DHBW
Duale Hochschule
Baden-Württemberg

Modulhandbuch

Studienbereich Gesundheit
School of Health Care

Studiengang
Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege)
Interprofessional Health Care

Studienakademie
HEIDENHEIM

Curriculum (Pflicht und Wahlmodule)

Aufgrund der Vielzahl unterschiedlicher Zusammenstellungen von Modulen können die spezifischen Angebote hier nicht im Detail abgebildet werden. Nicht jedes Modul ist beliebig kombinierbar und wird möglicherweise auch nicht in jedem Studienjahr angeboten. Die Summe der ECTS aller Module inklusive der Bachelorarbeit umfasst 210 Credits.

Die genauen Prüfungsleistungen und deren Anteil an der Gesamtnote (sofern die Prüfungsleistung im Modulhandbuch nicht eindeutig definiert ist oder aus mehreren Teilen besteht), die Dauer der Prüfung(en), eventuelle Einreichungsfristen und die Sprache der Prüfung(en) werden zu Beginn der jeweiligen Theoriephase bekannt gegeben.

NUMMER	MODULBEZEICHNUNG	VERORTUNG	ECTS
G4IPV_101	Medizinische Grundlagen	1. Studienjahr	5
G4IPV_504	Grundlagen professionellen Handelns	1. Studienjahr	10
G4IPV_505	Medizinische Grundlagen II	1. Studienjahr	5
G4IPV_507	Pflege- und Therapiekompetenz I	1. Studienjahr	10
G4IPV_508	Pflege- und Therapiekompetenz II	1. Studienjahr	10
G4IPV_510	Prävention und Rehabilitation	1. Studienjahr	10
G4IPV_801	Praxismodul I	1. Studienjahr	20
G4IPV_104	Wissenschaftliches Arbeiten	2. Studienjahr	5
G4IPV_105	Fachenglisch	2. Studienjahr	5
G4IPV_106	Kommunikations- und Präsentationskompetenz	2. Studienjahr	5
G4IPV_401	Clinical Reasoning	2. Studienjahr	5
G4IPV_506	Angewandte Sozialwissenschaften	2. Studienjahr	5
G4IPV_509	Pflege- und Therapiekompetenz III	2. Studienjahr	10
G4IPV_511	Geriatrie	2. Studienjahr	5
G4IPV_513	Evidenzbasiertes Handeln	2. Studienjahr	5
G4IPV_701	Anthropologie in der Therapie- und Pflegewissenschaft	2. Studienjahr	5
G4IPV_705	Motivational Interviewing	2. Studienjahr	5
G4IPV_707	Interdisziplinäre Versorgung in der Pädiatrie	2. Studienjahr	5
G4IPV_708	Ethik in der Therapie- und Pflegewissenschaft	2. Studienjahr	5
G4IPV_710	Digital Health I	2. Studienjahr	10
G4IPV_713	Interprofessionelles Dysphagiemanagement	2. Studienjahr	5
G4IPV_714	Dysphonien in der klinischen Praxis	2. Studienjahr	5
G4IPV_715	Interdisziplinäre Therapie und Versorgung chronisch kranker und alter Menschen	2. Studienjahr	5
G4IPV_802A	Praxismodul II - A	2. Studienjahr	10
G4IPV_802B	Praxismodul II - B	2. Studienjahr	10
G4IPV_102	Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor	3. Studienjahr	5
G4IPV_103	Health Care Management und Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre	3. Studienjahr	5
G4IPV_404	Angewandte Methodenlehre in der interprofessionellen Praxis	3. Studienjahr	5
G4IPV_405	Neuromuskuläres Training und Adaptation	3. Studienjahr	5
G4IPV_501	Public Health	3. Studienjahr	5
G4IPV_502	Interprofessional Disease Management	3. Studienjahr	5
G4IPV_503	Interprofessionelle Teamentwicklung, Projektmanagement	3. Studienjahr	5

NUMMER	MODULBEZEICHNUNG	VERORTUNG	ECTS
G4IPV_702	Patientenzentrierte Gesprächsführung	3. Studienjahr	5
G4IPV_703	Interprofessionelles Schmerzmanagement	3. Studienjahr	10
G4IPV_704	Interprofessionelles Wundmanagement	3. Studienjahr	10
G4IPV_706	Patient Education und Health Behavior Change	3. Studienjahr	10
G4IPV_709	Kognition und Sprache	3. Studienjahr	10
G4IPV_711	Digital Health II	3. Studienjahr	10
G4IPV_712	Digital Health III	3. Studienjahr	10
G4IPV_803	Praxismodul III	3. Studienjahr	8
G4IPV_901	Bachelorarbeit	3. Studienjahr	12

Medizinische Grundlagen (G4IPV_101)

Medical Basics

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_101	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Wolfgang Weidemann	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Seminar, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	120	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls kennen die Studierenden die Grundlagen der menschlichen Anatomie und Physiologie und verfügen über Grundkenntnisse in der Krankheitslehre. Die wichtigsten medizinischen Fachbegriffe werden adäquat und richtig angewandt. Anhand von ausgesuchten Organen/Organsystemen haben die Studierenden ihre anatomischen, physiologischen und pathophysiologischen Grundkenntnisse vertieft und einen Überblick über Pathologie, Symptomatik, Diagnostik und Therapie der häufigsten Erkrankungen erworben.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben die Kompetenz erworben, medizinische Grundlagen berufsrelevanter Fachtexte zu interpretieren und mit Angehörigen weiterer Gesundheitsberufe zu diskutieren. Sie sind in der Lage, sich eigenständig und in der Gruppe weitere anatomische, physiologische und pathophysiologische Aspekte des menschlichen Organismus zu erarbeiten und diese adäquat zu präsentieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben durch das erlangte Wissen über Aufbau, Funktionsweise und Zusammenspiel von Zellen, Geweben und Organen des menschlichen Körpers ein besseres Verständnis für die Komplexität integrierter Leistungen des Gesamtorganismus und die Vielfalt möglicher Störungen erworben. Hierdurch werden sie befähigt, Aufgaben und Problemstellungen im medizinischen Kontext besser zu verstehen, selbständig praxisgerechte Lösungen zu entwickeln und diese im Alltag umzusetzen. Sie sind in der Lage, ihre eigene Rolle im Gesundheitssystem zu reflektieren und weiterzuentwickeln
Im Bewusstsein ihrer berufsethischen Verantwortung sind sie in der Lage, mit Angehörigen anderer Berufsgruppen aus medizinischen und nichtmedizinischen Bereichen wie z.B. Klinik, Labor und Industrie sowie mit Patient*innen, Angehörigen oder Kund*innen sowohl in ihrem Fachgebiet als auch interdisziplinär adäquat zu kommunizieren und fachkundige Dialoge zu führen. Sie können gegenüber Fachfremden die grundlegenden anatomischen, physiologischen und pathophysiologischen Zusammenhänge plausibel darzustellen und nachvollziehbar zu begründen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden nutzen das erworbene medizinische Wissen, um systematisch alternative Denk- und Lösungsansätze in ihrem Berufsfeld zu suchen sowie Lehrmeinungen kritisch zu hinterfragen. Sie sind kompetente Ansprechpartner und fähig, über medizinische Themen reflektiert zu diskutieren. Dabei zeigen sie ein Verständnis für übergreifende Zusammenhänge und die Auswirkungen einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung in professionellen und interprofessionellen Kontexten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Medizinische Grundlagen	60	90

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen der menschlichen Anatomie und Physiologie - Grundlagen der Krankheitslehre - Einführung in die medizinische Terminologie - Vertiefung anhand ausgewählter Organe/Organsysteme wie Bewegungssystem, Nervensystem, Sinnesorgane, Endokrines System, Blut/Lymphe/Immunsystem, Herz-Kreislaufsystem, Atmungssystem, Verdauungssystem, Niere und ableitende Harnwege, Geschlechtsorgane, Haut- und Hautanhangsorgane.		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul wird aus der Berufsfachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Medizinische Grundlagen
Anderhuber, F. et al.: Waldeyer Anatomie des Menschen. De Gruyter, Berlin
Aumüller, G. et al.: Duale Reihe: Anatomie. Thieme, Stuttgart
Becker, P.: Checklisten Krankheitslehre. Urban & Fischer, München
Behrends, J. et al.: Duale Reihe Physiologie. Thieme, Stuttgart
Beise, U. et al.: Gesundheits- und Krankheitslehre. Lehrbuch für die Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege. Springer, Berlin Heidelberg
Böcker, W. et al.: Pathologie. Urban & Fischer, München
Caspar, W.: Medizinische Terminologie. Lehr- und Arbeitsbuch. Thieme, Stuttgart
Drake, R.L. et al.: Gray's Atlas der Anatomie. Urban & Fischer, München
Drenckhahn, D., Waschke, J.: Taschenbuch Anatomie. Urban & Fischer, München
Faller, A.: Der Körper des Menschen: Einführung in Bau und Funktion. Thieme, Stuttgart
Fangerau, H. et al.: Medizinische Terminologie. Lehmanns, Köln
Fölsch, U.R. et al.: Pathophysiologie. Springer, Berlin Heidelberg
Gekle, M. et al.: Taschenlehrbuch Physiologie. Thieme, Stuttgart

Grundlagen professionellen Handelns (G4IPV_504)

Principles of professional conduct

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_504	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	180	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	80	220	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen bei Klient*innen akut kritische Situationen, auch solche mit lebensbedrohlichem Charakter und sind in der Lage, Sofortmaßnahmen zu ergreifen und First Aid zu leisten. Sie sind mit wesentlichen Grundlagen der Hygiene und Mikrobiologie vertraut, um Fremd- und Eigengefährdung auszuschließen – dies schließt auch grundlegende Kenntnisse zum Arbeitsschutz ein. Die Studierenden können sich in den Rechtsgebieten und der Rechtssystematik orientieren und sind mit grundlegen Rechtsbegriffen vertraut. Sie kennen die Vielfalt der rechtlichen Grundlagen, die pflegerisches bzw. therapeutisches Handeln flankieren. Sie besitzen berufsrelevante Kenntnisse aus dem Zivil-, Straf- und Sozialrecht. Die Studierenden erkennen Gesundheit und Autonomie als besonders schützenswerte Rechtsgüter und begreifen rechtliche Regelungen somit als unverzichtbaren Orientierungsrahmen zum Schutz des Klient*innen/ Patient*innen. Dabei zeigen sie ein kritisches Verständnis Berufs-relevanter Inhalte im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden realisieren kritische Situationen im Rahmen der Berufsausübung und können angemessene Maßnahmen (auch präventiv) einleiten und deren Wirkung kontrollieren. Sie sind in der Lage, ihre Wirksamkeit und die Grenzen des eigenen professionellen Handelns sowie die Relevanz und Anwendbarkeit verschiedener theoretischer Lösungsansätze auf Probleme und Fragestellungen in der Praxis sicher einzuschätzen. Die Studierenden können unter Verwendung von Rechtsterminologie kommunizieren und sich mit Fachvertreter*innen und Laien über rechtliche Gegebenheiten austauschen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden wissen um ihre besondere Verantwortung bei Gefahren und Notfallsituationen, nicht nur im beruflichen Umfeld. Die Studierenden sind im rechtlichen Denken geschult und können situationsbezogen in einschlägigen Gesetzestexten recherchieren und ggf. weitere Maßnahmen veranlassen. Die Absolvent*innen haben ein hohes Verantwortungsbewußtsein für das Individuum, die Gruppe und die Organisation. Die Studierenden verfügen über ein reflektiertes Bewusstsein ihrer eigenen Verantwortung im Kontext medizinethisch begründeter und nachhaltiger Gesundheitsversorgung.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, Hinweise auf abwendbare gefährliche Verläufe zu realisieren und entsprechend zu handeln. Sie sind in der Lage, die Auswirkungen gesetzlicher Vorgaben auf die Praxis einzuschätzen, sie zu berücksichtigen und erforderlichenfalls die notwendigen Anpassungen einzuleiten. Die Absolvent*innen haben eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle im Kontext gesellschaftlicher, sozialer und ethischer Aspekte der Gesundheitsversorgung.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Arbeitsschutz und technische Hygiene	40	110
Grundlagen der Arbeitssicherheit und Unfallverhütung - Notfallsituation, Verhalten in Notfallsituationen - Grundsätze, Ziele und Grenzen von Sofortmaßnahmen in Notfallsituationen - Grundlagen der Mikrobiologie - Infektionslehre – Infektionskrankheiten - Nosokomiale Infektionen - Infektionsschutz, Infektionsprophylaxe - Krankenhaus-, Arbeitsplatz-, Sozial-, Umwelt- und Individualhygiene		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Recht und Verwaltung	40	110
Aktuelle Entwicklungen – Professionalisierungstendenzen - Berufsethische Grundsätze - Berufsständische Vertretungen - Berufsrelevante Aspekte des Zivil-, Straf-, Arbeits- und Tarifrechts - Berufsspezifische rechtliche Bestimmungen (z. B. Medizinrecht, Patientenrecht, Krankenhausrecht, Infektionsschutzgesetz, Medizinproduktgesetz, Arzneimittelgesetz, Heilmittelwerbegesetz usw.) - Organisation und Struktur des Gesundheitswesens, Versorgungseinrichtungen und deren – Trägerschaften - Systematik und Leistungen des SGB, Sozialversicherungsrecht, Krankenversicherungsrecht, Pflegeversicherungsrecht und Unfallversicherungsrecht		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul wird aus der Berufsfachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Arbeitsschutz und technische Hygiene
Schöneberger RA et al. (Hrsg.): Internistische Notfälle: Sicher durch die Akutsituation und die nachfolgenden 48 Stunden. Thieme, Stuttgart.
Tappert F, Schär W: Erste Hilfe kompakt. Huber, Bern.
Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (Hrsg.): Aus Fehlern lernen. Bonn.
Handl G: Angewandte Hygiene, Infektionslehre und Mikrobiologie. Ein Lehrbuch für Gesundheitsberufe und Medizinische Assistenzberufe. Facultas, Wien.
Kramer A, Assadian O, Exner M, Hübner N-O, Simon A (Hrsg.): Krankenhaus- und Praxishygiene. Hygienemanagement und Infektionsprävention in medizinischen und sozialen Einrichtungen. Urban&Fischer.
Kolster BC, Gesing V, Heller A, Winkelmann C (Hrsg.): Handbuch Physiotherapie. Umfassend Aktuell Evidenzbasiert Praxisnah. KVM, Berlin.

Recht und Verwaltung
Einschlägige Gesetze, Vorschriften, Verordnungen, DIN, Gesetzbücher SGB, BGB, StGB und Handreichungen, z. B. der Unfallversicherer.
Deutsch E, Spickhoff A: Medizinrecht. Arztrecht, Arzneimittelrecht, Medizinprodukterecht und Transfusionsrecht. Springer, Berlin.
Pundt J (Hrsg.): Professionalisierung im Gesundheitswesen. Positionen – Potenziale – Perspektiven. Huber, Bern.

Medizinische Grundlagen II (G4IPV_505)

Fundamentals of medicine: part II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_505	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Wolfgang Weidemann	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Mündliche Prüfung	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	55	95	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls haben die Studierenden berufsspezifisch vertiefte Kenntnisse in der menschlichen Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie erworben. Mit den Fachbegriffen ihres Berufsfelds gehen sie sicher um und sind in der Lage, sich grundsätzliche Begrifflichkeiten anderer Gesundheitsberufe zu erschließen. In allen für ihr Berufsfeld relevanten Organen und Organsystemen haben die Studierenden ihre anatomischen, physiologischen und pathophysiologischen Kenntnisse vertieft und sind mit wesentlichen Ansätzen der Diagnostik und Therapie vertraut. Dabei verfügen sie über ein kritisches Rollenverständnis als Professionsangehörige im Kontext der Berufsethik.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben die Fähigkeit erworben, sich auch komplexere medizinische Sachverhalte eigenständig zu erschließen und sich darüber hinaus mit Angehörigen der anderen Gesundheitsberufe auszutauschen. Sie sind sicher in der Einschätzung des Bedarfs und der eigenen Verantwortung im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Über das Verständnis für die Komplexität anatomisch-(patho-) physiologischer Zusammenhänge hinaus erkennen die Studierenden die Vielschichtigkeit der Auswirkungen von Krankheit und Krank-Sein auf das Individuum und sein soziales Umfeld und verstehen, dass die innerhalb des eigenen Berufsfelds entwickelten Lösungen der Ergänzung durch interprofessionelle Versorgungsansätze bedürfen. Die Absolvent*innen zeigen eine hohe Selbständigkeit in der Lern- und Arbeitsorganisation. Die Studierenden zeigen situationsgerechtes Handeln unter Berücksichtigung sozialer Verträglichkeit und nachhaltiger Lösungen. Sie sind in der Lage, ihre eigene Rolle im Gesundheitssystem zu reflektieren und weiterzuentwickeln

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Auf Grundlage ihres vertieften medizinischen Wissens sind die Studierenden in der Lage, die in ihrem Berufsfeld entwickelten Lösungsansätze mit interprofessionellen Ansätzen zu erweitern. Im Bewusstsein ihrer Rolle als Mitglied eines interprofessionellen Teams und wichtige Ansprechpartner*innen für Patient*innen und Klient*innen und deren Bezugspersonen erweitern sie kontinuierlich ihr Fachwissen. Dabei zeigen sie ein fundiertes Verständnis von übergreifenden Zusammenhängen und Auswirkungen nachhaltiger Gesundheitsversorgung im professionellen und interprofessionellen Kontext.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Medizinische Grundlagen II	55	95
Grundlagen der menschlichen Anatomie und Physiologie - Grundlagen der Krankheitslehre - Einführung in die medizinische Terminologie - Vertiefung anhand ausgewählter Organe/Organsysteme wie Bewegungssystem, zentrales und peripheres Nervensystem, Sinnesorgane, Endokrines System, Blut/Lymphe/Immunsystem, Herz-Kreislaufsystem, Atmungssystem, Kehlkopfanatomie und -funktion, Verdauungssystem, Niere und ableitende Harnwege, Geschlechtsorgane, Haut- und Hautanhangsorgane		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

BESONDERHEITEN

Dieses Modul wird aus der Berufsfachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Medizinische Grundlagen II

Aumüller, G. et al.: Duale Reihe: Anatomie. Thieme, Stuttgart.
Behrends, J. et al.: Duale Reihe Physiologie. Thieme, Stuttgart.
Beise, U. et al.: Gesundheits- und Krankheitslehre. Lehrbuch für die Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege. Springer, Berlin Heidelberg.
Böcker, W. et al.: Pathologie. Urban & Fischer, München.
Caspar, W.: Medizinische Terminologie. Lehr- und Arbeitsbuch. Thieme, Stuttgart.
Drake, R.L. et al.: Gray's Atlas der Anatomie. Urban & Fischer, München.
Fangerau, H. et al.: Medizinische Terminologie. Lehmanns, Köln.
Fölsch, U.R. et al.: Pathophysiologie. Springer, Berlin Heidelberg.
Hafner, M., Meier, A.: Geriatrische Krankheitslehre. Allgemeine Krankheitslehre und somatogene Syndrome. Hans Huber, Bern.
Huch, R., Jürgens, K.D.: Mensch, Körper, Krankheit. Anatomie, Physiologie, Krankheitsbilder. Lehrbuch und Atlas für die Berufe im Gesundheitswesen. Urban & Fischer, München.
Kurtz, A. et al.: Physiologie. Thieme, Stuttgart.
Meyer, R.: Allgemeine Krankheitslehre kompakt. Hans Huber, Bern.
Paulsen, F., Waschke, J.: Sobotta: Atlas der Anatomie des Menschen, 3 Bände und Tabellenheft. Urban & Fischer, München.
Riede, U.-N. et al.: Basiswissen Allgemeine und Spezielle Pathologie. Springer, Berlin Heidelberg.
Roessner, A. et al.: Kurzlehrbuch Pathologie. Urban & Fischer, München.
Schmidt, R.F. et al.: Physiologie des Menschen mit Pathophysiologie. Springer, Berlin Heidelberg.
Schulte, E. et al.: Prometheus LernAtlas der Anatomie. Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem; Thieme, Stuttgart.
Silbernagl, S., Lang, F.: Taschenatlas der Pathophysiologie. Thieme, Stuttgart.
Thews, G. et al.: Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie des Menschen. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart.

Pflege- und Therapiekompetenz I (G4IPV_507)

Nursing and therapeutic skills: part I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_507	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Thomas Messner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Hospitation, Stationenlernen, Übung, Vorlesung, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	110	190	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Absolvent*innen verfügen über ein umfassendes berufsspezifisches Fach – und Faktenwissen. Sie kennen unterschiedliche Versorgungskonzepte im Gesundheitswesen inklusive der rechtlichen Bezüge. Sie können die vielfältigen Schnittstellen und unterschiedlichen Zuständigkeiten innerhalb eines Versorgungssektors und zwischen unterschiedlichen Sektoren identifizieren und die Folgen von Diskontinuität und Desintegration in der Gesundheitsversorgung erläutern. Die Absolvent*innen reflektieren Einblicke in unterschiedliche Steuerungsinstrumente. Sie kennen Versorgungsangebote für ausgewählte Krankheitsbilder und sind mit den Strukturen, Angeboten und Grenzen von Selbsthilfeorganisationen vertraut. Die Absolvent*innen verfügen über gutes medizinisches Basiswissen, um im eigenen Berufsfeld pflegerisch oder therapeutisch, evidenzbasiert unter Berücksichtigung der Pflegediagnose und der ICF in einem kontinuierlichen Prozess tätig zu werden.

METHODENKOMPETENZ

Die Absolvent*innen sind sicher in der Einschätzung der Relevanz und Anwendbarkeit verschiedener theoretischer Lösungsansätze auf Probleme und Fragestellungen, die in der Praxis im Umgang mit Patient*innen und Klient*innen entstehen. Sie vermögen in übergreifenden Zusammenhängen zu denken und zu argumentieren. Sie kommunizieren mit anderen Berufsgruppen und ggf. mit Behörden und organisieren weitere Maßnahmen inter- und intrasektoraler Schnittstellen und gestalten Überleitungsprozesse. Die Absolvent*innen haben einen umsichtigen Umgang mit ökonomischen und eigenen physiologischen Ressourcen bei der Bewältigung der beruflichen Anforderungen, die in einer komplexen Gesundheitsversorgung entstehen. Im Pflege- und Therapieprozess führen sie geeignete theoretische Modelle, Assessmentverfahren und evidente Methoden zusammen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Absolvent*innen verfügen über eine hohe Flexibilität in der Integration berufsbezogener Expertise an wechselnde Versorgungsorte, Inhalte, Personenkreise, Institutionen und Situationen. Sie verstehen sich als Initiator für berufsübergreifende Entwicklungsprozesse und können jeweilige berufsspezifische Rolle im multiprofessionellen Team wahrnehmen. Sie stufen Partizipation, Aktivität und Lebensqualität unter Berücksichtigung aller psychischen und sozio-emotionalen Aspekte ein. Vor dem Hintergrund des Leitbilds der Beobachtung erfassen sie die Ressourcen von Patient*innen und Klient*innen und stimmen ihr pflegerisches und therapeutisches Handeln darauf ab. Die Absolvent*innen sind sich ihrer eigenen professionellen Wirksamkeit und Bedeutung im Gesundheitssystem sowie der eigenen medizin-ethischen Verantwortung bewusst. Die Absolvent*innen handeln situationsgerecht unter Berücksichtigung von sozialer Verträglichkeit und nachhaltigen Lösungen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Absolvent*innen entwickeln über Verständnis von übergreifenden Zusammenhängen und Prozessen ein optimales klientenzentriertes Behandlungskonzept mit prospektiven pflegerischen und therapeutischen Handlungsverläufen. Sie nutzen Maßnahmen zur Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit (z. B. gemeinsame Fallbesprechungen und Dokumentation). Die Absolvent*innen planen verantwortlich unter Berücksichtigung gesetzlicher, finanzieller und organisatorischer Rahmenbedingungen und der vielfältigen Schnittstellen in Kooperation mit den anderen beteiligten Berufsgruppen für ausgewählte Erkrankungen individuelle Behandlungspfade. Innerhalb dieses Prozesses gestalten sie den Anteil der eigenen Berufsgruppe prozessorientiert unter Berücksichtigung aktueller Leitlinien und Expertenstandards. Die Absolvent*innen erheben auf der Grundlage geeigneter Modelle sowie der ärztlichen Diagnostik den Befunden und entwerfen in Kooperation mit anderen beteiligten Berufsgruppen verlaufs- und zukunftsorientierte Therapiepläne, die sie gemeinsam umsetzen und evaluieren. Dabei berücksichtigen sie die vielfältigen Erfordernisse als Teil eines interprofessionellen Teams und übernehmen Verantwortung für eine kontinuierliche Versorgung unter Vermeidung von Schnittstellenproblemen. Sie überdenken kritisch vorgegebene und eingeschlagene Wege und suchen nach alternativen, evidenten Lösungen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflege- und Therapiekompetenz I	110	190

Ausgesuchte Inhalte aus folgenden Bereichen:
Pädagogische Konzepte und Grundsätze der Sozialpädagogik – Behinderung und Verhaltensstörung – Sonderpaedagogische Aufgaben, Bewegungsentwicklung und Bewegungskontrolle – Sprachentwicklung, Sprachverarbeitung und mögliche Störungen – Störungen der Nahrungsaufnahme – Störungen der Kommunikation – Einrichtungen und Institutionen – Didaktischer Umgang mit behinderten Menschen – Unterschiedliche Pflegesettings – Pflegeprozess und Rolle der Pflege – Überblick über Behandlungspfade – Verordnung und Beschaffung von Pflege- und Hilfsmitteln – Gelenk- und Knochenverletzungen – Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen der Wirbelsäule, der oberen und unteren Extremität – Befundung und Dokumentation anhand ICF-Orientierung und Pflegediagnostik.

BESONDERHEITEN

Dieses Modul wird aus der Berufsfachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Pflege- und Therapiekompetenz I
Bilda, K. Basiswissen Aphasie. UTB; Ernst Reinhardt Verlag.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege. Entwicklung - Konsentierung - Implementierung. Hochschule Osnabrück.
Dölken M: Physiotherapie in der Orthopädie. Thieme, Stuttgart.
Haring, R., & Siegmüller, J. Evidenzbasierte Praxis in den Gesundheitsberufen: Chancen und Herausforderungen für Forschung und Anwendung. Springer.
Hüter-Becker A, Dölken M: Physiolehrbuch Basis, Untersuchen in der Physiotherapie. Thieme, Stuttgart.
Kohlhuber, M., Aichhorn, C., & Dehnhardt, B. Ergotherapie - betätigungszentriert in Ausbildung und Praxis. Georg Thieme Verlag.
Mayer, A., & Ulrich, T. (Eds.). Sprachtherapie mit Kindern. UTB; Ernst Reinhardt Verlag.
National Library of Medicine, Pubmed Datenbank.
Reuschenbach B: Pflegebezogene Assessmentinstrumente: Internationales Handbuch für Pflegeforschung und –praxis. Hogrefe, Göttingen.
Waldner-Nilsson, B. Handrehabilitation: Für Ergotherapeuten und Physiotherapeuten, Band 3: Manuelle Therapie, Physikalische Maßnahmen, Schienen. Springer Berlin / Heidelberg.
Wiesinger G et al.: Stoma- und Kontinenzberatung. Thieme, Stuttgart.

Pflege- und Therapiekompetenz II (G4IPV_508)

Nursing and therapeutic skills: part II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_508	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Thomas Messner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Skills/ Simulationslabor, Hospitation, Stationenlernen, Übung, Vorlesung, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Praktische Prüfung	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	110	190	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die historische Entwicklung und die besondere Bedeutung der Palliativversorgung und des Hospizwesens in Abgrenzung zu anderen Versorgungsangeboten und verstehen neben den ethischen, psychosozialen und kulturell-religiösen Dimensionen palliativen Handelns auch die rechtlichen Aspekte häufiger Fragestellungen im Grenzbereich von Leben - Tod sowie die Finanzierungsgrundlagen der Palliativversorgung. Sie verfügen über Grundkenntnisse zu Phasenmodellen im Sterbe-/ Trauerprozess und sind mit den Unterschieden im Umgang mit Sterben, Tod und Trauer in den verschiedenen Lebensaltern vertraut. Die Studierenden verfügen über Grundkenntnisse zu den häufigsten Erkrankungen/ Störungsbildern in der Palliation und sind mit typischen Symptomen (z. B. Schmerz, Fatigue) vertraut, die bei schwerkranken Menschen auftreten können. Sie kennen ausgewählte Krankheitsbilder mit chronischem Verlauf und beurteilen diese bezüglich geeigneter therapeutischer/ pflegerischer Interventionen. Sie kennen Assessmentverfahren, Pflegemodelle und Beratungskonzepte, die für die Anwendung bei chronischer Krankheit/ Schmerz evident sind.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden unterstützen chronisch kranke Menschen bei der Auseinandersetzung mit ihrer Erkrankung. Dabei berücksichtigen sie die spezifischen Belastungen, die sich aus der chronischen Krankheit in Abhängigkeit von individuellen Copingstrategien ergeben. Dabei können sie auf vernetztes Erfahrungswissen in erweiterter, berufsspezifischer Expertise und interprofessioneller Teamarbeit zurückgreifen. Neben den klassischen Unterstützungsformen nutzen sie die Beratung zur Förderung der Selbstkompetenz der Betroffenen. Durch dessen/ deren persönliche Anteilnahme beeinflussen die Studierenden die psychische Situation der Klient*innen und Patient*innen positiv und unterstützen sie und die Angehörigen durch Beratung. Sie begleiten schwerkranke/ sterbende Menschen unter Berücksichtigung ihres Selbstbestimmungsrechts und ihres religiösen und kulturellen Hintergrunds und tragen zum Erhalt der Lebensqualität bei. Dabei beachten sie auch die Bedürfnisse der Angehörigen – insbesondere in der Phase des Trauerns.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden wissen um die Situation chronisch Kranker/ Behinderter/ Schmerzpatient*innen jeden Alters in der Gesellschaft. Sie ordnen die Reaktionen der Umwelt auf diesen betroffenen Personenkreis ein und wissen um die Möglichkeiten der individuellen Bewältigungsstrategien unter Berücksichtigung von Alltag und Umfeld. Durch bewusste Auseinandersetzung mit diesem Phänomen gelingt es den Studierenden, eine wertschätzende Grundhaltung einzunehmen, schwierige Verhaltensweisen korrekt zu deuten und auf Konfliktsituationen Patient*innen- und Klient*innen-zentriert zu reagieren. Die Studierenden hinterfragen ihre persönliche Haltung zu Fragen der Lebensverlängerung/ Sterbehilfe und Selbstbestimmung und setzen sich mit der speziellen Situation hochbetagter, gebrechlicher und schwerkranker Menschen in der Gesellschaft auseinander.
Sie erkennen Dilemma-Situationen und suchen Unterstützung im Austausch innerhalb des interprofessionellen Teams. Sie begegnen den Menschen mit Wertschätzung, Empathie und Echtheit und schaffen so eine vertrauensvolle Beziehung. Dabei achten sie insbesondere das Selbstbestimmungsrecht und die Lebensqualität des Menschen. Selbst zeigen sie hohe Belastungsfähigkeit mit kontrolliertem Einsatz der eigenen physiologischen und psychischen Ressourcen.
Die Absolvent*innen zeigen einen professioneller Umgang mit Menschen in besonderen Problemlagen, den betroffenen Patient*innen und Klient*innen und deren Angehörigen. Sie handeln situationsgerecht unter Berücksichtigung von sozialer Verträglichkeit in Kontext palliativer Versorgung und unter Berücksichtigung nachhaltiger Lösungen bei der Pflege und Behandlung chronisch kranker Menschen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erheben auf der Grundlage geeigneter Modelle sowie der ärztlichen Diagnostik und Verordnung die Pflegediagnose bzw. den Therapiebefund und entwerfen in Kooperation mit anderen beteiligten Berufsgruppen verlaufs- und zukunftsorientierte Pflege-/ Therapiepläne, die sie gemeinsam umsetzen und evaluieren. Dabei berücksichtigen sie die vielfältigen Erfordernisse in den Bereichen „chronische Krankheit“ bzw. „Palliativversorgung“ als Teil eines multi-/ interprofessionellen Teams und übernehmen Verantwortung für eine kontinuierliche Versorgung unter Vermeidung von Schnittstellenproblemen. Sie zeigen eine reflektierte, kritische Haltung, evaluieren vorgegebene und eingeschlagene Wege und suchen bei Bedarf nach alternativen Lösungen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflege- und Therapiekompetenz II	110	190
Grundlagen ausgewählter akuter und chronischer Erkrankungen – Chronische Erkrankung und Schmerz – Copingstrategien – Compliance, Adhärenz, Konkordanz – Empowerment – Rechtliche und volks-, wirtschaftliche Aspekte chronischer Erkrankungen – Schmerzmanagement - Gesellschaftliche Situation chronisch kranker und behinderter Menschen – Kinder- und Jugendpsychiatrie – Zusammenarbeit im interprofessionellen Team – neuropsychologische und psychosoziale Behandlungsverfahren – Hilfsmittelversorgung – Grundlagen der Palliativmedizin und - Versorgung – Ernährung und Störungen der Nahrungsaufnahme, Sprach- und Schluckstörungen		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul wird aus der Berufsfachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Pflege- und Therapiekompetenz II
Beubler E: Kompendium der medikamentösen Schmerztherapie: Wirkungen, Nebenwirkungen und Kombinationsmöglichkeiten. Springer, Berlin.
Corbin JM, Strauss AL, Hildenbrand A: Weiterleben lernen. Verlauf und Bewältigung chronischer Krankheit. Huber, Bern.
Klug Redman B: Selbstmanagement chronisch Kranker. Chronisch Kranke gekonnt einschätze, informieren, beraten und befähigen. Huber, Bern.
Klug Redman B: Patientenedukation. Kurzlehrbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe. Huber, Bern.
Kübler-Ross E: Verstehen, was Sterbende sagen wollen – Einführung in ihre symbolische Sprache. Knaur.
Miller JF: Coping fördern, Machtlosigkeit überwinden. Hilfen zur Bewältigung chronischen Krankseins. Huber, Bern.
Nuland Sherwin B: Wie wir sterben: Ein Ende in Würde. Droemer-Knaur.
Thomm M: Schmerzmanagement in der Pflege. Springer, Berlin.
Warschburger P: Chronisch kranke Kinder und Jugendliche: Psychosoziale Belastungen und Bewältigungsanforderungen. Hogrefe, Göttingen.

