

Schriftenreihe Jugendwerk, Heft 39
Download
Rüdiger Becker:
Sonderpädagogische Beratung am SBBZ SILK
Teil 1: Die Klinikschule im Wandel der Inklusion
Gailingen, 2022



Das Hegau-Jugendwerk in Gailingen ist ein überregionales Rehabilitationszentrum für die neurologische Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Mit zur Zeit 200 Betten bietet es die ganze Rehabilitationskette von der noch intensivmedizinischen Frührehabilitation über alle Formen medizinischer, sozialer und schulischer Rehabilitation bis hin zur beruflichen Rehabilitation zum Beispiel in Form von Förderlehrgängen. Die Schriftenreihe Jugendwerk ist ein in erster Linie internes Forum für die fachliche Auseinandersetzung mit den Fragen neurologischer Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die einzelnen Hefte der Schriftenreihe stehen aber auch jederzeit allen externen Interessierten zur Verfügung und können als pdf-Datei von der Homepage des Hegau-Jugendwerks kostenfrei herunter geladen werden.



Neurologisches Krankenhaus
und Rehabilitationszentrum
für Kinder, Jugendliche und
junge Erwachsene

Neurologisches Fachkrankenhaus und Rehabilitationszentrum Hegau-Jugendwerk Kapellenstr. 31,
78262 Gailingen am Hochrhein

Telefon 07734 / 939 - 0
Telefax Verwaltung 07734 / 939 - 206
Telefax ärztlicher Dienst 07734 / 939 - 277
Telefax Krankenhausschule 07734 / 939 - 366
schriftenreihe@hegau-jugendwerk.de
www.hegau-jugendwerk.de

Redaktion der Schriftenreihe: Wolfram Deibel und Christian Wemheuer, Wilhelm-Bläsig-Schule

Zum Autor:

Rüdiger Becker ist seit August 2009 Sonderschulrektor der Wilhelm-Bläsig-Schule. Er ist Grund- und Hauptschullehrer sowie Sonderschullehrer für Kinder mit den Förderschwerpunkten körperlich-motorische und geistige Entwicklung. Von 2001 bis 2009 betreute er im Modellversuch „ISEP“ (Integratives Schulentwicklungsprojekt in Ba-Wü) als verantwortlicher Sonderpädagoge Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf in inklusiver Beschulung.

Präambel

Im nachfolgenden Text wird auf das „Gendern“ verzichtet. Es gilt zu betonen, dass bei den verwendeten weiblichen und männlichen Begriffen stets jedwedes Geschlecht und alle sexuellen Orientierungen einbezogen sind.

Das Bildungsspektrum der Wilhelm-Bläsig-Schule berücksichtigt jedes Bildungsalter, vom Schulkindergarten über die unterschiedlichen Schulformen und Bildungsgänge bis hin zu einem ausbildungsbezogenen Angebot. Deshalb umfassen im folgenden Text der Begriffe „Schule“, „schulisch“ usw. stets das gesamte Spektrum der vorschulischen, schulischen und schulisch-beruflichen Bildung.

Alle fett und kursiv dargestellten Aussagen sind Leitsätze, die in einer überregional tagenden Projektgruppe von Schulleitern verschiedener Sonderpädagogischen Beratungszentren SILK so formuliert wurden.

Inhalt

Präambel	2
1 . Die Inklusion	5
1.1. Inklusion als gesellschaftliches Phänomen	5
1.2. Inklusion im schulischen Kontext.....	5
2. Sonderschule wird SBBZ SILK	6
3. Pädagogischer Auftrag der Wilhelm-Bläsig-Schule (WBS).....	7
3.1. Pädagogische Ziele.....	8
3.2. Aufgabenfeld schulische Diagnostik	9
3.3. Aufgabenfeld Unterricht – Schwerpunkte schulischer Förderung.....	10
3.3.1. Aufbau einer intensiven pädagogischen Beziehung.....	10
3.3.2. Individualisierte Förderung	11
3.4. Aufgabenfeld sonderpädagogische Beratung	11
3.4.1. Unterricht	12
3.4.2. Bildungswegeberatung	12
3.4.3. Durchführungsebenen	12
3.5 Schlussbemerkung.....	12
4. Entlassungsplanung als interdisziplinärer Prozess – Gewährleistung von Teilhabe	13
4.1 Grundsätzliches zur Entlassungsplanung	14
4.2 Entlassungsplanung im Rehabilitationsprozess	14
4.2.1 Schulinterne Abstimmung üb. Wiedereingliederungsperspektiven	15
4.2.2 Interdisziplinäre Abstimmung zur Entlassungsplanung.....	16
5. Sonderpädagogische Beratung als neu definiertes Aufgabenfeld der SBBZ	18
5.1 Sonderpädagogische Beratung im Rehabilitationsprozess.....	19
5.1.1 Sonderpädagogische Beratung auf interdisziplinärer Ebene	19
5.1.2 Sonderpädagogische Beratung der Eltern und Angehörigen.....	20
5.3. Fallbeispiel: Notwendigkeit eines sonderpäd. Bildungsangebotes	22
5.4. Fallbeispiel: Wiedereingliederung in die Regelschule	27
5.5. Berichtswesen	30
6. Sonderpädagogischer Dienst	31
6.1 Handreichung als Mittel eines überregionalen sonderpädagogischen Dienstes	33

1 . Die Inklusion

1.1. Inklusion als gesellschaftliches Phänomen

Unser Verständnis und unsere Bewertungsmaßstäbe über ein positives gesellschaftliches Miteinander unterliegen einer stetigen Entwicklung. Seit den 1990er Jahren haben sich Begriffe wie Heterogenität, Verschiedenheit, Integration und Inklusion auf den verschiedensten gesellschaftlichen Ebenen in unserem Bewusstsein verankert und zunehmend an Stellenwert gewonnen.

Im Jahre 2009 ratifizierte die Bundesrepublik Deutschland die UN-Behindertenrechtskonvention, ein Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung. Gleichzeitig wurde auf anderen Ebenen die Erkenntnis immer deutlicher, dass die Integration ausländischer Mitbürger, die Akzeptanz anderer ethnischer Zugehörigkeiten, die Rechte der Frauen, die Unterschiedlichkeit der sexuellen oder religiösen Orientierung u.a. zunehmend eine Herausforderung für unsere Gesellschaft darstellt, welches auch den Gesetzgeber forderte.

In den vergangenen zehn Jahren sind Begrifflichkeiten wie Diversität, Teilhabe und Aktivität ein selbstverständlicher Kontext unseres Verständnisses von Gesellschaft geworden. Es ist ein überwiegender Konsens, niemanden aufgrund seiner „Behinderung“, seiner Hautfarbe, seiner sexuellen Orientierung usw. auszugrenzen.

1.2. Inklusion im schulischen Kontext

Übertragen auf die Bildungspolitik begann in den 1980er Jahren ein Umdenken hinsichtlich der schulischen Perspektiven von Menschen, die aufgrund eines Förderbedarfs ein individuelles Bildungsangebot benötigen. Lange galten die „Sonderschulen“ als die besten Lernorte für diese Menschen. Um zu diesen Lernorten zu kommen mussten die Schüler oft lange Fahrwege in Kauf nehmen und hatten keinerlei soziale Anbindung an ihrem Wohnort.

Somit entwickelte sich auch im Bildungssektor die Erkenntnis, dass ein gemeinsames Lernen von Kindern und Jugendlichen mit unterschiedlichen Lernvoraussetzungen - ohne Ausgrenzung - ein wichtiges Ziel sei.

Nach und nach änderten alle Bundesländer ihre Schulgesetze. Baden-Württemberg führte 2015 das Schulgesetz zur Inklusion ein. Damit war es Eltern von Kin-

dern mit sonderpädagogischen Förderbedarf grundsätzlich möglich den Lernort ihres Kindes mitzubestimmen.

Dadurch kam das gesamte Schulwesen in seiner Struktur in Bewegung.

Die allgemeinen Schulen fühlten sich fachlich überfordert, weil sie Kinder mit unterschiedlichsten Lernvoraussetzungen gerecht werden sollten, von denen viele früher an den „Sonderschulen“ unterrichtet wurden.

In der Sonderpädagogik stellte man sich die Frage, wie es weitergehen soll, wenn die bisherigen Schüler*innen auch inklusiv beschult werden können.

Um eine erfolgreiche inklusive Bildung zu gewährleisten mussten die Fachlichkeit von Regelschul- und Sonderpädagogik miteinander verbunden werden.

Deshalb wurde die Sonderpädagogische Beratung als neues Aufgabenfeld der Sonderpädagogik entwickelt, um diese Fachlichkeit den Regelschulen und den Eltern bei Inklusionsbeschulungen zur Verfügung zu stellen.

In diesem Prozess wurde nach Einführung des neuen Schulgesetzes die „Sonderschule“ in ein Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum (SBBZ) umbenannt. Die bisherigen Aufgabenfelder Diagnostik und Unterricht als Bestandteile sonderpädagogische Bildung wurden durch ein drittes wesentliches Aufgabenfeld ergänzt, die Beratung.

2. Sonderschule wird SBBZ SILK

In Folge dieser Entwicklungen waren auch die „Sonderschulen für Kranke“ aufgefordert, sich als „Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum für Schüler in längerer Krankenhausbehandlung (SBBZ SILK)“ neu auszurichten.

In einem zweijährigen Arbeitsprozess entwickelten und bearbeiteten die Schulleiter*innen dieser Fachrichtung in Baden-Württemberg Inhalte, die von einer Arbeitsgruppe zu einem Fachpapier Förderschwerpunkt SILK zusammengefasst wurden.

Nachfolgend einige Zitate, die sich grundsätzlich mit Krankheit und Bildungsanspruch beschäftigen.

Man kann diese Inhalte als verbindliche Leitlinien betrachten:

Krankheit gefährdet die (schulische) Teilhabe von Kindern, Jugendliche und jungen Erwachsenen.

Krankheit wird dann zur besonderen Aufgabe für Bildungs- und Entwicklungsprozesse, wenn dadurch Teilhabe gefährdet bzw. verunmöglicht wird.

Krankheit kann als krisenhafte, teilweise existenzbedrohende Situation erlebt werden. Krankheit wirkt sich somit auf die Persönlichkeitsentwicklung aus. Sie beeinflusst die Lernvoraussetzungen und kann die Bildungsbiografie von Schüler*innen verändern.

