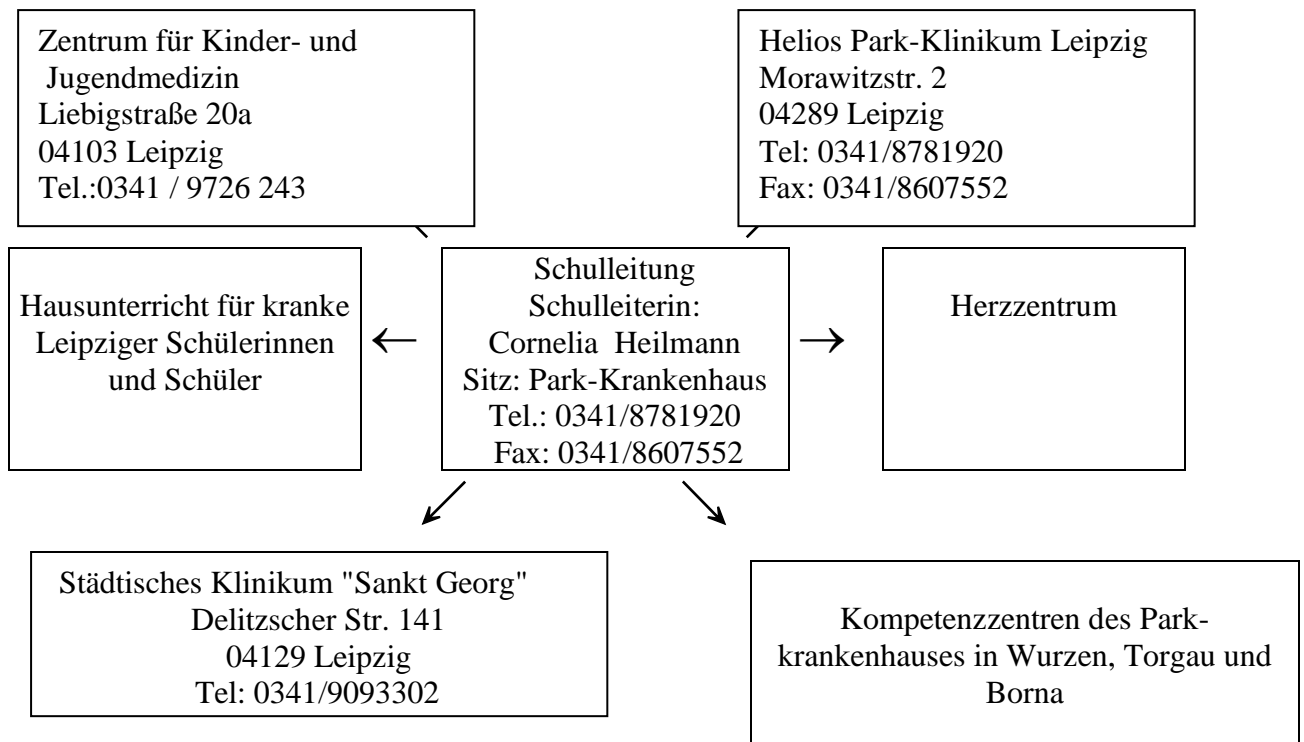


**Schulprogramm der
Dr. - Georg - Sacke - Schule, Klinik- und Krankenhausschule
Förderschule der Stadt Leipzig**



Unser Motto:

- Lernen soll
- Freude machen
 - den Willen zur Genesung stärken
 - Normalität in den Klinikalltag bringen
 - helfen, neue Lebensziele zu finden

Leitbildgedanken:

Wir begleiten und unterstützen die kranken Kinder und Jugendlichen, um ihnen Stärkung zu geben.

Wir bieten Raum für vielfältiges Lernen und Lehren.

Wir fördern die intellektuelle, körperliche, emotionale, soziale und kulturelle Entwicklung unserer Schüler.

