



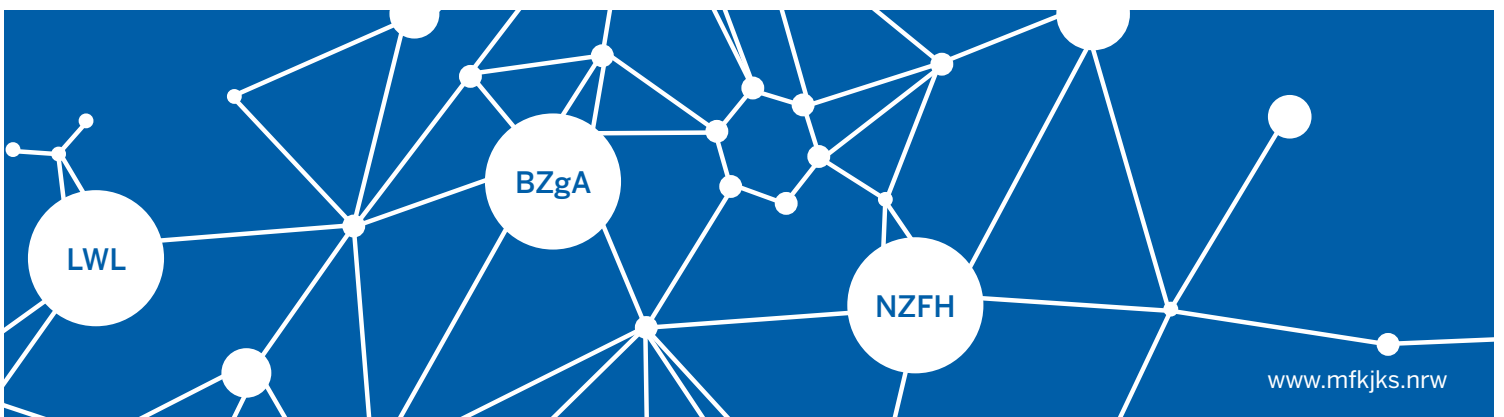
Kinder



Positionspapier Integrierte Gesamtkonzepte kommunaler Prävention



Lebensbildung



Inhaltsverzeichnis

	EINLEITUNG	4
I.	GELINGENDES AUFWACHSEN IN GEMEINSAMER VERANTWORTUNG	6
II.	FACHLICHE GRUNDPRINZIPIEN	8
III.	PRÄVENTIONSVERSTÄNDNIS UND PERSPEKTIVEN	10
IV.	KOMMUNALES GESAMTKONZEPT	12
V.	STRUKTUREMPFEHLUNGEN	15
VI.	FAZIT	18

EIN POSITIONSPAPIER DER KONSULTATION „KOMMUNALE NETZWERKE DER PRÄVENTION“ IM RAHMEN ÜBERÖRTLICHER VERNETZUNG

Vertreterinnen und Vertreter des in Kooperation mit der Bertelsmann Stiftung durchgeführten Modellvorhabens des Landes NRW „Kein Kind zurücklassen!“, der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen NRW sowie Vertreterinnen und Vertreter des Programms „Teilhabe ermöglichen – Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut“ des LVR-Landesjugendamtes Rheinland und des LWL-Landesjugendamtes Westfalen beraten regelmäßig, wie der Auf- und Ausbau von kommunalen Präventionsnetzwerken unterstützt und Parallelstrukturen vermieden werden können. An den Konsultationstreffen nehmen auch Vertreterinnen und Vertreter des kommunalen Partnerprozesses „Gesund aufwachsen für alle!“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und des Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH/BZgA) sowie des Landesentrums Gesundheit NRW als fachliche Beratung teil. Diese Zusammenarbeit ist eine Form der landesweiten Vernetzung.

Das vorliegende Positionspapier ist im Rahmen der Konsultationsgespräche beraten worden.



Einleitung

Vielen der in Deutschland lebenden jungen Menschen geht es gut! Ein Aufwachsen im Wohlergehen ist hierzulande zwar eher die Regel als die Ausnahme¹, dennoch verfestigen sich zugleich auch Armuts- und Benachteiligungslagen, sodass es zu einer Polarisierung der Entwicklung von Lebenslagen kommt.

Dass es vielen Kindern gut geht, ist primär der Erziehungs- und Bildungskompetenz von Eltern und Familien zu verdanken², die durch öffentlich verantwortete Förder- und Hilfesysteme angemessen unterstützt werden. Dieses Verhältnis zwischen privater und öffentlich verantworteter Bildung, Erziehung und Maßnahmen zur Förderung und dem Erhalt von Gesundheit³ ist als dynamischer Prozess zu betrachten. Der rasante Ausbau institutioneller Betreuung für unter Dreijährige und der Umbau des Schulsystems hin zum Ganztags stehen exemplarisch für die aktuellen Herausforderungen einer stets neu zu justierenden Bildungs- und Erziehungspartnerschaft. Im Mittelpunkt dieser Partnerschaft stehen die jungen Menschen selbst.

Eine öffentlich verantwortete Daseinsvorsorge muss gleichwertige Lebens- und Teilhabechancen für alle jungen Menschen realisieren und vor allem auf die verfestigten Armutslagen reagieren:

„Während bundesweit jedes sechste Kind (2014: 17,1 %) unter drei Jahren in Armut aufwächst, gilt dies in NRW für jedes fünfte Kind (20,7 %). Für über die Hälfte der armen Kinder ist Armut keine Episode in ihrem Leben, sondern ein anhaltender Normal- und Dauerzustand. Die Mikrodatenanalyse der Schuleingangsuntersuchung und von SGB-II-Daten zeigt, dass Kinderarmut ein nachweisbares Risiko für die Entwicklung von Kindern darstellt. Arme Kinder sind bei der Einschulung häufiger auffällig in ihrer Visuomotorik und der Körperkoordination, sie können sich

schlechter konzentrieren, sprechen schlechter Deutsch und können schlechter zählen als Kinder, die keine Leistungen nach dem SGB II beziehen. Neben der individuellen Armutslage eines Kindes beeinträchtigt auch die Armutskonzentration im Quartier und vor allem in der Kita die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern.“⁴

Ein Perspektivwechsel der Anbieter dahin gehend, mehr vom Kind, Jugendlichen und der Familie her zu denken als von den Institutionen aus, muss auch für die mit mehrfachen Benachteiligungen lebenden Menschen erfahrbar werden. Das bedeutet, dass die Teilhabe und die Lebensbedingungen aller Kinder und Jugendlichen durch die Sicherung infrastruktureller, niedrighwelliger, koordinierter und frühzeitiger Förder- und Unterstützungsangebote gestärkt werden müssen. Das betrifft insbesondere die Bereiche Bildung, Gesundheit und Entwicklungsförderung.

Die an diesem Positionspapier beteiligten Institutionen und Netzwerke machen es sich zur Aufgabe, in gemeinsamer Verantwortung darauf hinzuwirken, dass die Teilhabe von benachteiligten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien stärker in den Fokus rückt.

Es gilt, diese gemeinsame Verantwortung in die öffentliche Verantwortung zu übertragen und Schritt für Schritt Brücken der Verständigung zwischen den vielfältigen Institutionen, Leistungsträgern und Professionen zu bauen. Dabei reicht es längst nicht mehr aus, Einrichtungs- und Trägernetzwerke zu bilden. Vielmehr bedarf es der Verständigung zwischen diesen Netzwerken, da ein jedes meist nur um eine gesellschaftliche Kerninstitution (Kinder- und Jugendhilfe, Schule, Gesundheitssystem, soziale Sicherungssysteme) herum errichtet wurde und damit nur Ausschnitte der Lebenswirklichkeit junger Menschen und ihrer Familien als Einzelnetzwerk in den Blick nehmen kann.

Wer öffentliche Verantwortung ernst nimmt, muss daher den Kontext der eigenen Netzwerkarbeit erweitern und alle am gelingenden Aufwachsen junger Menschen mitwirkenden Institutionen, Träger, Einrichtungen und Professionen im Sinne eines integrierten Gesamtkonzepts einbeziehen. Das vorliegende Positionspapier versteht sich hierzu als fachliche Anregung und Willensbekundung. Damit soll nicht zuletzt ein Signal gesetzt werden, dass in der hier skizzierten Gestaltungsperspektive nicht nur die lokale Verantwortung im Sinne der kommunalen Daseinsvorsorge angesprochen ist. Auch die übergeordneten politischen Handlungs- und Regulationsebenen (Länder, Bund, EU) sind zur interinstitutionellen Zusammenarbeit und zu dem benannten Fokus auf junge Menschen als (Rechts-)Subjekte zu verpflichten.

