

Jugendarmut macht krank Wer gesund leben will, braucht Perspektiven!

Fakt ist: Familien mit wenig Geld können sich kaum gesunde Lebensmittel leisten.

Fakt ist: Von Armut betroffene und bedrohte junge Menschen haben schlechtere Teilhabe-Chancen.

Fakt ist: Ängste und Sorgen bestimmen den Alltag junger Menschen nicht nur in prekären Lebenslagen.



Gesunde junge Menschen sind eine stabile Säule für die Gesellschaft

Gesundheit ist laut Definition der Vereinten Nationen der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens, nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen. Eine Gesellschaft kann es sich nicht leisten, wenn es jungen Menschen als eine ihrer stabilen Säulen in Gegenwart und Zukunft nicht gut geht. Sie muss im eigenen Interesse dafür Sorge tragen, dass Kinder und Jugendliche gesund aufwachsen und starke Persönlichkeiten in einer solidarischen Gemeinschaft werden können.

Nur wer zuhört, kann die Nöte und Ängste der jungen, von Armut bedrohten Menschen verstehen

Wenn Armut das Leben prägt, hat das meist negative Folgen für Körper, Geist und Seele von Kindern und Jugendlichen. Die Jugendsozialarbeit begleitet diese jungen Menschen auf unterschiedliche Weise auf dem Lebensweg: als Unterstützerin im System Schule und Ausbildung, als Partnerin bei Problemen in der Arbeitswelt

oder als Beraterin bei der sozialen Integration. Junge Menschen, die arm oder von Armut bedroht sind, brauchen diese Begleitung durch die Angebote der Jugendsozialarbeit. Sozialpädagog*innen und Sozialarbeiter*innen hören zu, verstehen die Nöte und Ängste, helfen bei der Suche nach Lösungen. Die Fachkräfte beschreiben die Lage aus der Praxis und stärken die Aussage: Armut macht krank. Die Wissenschaft kommt zur gleichen Erkenntnis. „Ein Aufwachsen in Armut erschwert es Kindern, ein positives Selbstwertgefühl und soziale Kompetenzen auszubilden. Damit vermindert sich die Fähigkeit, belastende Situationen und Konflikte zu bewältigen oder zu kompensieren und später ein selbstbestimmtes, an selbst gewählten Zielen orientiertes Leben zu führen. [...] Eine benachteiligte Lebenslage in der Kindheit bedeutet so gesehen einen schlechten Start ins Leben mit nachhaltigen Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der Heranwachsenden“, konstatiert das Robert Koch-Institut in einer Studie bereits 2005 anlässlich des 2. Armuts- und Reichtumsberichtes der Bundesre-

gierung. Knapp 20 Jahre und vier Armutsberichte später gilt dieser Befund weiter. Die Situation hat sich sogar verschärft.

Krankheitsbilder wie Adipositas und Diabetes bei Jugendlichen in Haushalten mit niedrigem Einkommen nehmen signifikant zu. Schlechte Ernährung – viel Fett und Zucker, wenig Ballaststoffe und Vitamine – sowie mangelnde Bewegung nennen Kinder- und Jugendärzte als Ursachen. Hinzu kommen Konzentrationsschwäche, Essstörungen oder Depressionen, weil Sorgen wachsen und Perspektiven fehlen.

Die Gesundheit der jungen Menschen gehört in den Fokus

Die Fakten sind seit Jahren bekannt. Es ist überfällig, die Sorgen und Nöte der armen und von Armut bedrohten jungen Menschen anzuhören und die politisch notwendigen Schritte zu gehen: Rahmenbedingungen schaffen und finanzielle Unterstützung garantieren, die ein gesundes Aufwachsen ohne Armut sichern.

Jugendgesundheit braucht Prävention

„Gesundheit wird als ein integraler Bestandteil souveräner alltäglicher Lebensführung betrachtet und was diese unterstützt, wird als gesundheitsförderlich angesehen. Dazu zählt die Förderung von selbstbestimmten Lebensweisen, Kompetenzen, von Wohlbefinden und Lebensqualität, aber auch die Pflege von förderlichen materiellen, sozialen und ökologischen Ressourcen und die Reduktion gesellschaftlich ungleich verteilter Risiken, Stressoren und Belastungen“ heißt es im 13. Kinder- und Jugendbericht (KJB) aus dem Jahr 2009. Damit sind die Leitplanken für die Prävention beschrieben, die eine Gesellschaft im Interesse junger Menschen setzen muss.

