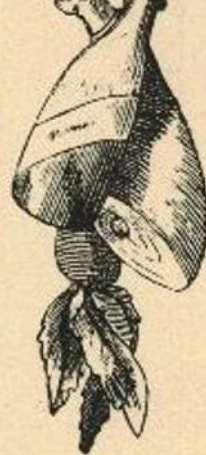


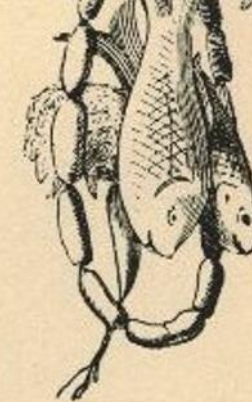
# Herausforderung Schulabsentismus

## Fortbildung Amtsärzte

---



„Ob der Philipp heute still  
Wohl bei Tische sitzen will?“  
Also sprach in ernstem Ton  
Der Papa zu seinem Sohn,  
Und die Mutter blickte stumm  
Auf dem ganzen Tisch herum.  
Doch der Philipp hörte nicht,  
Was zu ihm der Vater spricht.  
Er gaukelt  
Und schaukelt,  
Er trappelt  
Und zappelt  
Auf dem Stuhle hin und her.  
„Philipp, das mißfällt mir sehr!“



# Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Neuburg

---

# AMEOS Klinikum St. Elisabeth Neuburg/Donau

- 1958-61 Bau der Kinderklinik
- 1992 Eröffnung der Abteilung: KJPP Ambulanz und Tagklinik
- 2003 Eröffnung Kinderstation
- 2006 Eröffnung Jugendstation



- 2017 Trägerwechsel KJF
- 2020 Neuer Chefarzt Dr. Mayer
- 2021 Eröffnung offene Therapiestation
- 2022 Trägerwechsel AMEOS

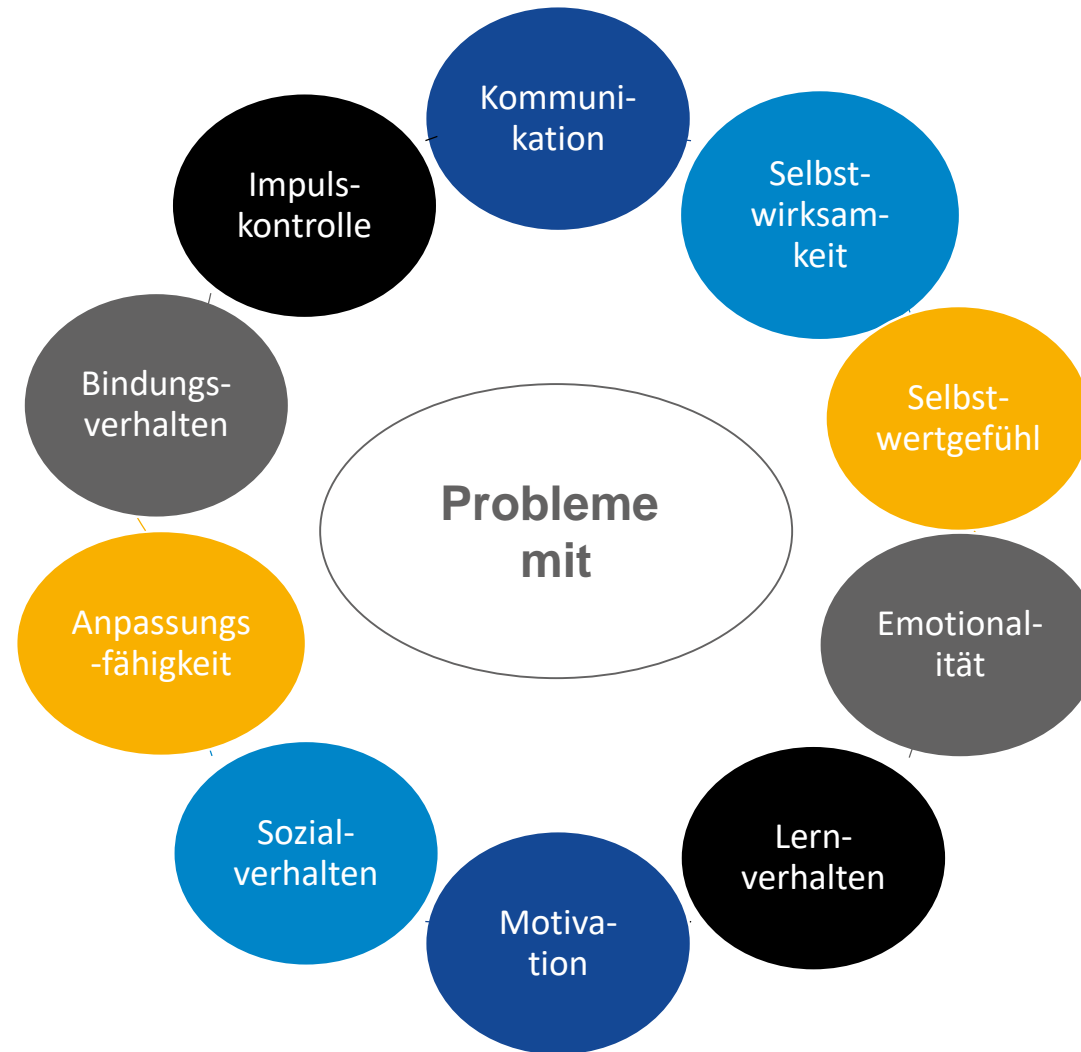
# Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

---

- **Pflichtversorger** für die Region 10 (24/7/365)  
(Ingolstadt, Neuburg-Schrobenhausen, Eichstätt und Pfaffenhofen, ca. 500.000 Einwohner)
- 36 Planbetten vollstationär
  - Geschlossene Aufnahme- und Intensivstation
  - Fakultativ-geschlossene Jugendstation
  - Fakultativ-geschlossene Kinderstation
  - Offene Jugendtherapiestation
- 15 Planbetten teilstationär
- Psychiatrische Institutsambulanz mit Spezialambulanz für Autismus-Spektrum-Störungen
- Volle Weiterbildungsermächtigung für den Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, inkl. Suchtmedizinischer Grundversorgung

