DHBW
Duale Hochschule
Baden-Württemberg

Modulhandbuch

Studienbereich Gesundheit
School of Health Care

Studiengang
Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften
Applied Healthcare Science

Studienakademie
STUTTGART

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
G4AGPW_101	Pflegediagnostischer Prozess	1. Studienjahr	7
G4AGPW_102	Bedarfseinschätzung in verschiedenen Versorgungssettings	1. Studienjahr	7
G4AGPW_201	Medizinische Grundlagen	1. Studienjahr	5
G4AGPW_202	Komplexe Pflege- und Betreuungssituationen	1. Studienjahr	8
G4AGPW_301	Theorie und Forschung in Pflege- und Gesundheitswissenschaften	1. Studienjahr	5
G4AGPW_501	Fachenglisch	1. Studienjahr	5
G4AGPW_503	Wissenschaftliches Arbeiten	1. Studienjahr	5
G4AGPW_504	Kommunikations- und Präsentationskompetenz	1. Studienjahr	5
G4AGPW_801	Praxismodul I	1. Studienjahr	20
G4AGPW_103	Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung in verschiedenen Versorgungssettings	2. Studienjahr	8
G4AGPW_104	Evaluation der pflegerischen Versorgungsqualität	2. Studienjahr	6
G4AGPW_203	Management von Akutsituationen	2. Studienjahr	5
G4AGPW_204	Spezielle Pflege- und Betreuungskonzepte	2. Studienjahr	6
G4AGPW_302	Zielgruppenorientierte Gesundheitsedukation	2. Studienjahr	10
G4AGPW_401	Health Care Management und Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre	2. Studienjahr	5
G4AGPW_502	Recht	2. Studienjahr	5
G4AGPW_802	Praxismodul II	2. Studienjahr	20
G4AGPW_303	Integrationsseminar in den Gesundheitswissenschaften	3. Studienjahr	5
G4AGPW_304	Public Health	3. Studienjahr	5
G4AGPW_305	Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor	3. Studienjahr	5
G4AGPW_402	Patientenorientierung, Personenzentrierung und Diversity	3. Studienjahr	5
G4AGPW_403	Organisation und Gesundheitsinformatik	3. Studienjahr	5
G4AGPW_404	Pflegerische Praxisentwicklung	3. Studienjahr	5
G4AGPW_505	Methoden- und Sozialkompetenz: Professionelle Pflege in Forschung und Gesellschaft	3. Studienjahr	8
G4AGPW_601	Gesundheitsökonomie	3. Studienjahr	10
G4AGPW_602	Erweiterte klinische Praxis für Pflegende	3. Studienjahr	10
G4AGPW_603	Methoden der empirischen Forschung	3. Studienjahr	10
G4AGPW_604	Grundlagen Management und Führung	3. Studienjahr	10
G4AGPW_605	Pflege im familiären, gesellschaftlichen und geschichtlichen Kontext	3. Studienjahr	10
G4AGPW_606	Palliative Care	3. Studienjahr	10
G4AGPW_607	Gerontologie und Geriatrie	3. Studienjahr	10
G4AGPW_608	Psychiatrische Pflege I	3. Studienjahr	10

NUMMER	MODULBEZEICHNUNG	VERORTUNG	ECTS
G4AGPW_609	Onkologie	3. Studienjahr	10
G4AGPW_611	Gesundheitsförderung und Prävention für junge Familien	3. Studienjahr	10
G4AGPW_612	Schutzkonzepte für vulnerable Gruppen in der Gesundheitsversorgung	3. Studienjahr	10
G4AGPW_613	Digital Health I	3. Studienjahr	10
G4AGPW_614	Digital Health II	3. Studienjahr	10
G4AGPW_615	Digital Health III	3. Studienjahr	10
G4AGPW_616	Grundlagen pädiatrischer Pflege	3. Studienjahr	10
G4AGPW_803	Praxismodul III	3. Studienjahr	8
G4AGPW_901	Bachelorarbeit	3. Studienjahr	12

Pflegediagnostischer Prozess (G4AGPW_101)

Diagnosis process

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_101	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Monika Kirsch	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Gruppenarbeit, Problemorientiertes Lernen (POL), Praxis, Rollenspiel, Skills/ Simulationsübungen, Stationenlernen, Übung, Vorlesung, Workshop