Wir begegnen uns mit Offenheit, sind tolerant und verantwortungsbewusst, team- und kritikfähig.

Wir legen Wert auf gute Zusammenarbeit von Schulleitung, Kollegium und dem medizinischen Personal in den unterschiedlichen Kliniken und den Eltern.

Wir pflegen vielfältige Kontakte zu anderen Schulen und Einrichtungen, um den Schülerinnen und Schülern gegebenenfalls Hilfe und Unterstützung (z.B. bei Schullaufbahnentscheidungen) anzubieten.

1. Gestaltung des Unterrichts in der Klinik- und Krankenhausschule

- **Unterricht - Planung des Unterrichts**

- 1. 1 Schwerpunkte setzen

Unterricht in der Klinik- und Krankenhausschule hat die **Aufgabe**, Schülerinnen und Schüler, die über einen längeren Zeitraum in einer Klinik oder einem Krankenhaus stationär behandlungsbedürftig sind,

- die Wiedereingliederung in die Klasse der Stammschule zu ermöglichen
- die Fähigkeit des Lernens zu erhalten bzw. weiter zu entwickeln
- die physische und psychische Situation zu erleichtern
- den Willen zur Genesung stärken

Grundlage für den Unterricht bilden die Lehrpläne der jeweiligen Schulart (Grundschule, Oberschule, Gymnasium, Schule zur Lernförderung, Förderschule für geistig Behinderte). Nach Möglichkeit soll der Stoff der jeweiligen Stammschule unterrichtet werden.

Da in der Klinik- und Krankenhausschule in bis zu 12 Unterrichtsstunden pro Woche nur die Kernfächer unterrichtet werden, d.h.

Grundschule Klasse 1-4:

Deutsch / Sachkunde, Mathematik, Englisch ab Kl. 3

Oberschule/Gymnasium Klasse 5 - 12:

Deutsch, Mathematik, Englisch, Physik, Geschichte

Schule zur Lernförderung Klasse 1 - 9:

Deutsch, Mathematik, Englisch

muss sich der Unterricht an Schwerpunkten orientieren.

Diese Schwerpunkte werden gesetzt nach



Quantität



Qualität

Konzentration auf Unterrichtsstoffe

Auswahl von solchen Unterrichtsinhalten

- die besonders die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder und Jugendlichen unterstützen
- die soziale Kompetenzen entwickeln helfen
- die Grundlagenwissen bilden
- die das Lernen -Wollen fördern und Lernen -Können entwickeln

1.2 Fachübergreifender und fächerverbindender Unterricht

Prinzip des Klinik- und Krankenhausschule ist das **fachübergreifende und fächerverbindende Unterrichten**.

Dadurch ist es möglich, Lehrplaninhalte solcher Fächer aufzugreifen, die in der Klinik- und Krankenhausschule nicht unterrichtet werden, wie z.B. Geschichte, Biologie, Physik usw.

Das wird auch dem Anspruch der neuen Lehrpläne nach Förderung des vernetzten Denkens gerecht.

1.3 Äußere Formen des Unterrichts

Einsatz unterschiedlicher Sozialformen, vor allem im Helios Park-Klinikum und im Frauen- und Kinderzentrum der Universitätsklinik Leipzig

Öffnen des Unterrichts

variable Möglichkeiten der Gruppenbildung zur Entwicklung sozialer Kompetenzen

Angebot des selbstständigen Lernens am Nachmittag

Medios/ Arbeit am und mit dem Computer, Nutzung des Internets zur selbständigen Gewinnung schulrelevanter Informationen

Freiarbeit/ Hausaufgabenbetreuung

2. Sonderpädagogische Förderung

2.1 Leistungs- und Verhaltensdiagnostik

Vor und während des Unterrichts in der Klinik- und Krankenhausschule erfolgt in Verantwortung des Klassenlehrers eine umfassende Leistungs- und Verhaltensdiagnostik auf der Grundlage folgender Maßnahmen:

Schulanmeldebogen durch die Kliniken

enthält erste Informationen über den zukünftigen Schüler:

- Name, Vorname, Geburtstag, Wohnanschrift, Eltern, gewünschter Kontakt zu den Eltern
- Heimatschule, bisherige Schullaufbahn (Einschulungsjahr, Nichtversetzungen oder freiwillige Wiederholungen, gewünschter Kontakt zur Heimatschule)
- Aufnahme in das Krankenhaus, Beschulung erwünscht ab, voraussichtliche Dauer der Beschulung in der Klinik- und Krankenhausschule, verantwortlicher Arzt
- Besondere Hinweise über physische und psychische Auffälligkeiten, die im Unterricht beachtet werden müssen

Beobachtungen während des Unterrichts

- bei Möglichkeit am Anfang auch im Einzeldiagnostik im Unterricht
- Austausch von Informationen der Fachlehrer untereinander

Zusammenarbeit mit den Heimatschulen

- Sichtung von Unterrichtsmitschriften aus der Heimatschule
- die Klinik- und Krankenhausschule erbittet von den Heimatschulen einen aktuellen Stoffverteilungsplan für die Kernfächer/ (nach Absprache mit dem Klassenlehrer)
- Besuch der Heimatschulen
- Abschlussbericht informiert über die schulische Entwicklung des Schülers während der Beschulung in der Klinik- und Krankenhausschule (bei Aufenthalt unter ca. drei Wochen nur als Mitteilung)

Zusammenarbeit mit den Eltern

- Elterngespräche: telefonisch
bei Helferkonferenzen in der Klinik
nach individueller Vereinbarung

2.2 Förderplanung

Auf Grundlage der Diagnostik wird für jeden Schüler der aktuelle Förderbedarf des Schülers **schriftlich konkret** ausgewiesen. Die Form bleibt dem jeweiligen Klassenlehrer überlassen. Dieser stimmt sich mit den anderen Fachlehrern ab.

Inhalt des Förderplanes:

- Leistungsstandsanalyse
- physisch-psychische Auffälligkeiten, die im Unterricht beachtet werden müssen
- Bedeutung und Auswirkungen der Erkrankung für den Bildungs- und Lebensweg
- mögliche Folgen für die Aneignungsweise
- Prognose der Schullaufbahn
- förderpädagogische Maßnahmen

Termin: bei Aufnahme des Schülers und fortlaufend bis zur Erstellung des Abschlussberichts

2.3 Maßnahmen zur Überprüfung

In Zusammenarbeit mit allen unterrichtenden Fachlehrern erstellt der Klassenlehrer am Ende des stationären Aufenthaltes bzw. in zeitlicher Nähe zur Entlassung des Schülers einen Abschlussbericht, der an die Heimatschule geschickt wird. Eine Kopie verbleibt im Archiv der Klinikschule, eine weitere Kopie erhält die jeweilige Station für ihre Patientenakte. Die Eltern dürfen Einsicht nehmen.

Rechtliche Aspekte, besonders die des Datenschutzes, finden bei der Erstellung und Weitergabe des Schulberichtes Beachtung. Bei der Formulierung wird die aktuelle Fachterminologie verwendet. Der Klassenlehrer hat die Aufgabe, sich mit den jeweiligen Fachlehrern zu beraten, Zuarbeiten zu sammeln und in stilistisch abgerundeter Form so zusammenzufügen, dass die Entwicklung des Schülers während seines Aufenthaltes an unserer Einrichtung deutlich wird. Auf eventuelle Brüche und Widersprüche sollte er hinweisen. Kann der Schüler nicht umfassend eingeschätzt werden, sollten die Gründe dafür genannt werden, zum Beispiel, weil dem Schüler

auf Grund seines Gesundheitszustandes oder des Therapieplanes nur wenig Unterricht erteilt werden konnte.