Das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) verpflichtet leider nur den öffentlichen Träger der Jugendhilfe und die Schwangerschaftsberatungsstellen zur Zusammenarbeit in diesem Handlungsfeld.⁵ In anderen Handlungsfeldern gibt es unterschiedliche oder keine gesetzlichen Normierungen einer wechselseitigen Kooperationsverpflichtung. Hier besteht durchaus noch politischer Handlungsbedarf.

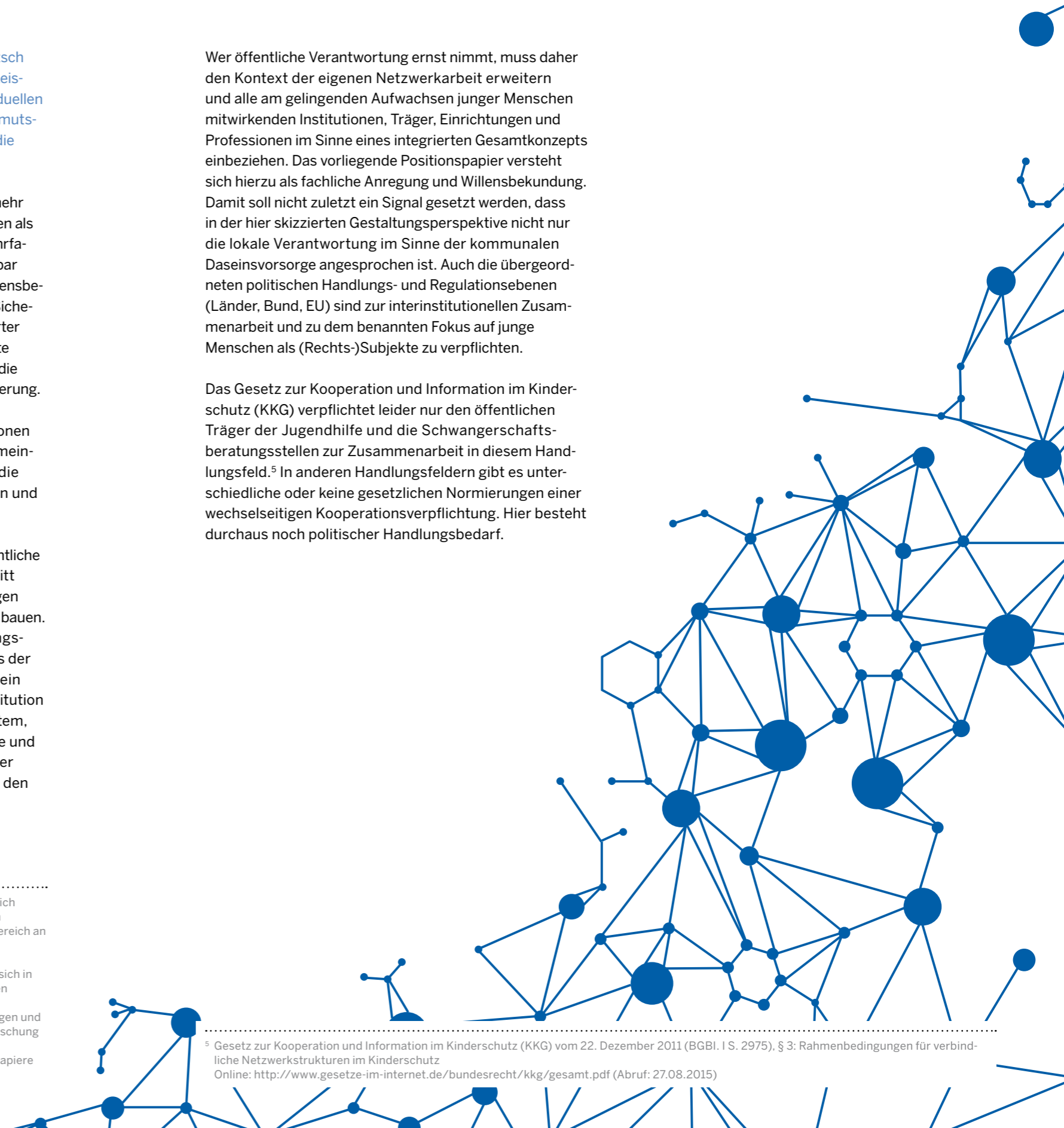
¹ Laut LBS-Kinderbarometer liegt das allgemeine Wohlbefinden seit Jahren stabil „zwischen ‚eher gut‘ und ‚gut‘ und damit im positiven Bereich der Antwortskala. Insgesamt antworten 80 % der Kinder im positiven Bereich. Weit mehr als die Hälfte der befragten Kinder fühlten sich im Allgemeinen ‚sehr gut‘ (23 %) oder ‚gut‘ (35 %), ‚eher gut‘ geht es 22 %. 12 % der Kinder geben ihr allgemeines Wohlbefinden im mittleren Bereich an und insgesamt 7 % berichten über ein Wohlbefinden im negativen Bereich der Antwortskala“. LBS-Kinderbarometer „Jetzt reden WIR!“. Hertel 2014, S. 47

² „Das Wohlbefinden in der Familie liegt (...) bei ‚gut‘ und ist somit etwas besser als das allgemeine Wohlbefinden. (...) 85 % der Kinder fühlen sich in der eigenen Familie ‚sehr gut‘ (39 %), ‚gut‘ (32 %) oder ‚eher gut‘ (14 %). 9 % geben ihr Votum im mittleren Bereich an. Insgesamt 7 % fühlen sich in ihrer Familie nicht gut.“ Ebd., S. 49

³ Abweichend von der Begriffsverwendung im Gesundheitssystem wird die Gesamtheit dieser Maßnahmen und der sie tragenden Einrichtungen und Institutionen im Folgenden unter dem Begriff „Gesundheitsförderung“ zusammengefasst. Vgl. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung „Kein Kind zurücklassen!“. Werkstattbericht Band 3. Gütersloh, S. 5

⁴ Groos, T./Jehles, N. (2015): Der Einfluss von Armut auf die Entwicklung von Kindern. Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung. Arbeitspapiere wissenschaftliche Begleitforschung „Kein Kind zurücklassen!“. Werkstattbericht Band 3. Gütersloh, S. 5

⁵ Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2975), § 3: Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz
Online: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/kkg/gesamt.pdf> (Abruf: 27.08.2015)



I. Gelingendes Aufwachsen in gemeinsamer Verantwortung

Wie kann ein gelingendes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen gewährleistet werden – auch und gerade für jene, die schwierige oder benachteiligende Lebensbedingungen zu bewältigen haben? Ein sich der gemeinsam verantworteten Bildung, Erziehung und Gesundheitsförderung widmender Handlungsansatz muss „aus der Kindperspektive heraus auf die positiven Lebens- und Entwicklungsbedingungen für Mädchen und Jungen heute und auf ihre Zukunft hinwirk(en)“.⁶ Zentrale Kriterien gelingenden Aufwachsens sind

- personelle Kontinuität und Qualität der Bindung zu Eltern und weiteren erwachsenen Bezugspersonen,
- soziale, gesundheits- und bildungsbezogene Teilhabegerechtigkeit sowie
- gesundheitsfördernde Bedingungen.

Kinder und junge Menschen haben Rechte

Kinder und Jugendliche sind Individuen, die ihre eigene Biografie gestalten. Gelingende Förder- und Unterstützungsangebote setzen voraus, dass Kinder und Jugendliche alters- und entwicklungsangemessen bezüglich der für sie unmittelbar relevanten Lebensbereiche mitsprechen und mitentscheiden können. Die Angebote, Maßnahmen und Netzwerke zielen auf die Realisierung ihrer in der UN-Kinderrechtskonvention⁷ verbrieften Rechte auf unter anderem Gleichheit, Bildung, Gesundheit, Schutz, Gewaltfreiheit und Beteiligung.

Eltern haben zentrale Bedeutung

Den größten Einfluss auf die Qualität des Aufwachsens junger Menschen haben Eltern und Familien. Eine wirksame familienunterstützende Entwicklungsförderung muss daher Väter und Mütter viel stärker als bisher in den Blick nehmen, einbeziehen und stärken: niedrigschwellig, interessant, milieuspezifisch, gender- und migrationsorientiert, dialogisch, partizipativ und selbstgestaltend. Für niedrigschwellige Angebote stellen die Elternkontakte innerhalb des Gesundheitswesens, der Kindertageseinrichtungen, Schulen und anderer unterstützender Institutionen und Initiativen eine unverzichtbare Ressource dar.