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
210	84	126	7

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden begreifen die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses nach Pflegeberufegesetz – PflBG § 5 Ausbildungsziel Abs. 3 Nr. 1 b als Vorbehaltsaufgabe von Pflegefachpersonen. Dabei erkennen sie die Pflegediagnostik als zentralen Schritt innerhalb des Pflegeprozesses an. Sie sind befähigt, Wissen aus der Pflegewissenschaft und ihren Bezugswissenschaften für die Analyse und Interpretation von Hinweiszeichen, Problematiken oder Befunden zu nutzen. Ebenso sind die Studierenden in der Lage, sich die Grundlagen der Pflegediagnostik zu erschließen. Ein theoretisch begründetes pflegediagnostisches Vorgehen kann anhand realer Fallbeschreibungen und unter Anleitung in der Praxis demonstriert werden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden lernen relevante Pflegeklassifikationssysteme kennen. Sie verfügen über einen Überblick über Assessmentinstrumente zur Einschätzung pflegerelevanter Problematiken verschiedener Zielgruppen (z.B. in Abhängigkeit von Alter, Lebens- und Entwicklungsphase). Sie kennen Kriterien, anhand derer sie die Praktikabilität und Qualität von Assessmentinstrumenten bewerten können.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden nehmen Pflege- und Betreuungssituationen umfassend war. Die eigene Subjektivität sowie soziokulturelle und ökonomische Kontextfaktoren werden bewusst beobachtet und im pflegediagnostischen Prozess kritisch reflektiert und berücksichtigt. Die Studierenden können die subjektive Sichtweise von Pflegeempfänger*Innen und ihren Bezugspersonen von ihrer Abhängigkeit/Bedürftigkeit erfassen und in die Pflegebedarfserhebung integrieren. Die Orientierung am Wohle der Pflegeempfänger*Innen ist für sie eine zentrale Zielsetzung. Kommunikation und bewusste Beziehungsgestaltung werden deshalb als Basis für eine gelingende Pflegediagnostik verstanden.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Das Erkennen und Interpretieren von diagnoserelevanten Hinweisen, Symptomen und anderen versorgungsrelevanten Aspekten führt bei den Studierenden in übergreifender Hinsicht zur Ableitung von Schlussfolgerungen für die Bedarfsermittlung und die weitere Versorgungsplanung. Theoriegeleitete Ansätze für die Pflegediagnostik im Allgemeinen und für den pflegediagnostischen Prozess bei spezifischen Zielgruppen im Besonderen werden in ihrer Bedeutung und Tragweite erkannt und entsprechende Vorgehensweisen in der beruflichen Praxis gewürdigt und kritisch beurteilt.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflegediagnostischer Prozess I: Theoretische Grundlagen	48	72
Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses als Vorbehaltsaufgabe von Pflegefachpersonen gemäß Pflegeberufegesetz (PflBG § 5 Abs. 3 Nr. 1 b) –Theoretische Grundlagen von Pflegediagnosen – Analyse und Vergleich verschiedener Ansätze – Pflegediagnostik und Pflegeklassifikationssysteme		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflegediagnostischer Prozess II: Anwendung	36	54

Grundlagenwissen zu Clinical Reasoning (Klinische Denk-, Handlungs- und Entscheidungsprozesse) – Pflegeanamnese und Erheben von objektiven und subjektiven Daten – Pflegediagnostik und Gesprächsführung – wissenschaftsorientierter Einsatz von Assessmentinstrumenten im Rahmen der Pflegediagnostik

BESONDERHEITEN

Dieses ausbildungsverzahnte Modul orientiert sich hauptsächlich an folgenden curricularen Einheiten (CE) des Rahmenlehrplans der generalistischen Pflegeausbildung gemäß PflBG und PflAPrV von 2019.

- CE04: Gesundheit fördern und präventiv handeln
- CE05: Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken
- CE07: Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team
- CE09: Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen
- CE10: Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern

Insbesondere wird bei den CE auf den Kompetenzbereich I -„Pflegeprozess" fokussiert: Die Studierenden sollen befähigt werden, Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mitgesundheitlichen Problemlagen zu planen, organisieren, gestalten, durchzuführen, steuern und zu evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Pflegediagnostischer Prozess I: Theoretische Grundlagen
Schrems, B. Der Prozess des Diagnostizierens in der Pflege. Wien, Facultas.
Gordon, M; Georg, J.: Handbuch Pflegediagnosen. Hogrefe, Bern.
Herdmann, T.H.; Kamisuru, S. (Hrsg.): NANDA-I-Pflegediagnosen: Definitionen und Klassifikation 2021- 2032. Recom-Verlag, Kassel.
Doenges M.E. (Autor), Moorhouse M.F. (Autor); Geissler-Murr, A.C. (Hrsg.): Pflegediagnosen und Pflegemaßnahmen Hogrefe, Bern.

