

Die Schule für Kranke in Gelsenkirchen

Westerholterstr. 142

45892 Gelsenkirchen

Tel. 0209/1775866

Die Schule für Kranke (SfK) wurde am 1. Februar 1980 gegründet. Heute werden durch sie in Gelsenkirchen 4 Krankenhäuser betreut:

- die Kinderkliniken in der *Städtischen Kinderklinik* und dem *Marienhospital-Ückendorf*
- zwei Akutkrankenhäuser in Buer, das *Bergmannsheil* und das *Marienhospital*.

Zur Zeit arbeiten vier Sonderschullehrer/innen, stundenweise unterstützt von einer Sekretärin, an dieser kleinsten Sonderschule Gelsenkirchens. Die Schulleitung hat Frau Brenk.

Städtische Kinderklinik

In der Kinderklinik - Buer werden Schulkinder auf drei Stationen betreut: in der *psychiatrischen Tagesklinik*, in der *Allergologie* und auf einer *Akutstation*. Der Unterricht erfolgt nach den individuellen Bedürfnissen der Schüler in Kleingruppen- oder Einzelunterricht entweder im Patientenzimmer oder in einem der 4 Schulräume.

In der Kinderklinik - Buer befinden sich außerdem die Verwaltungsräume der Schule.

Marienhospital Ückendorf

Im Marienhospital Ückendorf werden von der SfK im „*Haus für kranke Kinder*“ Schüler/innen auf den Stationen *Pädiatrie*, *operative Disziplinen* und *Isolierstation* unterrichtet.

Neben der Möglichkeit des Unterrichts im Krankenzimmer stehen für Gruppenunterricht zeitweise die Aufenthaltsräume, die auch als Speiseraum, Elternwartezimmer und für Bastelangebote genutzt werden, zur Verfügung.

Akutkrankenhäuser Bergmannsheil und Marienhospital - Buer

In diesen Häusern werden Kinder mit unterschiedlichen Krankheitsbildern beschult. Der Unterricht findet überwiegend im Patientenzimmer, gelegentlich auch in Sitzecken im Flur statt. Auf der Brandstation des Bergmannsheils erfolgt der Unterricht in Einzelarbeit am Krankenbett.

Schüler und Schülerinnen der Schule für Kranke

Im Durchschnitt werden in der SfK täglich 20 - 22 Schüler/innen aus dem Großraum Gelsenkirchen und den umliegenden Städten unterrichtet. Auf den Spezialstationen für Asthma, Neurodermitis und Brandverletzungen sind aber auch oft Kinder aus anderen Bundesländern. Auf den Unfallstationen werden immer häufiger auch Kinder aus Krisengebieten der Welt behandelt und dann auch unterrichtet.

Die Schüler/innen kommen aus verschiedenen Schulformen und Klassen (von der Vorschule bis zur Klasse 10). Nach dem neuen Schulgesetz (§21 Abs. 2) haben diejenigen Kinder Anspruch auf Unterricht, die mindestens vier Wochen nicht am Unterricht der Heimatschule teilnehmen können.

Die häufigsten Erkrankungen unserer Schüler/innen sind:

- psychische Störungen, oft verbunden mit Sprachauffälligkeiten
- Allergien, insbesondere Asthma und Neurodermitis
- chronische Erkrankungen wie Diabetes und Epilepsie
- Unfallverletzungen und andere schwere operative Eingriffe

Unterrichtsgestaltung

Der Unterricht der SfK orientiert sich an den Richtlinien und Lehrplänen der für die Schüler zuständigen Schule. Dabei finden im Bereich der Sekundarstufe I vorwiegend die Fächer Deutsch, Mathematik und Fremdsprachen (Englisch, Französisch, Latein) Berücksichtigung. Im Grundschulbereich wird neben Sprache und Mathematik auch Sachunterricht erteilt.

Nach den Richtlinien für den Hausunterricht ist folgende Unterrichtsverteilung vorgesehen:

Klasse 1 - 4 bis zu 5 Wochenstunden

Klasse 5 - 8 bis zu 6 Wochenstunden

Klasse 9 - 10 bis zu 8 Wochenstunden

Sekundarstufe II bis zu 10 Stunden

Diese Unterrichtszeiten sind bei überwiegendem Gruppenunterricht der Schule für Kranke nicht ausreichend, genauere Richtlinien sind noch in Arbeit.