# Weshalb kommen Kinder- und Jugendliche zu uns?

---



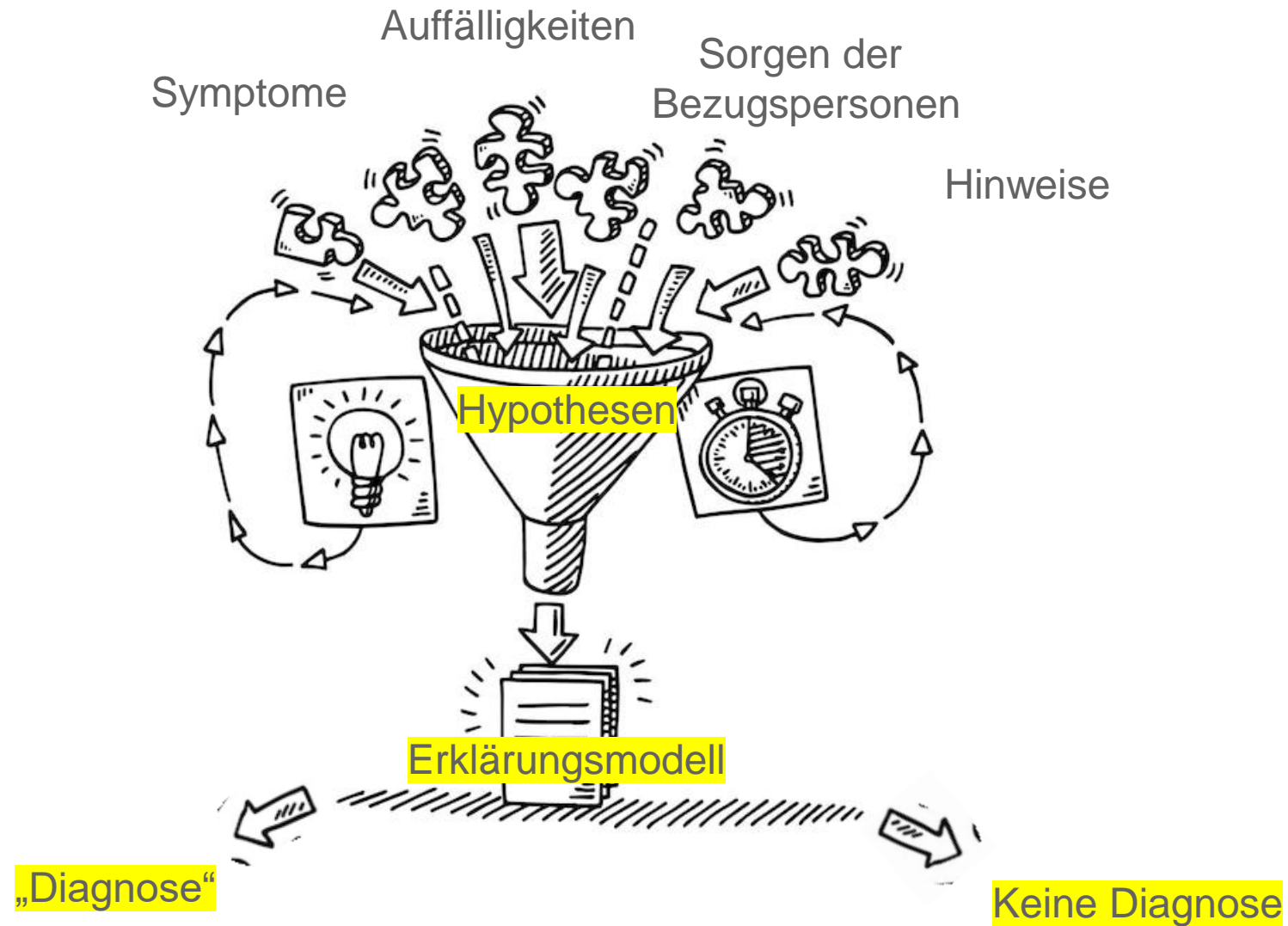
# Wie arbeitet der Kinder- und Jugendpsychiater

---

Erhebung von objektivierbaren Befunden

- Durch die eigene Untersuchung und Beobachtung des Patienten
- Entwicklungsanamnese mit den Kindseltern/Bezugspersonen
- Durchsicht der Berichte von Kindergarten/Hort
- Durchsicht der Schulzeugnisse
- Standardisierte Testdiagnostik

# Wie arbeitet der Kinder- und Jugendpsychiater



Vor allem Gesundheit

# Versuch einer Definition

---

Vor allem Gesundheit

# Warum ist Schulabsentismus ein Problem?

---

- Schule = Zugang zur Bildung
- Vorbereitung auf wirtschaftliche und soziale Teilhabe der Gesellschaft
- Verschlechterung der schulischen Leistungen
- Fehlende soziale Kontakte => weitere Verschlechterung
- Wiederholungen von Klassenstufen
- Nichterreichen Schulabschluss
- Schlechtere berufliche Perspektiven
- Lebenslange soziale und ökonomische Benachteiligung

# Worüber reden wir?

---

Schulmüdigkeit

Schuldistanz

Schulversäumnis

Schulphobie

Schulaversion

Schulverdrossenheit

Schulvermeidung

Schulunlust

Schulschwänzen

# Worüber reden wir?

---



# Versuch einer Definition / Klassifikation

---

- Unterteilung in „aktive“ und „passive“ Schulvermeidung
  - Externalisierende Störung als Ursache -> Schulschwänzen
  - Internalisierende Störung -> Schulangst oder Schulphobie
- Gewählter Begriff: Schulabsentismus (Pflug & Schneider, 2022)
  - = Fernbleiben ohne Erlaubnis, ohne dabei auf Ursachen weiter einzugehen
- Nach Kearney et al. (2019): **Schulabsentismus als Prozess verstehen**
  - Sehr großes Spektrum: vollständige Anwesenheit / Schulbesuch unter Stress oder mit Bitte zu Hause bleiben zu können <-> vollständige Abwesenheit / Schulabbruch

# Zusammenfassende wichtige Informationen

---

- Es gibt keine allgemeingültige Definition
- Es gibt keine klar definierten Grenzen (“Ab wann spricht man von Schulabsentismus?”)
- Dadurch ist die wissenschaftliche Analyse sehr schwierig, Studien nicht vergleichbar
- Es handelt sich bei „Schulabsentismus“ um keine Diagnose nach ICD-10, ICD-11 oder DSM-V
- Nicht alle Kinder und Jugendliche, die nicht in die Schule gehen, weisen eine psychische Störung auf, haben aber eine höhere Wahrscheinlichkeit

# Ab wann sprechen wir von Schulabsentismus?

---



# Ab wann sprechen wir von Schulabsentismus?

---

Definitionen aus Studien:

- Mindestens 5 Fehltage im letzten halben Jahr
- Mindestens 50 Fehlstunden auf dem letzten Zeugnis
- Mindestens 14 Tage am Stück



# Wie häufig ist Schulabsentismus?

---

- Mangelnde Vergleichbarkeit einzelner Studienergebnisse aufgrund von unterschiedlichen Definitionen sowie methodischen Schwächen, Repräsentativität fraglich
- Studie von Pflug & Schneider (2016): Online-Studie (N=1359) zur Erhebung der Prävalenz von Schulabsentismus an weiterführenden Schulen in Deutschland
  - Definition Schulabsentist: Regelmäßiges Fehlen einzelner Stunden oder Tage aus anderen Gründen als Krankheit oder besonderes Ereignis
  - Ergebnisse:
    - Schulabsentist in den letzten 7 Tagen: ca. 9% „regelmäßig“, sonst 19%
    - 35% fehlten eine Schulstunde oder Teil eines Schultages
    - 31% fehlten einen ganzen Tag
    - 34% fehlten 2 oder mehr Tage in der Woche

# Rechtliche Grundlagen

---

- Bayerisches Erziehungs- und Unterrichtsgesetz (BayEUG)
- Art. 56 BayEUG: Verpflichtung zur regelmäßigen Teilnahme am Unterricht
- § 76 BayEUG: Erziehungsberechtigte müssen dafür sorgen, dass minderjährige Schulpflichtige am Unterricht teilnehmen
- Art. 57 BayEUG: Schulleitung ist für die Überwachung verantwortlich
- Bayerische Schulordnung (BaySchO, insb. §20) regelt das Verfahren bei Fehlen des Schülers

# Rechtliche Grundlagen

---

- Art. 118 BayEUG: Schulzwang, schulgesundheitslicher Dienst
- Art. 119 BayEUG: Schulpflichtverletzungen stellen Ordnungswidrigkeiten dar, die mit Bußgeldern geahndet werden können (Erziehungsberechtigte und Schüler/innen ab 14 Jahren)
- §§8a und 8b SGB VIII: Regelung der Aufgaben im Kinderschutz

- 
- Ernstes und komplexes Phänomen mit langfristiger Benachteiligung
  - Schulabsentismus kommt in Deutschland häufiger vor als ursprünglich angenommen
  - Gespräch suchen bereits nach ersten Warnsignalen!
  - Angststörungen können Ursache für Schulabsentismus sein, müssen aber nicht
  - Je länger Schulbesuch vermieden wird, desto schwieriger ist Rückführung