Pflegediagnostischer Prozess II: Anwendung
Ehmann, M.; Völkel, I.: Pflegediagnosen in der Altenpflege. Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH, München.
Townsend, M.C.; Morgan, K.I: Pflegediagnosen und Pflegemaßnahmen für die psychiatrische Pflege. Hogrefe, Bern.
Weissenbacher, M.; Horvath, E.: Pflegediagnosen für die Kinder- und Jugendlichenpflege. Springer Verlag, Wien.
Brobst, R.A; Georg, J.: Der Pflegeprozess in der Praxis. Hogrefe, Bern.
Reuschenbach, B., Mahler, C.: Pflegebezogene Assessmentinstrumente. Bern. Hogrefe.
Thieme Verlag (Hrsg): I care, Thieme Verlag, Stuttgart.

Bedarfseinschätzung in verschiedenen Versorgungssettings (G4AGPW_102)

Needs assessment in different care settings

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_102	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

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

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
210	84	126	7

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sind am Ende des Moduls in der Lage, die Konzepte Pflegebedürftigkeit, Pflegeabhängigkeit und Pflegebedarf voneinander zu unterscheiden und sich mit verschiedenen Ansätzen kritisch auseinander zu setzen. Sie können einen Zusammenhang zwischen diesen Konzepten und den Schritten bei der Ermittlung des Pflegebedarfs eines Menschen und des Unterstützungsbedarfs seiner Bezugspersonen herstellen.
Studierende wissen um die rechtliche Komponente der Vorbehaltsaufgabe, welches die Erhebung und Festlegung des individuellen Pflegebedarfs darstellt.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben einen fundierten Überblick über verschiedene Instrumente zur Einschätzung des Pflegebedarfs in unterschiedlichen pflegerischen Settings und für unterschiedliche Zielgruppen. Die den Instrumenten zugrundeliegenden Theorien, Konzepte und wissenschaftlichen Erkenntnisse sind ihnen bekannt. Darüber hinaus kennen sie Kriterien zur Überprüfung der Qualität und der Einsatzmöglichkeiten der Einschätzungsinstrumente und wählen diese situations- und kontextbezogen aus.
Das Ergebnis der Pflegebedarfsermittlung können die Studierenden sowohl Pflegeempfängern und ihren Bezugspersonen, als auch Mitgliedern der eigenen sowie anderer Berufsgruppen strukturiert und begründet darstellen und vermitteln.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden wissen um die stetige Weiterentwicklung von Instrumenten und Verfahrensweisen für die Pflegebedarfsermittlung und erweitern kontinuierlich ihr Wissen. Die Balance zwischen einer fundierten, differenzierten Ermittlung und Feststellung des Pflegebedarfs und den begrenzten zeitlichen Ressourcen im pflegeberuflichen Alltag können sie austarieren und entsprechende Prioritäten setzen.
Die Studierenden sind bereit und in der Lage, die Pflegeempfänger und –empfängerinnen vor dem Hintergrund ihrer Lebensgeschichte und Lebenswelt wahrzunehmen. Mit Hilfe von Gesprächsführungsprinzipien und auf der Basis einer Haltung des Respekts und der Würde erfassen sie die spezifischen Problematiken, ermitteln die Anforderungen an das Gesundheits- und Bewältigungsverhalten der betroffenen Menschen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Am Ende des Moduls verfügen die Studierenden über ein Grundlagenwissen zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit, der Abhängigkeit sowie der Selbstständigkeit von Pflegeempfängerinnen und Pflegeempfänger und ihren/seinen Bezugspersonen. Sie sind in der Lage Bezüge zwischen der Pflegebedürftigkeit, dem gesundheitlichen Zustand, den persönlichen und sozialen Ressourcen und der Lebenswelt ihres Gegenübers herzustellen. Die Studierenden haben sich einen Ein- und Überblick über die systematische Vorgehensweise und die Anwendung von Assessmentinstrumenten bei der Pflegebedarfsermittlung verschafft. Die kontext- und situationsbezogene Auswahl pflegerischer Unterstützungsmaßnahmen wird angestrebt und nach deren Einsatz evaluiert. Die Ergebnisse der Pflegebedarfsermittlung werden für die zu erstellende, nachgeordnete Pflegeplanung genutzt sowie nachvollziehbar und fachsprachlich korrekt dokumentiert.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflegebedarfseinschätzung I	48	72
Grundlagen Pflegebedürftigkeit / Pflegebedarf / Pflegeabhängigkeit aus pflegewissenschaftlicher und sozialrechtlicher Perspektive, inkl. Vorbehaltsaufgabe – Assessmentverfahren und -instrumente zur Einschätzung und Feststellung von Pflegebedürftigkeit / Pflegebedarf – Einschätzung des Pflegebedarfs bei unterschiedlichen Zielgruppen und in unterschiedlichen Settings (stationäre und ambulante Pflege, alte Menschen, Kinder und Jugendliche, pflegende Angehörige) – Kommunikation und professionelle Haltung bei der Pflegebedarfseinschätzung		
Pflegebedarfseinschätzung II	36	54
Theoretische Ansätze (z.B. Aktivitätstheorien, Kompetenzmodelle, Defizitmodelle, Kontinuitäts-Diskontinuitätstheorie, Bedürfnistheorien und -modelle, Handlungstheoretische Ansätze, etc.) – ICF und ICF-CY – SGB XI und Pflegebegutachtung – Methoden der Bedarfserhebung – Dokumentation und Fachsprache – Methoden des Helfens und Pflegesysteme (Rolle der einzelnen Akteure im Pflegesystem)		