Gesundheitsfürsorge liegt jenseits des sozialen Status

Ein entschiedener Kampf gegen Armut und Armutsfaktoren gleicht für etwas mehr als 4 Millionen arme oder von Armut bedrohte junge Menschen die Risiken, Stressfaktoren und Belastungen aus, die in der Folge ihrer prekären Lebensumstände entstehen. Wichtiger Baustein einer nachhaltigen Gesundheitsfürsorge ist es, mindestens grundlegende Bedürfnisse wie gute Ernährung und angemessenen Wohnraum sowie Teilhabe an Bildung, Kultur und Freizeit zu erfüllen. Im Idealfall ist für diese staatliche Leistung eine zentrale Stelle zuständig und der Zugang zu den Leistungen unbürokratisch geregelt, damit durch unterschiedliche Ansprechpersonen und komplizierte Antragsprozesse keine neuen Stressfaktoren und Belastungen entstehen. Das passende Konzept dazu ist eine Kinder- und Jugendgrundsicherung. Sie kann Gesundheitsfürsorge jenseits des sozialen Status bieten.

Gute Ernährung ist eine Basis, aber nicht alles

Satt werden und ein sicheres Dach über dem Kopf sind für ein gesundes Leben unerlässlich. In Folge der multiplen Kri-

se, die unter anderem durch Pandemie, Krieg und Klimawandel die Inflation beschleunigt, die Lebensmittel verteuert und die Kosten für Energie in die Höhe getrieben hat, müssen gerade arme Haushalte noch am Essenziellen sparen.

Laut Monitor Jugendarbeit 2022 sind im Herbst 2022 die Verbrauchspreise für Nahrungsmittel um mehr als 18 Prozent, die für Energie um mehr als 40 Prozent gestiegen. Für viele junge Menschen beginnt der Tag ohne ein Frühstück, weil das Geld dafür fehlt.

Frühstück oder Mittagessen im Ganztags sind oft erste Angebote – ohne Garantie auf ausreichende Nährstoffe und Ausgewogenheit.

„Die Bereitstellung einer beitragsfreien, hochwertigen Kita- und Schulverpflegung für alle Kinder und Jugendlichen ist essenziell. Die Adressaten sind hier Bund und Länder“, sagt Dr. Kristina Kampmann, Ärztin an der Klinik für Kin-

derheilkunde II im Universitätsklinikum Essen. Als Beirätin für Politik & Weiterbildung der Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE) betont sie: „Die Ernährungskompetenz von Kindern muss erhöht und die verpflichtende Beratung von Eltern zur Ernährung ihrer Kinder im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen verbessert werden.“

Gesunde Nahrung ist wichtig für die physische, psychische und psychosoziale Gesundheit. Wenn junge Menschen und ihre Familien wissen, was gesundheitsfördernde Ernährung ist und was sie kostet, ist ein erster Schritt zu mehr Gesundheit getan. Der Staat könnte über die Steuerpolitik eingreifen und für gesunde Lebensmittel einen geringeren sowie einen hohen Steuersatz auf ungesunde Lebensmittel erheben.



Wer die Bedeutung von Gesundheit erkennt, kann danach leben

In Kindheit und Jugend bilden sich gesundheitsrelevante Einstellungen und Verhaltensweisen. Sie verfestigen sich im weiteren Lebensverlauf und sind dann nur noch schwer veränderbar.

Das ist eine Erkenntnis, die aus bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS) im Auftrag des RKI gefiltert werden kann. Gesundheitliche Bildung ist deswegen ein Auftrag und Schwerpunkt der Jugendarbeit nach § 11 Abs. 3 Satz 1 im SGB VIII. Das bedeutet für alle Träger der Jugendarbeit, dass sie in ihrer entsprechenden Rolle und mit ihren Mitteln dafür Sorge tragen müssten, dieses Ziel zu erreichen. Die freien Träger tun dies mit ihren Angeboten auf unterschiedliche Weise.

Im sozialpädagogischen Jugendwohnen zum Beispiel. Dort leben junge Menschen miteinander, kochen und essen gemeinsam, gestalten Lernen und Freizeit, tauschen sich aus. Sie können ihre Individualität und das selbständige Leben ebenso erfahren wie die Gemeinschaft mit Gleichaltrigen.

