



**Beatrix Zurek
Stadtschulrätin**

An die
CSU-Fraktion

Rathaus

Datum 01.08.17

**Wie ist es um die psychische Gesundheit der Münchner Schülerinnen und Schüler bestellt?
Psychische Gesundheitsgefährdung ermitteln und darauf abgestimmte Maßnahmen zur Verbesserung entwickeln**

Antrag Nr. 14-20/A 02573 von Frau StRin Dr. Manuela Olhausen, Herrn StR Prof. Dr. Hans Theiss vom 26.10.2016

Az.: D-HA II/V1 207-4-0002

Sehr geehrte Frau Dr. Olhausen,
sehr geehrter Herr Prof. Dr. Theis,

aufgrund notwendiger Abstimmungen hat sich die Beantwortung verzögert. Hierfür bitte ich um Entschuldigung.

Sie haben in Ihrem Antrag gebeten, dass die Landeshauptstadt München die psychische Gesundheitssituation bzw. die psychische Gesundheitsgefährdung von Schülerinnen und Schülern ermittelt. In einem zweiten Schritt sollen dann Maßnahmen entwickelt werden, die von Seiten der Stadt bzw. im Rahmen der Schulen dazu beitragen können, die psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern zu verbessern.

Ihr Einverständnis vorausgesetzt, teile ich Ihnen nach Abstimmung mit dem Referat für Gesundheit und Umwelt auf diesem Wege zu Ihrem Antrag Folgendes mit:

Die psychische Gesundheit von Heranwachsenden ist ein Kernthema der Gesundheitsvorsorge und -versorgung im **Referat für Gesundheit und Umwelt**. Dabei sollen zunächst Begriffe definiert und die Datenlage aufgezeigt werden, bevor speziell auf das Thema

„Psychische Gesundheit und Schule“ eingegangen wird sowie bereits bestehende Angebote und mögliche Maßnahmen vorgestellt werden.

Definitionen

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen rückt zunehmend in das Interesse der Öffentlichkeit. Es ist allgemeiner Konsens, dass gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen unabdingbar psychisches, d.h. seelisches Wohlbefinden und die Abwesenheit einer psychischen Störung (Krankheit) beinhaltet. Beides ist nicht identisch.

Psychische Störungen entstehen durch ein Zusammenwirken von genetischer Disposition, Risikofaktoren und Belastungen, sofern kompensierende Ressourcen und die vorhandenen Resilienzfaktoren nicht ausreichen, um einer Erkrankung entgegen zu wirken. Das biopsychosoziale Krankheitsmodell geht davon aus, dass sich einzelne Faktoren sowohl gegenseitig verstärken, im positiven Fall auch reduzieren können. Für das individuelle Krankheitsbild kann der Schwerpunkt auf einer bestimmten Ursache liegen, wird aber auch durch andere Faktoren moduliert.

Die Diagnose einer psychischen Störung (Krankheit) muss bei Kindern und Jugendlichen fachärztlich gestellt werden und sollte sorgfältig nach der internationalen Klassifikation der WHO ICD 10 und dem multiaxialen Schema (MAS) erfolgen. Dabei wird die bestehende Symptomatik dahingehend überprüft, ob sie den spezifischen Kriterien einer psychischen Erkrankung entspricht. Umschriebene Entwicklungsstörungen (z.B. Sprachstörung, Leserechtschreibstörung u.a.) werden ebenfalls bei der Diagnosestellung nach dem multiaxialen Schema erfasst. Eine Überprüfung der kognitiven Leistungsfähigkeit ist wichtiger Bestandteil der Diagnostik. Sowohl körperliche Erkrankungen als auch psychosoziale Belastungsfaktoren werden erfasst und benannt ebenso wie das soziale Funktionsniveau.

Diese sehr umfassende Untersuchung zum Vorliegen einer psychischen Störung bei Kindern und Jugendlichen, die in der Regel multiprofessionell durchgeführt wird, legt bei sorgfältiger Erhebung der genannten Parameter bereits einen guten Grundstein für die durchzuführenden medizinischen, psychotherapeutischen, pädagogischen und eventuell erforderlichen Jugendhilfemaßnahmen.

Von den psychischen Störungen (Krankheiten) abzugrenzen sind seelische Auffälligkeiten, die mit einfachen Screeninginstrumenten wie z.B. Fragebögen erfasst werden können. Seelische Auffälligkeiten können per se individuell belastend sein oder auch eine Vorstufe (Risikofaktor) für eine psychische Erkrankung darstellen. Des Weiteren können sie zu einer Beeinträchtigung des Kindes/Jugendlichen führen – müssen es aber nicht.