Inklusive Schulentwicklung berücksichtigt die individuelle Bedarfslage von Kindern und Jugendlichen mit ... gesundheitlichen Beeinträchtigungen und fordert von allen Beteiligten ein vertieftes Verständnis für deren spezielle Lebenssituation.

Da die einzelnen Schulen an Kliniken mit unterschiedlichen medizinischen Schwerpunkten angebunden sind (Psychiatrie, Somatik, Epilepsie, Neurologie, Stoffwechselerkrankungen...) waren die Klinikschulen aufgefordert, diese Leitlinie auf ihre klinischen Realitäten anzuwenden und ein individuelles Profil zu definieren; so auch die Wilhelm-Bläsig-Schule (fortan als WBS abgekürzt) im Hegau-Jugendwerk, einer neurologischen Fachklinik und Rehabilitationseinrichtung.

Dieses Verständnis von Krankheit ist das Fundament des pädagogischen Ansatzes der WBS als SBBZ SILK. Handlungsleitend ist die Tatsache, dass neurologische Erkrankungen und deren Folgen in vielen Fällen die bisherigen schulischen Lernvoraussetzungen vorübergehend oder dauerhaft verändern.

3. Pädagogischer Auftrag der Wilhelm-Bläsig-Schule (WBS)

Erziehung, Bildung und Unterricht sind für kranke Schülerinnen und Schüler von besonderer Bedeutung, weil sie das Erleben von Normalität stützen und eine Verbindung in die Zukunft herstellen. Sie unterstützen die Krankheitsbewältigung, als auch den Heilungsprozess.

Es wird die Ganzheitlichkeit von medizinischer Behandlung und schulischem Lernen angestrebt.

Sonderpädagogische Aufgabenfelder am SBBZ SILK: Diagnostik, Beratung, Unterricht.

Diese Leitlinien wurden von der Schulleitung aufgegriffen und finden sich als Konzept „Pädagogischen Auftrag“ im Qualitäts-Handbuch der WBS wieder:

Die Pädagogik der WBS orientiert sich an bewährten pädagogischen, sonderpädagogischen und heilpädagogischen Konzepten, die auf der ganzheitlichen Begegnung mit dem Menschen basieren.

Zum Konzept des Hegau-Jugendwerks gehört die enge Zusammenarbeit zwischen den

medizinisch-therapeutischen Bereichen und der Wilhelm-Bläsig-Schule, die als angeschlossenes Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum, Förderungsschwerpunkt Schüler in längerer Krankenhausbehandlung Teil des Rehabilitationskonzeptes ist.

3.1. Pädagogische Ziele

Ziel der pädagogischen Förderung der WBS ist es, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

- mit erworbenen Hirnschädigungen möglichst umfassend an frühere schulische und persönliche Kompetenzen heranzuführen. Es gilt, sie in ihrer schwierigen Lebenssituation zu begleiten und sie innerhalb eines geschützten Rahmens in ihrer Entwicklung zu fördern.
- mit länger zurückliegenden Krankheitsereignissen sowie frühkindlich erworbenen Hirnschädigungen, entsprechend ihres Bildungsganges bzw. ihrer Lernvoraussetzungen, adäquat zu fördern und versäumte Unterrichtsinhalte aufzuarbeiten.

Die WBS ist damit ein wichtiges Bindeglied zu den Stammschulen bzw. zu neu aufnehmenden Schulen.

Ein weiteres Ziel unserer schulischen Rehabilitation ist deshalb die Entlassungsplanung und das Entlassungsmanagement als Grundlage für die Wiedereingliederung in ein geeignetes vorschulisches, schulisches oder berufliches Umfeld. Zudem ist die Beratung hinsichtlich geeigneter Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen von Bedeutung, die als Beitrag zu gesellschaftlicher Teilhabe und Aktivität bei Menschen mit erworbener und bestehender Hirnschädigung und deren Folgen zu verstehen ist.

3.2. Aufgabenfeld schulische Diagnostik

Die sonderpädagogische Diagnostik als Arbeitsfeld ist maßgeblich von der interdisziplinären Zusammenarbeit, dem prozesshaften Charakter unter Einbezug der Stammschulen und dem Kontext Pädagogik bei Krankheit gekennzeichnet.

Die informelle und interdisziplinäre Lernstandsdiagnostik dient als Grundlage für die individuelle Lern- und Entwicklungsbegleitung. In enger Zusammenarbeit mit den verschiedenen Disziplinen soll ein umfassendes Bild über die anstehenden individuellen Bildungsangebote entstehen. Dabei bleiben pädagogische Diagnostik und die therapeutischen Maßnahmen reflexiv aufeinander bezogen.

Die schulische Diagnostik der WBS erfolgt unter Berücksichtigung der medizinisch-therapeutischen Diagnostik und ermittelt die aktuellen Lernvoraussetzungen. Bei vielen Rehabilitanden sind individuell unterschiedliche neuropsychologische Teilleistungsstörungen vorhanden. Ein Schwerpunkt schulischer Diagnostik ist es, Auswirkungen auf das schulische Lern- und Arbeitsverhalten zu erkennen und in der Förderung zu berücksichtigen.

Ein weiteres Element der Diagnostik ist die schulische Anamnese im Aufnahmeprozess. Hier nimmt in der Regel die federführende Lehrkraft (Mentor) Kontakt mit der Stammschule auf, um wesentliche Informationen zur Bildungsentwicklung, zum Bildungsniveau, zum Lern- und Arbeitsverhalten, zu einem eventuell bestehenden Förderbedarf, zu angewendeten Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen sowie zu Besonderheiten im Sozialverhalten und der familiären Situation zu erhalten.

Voraussetzung für die Kontaktaufnahme ist bei Minderjährigen eine erteilte Schweigepflichtentbindung durch die Erziehungsberechtigten.

Diese prämorbiditen Informationen ergänzen die bei der Rehabilitationsaufnahme festgestellten medizinisch-therapeutischen Informationen und optimieren den schulischen Aufnahmeprozess. Sie objektivieren die im Aufnahmeprozess gemachten Aussagen der Rehabilitanden und deren Eltern zur schulischen Entwicklung. Somit kann eine präzise Eingruppierung in eine passende Lerngruppe, eine genaue Formulierung der schulischen Rehabilitationsziele, eine individualisierte Förderplanung und sonderpädagogische Beratung zum weiteren Bildungsprozess erfolgen.

3.3. Aufgabenfeld Unterricht – Schwerpunkte schulischer Förderung

Die sonderpädagogische Diagnostik als Basis für die Förderplanung setzt sich unter Einbeziehung der gemachten Fortschritte im gesamten Rehabilitationsprozess fort, bis hin zur Entlassungsplanung.

Anforderungen, Sozialform und Unterrichtsumfang werden entsprechend dem individuellen Förderbedarf der Schülerinnen und Schüler angepasst und mit dem Therapieangebot bzw. dem medizinischen Behandlungsplan abgestimmt. Die Auswahl der Inhalte orientiert sich an der eingangs erstellten schulischen Diagnostik, erfolgt in enger Absprache mit der Stammschule und wird in der Umsetzung an die Gegebenheiten des SBBZ SILK angepasst.

Kennzeichnend für ein individualisiertes und ressourcenorientiertes Bildungsangebot im Förderschwerpunkt SILK ist

- ***ein lebensbejahendes, persönlichkeitsstärkendes und ermutigendes Schulklima***
- ***die Abstimmung mit dem jeweiligen Behandlungskontext***
- ***ein auf die aktuelle Situation abgestimmtes Setting***
- ***die Abgestimmtheit auf das Bildungsangebot der Stammschule und Einbeziehung der Informationen aus der Bildungsbiographie***
- ***die Berücksichtigung der Interessen, Bedürfnisse, Stärken und Ressourcen der Schülerinnen und Schüler.***

3.3.1. Aufbau einer intensiven pädagogischen Beziehung

Zum Aufbau einer intensiven pädagogischen Beziehung gilt es, den jungen Menschen in seiner aktuellen Lebenssituation wahrzunehmen und ihn ganzheitlich zu fördern.

Wichtige Aspekte dabei sind:

- Aufbau eines Vertrauensverhältnisses,
- Arbeit an den Stärken bei gleichzeitiger Akzeptanz der Schwächen,
- Positive Verstärkung, verbunden mit Freude an Lernprozessen

Dies führt nach unserer Erfahrung zu größerem Selbstvertrauen und zur Entwicklung einer Perspektive.

3.3.2. Individualisierte Förderung

Die individualisierte Förderung erfolgt unter Berücksichtigung der Rehabilitationsziele. Lernziele und Förderinhalte müssen sich gegebenenfalls zunächst an den unmittelbaren Folgen der neurologischen Schädigung orientieren und nicht an Förderschwerpunkten und Bildungsplänen der früheren Bildungsbiographie. Dabei folgen wir der grundlegenden Frage, welche Rahmenbedingungen ein Rehabilitand für seine nächsten Entwicklungsschritte benötigt. Die Lehrkräfte der WBS verfolgen das Ziel, sensible Phasen von Lernen und Erziehung zu erkennen und optimale Lernumgebungen zu gestalten. Auf dieser Basis wird stets ein interdisziplinär abgestimmtes, differenziertes und ressourcenorientiertes Lernangebot angestrebt.

3.4. Aufgabenfeld sonderpädagogische Beratung

Das Arbeitsfeld Beratung gliedert sich am SBBZ SILK in zwei Bereich:

- ***Beratung im Kontext des Klinikaufenthaltes***
- ***Beratung im Spektrum des Sonderpädagogischen Dienstes***

Der im Schulgesetz von 2015 hinsichtlich der Inklusion definierten sonderpädagogischen Beratung kommt durch unseren besonderen Auftrag eine herausragende Bedeutung zu.

Der Auftrag der WBS ist geprägt durch die interdisziplinäre Verflechtung mit den medizinisch-therapeutischen Abteilungen einer neurologischen Fachklinik. In vielen Fällen sind die Folgen neurologischer Erkrankungen nachhaltig mit bleibenden Veränderungen in den Lernvoraussetzungen der jungen Menschen verbunden (siehe Fallbeispiele im Kapitel 5).