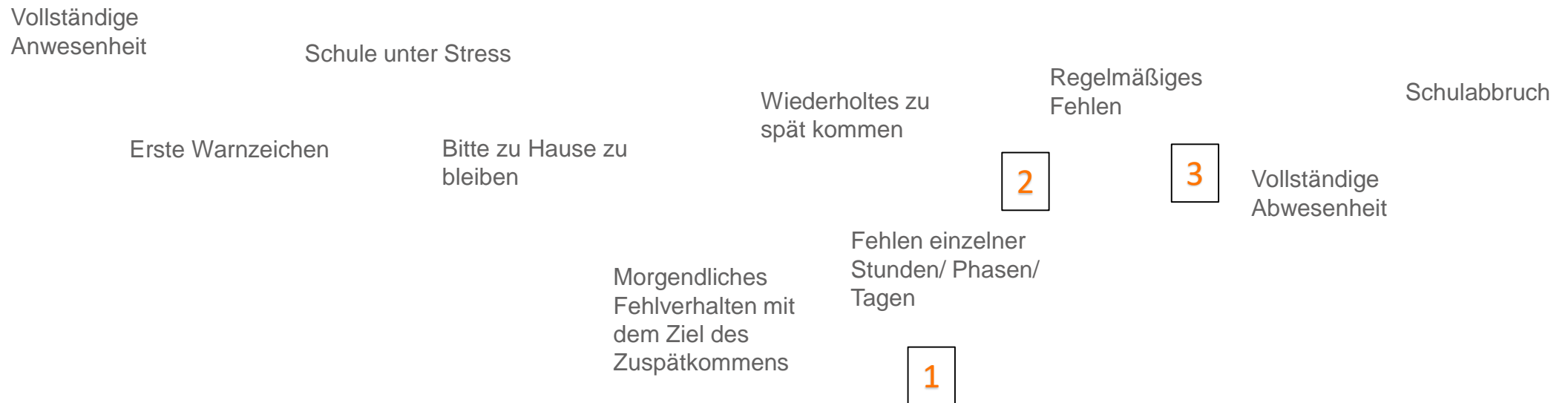
# Beispiel: Konsens aus München

---

- Erstmalig und sehr seltenes Fehlen: pro Schuljahr weniger als 5 Tage
- Regelmäßiges Fehlen: über einen längeren Zeitraum im Monat bis zu 3 Tage
- „Oft und regelmäßig“: häufiges, insbesondere unentschuldigtes Fehlen (>3d pro Monat)



# Einteilung Schulabsentismus als Spektrum verstehen



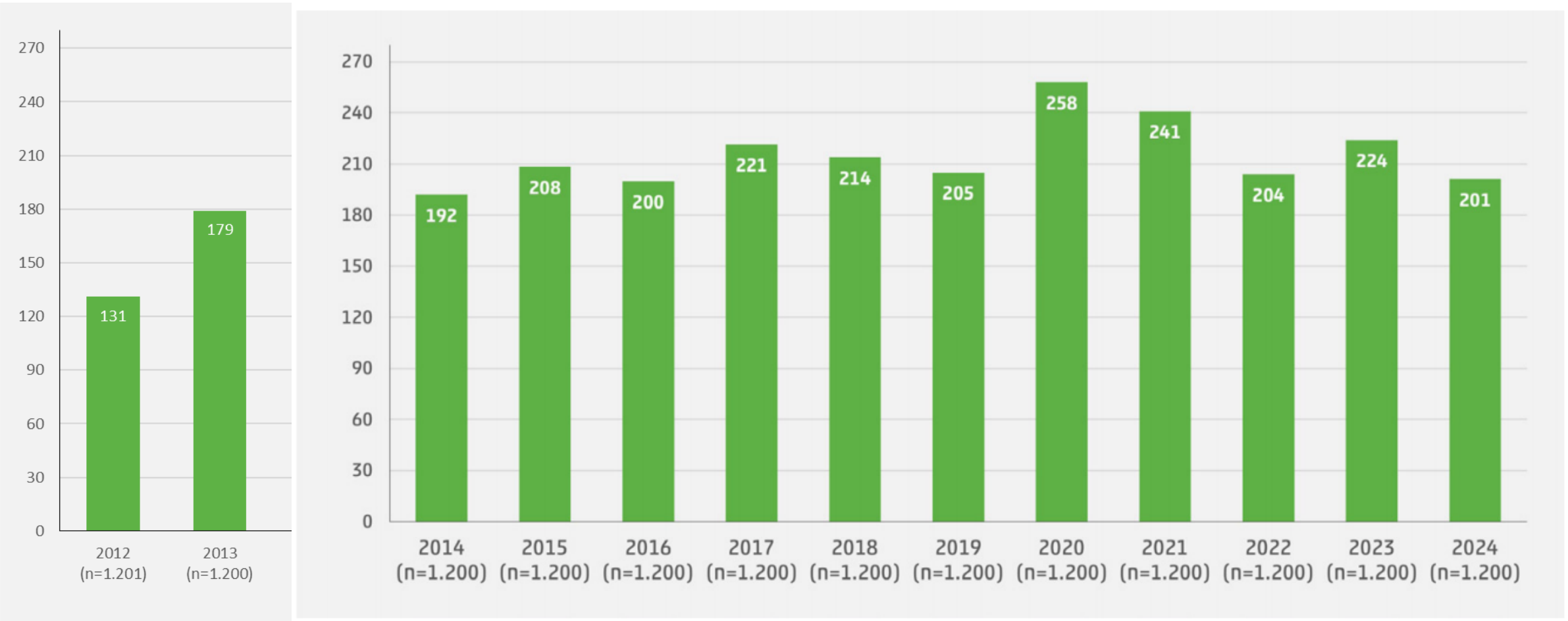
# Risikofaktoren für Schulvermeidung

---

- Individuelle Einflussfaktoren (z.B. Teilleistungsschwächen, Über- und Unterforderungen, Mobbing und Ausgrenzung)
- Schulische Einflussfaktoren
  - Klassengröße
  - Soziales Klima zwischen Lehrern und Schülern
  - Kooperation Schule-Eltern
  - Übergang Primär auf Sekundarstufe
- Familiäre Einflussfaktoren (Scheidungskinder 69%:19%)
- Psychische Einflussfaktoren
  
- Unsicher: Klassenwiederholungen (45% aller Absentisten, aber unklare Datenlage)