Prävention und Rehabilitation (G4IPV_510)

Prevention and Rehabilitation

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_510	1. Studienjahr	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Mündliche Prüfung	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	80	220	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Unter Berücksichtigung des vorhandenen Potenzials fördern die Absolvent*innen gesundheitsbewusstes Verhalten ihrer Klient*innen/ Patient*innen in Einzel- und berufsspezifischen Gruppenssettings. Sie beschreiben die wesentlichen Bestandteile der Konzepte Empowerment und Salutogenese. Sie sind mit den Grundzügen der ICF vertraut. Die Absolvent*innen können die Bedeutung der Prävention nachweislich belegen und rechtliche und ökonomische Bezüge herstellen. Die Notwendigkeit rehabilitativer Maßnahmen in ihrer Bedeutung für die Gesellschaft und den Einzelnen ist den Absolvent*innen bewusst. Sie verfügen über eine sichere Einschätzung der Anwendbarkeit und individuell angepassten Umsetzung evidenz-basierter Handlungsempfehlungen in der Praxis. Sie erkennen durch ihr umfassendes Fachwissen die Beschränktheit einer vor allem kurativ ausgerichteten bzw. defizitorientierten Gesundheitsversorgung. Sie begreifen Präventionsarbeit als sinnvolle und notwendige Erweiterung der Handlungsfelder von Pflege und Therapie unter Berücksichtigung einer bedarfsorientierten Anwendung nachhaltiger Versorgungskonzepte im Gesundheitswesen.

METHODENKOMPETENZ

Die Absolvent*innen kennen Einflussfaktoren auf Gesundheit und Krankheit und sind insbesondere mit der Bedeutung von Bildung/ Beruf vertraut. Sie sind sicher in der Einschätzung der Wirkung und der Grenzen des eigenen professionellen Handelns und sind sich ihrer Verantwortung im Kontext einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung bewusst. Auf der Grundlage ärztlicher Verordnung oder Beauftragung und anhand ausgewählter Diagnostik-, Mess- und Analyseverfahren können sie konkrete Ziele und Maßnahmen der Rehabilitation bzw. Pflege bedarfsgerecht für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung einsetzen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Absolvent*innen berücksichtigen und praktizieren ethische Interaktion. Sie erkennen die Problematik von Verhaltensänderungen/ Haltungsänderungen und berücksichtigen dies in ihrem Handeln. Die Absolvent*innen setzen sich kritisch mit Tendenzen auseinander, vorwiegend auf die individuelle Verantwortlichkeit und Verhaltensprävention und weniger auf die Bedeutung gegebener und vom Individuum kaum beeinflussbarer Belastungsfaktoren. Sie zeigen ein hohes Maß an Kreativität der eigenen Weiterentwicklung in einem erweiterten Berufsfeld z.B. bei der Entwicklung und Durchführung von Präventionskonzepten.
Die Absolvent*innen zeigen ein hohes Bewusstsein der eigenen Verantwortung im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung. Sie zeigen Respekt und Wertschätzung in sozialer Interaktion mit Patient*innen und Klient*innen, Kolleg*innen und im interprofessionellen Team ungeachtet soziodemographischer, kultureller und ökonomischer Merkmale.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Absolvent*innen kennen die Strukturen im Gesundheitswesen und in der sozialen Sicherung sowie die Inhalte der für sie wichtigen Gesetze. Sie verhalten sich in der jeweiligen Arbeitssituation ergonomisch, ökonomisch und ökologisch und beachten dabei die nötigen Aspekte bezüglich Sicherheit, Hygiene und Recht. Sie wenden evidenz-basierte Behandlungen, Beratungen und Pflegemaßnahmen selbständig an. Sie zeigen eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext gesundheitspolitischer, gesellschaftlicher, sozialer, ethischer, und ökonomischer Aspekte der Gesundheitsversorgung.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Prävention und Rehabilitation	80	220

Krankheits- und Gesundheitsbegriff - Gesundheits- und Krankheitsmodelle, Risikofaktorenmodell, Salutogenese - Prävention und Rehabilitation in der Gesundheitspolitik, Gesetzliche Grundlagen, Rolle des Versicherungssystems, ICF und Pflegediagnosen – Bedeutung von Ernährung und Bewegung - Bedeutung präventiver Maßnahmen - Determinanten von Gesundheit/ Krankheit - Berufsbelastungen und Berufserkrankungen - Risikogruppen - Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung, Partizipation und Empowerment - individuelle und gesellschaftliche Ansätze - Beratung, Anleitung, Betreuung berufsspezifisch individuell und in Gruppen - Berufsfachspezifische Präventions- und Rehabilitationspläne und Beratung der Klient*innen und ihrer Angehörigen - Dokumentationspflicht und -formen

BESONDERHEITEN

Dieses Modul wird aus der Berufsfachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Prävention und Rehabilitation
Steinbach H: Gesundheitsförderung ein Lehrbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe, Facultas.
Hurrelmann K, Klotz T, Haisch J: Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. Huber, Bern
Neumann W, Claßen G, Erbsland M, Brückner S: Innovative Konzepte und Interventionen in der betrieblichen und individuellen Gesundheitsförderung und Prävention. Dustri.
Kerr J, Weitkunat R, Moretti M, Bengoa R: ABC der Verhaltensänderung: Der Leitfaden für erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung. Urban&Fischer/Elsevier.
Schneider C: Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz: Nebenwirkung Gesundheit. Huber, Bern.
Weydert-Bales G: Das Empowerment-Konzept und dessen Nutzen für die Beratung in der Pflege: Eine Methodenkritik. Grin, o. O.
Prosiegel M: Neuropsychologische Störungen und ihre Rehabilitation. Pflaum, München.
Schuntermann MF: Einführung in die ICF. Grundkurs - Übungen - offene Fragen. Ecomed, Hamburg.

Praxismodul I (G4IPV_801)

Practice module: part I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_801	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. Thomas Messner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Praktische Prüfung, Praxis, Übung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bericht zum Ablauf und zur Reflexion des Praxismoduls	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden
Projektarbeit	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
600	0	600	20

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Absolvent*innen verfügen über ein fundiertes berufsspezifisches Fach-/Faktenwissen, das sie sicher in der Praxis anwenden. Sie vernetzen die Theorie mit der Praxis, und tragen durch Anwendungen evidenz-basierter Maßnahmen zu einem bedarfsgerechten Pflegeprozess bzw. physiotherapeutischen, ergotherapeutischen und logopädischen Interventionen bei.

METHODENKOMPETENZ

Die Absolvent*innen sind vertraut mit berufsspezifischen Methoden und Verfahren, insbesondere in der akutmedizinischen Versorgung. Sie sind in der Lage, zielorientiert mit mehreren Professionen und Disziplinen im Gesundheitswesen zusammenzuarbeiten und die Wirkung und Grenzen des eigenen professionellen Handelns im Bezug auf Wirkung der Maßnahmen einzuschätzen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Absolvent*innen zeigen eine hohe Selbständigkeit in der Lern- und Arbeitsorganisation bei der Anwendung der Theorie in einer verantwortungsvollen Praxis und einem interprofessionellen Team. Sie können ihre fachlichen Kompetenzen im gesamten Versorgungsprozess der Patient*innen/ Klient*innen einordnen und reflektieren. Die Studierende zeigen eine erfolgreiche und zielführende Kooperation in Team- und Fallbesprechungen innerhalb ihrer Disziplin und in interdisziplinären Teams zum Wohl der Patient*innen und Klient*innen. Bei der Interaktion mit den ihnen anvertrauen Patient*innen und Klient*innen wahren sie einen professionellen Umgang im Kontext der besonderen Problemlage.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Absolvent*innen üben sich im vernetzten Denken als Grundlage pflegerischer oder therapeutischer Handlungskompetenzen in der Gesundheitsversorgung. Sie haben eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle als verantwortliche Person für nachhaltige Gesundheitsversorgung und der interprofessionellen Zusammenarbeit in verschiedenen Teams. Sie reflektieren gesundheitspolitische Vorgaben, gesellschaftliche Normen und ökonomischer Aspekte der Gesundheitsversorgung.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul I	0	600
Bearbeitung von Fragestellungen in der Patient*innen-/ Klient*innenversorgung in der Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Pflege- Versorgung von Patient*innen/ Klient*innen mit unterschiedlichsten Störungs- und Krankheitsbildern - Anwendung apparativer und klinischer Diagnostik- und Befundinstrumente - Durchführung der Befundung und Pflegediagnostik als Teil der Gesamtversorgung, Planung des Versorgungsprozesses inklusive Zieldefinition - Dokumentation, Information, Kommunikation im Team		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

BESONDERHEITEN

Dieses Modul wird aus der Beruffachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Praxismodul I
Bilda, K. Basiswissen Aphasie. UTB; Ernst Reinhardt Verlag.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege. Entwicklung - Konsentierung - Implementierung. Hochschule Osnabrück.
Hüter-Becker A, Dölken M: Physiolehrbuch Basis, Untersuchen in der Physiotherapie. Thieme, Stuttgart.
Kohlhuber, M., Aichhorn, C., & Dehnhardt, B. Ergotherapie - betätigungszentriert in Ausbildung und Praxis. Georg Thieme Verlag.
Kolster BC, Gesing V, Heller A, Winkelmann C (Hrsg.): Handbuch Physiotherapie. Umfassend Aktuell Evidenzbasiert Praxisnah. KVM, Berlin.
Mayer, A., & Ulrich, T. Sprachtherapie mit Kindern. UTB; Ernst Reinhardt Verlag.
Reichenberger S: Gastroenterologie: Lehr- und Arbeitsbuch für Pflegeberufe. Springer, Berlin.
Reuschenbach B: Pflegebezogene Assessmentinstrumente: Internationales Handbuch für Pflegeforschung und –praxis. Hogrefe, Göttingen.
Waldner-Nilsson, B. Handrehabilitation: Für Ergotherapeuten und Physiotherapeuten, Band 3: Manuelle Therapie, Physikalische Maßnahmen, Schienen. Springer Berlin / Heidelberg

Wissenschaftliches Arbeiten (G4IPV_104)

Academic Writing and Research

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_104	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Marion Burckhardt	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit, Seminar, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Leistungsnachweis	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	80	70	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die grundlegenden Merkmale und Anforderungen an wissenschaftliche Arbeiten sowie zentrale wissenschaftliche Grundpositionen und wissenschaftstheoretische Grundbegriffe. Die Studierenden kennen die in den Inhalten genannten Forschungsansätze und -methoden und können deren Anwendbarkeit zur Beantwortung von Forschungsfragen aus der Praxis einschätzen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind mit Abschluss des Moduls in der Lage, für Probleme und Fragestellungen aus der Praxis ein angemessenes Untersuchungsdesign zu planen, exemplarisch anzuwenden, ihre Vorgehensweise argumentativ begründen und die Ergebnisse in einer strukturierten wissenschaftlichen Ausarbeitung darzulegen. Dabei nutzen sie auch unterschiedliche Lern- und Arbeitstechniken und digital gestützte Arbeitswerkzeuge und Auswertungsmethoden bei der Datenanalyse, -aufbereitung und -präsentation.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden erleben sich als kompetente Partner im wissenschaftlichen Prozess. Sie sind sensibilisiert für ethische Implikationen der Forschung sowie für die gesellschaftliche Verantwortung der Wissenschaft und halten entsprechende Kodizes ein. Sie wertschätzen die Pluralität von Theorien und Methoden und können ihre eigene Haltung und Vorgehensweise im wissenschaftlichen Prozess kritisch reflektieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, für praxisrelevante Fragestellungen generell geeignete Forschungsansätze und Untersuchungsmethoden auszuwählen, exemplarisch zu planen, durchzuführen und zu berichten. Auf Basis einer ausgewogenen strukturierten Informations- und Literaturbeschaffung, können sie ihre Vorgehensweise zu konkreten Handlungen in Praxis und Forschung theoretisch begründen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Wissenschaftliches Arbeiten	80	70

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Einführung in Good Scientific Practice - Lern- und Arbeitstechniken - Wissenschaftliche Disziplinen und Fächer - Ausgewählte wissenschaftliche Grundpositionen und wissenschaftstheoretische Grundbegriffe - Formale und inhaltliche Anforderungen an wissenschaftliche Arbeiten (z.B. Zitation, gendergerechte Sprache) - Themenfindung – Problemstellung – Fragestellung(en) - Zielsetzung - Literaturrecherche und Informationsbeschaffung - Kriterien der wissenschaftlichen Qualität (Ausrichtung am Forschungs- bzw. Praxisproblem/Theorie, methodische Strenge, wissenschafts- und Forschungsethik, Dokumentations- und Berichterstattungsqualität) - Quantitative und qualitative Methoden der Datenerhebung, Datenanalyse, Datenauswertung und Dateninterpretation (incl. wissenschaftliche Technologien) - Methoden und Typen von Literaturübersichtsarbeiten		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan.

LITERATUR

Wissenschaftliches Arbeiten
Döring, N., Bortz, J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften, Berlin: Springer.
Ruß, H.G.: Wissenschaftstheorie, Erkenntnistheorie und die Suche nach Wahrheit, Stuttgart: Kohlhammer.
Schülein, J.A., Reitze, S.: Wissenschaftstheorie für Einsteiger, Stuttgart: UTB.
Mayer, H.: Literaturreviews für Gesundheitsberufe: Recherchieren – Bewerten – Erstellen, Wien: Facultas.
Weiß C.: Basiswissen medizinische Statistik, Berlin: Springer.
Rasch, B.; Friese. M.; Hoffmann, W.; Naumann, E.: Quantitative Methoden 1. Einführung in die Statistik für Psychologen und Sozialwissenschaftler, Berlin: Springer.
Ritschl, V. Weigl, R et al.: Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben: Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis (Studium Pflege, Therapie, Gesundheit), Berlin: Springer.

Fachenglisch (G4IPV_105)

Professional English

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_105	2. Studienjahr	1	Dr. Rose Seifert	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Seminar, Übung, Vorlesung, Blended Learning, E-Learning

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Präsentation und Assignment	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Mit Abschluss des Moduls haben die Studierenden grundlegende fachsprachliche Kompetenzen in ihrer Disziplin in Englisch erworben und sind mittels der im Kurs erworbenen Sprachlernkompetenzen fähig, diese gezielt und bedarfsbezogen auszubauen. Die Studierenden haben ein Bewusstsein für die Relevanz und den Umfang englischsprachlicher Diskurse in ihrem jeweiligen Fachgebiet. Sie haben zudem Text- und Medienkompetenzen in der Fachsprache erworben und können diese zielorientiert einsetzen. Die Absolventinnen und Absolventen können Fachvokabular in der Zielsprache in ihrem beruflichen Alltag verstehen und anwenden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben verschiedene kommunikative Strategien im mündlichen und schriftlichen Ausdruck in der Fremdsprache erworben und sind fähig unterschiedliche beruflich und fachlich relevante Textsorten zu verstehen, adäquat zu kommentieren und bedarfsorientiert auch selbst zu erstellen. Die Studierenden erwerben fremdsprachliche Text- und Medienkompetenz, wobei neben sprachlichen Fähigkeiten in Fachenglisch auch stilistische und interkulturelle Kenntnisse bedeutsam sind.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Absolventinnen und Absolventen verfügen über ein ausgeprägtes Sprachbewusstsein in ihrem Fachbereich und können unterschiedliche fachliche Diskurse unterscheiden sowie die Zielsprache angemessen im beruflichen Alltag einsetzen. Sie können die eigenen fremdsprachlichen Fähigkeiten einschätzen und haben die notwendigen Sprachlernkompetenzen erworben um fremdsprachliche, interprofessionelle sowie interkulturelle Fähigkeiten fach- und berufsfeldbezogen auszubauen und weiterzuentwickeln. Sie sind fähig, in der Fremdsprache selbstständig abstrakt zu denken und ihr Fachwissen im Rahmen beruflicher und akademischer Diskurse kontextadäquat darzustellen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Das Modul Fachenglisch befähigt die Studierenden dazu fachliche und berufsfeldbezogene Kommunikation eigenständig in der Zielsprache auszubauen. Zudem schafft die Kenntnis der Fremdsprache ein Bewusstsein für unterschiedliche, kulturell motivierte Sichtweisen im beruflichen Alltag in einem zunehmend internationalisierten und interdisziplinären Gesundheitswesen. Die erworbenen fremdsprachlichen Kenntnisse sind vor allem Grundlage für den fachlichen und akademischen Kompetenzausbau.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Kommunikation und Interaktion im Berufsfeld Gesundheitswesen	25	50
Erstellen von fachspezifischem Präsentationsmaterial in der Zielsprache – Anwenden fachsprachlicher und interkultureller Strategien in der Kommunikation mit Patient*innen, Kund*innen, Klient*innen und Kolleg*innen – Gestaltung von berufsspezifischen Gesprächssituationen – Erwerb von fremdsprachlichen Kompetenzen im Rahmen eines akademischen und berufsfeldbezogenen Fachwortschatzes		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Wissenschaftliches Arbeiten in Fachenglisch	25	50

Detailliertes Verständnis englischsprachiger Fachliteratur, Wiedergeben und Verarbeiten von fachbezogenen Inhalten in Wort und Schrift – Grundlagen des wissenschaftlichen Schreibens in der Fachwissenschaft – Erstellen von Synopsen und kurzen Beiträgen zu Fachthemen – erweiterte fremdsprachliche Kenntnisse im mündlichen und schriftlichen Ausdruck – ausgeprägte kommunikative, interkulturelle und Selbstlern-kompetenzen in der Fachsprache

BESONDERHEITEN

Die Beschreibung der Kompetenzen orientiert sich an den nach den Bildungsstandards für die fortgeführte Fremdsprache (Niveau B2) des europäischen Referenzrahmens, wie sie von der KMK festgelegt wurden und international zur Evaluation von fremdsprachlichen Kompetenzen gängig sind:

- funktionale kommunikative Kompetenz
- interkulturelle kommunikative Kompetenz
- Text- und Medienkompetenz
- Sprachbewusstheit (language awareness)
- Sprachlernkompetenz (foreign language aquisition skills)

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Kommunikation und Interaktion im Berufsfeld Gesundheitswesen
Council of Europe, Common European Framework of Reference for Languages: Learning, Teaching, Assessment, Companion volume.
Fiand, Ruth, Care for You, English for Health and Social Care: Schülerband, Westermann.
Ford, Yvonne, Nursing English Essentials, Hogrefe.
Ito, Nina; Mefford, Christopher, Take Care: Communicating in English With Health Care Workers, University of Michigan Press.
Leyshon, Catherine; Khaira, Gurleen; Allum, Virginia, The Cambridge Guide to OET Nursing Student's Book with Audio and Resources, Cambridge University Press.

Wissenschaftliches Arbeiten in Fachenglisch
Glasman, Deal, Hilary, Science Research Writing: For Native and Non-native Speakers Of English, WSPC.
Hart, Steve, Writing in English for the Medical Sciences: a practical guide, CRC Press.
Huss, Norma May; Schiller, Sandra, Fachenglisch für Pflege und Pflegewissenschaft: English for Professional Nursing, Springer.

Kommunikations- und Präsentationskompetenz (G4IPV_106)

Communication and presentation skills

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_106	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Liane Meyer	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning; Gruppenarbeit; Projekt; Seminar; Stationenlernen; Übung; Vorlesung; POL; Workshops; Rollenspiel; Skills/ Simulationslabor; Videoanalyse

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Leistungsnachweis	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls haben die Studierenden einen Ein- und Überblick über verschiedene Theorien menschlicher Kommunikation und Beziehungsgestaltung erworben und sich mit deren Vorannahmen, zentralen Prinzipien und Konzepten auseinandergesetzt. Sie kennen relevante Kommunikationsmodelle und Ansätze zwischenmenschlicher Beziehung. Sie haben ein kritisches Verständnis der aktuellen Studienlage zur Kommunikation in und zwischen den verschiedenen Berufsgruppen im Gesundheitswesen. Die Studierenden wissen um die Bedeutung von Rhetorik und Präsentationskompetenzen für die Weitergabe von Wissen, Informationen und Erkenntnissen. Sie können darlegen, inwiefern rhetorisches Geschick und der Einsatz von Präsentationsmethoden einen Einfluss auf ihre Überzeugungskraft, die Motivation ihres Gegenübers und die Entscheidungsprozesse einer Gruppe haben.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über ein Repertoire an Techniken und Methoden der ressourcen-, lösungsorientierten bzw. motivierenden Gesprächsführung; sie sind in der Lage, diese situationsadäquat einzusetzen und ihre Wirkung während und nach einem Gespräch zu überprüfen und zu reflektieren. Kommunikationssituationen im beruflichen Kontext werden von den Studierenden in struktureller Hinsicht gestaltet. Für die Weitergabe und Präsentation von Informationen, Erkenntnissen, Arbeitsergebnissen etc. verwenden die Studierenden verschiedenste, für die jeweilige Situation und Zielgruppe geeignete Methoden der Darstellung und Veranschaulichung. Mit unterschiedlichsten Medien zur Präsentation und Unterstützung ihrer Aussagen gehen sie bewusst, gezielt und versiert um.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden identifizieren, reflektieren und kommunizieren ihre eigenen Stärken, Schwächen und Grenzen; sie überprüfen eigene Wünsche, Ängste, Ziele, Normen und Werte und deren Auswirkungen auf die Kommunikation und Beziehungsgestaltung mit anderen. Sie erkennen, dass und inwiefern ihr eigenes Handeln durch ihre Einstellung zur Arbeit, persönliche Erfahrungen, vorhandenes Wissen und eigene Interessen beeinflusst werden und welche Rolle dabei soziale Vorurteile spielen können. Macht, rollenbedingte Autorität und Einfluss werden von den Studierenden wahrgenommen und verantwortungsvoll eingesetzt. In Diskussionen und im fachlichen Austausch können die Studierenden ihre Position fachlich begründen, ihre Meinung sachlich vortragen und argumentativ untermauern. Eigene Unsicherheiten werden wahrgenommen und adäquat kommuniziert bzw. angesprochen. Die Studierenden sind sich der Wirkung ihrer Sprache (incl. non- und paraverbaler Aspekte) auf das eigene Denken und Handeln und auf das Verhalten anderer Menschen bewusst. Sie gehen damit in der Kommunikation (mit Patientinnen/Patienten, Mitgliedern im interprofessionellen Team, Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern, gegenüber Kundinnen/Kunden u.a.m.) deshalb reflektiert um. Sie sind in der Lage, sich in der Kommunikation auf das Verständnis, die Perspektive und das Sprachniveau ihres Gegenübers einzulassen. Die Studierenden sind in der Lage, Gesprächssituationen im Austausch mit anderen (auf einer Metaebene und anhand von Modellen) zu analysieren. Sie eignen sich einen Kommunikationsstil an, der zu einem konstruktiven und positiven Arbeitsklima beiträgt. Schwierige, konflikthafte und herausfordernde Situationen werden von ihnen als solche erkannt, als Lernchance verstanden und lösungsorientiert angegangen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Absolventinnen und Absolventen der gesundheitsbezogenen Studiengänge sind sich der hohen Bedeutung von Kommunikation und bewusster Beziehungsgestaltung für ihre Arbeit sowohl im Kontakt mit Patientinnen/Patienten, Kundinnen/Kunden, Klientinnen/Klienten als auch in der interprofessionellen Zusammenarbeit bewusst. Sie zeigen die Bereitschaft, an ihren kommunikativen Kompetenzen kontinuierlich zu arbeiten und diese stetig weiter zu entwickeln. Die gekonnte Präsentation und Weitergabe von Informationen, Erkenntnissen und Arbeitsergebnissen wird von den Studierenden als Selbstverständlichkeit und Teil ihres professionellen Handelns aufgefasst und stellt die Grundlage für den fachlichen Austausch und die Entscheidungsfindung in vielfältigen beruflichen Situationen dar.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Rhetorik	30	45
Grundlagen des Sprechens und Hörens (Artikulation, Atmung, Körperhaltung, Intonation, Strukturierung), Körpersprache und authentisches Auftreten, emotionale Rhetorik, die Macht der Worte, Genderaspekte in der Rhetorik, strategische Kommunikation, Argumentieren und Überzeugen (Aufbau einer logischen Argumentation, Beweisführung, Standpunkte begründen, Umgang mit unfairen Argumenten und Fehlschlüsse), Techniken des professionellen Schreibens		
Präsentieren und Moderieren	30	45
Visualisierung und visuelle Kommunikation (Neurophysiologische Grundlagen, Medien, Gestaltungelemente, Aufbau, Struktur, Bedeutung von Farben…), Präsentieren (Regeln einer erfolgreichen Präsentation), Moderation (Methoden, Hilfsmittel und Materialien, Umgang mit Gruppendynamiken), Bedeutung der Ziele, Zielgruppen und des Kontextes für Visualisierung, Präsentation und Moderation, Anschauliches Vermitteln von Berufsspezifischen Themen und Botschaften durch den gezielten Einsatz von Kommunikationsmethoden wie z.B. Storytelling		
Gesprächsführung und Kommunikation	30	45
Theoretische Modelle menschlicher Kommunikation und Beziehungsgestaltung, Bedeutung der Sprache für Denken und Handeln, Nonverbale Kommunikation, Persönlichkeit und Kommunikationsstil, Rolle der Gefühle in der Kommunikation, Professionelle Kommunikation im Berufsalltag, Prinzipien der allgemeinen Gesprächsführung (Fragetechniken, aktives Zuhören usw.) und der Gesprächsführung in schwierigen Situationen (z.B. Trauer, Verlust, kognitive Einschränkungen, Kinder, Pubertierende, Aggression), Zielgruppenorientierte Kommunikation: Patienten und Angehörige, interdisziplinäre Teams und Führungsprozesse: Mit wem rede ich wie? Kommunikation ist mehr als die Übermittlung von Informationen		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Selbstmanagement	30	45
Definition und theoretische Grundlagen von Selbstmanagement, Persönlichkeitstheorien und -modelle, Stressmanagement (Stressentstehung, Wahrnehmung, Prävention und kognitive, emotionale bzw. körperbezogen Ansatzpunkte zum Umgang mit Stress), Zeitmanagement, Motivationstheorien, Selbstmanagement, Supervision und kollegiale Beratung, Selbstwirksamkeit und Selbstfürsorge: Was kann ich für mich selbst tun?		
Umgang mit Konflikten	30	45
Begriffe und Erkenntnisse der Konfliktforschung, Persönlichkeitsentwicklung und Konfliktverhalten, Konfliktentstehung, –verlauf und -stadien, Methoden der Konfliktvermeidung, -prävention und -bearbeitung, Deeskalation, Gewaltfreie Kommunikation nach Marshall Rosenberg, Konfliktmoderation und Führen von Konfliktgesprächen, Umgang mit Widerstand		

BESONDERHEITEN

Es können je nach Rahmenstudienplan 2-5 Units aus dem nachfolgenden Pool gewählt werden:
1: Rhetorik
2: Präsentieren und Moderieren
3: Gesprächsführung und Kommunikation
4: Selbstmanagement
5: Umgang mit Konflikten
Die Entscheidung über die Auswahl und den Zeitumfang trifft die Studiengangsleitung. Insgesamt hat das Modul einen Umfang von 60 Stunden in Präsenzlehre und 90 Stunden Selbststudium. Der Workload der Units ist kumulativ zu gestalten. Eine Unit kann einen Umfang von bis zu 30 Stunden in Präsenz und 45 Stunden Selbstlernzeit einnehmen.

Dieses Modul wird aus der Berufsfachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Rhetorik
Bruno, T. Adamczyk, G., Bilinski, W.: Körpersprache und Rhetorik. Ihr souveräner Auftritt, Freiburg:Haufe-Fachbuch.

Präsentieren und Moderieren
Göhnermeier, L., Praxishandbuch Präsentation und Veranstaltungsmoderation. Wie Sie mit Persönlichkeit überzeugen, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
Renz, K.-C., Das 1 x 1 der Präsentation. Für Schule, Studium und Beruf, Wiesbaden: Springer Gabler.

Gesprächsführung und Kommunikation
Brandt-Hörsting, B., Wertschätzende Kommunikation für Pflegefachkräfte und Ärzte, Paderborn: Junfermann Verlag.
Hehlmann, T., Kommunikation und Gesundheit. Grundlagen einer Theorie der Gesundheitskommunikation, Wiesbaden: Springer Verlag.
Hoos-Leistner, H., Kommunikation im Gesundheitswesen, Heidelberg: Springer Verlag.
Rollnick, S., Miller, W.R., Butler, C.C., Kierdorf, T., Höhr, H., Motivierende Gesprächsführung in den Heilberufen, Lichtenau/Westfalen: Probst Verlag.
Storch, M., Tschacher, W., Embodied Communication. Kommunikation beginnt im Körper, nicht im Kopf, Bern: Hogrefe Verlag.
Tewes, R.: „Wie bitte?" – Kommunikation in Gesundheitsberufen, Springer Verlag: Berlin, Heidelberg.

