

Prof. Dr. Heiner Keupp



**Von Kommunikationsunfähigkeit  
und ‚schwarzen Löchern‘:  
Der Blick des 13. Kinder- und Jugendberichts auf die  
Kooperation von Jugendhilfe, Gesundheitssystem und  
Eingliederungshilfe**

**Vortrag bei dem 34. Tübinger Sozialpädagogiktag  
zum Thema „Konkurrenz – Unübersichtlichkeit –  
Vernetzung“ am 27. November 2010**



## Der Berichtsauftrag der Bundesregierung

Die Bundesregierung will die Rahmenbedingungen für das Aufwachsen der nachfolgenden Generationen verbessern. Dazu gehört zuvorderst auch das soziale, psychische und physische Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen. Die bestmögliche Förderung der Gesundheit ist ein zentrales Recht aller Kinder und Jugendlichen. Hierfür zu sorgen, stehen in der Bundesrepublik unterschiedliche Systeme in der Verantwortung. **Die verteilte Verantwortung hat jedoch nicht selten Versorgungseinbrüche an den Übergängen von einem System zum anderen zur Folge. Die Übergänge an den Schnittstellen müssen jedoch ohne Reibungsverluste – das heißt ohne Nachteil für die Betroffenen – funktionieren.**

## Ausgangsfragen

### 1. Ausgangslage

- Wie sieht die gesundheitliche Situation von Heranwachsenden aus?
- Gibt es spezielle Risikolagen?
- Wo sind neue Formen der Gesundheitsförderung erforderlich?

### 2. Hilfesysteme

- Wer ist zuständig für Gesundheitsförderung und Prävention?
- Wie kommst es zu „Verschiebebahnhöfen“ und „Schwarzen Löchern“?

### 3. Lösungen

- Wie könnte eine gemeinsame Basisphilosophie aussehen?
- Wie könnten systemintegrierende Netzwerke aussehen?
- Schaffen wir die „Große Lösung“?

Wo liegen für Gesundheitsförderung und Prävention spezielle Herausforderungen? Was kann eine verbesserte Kooperation zu ihrer Bewältigung beitragen?

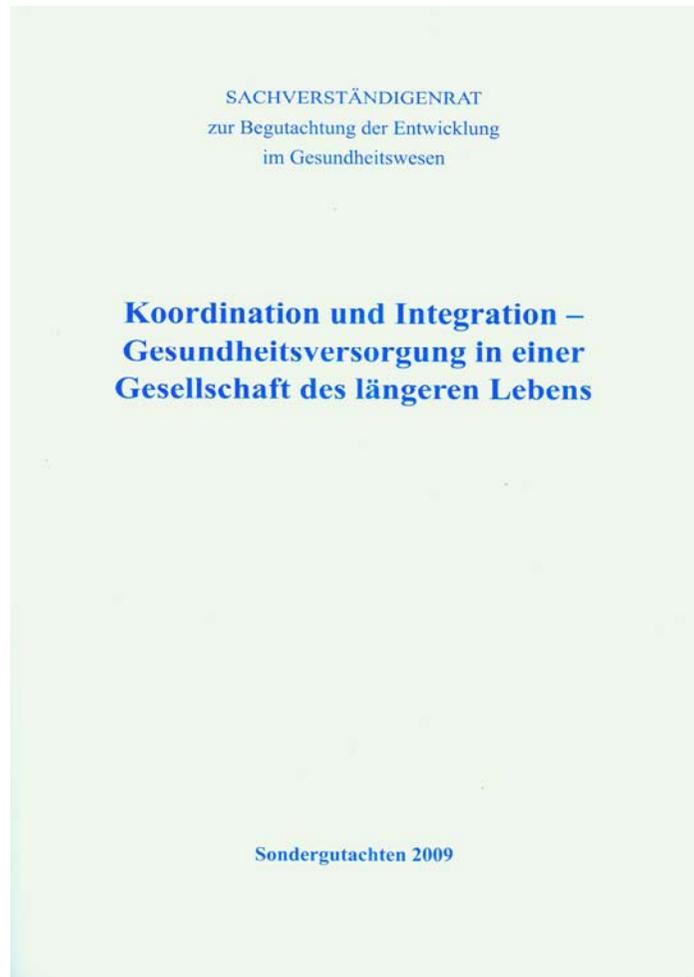
## „Neue Morbidität“

Veränderung des Krankheitsspektrums:

- von akuten zu chronischen Erkrankungen  
und
- von somatischen zu psychischen Störungen

Untermauert durch die aktuellen Daten des  
Kinder- und Jugendgesundheitssurveys (KiGGS)  
des Robert-Koch-Instituts.

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘



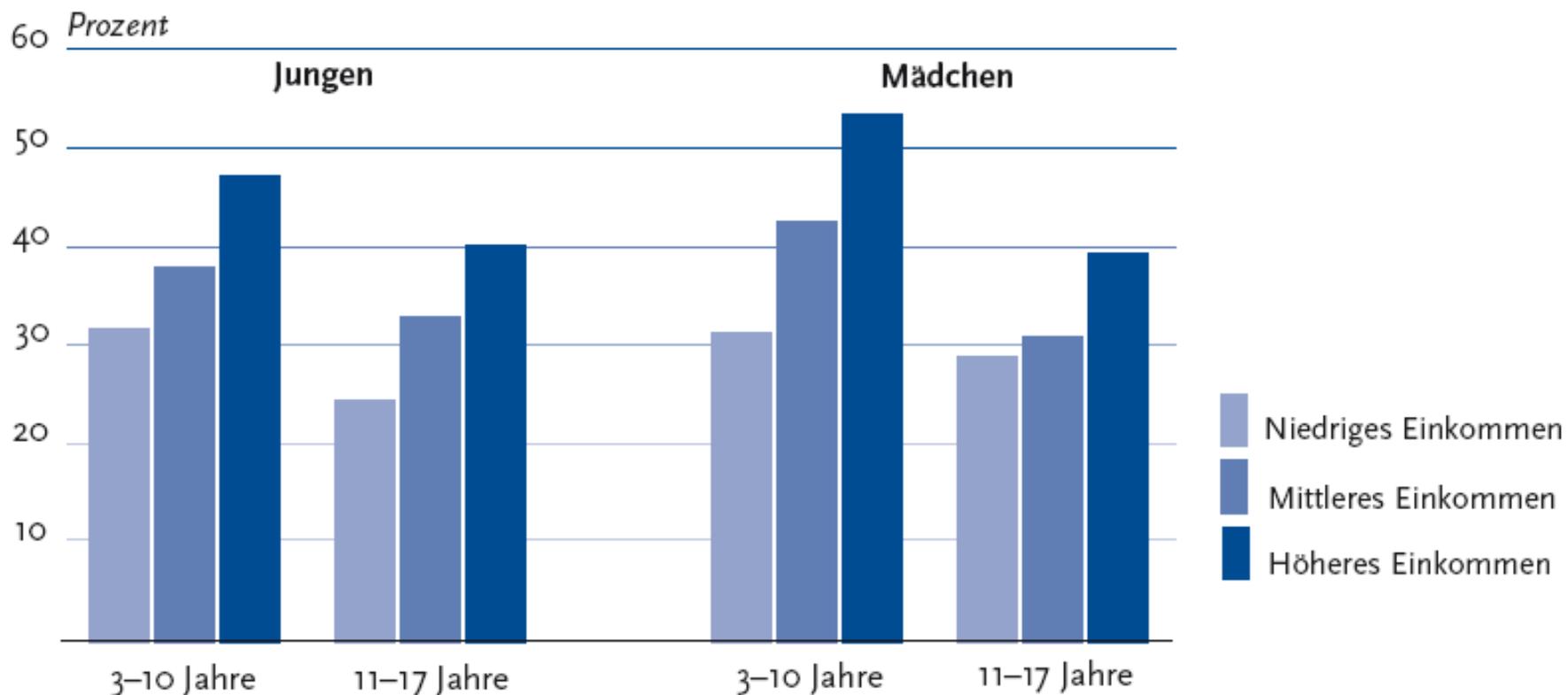
## Ein „nahezu monotoner Befund“:

„... ein Fünftel eines jeden Geburtsjahrgangs – das sind 140 000 Kinder pro Jahr – (wächst) mit erheblichen, vor allem psychosozialen Belastungen und gravierenden Defiziten an materiellen und sozialen Ressourcen auf.“

Quelle Gutachten des Sachverständigenrates (2009)

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

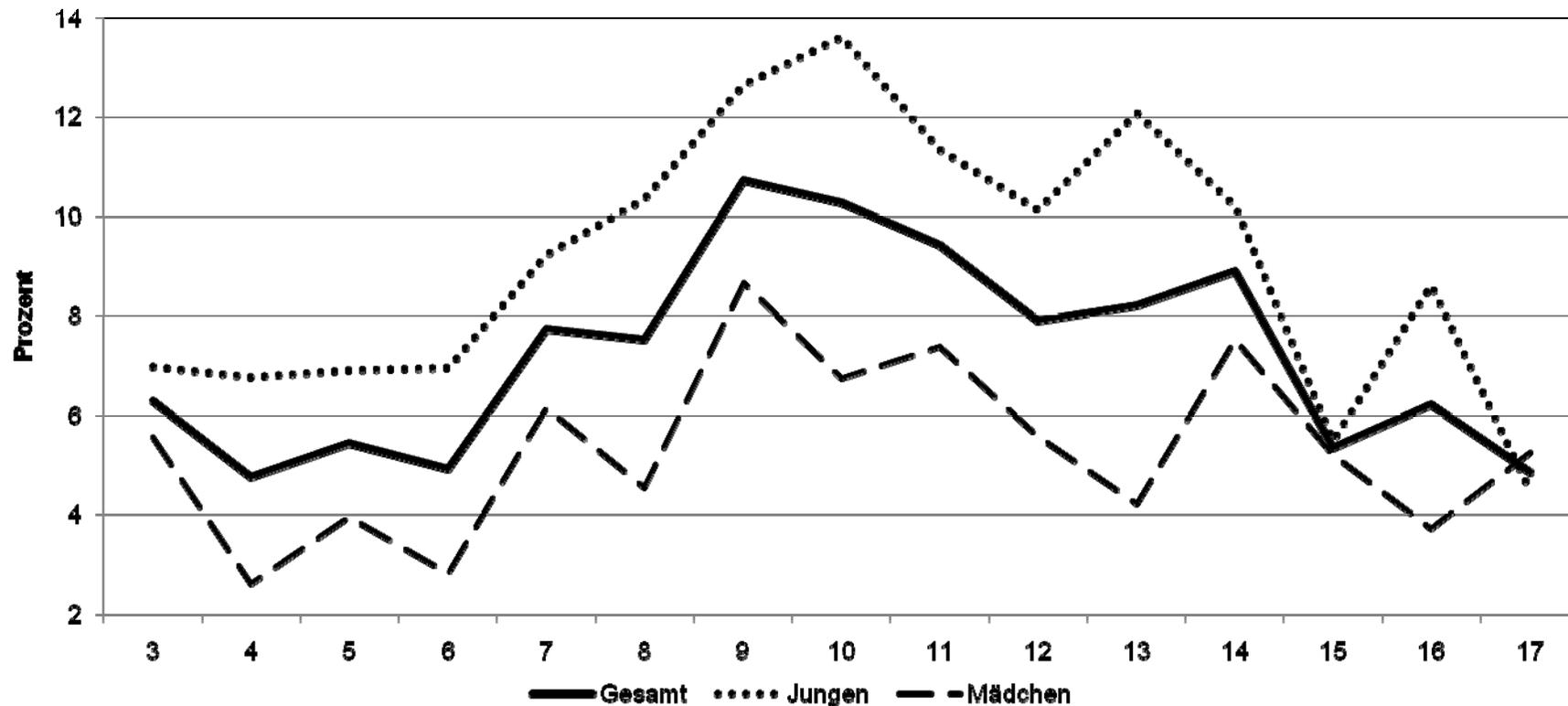
## Elterneinschätzung: „Meinem Kind geht es sehr gut“



Quelle: Robert-Koch-Institut: KIGGS

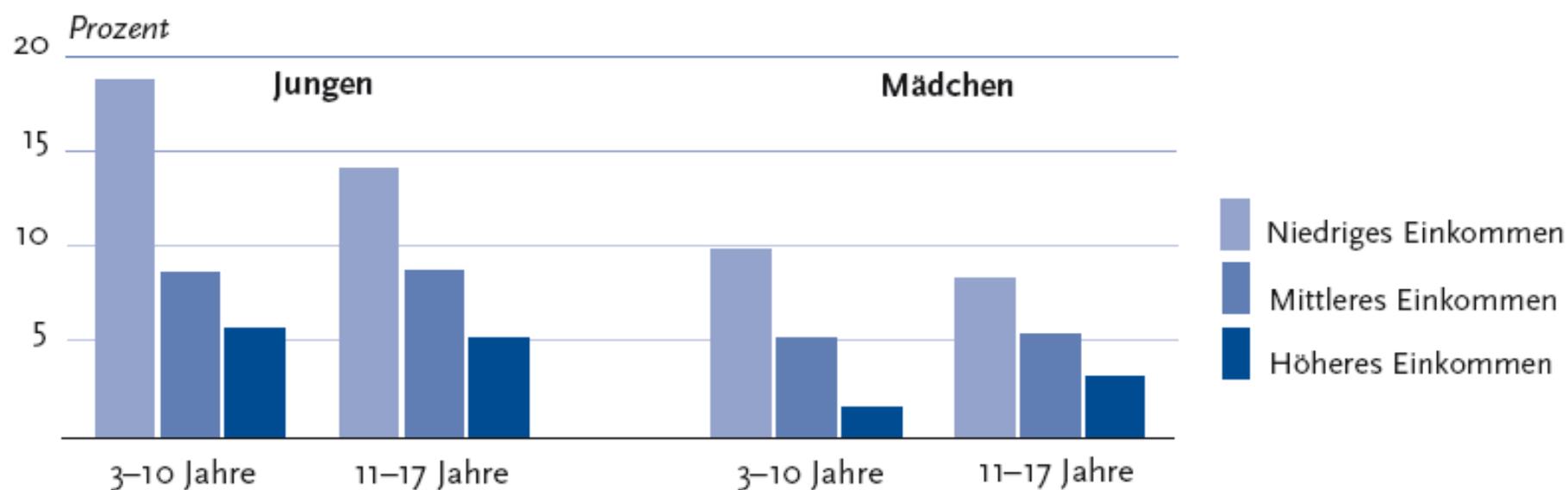
# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

Psychische Auffälligkeiten bei 3 bis 17-Jährigen (Elternangaben); KiGGS-Sonderauswertung des RKI im Rahmen des 13. KJB



# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

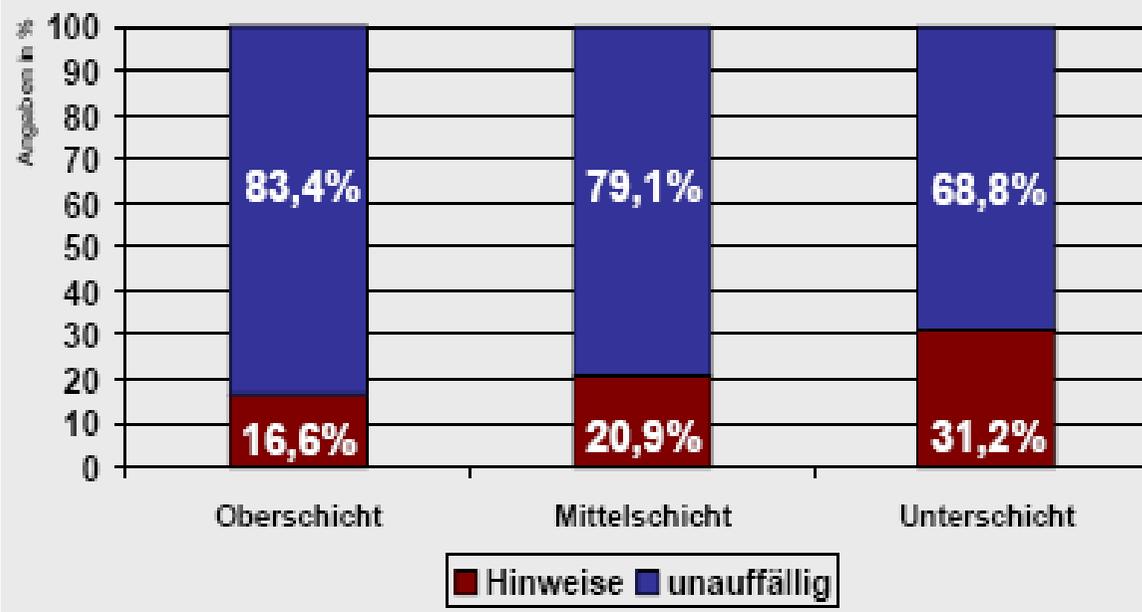
## Psychosoziale Probleme und elterliche Einkommenssituation



Quelle: Robert-Koch-Institut: KIGGS

## Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

- Das Auftreten von Hinweisen auf psychische Auffälligkeit wird mit einem niedrigeren sozioökonomischen Status der Familien (hier nach Winkler) signifikant häufiger.



Quelle: Robert-Koch-Institut: KIGGS

## Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

### Heranwachsende aus sozial benachteiligten Familien bzw. mit Migrationshintergrund – auch sonst gesundheitlich benachteiligt:

- Sie sind motorisch weniger leistungsfähig
- sie ernähren sich ungesünder und bewegen sich weniger
- ihr Medienkonsum ist höher
- sie haben häufiger mehrere Gesundheitsprobleme und geringeres Wohlbefinden,
- sie verfügen über weniger persönliche, familiäre und soziale Ressourcen
- geschlechtsspezifische Differenzen ergeben sich verschärft
- sie zeigen häufiger Verhaltensauffälligkeiten (ADHS; v.a. Jungen),
- sie haben häufiger psychische Probleme und Essstörungen (v.a. Mädchen).

(Quelle: KiGGS-Daten; nach Angaben der Eltern und der Jugendlichen)

## Empfehlungen

### Besonderer Förderungsbedarf bei

- Aufwachsen in Armutslage
- Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund
- Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen
- Kindern von psychisch, sucht- und chronisch erkrankten Eltern
- Traumatisierte Kinder und Jugendliche

Wie sieht die Lösungskompetenz der vorhandenen Hilfesysteme aus und wie könnte sie kooperativ verbessert werden?

## Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

### Ist-Zustand

Die aktuelle Situation zeigt versäulte und in sich eingeschlossene Systeme, die einen eigenen Denkstil und Sprachcode entwickelt haben, die unterschiedlichen Handlungslogiken folgen, die unterschiedlich funktionierenden und gesetzlich definierten institutionellen Muster unterliegen und – nicht zuletzt – die aus unterschiedlichen fiskalisch geordneten Töpfen bezahlt werden.

## Wie kann aus Fremdheit Kooperation entstehen?

Wenn das Verhältnis von Jugendhilfe, Gesundheitswesen und Eingliederungssystem von Fremdheit bestimmt ist, dann ergeben sich daraus Fragen und Konsequenzen. Es stellt sich die Frage, wie wechselseitige Anerkennung und Respekt entstehen können: Wie können sich Berufsgruppen und Hilfssysteme „auf gleicher Augenhöhe“ begegnen?

Vielleicht ein idealistischer, aber erprobenswerter Weg: Eine sinnvolle Kooperation braucht für alle beteiligten Akteure anschlussfähige Konzepte, aus denen heraus gemeinsame Zielvorgaben abgeleitet werden können.

## Die zentralen konzeptionellen Stichworte

- **Ausgangspunkte:**
  - Ottawa-Charta der WHO
  - UN-Kinderrechtskonvention
  - UN-Konvention zur Rechte behinderter Menschen
- **Salutogenetische Perspektive: Kohärenz und Selbstwirksamkeit**
- **Befähigungs-Ansatz (Capability-Approach): Verwirklichungschancen**

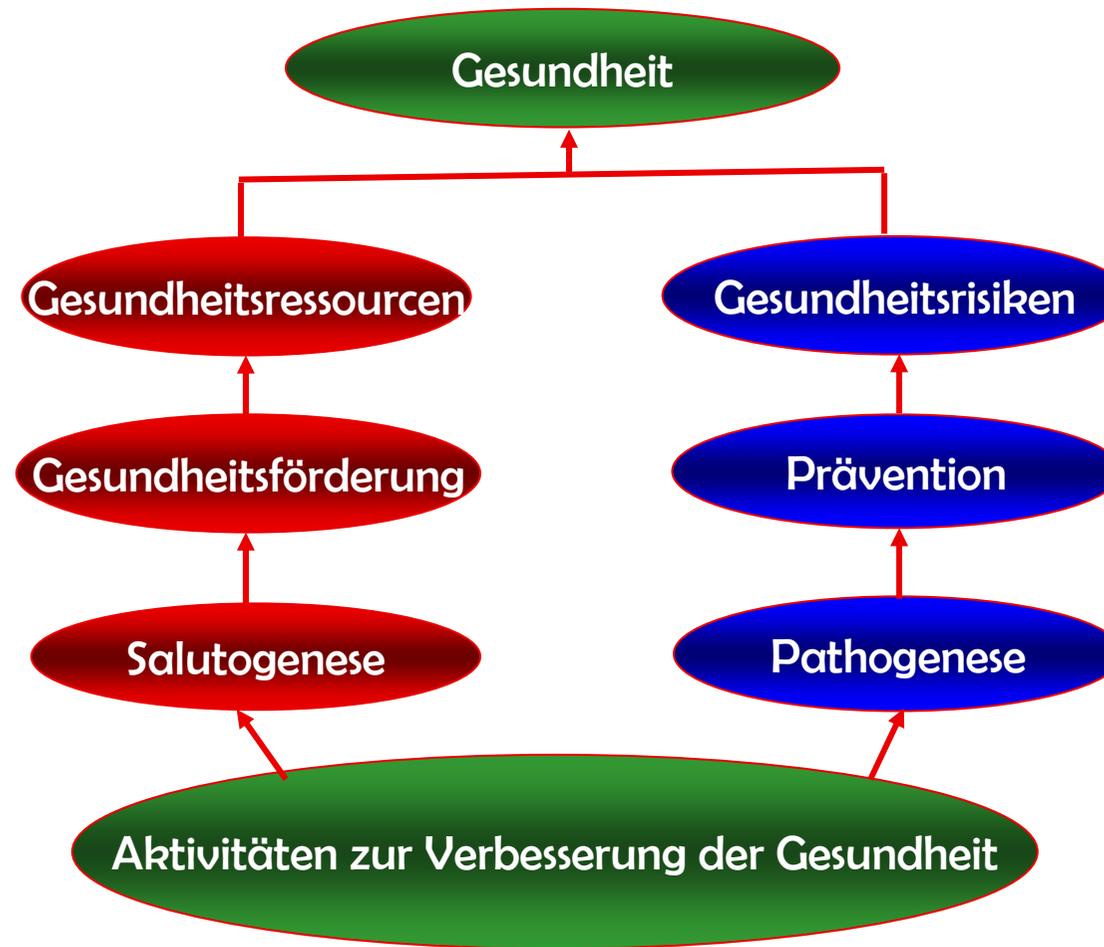
## Bezugspunkt: Ottawa Charta der WHO

"Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die allen ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen."