Die Unterrichtsgestaltung ist stark abhängig vom Erkrankungsbild des einzelnen Kindes und orientiert sich an folgenden Kriterien:

1. Schülerorientierung

Um der sehr unterschiedlichen Schülerschaft und häufig wechselnden Gruppenstruktur gerecht zu werden, wird in einem Aufnahmegespräch, in Teamgesprächen und in den ersten Unterrichtstagen der Lern- und Entwicklungsstand des einzelnen Kindes unter Berücksichtigung der aktuellen Erkrankung festgestellt. Darauf basierend wird für jedes Kind ein individueller Bildungsplan, der mit der Heimatschule abgestimmt ist, aufgestellt.

2. Individualisierung und Differenzierung

Als Unterrichtsform wird Gruppenunterricht gewählt oder zumindest angestrebt, da viele Kinder gerade im Bereich des sozialen Miteinanders Defizite aufweisen. Die klassen- und schulformübergreifende Zusammensetzung der Gruppe erfordert eine besondere innere Differenzierung. Die Möglichkeit der intensiven Zuwendung in der Kleingruppe ermöglicht dabei einen individualisierten Unterricht, sodass für die

Kinder auch ein *Arbeiten am Stoff der Heimatklasse*, wie sie es immer wieder wünschen, gewährleistet ist.

3. Berücksichtigung von Förderschwerpunkten

Die in Teamgesprächen vereinbarten Förderschwerpunkte werden, soweit möglich, auch im Unterricht umgesetzt. Schwerpunkte sind dabei häufig die Förderung des Sozial- und Arbeitsverhaltens, der Emotionalität und der Aufbau einer realistischen Selbsteinschätzung.

4. Stationslehrerprinzip

Der Unterricht erfolgt im **Stationslehrerprinzip** in alters- und schulformgemischten Kleingruppen in Räumen der jeweiligen Klinik. Jeweils 1 bis 2 LehrerInnen sind für die Schülerschaft einer Station zuständig. Das gibt insbesondere den akut und chronisch erkrankten Kindern in den oft sehr betriebsamen Stationen der Außenstellen Sicherheit durch eine feste Bezugsperson. Bei psychosomatisch und psychiatrisch Erkrankten sind Unterricht und Erziehung oft nur über den engen personalen Bezug zum vertrauten Stationslehrer möglich. Die unabdingbaren klaren Strukturen sind durch das Stationslehrerprinzip eher gesichert als beim Klassenlehrerprinzip, wenn Kinder aus verschiedenen Stationen in einer Klasse zusammengefasst und von verschiedenen Lehrern (Klassen- und Fachlehrer) unterrichtet werden. Der Stationslehrer ist auch für Ärzte und nichtmedizinisches Personal ein fester Ansprechpartner, der mit den organisatorischen Abläufen und den Absprachen seiner Station vertraut ist. Gerade im Bereich der psychosomatischen und psychiatrischen Erkrankungen ist eine solch enge Zusammenarbeit unabdingbar.

In besonderen Fällen (z.B. Bettlägerigkeit nach schweren Unfällen) erfolgt der Unterricht auch in Einzelbetreuung am Krankenbett.

In Absprache mit den Lehrern der Heimatschulen werden die Fächer Deutsch (Sprache), Mathematik, Sachunterricht, Englisch, Französisch und Latein erteilt.

Leistungsbeurteilung

Bei der Leistungsfeststellung und -bewertung gelten grundsätzlich die Maßstäbe und Verfahren der Stammschule. So werden Tests, Klausuren usw. von der Heimatschule angefordert, um die Leistungen des Schülers im Vergleich zu seiner Lerngruppe messen zu können.

