



Schul- programm

Stand: Dezember 2005

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	1
1. Leit-Bild	2
2. Wer sind wir?.....	3
3. Rahmenbedingungen	4
3.1. Standorte	4
3.2. Entwicklung der Schule.....	4
3.3. Schülerinnen und Schüler.....	6
3.4. Lehrkräfte.....	6
4. Pädagogische Gestaltung des Unterrichts	7
4.1. Organisation des Unterrichts	7
4.2. Ziele des Unterrichts.....	7
4.3. Der Unterricht in den einzelnen Häusern.....	8
4.3.1. Klinik Bad Oexen in Bad Oeynhausn.....	8
4.3.2. Klinik Am Corso Bad Oeynhausn.....	10
4.3.3. Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie Minden.....	10
4.3.4. Klinikum Minden.....	12
4.3.5. Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen in Bad Oeynhausn	13
4.3.6. Krankenhaus Bad Oeynhausn	13
4.4. Anforderungen an Lehrkräfte	14
4.4.1. Allgemeine Anforderungen	14
4.4.2. Besondere pädagogische Anforderungen/ Sonderpädagogische Aufgaben	14
4.4.3. Anforderungen im Bereich Personal-, Unterrichts- und Organisationsentwicklung	15
5. Medienkonzept – Bereich Neue Medien	16
5.1. Didaktische Anmerkungen sowie Zielstellungen zum Einsatz des Computers in den verschiedenen Standorten der Schule für Kranke.....	16
5.2. Personalentwicklung/Fortbildung – Lehrerinnen und Lehrer qualifizieren.....	17
5.3. Ausstattungskonzept.....	17
6. Entwicklungsschwerpunkte	18
6.1. Evaluation	18
6.2. Unterrichtsentwicklung/Fortbildung.....	20
6.3. Themenspeicher.....	20

1. Leit-Bild



Im Logo unserer Schule haben wir die wesentlichen Merkmale der Unterrichts- und Erziehungsarbeit graphisch veranschaulicht, es ist das „Leit-Bild“ unseres Handelns:

Schülerinnen und Schüler unterschiedlichster geographischer (Pfeilenden) und schulischer Herkunft (Farbverläufe) kommen für einen begrenzten Zeitraum unter dem Dach der „Schule für Kranke“ (Schriftzug oben) zusammen (Schnittmenge). Sie sind selbst krank oder Teil einer von Krankheit bzw. Verlust eines Angehörigen betroffenen Familie. Der „Kreis Minden-Lübbecke“ (Schriftzug unten) ist der Schulträger. Die Pfeilspitzen verdeutlichen, dass die Mädchen und Jungen nach ihrem Aufenthalt in den Kliniken und Krankenhäusern in ihre Heimatschulen zurückkehren. Wir haben bewusst den Kreis nicht geschlossen, um auf die Weiterentwicklung der Schülerinnen und Schüler während ihrer Zeit bei uns hinzuweisen. In dreidimensionaler Darstellung würden die Pfeilspitzen höher liegen als die Basis (Beginn einer Spirale).

2. Wer sind wir?

Die Schule für Kranke ist eine Schule mit verschiedenen Standorten ohne eigenes Schulgebäude. Der Unterricht findet in den Kliniken und Krankenhäusern des Kreises teils in Schulräumen, teils im Krankenzimmer oder am Bett statt.

Wir unterrichten Schülerinnen und Schüler aller Schulformen der Klassen 1-13, die wegen ihrer Krankheit, Verletzung oder wegen einer Rehabilitationsmaßnahme nicht am Unterricht ihrer Heimatschule teilnehmen können. Unsere Schülerschaft kommt aus der gesamten Bundesrepublik.

Wir übernehmen Hausunterricht nur, wenn dieser bei einer Schülerin oder einem Schüler aus dem Kreisgebiet durch die Heimatschule nicht geleistet werden kann (siehe Kap.2.2., letzter Absatz).

Zu unserem Kollegium zählen zwölf Lehrkräfte (s.a. 2.4.):

Frau Gänsicke	(Grund- und Hauptschullehrerin)
Frau Gauert	(Sonderschullehrerin, Konrektorin)
Frau Held	(Grund- und Hauptschullehrerin)
Frau Kiunka	(Grund- und Hauptschullehrerin)
Frau Levien	(Sonderschullehrerin)
Frau Meinert	(Lehrerin für Sek. I/II)
Frau Pfeiffer	(Grund- und Hauptschullehrerin)
Herr Raupach	(Sonderschullehrer)
Frau Schlüter	(Grund- und Hauptschullehrerin)
Herr Schmale	(Sonderschullehrer, Schulleiter)
Frau Schulz-Ruhtenberg	(Realschullehrerin)
Frau Wittenschläger	(Sonderschullehrerin)

Wir bieten an folgenden Standorten Unterricht an:

- Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik in Minden
- Klinikum Minden
- Reha-Klinik Bad Oexen in Bad Oeynhausen
- Klinik Am Korso in Bad Oeynhausen
- Herz- und Diabeteszentrum NRW in Bad Oeynhausen
- sowie bei Bedarf auch in den anderen Kliniken und Krankenhäusern im Kreisgebiet.

3. Rahmenbedingungen

3.1. Standorte

Unterricht findet in folgenden Häusern statt:

Klinik Bad Oexen in Bad Oeynhausen

Familienorientierte Nachsorgemaßnahmen für onkologische Patienten seit 1986, für kardiologische Patienten seit 1994; Unterricht seit 1986

Klinik Am Korso Bad Oeynhausen

Klinik für gestörtes Essverhalten, Aufnahme des Unterrichts mit Beginn des Schuljahres 1997/98

Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie Minden

Der Unterricht wurde im Herbst 2001 aufgenommen.

Klinikum Minden

seit 1982 zunächst durch abgeordnete Lehrkräfte, heute durch Lehrerinnen der Schule für Kranke

Herz- und Diabeteszentrum NRW Bad Oeynhausen

seit Anfang 1988

gelegentlich:

Krankenhaus Bad Oeynhausen

Kreiskrankenhäuser Lübbecke und Rahden

Auguste-Viktoria-Klinik Bad Oeynhausen

3.2. Entwicklung der Schule

In den ersten Jahren unterrichteten wir noch sehr viele Schüler in den sogenannten Akutkrankenhäusern. Bei einer Überprüfung der Schulen für Kranke im Land Nordrhein-Westfalen durch den Landesrechnungshof im Jahr 1991 stellte sich heraus, dass an manchen Schulen sehr viele Schulkinder mit recht kurzen Verweildauern aufgenommen worden waren. Im Erlass zur Ermittlung der Schülerzahlen von 1993 wurde festgelegt, dass mindestens ein zu erwartender vierwöchiger Aufenthalt in einer Klinik oder einem Krankenhaus Voraussetzung für die stellenwirksame Zählung eines Schülers oder einer Schülerin an der Schule für Kranke ist (im Wesentlichen bestätigt durch das Schulgesetz von 2005). Diese Vorschriften und die zurückgehenden Verweildauern aufgrund veränderter medizinischer Therapien und gesundheitspolitischer Vorgaben bedeuteten für die Schule für Kranke eine Verlagerung der Schwerpunkte. Wurden früher sehr häufig Kinder und Jugendliche nach Unfällen oder orthopädischen Eingriffen betreut, so fallen diese heute meist aus der Beschulung heraus, da sie nach kurzen stationären Behandlungszeiten zur ambulanten Weiterbehandlung nach Hause entlassen werden. In vielen Fällen gibt es dann eine Fehlzeit von über vier Wochen nach wenigen Tagen Krankenhausaufenthalt, Unterricht wird jedoch nicht erteilt.