Selbstmanagement
Günthner, A., Stress und Burnout. Ein verhaltenstherapeutisches Lehrbuch zu Stressmanagement und Burnout-Prävention, Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
Kleinmann, M. , König, C., Selbst- und Zeitmanagement, Göttingen: Hogrefe Verlag.
Quernheim, G., Und jetzt Sie! Selbst- und Zeitmanagement in Gesundheitsberufen, Berlin: Springer Verlag.
Roddewig, M., Kollegiale Beratung für Gesundheitsberufe. Ein Anleitungsprogramm, Frankfurt a.M.: Mabuse Verlag.
Schmidt, S.: Take Care. Achtsamkeit in Gesundheitsberufen, Berlin: Springer Verlag.

Umgang mit Konflikten
Fleischer, W., Fleischer, B., Monninger, M., Rollen- und Verhaltensprofile: Konflikte konstruktiv lösen, Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
Mende, M., Soziale Konflikte am Arbeitsplatz. Wie Persönlichkeitseigenschaften das Konfliktverhalten beeinflussen – Implikationen für Konfliktlösung, Mediation & Coaching, Hamburg: Diplomica Verlag.
Redlich, A.: Konfliktmoderation mit Gruppen, Eine Handlungsstrategie mit zahlreichen Fallbeispielen und Lehrfilm auf DVD, (Moderation in der Praxis), Hamburg: Windmühle Verlag.
Rosenberg, M.B., Gewaltfreie Kommunikation. Eine Sprache des Lebens, Paderborn: Junvermann Verlag.
Schroeter, L., Konflikte führen. Die 5-Punkt-Methode für konstruktive Konfliktkommunikation, Göttingen: BusinessVillage GmbH.

Clinical Reasoning (G4IPV_401)

Clinical Reasoning

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_401	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Labor, Übung, Vorlesung, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Praktische Prüfung oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen Modellierungen von Reasoningprozessen sowie die Formen des Clinical Reasonings und nutzen die evidenzbasierte Praxis zur Begründung und Reflexion des eigenen professionellen Handelns. Die Studierenden treffen zielgeleitete Entscheidungen bezüglich Diagnostik, Therapie, Pflegeprozess und Klient*innen-/Patient*innenmanagement im interprofessionellen Team. Sie beherrschen die Technik des wissenschaftlichen Arbeitens zur Analyse von Fragestellungen für das bestmögliche Outcome in Theorie und Praxis. Auch haben Sie die Fähigkeiten für eine zielorientierte Zusammenarbeit mehrerer Professionen und Disziplinen in der Gesundheitsversorgung vertieft.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, den Clinical Reasoning-Prozess auf konkrete Fallbeispiele zu übertragen. Dabei gehen sie theorie- und modellgeleitet sowie evidenzbasiert vor. Sie sind in der Lage, Fragestellungen für das Clinical Reasoning zu entwickeln und vertieft nach Lösungen zu suchen. Die Einschätzung der Relevanz und Anwendbarkeit verschiedener theoretischer Lösungsansätze auf Probleme und Fragestellungen in der Praxis wird erfolgreich eingesetzt. Die Einschätzung der Wirkung und der Grenzen des eigenen professionellen Handelns im Zusammenhang mit der Bewertung von Behandlungsentscheidungen erfolgt im interprofessionellen Team.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, fachspezifische Diagnostik- und Behandlungsverfahren und Pflegeprozess kritisch zu reflektieren und die Möglichkeiten und Grenzen ihrer Kompetenzen einzuschätzen. Eine hohe Flexibilität in der Integration berufsbezogener Expertise an wechselnde Versorgungsorte, Inhalte, Personenkreise, Institutionen und Situationen wird realisiert. Das Bewusstsein der eigenen Verantwortung im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung ist gepaart mit der differenzierten Weiterentwicklung von Denk- und Entscheidungsfindungsprozessen. Die Reflexion und Weiterentwicklung der eigenen Rolle im Gesundheitssystem wird ausdifferenziert und gestärkt, auch im Zusammenhang mit einem geschulten Bewusstsein der eigenen Verantwortung im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Ein solides Grundverständnis für analytisch-informierende, entscheidungsorientierte, problemorientierte und operativ wirkungsvolle Lösungsfindung auch für unbekannte Aufgaben wird vertieft. Die selbständige Umsetzung evidenzbasierter Behandlungen im Kontext der komplexen Anforderungen der beruflichen Praxis und unter Berücksichtigung der eigenen Ressourcen erfolgt zunehmend reflektierter. Die Studierenden sind in der Lage, nachhaltige Versorgungkonzepte zu gestalten und evidenzbasiert Entscheidungen in der patientenzentrierten Versorgung zu treffen. Sie können Ihre hochschulische Erfahrung im interprofessionellen Lernfeld in der Übertragung auf Bereiche neuer beruflicher Herausforderungen in der Praxis übertragen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Clinical Reasoning	60	90

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundbegriffe und Formen des Clinical Reasonings (CR) - Modellierungen von Reasoningprozessen - Problemlösungsprozess und Problemlösungsstrategien - Reflexion von Diagnostik- und Behandlungsverfahren sowie Pflegeprozess - Einflussfaktoren auf die Denk- und Entscheidungsfindungsprozesse von Health Professionals – Erkennen und Vermeiden von kognitiven Biases - Dokumentation der Befunde und Interventionen in Therapie und Pflege - Internationale Klassifikationen der WHO von Krankheit und Folgen von Krankheit (Differenzierung von ICD- und ICF-Kriterien) - Kritische Auseinandersetzung mit verschiedenen Diagnostik- und Behandlungsverfahren unter Einbezug aller relevanten Bezugswissenschaften - Anwendung des CR auf Fallbeispiele		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Clinical Reasoning
Beushausen, U., Grötzbach, H. Evidenzbasierte Sprachtherapie. München: Elsevier.
Beushausen, U. Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie. München: Elsevier.
Harding, M.M., Snyder, J. S. Clinical Reasoning Cases in Nursing. Amsterdam. Elsevier.
Herbert, R.D. et al. Practical Evidence Based Physiotherapy. München: Elsevier.
Higgs, J. et al. Clinical Reasoning in the Health Professions. Oxford: Elsevier.
Klemme, B., Siegmann, G. Clinical Reasoning, Therapeutische Denkprozesse lernen. Stuttgart: Thieme.
Kolster, B.C., Gesing, V., Heller, A., Winkelmann, C. (Hrsg.) Handbuch Physiotherapie. Umfassend Aktuell Evidenzbasiert Praxisnah. Berlin: KVM.
Schuntermann, M.F. Einführung in die ICF. Grundkurs-Übungen-offene Fragen. Heidelberg: Ecomed.

Angewandte Sozialwissenschaften (G4IPV_506)

Applied Social Sciences

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_506	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	40	110	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über ein breites integriertes berufliches Fachwissen, um PatientInnen unterschiedlichen Alters in deren sozialen und kulturellen Lage zu verstehen und den Einfluss dieser Faktoren auf die jeweiligen Erkrankungen zu kennen. Ferner besitzen die Studierenden wichtige Erkenntnisse über pädagogisches und psychologisches Denken und Handeln im Hinblick auf die berufsspezifische Anwendung. Sie verfügen über Kenntnisse hinsichtlich nationaler und internationaler Entwicklung der Professionen und Disziplinen im Gesundheitswesen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben grundlegende Einblicke in die Theorie und Praxis der Anleitung, Beratung und Schulung. So können sie in übergreifenden Zusammenhängen denken und argumentieren, in Bezügen und Wechselwirkungen handeln und werden dabei stetiges Interesse an inhaltlich-fachlichen Weiterentwicklungen zeigen, um an einer geistig-kulturellen Entwicklung teilzuhaben. Es entsteht Motivation an der geistigen Auseinandersetzung mit sozialwissenschaftlichen (gesellschaftlicher) Alltagsphänomenen. Sie zeigen eine sichere Einschätzung und Planung der eigenen beruflichen Weiterentwicklung im Kontext der Professionsentwicklung.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden zeichnen sich durch eine hohe Flexibilität in der Integration berufsbezogener Expertise an wechselnde Versorgungsorte, Inhalte, Personenkreise, Institutionen und Situationen aus. Die Studierenden beurteilen unterschiedlichste Sachverhalte, beleuchten diese aus dem Blickwinkel der Sozialethik heraus, schätzen diese ein, um daran ihr moralisch integriertes Denken und Handeln im Alltag zu orientieren. Sie sind in der Lage, situationsgerecht zu Handeln unter Berücksichtigung sozialer Verträglichkeit und nachhaltigen Lösungen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen Hintergründe von Verhaltensweisen/ Interaktionen und beherrschen Strategien/ Methoden, um Beziehungen/ Gespräche zielbezogen adressieren, gestalten und Konfliktsituation bewältigen zu können. Sie nehmen eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext gesundheitspolitischer, gesellschaftlicher und sozialer Aspekte der Gesundheitsversorgung ein.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Angewandte Sozialwissenschaften	40	110
Psychologie, Pädagogik und Soziologie mit berufsgruppenspezifischer Schwerpunktsetzung Einführung in die Sozialwissenschaften - Entwicklung des Menschen, Antrieb und Motivation - Der Mensch als soziales Wesen – Beziehung und Interaktion - Soziale Rollen, Gruppenprozesse, Inter- und Intra-Rollenkonflikte - Grundlagen von Wahrnehmung, Lernen und Gedächtnis - Coping, Bewältigungsstrategien von Krankheiten und Schmerz - Einführung in die Pädagogik, sowie berufsspezifisch Aufgabenbereiche und Institutionen der Pädagogik - Krankheit im sozialen und kulturellen Umfeld, Bedeutung von Umwelt, Arbeit und Gesellschaft für die Gesunderhaltung, Psychische und soziale Risikofaktoren in verschiedenen Lebensabschnitten		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

BESONDERHEITEN

Dieses Modul wird aus der Berufsfachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Angewandte Sozialwissenschaften
Müsseler J (Hrsg): Allgemeine Psychologie. Spektrum u Springer, Berlin.
Schulz von Thun: Miteinander Reden. Band 1-3. Reinbeck bei Hamburg.
Ilse P: Einführung in die Pädagogik mit Sonderpädagogik. Bardtenschlager, München.
Joas H: Lehrbuch der Soziologie. Campus, Frankfurt/M.
Borgetto B, Siegel A: Gesellschaftliche Rahmenbedingungen der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. Eine Einführung in die sozialwissenschaftlichen Grundlagen des beruflichen Handelns. Huber, Bern.
Hausmann C et al: Psychologie, Soziologie und Pädagogik: Ein Lehrbuch für Pflege- und Gesundheitsberufe. facultas.wuv
Faller H: Medizinische Psychologie und Soziologie. Springer, Berlin.
Schaub M: Psychologie, Soziologie und Pädagogik für die Pflegeberufe. Springer, Berlin.

Pflege- und Therapiekompetenz III (G4IPV_509)

Nursing and therapeutic skills: part III

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_509	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Thomas Messner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Hospitation, Stationenlernen, Übung, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Praktische Prüfung	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	130	170	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Absolvent*innen verstehen die vielfältigen neuroanatomischen, neurophysiologischen und neuropsychologischen Zusammenhänge bei ausgewählten Störungsbildern und sind in der Lage, diese zu beurteilen. Sie unterscheiden verschiedene Pflege-/ Therapiesettings (Stroke Unit, Früh-Reha usw.) und die Bezüge zu gesetzlichen Grundlagen (SGB V, IX). Sie kennen die Bedeutung einer prozessorientierten Pflege und befundorientierten Therapie in der rehabilitativen Phase und wissen um die Wichtigkeit der Einbeziehung von Betroffenen/ Angehörigen im Sinne des „shared decision making". Die Absolvent*innen sind mit einschlägigen Assessmentverfahren zur Erhebung des Therapieansatzes bzw. Pflegebedarfs sowie mit Grundzügen von einschlägigen Pflege- bzw. Therapiekonzepten vertraut.

METHODENKOMPETENZ

Die Absolvent*innen schätzen die Anwendbarkeit von theoretischen Lösungsansätzen bei auftretenden Beschwerden verschiedener Störungsbilder, bei Funktionseinschränkungen und Problemen bei Alltagsaktivitäten der Patient*innen/ Klient*innen ein. Sie unterstützen sie in ihrer Mobilität und Selbständigkeit und tragen so dazu bei, die Lebensqualität trotz Einschränkungen zu erhalten oder aufzuwerten. Die Studierenden beziehen Betroffene und Angehörige ressourcenstärkend mit ein und gehen mit ihren eigenen Ressourcen gut um. Sie tauschen sich mit den anderen Berufsgruppen regelmäßig aus und stellen auf diese Weise eine effektive und effiziente Verzahnung pflegerischer und therapeutischer Zielsetzungen und Maßnahmen sicher.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Absolvent*innen sind sich der Bedeutung einer differenzierten Wahrnehmung als Grundvoraussetzung ihres Handelns bewusst. Die Absolvent*innen begreifen unterschiedliche Perspektiven und Interessenslagen innerhalb eines interprofessionellen Teams nicht als Problem, sondern erkennen das Potential dieser Expertise-Vielfalt. Sie reflektieren die Positionierung und die Interventionsoptionen ihrer Berufsgruppe, insbesondere vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen in der Gesellschaft und im Gesundheitswesen. Sie passen sich an unterschiedliche Situationen und Teams in ihrem Arbeitsbereich flexibel an.
Die Absolvent*innen sind in der Lage, ihre eigene Rolle im Gesundheitssystem stetig kritisch zu reflektieren und weiterzuentwickeln. Sie können zielführend, wertschätzend und erfolgreich im Team kommunizieren und agieren, ungeachtet soziodemographischer, kultureller und ökonomischer Merkmale.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Absolvent*innen sind befähigt, auf Grundlage ärztlicher Diagnostik, Verordnung oder Beauftragung unter Anwendung geeigneter Assessmentverfahren Pflege-/ Therapie- und/ oder Rehabilitationspläne für ausgewählte Zielstellungen zu entwickeln, umzusetzen und zu evaluieren. Dadurch hat sich eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle entwickelt, die soziale, ethische und ökonomische Aspekte der Gesundheitsversorgung berücksichtigt.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflege- und Therapiekompetenz III	130	170

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Therapie und Pflege in der Neurologie mit berufsspezifischen Schwerpunktsetzungen – Grundlagen ausgewählter neurologischer Krankheitsbilder bzw. von Störungen des zentralen, peripheren und autonomen Nervensystems, inklusive Anatomie und Physiologie des Nervensystems – Erscheinungsformen neurophysiologischer und neuropsychologischer Störungen mit berufsgruppenspezifischer Schwerpunktsetzung – Zusammenarbeit im interprofessionellen Team – evidenzbasierte Assessmentverfahren – Beratung und Anleitung von Angehörigen – Pflege-/ Therapiesettings (Stroke Unit, Früh-Reha u. w.) und Bezüge zu gesetzlichen Grundlagen, wie SGB IX, V – verschiedene Therapie- und Pflegekonzepte		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul wird aus der Berufsfachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Pflege- und Therapiekompetenz III
Bilda, K. Basiswissen Aphasie. UTB; Ernst Reinhardt Verlag.
Bonse M: Neurologie und neurologische Pflege: Lehrbuch für Pflegeberufe. Kohlhammer, Stuttgart.
Davies P: Hemiplegie. Springer, Berlin.
Hüter-Becker A, Dölken M: Physiotherapie in der Neurologie. Thieme, Stuttgart.
Mayer, A., & Ulrich, T. (Eds.). Sprachtherapie mit Kindern. UTB; Ernst Reinhardt Verlag.
Masuhr K, Neumann M: Neurologie. Hippokrates, Stuttgart.
Masur H: Skalen und Scores in der Neurologie. Thieme, Stuttgart.
Paeth Rohlfs B: Erfahrungen mit dem Bobath-Konzept. Thieme, Stuttgart.
Peters, B. Ergotherapie individualisiert gestalten: Lösungsorientiertes Arbeiten mit dem K.U.R.-Konzept. Springer.
Reuschenbach B: Pflegebezogene Assessmentinstrumente: Internationales Handbuch für Pflegeforschung und –praxis. Hogrefe, Göttingen.
Wojnar, J. Ergotherapeutische Behandlungsansätze Bei Demenz und Dem Korsakow-Syndrom, Springer Berlin / Heidelberg.

Geriatrie (G4IPV_511)

Geriatrics

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_511	2. Studienjahr	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Vorlesung, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Leistungsnachweis	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	120	30	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen ausgewählte Störungsbilder, Ursachen, Krankheitszeichen und Folgen ausgewählter Erkrankungen aus dem Bereich der Inneren Medizin/ Geriatrie und leiten daraus die erforderlichen Pflege- und Therapiemaßnahmen ab. Die Studierenden kennen die anatomisch-physiologischen Grundlagen und damit vergesellschaftete Störungen bzw. Krankheitsbilder und wissen um die Bedeutung der Multimorbidität. Sie sind in der Lage, zielorientiert mit anderen Professionen und Disziplinen im Gesundheitswesen zusammenzuarbeiten. Dabei zeigen sie ein kritisches Rollenverständnis innerhalb ihrer eigenen Profession und als Mitglied von interprofessioneller Gesundheitsversorgung. Ihre Verantwortung sehen sie im Kontext der Berufsethik von Gesundheitsberufen und halten sich an den Ethikcodex.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden setzen im Kontext von geriatrischer Akut- und Rehabilitionssettings zielgerichtet evidenzbasierte Anamnese- und Assessment-Verfahren, Pflegediagnosen und Pflegeprozesse, diagnostische Inventare, Methoden des Clinical Reasonings ein. Dabei sind sie sicher in der Einschätzung der Relevanz und Anwendbarkeit verschiedener theoretischer Pflege- und Therapieansätze bei Problemen und Fragestellungen in der geriatrischen Praxis. Nach der Anwendung in der klinischen Praxis können auf ein vernetztes Erfahrungswissen in Bereich der Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie zurückgreifen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden reflektieren psychosoziale Auswirkungen von ausgewählten Erkrankungen in der Inneren Medizin/ Geriatrie und gehen infolgedessen einfühlsam und diskret vor. Im Wissen um die Gegebenheiten bei Multimorbidität begegnen sie dem erkrankten Menschen und seinen Angehörigen verständnisvoll. Sie stufen Partizipation, Aktivität und Lebensqualität unter Berücksichtigung aller zugänglichen Quellen ein. Dabei zeigen sie eine hohe Belastungsfähigkeit, die durch den Umgang mit schwerbetroffenen Patient*innen und Klient*innen, gefordert wird und kontrollieren dabei den Einsatz der eigenen physiologischen Ressourcen. Unter Berücksichtigung der besonderen Anforderungen im Feld der geriatrischen Versorgung zeigen die Studierenden einen professionellen Umgang mit Menschen in besonderen Problemlagen. Dabei sind sie in der Lage, erfolgreich und zielführend im Team zu kooperieren. Reflexion und Weiterentwicklung ihrer eigenen berufsspezifischen Rolle im Gesundheitssystem begreifen sie als notwendigen, stetigen Prozess.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Absolvent*innen sind befähigt, auf Grundlage ärztlicher Diagnostik, Verordnung oder Beauftragung unter Anwendung geeigneter Assessmentverfahren selbständig und zielorientiert evidenzbasierte geriatrische Pflege-/ Therapie- und/ oder Rehabilitationspläne zu entwickeln, umzusetzen und zu evaluieren. Im Kontext der komplexen Anforderungen der beruflichen Praxis sind sie sich dabei ihrer Möglichkeiten und Grenzen bewusst und berücksichtigen ihre eigenen Ressourcen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Geriatrie	120	30

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Soziologische und psychologische Aspekte des Alters - Physiologische Alterungsprozesse und ihre Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens - Ausgewählte Phänomene in der Geriatrie - Krankheit im Alter, Multimorbidität - Ausgewählte geriatrische Erkrankungen – Assessment - physiotherapeutische, ergotherapeutische, logopädische und pflegerische Maßnahmen bei ausgewählten altersbedingten Beeinträchtigungen - Klassifizierung neuropsychischer Störungen unter Berücksichtigung altersstruktureller Besonderheiten		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul wird aus der Berufsfachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Geriatrie
BMC Geriatrics Journal, Springer Nature.
Corsten, S., & Grewe, T. Forum Logopädie. Logopädie in der Geriatrie. Thieme.
Hülsen-Esch, A. Cultural perspectives on aging: A different approach to old age and aging, De Gruyter.
Richter, K., Greiff, C., & Weidemann-Wendt, N. Der ältere Mensch in der Physiotherapie, Springer.
Seidel, G., Walter, U., Schneider, N., & Dierks, M.-L. Patientengerechte Gesundheitsversorgung für Hochbetagte: Anforderungen aus der Sicht älterer und hochaltriger Menschen. Kohlhammer Verlag.
Wojnar, J. Ergotherapeutische Behandlungsansätze Bei Demenz und Dem Korsakow-Syndrom. Springer Berlin / Heidelberg.

Evidenzbasiertes Handeln (G4IPV_513)

Evidence-based Practice

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_513	2. Studienjahr	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Seminar, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Präsentation oder Referat oder Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die Phasen des Forschungsprozesses und sind mit wesentlichen Erhebungsinstrumenten der empirischen Forschung in Pflege und Therapie vertraut. Sie haben ein Gesamtverständnis von Pflege- bzw. Therapiewissenschaft und können wissenschaftliche, nationale und internationale Erkenntnisse zu Pflege und Therapie benennen und kommunizieren. Die Studierenden haben ein Grundverständnis von Evidence Based Nursing bzw. Practice, können die unterschiedlichen Evidenzformen differenzieren und reflektieren die Möglichkeiten und Grenzen evidenzbasierten Handelns. Sie haben ein kritisches Rollenverständnis als Professionsangehörige im Kontext der Berufsethik und nachhaltiger Pflege und Gesundheitsversorgung.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden setzen Instrumente ein, um pflegerische, therapeutische und sonstige relevante Studien anderer Wissenschaftsbereiche mit unterschiedlichem Design kritisch zu beurteilen. Die Studierenden können die Relevanz und Anwendbarkeit verschiedener theoretischer Lösungsansätze auf Probleme und Fragestellungen im Kontext nachhaltiger Pflege und Gesundheitsversorgung in der Praxis einschätzen. Sie können die Wirkung und Grenzen des eigenen Handelns auf Grundlage wissenschaftlicher Evidenz abschätzen und die eigene berufliche Weiterentwicklung planen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden erkennen Potential und Grenzen evidenzbasierten Handelns und reflektieren pflege- bzw. therapiewissenschaftliche Ergebnisse und deren Umsetzbarkeit in der Praxis kritisch. Die Studierenden haben ein ausgeprägtes Selbstmanagement und Lernfähigkeit im Aneignen neuer Lerninhalte im Kontext der Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse in das patientenorientierte und erfahrungsbasierte Handeln. Sie tragen Verantwortung für sich und die Gruppe, indem sie Offenheit gegenüber neuer professioneller Herangehensweise zeigen. Die Absolvent*innen haben durch stätigen Austausch und Rückmeldungen Kritikfähigkeit und Selbstreflexion Fähigkeit entwickelt.
Die Studierenden sind sich, durch Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse ins eigene Handeln, der eigenen Verantwortung im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung bewußt. Sie entwickeln ihre eigene Rolle im Gesundheitssystem weiter. Die Studierenden handeln auch in komplexen Versorgungssituationen situationsgerecht unter Berücksichtigung von sozialer Verträglichkeit und nachhaltigen Lösungen. Die Studierenden haben (Fremd-) Sprachenkenntnisse für professionelle Kommunikation auf nationaler und internationaler Ebene.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben ein solides Grundverständnis des wissenschaftlichen Arbeitens. Sie verstehen übergreifende Zusammenhänge und Auswirkungen nachhaltiger Gesundheitsversorgung im professionellen und interprofessionellen Kontext. Die Studierenden gestalten nachhaltige Pflege- und Versorgungkonzepte im Sinne der Prävention und des professionellen und interprofessionellen Managements chronischer Krankheiten und können sie im Sinne nachhaltiger Patient*innen/Klient*innen-Versorgung kommunizieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Evidenzbasierte Praxis	30	45

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen primärer und sekundärer Forschungsdesigns - Grundlagen Statistik - Kritische Auseinandersetzung mit Primär- und Sekundärliteratur - Grundlagen, Ziele und Methoden des evidenzbasierten professionellen Handelns - Evidenzformen - Möglichkeiten und Grenzen evidenzbasierten Handelns - Stand der Evidence Based Practice im internationalen Vergleich (Entwicklungsbedarf, Perspektiven)		
Leitlinien und Standards	30	45
Aufbau, Inhalt und praktische Relevanz von Leitlinien - Implementierung von Informationen aus Leitlinien in den Gesundheitsversorgungsprozess, Erstellung von therapeutischen Behandlungsabläufen und Pflege-Standards - Risiken und Grenzen von leitlinien- und standardbasierter Arbeit		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan.

LITERATUR

Evidenzbasierte Praxis
Haring, R., & Siegmüller, J. Evidenzbasierte Praxis in den Gesundheitsberufen: Chancen und Herausforderungen für Forschung und Anwendung. Springer.
Scherfer E: Forschung verstehen. Pflaum, München.
Stehr, P., Heinemeier, D., & Rossmann, C. Evidenzbasierte | evidenzinformierte Gesundheitskommunikation. Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.

Leitlinien und Standards
AWMF online Leitlinien.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg): Expertenstandards in der Pflege, FH Osnabrück.
Pubmed, themenspezifische, internationale Leitlinien.
CINAHL, themenspezifische, internationale Leitlinien.

Anthropologie in der Therapie- und Pflegewissenschaft (G4IPV_701)

Anthropology in Therapy and Health Care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_701	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Rollenspiel, Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sollen ein solides Verständnis der anthropologischen Grundlagen entwickeln, einschließlich der kulturellen, sozialen und psychologischen Aspekte des menschlichen Verhaltens und der Gesundheit. Die Studierenden sollten in der Lage sein, anthropologische Konzepte und Methoden in die Therapie- und Pflegepraxis zu integrieren und die Zusammenhänge zwischen den Disziplinen zu erkennen. Die Fähigkeit, kulturelle Unterschiede zu erkennen und zu respektieren, sowie die Sensibilität, um kulturelle Faktoren in die Therapie- und Pflegeplanung einzubeziehen. Die Studierenden sollten grundlegende anthropologische Forschungsmethoden verstehen und anwenden können, um die Bedürfnisse und Perspektiven der Patienten zu untersuchen und evidenzbasierte Entscheidungen zu treffen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden erwerben die Fähigkeit, anthropologische Konzepte und Methoden in die Diagnose, Behandlung und Pflege von Patienten einzubeziehen. Sie entwickeln Methodenkompetenz, um wissenschaftliche Ansätze in der Anthropologie anzuwenden und analytisch-informierende, entscheidungsorientierte, problemorientierte und operativ wirkungsvolle Lösungen für neue Aufgaben zu finden. Die Studierenden lernen, kultursensibel und empathisch mit Patienten aus verschiedenen Hintergründen zu kommunizieren, um Vertrauen aufzubauen und effektive Betreuung sicherzustellen. Dies schließt die Verwendung von Methoden zur Verbesserung der Kommunikation ein.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben die Fähigkeit, sich in die Lage der Patienten zu versetzen und empathisch auf ihre Bedürfnisse und Gefühle zu reagieren. Auch können sie kulturelle Vielfalt schätzen und respektvoll damit umgehen, um eine effektive und patientenzentrierte Versorgung zu gewährleisten. Die Bereitschaft, das eigene Verhalten und die eigenen Vorurteile zu reflektieren und kontinuierlich ist sensibilisiert und die Bereitschaft an der eigenen kulturellen Sensibilität zu arbeiten ist geweckt. Die Studierenden haben die Fähigkeit erworben, ethische Grundsätze in der Versorgung von Patienten zu wahren und die Rechte und Würde der Patienten zu respektieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Fähigkeit, anthropologische Konzepte und Methoden in die Diagnose, Behandlung und Pflege von Patienten sollen Studierende zu jeder Zeit einbeziehen. Auch soll die Fähigkeit, kultursensibel und empathisch mit Patienten aus verschiedenen Hintergründen zu kommunizieren, um Vertrauen aufzubauen und effektive Betreuung zu gewährleisten maßgeblich erworben sein. Die Studierenden können kulturell bedingte Herausforderungen in der Therapie und Pflege identifizieren und Lösungen entwickeln, die die Gesundheitsversorgung verbessern. Die Fähigkeit, effektiv in interdisziplinären Teams zu arbeiten und mit Kollegen aus verschiedenen Fachrichtungen zusammenzuarbeiten ist für die optimierte die Gesundheitsversorgung selbstverständlich.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Einführung in die Anthropologie in Therapie und Pflege	20	50

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen der Anthropologie – Geschichte, Forschung und Ansätze in Therapie- und Pflegewissenschaften – Kulturelle Vielfalt und Gesundheit – Kulturelle Kompetenz in der Gesundheitsversorgung – Ethische, religiöse und kulturelle Unterschiede in der Gesundheitsversorgung – Soziale Determinenten der Gesundheit – Soziale Faktoren und Auswirkung auf Gesundheit und -versorgung – Gesellschaftliche Strukturen und Gesundheitssysteme – Patientenperspektive verstehen – Empathie und kulturelles Verständnis einüben in Fallstudien und Interview- und Kommunikationstechniken.		
Anthropologische Forschung und Praxis in Therapie und Pflege	30	50
Anthropologische Forschungsmethoden – Ethnographische Forschung – Feldforschung und Datenerhebung und Analyse der Anthropologie – kulturelle Ethik und Sensibilität in der Patientenversorgung -Herausforderungen und Fallstricke in der Integration von Anthropologie in der Praxis – Best Practice und Anwendungsfallbeispiele in Organisationen – Rolle der Anthropologie bei der interdisziplinären Zusammenarbeit und Kommunikation mit den beteiligten Versorgenden.		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul kann nur in Kombination mit einem weiteren 5 ECTS-Wahlmodul belegt werden. Von insgesamt 210 ECTS im gesamten Studienverlauf werden 20 ECTS durch die Belegung von Wahlmodulen erreicht.
Dieses Modul kann auch als Zertifikatsprogramm angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Einführung in die Anthropologie in Therapie und Pflege
Bayertz K: Der aufrechte Gang. Eine Geschichte des anthropologischen Denkens, C.H. Beck. München.
Bohlken E, Thies C (Hrsg.): Handbuch Anthropologie. Der Mensch zwischen Natur, Kultur und Technik. J. B. Metzler. Stuttgart, Weimar.
Saner, Hans (Hrsg.): Karl Jaspers – Was ist der Mensch? Philosophisches Denken für alle. Piper. München, Zürich.
Kamlah W: Philosophische Anthropologie. Klostermann. Frankfurt a.M.
Shilling, C. The Body in Culture, Technology and Society. SAGE Pub., London.
Fuchs T: Leib, Raum, Person. Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie. Klett-Cotta. Stuttgart.
Gethmann-Siefert A: Ethik und Anthropologie. Paradigmen und Ziel der philosophischen Bestimmung des Menschen. Hagen. Jaspers K: Kleine Schule philosophischen Denkens. München.
Arn C, Weidmann-Hügle T (Hrsg.): Handbuch Ethik im Gesundheitswesen. Band 1-5, Schwabe. Basel.
Resch, K.; Raschauer, A.; Weißenböck, C. (Hrsg.) 2017. Healthy Diversity. Medizinische Anthropologie – Reader. Universität Wien. Wien.