# Noch ein paar Statistiken

## Entwicklung tägliche Onlinenutzung 2014 – 2024

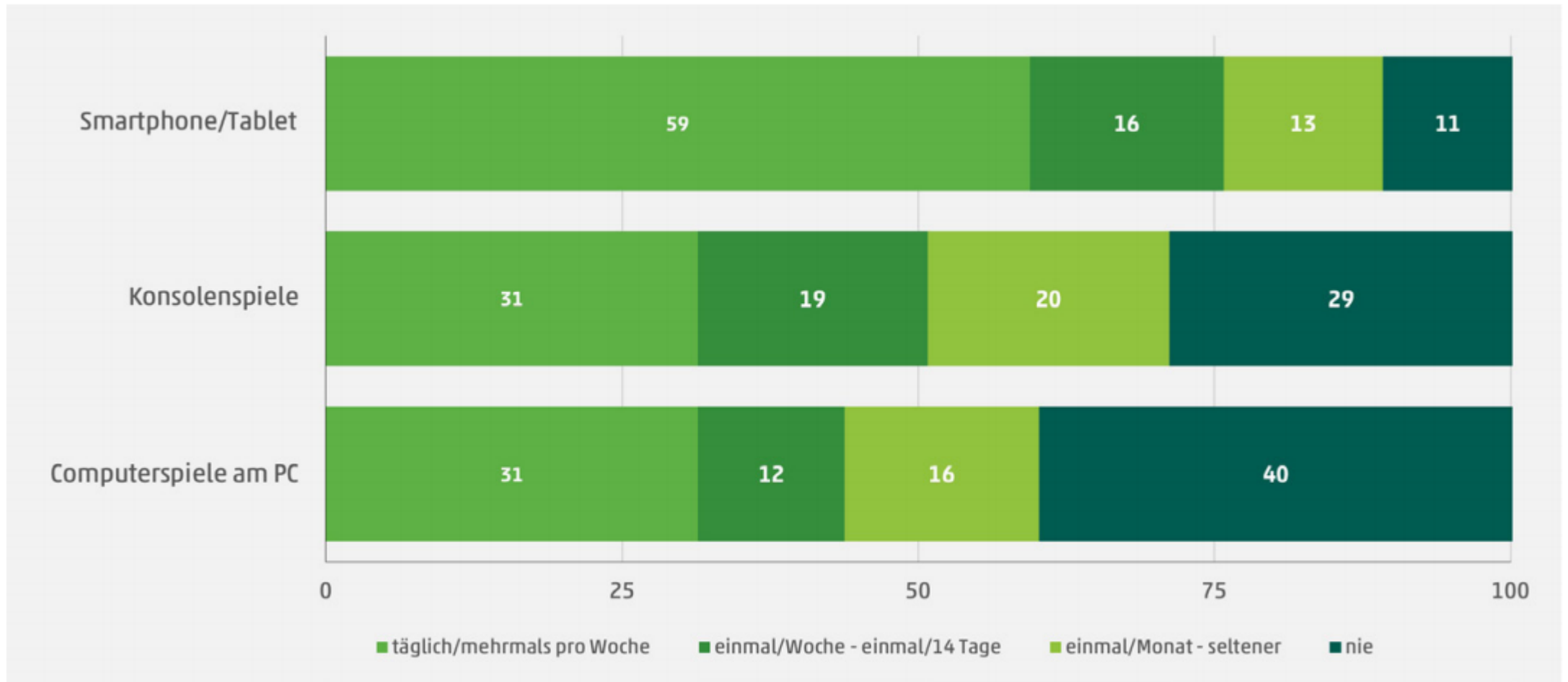


Quelle: JIM 2014-JIM 2024, Angaben in Minuten; Basis: alle Befragten, n=1.200

Vor allem Gesundheit

# Noch ein paar Statistiken

## Digitale Spielformen im Vergleich: Nutzungsfrequenz 2024



Quelle: JIM 2024, Angaben in Prozent, Basis: alle Befragten, n=1.200

# Warum vermeiden Kinder die Schule?

---

Vor allem Gesundheit

# Gründe für Schulabsentismus

---



# Funktionen des Schulabsentismus

---



**Unabhängig von der Genese:**

---

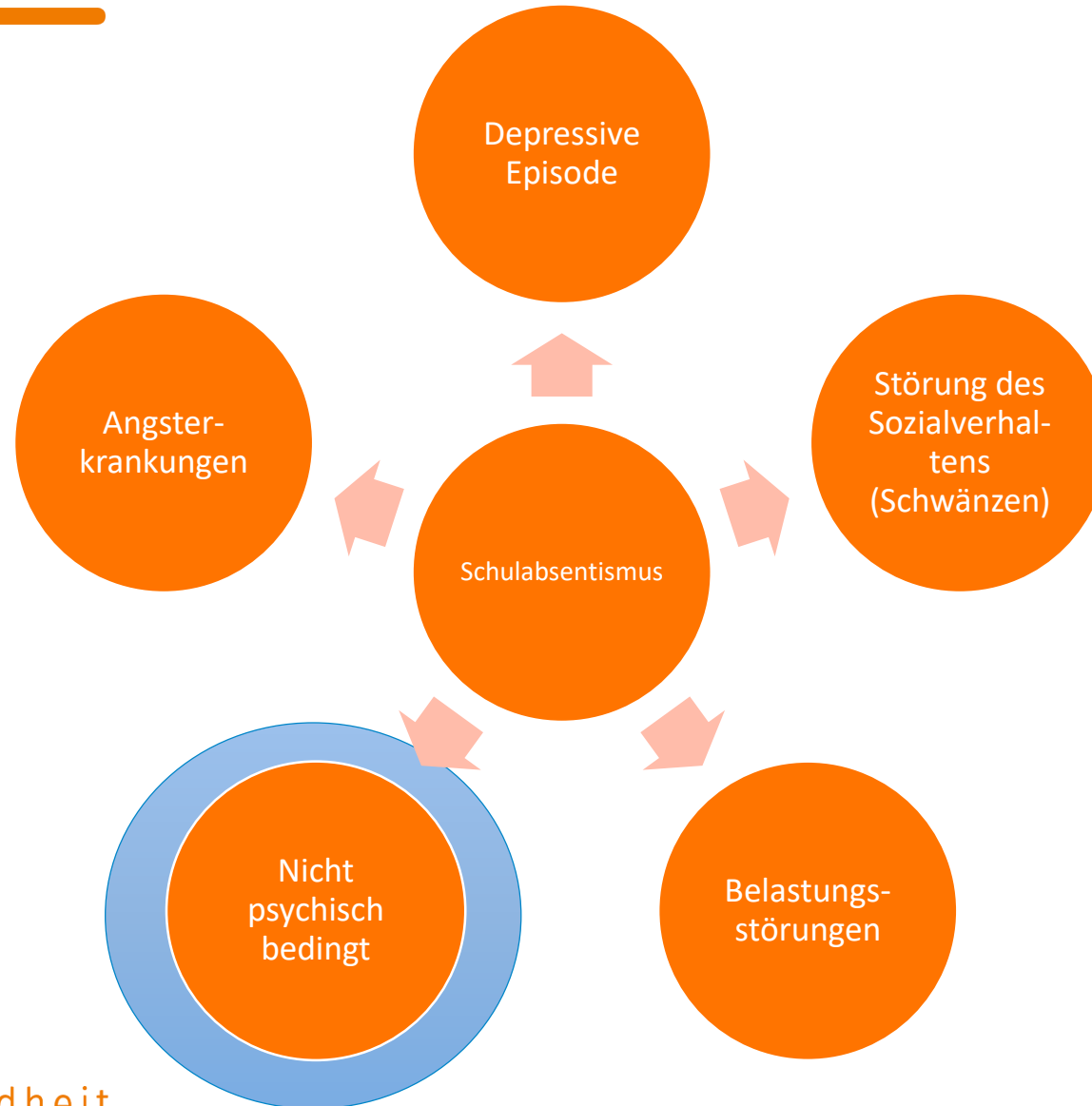
**Behandlungsziel Nummer 1 ist immer  
der rasche erneute Schulbesuch**

# Die unterschiedlichen „Typen“ von Schulabsentismus

---

# Gründe für Schulabsentismus

---



Vor allem Gesundheit

# „nicht psychisch bedingt“

## 13. Juni 2023: 13 Schulschwänzerinnen und Schulschwänzer an einem Tag erwischt

Am Montag, 12. Juni nach den Pfingstferien hat die Polizei am Allgäu Airport gleich 13 Schulschwänzerinnen und -schwänzer erwischt. In allen Fällen hatten die Eltern ihre Kinder in der Schule "krank" gemeldet, um so noch einen Tag länger im Urlaub bleiben zu können.

## 27. Mai 2023: Fünf Eltern wollen mit schulpflichtigen Kindern in Urlaub fliegen

Gleich fünf Verstöße gegen die Schulpflicht stellten Polizisten am Allgäu Airport in Memmingen fest. Die Ermittlungen der Beamten ergaben, dass die schulpflichtigen Kinder entweder krank gemeldet wurden, oder dem Unterricht unentschuldig fern blieben, um die Reisen mit ihren Eltern antreten zu können. Die Erziehungsberechtigten erwartet nun jeweils eine Ordnungswidrigkeitenanzeige mit einem entsprechendem Bußgeld.

