

Johann-Christoph-Winters-Schule

Autismus- Spektrum-Störung – was tun?

Fortbildungsveranstaltung:
GGS Mommsenstr. Köln

Mittwoch, 4. Oktober 2017
17:00 – 19:00

Ulrike Busse - Mainzer
Alexander Gort Golzarandi

Begrüßung, Vorstellung



-Begrüßung

- Vorstellung

Ablauf

- 1. Begrüßung, Vorstellung**
- 2. Psychologisch – medizinische Aspekte mit Fallvignetten**
- 3. Pädagogische Aspekte mit Fallbeispielen**
- 4. Hilfsangebote**
- 5. Fragen (evtl. auch Zwischenfragen) / Gespräch / Diskussion (20 Min.)**
- 6. Ende spätestens 18:45 Uhr (danach Einzelfragen, Büchertisch vds)**

1. Fall

- Vorstellung in der Schulambulanz zur Beratung weiterführender Schule
- 8;11 Jahre alter Junge mit bekanntem Autismus
- Regelgrundschule, Kl. 4

1. Fall

- Nach Wechsel Vertrauenslehrerin und Ausfall Schulbegleitung zeigte er Verhaltensauffälligkeiten:
 - Einnässen/Einkoten
 - Aggressive Impulsdurchbrüche
 - Stört den Unterricht

- Erneute Diagnostik
- Bericht mit detaillierter Beschreibung der individuellen Schwierigkeiten
- Empfehlung der Beschulung in einer geeigneten Schule

2. Fall

- Vorstellung Schulambulanz:
Schulabsentismus
- 15;5 jähriger Jugendlicher
- 8. Kl. Realschule
 - Keine Mitarbeit im Unterricht
 - Keine Hausaufgaben

2. Fall

- Mutter bekommt ihn morgens nicht aus dem Bett
- Peergroup: Computerspielen, Cannabiskonsum, kleine Straftaten
- KE leben getrennt, KV keinen Kontakt

- Anamnese
 - Normale Entwicklung
 - Keine Sprachbesonderheiten bei verminderter sozialer Sprache
 - Kaum soziale Kontakte im Kleinkindalter
 - Im KG repetitives Spiel mit Bauklötzen
 - ab GS 2 Freunde
 - Weiterführende Schule Peergroup mit ca. 5 Personen
 - Rigidität im Alltag
 - Anziehen
 - Veränderungen im Ablauf
 - Veränderungen im wohnlichen Umfeld
 - Wechsel Anziehsachen

- Diagnostik
 - ADI-R
 - ADOS
 - Psychopathologischer Befund
 - Körperliche Untersuchung
- Befundbericht mit entsprechender Empfehlung
- Schulwechsel

Was ist diese Autismus-Spektrum-Störung?

- ICD 10
 - **F0** Organische, einschl. symptomatischer psychischer Störung
 - **F1** Psychische Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
 - **F2** Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
 - **F3** Affektive Störungen
 - **F4** Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen

- **ICD 10**
 - **F 5** Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperlichen Störungen und Faktoren
 - **F6** Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
 - **F7** Intelligenzminderungen
 - **F8** Entwicklungsstörungen
 - **F84 Tiefgreifende Entwicklungsstörungen**
 - **F84.0 Frühkindlicher Autismus**
 - **F84.1 Atypischer Autismus**
 - **F84.5 Asperger-Syndrom**
 - **F84.8** Sonstige tiefgreifende Entwicklungsstörung
 - **F9** Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Vergleich

ICD-10 - DSM-IV-TR - DSM-5 - Kriterien für Frühkindlichen Autismus - Autistische Störung - Autismus-Spektrum Störung

	ICD-10	DSM-IV-TR	DSM-5
Anzahl und Art der Diagnosen "tiefgreifende Entwicklungsstörungen" (ICD-10/DSM-IV-TR) bzw. Autismus-Spektrum-Störung (DSM-5)	F84.0 Frühkindlicher Autismus F84.1 Atypischer Autismus F84.2 Rett-Syndrom F84.3 Andere desintegrative Störung des Kindesalters F84.4 Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungsstereotypien F84.5 Asperger-Syndrom F84.8 Sonstige tiefgreifende Entwicklungsstörungen F84.9 Tiefgreifende Entwicklungsstörung, nicht näher bezeichnet	299.00 Autistische Störung 299.10 Desintegrative Störung des Kindesalters 299.80 Rett-Syndrom 299.80 Asperger-Syndrom 299.80 Tiefgreifende Entwicklungsstörung, nicht näher bezeichnet (PDD-nos) <i>Zusätzlich:</i> 307.3 Stereotype Bewegungsstörung (für F84.4)	299.00 Autismus-Spektrum Störung (umfasst 299.00, 299.80 bzw. F84.0, F84.1, F84.5) <i>Zusätzlich:</i> 315.39 Soziale (pragmatische) Kommunikationsstörung (für 299.90/F84.1 ohne stereotype und repetitive Verhaltensweisen) 307.3 Stereotype Bewegungsstörung (für F84.4)