Eine so gestaltete Bildungs- und Erziehungspartnerschaft rückt den jungen Menschen in seinen vielfältigen Bezügen in den Mittelpunkt – und nicht die Probleme der Institutionen mit dem jungen Menschen. Eine Partnerschaft ist nur möglich, wenn Eltern und ihre Kinder mit ihren Ressourcen wahrgenommen und angesprochen werden. Ein wertschätzender Umgang zwischen Fachkräften und Eltern setzt voraus, dass Letztere als Expertinnen und Experten für ihre Kinder anerkannt werden, die das Beste für diese wollen und dafür an bestimmten Punkten ein Mehr oder Weniger an institutioneller Unterstützung benötigen.

Eine solche Haltung muss von allen Beteiligten getragen werden – in Politik und Verwaltung, bei öffentlichen wie bei freien Trägern. Dann kann es gelingen, präventive, lebenslagenorientierte und armutssensible Angebote für die alltägliche Lebensführung der Familien anschlussfähig zu gestalten.



⁶ Vgl. Holz, G. (2011): Ansätze kommunaler Armutsprävention – Erkenntnisse aus der AWO-ISS-Studie. Frankfurt am Main, S. 9

⁷ Konvention über die Rechte des Kindes. UNICEF

Online: <http://www.unicef.de/blob/9364/a1bbbed70474053cc61d1c64d4f82d604/d-0006-kinderkonvention-pdf-data.pdf> (Abruf: 27.08.2015)

II. Fachliche Grundprinzipien

Übergreifendes Leitziel eines integrierten Gesamtkonzepts ist die Schaffung und Stärkung von förderlichen Entwicklungsbedingungen. Durch ein hohes Maß an materieller Sicherheit sowie bestmögliche Bildungschancen und Teilhabemöglichkeiten werden ein gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen befördert und Entwicklungsbenachteiligungen verhindert oder verringert. Geleistet wird dies durch

- Angebote der Beratung, Information und Unterstützung, insbesondere zur Stärkung der Erziehungs-, Beziehungs- und Versorgungskompetenzen der Eltern,
- Öffnung und Gestaltung von system- und sektorenübergreifenden Zugängen zu Unterstützungsangeboten,
- Auf- und Ausbau einer bedarfsgerechten Infrastruktur für junge Menschen, (werdende) Eltern und Familien,
- Bildungsförderung als Querschnittsaufgabe in allen Angeboten.

Wird in diesem Sinne aus der Perspektive der jungen Menschen und ihrer Familien gedacht, so ergeben sich für die Gestaltung eines gelingenden Aufwachsens in öffentlicher Verantwortung folgende fachliche Grundprinzipien:



Biografieorientierung

Institutionelle Förder- und Hilfesettings müssen die Vorerfahrungen und den Entwicklungsstand des einzelnen jungen Menschen reflektieren. Dies macht eine effektive Vernetzung der Unterstützungssysteme, zielführende Formate (zum Beispiel Bildungs- und Entwicklungsdokumentationen) sowie eine bereichsübergreifende multiprofessionelle Zusammenarbeit erforderlich.

Beteiligungsorientierung

Die Zusammenarbeit der Systeme kann schon aus fachlicher Sicht nur gelingen, wenn Eltern und junge Menschen selbst einbezogen werden; sie sind die Expertinnen und Experten in eigener Sache. Zugleich kann nur auf diese Weise das informationelle Selbstbestimmungsrecht gewahrt und ein Austausch zwischen den Institutionen rechtlich ermöglicht werden.

Lebenslagenorientierung

Junge Menschen wachsen in unserer Gesellschaft unter sehr ungleichen Bedingungen und Voraussetzungen auf, was spezifische Entwicklungsherausforderungen und soziale Armuts- sowie Teilhabesrisiken mit sich bringt. Ein integriertes Gesamtkonzept muss daher zum einen die Vorgabe des § 1 des SGB VIII, der sich auf alle jungen Menschen bezieht, berücksichtigen. Zum anderen muss der Fokus auf das Prinzip „Ungleiches ungleich behandeln“ gerichtet werden. Das bedeutet, knappe öffentliche Ressourcen gezielt in die Einrichtungen und Quartiere zu lenken und dort jenen Menschen zugänglich zu machen, die nicht von sich aus über Zugänge zu präventiven Angeboten verfügen. Voraussetzung dafür ist die Etablierung einer wirkungsorientierten Steuerung auf Basis einer integrierten Fachplanung.

Niedrigschwelligkeit

Die größte Wirkung entfalten Hilfen und Förderung, wenn sie aufsuchend dort platziert werden, wo sich Kinder und Jugendliche, Mütter und Väter ohnehin aufhalten: in der Familie, in den Kitas und Schulen, in Vereinen, Verbänden und in der Kinder- und Jugendarbeit; aber auch in den

Schwangerschaftsberatungen, in Kinderkliniken, in der kinder- und jugendärztlichen Praxis (hier zum Beispiel bei den Vorsorgeuntersuchungen) und bei der Schuleingangsuntersuchung. Wichtig sind dabei aufeinander abgestimmte und leicht zugängliche Hilfen und Beratungsangebote, die den Menschen keinen institutionellen (Beantragungs-)Hürdenlauf zumuten. Eine schnelle und effektive Lotsen- und Clearingfunktion kann Eltern, aber auch Kindern und Jugendlichen den Weg zu den sehr ausdifferenzierten und mitunter unübersichtlichen Angeboten in den Bereichen Bildung, Erziehung und Gesundheitsförderung erleichtern.

Qualitätsentwicklung und Wirkungsorientierung

Hierbei geht es zum einen um eine fehlerfreundliche Kultur des „Gemeinsam-besser-Werdens“ und zum anderen um ein anwendungsorientiertes Fach- und Finanzcontrolling. Die Evaluationsergebnisse müssen von den Beteiligten im Sinne einer fachlichen Reflexion interpretiert werden, um auch unwirksame Maßnahmen offen benennen und analysieren zu können. Werden Ergebnisse hingegen vor allem im Hinblick auf ihre Legitimationsfunktion interpretiert, gerät man beim Kommunizieren schlechter Werte in die Defensive und muss als Einrichtung im Zweifelsfall um zukünftige Ressourcen bangen. Vorzuziehen sind daher prozessbegleitende Wirkungsbeurteilungen, deren Ergebnisse sofort genutzt werden können, um laufende Aktivitäten wirksamer zu gestalten. Voraussetzung dafür ist die Etablierung einer wirkungsorientierten Steuerung und eines integrierten Ansatzes der unterschiedlichen Fachplanungen.⁸

⁸ Kommunale Sozialplanungen finden als Fachplanung in unterschiedlichen Feldern (Soziales, Gesundheit, Schule/Bildung, Kinder- und Jugendhilfe etc.) und mit unterschiedlichen Planungsansätzen (zielorientiert, bereichsorientiert, sozialraumorientiert, zielgruppenorientiert etc.) statt. Integrierte Fachplanung meint hier die Zusammenführung dieser unterschiedlichen Fachplanungen. Vgl.: Empfehlungen der Landesjugendämter Rheinland und Westfalen Lippe zur kommunalen Jugendhilfeplanung. Münster, Köln 2010 und Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales NRW: Sozialplanung als Instrument der Kommunalverwaltung in Nordrhein-Westfalen. Eine Strukturanalyse in den Städten und Kreisen. Düsseldorf 2014

III. Präventionsverständnis und Perspektiven

Der aufgrund seiner Defizitorientierung umstrittene Präventionsbegriff hat sich gleichwohl in der Öffentlichkeit und im Fachdiskurs etabliert.⁹ Er wird jedoch im Gesundheits-, Jugendhilfe- und Sozialwesen unterschiedlich definiert. Die folgenden Ausführungen sollen eine gemeinsame Verständigung über die unterschiedlichen Förderprogramme und Handlungsfelder hinweg ermöglichen.

Der Präventionsbegriff ist wissenschaftlich nicht klar definiert. Am differenziertesten ist die Verwendung des Begriffs im Kontext der Gesundheitsförderung. Dort heißt es:

„Prävention ist der allgemeine Oberbegriff für alle Interventionen, die zur Vermeidung oder Verringerung des Auftretens, der Ausbreitung und der negativen Auswirkungen von Krankheiten oder Gesundheitsstörungen beitragen. Prävention wirkt durch Ausschaltung von Krankheitsursachen, durch Früherkennung und Frühbehandlung von Krankheitsrisiken oder durch die Vermeidung des Fortschreitens einer bestehenden Krankheit. Maßnahmen der Prävention umfassen medizinische, psychologische und erzieherische Interventionen, Lebensweltbeeinflussung und Umweltkontrolle, gesetzgeberische Eingriffe, Lobbyarbeit und massenmediale Kampagnen.“¹⁰

Dieser enge Fokus auf Krankheiten und Gesundheitsstörungen wird im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe erweitert:

„Der Begriff Prävention ist lateinischen Ursprungs und bedeutet Zuvorkommen, Abschreckung oder Vorbeugung. In der Sozialen Arbeit wird Prävention als vorbeugendes Handeln, mit dem man unerwünschte Entwicklungen vermeiden will, verstanden. (...) Während die Prävention versucht, nicht erwünschte Entwicklungen zu vermeiden, reagiert die Intervention auf bereits eingetretene unerwünschte Zustände. Diese gedankliche Unterscheidung hat auch in den Konzeptionen für eine moderne Jugendhilfe, die dann durch das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) Wirklichkeit wurden, eine Rolle gespielt. Ein tragendes Prinzip lautete ‚Prävention statt Reaktion‘.“¹¹

Bei beiden Zugängen wird vorausgesetzt, dass geeignete präventive Handlungsoptionen und Interventionen zur Verfügung stehen.

