

AGJ-Leitveranstaltung

Satt und sicher – aber auch gesund? Gesundheit(sförderung) und Lebenslagen in stationären Einrichtungen der Erziehungshilfen



Moderation: Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. (EREV),

Co-Moderation: Katja Albrecht, Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)

Herzlich Willkommen!



Digitale Blitzlichter von Care Receiver*innen und Care Leaver*innen



Gesundheit und Wohlbefinden bedeuten für mich...

.....

„Das man geachtet und gewertschätzt wird.“

„Das man das machen kann, was man gerne möchte!“

„Das man einen Teil der Wünsche und Ziele, die man sich gesetzt hat, realisieren kann.“

„Für mich hat das auch ganz viel mit Lebensqualität zu tun und auch mit Lebensfreude!“

„Das es meinem Körper und meinem Geist gut geht.“

„Wohlbefinden ist – ich kann auch theoretisch krank sein und mich trotzdem gut fühlen.“

.....
„Lebensfreude, Zufriedenheit und Fitness [...].“

„Was mir immer eine gute Orientierung gibt [...] ist das Konzept der Salutogenese [...] was ja auch explizit danach fragt, was hält mich gesund oder was hilft mir, dass ich wieder gesund werde.“

„Dass ich morgens aufwache und keine Schmerzen habe.“

„Das hat sich im Laufe der Zeit für mich verändert [...].“

„[Falls] ich morgen aufwache und Schmerzen habe, dass ich diese wahrnehmen kann, als solche identifizieren kann, behandeln lasse kann.“

„Zu einer Ärztin gehen kann, die mich ernst nimmt mit meinen Beschwerden.“

Die Kinder- und Jugendhilfe/ Das Jugendamt/ Die Wohngruppe/ Die Bezugsperson XY hat mich in meiner Gesundheit/ in meinem Wohlbefinden (nicht ausreichend) gefördert, weil...



Die Kinder- und Jugendhilfe

.....

„In dem sie Ressourcen zur Verfügung gestellt hat [...]“

„Sie mir grundlegende Werte und Verhaltensweisen vermittelt hat“

„In der Jugendhilfe wurde nicht ganzheitlich auf Gesundheit und Wohlbefinden geschaut.“

„Es wird immer nur so – ok, da ist ein Problem und es gibt eine Lösung dafür oder da haben wir die Vorgabe, dass alle Jugendlichen der Wohngruppe in Therapie gehen müssen – Ihr macht das jetzt! Punkt!“

„[...] hätte mir total gewünscht, dass die Leute von der Jugendhilfe mit mir auf meinen Impfpass geschaut hätten [...]“

Die Kinder- und Jugendhilfe

.....

„Ich bin in einem Haushalt aufgewachsen, der von Mangel geprägt war und schon bevor die Kinder- und Jugendhilfe Eintritt in mein Leben erhielt, war klar, dass etwas mit mir gesundheitlich nicht stimmt. Ich war da einfach schon chronisch krank, dementsprechend viel bei Ärzten und Ärztinnen. Und diesen Fachkräften hätte dann im Umkehrschluss auffallen müssen, dass etwas daheim nicht stimmt und nicht richtig läuft, weil ich grün und blau war usw. [...] Und das war meine erste Erfahrung mit medizinischen Fachkräften: das die ganz viel gesehen haben, aber nicht das, was passiert ist!“

„Da ist zum ersten Mal aufgefallen, dass ich recht schlecht sehe [...]“

Das Jugendamt

.....
„In den Hilfeplangesprächen war es immer wieder Thema – nicht fest verankert in einem Protokoll, aber wenigstens verankert als Impulsfrage.“

„[...] dass sie die Haltung hatten, dass sie meiner Einschätzung und auf der Einschätzung von meiner Wohngruppe und von meinen Therapeuten vertrauen.“

„Die waren sich halt der Lage bewusst und haben mich als mehr gesehen als meine Akte.“

„Nach so ein paar anfänglichen Schwierigkeiten haben sie mir die Hilfe – also, dass ich in meiner Einrichtung bleiben konnte - so lange gewährt, wie ich sie eben brauche.“