Kriterien für Frühkindlichen Autismus / Autistische Störung / Autismus-Spektrum Störung

Anzahl Domänen	3	3	2 (A, B)
Anzahl Kriterien	12	12	7
Minimale Anzahl erfüllter Kriterien	5	6	5
Soziale Interaktion	≥ 1/3	≥ 2/4	3/3 (A)
Kommunikation	≥ 2/4	≥ 2/4	
Stereotypes Verhalten und Sonderinteressen	≥ 2/5	≥ 1/4	≥ 2/4 (B) <i>Neu:</i> Hyper- und Hypoaktivität bezüglich sensorischer Aspekte
Beginn (Domäne C im DSM-5)	Vor dem Alter von 3 Jahren ≥ 1/3	Vor dem Alter von 3 Jahren	Symptome müssen in früher Kindheit vorhanden sein, aber können sich auch erst dann voll manifestieren, wenn die sozialen Anforderungen entsprechend hoch sind.



aus: Christine Freitag 2014

Symptome

- Qualitative Einschränkung sozialer Interaktionen
- Qualitative Einschränkung in den Bereichen Kommunikation und Sprache
- Stereotypen und Sonderinteressen

Starke Variation in Ausprägung der Symptome

Prävalenz

- 1%
- Nach DSM 5: 2,2% (Kim, 2014)
- 4:1 M/F

Mögliche Ursachen

- Genetische Ursachen
- Epigenetische Ursachen
- Risikofaktoren:
 - Hohes mütterliches Alter
 - Infektion der Mutter während der Schwangerschaft

Diagnostik

- Goldstandard:
 - ADI-R
 - ADOS
 - Soziale Interaktion i. d. Untersuchungssituation
 - IQ-Testung
- ggf.
 - Hörscreening
 - Sehtest
 - EEG
 - MRT

Differentialdiagnosen:

- Hochbegabung
 - Sprachauffälligkeiten
 - Spezialinteressen
 - Mangel an Sozialkontakten zu Gleichaltrigen
 - Soziale inadäquate Reaktionen
 - Ungewöhnliche Lösungsstrategien
 - Kompliziertes Denken
 - Verringerte Frustrationstoleranz

Differentialdiagnosen:

- Intelligenzminderung
 - Sprachentwicklungsauffälligkeiten
 - Sozial wenig eingebunden
 - Verringerte Frustrationstoleranz
 - Aufmerksamkeitsstörungen
 - Impulsiv-Aggressives Verhalten

Differentialdiagnosen:

- Aufmerksamkeitsstörungen:
 - ICD 10 F90.0; F90.1; F98.8
 - Verringerte Aufmerksamkeitsspanne
 - Impulsives Verhalten
 - Verringerte Frustrationstoleranz
 - Unangepasstes Sozialverhalten

Differentialdiagnosen:

- Störung des Sozialverhaltens
 - Sozial unangepasstes Verhalten
 - Impulsiv-Aggressives Verhalten
 - Verringerter Erkennen Emotionen anderer
 - Sozial wenig integriert

Differentialdiagnosen:

- Bindungsstörungen: ICD 10
 - Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters (94.1)
 - Emotionale Störung
 - Rückzug
 - Aggressivität
 - Überempfindlichkeit

Differentialdiagnosen:

- Bindungsstörungen: ICD 10
 - Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung (F94.2)
 - Geringe soziale Reziprozität
 - Distanzloses Verhalten
 - Aufmerksamkeit heischendes Verhalten
 - Fehlende selektive Bindungen