Im Bereich der Schule für Kranke des Kreises Minden-Lübbecke bedeutet dies, dass in den Kreiskrankenhäusern in Lübbecke und Rahden, im Krankenhaus Bad Oeynhausen

sowie in der Auguste-Viktoria-Klinik in Bad Oeynhausen nur noch wenige Mädchen und Jungen Unterricht erhalten.

Die Entwicklung in den Mindener Häusern Klinikum I mit den chirurgischen Abteilungen, Hals-, Nasen-, Ohrenklinik, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Rheumaklinik und Neurologie sowie Klinikum II mit der Kinderklinik und der Hautklinik zeigt einen ähnlichen Trend. Hier fällt auf, dass die Kinder zunächst mit voraussichtlich langer Verweildauer gemeldet werden, dann aber doch nach kurzer Zeit entlassen werden. Viele Schüler, die in der Kinderklinik Unterricht erhalten, sind chronisch krank oder häufiger mit gleichen oder ähnlichen Beschwerden aufgenommen worden. Die onkologischen Patienten, früher oft lange stationär, dürfen heute zwischen den Therapieblöcken nach Hause bzw. werden zeitweise ambulant versorgt. Die unterrichtliche Versorgung wird während dieser Phase im Allgemeinen durch Hausunterricht (Sonderunterricht) abgedeckt, den in den meisten Fällen die Heimatschule erteilt.

Im Bereich des Herz- und Diabeteszentrums NRW in Bad Oeynhausen werden aktuell nur noch herzkrankte Kinder und Jugendliche beschult. Zwar ist auch für diese Patienten die Verweildauer zurückgegangen, da es sich aber um chronisch kranke Jungen und Mädchen handelt, die häufig Fehlzeiten durch ihre Krankheit haben, werden sie auch bei Aufenthalten unter vier Wochen beschult. Die Behandlung und Einstellung von diabeteskranken schulpflichtigen Mädchen und Jungen erfolgt ambulant, in sehr kurzen Klinikaufenthalten oder in Ferienschulungen.

Einen starken Anstieg der Schülerzahlen hatten wir über Jahre hinaus in der Rehabilitationsklinik Bad Oexen zu verzeichnen. Nach anfänglich unter zehn Kindern wuchs die Zahl der Schülerinnen und Schüler durch Erweiterung der Kapazitäten und Hinzunahme der kardiologischen zur onkologischen Nachsorge auf zeitweise über 50 an. Gesundheitspolitische Entscheidungen im Reha-Bereich, der Neubau mehrerer neuer Kliniken mit ähnlichen Indikationen und nicht zuletzt die wirtschaftliche Lage haben zwischenzeitlich zu erheblichen Einbrüchen geführt, die in den letzten beiden Jahren aber mehr als ausgeglichen wurden, so dass in Spitzenzeiten über 60 Mädchen und Jungen in Bad Oexen zu unterrichten sind.

Neu hinzu kam in den letzten Jahren der Bereich der Häuser, die Mädchen und Jungen mit psychischen und psychosomatischen Problemen behandeln. So eröffnete die seit 1985 bestehende Klinik Am Corso in Bad Oeynhausen, ein Fachzentrum für gestörtes Essverhalten, aufgrund des dringenden Bedarfs im Sommer 1997 eine Abteilung für jugendliche Patienten, die seit Schuljahresbeginn 1997/98 durch Lehrkräfte der Schule für Kranke unterrichtet werden. Man begann dort mit zwölf Plätzen, erweiterte aber schon Anfang 1998 auf 18 und im Jahr 1999 auf 24 Plätze.

Im Oktober 2001 wurde die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Minden mit elf Plätzen eröffnet. Der Beschluss zur Einrichtung dieses Hauses war Folge des neuen Konzepts zur ortsnahen Versorgung psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher. Die schulische Versorgung der Patientinnen und Patienten ist seitdem eines der Aufgabengebiete der Schule für Kranke.

Nach Aufnahme des Unterrichts in diesem Haus stieg die durchschnittliche Schülerzahl der Schule für Kranke auf über 60. Aus diesem Grunde und um eine reibungslose Organisation in den über das ganze Kreisgebiet verteilt liegenden Unterrichtsorten zu gewährleisten, wurde im Mai 2000 eine Konrektorstelle für die Schule für Kranke beantragt und im Februar 2001 genehmigt. Seit Beginn des Schuljahres 2001/2002 unterrichtet die Konrektorin in der Tagesklinik und übernimmt schwerpunktmäßig die dort anstehenden Leitungsaufgaben.

Der Hausunterricht, auf den Schülerinnen und Schüler bei einer mindestens sechswöchigen Fehlzeit Anspruch haben, war in den früheren Jahren ein wichtiger Bestandteil der Arbeit der Schule für Kranke. Wir besuchten und unterrichteten Mädchen und Jungen, die vorher in den Kliniken und Krankenhäusern des Kreises unsere Schüler gewesen waren, Kinder, die nach stationären Behandlungen in Häusern außerhalb des Kreisgebietes ihre Heimatschulen noch nicht wieder besuchen konnten und Patienten, die längerfristig aufgrund einer Erkrankung zu Hause bleiben mussten. Seitdem es die Möglichkeit gibt, Hausunterricht als Mehrarbeit abrechnen zu können und nicht mehr Stunden aus dem Kontingent der Schule dafür einsetzen zu müssen, übernehmen vermehrt Kolleginnen und Kollegen aus den Heimatschulen, in den Grundschulen häufig die Klassenlehrerin oder der Klassenlehrer, diese Aufgabe.