„Weil sie sich bewusst waren, dass es nicht sinnvoll ist mir Druck zu machen oder mich zu früh aus der Jugendhilfe rauszureißen.“

Mitarbeitende in der stationären Einrichtung



„bei einigen – wenn nicht sogar die Mehrheit von denen – lag es auch daran, dass [...] ich Ihnen als Mensch auch etwas bedeutet habe“

„weil sie Verständnis gezeigt hat [...]“

„dass auch Worte total wichtig sind und auch so vermeintlich kleine Bemerkungen auch echt ne, ja, positive oder negative Wirkung haben können – vor allem wenn sie gehäuft vorkommen“

„Generell sehe ich die Gefahr [...], dass sie denken, sie verstehen uns und unsere Problematiken, es aber eigentlich nicht tun.“

„Nicht mit irgendwelchen Diagnosen [...] ‘Ja Du hast das weil, Du bist ‘ne Frau, da musst Du halt durch, wenn Du Regelschmerzen hast!’ [...] Es wird ja immer klarer in diesem Kontext [...] also Endometriose“

Mitarbeitende in der stationären Einrichtung

.....
„Dass [sie] uns zuhören, [...] versuchen uns zu verstehen, ehrlich sind, mir Wertschätzung gegenüber bringen, sich an meinen Ressourcen orientieren.“

„Dass ich mit Fachkräften konfrontiert bin, die mich auch in meinem Unwohlsein ernst nehmen und das nicht klein reden [...] oder belächeln: ‘Ja das vergeht, jetzt stell dich nicht so an!’“

„Dass auf meine mentalen Bedürfnisse geschaut worden wäre [...].“

„Die Orientierung mehr an Pflichten als an Rechten. Also, dass einige [...] eher an die Pflichten denken, also wie der Tischdienst ist, einkaufen oder Termine wahrnehmen, aber nicht so an die Rechte, die wir auch haben.“

„Dass den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen die Rolle bewusst sein muss, die sie in unserem Leben spielen.“

Geschlossene Unterbringung

.....

„[Ich] wurde gefüttert und durfte mir nicht aussuchen was ich esse [...]“.

„[Ich] habe da ganz viel Gewalt erlebt und Übergriffigkeiten [...] – und dies alles im Namen der Medizin quasi, weil ich ja so schlimm krank war, [...] so doll verrückt war, so doll psychisch auffällig usw. [...]. Also ich war ja alles, außer traumatisiert. So hat man das damals gesagt. Obwohl eigentlich alles was ich war – traumatisiert war!“

„Diese Skepsis und diese Sorge [...] – oder Angst auch tatsächlich vor Medizinerinnen – ist geblieben bis heute.“

Die stationäre Einrichtung / Wohngruppe

.....

„Was die Ernährung angeht, wurde ich sehr gut begleitet! Also ich habe immer geschaut, was gekocht wird, wie gekocht wird, was man essen sollte oder was nicht – also einen gesunden Bezug zu Lebensmitteln – zu Ernährung“

„Weil sie mit mir zu Ärzten und Psychologen gefahren sind, wenn es mir gesundheitlich nicht gut ging.“

„Sexualität [...] darüber hat man nicht gesprochen [...].“

„Weil sie es mir ermöglichen haben, einen Austausch nach Israel wahrzunehmen.“

„Weil ich weiterhin Handball spielen durfte.“

„Die Grundversorgung gewährleistet ist. Also ich hab Zugang zu Essen, ausreichend Essen und Hygieneartikel, [...] Informationen – falls ich sie brauche.“

Die stationäre Einrichtung / Wohngruppe



„Dass einfach zu wenige Betreuer es mit Herzblut und Engagement machen.“

„Ich wurde gegen meinen Willen gezwungen mich regelmäßig zu wiegen.“

„Dass es dem Jugendlichen oder Kind das ganze Leben lang nicht nachteilig ist, dass es in der Jugendhilfe gewesen ist.“

