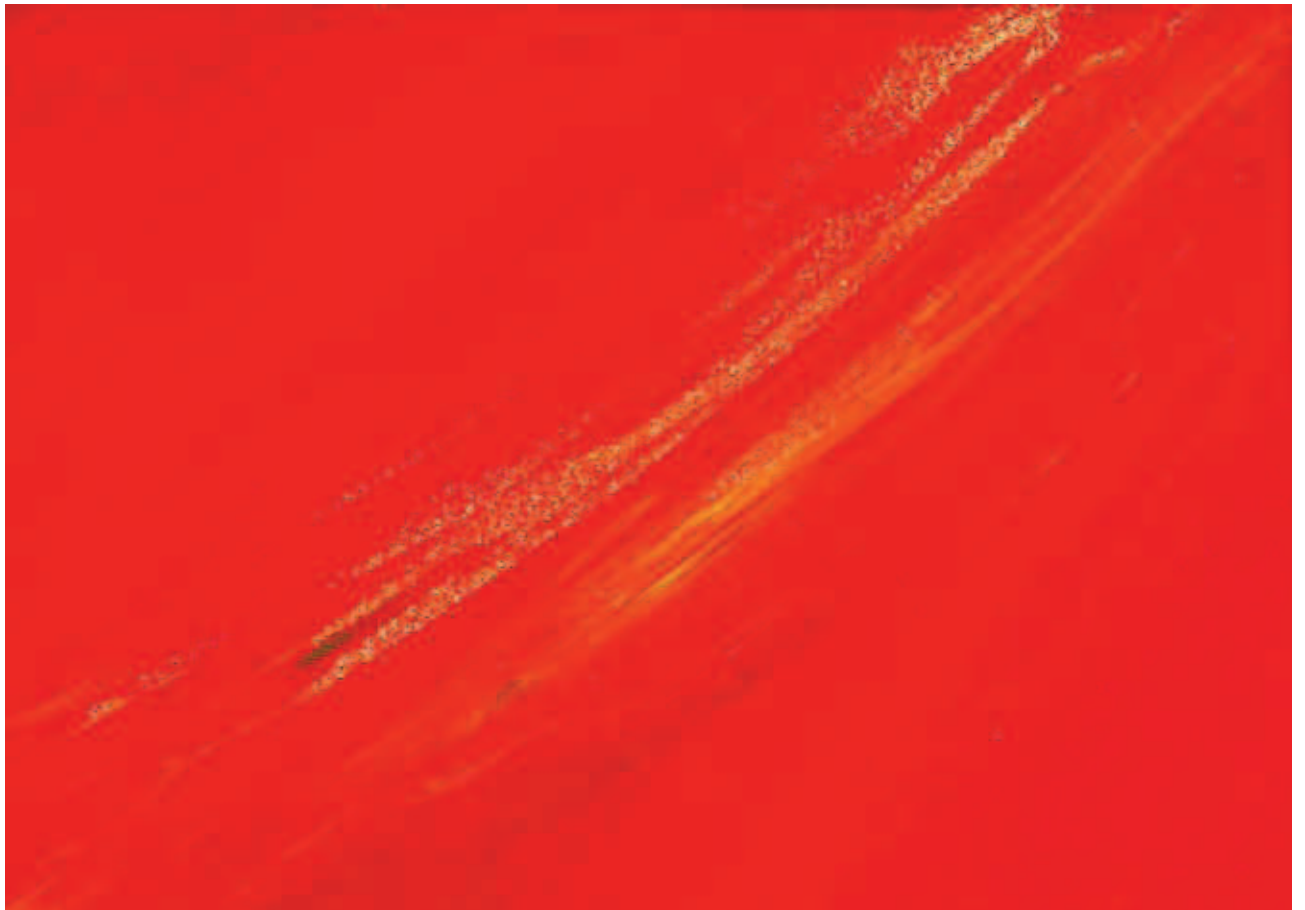


# Rückbegleitung in die allgemeine Schule



Ann-Katrin, 18 Jahre



## Einleitung

**D**ie ersten Tage in der Schule nach einem Klinikaufenthalt sind oft von großer Bedeutung für die weitere schulische Perspektive einer Schülerin oder eines Schülers in ihrer oder seiner Lerngruppe und im System Schule insgesamt. Die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Wiedereingliederung kranker Schülerinnen und Schüler in ihre Herkunftsschulen nach einer klinischen Behandlung werden schon frühzeitig geschaffen: Um einen guten Übergang bei der Rückkehr von der Klinikschule in die Herkunftsschule zu gewährleisten, ist es erforderlich, dass sich die Klassenlehrkraft, die zuständige Kliniklehrkraft, die Eltern sowie ggf. weitere Personen bereits zu Beginn und auch während des Klinikaufenthaltes über die Schülerin oder den Schüler und die jeweils relevanten pädagogischen Fragen austau-

