

Depressionen und Angststörungen an Schulen

10-Punkte-Programm des Kultusministeriums

Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 12.12.2019

Der Antrag stellt auf dem Hintergrund der Daten des Robert-Koch-Instituts zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland mit einem sehr hohen Niveau psychischer Auffälligkeiten (KIGGS-Studie), weiterer Untersuchungsergebnisse und mit Blick auf das 10-Punkte-Programm des Kultusministeriums zur Aufklärung über Depressionen und Angststörungen an bayerischen Schulen verschiedene Fragen zum Ist-Stand in Nürnberg, zu Bedarfen nach Prävention und Kooperationsmöglichkeiten in der Kommune.

1. Ist-Stand: Zahlen psychisch auffälliger Kinder und Jugendlicher in der Beratung der Schulpsychologinnen und -psychologen sowie Jugendsozialarbeiterinnen und Jugendsozialarbeiter – Erfahrungen

Der Beantwortung der Frage nach den Zahlen in Nürnberg liegt zum einen die Stellungnahme der Jugendsozialarbeit an Schulen vom 03.02.2020 zugrunde, die auf Zahlen aus dem Berichtsjahr 2018 beruht (Anlage 2 „Stellungnahme JaS“). Zum anderen liegen Zahlen und Erfahrungsberichte der Abteilung Schulpsychologie im IPSN (zuständig für die kommunalen Schulen Nürnbergs) und die Einschätzung der Kolleginnen und Kollegen aus dem staatlichen Schulamt (Grund- und Mittelschulen) vor. Auf eine weitergehende Abfrage wurde aus pragmatischen Gründen verzichtet, da die Zahlen und Erfahrungen vergleichbar sein dürften.

Die (interne) Statistik der Abteilung Schulpsychologie im IPSN erfasst die Anlässe, die zu einer Beratung führen, wie auch psychische Probleme, die erst in der Beratung thematisiert werden; sie differenziert mit Ausnahme von Ängsten als konkretem Beratungsanlass hinaus nicht nach einzelnen psychischen Störungsbildern:

- Über die letzten 5 Jahre hinweg unverändert sind bei ca. einem Drittel der Klientinnen und Klienten **Ängste** Inhalt der Beratung, die von Prüfungsangst, Redeangst bis hin zu massiver Schulangst und Panikattacken aus unterschiedlichsten Gründen (z. B. als Traumafolgestörung) reichen.
- Der Anteil der Schülerinnen und Schüler mit **klinisch relevanten Störungen** ist von etwas über 20 % im Schuljahr 15/16 auf knapp 30 % im vergangenen Schuljahr gestiegen. Dazu gehören neben Ängsten und Depressionen auch andere psychische Erkrankungen (Suchterkrankungen, posttraumatische Belastungsstörungen, ...). Bei einem Teil der Betroffenen gibt es bereits eine Diagnosestellung und die Beratung bezieht sich auf die schulische Integration: So wird in Einzelfällen die Wiederaufnahme des Schulbesuchs psychologisch eng unterstützt, mit Klassen, Lehrkräften und Schulleitungen eng kooperiert. In anderen Fällen ist die schulpsychologische Fachkraft der erste Ansprechpartner, aufgrund der gravierenden Symptomatik ist eine schnelle und enge Kooperation mit klinischem Fachpersonal notwendig, Aufgabe der beratenden Fachkraft ist dann die psychologische Stabilisierung und die Begleitung bei der oft nicht einfachen Suche nach einem Therapieplatz.
 - Insbesondere depressive junge Menschen, aber auch die Eltern jüngerer Schülerinnen und Schüler scheitern daran, viele Praxen abzutelefonieren, um zu hören, dass keine Therapieplätze zur Verfügung stehen. Gar nicht möglich ist das für die Schülerinnen und Schüler, die erst kurze Zeit hier leben und deren sprachliche Kompetenz dafür noch nicht ausreicht.
 - Und/oder gerade aufgrund des depressiven Störungsbilds ist das pünktliche und regelmäßige Wahrnehmen von Terminen eine Herausforderung, wenn die Tagesstruktur aus den Fugen geraten und der Schlaf-Wach-Rhythmus gestört ist.
- Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die in **belastenden Lebensumständen** leben, liegt in den vergangenen Jahren stabil bei ca. 25 %, die psychischen Symptome sind dann auch Ausdruck der Belastung. Oft sind diese Umstände trotz der Zusammenarbeit mit den Institutionen Jugend- und Gesundheitsamt schwer oder nur mit einer langfristigen Perspektive zu verändern (Bsp. unsicherer Aufenthaltsstatus, extrem prekäre Lebensverhältnisse bei jungen Erwachsenen, gewaltgeprägtes Familienklima, ...).