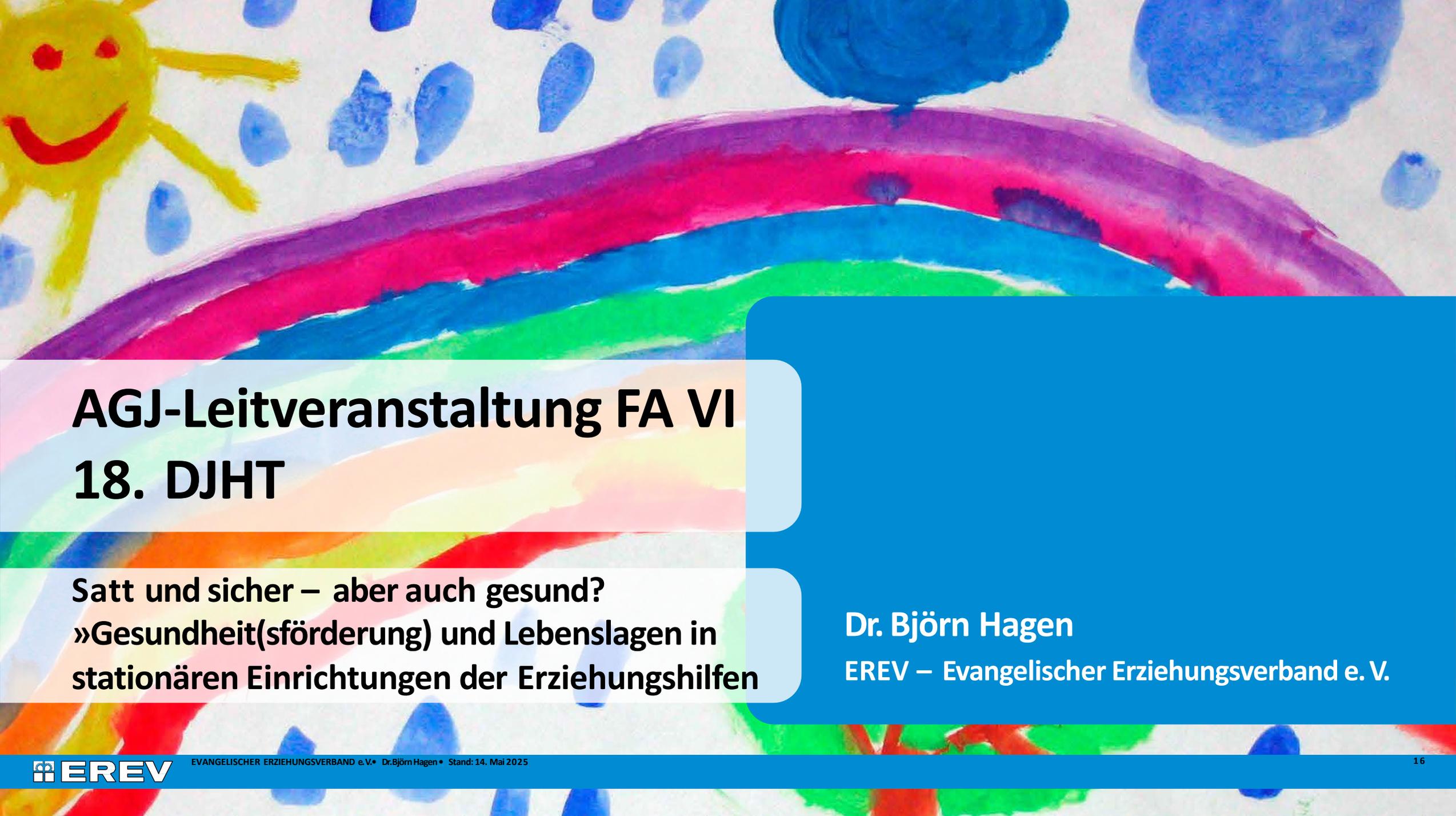
„Weil sie wie ein Luftkissen unter mir war [...].“