Datenlage

Der Anteil von Kindern und Jugendlichen mit seelischen Auffälligkeiten, d.h. Auffälligkeiten des Erlebens und Verhaltens, schwankt in bevölkerungsrepräsentativen nationalen und internationalen Studien zwischen 10 und 20 %. Die Schwankungen sind unter anderem durch Anwendung unterschiedlicher Erhebungsinstrumente (z.B. Fragebögen mit Selbst-/Fremdauskunft, psychodiagnostische Interviews oder Auswertung von Diagnosestatistiken) und damit durch unterschiedliche Zielsetzungen der Studien zu erklären.

Die bundesweite KIGGS-Studie (Kinder- und Jugendgesundheitssurvey) des Robert Koch

Instituts stellte 2014¹ bei 20% der Kinder und Jugendlichen seelische Auffälligkeiten fest. Dabei blieb diese Zahl zu zwei Erhebungszeitpunkten (2003-2006 und 2009-2012) konstant. Erhoben wurden diese Daten mittels Fragebogen Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in Fremd- (Eltern) und zusätzlich Selbstauskunft (Altersgruppe 11 bis 17 J.).

Die BELLA-Studie des RKI ²(eine Unterstudie der KIGGS-Studie) kommt zu folgenden Kernergebnissen:

- „Psychische Auffälligkeiten können langfristig mit negativen Auswirkungen einhergehen: über mehrere Jahre bestehende psychische Auffälligkeiten hatten bei beiden Geschlechtern eine Verminderung der Lebensqualität und der schulischen Leistungen zur Folge.“
- „Insbesondere ein niedriger sozioökonomischer Status und Risiken in der Familie, wie zum Beispiel Familienkonflikte oder eine hohe elterliche Belastung, zeigten sich als Risikofaktoren für psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen.“

Zur Frage der Häufigkeit psychischer Erkrankungen werden im „Bericht zur psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen in Bayern“ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege³ Daten der Kassenärztlichen Vereinigung herangezogen. Der Bericht weist aus, dass im Jahr 2014 im ambulanten Bereich bei etwa jedem vierten Kind/Jugendlichen unter 18 Jahren (25,7%) die Diagnose einer psychischen Störung nach ICD 10, d.h. einschließlich umschriebener Entwicklungsstörungen (s. oben), vorlag.

Aktuelle Daten, die ausschließlich die Gruppe der Schülerinnen und Schüler in München betreffen, liegen derzeit nicht vor.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt erfasste im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung Daten für München und die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (Alter 0 bis 18 J.). Die Datenanalyse wurde vom Referat für Gesundheit und Umwelt in Zusammenarbeit mit Frau Prof. Kolip von der Universität Bielefeld durchgeführt und Anfang 2017 vorgelegt. Der Bericht wurde am 01.03.2017 durch Frau Prof. Kolip im Arbeitskreis „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ des Gesundheitsbeirats der Landeshauptstadt München vorgestellt (<https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Referat-fuer-Gesundheit-und-Umwelt/GUBE/Veroeffentlichungen.html>).

Zudem erhebt das Referat für Gesundheit und Umwelt im Bereich der Schulgesundheitspflege eigene Daten auch zur psychischen Gesundheit von Schülerinnen und Schülern. Im Rahmen des Konzeptes „Ärztin/ Arzt an der Schule“ werden aktuell acht Mittelschulen mit einer wöchentlichen schulärztlichen Sprechstunde vor Ort in der Schule und dem Angebot einer kinder- und jugendärztlichen Untersuchung für die 5. Klassen betreut. Der Anteil von auffälligen psychischen Befunden in diesen Klassenuntersuchungen betrug im Schuljahr 2014/15 19 % (274 untersuchte Kinder). Eine weitere Differenzierung zur Art der Auffälligkeit, Vorhandensein einer bereits bekannten psychiatrischen Diagnose oder Anbindung zu einer geeigneten therapeutischen Maßnahme kann aus diesen Daten nicht abgelesen werden. Psychosoziale Auffälligkeiten aufgrund der Familien- und Sozialanamnese, d.h. gesundheitliche Risikofaktoren auch im Sinne von psychischer Belastung, wurden bei 21% der unter-

¹ „Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen...“ Hölling, H. et al, Bundesgesundheitsblatt 2014, 57:807-819

² www.bella-study.org

³ www.stmgp.bayern.de Juni 2016

suchten Kinder aus 5. Klassen erhoben.