3.3. Schülerinnen und Schüler

Im Jahresdurchschnitt haben wir ständig über 60 Schülerinnen und Schüler, jährlich etwa 600 Schülerinnen und Schüler. Unsere Schülerschaft weist eine extreme Heterogenität und damit unterschiedliche Lernvoraussetzungen auf. Wir unterrichten Schülerinnen und Schüler:

- aus allen Schulformen und –typen
- aller Alterstufen
- aus allen Bundesländern
- mit unterschiedlichen Indikationen für den Klinikaufenthalt

3.4. Lehrkräfte

Zur Zeit unterrichten neun Lehrkräfte mit voller Stundenzahl, davon vier mit der Ausbildung als Grund- und Hauptschullehrerin, eine Realschullehrerin mit Gesamtschulerfahrung, vier Sonderschullehrer/innen unterschiedlicher sonderpädagogischer Fachrichtungen (darunter die Konrektorin und der Schulleiter), eine teilzeitbeschäftigte Lehrerin mit der Ausbildung für die Sekundarstufe I/II, eine von der Hauptschule mit halber Stelle abgeordnete Kollegin sowie eine mit sechs Stunden von der Schule für Körperbehinderte abgeordnete Sonderschullehrerin.

4. Pädagogische Gestaltung des Unterrichts

4.1. Organisation des Unterrichts

Unterricht findet je nach Krankheitsbild und Befinden der Schülerin/des Schülers, medizinischen Vorgaben und auch abhängig von der räumlichen Situation als Einzelunterricht am Bett, im Krankenzimmer oder in anderen Räumen statt oder als Kleingruppenunterricht in ausschließlich oder überwiegend durch die Schule genutzten Räumen.

Der Unterricht muss sich an ganz individuellen Vorgaben orientieren:

- Auskünfte über die Erziehungs- und Bildungsarbeit in der Heimatschule
- medizinische Informationen über die jeweilige Krankheit, speziell über ihre Auswirkungen auf Belastbarkeit, Konzentration, Ausdauer
- Informationen über die familiäre Situation

Diese Vorgaben fragen wir über brieflichen oder telefonischen Kontakt mit den Heimatschulen, in Gesprächen mit Ärzten und Pflegepersonal und im persönlichen Kontakt mit den Eltern und den Schülern ab. So erhalten wir die Grundlage für die Planung der individuellen Arbeit mit der Schülerin/dem Schüler.

4.2. Ziele des Unterrichts

Beeinflusst durch die unterschiedlichen individuellen Vorgaben verfolgen wir mit dem Unterricht auch sehr stark differierende Ziele:

- Bei manchen Schülerinnen und Schülern geht es ausschließlich darum, den Anschluss an den Lernstand der Heimatklasse zu halten (Beispiel: unfallverletzte Patienten mit Knochenbrüchen o.ä.)
- Andere müssen nach längeren Phasen ohne Unterricht Defizite aufarbeiten oder überhaupt erst wieder an schulisches Arbeiten herangeführt werden (Beispiel: onkologische Patienten, aber auch Mädchen und Jungen mit psychischen oder psychosomatischen Problemen).
- Für eine weitere Gruppe von Schülerinnen und Schülern ist der Unterricht bei uns eine wichtige Test- und Erprobungsphase im Hinblick auf ihre weitere Schullaufbahn (Beispiele: Schüler oder Schülerinnen nach Schädel-Hirnverletzungen oder Tumoren, die durch die Verletzungen bzw. durch Operationsfolgen in ihren kognitiven und/oder motorischen Fähigkeiten beeinträchtigt sind).
- Bei allen Schülerinnen und Schülern möchten wir Lernfreude erhalten oder unter den besonderen Bedingungen unserer Schule neu beleben und das Vertrauen in die eigene Leistungskraft stärken.

Eine Reihe von Bedingungen, unter denen Schülerinnen und Schüler bei uns lernen, sind in diesem Zusammenhang sehr vorteilhaft:

- Lernen in kleinen Gruppen oder allein mit einer Lehrkraft
- Wegfall der Konkurrenzsituation mit den Klassenkameraden
- Wegfall der Benotung

Beim Unterricht mit mehreren Kindern aus verschiedenen Schuljahren, möglicherweise sogar aus ganz unterschiedlichen Schulformen, muss eine individuelle Planung den Mäd-

chen und Jungen selbständiges Arbeiten im sozialen Kontext ermöglichen. So bietet sich ihnen die Möglichkeit, in ihrer besonderen Situation zu zeigen, dass sie Leistung ohne den im Schulalltag so häufig verspürten und hemmend wirkenden Leistungsdruck erbringen können. Wir bieten allen von uns unterrichteten Mädchen und Jungen ein Stück Normalität im Krankenhaus/in der Klinik, sie sind bei uns in erster Linie Schülerinnen und Schüler und nicht Patienten. In der Unterrichtsarbeit beschränken wir uns schon aus Zeitgründen meist auf die Hauptfächer.

4.3. Der Unterricht in den einzelnen Häusern

Die Arbeit in den einzelnen Kliniken und Krankenhäusern stellt sich, abhängig von den Indikationen, der räumlichen Situation, der Zahl der jeweils zu betreuenden Schülerinnen und Schüler und der Kooperation mit und Information durch das jeweilige medizinische Team sehr unterschiedlich dar.

Im Folgenden soll die Unterrichtsarbeit in den einzelnen Häusern unter Berücksichtigung dieser Bedingungsfaktoren dargestellt werden. Es werden zunächst die einzelnen Standorte und deren Schülerpopulationen aufgeführt, daran anschließend die spezifischen Auswirkungen der Erkrankungen auf ihre Lebens- und Lernsituationen beschrieben. Daraus haben wir versucht, pädagogische Ziele für unsere Arbeit abzuleiten und Anforderungen und Grenzen der Lehrkräfte genauer herauszuarbeiten.

4.3.1. Klinik Bad Oexen in Bad Oeynhausen

Die Klinik Bad Oexen ist seit 1957 eine onkologische Nachsorgeklinik für erwachsene Patienten. Im Kinderhaus werden seit 1986 familienorientierte Rehabilitationsmaßnahmen (FOR) durchgeführt, zunächst für onkologisch erkrankte Kinder und ihre Familien, seit 1994 auch für herzkranken Kinder und ihre Familien. Die familienorientierte Rehabilitation bietet die Möglichkeit, auf die Probleme in den unterschiedlichen Lebensbereichen im Kontext der Familie einzugehen. Kinder und Jugendliche reisen mit ihren Familienangehörigen an, da die genannten Erkrankungen das gesamte familiäre System betreffen. Von Anfang an war Unterricht Bestandteil der Rehabilitation.

Unsere Schüler sind

- onkologische und kardiologische Patienten
- deren mit aufgenommene Geschwister
- die Kinder erkrankter Erwachsener und
- Kinder aus verwaisten Familien, die eine Tochter oder einen Sohn oder einen Elternteil durch eine Herz- oder Krebserkrankung verloren haben
- in seltenen Fällen Patienten mit anderen Indikationen.