schen sowie die Zusammenarbeit während des Klinikaufenthaltes sowie die Rückführung in ihrer Umsetzung gründlich besprechen.

Erfahrungsgemäß kommt es bei einem ungeplanten und unvorbereiteten Vorgehen in den Herkunftsschulen nicht selten zu teilweise gravierenden Schwierigkeiten oder in einigen Fällen gar zu einem Scheitern der Rückführung. Aufgrund der vielfältigen Einflussvariablen im Rückführungsprozess kann hier kein standardisierter Ablauf beschrieben werden. Das vorliegende Kapitel soll einige bewährte und allgemein gültige Hinweise und Anregungen zur Planung und Durchführung der Rückführung sowie zu hilfreichen Interventionen und Unterstützungsmaßnahmen in diesem Prozess geben.

## Zusammenarbeit zwischen der Klinikschule und der allgemeinen Schule

### Kontaktaufnahme zu Beginn des Klinikaufenthaltes

Zu Beginn des Klinikaufenthaltes führt die Kliniklehrkraft ein Gespräch mit den Eltern und ggf. mit der Klassenlehrkraft über den Krankenhausunterricht. Darüber hinaus findet ein telefonischer und/oder schriftlicher Kontakt zwischen der Klassen- und der Kliniklehrkraft statt. Zunächst sollte hierbei ein Austausch zu Fragestellungen wie beispielsweise zur Schulart, zu sonderpädagogischem Förderbedarf und zu allen in der Klinik angebotenen Unterrichtsfächern erfolgen. Bereits zu diesem Zeitpunkt sollten möglichst Probleme, Fragen und Unsicherheiten im Zusammenhang mit der jeweiligen Schülerin oder dem Schüler thematisiert werden, damit die Kliniklehrkräfte in ihrer Arbeit besonderes Augenmerk auf diese Aspekte legen und später in ihren Rückmeldungen an die Lehrkräfte Bezug darauf nehmen können.

### Kontakt während des Klinikaufenthaltes

In der Zeit der klinischen Behandlung tauschen sich die Lehrkraft der Herkunftsschule und die zuständige Kliniklehrkraft über die Entwicklung der schulischen Fragen aus, um den Anschluss an die Unterrichtsinhalte zu gewährleisten.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in dieser Phase in der Aufrechterhaltung des Kontaktes zu den Mitschülerinnen und Mitschülern. Die Klassenlehrkraft

sowie die zuständige Kliniklehrkraft sollten sich darüber austauschen, welche Form des Kontaktes im Einzelfall angemessen ist. So hat sich bewährt, dass Mitschülerinnen und Mitschüler, die mit der kranken Schülerin oder dem kranken Schüler befreundet sind, altersentsprechend bei der Aufnahme und Aufrechterhaltung des Kontaktes unterstützt werden. Außerdem sind viele erkrankte Schülerinnen und Schüler an Neuigkeiten, aktuellen Unterrichtsvorhaben und Aktivitäten der Klasse bzw. der Schule interessiert. Diese Informationen können auf postalischem Wege, via E-Mail, telefonisch oder über eine Videokonferenz bzw. einen Videoanruf durch die Mitschülerinnen und Mitschüler ausgetauscht werden. Ebenso können Klinikbesuche durch Lehrkräfte oder Mitschülerinnen und Mitschüler der Herkunftsschule, je nach gesundheitlichem Zustand der Schülerin oder des Schülers, auch die Teilnahme an Festen und außerunterrichtlichen Aktivitäten die Aufrechterhaltung von Beziehungen und die soziale Integration befördern.