Dadurch unterscheidet sich unsere sonderpädagogische Beratung von denen anderer SBBZs und bekommt in weiten Teilen eine spezialisierte Fachlichkeit für die schulische Teilhabesicherung.

Sie nimmt, neben dem Kernauftrag als Klinikschule mit entsprechenden Fördermaßnahmen, einen zeitlich und fachlich bedeutsamen Raum im Handlungsfeld der Lehrkräfte ein.

Der Bildungsaspekt steht bei der überwiegenden Anzahl der Patienten und Reha-

bilitanden im Mittelpunkt der Arbeit an der WBS. Deshalb ist die sonderpädagogische Beratung ein zentrales Element der schulischen und natürlich in Folge auch der interdisziplinären, klinischen Entlassungsplanung und des sich daraus ergebenden Entlassungsmanagement.

Hier eine Übersicht zur Komplexität der sonderpädagogischen Beratung der WBS:

3.4.1. Unterricht

- Beratung zu veränderten Lernvoraussetzungen und bestehendem Förderbedarf
- Beratung zur angepassten Unterrichtsgestaltung, zur Methodik und Didaktik sowie zur Gewährung von Nachteilsausgleichen sowie anderen notwendigen Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen
- Beratung zum speziellen Bereich der Unterstützten Kommunikation und Assistiven Hilfen

3.4.2. Bildungswegeberatung

- Beratung zu notwendigen speziellen Wiedereingliederungsmaßnahmen
- Beratung zu sich verändernden Bildungszielen und Schulungsformen
- Beratung auf formaler, behördlicher Ebene bei Antragstellungen auf Schulwechsel, sonderpädagogischem Förderbedarf, Integrationshilfen

3.4.3. Durchführungsebenen

- Beratung der Patienten und Rehabilitanden
- Beratung der Angehörigen
- Beratung der Stammschulen und Schulbehörden
- Beratung durch Schulberichte und Handreichungen
- Interdisziplinäre Beratung
- Innerschulisch-kollegiale Beratung

3.5 Schlussbemerkung

Auf das komplexe Handlungsfeld der Beratung wird im weiteren Verlauf anhand zwei Fallbeispiele eingegangen. Im folgenden Kapitel soll aber zunächst der Kern-

prozess Entlassungsplanung näher beleuchtet werden. Dabei soll die Verflechtung von innerschulischen Arbeitsabläufen der WBS mit der interdisziplinären Zusammenarbeit in einer neurologischen Fachklinik dargestellt werden.

Im Mittelpunkt steht die Zielsetzung der WBS durch eine enge Abstimmung mit dem medizinisch-therapeutischen Bereich die bestmögliche Grundlage für die Aufgabe der sonderpädagogischen Beratung zu schaffen. Dies umfasst sowohl die Beratung über die Fortschritte der jungen Menschen in ihrer schulischen Rehabilitation nach neurologischer Erkrankung, als auch die Sicherung von schulischer Teilhabe in Bezug auf die anstehende schulische Wiedereingliederung.

4. Entlassungsplanung als interdisziplinärer Prozess – Gewährleistung von Teilhabe

Die Teilhabe an Bildung im vorschulischen und schulischen Bereich ist von großer Bedeutung für die spätere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und der Arbeitswelt.

Krankheit als Hindernis für Teilhabe an schulischer Bildung muss als komplexe Herausforderung betrachtet werden. Zugänge zu Bildungsangeboten sind daher systembezogen zu planen und umzusetzen.

Die Lehrkräfte des SBBZ SILK arbeiten eng mit den Ärztinnen und Ärzten, den Therapeutinnen und Therapeuten sowie mit dem Team der Sozialpädagogik zusammen. Sie entwickeln in dieser interprofessionellen Zusammenarbeit Hilfen, Unterstützungen und eventuell schulische Neuorientierungen.

Wie schon im Pädagogischen Auftrag beschrieben hat die Wilhelm-Bläsig-Schule zwei sehr eng miteinander verbundene Zielsetzungen. In der täglichen schulischen Förderung geht es um eine bestmögliche Wiederherstellung der Lern- und Bildungsvoraussetzungen der Schüler*innen. Dabei muss dem Umstand Rechnung getragen werden, dass sich neurologische Erkrankungen mit ihren Folgen umfassend auf diese Kompetenzen auswirken. In vielen Fällen geht es um die Frage, ob und wie die bisherige Bildungsentwicklung und die damit verbundenen Bildungsziele weiterverfolgt werden können. Daraus leitet sich die Wichtigkeit der zweiten Zielsetzung ab. Es gilt, eine bestmögliche schulische Wiedereingliederung nach der Rehabilitation vorzubereiten.

Getreu dem Motto „Entlassungsplanung beginnt bei der Aufnahme“ ist es ein wesentliches Interesse der WBS, schon bei der schulischen Anamnese und Erstdiagnostik dieses Prinzip anzuwenden und auch in die interdisziplinäre Zusammenarbeit einzubringen.

4.1 Grundsätzliches zur Entlassungsplanung

Schulische Wiedereingliederung im Rahmen der Entlassungsplanung ist also eine zentrale Thematik in der pädagogischen Arbeit der WBS.

In Hinblick auf die Möglichkeiten von Inklusion leistet sie einen Beitrag zur Bewertung von Teilhabe und Aktivität nach der stationären Rehabilitation. Die Berichte beschreiben Lernvoraussetzungen, Förderbedarfe und empfehlen Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen sowie vorschulische Einrichtungen, Schulen, schulisch-berufliche Einrichtungen und zuständige Ämter, die bei der Gestaltung einer erfolgreichen Wiedereingliederung ins Bildungssystem helfen sollen.

Die Schulleitung steuert Entlassungsplanung sowie Entlassungsmanagement, die folgende Ziele verfolgen:

- Entwicklung einer realistischen und individuellen Wiedereingliederungsperspektive
- Einbindung und Beratung der Eltern und Angehörigen
- Orientierung an den schulischen und interdisziplinären Entwicklungen in der Rehabilitation
- Beschreibung eines individuell ausgeprägten besonderen Förderbedarfs / sonderpädagogischen Förderbedarfs
- Beschreibung passender Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen
- Klärung des geeigneten Lernortes
- Orientierung an den Leitgedanken und Begriffen der ICF-CY

4.2 Entlassungsplanung im Rehabilitationsprozess

Entlassungsplanung ist sehr vielschichtig und komplex. Die Folgen neurologischer Erkrankungen sind stets individuell ausgeprägt und fordern eine entsprechend darauf ausgerichtete Förderung. Genauso individuell gilt es den Rehabilitationsverlauf und die damit einhergehende schulische und interdisziplinäre Entlassungsplanung mit der daraus folgenden sonderpädagogischen Beratung aufzubauen und abzustimmen.

Die nachfolgende Darstellung ist also als Überblick der verschiedenen Facetten des Prozesses zu verstehen und nicht als starrer Ablauf. Es ist in der neurologischen Rehabilitation sicherlich ein sehr faszinierender Aspekt, dass die Wechselwirkungen der beschriebenen Abläufe immer wieder einen eigenen Charakter haben.

4.2.1 Schulinterne Abstimmung über Wiedereingliederungsperspektiven

Die schulinterne Abstimmung über Wiedereingliederungsperspektiven ist die Voraussetzung der Entlassungsplanung.

Während der schulischen Förderung und der Rehabilitationsentwicklung der Schülerinnen und Schüler entsteht bei den Lehrkräften ein Meinungsbildungsprozess zu einem bestehenden *besonderen Förderbedarf/sonderpädagogischen Förderbedarf* und zu evtl. notwendigen Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen, der idealerweise in eine tragfähige Wiedereingliederungsperspektive mündet. Dieser Prozess kann wie folgt zusammengefasst werden:

- Interdisziplinäre Informationen und Unterlagen, die sich auf schulische Zusammenhänge beziehen, sollten von den Mentoren und der Schulleitung im Rahmen der Anamnese und der Erstdiagnostik eingesehen werden.
- Klärung der konkreten Bildungsperspektive im Verlauf der schulischen Förderung und im Austausch mit den Lehrkräften in der zuständigen schulischen Abteilung. Zu differenzieren wäre der künftige Unterricht als
 - zielgleich ohne Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen
 - zielgleich mit Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen der Regelschule (Nachteilsausgleich / Schulassistenz als begleitende Hilfe)
 - zielgleich mit Beratung und Unterstützung durch Sonderpädagogischen Dienst
 - zieldifferent (Sonderpädagogisches Bildungsangebot)
- Frühzeitige Thematisierung der Wiedereingliederungsthematik mit der Schulleitung
- Absprache mit der Schulleitung über das weitere Vorgehen

Der Meinungsbildungsprozess zur Wiedereingliederung entwickelt sich aus einer prozessorientierten Diagnostik, bei der gleichzeitig ein individueller, den Folgen der neurologischen Erkrankung angepasster Förderrahmen entsteht und immer wieder angepasst werden muss, um den etwaigen Fortschritten der Rehabilitationsentwicklung gerecht zu werden.

Dabei spielt die Anwendung folgender ICF-basierten Aspekte eine wesentliche Rolle. ICF- das ist die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen der WHO von 2007.

- Diagnose der Leistungsfähigkeit (Funktionen):
Welche Kompetenzen sind grundsätzlich vorhanden?
Besteht ein besonderer Förderbedarf / sonderpädagogischer Förderbedarf
- Leistung in der Unterrichtssituation (Aktivität):
Wie und in welchem Umfang kann er diese grundsätzlichen Kompetenzen anwenden?
Aussagen zu Bildungsniveau, Lern- und Arbeitsverhalten, Sozialverhalten und Kommunikationsfähigkeit
- Transfer auf den zukünftigen Bildungskontext: (Teilhabe):
Welche schulischen Rahmenbedingungen sind für einen erfolgreichen Bildungsweg notwendig?
Welche Schritte sind zur Umsetzung einzuleiten?
- Darstellung von Förderfaktoren:
Welche Rahmenbedingungen/Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen sind förderlich?
- Darstellung von Barrieren:
Was könnte ihn sozial/schulisch/persönlich in der zukünftigen Schulumgebung behindern?
- Berücksichtigen der Kontextfaktoren:
Welche Umwelt- und personenbezogenen Faktoren sind zu berücksichtigen?