BESONDERHEITEN

Das Modul orientiert sich dabei hauptsächlich an folgenden curricularen Einheiten (CE) nach PflAPrV, siehe Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG von 2019:

CE05: Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken; Kinder und Jugendliche in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken; Alte Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken

CE07: Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team; Rehabilitatives Pflegehandeln bei Kindern und Jugendlichen im interprofessionellen Team; Rehabilitatives Pflegehandeln bei alten Menschen im interprofessionellen Team.

CE09: Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen; Alte Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen.

CE10: Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern; Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Pflegebedarfseinschätzung I
Bartholomeyczik, S., Halek, M.: Assessmentinstrumente in der Pflege. Möglichkeiten und Grenzen. Schlüter'sche Verlagsgesellschaft, Hannover.
Carnevali, D. L., Thomas, M. D.: Diagnostic Reasoning and Treatment Decision making in Nursing, Lippincott Company, Philadelphia und New York.
Garms-Homolova, V.: Assessment für die häusliche Versorgung und Pflege. Verlag Hans Huber, Bern u.a..
Gupta, A.: Assessmentinstrumente für alte Menschen: Pflege- und Versorgungsbedarf systematisch einschätzen. Verlag Hans Huber, Bern u.a..

Pflegebedarfseinschätzung II
Cramer, H.; Wingenfeld, K.: Die Einschätzung des pflegerischen Unterstützungsbedarfs kranker Kinder und ihrer Eltern. Veröffentlichungsreihe des Instituts für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld (IPW). Bielefeld.
Fonteyn, M.E.: Thinking Strategies for Nursing Practice. Lippincott Company, Philadelphia und New York.
Hollenweger, J.; Kraus de Camargo, O.: ICF-CY: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Hogrefe-Verlag, Göttingen.
Stevens, A.; Raftery, J.; Mant, J.; Simpson, S. Health Care Needs Assessment, CRC Press.

Medizinische Grundlagen (G4AGPW_201)

Fundamentals of medicine

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_201	1. Studienjahr	1	Prof . Dr. Wolfgang Weidemann	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Hospitation, Seminar, Übung, Vorlesung, Skills/ Simulationslabor

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

-

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.