Die Maßnahmen dauern in der Regel vier Wochen. Etwa zwei Drittel der Schülerinnen und Schüler stammen aus Grund- und Förderschulen, ein Drittel aus der Sekundarstufe I, selten aus der Sekundarstufe II der unterschiedlichen Schulformen.

Folgende Auswirkungen der Erkrankungen auf die Lebens- und Lernsituation der Schüler können genannt werden:

- prognostische Unsicherheit bezüglich Heilung bzw. Folgen der Erkrankung

- Auswirkungen der Therapie und sichtbare Behinderungen
- schulische Wissensdefizite, Konzentrationsschwierigkeiten, motorische Einschränkungen, Wahrnehmungsstörungen
- sozial-emotionale Auffälligkeiten (Ängste, Depressionen, reduziertes oder verändertes Selbstbild, soziale Isolation, Schuldgefühle, Kontrollverlust)
- verstärkte Abhängigkeit vom Elternhaus
- Benachteiligung und Missverständnisse auf Seiten der Geschwisterkinder

Aber wir beobachten auch:

- vorzeitige Reife und seelische Differenzierung
- Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung
- veränderte Sichtweisen von chronischer Krankheit und Behinderung
- Einfühlungsvermögen
- besondere Lernbereitschaft und Wissensdrang
- Neu-/Wiederentdeckung krankheitsferner Themen/Interessen

So versuchen wir, den Schülerinnen und Schülern individuelles Lernen im sozialen Kontext zu ermöglichen. Sie üben selbstständiges Arbeiten, aber auch, bei gegenseitiger Hilfeleistung, positive soziale Verhaltensweisen ein. Je nach Ausgangslage der Schülerin oder des Schülers steht eins oder mehrere der oben genannten Ziele im Vordergrund.

Der Unterricht findet in einem eigens dafür errichteten Schulgebäude statt, in dem uns fünf Klassenräume, z.T. mit Gruppenraum zur Verfügung stehen. Unterrichtet wird in kleinen, klassenstufen- und schulformübergreifenden Gruppen nach Tages- oder Wochenplänen, die unter Berücksichtigung der Vorgaben der Heimatschule erstellt werden. Wir versuchen, jedem Mädchen oder Jungen täglich etwa zwei Zeitstunden Unterricht anzubieten, dies ist allerdings bei Patienten mit sehr vielen therapeutischen Terminen nicht immer leicht zu organisieren. Wir arbeiten eng mit dem medizinisch-therapeutischen Personal zusammen, z.B. in den wöchentlichen Besprechungen des Kinderhausteams, in denen wir regelmäßig mitarbeiten.

Aus diesem Tätigkeitsfeld ergeben sich folgende Anforderungen an die Lehrkräfte:

- Fähigkeit zur diagnostischen Beobachtung und zur Beschreibung des Einflusses der Erkrankung auf Entwicklung und schulisches Lern- und Arbeitsverhalten
- Kenntnisse über spezifische Krankheitsbilder und deren Belastungsfaktoren
- Zusammenarbeit mit den Heimatschulen, Hilfen und Hinweise zur Reintegration
- Kenntnis schulischer Förderorte, um im Bedarfsfall mit den Eltern und ggf. den Lehrern der Heimatschule über die weitere Schullaufbahn des Kindes zu beraten
- Arbeit im multiprofessionellen Team
- Konfrontation mit zeitlicher Begrenzung des Lebens, Umgang mit existentiellen Grenzsituationen

4.3.2. Klinik Am Korso Bad Oeynhausen

Die Klinik am Korso ist ein Fachzentrum für gestörtes Essverhalten. Aufnahme finden Erwachsene und seit 1997 auch Jugendliche ab 14 Jahren mit Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und Adipositas. Sie werden über einen Zeitraum von meist 8 bis 12 Wochen im Haus therapiert. Sowohl die Jugendlichen als auch junge Erwachsene, die noch in der Ausbildung stehen, werden von uns unterrichtet. Vorrangig vor der Erteilung von Unterricht sind die intensive therapeutische Akutbehandlung, die pädagogisch-therapeutische sowie die medizinisch-pflegerische Behandlung. Die Therapeuten entscheiden, ab wann die Patienten am Unterricht teilnehmen sollen. Nicht nur die unterschiedlichen Erkrankungen und Störungsbilder, sondern auch der im Alter zwischen 14 und 20 Jahren äußerst unterschiedliche Entwicklungs- und Reifungsgrad bedingen den pädagogischen Bezug zum jeweiligen Schüler. Da in diesem Haus Schülerinnen und Schüler aus den Klassen 7 bis 13 unterrichtet werden, ist es wichtig, dass dort Lehrkräfte mit den entsprechenden Qualifikationen unterrichten.

Diese jungen Menschen benötigen aufgrund ihres Entwicklungsstandes Anlehnung, Orientierung und Auseinandersetzung in kontinuierlichen, haltgebenden und grenzsetzenden Beziehungen. In diesem pädagogischen Raum wird der Lehrer zu einer wichtigen Bezugsperson, einer Art Bindeglied zum Leben, zum (Schul-) Alltag „draußen“. Neben deutlichen Regeln für den Unterricht sind ebenso klare und erreichbare Zielvorgaben wichtig. Der Unterricht muss individuelle Fortschritte erkennen lassen und in einem freundlichen, entspannten Lernklima stattfinden, das ohne Leistungsdruck Lernen im individuellen Lerntempo ermöglicht. Die Lerngruppen werden nach den persönlichen Erfordernissen der Schüler zusammengestellt, so dass eine intensive Betreuung jedes Einzelnen gewährleistet ist. Inhaltlich wie methodisch muss der Unterricht individuell auf den jeweiligen Schüler zugeschnitten sein und sich dabei eng am Unterricht der Heimatschule orientieren.

Die auf diesem Wege meist rasch einsetzenden Erfolgserlebnisse und die individuelle pädagogische Betreuung vermitteln ein hohes Maß an Motivation und einen neuentdeckten „Spaß am Lernen“ – ein wertvolles Rüstzeug für die Rückkehr in den Schulalltag zu Hause. Denn ein gestärktes Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit ist ein wesentlicher Schritt auf dem Weg zu einer positiven und bejahenden Gesamteinstellung zum Leben und seinen Anforderungen.

Von Bedeutung ist ferner das Aufzeigen von Perspektiven für die Zukunft. Auf diese Weise fügt sich der Unterricht in der Klinik als bedeutungsvolles Element in den gesamttherapeutischen Rahmen ein.

Der Unterricht findet in einem großen, vormittags für den Unterricht freigehaltenen Aufenthaltsraum statt, den sich zwei oder drei Kolleginnen teilen müssen. Organisatorische Schwierigkeiten ergeben sich hier immer wieder, weil die Patienten sehr viele Therapietermine haben und diese sowie die Essenszeiten genau einhalten müssen. Unter diesen Bedingungen ist die Erstellung eines Stundenplanes nicht immer einfach und erfordert einiges Organisationstalent von Seiten der Lehrer bei der wöchentlichen Neuplanung der Unterrichtsverteilung.