4.2.2 Interdisziplinäre Abstimmung zur Entlassungsplanung

Möglichkeiten und Perspektiven werden in interdisziplinären Absprachen frühzeitig thematisiert und vor Entlassung des Rehabilitanden mit der aufnehmenden Schule und bei Bedarf mit Schulamt und Eingliederungshilfe so weit wie möglich geklärt. Grundsätzlich findet der interdisziplinäre Austausch in einer turnusmäßigen individuellen Fallbesprechung (Casemanagement oder kurz Case) statt. Grundsätzliches Ziel dabei ist, die Rehabilitationsentwicklung eines Patienten zu reflektieren, das weitere Vorgehen zu besprechen und mit den Eltern und Angehörigen über eine Weiterführung oder ein Ende der Behandlung zu sprechen. Durch die Veränderungen der Schullandschaft durch die Möglichkeiten der Inklusion stieg auch der interdisziplinäre Abstimmungsbedarf. Das Thema schulische Entlassungsplanung sprengte zunehmend den zeitlichen Rahmen der Case-Sitzung.

Das Schul-Case ist eine Sonderform des Casemanagements. Vor dem Hintergrund der immer kürzer werdenden Aufenthaltszeiten, des sich erhöhenden Patientendurchlaufs, der vielfältigen Eingliederungsmöglichkeiten des inklusiven Schulsystems sowie der gewachsenen Anforderung in der Beratung von Eltern und Angehörigen wird eine grundlegende interdisziplinäre Abstimmung hinsichtlich der schulischen Entlassungsplanung immer wichtiger. Die regelmäßig notwendigen Absprachen zwischen medizinischer und psychologischer Abteilung, Schule und Sozialdienst zur grundlegenden und rechtzeitigen Beratung der Eltern hinsichtlich der schulischen und häuslichen Teilhabeperspektiven führte zur sogenannten Schul-Case, die insbesondere im Rahmen der Entlassungsplanung als Ergänzung und Vorbereitung der eigentlichen Casemanagement-Sitzung im großen Rahmen zu verstehen ist.

In diesem „kleineren Rahmen“, der bei Bedarf durch weitere relevante Therapieabteilungen bzw. den Sozialpädagogischen Dienst ergänzt wird, werden die Ergebnisse der Patientenentwicklung aus den einzelnen Bereichen zusammengetragen. Des Weiteren findet eine gegenseitige Information über bisher stattgefundene Kontakte mit Eltern, Angehörigen und mit weiteren externen Partnern (Stammschule, Schulamt, Sozial- und Jugendamt, Mediziner und Psychologen aus anderen Kliniken) statt oder es werden die Ergebnisse aus Vorberichten transparent gemacht.

Die Lehrkräfte signalisieren die Notwendigkeit einer Schul-Case an die Schulleitung. Folgende Gründe können vorliegen, die in der Regel eine interdisziplinäre Relevanz für die weitere Rehabilitation und die anstehende Entlassungsplanung haben:

- Beobachtungen in der schulischen Förderung
- Informationen aus Gesprächen mit der Stammschule, die bei Aufnahme nicht bekannt waren
- Aspekte aus der interdisziplinären Arbeit, die die Notwendigkeit einer Abstimmung signalisieren (deutliche Unterschiede in der Bewertung der Rehabilitationsentwicklung und der sich daraus ergebenden Maßnahmen)
- Ein absehbares und frühzeitiges Ende des Aufenthaltes bei gleichzeitig noch hohem medizinisch-therapeutischen Behandlungs- und schulischem Förderbedarf.

Die Schulleitung informiert die betroffenen Lehrkräfte und Mentoren, wenn aus einer anderen Abteilung der Wunsch nach einer Schul-Case geäußert wurde.

Vorbereitend zur Schul-Case stimmen sich Schulleitung und Mentoren (für den Fall verantwortliche Lehrkraft) über die relevanten Sachverhalte ab:

- Schulische Rehabilitationsentwicklung
- Ergebnisse aus bisherigen interdisziplinären Absprachen
- Ergebnisse aus Schul- bzw. Entwicklungsberichten
- Kontakte mit Stammschulen und anderen relevanten Einrichtungen (Schulamt, Sonderpädagogischer Dienst...)
- Kontakte mit Eltern und Angehörigen

Ziel dieser in der Regel 30-minütigen Sitzung ist eine interdisziplinär abgestimmte Entlassungsplanung. Die Ergebnisse werden in einem „Schul-Case-Protokoll“ protokolliert und ermöglicht es allen Beteiligten, in ihrem jeweiligen Arbeitsfeld in einheitlicher Weise aufzutreten und zu beraten.

Nach der Schul-Case koordinieren Schulleitung und Mentoren die weiteren schul-internen Maßnahmen

- hinsichtlich der Informationen aller betroffenen schulischen Bereiche
- für die nächste Casemanagement-Sitzung
- hinsichtlich notwendiger Außenkontakte zu Schulen und Behörden
- zu notwendigen Berichten und Dokumentationen.

Somit ist diese interdisziplinär abgestimmte Entlassungsplanung der Ausgangspunkt für die Sonderpädagogische Beratung von Eltern, Betroffenen, Stammschulen und Schulbehörden.

Die Schulleitung übernimmt in der Folge auf dieser Basis die Beratung der Eltern und informiert sie über noch bestehende Förderbedarfe und die sich daraus ergebende Vorschläge für die schulische Wiedereingliederung (siehe nachfolgende Beispiele).

5. Sonderpädagogische Beratung als neu definiertes Aufgabenfeld der SBBZ

„Beratung im Rahmen eines Klinikaufenthaltes und dem damit verbundenen Bildungsangebot bezieht sich stets auf die einzelnen Schülerinnen und Schüler sowie deren spezifische Lebenslagen.“

„Themenfelder ergeben sich aus den Bereichen:

- ***Beratung der Kolleginnen und Kollegen der Stammschulen***
- ***Schullaufbahnberatung***

- **Schulwechsel / schulische Neuorientierung**
- **Gestaltung von Übergängen**
- **Aufzeigen von Assistenzleistungen und Unterstützungssystemen ...,**
- **Beratung zu Schulbegleitung ...,**
- **Beratung bezüglich Bereitstellung von Hilfsmittel ...,**
- **Maßnahmen zu Nachteilsausgleich...,**
- **... individuelle Berufsberatung...,**
- **Elternberatung zu Fragen des häuslichen Lernens“**

5.1 Sonderpädagogische Beratung im Rehabilitationsprozess

5.1.1 Sonderpädagogische Beratung auf interdisziplinärer Ebene

Sonderpädagogische Beratung findet in vielen Zusammenhängen in der interdisziplinären Zusammenarbeit statt. Die Lehrkräfte berichten zum Beispiel über die Ergebnisse der schulischen Anamnese mit der Stammschule, die wesentliche Informationen zu den früheren Lernvoraussetzungen der Schülerinnen und Schüler und der bisherigen Bildungsentwicklung beisteuern.

Im Rehabilitationsprozess tauscht man sich regelmäßig in der wöchentlichen „Hausbesprechungen“ über Beobachtungen, Entwicklungen und Fragestellungen aus.

Gerade in der Entlassungsplanung ist die schulische Fachlichkeit wichtig geworden, weil durch die Schulgesetzgebung zur Inklusion viele Veränderungen in der Schullandschaft bezüglich den Beschulungsmöglichkeiten mit unterschiedlichen pädagogischen Konzepten eingetreten sind, die in den Planungsprozess einfließen müssen, um eine angemessene und realistische Wiedereingliederungsperspektive möglich zu machen.

Somit kommt den Lehrkräften der SBBZ die wichtige Rolle zu, den jeweiligen Entwicklungsstand der medizinisch-therapeutischen Rehabilitation zu bewerten und eine angemessene schulische Wiedereingliederungsplanung im Sinne der Möglichkeiten des Schulgesetzes zur Inklusion abzuleiten. Es gilt dabei die therapeutischen Sichtweisen in ein sonderpädagogisches Setting umzuwandeln. Hierbei werden die Folgen der neurologischen Erkrankung in Motorik, Sprache, Neuropsy-

chologie, Sozialverhalten u.a., in ihrer Konsequenz für das Bildungsniveau und das schulische Lern- und Arbeitsverhalten, mit einbezogen.

5.1.2 Sonderpädagogische Beratung der Eltern und Angehörigen

Diese sonderpädagogische Beratung ist für den pädagogischen Auftrag der Wilhelm-Bläsig-Schule von elementarer Bedeutung. Eltern und Erziehungsberechtigte werden als Partner in vielen Bereichen des schulischen Rehabilitationsprozess gesehen, um den gemeinsamen schulischen Bildungs- und Erziehungsauftrag wahrzunehmen:

- Zu Beginn des Rehabilitationsaufenthaltes bei der Erhebung wesentlicher Informationen zum bisherigen Bildungsweg und der allgemeinen Entwicklung.
- Im regelmäßigen Austausch während der Rehabilitation, um die schulische Förderung anzupassen.
- In der Endphase der Rehabilitation, bei der Entlassungsplanung in Bezug auf die zukünftige schulische Teilhabe: Nach interdisziplinärer Abstimmung im Casemanagement werden der Entwicklungsstand, die gegebenen schulischen Lernvoraussetzungen sowie der evtl. notwendige *Besondere Förderbedarf* mit entsprechenden Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen besprochen. In Absprache mit den Eltern bereiten der Mentor und die Schulleitung die konkreten Schritte der Wiedereingliederung mit der aufnehmenden Schule vor (siehe nächstes Kapitel)
- Bei Fragen der Nachsorge nach Rückkehr ins Alltagsleben

Es ist gelebte schulische Praxis, den Angehörigen auf vielfältige Weise bei ihrem persönlichen Verarbeitungsprozess zur Seite zu stehen. Es besteht jederzeit die Möglichkeit mit den zuständigen Lehrkräften, der Schulleitung bzw. mit den Erzieherinnen des Schulkindergartens individuelle Termine für eine Sonderpädagogische Beratung vereinbaren,

- bei Fragen zur Entwicklung in der Rehabilitation,
- bei Fragen und Anliegen zum bisherigen Bildungsweg,
- bei Fragen zum aktuellen Entwicklungsstand und der Bedeutung für das zukünftige Lernen,
- zur Vorbereitung und Umsetzung der vorschulischen/schulischen Wiedereingliederung.