Komplexe Pflege- und Betreuungssituationen (G4AGPW_202)

Complex health settings

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_202	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Monika Kirsch	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Gruppenarbeit, Hospitation, Praxis, Seminar, Stationenlernen, Übung, Vorlesung, POL, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
240	96	144	8

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden können auf der Basis von Studien und Theorien die Wechselwirkungen zwischen verschiedenen chronischen Erkrankungen und psychosozialen Einflussfaktoren auf den Verlauf und die Ausprägung einer chronischen Erkrankung verstehen. Sie sind in der Lage, die Bewältigungsstrategien von chronisch kranken Menschen und deren Bezugspersonen in unterschiedlichen Entwicklungsphasen und Lebensaltern vor dem Hintergrund theoretischer Erklärungsansätze zu verstehen und die betroffenen Menschen bei der Bewältigung zu unterstützen. Faktoren, die eine Adhärenz fördern und/oder behindern werden erkannt und entsprechende pflegerische Interventionen zur Förderung der Adhärenz werden durchgeführt. Die Studierenden kennen spezifische Angebote, Leistungen und Versorgungsformen für Menschen mit einer chronischen Erkrankung.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, Patientensituationen bzw. Fälle systematisch zu analysieren und Fallbesprechungen auch mit Mitgliedern anderer Berufsgruppen durchzuführen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden kennen ihre Ressourcen aber auch ihre Grenzen im Umgang mit anspruchsvollen und/oder belastenden Situationen. Sie kennen und nutzen Angebote, die ihnen helfen, diese Situationen besser zu verstehen und zu bewältigen.
Die Studierenden sind in der Lage, das Verhalten von Menschen mit einer chronischen Erkrankung und ihrer Angehörigen anhand von Theorien und Modellen einzuordnen. Sie beziehen Gefühle wie Wut, Trauer, Angst u.a.m. und die damit verbundenen Verhaltensweisen nicht auf sich persönlich, sondern verstehen sie als Ausdruck von Bewältigung. Durch geeignete Kommunikationsstile werden die betroffenen Menschen und ihre Angehörigen bei der Bewältigung unterstützt.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind befähigt, für Menschen mit einer chronischen Erkrankung eine pflegerische Versorgung zu gewährleisten, die die Phasen des Krankseins, die individuellen Bewältigungsstile und die psychosozialen (insbesondere soziokulturellen) Kontextfaktoren berücksichtigt. Dabei werden die Pflegeempfänger und -empfängerinnen mitsamt ihren pflegenden Angehörigen als Expert*innen im Umgang mit ihrer Erkrankung betrachtet und respektiert.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Komplexe Pflege- und Betreuungssituationen I	48	72
Menschen mit multiplen und chronischen Erkrankungen (z.B. Erkrankungen des zentralen Nervensystems, des Herz-Kreislaufsystems, Stoffwechselerkrankungen etc.) - Verläufe von chronischen Erkrankungen und von Kranksein - Bedeutung von Autonomie, Selbstwirksamkeit und Selbstmanagement für die Krankheitsbewältigung - Auswirkungen auf die Alltagsgestaltung und die sozialen Bezugssysteme (Pflegende Angehörige, Familienmitglieder), Adhärenz		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Komplexe Pflege- und Betreuungssituationen II	48	72

Antworten des Gesundheits- und Sozialsystems auf chronische Erkrankungen (Disease-Management Programme; Sozialmedizinische Nachsorge) - Einschätzung und Förderung von Formen der Krankheitsbewältigung - Diagnostik komplexer Handlungssysteme mit Hilfe theoretischer Konzepte - Vertiefte Auseinandersetzung mit Pflegeassessments unter besonderer Berücksichtigung von Phänomenen und Konzepten wie Bewältigung, Belastbarkeit, familiäre Belastung etc. - Konkrete Formen der pflegerischen Unterstützung bei der Umsetzung von Alltagsaktivitäten und der Durchführung krankheitsbedingter medizinisch-pflegerischen Maßnahmen im stationären und ambulanten Setting

BESONDERHEITEN

Dieses ausbildungsverzahnte Modul orientiert sich hauptsächlich an folgenden curricularen Einheiten (CE) des Rahmenlehrplans der generalistischen Pflegeausbildung gemäß PflBG & PflAPrV