„Dennoch sollte das viel mehr Raum geben [...] wie ernähre ich mich auch günstig gesund, weil ja [...] nach der Jugendhilfe auch nicht viel Geld hat, um sich reich Lebensmittel zu kaufen, die Bio sind oder regional sind.“

„Dass wir auch angehalten wurden, dass wir einen Therapeuten haben und ich musste mich komplett selber darum kümmern.“

Lebensweltorientierte Gesundheitsförderung in stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe

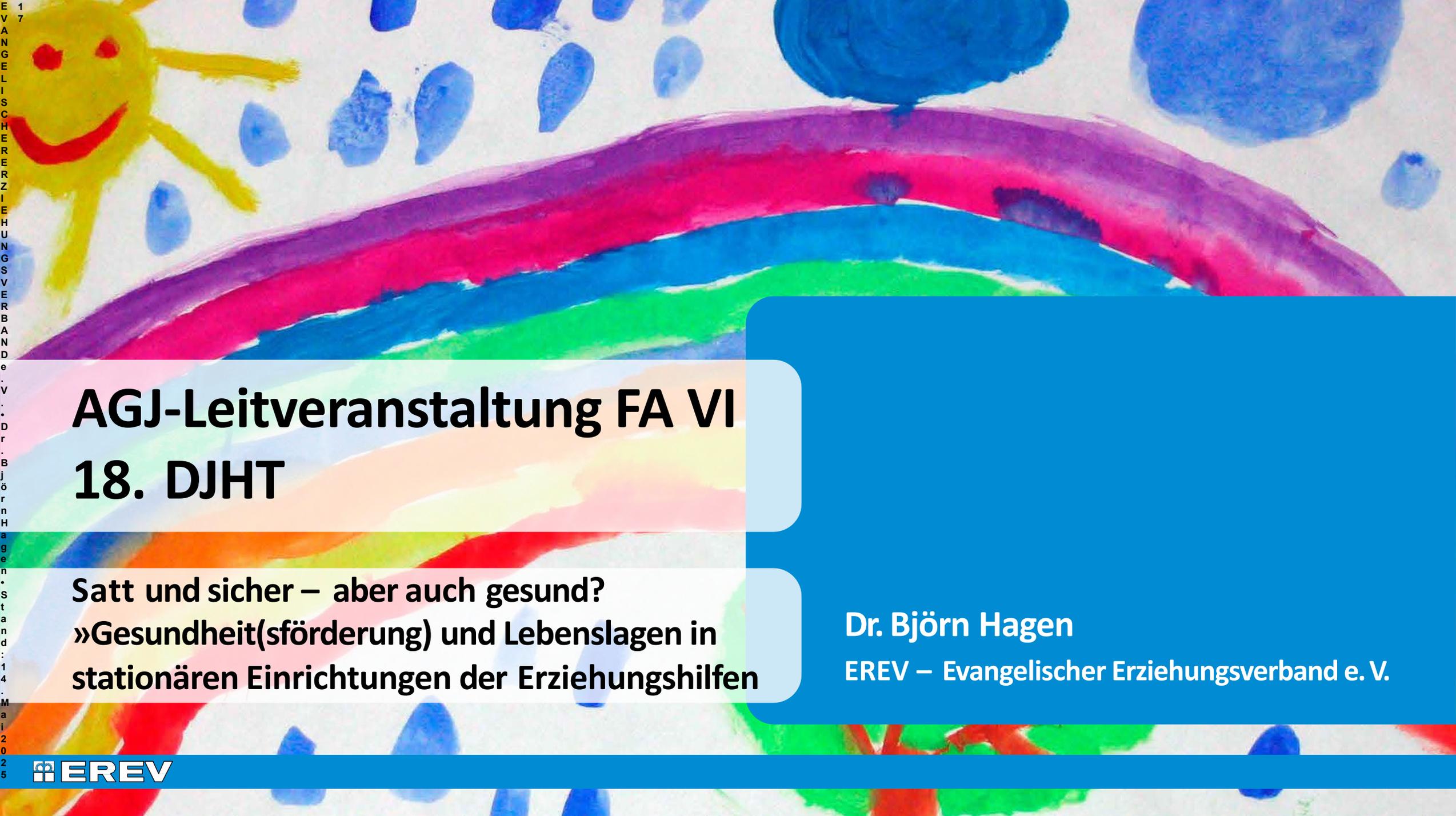
Dr. Björn Hagen, Evangelischer Erziehungsverband e.V. (EREV)