Anthropologische Forschung und Praxis in Therapie und Pflege
Bayertz K: Der aufrechte Gang. Eine Geschichte des anthropologischen Denkens, C.H. Beck. München.
Bohlken E, Thies C (Hrsg.): Handbuch Anthropologie. Der Mensch zwischen Natur, Kultur und Technik. J. B. Metzler. Stuttgart, Weimar.
Saner, Hans (Hrsg.): Karl Jaspers – Was ist der Mensch? Philosophisches Denken für alle. Piper. München, Zürich.
Kamlah W: Philosophische Anthropologie. Klostermann. Frankfurt a.M.
Shilling, C. The Body in Culture, Technology and Society. SAGE Pub., London.
Fuchs T: Leib, Raum, Person. Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie. Klett-Cotta. Stuttgart.
Gethmann-Siefert A: Ethik und Anthropologie. Paradigmen und Ziel der philosophischen Bestimmung des Menschen. Hagen. Jaspers K: Kleine Schule philosophischen Denkens. München.
Arn C, Weidmann-Hügle T (Hrsg.): Handbuch Ethik im Gesundheitswesen. Band 1-5, Schwabe. Basel.
Resch, K.; Raschauer, A.; Weißenböck, C. (Hrsg.) 2017. Healthy Diversity. Medizinische Anthropologie – Reader. Universität Wien. Wien.

Motivational Interviewing (G4IPV_705)

Motivational Interviewing

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_705	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Thomas Messner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Gruppenarbeit, Übung, Vorlesung, Workshops, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Portfolio oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden erfassen die Grundhaltung der Motivierenden Gesprächsführung und derpersonenzentrierten Gesprächsführung (Partnerschaftlichkeit, Akzeptanz, Autonomie ungeachtet sozialer, kultureller, geschlechtlicher, phänotypischer, sprachlicher, physischer, demographischer oder anderer Merkmale) und können diese anderen Ansätzen der humanistischen Psychologie zuordnen. Sie kennen die wissenschaftlichen Grundlagen und können diese entsprechend einordnen. Sie kennen die Methoden und Techniken der jeweiligen Ansätze und die Prozesse der Gesprächsführung. Die Studierenden können zwischen Basismethoden und spezifischen Methoden unterscheiden und sind in der Lage, deren Einsatz im Verlauf einer therapeutischen oder pflegerischen Intervention theoretisch einzuordnen. Sie kennen die Grenzen der Gesprächsführung und sind in der Lage, Integrationspotentiale zu erfassen und Konzepte zu entwickeln. Damit haben die Studierenden umfassende Kenntnisse in berufsrelevanten Methoden über das Wissen der Fachschulausbildung hinaus und ein kritisches Verständnis berufsrelevanter Inhalte im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können sicher unter Berücksichtigung der Grundlagen der personenzentrierten Gesprächsführung kommunizieren. Sie differenzieren zwischen verschiedenen Kommunikationsstilen und sind in der Lage, diese situationsspezifisch anzuwenden. Sie können sicher mit Widerstand umgehen und ordnen diesen als grundlegendes Änderungsphänomen ein. Sie verfügen über das technische Know-How-Change und Confidence Talk zu evozieren und sind sich der differenzierten Anwendung dieser Möglichkeiten bewusst. Sie beherrschen Varianten des Zuhörens und verfügen hierbei über einen reichhaltigen Erfahrungs und Methodenschatz. Sie führen Planungsgespräche sicher und sind in der Lage, verschiedene Planungsstrategien MI-konform umzusetzen. Dies erreichen die Studierenden durch eine gute Einschätzung des Bedarfs und der eigenen Verantwortung im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung, durch die sie auch ihre eigene berufliche Weiterentwicklung planen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden arbeiten intensiv an eigenen Gedanken und Gefühlen und erleben schrittweise Selbsterfahrung. Dadurch sind Sie in der Lage einen differenzierteren Blick auf die eigenen Gedanken und Positionen zu erlangen. Die Studierenden erfahren Akzeptanz als grundlegende Voraussetzung für Veränderung bei sich selbst und ihren Patient*innen/Klient*innen. Durch die persönliche Entwicklung wird die Anwendung der Gesprächstechnik in der Interaktion mit unterschiedlichen Patient*innen/Klient*innen ermöglicht. Damit haben die Studierenden eine hohe Flexibilität in der Integration berufsbezogener Expertise an wechselnde Versorgungsorte, Inhalte, Personenkreise und Situationen erreicht und können auch die eigene Weiterentwicklung in einem erweiterten Berufsfeld kreativ gestalten. Die Studierenden zeigen Verantwortungsbewusstsein für das Individuum, indem sie die Dynamik von Veränderungsprozessen bei den Patient*innen erkennen und diese mit dem Ziel nachhaltiger Gesundheitsversorgung unterstützen. Die Studierenden erfassen Gesprächsführung nicht nur als Technik sondern können diese haltungsspezifisch integrieren. Damit sind sie in der Lage situationsgerecht unter Berücksichtigung von sozialer Verträglichkeit und nachhaltigen Lösungen zu handeln. Sie kommunizieren sicher, partnerschaftlich und authentisch mit Patient*innen/Klient*innen, Kolleg*innen, Ärzt*innen und sich selbst und können damit eine erfolgreiche und zielführende Kooperation in Teams bewirken. Durch die Einnahme unterschiedlicher Perspektiven sind die Studierenden in der Lage in verschiedenen Kontexten sicher zu kommunizieren. Sie gehen mit Respekt und Wertschätzung in soziale Interaktion ungeachtet soziodemographischer, kultureller und ökonomischer Merkmale.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erfassen personenzentrierte Verfahren als grundlegende Gesprächsführungsansätze und können diese in unterschiedlichen Gesprächs-, Therapie- und Pflegesituationen sowie in verschiedenen Zusammenhängen praxisnah umsetzen. Damit zeigen sie explizites Wissen und Einsatz kommunikativer Fähigkeiten, und Verständnis von übergreifenden Zusammenhängen im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung. Die Studierenden tragen mit dem Einsatz patientenzentrierter Verfahren zur Gestaltung nachhaltiger Versorgungkonzepte im Sinne der Prävention und des Managements chronischer Krankheiten bei. Sie reflektieren ihre Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext gesundheitspolitischer, gesellschaftlicher, sozialer, ethischer, und ökonomischer Aspekte der Gesundheitsversorgung.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Motivational Interviewing	50	100
Grundhaltung des Motivational Interviewing (wertschätzend, empathisch, autonomiefördernd, ressourcenorientiert ungeachtet von Merkmalen und Eigenschaften der Gesprächspartner*innen), - Klientenzentrierte Gesprächsführung und Interventionen - Basistechniken des MI (Fragen, Zuhören, Wertschätzung, Zusammenfassung, Informieren) - Umgang mit Widerstand - Förderung von Change & Confidence Talk – Anwendungsbeispiele - Rollenspielvariationen mit Audio- und Video-Kontrolle - Grenzen von MI – Selbsterfahrung - Grundlagen der humanistischen Psychologie.		

BESONDERHEITEN

Lernort: DHBW;
Dieses Modul kann nur in Kombination mit einem weiteren 5 ECTS-Wahlmodul belegt werden. Von insgesamt 210 ECTS im gesamten Studienverlauf werden 20 ECTS durch die Belegung von Wahlmodulen erreicht.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Motivational Interviewing
Demmel, R., Motivational Interviewing: Arbeitshilfen für Therapie und Beratung, Lambertus, Freiburg.
Miller, R.; Rollnick, S.: Motivierende Gesprächsführung, Lambertus, Freiburg.
Miller, R.; Rollnick, S.: Motivierende Gesprächsführung in den Heil- und Hilfsberufen, Lambertus, Freiburg.
Rosengren, B.: Arbeitsbuch Motivational Interviewing, Lambertus, Freiburg.

Interdisziplinäre Versorgung in der Pädiatrie (G4IPV_707)

Interdisciplinary Care in Pediatrics

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_707	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Rollenspiel, Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln eine umfassende Fachkompetenz interprofessionell bei der Identifikation, Diagnose und Therapie seltener Erkrankungen bei Kindern im Behandlungsprozess mitzuwirken. Sie erlangen vertiefte Kenntnisse über die unterschiedlichen Formen seltener Erkrankungen und ihre diagnostischen Merkmale sowie über die neuesten medizinisch-therapeutischen Ansätze. Diese Kompetenz befähigt sie dazu, eine fundierte klinische Entscheidungsfindung in ihrem Feld und im interprofessionellen Team durchzuführen und effektive Behandlungspläne zu entwickeln.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden lernen die breite Palette von diagnostischen Methoden der eigenen Profession besser einzuordnen und können bezugswissenschaftliche Diagnostik für die eigene Arbeit hinzuziehen. Zudem können sie eigenen Assessments und Pflegeprozesse anstoßen und kommunizieren. Sie entwickeln die Fähigkeit zur individuellen Planung von Therapieansätzen und zur Anwendung evidenzbasierter Methoden. Darüber hinaus erwerben sie Fertigkeiten in der interdisziplinären Teamarbeit und der Integration verschiedener Fachkenntnisse in die eigene Arbeit.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln Empathie und Einfühlungsvermögen gegenüber betroffenen Kindern und ihren Familien. Sie lernen ethische Grundsätze in der Versorgung anzuwenden und entwickeln die Fähigkeit zur Selbstreflexion. Dies ermöglicht es ihnen, eine unterstützende und einfühlsame Beziehung zu den Patient*innen aufzubauen und deren individuellen Bedürfnisse zu berücksichtigen. Zudem reflektieren sie kontinuierlich ihre eigenen Fähigkeiten und stellen sicher, dass sie auf dem neuesten Stand der Fachkenntnisse und therapeutischen Methoden sind. Die Studierenden lernen effektiv in interdisziplinären Teams zu arbeiten und Informationen verständlich zu vermitteln. Sie können verschiedene Standpunkte respektieren und konstruktiv zur Koordination innerhalb des Teams beitragen. Zusätzlich sind sie in der Lage, die psychosozialen Bedürfnisse von Kindern mit seltenen Erkrankungen und ihren Familien zu verstehen und entsprechende Unterstützungssysteme aufzubauen. Die Kommunikation mit anderen Gesundheitsberufen und die Integration von Fachkenntnissen aus verschiedenen Disziplinen sind wesentliche Aspekte ihrer Arbeit.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden integrieren ihr Wissen und ihre Fähigkeiten aus den verschiedenen Kompetenzbereichen, um eine ganzheitliche Versorgung für Kinder mit seltenen Erkrankungen sicherzustellen. Sie entwickeln die Fähigkeit zur evidenzbasierten Praxis und zur Anpassung ihrer Therapiepläne an die individuellen Bedürfnisse jedes einzelnen Kindes. Durch die Analyse von Fallstudien und die praktische Anwendung ihres Wissens in interdisziplinären Teams verbessern sie ihre Fähigkeiten zur Problemlösung und zur Entwicklung individueller Therapiepläne. Ihr Beitrag zur Forschung und Innovation in der Therapie von seltenen Erkrankungen trägt zur Verbesserung der Patient*innenversorgung bei.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen seltene und chronische Erkrankungen	20	50

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Diagnostik seltener Erkrankungen und chronischer Erkrankungen - Definition und Abgrenzung – Herausforderungen und Relevanz interprofessioneller Versorgung über die Lebensspanne – Interdisziplinäre und -professionelle Teamarbeit – Rollen und Koordination im multidisziolinären Team – Therapieansätze in der Pädiatrie: Medikamentös, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie/Sprachtherapie und Ernährungstherapie sowie Pfegebedürfnisse – Psychosoziale Unterstützung und Familienbetreuung – Rehabilitation und Langzeitpflege		
Vertiefung interdisziplinäre Versorgung in der Pädiatrie	30	50
Forschung und Innovation ausgewählter seltener Erkrankungen – Auswahl innovativ neuer Behandlungsmethoden in den verschiedenen Disziplinen - Analyse von Fallbeispielen in der Praxis – Übungen zu interprofessionellen Fallbesprechungen – Schnittstelle Frühförderung und soziale Arbeit – Gesundheitsrelevante Aspekte der inklusiven Beschulung -Sektorenübergreifende Betreuungsleistungen – Selbsthilfegruppen – Patient*innenvertretungen.		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul kann nur in Kombination mit einem weiteren 5 ECTS-Wahlmodul belegt werden. Von insgesamt 210 ECTS im gesamten Studienverlauf werden 20 ECTS durch die Belegung von Wahlmodulen erreicht.
Dieses Modul kann auch als Zertifikatsprogramm angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Grundlagen seltene und chronische Erkrankungen
Biber, D. Frühkindliche Dysphagien und Trinkschwächen. Springer, Heidelberg.
Dean, S.; Siegert, R.; Taylor, W. Interprofessional Rehabilitation: A Person-Centred Approach, Wiley Blackwell, New Jersey.
Groher, M.; Crary, M. Dysphagia: Clinical Management in Adults and Children, Elsevier, St. Louis.
Grafinger, M. Interdisziplinarität in der Pädiatrie. VDM. Zweibrücken.
Seidel, A. Entwicklungspädiatrie in der interdisziplinären Frühförderung. Kohlhammer. Stuttgart.
Simon, L. und Kühl, J. Interdisziplinäre Zusammenarbeit und inklusive Frühförderung. Kohlhammer. Stuttgart.
Mücke, M. Seltene Erkrankungen. Elsevier Essentials. Elsevier. Amsterdam.
Johnson, S. Interdisziplinäre Versorgungspfade: Pathways of Care. Hans Huber. Bern.

Vertiefung interdisziplinäre Versorgung in der Pädiatrie
Biber, D. Frühkindliche Dysphagien und Trinkschwächen. Springer, Heidelberg.
Dean, S.; Siegert, R.; Taylor, W. Interprofessional Rehabilitation: A Person-Centred Approach, Wiley Blackwell, New Jersey.
Groher, M.; Crary, M. Dysphagia: Clinical Management in Adults and Children, Elsevier, St. Louis.
Grafinger, M. Interdisziplinarität in der Pädiatrie. VDM. Zweibrücken.
Seidel, A. Entwicklungspädiatrie in der interdisziplinären Frühförderung. Kohlhammer. Stuttgart.
Simon, L. und Kühl, J. Interdisziplinäre Zusammenarbeit und inklusive Frühförderung. Kohlhammer. Stuttgart.
Mücke, M. Seltene Erkrankungen. Elsevier Essentials. Elsevier. Amsterdam.
Johnson, S. Interdisziplinäre Versorgungspfade: Pathways of Care. Hans Huber. Bern.

Ethik in der Therapie- und Pflegewissenschaft (G4IPV_708)

Ethics in Therapy and Health Care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_708	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln im Rahmen dieses Moduls umfassende Fachkompetenzen, die es ihnen ermöglichen, ethische Prinzipien und Theorien in den Therapie- und Pflegewissenschaften anzuwenden. Sie erlangen ein tiefes Verständnis für die ethischen Aspekte der Gesundheitsversorgung und sind in der Lage, ethische Dilemmata in komplexen klinischen Situationen zu identifizieren und zu analysieren. Darüber hinaus erwerben sie Kenntnisse über die rechtlichen Rahmenbedingungen und ethischen Richtlinien im Gesundheitswesen, die für eine qualitativ hochwertige Pflege und Therapie unerlässlich sind.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage ethische Entscheidungsfindungsmethoden in verschiedenen klinischen Kontexten anzuwenden. Sie sind können, ethische Fragestellungen kritisch zu bewerten und fundierte Lösungen entwickeln, wobei sie ethische Grundsätze und Standards berücksichtigen. Des Weiteren haben sie Kenntnisse im Bereich der Forschungsethik erworben und können ethische Standards in Forschungsprojekten und klinischen Studien anwenden.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Auseinandersetzung mit Themen der Ethik fördert die Entwicklung personale Kompetenzen bei den Studierenden. Sie reflektieren kontinuierlich ihre eigenen Werte und ethischen Standpunkte, was zur Entwicklung moralischer Integrität und ethischer Sensibilität führt. Die Studierenden lernen, ethisches Handeln im Einklang mit den Bedürfnissen und Wünschen der Patienten zu praktizieren, wodurch sie eine professionelle und patientenzentrierte Betreuung gewährleisten können. Die Studierenden erwerben soziale Kompetenzen, die für die ethische Praxis in der Gesundheitsversorgung entscheidend sind. Sie entwickeln die Fähigkeit zur ethischen Kommunikation mit Patienten, deren Angehörigen und interprofessionellen Teams. Darüber hinaus lernen sie, empathisch und kultursensibel zu handeln, wobei sie ethische Gesichtspunkte angemessen berücksichtigen. Sie sind in der Lage, in ethisch komplexen Situationen effektiv in interdisziplinären Teams zusammenzuarbeiten und zur Förderung ethischer Prinzipien in der Gesundheitsversorgung beizutragen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln übergreifende Handlungskompetenzen, die sie in die Lage versetzen, Ethik als integralen Bestandteil der klinischen Praxis zu verstehen und in ihren Arbeitsalltag zu integrieren. Sie sind in der Lage, ethische Aspekte in verschiedenen Gesundheitskontexten zu beurteilen und angemessene Maßnahmen einzuleiten, um ethische Prinzipien in der Gesundheitsversorgung zu fördern. Diese Kompetenzen ermöglichen es ihnen, eine ethisch fundierte und qualitativ hochwertige Betreuung und Therapie anzubieten, die den höchsten ethischen Standards entspricht.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen der Ethik in der Gesundheitsversorgung	20	50
Einführung in grundlegende ethische Theorien und Konzepte - Ethik in der Gesundheitsversorgung - Ethische Fragen in der Pflege und Therapie - Patientenrechte und Autonomie: Respektierung der Selbstbestimmung und Patientenrechte - Fallstudien und Diskussion ethischer Dilemmata in der Pflege und Therapie Ethische Entscheidungsfindung in komplexen klinischen Situationen		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Medizinethik und Forschungsethik	30	50
Einführung in die Medizinethik und ihre Beziehung zur Gesundheitsversorgung - Ethik in der medizinischen Forschung -Ethische Überlegungen bei klinischen Studien und Forschungsprojekten - End-of-Life-Ethik: Ethische Aspekte am Lebensende und Entscheidungen am Lebensende - Analyse von medizinethischen Fallstudien und -besprechungen - Anwendung von ethischen Standards in der medizinischen Forschung und in der Medizinethik		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul kann nur in Kombination mit einem weiteren 5 ECTS-Wahlmodul belegt werden. Von insgesamt 210 ECTS im gesamten Studienverlauf werden 20 ECTS durch die Belegung von Wahlmodulen erreicht.
Das Modul kann auch als Zertifikatsprogramm angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Grundlagen der Ethik in der Gesundheitsversorgung
Gethmann-Siefert A: Ethik und Anthropologie. Paradigmen und Ziel der philosophischen Bestimmung des Menschen. Hagen. Jaspers K: Kleine Schule philosophischen Denkens. München.
Arn C, Weidmann-Hügle T (Hrsg.): Handbuch Ethik im Gesundheitswesen. Band 1-5, Schwabe. Basel.
Pieper A: Einführung in die Ethik. Tübingen.
Düwell M, Hübenthal C, Werner MH (Hrsg.): Handbuch Ethik. Stuttgart, Weimar.
Jonas H: Das Prinzip Verantwortung. Frankfurt a.M.
Kant I: Grundlegung zur Metaphysik der Sitten. Kommentar von Christoph Horn, Corinna Mieth, Nico Scarano. Frankfurt a.M. Haker H: Moralische Identität. Tübingen.
Maio, G.: Mittelpunkt Mensch: Lehrbuch der Ethik in der Medizin - Mit einer Einführung in die Ethik der Pflege (1st ed.). Schattauer. Stuttgart
Marckmann, G. (Hrsg.): Praxisbuch Ethik in der Medizin. MWV. Berlin.
Wiesing, U. (Hrsg.): Ethik in der Medizin – Ein Studienbucb. Reclam. Dietzingen.

Medizinethik und Forschungsethik
Gethmann-Siefert A: Ethik und Anthropologie. Paradigmen und Ziel der philosophischen Bestimmung des Menschen. Hagen. Jaspers K: Kleine Schule philosophischen Denkens. München.
Arn C, Weidmann-Hügle T (Hrsg.): Handbuch Ethik im Gesundheitswesen. Band 1-5, Schwabe. Basel.
Pieper A: Einführung in die Ethik. Tübingen.
Düwell M, Hübenthal C, Werner MH (Hrsg.): Handbuch Ethik. Stuttgart, Weimar.
Jonas H: Das Prinzip Verantwortung. Frankfurt a.M.
Kant I: Grundlegung zur Metaphysik der Sitten. Kommentar von Christoph Horn, Corinna Mieth, Nico Scarano. Frankfurt a.M. Haker H: Moralische Identität. Tübingen.
Marckmann, G. (Hrsg.): Praxisbuch Ethik in der Medizin. MWV. Berlin.
Wiesing, U. (Hrsg.): Ethik in der Medizin – Ein Studienbucb. Reclam. Dietzingen.

Digital Health I (G4IPV_710)

Digital Health I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_710	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Raik Siebenhüner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Planspiel, Seminar, Vorlesung, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Referat oder Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls verfügen die Studierenden über einen grundlegenden Einblick in Architektur, Module und Funktionalitäten von Krankenhausinformationssystemen (KIS) und sind mit deren Heterogenität und Komplexität vertraut. Sie haben Kenntnisse bezüglich struktureller und herstellerindividuellen Besonderheiten von KIS sowie den vielfältigen Möglichkeiten des Customizing erlangt. Sie kennen die Arbeitsprinzipien von Kommunikationsservern zur Unterstützung des vielfältigen und komplexen Datenaustausches zwischen dem KIS und verbundenen spezifischen Anwendungssystemen im Krankenhaus sowie Medizintechnischen Geräten. Grundlegende Standards der Interoperabilität und deren herausragende Bedeutung sind den Studierenden bekannt.

METHODENKOMPETENZ

Methoden und Konzepte der KIS-Architektur und des Betriebs von KIS sind den Studierenden bekannt. Die Studiereden können Methoden und Instrumente zur Analyse und Gestaltung der Anwenderzentrierung anwenden.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind sich ihrer Rolle als IT-Anwender aus der klinischen Profession heraus bewusst und setzten ihre erweiterten Kompetenzen im Fachbereich Digital Health bewusst und situationsgerecht, insbesondere im Dialog mit den anderen Gesundheitsberufen sowie Anspruchsgruppen im Krankenhaus ein. Die Studierenden sind in der Lage die unterschiedlichen Anwenderperspektiven, insbesondere des Ärztlichen Dienstes, des Pflegedienstes und andere Gesundheitsberufe zu analysieren, einzuordnen und zu berücksichtigen. Sie sind in der Lage wesentliche Einflussfaktoren der User-Akzeptanz, Benutzerfreundlichkeit und Anwenderzufriedenheit zu identifizieren und zu steuern.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben sich mit den Zusammenhängen zwischen Informations- und Kommunikationstechniken, klinischen Versorgungsprozessen und betriebswirtschaftlicher Wertschöpfung auseinandergesetzt. Sie können mit den vielschichtigen Spannungsfeldern umgehen und praxisorientierte Lösungsansätze identifizieren und situationsgerecht in die Umsetzung bringen. Die Studierenden haben sich mit den Zusammenhängen zwischen Informations- und Kommunikationstechniken, klinischen Versorgungsprozessen und betriebswirtschaftlicher Wertschöpfung auseinandergesetzt. Sie können mit den vielschichtigen Spannungsfeldern umgehen und praxisorientierte Lösungsansätze identifizieren und situationsgerecht in die Umsetzung bringen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Krankenhausinformationssysteme (KIS)	40	80
Architektur, Module und Funktionalitäten von Krankenhausinformationssystemen; Ausgewählte Anwendungen im Krankenhaus (RIS/PACS, LIS, PDMS, IT-unterstützte Patientenedukation, Robotikanwendungen, digitale Pflegedokumentation, Bodysensorik); Interoperabitätsstandards und Kommunikationsserver im Krankenhaus.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Anwenderperspektive	30	60
Anwenderperspektiven (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Patienten, Management); Usability und Anwenderzufriedenheit		
Planung und Sicherheit von IT-Systemen	30	60
Grundprinzipien der IT-Sicherheit; Strategische IT-Planung; Einführung von IT-Anwendungen und Change Management.		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul kann auch als Zertifikatsprogramm angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Krankenhausinformationssysteme (KIS)
Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg.
Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer.
Haas, P.: Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin, Heidelberg: Springer.
Hübner, U. et al.: IT-Report Gesundheitswesen, Osnabrück.

Anwenderperspektive
Brown, G. D. et al.: Health Informatics. A Systems Perspective, Chicago, Illinois: Health Administration Press.
Hebda, T. L., Czar, P.: Handbook of Informatics for Nurses & Healthcare Professionals, München: Pearson.
Hoyt, R. E., Hersh, W. R.: Health Informatics: Practical Guide, Lulu.com Verlag.
Lupon, D.: Digital Health. Critical and Cross-Disciplinary Perspectives, London: Routledge.

Planung und Sicherheit von IT-Systemen
Dugas, M.: Medizininformatik: Ein Kompendium für Studium und Praxis, Wiesbaden: Springer Vieweg
Eckert, C.: IT-Sicherheit: Konzepte - Verfahren – Protokolle, Oldenbourg: de Gruyter.

Interprofessionelles Dysphagiemanagement (G4IPV_713)

Interprofessional Management of Dysphagia

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_713	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln eine umfassende Fachkompetenz in der Diagnose und Behandlung von Dysphagien. Sie erlangen vertiefte Kenntnisse über die Anatomie und Physiologie des Schluckapparats sowie in die Klassifikationen. Die Studierenden erwerben umfassende Kenntnisse in Themen der interprofessionellen Versorgung von unterschiedlichsten Schluckerkrankungen über das Wissen der Berufsfachschulausbildung hinaus. Sie können eine bedarfsorientierte Anwendung nachhaltiger Versorgungskonzepte im Dysphagiemanagement veranlassen oder aus der eigenen Profession heraus selbstständig planen und durchführen. Die Fähigkeiten für eine patientenzentrierte, zielorientierte Zusammenarbeit mehrerer Professionen und Disziplinen im Bereich der Schluckversorgung sollen im Theorie-Praxis- Transfer gelernt und angewendet werden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können eine Einschätzung der Relevanz und Anwendbarkeit verschiedener theoretischer Lösungsansätze auf individuelle Probleme und Fragestellungen bei klinisch auftretenden Schluckbeschwerden und Erkrankungen geben. Auch können die Studierenden eine Einschätzung der Wirkung und der Grenzen des eigenen professionellen Handelns im Bereich der Schluckversorgung reflektieren. Vernetztes Erfahrungswissen und eine erweiterte, berufsspezifische Expertise und interprofessionelle Teamarbeit ist eine Kernkompetenz, die sie für Ihre Rolle im Versorgungsprozess beherrschen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

In Ihrer Arbeit im Team und mit den Patient*innen zeigen die Studierenden Verantwortungsbewusstsein für das Individuum, die Gruppe und die Organisation, was sie befähigt ein nachhaltiges Outcome für Patient*innen und ihre Organisation zu erzielen. Sie haben eine vertiefte Führungsfähigkeit in intra- und interprofessionellen Teams erworben. Auch spiegelt sich die eigene Kreativität der eigenen Weiterentwicklung in einem erweiterten Berufsfeld und im professionellen Handeln und in Bezug auf die Versorgung von Stimm- und Schluckerkrankungen wieder.
Soziale Kompetenzen, die für die interprofessionelle Zusammenarbeit und die effektive Kommunikation mit Patient*innen und Angehörigen von entscheidender Bedeutung sind werden in diesem Modul vertieft. Studierende sind in der Lage, Informationen verständlich zu vermitteln und als Teil eines interdisziplinären Teams effektiv zusammenzuarbeiten. Die Studierenden handeln immer im Bewusstsein der eigenen Verantwortung und im Kontext einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung. Dabei wird immer ein professioneller Umgang mit Menschen in besonderen Problemlagen gepflegt und reflektiert weiterentwickelt.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden integrieren ihr Wissen und ihre Fähigkeiten aus den verschiedenen Kompetenzbereichen, um eine ganzheitliche Versorgung von Patient*innen mit Dysphagien sicherzustellen. Sie entwickeln die Fähigkeit zur evidenzbasierten Praxis und zur Anpassung ihrer Behandlungsansätze an die Bedürfnisse jedes Einzelnen. Durch interprofessionelle Fallbesprechungen verbessern sie ihre Fähigkeit zur Problemlösung und zur Entwicklung individueller Therapiepläne. Durch die Anwendung evidenzbasierter Praktiken und die interprofessionelle Zusammenarbeit tragen sie zu einem optimalen gesundheitlichen und ökonomischen Outcome bei.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen der Dysphagie	20	50

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Anatomie, Klinik und Befundung - Physiologie des gesunden Schluckens, Neuroanatomie - Grundlagen der Klinik der Dysphagie und krankheitsspezifische Pathophysiologie - strukturelle Dysphagie bei HNO-Erkrankungen - Neurogene Dysphagie, Dysphagie im Kindesalter, Schlucken im Alter; medikamentenbedingte Dysphagien, psychogene Dysphagie - Diagnostik der Dysphagie - Anamnese, Anwendung von Assessments und Screeningverfahren, klinisch logopädische Schluckuntersuchung, Stufenkonzepte und klinische Behandlungspfade, apparative Goldstandards (wie z. B. videoendoskopische Schluckuntersuchung FEES)		
Interprofessionelles Dysphagiemanagement	30	50
Hauptsymptomatik und Pathophysiologie des gestörten Schluckaktes, Ableitung therapeutischer und diätetischer Maßnahmen und Manöver - Therapie, Beratung und interprofessionelle Fallbesprechungen: Therapie der Dysphagie/Auswahl verschiedener (evidenzbasierter) interprofessioneller Behandlungskonzepte - Hypersalivation und Xerostomie - Operative Therapie: Chirurgische Maßnahmen, Tracheotomie, PEG (perkutane endoskopische Gastrostomie) - Dysphagiemanagement (Trachealkanüle, Beatmung, Mundhygiene, Ernährung, Ess- und frühkindliche Fütterstörungen) - Patientenzentrierte interprofessionelle Beratung der Betroffenen und deren Angehörigen		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul kann nur in Kombination mit einem weiteren 5 ECTS-Wahlmodul belegt werden. Von insgesamt 210 ECTS im gesamten Studienverlauf werden 20 ECTS durch die Belegung von Wahlmodulen erreicht.
Dieses Modul kann auch als Zertifikatsprogramm angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Grundlagen der Dysphagie
Biber, D. Frühkindliche Dysphagien und Trinkschwächen. Springer, Heidelberg.
Dean, S.; Siegert, R.; Taylor, W. Interprofessional Rehabilitation: A Person-Centred Approach, Wiley Blackwell, New Jersey.
Frank, U.; Pluschinski, P.; Hofmayer, A.; Duchac S. FAQ Dysphagie Urban & Fischer, München. Groher, M.; Crary, M. Dysphagia: Clinical Management in Adults and Children, Elsevier, St. Louis. Lindner-Pfleghar B.; Schradt F.; Weydt P. ALS Praxisbuch Möglichkeiten logopädischer Therapie bei Amyotropher Lateralsklerose. Schulz-Kirchner, Idstein.
Prosiegel M.; Weber S. Dysphagie-Diagnostik und Therapie. Ein Wegweiser für kompetentes Handeln. Springer, Berlin.
Richter, K.; Heimann, F.; Schmidkort, A.; Hielscher-Fastabend, M. Aktuelle Aspekte der Dysphagiediagnostik und Behandlung. Peter Lang Verlag, Berlin.
Warnecke T.; Dziewas R. Neurogene Dysphagie. Kohlhammer, Stuttgart.