Die schulärztliche Sprechstunde in den beteiligten Mittelschulen ist ein freiwilliges Angebot an alle Schülerinnen und Schülern und setzt das schriftliche Einverständnis der Sorgeberechtigten zur Untersuchung durch die Schulärztin voraus. 610 Schülerinnen und Schüler stellten sich im Schuljahr 2014/15 in den Sprechstunden der Mittelschulen zur Beratung oder Untersuchung vor. Bei 22 % wurde im Rahmen der schulärztlichen Untersuchung ein psychisch auffälliger Befund erhoben, bei 32 % ein psychosozial auffälliger Befund. Wie bei den Klassenuntersuchungen sind auch hier aufgrund der Art der Datenerhebung keine weiteren Differenzierungen möglich. Die Schülerinnen und Schüler, die sich in der schulärztlichen Sprechstunde der Mittelschule vorstellten, entsprechen nicht dem Durchschnitt der Mittelschülerinnen und -schüler an diesen Schulen.

Die Zentrale Schulärztliche Sprechstunde des Referates für Gesundheit und Umwelt steht allen ca. 185.000 Münchner Schülerinnen und Schülern aus allgemeinbildenden und beruflichen Schulen zur Verfügung. Dort erfolgen unter anderem schulärztliche Beratungen und Begutachtungen bei gesundheitlichen Problemen und Schulversäumnissen. Das häufige Vorkommen von psychischen und psychosomatischen Störungen im Zusammenhang mit hohen Fehlzeiten aus der Schule kann auch anhand der Daten aus der Zentralen Schulärztlichen Sprechstunde bestätigt werden⁴⁵. Im Schuljahr 2014/15 wurden 134 minderjährige Schülerinnen und Schüler auf Veranlassung der Schule zur schulärztlichen Begutachtung bei hohen Fehlzeiten aus der Schule vorgestellt. Der psychische Befund war bei 48%, der psychosoziale Befund bei 53% dieser Schülerinnen und Schüler auffällig.

Psychische Gesundheit und Schule

Schüler und Schülerinnen verbringen einen großen Teil ihrer Zeit neben Familie und Freizeit im Lebensraum Schule. In der Schule werden nicht nur Lernstoff, sondern auch soziale Fähigkeiten vermittelt. Beides stellt Kinder und Jugendliche vor hohe Herausforderungen, denen die meisten, aber nicht alle, gut gewachsen sind.

Wie gut es Schülerinnen und Schülern gelingt, die alterstypischen Herausforderungen zu bewältigen, hängt vom Zusammenspiel zwischen möglichen psychosozialen Belastungen (z.B. prekäre wirtschaftliche Situation der Familie, psychisch kranke Eltern, in ihrer Erziehungskompetenz eingeschränkte Eltern, Verlust von nahen Bezugspersonen, Fluchthintergrund) sowie individueller Bedingungen (z.B. unterdurchschnittliche Intelligenz, umschriebene Entwicklungsstörungen, geringe Frustrationstoleranz) auf der einen Seite und ihrer Ressourcen (familiäre Unterstützung, Selbstwirksamkeit) und einer wohlwollenden Umgebung auf der anderen Seite ab.

Der Zusammenhang „Schule“ und „Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen“ ist auch Gegenstand der kinder- und jugendpsychiatrischen Forschung. 2016 stellt Prof. Dr. Schulte-Körne im Deutschen Ärzteblatt⁶ u.a. fest:

- „Schulische Belastungsfaktoren wie eine wenig einfühlsame und förderliche Lehrer-Schüler-Beziehung, ein schlechtes Klassen- und Schulklima erhöhen das Risiko für

4 Knollmann M, Knoll S, Reissner V, Metzelaars J, Hebebrand J (2010) Schulvermeidendes Verhalten aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht. Dt Ärztebl 107(4): 43-49

5 Goblirsch M, Kunert D (2013) Schulabsentismus und psychosomatische Störungen. Kinderärztliche Praxis 84(3): 160-164

6 Schulte-Körne, DÄB 113 Heft 11 März 2016

Kinder und Jugendliche, psychisch zu erkranken.“

- „Psychische Störungen bei Heranwachsenden, zum Beispiel die hyperkinetische Störung, depressive Episoden und schulische Entwicklungsstörungen (Legasthenie und Dyskalkulie), beeinträchtigen die schulischen Leistungen und erhöhen bedeutsam das Risiko für Schulabsentismus sowie Schulabbruch.“

