örtlichen Turn- und Sportvereine und die 47 Jugendherbergen genau die richtigen Partner vor Ort. Sie engagieren sich und arbeiten tagtäglich für die psychosoziale Gesundheit unserer Kinder und fördern mit ihrer Arbeit das sozial-emotionale Lernen vorbildlich. Es braucht für die gesunde Entwicklung von Kindern für alle Akteure verlässliche kommunale Rahmenbedingungen, die eine flexible Ausgestaltung gesundheitsfördernder Strukturen sicherstellen. Schaffen Sie die politischen Rahmenbedingungen dazu jetzt.

WAS KÖNNEN WIR DAZU BEITRAGEN?

Als landesweit tätige Organisationen haben STB und DJH Baden-Württemberg in den letzten Jahrzehnten eine große Expertise in der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen aufgebaut.

Mit seiner landesweiten und regionalen Organisationsstruktur unterstützt der Schwäbische Turnerbund seit nunmehr 175 Jahren inzwischen rund 1800 Sportvereine mit 700.000 Mitgliedern in Württemberg beim Auf- und Ausbau gesundheitsfördernder Sport- und Bewegungsangebote für Kinder und Jugendliche. Dabei wächst der Zahl der Sportvereine stetig, die ihre Angebote im Kinder- und Jugendsport hauptamtlich organisieren und damit ein verlässlicher Partner der örtlichen Kitas und Schulen auch im Hinblick auf die Kooperationen bzgl. der Ganztagesbetreuung sind.

Der DJH-Landesverband Baden-Württemberg e. V. ist zusammen mit dem DJH-Hauptverband und weiteren 13 selbstständigen DJH-Landesverbänden Träger des gemeinnützigen Deutschen Jugendherbergswerkes.

Seit mehr als 100 Jahren vertreten die Jugendherbergen Werte, die das Leben bereichern: Toleranz, Respekt und Verantwortung. Für alle, die mit offenen Augen durch die Welt gehen, die Gemeinschaft erleben wollen. Vor allem mit ihren umwelt- und erlebnispädagogischen Angeboten rund um die 47 Jugendherbergen als regionale Standorte in Baden-Württemberg. Diesen gesellschaftlichen Mehrwert des DJH unterstreicht der 6. Platz im Gemeinwohl-Atlas 2019. Mit über 350.000 Mitgliedern ist das DJH BW der größte der 14 Landesverbände.

Zusammen tragen STB und DJH somit aktiv zu einer gelingenden sozial-emotionalen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen bei und stärken mit diesem Ziel nachhaltig dezentrale Strukturen.

STB und DJH haben ein umfangreiches Qualifizierungsangebot für Übungsleiter/innen, Lehr- und Fachkräfte in Kitas, Grundschulen und weiterführenden Schulen zum Thema Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen und zur Ausbildung psychosozialer Ressourcen. Sie entwickeln zusammen mit den regionalen und lokalen Akteuren stetig neue Angebotskonzepte und beraten Macher und Entscheider aus Sportvereinen, Kitas, Schulen und Kommunen beim Aufbau gesundheitsfördernder regionaler und lokaler Netzwerke.

Stuttgart, 01.08.2023



Markus Frank
Präsident des
Schwäbischen Turnerbunds



Dr. Susanne Pacher
Vorsitzende Deutsches Jugendherbergswerk
Landesverband Baden-Württemberg e.V.



Pia Städele
Vorsitzende
STB-Jugend

QUELLENANGABEN

Hüter, M., Roehl, H. 2021, (PDF)

Wege aus der Umsetzungskrise der öffentlichen Verwaltung – Denkanstöße für eine Reform der staatlichen Strukturen zur Stärkung der „administrativen Wirksamkeit“ (researchgate.net)

Kinderturnstiftung Baden-Württemberg,

Fitness-Barometer 2022, News vom 02.06.2023, Kinderturnstiftung Baden Württemberg, (www.kinderturnstiftung-bw.de)