4.3.3. Tagesklinik Kinder- und Jugendpsychiatrie Minden

Es werden 11-12 Mädchen und Jungen im Alter von 4-19 Jahren aufgenommen. Diese werden seitens der Klinik in zwei Gruppen betreut. Die Verweildauer der jungen Patienten beträgt durchschnittlich 3-4 Monate, kann sich je nach Schwere der Erkrankung aber auch deutlich länger hinziehen.

Folgende Erkrankungen, die einen teilstationären Klinikaufenthalt notwendig machen, werden hier behandelt:

- Neurotische Störungen, emotionale Störungen, Phobien, Versagensängste, irrationale Ängste, Angst vor Nähe u.a.
- Schulangst, Schulphobie, Schulverweigerung
- Depressivität (Rückzugsverhalten, soziale Ausgrenzung, Isolation, Misserfolgsorientierung)
- Zwänge, Tics
- Konversionsstörungen
- Borderline-Syndrom
- Autoaggression (Cutting)
- Essstörungen, Anorexie, Adipositas, Bulimie
- Lern- und Leistungsstörungen: Teilleistungsstörungen, Lernschwächen, LRS, Dyskalkulie, Lernblockaden, Lernverweigerung, Lernbehinderung
- Störungen des Sozialverhaltens, Distanzlosigkeit, aggressives Verhalten, dissoziales Verhalten, Verwahrlosung, mangelnde Gruppenfähigkeit, mangelndes bzw. falsches Regelverständnis
- Hyperkinetische Störungen, Affektive Störungen, Endogene Psychosen, Endogene Depressionen

Die Kinder und Jugendlichen erscheinen morgens um 7.30 Uhr. Sie haben die Möglichkeit, in der Klinik zu frühstücken. In der Zeit von 8.00-12.00 Uhr erhalten die Patienten Psycho-, Ergo- und Kunsttherapie oder sie besuchen unseren Schulunterricht, soweit sie schulpflichtig sind. In den übrigen Zeiten werden sie durch das Pflegepersonal betreut. Nach dem Mittagessen folgen weitere Therapien, Hausaufgabenbetreuung, Elternnachmittage und Gruppenaktivitäten aller Art. Um 16.30 Uhr werden die Patienten abgeholt.

Unsere Aufgaben in der Tagesklinikschule sind:

- Gewährleistung von Unterricht
- Ermittlung von Förderschwerpunkten
- Anbahnung der Fähigkeit, in einer Lerngruppe zu arbeiten
- Anbahnung von Strukturen bezogen auf Schule und Unterricht
- Diagnose von Lern- und Leistungsstörungen
- Diagnose und Modifikation des Lern-, Arbeits- und Sozialverhaltens
- Zusammenarbeit mit Ärzten, Therapeuten und Pflegepersonal (mindestens zwei Besprechungen pro Woche)
- Zusammenarbeit mit Eltern und der Heimatschule (Regel- bzw. Förderschule)
- Schullaufbahnberatung

Wir unterrichten in zwei Unterrichtsräumen und ggf. dem Mehrzweckraum. Die Größe der Lerngruppen richtet sich nach den jeweiligen Bedürfnissen bzw. Voraussetzungen der Schülerinnen und Schüler, übersteigt jedoch meist nicht die Anzahl von vier.

Die Gruppen werden heterogen (verschiedene Alters- und Klassenstufen) zusammengesetzt. Der Unterricht erfolgt meist individuell, da die Schülerinnen und Schüler unterschiedliche Leistungsvoraussetzungen und Lerninhalte haben. Hauptsächlich unterrichten wir die Hauptfächer Deutsch, Mathematik und Englisch. Nach unseren fachlichen Möglichkeiten werden jedoch auch andere Fächer einbezogen. Die Grundschul Kinder erhalten zusätzlich Sachkunde, Musik und Kunst soweit es die Bedingungen zulassen.

4.3.4. Klinikum Minden

Zum Klinikum Minden gehören das Klinikum I mit den chirurgischen Abteilungen sowie der Hals-, Nasen-, Ohrenklinik, der Klinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie, der Rheumaklinik, der Neurochirurgie u.a. sowie das Klinikum II mit der Kinderklinik, der Hautklinik u.a.. An beiden Standorten wird Unterricht erteilt, im Klinikum I und in der Hautklinik als Einzelunterricht am Bett, in der Kinderklinik je nach Zustand des Patienten ebenfalls als Einzelunterricht oder auch in kleinen Gruppen. Es werden Kinder und Jugendliche mit unterschiedlichen Krankheitsbildern unterrichtet, zum Teil Unfallpatienten, chronisch kranke Schüler (z.B. Diabetiker), Langzeitpatienten (vorwiegend onkologische Erkrankungen, selten hochinfektiöse Erkrankungen).

Der Unterricht wird beeinflusst durch die teilweise schlechte körperliche und psychische Verfassung. Unterricht soll Folgendes leisten:

- den Unterrichtsstoff der Heimatschule in den Hauptfächern bearbeiten
- eventuell vorhandene Lerndefizite aufarbeiten
- Schüler bei langer Krankheit stundenweise den „Schulalltag“ im Krankenzimmer nahe bringen
- ein Stück Normalität in den Klinikalltag bringen und somit auch von der Krankheit ablenken
- das Interesse am Lernen fördern und Schüler motivieren.

Neben den unter Punkt 4.4.1 genannten allgemeinen Anforderungen sehen sich die hier tätigen Lehrerinnen mit spezifischen Anforderungen konfrontiert:

- Erteilung von - auch - fachfremdem Unterricht in den Hauptfächern in allen Schulformen
- Flexibilität und Improvisationsfähigkeit in Bezug auf Unvorhersehbares (Befinden des Schülers, Unterbrechung durch Untersuchungen, Therapien etc., Raumprobleme)
- Selbständiges Arbeiten und Organisieren aufgrund des fehlenden Kollegiums im Hause
- Bereitschaft, bei Bedarf spontan zwischen den beiden Standorten (Klinikum I und II) zu pendeln
- Pflege des Kontaktes mit dem Personal (Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten ...)

Die verlässliche schulische Versorgung krebskranker Kinder ist sorgfältig zu planen. Während diese Patienten früher langfristig auf der Station blieben und somit kontinuierlich Unterricht erhielten, bleiben sie heute meist nur einige Tage und können dann wieder nach Hause. An den Tagen, die die Patienten stationär verbringen, erhalten sie nach Rücksprache mit den Ärzten bzw. dem Pflegepersonal Unterricht, wenn sie dazu in der Lage sind. Der Zustand der Patienten kann sich täglich bzw. stündlich (während einer Therapie) ändern, so dass die Lehrkraft flexibel reagieren muss. Die therapiefreie Zeit verbringen die Kinder – soweit es ihr Zustand erlaubt – zu Hause. Während dieser Zeit erhalten sie in der Regel Hausunterricht durch Lehrkräfte der Heimatschule.