Hohe Fehlzeiten aus der Schule gehen, wie erläutert, häufig mit psychischen und psychosozialen Belastungen und auch Störungen einher. Ein aus Sicht des Referates für Gesundheit und Umwelt sinnvoller Ansatz zur Identifizierung von Risikogruppen wäre daher zum Beispiel das Erheben einer Fehlzeitenstatistik mit Unterstützung des Statistischen Amtes der Landeshauptstadt München. Dies könnte in ausgesuchten Stadtbezirken über einen definierten Zeitraum (z.B. ein Halbjahr) durchgeführt werden, um im Anschluss Schulen mit besonders hohem Bedarf für geeignete Interventionen identifizieren zu können.

Ein mögliches Screening-Instrument zur Erfassung von Risikogruppen aufgrund einer erhöhten psychischen und/oder psychosozialen Belastung ist der Einsatz von KIDSCREEN-Fragebögen. Diese wurden entwickelt und normiert, um Kinder und Jugendliche mit erhöhten Risiken aufgrund ihrer subjektiven Gesundheit zu identifizieren und Vorschläge für geeignete Interventionen zu formulieren. Sie wurden bereits in mehreren europäischen Ländern im Rahmen von nationalen Gesundheitssurveys eingesetzt, darunter auch die KIGGS-Studie des RKI. Der KIDSCREEN 10 misst die generelle gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQoL) und umfasst 10 Fragen, die innerhalb weniger Minuten von Kindern und Jugendlichen im Alter von 8-18 Jahren selbstständig beantwortet werden können.

Maßnahmen und Angebote

Das Referat für Gesundheit und Umwelt befasst sich in mehrfacher Hinsicht bereits mit der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, die Altersgruppe von Schülern und Schülerinnen eingeschlossen.

- Die Beratungsstelle Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen bietet täglich telefonische Beratung für Betroffene, deren Bezugspersonen und Fachkräfte an. Bedarfsweise kann ebenfalls eine persönliche Beratung erfolgen, gegebenenfalls ausführliche kinder- und jugendpsychiatrische Diagnostik.
- Zur Eingliederungshilfe bei Vorliegen einer seelischen Behinderung nach SGB VIII §35a werden gutachterliche Stellungnahmen erstellt.
- Multiplikatorenschulungen zum Thema psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen erfolgen beim Pädagogischen Institut und anderen Einrichtungen (z.B. MIMI, Bildungslökalen etc.).
- Jährlich wird mindestens ein Fachtag zu Themen der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen veranstaltet. (2016 „Schulabsentismus - eine interdisziplinäre Herausforderung“)
Einrichtung des AK „Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ des Gesundheitsbeirates der LHM mit dem Ziel der Vernetzung und Kooperation relevanter Akteure aus den verschiedenen Systemen
- Schulsprechstunde des Schulärztlichen Dienstes bei Schulfehlzeiten in Kooperation mit den Kinder- und Jugendpsychiaterinnen des RGU
- Offene Schulsprechstunden im Rahmen des Konzeptes „Ärztin an der Schule“ in 8 ausgewählten Mittelschulen in München

Für pädagogisch/schulpsychologisch zu entwickelnde Maßnahmen im Lebensraum Schule steht das Referat für Gesundheit und Umwelt gerne beratend und unterstützend zur Verfügung.

Daneben ist dem Referat für Bildung und Sport eine Optimierung des Schulumfeldes ein besonderes Anliegen. Sowohl dezentral an den Schulen wie auch zentral durch das Pädagogische Institut gibt es dementsprechende Unterstützungsangebote.

Die schulpsychologische Beratung vor Ort an den Schulen (jede städtische Realschule bzw. Gymnasium hat eine Schulpsychologin bzw. einen Schulpsychologen) bietet Unterstützung und Hilfen bei psychischen Problemen sowie bei Leistungs- und Schulschwierigkeiten aller Art an, die oft als frühe Anzeichen ungünstiger Entwicklungen auftreten.

Neben der Einzelfallberatung bietet die Schulpsychologie vielfältige Maßnahmen an, wie z.B.