Das pädagogische Fachpersonal begleitet und bestärkt die Bewohner*innen bei der Überwindung individueller Beeinträchtigungen, bei der positiven Gestaltung ihres Lebens und bei der Übernahme von Verantwortung für sich selbst und die Gemeinschaft. Die Einrichtungen sind Sozialisationsort, Bewältigungshilfe, Bildungsangebot und Mobilitätshilfe gleichermaßen und damit ein wichtiger Faktor für ein gesundes Aufwachsen benachteiligter junger Menschen, die eine Ausbildung machen.

Ein Beispiel aufsuchender Gesundheitsbildung ist der „Street Jumper“ des Armut und Gesundheit in Deutschland e. V.: Das auffällige Wohnmobil mit kleiner Küche, Sitzecke und Stauraum für Materialien bietet einen gesunden Imbiss, Getränke und ansprechende Sport- und Spielmöglichkeiten, körpertherapeutische Angebote oder ein offenes Ohr. Im Mobil ist auch bei schlechtem Wetter Platz für Gespräche und individuelle Beratung.



Jugendgesundheit braucht gesellschaftliche und politische Verantwortung

Junge Menschen erkennen unter anderem durch Angebote der Jugendsozialarbeit, was zum Beispiel der 6. Armuts- und Reichtumsbericht so beschreibt: „Die körperliche und die seelische Gesundheit haben einen wichtigen Einfluss auf die Möglichkeiten einer Person, ihr Leben zu gestalten, am Arbeitsmarkt teilzunehmen, sich zu bilden und am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben teilzuhaben“.

Die physische, psychische und psychosoziale Gesundheit junger Menschen muss für eine zukunftsfähige Gesellschaft zentrales Anliegen sein. Die Stärkung gesundheitlicher Chancengleichheit zielt dabei auf eine Verbesserung der Lebensbedingungen und sozialen Teilhabechancen. Sie ist nicht allein Aufgabe der Gesundheitspolitik. Es bedarf politikbereichsübergreifender Anstrengungen unter Einbezug der Sozial-, Familien-, Bildungs-, Arbeitsmarkt- und Umweltpolitik.

Die Lücken in der Gesundheitsversorgung schließen

Statistisch steigt die Zahl der Kinder- und Jugendärzte seit Jahren. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellt fest: Die Versorgung durch die Vertragsärzt*innen ist in Deutschland sehr

gut, allerdings zeichnen sich in einigen Quartieren von Großstädten, insbesondere aber in ländlichen und strukturschwachen Regionen Engpässe ab. In von Versorgungslücken betroffenen Regionen leben häufig benachteiligte Menschen. Diese Lücken müssen geschlossen werden! Kinder- und Jugendärzt*innen, die sich in strukturschwachen Gebieten und sozialen Brennpunkten von Städten niederlassen, sollten besondere Anreize erhalten. Ärzt*innen, öffentliche Gesundheitsdienste sowie karitative Einrichtungen müssen lokal und regional stärker zusammenarbeiten. Die aufsuchende Versorgung der Benachteiligten muss ausgebaut werden. Die Vernetzung der medizinischen, psychologischen und sozialarbeiterischen Angebote vor Ort sind unbedingt zu stärken.

Diese Aufgabe müssen die Kommunen, die Länder und der Bund gemeinsam angehen. Ideen wie diese hatte der Sozialethiker Friedhelm Hengsbach SJ bereits 2014 in der Zeitschrift Aspekte 71 skizziert.

Die digitalen Möglichkeiten nutzen

Zur flächendeckenden Prävention und Gesundheitsversorgung sollten Möglichkeiten der Digitalisierung genutzt werden – sofern der strukturelle Zugang zu digitaler Infrastruktur gesichert ist. Seit 2017 kann ärztliches Fachpersonal Videosprechstunden anbieten, seit 2018 ist das Fernbehandlungsverbot aufgehoben.

Junge Menschen aus Familien mit niedrigem Nettoeinkommen verfügen allerdings nicht unbedingt über eigene digitale Hardware, um vertrauliche digitale Gespräche mit Ärzt*innen oder Berater*innen zu führen. Sie müssen digital ebenso ausgestattet werden wie die öffentlichen Gesundheitsdienste und die karitativen Einrichtungen. Ohne digitale Teilhabe bleiben arme und von Armut bedrohte junge Menschen benachteiligt.