Des Weiteren bieten Lehrkräfte den Eltern und Angehörigen regelmäßige Vorträge, Gesprächsrunden bzw. bei Bedarf Einzelgespräche zu folgenden Fachthemen:

- Schulkindergarten: Spielmaterial im vorschulischen Alter
- Schule: Hausaufgaben, Mathematik, Unterstützte Kommunikation, Inklusion, Merkhilfen und Kognitives Training, Kinderbilder verstehen und vieles mehr.

5.2. Sonderpädagogische Beratung im Entlassungsmanagement

Sonderpädagogische Beratung im Entlassungsmanagement ist ein wesentliches Mittel der Teilhabesicherung. Es bündeln sich hier alle Maßnahmen, die der Vorbereitung der schulischen Teilhabe nach Entlassung dienen. Dabei wird das Ziel verfolgt, den jungen Menschen bei Entlassung aus der stationären neurologischen Rehabilitation, in einem übergangslosen Prozess, in einen angemessenen Bildungsrahmen einzugliedern, in dem auch weiterhin auf bestehende Förderbedarfe Rücksicht genommen wird.

Um dieses Vorhaben umsetzen zu können, benötigt es je nach Fall eine mehrwöchige, teilweise auch mehrmonatige Vorbereitung. Gerade die Erziehungsberechtigten brauchen Zeit, um sich mit veränderten Lernvoraussetzungen ihrer Kinder auseinanderzusetzen. Dies stellt einen wichtigen Bestandteil der Krankheitsverarbeitung dar und ist elementarer Bestandteil für die anstehende erzieherische Begleitung. Die Rehabilitation ist bei allen Beteiligten zunächst mit der Hoffnung verbunden, dass in einer positiven Entwicklung möglichst alle Folgen der neurologischen Erkrankung behoben werden können und man zu dem „früheren Leben“ zurückkehren könne.

Sonderpädagogische Beratung in der neurologischen Rehabilitation bedeutet, sich in einem Spannungsfeld zu bewegen, zwischen dieser Hoffnung und der Vermittlung einer realistischen Einschätzung. Es müssen mittel-, langfristige und bleibende Folgen in der Teilhabeperspektive beschrieben werden und es gilt insbesondere zu entscheiden, wann der geeignete Zeitpunkt für eine Beratung gekommen ist. Gerade die schulische Entlassungsplanung und das darauffolgende Management ist oft der erste Anlass für die Eltern und Angehörigen sich diesen realistischen Einschätzungen stellen zu müssen, um frühzeitig „Weichen“ bei der oft veränderten, schulischen Wiedereingliederung zu stellen.

Die Schulleitung betrachtet die Erziehungsberechtigten als gleichberechtigte Partner, die es ausführlich und professionell zu beraten gilt, damit sie in einen Mei-

nungsbildungsprozess eintreten und dann die richtigen Entscheidungen treffen können. Die Schulleitung handelt dann quasi im Auftrag der Eltern und begleitet sie bei allen weiteren Schritten.

Entlassungsmanagement ist in diesem Kontext ein Wechselspiel von sonderpädagogischer Beratung der Eltern und Angehörigen, der Kontaktaufnahme und Beratung von (Stamm)Schulen und Schulbehörden sowie der interdisziplinären Wahrnehmung und Auswertung weiterer Rehabilitationsentwicklungen.

Neurologische Erkrankungen und ihre Folgen führen in den überwiegenden Fällen zu veränderten Lernvoraussetzungen und der Frage, wie die weitere Bildungsentwicklung aussehen kann.

Jeder Fall hat natürlich seine individuelle Ausprägung. Dennoch kann man in der Entlassungsplanung zwei unterschiedliche Ebenen unterscheiden, die mit der Grundfrage zusammenhängen, ob die weitere Bildungsentwicklung im Bereich der Regelschulbildung der allgemeinen Schulen verbleibt oder ob ein sonderpädagogisches Bildungsangebot notwendig wird.

Diese beiden Bereiche führen an der WBS zu einem unterschiedlichen Entlassungsmanagement und unterschiedlichen Inhalten bei der sonderpädagogischen Beratung der Beteiligten.

Dies soll im Folgenden durch zwei praxisbezogene Darstellungen ausgeführt werden, wobei versucht wird, durch eine gewisse schematische Chronologie, die prozesshafte Entwicklung darzustellen. Das bezieht sich sowohl auf inhaltliche Lösungen der schulischen Wiedereingliederung, als auch auf die notwendigen Entscheidungsprozesse und emotionalen Befindlichkeiten der Eltern- und Angehörigen.

5.3. Fallbeispiel: Notwendigkeit eines sonderpädagogischen Bildungsangebotes

Skizzierung des Bedingungsfeldes:

- Aufnahme einer 13-jährigen Realschülerin, 7. Klasse, mit guten Leistungen bis zum Krankheitsereignis
- Diagnose: Hypoxische Hirnschädigung nach Ertrinkungsunfall
- Schulisch relevante Folgen: Armbetonte Hemiparese links, Aphasie, Dysarthrie, umfassende neurokognitive Teilleistungsstörungen
- Rehabilitationsziele: Wiedererlangen von Mobilität und Selbstständigkeit, Rückgewinnung bzw. Stabilisierung der Normalfunktionen, Vermeidung von Behinderung, Wiedereingliederung und Alltag und Schule

- Aufnahme im Krankenhausbereich in Phase C, mit Beschulung in der dortigen schulischen Abteilung „Bereichsgruppe Basale Förderung“
- Ergebnisse der schulischen Erstdiagnostik:
„Es besteht ein umfassender Förderbedarf der mentalen Funktionen, die sich auf das Bildungsniveau sowie auf alle Bereiche des Lern- und Arbeitsverhaltens beziehen. Zudem müssen die bewegungsbezogenen und die kognitiv-sprachlichen Funktionen bei der Gestaltung des Unterrichts berücksichtigt werden. (...) Sie kann nur teilweise auf schulische Kompetenzen im Grundschulniveau zurückgreifen (Lesen auf Wortebene, Grundrechenarten nicht gesichert). Ein schulisches Arbeiten ist ihr in kurzen Sequenzen mit enger Begleitung der Lehrkraft in Einzelförderung möglich. Schulische Ziele für die weitere Förderung sind: Heranführen an die schulischen Grundkompetenzen in den Kulturtechniken, Aufbau eines eigenständigen, altersgemäßen Lern- und Arbeitsverhaltens“
- Nach zwei Monaten ergibt sich eine erfreuliche individuelle Entwicklung, so dass ein Wechsel in die internatsähnlichen Wohngruppen des Kinderhauses stattfinden kann. Gleichzeitig erfolgte eine Umgruppierung in die schulische Abteilung „Bereichsgruppe Sonderpädagogisches Bildungsangebot“, weil, trotz guter Fortschritte, ein Arbeiten auf altersentsprechendem Regelschulniveau nicht absehbar ist.
- Nach weiteren 6 Wochen findet eine Schul-Case statt, in der übereinstimmend festgestellt wurde, dass bis auf Weiteres in allen Bereichen ein Therapiebedarf bestehen bleibt, der sich dauerhaft auf die schulischen Lernvoraussetzungen auswirken wird.
- Es wurde als Grundlage der Elternberatung durch die Schulleitung (SL) folgende Entlassungsplanung protokolliert: „Sonderpädagogischer Förderbedarf, mit den Förderschwerpunkten körperlich-motorische Entwicklung (KMENT) und Sprache, gegenwärtig im Bildungsgang Lernen.“

Schematischer Ablauf der Maßnahmen im Entlassungsmanagement (in Folge der Schulcase):

Beratungsgespräch der Eltern mit der Schulleitung

- Die SL informiert über den bestehenden Entwicklungsstand im Rehabilitationsverlauf, auf der Basis der Ergebnisse der Schul-Case. Dabei wird eine Prognose des mittelfristigen Förderbedarfs vermittelt, der mit den medizinisch-therapeutischen, wie schulischen Ergebnissen und Perspektiven begründet wird.

- Es folgt eine Darstellung der Konsequenz, dass das bisherige Bildungsziel zunächst nicht mehr verfolgt werden kann.
- Es besteht somit ein erhöhter Förderbedarf, dem der Unterricht an einer allgemeinen Schule, mit seinen Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten nicht gerecht werden kann.
- Eine Empfehlung für ein Sonderpädagogisches Bildungsangebot wird ausgesprochen und in einer grundsätzlichen Form erklärt.
- Dabei wird das Angebot der SL vermittelt, im Auftrag der Eltern weitere Handlungsschritte zu ergreifen,
 - mit den regional zuständigen Schulbehörden Kontakt aufzunehmen.
 - erste Recherchen über potentielle Lernorte in der Heimatregion einzuleiten.
- Danach ist es ratsam, den Eltern Zeit zu geben, diese Nachricht zu verarbeiten und sich in den anderen Disziplinen über den konkreten therapeutischen Entwicklungsstand zu informieren.
- Ein weiteres Beratungsgespräch wird angeboten, wenn Fragen auftauchen oder die SL Ergebnisse zu den eben beschriebenen Schritten berichten kann.

Kontaktaufnahme der SL mit dem potentiell zuständigen SBBZ in der Heimatregion

- In einem noch anonymisierten Kurzbericht beschreibt die SL die Ausgangssituation.
- Ziel ist eine Erstberatung durch eine regionales SBBZ,
 - zu den Möglichkeiten der dortigen Schullandschaft,
 - zur eigenen Schulstruktur und Schulorganisation,
 - zu Bildungsgängen,
 - zu den formalen Aspekten eines sonderpädagogischen Gutachtens sowie
 - zu zuständigen Personen im regionalen Schulamt.

Kontaktaufnahme mit dem zuständigen Schulamt (in Abstimmung mit dem regionalen SBBZ)

- SL stellt den Fall in einem Kurzbericht vor, verbunden mit der Notwendigkeit eines beschleunigten Verfahrens, außerhalb der üblichen Ablaufstrukturen und Meldefristen.
- Ziel ist die Beauftragung eines regionalen SBBZs, um ein Gutachten durchzuführen. Dabei ist der Hinweis wichtig, dass sich der junge Mensch in einem Rehabilitationsprozess befindet, noch keine feststehenden Lernvoraussetzun-

gen hat und die Bearbeitung auf Berichtsbasis des HJWs und der WBS erfolgen sollte.