Für ein intersektorales und auf die verschiedenen Lebenswelten und Lebensbedingungen von Kindern, Jugendlichen und Familien bezogenes Handeln empfiehlt sich der Leitbegriff „Primärprävention“ (Franzkowiak, 2015), der über den Bereich Krankheitsprävention hinaus verallgemeinerbar ist:

„Primärpräventive Maßnahmen setzen an und wirken auf drei Interventionsebenen: beim Individuum, im Setting/ in der Lebenswelt, in der Gesamtbevölkerung bzw. großen Bevölkerungsgruppen. Dabei können sie einen unterschiedlichen Fokus haben. Sie zielen eher auf Information, Aufklärung, Motivation und Beratung oder streben die Veränderung (...) ressourcenhemmender Faktoren des jeweiligen Kontextes an.

Primärpräventive Interventionen zeichnen sich (...) durch vier Innovationen aus: die Einheit von Belastungssenkung und Ressourcenförderung, die Aufwertung unspezifischer Interventionen, eine Priorität für Kontextbeeinflussung sowie Priorität für Partizipation. Hinzu treten Qualitätsentwicklung und -sicherung als Querschnittsaufgaben“ (Franzkowiak, 2015).

Hinzu kommen die Ebenen der sekundären und tertiären Prävention, die im 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung wie folgt gefasst werden:

„Spezifische Interventionen werden als sekundäre Prävention bezeichnet, wenn sie auf erste Symptomaten, Risikoindikatoren bzw. sich abzeichnende Gefährdungslagen antworten. (...) Tertiäre Prävention fasst Maßnahmen zusammen, die Folgeprobleme oder Chronifizierungen von Krankheiten oder Störungen verhindern wollen“ (BMFSFJ 2013, S. 50 f.¹²).

Weitere Dimensionierungen des Präventionsbegriffs stellen nicht auf den Manifestationsgrad des unerwünschten Zustandes ab, sondern beziehen sich auf die Zielgruppe und Reichweite von Präventivangeboten: So wird etwa unterschieden zwischen ‚universaler‘ (auf die Gesamtbevölkerung bezogener), ‚selektiver‘ (auf spezifische Risikogruppen bezogener) und ‚indizierter‘ (auf Personen mit manifesten Problemen bezogener) Prävention.¹³ In einem weiteren Zugang wird zwischen der auf die Beeinflussung von Lebensbedingungen ausgerichteten ‚Verhältnisprävention‘ und der auf die Beeinflussung riskanten individuellen Handelns bezogenen ‚Verhaltensprävention‘ unterschieden“ (vgl. ebd.).¹⁴

Das Leitziel „Gelingendes Aufwachsen in öffentlicher Verantwortung“ erfordert insofern eine übergreifende Präventionsstrategie, als entsprechende Risiken und Gefährdungslagen gesellschaftlich ungleich verteilt sind. Dies berührt unmittelbar die politische Verantwortung zur Schaffung gleichwertiger Lebensbedingungen, welche zugleich den normativen Maßstab präventiven Handelns definieren und sich in empirischen Kriterien und Indikatoren eines Aufwachsens im Wohlergehen konkretisieren lassen! Der normativ unerwünschte Zustand, dem vorgebeugt werden soll, lässt sich also als die Verfestigung und Chronifizierung von mehrfach benachteiligten Lebenslagen und Biografieverläufen junger Menschen definieren. Diese umfassen neben gesundheitlichen auch ökonomische (Kinderarmut), (lebens-) kompetenzbezogene (Bildungsarmut), soziokulturelle (Mangel an sozialem und kulturellem Kapital) und psychosoziale (Mangel an Selbstregulationsfähigkeiten und Bewältigungsstrategien) Faktoren. Dabei fließen in der Fachpraxis sowohl unterschiedliche Zieldimensionen (Gesundheits- und Bildungsförderung, Persönlichkeitsentwicklung, soziale und kulturelle Teilhabe) als auch gefahrenabwehrende und entwicklungsfördernde Strategien untrennbar ineinander!

Ein derart gefasster Präventionsbegriff lenkt nicht zuletzt den Blick auf die Notwendigkeit intersektoralen und

multiprofessionellen Handelns, da nur so der ebenso umfassenden Herausforderung der Bekämpfung sozial verfestigter Mehrfachbenachteiligungen begegnet werden kann. Ein solches Präventionsverständnis erfordert darüber hinaus fachliches Umdenken in der Umsetzung: So, wie im Bereich Bildung nicht das „schulfähige Kind“, sondern die „kindfähige Schule“ im Mittelpunkt zu stehen hat, müssen auch Dynamiken „institutioneller Diskriminierung“¹⁵ in den Mittelpunkt der Diskussion um Prävention rücken: Es sind nicht immer individuelle Kompetenzdefizite und Vorurteile, die Menschen von der Inanspruchnahme präventiver Angebote abhalten, vielmehr errichten die institutionellen Leistungsträger selbst (bürokratische) Zugangsbarrieren. Prävention sollte verstärkt in die pflichtige Grundversorgung integriert werden, um diese Barrieren abzubauen („aufsuchender Ansatz“). Das Modell „Familienzentren“ könnte hierfür durchaus Pate stehen.

Dies muss sich auch im Umbau von Finanzierungsstrukturen öffentlich verantworteter Bildung, Erziehung und Gesundheitsförderung widerspiegeln. Die übliche Identifizierung präventiver mit „freiwilligen“ Leistungen ist ein Kernproblem bei der Bildung kommunaler Präventionsketten.

Prävention gelingt in nachhaltiger Weise nur im Zuge eines sozialinklusiven Umbaus der Regeleinrichtungen. Es geht also strategisch und ordnungspolitisch nicht darum, einen jenseits der Grundversorgung liegenden, „freiwillig“ finanzierten Präventionssektor auf- und auszubauen. Angestrebt wird vielmehr ein vernetztes und kommunal koordiniertes, präventionsorientiertes Mainstreaming in den am gelingenden Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen beteiligten Institutionen. Auf diese Weise könnten dann auch Kommunen im Nothaushalt Prävention weiterhin als öffentliches Gut finanzieren, was bislang Probleme bereitet.

⁹ Landtag NRW (Hrsg.) (2010): Bericht der Enquetekommission zur Erarbeitung von Vorschlägen für eine effektive Präventionspolitik in NRW. Düsseldorf, S. 37 ff.

¹⁰ Franzkowiak, P. (2015): „Prävention und Krankheitsprävention“. In: BZgA (Hrsg.): „Leitbegriffe der Gesundheitsförderung“ Online: <http://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/?marksuchwort=1>

¹¹ Quelle: <http://www.sign-lang.uni-hamburg.de/projekte/slex/seitendvd/konzepte/I53/I5328.htm>

¹² Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2013): „13. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland“ Online: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/13-kinder-jugendbericht.property=pdf,bereich=bmfsfj,rwb=true.pdf> (Abruf: 15.03.2015)

¹³ Vgl. Gordon, R.S. (1983): An operational classification of disease prevention. In: Public Health Report, 98, S. 107-109, zit. nach BMFSFJ 2013, S. 51

¹⁴ Vgl. auch das umfangreiche Glossar der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Online: [http://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/\(Abruf: 27.08.2015\)](http://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/(Abruf: 27.08.2015))

¹⁵ Gomolla, M./Radtke, F.-O. (2002): Institutionelle Diskriminierung. Die Herstellung ethnischer Differenz in der Schule. Opladen

IV. Kommunales Gesamtkonzept

Als Königsweg zu einer unter anderem biografieorientierten und bereichsübergreifenden Umgestaltung der Unterstützungs- und Fördersysteme gilt deren kommunal koordinierte Vernetzung und wirkungsorientierte Steuerung.¹⁶ Dieser Gestaltungsansatz wird in der Fachdebatte – je nach inhaltlicher Schwerpunktsetzung – unter den Begriffen „Bildungslandschaft“ oder „Präventionskette“ diskutiert und gestaltet. Der Präventionsansatz ist dabei insofern der breitere Zugang, als er neben einem „erweiterte(n) Bildungsverständnis“¹⁷ insbesondere auch die Bereiche Gesundheitsförderung und soziale Sicherung mit einschließt. Das damit erschlossene breite Spektrum an Ämtern und Trägern ist häufig bereits selbst in Netzwerke einbezogen. Strategien zur Entwicklung einer integrierten Präventionslandschaft stellen die Kommunen daher vor neue Herausforderungen: Es gilt Schritt für Schritt die vielen bestehenden Netzwerke, die sich mit Prävention, Bildung und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen beschäftigen, in ein kommunales Gesamtkonzept zu integrieren; dabei sind auch die sich entwickelnden Arbeitsbündnisse und Netzwerke zur Integration junger Arbeitskräfte und ihrer Familien zu berücksichtigen.