- Die genannten Lebensumstände münden immer wieder in **akute – oft auch suizidale – Krisensituationen und psychische Extremzustände**, die eine sofortige Intervention ebenfalls in enger Kooperation mit Fachkräften des Gesundheitswesens und des Jugendamts notwendig machen. Neben der Einzelfallhilfe ist dann die Unterstützung des Umfelds (Freundeskreis, Klasse, Schule, ...) notwendig.

Zusammenfassend stimmen das Team der Schulpsychologie sowie die Kolleginnen und Kollegen des Staatlichen Schulamts darin überein, dass eine hohe Anzahl der die Beratung aufsuchenden Schülerinnen und Schüler mehrfach belastet ist: Zu Ängsten und Depressionen kommen Störungen des Sozialverhaltens, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen u. v. m. hinzu. Deshalb ist eine immer intensivere Kooperation mit Fachärzten der Kinder- und Jugendpsychiatrie und speziellen Beratungseinrichtungen erforderlich. Die Kolleginnen und Kollegen des Staatlichen Schulamts, die für die Grund- und Mittelschulen in Nürnberg zuständig sind, beobachten zusätzlich in den letzten Jahren eine deutliche Zunahme an psychischen und emotionalen Auffälligkeiten bei jüngeren Kindern in der Grundschule, insbesondere auch, was die Intensität und Komplexität der vorliegenden Störungen wie der sich daraus ergebenden Unterstützungsmaßnahmen betrifft.

Diese Zahlen und Erfahrungen der Schulpsychologinnen und Schulpsychologen werden bestätigt von den Fachkräften der Jugendsozialarbeit: Die Jugendsozialarbeit benennt zwischen 2015 und 2018 einen deutlichen Anstieg der Einzelfallhilfe aufgrund der psychischen Belastungen von 16,1 auf 21 %, dabei ist dieser Anteil v. a. in den Beruflichen Schulen noch deutlich höher (30,6 %) (siehe Anlage 2 Stellungnahme JaS).

Bereits an dieser Stelle soll deutlich betont werden, dass alle genannten Fachkräfte über das niedrigschwellige Beratungsangebot im schulischen Setting – auch für die Lehrkräfte, denen zuerst Veränderungen ihrer Schülerinnen und Schüler auffallen - einen wesentlichen präventiven Beitrag leisten. Es kann gelingen, frühzeitig Unterstützung anzubieten und manchmal krisenhaften Entwicklungen vorzubeugen. Zusätzlich kann angenommen werden, dass die Erfahrung, Unterstützung zu bekommen und in Beratung und Therapie bei positivem Verlauf die Besserung zu spüren, den weiteren Verlauf einer möglicherweise vorliegenden psychischen Erkrankung positiv beeinflussen kann. Dazu sind die bestehenden personellen Ressourcen zwingend zu erhalten. Das Team der Schulpsychologinnen evaluiert derzeit das vergangene Jahr und wird im mündlichen Bericht die aktuelle Situation darstellen.

2. Bedarf aus Sicht der Lehrerinnen und Lehrer

Generell besteht auf Lehrerseite ein großes Interesse daran, die psychische Gesundheit ihrer Schülerinnen und Schüler zu unterstützen. So waren beispielsweise die vielfältigen Fortbildungsangebote der Schulpsychologie am IPSN in den vergangenen Jahren immer wieder gut besucht. Aufgrund der vergangenen und aktuellen Situation mit dem Corona-Virus sind solche Fortbildungsmöglichkeiten derzeit nicht bzw. nur eingeschränkt möglich. Sobald weitere Lockerungen vorgenommen werden können, sollen die Angebote zu Themen der Schulpsychologie wieder stark beworben werden. Darüber hinaus gilt es jetzt potenzielle psychische Auswirkungen durch die Corona-bedingte Lern- und Lehrsituation zu beobachten und die Schülerinnen und Schüler aufzufangen.