Eine gesunde Umwelt schaffen

Umwelteinflüsse wirken stark auf die Gesundheit. Sie treffen vor allem jene, die sich aus sozialen Gründen diesen Einflüssen nicht entziehen können. Feinstaub und Lärm belasten in Städten vor allem Quartiere, in denen sich Menschen mit geringem Einkommen Miete für Wohnungen leisten können. In solchen urbanen Quartieren sind Wohnungen meist klein, wenig energetisch saniert und damit kaum auf Folgen des Klimawandels angepasst.

Es fehlen zudem Grünflächen. Dringend sind zum Beispiel Maßnahmen für eine bessere Luftqualität: den Individualverkehr reduzieren, elektrischen Öffentlichen Nahverkehr ausbauen und mehr urbanes Grün schaffen. Eine ökologisch ausgerichtete Planungspolitik auf kommunaler Ebene sowie bundesweite Rahmengesetze und Förderprogramme können gezielt dort ein gesundes Lebensumfeld befördern, wo benachteiligte Menschen leben.

Die spanische Stadt Barcelona gibt ein Beispiel mit ihrem Stadtentwicklungskonzept „Superilles“ (Superblocks). Ziele sind weniger Verkehr, mehr Grün und mehr Lebensqualität (<https://www.barcelona.de/de/barcelona-superblocks.html>).

Gesellschaftliche Teilhabe und politische Mitwirkung sicherstellen

Eine selbstbestimmte Lebensweise und der Aufbau persönlicher und sozialer Kompetenzen sind Faktoren für das Wohlbefinden. Benachteiligte junge Menschen müssen darin oft stärker als andere begleitet werden, entsprechen die Strukturen wie die Jugendsozialarbeit erfüllen diese begleitende Aufgabe. Staat und Zivilgesellschaft tragen gemeinsam Verantwortung, dass junge Menschen Selbstbestimmung, Selbstwirksamkeit und Selbstwert erfahren, reflektieren und entwickeln können. Konkret bedeutet das: jungen Men-

schen gesellschaftliche Teilhabe und politische Mitwirkung zusichern und sie an demokratischen Wahlen beteiligen. Etwas globaler doch zugleich treffend hat diesen Anspruch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bereits 1986 in der Ottawa-Charta so formuliert: „Gesundheitsförderung wird realisiert im Rahmen konkreter und wirksamer Aktivitäten von Bürger*innen in ihrer Gemeinde: in der Erarbeitung von Prioritäten, der Herbeiführung von Entscheidungen sowie bei der Planung und Umsetzung von Strategien“.

Die mentale Gesundheit stärken

Pandemie, Krieg und Klimawandel haben als große Bedrohungen dieser Zeit die mentale Gesundheit in den Fokus gerückt.

Die Copsy-Studien des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) zeigten, dass psychische Belastungen bei Kindern und Jugendlichen deutlich wuchsen; besonders betroffen waren und sind junge Menschen aus sozial benachteiligten Familien.

Zugleich erkannten die Forschenden, dass offene Schulen, Angebote der Jugendarbeit und Freizeitaktivitäten sowie Bewegung mit Gleichaltrigen wirksame Mittel gegen die Belastungen sind.

Das von Fachkräften und dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) entwickelte Konzept der Mental Health Coaches soll an Schulen die Gruppenarbeit zu psychischer Gesundheit fördern.

Der soziale Ansatz der Gruppenarbeit kann dauerhaft Resilienz bei jungen Menschen stärken und dringend notwendige individuelle Therapieangebote begleiten. Quantitativ müssen beide Formen der Hilfe ausgebaut und abgesichert werden, zumal die multiple Krise und ihre Folgen noch Jahre wirken. Flankierend müssen Bund, Länder und Kommunen ebenfalls gemeinsam die Schulsozialarbeit besser ausstatten, weil sie eine wichtige Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche im Alltag ist.



Wege aufzeigen! Ziele erkennbar machen.

Wir fordern: Die Daseinsvorsorge des Staates derart gestalten, dass Prävention und Gesundheitsversorgung sozialräumlich und digital erreichbar sind.

Wir fordern: Die Rahmenbedingungen und die staatliche Förderung begleitender und verlässlicher Strukturen zur Beratung und Unterstützung dauerhaft sichern.

Wir fordern: Mit jungen Menschen engagiert über Werte und Ziele diskutieren, an denen sich gemeinsames Handeln ausrichten soll.