- Die SL erhält ein Formular zum „Antrag zur Überprüfung der Notwendigkeit eines Sonderpädagogischen Bildungsangebotes“ für die Eltern über das jeweilige online-Portal.
- Bei der Antragstellung der Eltern nimmt die WBS eine besondere Rolle ein, in ihrer Funktion als „Ersatzschule“, weil sie statt der Stammschule, als Antragspartner der Eltern fungiert.

Weitere Beratungsgespräche der Eltern durch die SL (je nach Entwicklung und Bedarfslage)

- Vertiefte Beratung zu allen Fragen zum aktuellen Entwicklungsstand und dem sich daraus ergebenden Sonderpädagogischen Förderbedarf.
- Erklärung und Beratung zum Wesen des Sonderpädagogischen Bildungsangebotes, mit dem Ziel, einen Meinungsbildungsprozess der Eltern zu folgenden Aspekten einzuleiten:
 - Erkenntnis und Akzeptanz der veränderten Lernvoraussetzungen ihres Kindes im Sinne eines Verarbeitungsprozesses
 - Kennenlernen des Wesens eines individualisierten Lernangebotes
 - Kennenlernen der Organisationsstruktur und des Unterrichts an einem SBBZ
 - Hinweis auf den zu erwartenden weiteren Entwicklungsweg im Sinne eines mehrjährigen Rehabilitationsprozesses.
 - Betonung, sich gegenwärtig auf den nächsten Schritt zu konzentrieren, mit der erzieherischen Frage, wo sich die beste schulische Förderung nach der stationären Rehabilitation findet.
- Ziel ist wie erwähnt, den Eltern eine grundsätzliche Entscheidung zu ermöglichen, dass dieses Bildungsangebot zur gegenwärtigen Situation des Kindes passt.
- Die SL begleitet und berät die Eltern bei der Antragstellung: „Überprüfung eines sonderpädagogischen Bildungsangebotes“.
 - Information über die erfolgten interdisziplinären Arbeitsschritte: Fertigung eines medizinisch-therapeutischen und schulischen Zwischenberichts, der den Eltern zur Kenntnisnahme zur Verfügung gestellt wird und dann mit ihrem Einverständnis an das SSA geschickt wird.
 - Vorstellung eines Lernortes mit der Empfehlung, diese Einrichtung als wichtigen Schritt für die Entscheidung in der Schulwegeberatung des SSA kennen zu lernen

- Sollte eine Hospitation konkret geplant sein, werden die Berichte als Grundlage für die Beratung dort auch an das SBBZ geschickt.

Parallel zu diesen Gesprächsprozessen hält die SL Kontakt mit den Schulbehörden und dem mit dem Gutachten beauftragten SBBZ, welches meist auch der potentielle zukünftige Lernort ist.

In der Regel erfolgt ein Besuch der Eltern oder eines Elternteils an dem zuständigen SBBZ.

Eine weitere wesentliche Steuerungsfunktion der SL ist der Entscheidungsprozess der Eltern, ob das sonderpädagogische Bildungsangebot an einem SBBZ oder in einer inklusiven Gruppenlösung erfolgen kann oder soll.

Inhalte weiterer Beratungsgespräche:

- Die Entscheidung der Eltern für ein sonderpädagogisches Bildungsangebot ist gefallen
- Kommunikation darüber, wie mit dem Kind über den notwendigen Schulwechsel gesprochen werden kann. In der Regel erfolgt eine Unterstützung der Eltern durch eine aktive interdisziplinäre Mithilfe, indem auch in den Therapien und im der schulischen Förderung das Thema angemessener Weise angesprochen wird.
- Beratung zum Schultransport
- Beratung zum Thema Therapien im Rahmen des Schulbesuchs
- Beratung zum Thema Internatsunterbringung. In diesem Fall hat sich eine enge Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst des HJWs etabliert. Bei Bedarf begleiten die Kollegen die Eltern beim „Antrag zur Kostenübernahme eines Internatsunterbringung“.

In vielen Fällen steht die Aufnahme an einem SBBZ oder einer inklusiven Gruppenlösung bei Entlassung fest, so auch in diesem exemplarischen Fall: 8 Monate nach Aufnahme erfolgt die Entlassung mit einer anschließenden Beschulung an einem überregionalen SBBZ KMENT im Bildungsgang Lernen mit Internatsunterbringung, um die Tatsache zu berücksichtigen, dass der Rehabilitationsprozess noch nicht abgeschlossen ist und es weitere Fortschritte in den Lernvoraussetzungen geben könnte. Im Gegensatz zum regionalen SBBZ besteht an diesem Lernort die Möglichkeit, einen Schulabschluss im Regelschulbereich anzustreben sowie einen beruflichen Bildungsweg im geschützten Rahmen wahrzunehmen.

5.4. Fallbeispiel: Wiedereingliederung in die Regelschule

Skizzierung des Bedingungsfeldes:

- Aufnahme eines 17-jährigen Gymnasiasten, 10. Klasse, mit sehr guten Leistungen bis zum Krankheitsereignis
- Diagnose: Hydrocephalus mit eingebluteten Tumor im oberen Kleinhirn
- Schulisch relevante Folgen: Armbetonte Hemiparese rechts, motorische Koordinationsstörung (V.a. Ataxie), Dysphonie (V.a. dysarthrische Komponente), neurokognitive Teilleistungsstörungen
- Rehabilitationsziele: Selbstständigkeit im Alltag, Steh- und Gehfähigkeit, altersadäquate Kommunikation, Wiedergewinnung motorische Funktionen rechter Arm, Koordination Arme/Beine, Neurokognitive Diagnostik, als Basis der Annäherung an das prämorbid Schulniveau
- Aufnahme in die internatsähnlichen Wohngruppen des Hauses C mit Beschulung in der schulischen Abteilung „Bereichsgruppe Förderunterricht“
- Ergebnisse der schulischen Erstdiagnostik:
„Es besteht ein umfassender Förderbedarf der mentalen Funktionen, der sich auf alle Bereiche des Lern- und Arbeitsverhaltens bezieht. Zudem müssen die bewegungsbezogenen und die kognitiv-sprachlichen Funktionen bei der Gestaltung des Unterrichts berücksichtigt werden. (...) Es besteht eine umfassende Belastungsminderung in allen schulischen Bereichen, die es aktuell nicht ermöglichen auf prämorbidem Bildungsniveau zu arbeiten. Schulische Ziele für die weitere Förderung sind: Diagnose und Förderung schulischen Kompetenzen, Heranführen an das frühere Bildungsniveau bzw. an das frühere Lern- und Arbeitsverhaltens.“
- Nach vier Wochen ist es ihm möglich, bei noch intensiver Begleitung durch die Lehrkraft im Förderunterricht Deutsch und Mathematik auf dem Niveau der 9. Klasse zu arbeiten. Es erfolgt eine Umgruppierung in die Klassenstufe 9/10 der schulischen Abteilung „Regelschulgruppe II“, weil, trotz bestehenden Förderbedarf, eine guten Perspektive besteht, an die früheren Bildungsvoraussetzungen anknüpfen zu können. Die Ziele konzentrieren sich nun auf eine gezielte Förderung eines dem Bildungsgang angemessenen Lern- und Arbeitsverhaltens, also der neuropsychologischen Funktionen Konzentration, Aufmerksamkeit, Arbeitstempo, Informationsaufnahme und -verarbeitung, Arbeitstempo und Handlungsplanung. Es zeigt sich, dass er zunehmend auf Altwissen zurückgreifen kann.

- Nach weiteren vier bis sechs Wochen werden stufenweise Englisch und Französisch als zusätzliche Fächer in das Schulangebot aufgenommen.
- Es wird dann bald absehbar, dass der Aufenthalt nur noch vier Wochen von den Kostenträgern genehmigt wird.
- Die als Mentorin fungierende Lehrkraft stimmt, vor dem Hintergrund der aktuellen Rehabilitationsentwicklung in den jeweiligen Fächern, mit allen Kolleginnen eine Wiedereingliederungsperspektive ab, mit folgenden Aspekten:
 - Es besteht bis auf Weiteres ein besonderer Förderbedarf im Sinne einer noch andauernden Rehabilitationsentwicklung.
 - Rückstufung in Klasse 9 aus medizinischen Gründen
 - Schonende und stufenweise Wiedereingliederung mit einem reduzierten Stundenumfang von zunächst vier Stunden täglich
 - Empfehlung auf Beratung durch den Sonderpädagogischen Dienst, um die individuellen Lernvoraussetzungen im Bereich der (Fein-)Motorik und des Rehabilitationsbedarfs im Unterricht zu beachten bzw. zu begleiten
 - Anwendung von diversen Formen des Nachteilsausgleichs. Der Einsatz einer begleitenden Hilfe sollte als Möglichkeit benannt sein, wird aber aus pädagogischen Gründen nicht empfohlen
 - Die Schule sollte baulich über einen Fahrstuhl verfügen
 - Ein entsprechender Schultransport muss geregelt werden, da die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel noch nicht möglich ist.
- Im Anschluss wird diese mit der SL abgestimmt und das weitere Vorgehen im interdisziplinären Prozess und gegenüber Eltern und Stammschule abgesprochen.
- In einem passenden interdisziplinären Format (in diesem Fall in der wöchentlichen Haus C-Besprechung) wird dem schulischen Entlassungsplan zur Wiedereingliederung mit entsprechenden Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen an der Stammschule zugestimmt. Die SL bittet um entsprechende Aussagen in ihren Berichten:
 - Stundenreduktion wegen noch bestehender Belastungsminderung (Ärztin)
 - Zeitzugabe aufgrund Feinmotorik (Ergo)
 - Schultransport (Ärztin und Physio)
 - Absprache mit dem Sozialdienst hinsichtlich der Beantragung des Schultransportes

Schematischer Ablauf der Maßnahmen im Entlassungsmanagement:

Beratungsgespräch(e) der Eltern mit der Schulleitung

- Die SL informiert über den bestehenden Entwicklungsstand im Rehabilitationsverlauf, auf der Basis der interdisziplinären Rehabilitationsergebnisse. Die oben aufgeführte Wiedereingliederungsempfehlung wird vorgestellt und die einzelnen Komponenten erläutert. Die Eltern unterstützen diesen nach einer gewissen Bedenkzeit, befürchten jedoch eine Ablehnung der Rückstufung bei ihrem Sohn. Es wird vereinbart, dass die Eltern bei der Kommunikation mit ihrem Sohn durch Kolleginnen der Psychologie, der Sozialpädagogik und der Schule begleitet und beraten werden.
- Als „Plan B“ wird die Option eines Schulversuchs in der früheren Klasse 10 entwickelt, der zwar nicht empfehlenswert ist, aber u.U. für den Erkenntnisprozess des Schülers notwendig sein könnte. Gleichzeitig erhält die SL den Auftrag, die Wiedereingliederungsoptionen mit der SL der Stammschule vorzubereiten.