3. Beitrag der Schulen zur Sensibilisierung für die Thematik und damit zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen

Wünschenswert ist die Thematisierung der psychischen Gesundheit in allen Schulen und über alle Altersgruppen hinweg. Idealerweise wird das Thema „Seele“ immer wieder eingebracht. Dafür stehen unterschiedliche Programme und Projekte zur Verfügung, die einzelne Aspekte des umfassenden Themas aufgreifen und für bestimmte Klassenstufen konzipiert sind wie z. B.

- „Verrückt? Na und!“ (<https://www.irrsinnig-menschlich.de/psychisch-fit-lernen/>), Schultage ab der 8. Klasse, die von Expertinnen und Experten in der Schule durchgeführt werden. Über dieses Programm, die bisherigen Erfahrungen in Nürnberg und Möglichkeiten der Ausweitung informiert der Bericht von Dagmar Brügggen, Psychiatriekoordinatorin am Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg, an das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus (Anlage 3: Bericht Gh zum Programm „Verrückt? Na und!“)
- „Icebreaker“ ist ein in mehreren Tagen mit Schülerinnen und Schülern einer Schule einstudiertes Theaterstück, das Jugendliche mit der Frage konfrontiert, wann schlechte Stimmung oder Rückzug Zeichen von Depression oder „nur“ einer ganz normalen

Stimmungsschwankung sind. Wird das Projekt von in der Schule präsenten Beratungsfachkräften begleitet, stellt es eine intensive Auseinandersetzung mit dem Thema und den Belastungen wie Handlungsmöglichkeiten der Betroffenen selbst, der Mitschüler*innen und Lehrkräfte, Geschwister und Eltern dar. (<https://mediathek.kunstduenger-uernberg.de/category/depression-und-angehoerige>)

- An einzelnen Schulen gibt es über die Fachkräfte der Schulpsychologie oder von JaS Maßnahmen und Projekte, die sich in Klassengesprächen dem Thema psychische Gesundheit widmen, z. B.: „Wenn´s mir mal schlecht geht“ hat das Ziel, die Schülerinnen und Schüler der 5. Klassen mit den Ansprechpartnern bekannt zu machen, die es für ihre Probleme in der Schule gibt, welche Probleme Kinder und Jugendliche miteinander klären und sich gegenseitig unterstützen können, wann es unbedingt den Kontakt zu Erwachsenen – dann auch den Fachkräften – braucht und was gute und schlechte Geheimnisse sind.
- Bereits seit vielen Jahren finden durch verschiedene Anbieter z. T. in enger Kooperation Fortbildungen zur Sensibilisierung der Lehrkräfte statt auch i. R. schulinterner Fortbildungen (Bsp. Psychische Krisen des Jugendalters, Suizid – ein Thema für die Schule?!, Schulische Ängste, Kinder psychisch kranker Eltern i.R. der von PJS organisierten Kooperationstreffen von Polizei, Jugendhilfe und Schule wie in der Reihe „Schulpsychologie nach 4“).

Auf der Ebene der Schulentwicklung setzt das Programm „MindMatters – mit psychischer Gesundheit gute Schule entwickeln“ an (<https://www.mindmatters-schule.de/home.html>). Es steht für nahezu alle Schularten und Klassenstufen zur Verfügung und umfasst zum einen Materialien für die Schulentwicklung wie auch Ressourcenhefte, die konkrete Unterrichtseinheiten enthalten: „MindMatters ist ein bundesweites, wissenschaftlich begleitetes und in der Praxis erprobtes Programm zur Förderung der psychischen Gesundheit in der Schule. Es basiert auf dem Konzept der "Guten gesunden Schule". Mit den im Fachunterricht einsetzbaren Unterrichts- sowie den Schulentwicklungsmodulen hilft MindMatters Schulen dabei, das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern sowie von Lehrkräften zu fördern. MindMatters leistet damit einen Beitrag zur Verbesserung der Schulqualität und der Lehr- und Lernergebnisse“ (Zitat Website MindMatters). Bisher werden in Nürnberg einzelne Module von Lehrkräften eingesetzt, übergreifend das Thema der psychischen Gesundheit zum Thema der Schulentwicklung zu machen, bedarf eines Schulentwicklungsprozesses. Sowohl für „Verrückt? Na und!“ wie für „MindMatters“ steht über das Gesundheitsamt der Stadt Nürnberg, Abteilung Gesundheitsförderung, ein Ansprech- und Kooperationspartner zur Verfügung, mit dem Schulen und die beteiligten Fachkräfte von Schulpsychologie und JaS die Umsetzung effektiv planen ebenso wie Vernetzung sicherstellen können. Für die kommunalen Schulen kann Unterstützung in der Schulentwicklung wie in der Durchführung von Maßnahmen und Projekten über das IPSN erfolgen: In der Abteilung Schulpsychologie gibt es den Schwerpunkt Krisenintervention und Prävention, der sich mit dem Thema Förderung der psychischen Gesundheit neben anderen Präventionsthemen befasst.