Das Vertrauensgut Gesundheit ist nicht nur einfach eine Ware

Alle jungen Menschen müssen darauf vertrauen können, dass die Gesellschaft die Bedingungen für ihr gesundes Aufwachsen sicherstellt.

In den letzten Jahrzehnten ist Gesundheit stark am Markt ausgerichtet worden. Die letzten Wochen des Jahres 2022 haben deutlich gemacht, dass dies gefährlich ist: Medikamente wurden knapp, Sprechstunden bei Kinder- und Jugendärzt*innen waren hoffnungslos überfüllt, Betten auf Kinderstationen in Kliniken Mangelware.

Es bedarf einer dringenden Debatte, ob und wie aus dem weitgehend marktwirtschaftlich organisierten Gesundheitswesen ein öffentliches Gut werden

kann, das mit öffentlichem Geld auskömmlich finanziert ist und in der Fläche allen zur Verfügung steht.

Die Gemeinschaft muss für Public Health eintreten

Die Verantwortung für die Gesundheitsförderung liegt nicht allein beim Individuum. Sie wird in der Ottawa-Charta der WHO als Gemeinschaftsaufgabe von Gesundheitsdiensten, Gesundheitseinrichtungen und Staat gesehen. Dazu bedarf es der in diesem Politikbrief genannten Schritte.

Es muss zugleich gelingen, Fachkräfte für soziale und gesundheitliche Berufe zu gewinnen. Das heißt zum Beispiel:

Die Ausbildungswege so gestalten, dass auch benachteiligte junge Menschen Chancen haben. Die Ausbildungsbegleitung stärken und die Ausbildungsgarantie auf schulische Ausbildungswege erweitern. Die Arbeitssituation, die Arbeitszeiten und die Bezahlung in sozialen Berufen verbessern.

Junge Menschen wollen nicht nur auf die Daseinsvorsorge vertrauen. Viele sind motiviert, ihre körperlichen, geistigen und seelischen Fähigkeiten zum Gelingen einer solidarischen Gemeinschaft einzusetzen. Gelingt es, beide Seiten ins Gleichgewicht zu bringen, kann das eine solide Grundlage für die individuelle und kollektive Resilienz sein.

Interview mit Dr. Kristina Kampmann

Ernährungserziehung ein wichtiger Baustein der Prävention

Dr. Kristina Kampmann ist Ärztin an der Klinik für Kinderheilkunde II im Universitätsklinikum Essen und Beirätin für Politik & Weiterbildung der Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE).



Für diesen Politikbrief sprachen wir mit ihr über die Ernährungssituation und die Prävention.

Das Interview wurde geführt von Michael Scholl

Wie steht es um die Ernährungsweise von Kindern und Jugendlichen?

Dr. Kristina Kampmann: Gerade in den vergangenen, von der COVID-19-Pandemie geprägten Jahren, hat sich das Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen geändert. Ungesunde Ernährungsweisen haben sich weiter verbreitet und beeinflussen die Darmflora. Dies trägt nicht nur zur Entstehung von Übergewicht und Adipositas bei, sondern leistet auch der Entwicklung von Allergien und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen Vorschub. Auch Essstörungen wie Anorexie und Bulimie haben in dieser Zeit stark zugenommen [1].

Gibt es signifikante Unterschiede bei der Ernährung von Jugendlichen in Haushalten mit geringem Einkommen?

Dr. Kristina Kampmann: Unterschiede gibt es auf jeden Fall. Für armutsgefährdete Familien ist die Finanzierung einer gesundheitsförderlichen Ernährung eine Herausforderung. Die Wahl fällt häufig auf preisgünstige Lebensmittel, die meist energiereich und gleichzeitig relativ arm an essenziellen Mikronährstoffen sind. Dies führt zu einer Zunahme von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen, was neben den Daten aus der KiGGS-Studie auch neuere Literatur basierend auf Schuleingangsuntersuchungen zeigen konnte [2,3].

Was kann präventiv unternommen werden?

Dr. Kristina Kampmann: Der Zugang für alle zu gesundheitsfördernder Ernährung sollte das Ziel sein. Hier spielt die finanzielle Unterstützung von Haushalten mit geringem Einkommen eine große Rolle sowie auch deren Entlastung durch z. B. Steuerbefreiung für Obst und Gemüse.