AGJ-Leitveranstaltung FA VI 18. DJHT

Satt und sicher – aber auch gesund?
»Gesundheit(sförderung) und Lebenslagen in
stationären Einrichtungen der Erziehungshilfen

Dr. Björn Hagen
EREV – Evangelischer Erziehungsverband e. V.



AGJ-Leitveranstaltung FA VI 18. DJHT

Satt und sicher – aber auch gesund?
»Gesundheit(sförderung) und Lebenslagen in
stationären Einrichtungen der Erziehungshilfen

Dr. Björn Hagen
EREV – Evangelischer Erziehungsverband e. V.

DIE FRAGEN

- 1. Gesundheit oder ein gesundes Leben in der Kinder- und Jugendhilfe bedeuten für mich ...**
- 2. Die Kinder- und Jugendhilfe hat mich in meiner Gesundheit (nicht ausreichend) gefördert, weil ...**

DIE ANTWORTEN

Kochen, gut begleitet

Wohngruppe hat mich unterstützt zum Beispiel bei Verdacht auf Diabetes

Nicht auf Impfpass geachtet

Du bekommst es ja schon hin

Kein Gefühl für Gesundheit auf mich bezogen

Zu Ärzten gefahren

Ich bin mehr als eine Akte gewesen

Gezwungen, mich zu wiegen

Können über ein ganzes Leben und Gesundheit entscheiden

Worte sind total wichtig, auch kleine Bewertungen

Schüleraustausch gefördert

Zugehört, ehrlich gewesen und wertgeschätzt

Es sind die kleinen Dinge, die im Kopf bleiben

GLIEDERUNG

1. AUSGANGSSITUATION
2. DIE BEIDEN FRAGEN
3. GESUNDHEIT BEDEUTET...
4. 3+2-MODELLE
5. DIE KINDER- UND JUGENDHILFE UND GESUNDHEIT
6. SOZIALÖKOLOGISCHES MODELL / KWT
7. FAZIT

GESUNDHEIT ODER EIN GESUNDES LEBEN BEDEUTEN FÜR MICH ...

- Lebenszufriedenheit
- Eigenständiges Leben führen
- Leistungsfähig sein
- Aufwachen und keine Schmerzen haben
- Schmerzen wahrnehmen, identifizieren und behandeln lassen
- Unwohl sein, ernst nehmen
- Nicht kleinreden, keine Phrasen
- Gesundheit hat sich für mich verändert, physisches und psychisches Wohlempfinden
- Gleichgewicht im Alltag
- Gleichaltrige, Sinn, Hobbys für Gesundheit
- Wenn es Körper und Geist gut geht
- Sich körperlich und vor allem geistig und emotional wohlfühlen

DREI GESUNDHEITSMODELLE UND ZWEI PRAXISIMPULSE

Gesundheitsbegriff:

- **Resilienz:** Emmi Werner, Jack Block (1950er)
- **Psychohygiene /Selbstfürsorge:** Robert Sommer (1900), Dorothea Orem (1980er)
- **Salutogenese:** Aaron Antonovsky (1979)

Praxismodelle:

- **Sozialökologisches Modell:** Urie Bronfenbrenner (1950), Björn Hagen (2020)
- **Kontroll-Wert-Theorie:** Reinhard Pekrun (1992/2006)