4. Zusammenarbeit von Pädagogik, Psychologie und Medizin in der Prävention

Einzelfallbezogen gibt es zum Teil intensive Kooperation, die häufig – auch aus Gründen des Datenschutzes – über Schulpsychologinnen sowie -psychologen und Jugendsozialarbeiterinnen sowie Jugendsozialarbeiter vermittelt wird. Datenschutz und Erreichbarkeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Schulen wie Praxen und Kliniken wirken bei dem bei allen Beteiligten bestehenden Wunsch nach engem Austausch begrenzend. Bereits seit vielen Jahren etabliert ist die **Betreuung der Schulen durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes** (vgl. Anlage 4 Stellungnahme des kinder- und jugendärztlicher Dienstes). Für jede Schule gibt es die zuständige Schulärztin, die Eltern, Schülerinnen sowie Schüler und Lehrkräfte zu Fragen der Gesundheit berät. Insbesondere bei gehäuften Fehlzeiten – oft unklarer Genese – können Schulen ein schulärztliches Gutachten in Auftrag geben. Zu dieser Betreuung der Schulen gehörte über viele Jahre die regelmäßige Teilnahme an den sogenannten „Runden Tischen“ – eine Form von multiprofessionellen Teams -, an denen sich an nicht wenigen Schulen regelmäßig Schulleitungen, schulinterne Beratungskräfte, Fachkräfte der Jugendsozialarbeit und eben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes zu Fallbesprechungen, aber auch zu konzeptionellen Fragen im Themenfeld Gesundheit (z. B. Umgang mit Schulabsentismus) austauschen und zusammen Möglichkeiten der Unterstützung besprechen. Ganz entscheidendes Ziel dieser multiprofessionellen Teamarbeit ist das **frühzeitige Erkennen schwieriger Entwicklungen und der zeitnahe Zugang von Lehrkräften zu fachlicher Expertise**. Aktuell besteht die Möglichkeit der Teilnahme der Kinder- und Jugendärztinnen

und -ärzte aus personellen Gründen nur noch in Ausnahmefällen, so dass in dieser Teamarbeit eine wichtige Expertise in den Schulen fehlt.

Seit einigen Jahren gibt es ein- bis zweimal jährlich **Treffen zwischen den Vertretern verschiedener schulpsychologischer Ebenen und Fachärztinnen und -ärzte der Kinder- und Jugendpsychiatrie**, um – auch präventiv – den Umgang mit Schulabsentismus, Suizidalität bei Schülerinnen und Schülern, Fragestellungen der Inklusion von Schülerinnen und Schüler mit sozial-emotionalen Störungsbildern u.a. zu besprechen und zu verbessern. So gelingen bei Krisenfällen schnelle Vermittlungen in die fachärztliche Abklärung ebenso wie Absprachen zur Reintegration von Schülerinnen und Schülern z. B. nach einer stationären Behandlung. Wünschenswert ist, dass **die kinder- und jugendärztliche Perspektive wieder und die fachärztliche Perspektive intensiver durch die Schulen abgerufen werden kann**, z. B. bei Bedarf in den Runden Tischen durch die Beteiligung einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Fachkraft. Bei vielen Störungsbildern wird betont, dass der Umgang des Umfelds mit den Betroffenen einen entscheidenden Beitrag leisten kann zur Gesundung. Die Möglichkeit, hier intensiv zusammenzuarbeiten, in dem z. B. Therapeutinnen und Therapeuten die Lehrkräfte in einer Klassenkonferenz informieren und beraten, besteht nur ansatzweise.