Frühe Prävention beginnt mit einer konsequenten Stillförderung und setzt sich fort in hochwertigen Verpflegungsangeboten (entsprechend DGE-Qualitätsstandards) in Kindertagesstätten und Schulen. Dies ist auch gerade für armutsgefährdete Haushalte ein wichtiges Sicherheitsnetz.

Darüber hinaus ist die Ernährungserziehung ein wichtiger Baustein der Prävention: die Ernährungskompetenz von Kindern muss erhöht und die verpflichtende Beratung von Eltern zur Ernährung ihrer Kinder im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen verbessert werden.

Der von Bundesminister Cem Özdemir im März 2023 präsentierte Gesetzesentwurf zum Schutz von Kindern vor Werbung für Lebensmittel mit hohem Zucker-, Fett- oder Salzgehalt ist ebenfalls ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

Was muss politisch entschieden werden, damit gesunde Ernährung zur Selbstverständlichkeit wird?

Dr. Kristina Kampmann: Für Familien mit geringem Einkommen müssen die Kosten einer gesundheitsfördernden Ernährung in der Berechnung staatlicher Grundleistungen adäquat berücksichtigt werden, so dass jede Familie die Möglichkeit hat, sich gesundheitsfördernd zu ernähren.

Weiterhin ist die Bereitstellung einer beitragsfreien, hochwertigen Kita- und Schulverpflegung für alle Kinder und Jugendlichen essenziell. Die Adressaten sind hier Bund und Länder.

Dies sind u. a. auch Themen, mit denen sich der Bund und viele verschiedene Stakeholder im Rahmen der Ernährungsstrategie 2023 beschäftigen. Eine Umsetzung von konkreten Maßnahmen aus diesem Portfolio ist bis 2025 geplant.

[1] Agostino et al, Trends in the Incidence of New-Onset Anorexia Nervosa and Atypical Anorexia Nervosa Among Youth During the COVID-19 Pandemic in Canada. JAMA Netw Open. 2021;4(12):e2137395

[2] https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/J/JoHM_S5_2021_Asthma_Adipositas_ADHS.pdf; Zugriff: 02.04.2023

[3] Bantel, S., Buitkamp, M., Wunsch, A.: Kindesgesundheit in der COVID-19-Pandemie: Ergebnisse aus den Schuleingangsuntersuchungen und einer Elternbefragung in der Region Hannover [Child health in the COVID-19 pandemic: results from school entry data and a parent survey in the Hanover region]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2021 Dec;64(12):1541-1550. German. doi: 10.1007/s00103-021-03446-2. Epub 2021 Oct 28. PMID: 34713398; PMCID: PMC8553103.

Kontakt und Impressum

Sie haben Rückfragen? Sie möchten mit uns ins Gespräch kommen? Sie sind an weiteren konkreten Vorschlägen für Ihre politische Arbeit interessiert?

Melden Sie sich gerne bei uns per E-Mail oder telefonisch:

michael.scholl@bagkjs.de
030 288789-59

silke.starke-uekermann@bagkjs.de
0211 94485-16

tom.urig@bagkjs.de
030 288789-530

Wir freuen uns darauf, mit Ihnen gemeinsam die Zukunftsperspektiven junger Menschen zu verbessern.



@bagkjs



@facebook.com/bagkjs



@bagkjs

Herausgeber:
Bundesarbeitsgemeinschaft
Katholische Jugendsozialarbeit
(BAG KJS) e. V.
Bundesgeschäftsstelle
Carl-Mosterts-Platz 1
40477 Düsseldorf
www.bagkjs.de

Verantwortlich:
Tom Urig
tom.urig@bagkjs.de
030 288789-530

Konzept und Redaktion:
Sandra Gärtner
Michael Scholl
Silke Starke-Uekermann

Gestaltung | Bilder | Grafiken:
ad-cetera Werbe- und
Kommunikationsagentur GmbH
adcwa.de

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Quellen:

Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Armut, soziale Ungleichheit und Gesundheit, Expertise des Robert Koch-Instituts zum 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung von Thomas Lampert, Anke-Christine Saß, Michael Häfelinger, Thomas Ziese, Robert Koch-Institut, Berlin 2005

13. Kinder- und Jugendbericht, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Berlin 2009

DGE-Studie zu Kosten- und Preisstrukturen in der Schulverpflegung (KuPS), Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL), Berlin 2018

Aspekte Nr. 71: Jugendarmut in Jugendarmut wandeln, Düsseldorf 2014

Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung der WHO, Ottawa 1986