4.3.5. Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen in Bad Oeynhausen

Hier unterrichten wir chronisch kranke Kinder und Jugendliche aus allen Teilen Deutschlands, die in der Klinik für Menschen mit angeborenen Herzfehlern behandelt oder in der Chirurgie operiert oder transplantiert werden. Unsere Schülerinnen und Schüler sind wiederholt aufgenommene Patienten mit schweren Herzfehlern bzw. Herzerkrankungen oder solche, bei denen eine Transplantation unumgänglich ist. Diese Schüler haben teilweise lange Warte- und Liegezeiten in oft sehr geschwächtem Zustand und dadurch krankheitsbedingt lange Fehlzeiten in der Schule. Die Gestaltung des Unterrichts kann u.a. durch psychosoziale Probleme im Zusammenhang mit der Erkrankung, in einigen Fällen auch durch lebensbedrohliche Auswirkungen der Erkrankung, beeinflusst werden. In akuten Phasen der Krankheit, in denen sich die Schüler existentiell bedroht fühlen, kann die Fähigkeit, sich dem Unterricht zuzuwenden, eingeschränkt sein. Das bedeutet, der Unterricht muss sich an die emotionale Ausgangslage, die Akutsituation anpassen. Bei Schülern, deren gesundheitliche Zustand häufig schwankt, ändert sich ebenso schnell die Leistungsmotivation. Auch in solchen Situationen vermitteln wir ein Stück Normalität im Krankenhaus. Der Patient kann für eine gewisse Zeit in seiner Alltagsrolle als Schüler agieren.

Wir unterrichten die Mädchen und Jungen im Einzelunterricht am Bett, in einem zeitweise für den Unterricht freigehaltenen Raum auf der Station und im Isolierzimmer. Wir bemühen uns, Anschluss an die Arbeit in der Heimatklasse in den Hauptfächern zu halten, Wissenslücken zu füllen bzw. aufzuarbeiten, Spaß am Lernen zu fördern und Vertrauen in das eigene Können zu vermitteln.

Um noch sensibler auf die aktuelle Situation der Mädchen und Jungen reagieren zu können, ist ein guter Informationsaustausch zwischen Ärzten und Schwestern einerseits und der dort tätigen Lehrerin andererseits wünschenswert. Die hohe Belastung des Personals durch die intensive Behandlung lässt dies leider nicht immer zu. Es besteht eine starke Abhängigkeit in der Planung und Durchführung des Unterrichts von den Auskünften des Pflegepersonals, der Ärzte, Psychologen und Erzieher.

4.3.6. Krankenhaus Bad Oeynhausen

Im Krankenhaus Bad Oeynhausen gibt es wegen der kurzen Verweildauer der Patienten kaum noch Unterrichtsbedarf. Die Schule wird verständigt, wenn Unterricht nötig ist. Hier werden die Schülerinnen und Schüler immer einzeln am Bett oder im Zimmer unterrichtet.

4.4. Anforderungen an Lehrkräfte

4.4.1. Allgemeine Anforderungen

In diesem Bereich sind folgende Anforderungen für uns von besonderer Bedeutung:

- integriertes Verständnis von regulärem Unterricht und sonderpädagogischen Zielsetzungen
- individualisiertes Lernen und Berücksichtigung unterschiedlicher Förderbedürfnisse
- Flexibilität und Improvisationstalent, um trotz z.T. ungünstiger äußerer Rahmenbedingungen (Therapieerfordernisse, Störungen im Unterricht, ungeeignete Räume, Abhängigkeit vom vorgegebenen Zeitrahmen, Koordinierung des Unterrichts in verschiedenen Standorten, Einschränkungen der Beweglichkeit und Belastbarkeit) für die Schülerin oder den Schüler sinnvollen und nützlichen Unterricht durchführen zu können
- Akzeptanz ständiger Fluktuation der Schülerschaft in Bezug auf Verweildauer und Gruppenzusammensetzung
- Kontaktfreudigkeit, um mit den Schülerinnen und Schülern schnell tragfähige Beziehungen aufbauen zu können und um die unerlässlich wichtigen Kontakte in den einzelnen Häusern zu knüpfen und zu pflegen
- die Bereitschaft, fachfremd Schüler unterschiedlicher Schulformen und Altersstufen zu unterrichten und sich in Stoffgebiete schnell einzuarbeiten
- Realisierung eines angemessenen Verhältnisses von Nähe und Distanz

4.4.2. Besondere pädagogische Anforderungen/ Sonderpädagogische Aufgaben

In diesem Bereich sind folgende Anforderungen für uns von besonderer Bedeutung:

- Fähigkeit, den Bedarf an diagnostischen Stellungnahmen und förderspezifischen Hinweisen für Heimatschule, interdisziplinäres Team und Eltern zu bewältigen
- Kenntnisse im Umgang mit lern- und entwicklungsbeeinträchtigten Schülerinnen und Schülern
- produktiver Umgang mit existentiellen Grenzsituationen von schweren physischen und psychischen Erkrankungen, Trauer und Tod
- Kenntnis spezifischer Krankheitsbilder mit den psychosozialen Auswirkungen sowie den angemessenen pädagogischen Interventionen
- Kompetenz in Beratung und Gesprächsführung, z.B. mit Eltern oder Lehrern der Heimatschule
- Mitarbeit in multiprofessionellen Teams, auch in einem hierarchischen Gefüge unter dem teilweisen Verzicht auf die Rolle eines weitgehend autonom arbeitenden Lehrers

4.4.3. Anforderungen im Bereich Personal-, Unterrichts- und Organisationsentwicklung

In diesem Bereich sind folgende Anforderungen für uns von besonderer Bedeutung:

- Bereitschaft zur Mitarbeit an der konzeptionellen schulischen Weiterentwicklung
- Integrations- und Teamfähigkeit insbesondere in einem Kollegium, das an verschiedenen Standorten arbeitet
- kontinuierlich standortbezogene Praxisreflexion, kollegialer Austausch, individuell organisierte Fortbildung
- Intensivierung der Zusammenarbeit mit den Heimatschulen und der Reintegration der Schüler
- weiterer Ausbau der diagnostischen Arbeit in den einzelnen Standorten und in den jeweils notwendigen Fachrichtungen
- Nutzung der modernen Medien im Unterricht, zur Kommunikation mit den Heimatschulen und innerhalb der Schule für Kranke