Im Schulbericht sollten folgenden Punkte Beachtung finden, die immer auf die jeweilige konkrete Situation des Schülers zugeschnitten sein müssen und nicht nur formal „abgearbeitet“ werden dürfen.

Aussagen zu:

- Unterrichtsumfang, Sozialformen des Unterrichts
- erteilte Fächer auf der Grundlage welchen Lehrplanes (Gibt es hier Einschränkungen bei einzelnen Schülern, muss darauf hingewiesen werden.)
- Verhaltenseinschätzung während des Unterrichts und in den Pausen, besonders Sozialverhalten in der Gruppe und Erwachsenen gegenüber
Motivation
Arbeitsweise
- Einschätzung der einzelnen Bereiche
Kognition (z.B. Vorstellungsbildung, Gedächtnis, Transferleistungen)
Konzentration/Aufmerksamkeit
Wahrnehmungsbereiche (z.B. auditiv, visuell, senso- motorisch)
Motorik (z.B. Geschicklichkeit im Umgang mit Arbeitsmaterial, Graphomotorik)
Sprachentwicklung (z.B. Artikulation, Wortschatz, Gebrauch der Grammatik)
emotional- volitiver Bereich (z.B. Erregbarkeit, Stimmungen, Ausdauer)
- Leistungseinschätzung in den einzelnen Fächern, erteilte Noten, Teilleistungsschwächen (LRS, Dyskalkulie),
bei Aussetzung der Zensur verbale Einschätzung, Teilnahme an Projekten usw.
- Empfehlung für den weiteren schulischen Entwicklungsweg
(Zusammenarbeit mit anderen Bildungseinrichtungen)
- Dem Schulbericht können gegebenenfalls Anlagen beigelegt werden (z.B. Handreichungen zu einzelnen Krankheitsbildern, logopädische Berichte usw.)

Der Schulbericht hat folgende äußere Form:

Dr.-Georg-Sacke-Schule Klinik- und Krankenhausschule Förderschule der Stadt Leipzig Morawitzstr. 2 04289 Leipzig Tel.:0341/8781920 Fax:0341/8607552 E-Mail: klinischule-leipzig@t-online.de		
Anschrift der Heimatschule		Datum
Abschlussbericht		
Name des Schülers	geb.:	wh.:
Schullaufbahn:		
(Anrede)		
Text		
(Mit freundlichen Grüßen)		
V. Richter Schulleiterin	erarbeitet von:	Name Klassenlehrer(in)

Inhalt und Struktur des Abschlussberichts:

- Dauer des Aufenthaltes in der Klinik- und Krankenhausschule

2. Kooperation Schule - Kliniken

1. Schulanmeldungen

- sind prinzipiell vor Aufnahme des Schülers in der Schule vorzulegen
- sie beinhalten: Heimatschule
Aussagen über Klasse evtl. Hinweis auf zeitweiligen Einzelunterricht
Zeugnisse
Schullaufbahn
Diagnose
Hinweise und Übergabe schulrelevanter Informationen durch die Stationen
(Zeugnisse, Schulberichte)

Ggf. kann die Anforderung einer *Schulinformation der Heimatschule* je nach Dringlichkeit (auch von den Therapeuten) erfolgen. (Es sollte eine gegenseitige Informationspflicht zwischen Schule und Stationen vereinbart werden → Aufgabe der Schulleitung).

→ Informationen über Verhalten, soziale Integration, Stoffverteilungspläne (Abfrage in Abstimmung mit den Klassenlehrern),

Leistungsstand und besonderen Förderbedarf durch unsere Fax-Abfrage - nach Schulanmeldung durch die Klinik

Begründung der Maßnahmen:

Durch die genaue Erfassung der Daten werden die Pädagogen der eigenen Einrichtung bei der Feststellung des individuellen Förderbedarfes zu Beginn des Klinikaufenthaltes unterstützt.