- CE07: Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team
- CE08: Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten
- CE10: Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Komplexe Pflege- und Betreuungssituationen I
Bischofsberger, I.: work and care - Der Weg zur Vereinbarkeitskompetenz. Hogrefe Verlag, Göttingen.
Büker, C.: Pflegende Angehörige stärken, Kohlhammer Verlag, Stuttgart.
Hämel, K., Röhnsch, G. (Hrsg.): Förderung von Gesundheit und Partizipation bei chronischer Krankheit und Pflegebedürftigkeit im Lebensverlauf. Beltz-Juventa Verlag, Weinheim, Basel.
Hahn, M. und Roll, S. Adhärenzförderung: Therapieziele gemeinsam erreichen, Govi Verlag, Eschborn.
Hax-Schoppenhorst, T., und Georg, J. (Hrsg): Ungewissheit und Unsicherheit durchleben. Hogrefe Verlag, Göttingen.
Holoch, E., Lüdeke, M., Zoller, E.: Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen, Kohlhammer Verlag, Stuttgart.
Jakobs, K., Kuhlmey, A./ Greß, S., Klauber, J. Schwinger, A. (Hrsg.): Pflege-Report 2022. Spezielle Versorgungslagen in der Langzeitpflege. Springer Verlag, Berlin.
Fastner, M.: Krisenintervention im pflegerischen Setting, Hogrefe Verlag, Göttingen.

Komplexe Pflege- und Betreuungssituationen II
Bally, K., Büche, D., Fusi-Schmidhauser, T., Pautex, S., Vayne-Bossert, P. (Hrsg.): Handbuch Palliativmedizin, Hogrefe Verlag, Göttingen.
James J.,Cotton, B., Knight, J., Freyne, R., Pettit, J., Gilby, L.: Menschen mit Demenz im Krankenhaus versorgen, Hogrefe Verlag, Göttingen.
Kruse, A.: Das letzte Lebensjahr: Zur körperlichen, psychischen und sozialen Situation des alten Menschen am Ende seines Lebens. Kohlhammer Verlag, Stuttgart
Von Hagen, C.; Schwarz, H.P. (Hrsg.): Selbstmanagement bei chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Kohlhammer Verlag, Stuttgart.
Voss, U.: Was bindet Menschen mit Demenz an das Leben? Eine erweiterte Perspektive auf Advance Care Planning. Nomos Verlag, Baden-Baden.
Wasner, M./ Raischl, J. (Hrsg.): Kultursensibilität am Lebensende. Identität – Kommunikation - Begleitung. Kohlhammer Verlag Stuttgart.
Kollak, I.; Schmidt, St.: Fallübungen Care- und Case Management. Springer Verlag, Berlin.
Langner, B.: Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz: Praxisleitfaden zum Expertenstandard. Springer Verlag, Berlin.

Theorie und Forschung in Pflege- und Gesundheitswissenschaften (G4AGPW_301)

Nursing theory and research

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_301	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. Marion Burckhardt	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Hospitation, Vorlesung, Problemorientiertes Lernen (POL), Workshops, Skills/ Simulationsübungen, Übungen

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Assignment	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

Nach Abschluss des Moduls besitzen die Studierenden ein fundiertes Wissen zur Entwicklung von Theorien und Modellen der Pflege- und Gesundheitswissenschaften sowie zum Gegenstandsbereich der Pflege- und Sozialforschung und zu den Grundlagen der evidenzbasierten Praxis. Sie verfügen über ein kritisches Verständnis der Gütekriterien der fachlich relevanten Studientypen und -designs. Sie verfügen über ein grundlegendes Verständnis der Methoden und Gütekriterien von besonders für die Praxis relevanten Methoden und Verfahren, wie Assessment und Screening.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben die Fähigkeit, Forschungsergebnisse anhand von Gütekriterien kritisch einzuschätzen sowie die Qualität und den praktischen Nutzen von Untersuchungen im Allgemeinen zu beurteilen. Sie sind in der Lage, Reichweite, Nutzen und Wirkung pflegerischer Verfahren in der Praxis vor dem Hintergrund der Evidenz zu reflektieren und patientenorientierte Lösungsansätze zu entwickeln.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden erkennen die Bedeutung und den Wert theoriegeleiteter Arbeit und reflektieren das eigene Handeln und die berufliche Praxis auf dieser Basis. Forschungsergebnisse und Lehrmeinungen anderer Wissenschaftler*innen werden gewürdigt und kritisch reflektiert. Sie wirken über die Formulierung von theoriegestützten Problemlösungsansätzen an der Weiterentwicklung der eigenen Profession und beruflichen Praxis mit. Sie entwickeln dabei ein fundiertes berufliches Selbstverständnis als hochschulisch qualifizierte Pflegefachperson und sind sich ihrer berufsethischen Verantwortung gegenüber den Patienten und Patientinnen bewusst.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können eine zu bearbeitende Problemstellung theoretisch fundieren, eine systematische Literaturrecherche durchführen und bestehende Forschungsergebnisse und praktische Erfahrungsberichte kritisch bewerten und interpretieren sowie die Ergebnisse zielgruppenadäquat präsentieren. Sie können Theorien und Modelle als Handlungskonzepte in die gegenwärtige Versorgungspraxis übertragen. Die Studierenden können basierend auf der vorhandenen Evidenz Problemlösungen für die Praxis ableiten und argumentieren. Im Sinne der evidenzbasierten Praxis unterbreiten sie dabei auch erste Evaluationsansätze.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Einführung in die Pflege- und Gesundheitsforschung	30	45