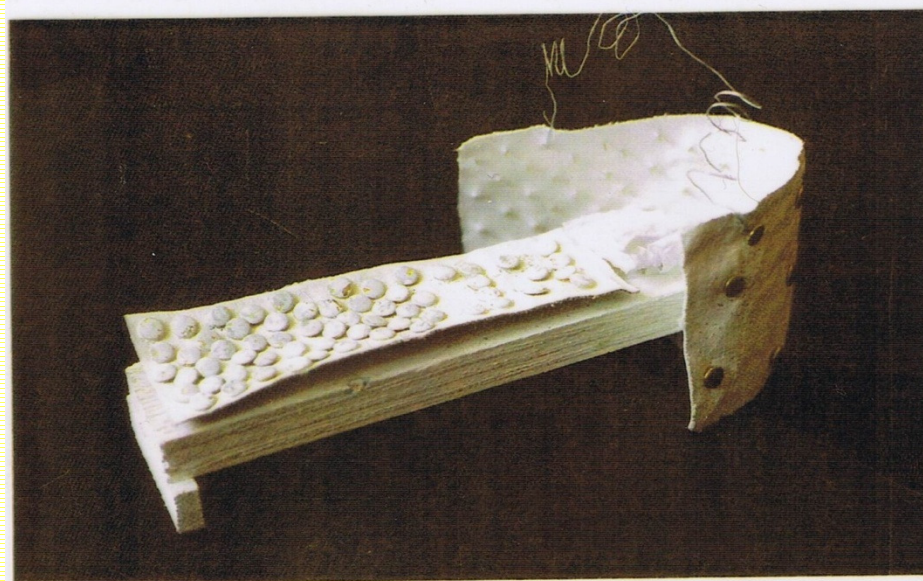
Aufgrund der Symptomkonstellation, welche in allen Alltagskontexten auftreten können, ergeben sich Besonderheiten für den Lebensraum Schule.

Autistische Menschen können durch die hohe Variation der Erkrankung in allen Schulformen anzutreffen sein.

Autismus und Schule

„Die Schulzeit war hart für mich...es gab so vieles, was mich stresste und mir die Kraft raubte: das ständige Beisammensein mit anderen Kindern, unstrukturierte Phasen wie Pausen, Lehrer, die sich nicht durchsetzen konnten und keine klaren Anweisungen gaben, der ständige Zeitdruck und nicht zuletzt der allgemeine Lärmpegel und die vielen verwirrenden Sinneseindrücke.“

(Schuster, 2007)



4.09 1.3.19 1.3.19

$$\begin{array}{r} 35713 \\ - 14777 \\ \hline 122 \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 6179 \\ - 657 \\ \hline 5522 \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 54688 \\ - 3529 \\ \hline 4888 \end{array}$$

0

$$\begin{array}{r} 6179 \\ - 657 \\ \hline 5522 \end{array}$$

so ist es wunderbar!

l

$$\begin{array}{r} 67288 \\ - 40000 \\ \hline 27288 \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 6582 \\ - 3530 \\ \hline 3052 \end{array}$$

so ist es richtig!

4.09 Seite 60 Aufgabe 11a

Ergebnis: Wieviel DM erhält der Verein übrig?

0

Rechnung:

$$\begin{array}{r} 11500000 \text{ DM} \\ - 5000000 \text{ DM} \\ - 4000000 \text{ DM} \\ - 2000000 \text{ DM} \\ - 1000000 \text{ DM} \\ \hline 1792934 \text{ DM} \end{array}$$

Antwort: 1.792.934 DM erhält der Verein übrig!

Der Junge mit den schlechten Augen 22.3

Dorje hat sich mit seinem Freund zum
Bogen schießen verabredet, aber er zielt
nicht, das macht Dorje sehr traurig und er
geht in eine Ecke und fängt an zu heulen, aber
sein Freund tröstet ihn. Und dann sagt sein
Freund, jetzt gleich fängt die Schule an.
Doch Dorje sagt: Ich habe keinen Bogen
Schule, ich lache mich still. Mädchen
aus. // Aber seine Mutter erwischt ihn.
Mutter sagt: // Hey du Bogen, du gehst zur
Schule, du willst wohl die Schullehrerinnen
geh. // Ich geh zur Schule, du Schullehrerin!
Und aber in die Schule geht sagt der Lehrer;
// Sofort auf eure Plätze! Danach ruft er
er sofort Dorje drum, aber er kann nicht
kommen. Sofort schimpft ihn der Lehrer
scharf und sagt, ich sehe Dorje wenn du
weitergehst, sagst du von der Schule
und du hast dich schon oft dabei
wiederholt, du wirst sicher bald von
der Schule fliehen, aus der wirst sicher
nie mehr was werden! // Ich mache die
Schullehrerinnen was ich will, Dorje und sie
sagen: // Ich bin Dorje, englisch Lehramt
mit ihm bin ich sehr unzufrieden,
ich gehe da raus, da er von der Schule
flieht. // // Aber meint sagte Dorje, mal hinhören
// Ich stehe auf der Schule, da bin ich nach der Schule
sagt Dorje, nachher gehe ich am besten
zum Schullehrer, er kommt dann die Gelehrer
für mich kommen, ertrinken!