Ferner geben die Schulanmeldungen Informationen, die bei der Durchführung förderdiagnostischer Maßnahmen sowie bei der Ableitung entspr. Fördermaßnahmen sowie der Erstellung expliziter Förderpläne dienlich sind. (Ggf. gehen diese Informationen auch in den Abschlussbericht an die Heimatschule ein.)

Die *rechtzeitige* Übergabe der Schulanmeldungen dient der Sicherung schulorganisatorischer Aufgaben (u.a. Kontrolle der Meldepflicht aufnehmender Kliniken und Krankenhäuser/ Koordination von therapeutischen und pädagogischen Maßnahmen).

2. Stundenpläne

Verbindlichkeit der Gültigkeit der Stundenpläne über einen längeren Zeitraum/ nach Absprachen mit den Stationen (Prioritäten klären) -Aufgabe der Schulleitung

Die Stundenpläne richten sich

- nach dem individuellen Befinden der Patienten,
- nach Stationsabläufen sowie
- nach interdisziplinären Absprachen.

Es ist notwendig, flexible Lerngruppen zu bilden, ggf. ist Einzelunterricht zu erteilen.

In gegenseitigem Einvernehmen sollten die Stundenpläne längerfristig Gültigkeit haben.

Das Ausschöpfen der zur Verfügung stehenden Lehrerstunden liegt im Ermessen der

Schulleitung.

Begründung der Maßnahmen

Der Unterricht ist sowohl in jahrgangs- und schulartübergreifenden als auch in homogenen Kleingruppen, nur im begründeten Ausnahmefall einzeln, zu erteilen.

Es werden bedarfsorientierte Lerngruppen je nach Auslastung der Stationen gebildet: Lerngruppen im Primar- und Sekundarbereich, Lerngruppen für lern- und geistig behinderte Schüler der Unterstufe/ Mittelstufe, dsgl. Oberstufe/ Werkstufe, ggf. eine Lerngruppe auf der Drogenstation.

Die Gruppenbildung für Kinder und Jugendliche mit schweren psychischen/somatischen Störungen kann nicht von Richtwerten der Verwaltungsvorschrift bestimmt werden, sondern ist abhängig von der medizinischen Indikation zur Gruppenfähigkeit und Belastbarkeit.

3. Therapiebesprechungen

Abgleich von Therapiezielen mit den pädagogischen Zielen (Erfolgskontrolle)

Die Zielbestimmung der Therapien ist in Teambesprechungen zwischen Ärzten und Pädagogen ständig zu aktualisieren.

Die pädagogische Diagnostik stützt sich auf die Beobachtung des Schülers während des Unterrichts (Selbstkonzept, Stärken, Kenntnisse, Sozialkompetenz, Lernverhalten, Förderbedarf).

Die Ergebnisse werden in den TB dargestellt und bilden die Grundlage für das Erstellen des Konzepts zur individuellen Förderung.

Andererseits werden die Ergebnisse der klinischen Beobachtungen in die Förderung einbezogen.

Lehrer der Klinikschule sollten je nach Erfordernis in die Helferkonferenzen mit dem Jugendamt und der Heimatschule einbezogen werden.

Die Teilnahme an den medizinischen Fortbildungen erscheint notwendig.

Der fachlicher Abgleich der Arbeitskonzepte von Schul- und Klinikleitung erfolgt regelmäßig.

Begründung der Maßnahmen

Durch interdisziplinäre Zusammenarbeit werden die Pädagogen bei der Feststellung des individuellen Förderbedarfes zu Beginn des Klinikaufenthaltes unterstützt.

Ferner unterstützen sich die Kollegen gegenseitig bei der Durchführung förderdiagnostischer Maßnahmen und der Ableitung entsprechender Fördermaßnahmen sowie der Erstellung Förderhinweise, ggf. auch für den Abschlussbericht an die Heimatschule.

Der Informationsaustausch zur aktuellen Krankheitssituation des Kindes und zum gegenwärtigen Verhalten in der Schule wird kontinuierlich gestaltet.