- Präventionsprogramme z.B. gegen Essstörungen, Alkoholmissbrauch
- Präventionsprogramme in Zusammenarbeit mit externen Stellen, z.B. der Bayerischen Polizei („Zammgrauft“) oder Condrops
- themenbezogene Elternabende, z.B. zum Thema Depression bei Kindern und Jugendlichen
- Therapievermittlung

Zudem bietet der Zentrale Schulpsychologische Dienst (ZSPD) folgende Beratung an:

- **psychologische Informationen, Diagnostik und Beratung bei**
Veränderungen im Lern- und Leistungsbereich
Umgang mit Schul- und Prüfungsangst
Entwicklung von Perspektiven bei schwierigen Schullaufbahnentscheidungen,
bei Schul- und Ausbildungsabbruch
Veränderung bzgl. Konzentration und Motivation
Klärung von Konflikten, Unterstützung bei Mobbing oder Stalking
Unterstützung bei Gewalt bzw. sexueller Gewalt
Unterstützung bei weiteren psychischen und psychosozialen Problemen
- **Informationen und Beratungen für Eltern**
- Der ZSPD unterstützt die **Krisenintervention** an Münchner Schulen:
Zur Prävention von Traumafolgestörungen (z.B. Posttraumatische Belastungsstörung, Depression, Angststörungen, Substanzmissbrauch) bietet der ZSPD Unterstützung und Beratung bei Krisenfällen in Schulen wie z.B. Todesfällen, Suiziden oder Suizidandrohungen, gewalttätigen Übergriffen oder Gewaltandrohungen, Unfällen oder anderen potenziell traumatisierenden Ereignissen, und stellt ein Krisenhandbuch für die Schulen zur Verfügung. Der ZSPD schult Beratungsfachkräfte an den Schulen, damit diese im schulischen Krisenteam fachlich gut aufgestellt sind und Krisen bewältigen können.
- **Fortbildungen** für Beratungsfachkräfte und Schulsozialarbeit
Zur Sensibilisierung und verbesserten Früherkennung von psychischen Problemen bietet der ZSPD Fortbildungen z.B. zu den folgenden Themen:
 - Depressionen bei Kindern und Jugendlichen

- Psychische Auffälligkeiten
 - Schulvermeidendes Verhalten
 - Kindeswohlgefährdung
 - Sexuelle Gewalt
 - Mobbing und Cyberbullying
 - Prüfungsangst
- **Vernetzung mit externen Einrichtungen**
Schulpsychologinnen und Schulpsychologen sind vielfach mit externen Stellen vernetzt, um ggf. notwendige weitere Schritte möglichst schnell und effizient einleiten zu können, z.B.
 - mit psychotherapeutischen, universitären und Klinikambulanzen
 - mit dem psychiatrischen Krisenzentrum Atriumhaus
 - mit den Sozialbürgerhäusern, Jugendämtern und Erziehungsberatungsstellen
 - mit dem Kriseninterventionsteam (KIT) des Arbeiter-Samariter-Bundes

Der ZSPD arbeitet zudem mit im Arbeitskreis seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen des Gesundheitsbeirates unter Leitung des RGU.

Weitere Fortbildungsangebote

Neben den Schulpsychologinnen und Schulpsychologen obliegt es allen Lehrkräften, die psychische Gesundheit der Schülerinnen und Schüler im Auge zu haben. Um die Lehrkräfte für diese Aufgabe zu qualifizieren und zu sensibilisieren, veranstaltet das Pädagogische Institut jährlich mehrere Fortbildungsveranstaltungen, die einerseits Symptome psychischer Auffälligkeiten darlegen und andererseits zu einer verständnisvollen und unterstützenden Haltung des pädagogischen Personals beitragen sollen. In diesem Rahmen werden auch Formen wertschätzender und sensibler Kommunikation mit emotional belasteten Schülerinnen und Schülern sowie deren Eltern vorgestellt.