### Rückkehr in die Schule

Für den Zeitpunkt der Rückkehr in die Herkunftsschulen ist ein Übergabegespräch vorgesehen. Im Land Brandenburg legen die „Verwaltungsvorschriften über die Durchführung von Unterricht für kranke Schülerinnen und Schüler“ (VV-Kranke Schüler vom

5. August 1999) fest, dass zur Erleichterung der Wiedereingliederung in die Schule in jedem Falle die unterrichtenden Lehrkräfte der allgemeinen Schule, die Klassenlehrkraft sowie die Eltern der Schülerin oder des Schülers involviert sein sollen. Weitere Fachkräfte können gegebenenfalls hinzugezogen werden, z. B. Kliniklehrkräfte, medizinisches und therapeutisches Personal, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter. Damit hat jede erkrankte Schülerin und jeder erkrankte Schüler einen Rechtsanspruch auf eine gemeinsame Beratung, deren Inhalt die weitere schulische Förderung sowie ein individuelles Eingliederungsprogramm sind. Ein solcher Reintegrationsplan kann beispielsweise die folgenden Maßnahmen beinhalten:

- die Entwicklung eines individuellen Lern- und Stundenplans
- eine Schwerpunktsetzung bei der Auswahl der Unterrichtsinhalte
- die Durchführung einer Belastungserprobung<sup>1</sup>
- Hilfen und Strategien bezüglich der Kommunikation mit Mitschülerinnen und Mitschülern
- Gespräche oder Rollenspiele zur Vorbereitung auf den Schulbesuch und zur Thematisierung der Erkrankung und des Klinikaufenthaltes im Gespräch mit den Mitschülerinnen und Mitschülern

- die Weitergabe von Informationsmaterialien oder die Durchführung von Fortbildungen für die betreffenden Lehrkräfte

Weiterhin ist in den „Verwaltungsvorschriften über die Durchführung von Unterricht für kranke Schülerinnen und Schüler“ vorgesehen, dass die zuständigen Krankenhauslehrkräfte einen pädagogischen Bericht anfertigen, der die Wiedereingliederung in die Schule erleichtern und unterstützen soll. In vielen Klinikschulen wurde hierfür eine standardisierte Form entwickelt. Neben einigen allgemeinen Angaben zur Schülerin oder zum Schüler, zur Dauer des Klinikaufenthaltes bzw. des Klinikunterrichtes sowie Angaben zu Unterrichtsthemen und -inhalten, sollte der pädagogische Abschlussbericht auf die jeweilige schulische Situation der erkrankten Schülerinnen und Schüler abgestimmt werden.

Die Kliniklehrkräfte stehen während sowie in der ersten Zeit nach der Rückführung sowohl den Schülerinnen und Schülern als auch den Lehrkräften als Ansprechpartner zur Verfügung und bieten bei Bedarf individuelle Beratung und Unterstützung an.

## Krankheitsbezogene Informationen an Mitschülerinnen, Mitschüler und Lehrkräfte

### Information der Mitschülerinnen und Mitschüler

Nicht selten beschäftigen die erkrankten Schülerinnen und Schüler vor der Rückkehr Sorgen und Ängste in Bezug auf eine soziale Ausgrenzung und mögliche negative Reaktionen ihrer Mitschülerinnen und Mitschüler. Diese Befürchtungen üben einen großen Einfluss auf die Vorstellungen und Wahrnehmungen aus und haben eine nicht zu unterschätzende Bedeutung für den Erfolg der schulischen Reintegration.

Bei chronischen Erkrankungen ist es in vielen Fällen geboten, die Mitschülerinnen und Mitschüler über die Krankheit aufzuklären, damit sie verstehen, was mit der betroffenen Schülerin oder dem Schüler los ist, warum sie oder er bestimmte Auffälligkeiten zeigt, warum es wichtig ist, diese zu akzeptieren, und was sie in krankheitsbezogenen Notfällen für die Schülerin oder den Schüler tun können.

Eine fachlich-sachliche und altersentsprechende Information der Mitschülerinnen und Mitschüler über die psychische Erkrankung einer betroffenen Schülerin oder eines betroffenen Schülers sollte dann erfolgen, wenn zu erwarten ist, dass die Gesamtsituation in der Klasse durch die Informationen positiv beeinflusst werden kann. Voraussetzung hierfür ist grundsätzlich das Einverständnis der Schülerin oder des Schülers und den Eltern. In den meisten Fällen lehnen ältere Schülerinnen und Schüler mit einer psychischen Erkrankung einen durch Kliniklehrkräfte begleiteten Schulbesuch entschieden ab. Viele Schülerinnen und Schüler vertreten zwar die Ansicht, dass die Klasse über ihre Probleme informiert sein sollte, möchten aber selbst bestimmen, wann sie wem welche Dinge anvertrauen.