Die Schule ergänzt die medizinisch-psychologische Abklärung durch pädagogische Einschätzungen und Beratung in der Schulleistungsdiagnostik.

Die Ableitung einer therapeutisch und pädagogisch angemessenen Perspektive als Förderziel ist zu gewährleisten.

4. Reintegration in die Heimatschule Schullaufbahnentscheidungen

- rechtzeitige Hinweise von Seiten der Klinik
- bei der Diagnose → Kooperationspartner
 - * Klinikpsychologen/Ärzte/ Fachtherapeuten
 - * andere Förderschulen
 - * Jugendamt

Abspraken zur Begleitung beim Wiedereinstieg in die Heimatschule mit den Zielen:

- Informationsvermittlung an die Heimatschule über die Krankheit mit dem Ziel des Abbaus von Ängsten und Unsicherheiten – aber nur nach Schweigepflichtsentbindung durch die Personensorgeberechtigten,
- rechtzeitiger Beziehungsaufbau zu Klasse der Stammschule,
- vorbereitende organisatorische Maßnahmen festlegen,
- Vermittlung von Unterrichtserprobungen an Leipziger Schulen,
- Empfehlungen für den angemessenen Lernort, evt. auch Schulformwechsel
- Begleitung des Schülers in die Heimatschule bei Wiedereingliederung nach der Entlassung aus der Klinik- und Krankenhausschule (bei Bedarf)

Begründung der Maßnahmen

Durch das Team der Schule wird nach Absprache die Verbindung zur Heimatschule der Schülerpatientinnen hergestellt und der Kontakt zum therapeutischen Personal der medizinischen Einrichtungen vermittelt, um durch flankierende Maßnahmen der Schullaufbahnberatung die Therapieerfolge auf Dauer zu sichern. Die Mitarbeiterinnen bieten interessierten Kolleginnen der Heimatschulen eine gezielte Beratung an.

Durch gezielte Beratung wird die Reintegration des Schülers/der Schülerin in die Heimatschule vorbereitet. Dies kann bei Veränderung der Schule/Schulform in der Übergangszeit begleitet werden. Die Beratung kann u.a. durch Erläuterung und Darstellung erprobter Fördermaßnahmen geschehen.

5. Elternberatung

Gemeinsame Vor- und Nachbereitung von Elterngesprächen evtl. auch unter Einbeziehung der behandelnden Therapeuten

Maßnahmen

Die Klassenlehrer führen, evtl. gemeinsam mit einem Vertreter der Schulleitung individuelle Gespräche mit den Eltern nach Bedarf.

Nach Möglichkeit werden diese Gespräche als Helferkonferenzen unter Beteiligung der Klinik und anderer Unterstützungssysteme (z.B. ASD) geführt.

Das Konzept der individuellen Förderung (ggf. auch Vorschläge für die Schullaufbahnentscheidung) wird den Eltern unter Einbeziehung medizinischer Aspekte dargestellt.

Ein Faltblatt über die Schule mit allen notwendigen Informationen wird bereitgestellt.

Begründung der Maßnahmen

Durch die gemeinsame Vor- und Nachbereitung von Elterngesprächen leistet die Schule

- einen Beitrag zur Einleitung der bestmöglichen schulischen Förderung der Patienten
- und erfüllt unter Einbeziehung des Elternwillens und der therapeutischen Zielstellung eine wesentliche Aufgaben in der Konsensfindung aller Beteiligten (Mittlerfunktion der Pädagogen).