Landtag von Baden-Württemberg,

Drucksache 17/1816. 07.02.2022. S. 1. www.landtag-bw.de/fi-les/live/sites/LTBW/files/dokumente/WP17/Drucksachen/1000/17_1816_D.pdf

Martin Bujard, Ellen von den Driesch, Kerstin Ruckdeschel, Inga Laß, Carolin Thönnissen, Almut Schumann, Norbert F. Schneider, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona-Pandemie, 2021, ISSN 2702-766X (Online), www.bib.bund.de/Publikation/2021/pdf/Belastungen-von-Kindern-Jugendlichen-und-Eltern-in-der-Corona-Pandemie.pdf?__blob=publicationFile&v=6

Ministerium für Kultus, Jugend und Sport,

PRÄVENTIONSRAHMENKONZEPT, „stark.stärker. WIR.“ - Prävention an Schulen in Baden-Württemberg, Stuttgart 09/2012 2. überarbeitete Auflage 11/2013, praevention.kultus-bw.de/site/pbs-bw-km-root/get/documents_E558282609/KULTUS.Dachmandant/KULTUS/Dienststellen/paevention-in-der-schule-bw/pdf/Handreichung_Online.pdf

Psychotherapeuten-Kammer, Psychische Gesundheit von Kindern umfassend in den Blick nehmen, Stellungnahme zum Entwurf für einen Nationalen Aktionsplan „Neue Chancen für Kinder in Deutschland“ (NAP) des Bundesfamilienministeriums (BMFSFJ) vom 30.05.2023, bptk.de/stellungnahmen/psychische-gesundheit-von-kindern-umfassend-in-den-blick-nehmen/

Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Otto, C., Devine, J., Löffler, C., Hurrelmann, K., Bullinger, M., Barkman, C., Siegel, N.A., Simon, A.M., Wieler, L.H., Schlack, R. & Hölling, H., (2021).

Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. European Child and Adolescent Psychiatry. doi.org/10.1007/s00787-021-01889-1

Güzelsoy, N., Ravens-Sieberer, U., Westenhöfer, J., Devine, J., Erhart, M., Hölling, H. & Kaman, A. (2022)

Risks and Resources for Depressive Symptoms and Anxiety in Children and Adolescents During the COVID-19 Pandemic – Results of the Longitudinal COPSY Study. Front. Psychiatry 13:901783. doi.org/10.3389/fpsy.2022.901783

Robert-Koch-Institut, KiGGS–Welle 2 – Gesundheitliche Lage von Kindern und Jugendlichen – Journal of Health Monitoring 3/2018

Robert-Koch-Instituts, „Kindergesundheit in Deutschland“ (KIDA), 4. Quartals–bericht zur KIDA-Studie „Kindergesundheit in Deutschland aktuell“ – 1. Teil (13.7.2023)

Robert-Koch-Instituts, „Kindergesundheit in Deutschland“ (KIDA), 4. Quartals–bericht zur KIDA-Studie „Kindergesundheit in Deutschland aktuell“ – 2. Teil (10.5.2023)

Spitzer, Prof. Dr. Dr. Manfred, Wie wir uns und unsere Kinder um den Verstand bringen. Droemer Verlag 2012
The Lancet Commissions, Volume 396.ISSUE 10248.
P413-446, August 08, 2020. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission.
[www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30367-6/fulltext](http://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30367-6/fulltext)

UNICEF, Artikel 24 der UN-Kinderrechtskonvention, 20.11.1989, UN-Kinderrechtskonvention ► inkl. PDF-Download | UNICEF

WHO, News.Heads of State commit to Noncommunicable Disease Global Compact to save 50 million lives by 2030.
www.who.int/news/item/21-09-2022-heads-of-state-commit-to-noncommunicable-disease-global-compact-to-save-50-million-lives-by-2030

WHO, Fact sheets/Detail/The top 10 causes of death.
www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death

WHO, Status Report on Physical Activity 2022.
www.who.int/teams/health-promotion/physical-activity/global-status-report-on-physical-activity-2022