-2-

Dann hat Dorje auch aber seine Augen bei dem Licht
aber nach ein paar Wochen steht er endlich wieder
vor den Augen seiner Eltern, besser als
zwei Wochen danach geht Dorje mit seinem
Freund zum Bogen und sieht dort ein
großes Paket und da ist Dorjes Brille drin.
Dann probiert die beiden Freunde die Brille an,
und Dorje kann endlich sehen.

Du hast Dir heute gegeben, eine
schöne Nachzählung zu schreiben.

Gui

Basics der Interaktion

- **Blickkontakt**
- **Grußverhalten**
- **Sozialer Rückbezug**
- **Teilen von Freude und Aktivitäten**
- **Emotionale und kognitive Empathie**
- **Verständnis der Gedanken, Affekte und Überzeugungen anderer und entsprechendes Handeln**

Beispiele für soziale Interaktion

- **Blickkontakt**
- **Blickkontakt zur Steuerung und Modulation sozialer Interaktion (ASS: kein oder kaum Blickkontakt; „starren“ statt „schauen“)**

- **Aufmerksamkeit zeigen und lenken**
- **Bedürfnis in der sozialen Entwicklung, Interessen, Gefühle, Erlebnisse mit anderen zu teilen (ASS: bringen keine Gegenstände, um sie zu zeigen, weisen nicht auf sie interessierende Gegenstände oder Dinge hin)**

Wechselseitige soziale Interaktion

- **Interesse und Reaktion an anderen Kindern**
- **Kinder interessieren sich für andere Kinder; suchen Nähe oder gehen auf Kontaktangebote ein (ASS: scheint andere Kinder „nicht zu sehen“, fragt nicht danach, was andere Kinder tun, wendet sich ab, schreit, weint, haut)**

- **So-tun-als-ob Spiel/Phantasiespiel:**
 - **Ende des 2. Lj. kann sich ein Kind Gegenstände einfach vorstellen oder etwas anderes bekommen dessen Bedeutung (ASS: Kind kann sich Spielgegenstände , die nicht real vorhanden sind, nicht vorstellen; tut nicht so als ob)**

Basics von Kommunikation

- **Gestik**
- **Mimik**
- **Modulation der Stimme**
- **Wechselseitige Kommunikation**
- **Gleichberechtigte Kommunikation**
- **Möglichkeiten der Kommunikation; „small talk“**
- **Abstraktes Sprachverständnis**

- **Gestik:**
- - **spontane aber bewusste und kulturell angemessene Gesten mit Händen und Armen („pass auf“! „gib her“); ASS: kein oder kaum Einsatz von deskriptiven Gesten**
- **Mimik:**
 - **Mimik als non-verbale Kommunikationsmöglichkeit, Ausdruck von Gefühlen etc.; synchron zu verbaler Aussage (ASS: Kind schaut sehr ernst, wenn alle anderen lachen, keine Gefühle erkennbar)**

- **Modulation**
 - **„natürliche“ Betonung, Hervorhebung und Anpassung der Stimme an den Kontext (ASS: monotone Sprechweise, Schlüsselwörter werden nicht hervorgehoben)**

Restriktive, repetitive und stereotype Verhaltensweisen

- **Verbale Rituale**
- **Zwänge und Rituale**
- **Abnorme u/o intensive Interessen**
- **Repetitiver Gebrauch von Objekten**
- **Ungewöhnliche sensorische Interessen**
- **Hand- und Fingermanierismen**