5. Medienkonzept – Bereich Neue Medien

5.1. *Didaktische Anmerkungen sowie Zielstellungen zum Einsatz des Computers in den verschiedenen Standorten der Schule für Kranke*

Der Einsatz der Neuen Medien ermöglicht der Schule für Kranke besonders wichtige Arbeitsmöglichkeiten und Zielstellungen:

- verstärkte sinnvolle Differenzierungsmöglichkeit des Unterrichts bei den für die Schule typischen heterogenen Schülergruppen
- flexible Reaktion auf die Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler
- Einsatz lehrbuch-unabhängiger Software, um nach längeren Fehlzeiten durch Krankheit den versäumten Stoff kompensatorisch nachzuarbeiten und den Anschluss an den Wissensstand der Klasse anzustreben
- Ausnutzung der von diesen Medien ausgehenden besonderen Motivation
- Förderung des selbsttätigen/selbstständigen Arbeitens und der Selbstkontrolle mit Hilfe der Programme
- Angleichung des Leistungsstandes auch im Hinblick auf Unterrichtsziele der Informatik

Über die Anbindung an das Internet ergeben sich weitere, aus der Sicht der Schule für Kranke besonders wichtige Aspekte:

- Schüler und Lehrer können Kontakte mit den Heimatschulen anknüpfen und pflegen und über diesen direkten und schnellen Weg wichtige Informationen austauschen
- Einholen unterrichtsrelevanter Fachinformationen durch Lehrer/Schüler, insbesondere in den höheren Klassenstufen und für den Fachunterricht/spezifische Themen (Internetrecherche)
- Schülerinnen und Schüler sowie ihre Lehrerinnen und Lehrer können sich auf der Homepage der Schule für Kranke des Kreises Minden-Lübbecke, die sie u.U. auch über Links auf den Seiten der Kliniken erreichen, über die Zielstellungen und Möglichkeiten der Schule informieren
- die Evaluation wird zur Zeit über eine Internetbefragung durchgeführt (Fragebogen GrafStat)
- Bekannt machen der Schule für Kranke, leichte Ansprechbarkeit und Kontaktaufnahme ermöglichen
- Nutzung zur Organisation der Lehrerbibliothek innerhalb einer dezentralen Schulorganisation. Das hierzu gehörige Ausleihverfahren mit Hilfe der computergestützten Verbuchung wird zurzeit erstellt. Hierdurch soll ein schnellerer Zugriff auf den Buchbestand ermöglicht werden

5.2. **Personalentwicklung/Fortbildung – Lehrerinnen und Lehrer qualifizieren**

Im Rahmen der Nutzungskompetenz muss als Basis eine sichere Benutzung der Hardware- bzw. Netzwerkkomponenten sichergestellt sein. Diese erfolgt standortbezogen im Hinblick auf die jeweils verwendete Hardware.

Des Weiteren ist die Fachkompetenz, d.h. das sichere Bedienen der Standardsoftware, der vorhandenen Fachsoftware, ihrer Einbindungsmöglichkeiten in den Unterricht und weitere Möglichkeiten von Lernarrangements aufzubauen und zu vertiefen. Dies ist teilweise bereits erfolgt. Insbesondere ist jedoch die interne Vorstellung der vorhandenen Fachsoftware durch die jeweiligen Fachlehrer notwendig.

5.3. **Ausstattungskonzept**

Die Schule für Kranke hat zwei grundsätzlich unterschiedliche Einsatzbereiche der neuen Medien, die im Folgenden auch unterschiedlich betrachtet werden:

- Standorte ohne feste Installationsmöglichkeit und ohne Internetzugang: Herzzentrum, Klinik am Korso und Klinikum Minden. Für diese Standorte wird ein Laptop für den variablen Einsatz bereitgehalten. Zurzeit sind keine Hardware-Anschaffungen geplant.
- Standorte mit fester Installationsmöglichkeit und Internetzugang: Bad Oexen und Tagesklinik Minden. Die Ausstattung ist in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt

Bad Oexen	Tagesklinik Minden
<ul style="list-style-type: none"> • 4 Computer mit Windows XP, vernetzt und mit dem Internet über einen Server und DSL-Leitung verbunden • 1 Laptop mit Windows XP ▪ 2 Scanner ▪ 1 Beamer <p>Alle Unterrichtsräume haben somit einen PC.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 3 Computer mit Windows XP, vernetzt und mit dem Internet über einen Server und DSL-Leitung verbunden • 1 Scanner <p>Alle Unterrichtsräume haben somit einen PC.</p>

6. Entwicklungsschwerpunkte

Wir wollen folgende Schwerpunkte der weiteren Entwicklung unserer Arbeit in folgenden Bereichen setzen:

➤ **Evaluation**

➤ **Unterrichtsentwicklung/Fortbildung**

6.1. *Evaluation*

Bereiche der Evaluation und deren Begründung

Da wir aufgrund unseres bundesweiten Einzugsgebietes keinen direkten persönlichen Kontakt zu den Lehrkräften in den Heimatschulen aufnehmen können, sehen wir die Notwendigkeit, eine Rückmeldung für die Einschätzung der eigenen Arbeit zu erhalten. Die Evaluation führen wir zunächst im Standort Bad Oexen durch. Unter dem für uns wichtigen Aspekt der Reintegration haben wir die folgenden Bereiche für unsere Evaluation ausgewählt.

Bewertung von Beratung, Kooperation und Kommunikation

Ein Schwerpunkt unserer Arbeit wird auf die konkrete Umsetzung des Ziels der schulischen und sozialen Integration gelegt. Die Übergangssituation Klinik/Krankenhaus soll von ihrem Ende her betrachtet werden. Besonders die Bewältigung der Anforderungen in der Zeit nach der Entlassung wird als wichtiges Motiv unseres Handelns verstanden. Unter der Leitidee der Integration rückt ein insgesamt längerer Zeithorizont über den Entlassungstermin hinaus in den Mittelpunkt unserer Arbeit. Damit ist nicht nur die Planung fachlicher und pädagogischer Unterrichtsinhalte angesprochen, sondern auch die Gestaltung des Übergangs in die Heimatklasse. Diese Kinder und Jugendlichen befinden sich aufgrund ihrer Erkrankung bzw. aufgrund einer Erkrankung in der Familie in einer schwierigen sozialen und psychischen Situation. Die Gefahr der Entwicklung oder Verstärkung einer Verhaltensauffälligkeit steigt, sofern sie unvermindertem Leistungsdruck ausgesetzt sind und soziale Ausgrenzung befürchten müssen. Hinzu kommt, dass Lehrerinnen und Lehrer in den Heimatschulen über wenige Erfahrungen im Umgang mit schwer erkrankten Schülern verfügen können. Während der Zeit in der Schule für Kranke ist es möglich, subjektive Beobachtungen über Lernverhalten, sozial-emotionales Verhalten, krankheitsbedingte Einschränkungen usw. zu machen und diese den Lehrern der Heimatschule mitzuteilen. Hierfür bleibt im normalen Schulalltag nur wenig Zeit.