Neben dem Einsatz und der systemübergreifenden Steuerung von Ressourcen gehört dazu auch die Entwicklung einer gemeinsamen Haltung bzw. eines gemeinsamen Leitbildes von sozialer Teilhabe und Chancengerechtigkeit, das möglichst alle relevanten Akteurinnen und Akteure in der Kommune teilen.

Gemeinsame Verantwortung

Kindertageseinrichtungen, Familienzentren, Kinder- und Jugendarbeit, Schulen, Träger der Wohlfahrtspflege, das Gesundheitswesen und die Stadtentwicklung, aber auch das Jobcenter sowie zahlreiche weitere staatliche wie zivilgesellschaftliche Akteurinnen und Akteure gestalten

den Lebensraum von Kindern, Jugendlichen und Familien in der Kommune mit. Sie tragen dazu bei, Teilhabe, Chancengerechtigkeit und ein Aufwachsen im Wohlergehen zu ermöglichen und übernehmen gesellschaftspolitische Verantwortung. Daher sind diese Akteurinnen und Akteure natürliche Partnerinnen und Partner beim Auf- und Ausbau einer Präventionslandschaft in der Kommune. Dem liegt die Idee des Zusammenwirkens von Staat und Zivilgesellschaft als Voraussetzung für die Gestaltung des Gemeinwesens zugrunde. Diese neue Form politischer Steuerung wird „Governance“ genannt; sie ermöglicht eine neue Qualität des Zusammenwirkens zwischen Staat, Wirtschaft und Gesellschaft.¹⁸

Der Staat bleibt in der Verantwortung für die Daseinsvorsorge. „Netzwerke mit ihrem kooperativen und dialogischen Charakter gelten dabei als die klassische Form eines institutionalisierten Regelsystems von ‚Governance‘ bzw. kommunaler Steuerung“ (Schöne, 2013, S. 220 f.). Dies bedeutet Sicherung und Ausbau der sozialen Infrastruktur im Rahmen der Planungs- und Steuerungsverantwortung der Kommune.

Eine kommunale Gesamtstrategie muss sich an den Bedarfen und den Mitgestaltungspotenzialen von Kindern, Jugendlichen und Eltern orientieren, die Erkenntnisse der Praxisfachkräfte berücksichtigen und Verwaltungs- und Trägergrenzen überwinden. Zudem muss sie im Sinne des Wohlergehens für Alle eine bedarfsorientierte, frühzeitige und abgestimmte Planung von Angeboten und Maßnahmen auf den Weg bringen. Mit allen relevanten kommunalen Akteurinnen und Akteuren wird so gemeinsam Verantwortung für das gelingende Aufwachsen von jungen Menschen übernommen. Dies kann jedoch nur auf der Basis partnerschaftlicher Zusammenarbeit gelingen, die auf einer Kultur des Vertrauens, der Wertschätzung, des Voneinanderlernens sowie der Anerkennung der jeweilig anderen Handlungslogiken aufbaut.



Das integrierte Gesamtkonzept

Aktivitäten der Prävention von Armutfolgen und Bildungsbenachteiligung sowie der Teilhabesicherung und Gesundheitsförderung sind in allen Kommunen zu finden; sie werden mehr denn je in Netzwerken organisiert und koordiniert. Netzwerke der Frühen Hilfen, das LVR-Programm „Teilhabe ermöglichen – Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut“, das Modellvorhaben NRW „Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor“, der kommunale Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“ sowie Bildungslandschaften, kommunale Gesundheitskonferenzen, das Übergangssystem Schule–Beruf und Netzwerke im Kinderschutz sind bekannte Beispiele dafür.

- Ein integriertes Gesamtkonzept muss die bereits bestehenden Netzwerke und Arbeitskreise miteinander in Verbindung bringen und weiter optimieren. Daraus ergibt sich zugleich eine Bündelung der eingesetzten Ressourcen: Gemeinsam mit den beteiligten Akteurinnen und Akteuren können die zur Verfügung stehenden Finanzmittel, Personalressourcen und das zivilge-

sellschaftliche Engagement gezielter am Bedarf der Kinder, Jugendlichen und Familien orientiert geplant und umgesetzt werden. So können Parallelstrukturen vermieden sowie bestehende Angebotslücken aufgedeckt und durch gemeinsame Planungen geschlossen werden.

- Ein integriertes Gesamtkonzept muss sich immer an den jeweiligen Rahmenbedingungen der Kommune ausrichten; es benötigt einen verbindenden, das Ganze in den Blick nehmenden Zuschnitt. Dabei soll kein „Supernetzwerk“ geschaffen werden, das alles und jeden berücksichtigt. Vielmehr geht es darum, mit einem gemeinsam erarbeiteten visionären Leitbild und einem markanten Slogan („Hauptstadt für Kinder“ in Monheim, „Gutes Aufwachsen“ in Remscheid, „Erziehung und Bildung von Anfang an“ in Gelsenkirchen, „NeFF – Netzwerk Frühe Förderung für Familien“ in Dormagen) Schritt für Schritt die unterschiedlichen Aktivitäten und Netzwerke zum Thema zusammenzubringen. Die klare zeitliche Perspektive eines sich über Jahre entwickelnden Prozesses sowie eine Begrenzung des Auftrages und der Ansprüche bewahren alle Engagierten vor Überforderung und Misserfolgen.
- Das integrierte Gesamtkonzept bindet die bestehenden Netzwerke in eine sinnvolle Gesamtstruktur ein und schafft den Raum für ein träger- und bereichsübergreifend abgestimmtes Handeln. Dabei sind klar definierte Schnittstellen zu den demokratisch legitimierten politischen Entscheidungsgremien unerlässlich. Es muss zudem gewährleistet sein, dass die integrierten Teilnetzwerke ihre Erkennbarkeit und fachliche Eigenständigkeit behalten. Netzwerke sind jedoch nie Selbstzweck, sondern dienen immer nur als Instrument zur Gestaltung einer umfassenden und durchgehenden Präventionskette.¹⁹

¹⁶ Vgl. Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe AGJ (Hrsg.) (2015): Die Strategie Europa 2020 – Die Rechte und das Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen stärker berücksichtigen! Stellungnahme, Seite 16

¹⁷ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2005): Zwölfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Berlin, S. 26
Online: http://www.bmfsfj.de/doku/Publikationen/kjb/data/download/kjb_060228_ak3.pdf (Abruf: 27.08.2015)

¹⁸ Schöne, M. (2013): Kommunale Verantwortungsgemeinschaften für Kinder. Zur Idee eines integrierten Bildungs-, Sozial-, Jugendhilfe- und Gesundheitssystems. In: Grobenmann, B./Schöne, M. (Hrsg.) (2013): Frühe Kindheit im Fokus. Berlin, S. 220

¹⁹ „Mit dem Terminus ‚Präventionskette‘ wird zunächst eine systematische und in sich bündige kommunale Infrastruktur für Kinder und Jugendliche (und ihre Eltern) zwischen null und mindestens 18 Jahren bezeichnet. Sie unterteilt sich in alters- bzw. entwicklungsbezogene Handlungsfelder wie Frühe Hilfen, KiTa, Grundschule, Sekundarstufe I und den Übergang in den Beruf. Sie baut auf das gemeinsame Gestalten und Handeln aller relevanten Akteure auf: von der Politik über die Verwaltung und die Dienstträger (inkl. Fachkräfte) bis hin zu Nachbarschaften und einzelnen engagierten Bürger/-innen. Mit dem Terminus wird weiterhin die Aufgabe einer frühzeitig beginnenden und andauernden Förderung aller jungen Menschen als Ausdruck öffentlicher Verantwortung in Ergänzung zur elterlichen verstanden.“ (LVR-Landesjugendamt Rheinland: Programm Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut. Glossar als Teil der Berichtsabfrage 2012. Erstellt vom ISS Frankfurt im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung.)