Bedeutung für den Schulkontext

- **Kann man Mimik nicht verstehen, entgehen einem wichtige kommunikative Signale**
- **Der Lehrer muss sich seiner reduzierten körpersprachlichen kommunikativen Möglichkeiten bewusst sein**
- **Geringe Fähigkeiten zur Kommunikation mit Gleichaltrigen = Ausschluss von Peer-Interaktionen**

Bei Schülern mit ASS funktioniert nicht:

- **Lernen durch**
 - **Imitation**
 - **Unterweisung**
 - **Zusammenarbeit mit anderen**
- **Schullaufbahnen von Schülern mit ASS sind Wege über Nebengleise und Nischen**

„DAS SYMPTOM ZUM FREUND MACHEN“

Schüler mit ASS sind schulisch gut aufgehoben, wenn eine Schulgemeinschaft fähig ist, in deren Symptomen auch einen Gewinn für das Schulleben zu sehen.

„SCHUTZ VOR FÖRDERUNG“

**Kinder mit ASS bedürfen Schutz und Förderung.
Kann die Schule beides nicht gleich stark leisten, gilt
es eine Güterabwägung zu treffen. Im Zweifelsfall
geht Schutz vor Förderung.
Sich geschütztühlende Schüler holen sich ihr
Lernfutter auch auf unorthodoxen Wegen.**

Manches könnte so einfach sein...

**Oft genügt ein wenig Flexibilität der Schule,
um sich und dem Schüler mit ASS das
Leben nicht so schwer zu
machen.**

Beispielsweise kann schon helfen:



- Individuelle Pausenregelung vereinbaren; etwa am PC arbeiten/spielen, statt generell auf den Hof zu müssen
- „Aus-Zeiten“ im Gruppenraum (falls vorhanden) zulassen, statt auf permanentes Einhalten der Klassensitzordnung zu bestehen
- Zulassen von Schreibarbeiten an PC, Laptop statt auf Handschrift zu bestehen.
- „Kleine Fluchten“ zulassen, wenn im Musik- oder Werkunterricht übermäßige Hörempfindlichkeit offenkundig wird.
- Vom Mannschaftsport in Wettkampfform befreien, wenn Überforderungsanzeichen deutlich werden.
- In Hauswirtschaft nicht auf ein Arbeiten mit ungewohnten Geschmacks- und Geruchsrichtungen bestehen.

Wie fühlst du dich heute?



aggressiv



ängstlich



reumütig



anmaßend



schüchtern



selig



gelangweilt



vorsichtig



frostig



selbstsicher



neugierig



entschlossen



enttäuscht



ungläubig



wütend



neidisch



erschöpft



angsterfüllt



frustriert



schuldig



glücklich



entsetzt



hitzig



verkatert



verletzt



hysterisch



gleichgültig



interessiert



eifersüchtig



einsam



verliebt



erfolglos



kummervoll



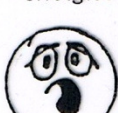
erleichtert



traurig



zufrieden



überrascht



misstrauisch



unschlüssig



anders ...

Schon etwas aufwendiger, aber bereits vielfältig praktiziert, sind folgende Überlegungen:

- **Die Entscheidung für eine weiterführende Schule erst nach sechs Schuljahren treffen.**
- **Beantragung eines Schulbegleiters (dessen Ausbildungsgrad ist weniger wichtig als dessen Fähigkeit zur Schutz- und Vertrauensbeziehung); siehe neue ...**

Fragen an die Schule

- **Wo ist Schutz gewährleistet?**
- **Wo ist Förderung und Forderung gewährleistet?**
- **Hat die Lehrperson „verstanden“ und wie viel hält sie aus?**
- **Wie ist der Sozialstatus der Lerngruppe und wie viel hält sie aus?**

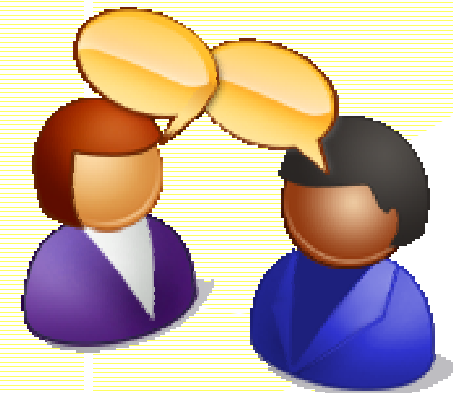
Das hängt ab u.a. vom

- **Schulprogramm**
- **Infrastruktur der Schule (Räume, Schulhof, Personal- und Medienausstattung)**
- **Bedingungsfeld der Klasse (z.B. Gruppenraum als Rückzugsmöglichkeit)**
- **Stundenplanorganisation (Klassenlehrerprinzip oder Fachlehrersystem)**
- **Rückendeckung durch Schulleitung und Schulaufsicht**