3. Kooperationspartner und Kriterien der Zusammenarbeit

Personensorgeberechtigte - Eltern

- Durchführung von Helferkonferenzen mit den Eltern, dem Schüler u.a. für die schulische und soziale Entwicklung des Kindes bzw. Jugendlichen Verantwortlichen (z.B. Medizinern, ASD, Bildungsagentur)
- Nutzung der Beratungsstunden
Termin: nach Bedarf
- Einsatz eines Handzettels zur Information über unsere Schule und die Form der Beschulung
Termin: bei Neuaufnahme

Heimatschulen

- Kontaktaufnahme und erste Informationen über Klinikbeschulung und Zusendung des Schülerfragebogens (siehe Anhang)
- Anforderung wichtiger schulischer Unterlagen z.B. Zeugnisse, Gutachten, Stoffverteilungspläne, Arbeiten und Leistungskontrollen
Termin: zu Beginn der Beschulung
- Angebot: Schulbesuch als Beratung
Termin: nach Bedarf
- Schreiben eines Abschlussberichtes nach der Entlassung der Schüler
- Unterstützung bei der Einleitung des Verfahrens zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs mit dem Ziel der integrativen Unterrichtung bzw. gemeinsame Vorbereitung eines Schul(art)wechsels
Termin: nach Bedarf
- Begleitung des Schülers in die Heimatschule bei Wiedereingliederung nach der Entlassung aus der Klinik- und Krankenhausschule (nach Bedarf)

Medizinisches Personal/ Sozialpädagogen

- Teilnahme an Therapiebesprechungen/ Beratungen/ Teambesprechungen/ Helferkonferenzen zum Zwecke des medizinischen und pädagogischen Informationsaustausches über den Schülerpatienten
Termin: siehe Wochen- und Monatspläne

Klinikschulen in Sachsen

- Konferenz der Klinikschulen Sachsen im Rahmen einer Fortbildung durch die SALF bzw. durch das Sächsische Bildungsinstitut und schulinterne Fortbildungen
 1. Januar 2005 in Niederbobritzsch
 2. Juli 2007 in Niederbobritzsch
 3. Juli 2008 in Fortbildungsstätte für Forsten Karsdorf
 4. Juli 2009 in Fortbildungsstätte für Forsten Karsdorf
 5. Pädagogischer Erfahrungsaustausch; Pädagogischer Tag August 2009 und 2010 mit der Klinikschule Dresden
 6. Hospitation der Schulleiterin der Klinik- und Krankenhausschule Dresden Frau Schuster vom 28.11.- 02.12.2012

4. Arbeit an Projekten

Ziel:

Begleitung der Schülerpatienten in der Zeit des Klinikaufenthaltes und Verbesserung der nachstationären Vorsorge von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen.

1. Schülerprojekte: (Parkkrankenhaus)

- 1x im Jahr Gruppen/ Klassen
- Teilnehmer: A, B, C/ 5+6, 7+8, 9+10, Grundschule, LF
- Planung und Durchführung erfolgt klassen- bzw. gruppenübergreifend
- inhaltliche Festlegung erfolgt zwischen Schülern und Lehrern
- Zeitraum: 1 Woche bis 2 Wochen
- Präsentation möglich: vor der Gruppe, in der Schule, in der Klinik
- Bewertung erfolgt individuell mit besonderer Wichtung - Erwähnung im Abschlussbericht
- Ankündigung/ Absprache des Termins mind. 3 Wochen vorher mit der Klinikleitung
- Durchführung:

a) Gründung des Projektstabes (3 Lehrer) und Brainstorming zum Thema spätestens 4 Wochen vor Projektbeginn

b) Einreichung von Vorschlägen zum Thema durch die Lehrer unter Einbeziehung der Schüler

c) schriftliche Festlegung der inhaltlichen Thematik

d) Woche vor Projektbeginn: Klassen- und Fachlehrer erfüllen das Projekt mit Inhalt

Individuelle, situationsspezifische Vorgehensweise in den anderen Klinikschulbereichen!

erarbeitet durch das Lehrerkollegium am 28. 11. 2004
überarbeitet durch das Lehrerkollegium am: 31.08.2006
beschlossen am: 29.01.2007
überarbeitet durch das Lehrerkollegium am: 06.08.2009
beschlossen am: 21.09.2009
überarbeitet durch das Lehrerkollegium am: 07.11.2012
beschlossen am: 16.01.2013