Interprofessionelles Dysphagiemanagement
Biber, D. Frühkindliche Dysphagien und Trinkschwächen. Springer, Heidelberg.
Dean, S.; Siegert, R.; Taylor, W. Interprofessional Rehabilitation: A Person-Centred Approach, Wiley Blackwell, New Jersey.
Frank, U.; Pluschinski, P.; Hofmayer, A.; Duchac S. FAQ Dysphagie Urban & Fischer, München. Groher, M.; Crary, M. Dysphagia: Clinical Management in Adults and Children, Elsevier, St. Louis. Lindner-Pfleghar B.; Schradt F.; Weydt P. ALS Praxisbuch Möglichkeiten logopädischer Therapie bei Amyotropher Lateralsklerose. Schulz-Kirchner, Idstein.
Prosiegel M.; Weber S. Dysphagie-Diagnostik und Therapie. Ein Wegweiser für kompetentes Handeln. Springer, Berlin.
Richter, K.; Heimann, F.; Schmidkort, A.; Hielscher-Fastabend, M. Aktuelle Aspekte der Dysphagiediagnostik und Behandlung. Peter Lang Verlag, Berlin.
Warnecke T.; Dziewas R. Neurogene Dysphagie. Kohlhammer, Stuttgart.

Dysphonien in der klinischen Praxis (G4IPV_714)

Clinical Voice Pathology

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_714	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln eine umfassende Fachkompetenz in der Diagnose und Behandlung von Dysphonien. Sie erlangen vertiefte Kenntnisse über die Anatomie und Physiologie des Stimmapparats sowie die Klassifikationen von Dysphonien. Diese Kompetenz befähigt sie dazu, die Ursachen von Stimmstörungen präzise zu identifizieren und evidenzbasierte Therapieansätze anzuwenden. Die Studierenden entwickeln zudem ihre klinischen Kenntnisse im Bereich der Künstler*innenstimme weiter. Die Erfahrungen wie Stimmqualität und akustische Prinzipien bei künstlerischen Darbietungen eine Rolle spielen, übersteigen die in der Berufsschulausbildung gewonnenen Kenntnisse. Diese Fachkompetenz ermöglicht es ihnen, spezifische stimmliche Probleme bei Künstler*innen zu erkennen und geeignete Behandlungsansätze anzuwenden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden erlernen eine breite Palette von diagnostischen und therapeutischen Methoden, einschließlich der Durchführung von instrumentellen Untersuchungen zur Stimmbeurteilung. Sie entwickeln die Fähigkeit, individuelle Therapiepläne für die verschiedenen Patient*innengruppen der HNO- und Neurologischen Praxis zu erstellen und Forschungsergebnisse kritisch zu bewerten. Diese Methodenkompetenz ermöglicht es ihnen, effektive Behandlungsstrategien zu entwickeln und ihre Praxis kontinuierlich zu verbessern. Die Studierenden erwerben zudem Methodenkompetenz im Bereich der Stimmtechnik und des Trainings für die Bühne. Darüber hinaus entwickeln sie die Fähigkeit zur interdisziplinären Zusammenarbeit und zur Integration von Fachkenntnissen aus verschiedenen Disziplinen in die Stimmtherapie für Künstler*innen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln ihre personale Kompetenz durch die Entwicklung von Empathie und Einfühlungsvermögen und lernen, ethische Grundsätze in der Behandlung anzuwenden. Sie entwickeln die Fähigkeit zur Selbstreflexion und lernen auch mit ihrer eigenen Stimmkompetenz umzugehen und entwickeln diese weiter. Neben der psychosozialen Betreuung von verschiedenen stimmlichen Erkrankungen können sie auch auf die besonderen Bedürfnisse der Stimmbehandlung bei Künstler*innen und die Bewältigung von Leistungsangst und Stress eingehen. Sie entwickeln Empathie und einfühlsame Fähigkeiten, um Patient*innen bei degenerativen Erkrankungen, bei Tumorerkrankungen oder Künstler*innen in der künstlerischen Praxis zu unterstützen.
Soziale Kompetenzen, die für die interprofessionelle Zusammenarbeit und die effektive Kommunikation mit Patient*innen und Angehörigen von entscheidender Bedeutung sind werden in diesem Modul vertieft. Studierende sind in der Lage, Informationen verständlich zu vermitteln und als Teil eines interdisziplinären Teams effektiv zusammenzuarbeiten. Auch können sie effektiv mit Stimmtrainer*innen, Gesangslehrer*innen und Theaterexpert*innen zusammenarbeiten. Sie sind in der Lage, Informationen und Fachkenntnisse zwischen verschiedenen Disziplinen zu teilen und die Bedürfnisse der Patient*innen in besonderen Lebenslagen und Künstler*innen mit stimmlichen Erkrankungen zu verstehen und zu respektieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden integrieren ihr Wissen und ihre Fähigkeiten aus den verschiedenen Kompetenzbereichen, um eine ganzheitliche Versorgung von Patient*innen mit Dysphonien sicherzustellen. Sie entwickeln die Fähigkeit zur evidenzbasierten Praxis und zur Anpassung ihrer Behandlungsansätze an die Bedürfnisse jedes Einzelnen. Durch interprofessionelle Fallbesprechungen verbessern sie ihre Fähigkeit zur Problemlösung und zur Entwicklung individueller Therapiepläne. Sie reflektieren und verbessern ihre eigenen stimmlichen Fähigkeiten, um Klient*innen bei der Optimierung ihrer stimmlichen Leistungsfähigkeit zu helfen. Durch die Anwendung evidenzbasierter Praktiken und die interprofessionelle Zusammenarbeit tragen sie zu einem optimalen gesundheitlichen und ökonomischen Outcome bei.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Dysphonien in der allgemeinen klinischen Praxis	20	50
Grundlagen der Stimmphysiologie und -anatomie – Klassifikationen von Dysphonien – Diagnostik und Assessment – Therapieansätze in Medizin und Logopädie – Organisch oder funktionell oder psychogen bedingte Dysphonien - Neurodegenerative Erkrankungen mit Dysphonien - Stimmtransition - Evidenzbasierte Behandlungsansätze – Interprofessionelle Behandlungsansätze – Psychosoziale Betreuung und Unterstützung betroffener Patientengruppen - Kritische Bewertung aktueller Forschung und klinischer Praxis – Interprofessionelle Fallbesprechungen		
Dysphonien im Zusammenhang mit künstlerischer Praxis	30	50
Funktionelle Besonderheiten der Künstler*innenstimme - Sing- und Sprechstimme - Diagnose und Prävention der Künstlerstimme Verständnis der akustischen Prinzipien und der stimmlichen Mechanik bei der künstlerischen Darbietung - Stimmtechnik und -training für die Bühne - stimmlichen Ausdrucksfähigkeit und Belastbarkeit - Interdisziplinäre Zusammenarbeit (Stimmtrainer*innen, Gesangslehrer*innen und Theaterexpert*innen) - Integration von Fachkenntnissen aus verschiedenen Disziplinen in die Stimmtherapie für Künstler*innen - Psychosoziale Betreuung - Leistungsangst und Stressbewältigung - Selbsterfahrung stimmlicher Leistungsparameter.		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul kann nur in Kombination mit einem weiteren 5 ECTS-Wahlmodul belegt werden. Von insgesamt 210 ECTS im gesamten Studienverlauf werden 20 ECTS durch die Belegung von Wahlmodulen erreicht.
Dieses Modul kann als Zertifikatsprogramm angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Dysphonien in der allgemeinen klinischen Praxis
Akbulut, S. et al. Rehabilitation and Prognosis of Voice Disorders. In: am Zehnhoff-Dinnesen, A., Wiskirska- Woznica, B.; Neumann, K.; Nawka, T. (Hrsg.) Phoniatrics I. European Manual of Medicine, Springer, Berlin.
Andrews, M. L. Manual of voice treatment: Pediatrics through geriatrics, Thomson Delmar Learning, New York.
Aronson, A. E.; Bless, D. M. Clinical voice disorders, Thieme, New York.
Boone, D. R.; McFarlane, S. C.; Von Berg, S. L.; Zraick, R. I. The voice and voice therapy, Allyn & Bacon, Boston.
Codoni, S. et al. (Hrsg.) Funktionsorientierte Logopädie, Springer, Berlin.
Courey, M.; Rapoport, S.; Goldberg, L.; Brown, S. Voice and Communication in Transgender and Gender Diverse Individuals. Evaluation and Techniques for Clinical Intervention. Springer, Berlin.
Duffy, J. Motor Speech Disorders: Substrates, Differential Diagnosis, and Management, Elsevier, St. Louis. Eibl, K. Arbeitsbuch Dysarthrie: Materialien für die Sprachtherapie und für zu Hause. Urban & Fischer, München.
Münch, G. Manuelle Stimmtherapie (MST), eine Therapie, die berührt: Kompendium der manuellen Techniken zur Behandlung von Dystonien im Einflussbereich von Atem, Artikulation, Schlucken und Stimme. Schulz- Kirchner, Idstein.
Stemple, J. C.; Roy, N.; Klaben, B. G. Clinical voice pathology: Theory and management. Plural, San Diego. Voigt-Zimmermann, S.; Kurtenbach, S.; Finkbeiner, B.; Bergt, G. A.; Mainka, W. (Hrsg.) Stimmstörungen – ein Fokus der Klinischen Sprechwissenschaft. Frank & Timme GmbH Verlag für wissenschaftliche Literatur; Berlin.

Dysphonien im Zusammenhang mit künstlerischer Praxis
Akbulut, S. et al. Rehabilitation and Prognosis of Voice Disorders. In: am Zehnhoff-Dinnesen, A., Wiskirska- Woznica, B.; Neumann, K.; Nawka, T. (Hrsg.) Phoniatrics I. European Manual of Medicine.
Springer, Berlin. Andrews, M. L. Manual of voice treatment: Pediatrics through geriatrics, Thomson Delmar Learning, New York.
Aronson, A. E.; Bless, D. M. Clinical voice disorders, Thieme, New York.
Boone, D. R.; McFarlane, S. C.; Von Berg, S. L.; Zraick, R. I. The voice and voice therapy, Allyn & Bacon, Boston.
Codoni, S. et al. (Hrsg.) Funktionsorientierte Logopädie, Springer, Berlin.
Courey, M.; Rapoport, S.; Goldberg, L.; Brown, S. Voice and Communication in Transgender and Gender Diverse Individuals. Evaluation and Techniques for Clinical Intervention. Springer, Berlin.
Duffy, J. Motor Speech Disorders: Substrates, Differential Diagnosis, and Management, Elsevier, St. Louis. Eibl, K. Arbeitsbuch Dysarthrie: Materialien für die Sprachtherapie und für zu Hause. Urban & Fischer, München.
Münch, G. Manuelle Stimmtherapie (MST), eine Therapie, die berührt: Kompendium der manuellen Techniken zur Behandlung von Dystonien im Einflussbereich von Atem, Artikulation, Schlucken und Stimme. Schulz- Kirchner, Idstein.
Stemple, J. C.; Roy, N.; Klaben, B. G. Clinical voice pathology: Theory and management. Plural, San Diego. Voigt-Zimmermann, S.; Kurtenbach, S.; Finkbeiner, B.; Bergt, G. A.; Mainka, W. (Hrsg.) Stimmstörungen – ein Fokus der Klinischen Sprechwissenschaft. Frank & Timme GmbH Verlag für wissenschaftliche Literatur; Berlin.

Interdisziplinäre Therapie und Versorgung chronisch kranker und alter Menschen (G4IPV_715)

Interdisciplinary Therapy and care of chronically ill and elderly people

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_715	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Vorlesung, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen ausgewählte chronische und chronisch-progrediente Erkrankungen/Syndrome aus verschiedenen medizinischen Fachrichtungen, deren Ursachen und Folgen und können die Relevanz daraus resultierender interprofessioneller und sektorenübergreifender Konzepte einschätzen. Sie erkennen den Einfluss sowohl der demografischen Entwicklung als auch des medizinischen Fortschritts für die Versorgung und Behandlung chronisch kranker Menschen in jeder Altersspanne. Sie sind in der Lage, auf der Basis eines umfassenden, medizinischen und therapeutischen Fach– und Faktenwissens die erforderlichen evidenzbasierten interprofessionellen Pflege- und Therapiemaßnahmen abzuleiten.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben die Fähigkeit, sich mittels strukturierter Sammlung und Interpretation von Informationen auf wissenschaftlicher Basis eigenständig vertiefte Kenntnisse verschiedener medizinischer Fachgebiete anzueignen. Sie sind in der Lage, sowohl berufsspezifische als auch berufsübergreifende Fachliteratur zu interpretieren, diese adäquat zu präsentieren und mit Angehörigen weiterer Gesundheitsberufe zu diskutieren. Tests und Assessment-Verfahren setzen sie problem- und klient*innenbezogen ein. Innovative interprofessionelle Versorgungskonzepte können selbständig evidenzbasiert erarbeitet, entwickelt und umgesetzt werden.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden reflektieren medizinische und psychosoziale Auswirkungen schwerwiegender und chronisch- progredienter Erkrankungen in allen Lebensphasen. Sie kennen und reflektieren die Relevanz medizinethischer Aspekte im Umgang mit den Betroffenen und ihren Angehörigen und gehen entsprechend wertschätzend und einfühlsam vor unter Berücksichtigung sozio-kultureller Besonderheiten und Merkmale. Sie sind sich ihrer eigenen professionelle Wirksamkeit, Bedeutung und Verantwortung im Gesundheitssystem bewusst. Im Wissen um den Einfluss der Multimorbidität sowie der besonderen medizinischen und ethischen Erfordernisse im Bereich der Altersmedizin und chronisch progredienten Erkrankungen jeden Alters begegnen die Studierenden dem erkrankten Menschen und seinen Angehörigen wertschätzend und verständnisvoll. Sie stufen Partizipation, Aktivität und Lebensqualität unter Berücksichtigung aller zugänglichen Quellen gemäß den Kriterien der ICF ein.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erfassen die geriatrischen Syndrome und leiten unter Anwendung von Leitlinie/ Richtlinien/ Standards Pflege- und Therapieinterventionen sowie erforderliche Maßnahmen der Information, Schulung und Beratung auch der Angehörigen ab und koordinieren diese mit den KlientInnen/ PatientInnen, Angehörigen und anderen Berufsgruppen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen der Geriatrie	20	50

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gesundheitsberichterstattung – Demographiepläne – Internationale und Nationale Gesundheitsziele – Geriatrisch-medizinische Leitlinien - Geriatrische Syndrome: Das Syndrom der Sturzkrankheit – Fehl- und Mangelernährung – Ursachen und Interventionsmöglichkeiten Inkontinenz – Immobilität – Gebrechlichkeit – „Frailty" – Demenz – Delirium (akute Verwirrtheit) – Multimedikation und Polypharmazie (Interaktion mit Klinischer Pharmakologie) – Funktionsverlust des Sensoriums (z. B. Seh- und Hörvermögen) – Exsikkose: Physiologische Grundlagen und Intervention - Besondere Probleme: Bösartige Erkrankungen im Alter – Endokrinologische Aspekte – Erektile Dysfunktion – Chronisches Schmerzsyndrom – Geriatrisches Assessment – Funktionsstatus und Pflege-Abhängigkeit: Aktivitäten des täglichen Lebens		
Rehabitilation und Versorgung chronischer Erkrankungen im Alter	30	50
Prävention, Kuration, Rehabilitation und Palliation: Ambulante und stationäre Optionen, inkl. OPS – Alters- Pflegeheim, Tagespflege, Möglichkeiten der Pflegeversicherung - Ethik - Die Rolle des interprofessionellen Teams in der Versorgung geriatrischer Patient*innen.		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul kann nur in Kombination mit einem weiteren 5 ECTS-Wahlmodul belegt werden. Von insgesamt 210 ECTS im gesamten Studienverlauf werden 20 ECTS durch die Belegung von Wahlmodulen erreicht.
Dieses Modul kann auch als Zertifikatsprogramm angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan.

LITERATUR

Grundlagen der Geriatrie
Hoben, M., Bär, M., Wahl, H.-W., (Hrsg.). Implementierungswissenschaft für Pflege und Gerontologie: Grundlagen, Forschung und Anwendung - Ein Handbuch. Kohlhammer. Stuttgart.
Suden-Weikmann A: Physiotherapie in der Geriatrie. Grundlagen. Pflaum, München.
Steidl S, Nigg B: Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie: Ein Lehrbuch für Gesundheits- und Pflegeberufe. Facultas, Wien.Habermann C, Wittmershaus C: Ergotherapie im Arbeitsfeld Geriatrie. Thieme, Stuttgart..
Zeyfang A et al.: Basiswissen Medizin des Alterns und des alten Menschen. Springer, Berlin.Schuntermann MF: Einführung in die ICF. Grundkurs - Übungen - offene Fragen. Ecomed, Hamburg.
Freund H: Geriatrisches Assessment und Testverfahren. Grundbegriffe - Anleitungen – Behandlungspfa-de. Kohlhammer, Stuttgart.Kojer M, Schmidt M: Demenz und Palliative Geriatrie in der Praxis: Heilsame Betreuung unheilbar demenzkranker Menschen. Springer, Berlin.
Schwermann M, Münch M: Professionelles Schmerzassessment bei Menschen mit Demenz: Ein Leifaden für die Pflegepraxis. Kohlhammer, Stuttgart.Hien P, Pilgrim RR, Neubart R: Moderne Geriatrie und Akutmedizin: Geriatrisch-internistische Strategien in Notaufnahme und Klinik. Springer, Berlin.
Kolster BC, Gesing V, Heller A, Winkelmann C (Hrsg.): Handbuch Physiotherapie. Umfassend Aktuell Evidenzbasiert Praxisnah. KVM, Berlin.

Rehabitilation und Versorgung chronischer Erkrankungen im Alter
Hoben, M., Bär, M., Wahl, H.-W., (Hrsg.). Implementierungswissenschaft für Pflege und Gerontologie: Grundlagen, Forschung und Anwendung - Ein Handbuch. Kohlhammer. Stuttgart.
Suden-Weikmann A: Physiotherapie in der Geriatrie. Grundlagen. Pflaum, München.
Steidl S, Nigg B: Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie: Ein Lehrbuch für Gesundheits- und Pflegeberufe. Facultas, Wien.Habermann C, Wittmershaus C: Ergotherapie im Arbeitsfeld Geriatrie. Thieme, Stuttgart..
Zeyfang A et al.: Basiswissen Medizin des Alterns und des alten Menschen. Springer, Berlin.Schuntermann MF: Einführung in die ICF. Grundkurs - Übungen - offene Fragen. Ecomed, Hamburg.
Freund H: Geriatrisches Assessment und Testverfahren. Grundbegriffe - Anleitungen – Behandlungspfa-de. Kohlhammer, Stuttgart.Kojer M, Schmidt M: Demenz und Palliative Geriatrie in der Praxis: Heilsame Betreuung unheilbar demenzkranker Menschen. Springer, Berlin.
Schwermann M, Münch M: Professionelles Schmerzassessment bei Menschen mit Demenz: Ein Leifaden für die Pflegepraxis. Kohlhammer, Stuttgart.Hien P, Pilgrim RR, Neubart R: Moderne Geriatrie und Akutmedizin: Geriatrisch-internistische Strategien in Notaufnahme und Klinik. Springer, Berlin.
Kolster BC, Gesing V, Heller A, Winkelmann C (Hrsg.): Handbuch Physiotherapie. Umfassend Aktuell Evidenzbasiert Praxisnah. KVM, Berlin.

Praxismodul II - A (G4IPV_802A)

Practice module: part II - A

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_802A	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Thomas Messner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Praxis, Übung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bericht zum Ablauf und zur Reflexion des Praxismoduls	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	0	300	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Absolvent*innen verfügen über ein fundiertes berufsspezifisches Fach-/Faktenwissen und welches flexibel in ihrem Berufsfeld angewendet wird. Erfahrungswissen hat sich aufgebaut und kann in einfachen Versorgungssituationen sicher und selbständig angewendet werden.

METHODENKOMPETENZ

Die Absolvent*innen sind vertraut mit berufsspezifischen Methoden und Verfahren. Sie sind in der Lage, zielorientiert mit mehreren Professionen und Disziplinen im Gesundheitswesen zusammenzuarbeiten und die Wirkung und Grenzen des eigenen professionellen Handelns einzuschätzen. Die Absolvent*innen haben sich durch den Transfer zwischen Theorie und Praxis zu reflektierten Praktiker*innen entwickelt.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Absolvent*innen zeigen eine hohe Selbständigkeit in der Lern- und Arbeitsorganisation und können ihre fachlichen Kompetenzen im gesamten Versorgungsprozess der Patient*innen/ Klient*innen einordnen und reflektieren. Die Studierenden zeigen eine erfolgreiche und zielführende Kooperation mit Teamkollegen. Sie kommunizieren professionell mit den ihnen anvertrauten Patient*innen und Klient*innen und können eine professionelle Beziehung zu ihnen aufbauen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Absolvent*innen können vernetzt Denken als Grundlage pflegerischer oder therapeutischer Handlungskompetenzen in der Gesundheitsversorgung. Sie haben eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und übernehmen damit eine Verantwortung im Kontext sozialer, ethischer, und ökonomischer Aspekte der Gesundheitsversorgung.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul II A	0	300
Bearbeitung von Fragestellungen in der Patient*innen-/ Klient*innenversorgung - Versorgung von Patient*innen/Klient*innen mit unterschiedlichsten Störungs- und Krankheitsbildern - Anwendung apparativer und klinischer Diagnostik- und Befundinstrumente - Durchführung der Befundung und Pflegediagnostik als Teil der Gesamtversorgung, Planung des Versorgungs- und Pflegeprozesses inklusive Zieldefinition - Dokumentation, Information, Kommunikation im Team.		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul wird aus der Berufsfachschulausbildung angerechnet.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan.

LITERATUR

Praxismodul II - A
Bilda, K. Basiswissen Aphasie. UTB; Ernst Reinhardt Verlag.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege. Entwicklung - Konsentierung - Implementierung. Hochschule Osnabrück.
Hüter-Becker A, Dölken M: Physiolehrbuch Basis, Untersuchen in der Physiotherapie. Thieme, Stuttgart.
Kohlhuber, M., Aichhorn, C., & Dehnhardt, B. Ergotherapie - betätigungszentriert in Ausbildung und Praxis. Georg Thieme Verlag.
Kolster BC, Gesing V, Heller A, Winkelmann C (Hrsg.): Handbuch Physiotherapie. Umfassend Aktuell Evidenzbasiert Praxisnah. KVM, Berlin.
Mayer, A., & Ulrich, T. (Eds.). Sprachtherapie mit Kindern. UTB; Ernst Reinhardt Verlag.
Reuschenbach B: Pflegebezogene Assessmentinstrumente: Internationales Handbuch für Pflegeforschung und –praxis. Hogrefe, Göttingen.
Waldner-Nilsson, B. Handrehabilitation: Für Ergotherapeuten und Physiotherapeuten, Band 3: Manuelle Therapie, Physikalische Maßnahmen, Schienen. Springer Berlin / Heidelberg.

Praxismodul II - B (G4IPV_802B)

Practice module: part II - B

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_802B	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bericht zum Ablauf und zur Reflexion des Praxismoduls	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden
Projektarbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja
Präsentation	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	0	300	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden haben ein kritisches Verständnis berufsspezifischer Inhalte und setzen evidenzbasierte Methoden und Verfahren in der Pflege und Versorgung von komplexen Störungsbildern einschließlich gesundheitsfördernder Maßnahmen und Patient*innen/Klient*innenedukation ein. Sie unterscheiden unimodale von interprofessionellen Konzepten in der Praxis und reflektieren die Anwendbarkeit im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung kritisch. Die Entscheidungsfindung für therapeutische bzw. pflegerische Maßnahmen basiert auf den klinischen und professionellen Ethikprinzipien.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden schätzen die Relevanz und Anwendbarkeit aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse auf konkrete Fragestellung in der Praxis Patient*innen/Klient*innen-orientiert ein. Sie berücksichtigen bei der Umsetzung eine Patient*innen/Klient*innen-zentrierte Kommunikation und wahren deren Autonomie. Der Theorie-Praxis-Transfer wird bewusst genutzt und reflektiert, und hat zu vernetztem Erfahrungswissen in erweiterter, berufsspezifischer Expertise und interprofessioneller Teamarbeit geführt. Die Studierenden zeigen eine hohe Zuverlässigkeit in der Umsetzung der Theorie in die Praxis und etablieren einen konstanten Transfer.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind sich ihrer fachlichen Kompetenzen bewusst und übernehmen in ihrer jeweiligen beruflichen Rolle eine reflektierte Verantwortung für die Mitgestaltung des gesamten Versorgungsprozesses. Dabei zeigen sie Verantwortungsbewusstsein für die Patient*innen/Klient*innen, die Gruppe der interprofessionellen Kolleg*innen und die Organisation, in der sie beschäftigt sind. Die Studierenden sind sich ihrer Verantwortung und Beitrag zu einer interprofessionellen Gesundheitsversorgung bewusst und können sich für die Optimierung der Versorgung kollegial vernetzen. Die Kooperation in Teams verläuft erfolgreich und zielführend. Sie sind sicher in der Rolle der reflektierten Praktiker*innen. Das Handeln basiert stets auf der Grundlage ethischer Prinzipien.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben Theorie und Praxis vernetzt und so ein Erfahrungswissen als Grundlage pflegerischer oder therapeutischer Handlungskompetenzen in der Gesundheitsversorgung aufgebaut. Sie setzen selbständig evidenz-basierte Maßnahmen in Pflege und Therapie ein und werden dabei den komplexen Anforderungen der beruflichen Praxis unter Berücksichtigung der eigenen Ressourcen gerecht. Sie haben die Rolle der reflektierten Praktiker*innen übernommen und können professionelle und interprofessionelle Versorgung gestalten. Dabei reflektieren sie gesundheitspolitische, gesellschaftliche, soziale, ethische, und ökonomische Aspekte.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul II B: Projektarbeit	0	200

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Bearbeitung von Fragestellungen in der Patient*innen-/ Klient*innenversorgung unter Einbezug von interner und externer Evidenzquellen – evidenzbasierte Versorgung von Patient*innen/ Klient*innen mit unterschiedlichsten Störungs- und Krankheitsbildern – neben der Anwendung apparativer und klinischer Diagnostik auch Anwendung von Entscheidungsfindungen in Form des klinischen Reasonings - Durchführung der Befundung als Teil der Gesamtversorgung, Planung des Versorgungsprozesses inklusive Zieldefinition - Dokumentation, Information, Kommunikation im Team und im interprofessionellen Team mit systemisch geeigneten kommunikativen Mitteln – Professionelle Reflektionskompetenz im beruflichen Alltag integrieren - Bearbeitung einer klinischen Fragestellung mit wissenschaftlichen Methoden in Form einer Projektarbeit.		
Praxismodul II B: Präsentation	0	100
Bearbeitung von Fragestellungen in der Patient*innen-/ Klient*innenversorgung unter Einbezug von interner und externer Evidenzquellen – evidenzbasierte Versorgung von Patient*innen/ Klient*innen mit unterschiedlichsten Störungs- und Krankheitsbildern – neben der Anwendung apparativer und klinischer Diagnostik auch Anwendung von Entscheidungsfindungen in Form des klinischen Reasonings - Durchführung der Befundung als Teil der Gesamtversorgung, Planung des Versorgungsprozesses inklusive Zieldefinition - Dokumentation, Information, Kommunikation im Team und im interprofessionellen Team mit systemisch geeigneten kommunikativen Mitteln – Professionelle Reflektionskompetenz im beruflichen Alltag integrieren - verbale und digitale Präsentation einer wissenschaftlichen Arbeit		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan.

LITERATUR

Praxismodul II - B: Projektarbeit
Behrens, J., + Langer, G. Evidence-based nursing and caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung - Vertrauensbildende Entzauberung der "Wissenschaft", Hogrefe.
Beushausen, U., Grötzbach, H. Evidenzbasierte Sprachtherapie. München: Elsevier. Beushausen, U. Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie. München: Elsevier.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege. Entwicklung - Konsentierung - Implementierung. Hochschule Osnabrück.
Gibbs, G., Learning by Doing: A guide to teaching and learning methods. Further Education Unit. Oxford Polytechnic. Oxford.
Lüdtke, K., Grauel, L., & Laube, D. Screening in der Physiotherapie: Das Flaggen-System - Warnsignale erkennen. Georg Thieme Verlag.
Thompson, S. + Thompson, N., The critically reflective practitioner. Palgrave Macmillan. New York.

Praxismodul II - B: Präsentation
Behrens, J., + Langer, G. Evidence-based nursing and caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung - Vertrauensbildende Entzauberung der "Wissenschaft", Hogrefe.
Beushausen, U., Grötzbach, H. Evidenzbasierte Sprachtherapie. München: Elsevier. Beushausen, U. Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie. München: Elsevier.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege. Entwicklung - Konsentierung - Implementierung. Hochschule Osnabrück.
Gibbs, G., Learning by Doing: A guide to teaching and learning methods. Further Education Unit. Oxford Polytechnic. Oxford.
Lüdtke, K., Grauel, L., & Laube, D. Screening in der Physiotherapie: Das Flaggen-System - Warnsignale erkennen. Georg Thieme Verlag.
Thompson, S. + Thompson, N., The critically reflective practitioner. Palgrave Macmillan. New York.

Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor (G4IPV_102)

Health care quality and risk management

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_102	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Planspiel, Seminar, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	120	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls haben die Studierenden einen umfassenden Überblick über die Bedeutung und Umsetzung von Qualitätsmanagement und Qualitätsmanagementsystemen in Einrichtungen im Gesundheitswesen erworben. Die Studierenden haben ein vertieftes Verständnis für die Qualität (Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität) der Gesundheitsversorgung erlangt und sehen anhand von Fallbeispielen aus der Praxis, wie QM-Systeme für systematische, kontinuierliche Verbesserungen sorgen. Die Studierenden kennen und verstehen den Sinn der relevanten Gesetze und Normen sowie der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung und Risikomanagement und können diese auf ihre eigene berufliche Tätigkeit übertragen. Die Absolventinnen und Absolventen verfügen über wesentliche Kenntnisse, um an QM-Prozessen im eigenen Unternehmen konstruktiv mitzuwirken. Durch das grundlegende Verständnis von (klinischem) Risikomanagement sind ihnen Maßnahmen zur Vermeidung von unerwünschten Ereignissen und zur Erhöhung der Patientensicherheit in der direkten und indirekten Versorgung vertraut.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind mit verschiedenen Instrumenten und Modellen im Qualitätsmanagement vertraut und können diese nutzen, um komplexe Aufgabenstellungen zu bearbeiten. Sie können im Rahmen des Risiko- und Fehlermanagements Risiken erkennen, beschreiben und einschätzen. Sie kennen Methoden der systematischen Risikoabschätzung und Fehleranalyse sowie weitere Instrumente (z.B. Leitlinien, Expertenstandards, Behandlungspfade), die die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit erhöhen können und können diese adäquat einsetzen. Sie nutzen die erworbenen Kenntnisse zur Fehleranalyse und Fehlerkommunikation, um zur Entwicklung einer positiven Fehlerkultur in der eigenen Einrichtung beizutragen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben sich mit dem Qualitätsbegriff im Gesundheitswesen kritisch auseinandergesetzt und verstehen die Bedeutung von Qualität und QM-Systemen für die Erhöhung bzw. Sicherstellung der Versorgungsqualität und den Erfolg von Gesundheitseinrichtungen. Sie können sich qualifiziert in QM-Projekte einbringen und dort für Teilprojekte Verantwortung übernehmen. Im Rahmen des Risikomanagements erkennen sie durch eine positive Sicherheitskultur auch kritische Ereignisse als eine Chance des Lernens. Nach Abschluss des Moduls sind sich die Studierenden ihrer Rolle im Unternehmen bezüglich der Umsetzung der Ziele von Qualitätsmanagement und ihrer persönlichen Verantwortung bei der Erhöhung der Patientensicherheit bzw. der Sicherheit in der medizinischen Versorgung bewusst. Fehler werden nicht als persönliches Versagen Einzelner, sondern im Sinne einer positiven Fehlerkultur als Chance zur Weiterentwicklung der Gesamtorganisation begriffen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage Qualitätsmanagementsysteme als lernende und lebende Systeme wahrzunehmen und deren Bedeutung für den Unternehmenserfolg zu erkennen. Sie können sich an der Planung, Durchführung und Nachbereitung von qualitätsmanagementbezogenen Projekten (z.B. internen Audits) beteiligen und unterstützen qualitätssichernde Prozesse aktiv. Die erworbenen Kompetenzen im Risiko- und Fehlermanagement werden genutzt, um durch eine positive Fehlerkultur neben der Verbesserung der Versorgungsqualität auch einen Beitrag zur Steigerung der Sicherheit der Gesundheitsversorgung zu leisten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor	50	100

Grundlagen und Werkzeuge des Qualitätsmanagement – Qualitätsmanagementsysteme – Akkreditierungs- und Zertifizierungsverfahren – gesetzliche Grundlagen zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung – Prozessmanagement zur Qualitätssicherung (evidenzbasierte Standards, Behandlungspfade, Leitlinien) - Methoden der Risiko- und Fehleranalyse (FMEA, RCA, london protocol, CIRS) und der Prävention (Risiko-Audits,) Patientensicherheit (Patient Safety Indicators) Kommunikation qualitäts(management)spezifischer Themen (inkl. Fehlerkommunikation).

