

Inhalt

	Seite
1 Einführung.....	1
2 Ziele.....	1
3 Definition oder: Was ist das Problem?	1
4 Erscheinungsformen (Epidemiologie) und Ursachen.....	1
5 Präventive Ansätze	2
6 Symptomatik.....	2
7 Grundsätze im Umgang mit der Problematik	2
8 Konkrete Maßnahmen.....	3
9 Mitwirkende an diesem Leitfaden	6
10 Anhang: Weitere Informationen / Beratung und Hilfe	6

1

Einführung

Dieser Leitfaden bietet Lehrkräften und anderen pädagogischen Fachkräften, die die Aufgabe haben, die Rückkehr eines Kindes oder Jugendlichen nach längerer (krankheits- oder belastungsbedingter) Fehlzeit an die Stammschule vorzubereiten und durchzuführen, einen Orientierungsrahmen an.

Der Leitfaden wurde auf Initiative der Fachbereiche Schule sowie Jugend und Familie der Landeshauptstadt Hannover erstellt, unterstützt durch den Gemeinde-Unfallversicherungsverband Hannover. Die Empfehlungen entsprechen den rechtlichen Rahmenbedingungen und wurden mit nichtschulischen Akteur*innen (Polizei, Ordnungsamt, Kommunaler Sozialdienst, usw.) abgestimmt.

2

Ziele

Das Ziel dieser Vorlage eines Leitfadens ist es, Lehrkräfte oder sozialpädagogische Fachkräfte der sozialen Arbeit in schulischer Verantwortung anzuleiten, Schüler*innen, die längere Zeit entschuldigt bzw. krankgeschrieben waren, ambulant behandelt wurden oder einen längeren stationären Klinikaufenthalt durchstehen mussten, Teilhabe an Bildung trotz Belastung und Krankheit, mit Belastung und Krankheit oder nach Belastung und Krankheit zu ermöglichen.

Alle Beteiligten sollten das Ziel verfolgen, den Übergang aus einer schwierigen Lebensphase von Schüler*innen hin zu einem geregelten Schulalltag so zu gestalten, dass die Bewältigung als eine Chance für eine positive Persönlichkeitsentwicklung genutzt werden kann und das Risiko der Überforderung, verbunden mit negativen Entwicklungsverläufen, minimiert wird.

Definition „Rückführung“

Lange Fehlzeiten aufgrund von psychischen oder körperlichen Erkrankungen bringen für betroffene Schüler*innen die Herausforderung mit sich, den Alltag ohne die Tagesstruktur durch die Schule bewältigen zu müssen und stattdessen mit der Belastung durch Therapien und Medikamente (ggf. auch Nebenwirkungen) konfrontiert zu sein. Es kommt meist zu einer Verringerung der Intensität der Sozialkontakte und zu familiären Belastungen bzw. Spannungen.

Eine Rückführung ins Schulsystem bedarf daher meist immer der professionellen Unterstützung und des guten Zusammenwirkens aller Beteiligten. Können diese Voraussetzungen nicht ermöglicht werden, können neu erlernte Verhaltensmuster seitens der Schüler*innen häufig nicht erfolgreich genutzt werden, Rückfälle und erneute Klinikaufenthalte können die Folge sein.

Die Wissenschaft nutzt in diesem Zusammenhang der Rückführung meist den Begriff der schulischen Re-Integration bzw. Wiedereingliederung im Kontext von „Pädagogik bei Krankheit“ und nennt vier Bedingungen, die v.a. bei psychisch erkrankten Schüler*innen zu einer gelingenden Rückkehr ins Regelschulsystem führen können:

„(1) individuelle Förderung der Schüler:innen, (2) kontinuierliche Beratung und Unterstützung, (3) multiprofessionelle Kooperation und transparente Kommunikation, (4) frühzeitige Planung und strukturierte Vorbereitung“ (Elbracht u.a., 2025)

Erscheinungsformen (Epidemiologie) und Ursachen

Kinder und Jugendliche, die in der Zeit ihres Heranwachsens Krankheiten und schwere Belastungen bewältigen müssen, haben nicht immer die Fähigkeit, auf eigene Ressourcen zur Bewältigung von Krisen zurückgreifen zu können.