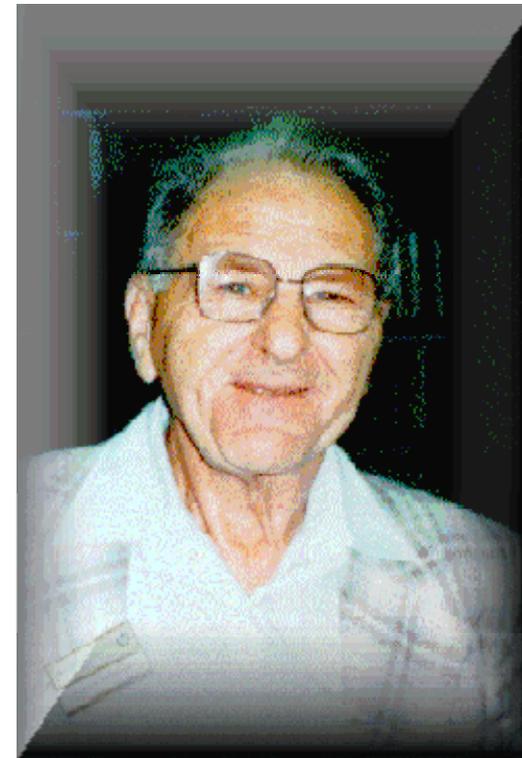
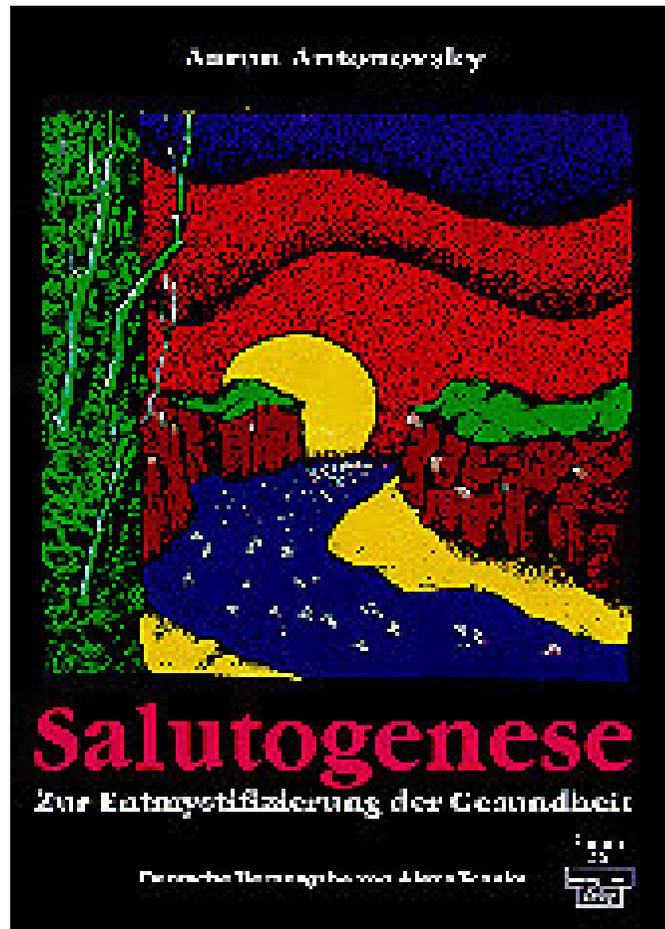
## Gesundheitsförderung

zielt auf die Befähigung zu einer selbstbestimmten Lebensweise und darf nicht auf die Bereiche Ernährung und Bewegung reduziert werden, obgleich diese durchaus wichtige Zielbereiche von Prävention und Gesundheitsförderung sind.

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

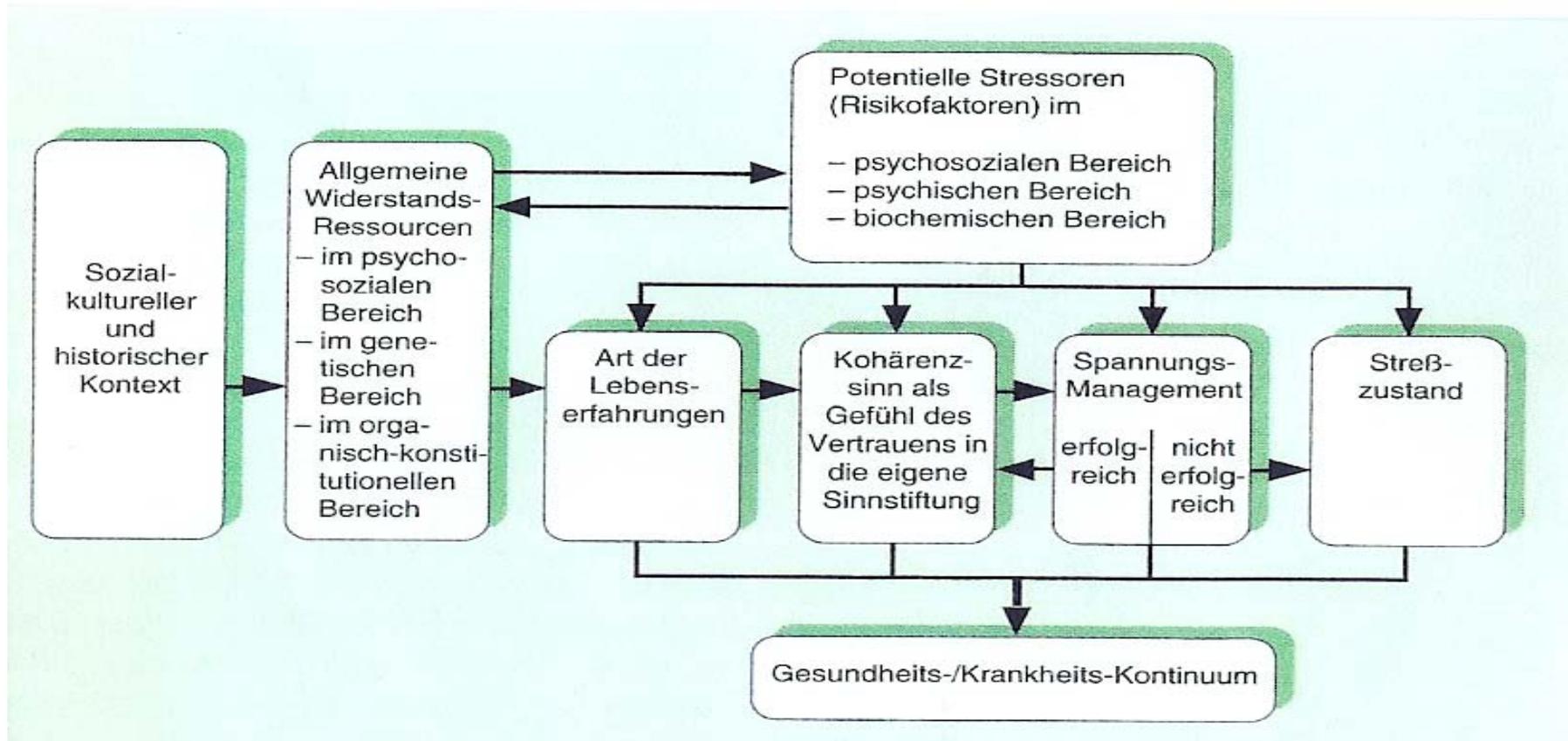


# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘



Aaron Antonovsky 1923 - 1994

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘



*Das salutogenetische Modell von Antonovsky (nach Antonovsky 1979, 185).*

## Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

Kohärenz ist das Gefühl, dass es Zusammenhang und Sinn im Leben gibt, dass das Leben nicht einem unbeeinflussbaren Schicksal unterworfen ist.