Die geschilderten Kooperationsformen haben als Ziel, das Zusammenarbeiten effektiver zu gestalten, wenn bereits Auffälligkeiten und Symptome beobachtbar sind. **Primäre Prävention zielt darauf ab, das Risiko der Entstehung von Auffälligkeiten und Erkrankungen zu minimieren. Entsprechende Ressourcen vorausgesetzt** könnten

- Schulen mit Schulpsychologinnen und -psychologen, Beratungslehrkräften, Suchtbeauftragten, ..., und den Institutionen, die in der Fortbildung von Lehrkräften wie in der Begleitung von Schulentwicklungsprozessen tätig sind (z. B. IPSN, Staatliche Schulberatungsstelle von Mittelfranken),
- Jugendhilfe, insbesondere JaS und andere präventive Abteilungen, ... und
- Gesundheitsamt, Abteilung Gesundheitsförderung
- & das Bündnis für seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Nürnberg

die Schulentwicklung mit dem Fokus (psychische) Gesundheit gemeinsam gestalten. Dazu gehören die Intensivierung der bereits bestehenden Kooperationsformen, die verbindliche Implementierung eines Schulentwicklungsprogramm wie „Mindmatters“, die Fokussierung auf in verschiedenen Jahrgängen fest verankerte Projekte und Maßnahmen u. v. m. Vielfältige Ideen des Gesundheitsamts, Abteilung Fachstelle Psychiatrie, dazu finden sich in der Anlage Stellungnahme des Gesundheitsamtes Fachstelle Psychiatrie. Als Beispiele sollen zitiert werden:

- Jüngere Schülerinnen und Schüler besuchen das Gesundheitsstudio am Gesundheitsamt mit der Durchführung eines salutogenetisch konzeptionalisierten Angebotes zur Auseinandersetzung mit dem Thema seelische Gesundheit und Glück von Kindern und Jugendlichen.
- Für ältere Jugendliche können Projektwochen gestaltet werden. In diesen Projektwochen können Schulen Informationsveranstaltungen zu Themengebieten wie psychischer Gesundheit, Stigma, einzelnen Erkrankungsformen usw. veranstalten, schulinterne Stationen zur aktiven Auseinandersetzung der Schülerinnen und Schüler selbst erarbeiten und zur Verfügung stellen. Das Gesundheitsamt kann hierbei beratend beteiligt sein.

Besonders betont werden muss, dass Präventionsprojekte dann intensive Wirkung erzielen können, wenn sie vor Ort in den Schulen von Schulleitung, Beratungskräften, Elternbeirat und Lehrkräften vor- und nachbereitet werden **in und außerhalb** des Unterrichts und das Thema in regelmäßigen Abständen wieder in den Fokus gerückt wird.

5. Umsetzung des 10-Punkte-Programms des Kultusministeriums zur Aufklärung über Depressionen und Angststörungen an Nürnberger Schulen

Bezogen auf die zehn Punkte lassen sich folgende Aussagen zu den Planungen hinsichtlich der Umsetzung an den Nürnberger Schulen treffen:

1) Bereits im Lehramtsstudium wird das Thema Depression berücksichtigt.

An der Friedrich-Alexander-Universität, Departement Psychologie, war für das SS 2020 eine Vorlesung zum Thema Depression für Lehramtsstudierende geplant. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von IPSN/Schulpsychologie und Staatlicher Schulberatungsstelle sollten den praktischen Umgang in der Schule thematisieren. Aufgrund der besonderen Situation wurde die Veranstaltung aufgezeichnet und wird in den kommenden Semestern digital zur Verfügung gestellt.

2) Seminarlehrkräfte für Psychologie erhalten ein Ausbildungsmodul zum Thema Depressionen für die Ausbildung von Referendarinnen und Referendaren in der zweiten Phase der Lehrerbildung.

Im vergangenen Schuljahr wurde ein Ausbildungsmodul für alle Schularten an der Akademie für Lehrerfortbildung und Personalführung (ALP) fertiggestellt, welches zukünftig auch für die Lehrerausbildung genutzt werden soll.¹

3) Das Beratungsangebot der Schulpsychologinnen und Schulpsychologen wird vereinheitlicht und durch die Staatlichen Schulberatungsstellen koordiniert.