Sozialer Rückzug, verdeckendes Verhalten, Angstzustände und innere Verunsicherung, Vermeidung von Anstrengung bzw. Überforderung, mangelnde Fähigkeit bzw. Bereitschaft zur Anpassung und inneres Stresserleben können Anzeichen sein, dass ein Schulbesuch ohne eine intensive Rückführungsmaßnahme nicht erfolgen kann.

Dabei sollte im Kontext von Schule der Fokus nicht nur auf die Schüler*innen mit ärztlich festgestellten Diagnosen und legitimierten Schulabsentismus gerichtet werden. Die Praxis zeigt, dass auch unentschuldigte Fehlzeiten auf nicht diagnostizierte Erkrankungen bzw. starke persönliche Belastungen bei Schüler*innen hinweisen können und Rückkehrgespräche auch bei dieser Zielgruppe sinnvoll sein können und unterstützend wirken.

Präventive Ansätze

Prävention von Schulabsentismus: eine gelungene Rückführung kann erneute längere Fehlzeiten minimieren oder sogar ganz verhindern.

Gesundheitsprävention: Erfolgreiche Teilhabe an Bildung und damit verbunden die soziale Integration in eine Lerngruppe können erkrankten Kindern und Jugendlichen helfen bei passenden Settings, den Fokus nicht nur auf ihre Erkrankung zu richten, sondern die Schule als eine Institution zu erfahren, die ihnen Kraft gibt, eigene Ressourcen zu nutzen bzw. stärker aufzubauen. Psychosomatische Belastungsstörungen können somit (teilweise) reduziert oder ggf. verhindert werden.

Die Erfahrung von Selbstwirksamkeit in der Schule kann vor allem bei psychischen Belastungen dazu beitragen, dass Rückfälle oder Chronifizierungen minimiert oder verhindert werden.

Symptomatik

Die Unsicherheit der Betroffenen ist häufig sehr groß. Veränderungen, die sich durch einen längeren Klinikaufenthalt oder das Verbringen der Zeit im häuslichen Kontext ergeben haben, müssen mit den Veränderungen im Sozialraum der Klasse in Einklang gebracht werden. Seitens der Schüler*innen sind hohe Anpassungsleistungen bei (oft) labiler emotionaler Verfassung erforderlich.

Grundsätze im Umgang mit der Problematik

1. Keine Rückkehr an die Stammschule oder Wechsel an neuer Schule ohne vorheriges Gespräch vor dem 1. Schultag.
2. Wenn möglich das Gespräch seitens der Schule zu zweit durchführen (Rollen aufteilen) und den Fokus auf eine Willkommenskultur legen.
3. Eine Dokumentation ist hilfreich und meistens erforderlich (vgl. Anlage).
4. Ärztliche Bescheinigungen, Berichte der Klinik sollten als Empfehlungen einbezogen werden.
5. Datenschutz: Gesundheitsdaten werden seitens der Schüler*innen und den Erziehungsberechtigten freiwillig der Schule mitgeteilt. Ein Datenaustausch mit externen Institutionen, wie beispielsweise einer Klinik darf nur auf der Grundlage einer Schweigepflichtentbindung erfolgen.
6. Drei zentrale Maßnahmen, die durchgeführt werden können: (1) Begleitete Schulversuche durch die Klinik oder Eltern (Belastungserprobung), (2) schrittweise Wiedereingliederung mit reduzierter Stundenzahl, (3) Nachteilsausgleiche bei Krankheit