Der *Kohärenzsinn* beschreibt eine geistige Haltung:

- Meine Welt erscheint mir verständlich, stimmig, geordnet; auch Probleme und Belastungen, die ich erlebe, kann ich in einem größeren Zusammenhang sehen (**Verstehbarkeit**).
- Das Leben stellt mir Aufgaben, die ich lösen kann. Ich verfüge über Ressourcen, die ich zur Meisterung meines Lebens, meiner aktuellen Probleme mobilisieren kann (**Handhabbarkeit**).
- Für meine Lebensführung ist jede Anstrengung sinnvoll. Es gibt Ziele und Projekte, für die es sich zu engagieren lohnt (**Bedeutsamkeit**).
- Kohärenzfördernd sind die **Widerstandsressourcen**: Individuelle, soziale, gesellschaftliche und kulturelle Ressourcen.

## Generalisierte Widerstandsressourcen

**Im Individuum:** organisch-konstitutionelle Widerstandsressourcen, Intelligenz, Bildung, Bewältigungsstrategien und Ich-Stärke, die nach Antonovsky eine der zentralen emotionalen Widerstandsressourcen darstellt, als emotionale Sicherheit, als Selbstvertrauen und positives Selbstgefühl in Bezug auf die eigene Person.

**Im sozialen Nahraum:** Zu den Widerstandsressourcen zählen aber auch wesentlich die sozialen Beziehungen zu anderen Menschen. Diese beinhalten das Gefühl, sich zugehörig und „verortet“ zu fühlen, Vertrauen und Anerkennung durch für einen selbst bedeutsame Andere zu erfahren und durch die Beteiligung an zivilgesellschaftlichem Engagement sich als selbstwirksam erleben zu können. Hinzu kommt die Möglichkeit, sich Unterstützung und Hilfe von anderen Menschen zu holen und sich auf diese zu verlassen.

## Generalisierte Widerstandsressourcen

**Auf gesellschaftlicher Ebene:** Widerstandsressourcen entstehen durch die Erfahrung von Anerkennung über die Teilhabe an sinnvollen Formen von Tätigkeiten und ein bestimmtes Maß an Sicherheit, mit diesen seinen Lebensunterhalt bestreiten zu können (Verfügbarkeit über Geld, Arbeit, Wohnung...).

**Auf der kulturellen Ebene:** Widerstandsressourcen vermitteln auch der Zugang zu kulturellem Kapital im Sinne tragfähiger Wertorientierungen (bezogen aus philosophischen, politischen, religiösen oder ästhetischen Quellen).

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

BegründerInnen des Capability-Ansatzes: Amartya Sen und Martha C. Nussbaum



## Unter Verwirklichungschancen (capabilities)

versteht Amartya Sen die Möglichkeit von Menschen, „bestimmte Dinge zu tun und über die Freiheit zu verfügen, ein von ihnen mit Gründen für erstrebenswert gehaltenes Leben zu führen.“

Amartya Sen (2000). Ökonomie für den Menschen

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

## Verwirklichungschancen

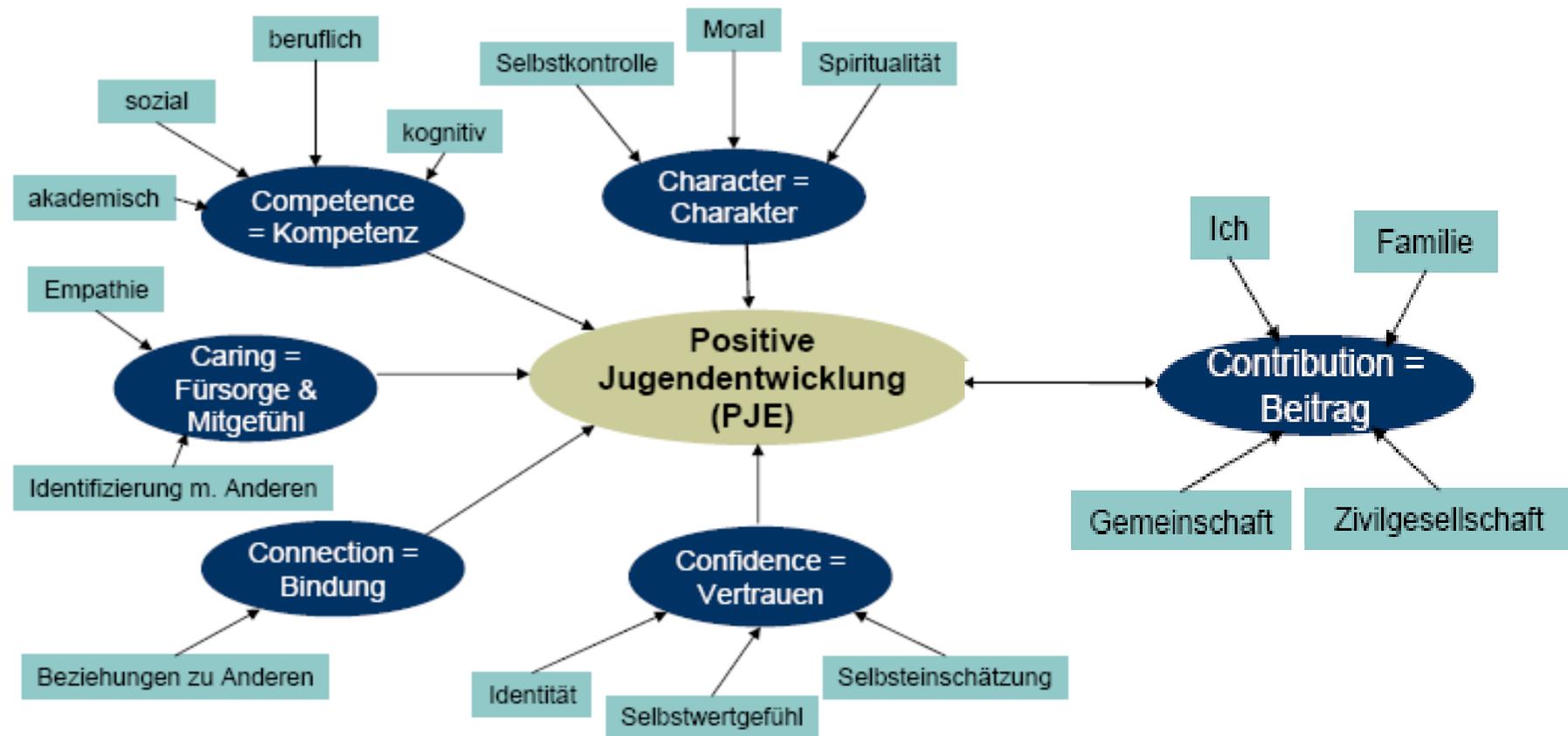
Die basalen Capabilities umfassen die Ausbildung von spezifischen körperlichen Konstitutionen, sensorischen Fähigkeiten, Denkvermögen und grundlegende Kulturtechniken, die Vermeidung von unnötigem Schmerz, die Gewährleistung von Gesundheit, Ernährung und Schutz, die Möglichkeit und Fähigkeit zur Geselligkeit bzw. zu Bindungen zu anderen Menschen, anderen Spezies und zur Natur, zu Genuss, zu sexueller Befriedigung, zu Mobilität und schließlich zu praktischer Vernunft und zur Ausbildung von Autonomie und Subjektivität.