- Der Aufbau und die Weiterentwicklung eines integrierten Gesamtkonzepts der Prävention müssen mit anderen Planungsprozessen in einer Kommune verbunden werden. Zur Entwicklung von kommunalen Präventionslandschaften bedarf es einer integrierten Fachplanung unter Beteiligung von Jugendhilfe-, Schulentwicklungs-, Stadt-, Sozial- und Gesundheitsplanung. Eine integrierte Planung ermöglicht auch eine integrierte Entscheidungsvorbereitung, das heißt „integriert“ entwickelte, ämterübergreifende Vorlagen für die Entscheidungsgremien, die auf die Erkenntnisse der Netzwerke zurückgreifen. Diese integrierte Planung und Entscheidungsvorbereitung sollte zudem auf der Basis einer integrierten Armuts-, Sozial- und Gesundheitsberichterstattung geschehen, die auch über die kommunalen Grenzen hinweg agiert.²⁰

Das große Ganze – die Präventionskette²¹ als integriertes Gesamtkonzept

Eine funktionierende Präventionskette braucht die Einbindung aller für das Aufwachsen im Wohlergehen relevanten Akteurinnen und Akteure mitsamt deren Kooperations- und Netzwerkstrukturen. Die Präventionskette ist das große Ganze: Sie bildet sowohl für die Nutzenden als auch die institutionellen Akteurinnen und Akteure den Rahmen für eine abgestimmte und transparente Zusammenarbeit. Sie orientiert sich dabei gleichermaßen an den Biografien und an den institutionellen Übergängen des Aufwachsens junger Menschen.

Wie sehen Präventionsketten in der Praxis aus? Mit dem Begriff werden einschlägige Bilder assoziiert: Fest verbunden und zugleich beweglich, starke Kraftübertragung an einem Strang, Sicherheit, Verbundenheit, gemeinsames Handeln – also insgesamt positiv besetzte Begrifflichkeiten und Assoziationen. Für die eigene Arbeit ist es wichtig, sich auf eine Definition zu verständ-

igen. Je mehr Beteiligte in dem jeweiligen Prozess mitwirken, umso bedeutsamer ist eine solche inhaltliche Einigung. Das erste Glied der Präventionskette wird durch die Frühen Hilfen gestaltet. Das letzte Element sieht den gestalteten Übergang der Jugendlichen von der Schule in den Beruf und in die weitere (hoch-)schulische Ausbildung vor. Ziel der Kette ist die selbstständige und gelingende Lebensführung.

Die Einbindung der vielfältigen Angebote zur Integration von jungen Flüchtlingen und deren Familien in die Präventionskette und deren Netzwerkstrukturen stellt eine aktuelle Herausforderung dar; auch hier gilt es, Parallelstrukturen zu vermeiden.

Eine funktionierende Präventionskette wird aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer immer wieder anders aussehen – abhängig von der jeweiligen Lebenssituation der Jungen und Mädchen sowie der Mütter und Väter, die Unterstützung und Hilfe brauchen. Das verlangt von den Akteurinnen und Akteuren, die in den einzelnen „Kettengliedern“ tätig sind, ein großes Maß an Flexibilität, das nur möglich ist, wenn ein etabliertes Netzwerk Stabilität und Handlungssicherheit bietet.

In den vergangenen Jahren wurden viele Erfahrungen zur effektiven Ausgestaltung kommunaler Präventionsketten dokumentiert, unter anderem aus dem Bereich der Gesundheitsförderung in dem „Werkbuch Präventionskette“.²² Des Weiteren ist unter der Leitung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ein Prozess zur Entwicklung und Sicherung von Qualität in der Gesundheitsförderung angestoßen worden, der den Dialog zwischen der Praxis und der wissenschaftlichen und politischen Ebene fördert. Dazu gehören auch die Arbeit des „Kooperationsverbunds Gesundheitliche Chancengleichheit“ sowie insbesondere der Kommunale Partnerprozess „Gesund aufwachsen für alle!“.²³

²⁰ Eine besondere Herausforderung besteht darin, dass die beteiligten Fachplanungen nicht immer in einer Gesamtorganisation verortet sind, sondern zum Teil auf unterschiedlichen Ebenen angesiedelt sind (z. B. Gesundheits- und Sozialplanung beim Kreis, Jugendhilfeplanung bei kreisangehörigen Jugendämtern mit eigenem Jugendamt).

²¹ Holz, G./Schöttle, M./Berg, A. (2011): Fachliche Maßstäbe zum Auf- und Ausbau von Präventionsketten in Kommunen: Strukturansatz zur Förderung des „Aufwachsens im Wohlergehen“ für alle Kinder und Jugendliche. Essen, Frankfurt/Main, Monheim/Rhein, S. 8 f. Präzisiertes Landesgesamtkonzept zur Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen in NRW, S. 50 NZZFH (Hrsg.) (2014): Empfehlungen zu Qualitätskriterien für Netzwerke Frühe Hilfen – Beitrag des NZZFH-Beirats, S. 13

²² Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V. (Hrsg.) (2013): Werkbuch Präventionskette. Herausforderungen und Chancen beim Aufbau von Präventionsketten in Kommunen. Hannover. Online: www.gesundheit-nds.de/CMS/images/stories/PDFs/Werkbuch-Präventionskette_Doppelseite.pdf (Abruf: 27.08.2015).

²³ Online: <http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/partnerprozess/handlungsempfehlungen/> (Abruf: 27.08.2015) und <http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/qualitaet-im-setting/> (Abruf: 27.08.2015)

V. Strukturempfehlungen



Netzwerkkoordination

Netzwerke funktionieren, wenn alle Beteiligten einen Nutzen darin erkennen. Dazu bedarf es der gemeinsamen und partnerschaftlichen Analyse, Planung und Umsetzung von Maßnahmen der Prävention.

In Netzwerken gibt es immer auch Konkurrenzen, die es zu beachten gilt. Mit Transparenz und gegenseitigem Vertrauen jedoch wächst durch eine gemeinsame Ziel- und Maßnahmenplanung aus bisher vereinzelt Kooperationen ein gesteuertes und zielgerichtetes Netzwerk. So können die bestehenden Konkurrenzen Schritt für Schritt vermindert werden, und der Nutzen der Netzwerkarbeit wird für alle Beteiligten sichtbar. Nur wenn auf Dauer der persönliche oder institutionelle Nutzen für die Träger, die Fachkräfte, für Politik und Verwaltung, für die Ehrenamtlichen und für die Kinder, Jugendlichen und Familien in den Netzwerken erkennbar und erlebbar wird, kann sich eine kommunale Präventionslandschaft mit einer funktionierenden Präventionskette im Alltag etablieren und wirksam werden.

Die Koordination und Steuerung des Netzwerks sollten in öffentlicher Verantwortung und mit hauptamtlichen Ressourcen erfolgen und können dabei nicht zusätzlich zu anderen Dienstaufgaben erledigt werden; ausreichende Stundenkontingente sind dafür unerlässlich. Hinsichtlich der organisatorischen Einbindung muss es möglich sein, dass die Koordinatorinnen oder Koordinatoren in die unterschiedlichen Strukturen der Kommune hineinwirken und in allen kommunalen Bereichen und darüber hinaus

in der Region tätig werden können. Eine Voraussetzung ist die organisatorische Zuordnung in Anlehnung an die Planungsfachkräfte in den Fachbereichen.

Die Koordinationsstelle der Präventionskette koordiniert das gesamte Präventionsnetzwerk und behält im Blick, dass die gemeinsam entwickelten Maßnahmen und Produkte sowie die fachlichen Orientierungen der kommunalen Gesamtstrategie entsprechen. Die Koordinationsstelle der Präventionskette arbeitet hierfür mit den Koordinierenden der Teilnetzwerke (zum Beispiel Frühe Hilfen) zusammen oder koordiniert selbst Teilbereiche der Präventionskette. Die Netzwerkarbeit knüpft dabei an gewachsene Strukturen, bestehende Netzwerke und Arbeitsbündnisse in der Kommune an.

Da es um gelingendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen geht, kommt dem Jugendamt in jedem Fall eine besondere Rolle und Funktion zu; die Mehrzahl der Kommunen verankert die Koordinationsstelle daher von vornherein in diesem Amtsbereich. Denn hier liegt gemäß Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) die Gesamtverantwortung (§ 79) für die Maßnahmen der Jugendhilfe. Das Jugendamt ist gefordert, zusammen mit den freien Trägern einen gemeinsamen Planungsprozess (§ 80) zu vollziehen und dabei auch Partnerinnen und Partner außerhalb der Jugendhilfe (§ 81) wie die Schulen oder das Gesundheitswesen und insbesondere den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsamt)²⁴ einzubeziehen. Das Jugendamt ist prinzipiell zur Partnerschaftlichkeit (§ 4) und zu einer kontinuierlichen Qualitätsentwicklung (§ 79a) verpflichtet. Die Steuerungsverantwortung der Jugendämter gründet somit auf einer breiten rechtlichen Basis. Durch die Zweigliedrigkeit des Jugendamtes und die besondere Funktion des Jugendhilfeausschusses ist zudem der Einbezug der Politik sowie der Vertreterinnen und Vertreter von freien Trägern der Jugendhilfe gewährleistet. Über den Ausschuss und den Rat/Kreistag ergibt sich zusätzlich eine politische Kontrolle. Die Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ)²⁵ beschreibt die Jugendämter als strategische Zentren für die kommunale Netzwerkarbeit, die Sorge zu tragen haben, dass die infrastrukturellen Voraussetzungen geschaffen und diese rechtzeitig und bedarfsgerecht zur Verfügung gestellt werden.