Kommunikation mit der Stammschule auf zwei Ebenen

- Die Schulleitungen besprechen die notwendigen Wiedereingliederungsmaßnahmen und möglichen Optionen, inklusive der Klärung eines individuellen Schultransports. Die SL der Stammschule stellt sich eindeutig hinter den „Plan A“ und möchte dies auch mit den Eltern und dem Schüler eindeutig kommunizieren. Die SL der WBS kündigt für die Woche vor Entlassung einen Schulbericht an, in dem ausführlich der gegenwärtige Lernentwicklungsstand, der bestehende Förderbedarf und die Empfehlungen zu Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen beschrieben sind. Zudem verweist er auf die beigelegten Handreichungen zu einzelnen Förderbedarfen (siehe nachfolgende Kapitel Berichtswesen und Sonderpädagogischer Dienst).
- Der zuständige Mentor der WBS stimmt mit der zukünftigen Klassenlehrerin der 10. Klasse der Stammschule die weiteren Unterrichtsinhalte ab, die bis zur Entlassung bearbeitet werden sollen und erläutert die aktuellen Lernvoraussetzungen, den bestehenden Förderbedarf und die empfohlenen Maßnahmen.

Die SL informiert im interdisziplinären Kommunikationsprozess über die Gespräche mit Eltern und Stammschule.

Die Eltern werden in weiteren Beratungsgesprächen über die Ergebnisse der Kontaktaufnahme mit der Stammschule informiert, bei weiteren Fragen beraten. In diesem Fall wird der Sohn in ein Beratungsgespräch mit der Schulleitung und dem Mentor einbezogen, mit dem Ergebnis, dass die Rückstufung in Klasse 9 akzeptiert wird.

Die Lehrkraft, die als Mentorin fungiert, koordiniert die Fertigung des Schulberichts, der in der Woche der Entlassung versendet. Auf der Basis des Berichts erfolgt mit der Klassenlehrerin der Stammschule die Klärung von Detailfragen.

Die SL der Stammschule übermittelt den Eltern einen Terminvorschlag für die Woche nach Entlassung, um den konkreten Stundenplan für den Anfang zu besprechen.

Zwischen den Schulleitungen und mit den Eltern wird vereinbart, dass es jederzeit eine Beratung zum weiteren schulischen Verlauf geben kann, u.U. im Rahmen einer Videokonferenz.

5.5. Berichtswesen

In unserer Dokumentation werden in der Zusammenfassung Entwicklungen, bestehende Lernvoraussetzungen und notwendige Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen beschrieben. In einer realitätsnahen und umsetzbaren Empfehlung wird dargestellt, wie dem Rehabilitanden eine angemessene Teilhabe nach Entlassung ermöglicht werden kann.

Die UN-Behindertenrechtskonvention, das Schulgesetz zur Inklusion und die deutsche Sozialgesetzgebung fordern eine neue Betrachtungsweise von Krankheit, Behinderungsbegriff und gesellschaftlichem Zusammenleben. In unserer Dokumentation orientieren wir uns deshalb an den Vorgaben der ICF-CY, der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen.

Bei der Feststellung des konkreten Förderbedarfs durch externe Stellen haben die Berichte der WBS eine wichtige Funktion. Der abschließende Schulbericht sowie die auf der Basis des Abschlusseintrags in der Verlaufsinfo erstellte Ergänzungen der SBB dienen

- der aufnehmenden Schule dazu, Nachteilsausgleich anzuwenden oder darüber hinaus sonderpädagogische Beratung und Unterstützung einzufordern
- den Beauftragten im diagnostischen Verfahren den sonderpädagogischen Förderbedarf festzustellen
- dem zuständigen Schulamt dazu einzuschätzen, welcher sonderpädagogische Förderbedarf erforderlich ist
- den Eltern für ihre Anträge bei der Schule und den zuständigen Ämtern auf Inklusive Beschulung, personelle Unterstützung (z.B. Integrationshilfe) oder auf
- sonderpädagogische Überprüfungsverfahren usw.
-

Dieser Themenbereich wird ausführlich im folgenden Heft, der Schriftenreihe 40, behandelt werden.

6. Sonderpädagogischer Dienst

Der sonderpädagogische Dienst des SBBZ SILK steht der jeweiligen Region mit seinem Fachwissen zu Verfügung und entwickelt vor Ort und in der Region passende Beratungs- und Unterstützungsangebote. Adressatenbezogen zeigen sich unterschiedliche Beratungsschwerpunkte:

- ***Informationen zum Krankheitsbild und den Auswirkungen auf den Schulalltag***
- ***Beratung zur Umsetzung des Assistenzbedarfs***
- ***Beratung zum Nachteilsausgleich***
- ***Beratung im Hinblick auf schuleigene oder regionale Unterstützungssysteme***
- ***Beratung bezüglich Bereitstellung von Hilfsmitteln***
- ***Qualifizierungsangebote für allgemeine Schulen***

Das SBBZ SILK unterstützt andere Schulen bei der Förderung von Schülerinnen und Schüler, die krankheitsbedingt besonderen Förderbedarf haben, baut regionale Netzwerke auf und entwickelt Materialien zu bestimmten Krankheitsbildern.

Mit dem „Schulbericht“ ist es seit jeher das Bestreben der WBS, die Stammschulen bzw. die aufnehmenden Schulen sowie die Eltern und Angehörigen über den Verlauf der schulischen Rehabilitation zu informieren. In diesen Berichten werden die Inhalte und Ergebnisse der schulischen Förderung dargestellt, Hinweise auf noch bestehenden besonderen Förderbedarf gegeben sowie geeignete Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen empfohlen. Diesem Thema wird sich ausführlich eine weitere Schriftenreihe der Sonderpädagogik widmen.

Der Schulbericht ist zwar ein bewährtes Mittel des Informationsaustausches zwischen SBBZ SILK und den Stammschulen, kann aber nicht verhindern, dass insbesondere Lehrkräfte der allgemeinen Schulen schnell im Umgang mit den Folgen von neurologischen Erkrankungen an ihre Grenzen kommen. Es ist wichtig, einen besonderen Förderbedarf hinsichtlich Aufmerksamkeit, Informationsverarbeitung oder Arbeitstempo im Bericht zu benennen und eine angemessene methodische und didaktische Berücksichtigung in der Unterrichtsgestaltung zu empfehlen. Dennoch gab es vielfältige Rückmeldungen im Rahmen des Entlassungsmanagements, dass den Regelschulkolleginnen oft der „fachliche Background“ fehle, um diese Aspekte im Unterrichtsalltag zu bewerten und nachhaltig damit umzugehen.

Dieser Sachverhalt stand schon länger im Fokus der innerschulischen Diskussion zwischen Schulleitung und Lehrkräften, weil sich, durch die gesetzten Bedingungen der Gesundheitspolitik und der Kostenträger, die Rehabilitationszeiten zunehmend verkürzten. Dadurch wurde es regelhafte Praxis, junge Menschen in den Schulbetrieb entlassen zu müssen, obwohl noch ein rehabilitativer Förderbedarf gegeben war, welches die Stammschule quasi zum Bewältigen der „Endphase der Rehabilitation“ zwang. Hier wurden der deutliche Bedarf einer Beratung und Begleitung im Sinne des eingangs beschriebenen sonderpädagogischen Dienstes vom Kollegium festgestellt.

Die wesentliche Herausforderung ergab sich durch die Tatsache, dass die WBS als SBBZ SILK überwiegend im überregionalen Kontext für die schulische Wiedereingliederung verantwortlich ist und die regionale Beratung durch Präsenz und Besuche an den Schulen äußerst selten gegeben ist. Hinzu kommt die besondere Fachlichkeit, die sich durch die Spezialisierung der Schule an einer neurologischen Rehabilitationsklinik ergibt.

Einen wichtigen Impuls für eine „maßgeschneiderte Lösung“, die den Ausgangsbedingungen der WBS gerecht werden könnte, ergab sich 2015 durch den fachlichen Austausch mit der Klinikschule der Kinderklinik in Zürich-Affoltern. Dort wurde

mit der „hiki-Hilfe“, einem Elternverein für hirnerkrankte Kinder, und auf der Basis einer nordamerikanischen Broschüre des Colorado Department of Education eine Informationsbroschüre für Lehrpersonen an allgemeine Schulen entwickelt, die die Kolleginnen der Sonderpädagogik in der Schweiz bei ihren Fachberatungen nutzen.

Die WBS erhielt von dieser Schweizer Einrichtung die Erlaubnis, dieses Modell zu nutzen und daraus eine passende fachliche Lösung für den Beratungsauftrag als SBBZ SILK im überregionalen Kontext zu erarbeiten.

6.1 Handreichung als Mittel eines überregionalen sonderpädagogischen Dienstes

In den Jahren 2016 und 2017 war dieses Projekt zentrales Ziel der Schulentwicklung und wurde während pädagogischen Tagen und schulinternen Fortbildungen thematisiert. In diesem Prozess entwickelten alle fünf schulischen Abteilungen (Bereichsgruppen) passende Konzepte.

Die weiteren Ausführungen stellen die Lösungen der Bereichsgruppe Regelschulgruppen dar, weil hier die Notwendigkeit des sonderpädagogischen Dienstes am Dringendsten gegeben ist. Im Zentrum steht der oben benannte Auftrag des sonderpädagogischen Dienstes, in seiner Beratungsfunktion der aufnehmenden allgemeinen Schule wertvolle Informationen zu Krankheitsbildern und deren Auswirkungen auf den Schulalltag zu geben. Genau gesagt lag der Schwerpunkt darauf, vorübergehenden oder bleibenden Folgen von neurologischen Erkrankungen in ihren Auswirkungen auf das schulische Lern- und Arbeitsverhalten zu thematisieren.