Konkrete Maßnahmen

Ablauf der Rückführung

- Kontaktaufnahme vor der Rückführung mit Erziehungsberechtigten und ggf. Kliniklehrkräften (Vorwissen zur Situation des Kindes und ggf. zum Krankheitsbild zusammentragen)
- Terminierung eines Rückkehrgespräches
- Durchführung des Rückkehrgespräches (evtl. in Form eines runden Tisches mit außerschulischen Institutionen)
- Vorbereitung des 1. Schultages
- Umsetzung der besprochenen Maßnahmen aus dem Rückkehrgespräch
- Begleitung der ersten Wochen des Schulbesuchs mit regelmäßigen Reflexionsgesprächen und ggf. Anpassung der Maßnahmen

Einen Überblick über mögliche Maßnahmen zur Rückführung, inklusive Checklisten und Formulare, sind im Rahmenkonzept SEM (vgl. Punkt 10) zu finden.

9

Mitwirkende an diesem Leitfaden

Cordula Krüssel

Bildungskoordinatorin im Referat Strategisches Bildungsmanagement der Stadt Wolfsburg,
Projektleitung „Schulisches Eingliederungsmanagement (SEM)“

Koordinierung:



Unterstützt durch:



10

Weitere Informationen / Beratung und Hilfe

Leitfaden „Rückkehrgespräch“ als Anlage

(s. folgende Seite)

Rahmenkonzept SEM zum Download unter:



Wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema

u.a. bei Elbracht, Denecke, Schroeder, Langnickel:

„Narratives Review zur schulischen Reintegration nach einem Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie“ in der Reihe: Emotionale und Soziale Entwicklung in der Pädagogik der Erziehungshilfe und bei Verhaltensstörungen: Heft 7 (2025)

In bewegten Zeiten handeln – Der Förderschwerpunkt Emotionale und Soziale Entwicklung im Kontext aktueller bildungspolitischer und gesellschaftlicher Krisen, Seite 38–58.



Rückkehrgespräch nach längerer Fehlzeit

1) Zu beachten:



- »» Gespräch mindestens einen Tag (besser: einige Tage) **vor dem ersten Schultag** nach der Krankheit/ längeren Abwesenheit/Fehlzeit durchführen
- »» Wenn möglich, seitens der Schule **zu zweit** durchführen, Rollen vorstellen (Koordinator*in/ Klassenlehrkraft o.a.)
- »» besondere Berücksichtigung der **emotionalen Unsicherheit** des Schülers/ der Schülerin (**Willkommen** betonen)

2) Themen, die angesprochen werden sollten:

Motivation für den Schulbesuch, welche eigenen Ressourcen des jungen Menschen können hilfreich sein?	
Bei Bedarf: Wiedereingliederungsplan besprechen (siehe Konzept SEM), Zeitfenster für Überprüfung festlegen	
Schulweg: alleine, in Begleitung, Busfahren möglich?	
1. Schultag: Sitzplatz, Stundenplan, Unterrichtsmaterial, Ankommen in der Klasse (Vorstellung durch wen? mit Begründung für das längere Fehlen oder ohne?), kritische Unterrichtsfächer erfragen	
Wer soll bzw. kann an der Schule eine „ Ankerperson “ sein?	
Wann finden regelmäßige Feedbackgespräche (S-L, E-L, L-E-S u./o. andere) statt, mit wem?	
Bei Lernlücken: Nachhilfe bzw. Lernförderung oder ggf. digitale Angebote im Internet ansprechen.	
Wie wird der Schulbesuch durch das (häusliche) Umfeld unterstützt? Welche Vereinbarungen gibt es?	
Gibt es außerschulische Unterstützungssysteme ? (Beratungsstellen, Ärzte, ASD, Eingliederungshilfe etc.)	
Gibt es ein Belohnungssystem , wenn Schulbesuch gelingt?	
ggf. Plan B: was passiert, wenn Schulbesuch nicht gelingt?	
Ergänzungen???	