Sollte eine Erkrankung bestimmte Sonderregelungen erfordern, ist die Krankheit der betroffenen Schüle-

<sup>1</sup> Bei einer Belastungserprobung handelt es sich um eine Phase des Übergangs von etwa zwei Wochen, in der die erkrankten Schülerinnen und Schüler zwar noch in klinischer Behandlung sind, ihre Heimatschule bereits aber wieder besuchen. Die Beobachtungen aus der Belastungserprobung, bei der die Schülerin oder der Schüler mit individueller Unterstützung verkürzt oder über den gesamten Schultag am Unterricht und am Schulleben ihrer Heimatschule teilnimmt, können für die Entlassungsplanung sowie für die notwendigen Rückführungsmaßnahmen hilfreiche Hinweise geben.

rin oder des Schülers automatisch auch Thema in der Klasse. Die Lehrkraft kann die Mitschülerinnen und Mitschüler dann beispielsweise allgemein darüber informieren, dass die betreffende Schülerin oder der Schüler aus gesundheitlichen Gründen im Sportunterricht nicht mehr alle Übungen mitmachen wird, auch während der Unterrichtszeiten essen oder häufiger als andere Schülerinnen und Schüler die Lehrkraft mit kleinen unterrichtsbezogenen Gängen oder Tätigkeiten unterstützen darf. Eine Benennung der Diagnose gegenüber den Mitschülerinnen und Mitschülern ist dabei häufig nicht notwendig. Sollte es unter den Schülerinnen und Schülern oder auch in den Elternhäusern zu Diskussionen und Mutmaßungen bezüglich der Diagnose kommen oder sollten unnötige Ängste vor Ansteckung zu Ausgrenzung führen, kann eine Offenlegung der Diagnose vor der Klasse oder im Rahmen eines Elternabends eine weitaus geringere Belastung für die betroffene Schülerin oder den betroffenen Schüler darstellen. Hierfür bedarf es jedoch in jedem Fall der Abstimmung mit der jeweiligen Schülerin oder dem Schüler und den Eltern sowie des schriftlichen Einverständnisses der Eltern.

### Information des Lehrerkollegiums

Um eine gesundheitliche Gefährdung kranker Schülerinnen und Schüler durch falsches Handeln von Lehrkräften und unangenehme Situationen aufgrund mangelnder Kenntnis über das Vorliegen einer Erkrankung zu vermeiden, ist ein Informationsaustausch im Lehrerkollegium unumgänglich. Auch hierfür ist vorher das Einverständnis der Eltern und Schülerinnen und Schüler einzuholen. Welche Informationen mit welcher Differenziertheit weitergegeben werden, muss wieder für jeden Einzelfall gesondert entschieden werden. Eine Offenlegung der Diagnose ist hierfür meist nicht erforderlich, es reichen in der Regel Informationen dazu, worauf im Unterricht zu achten ist. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung empfiehlt für jede Schule eine Liste mit den Namen und die Angabe der jeweiligen Klasse aller Schülerinnen und Schüler zu erstellen, die wegen ihrer chronischen Erkrankung auf besondere Rücksichtnahme seitens der Lehrkräfte oder eventuell auf ihre Intervention angewiesen sind. Schulisch relevante Einzelheiten zu jeder genannten Schülerin oder jedem genannten Schüler könnten – unter der Bedingung des Einverständnisses der Eltern – gesondert aufbewahrt und den verantwortlichen Lehrpersonen sowie Vertretungslehrerinnen und -lehrern zugänglich gemacht werden.