So entstanden die Handreichungen für den schulischen Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit erworbenen oder angeborenen neurologischen Erkrankungen, die bei Bedarf dem Schulbericht beigelegt werden.

Da die Folgen von Hirnverletzungen und generell neurologischen Erkrankungen in der alltäglichen Schulwelt in der Regel meist unbekannt sind, wird eine gezielte Information und Beratung der betreuenden Lehrkräfte bei der Wiedereingliederung von Kindern und Jugendlichen umso wichtiger. Die Krankheitsfolgen im Bereich der neuropsychologischen Funktionen des schulischen Lern- und Arbeitsverhaltens sind oftmals von außen nicht oder nur wenig sichtbar. Dies ist eine frustrierende und mühsame, sowie potentiell benachteiligende Situation für Kinder und Jugendlichen, die oft zugleich mit gesundheitlichen Schwierigkeiten, Krankheitsverarbeitung und sozialer Neuorientierung zu kämpfen haben.

Zu den gravierenden Folgen solcher Verletzungen und Krankheiten gehören unter anderem Konzentrationseinbrüche, Merkfähigkeitsprobleme oder ein deutlich gemindertes Tempo bei der Bearbeitung von schulischen Inhalten (um hier nur drei Beispiele zu nennen). Diese sind nicht auf den ersten, ja manchmal nicht auf den dritten Blick erkennbare, aber reale und bedeutende Folgen einer neurologischen Erkrankung. Oftmals ist der richtige Umgang mit den Betroffenen und die passende Hilfestellung ein Schlüssel für eine erfolgreiche und anhaltende Wiedereingliederung. Zu diesem Zweck sollen die folgenden Handreichungen eine Anleitung, Hilfestellung und ein Anker sein, um den Prozess der schulischen Wiedereingliederung zu begleiten und zielgenau für die jeweiligen „Baustellen“ Tipps und Verhaltensweisen an die Hand zu geben. Dies in der Hoffnung, die Teilhabe und die Zielverwirklichung der Betroffenen zu stärken.“

Neben den im Folgenden einsehbaren Handreichungen zu einzelnen Folgen neurologischer Erkrankungen, formulierte die Schulleitung der WBS zwei übergeordnete Handreichungen.

Zum einen die „Allgemeine Information“, in der versucht wird, eine grundlegende Sensibilisierung bei den Regelschullehrkräften zu erreichen, für die Situation von jungen Menschen nach schwerer neurologischer Erkrankung, verbunden mit langer Abwesenheit durch Klinik- und Rehabilitationsaufenthalten. Dafür wurden mehrere, zur Thematik passende, Handreichungen zusammengefasst.

Zum anderen die „schonende und stufenweise Wiedereingliederung“, die als eine Anleitung für die oben notwendige Durchführung eine „Endphase der Rehabilitation“ durch die Stammschule zu verstehen ist. Diese geht oft einher mit der Rückstufung im laufenden Schuljahr, in die vorige, eigentlich schon absolvierte, Klassenstufe, um Zeit für die noch notwendige Entwicklung zu geben. Hinzu kommt oft eine anfängliche Reduzierung des Stundenumfanges im Rahmen eines notwendigen Belastungsaufbaus.

Die weiteren Handreichungen sind wie schon angedeutet den spezifischen Folgen neurologischer Erkrankungen in den Bereichen der motorischen, sprachlichen und neuropsychologischen Funktionen, wobei der Schwerpunkt naturgemäß auf dem letzteren Bereich liegt.

Jede Handreichung hat denselben Aufbau. Eingangs wird die Funktion in einem kurzen Fachtext erklärt. Anschließend folgen Ausführungen darüber, mit welcher Symptomatik bzw. mit welchen Anzeichen sich ein Förderbedarf in dieser Funktion im Unterrichtsalltag zeigt.

Zum Schluss werden konkrete Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen genannt, sog. Förderfaktoren, wie auf methodische-didaktischer Ebene dem Förderbedarf begegnet werden kann.

In der Schriftenreihe Jugendwerk bisher vorgelegt:

Nr.	Bereich	Autoren	Thema
1	Sonderpädagogik	Edith Döhla Mona Kern	Die schulische Beurteilung kognitiv stark beeinträchtigter Rehabilitanden - ein Leitfaden
2	Sonderpädagogik	Jörg Rinninsland	Kunst und Rehabilitation
3	Sonderpädagogik	Manfred Bürkle	Rückkehr in die Regelschule - Interviews mit Rehabilitanden 7 Jahre nach ihrer Entlassung
4	Medizin	Paul Diesener	nach schweren Hirnverletzungen: Vegetative Instabilität / Der Umgang mit Schluckstörungen
5	Sozialpädagogik	Bernd Sommer	Pädagogik und Neurologische Rehabilitation hirngeschädigter Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener - Versuch einer Standortbestimmung
6	Sozialpädagogik	Christoph Kuonath Bernd Sommer	Biographie und Behinderung Teil 1 Subjektive Deutungen und Bewältigungsstrategien von Krankheit und Behinderung
7	Physiotherapie	Norbert Schreiber	Rollstuhlversorgung - mehr als ein technischer Vorgang
8	Unterstützte Kommunikation	Hans-Georg Lauer Martin Loew Karin Hahn	Unterstützte Kommunikation - Aspekte eines Arbeitsbereiches
9	Neurologische Rehabilitation		Das Hegau-Jugendwerk Ein Überblick über Arbeitsbereiche und inhaltliche Schwerpunkte der Einrichtung
10	Sozialpädagogik	Bernd Sommer Christoph Kuonath	Biographie und Behinderung Teil 2 Lebenslauf, Krankheitsverarbeitung und Rehabilitation
11	Sonderpädagogik		Die Wilhelm-Bläsig-Schule Die Krankenhausschule in der Neurologischen Rehabilitation
12	Unterstützte Kommunikation	Gabi Schlicht-Steiner	Chancen und Grenzen einer elektronischen Kommunikationshilfe - ein Fallbeispiel
13	Logopädie	Armin Wieland Christina Möhrle Martin Loew	Jugendliche Aphasiker
14	Medien-Pädagogik	Dieter Cloos-Kiebel	Hejuga – Das Internet-Café im Hegau-Jugendwerk
15	Krankenpflege	Ulla Schüllli-Pohl	Die Krankenpflege in der Neurologischen Rehabilitation

16	Sonderpädagogik	Volker Waller	Aspekte des Computereinsatzes in der Behindertenpädagogik / Manual OMMLET
17	Kultur im Krankenhaus	Frank Keller	„Lachen ist die beste Medizin!“ Bedeutung und Anwendung von Humor in der Neurologischen Rehabilitation
18	Logopädie	Martin Loew Katja Böhringer	Kindliche Aphasie
19	Sonderpädagogik	Cornelia Wegner Nicole Graf	Der Schulkindergarten
20	Kultur im Krankenhaus	Jane Keller-Pracht	Clownvisiten
21	Tanztherapie	Gisèle Marti	Ich liebe den Tanz, denn er befreit den Menschen - ein tanztherapeutischer Erfahrungsbericht aus der Neurolog. Rehabilitation
22	Sonderpädagogik	Bettina Jooss	Aphasie und Krankheitsverarbeitung Fallbeispiel einer jugendlichen Aphasikerin
23	Sonderpädagogik	Jörg Rinninsland	Aus der Traum !? RehabilitandInnen schreiben in der Patientenzeitung PATZ
24	Medizin	Paul Diesener	Kostaufbau und Kommunikation unter intensivmedizinischen Bedingungen
25	Berufstherapie	Michael Heßler u.a.	Aspekte und Möglichkeiten der berufstherapeutischen Rehabilitation - Die Berufstherapie im Hegau-Jugendwerk
26	Sozialpädagogik	Isabel Schlögl	Professionelles sozialpädagogisches Handeln am Beispiel eines Kreativprojekts
27	Sozialpädagogik	Bernd Sommer	Krankheit, Behinderung und Rehabilitation im Rückblick - Gespräche mit dem ehemaligen Rehabilitanden Christoph Kuonath
28	Sonderpädagogik	Arno Fehringer	Konkrete Mathematik Aspekte des Mathematik-Unterrichts dargestellt am Thema „Deltaeder“
29	Ergotherapie	Andrea Pilgermann	Den Alltag zurückerobern – Ergotherapeutische Behandlungsansätze
30	Neurologische Rehabilitation		Diagnostik in der Neurologischen Rehabilitation - Ein Überblick über Vorgehensweisen im Hegau-Jugendwerk Gailingen
31	Sonderpädagogik	C. Wegner-Schmidt S. Henninger	Tipps zum Schulanfang
32	Psychologie	Marina Fraas	Bewältigung des Lebens mit chronischer Aphasie - eine qualitative Untersuchung
33	Sonderpädagogik	Jörg Rinninsland (Hrsg.)	Die Wilhelm-Bläsig-Schule Ein Überblick über Angebot und Struktur
34	Medizin	Stefan Daub Klaus Scheidtmann (Hrsg.)	Gedanken zur motorischen Rehabilitation in der Neuro-Rehabilitation

35	Sozialpädagogik	Theresa Schwenk	Störungen der Exekutivfunktionen nach SHT - Interventionsmöglichkeiten
36	Sozialpädagogik	Nathalie Ehrlicher	Tiergestützte Interventionen in der Neurologischen Rehabilitation
37	Sonderpädagogik	C.Wegner-Schmidt et.al.	Hilfestellung zur Förderung im Vorschulalter Orientierungshilfen und Anregungen
38	Physiotherapie	Anna Wehling	Die repetitive funktionelle Magnetstimulation in der Neurorehabilitation
38	Physiotherapie	Anna Wehling	Die repetitive funktionelle Magnetstimulation in der Neurorehabilitation
39	Sonderpädagogik	Rüdiger Becker	Sonderpädagogische Beratung am SBBZ SILK Teil 1: Die Klinikschule im Wandel
40	Sonderpädagogik	Rüdiger Becker (Hrsg.)	Sonderpädagogische Beratung am SBBZ SILK Teil 2: Die Handreichungen