Lernbesonderheiten

Eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeiten

- Keine Verbalsprache
- Echolalien
- Stark verzögerte Sprache
- Sprachliche Rituale
- Keine alternativen Kommunikationsstrategien



Lernbesonderheiten

Lernstrategien

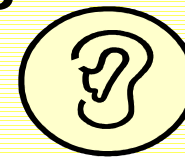
- Oft uns unbekannte Lernstrategien
- Vermitteln den Eindruck von Desinteresse und Abwesenheit
- Diskrepanz zwischen gezeigten und möglichen Lern- und Leistungsniveau



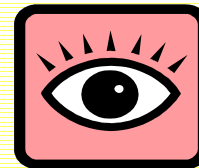
Lernbesonderheiten

Wahrnehmungsverarbeitung

- im Hören



- im Sehen

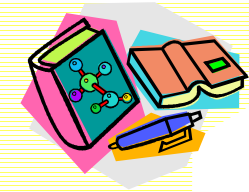


- im Riechen, Fühlen, Schmecken, Tasten



Lernbesonderheiten

- **in der Handlungsplanung**
- **in der Motivation und der sozialen Orientierung**
- **Im Umgang mit Zeitvorgaben und unvorhergesehenen Veränderungen**
- **im anderen Verstehen von Begriffen und Situationen**



Unterrichtsgestaltung

- Strukturierte Unterrichtsgestaltung
- Professionelle Beziehungsgestaltung

„SCHUTZ VOR FÖRDERUNG“

**Kinder mit ASS bedürfen Schutz und Förderung.
Kann die Schule beides nicht gleich stark leisten, gilt
es eine Güterabwägung zu treffen.
Im Zweifelsfall geht Schutz vor Förderung.
Sich geschütztühlende Schüler holen sich ihr
Lernfutter auch auf unorthodoxen Wegen.**

Fallvignette

- **Julia, kommt mit 19 J. in die Klasse 10 der JCW-Schule**
- **Schullaufbahn: „nach unten durchgereicht“**
- **Bis zum 12. Lj. anpasst, Entwicklung eher unauffällig**
- **Dann ausgeprägtes soziales Rückzugsverhalten**
- **Schulabsentismus, Klinik; Diagnose „Depression“;
Medikamente, Symptomverschlechterung,
Suizidäußerungen**
- **Erst mit 17 J. Autismusdiagnose; mit 18 J. Einzug in
eine therapeutische Wohngruppe**

- **Kontaktaufnahme mit JCW; große Bedenken, mehrere Wochen Hospitation; massive Ängste**
- **Entschluss Julias, es in der JCW in Klasse 10 zu probieren mit dem Ziel des erweiterten Hauptschulabschlusses mit Qualifikation für die Oberstufe**
- **Nach Erreichen des Abschlusses Wechsel auf die Anna-Freud-Schule mit dem Ziel, Abitur zu machen**

Sozialverhalten

- Bei Julia handelte es sich um eine junge Erwachsene, die über weite Strecken „Kind-Sein“ nachholen konnte. Hat ca. 2 Jahre exzessiv Romane gelesen und Filme geschaut; hat gemeint, wenn sie nur angepasst genug und „sehr sehr brav“ ist, lässt man sie in Ruhe bzw. wird gemocht
- Keine Freunde; Zeit mit anderen zehrt auf; Einsamkeit zur Erholung
- SCHULE:
- Erteilte gern ungefragt Ratschläge
- Nahm Antworten vorweg
- Unterbrach Lehrer und Mitschüler, konnte nicht abwarten, alles musste sofort benannt und geäußert werden
- Konnte innere Spannungszustände am Anfang kaum aushalten, musste alles verbal kommentieren
- Ließ sich mit „Tageszielen“, „Wochen- bzw. Monatszielen“ gut lenken
- War in der Lage, gespiegeltes Verhalten zu akzeptieren
- Konnte sich immer wieder gut über Leistung verorten und stabilisieren