In Nürnberg besteht zwischen den verschiedenen Ebenen schulpsychologischer Beratungsangebote (Staatliche Schulpsychologinnen und -psychologen im Staatlichen Schulamt, Schulpsychologinnen und -psychologen an staatlichen Realschulen und Gymnasien, IPSN/Abt. Schulpsychologie, Staatliche Schulberatungsstelle für Mittelfranken) traditionell ein enger Austausch, z. B. in Form von Dienstbesprechungen oder direkten Kooperationen. Inhalte und die Form von Beratungsangeboten werden abgestimmt.

4) Aufklärung über Depressionen und Angstzustände wird in Form von konkreten Unterrichtsbeispielen in die Online-Ebene der Lehrpläne aufgenommen und den Lehrkräften zur Verfügung gestellt.

„Die Aufklärung über Depressionen und Angstzustände wird in die Fachlehrpläne des LehrplanPLUS verankert. Zur Umsetzung im Unterricht werden den Lehrkräften konkrete Unterrichtseinheiten in der Online-Ebene der Lehrpläne zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus stehen den Lehrkräften auch Informationsmaterialien von außerschulischen Experten über entsprechende Krankheitsbilder und dazugehörige Modelle der Beratung zur Verfügung.“²

5) Lehrkräfte erhalten Informationsmaterialien über das Krankheitsbild und über Modelle der Beratung.

Fortbildungen für Lehrkräfte (in den bekannten Fortbildungsprogrammen wie im Rahmen von SCHILFs) vermitteln Informationen (vgl. Punkt 3), insbesondere wird Handlungssicherheit für die Lehrkräfte durch die bereits erwähnten multiprofessionellen Teams wie in einzelfallbezogener Beratung der Lehrkräfte vor Ort erreicht. Bisher ist das nicht flächendeckend installiert und auch von der Betroffenheit, dem Interesse u. v. m. von Lehrkräften und Schulleitungen abhängig, ob und wie intensiv sie sich mit Depressionen und Angststörungen auseinandersetzen. Vergleichbar zu Maßnahmen wie Erste Hilfe könnten kurze Schulungen der Lehrkräfte angedacht werden, die v. a. für die Symptome sensibel machen und bei den Lehrkräften die Hemmschwelle senken, sich mit Fachkräften über das weitere Vorgehen zu beraten. Häufige Erfahrung von Fachkräften der Schulpsychologie und Jugendsozialarbeit an Schule ist, dass sie erst bei stärkeren Auffälligkeiten hinzugezogen werden und v. a. Veränderungen in Bezug auf die klassischen Symptome der genannten Störungen erst sehr spät wahrgenommen werden, weil sie nicht als störend imponieren.

6) Schülerinnen und Schülern und deren Erziehungsberechtigten werden Informationsmaterialien und Ratgeber über die Homepage des Kultusministeriums zur Verfügung gestellt.

Auf der Homepage des Kultusministeriums finden sich für Schülerinnen und Schüler und Eltern Informationen und eine Liste von Ansprechpartnern zum Thema Depressionen und schulbezogene Ängste.³

7) Ein Lern-/Aufklärungsvideo für Schüler und Erziehungsberechtigte wird erarbeitet und über die Homepage des Kultusministeriums bereitgestellt.

In diesem Videoclip⁴ werden Symptome von Depression bei Jugendlichen veranschaulicht und es werden Möglichkeiten genannt, was Betroffene sowie das Umfeld im Umgang gegen die psychische Erkrankung unternehmen können. Zudem nennt das Video mögliche Ansprechpartner innerhalb und außerhalb der Schule (Stand: März 2021)

¹ <https://www.km.bayern.de/ministerium/meldung/6734/schule-unterstuetzt-kinder-und-jugendliche-bei-psychischer-gesundheit.html> (zuletzt aufgerufen am 31.08.2020)

² s.o.

³ <https://www.km.bayern.de/ministerium/institutionen/schulberatung/beratungsanlaesse/depression.html> (zuletzt aufgerufen am 31.08.2020)

⁴ <https://www.km.bayern.de/allgemein/meldung/7231/materialien-unterstuetzen-aufklaerung-ueber-das-thema-depression.html> (zuletzt aufgerufen am 25.06.2021)

8) An allen Schulen wird eine individuelle Übersicht über innerschulische und außerschulische Hilfsangebote in der Region erstellt und gepflegt.