### Heimatschulbesuch

Ein Heimatschulbesuch wird häufig vor allem bei an Krebs erkrankten Schülerinnen und Schülern nach ei-

nem längeren stationären Aufenthalt durchgeführt, um deren soziale Integration in ihre Klasse zu unterstützen. Er kann zu Beginn, während der klinischen Behandlung oder vor der Rückkehr in die Herkunftsschule stattfinden. Bei einem Heimatschulbesuch gehen eine Kliniklehrkraft und/oder eine Ärztin oder ein Arzt mit den erkrankten Schülerinnen und Schülern gemeinsam in deren Klassen. Sie versuchen die Mitschülerinnen und Mitschüler für das Thema Gesundheit und Krankheit zu sensibilisieren und gegenseitige Unsicherheiten und Ängste abzubauen. Außerdem klären sie altersgerecht über die Erkrankung der betroffenen Schülerin oder des betroffenen Schülers auf und informieren über die eventuell notwendigen Hilfestellungen im Schulalltag. Im Anschluss an einen Heimatschulbesuch findet meist ein Informationsgespräch mit dem Lehrerkollegium statt, in dem das Krankheitsbild, die Situation der erkrankten Schülerin oder des erkrankten Schülers, die krankheitsbezogenen Implikationen für den Schulalltag und für außerunterrichtliche schulische Aktivitäten erörtert werden können.

In jedem Einzelfall muss abgewogen werden, ob ein Heimatschulbesuch angemessen und notwendig ist, um einen unterstützenden Umgang der Mitschülerinnen und Mitschüler mit der erkrankten Schülerin oder dem erkrankten Schüler zu gewährleisten. So kann es eventuell eher kontraindiziert sein und stigmatisierend wirken, die Schülerin oder den Schüler mit seiner Erkrankung und seinen Erfahrungen in den Mittelpunkt zu stellen. Dann sollte stattdessen nur allgemein über die Erkrankung gesprochen werden. Im Falle einer Stigmatisierung oder Ausgrenzung einer erkrankten Schülerin oder eines erkrankten Schülers vor dem Klinikaufenthalt sollte geschaut werden, ob diese auf die Krankheit zurückzuführen ist. Wenn eine Ausgrenzung schon vor der Erkrankung stattfand, besteht die Gefahr, dass ein Heimatschulbesuch die sozialen Probleme noch verschärfen könnte.

Die Entscheidung für oder gegen einen Heimatschulbesuch sollte immer von Fall zu Fall getroffen und von der Gesamtatmosphäre in der Klasse abhängig gemacht werden. Dem Willen der Schülerin oder des Schülers sowie der Eltern ist dabei unbedingt Rechnung zu tragen.

Bei einem Heimatschulbesuch können folgende Themen aufgegriffen werden:

- Erkrankung
- Klinikalltag
- Situation in der Klasse
- notwendige Hilfen
- Nachteilsausgleich

## Rückbegleitung in die allgemeine Schule

Vor der Durchführung eines Heimatschulbesuchs sollte auch gemeinsam überlegt werden, welche Inhalte in welcher Form thematisiert werden sollten. Falls es Themen gibt, über die die erkrankte Schülerin oder der erkrankte Schüler nicht sprechen möchte, sollte zwischen der Kliniklehrkraft und der betreffenden Lehrkraft an der Herkunftsschule ein Austausch und eine Abstimmung darüber erfolgen, wie man am besten sicherstellen kann, dass dieser Wunsch berücksichtigt wird.

Auch bei anderen somatischen Krankheitsbildern mit teilweise gravierenden Auswirkungen auf den Schulalltag, wie beispielsweise bei Rheuma, Diabetes oder Mukoviszidose, werden in begründeten Einzelfällen Heimatschulbesuche durchgeführt. Noch nicht weit verbreitet und weitgehend unerforscht ist das Feld der begleiteten Schulbesuche bei der Rückkehr von Schülerinnen und Schülern aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

## Hinweise und Anregungen zu integrationsfördernden Maßnahmen von Seiten der Schule

**D**ie Wiedereingliederung in die Herkunftsschule oder eventuell eine neue Schule gestaltet sich je nach Alter der Schülerinnen und Schüler, nach Krankheitsbild und in Abhängigkeit von den Rückführungsmaßnahmen der jeweiligen Klinikschule sowie der Klinik unterschiedlich. Im Prozess der Rückführung muss in jedem Fall das Alter und der individuelle Entwicklungsstand der Schülerinnen und Schüler berücksichtigt werden: Während jüngere Schülerinnen und Schüler in der Regel einen größeren Unterstützungsbedarf haben, sollten ältere Schülerinnen und Schüler in ihren wachsenden Autonomie- und Abgrenzungsbestrebungen gesehen und unterstützt werden, indem man sie, je nach individuellen Voraussetzungen, zur eigenverantwortlichen Kommunikation und zum selbstständigen Austausch mit ihren Klassen- oder Bezugslehrkräften an ihrer Schule ermutigt.