Stärken und Schwächen

- **Ehrlich**
- **Zielstrebig**
- **Eine Expertin**
- **Nett**
- **Sagt offen ihre Meinung**
- **Perfektionist**
- **Künstlerisch begabt**
- **Freunde finden**
- **mit Gefühlen umgehen**
- **Ratschläge annehmen**
- **wissen was jemand denkt**
- **Spaß verstehen**
- **soviel Zuneigung zeigen, wie andere es erwarten**
- **ständiges Gefühl von Angst**

Schulambulanz (JCW-Schule / KJP- Uniklinik)



Die Johann-Christoph-Winters-Schule, Städtische Schule für Kranke, Köln

hat in Kooperation mit der Uniklinik Köln eine

„Pädagogisch-jugendpsychiatrische Ambulanz“

mit Modellcharakter eingerichtet.

- **Terminvergabe durch JCW-Schul-Sekretariat, Tel.: 0221 - 403050**
- **Kontaktperson z.Zt. Frau Busse-Mainzer, Herr Golzarandi**
- **Termin erfolgt durch die Eltern (Freitags Vormittag)**
- **Überweisungsschein vom Kinderarzt**
- **Eltern sollten linksrheinisch wohnen**
- **Ort: Lindenburger Allee 38,
altes Rektorhaus,
Köln-Lindenthal
(Gelände der Kath. Grundschule
und der JCW-Schule)**



Pädagogische Ambulanz



Pädagogische Ambulanz und jugendpsychiatrisches Diagnosezentrum

- **Gemeinsam mit Fachkräften der KJP halten Lehrerinnen und Lehrer der SfK regelmäßig wöchentlich Beratungsdienste bereit.**
-
- **Sie werden in hohem Maße von allen Schulformen, Schulaufsichten, Fachärzten, Psychotherapeuten und Fachdiensten der Jugendhilfe konsultiert. I. d. R. geht es um „Problemfälle“, die schon mehrfach auffällig und anderweitig vorstellig wurden. Mitunter wird von einer rasch installierten sonderpädagogischen Maßnahme (i. d. R. im Curriculum der „höheren Schulen“) die Vermeidung einer krisenhaften Zuspitzung erhofft. Die SfK hilft hier diagnostisch, beratend, vermittelnd und ggf. durch vorübergehende Aufnahme des Schülers, der Schülerin, in Absprache mit der Schulaufsicht.**
-
- **Vom Schulträger wurde für diese Dienste eine Etage im benachbarten ehemaligen „Rektor-Haus“ als Förder- und Diagnosezentrum zur Verfügung gestellt. Im Rahmen regionaler Ressourcenvernetzung werden die bei den Schulaufsichten installierten Fachdienste für Autismus- und ADHS-Beratung als Kooperationspartner ebenfalls im Haus ansässig sein.**

Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle des Gesundheitsamtes der Stadt Köln

Tel.: 0221-221-24705 (u.a. Frau Schulz),
Beratungstermin (zu Hause, in der Schule, im Amt)

Ziel: Abklärung, Suche nach einer passenden Möglichkeit der Hilfe

Auch Fortbildungen werden angeboten, z.B.:

Beschreibung der Fortbildungsangebote:

<http://www.stadt-koeln.de/fortbildung-lehrkraefte>

KJP-Ambulanz



Offene Telefonsprechstunde der KJP-Uniklinik-AKIP **Herr Lindenschmidt, 0221-478-86844 (Mo 10:00-11:30 Uhr)**

für Eltern und Lehrkräfte von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Problemen

Kurze telefonische Beratung
Klärung: ist es behandlungsbedürftig?

Auch für Lehrkräfte (anonym),

keine umfassende Hilfestellung, Tipps für weitere Schritte

KJP-Ambulanz, Sekretariat **Frau Giese: 0221-478-5337 (Mo-Fr 9-17 Uhr)**

Terminvergabe, Weiterleitung an Fachtherapien

 **UNIKLINIK
KÖLN**


akip köln

**Offene Telefonsprechstunde
für Eltern und Lehrkräfte von
Kindern und Jugendlichen
mit psychischen Problemen**

Ausbildungsinstitut für Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapie an der Uniklinik Köln

**Psychotherapie
für Kinder und Jugendliche
an der Uniklinik Köln**

Montags 10:00 - 11:30 Uhr
0221 478-86844

Psychotherapieambulanz für Kinder und Jugendliche KiJu (Uni Köln)



- Psychotherapieambulanz für Kinder und Jugendliche (KIJU) an der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Uni Köln bietet Hilfe bei psychischen Problemen an (verhaltenstherapeutische Behandlungen).
- Behandlungskosten werden von den gesetzlichen und -sofern mitversichert- von den privaten Krankenkassen übernommen.
- „Zeitnahe“ Erstgesprächstermine:
Telefon: 0221-470 4935 / kiju@hf.uni-koeln.de.