BESONDERHEITEN

Dieses Modul kann als Zertifikatsprogramm angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan.

LITERATUR

Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor
Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.: aktuelle themenspezifische Publikationen
AWMF: aktuelle themenspezifische Leitlinien.
Brüggemann, H, Bremer, P: Grundlagen Qualitätsmanagement. Von Werkzeugen über Methoden zum TQM. Springer Gabler.
DNQP: aktuelle themenspezifische Expertenstandards.
Donaldson, L. et al: Textbook of Patient Safety and Clinical Risk Management. Springer.
Euteneier, A. (Hrsg): Handbuch Klinisches Risikomanagement. Grundlagen, Konzepte, Lösungen - medizinisch, ökonomisch, juristisch. Springer Verlag.
Haeske-Seeberg, H: Leitfaden Qualitätsmanagement im Krankenhaus: Umsetzungshinweise entlang der Qualitätsmanagement-Richtlinie des G-BA. Kohlhammer Verlag.
Hensen, P.: Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Grundlagen für Studium und Praxis, Springer Gabler.
Kahla-Witzsch, H.-A., Platzer, O: Risikomanagement für die Pflege, Kohlhammer.
Kamiske, G. (Hrsg.): Handbuch QM-Methoden. Hanser Verlag.
Spurgeon, P.: Building Safer Healthcare Systems: A Proactive, Risk Based Approach to Improving Patient Safety Springer Verlag. Weigert, J.: Qualitätsmanagement: Ein praktischer Leitfaden für die ambulante, teil- undvollstationäre Altenpflege, Schlütersche.

Health Care Management und Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre (G4IPV_103)

Healthcare Management and Introduction to Business Economics

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_103	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Planspiel, Seminar, Vorlesung, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden können die Struktur und Funktionsweise des deutschen Gesundheitssystems fundiert darstellen. Sie kennen die Finanzierungswege der unterschiedlichen Leistungssektoren und setzen die differierenden Interessen der einzelnen Akteure in Bezug zu ihren Erfahrungen aus der beruflichen Praxis. Sie haben ein vertieftes Verständnis von den Besonderheiten in der Gesundheitswirtschaft im Vergleich zur Marktwirtschaft. Kenntnisse über betriebswirtschaftliche Grundlagen werden auf Einrichtungen des Gesundheitswesens bezogen. Die Studierenden kennen aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen sowie die finanziellen, demografischen, epidemiologischen und technologischen Rahmenbedingungen und die damit verbundenen Herausforderungen für die Gesundheitswirtschaft und setzen sie in Bezug zum eigenen beruflichen Umfeld.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben die Kompetenz erworben, aktuelle Entwicklungen der Gesundheitswirtschaft unter Berücksichtigung der ökonomischen, ökologischen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen zu bewerten. Dabei lassen sie ihre Berufserfahrung in unterschiedlichen Einrichtungen und Leistungssektoren des Gesundheitswesens einfließen und verknüpfen diese in objektiver Weise mit ihrem theoretischen Wissen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Absolventinnen und Absolventen reflektieren die Strukturen und Finanzierungswege im Gesundheitswesen und können das eigene berufliche Handeln hinsichtlich ökonomischer, ethischer und Nachhaltigkeitsaspekten bewerten. Sie haben gelernt, das eigene Wissen und ihre Kompetenzen selbständig auf die jeweils bestehenden Anforderungen anzupassen und sind bereit, innovative Ansätze im Gesundheitswesen mitzugestalten und Verantwortung zu übernehmen. Die unterschiedlichen ökonomischen Interessen der einzelnen Akteure im Gesundheitswesen und die Auswirkungen auf Angebot und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen werden erkannt und sachlich begründet bewertet. Dieses Wissen wird genutzt zur Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Absolventinnen und Absolventen nutzen das erworbene Fachwissen zur Struktur und Funktion des Gesundheitswesens und ihr reflektiertes Erfahrungswissen aus der jeweiligen beruflichen Praxis, um in berufspraktischen Situationen angemessen und erfolgreich zu agieren. Sie verstehen übergreifende Zusammenhänge und Prozesse in der Gesundheitswirtschaft und übernehmen Verantwortung für ihr Handeln in der Gesundheitsversorgung unter Einbeziehung der ökonomischen und ökologischen Rahmenbedingungen. In einem multiprofessionellen Team profilieren sie sich durch eine reflektierte Haltung zu aktuellen gesundheitspolitischen, gesellschaftlichen, sozialen, ethischen, ökonomischen und ökologischen Implikationen des eigenen Handelns auf einer sachlich-begründeten Ebene.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Health Care Management (HCM)	25	50

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Prinzipien des deutschen Sozialversicherungssystems, Kostenträger von Gesundheitsleistungen, Funktionsweise und Finanzierung der Leistungssektoren und Leistungserbringer im deutschen Gesundheitssystem: stationäre und ambulante Versorgung, Arzneimittelversorgung und medizintechnische Entwicklungen, Prävention und Rehabilitation, Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen und Reformvorhaben. Das Gesundheitswesen als Wirtschaftsfaktor im Spannungsfeld zwischen Finanzierbarkeit und Versorgungsqualität		
Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre (BWL)	25	50
Grundlagen der allgemeinen Betriebswirtschaftslehre mit besonderem Fokus auf Gesundheitseinrichtungen. Betriebswirtschaftliche Prinzipien, Rechtsformen und politische Rahmenbedingungen, Betriebsorganisation und betriebliche Leistungserstellung. Kosten- und Leistungs-rechnung, Budgetierung, Controlling und Kennzahlen.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Health Care Management (HCM)
Amelung VE: Managed Care, Neue Wege im Gesundheitsmanagement, Springer Gabler.
Busse R, Schreyögg J, Stargardt,T.: Management im Gesundheitswesen, Heidelberg, Springer.
Frodl A: Gesundheitsbetriebslehre, Wiesbaden, Gabler.
Rogowski, W. Management im Gesundheitswesen, Springer Gabler.
Schlüchtermann J: Betriebswirtschaft und Management im Krankenhaus: Grundlagen und Praxis, Berlin, MWV.
Simon M: Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise. Bern, Hogrefe.

Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre (BWL)
Fleßa S: Grundlagen der Gesundheitsökonomie, Springer Gabler.
Gruber T, Ott R: Rechnungswesen im Krankenhaus (Health Care Management), Berlin, MWV.
Hajen, L.: Gesundheitsökonomie: Strukturen – Methoden – Praxisbeispiele. Kohlhammer.
Land, B.: Das deutsche Gesundheitssystem-Struktur und Finanzierung, Kohlhammer.
Schlüchtermann J: Betriebswirtschaft und Management im Krankenhaus: Grundlagen und Praxis, Berlin, MWV.
Zapp W: Kosten-, Leistungs-, Erlös- und Ergebnisrechnung im Krankenhaus, MGO Fachverlage

Angewandte Methodenlehre in der interprofessionellen Praxis (G4IPV_404)

Applied Methodology in interprofessional practice

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_404	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Praxis, Seminar, Übung, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Referat oder Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, die erworbenen Methodenkenntnisse zur angewandten Forschung im Bereich Gesundheitswissenschaften mit dem Schwerpunkt Interprofessionelle Kooperation/Zusammenarbeit/Kommunikation und Gesundheitsversorgung anzuwenden. Sie können geeignete Methoden, Instrumente und Studien-Designs für eigene Forschungsfragen bezüglich ihrer praktischen Eignung bewerten sowie entwickeln bzw. auswählen. Ebenso vertiefen sie ihren Einblick in die computerunterstützten Datenanalyse im Kontext statistischer Auswertungen. Die Studierenden kennen die Grundlagen für forschungsethische Erwägungen und die Anforderungen an einen Ethikantrag.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage einen Forschungsprozess in seiner Gesamtheit und im interprofessionellen Team zu erfassen, und sie können für verschiedene Forschungsfragen die entsprechenden qualitativen und quantitativen Methoden bewerten. Sie kennen die Möglichkeit und Verwendung von Mixed-model-Ansätzen. Sie sind vertraut mit Methoden der angewandten Verhaltenswissenschaft (z.B. kontrollierte Einzelfallbeobachtungen). Ferner können sie geeignete Versuchspläne und Studiendesigns erstellen, und dabei die forschungsethischen Grundsätze berücksichtigen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden besitzen ein ausgeprägtes Selbstmanagement in der Aneignung und Anwendung neuer Lerninhalte und eine ausgeprägte Lernfähigkeit für veränderte Herangehensweisen und interprofessionelle Teamarbeit. Sie zeigen eine hohe Selbständigkeit in der Lern- und Arbeitsorganisation und sind offen für Kritik und Selbstreflexion. Den Studierenden gelingt es im wissenschaftlichen Austausch die verschiedenen Methoden und Herangehensweisen einzuordnen und im kollegialen Austausch im interprofessionellen Team zu begründen und zu diskutieren. Die Studierenden können wissenschaftliche Methoden zur Erkenntnisgewinnung sicher interpretieren, worin sie im Austausch mit den Dozent*innen und Kommiliton*innen eine Erweiterung ihrer Kompetenz erfahren, v.a. hinsichtlich einer strukturierten wissenschaftlich-methodischen und ethischen Denk- und Handlungsweise.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben ein solides Grundverständnis des wissenschaftliche Arbeitens einschließlich der Dateninterpretation und können dies nutzen um für Fragen aus der Praxis ein Forschungsprojekt abzuleiten. Sie erkennen als Teil des wissenschaftlichen Arbeitens die Relevanz forschungsethischer Grundsätze und wenden diese an. Sie haben ein vertieftes Verständnis von dem Zusammenhang ihres Handelns mit nachhaltiger Gesundheitsversorgung im Sinne einer langfristigen Erhaltung bzw. Verbesserung der Gesundheit. Sie sehen die Gesundheitsversorgung im professionellen und interprofessionellen Kontext auf Basis der Bedarfslage des Individuums sowie gesundheitspolitischer und ökonomischer Aspekte. Die Studierenden gestalten nachhaltige Versorgungskonzepte auf Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse. Dabei sind sie sensibilisiert, auch ihre eigenen, persönlichen Belange in Balance zu den an sie gerichteten Erwartungshaltungen zu bringen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Theorie und Forschung	30	45

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Quantitative/Qualitative Forschungsdesigns sowie Methodik in kontrollierten Einzelfallstudien - Praktische Anwendung des theoretischen Wissens in einem interprofessionellen studentischen Setting - Identifizierung eines gemeinsamen interprofessionellen Forschungsziels und Entwicklung eines Studiendesigns - Planung und Durchführung des Forschungsprozesses - Forschungsethik auf Grundlage des Nürnberger Kodexes, der Deklaration von Helsinki und der Good-clinical-practice Guidelines - Ethikantrag		
Datenanalyse und Auswertung	30	45
Praktische statistische Auswertung z.B. in SPSS - Aufbereitung und Auswertung der erhobenen Daten des gemeinsamen Forschungsprozesses - Reflexion des Forschungsprozesses - Identifizierung von Barrieren und förderlichen Faktoren - Darstellung des Forschungsprojekts im Format eines Posters oder Kurzvortrags.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Theorie und Forschung
Bortz, J.; Döring, N.: Forschungsmethoden und Evaluation: für Human- und Sozialwissenschaftler. Springer-Verlag, 2016, Berlin, Heidelberg.
Klewer, J.: Projekt-, Bachelor- und Masterarbeiten - Von der Themenfindung bis zur Fertigstellung. Springer-Verlag, 2016, Berlin, Heidelberg.
Weiss, D.; Tilin, F.; Morgan, M.: Interprofessionelle Gesundheitsversorgung. 2019, Hogrefe, Bern.
Weltärztebund, Deklaration von Helsinki 1964.
Deutsche Forschungsgemeinschaft, Leitlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis, DFG.

Datenanalyse und Auswertung
Bortz, J.; Döring, N.: Forschungsmethoden und Evaluation: für Human- und Sozialwissenschaftler. Springer-Verlag, 2016, Berlin, Heidelberg
Fuß, S.; Karbach, U.: Grundlagen der Transkription. 2. Auflage. UTB, 2019, Opladen+Toronto.
Mayring, P.: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Beltz, 2022, Weinheim, Basel.

Neuromuskuläres Training und Adaptation (G4IPV_405)

Neuromuscular Training and Adaptation

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_405	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Thomas Messner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Gruppenarbeit, Praxis, Übung, Vorlesung, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Portfolio oder Präsentation oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	40	110	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen und schätzen die eigenen Ressourcen und die der Patient*innen adäquat ein und können die Versorgung in Form des neuromuskulären Trainings auf gesamtkörperlicher oder stimmlicher Ebene entsprechend an die individuelle Belastbarkeit anpassen. Sie kennen die relevanten Prinzipien der neuromuskulären Adaptation, welche sie im Kontext aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse in ihrer Pflege- oder Behandlungsplanung berücksichtigen. Kenntnisse und Fähigkeiten wie z.B. über ergonomisches Verhalten und Sprechen am Arbeitsplatz, Gestaltung eines effektiven, aktiven Behandlungsplanes und Beziehungsgestaltung sind neben einem bestmöglichen Patienten-Outcome auch relevant zur Übernahme von Teamführungs- und Projektmanagementaufgaben in interprofessionellen Settings.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden betrachten die unterschiedlichen Methoden des neuromuskulären Trainings im Kontext der Symptomatik der Patient*innen/Klient*innen als Grundlage zur individuellen Einschätzung der Wirkung und der Grenzen des eigenen professionellen Handelns. Sie gehen umsichtig mit ökonomischen und eigenen physiologischen Ressourcen bei der Bewältigung komplexer beruflicher Anforderungen um. Die Studierenden haben neue evidenzbasierte Methoden der neuromuskulären Fazilitation im Bereich Gesamtkörper bzw. Stimme erlernt und mit dem vernetzten Erfahrungswissen und der berufsrelevanten Expertise verknüpft.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben ein ausgeprägtes Selbstmanagement in der Aneignung und Anwendung neuer Lerninhalte zu neuromuskulärem Training. Durch kontinuierliche Eigen- und Fremdreflexion in der Anwendung hat sich eine Offenheit für Kritik, und Souveränität im Umgang mit Misserfolgen entwickelt. Durch die erweiterten Kenntnisse und Fähigkeiten, die durch die Theorie-Praxis-Verzahnung gefördert werden, haben die Studierenden ihre eigene Weiterentwicklung für einen größeren professionellen Einsatzbereich kreativ gefördert. Die erweiterten Kommunikationsfähigkeiten haben zu einer Anpassung der professionellen Haltung gegenüber Patient*innen, Klient*innen und Kolleg*innen im interprofessionellen Kontext geführt.
Die Studierenden erfahren wie Respekt und Wertschätzung in sozialer Interaktion ungeachtet soziodemographischer, kultureller und ökonomischer Merkmale seine Wirkung entfalten kann. Das Situationsgerechte Handeln wird anhand von Analyse und Training der Stimme, des Körpers bzw. der Bewegung, unter Berücksichtigung von sozialer Verträglichkeit nachhaltig erprobt und verifiziert.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Ein erweitertes explizites Wissen und der Einsatz kommunikativer Fähigkeiten im Sinne nachhaltiger und interprofessioneller Patientenversorgung steht den Absolvent*innen zur Verfügung. Das Verständnis von übergreifenden Zusammenhängen neuromuskulären Trainings und die Auswirkungen kommunikativer Elemente im professionellen und interprofessionellen Kontext können nachhaltig und Patient*innen/Klient*innen-angepasst eingesetzt werden. Dadurch sie die Absolvent*innen in einem erweiterten Bereich, das weit über die Berufsfachschulausbildung hinaus geht, handlungsfähig. Die persönliche Weiterentwicklung von Sprechstimme, Sprache bzw. Bewegung und Haltung hat bei den Studierenden im beruflichen Umfeld zu erhöhter Sicherheit und Handlungskompetenz geführt.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Neuromuskuläres Training & Adaptation	40	110

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Neuromuskuläres Training und die physiologische Adaptation Professionsspezifische Schärfung der Inhalte: Physiotherapie- Grundlagen der neuromuskulären Trainingstherapie und der Trainingslehre und deren praktische Anwendung in der Trainingstherapie - Biomechanische Prinzipien der Belastungs- und Trainingssteuerung – Anwendung in Abhängigkeit der strukturellen Belastbarkeit. Logopädie - Zusammenhang zwischen zentralnervöser Steuerung der Atmung, Schlundmuskulatur und Stimme - Stimmgebung und gesamtkörperliche muskuloskelettale Gesundheit sowie neurodegenerative Erkrankungen - Grundlagen und praktische Anwendung des Trainings der Atmung, Stimme und der Artikulation (auch bei fortgeschrittener pathologischer sowie subklinisch eingeschränkter Stimmgebung. Pflege - Interaktionsanalyse und Reflexion der Kommunikation in interprofessionellen Teams - Interaktions- und Beziehungsgestaltung über verbale und non-verbale Mittel mit verschiedenen Patientengruppen - Grundlagen des motorischen Lernens im Kontext der ressourcenorientierten Pflege – Bedeutung der Trainings- und Bewegungslehre im Bezug zur Ergonomie im pflegerischen Alltag. Ergotherapie - Grundlagen des motorischen Lernens im Kontext aktivitätsbasierter Ergotherapie (ADL- Training) – Bedeutung der Bewegungslehre im Bezug zur Ergonomie im ergotherapeutischen Alltag – Bedeutung der Trainingslehre in der Behandlung von motorisch-funktionellen und psychisch-funktionellen Störungen.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Neuromuskuläres Training & Adaptation
Bruno, T. et al., Körpersprache und Rhetorik. Ihr souveräner Auftritt. Haufe-Fachbuch, Freiburg.
Froböse, I., Training in der Therapie: Grundlagen und Praxis. München: Urban & Fischer.
Haus, K.-M., Berting-Hüneke, C., George, S., Kleinschmidt, U., Harth, A., Hary, H., Ott-Schindele, R., & Speight, I. Neurophysiologische Behandlung bei Erwachsenen. Springer Berlin Heidelberg.
Hausmann, C., Psychologie und Kommunikation für Pflegeberufe. Facultas, Wien.
Huber, M., Janssen, C., Erzer Lüscher, F., & Cox Steck, G. Motorisches Lernen in der Neuroreha. Georg Thieme Verlag.
Hüter-Becker, A., Dölken M. Biomechanik, Bewegungslehre, Leistungsphysiologie, Trainingslehre, Stuttgart: Thieme.
Pabst-Weinschenk, M.,(Hrsg.): Grundlagen der Sprechwissenschaft und Sprecherziehung. Reinhardt, München.
Schattenburg, L., Stimme und Sprechen in der Psychotherapie: Ein Leitfaden zur Selbsterfahrung und Supervision. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
Storch, M., Tschacher, W., Embodied Communication. Kommunikation beginnt im Körper, nicht im Kopf. Hogrefe, Bern.
Szczepek Reed, B., Analysing Conversation – An Introduction to Prosody. Palgrave Macmillan, London.
Tewes, R., „Wie bitte?" – Kommunikation in Gesundheitsberufen. Springer, Berlin Heidelberg
Zimmer, R. ,Handbuch der Psychomotorik: Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung von Kindern, Verlag. Freiburg: Herder.

Public Health (G4IPV_501)

Public Health

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_501	3. Studienjahr	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Hospitation, Projekt, Seminar

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur oder Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, die Gesundheitsversorgung als eine Frage der Gestaltung des Gesundheitssystems zu betrachten. Sie kennen in diesem Zusammenhang die geistigen, körperlichen, psychischen und sozialen Bedingungen von Gesundheit und Krankheit bezogen auf bestimmte Bevölkerungsgruppen und kennen Instrumente der Gesundheitsförderung und Prävention. Ihnen kennen den Kontext von sozialer, demographischer, biographischer und kultureller Vielfalt für den Gesundheitsbegriff und die Gesundheitsversorgung. Die Studierenden verstehen die Konzepte und Instrumente des Managed Care und wissen, welchen Beitrag mit welchen Methoden die jeweilige Berufsgruppe leisten kann. Damit haben die Studierenden umfassende Kenntnisse in Berufs-relevanten Themen, die weit über das Wissen der Berufsfachschul-Ausbildung hinaus gehen. Zudem haben sie ein kritisches Rollenverständnis als Professionsangehörige entwickelt, die Verantwortung für gesellschaftliche Gesunderhaltung übernehmen und die Bedeutung interprofessioneller Zusammenarbeit einbeziehen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können die Relevanz und den Bedarf ausgewählter Konzepte, Instrumente und Methoden der Gesundheitsförderung und Prävention für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung einschätzen. Gleichzeitig können sie die Problembereiche einer allumfassenden Prävention identifizieren – bspw. expertokratische Subjekt- Objekt-Beziehung, Autonomieverlust – und diese Erkenntnisse in ihr Handeln mit einbeziehen. Mit dem Theorie-Praxis-Transfer haben Sie ein vernetztes Erfahrungswissen in erweiterter, berufsspezifischer Expertise entwickelt. Sie haben ein Gefühl für die Vielschichtigkeit und Komplexität von Problemen auf Gesundheitssystemebene entwickelt und können konstruktiv damit umgehen. Sie sind in der Lage, alternative Ansätze zu bewerten, kritisch miteinander zu vergleichen und auf ihre praktische Arbeit sowie auf die Situation ihres Dualen Partners zu übertragen. In komplexen Versorgungssituationen, die schwerwiegende Gesundheitsprobleme im Kontext der individuellen Einflussfaktoren wie Alter, Biographie und Kultur einschießen, werden sie ihrer Verantwortung gerecht, gehen aber gleichzeitig umsichtig mit ökonomischen und eigenen physiologischen Ressourcen um.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben eine stark ausgeprägte Lernfähigkeit für neue Inhalte, veränderte Herangehensweisen und interprofessionelle Teamarbeit. Sie sind sich der Verantwortung für die individuellen Patient*innen/Klient*innen und die Gruppe bewusst und zeigen eine hohe Flexibilität in der Integration berufsbezogener Expertise an wechselnde Inhalte und Personenkreise bei der die kulturelle Vielfalt berücksichtigt wird. Die Studierenden haben ihr Berufsfeld kreativ z.B. um die aktive Gestaltung von Prävention und nachhaltiger Gesundheitsversorgung weiterentwickelt. Die Studierenden haben ein Bewusstsein der eigenen Verantwortung im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung und begreifen Gesundheitsförderung und Prävention als wesentliche Beiträge zur Gesunderhaltung. Sie reflektieren, dass deren Möglichkeiten aber nur teilweise genutzt werden und tragen zu einer stärkeren Nutzung der vorhandenen Potentiale und damit zur Weiterentwicklung der eigenen Rolle im Gesundheitssystem bei. Sie sind sich der sozialen Ungleichheit hinsichtlich nachhaltiger Gesundheit und Lebenserwartung bewusst. In diesem Zusammenhang begreifen sie Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention als Möglichkeit, die Chancengleichheit zu verbessern.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben ein Verständnis von übergreifenden Zusammenhängen und Auswirkungen nachhaltiger Gesundheitsversorgung im professionellen und interprofessionellen Kontext und können Versorgungskonzepte im Sinne der Prävention, abgestimmt auf individuelle Faktoren wie Herkunft, Kultur, Alter und Begleiterkrankungen, gestalten. Sie nehmen eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle in der Prävention auf individueller und Bevölkerungsebene ein. Ihre Rolle in der interprofessionellen Zusammenarbeit reflektieren sie im Kontext gesundheitspolitischer, gesellschaftlicher, sozialer und ökonomischer Aspekte der Gesundheitsversorgung z.B. im Zusammenhang mit dem Präventionsgesetz oder der Abwägung zwischen Interventionskosten und -wirkung. Die Studierenden haben ein solides Grundverständnis für die drei Zweige der Nachhaltigkeit Ökologie, Wirtschaft und Soziales.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen Public Health und Gesundheitsberichterstattung	20	30
Geschichte des Gesundheitswesens - Entwicklung von Public Health - Anwendungsfelder von Public Health - Grundlagen der Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung - Theorie und Modelle von Gesundheit und Krankheit - Gesundheit und soziale Ungleichheit, kulturelle Prägung und Umwelt		
Gesundheitsförderung und Prävention in unterschiedlichen Settings	20	30
Aktuelle Entwicklungen (Methoden, Forschungsgebiete, Programme) - Public Health in einer globalisierten Welt (internationale Programme, globale Gesundheitsdeterminanten) – nachhaltige Gesundheitsförderung und Prävention (gesetzliche Grundlagen, Modelle und Methoden der Gesundheitsförderung wie Comunity-Health usw.) – Global Health/ One Health		
Nachhaltigkeit	20	30
Das Modell der Nachhaltigkeit (Ökonomie, Soziales, Wirtschaft) - Nachhaltigkeitsziele entsprechend der UN - Ten Essential Public Health Operations - Planetary Health - Nachhaltigkeit für Gesundheit und Pflege		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan.

LITERATUR

Grundlagen Public Health und Gesundheitsberichterstattung
Bonita, R., Beaglehole, R., Kjellström, T.: Einführung in die Epidemiologie, Hans Huber Hurrelmann K.; Laaser U.; Razum O.: Handbuch der Gesundheitswissenschaften. Juventa, Weinheim.
Hurrelmann, K., Klotz, T., Richter, M., Stock, S. (Hrsg.): Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung, Grundlagen, Konzepte und Umsetzungsstrategien, Hogrefe.
Klemperer, D.: Sozialmedizin-Public Health-Gesundheitswissenschaften, Lehrbuch für Gesundheits- und Sozialberufe, Hogrefe.
Schwartz F.W.; Walter U.; Siegrist J.; Kolip P. et al. (Hrsg.): Public Health: Gesundheit und Gesundheitswesen. 2012, Urban + Fischer, Elsevier, München.

Gesundheitsförderung und Prävention in unterschiedlichen Settings
Habermann-Horstmeier, L.: Gesundheitsförderung und Prävention. Kompaktreihe Gesundheitswissenschaften. Hogrefe, Bern.
Hahnzog, S. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitsförderung. Das Praxishandbuch für den Mittelstand. Springer Gabler.
Inthorn, J., Kaelin, L., Apfelbacher, C.: Public Health Ethik. In: Haring, R. (Gesundheitswissenschaften. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg.
McEwen,M., Nies, M.A.: Community/Public Health Nursing - E-Book, Elsevier Health Sciences.
Webseite der WHO international, Health Topics – Health promotion.
Webseite Bundesministerium für Gesundheit, Gesund bleiben: Prävention und Gesundheitsförderung.

Nachhaltigkeit
Bundesministerium für Gesundheit. Nachhaltigkeit für Gesundheit und Pflege.
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Gesundheitswissenschaften / Public Health, Leitbegriffe BZGA.
PLANETARY HEALTH - Planetary Health Alliance.
Lexikon der Nachhaltigkeit. Lexikon der Nachhaltigkeit | Definitionen | Modelle und Konzepte zur Nachhaltigkeit.
Vereinte Nationen - Regionales Informationszentrum für Westeuropa. 17 Ziele.