²⁴ § 12 des ÖGD-Gesetzes schreibt vor, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst mit anderen Akteurinnen und Akteuren zum Thema Kinder- und Jugendgesundheit zusammenarbeiten soll.

²⁵ Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe AGJ (2013) (Hrsg.): Stärkung präventiver Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe. Diskussionspapier, Seite 12 f.

Diese herausgehobene Position des Jugendamtes dient der Ermöglichung und Koordinierung gemeinsamer Verantwortung und darf nicht selbst wieder in ein isoliertes Verwaltungsdenken hineinführen! Auch Ämter und Träger im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen haben das gelingende Aufwachsen von Kindern im Blick und sind auf Augenhöhe in die kommunale Gesamtkoordinierung und Steuerung einzubeziehen.

Steuerungsgruppe

Eine sektor- und trägerübergreifend zusammengesetzte Steuerungsgruppe übernimmt die strategische Verantwortung für die integrierte Netzwerkstruktur und integriert dabei die bereits vorhandenen Kooperationsbündnisse. Eine solche Steuerungsgruppe sollte sich aus Vertretungen des Jugendamtes, des Gesundheitsamtes, der Stadtentwicklung, des Jobcenters, der Wohlfahrtsverbände und freien Träger sowie der Schulen entsprechend den jeweiligen kommunalen Ausgangsbedingungen und der strategischen Ausrichtung des Netzwerkes zusammensetzen. Die kommunale Koordinierungsstelle leistet die Initiierung, Einladung und Koordination. Eine solche Netzwerkstruktur benötigt als legitime Basis den politischen Beschluss im Rat bzw. Kreistag und die Rückendeckung der Verwaltungsspitze. Im Rahmen dieser Beschlusslage fokussiert sie in gemeinsamer Abstimmung Handlungsschwerpunkte und Strategien, wobei sie sich idealiter auf einen breiten zivilgesellschaftlichen Beteiligungsprozess, zum Beispiel im Rahmen strategischer Zielfindungs-Workshops, stützt und ihre Arbeit immer wieder entsprechend rückkoppelt. Vernetzung erfordert entsprechende Ressourcen bei allen Beteiligten: Um erfolgreich arbeiten zu können, bedarf es eines „Netzwerkgrundkapitals“ im Sinne von Zeit, finanziellen Mitteln, sozialen, kulturellen Zugängen und Kontakten sowie Macht- und Entscheidungspotenzialen.

Steuerungsgruppen wirken in zwei Richtungen (s. Schubert, 2012)²⁶: Sie fungieren zum einen als Koordinierungsinstanz bei der Umsetzung fachpolitischer Rahmenvorgaben von Rats- und Ausschussbeschlüssen und

dienen zum anderen der sukzessiven Konkretisierung eben dieser Rahmenvorgaben, die durch die Bündelung des Erfahrungswissens der Netzwerkteiligen ermöglicht wird. In diesem zeitversetzten Wechselspiel von Top-down- und Bottom-up-Zugängen formen sich für die jeweilige Kommune passgenaue und gangbare Wege der Präventionskettengestaltung.

Die Erfahrung in der kommunalen Begleitung und Fachpraxis zeigt, dass es keinen übergeordneten Masterplan der konkreten Ausgestaltung von Steuerungsstrukturen gibt. Ein Denken in gemeinsamer Verantwortung – anstatt in getrennten Zuständigkeiten – muss aber immer bestimmte Funktionen gelingender Netzwerkarbeit gewährleisten:

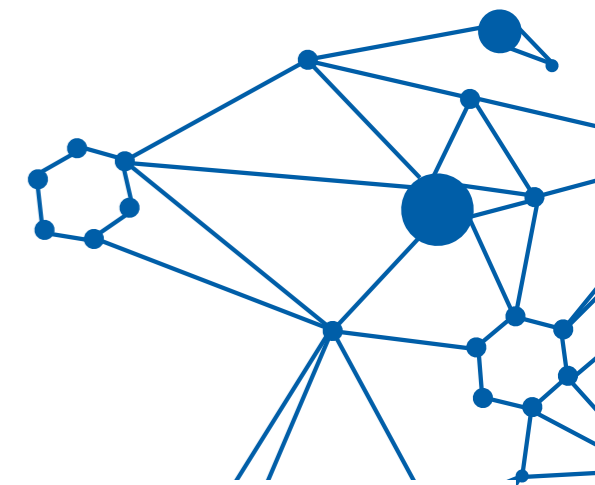
- So braucht es auf normativer Ebene eine auch personell glaubwürdig verbürgte kommunalpolitische Rückendeckung für die im Netzwerk vertretenen Leitziele. Prävention muss hier „Cheffnensache“ sein!
- Von strategisch hoher Bedeutung ist die beschriebene breite Vertretung der relevanten Akteurinnen und Akteure und Institutionen. Dabei gilt es, möglichst klare Schnittstellen zwischen dieser Vielzahl und Vielfalt von Netzwerkpartnerinnen und -partnern zu definieren.
- Für ein kommunal koordiniertes Präventionsnetzwerk ist es essenziell, dass es nicht nur dem Informationsaustausch der Partnerinnen und Partner dient, sondern auf operativer Ebene tatsächlich zu gemeinsamen Aktivitäten führt, also auch koordinierte Angebote und Maßnahmen für junge Menschen und Familien generiert werden. Solche Produktionsnetzwerke²⁷ zeichnen sich ferner dadurch aus, dass sie Parallelstrukturen bei Maßnahmen, Anträgen und Finanzierungen minimieren, Bedarfslücken erfassen, strategische Entscheidungen an der Schnittstelle zu Gremien und Politik vorbereiten, kommunizieren und umsetzen sowie den Leitbildprozess initiieren und die Repräsentanz in der Öffentlichkeit sicherstellen.

Eine große strukturelle Herausforderung für die Steuerung von Netzwerken stellt die direkte Partizipation von Kindern, Jugendlichen, Eltern, der Quartiersbevölkerung und von speziellen definierten Zielgruppen dar; Beteiligung wird hier häufig nur auf Organisationen, Träger und Ämterstrukturen bezogen. Für dieses Gestaltungsfeld gibt es derzeit noch keine überzeugenden Lösungen.

Wirkungsorientierte Steuerung und integrierte Fachplanung

Zur Umsetzung einer integrierten kommunalen Präventionsstrategie müssen sich die steuernden Akteurinnen und Akteure – ebenso wie die Träger, Einrichtungen und Fachkräfte vor Ort – darüber verständigen, welche Maßnahmen und Angebote tatsächlich Wirkung in Richtung eines gelingenden Aufwachsens²⁸ zeigen und anhand welcher Indikatoren diese Wirkung gemessen werden soll. Angesichts der unterschiedlichen im Netzwerk vertretenen Einzelinteressen ist es dabei von großer Bedeutung, dass das zur Wirkungseinschätzung erforderliche Fach- und Finanzcontrolling in der wertschätzenden Atmosphäre einer bereichs- und trägerübergreifenden Qualitätsentwicklung erfolgt – und nicht von kurzfristigen Handlungszwängen etwa in Bezug auf die kommunale Haushaltslage dominiert wird. Voraussetzung ist ein breiter Dialog über Ziele und Indikatoren, sodass eine Steuerung in dem beschriebenen Sinn möglich wird.

Grundlage einer wirkungsorientierten Steuerung ist eine bedarfsgerechte Angebots- und Maßnahmenplanung. Dazu ist zunächst eine Erhebung des Bestands an Einrichtungen und Diensten mit ihren Angeboten und Maßnahmen notwendig. Anschließend erfolgt die Analyse des Bedarfs in einem Sozialraum oder Quartier hinsichtlich einer Zielgruppe oder eines Handlungsfeldes. Dazu gehört die Einbindung der jungen Menschen und ihrer Familien selbst, der Diskurs mit den Praxisfachkräften sowie die Berücksichtigung gesetzlicher/politischer Vorgaben und fachlicher Entwicklungen. Eine integrierte Fachplanung führt – analog der Zusammensetzung der Steuerungsgruppe – die unterschiedlichen Planungsprozesse von Jugendhilfe, Schule, Gesundheit, Stadtentwicklung und Sozialem zusammen. Dabei liegt der Fokus auf der Lebenswelt der jungen Menschen und ihrer Familien. Der gemeinsame Aufruf der Landesregierung zu den EU-Fonds sieht ein solches integriertes Planungsvorgehen für die Antragsstellung zwingend vor.²⁹ Auf diese Weise kann eine integrierte Fachplanung knappe öffentliche Ressourcen dorthin lenken, wo sie am meisten gebraucht und wo die größten Wirkungspotenziale vermutet werden. Dies erfordert eine breite Beteiligung von Quartiersbevölkerung, Einrichtungen, Trägern und den verschiedenen Ebenen der öffentlichen Verwaltung und kann somit nicht administrativ „top-down“ verordnet werden.