Angebote an Schulen

An etlichen Realschulen und Gymnasien finden mittlerweile fest institutionalisierte Lernbegleitgespräche statt. Dabei führen meist Lehrkräfte, die am Pädagogischen Institut eine Weiterbildung in systemischer bzw. lösungs- und ressourcenorientierter Gesprächsführung erhalten, mindestens zwei bis drei verbindliche Gespräche mit ihren Schülerinnen und Schülern im Lauf eines Schuljahres. Diese Gespräche dienen neben dem Lernfortschritt auch der Wahrnehmung der Schülerinnen- und Schülerpersönlichkeiten. Die gleiche Funktion erfüllt das systemische Coaching von Schülerinnen und Schülern als niederschwelliges Beratungsangebot. Im Sinne der Bindungstheorie (siehe John Bowlby, Karl Heinz Brisch) tragen diese Angebote dazu bei, dass sich Schülerinnen und Schüler in der Schule emotional gut gebunden fühlen und die Schule als einen sicheren Raum erleben, in dem sie sich entfalten können. Diese Angebote wirken präventiv und können helfen, emotionale Belastungen bei Schülerinnen und Schülern frühzeitig zu erkennen und diese bei Bedarf mit den weiteren Professionen an den Schulen, wie der Schulpsychologie, in Kontakt zu bringen. Ziel ist es, in Schule und Unterricht alle Schülerinnen und Schüler in ihrem Selbstwert- und Selbstwirksamkeitsgefühl zu stärken und in ihrer Entwicklung zu stabilen Persönlichkeiten zu unterstützen. Dieser Aspekt und die dazugehörige wertschätzende Haltung werden in den Fortbildungen des Pädagogischen Instituts vermittelt. Damit leisten die städtischen Schulen und das Pädagogische Institut einen wesentlichen Beitrag zur Resilienz sowie psychischen Gesunderhaltung und damit zur Prävention.

Schulklimabefragung 2018

Wie bereits die Schulklimabefragung 2014, bei der im Auftrag des Münchner Stadtrats alle Schülerinnen und Schüler an städtischen Schulen zum Themenfeld Schulklima befragt wurden, wird auch die Wiederholungsbefragung im Frühjahr 2018 Daten zum Themenfeld „Psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern“ zur Verfügung stellen, die im Rahmen der Schulentwicklung für Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der Schülerinnen und Schüler genutzt werden können (www.muenchen.de/schulklimabefragung).

Fazit:

Sowohl das Referat für Gesundheit und Umwelt wie auch das Referat für Bildung und Sport haben zahlreiche Maßnahmen entwickelt, deren Umsetzung die Verbesserung der psychischen Gesundheit der Münchner Schülerinnen und Schüler unterstützt. Während diese Maßnahmen selbstverständlich qualitativ weiterentwickelt und ständig angepasst werden, sind darüber hinausgehende Maßnahmen derzeit nicht vorgesehen. Das Referat für Gesundheit und Umwelt befürwortet in Übereinstimmung mit dem Referat für Bildung und Sport die Entwicklung eines Modellprojektes zur Erfassung der „psychischen Gesundheitssituation von Schülerinnen und Schülern verschiedener Altersgruppen und Schularten...“ (s. Antragstext). Es wird von Seiten des RGU jedoch unter Berücksichtigung des oben Dargestellten angeregt, Risikogruppen mit vermehrten Belastungen besonders in den Fokus zu nehmen.

Die Gleichstellungsstelle für Frauen weist darauf hin, dass in diesem Modellprojekt die psychische Gesundheitssituation sowohl von Schülerinnen als auch von Schülern sowie die daraus erfolgenden geschlechtsbezogenen Wirkungen und Auswirkungen tatsächlich, auch in Bezug auf Risikogruppen, geschlechtsbezogen analysiert und dokumentiert werden müssen.

Für eine wissenschaftliche Begleitung eines Modellprojektes könnte Herr Prof. Dr. Schulte Körne, Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik der LMU angefragt werden, zu dessen Forschungsschwerpunkten Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und Schule gehören (siehe auch Stadtratshearing „Mobbing an Schulen“ am 6.4.2017).

Die auf die Ergebnisse abgestimmten Maßnahmen sollten aus Sicht des Referates für Gesundheit und Umwelt und des Referates für Bildung und Sport multiprofessionell unter Einbezug der pädagogischen, ärztlichen, psychologischen, schulpolitischen Fachleute sowie Vertreter der Jugendhilfe entwickelt werden.

Bei Umsetzung eines wie oben skizzierten Modellprojektes müssen im Rahmen eines Stadtratsantrags die Federführung für das Projekt und die notwendigen Ressourcen geklärt sowie die Finanzierung des Modellprojektes und daraus resultierender umzusetzender Maßnahmen sichergestellt werden.

Um Kenntnisnahme der vorstehenden Ausführungen wird gebeten. Ich gehe davon aus, dass die Angelegenheit damit abgeschlossen ist.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Beatrix Zurek
Stadtschulrätin