Interprofessional Disease Management (G4IPV_502)

Interprofessional Disease Management

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_502	3. Studienjahr	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Hospitation, Übung, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur oder Seminararbeit oder Präsentation	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über vertiefte Kenntnisse in Bezug auf modifizierbare und nicht-modifizierbare Einflussfaktoren in der Entwicklung ausgewählter, chronischer Krankheiten, einschließlich biographischer, kultureller und sozialer Einflüsse. Sie können die Relevanz von chronischen Krankheiten für das Individuum und das Gesundheitssystem einschätzen. Die Studierenden können evidenzbasierte Maßnahmen zur Prävention und zugunsten einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung aus aktueller wissenschaftlicher Literatur ableiten und individuell fallspezifisch anpassen. Die Studierenden haben sich mit der Bedeutung grundlegender Werte der klinischen Ethik/Medizinethik in ihrer Tätigkeit useinandergesetzt und berücksichtigen diese in ihren therapeutischen und pflegerischen Entscheidungen. Die Studierenden können die Bedarfslage der Patient*innen/Klient*innen nach interprofessionellem Krankheitsmanagement und der dafür relevanten Professionen und Disziplinen analysieren. Sie können von individuellem Bedarf und verfügbaren personellen und finanziellen Ressourcen ein adäquates Disease Management Konzept ableiten. Die Studierenden haben ein kritisches Verständnis der eigenen Rolle und den damit verbundenen Aufgaben innerhalb des interprofessionellen Teams. Die Studierenden haben ihre eigene Gesundheitskompetenz erweitert und können die vertieften Kenntnisse in ihrem Arbeitsumfeld zugunsten einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung anwenden. Die Studierenden können die Erweiterung ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten im Kontext des Theorie-Praxis-Transfers einschätzen und mitsteuern.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können die Bedarfslage für interprofessionelle Gesundheitsversorgung im Kontext der Erkrankungsschwere und des Umfangs der Auswirkungen, der individuellen Lebenssituation, kulturellen Zugehörigkeit, Niveau der Gesundheitskompetenz, sozialen und familiären Verhältnissen einschätzen. Die Studierenden können Lösungen für die jeweils aktuell vorliegenden Problem- und Fragestellungen im Kontext vom Interprofessional Disease Management erarbeiten und deren Umsetzbarkeit und Grenzen einschätzen. Sie können verschiedene Konzepte des Interprofessional Disease Managements hinsichtlich ihrer Relevanz für das Individuum und das Gesundheitssystem beurteilen. Sie beziehen auf Grundlage der klinischen Ethik die Patient*innen/Klient*innen in ihre Entscheidungsfindung ein und beziehen bei fraglichen ethischen Entscheidungen das klinische Ethikkomitee (KEK) ein.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden zeigen eine stark ausgeprägte Lernfähigkeit für veränderte Herangehensweisen im Sinne interprofessioneller Teamarbeit zur optimalen Patient*innen-/Klient*innenversorgung. Sie zeigen Verantwortungsbewusstsein für die Patient*innen/Klient*innen im Kontext der interdisziplinären Zusammenarbeit, die mit einer Vernetzung der Professionskulturen einhergeht. Die Studierenden zeigen eine hohe Flexibilität in der Integration berufsbezogener Expertise an wechselnde Inhalte, Personenkreise (Altersgruppen, Herkunft/Kulturen, Sozialstatus) und Situationen. Die Studierenden kennen ihre Rolle als Teil eines interprofessionellen Teams und sind sich der damit verbundenen Verantwortung bewußt. Sie kennen ihre eigenen Aufgaben im Kontext des gemeinsamen Zieles und können diese in der Zusammenarbeit mit anderen Professionen und Disziplinen vernetzen. Den Studierenden ist die Bedeutung der klinischen Ethikprinzipien für ihr Handeln bewusst.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und der interprofessionellen Zusammenarbeit in der nachhaltigen Gesundheitsversorgung, die mit einer sprachlichen und kulturellen Auseinandersetzung zwischen den Disziplinen und mit den Patient*innen/Klient*innen einhergeht. Sie haben ein gutes Verständnis von übergreifenden Zusammenhängen und Auswirkungen nachhaltiger Gesundheitsversorgung und gestalten Pflege- und Versorgungkonzepte im Sinne desprofessionellen und interprofessionellen Managements chronischer Krankheiten unter Berücksichtigung ethischer Prinzipien.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen des interprofessionellen Managements chronischer Krankheiten	25	40
Evaluation des Bedarfs an Interprofessionellem Disease Management anhand der International Classification of Functioning, Disability and Health einschließlich persönlicher und Umgebungsfaktoren wie Umgang mit dem Gesundheitsproblem, Ängste, kulturelle Prägung, Lebensstil, und spezifischer Erhebungsinstrumente – Konzepte des Interprofessionellen Disease Managements (Disease Management Program- DMP, Case Management, Interprofessionelle Gesundheitsförderung) - Konzeptspezifische Kenntnisse im Bezugsrahmen von Leistungserbringung (Aufgabenverteilung, Finanzierung) und Rechtlichen Regelungen (Heimgesetz, Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG), SGB V (gesetzliche Krankenversicherung) und SGB XI (Pflegeversicherung) – Grundprinzipien der klinischen Ethik (Fürsorge, Autonomie, Schadensvermeidung, Gerechtigkeit) und ihre Bedeutung im professionellen Kontext – Aufgaben eines klinischen Ethikkomitees (KEK).		
Interprofessionelle Gesundheitsversorgung an ausgewählten Beispielen	25	40
Evidenzbasierte, nachhaltige, interprofessionelle Gesundheitsversorgung in ausgewählten Einsatzgebieten – interprofessionelle Fallbesprechungen unter Berücksichtigung ethischer Prinzipien - Einfluss von modifizierbaren und nicht-modifizierbarem Einflussfaktoren auf die Entwicklung von chronischen Krankheiten – Gesundheitskompetenz im Kontext von Sozialstatus, Sprachkenntnissen, Kulturunterschieden, digitaler Fähigkeiten und deren Zusammenhang mit gesunder Lebensführung – Nachhaltige Gesundheitsförderung im Sinne eines Präventionsprogrammes – Evidenz Interprofessionelles Disease Management / Interprofessionelle Gesundheitsversorgung.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxisreflexion	10	10

Transfer Theorie - Praxis-Theorie – Evaluation der eigenen Kompetenzen für professionsspezifische und interprofessionelle Arbeit – vertiefte Reflexion des Kenntnistransfers aus der Theorie in die Praxis – Auseinandersetzung mit dem professionellen Handeln und der beruflichen Haltung - Reflexion über kritische Ereignisse mittels Reflexionsfragen (z.B. Modelle nach Driscoll oder Gibbs) – Reflexion der Kompetenzentwicklung in der Praxis – individuelle Fallbesprechung kritischer Situationen und Problemfelder – Reflexion des klinischen Kompetenzbedarfs – Evaluation des aktuellen Entwicklungsstandes und Planung spezifischer Weiterentwicklung.

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan.

LITERATUR

Grundlagen des interprofessionellen Managements chronischer Krankheiten
G-BA Gemeinsamer Bundesausschuss, aktuelle Richtlinien und Disease Management Programme.
Hildebrandt, H. + Trojan, A. Gesundheitsförderung und Integrierte Versorgung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.).
Monzer, M. (2018). Case Management Grundlagen (2. Aufl.), medhochzwei, Heidelberg.
Webseite Gesetze im Netz, SGB und WBVG.
Reeves S, Pelone F, Harrison R, Goldman J, Zwarenstein M., Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes, Cochrane Database of Systematic Reviews.
Riedel, A. & Lehmeyer, S. Ethik im Gesundheitswesen. Springer, Berlin.
Maio, G. Mittelpunkt Mensch: Lehrbuch der Ethik in der Medizin. Schattauer.

Interprofessionelle Gesundheitsversorgung an ausgewählten Beispielen
G-BA Gemeinsamer Bundesausschuss, aktuelle Richtlinien und Disease Management Programme.
Register AWMF, interprofessionelle Leitlinien.
Tiemann, M.; Mohokum, M., Prävention und Gesundheitsförderung, Springer Berlin Heidelberg.

Praxisreflexion
Gibbs. G., Learning by doing: A guide to teaching and learning Methods, Oxford Brookes University, Oxford.

Interprofessionelle Teamentwicklung, Projektmanagement (G4IPV_503)

Interprofessional team development, project management

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_503	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit, Plansiel, Workshop, Vorlesung, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	60	90	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln die Fähigkeiten zielorientiert mit mehreren Professionen und Disziplinen im Gesundheitswesen zusammenzuarbeiten. Sie haben Kenntnisse und Fähigkeiten zur Übernahme von Teamführungs- und Projektmangementaufgaben in interprofessionellen Settings erworben. Diese beziehen interkulturelle Überschneidungen im Bezug auf Professionsethik, Herkunft und Sprache in verbaler, paraverbale und non-verbaler Kommunikation mit ein. Auch besitzen sie Kenntnisse über nationale und internationale Entwicklung der interprofessionellen Praxis und Weiterbildung der Professionen und Disziplinen im Gesundheitswesen. Sie haben ein kritisches Verständnis für Interprofessionalität mit den Vorteilen verschiedener Perspektiven in der Gesundheitsversorgung erworben. Die Studierenden sind mit den Projektstrukturen sowie den Ablaufphasen eines Projekts vertraut und kennen die Grundprinzipien einer erfolgreichen Projektplanung. Die Studierenden können die Erweiterung Ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten im Kontext des Theorie – Praxis Transfers einschätzen und mitsteuern.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben vernetztes Erfahrungswissen im Bereich Teamentwicklung und Projektplanung sammeln können und haben ihre berufsspezifische Expertise in der interprofessionellen Teamarbeit erweitern können. Dabei erkennen sie die unterschiedlichen Perspektiven der Teammitglieder, die von Professionsspezifität, Professionsethik, Berufserfahrung und Kultur geprägt sind, an und wertschätzen sie. Sie können im Kontext der Professionsentwicklung ihre Kompetenzen einschätzen und die eigene berufliche (interprofessionelle) Bildung weiter ausbauen. Auch gehen sie systematisch bei der Planung und Umsetzung neuer Projekte vor. Sie können Relevanz und Anwendbarkeit verschiedener theoretischer Lösungsansätze auf Probleme und Fragestellungen in der Praxis anwenden.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden erwerben ein ausgeprägtes Selbstmanagement in der Aneignung und Anwendung neuer Lerninhalte, haben eine hohe Flexibilität in der Integration berufsbezogener Expertise an wechselnde Versorgungsorte, Inhalte, Personenkreise, Institutionen und Situationen im Austausch mit den anderen Professionen erfahren. Sie erleben sich als aktive Gestaltende von Teamprozessen und reflektieren ihr eigenes Führungsverhalten bzw. ihre persönliche Einstellung zu Fragen der Personalführung. Sie erwerben die Kompetenz situationsgerecht zu Handeln und unter Berücksichtigung von sozialer Verträglichkeit und kultureller Identität nachhaltige Lösungen zu entwickeln. Die Führungsfähigkeit in intra- und interprofessionellen Teams wird verbessert oder erworben, basierend auf der Professionsethik der Teammitglieder. Die Reflexion und Weiterentwicklung der eigenen Rolle im Gesundheitssystem findet im interprofessionellen Austausch unter Feedback zu Wertschätzung der professionellen und kulturellen Diversität statt.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

In diesem Modul entwickeln die Studierenden Fähigkeiten, die sie für Leitungsaufgaben im therapeutischen oder pflegerischen Team qualifizieren. Die Studierenden haben die Kompetenz übergreifenden Zusammenhängen und Auswirkungen nachhaltiger Gesundheitsversorgung im professionellen und interprofessionellen Kontext zu verstehen und zu verändern. Die Gestaltung nachhaltiger Versorgungkonzepte im Sinne der Prävention und des (professionellen und interprofessionellen) Managements chronischer und komplexer Krankheiten und Versorgungssituationen werden beherrscht. Sie erwerben eine Handlungsfähigkeit, die in einem erweiterten Arbeitsbereich weit über die Fachschulausbildung hinaus geht. Die reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext gesundheitspolitischer, gesellschaftlicher, sozialer, ethischer, interkultureller und ökonomischer Aspekte der Gesundheitsversorgung wird eingenommen. Ein explizites Wissen und der Einsatz kommunikativer Fähigkeiten im Sinne nachhaltiger und interprofessioneller Patientenversorgung besteht.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Interprofessionelle Teamentwicklung, Führungskompetenz	25	40
Diversität (Professionsethik, -kultur und -sprache, geographische Herkunft, kultureller Hintergrund, Erfahrung, Ausbildungsniveau, Alter, Geschlecht) in einem interprofessionellen / interdisziplinären Team - Soziologische Aspekte des interprofessionellen Teams im Kontext der Vielfalt - Grundlagen des Changemanagements - Grundlagen der Personalpolitik - Grundlagen der Organisationskultur - Work-Life-Balance der Mitarbeitenden, lebenszyklusorientierte Personalentwicklung - Diversität und Führen - Teamrollen, Teamdynamik, Motivation - Vertiefung: Führen im Gesundheitswesen - Aktuelle Themen im Bereich Teamentwicklung und Führungskompetenz bei Innovationen im Gesundheitswesen.		
Praxisreflexion	10	10
Transfer Theorie -Praxis-Theorie – Evaluation der eigenen Kompetenzen für professionsspezifische und interprofessionelle Arbeit – vertiefte Reflexion des Kenntnistransfers aus der Theorie in die Praxis – Auseinandersetzung mit dem professionellen Handeln und der beruflichen Haltung – Reflexion über kritische Ereignisse mittels Reflexionsfragen (z.B. Modelle nach Driscoll oder Gibbs) – Reflexion der Kompetenzentwicklung in der Praxis – individuelle Fallbesprechung kritischer Situationen und Problemfelder – Reflexion des klinischen Kompetenzbedarfs – Evaluation des aktuellen Entwicklungsstandes und Planung spezifischer Weiterentwicklung.		
Projektmanagement, Changemanagement	25	40
Projektmanagement als Planungsinstrument - Rahmenbedingungen und organisatorische Voraussetzungen eines Projekts - Psychosoziale Aspekte der Projektmanagements (Konflikte und Widerstände in Veränderungssituationen, Kommunikation usw.) - Grundlagen der Projektplanung - Projektüberwachung und Projektcontrolling - Besonderheiten der Projektplanung und des Changemanagements in einem interprofessionellen Kontext.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Interprofessionelle Teamentwicklung, Führungskompetenz
Tewes R: Führungskompetenz ist lernbar, Praxiswissen für Führungskräfte in Gesundheitsfachberufen. Springer, Berlin.
Möller S: Einfach ein gutes Team: Teambildung und -führung in Gesundheitsberufen. Springer, Berlin.
Bechtel P, Friedrich D, Kerres A: Mitarbeitermotivation ist lernbar. Springer, Berlin.
Sprenger RK: Mythos Motivation. Wege aus einer Sackgasse. Campus. Frankfurt.
Sprenger RK: Das Prinzip der Selbstverantwortung. Wege zur Motivation. Campus. Frankfurt.
Malik F: Führen Leisten Leben. Wirksames Management für eine neue Welt. Campus. Frankfurt.
Rosenthal T, Wagner E: Organisationsentwicklung und Projektmanagement im Gesundheitswesen. Gesundheitswesen in der Praxis. economica. Heidelberg.
Lobnig H, Grossmann R: Organisationsentwicklung im Krankenhaus. Health Care Management. MWV. Berlin.
Weiss, D. Tilin, F. Morgan, M. Interprofessionelle Gesundheitsversorgung: Management und Leadership. Hogrefe, Bern.
Schuss, U. Blank, R. Qualitätsorientierte interprofessionelle Kooperation (QuiK), Hogrefe, Bern.
Leilinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis und Ethik-Codices der Professionen Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Pflege.

Projektmanagement, Changemanagement
Beil-Hildebrand, M: Change Management in der Pflege. Hogrefe. Göttingen.
Malik F: Führen Leisten Leben. Wirksames Management für eine neue Welt. Campus. Frankfurt.
Meyer, H., Reher, H.-J.: Projektmanagement. Von der Definition über die Projektplanung zum erfolgreichen Abschluss. Springer Gabler. Wiesbaden.
Peipe, S. Crashkurs Projektmanagement. Grundlagen für alle Projektphasen. Haufe Group. Freiburg.

Praxisreflexion
Gibbs. G., Learning by doing: A guide to teaching and learning Methods, Oxford Brookes University, Oxford.

Patientenzentrierte Gesprächsführung (G4IPV_702)

Patient-centered communication

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_702	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Thomas Messner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Übung, Vorlesung, Workshops, Rollenspiel, E-Learning, Gruppenarbeit, Projekt

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden erfassen die Grundhaltung der Motivierenden Gesprächsführung und der personenzentrierten Gesprächsführung, die eine nicht an Bedingungen geknüpfte, positive Wertschätzung voraussetzt, und können diese anderen Ansätzen der humanistischen Psychologie zuordnen. Sie kennen die wissenschaftlichen Grundlagen und können diese entsprechend einordnen. Sie kennen die Methoden und Techniken der jeweiligen Ansätze und die Prozesse der Gesprächsführung. Die Studierenden können zwischen Basismethoden und spezifischen Methoden unterscheiden und sind in der Lage deren Einsatz im Verlauf einer therapeutischen oder pflegerischen Intervention theoretisch einzuordnen. Sie kennen die Grenzen der Gesprächsführung und sind in der Lage Integrationspotentiale zu erfassen und Konzepte zu entwickeln. Damit haben die Studierenden umfassende Kenntnisse in Berufs- relevanten Methoden über das Wissen der Fachschulausbildung hinaus und ein kritisches Verständnis Berufs-relevanter Inhalte im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können sicher unter Berücksichtigung der Grundlagen der personenzentrierten Gesprächsführung kommunizieren; diese Grundlagen berufen sich u.a. auf Akzeptanz, Empathie, positive Zuwendung und Kongruenz gegenüber Menschen, unabhängig von Alter, Geschlecht, Kultur, Herkunft, Einstellungen und ermöglichen eine Kommunikation auf Augenhöhe. Sie differenzieren zwischen verschiedenen Kommunikationsstilen und sind in der Lage, diese situationsspezifisch anzuwenden. Sie können sicher mit Widerstand umgehen und ordnen diesen als grundlegendes Änderungsphänomen ein. Sie verfügen über das technische Know-How Change und Confidence Talk zu evozieren und sind sich der differenzierten Anwendung dieser Möglichkeiten bewusst. Sie beherrschen Varianten des Zuhörens und verfügen hierbei über einen reichhaltigen Erfahrungs- und Methodenschatz. Sie führen Planungsgespräche sicher und sind in der Lage verschiedene Planungsstrategien MI-konform umzusetzen. Dies erreichen die Studierenden durch eine gute Einschätzung des Bedarfs und der eigenen Verantwortung im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung, durch die sie auch ihre eigene berufliche Weiterentwicklung planen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden arbeiten intensiv an eigenen Gedanken und Gefühlen und erleben schrittweise Selbsterfahrung. Dadurch sind Sie in der Lage einen differenzierteren Blick auf die eigenen Gedanken und Positionen zu erlangen. Die Studierenden erfahren Akzeptanz als grundlegende Voraussetzung für Veränderung bei sich selbst und ihren Patient*innen/Klient*innen. Durch die persönliche Entwicklung wird die Anwendung der Gesprächstechnik in der Interaktion mit unterschiedlichen Patient*innen/Klient*innen ermöglicht. Damit haben die Studierenden eine hohe Flexibilität in der Integration berufsbezogener Expertise an wechselnde Versorgungsorte, Inhalte, Personenkreise, Kulturkreise und Situationen erreicht und können auch die eigene Weiterentwicklung in einem erweiterten Berufsfeld kreativ gestalten. Die Studierenden zeigen Verantwortungsbewußtsein für das Individuum, indem sie die Dynamik von Veränderungsprozessen bei den Patient*innen erkennen und diese mit dem Ziel nachhaltiger Gesundheitsversorgung unterstützen. Die Studierenden erfassen Gesprächsführung nicht nur als Technik sondern können diese haltungsspezifisch integrieren. Damit sind sie in der Lage situationsgerecht unter Berücksichtigung von sozialer Verträglichkeit, kulturellen Unterschieden und nachhaltigen Lösungen zu handeln. Sie kommunizieren sicher, partnerschaftlich und authentisch mit Patient*innen/Klient*innen, Kolleg*innen, Ärzt*innen und sich selbst und können damit eine erfolgreiche und zielführende Kooperation in Teams bewirken. Durch die Einnahme unterschiedlicher Perspektiven sind die Studierenden in der Lage in verschiedenen Kontexten sicher zu kommunizieren. Sie gehen mit Respekt und Wertschätzung in soziale Interaktion ungeachtet soziodemographischer, kultureller und ökonomischer Merkmale.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erfassen personenzentrierte Verfahren als grundlegende Gesprächsführungsansätze und können diese in unterschiedlichen Gesprächs-, Therapie- und Pflegesituationen sowie in verschiedenen Zusammenhängen praxisnah umsetzen. Damit zeigen sie explizites Wissen und Einsatz kommunikativer Fähigkeiten, und Verständnis von übergreifenden Zusammenhängen im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung. Die Studierenden tragen mit dem Einsatz patientenzentrierter Verfahren zur Gestaltung nachhaltiger Versorgungkonzepte im Sinne der Prävention und des Managements chronischer Krankheiten bei. Sie reflektieren ihre Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext gesundheitspolitischer, gesellschaftlicher, sozialer, ethischer, kultureller und ökonomischer Aspekte der Gesundheitsversorgung.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Patientenzentrierte Gesprächsführung	50	100
Grundlagen der personenzentrierten Gesprächsführung (Akzeptanz, Empathie, positive Zuwendung und Kongruenz gegenüber dem Menschen unabhängig von Alter, Geschlecht, Kultur, Herkunft, Einstellungen) - Gesprächspsychotherapie in Abgrenzung zu anderen Therapieverfahren - Empathie in der Therapie und Pflege - Bedeutung von Wertschätzung und Kongruenz in unterschiedlichen Therapieverfahren und Pflegeprozessen- Patienten-/Klientenzentrierung: Bedeutung und Stellenwert in der Therapie und der Pflege - Patient*in als Gestalter von Gesundheit - Patientenzentrierung und Salutogenese.		

BESONDERHEITEN

Lernort: DHBW.
Dieses Modul kann nur in Kombination mit einem weiteren 5 ECTS-Wahlmodul belegt werden. Von insgesamt 210 ECTS im gesamten Studienverlauf werden 20 ECTS durch die Belegung von Wahlmodulen erreicht.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan.

LITERATUR

Patientenzentrierte Gesprächsführung
Behr, M.; Hüsson, D.; Luderer, H.J; Vahrenkamp, S., Gespräche hilfreich führen (Band 1 + 2), Beltz, Weinheim.
Finke, J., Personzentrierte Psychotherapie und Beratung, Störungstheorie – Beziehungskonzepte –Therapietechnik, Ernst Reinhardt Verlag, München.
Elzer, M., Angewandte Kommunikation in der Physiotherapie, KVM, Berlin.
Hellwig, C., Personzentriert-integrative Gesprächsführung im Coaching, Springer, Berlin.
Rogers, C.: Entwicklung der Persönlichkeit, Klett, Stuttgart.
Weinberger, S.: Klientenzentrierte Gesprächsführung, Beltz, Weinheim.

Interprofessionelles Schmerzmanagement (G4IPV_703)

Interprofessional Pain Management

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_703	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Übung, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen unterschiedliche Schmerzphänomene mit ihren Erscheinungsformen und pathophysiologischen Grundlagen. Neben der individuellen und sozialen Bedeutung wissen sie auch um die ökonomische Bedeutung des Phänomens Schmerz. Sie haben aktuelles differenziertes Wissen zu leitliniengerechten und evidenzbasierten Verfahren zur Behandlung chronischer, ggf. auch akuter Schmerzen und erfassen auch die Bedeutung/ Berechtigung von Beratung, Anleitung sowie ggf. naturheilkundlichen Behandlungsverfahren.

METHODENKOMPETENZ

Sie verfügen über ein breites Repertoire an Verfahren zum Schmerzassessment und haben fundiertes Wissen zur Multidimensionalität von Schmerzen. Aus der Vielschichtigkeit des Phänomens Schmerz leiten die Studierenden die Notwendigkeit interprofessioneller Behandlungsansätze ab.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden reflektieren zwischenmenschliche Belastungen in der Behandlung von chronischen Schmerzpatient*innen und sind in der Lage, eine professionelle Grundhaltung einzunehmen. Ihnen ist bewusst, dass ein interprofessionelles Setting dazu beiträgt, Chronifizierung vorzubeugen oder zu verringern. Die Studierenden erkennen, dass ein multimodales Behandlungskonzept an alle Beteiligten große Anforderungen bezüglich der Kooperationsfähigkeit und des Verständnisses anderer Berufsgruppen und deren Herangehensweise an die gleiche Gesundheitsstörung stellt und erkennen die eigenen Kompetenzgrenzen. Sie können die eigene berufliche Rolle im interprofessionellen Netzwerk definieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erheben mittels Tests und Assessmentverfahren eine differenzierte Schmerzanamnese. Dabei berücksichtigen sie insbesondere auch die psychosozialen Aspekte des Schmerzes. In Absprache mit dem Patienten/ der Patientin oder dem Klienten/ der Klientin wählen sie passend zum situativen Kontext unter Einbeziehung aktuellen evidenzbasierten Wissens geeignete Maßnahmen aus - ggf. in interprofessioneller Absprache. Die Studierenden ergänzen dabei die klassischen Verfahren durch Information, Anleitung und Beratung des Patienten/der Patientin sowie seiner Bezugspersonen und begleiten und motivieren den Patienten/die Patientin mit dem Ziel des Schmerz-Selbstmanagements. Sie evaluieren die Wirksamkeit ihrer Maßnahmen engmaschig und treten hierzu wiederum in Austausch mit den anderen beteiligten Professionen, um ggf. gemeinsam neue Ziele und Strategien abzustimmen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Handlungsübergreifendes Basiswissen	50	100

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Einführung: Schmerz-Definitionen/ Schmerzarten - Anatomisch-physiologische und pathophysiologische Grundlagen - Psychologische und soziale Grundlagen/ Psychologische Aspekte des Schmerzes Schmerz im Kindes- und Seniorenalter - Schmerzmanagement beim hochbetagten und demenziell erkrankten Menschen, bei Kindern und Jugendlichen - Schmerzbewältigung und Prävention - Beziehungsgestaltung/ Kommunikation/ Edukation/ Team/ Schulung und Beratung von PatientInnen und Angehörigen		
Berufsspezifische und interprofessionelle Behandlungskonzepte	50	100
Berufsspezifische und interprofessionelle Handlungskonzepte: Clinical Reasoning, Schmerzbilder/ Differentialdiagnostik, Tests und Schmerzassessment - pflegerische und funktionstherapeutische Intervention und Schmerzmanagement - Medikamentöse Schmerztherapie - Nichtmedikamentöse Verfahren Postoperative Schmerzmanagement - Schmerzmanagement bei chronischen, nichttumorbedingten Schmerzsyndromen Tumorschmerz		

BESONDERHEITEN

Lernort: DHBW.
Dieses Modul kann auch als Zertifikatsprogramm angeboten werden.
Von insgesamt 210 ECTS im gesamten Studienverlauf werden 20 ECTS durch die Belegung von Wahlmodulen erreicht.

VORAUSSETZUNGEN

Keine

LITERATUR

Handlungsübergreifendes Basiswissen
Kröner-Herwig B, Frettlöh J, Klinger R, Nilges P: Schmerzpsychotherapie – Grundlagen – Diagnostik – Krankheitsbilder – Behandlung. Springer, Heidelberg.Butler DS, Moseley GL: Schmerzen verstehen. Springer, Heidelberg.
Diener HC, Maier C (Hrsg): Die Schmerztherapie. Interdisziplinäre Diagnose- und Behandlungsstrategien. Urban & Fischer, München.
Melzack R., Wal P.: The Challenge of Pain : Penguine, London.
Pioch E: Schmerzdokumentation in der Praxis: Klassifikation, Stadieneinteilung, Schmerzfragebogen. Springer, Heidelberg..
Rosenov D, Tronnier V, Göbel H (Hrsg): Neurogener Schmerz – Management von Diagnostik und Therapie. Springer, Heidelberg.
Standl T, Schulte am Esch J, Treede RD, Schäfer M: Schmerztherapie: Akutschmerz, Chronischer Schmerz, Palliativmedizin. Thieme, Stuttgart.
Thomm M: Schmerzmanagement in der Pflege. Springer, Berlin.
van Griensven, H., Strong J.: Pain. Elsevier. Amsterdam

Berufsspezifische und interprofessionelle Behandlungskonzepte
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt bzw. jeweilige Literaturempfehlungen der Dozentinnen und Dozenten.
Besendorfer A: Interdisziplinäres Schmerzmanagement: Praxisleitfaden zum Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege". Kohlhammer, Stuttgart.
Beubler E, Kunz R, Sorge J: Kompendium der medikamentösen Schmerztherapie: Wirkungen, Nebenwirkungen und Kombinationsmöglichkeiten. Springer, Wien.
Butler DS, Moseley GL: Schmerzen verstehen. Springer, Heidelberg.
Diener HC, Maier C (Hrsg): Die Schmerztherapie. Interdisziplinäre Diagnose- und Behandlungsstrategien. Urban & Fischer, München.
Kröner-Herwig B, Frettlöh J, Klinger R, Nilges P: Schmerzpsychotherapie – Grundlagen – Diagnostik – Krankheitsbilder – Behandlung. Springer, Heidelberg.
Melzack R., Wal P.: The Challenge of Pain : Penguine, London.
Pioch E: Schmerzdokumentation in der Praxis: Klassifikation, Stadieneinteilung, Schmerzfragebogen. Springer, Heidelberg.
Pogatzki-Zahn EM, VanAken HK, Zahn PK: Postoperative Schmerztherapie: Pathophysiologie, Pharmakologie und Therapie. Thieme, Stuttgart.
Rosenov D, Tronnier V, Göbel H (Hrsg): Neurogener Schmerz – Management von Diagnostik und Therapie. Springer, Heidelberg.
van Griensven, H., Strong J.: Pain. Elsevier. Amsterdam

Interprofessionelles Wundmanagement (G4IPV_704)

Interprofessional Wound Management

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_704	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Hospitation, Seminar, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat oder Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden verstehen die pathophysiologischen Mechanismen für die Entstehung chronischer Wunden. Sie kennen die Phasen der Wundheilung und Assessmentinstrumente zur Wundbeurteilung. Die Studierenden können Indikationen und Kontraindikationen der verschiedenen Wundbehandlungsmaterialien erklären und sind mit den Prinzipien des Verbandwechsels sowie begleitender Maßnahmen vertraut. Sie kennen medikamentöse und nichtmedikamentöse Interventionen zur Behandlung chronischer Wunden und erkennen die Notwendigkeit weiterführender Maßnahmen. Die Studierenden kennen unterschiedliche Dimensionen des Handelns und Handlungskonzepte und setzen diese in Bezug zu ihrer Arbeitswelt ein.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über ein breites Repertoire an Verfahren zum Wundmanagement und haben fundiertes Wissen zur Multidimensionalität von Wunden im Sinne der ICF. Sie evaluieren die Wirksamkeit ihrer Maßnahmen engmaschig mittels geeigneter evidenzbasierter Assessmentinstrumente und treten hierzu wiederum in Austausch mit den anderen beteiligten Professionen, um ggf. gemeinsam neue Strategien abzustimmen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden bauen ihre Wahrnehmungs-, Beurteilungs- und Entscheidungskompetenz bei differenzierten Pflege- und Therapiehandlungen weiter aus und gewinnen Sicherheit im evidenzbasierten Arbeiten.Die Studierenden sind für Belastungen sensibilisiert, die für den/ die Betroffene/n und sein/ihr Umfeld aus chronischen Wunden resultieren können (z. B. Ekel, Schmerz, Beeinträchtigung des Körperbilds) und beziehen dies in die Beziehungsgestaltung mit ein. Sie begreifen Wundmanagement als interprofessionellen Prozess und treten mit den erforderlichen AkteurInnen in konstruktiven Austausch.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind für Belastungen sensibilisiert, die für den/ die Betroffene/n und sein/ihr Umfeld aus chronischen Wunden resultieren können (z. B. Ekel, Schmerz, Beeinträchtigung des Körperbilds) und beziehen dies in die Beziehungsgestaltung mit ein. Sie begreifen Wundmanagement als interprofessionellen Prozess und treten mit den erforderlichen AkteurInnen in konstruktiven Austausch

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Handlungsübergreifende Grundlagen	40	110
Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie der Haut (inkl. Blut- und Lymphgefäße) Genese chronischer Wunden - Wundarten, Wundheilung und Wundheilungsstörungen - Auswirkungen chronischer Wunden auf den/die Betroffene/n und dessen/deren Umfeld (z. B. Schmerzen, Körperbild, soziale Situation) - Beteiligte Akteure, Versorgungsstrukturen - Rechtliche Aspekte der Wundbehandlung - Wirtschaftliche Aspekte des Wundmanagements		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Assessment, Interventionen, Qualitätsmanagement	60	90

Assessmentinstrumente zur Wundbeurteilung - Wunddokumentation als Qualitätssicherungsverfahren - Materialien zur Wundbehandlung, Wundreinigung, Verbandwechsel - (nicht-) medikamentöse Interventionen zur Behandlung chronischer Wunden inkl. Kompressionstherapie - Veranlassung weiterführender Maßnahmen (Komplexe Entstauungstherapie, - Manuelle Lymphdrainage, Verordnung von Gehstützen usw.) - Information, Beratung und Anleitung von Betroffenen und deren Angehörigen

BESONDERHEITEN

Lernort: DHBW.
Dieses Modul kann auch als Zertifikatsprogramm angeboten werden.
Von insgesamt 210 ECTS im gesamten Studienverlauf werden 20 ECTS durch die Belegung von Wahlmodulen erreicht.
Dieses Modul kann im Anschluss an der Akademie für Wundmanagement (AWM) für den Wundberater in Teilen anerkannt werden. Man beachte: im Vorfeld erfolgreich abgelegte außerhochschulische Seminare im Bereich Wundmanagement können im Studiengang, aufgrund der schon erfolgten Anrechnung berufsschulischer Leistung, nicht mehr zusätzlich anerkannt werden).

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Handlungsübergreifende Grundlagen
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt bzw. jeweilige Literaturempfehlungen der Dozentinnen und Dozenten.
Asmussen PD, Söllner B, Kammerlander G: Die Prinzipien der Wundheilung: Wundtypen, Wundheilungsvorgänge und Wundheilungsstörungen. Cm Medienverlag. Graz.
Käppeli S (Hrsg.): Pflegekonzepte. Phänomene im Erleben von Krankheite und Umfeld: Pflegekonzepte, Bd. 1, Leiden, Krise, Hilflosigkeit, Angst, Hoffnung, Verlust/ Trauer, Einsamkeit. Huber, Bern.
Walsh M et al.: Pflegerituale. Huber, Bern.
Mani, R. (eds) Chronic Wound Management. Springer, Cham. Basel.
Panfil E-M: Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Lehrbuch für Pflegende und Wundexperten. Huber, Bern.
Protz K: Moderne Wundversorgung. Urban & Fischer/Elsevier GmbH. Amsterdam.