Das Vorgehen bei der Rückführung wird im Rahmen eines Übergabegesprächs sorgfältig geplant und vorbereitet. Eine verantwortliche Kliniklehrkraft sowie eine konkret zu benennende Lehr- oder andere Fachkraft in der Herkunftsschule sind dafür zuständig, den Rückführungsprozess zu betreuen, individuelle Unterstützung anzubieten und bei auftretenden Schwierigkeiten aktiv zu werden. Die betreffenden Lehrkräfte, Eltern sowie Schülerinnen und Schüler sehen die Reintegration als gemeinsame Aufgabe an. Eltern, Schülerinnen und Schüler werden beim Finden von Problemlösungen in Bezug auf die Rückführung und die weitere Zukunftsplanung miteinbezogen. Es ist sowohl für die Wiedereingliederung der einzelnen Schülerin oder des Schülers als auch unter dem Gesichtspunkt der Prävention sehr wichtig, dass die Schule ein zuverlässiges professionelles Netz der Kommunikation und der gegenseitigen fachlichen Unterstützung aufbaut, dabei auch die Fragen der

Vorgehensweise und der Fallkoordination in problematischen Situationen klärt und im Bedarfsfall geeignete Hilfen einleitet.

Insbesondere bei einer Rückführung aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie in die allgemeine Schule ist eine eingehend vorbereitete und begleitete Rückführung mit dem Einsatz von flexiblen, individualisierten und gut vernetzten Unterstützungsmaßnahmen bedeutsam. Sowohl die Schülerin oder der Schüler als auch die Klassenlehrkraft, werden von der Schulleitung oder anderen pädagogischen Fachkräften in der Anfangsphase in besonderer Weise unterstützt, beispielsweise bei Gesprächen mit der Schülerin oder dem Schüler, bei Elterngesprächen und durch Besprechungen in Krisensituationen.

Auch außerschulische Hilfsangebote können zur Prozessbegleitung miteinbezogen werden. Zu diesen externen Unterstützungsmöglichkeiten zählen insbesondere Supervisions-, Beratungs- und Fortbildungsangebote für Lehrkräfte. Darüber hinaus gibt es auch die Möglichkeit der Einrichtung einer kollegialen Praxisberatung als einer selbstorganisierten Form der Lehrersupervision ohne professionellen Supervisor. Eine fachliche Beratung kann etwa im Rahmen von Beratungen im Lehrerkollegium, mit Lehrkräften anderer Schulen, durch Kliniklehrkräfte, Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen in der Schule oder der Sonderpädagogischen Förder- und Beratungsstellen sowie durch Schulpsychologische Beratungsstellen erfolgen.

Um Benachteiligungen chronisch kranker Schülerinnen und Schüler sowie damit einhergehende Misserfolgsereignisse zu verhindern, ist häufig ein krankheitsbezogener Nachteilsausgleich erforderlich. Dieser ist im Falle einer zeitweisen oder chronischen gesundheitlichen Beeinträchtigung ohne Feststellung eines sonderpädagogischen Förder-



bedarfes zu gewähren und bezieht sich sowohl auf die Zeit während des Klinikaufenthaltes als auch auf einen nicht näher zu bestimmenden Zeitraum nach der Rückkehr in die Herkunftsschule. Der Nachteilsausgleich kann sich beispielsweise auf modifizierte Unterrichtsbedingungen und Lerngegebenheiten beziehen. Auch die zeitlichen und räumlichen Vorgaben bei der Leistungsermittlung und Leistungsbewertung, die Verwendung von besonderen technischen Hilfs- und Arbeitsmitteln und auch die Art des Leistungsnachweises (schriftlich, mündlich oder als eine „individuelle Leistungsfeststellung in der Einzelsituation“) können speziell auf die besonderen Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler mit eingeschränkter Belastbarkeit abgestimmt werden. Eine fachkompetente Beratung können in diesem Zusammenhang die Kliniklehrkräfte bieten.

