

Die Perspektive junger Menschen in den Mittelpunkt stellen

Beitrag zur Debatte über eine Strategie der Bundesregierung zur mentalen Gesundheit junger Menschen

Ausgangslage: Hohe Belastungen, ungleiche Risiken, struktureller Handlungsbedarf

Psychische Belastungen sind für viele junge Menschen Realität. Studien wie die COPSY-Erhebungen und das Deutsche Schulbarometer zeigen seit Jahren bei über 20 Prozent der Jugendlichen erhöhte Belastungswerte und geringes (schulisches) Wohlbefinden, Tendenz steigend.¹ Nachweislich beginnen rund 75 Prozent der psychischen Erkrankungen vor dem 25. Lebensjahr – mit einem Peak im Jugendalter (ca. 14,5 Jahre)². Besonders betroffen sind Mädchen, junge Frauen sowie junge Menschen mit Armut-, Flucht- oder weiteren Benachteiligungserfahrungen.³ Die Zielgruppe der Jugendsozialarbeit – junge Menschen im Alter von etwa 11 bis 27 Jahren mit erhöhtem Unterstützungsbedarf – ist daher in besonderer Weise betroffen.

Zugleich ist Differenzierung notwendig, wie auch die aktuelle COPSY-Studie betont: Junge Menschen sind keine „Krisengeneration“. Viele verfügen über Ressourcen und Bewältigungsstrategien. Entscheidend ist, dass ihre Lebensumfelder sie stärken.

Mentale Gesundheit ist eine grundlegende Voraussetzung für soziale Teilhabe und eine selbstbestimmte Lebensgestaltung. Insbesondere schulischer Leistungsdruck, belastete Beziehungen zwischen jungen Menschen und Lehrkräften sowie mangelndes Zugehörigkeitsgefühl beeinflussen das Wohlbefinden in negativer Weise. Diese Belastungen können zu sozialem Rückzug, Schulvermeidung und schließlich auch zu Schulabsentismus führen – mit erheblichen Auswirkungen auf die weitere Bildungs- und Lebensbiografie, aber auch die Leistungsfähigkeit. Bereits heute sind psychosoziale Faktoren unter den Hauptgründen für Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung.

Mentale Gesundheit junger Menschen zu stärken, ist daher keine Nischenfrage der Jugendpolitik, sondern eine zentrale sozial-, bildungs- und wirtschaftspolitische Zukunftsaufgabe.

Junge Menschen formulieren ihre Bedarfe klar⁴:

- verlässliche Ansprechpersonen und beziehungsorientierte Zusammenarbeit
- Enttabuisierung psychischer Erkrankungen sowie Entstigmatisierung von Betroffenen
- echte Beteiligung an Entscheidungsprozessen in gesellschaftspolitischen Diskursen, insbesondere bei der Entwicklung der Strategie zur mentalen Gesundheit junger Menschen

¹ Vgl. [UKE - Pressemitteilung - Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen durch globale Krisen belastet](#) und [Deutsches Schulbarometer Schüler 2024.pdf](#)

² [Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies - PubMed](#)

³ Siehe UNICEF-Bericht 2025: [5bfc21fa42ede65c4c5d26958df98036](#)

⁴ [Call-to-Action – Bundesschülerkonferenz, Mentale Gesundheit junger Menschen in Krisenzeiten stärken!](#)

- strukturelle Veränderungen im Bildungssystem: zeitgemäße Angebotsgestaltung, Bewegung, Schutzkonzepte, Rückzugsräume, Vermittlung von Selbstregulationskompetenzen und Stressbewältigung

Politischer Kontext: Strategie angekündigt – Verbindlichkeit und Beteiligung notwendig

Die im Koalitionsvertrag angekündigte Strategie zur mentalen Gesundheit junger Menschen ist ein wichtiges Signal. Prävention und Früherkennung werden zu Recht betont. Doch bislang fehlen:

- Informationen und ein transparenter Prozess zur Entwicklung der Strategie,
- eine strukturelle Beteiligung junger Menschen und der Fachpraxis,
- eine gesicherte und ausreichende finanzielle Unterlegung.