Assessment, Interventionen, Qualitätsmanagement
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt bzw. jeweilige Literaturempfehlungen der Dozentinnen und Dozenten.
Aebli H: Denken, das Ordnen des Tuns, 2 Bde., Bd.1, Kognitive Aspekte der Handlungstheorie: BD I. Klett-Cotta /J. G. Cotta'sche Buchhandlung Nachfolger. Stuttgart.
Asmussen PD, Söllner B, Kammerlander G: Die Prinzipien der Wundheilung: Wundtypen, Wundheilungsvorgänge und Wundheilungsstörungen. Cm Medienverlag. Graz.
Gethin, G, Mani, R: Chronic Wound Management, A Continuing Challenge. In: Mani, R. (eds) Chronic Wound Management. Springer, Cham. Basel.
Panfil E-M: Pflege von Menschen mit chronischen Wunden. Lehrbuch für Pflegende und Wundexperten. Huber, Bern.
Protz K: Moderne Wundversorgung. Urban & Fischer/Elsevier GmbH. Amsterdam.
Uschok A: Körperbild und soziale Unterstützung bei Patienten mit Ulcus cruris venosum (Pflegewissenschaft). Huber, Bern.
Vasel-Biergans A: Wundauflagen für die Kitteltaschen. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart.

Patient Education und Health Behavior Change (G4IPV_706)

Patient Education and Health Behavior Change

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_706	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Thomas Messner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Gruppenarbeit, Projekt, Übung, Vorlesung, Workshops, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage Adhärenz, Konkordanz und Compliance von Patient*innen und Klient*innen begrifflich und theoretisch zu erfassen und kennen begünstigende und hinderliche Faktoren. Sie kennen gängige Mess- und Bestimmungsverfahren der Therapietreue. Die Studierenden kennen grundlegende Modelle der Verhaltensänderung. Sie sind in der Lage zwischen motivationalen und volitionalen Prozessebenen zu unterscheiden, können die Modelle theoretisch einordnen und kennen die jeweiligen Prädiktoren. Die Absolvent*innen beherrschen die Grundlagen und erweitern die Kompetenzen der Motivierenden Gesprächsführung und sind mit der zugrundeliegenden Haltung und den Techniken vertraut. Sie kennen unterschiedliche volitionale Interventionen (Implementierungsintentionen, Barriereplanung, Handlungskontrollstrategien) und unterschiedliche Methoden der Informationsvermittlung in Gruppen- und Einzeltherapien. Die Absolvent*innen kennen verschiedene Ansätze der Zielpsychologie und können unterschiedliche Zielbegriffe differenzieren. Sie kennen grundlegende Ansätze des Selbstmanagements und der Selbstregulation.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage das Ausmaß der Adhärenz zu erfassen. Sie können das Stadium der Verhaltensänderung der Patient*innen und Klient*innen in der Praxis einschätzen und sind in der Lage geeignete Interventionen zur Steigerung der Motivation oder zur volitionalen Unterstützung zu konzipieren. Die Studierenden können Interventionen zur Steigerung der Adhärenz in den bisherigen Behandlungs- und Pflegeprozess integrieren und mit bereits bekannten therapeutischen Strategien kombinieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben ein ausgeprägtes Selbstmanagement und Lernfähigkeit in der Aneignung und Anwendung neuer Lerninhalte und veränderter Herangehensweisen. Sie zeigen ein hohes Verantwortungsbewußtsein für nachhaltige Gesundheitsversorgung auf Individual- und Gruppenniveau. Die Studierenden können berufsbezogene Expertise flexibel an wechselnde Versorgungsorte, Inhalte, Personenkreise und Situationen anpassen. Die Studierenden reflektieren ihren Behandlungsprozess und insbesondere ihre Rolle im therapeutischen Prozess und Pflegeprozess. Sie haben gelernt, das eigene Wissen und ihre Fähigkeiten selbständig auf die jeweils bestehenden Anforderungen anzupassen. Sie erweitern ihr Spektrum der Kommunikation und ihre Handlungsoptionen in der Therapie und Pflege.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben ein gutes Verständnis von übergreifenden Zusammenhängen und Auswirkungen nachhaltiger Gesundheitsversorgung im professionellen und interprofessionellen Kontext. Sie können Strategien und Interventionen zur Steigerung der Adhärenz und Förderung von Verhaltensänderungen in unterschiedlichen therapeutischen Kontexten integrieren. Die Studierenden haben eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und der Eigenaktivität der Patientin / des Patienten bzw. der Klientin/ des Klienten und setzen gezielt kommunikative Fähigkeiten im Sinne nachhaltiger Gesundheitsversorgung ein.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Patient Education und Health Behavior Change	100	200

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen der Gesundheitspsychologie - Adhärenz und Compliance und Konkordanz: begünstigende und hinderliche Faktoren - Modelle der Verhaltensänderung (Motivations- und Volitionspsychologie) - Prädiktoren der Verhaltensänderung - Verhaltenstherapeutische Intervention Klientenzentrierte Gesprächsführung in der Therapie und Pflege - Kommunikationspsychologische Grundlagen - Innere und äußere Teamkonstellationen; Supervision und Gruppenführung - Motivationale und volitionale Strategien der Verhaltensänderung - Handlungskontrolle, Priming - Einführung in das Selbstmanagement - Grundlagen der Information und Patientenedukation		

BESONDERHEITEN

Lernort: DHBW

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan.

LITERATUR

Patient Education und Health Behavior Change
Fuchs, R.; Göhner, W.; Seelig, H.: Aufbau eines körperlich aktiven Lebensstils, Hogrefe, Göttingen.
Fuchs, R.: Psychologie und körperliche Bewegung, Hogrefe, Göttingen.
Göhner, W.; Fuchs, R.: Änderung des Gesundheitsverhaltens, Hogrefe, Göttingen.
Martin. L.R.; Kelly, B.; Di Matteo, R.: Health Behavior Change and Treatment Adherence, Oxford University Press, New York.
Miller, R.; Rollnick, S.: Motivierende Gesprächsführung, Lambertus Freiburg.
Miller, R.; Rollnick, S.: Motivierende Gesprächsführung in den Heil- und Hilfsberufen, Lambertus, Freiburg.
Renneberg, B.; Hammelstein, P.: Gesundheitspsychologie, Springer, Heidelberg.
Schwarzer, R.: Psychologie des Gesundheitsverhaltens, Hogrefe, Göttingen.

Kognition und Sprache (G4IPV_709)

Basic Cognition and Language

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_709	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Sujata Huestegge	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Hospitation, Übung, Vorlesung, Rollenspiel, Videoanalyse

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausurarbeit oder Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden erwerben umfassende Kenntnisse im Bereich Kognition und Kommunikation über das Wissen der Berufsfachschulausbildung hinaus. Sie können eine bedarfsorientierte Anwendungpatientenzentrierter und nachhaltiger Versorgungskonzepte im Gesundheitswesen veranlassen oder aus der eigenen Profession heraus selbstständig planen und durchführen. Die Fähigkeiten für einepatientenzentrierte, zielorientierte Zusammenarbeit mehrerer Professionen und Disziplinen imGesundheitswesen werden im Theorie-Praxis-Transfer gelernt und angewendet. Patientenzentrierte Gesprächsführung basiert auf Akzeptanz, Empathie, positiver Zuwendung und Kongruenz gegenüber dem Menschen unabhängig von Alter, Geschlecht, Kultur, Herkunft und Einstellungen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können eine Einschätzung der Relevanz und Anwendbarkeit verschiedener theoretischer Lösungsansätze aus dem Bereich der Bezugswissenschaften auf Probleme und Fragestellungen in der eigenen Praxis geben. Auch können die Studierenden eine Einschätzung der Wirkung und der Grenzen des eigenen professionellen Handelns reflektieren. Vernetztes Erfahrungswissen in erweiterter, berufsspezifischer Expertise und Teamarbeit ist eine Kernkompetenz, die sie für Ihre Profession im interprofessionellen Kontext beherrschen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

In ihrer Arbeit im Team und mit den Patient*innen haben die Studierenden ein hohes Verantwortungsbewusstsein für das Individuum, die Gruppe und die Organisation entwickelt. Durch den Einsatz einer wertfreien Kommunikation unabhängig von Einstellungen und Merkmalen begegnen die Studierenden sich und den Patient*innen und Klient*innen auf Augenhöhe. Gerade die Erfassung der Verbindung von Kognition und Kommunikation lässt sie eine vertiefte Führungsfähigkeit in intra- und interprofessionellen Teams entwickeln. Auch spiegelt sich die eigene Kreativität der eigenen Weiterentwicklung in einem erweiterten Berufsfeld und im professionellen Handeln wieder.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Ein explizites Wissen und der Einsatz kommunikativer Fähigkeiten im Sinne umfassender, patientenzentrierter und interprofessioneller Patientenversorgung ist den Studierenden auf hohem Niveau zugänglich und anwendbar. Dabei ist den Studierenden eine professionelle Handlungsfähigkeit im Bereich der Kognition und Kommunikation mit Erfahrungswissen, das weit über die Berufsfachschulausbildung hinaus geht, erschlossen. Die Gestaltung von patientenzentrierten Versorgungkonzepten - im Sinne der Prävention und des (professionellen und interprofessionellen) Managements chronischer Krankheiten - können in verschiedenen Behandlungskonstellationen betreut und durchgeführt werden.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Kognition und Sprache	50	100

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Geschichte der Kognitions- und Neuropsychologie - Relevanz der Bezugsdisziplin für die pflegerische und therapeutische Arbeit - Grundlagen der Kognitionspsychologie: Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Exekutivfunktionen - Gedächtnis- und kognitionspsychologische Modelle und Theorien - Veränderungen der Kognition in der Entwicklung und bei Erkrankungen – Grundlagen patientenzentrierter Gesprächsführung. Grundlagen der Neuropsychologie: Verhalten, Bewegung und Sprache - Prinzipien der klinischen Diagnostik Neuropsychologische Störungen - Grundlagen der Psycholinguistik und Neurolinguistik: Sprache - Modelle und Theorien - Häufige Kommunikationsbeeinträchtigungen in der Neurologie (z.B. Kognitive Kommunikationsstörungen, Aphasien u.a.) - Fallbesprechungen in den verschiedenen Bereichen.		
Kognition und Sprache in der Neurologie	50	100
Interventionsmöglichkeiten bei Störungen der Exekutivfunktionen und kognitiven Kommunikationsstörungen im Zusammenhang von Schädel-Hirn-Traumata und neurologischen (degenerativen, entzündlichen, psychiatrischen und demenziellen) Erkrankungen sowie bei Hirntumoren - Reflektion der eigenen Handlungsmöglichkeiten in der Behandlungssituation - Beratung betroffener Angehöriger - Evidenzbasierte therapeutische Möglichkeiten des Trainings von Kognition und Sprache - Anpassung der Umweltbedingungen für die bessere Krankheitsbewältigung (auch Beratung) - Verhaltens- und Kommunikationstraining mit Angehörigen und Versorger*innen der Patient*innen (auch App-gestützt) - Kommunikative Adaptation des Trainings der „Aktivitäten des täglichen Lebens" (ADL-Training) - Kennenlernen von Checklisten, Einschätzungsskalen, Fragebögen und Tests bei kognitiven Kommunikationsstörungen, Aphasien und weiteren neurologischen Beeinträchtigungen - Fallbesprechungen im interprofessionellen Team - Exkursionen in ausgewählte Spezialsprechstunden der Neurologie.		

BESONDERHEITEN

Lernort: DHBW.
Dieses Modul kann auch als Zertifikatsprogramm angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Kognition und Sprache
Büttner, J.; Glindemann, R. Kognitive Kommunikationsstörungen, Hogrefe, Bern.
Connolly, S.; Kitchen, N.; Lambert, C.; Manji, H.; Mehta, A. Oxford Handbook of Neurology, Oxford. Förstl, M. (Hrsg.), Frontalhirn: Funktionen und Erkrankungen, Springer, Heidelberg.
Goldenberg, G. Neuropsychologie: Grundlagen, Klinik, Rehabilitation, Urban + Fischer Verlag/ Elsevier, München.
Karnath, H.-O.; Goldenberg, G., Ziegler, W. Klinische Neuropsychologie: Kognitive Neurologie, Thieme, Stuttgart.
Müller, S. V. Störungen der Exekutivfunktionen: Wenn die Handlungsplanung zum Problem wird. Hogrefe, Bern.
Papathanasiou, I; Coppens, P. Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders, Jones + Bartlett Learning, Burlington.
Paul, R.; Norbury, C.; Gosse, C. Language Disorders from Infancy through Adolescence: Listening, Speaking, Reading, Writing, and Communicating, Elsevier, St. louis.
Pinel, J.; Barnes, S. Biopsychology, Pearson Global Edition, London.
Sedivy, J. Language in Mind: An Introduction to Psycholinguistics. Oxford University Press, Oxford.

Kognition und Sprache in der Neurologie
Büttner, J.; Glindemann, R. Kognitive Kommunikationsstörungen, Hogrefe, Bern.
Connolly, S.; Kitchen, N.; Lambert, C.; Manji, H.; Mehta, A. Oxford Handbook of Neurology, Oxford. Förstl, M. (Hrsg.), Frontalhirn: Funktionen und Erkrankungen, Springer, Heidelberg.
Goldenberg, G. Neuropsychologie: Grundlagen, Klinik, Rehabilitation, Urban + Fischer Verlag/ Elsevier, München.
Karnath, H.-O.; Goldenberg, G., Ziegler, W. Klinische Neuropsychologie: Kognitive Neurologie, Thieme, Stuttgart.
Müller, S. V. Störungen der Exekutivfunktionen: Wenn die Handlungsplanung zum Problem wird. Hogrefe, Bern.
Papathanasiou, I; Coppens, P. Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders, Jones + Bartlett Learning, Burlington.
Paul, R.; Norbury, C.; Gosse, C. Language Disorders from Infancy through Adolescence: Listening, Speaking, Reading, Writing, and Communicating, Elsevier, St. louis.
Pinel, J.; Barnes, S. Biopsychology, Pearson Global Edition, London.
Sedivy, J. Language in Mind: An Introduction to Psycholinguistics. Oxford University Press, Oxford.

Digital Health II (G4IPV_711)

Digital Health II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_711	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Raik Siebenhüner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Planspiel, Seminar, Vorlesung, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Referat oder Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sind mit den grundlegenden Begrifflichkeiten klinischer Dokumentation und Versorgungsprozessen vertraut. Sie kennen legal- juristische und fachwissenschaftliche Vorgaben zu Standards und Normen klinischer Dokumentation und deren Abbildung in digitaler Form. Die Besonderheiten verschiedener Ordnungssystem sind ihnen vertraut. Die Studierenden können die Bedeutung von epidemiologischen Registern für Forschung und Praxis einordnen und kennen deren grundlegende Funktionsweise und Aufbau. Die Studierenden sind in der Lage die Rolle eines IT-unterstützenden Prozessmanagers zu übernehmen. Hierzu haben sie sich die Fähigkeiten angeeignet klinische Prozesse im Hinblick auf digitale Unterstützungspotentiale zu analysieren, zu evaluieren und zu gestalten.

METHODENKOMPETENZ

Methoden zur Analyse, Systematisierung und Gestaltung digitaler klinischer Dokumentation sind den Studierenden vertraut. Gleichermaßen Methoden und Instrumente zur Ist-Analyse, Darstellung und Gestaltung (Soll) von digitalen klinischen Primärprozessen sowie administrativen Sekundärprozessen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden schätzen sich selbst als aktive (Mit-) Gestalter IT-gestützter klinischer Dokumentation und vielfältiger miteinander vernetzter Versorgungsprozesse. Die Studierenden können die digitale klinische Dokumentation und das Prozessmanagement als Teil des Krankenhauses als einem sozialen System (Unternehmenskultur) einordnen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben das Krankenhaus als hoch komplexe Organisation erkannt und können simple Maßnahmen der sogenannten „Komplexitätsreduktion" vermeiden. Vielmehr sind sie in der Lage situationsgerechte Maßnahmen und Instrumente zum Umgang in hochkomplexen Organisationen aktiv gestalten und erfolgreich umsetzten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Digitale klinische Dokumentation	50	100
Grundprinzipien, Standards und Normen klinischer Dokumentation; Ordnungssysteme klinischer Dokumentation; Aufbau und Entwicklung klinischer Dokumentation; epidemiologische Register		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
IT-gestütztes Prozessmanagement	50	100

Grundprinzipien der Prozessanalyse, -Bewertung und –Gestaltung; Primärprozesse im Krankenhaus (Pflegeprozess, klinische Prozesse der Diagnostik und Therapie, Medikation, Klinische Entscheidungsunterstützung); Sekundärprozesse (Administrative Prozesse, Abrechnung, Business
Intelligenz)

BESONDERHEITEN

Dieses Modul kann auch als Zertifikatsprogramm angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Digitale klinische Dokumentation
Deutsche Krankenhausgesellschaft: Die Dokumentation der Krankenhausbehandlung. Hinweise zur Durchführung, Archivierung und Datenschutz, Stuttgart: Kohlhammer.
Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg.
Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer.
Haas, P.: Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin, Heidelberg: Springer.

IT-gestütztes Prozessmanagement
Aktuelle ICD und OPS Kataloge des INEK.
Dahlgaad, K., Stratmeyer, P.: Fallsteuerung im Krankenhaus. Effizienz durch Case Management und Prozessmanagement, Stuttgart: Kohlhammer.
Jung, M. et al.: Angewandtes Case Management. Ein Praxisleitfaden für das Krankenhaus, Stuttgart: Kohlhammer.
Leiner, F. et al.: Medizinische Dokumentation. Grundlagen einer qualitätsgesicherten integrierten Krankenversorgung, Stuttgart: Schattauer.

Digital Health III (G4IPV_712)

Digital Health III

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_712	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Raik Siebenhüner	Deutsch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Planspiel, Seminar, Vorlesung, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Referat oder Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden haben sich Kompetenzen zur nationalen Telematikinfrastruktur (TI) als Basis einer einrichtungsübergreifenden elektronischen Patientenakte (EPA) sowie Gesundheitsakte angeeignet. Sie kennen wesentliche Telematikanwendungen und können die Potentiale von Gesundheits-Apps einschätzen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die Herausforderungen und Grundprinzipien wissenschaftlicher Evaluation von IT im Gesundheitswesen. Sie sind in der Lage multi-methodische Forschungsdesigns zu bewerten und auf praktische Fragestellungen anzuwenden. Dabei haben sie einen Überblick über die wichtigsten Methoden und geeignete Testszenarien.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden nehmen eine aktive Rolle im Dialog und Spannungsfeld der verschiedenen Stakeholder und Akteure der Gestaltung des digitalen Wandels im Gesundheitswesen ein. Sie sind in der Lage die diesbezüglichen Entwicklungen in der Gesundheitspolitik einzuordnen und Innovationen im eigenen Einflussbereich gezielt zu fördern. Die Studierenden kennen die Bedeutung der Telematikinfrastruktur vor dem Hintergrund des gesellschaftlichen Wandels im Sinne der Digitalisierung weiter Teile der Wirtschaft und des Privatlebens. Sie können Nutzen, Risiken und Potentiale einschätzen und verantwortungsbewusst (mit-) gestalten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erweitern ihren Horizont über die eigenen Krankenhaus- bzw. einrichtungsbezogenen Belange hinaus und setzen sich gezielt für die Vernetzung von Gesundheitsinformationen ein, um bisher suboptimal genutzte Effizienz- und Innovationspotentiale der Digitalisierung für das Patientenwohl zu erschließen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
E-Health und nationale Telematikinfrastruktur	50	100
Einrichtungsübergreifend Elektronische Patientenakte (sowie aktuelle Fallbeispiele Deutschland / Ausland); telemedizinische Anwendungen, Gesundheits-Apps; eHealth Stakeholder und Akteure; Aktuelle Standards und Normen der Vernetzung im Gesundheitswesen		
Wissenschaftliche Evaluation von IT im Gesundheitswesen	50	100
Einrichtungsübergreifend Elektronische Patientenakte (sowie aktuelle Fallbeispiele Deutschland / Ausland); telemedizinische Anwendungen, Gesundheits-Apps; eHealth Stakeholder und Akteure; Aktuelle Standards und Normen der Vernetzung im Gesundheitswesen.		

BESONDERHEITEN

Dieses Modul kann auch als Zertifikatsprogramm angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

E-Health und nationale Telematikinfrastruktur
Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg
Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer
Lupon, D.: Digital Health. Critical and Cross-Disciplinary Perspectives, London: Routledge

Wissenschaftliche Evaluation von IT im Gesundheitswesen
Alemi F.: Big Date in Healthcare: Statistical Analysis of the Electronic Health Record, Chicago: Health Administration Press.
Goldstein, N. D. D.: Improving Population Health Using Electronic Health Records, London: Routledge.
Kluge, E. H. W.: The Electronic Health Record. Ethical Considerations, New York: Academic Press.

Praxismodul III (G4IPV_803)

Practical module: part III

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_803	3. Studienjahr	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Praxis, Videoanalyse

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bericht zum Ablauf und zur Reflexion des Praxismoduls	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden
Mündliche Prüfung	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
240	0	240	8

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sind vertraut mit neuen Methoden und Verfahren in der Versorgung von komplexen Störungsbildern in der Kuration und Rehabilitation einschließlich gesundheitsfördernder Maßnahmen und Patient*innenedukation. Sie wenden wissenschaftliches Arbeiten an, um Lösungen für Fragen in der Praxis zu finden und setzen evidenz-basierte Handlungsempfehlungen bei einfachen und komplexen Problemstellungen um. Die Studierenden haben ein kritisches Verständnis für berufsrelevante Inhalte und Interprofessionalität im Kontext nachhaltiger Pflege und Gesundheitsversorgung. Bei der Behandlung und Pflege wenden die Studierenden Patient*innen-/Klient*innen-zentrierte Kommunikation auf Grundlage wertfreier Akzeptanz und ein Vorgehen anhand ethischer Prinzipien an.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden schätzen die Relevanz und Anwendbarkeit verschiedener theoretischer Lösungsansätze auf Fragestellungen in der Praxis korrekt ein. Ihnen gelingt ein sicherer Theorie-Praxis-Transfer auch in komplexen Versorgungssituationen und in der interdisziplinären Zusammenarbeit. Sie kennen ihre Verantwortung im Kontext nachhaltiger und Patient*innen-/Klient*innen-zentrierter Gesundheitsversorgung und setzen Maßnahmen zu Prävention und langfristig angelegter Gesundheitsverbesserung patientenorientiert und reflektiert in der Praxis ein. Die Studierenden haben vernetztes Erfahrungswissen in erweiterter, berufsspezifischer Expertise durch Integration evidenzbasierter Patient*innen/Klient*innenversorgung und interprofessioneller Teamarbeit.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden zeigen eine hohe Belastungsfähigkeit unter den Anforderungen der täglichen Arbeit mit kontrolliertem Einsatz der eigenen physiologischen Ressourcen. Sie passen flexibel ihre berufsbezogene Expertise an wechselnde Inhalte, Personenkreise und Situationen an und sind sich ihrer Verantwortung für die Patient*innen/Klient*innen, die Gruppe, die ökonomischen Aspekte der Organisation und Vorgehensweise nach dem Gleichheitssprinzip und ethischen Richtlinien bewußt. Die Studierenden sind sich ihrer fachlichen Kompetenzen bewusst und übernehmen Verantwortung für die ergebnisorientierte Mitgestaltung des gesamten Versorgungsprozesses. Sie sind offen für die weiteren im Versorgungsprozess beteiligten Professionen und Disziplinen und bringen ihre berufsspezifische Expertise aktiv in eine Patient*innen/Klient*innenzentrierte, interprofessionelle Betrachtung ein.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind geübt im vernetzten und komplexen Denken als Grundlage pflegerischer und therapeutischer Handlungskompetenzen in der interprofessionellen Patient*innen- und Klient*innenversorgung. Sie gestalten nachhaltige Versorgungskonzepte und setzen ausgeprägte kommunikative Fähigkeiten im Sinne interprofessioneller Patientenversorgung ein. Die Studierenden haben eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und ihrer Wirkung in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Dabei werden gesundheitspolitische, gesellschaftliche, soziale, kulturelle, ethische und ökonomische Aspekte der Gesundheitsversorgung berücksichtigt. Sie entwickeln aus den erweiterten Kenntnissen und Fähigkeiten einen erweiterten Arbeitsbereich.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul III	0	240

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Bearbeitung komplexer Fragestellungen auf der jeweiligen Versorgungsstufe - Bearbeitung komplexer Störungs- und Krankheitsbilder - Anwendung evidenter apparativer und klinischer Diagnostikinstrumente - Befundung und Analyse unter Einbezug von Befunden angrenzender Professionen - Erstellung und Umsetzung evidenzbasierter Versorgungspläne, inkl. Beratung und Edukation - Dokumentation, Information, Kommunikation im (interprofessionellen) Team und gegenüber den Patient*innen/Klient*innen, ggf. deren Angehörigen - Wahrung der klinischen Ethikrichtlinien ggf. unter Einbezug des Ethikkomitees - Anwendung der wissenschaftlichen Erkenntnisse im Bereich interprofessionelle Kooperation - Anwendung der Prinzipien für lebenslanges Lernen in sich stetig wandelnden Strukturen der Patient*innenversorgung.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Praxismodul III

Behrens, J., + Langer, G. Evidence-based nursing and caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung - Vertrauensbildende Entzauberung der "Wissenschaft", Hogrefe.
Beushausen, U., Grötzbach, H. Evidenzbasierte Sprachtherapie. München: Elsevier. Beushausen, U.
Datenbank National Library of Medicine Pubmed, Guidelines, practical guidelines and systematic reviews.
Datenbank CINAHL, Practice guidelines and systematic reviews.
Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie. München: Elsevier.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege: Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege. Entwicklung - Konsentierung - Implementierung. Hochschule Osnabrück.
Gibbs, G., Learning by Doing: A guide to teaching and learning methods. Further Education Unit. Oxford Polytechnic. Oxford.
Lüdtke, K., Grauel, L., + Laube, D. Screening in der Physiotherapie: Das Flaggen-System - Warnsignale erkennen. Georg Thieme Verlag.
Thompson, S. + Thompson, N., The critically reflective practitioner. Palgrave Macmillan. New York.
Portal der Wissenschaftlich medizinischen Fachgesellschaften e.V. AWMF online.

Bachelorarbeit (G4IPV_901)

Bachelor Thesis

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4IPV_901	3. Studienjahr	1		

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

-

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bachelorarbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
360	10	350	12

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Absolvent*innen haben umfassende Kenntnisse des wissenschaftlichen Arbeitens im Sinne des Good Clinical Practice und wenden diese zur Analyse und Lösungsfindung vonFragestellungen in der Bachelorarbeit an. Die tiefe Auseinandersetzung mit berufsrelevanten Themen in Studium, Praxis und der Bearbeitung internationaler wissenschaftlicher Literatur hat zu umfassenden Kenntnissen weit über das Wissen der Berufsfachschulausbildung hinaus geführt. Dies beinhaltet auch Kenntnisse über nationale und internationaleEntwicklung der Professionen und Disziplinen im Gesundheitswesen. Die erweiterte Fachkompetenz trägt zu einer bedarfsgerechten und nachhaltigen Gesundheitsversorgung bei.

METHODENKOMPETENZ

Studierende zeigen an einer Frage- und Problemstellung, dass sie eine klinische Fragestellung mit wissenschaftlicher Vorgehensweise in vorgegebener Zeit beantworten können. Damit haben sie eine hohe Zuverlässigkeit, Gewissenhaftigkeit und Belastbarkeit in autonomen Lernprozessen und eine systematische Vorgehensweise bei der Planung undUmsetzung neuer Projekte im Theorie-Praxis-Transfer bewiesen. Diese Kompetenzen spielen auch in der Praxis für eine anspruchsvolle und verantwortungsvolle Aufgabe in der Gesundheitsversorgung eine große Rolle.
Absolvent*innen haben gelernt, sich innerhalb des Wissenschaftssystems zu bewegen; sie verschaffen sich neue Kontakte und Netzwerke unter Nutzung vielfältigerInformationsquellen und Medien. Die Vernetzung ist auch Grundlage für interprofessionelle Zusammenarbeit in der Praxis und ein erweitertes Tätigkeitsfeld. Die Medienkompetenzist durch diese Arbeit deutlich anwachsen genauso wie das vernetzte Erfahrungswissen in erweiterter, berufsspezifischer Expertise.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Studierende zeigen in der Arbeit auf, dass sie diszipliniert und nachhaltig über einen längeren Zeitraum eine Themenstellung kontinuierlich bearbeiten können und lernen sich in dieser Herausforderung des Schreibens selbst und z.T. auch in Grenzerfahrungen in ihrem Verhalten neu kennen. Darin zeigt sich eine hohe Belastungsfähigkeit und Selbständigkeit in der Lern- und Arbeitssituation, konkret bei der wissenschaftlichen Bearbeitung klinischer Fragestellungen. Durch eine kontinuierliche Eigen- und Fremdreflexion durch Duale Partner, Peer Groups und Hochschulmitarbeiter*innen haben die Studierenden eine Offenheit für positive und konstruktive Rückmeldung und eine Souveränität im Umgang mit Misserfolgen erlangt. Selbständigkeit und Belastbarkeit sind entscheidende Kriterien für eine Tätigkeit in der Gesundheitsversorgung; ein Transfer auf die Praxis trägt zu einem Selbstbewusstsein in der eigenen beruflichen Rolle bei.
Die Studierenden haben durch die intensive inhaltliche Auseinandersetzung mit berufsspezifischen und interprofessionellen Themen aus ihrer Praxis ihre eigene Rolle im Gesundheitssystem reflektiert und als reflektierte Klinker*innen weiterentwickelt. Durch die Auseinandersetzung mit Gesundheitsvorsorge und langfristiger -versorgung sind sie sich über die eigene Verantwortung im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung bewusst. Durch die kontinuierliche Bearbeitung deutscher und englischer Texte im fachlich-wissenschaftlichen Kontext haben die Studierenden sich Fremdsprachenkenntnisse für professionelle Kommunikation im klinischen Kontext auf nationaler und internationaler Ebene angeeignet. Die Sozialkompetenz trägt entscheidend zu guter Kommunikation mit Kolleg*innen, Patient*innen/Klient*innen und dem interprofessionellen Team bei.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben ein solides, wissenschaftliches Grundverständnis für analytisch informierende, entscheidungsorientierte und problemorientierte Lösungsfindung bei der Bearbeitung neuer, klinisch relevanter Aufgaben. Sie sind an der Gestaltung nachhaltiger Versorgungkonzepte im Sinne der Prävention und des (professionellen und interprofessionellen) Managements chronischer Krankheiten beteiligt.
Die Studierenden haben eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und der interprofessionellen Zusammenarbeit beim Transfer evidenzbasierter Erkenntnisse in die Praxis. Sie sind sich ihrer Rolle im Kontext gesundheitspolitischer, gesellschaftlicher, sozialer und ethischer Aspekte der Gesundheitsversorgung bewusst. Dies trägt in der Praxis zu neuen Optionen in erweiterter Tätigkeitsfeldern bei.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Bachelorarbeit	10	350
Planung, Durchführung und Dokumentation einer wissenschaftlichen Arbeit auf Basis einer klinischen Fragestellung- Diskussion der Ergebnisse – Reflexion der Anwendbarkeit der Ergebnisse in der Praxis -Anwendung der Good clinical practise Richtlinien		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan.

LITERATUR

-