Häufig gehen mit psychischen Erkrankungen auch schulische Probleme einher, die nicht selten der Auslöser für eine Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind. Dies können Schwierigkeiten auf der Leistungsebene und/oder auf der Beziehungsebene im Umgang mit den Mitschülerinnen und Mitschülern bzw. in der Lehrer-Schüler-Beziehung sein. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie findet die umfassende Analyse der jeweiligen Problemlage der Patientin oder des Patienten statt. Notwendige Unterstützungsmaßnahmen werden eingeleitet und im günstigen Fall sind nach dem Klinikaufenthalt erste positive Veränderungen in Bezug auf die schulischen Probleme eingetreten. Die Arbeit mit Schülerinnen und Schülern, die in der Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt wurden, knüpft jedoch in jedem Fall an die Probleme und Erfahrungen vor dem Klinikaufenthalt an. So sollte einerseits nicht davon ausgegangen werden, dass nach der Rückkehr Probleme im schulischen Alltag künftig ausgeschlossen werden können, andererseits hängt der Erfolg der Reintegration davon ab, wie viel Raum für einen Neuanfang für alle Beteiligten gegeben wird. Die folgenden Aspekte der Beziehungsaufnahme und -gestaltung sowie des Umgangs mit auftauchenden Schwierigkeiten können für den Erfolg der Rückführung von Schülerinnen und Schülern aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie entscheidend sein.

Eine optimistische Haltung der Schülerin oder des Schülers in Bezug auf den Erfolg der Reintegration spielt für den Wiedereinstieg eine zentrale Rolle. Daher ist es wichtig, eine positive Einstellung und Motivation der Schülerin oder des Schülers durch Bestätigung und positives Feedback auf erwünschtes Verhalten zu stärken. Bei Schülerinnen und Schülern mit ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten in der Schule sollten nach dem Klinikauf-

enthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zwar Erwartungen an das Verhalten der Schülerin oder des Schülers gestellt werden, diese müssen aber realistisch sein. In Bezug auf realistische Verhaltenserwartungen zu einzelnen Schülerinnen und Schülern können Kliniklehrkräfte eine vermittelnde und unterstützende Funktion ausüben.

Das Gefühl, nach dem Klinikaufenthalt in der Schule willkommen zu sein, kann schon mit einfachen Gesten wie einer individuellen Begrüßung vermittelt werden. Manche Lehrkräfte gestalten in der Klasse ein Rückkehrritual und begrüßen die zurückkehrende Schülerin oder den Schüler damit wieder in der Klassengemeinschaft. Solch ein Rückkehrritual kann jedoch nur funktionieren, wenn die Klassenlehrkraft die Schülerin oder den Schüler aufrichtig willkommen heißt und ein gutes Verhältnis zwischen Lehrkraft und Schülerin bzw. Schüler besteht. In Absprache mit der Schülerin und dem Schüler kann es jedoch auch sinnvoll sein, auf ein Rückkehrritual zu verzichten.

Eine belastete Lehrer-Schüler-Beziehung kann zu negativen Dynamiken und Ausgrenzungsmechanismen führen. Eine professionelle und reflektierte Beziehungsgestaltung mit der Unterstützung von Fallbesprechungen, Supervision und Fortbildung kann destruktiven Mechanismen entgegenwirken.

Bei einem Neustart in einer anderen Klasse bzw. Schule sollte besonders darauf geachtet werden, welcher Lehrperson die Schülerin oder der Schüler anvertraut wird und in welchem Klassenverband gute Rahmenbedingungen und die entsprechenden Ressourcen existieren. Die Lehrperson sollte Interesse an der Schülerin oder am Schüler sowie eine ausreichende Sensibilität und gute Beobachtungs- und Steuerungskompetenzen in Bezug auf den Integrationsprozess haben.

Krisen und Probleme können nie ausgeschlossen werden. Die Klassenlehrkraft sowie die jeweiligen Fachlehrerinnen und Fachlehrer sollten wachsam sein und auftretende Schwierigkeiten möglichst früh besprechen. Sie sollten nicht als Scheitern der Unterstützungsmaßnahmen betrachtet werden, sondern als Rückfall, mit dem konstruktiv umzugehen ist, um die Schülerin oder den Schüler möglichst schnell „auffangen“ zu können. Sinnvoll ist es, schon vorher über diese Möglichkeit nachzudenken, sich darauf vorzubereiten und bei Bedarf Unterstützung für die Schülerin oder den Schüler und/oder die Lehrkraft zu suchen.