Prognose für Herbst und Winter

## Kinderärzte-Verband warnt vor Grippewelle

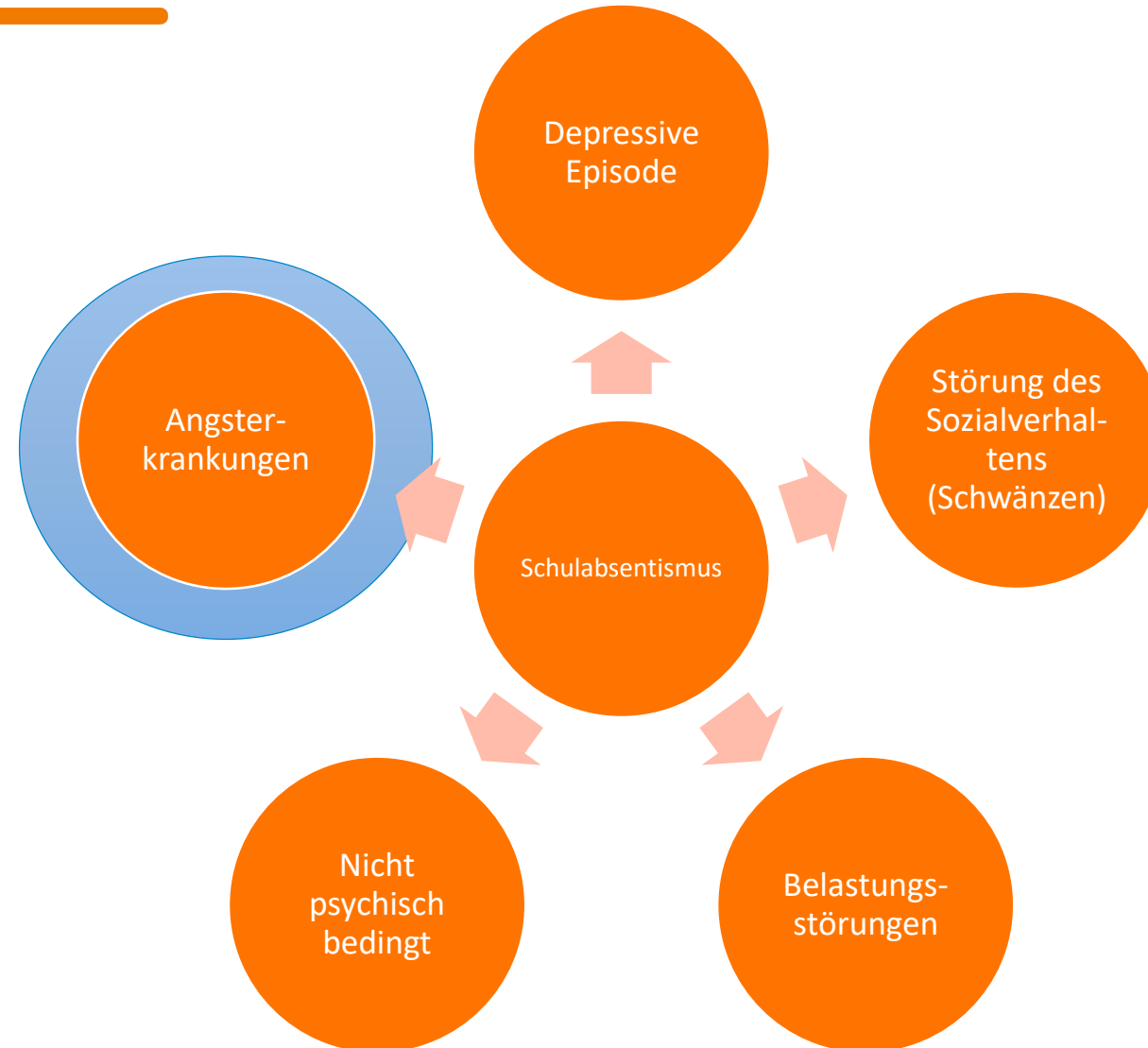
Stand: 11.08.2023 04:37 Uhr

Wir müssten uns darauf einstellen, auch in diesem Winter wieder eine schwere Influenzawelle zu bekommen, sagt der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte. Dafür gebe es "ein sicheres Alarmzeichen".

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte hat vor einer schweren Grippewelle in diesem Herbst und Winter gewarnt. Auf der Südhalbkugel, besonders in Australien, stiegen die Fallzahlen bereits rasant an, sagte Verbandspräsident Thomas Fischbach den Zeitungen der Funke Mediengruppe. "Das ist üblicherweise ein sicheres Alarmzeichen für uns."

# Gründe für Schulabsentismus

---



# Angsterkrankungen

---

- Prävalenz in der Normalbevölkerung: 6-20%
- 50% davon vor dem 12. Lebensjahr
- Schrittmacherfunktion: Angsterkrankung im Kindesalter erhöht die Wahrscheinlichkeit psychischer Störungen

# Fallbeispiel 1

---

Johanna, 13 Jahre, wurde vorgestellt mit V. a. Angststörung und Schulabsentismus.

Früher sei sie immer gerne zur Schule gegangen. Doch seit einigen Monaten habe sie häufiger Bauch- und Kopfschmerzen und fehle deswegen regelmäßig mindestens 1 Tag in der Woche in der Schule.

Beim Kinderarzt konnte keine medizinische Ursache festgestellt werden.

Beim Erstgespräch stellte sich heraus, dass diese Schmerzen am Wochenende nicht vorkommen, da sei Johanna ein glückliches Kind, habe viele Freunde und wäre aktiv beim Handball.

# Fallbeispiel 1

---

Im Einzelgespräch erzählte Johanna, dass sie von älteren Jugendlichen in der Schule gemobbt wird.

Diese hätten ihr schon Geld weggenommen, sie bedroht und sie einmal in der Mädchentoilette mit dem Kopf in die Toilettenschüssel gedrückt.

Dies sei ihr aber so peinlich, dass sie das ihren Eltern nicht erzählen wollte.

Deswegen habe sie aktuell Angst vor der Schulsituation.

## Fallbeispiel 2

---

Mathilda, 12 Jahre, kommt notfallmäßig zur Vorstellung bei der Androhung: „wenn ich morgen in die Schule muss bringe ich mich um“. Besucht die 6. Klasse eines Gymnasiums. Seit 6 Monaten vermehrte Fehlzeiten in der Schule.

In der Anamnese berichtet die Kindsmutter von einem in den Schulferien lebensfrohen Kind, sie kann die lebensmüden Gedanken nicht ganz ernst nehmen, da in der Folgewoche bereits die Ferien anfangen und sich M. seit Tagen mit den Planungen ihres Sportcamps beschäftige. M. betreibt aktiv Leistungssport und hat „fast nur 1er“ aber in den Sprachen nur 4er.

Im Gespräch zeigt sich die Patienten motorisch stark unruhig und beschleunigt.

Ergebnis nach der Diagnostik: Mathilda hat ein starkes ADHS und eine LRS bei einem IQ von >140 (unbehandelt!)

Nach medikamentöser Einstellung und Nachteilsausgleich: keine Fehlzeiten mehr.

# Fallbeispiel 3

---

Maximilian, 8 Jahre, wird von den Kindseltern in der Ambulanz vorgestellt.

Er gehe kaum mehr in die Schule und falle in der Schule vor allem durch störendes Verhalten auf. Seine Lehrerin bezeichne ihn nur noch als den „KlassencLOWN“.