Beratung und Begleitung in der Schule durch die Fachberatung ASS

- Die Fachberatung Autismus-Spektrum-Störung am Schulamt für die Stadt Köln bzw. bei der Bezirksregierung Köln informiert und berät über Autismus-Spektrums-Störungen.
- Es gibt Angebote für Eltern, für Schulen (Lehrkräfte, Kollegium und Schüler) sowie für außerschulische Institutionen.

Kontakte:

- **Ralf Schützendorf** (Koordination für den Regierungsbezirk Köln): ralf.schuetzendorf@schulen-koeln.de
- **Sabine Peter** (schwerpunktmäßig Grundschulen, Schulamt der Stadt Köln): sabinepeterkoeln@gmail.com
- **Herr Michael Jentjens** (schwerpunktmäßig Sek.I, Schulamt der Stadt Köln): michaeljentjens@googlemail.com

Literaturliste



- Attwood, T. (2008). Ein ganzes Leben mit dem Asperger Syndrom: alle Fragen, alle Antworten. Trias Verlag
- Dodd, S. (2007): Autismus. Was Betreuer und Eltern wissen müssen. Spektrum Verlag
- Kamp-Becker, I., Bölte, S. (2011): Autismus. Reinhardt
- Remschmidt, H. & kamp-Becker, I. (2006): Asperger Syndrom. Springer Heidelberg
- Schirmer, Brita: Schulratgeber Autismus-Spektrum-Störungen. München 2011
- Schneider, k. & Köneke, V. (2009): Warum Bretter manchmal vor Köpfen kleben. Verlag Kleine Wege
- Schuster, Nicole (2016): Schüler mit Autismus-Sprektrum-Störungen. Kohlhammer Stuttgart
- Sinzig, J. (2011): Autismus. Springer, Heidelberg
- Steinhausen, H.-C. & Gundelfingerm R. (hrsg.) 2010: Diagnose und Therapie von Autismus-Spektrum-Störungen. Kohlhammer

Fragen / Gespräch / Diskussion



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Skript bald verfügbar bei: www.jcw-schule.de

Email: krane-erdmann@schulen-koeln.de

Hilfreiche Links zum Nachteilsausgleich u.a.:

Gewährung von Nachteilsausgleichen (NTA) für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen, Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung und / oder besonderen Auffälligkeiten – Arbeitshilfen für Schulen vom Ministerium NRW

<https://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/Lehrer/Service/Ratgeber/Nachteilsausgleiche/>

NTA in der Primarstufe

- in der Primarstufe – Eine Orientierungshilfe für Schulleitungen

NTA in der Sek I

- in der Sekundarstufe I – Eine Orientierungshilfe für Schulleitungen

NTA in der gymnasialen Oberstufe

- für die Gymnasiale Oberstufe sowie für die Abiturprüfung – Eine Orientierungshilfe für Schulleitungen

NTA im Weiterbildungskolleg

- in den Bildungsgängen des Weiterbildungskollegs – einschließlich der Prüfung zum Erwerb des mittleren Schulabschlusses an den Abendrealschulen sowie der Abiturprüfung an Abendgymnasien und Kollegs - Eine Orientierungshilfe für Schulleitungen

NTA im Berufskolleg

- für das Berufskolleg – Eine Orientierungshilfe für Schulleitungen

Handreichung zur Medikamentengabe (Webseite des Ministeriums

<https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulgesundheitsrecht/Chronische-Erkrankungen-und-Diabetes/2016-07-01---Handreichung-zur-Medikamentengabe.pdf>

(inklusive Muster-Formulare A (Datenschutz), B (Vereinbarung) und C (Dokumentation der Gabe)

Allgemeine Infos des Ministeriums zu „Chronischen Erkrankungen (u.a. Diabetes, Epilepsie)“:

<https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulgesundheitsrecht/Chronische-Erkrankungen-und-Diabetes/index.html>