Quelle: Martha C. Nussbaum (1999). Gerechtigkeit oder Das gute Leben

## Leitlinie Lebenswelt- und Kontextbezug

Die Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention der Kinder- und Jugendhilfe sind lebensweltbezogen zu entwickeln. Sie sind an den sozialräumlichen Kontexten der Heranwachsenden zu orientieren. Mädchen und Jungen sollten nicht lediglich als individualisierte Träger von medizinisch diagnostizierten Symptomen wahrgenommen und allein medizinisch bzw. medikamentös behandelt werden.

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘



Quelle: Richard M. Lerner: Die 6 Cs der positiven Jugendentwicklung

## Handlungsbefähigung

basiert auf der Einschätzung dessen, „was ist, was man hat, was man kann und wozu man fähig ist“.

Handlungsbefähigung beruht auf

- dem Erkennen der eigenen Situation und eines Handlungsbedarfes,
- dem Erkennen und Abschätzen der verfügbaren individuellen und in der Konstellation gegebenen Handlungsoptionen und –ressourcen,
- der Überzeugung, selbst handlungsfähig zu sein, sowie
- der Fähigkeit kontextangemessen zu handeln.

Quelle: Matthias Grundmann (2006). Sozialisation.

## Handlungsbefähigung

Handlungsbefähigung ist mehr als die Herstellung des „unternehmerischen Selbst“, wie es sich das neoliberale sozialpolitische Regulierungsmodell vorstellt, in dessen Zentrum „der tendenzielle Übergang von der öffentlichen zur privaten Sicherheit, vom kollektiven zum individuellen Risikomanagement, von der Sozialversicherung zur Eigenverantwortung, von der Staatsversorgung zur Selbstsorge (steht)“ (Lessenich 2008, S. 82).

Im Sinne von Ottawa Charta und Capability-Ansatz geht es um strukturelle Bedingungen, die Selbstsorge der Subjekte ermöglichen.

## Leitlinie Befähigungsgerechtigkeit

Es gibt gesellschaftliche Segmente, in denen ein gesundes Aufwachsen bedroht ist, weil in ihnen die erforderlichen Entwicklungs- und Widerstandsressourcen nicht vorhanden sind bzw. nicht an Heranwachsende weitergegeben werden. Die Orientierung am Ziel der Befähigungsgerechtigkeit verpflichtet zu Fördermaßnahmen, die allen Heranwachsenden die Chance zum Erwerb der Entwicklungsressourcen geben, die zu einer selbstbestimmten Lebenspraxis erforderlich sind. Dabei gilt es, aktiv an den vorhandenen Ressourcen gerade sozial benachteiligter Heranwachsender anzuknüpfen, statt diese implizit und explizit zu entwerten.

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

## Empfehlungen

### Zentralperspektive:

Der vorsichtige Titel des 13. Kinder- und  
Jugendberichts

„Mehr Chancen für gesundes Aufwachsen“

lässt sich auf das Prinzip der

„Befähigungsgerechtigkeit“

verdichten.

**Kooperation aus einem  
Kontroll- oder einem  
Förderdispositiv?**

**Das Beispiel „Frühe Hilfen“**

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘



Quelle:  
Der SPIEGEL  
vom 03.08.2009

## Empfehlungen

### Gesundheitsförderung in der frühen Kindheit durch ein integriertes System früher Förderung

**Frühe Hilfen** müssen als **umfassendes Unterstützungsangebot** für Eltern von der Schwangerschaft über die Geburt bis zu den ersten Lebensmonaten/-jahren organisiert werden. Familienhebammen sind hier ein mögliches Angebot, allerdings bedürfen sie einer sozialdiagnostischen Qualifizierung.

Bewährte Formen der **Familienbildung** (wie *HIPPY*, *Opstapje*, *Rucksack*, *Auf den Anfang kommt es an*) sollten Standardangebot werden.

Am besten geeignet scheinen **Early-excellence-Projekte**, **Kinder-Tages-Zentren (KiTZ)**, **„Haus für Familien“**, **Mütter- und Familienzentren** und **Mehr-Generationen-Häuser**, die sozialraumbezogen ausgerichtet sind und ein komplexes Angebot machen können.

Frühe Hilfen dürfen nicht unter einer Kontrollperspektive wahrgenommen werden, sondern als abrufbare **Assistenz** und als Orte, an denen sich Familien treffen und austauschen und damit auch selbst organisieren können.

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

## These

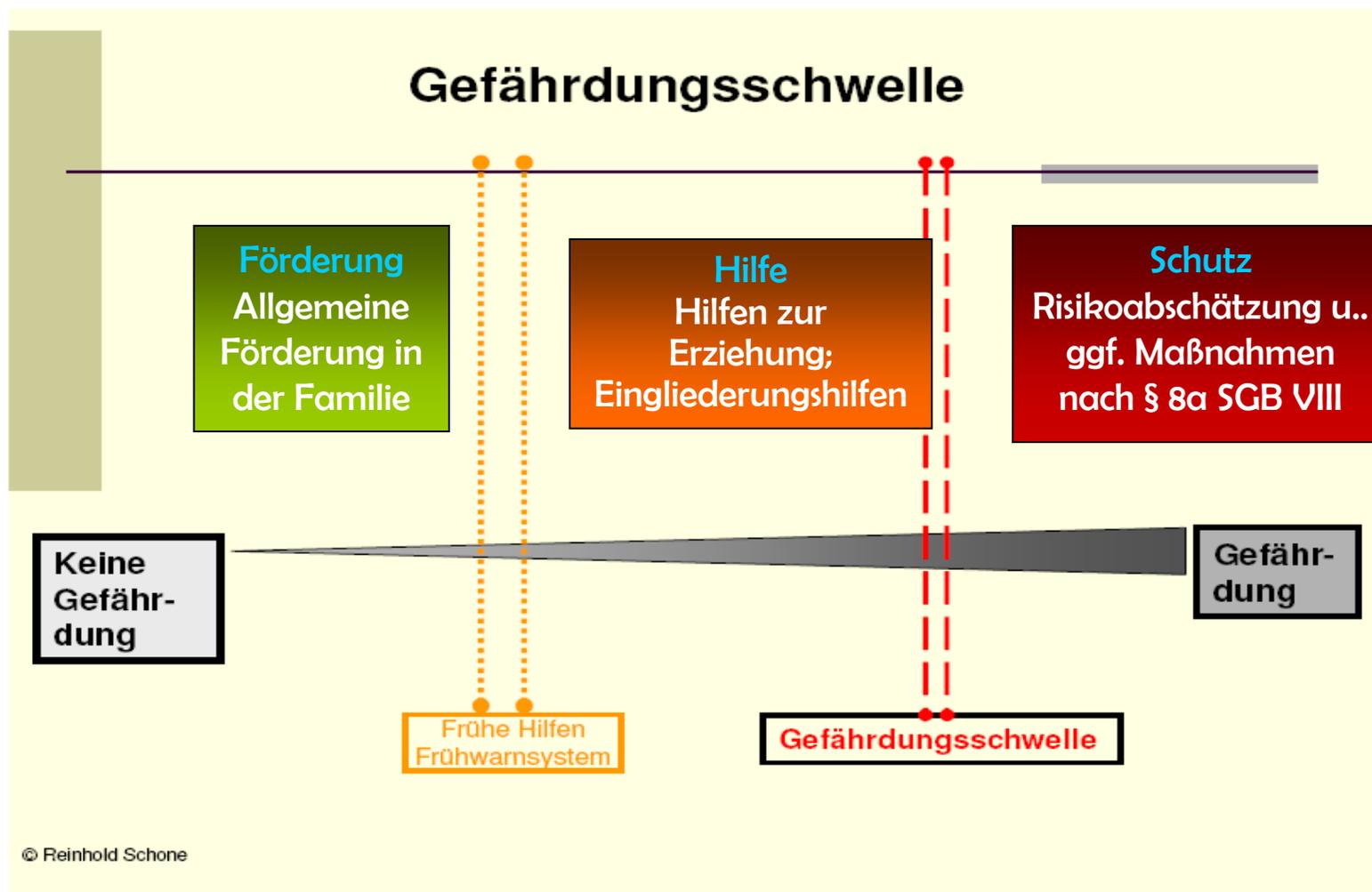
Fachliche Argumente für verbesserte kooperative Leistungsangebote von Jugendhilfe und Gesundheitssystem gibt es ausreichend viele, um hier endlich aktiv zu werden. Dass sich jetzt Aktivitäten vollziehen, hat damit zu tun, dass der Kinderschutz zum dominanten Leitmotiv geworden ist, der eine zielgenaue Bündelung der unterschiedlichen Hilfssysteme erfordert. Die enge Verzahnung von Maßnahmen der Jugendhilfe und des Gesundheitssystems wird dadurch von einer dominanten Kontroll- und Sicherheitsphilosophie bestimmt, die einer kritischen Überprüfung zu unterziehen ist.