Ohne diese Elemente droht die Strategie auf fragmentierte Einzelmaßnahmen reduziert zu werden. Prävention braucht jedoch eine nachhaltige, tragfähige Infrastruktur, um nicht nur punktuell und zeitlich begrenzt wirken zu können. Jugendsozialarbeit und Schulsozialarbeit verfügen über langjährige Expertise in niedrigschwelliger psychosozialer Begleitung, Resilienzförderung und Netzwerkarbeit. Diese Strukturen sind wirksam – aber vielerorts unterfinanziert, von Kürzungen betroffen statt flächendeckend abgesichert.⁵

Jetzt muss daraus eine verbindliche und ausreichend finanzierte Gesamtstrategie entwickelt werden – gemeinsam mit jungen Menschen und der Fachpraxis. Junge Menschen sollen resilienter werden und in Umgebungen aufwachsen, die ihre mentale Gesundheit stärken.

Zentrale Forderungen von IN VIA Deutschland:

1. Bundesinitiativen für mentale Gesundheit in Schule und Sozialraum

Die mentale Gesundheit von jungen Menschen wird stark davon beeinflusst, wie ihr Alltag in Schule, Ausbildung und Sozialraum aussieht. Lehrkräfte, Fachkräfte der Schulsozialarbeit und Jugendsozialarbeit sowie Ansprechpartner*innen in Beratungsstellen sind häufig erste Ansprechpersonen – jedoch bislang ohne systematisch verankerte Qualifizierung im Bereich psychosozialer Früherkennung und Prävention. Schulabsentismus kann dabei sichtbare Folge belasteter Lebensumstände und von sozialen Krisen sein, wird aber oft nicht systematisch im multiprofessionellen Team aufgegriffen.

IN VIA Deutschland fordert zwei Bund-Länder-Initiativen:

- Entwicklung und Umsetzung eines verbindlichen Fortbildungsprogramms für multiprofessionelle Teams, die an und mit Schulen zusammenwirken, unter Beteiligung der verschiedenen Professionen. In der schulbezogenen Jugendsozialarbeit und Schulsozialarbeit gibt es bspw. gemeinsam mit den jeweiligen Schulen abgestimmte Leitfäden zum genauen Vorgehen bei „Suizidgefährdung junger Menschen“.

⁵ [Zum Tag der psychischen Gesundheit – Kooperationsverbund Jugendsozialarbeit](#)

- Auflage eines präventionsorientierten Programms gegen Schulabsentismus, das zum einen die Korrelation mit belasteter mentaler Gesundheit sowie das quantitative Ausmaß des Phänomens in Deutschland nachweist. Zum anderen soll es bereits erprobte und wirksame Praxisansätze aus Kommunen, Jugend- und Schulsozialarbeit sowie Schulen bundesweit zugänglich machen und ihre Übertragung in die Fläche unterstützen.⁶

Der Bund verfügt über Steuerungsinstrumente – etwa Förderprogramme, Bund-Länder-Vereinbarungen oder die Weiterentwicklung bestehender Bildungsprogramme. Diese müssen genutzt werden, um pädagogische Qualität und Prävention systematisch zu sichern.

2. Co-Finanzierungsmodell: Jugendsozialarbeit und Schulsozialarbeit als präventive Infrastruktur dauerhaft sichern und ausbauen

Jugendsozialarbeit in und außerhalb von Schulen sowie Schulsozialarbeit erreichen junge Menschen, die von anderen Systemen häufig nicht oder erst spät erfasst werden: Menschen mit komplexen Problemlagen, mit Fluchterfahrungen, mit instabilen Familienverhältnissen oder mit mehrfachen Bildungsbrüchen. Jugendsozialarbeit und Schulsozialarbeit arbeiten niedrigschwellig, auf freiwilliger Basis, beziehungsorientiert und langfristig, im Sozialraum und an Schulen sowie unter Einbeziehung von Familien und sozialen Netzwerken. Genau diese niedrigschwellige, kontinuierliche Begleitung ist ein zentraler Schutzfaktor für mentale Gesundheit. Programme wie die Mental Health Coaches haben gezeigt, dass präventive, schulnahe psychosoziale Angebote wirksam sind.⁷

Jugendsozialarbeit und Schulsozialarbeit sind keine ergänzenden Angebote – sie sind vielmehr als Teil öffentlicher Daseinsvorsorge und präventiver Gesundheitsstrategie zu verstehen. IN VIA Deutschland fordert den Bund auf, im Rahmen des von der Bildungs- und Jugendministerin proklamierten “kooperativen Föderalismus” gemeinsam mit Ländern und Kommunen neue Finanzierungsmodelle auf den Weg zu bringen:

- im Kontext seiner Verantwortung für gleichwertige Lebensverhältnisse eine dauerhafte Mitfinanzierung von Jugendsozialarbeit (§13 SGB VIII) und Schulsozialarbeit (§13a SGB VIII) zu etablieren⁸
- präventive (lokale, regionale) Ansätze aus der Jugendsozialarbeit in die Breite zu bringen und zu verstetigen, wie z.B. die niedrigschwelligen Anlaufstellen von IN VIA Hamburg⁹, die

⁶ Best Practices werden aktuell im Projekt „Schule – ohne mich!“ von IN VIA Deutschland im Netzwerk der BAG KJS zusammengestellt: <https://www.invia-deutschland.de/fachliches/projekte/schule-ohne-mich/schule-ohne-mich>

⁷ Vgl. Meldung und Verlinkung zur Evaluation [Schulprogramm "Mental Health Coaches" überzeugt mit Erfolg - BMBFSFJ](#) (Studie S. 137): „Solche primärpräventiven Angebote, welche die Resilienzförderung, Sensibilisierung und Entstigmatisierung gegenüber psychischen Erkrankungen sowie die Stärkung der mentalen Gesundheitskompetenz adressieren, sind im Sinne der Verhaltens- und Primärprävention zur Stärkung der psychischen Gesundheit unabdingbar.“

⁸ Eine mögliche Idee ist die vom Deutschen Städte- und Gemeindebund geforderte Drittelfinanzierung: <https://www.dstgb.de/publikationen/pressemitteilungen/kommunale-finanzlage-prekaer-dstgb-fordert-paradigmen-wechsel-bei-der-finanzierung-von-sozialen-leistungen/>

⁹ <https://www.invia-hamburg.de/hilfe-in-krisen/>

Projekte PUSch und JuPsy.Net¹⁰, MHFA Mental Health First Aid¹¹, die U25-Mailberatung¹² und das Caritas Präventionsprogramm „[AUSWEG]LOS“¹³.

- Aufbau präventiver und niedrigschwelliger Strukturen zur Stärkung der mentalen Gesundheit von jungen Menschen auf Basis der Wirkungsbefunde des Programms „Mental Health Coaches“ sowie durch systematische Verzahnung von Jugendhilfe, Schule und Gesundheitswesen.

3. Bildung zeitgemäß gestalten – strukturelle Veränderungen sind überfällig

Psychische Belastungen sind häufig eine Folge gesellschaftlicher Krisen und problematischer struktureller Rahmenbedingungen. Leistungsdruck, Bildungsungleichheit, unsichere Übergänge, Armut und soziale Benachteiligung wirken als strukturelle Risikofaktoren. Eine wirksame Strategie muss deshalb über Maßnahmen zum individuellen Gesundheitsverhalten („Verhaltensprävention“) hinausgehen und „Verhältnisprävention“ stärken – also, strukturelle Veränderungen herbeiführen, indem eine gesunde Schulumgebung geschaffen wird.

IN VIA Deutschland fordert vom Bund und im Rahmen des “kooperativen Föderalismus” sowie in Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendhilfe:

- die systematische Förderung und Etablierung gesundheits- und entwicklungsförderlicher Lern- und Schulstrukturen, verknüpft mit
- regelmäßiger Evaluation,
- sowie gezielter Unterstützung vulnerabler Gruppen, insbesondere von Armut Betroffene.

Die Förderung des individuellen Gesundheitsverhalten, d.h. die Förderung von Resilienz und Selbstregulation sind wichtig. Eine nachhaltige Stärkung mentaler Gesundheit junger Menschen, ist jedoch erst in einem Schulsystem möglich, das auf Entlastung, gleiche Bildungschancen und gute Lernbedingungen ausgerichtet ist.

Fachliche Ansprechperson:

Julia Schad-Heim, Referentin Jugendsozialarbeit und Bildung

Tel. 0761 200-230

julia.schad-heim@invia-deutschland.de

¹⁰ [PUSch-Projekt an Freiburger Schulen | Caritasverband Freiburg-Stadt e. V.](#) und [JuPsy.Net](#)

¹¹ [MHFA Ersthelfer](#)

¹² [\[U25\] Mailberatung und Hilfe für Jugendliche mit Suizidgedanken](#)

¹³ [\[AUSWEG\]LOS | Suizidprävention an Schulen und Jugendeinrichtungen](#)