DREI GESUNDHEITSMODELLE 1

Konzept	Resilienz	Psychohygiene	Salutogenese
Kernthema	Widerstandsfähigkeit	Psychische Gesundheit	Gesundheitsentstehung
Ziel	Krisenstabilität	Geist und Seele stärken	Kohärenzgefühl unterstützen (Verstehbarkeit, Handhabbarkeit, Sinnhaftigkeit)
Inhalt	Selbstwirksamkeit, Lösungsorientierung, Akzeptanz	Selbstfürsorge, Stressbewältigung, Problemlösefähigkeiten	Förderung sozialer Beziehungen, gesundheitsfördernde Umgebung
Gemeinsamkeiten <small>Björn Hagen (2025)</small>	Prävention, Selbstwirksamkeit	Dynamische Modelle	Ressourcenorientierung

- 1. 13. Kinder- und Jugendbericht Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe (2009) (u. a. Implementierung gesundheitsfördernder Strukturen) (Expertise Margret Dörr)**
- 2. Identification and Prevention of Dietary- and Lifestyle-Induced Health Effects in Children and Infants Study (2014-2017) (u. a. Ernährung und psychisches Wohlbefinden) (Universität Bremen u. a. Wolfgang Ahrens)**
- 3. KiGGS-Studie (2014-2017): (u. a. Gesundheit und soziale Ungleichheit) (Robert Koch-Institut u. a. Lisa Jares)**

E-MAIL MÄDCHENWOHNGRUPPE (AUSZUG)

Sehr geehrter Herr Hagen,
wir wollen Sie über die aktuelle Situation mit Nicola informieren:

- Verweigert sich im Freizeitverhalten, sitzt nur in Ihrem Zimmer (Null Bock Verhalten)
- Freche Worte gegenüber den Betreuern (wir sind dumm, bescheuert usw.)
- Konsequenzen nimmt

sie nicht ernst

- Setzt ihre Mutter mit den Wochenendfahrten unter Druck, so dass diese weinend bei uns anruft

WHATSAPP (AUSZUG)

Nicola

Ich halte das hier einfach nicht aus ich Krieg dauernd nuuuurr
Anschiss Versuche ich mich zu benehmen werde ich trotz-
dem angemockert ich würde es nicht schaffen und ich sollte
mal gefälligst anders reden (...)

SOZIALÖKOLOGISCHES MODELL



Sozialökologisches Modell in Anlehnung an Urie Bronfenbrenner (Björn Hagen 2025)

WENN GAR NICHTS MEHR GEHT



FAZIT

- Die Wohngruppe ist wie ein Luftkissen unter mir.
Bereit aufzufangen, wann immer ich es brauche.
- Zuhören, ehrlich sein, Wertschätzung, an meinen Ressourcen orientiert



Herzlichen Dank

Impulse aus der Praxis



Mentale Gesundheit/ Resilienz junger Menschen fördern



- **Andrea Soujon,**
Die Bunten Hunde - Zusammen für seelisch starke Kinder
(Projekt des SOS-Kinderdorf e.V.)

➤ [Link zum Video](#)

Gesundheit der Mitarbeitenden – Ressourcen erkennen und aktivieren

Dr. Matthias Hamberger,
kit jugendhilfe (vormals Martin-Bonhoeffer-Häuser)

- [Link zum Video](#)



Gesunde Ernährung und emotionaler Hunger – Entwicklung von Leitlinien zum Essen als soziales Ereignis



- **Susan Gebhardt** und **Annett Roßmann**, Kinderarche Sachsen e.V.

Körperliche Gesundheit junger Menschen im Kontext von Obdachlosigkeit/ Wohnungslosigkeit



- **Lana Kaiser**, basis & woge e.V.

Podiumsdiskussion

Stationäre Einrichtungen der Erziehungshilfe – Räume für junge Menschen im Fokus der Gesundheitsförderung

- **Prof. Dr. Carmen Hack**, Bundesarbeitsgemeinschaft ASD e.V., Fachhochschule Kiel,
- **Carola Hahne**, Venito Diakonische Gesellschaft für Kinder, Jugendliche und Familien gGmbH,
- **Vicky Ulrich-von der Weth**, u.a. im Vorstand des Careleaver e.V. und intersektionale Kinderrechtsaktivistin
- **Dr. Mike Seckinger**, DJI-Deutsches Jugendinstitut e.V.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