In der Diagnostik zeigt sich ein trauriger und zurückgezogener Junge, keine Hyperkinese, der seine Hobbys immer mehr vernachlässige.

Im IQ-Test zeigt sich ein Wert von 120, jedoch mit einer massiven Schwäche der Verarbeitungsgeschwindigkeit und es Arbeitsgedächtnisses. Zusätzlich zeigte sich eine leichte LRS.

Bei Verdacht auf ADS begannen wir (bei deutlichem Widerstand der Kindseltern, hier war VIEL Überzeugung notwendig) eine Therapie mit MPH, zusätzlich erhielt er einen Nachteilsausgleich)

Inzwischen besucht Maximilian die 6. Klasse eines Gymnasium ohne Fehlzeiten

# Berechtigte Ängste

---

- Kind ist mit den Anforderungen auf der Schule über- oder unterfordert
- Es besteht eine Teilleistungsstörung
- Kind macht sich Sorgen oder hat Angst vor tatsächlich bedrohlichen Ereignissen außerhalb der Schule (Erkrankung eines Elternteils etc.)
- Opfer von Mobbing oder Cybermobbing

# Fallbeispiel 4

---

Andreas, 7 Jahre, besucht die 1.Klasse der Grundschule. Die Vorstellung in der Ambulanz erfolgt auf dringender Empfehlung der Klassenleitung bei zunehmenden Fehlstunden in der Schule.

In der Exploration berichtet die Kindsmutter begeistert davon, dass ihr hochbegabter Sohn seit Jahren ein Streichinstrument spielt und bereits seit dem Kindergarten lesen könne. Er ist ein Einzelkind und die Kindsmutter verbringt die gesamte Freizeit mit ihm. Er habe noch nie alleine bei Freunden gespielt, die Kindsmutter müsse stets dabei sein. Im weiteren Gespräch berichtet die Kindsmutter davon als Kind selbst in der Schule gemobbt worden zu sein, dies wolle sie ihm ersparen, deshalb habe sie ihn auch zurückstellen lassen.