Zur Wahrnehmung der Brückenfunktion im Übergang zwischen Krankenhaus/Klinik und Heimatschule möchten wir in Erfahrung bringen, inwiefern und mit welchem Erfolg folgende zur Unterrichtstätigkeit additiv (nicht alternativ) verstandene Diagnose- und Beratungskompetenz erfüllt wird.

Bewertung des individuellen Lernfortschritts

Der individuelle Lernfortschritt soll evaluiert werden, da wir zeitnah erfahren wollen, ob wir unserem Unterrichtsauftrag mit dem Erreichen fachlicher Ziele gerecht werden. Neben der Überprüfung fachlicher Ziele wollen wir eine Beurteilung darüber, ob positive Effekte auf das Lern- und Arbeitsverhalten verzeichnet werden konnten. Diese Ziele sollen in Abhängigkeit von der individuellen Verfassung des einzelnen Schülers gesehen und dementsprechend durch die Lehrkraft bewertet werden. Zum Erreichen fachlicher

Ziele zählt für uns nicht nur der möglichst problemlose Anschluss an den Lernstand der Heimatklasse, sondern auch der individuelle Lernfortschritt und das Aufarbeiten von krankheitsbedingten Defiziten. Unter einer positiven Veränderung des Lern- und Arbeitsverhaltens verstehen wir auch das erneute Heranführen an schulisches Arbeiten im Allgemeinen.

Zusatz: Umfrage zu Wünschen und Einschätzungen

Darüber hinaus möchten wir den nicht unerheblichen Aufwand einer bundesweiten, computergestützten Befragung nutzen, um Anstöße für die Ausrichtung und Erweiterung unserer Arbeit zu erhalten. In der Befragung wird es also neben der eigentlichen Evaluation noch einen Abschnitt über Wünsche und Einschätzungen unserer Arbeit geben.

Wir haben folgende Bereiche für den Fragebogenteil ausgewählt:

- Bewertung des Anschreibens und unseres Berichts an die Lehrer der Heimatschulen
- Beurteilung des Lernfortschritts bzw. Lernstandes
- Einschätzung der Bedeutung der Schule für Kranke und ihrer Aufgaben für den jeweiligen Schüler (s.a. Fragebogen im Anhang)

Zielgruppe der Evaluation

Wir befragen die Lehrer der Heimatschulen, die die Hauptfächer unterrichten (i.d.R. Deutsch, Englisch, Französisch, Mathematik). Da uns die Meinung jedes Fachlehrers wichtig ist, kann pro Lehrer und Fach ein Fragebogen zurückgeschickt werden.

Wir befragen die Lehrer der von uns während der Rehabilitationsmaßnahme unterrichteten Schüler. Zu dieser Schülergruppe gehören:

- hauptsächlich Schüler mit onkologischen und kardiologischen Erkrankungen
- Schüler, deren Bruder oder Schwester erkrankt ist
- Schüler aus verwaisten Familien

Die Lehrer werden um die Zuordnung zu einer der genannten Gruppe gebeten. Eine differenzierte Erhebung ist notwendig, um eventuelle Unterschiede zwischen den o.g. unterschiedlichen Schülergruppen erkennen zu können.

Methodisches Vorgehen

Die Daten der Evaluation werden zurzeit erhoben. Dazu benutzen wir das Programm GrafStat. Die Daten werden anonym erhoben. Der Datensammelpunkt ist nur durch die für die Evaluation verantwortlichen Personen erreichbar. Wir können keine Verbindung zwischen einzelner Fragebogen und Schüler bzw. Lehrer/Schule herstellen.

Die Datenerhebung begann im März 2005 und soll bis zum Ende des Schuljahres 2005/06 abgeschlossen werden. Bisher wurden 160 Fragebögen abgeschickt, davon haben wir 50 zurückerhalten. Nach Abschluss der Umfrage werden die Daten ausgewertet und daraus resultierende Arbeitsschritte vorgeschlagen.

Verantwortliche Personen und Zeitplan

Die Arbeit wird durch die Steuergruppe für Evaluation (Fr. Gänsicke, Hr. Raupach, Fr. Wittenschläger) geplant und koordiniert, die auch den Abschlussbericht verfasst. Die Mitwirkung der übrigen Lehrkräfte im Standort Oexen ist erforderlich, insbesondere beim Erfassen der E-Mail-Adressen der Lehrkräfte.

6.2. *Unterrichtsentwicklung/Fortbildung*

Das Kollegium hat sich entschieden, das Angebot eines Schnuppertags zum Modellvorhaben Korrespondenzschule wahrzunehmen. An diesem Tag haben wir Umfang und Inhalte dieses Schulentwicklungsprojekts in Ansätzen theoretisch und praktisch kennen gelernt. Nach eingehender Diskussion hat sich das Kollegium mehrheitlich per Konferenzbeschluss entschieden, an dieser Qualifizierungsmaßnahme teilzunehmen.

Die Gründe hierfür sind:

- Anschluss an aktuelle Entwicklungen in den Heimatschulen halten
- Entwicklung unserer Unterrichtskompetenz
- Erprobung anderer Unterrichtsformen (z.B. Projekttag)

Die Anmeldung zur Steuergruppenqualifizierung ist erfolgt. Die Steuergruppe für Methodenentwicklung hat bereits an einem ersten Termin im November 2005 (Rolle der Steuergruppe) teilgenommen. Zur Steuergruppe gehören Herr Schmale, Herr Raupach und Frau Wittenschläger. Für die Trainings wird mit dem Kollegium der Luther-Schule (Förderschule, Förderschwerpunkt soziale und emotionale Entwicklung, Sekundarstufe I) zusammengearbeitet. Aus Gründen der Praktikabilität haben wir uns für die Fortbildungsvariante für die Sek.I entschieden.

Die Steuergruppenqualifizierung begann im November 2005 und endet voraussichtlich im Herbst 2007. Die Trainings (Methodentraining, Kommunikationstraining, Teamentwicklung, EVA-Materialentwicklung) für die Kollegien finden im gleichen Zeitraum statt. Konkrete Absprachen mit der Luther-Schule sind noch zu treffen.

Den Kolleginnen und Kollegen unserer Schule ist bewusst, dass dieser Ansatz unter den besonderen Bedingungen der Schule für Kranke auch einen Erprobungscharakter hat und ggf. stark modifiziert werden muss.

6.3. *Themenspeicher*

- Austausch mit anderen Schulen für Kranke
- Fortbildungsplanung
- (Sonder-) Pädagogische Beobachtung und Diagnostik