Die Übersichten wurden für die kommunalen Schulen gemeinsam von IPSN, SchA und SchB erstellt und als Vorlage den Schulen zugesandt, um die jeweiligen schulinternen Beratungsmöglichkeiten zu ergänzen. Dies wurde in ähnlicher Form auch an den staatlichen Schulen erledigt.

9) Die Zusammenarbeit der Schulpsychologen und der externen Experten im jeweiligen Schulumfeld wird vertieft.

Wie bereits oben erwähnt gibt es in Nürnberg bereits zahlreiche Vernetzungen, wie die genannten Kooperationsrunden oder auch das Bündnis seelische Gesundheit (siehe Punkt 6). Regionale Vernetzungen (in Nürnberg und in den Stadtteilen) könnten durch gemeinsame Aktivitäten mit den Familienberatungsstellen in den Schulen, der Beteiligung von Fachärztinnen und -ärzten und Therapeutinnen sowie Therapeuten an Runden Tischen, u. v. m. angestoßen werden.

10) Maßnahmen zur Stärkung der Persönlichkeit der Schülerinnen und Schüler werden weiterentwickelt und gezielt auf das Thema Depression zugeschnitten.

Auf der primären Präventionsebene ist die Stärkung der Persönlichkeit das zentrale Ziel, um die Resilienz zu stärken, die Vulnerabilität bzgl. für psychische Erkrankungen zu senken. Gleichzeitig bedarf es dieser Stärkung, um sich gegen (sexuelle) Gewalt zur Wehr setzen zu können, um sich in den sozialen Kontakten gegen Mobbing usw. wehren zu können, um widerstandsfähig gegen Radikalisierung zu sein. Schule kann dazu einen großen Beitrag leisten, wenn der Umgang in der Schule wertschätzend und achtsam ist, wenn Bewertung von Leistungen und nicht von Personen stattfindet, wenn die Stärken von Menschen sichtbar werden können, Erfolgserfahrungen gemacht werden können u. v. m. Das ist die Grundlage, auf der aufbauend entsprechende Programme zusätzlich Wirkung entfalten können.

6. Bündnis für seelische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen

Das Bündnis für seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, auch unter „Nürnberger Bündnis junge Psyche“ bekannt, hat als Ziel die Vernetzungsstrukturen der Beteiligten zu verbessern. Daneben soll öffentlichkeitswirksam für das Thema seelische Gesundheit sensibilisiert werden. Hierzu kann das Bündnis eine zentrale Stelle sein, um übersichtlich den Weg zu Hilfe zu finden. Um die angestoßenen Aspekte des 10-Punkte-Programms des Kultusministeriums voranzubringen kann das Bündnis eine Kooperationsstruktur darstellen. In diesem Zusammenhang wird in Anlage „Stellungnahme des Gesundheitsamtes Fachstelle Psychiatrie“ auf gewinnbringende Vorhaben verwiesen, die zukünftig übersichtliche Strukturen für Betroffene, Lehrkräfte und weitere Fachkräfte bieten sollen.

Daneben plant das Bündnis im Oktober 2021 die Woche der seelischen Gesundheit in Nürnberg durchzuführen. Dabei sollen die psychosozialen Versorger angeregt werden, sich selbst und ihre Angebote den Bürgerinnen und Bürger der Stadt Nürnberg zu präsentieren.

7. Finanzielle Fördermöglichkeiten

Um die Schulen bei Projekten und der Umsetzung der einzelnen Elemente des 10-Punkte-Programms des Kultusministeriums zu unterstützen, wäre bei der Umsetzung von Projekten wie „Verrückt? Na und!“ eine realistische und zuverlässige Finanzierung insbesondere der Personalkosten wichtig. Im Sinne der Nachhaltigkeit wäre es zielführend, von der üblichen Projektförderung wegzukommen und eine Regelfinanzierung zu erreichen. Eine gemeinsame Mitfinanzierung von Präventionsmaßnahmen zur Vorbeugung psychischer Krisen von Schülerinnen und Schüler durch die Ministerien für Gesundheit und Soziales und Ministerien für Unterricht, Bildung und Kultus ist lohnenswert. Die Ersparnisse durch Prävention zeigen sich gerade in den Bereichen Bildung und Arbeit, in Sozialhilfe und im Wohnen, in Justiz und im Rentensystem, und nicht ausschließlich im Gesundheitsbereich. Die Effekte werden jahrzehntelang auch die Budgets dieser Ministerien entlasten.