²⁶ Schubert, H. (2012): Netzwerke der Wohlfahrtsproduktion im Präventionsbereich. 3. Lernnetzwerktreffen des NRW-Modellvorhabens „Kein Kind zurücklassen!“ am 20. November 2012 in Münster/Westfalen

²⁷ BMFSFJ (Hrsg.) (2010): Produktionsnetzwerke und Dienstleistungsketten. Neue Ansätze nachhaltiger Unterstützungsstrukturen für Alleinerziehende Online: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Produktionsnetzwerke-und-Dienstleistungsketten.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf> (Abruf: 27.08.2015)

²⁸ Stadt Gelsenkirchen (Hrsg.) (2015): Gesellschaftliche Teilhabechancen von Gelsenkirchener Kindern. Grundlage für eine sozialräumliche Strategieentwicklung. 2., überarb. Auflage
Online: http://www.gelsenkirchen.de/de/Rathaus/Aktuell/Partizipation_Kinder.pdf (Abruf: 27.08.2015)

²⁹ Voraussetzung für die Antragsstellung auf die EU-Fonds ELER, EFRE und ESF ist ein Integriertes Handlungskonzept (IHK), das die Gesamtstrategie der Kommune deutlich macht und für dessen Erarbeitung und Umsetzung fachbereichsübergreifend kooperiert werden soll.
Online: http://www.mbwsv.nrw.de/stadtentwicklung/foerderung_und_instrumente/EU-Foerderung/index.php (Abruf: 27.08.2015)

VI. Fazit

Die Gestaltung von Präventionsketten auf der Grundlage eines integrierten kommunalen Gesamtkonzepts ist eine innovative Arbeitsweise mit dem Ziel, allen Kindern und Jugendlichen ein Aufwachsen im Wohlergehen zu ermöglichen. Dazu sind in den letzten Jahren unterschiedliche Programme auf den Weg gebracht worden. Deutlich wird das hohe Maß an konzeptioneller Übereinstimmung zwischen den unterschiedlichen Programmen und Modellen der an der Abfassung dieses Positionspapiers beteiligten Netzwerke und Institutionen.

Ein Masterplan zur Gestaltung kommunaler Präventionsketten existiert jedoch nicht. Der Vorteil von Netzwerken gegenüber festen Verwaltungs- und Organisationshierarchien besteht gerade in ihrer Flexibilität

und Kontextsensitivität, denn ungleiche Lebens- und kommunale Kontextbedingungen bedürfen sehr spezifischer Netzwerklösungen. Der Erfolg braucht neben der beschriebenen strukturellen und angebotsorientierten Fachlichkeit allerdings auch Zeit – und zwar mehr Zeit als Außenstehende in Öffentlichkeit, Verwaltungsspitze und Politik erwarten. Denn ohne das mitunter langwierige „Mitnehmen“ aller Akteurinnen und Akteure auf der Basis von Vertrauen und Partnerschaftlichkeit kann die Gestaltung kommunaler Präventionsketten nicht gelingen.

Dessen ungeachtet lässt sich ein Handlungsrahmen für ein integriertes Gesamtkonzept zum Aufbau kommunaler Präventionsketten skizzieren, dessen fachliche Kernelemente mit diesem Papier zur Diskussion gestellt werden.

IMPRESSUM

Herausgeber

Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport
des Landes Nordrhein-Westfalen
Haroldstraße 4, 40213 Düsseldorf
Telefon: 0211 837-02
info@mfkjks.nrw
www.mfkjks.nrw

Redaktion

Dr. Heinz-Jürgen Stolz (KeKiz), Christoph Gilles (LVR), Heiner Nienhuys (MFKJKS), Dr. Monika Weber (LWL); fachliche Beratung: Till Hoffmann (NZFH) und Carolin Sobiech (BZgA)

Fotos

Andrea Bowinkelmann, iStockphoto, PantherMedia / Gennadiy Poznyakov, Ralph Sondermann

Gestaltung

flowconcept
Agentur für Kommunikation GmbH

Druck

JVA Druck + Medien, Geldern

© 2015/MFKJKS 2084

1. Auflage
2.000 Stück
Düsseldorf, Dezember 2015

Die Druckfassung kann bestellt werden:

- im Internet: www.mfkjks.nrw.de/publikationen
- telefonisch: **Nordrhein-Westfalen** direkt
0211 837-1001

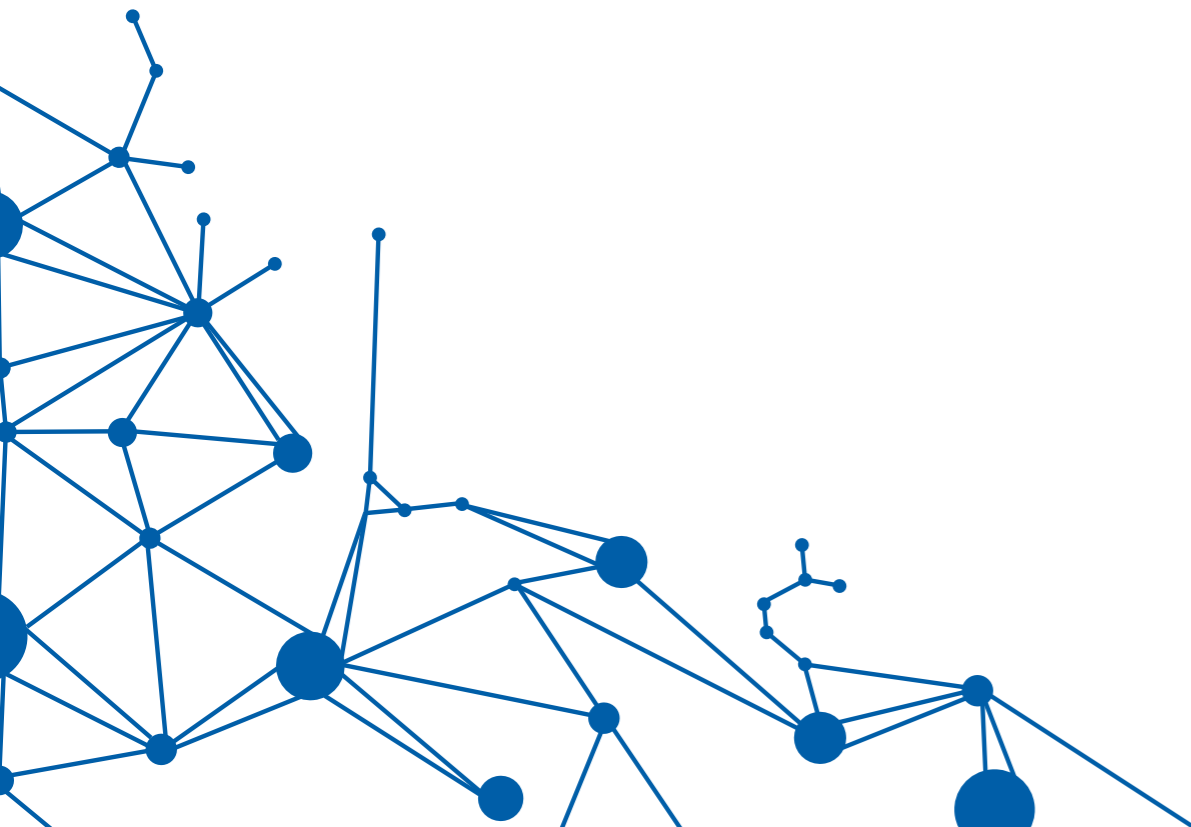
Bitte die Veröffentlichungsnummer **2084** angeben.

Hinweis

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerberinnen bzw. Wahlbewerbern oder Wahlhelferinnen bzw. Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie auch für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung.

Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.



Ministerium für Familie, Kinder,
Jugend, Kultur und Sport
des Landes Nordrhein-Westfalen

Haroldstraße 4, 40213 Düsseldorf
Telefon: 0211 837-02
info@mfkjks.nrw
www.mfkjks.nrw



Ministerium für Familie, Kinder,
Jugend, Kultur und Sport
des Landes Nordrhein-Westfalen