## Frühe Hilfen

Drei grundlegend unterschiedliche Zugänge:

- Kindeswohl als staatliche Kontrollaufgabe
- Kindeswohl durch Risikoprävention und
- Gesundheitsförderung als Ressourcenförderung

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘



## Auf dem Weg zur „Sicherheitsgesellschaft“?

Wir sind mit einer erkennbaren allgemeinen großen gesellschaftlichen Verunsicherung konfrontiert, die sich durch Gesellschaft und Politik zieht, und sie stimuliert gegenwärtig nicht die Suche nach vorwärts gerichteten Lösungen oder gar motivierenden Utopien, sondern aktiviert die Sicherheitsbedürfnisse. Eine wohlfahrtsstaatlich orientierte Reformgesellschaft hat sich in eine „Sicherheitsgesellschaft“ verwandelt, von der auch die Kinder- und Jugendhilfe betroffen ist, vor allem wenn es um die Frage geht, welchen Beitrag die Jugendhilfe leisten könnte, um die Vernachlässigung, den Missbrauch oder gar die Tötung von Kindern zu verhindern.

## Die „Präventionsfälle“

1. Fragwürdige Normalitätsannahmen
2. Situation des Verdachts
3. Entkoppelung von Diagnostik und Intervention
4. Gefahr des „Labeling“
5. Blaming the victim
6. Verstärkung des Exklusionsempfindens
7. Auf dem Weg zur Sicherheitsgesellschaft

**Netzwerkbildung als  
Bedingung gelingen-  
der Kooperation?**

## Empfehlungen

### Arbeitsfeldübergreifende Herausforderung

### Verbindliche Netzwerkbildung

Netzwerke für eine verbesserte Kooperation von Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitssystem und Eingliederungshilfe sind erforderlich. In diesen vernetzten Strukturen sind zielgenaue Handlungsstrategien bezogen auf den jeweiligen Sozialraum, die speziellen Problemkonstellationen und unter Berücksichtigung der Erfahrungen und Kompetenzen der beteiligten Systeme zu entwickeln, durchzuführen und zu evaluieren. Diese Netzwerke sind von besonderer Bedeutung in den Bereichen

- ◆ Frühe Förderung,
  - ◆ Kindertagesbetreuung,
  - ◆ Schnittstelle Schule – Kinder und Jugendhilfe,
  - ◆ Jugendliche in belastenden Lebenslagen,
  - ◆ Kinder und Jugendliche mit Behinderung.
- Die Koordination ist Aufgabe des Kinder- und Jugendhilfesystems und muss finanziert sein
  - In einem Bundesmodellverbund ist diese Netzwerkförderung anzuschließen und zu evaluieren.

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

## ... Akteure in den lokalen Netzwerken:

### Beratungsbereich

Ehe-, Familien- und Lebensberatung  
Suchtberatung    Schwangerenberatung  
Sozialpädiatrische Zentren    Frauenberatungsstellen  
Migrationsberatung    Erziehungsberatung

### Jugendhilfe

Jugendamt    Kita's  
Familienbildung    Hilfen zur Erziehung  
Kinderschutzdienste

### Gesundheitshilfe

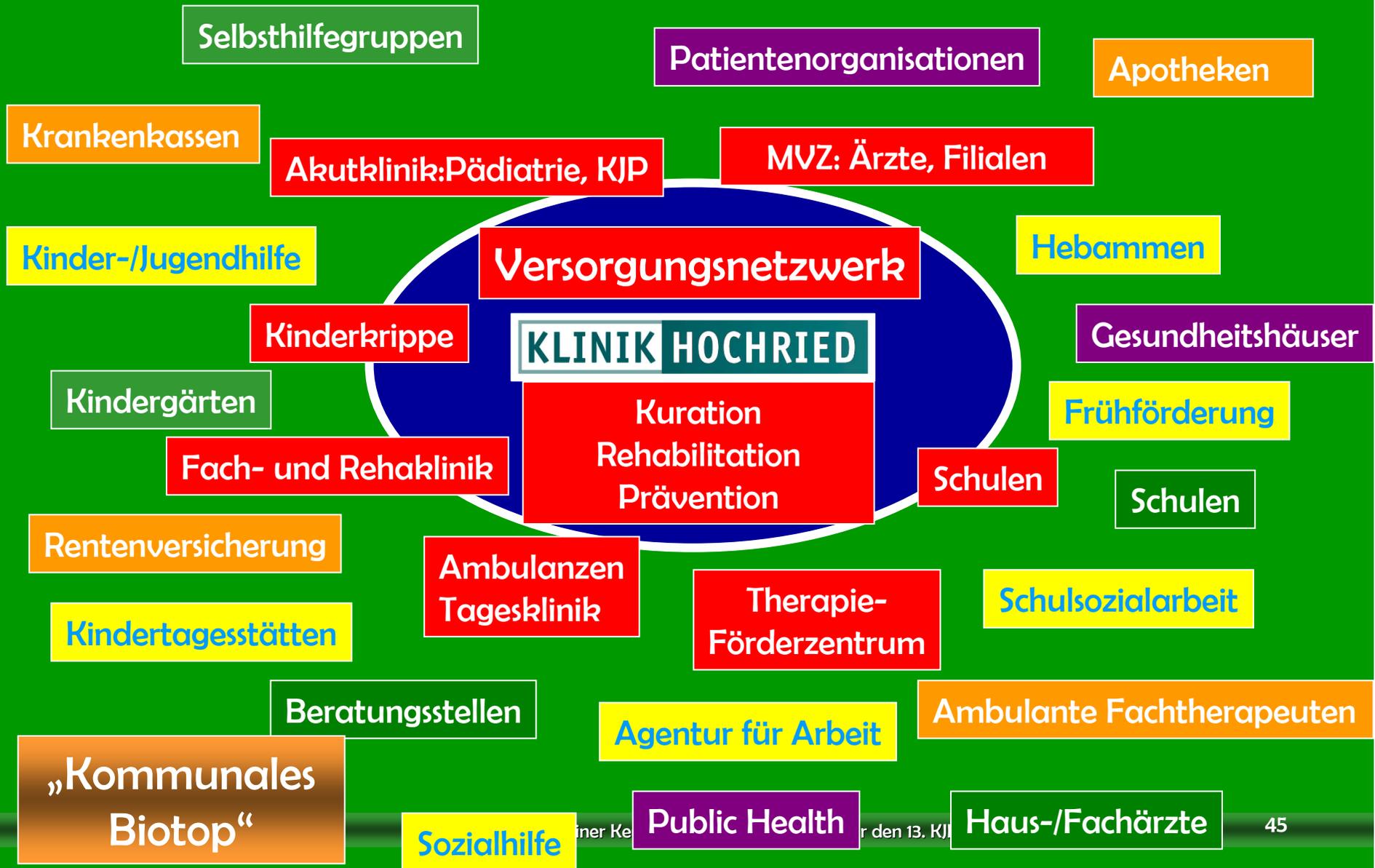
Geburts- und Kinderkliniken  
Schwangerenberatung    Gesundheitsamt  
Psychiatrien    Hebammen und Entbindungspfleger  
GynäkologInnen    KinderärztInnen  
Frühförderung