Bei krankheitsbedingten Erschwernissen muss durch die Wahl der Methoden und spezielle Hilfen gesichert werden, dass die geforderten Leistungen erbracht und nachgewiesen werden können. (Richtlinien)

Nach Beendigung des Krankenhausaufenthaltes wird die Stammschule durch einen Bericht über die erarbeiteten Lerninhalte, das Arbeits- und das Lernverhalten informiert. Bei einem längerem Klinikaufenthalt (Tagesklinik) findet in der Regel ein Abschlussgespräch mit Lehrern, Eltern und Therapeuten statt, in dem die Entwicklung des Kindes/Jugendlichen dargestellt und über die zukünftigen Erziehungs- und Fördermaßnahmen beraten wird.

Wenn die Schüler/innen länger als 12 Wochen vor den Zeugnisternen im Krankenhaus unterrichtet werden, erhalten sie Zeugnisse der SfK. Diese werden in enger Absprache mit den Heimatschulen erstellt. Die Vorgaben auf dem Formular entsprechen dabei denen der jeweiligen Schulform der Heimatschule. Auch bei kürzeren Aufenthalten als 12 Wochen erhalten die Stammschulen gegebenenfalls Vorschlagszensuren, die dann im Zeugnis der Heimatschule mit berücksichtigt werden.

Zusammenarbeit mit Klinik, Elternhaus und Heimatschule

Eine Kontaktaufnahme zum Kind erfolgt so früh wie möglich. Gleichzeitig setzt sich der Krankenhauslehrer mit dem/der Klassenlehrer/in der Heimatschule in Verbindung. Informationen über den Bildungsplan dieser Schule ermöglichen ein darauf abgestimmtes Unterrichtsangebot in der Krankenhausschule. Der/die Klassenlehrer/in kann häufig auch Hinweise auf schulische Probleme geben, die für Diagnostik und Therapie bedeutsam sein können. Umgekehrt informiert die SfK **nach Einwilligung der Eltern** den/die Heimatschullehrer/in und eventuell die Mitschüler/innen über das jeweilige Krankheitsbild. So wird durch gegenseitige Information und hoffentlich Verständnis der Wiedereinstieg nach dem Krankenhausaufenthalt für beide Seiten erleichtert. Der eigentliche Unterricht der Schule für Kranke beginnt aber erst, wenn der Arzt diesem zustimmt. Der behandelnde Arzt informiert den Krankenhauslehrer über den aktuellen Gesundheitszustand des Kindes, seine Belastbarkeit und die zu berücksichtigende Bedingungen.

In gemeinsamen Stationsbesprechungen werden Beobachtungen und Erfahrungen aus dem aktuellen Unterrichtsgeschehen und dem Behandlungsverlauf ausgetauscht. Gegebenenfalls werden die Unterrichtsziele dabei auch neu festgelegt.

Nach Entlassung aus der Klinik erhalten die Klassenlehrer der Heimatschulen von der SfK einen Bericht über die behandelten Unterrichtsinhalte und den Lern- und Entwicklungsstand des Kindes.

Um insbesondere den Kindern aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie gegen Ende der Behandlung den Übergang aus der Klinik in die Regelschule zu erleichtern, besuchen sie die Heimatschule zunächst nur stundenweise. Trotzdem ist der Übergang von der Klinikschule in die Heimatschule manchmal sehr schwierig.

Um ein mögliches Scheitern des Kindes/Jugendlichen zu verhindern, muss die Schule weitere Maßnahmen in die Wege leiten (Elternberatung, Kooperation mit anderen Institutionen etc.) Aus diesem Grund wird den betroffenen Lehrern von Seite der SfK die Möglichkeit zur Teilnahme an einem *Gesprächskreis für Lehrerinnen und Lehrern ehemaliger Patientinnen und Patienten der Kinder und Jugendpsychiatrie* angeboten. Therapeuten der Klinik gewähren dabei ihre Unterstützung. Die Treffen sollen der Nachsorge, der Beratung, dem Gesprächsaustausch über die Probleme im Schulalltag (Psychohygiene) oder auch der Fortbildung dienen.

Dabei ist der Gesprächskreis offen für andere Teilnehmer und nicht nur für Lehrer/innen ehemaliger Patientinnen und Patienten gedacht.

Bisher haben 12 derartige Treffen mit jeweils durchschnittlich 6 externen Teilnehmern stattgefunden. Neben Sachthemen stand dabei der Wunsch nach kollegialer Fallberatung an erster Stelle.

Walburga Brenk