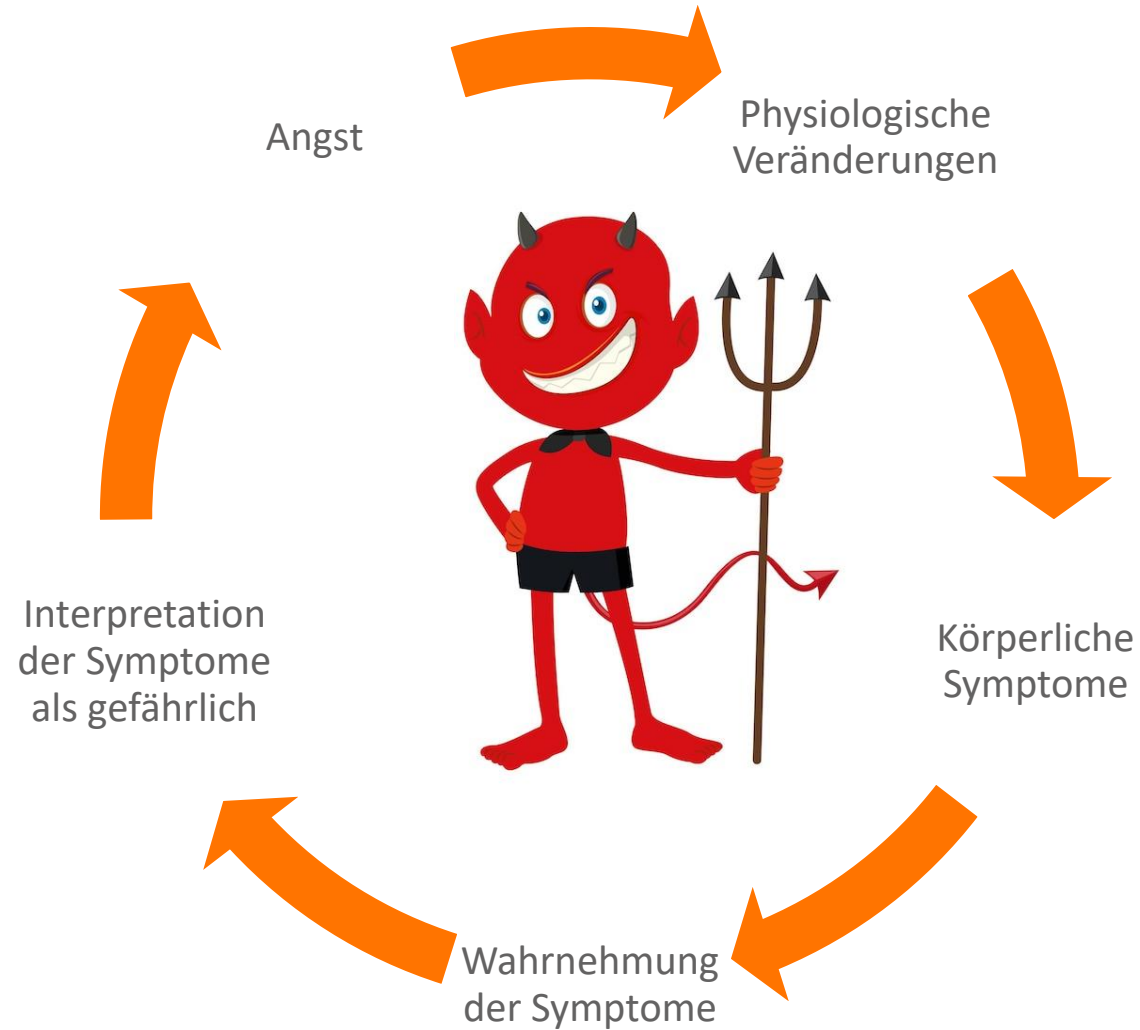
# Trennungsängste

---

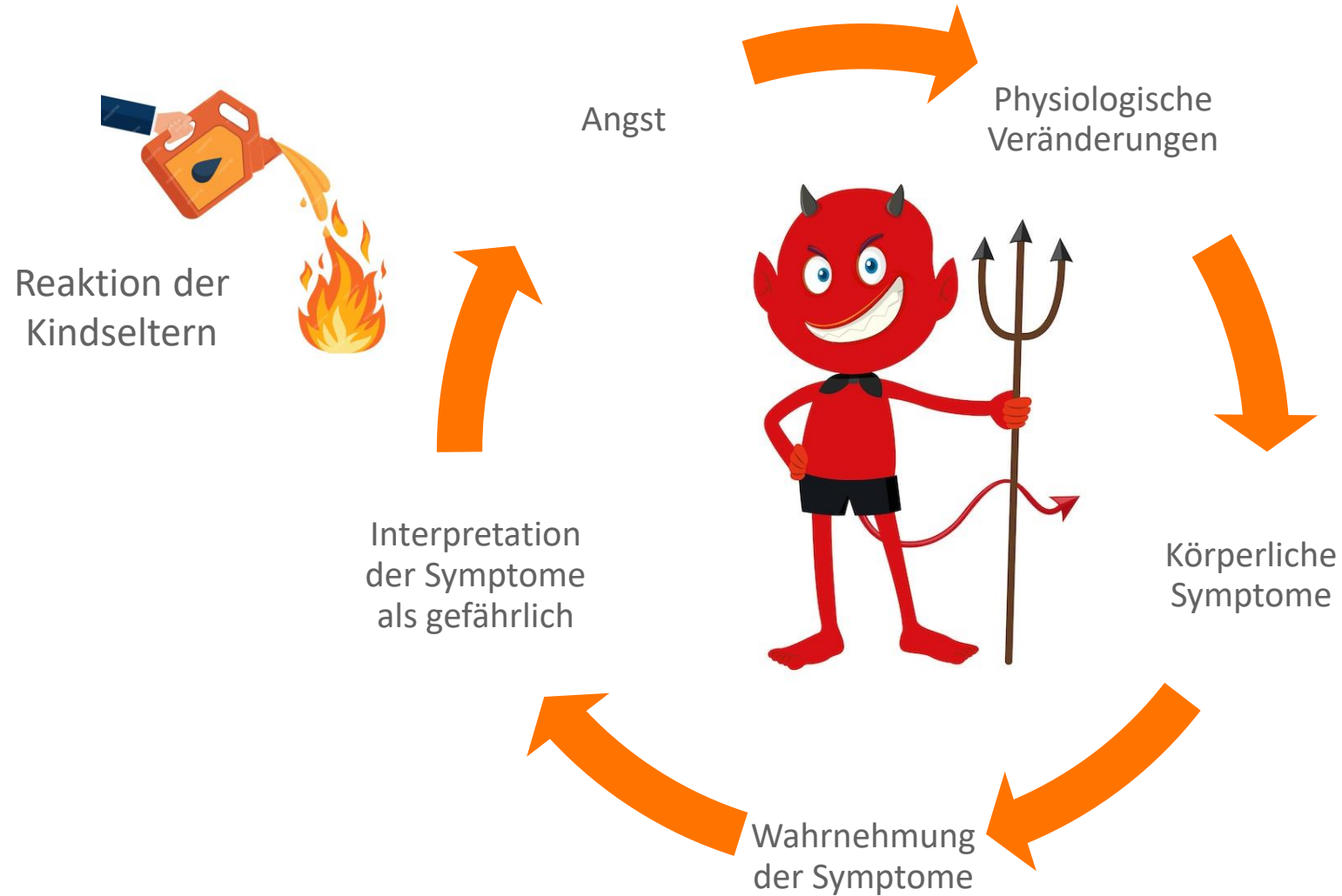
- Kinder haben es nicht „gelernt“ alleine zu sein
- Machen sich Sorgen ob ihnen oder den Eltern etwas passieren kann
- Oft mit somatischen Symptomen bei drohenden Trennungssymptomen (cave: auch beim Einschlafen)
- Kindseltern reagieren stark auf diese Symptomatik
- Verstärken dadurch die Angst

# Teufelskreis der Angst

---



# Teufelskreis der Angst



# Fallbeispiel 5

---

Anna, 15 Jahre, meldet sich alleine ohne die Kindseltern in der Ambulanz. Sie berichtet davon nur noch mit stärksten Ängsten in die Schule gehen zu können. Sie müsse den gesamten Tag vor Klausuren bis in die Nacht lernen und könne dann nur noch 3-4 Stunden schlafen. Sie hat aktuell fast ausschließlich 1er in der Schule.

In ihrer Freizeit betreibt sie Leistungssport (u.a. Teilnahme an bayerischen und deutschen Meisterschaften), ihre Eltern sind Personen des öffentlichen Lebens.

In der Exploration zeigt sich, dass A. große Angst davor hat in Klausuren zu versagen und ihre Eltern dadurch zu enttäuschen.

# Soziale Ängste

---

- Angst vor Bewertungen durch andere
- Manchmal „klassische“ soziale Angst
  - Vermeiden Sprechen in der Öffentlichkeit
  - Sitzen in der letzten Reihe
  - Ziehen sich in der Pause stark zurück
- Manchmal aber auch „nur“ Leistungsangst, auch bei guten Schülern

# Fallbeispiel 6

---

Melanie, 16 Jahre, kommt zur Behandlung von starken körperlichen Beschwerden in die Pädiatrie, sie zeigt Symptome einer Anorexie und einer Zwangsstörung und wird daher in die KJP verlegt.

Im Rahmen der Behandlung stellt sich heraus, dass die Patientin schon seit 2 Jahren nur noch unregelmäßig in die Schule gegangen ist. Sie berichtet davon einmal im Unterricht erbrochen zu haben und seitdem panische Angst zu haben, dass dies erneut passieren kann.

Nach der Behandlung der Anorexie und der Zwangsstörung ist diese Emetophobie ein Hauptbestandteil der ambulanten Therapie.

# Spezifische Phobien

---

- Emetophobie (Angst vor dem Erbrechen)
- Angst vor Bus und Bahnfahren
- Angst vor Tierbegegnungen auf dem Schulweg
- Angst vor Wasser

# Gründe für Schulabsentismus

---



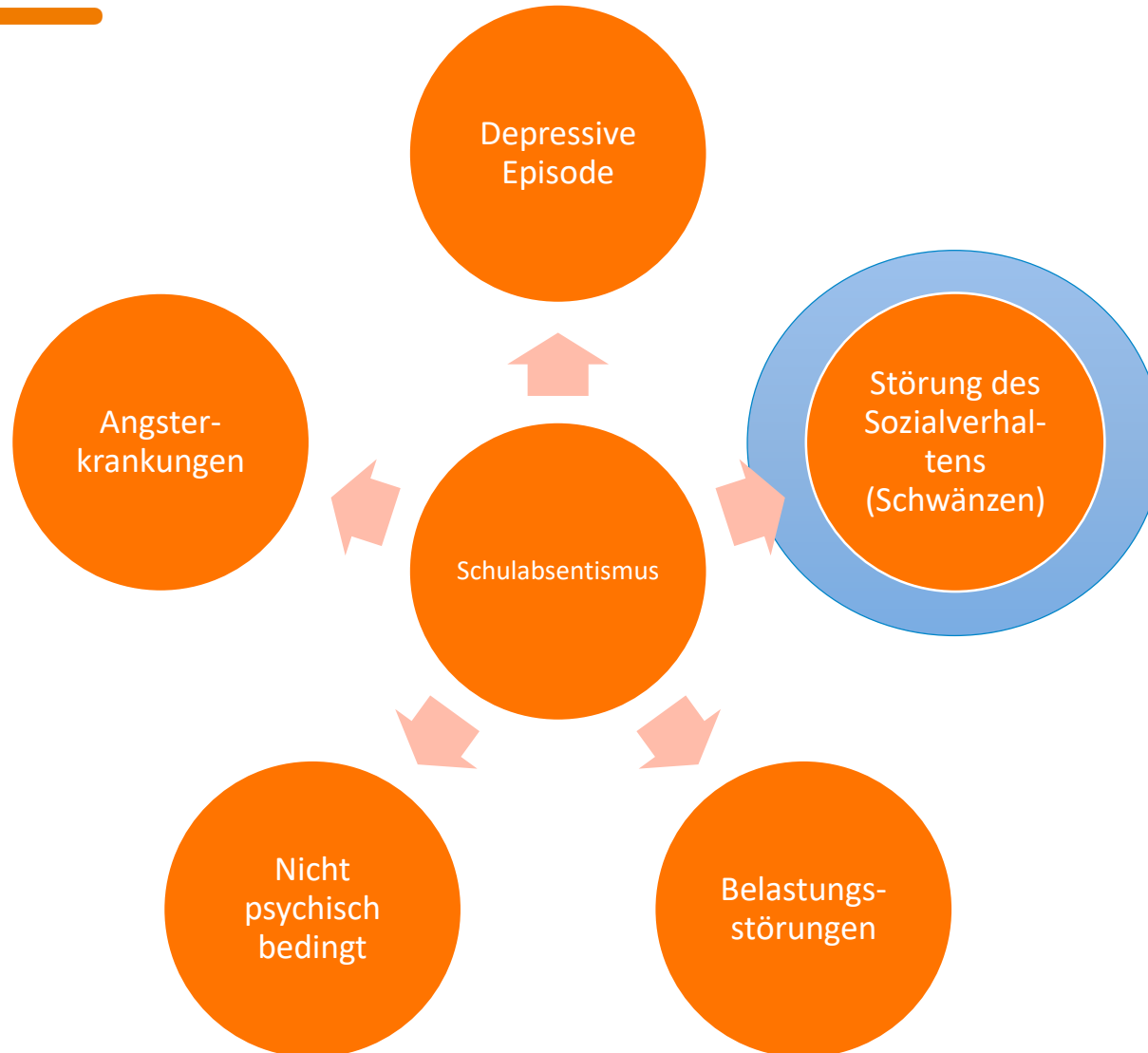
# Depressionen

---

- Prävalenz im Kindesalter 1-3%, im Jugendalter 5,7%
- Fließender Übergang von unspezifischen Symptomen („Pubertät“) zur manifesten Depression
- Leitsymptome:
  - Depression
  - Interessenverlust/Freudverlust
  - Kein Antrieb/Ermüdbarkeit
  - Vermindertes Selbstwertgefühl
  - Konzentrations-/Aufmerksamkeitsprobleme