### Schulen

### flankierende Partner & Bereiche

Polizei    Frauenhäuser  
Familiengerichte    Sozialämter  
Agenturen für Arbeit

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘



## Gestaltung der lokalen Netzwerke

Notwendig ist der Aufbau lokaler und interdisziplinärer Netzwerke (Jugend-, Gesundheits- und Eingliederungshilfe, Schulen, Polizei, Gerichte etc.):

- Schaffung verbindlicher Kommunikationsstrukturen
- Gestaltung eines fachlichen Austauschs der Beteiligten über die jeweiligen Aufgabenzuständigkeiten hinaus (Wechselseitigkeit der Perspektiven)
- Klarheit in der gemeinsamen Orientierung
- Erhöhung der Transparenz über Hilfeangebote und Erweiterung der Hilfe- und Förderprogramme für Familien
- Gewinnung von Erkenntnissen für kommunale Berichterstattung
- Anregung von interdisziplinären Fortbildungen

## Die „Große Lösung“: Ein Mega-Kooperationsprojekt

- Was ist darunter zu verstehen?
- Wer will sie?
- Wer braucht sie?
- Wie soll sie aussehen?

## Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

Die „Große Lösung“ zielt auf eine volle Integration des Behindertenbereichs in die Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe und bekommt neue Aktualität durch die Ratifizierung der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung.

Ziel ist die volle Inklusion und die Überwindung aller Sondereinrichtungen.

**Aus Kooperation wird Inkorporierung!**

## Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

### Status quo: Probleme der aufgeteilten (Un-)Zuständigkeiten:

- Unterschiedliche fachliche Orientierung, Finanzierungsträger und Hilfelogiken: Jugendhilfe und Eingliederungshilfe haben sich als unabhängige Systeme (getrennte Welten) entwickelt.
- Orientierung an Behinderungsformen und Institutionenlogik statt an individuellen Ressourcen und Bedürfnissen
- Abgrenzungsprobleme zwischen den Behinderungsarten
- Zuordnungsprobleme bei Mehrfachbehinderungen und bei Wechselwirkungen von behinderungsbedingtem und erzieherischem Bedarf
- Wetteifern von KJH und Sozialhilfe (und auch Krankenkassen) um „Nicht-Zuständigkeit“ .
- Die im SGB IX geforderten Komplexleistungen und Mischfinanzierungen werden wegen gesetzlicher und finanzieller Hürden kaum realisiert!!

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

## Lösungsoptionen

### Option 1

Alleinzuständigkeit der Sozialhilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung

### Option 2

Alleinzuständigkeit der Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderung (sog. „große Lösung“)

### Option 3

Punktuelle Bereinigung einzelner Schnittstellen

# Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

## Option 1 – status quo ante

Bei dieser Lösung steht (weiterhin) das Paradigma der  
Behinderung

im Vordergrund

die Lebenslage Kindheit und Jugend und der spezifische  
Entwicklungs- und Förderungsbedarf

im Hintergrund

- ▶ Dieses Konzept steht im **Widerspruch zur Integration und zur Inklusion**

## Option 2: Große Lösung Jugendhilfe

### PRO

- Unterscheidung nach der Art der Behinderung entfällt
- Unterscheidung zwischen behinderungsspezifischem und erzieherischem Bedarf entfällt bzw. ist jugendhilfeintern zu lösen
- Synergien durch den Wegfall problematischer Schnittstellen
- Erhebliche fachliche Vorteile:
  - z.B. Erleichterung der integrativen Kindertagesbetreuung und des Zugangs von Eltern körperlich/geistig behinderter Kinder bzw. Jugendlicher zur Erziehungs- und Familienberatung

### CONTRA

- Zuständigkeitswechsel bei Volljährigkeit
- Hoher „Umsetzungsaufwand“

## Option 2: Große Lösung Jugendhilfe

Bei dieser Lösung stehen die

- Lebenslage Kindheit und Jugend und
- der spezifische Entwicklungs- und Förderungsbedarf

im **Vordergrund.**

▶ Dieses Konzept trägt der **Integration und Inklusion Rechnung**

## Option 2: Große Lösung Jugendhilfe

### Erste Schritte zur Umsetzung

- ▶ **Problem:** Zuständigkeitsverlagerung von (überörtlichen ) Trägern der Sozialhilfe auf örtliche Träger der Jugendhilfe
- ▶ **Aufgaben:**
  - Ermittlung der erforderlichen Umverteilungsvolumens
    - Kosten der Leistungen
    - Kosten des Verwaltungspersonals
  - Entwicklung von Strategien zur Ressourcenverlagerung
  - Entwicklung von Qualifizierungskonzepten für die Jugendhilfe
  - Entwicklung von Konzepten für die Gestaltung des Zuständigkeitsübergangs bei Volljährigkeit
  - **Gesetzliche Änderungen**

## Option 2: Große Lösung Jugendhilfe - Was ist zu tun

- **Gesetzesänderungen** in SGB VIII und SGB XII
- **Harmonisierung der Voraussetzungen** für die Gewährung von Eingliederungshilfen als Rechtsanspruch: Im SGB XII: Begriff der „wesentlichen“ **Behinderung!**
- **Vereinheitlichung der Vorschriften zur Kostenheranziehung** (Kostenheranziehung bei Hilfen zur Erziehung ist einkommensorientiert, bei Sozialhilfe an „häuslicher Ersparnis“ orientiert)
- **Festlegung der Altersbegrenzung** für den Zuständigkeitsübergang vom SGB VIII in das SGB SGB XII
- **Gute Umsetzung/Mittelumschichtung:** Personal und Mittel müssen Aufgaben folgen!
- **Qualifizierung der Fachkräfte** in den Regelstrukturen und Sicherung der spezifischen Kompetenz der Eingliederungshilfe, neues **Berufsverständnis** *aller* Fachkräfte
- **Forderung der Behindertenverbände:** Keine Einschränkung von Leistungen, keine Ausweitung der Kostenheranziehung!

## Von Kommunikationsunfähigkeit und ‚schwarzen Löchern‘

### Aus Erfahrungen mit dem 13. KJB ableitbare Prüfsteine für sinnvolle Kooperationen

1. Kooperation ist kein Wert an sich! Sinnvolle Kooperation kann nur über inhaltliche Qualitätsziele bestimmt werden (z.B. Förderung von Befähigungsgerechtigkeit). Andernfalls gerät sie zu einer beliebig instrumentalisierbaren „Sekundärtugend“.
2. Kooperation zwischen voneinander isolierten Hilfesystemen braucht eine gemeinsam akzeptierte Basisphilosophie (z.B. Salutogenese oder den Capability-Ansatz).
3. Kooperation kann nicht in einer institutionellen oder professionellen Dominanzkultur gedeihen. Herr-Knecht-Konstellationen zerstören Kooperationen.

### Aus Erfahrungen mit dem 13. KJB ableitbare Prüfsteine für sinnvolle Kooperationen

4. Kooperationen, die aus einem Kontrolldispositiv folgen, stehen im Widerspruch zu einer Förderperspektive (z.B. die Kinderschutzgesetzgebung).
5. Kooperationen sind als Zwischenetappe erforderlich, um eine volle Integration bislang getrennter Leistungssysteme zu ermöglichen (etwa bei der „Großen Lösung“).
6. Kooperation soll zur Qualitätsverbesserung der Förderinstrumente führen, darf aber nicht als fiskalische Sparbüchse missbraucht werden.
7. Kooperationsnetzwerke brauchen eine materielle und rechtliche Absicherung.