# Gründe für Schulabsentismus

---



# Störung des Sozialverhaltens/Schulverweigerung

---

- Grundsätzlich: SSV mit einer Prävalenz von 8% in der Bevölkerung
- ABER: ICD-10 Hürden sind eigentlich sehr hoch
- Andere Aktivitäten als Schule sind attraktiver (=Verstärkung)
- Über-/Unterforderung muss trotzdem ausgeschlossen werden
- ADHS kann eine Ursache sein
- Erziehungsverhalten der Kindseltern muss intensiv beobachtet werden

# Therapiemöglichkeiten

---

- Elterntraining (CAVE: hohe Ansprüche an die Kindseltern)
- Ambulante/stationäre Jugendhilfe
  - Ggf. mit integrierter Schule (selten möglich)
- Therapie ADHS und/oder Impulsstörungen
- Neuanfang in neuer Schule teils erforderlich

# Problem

---

- Literatur zu Schulabsentismus fast ausschließlich zu „Angstpatienten“
- Schulabsentismus >16 Jahre/10 Schuljahren: „nicht mehr Schulpflichtig“

# Therapiemöglichkeiten

---

# Grundsätzliches

---

- Spezifisches Manual „Schulabsentismus“ nicht „normaler“ Psychotherapie überlegen
- Fokus auf die Grunderkrankung
- Nicht immer ist das Augenscheinliche die Hauptdiagnose
- Rasche Abklärung dringend notwendig
- Abwarten verschlimmert die Symptomatik (ab 5 Tagen wird es sehr schwierig)

# Ambulante Therapie

---

- Wartezeit aktuell >6 Monate
- Zeitliche Befristung! (wenn nach 3 Wochen kein Schulbesuch: Station!)
- An schulabsententagen verbindliche Tagesstruktur:
  - Aufstehen vor 8 Uhr
  - Vormittags: mind. 1h Schule und 1h Hausarbeit
- Begrenzung der Medienzeit
- Ab Anfang transparente, schriftlich fixierte Konsequenzen bei Nichtgelingen

# Tagesklinik

---

- Problem: ähnlich anstrengend wie Schulbesuch (tägliche Überwindung der Angst)
- Pünktliches und regelmäßiges Erscheinen notwendig
- Jeden Morgen alleine Anreise (Fahrdienst) oder Trennung an der Stationstür
- Regelmäßiger Besuch der Klinikschule

FRAGE: wenn das klappt, was verhindert dann den Stammschulbesuch?

# Station

---

- Vorteil: nur einmalige Überwindung von Schwellenängsten
- Trennung von Elternhaus
- Musterunterbrechung
- Häufig schnellster Zugang zu Erfolgserlebnissen
- Problem: Was machen bei fehlender Freiwilligkeit?

# Stolperfallen

---

- Erhöhen großzügige Fristen bei einer Bewährungsprobe die Chancen auf Gelingen?
- Warten auf den „passenden Zeitpunkt“ für den Wiedereinstieg oder für die Erprobung?
- Fällt der Besuch der Tagesklinik „leichter“ als die Wahrnehmung einer vollstationären Psychotherapie?

# Die Ambulanz für Schulabsentismus

---

# Ausgangssituation

---

- Zunehmend Anmeldungen von Kindern und Jugendlichen, die die Schule aus verschiedenen Gründen vermeiden, in Ambulanz der KJPP.
- Bis zu 18 Monaten Wartezeit in der regulären ambulanten Termin-Vergabe.
- **Wie kann diesen Patientenfamilien ein schneller und unkomplizierter Zugang zur ambulanten oder (teil)-stationären Behandlung ermöglicht werden, bevor sich die Schulvermeidung verfestigt?**

# Zielsetzung

---

- Sprechstunden-Charakter ( ≠ reguläre ambulante kinderpsychiatrische Abklärung)
- Umfang der Sprechstunde: 4 Stunden/Woche durch zwei Mitarbeiterinnen des Psychologischen Fachdienstes
- Diagnostische Abklärung, falls erforderlich
- Ausschluss somatischer Ursachen
- Psychoedukation & Weitervermittlung
- Sozialrechtliche Beratung, falls erforderlich
- Erfolgreiche Rückführung in die Schule
- Langfristig regelmäßiger Schulbesuch
- Stärkung der Eltern in Erziehungsfragen

# Zugang zur Schulabsentismus-Ambulanz der KJPP

---

- Kontaktaufnahme durch Eltern, entweder telefonisch in der KJP oder per Mail
- Anmeldung durch Kinderärzte, Hausärzte, Jugendsozialarbeit an Schulen, Jugendhilfe, andere Abteilungen innerhalb der Kinderklinik
- Nach Eingang der Anmeldung soll innerhalb von 3 bis 4 Wochen ein Ersttermin angeboten werden.

# Erfahrungen

---

- Manchmal reicht ein geplanter Termin in der KJPP (als Signal), damit das Kind wieder zur Schule geht
- Elterncoaching sehr entscheidend: Rat-/Hilflosigkeit und Ohnmacht aufseiten der Eltern
- Beim Erstkontakt ist Schulvermeidung oft bereits chronifiziert -> schnelle Übergabe an (teil)stationäre Behandlung wichtig
- Bei dissozialer Schulvermeidung meist Unterbringung nach §1631b nötig
- Bei Schulängsten: Zusammenarbeit mit Vertrauensperson an der Schule anstreben, die z.B. Kind morgens an der Schultür empfängt
- Oft enger Zusammenhang zwischen Schulabsentismus, Erziehungsschwäche der Eltern und problematischer Mediennutzung

# Erfahrungen

---

- **Zusammenarbeit mit Kinder-/Hausärzten** wichtig: Keine Krankmeldungen, wenn keine konkreten Maßnahmen (z.B. Aufnahme in die Tagklinik) erarbeitet wurden
- Es kann hilfreich sein, wenn die Schule den Druck erhöht (z.B. Attestpflicht, Bußgeld) -> manche Eltern lassen sich erst dann auf kinderpsychiatrisches Behandlungsangebot ein
- Bei trennungsängstlichen Kindern -> Familientherapie bzw. therapeutische Anbindung für gesamte Familie empfehlen, da sehr oft eigene psychische Problematik der Eltern
- Das Thema Mobbing wird von Schulen oft stark unterschätzt. Unterstützung möglich durch sog. Mobbing-Multiplikatoren, ein externer Dienst im Auftrag des Kultusministeriums, der Schule, Eltern und Betroffene berät

# Diskussion und Austausch

---



Vor allem Gesundheit



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

---

Ihr Ansprechpartner:

Dr. Simon Mayer MHBA

Tel. +49 (0) 8431 54 - 4004

[simon.mayer@ameos.de](mailto:simon.mayer@ameos.de)

Vor allem Gesundheit

[ameos.eu](https://www.ameos.eu)