- Theorieentwicklung und -evaluation
- Einführung in die Pflege- und Sozialforschung
- Gegenstandsbereiche
- Studientypen und -designs, Leitlinien
- Grundlagen evidenzbasierter Praxis

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Anwendung der Pflege- und Gesundheitsforschung	30	45

- Gütekriterien Studientypen und -designs inkl. aggregierte Evidenz und Leitlinien
- Exemplarische Bearbeitung professionsspezifischer Studienergebnisse
- Praxisrelevante Methoden und Verfahren (z.B. Assessment, Screening)
- Exemplarische Beispiele und kritische Analyse angewandter Pflege- und Gesundheitsforschung

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Einführung in die Pflege- und Gesundheitsforschung
Behrens, J., Langer, G.: Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung. Verlag: Hogrefe AG, Bern.
Behrens, J., Langer, G.: Handbuch Evidence-based Nursing: Externe Evidence für die Pflegepraxis. Verlag: Huber, Bern.
Brandenburg, H., Dorschner, S. (Hrsg.): Pflegewissenschaft. 1. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in das wissenschaftliche Denken in der Pflege. Verlag: Hogrefe AG, Bern.
Brandenburg, H., Panfil, E.-M., Mayer, H.: Pflegewissenschaft. 2. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung. Verlag: Hogrefe AG, Bern.
George, J. B. (Hrsg.): Nursing Theories. The Base for Professional Practice. Verlag: Prentice Hall, New Jersey.
Mayer, H.: Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung. Verlag: Facultas, Wien.
Meleis, A.I.: Pflegetheorie. Verlag: Huber, Bern.
Panfil, E.M.: Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege. Verlag: Hogrefe AG, Bern.

Anwendung der Pflege- und Gesundheitsforschung
Brandenburg, H., Panfil, E.-M., Mayer, H.: Pflegewissenschaft. 2. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung. Verlag: Hogrefe AG, Bern.
Döring, N., Bortz, J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften. Verlag: Springer-Verlag GmbH, Berlin.
Kromrey, H., Roose, J., Strübing, J.: Empirische Sozialforschung: Modelle und Methoden der standardisierten Datenerhebung und – auswertung. Verlag: UTB GmbH, Stuttgart.
Kuckartz, U.: Mixed Methods: Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren. Verlag: Springer VS, Wiesbaden.
LoBiondo-Wood, G., Haber, J.: Nursing Research: Methods and Critical Appraisals for Evidence-based-Practice. Verlag: Elsevier Health Sciences, Missouri.
Müller, M.: Statistik für die Pflege: Handbuch für Pflegeforschung und -wissenschaft. Verlag: Hogrefe AG, Bern.
Moosbrugger, H., Kelava, A.: Testtheorie und Fragebogenkonstruktion. Verlag: Springer-Verlag GmbH, Heidelberg.
Polit, D. F., Beck, C. T., Hungler, B. P., Bartholomeyczik, S., Herrmann, M.: Lehrbuch Pflegeforschung: Methodik, Beurteilung und Anwendung. Verlag: Hogrefe AG, Bern.
Porst, R.: Fragebogen: Ein Arbeitsbuch. Verlag: Springer-VS, Wiesbaden.
Reuschenbach, B., Mahler, C. (Hrsg.): Pflegebezogene Assessmentinstrumente: Internationales Handbuch für Pflegeforschung und -praxis. Verlag: Hogrefe AG, Bern.

Fachenglisch (G4AGPW_501)

Professional English

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_501	1. Studienjahr	2	Dr. Rose Seifert	Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

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

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	60	90	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
Health Care Communication: Kommunikation und Interaktion im Berufsfeld Gesundheitswesen	30	45
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
Academic Writing: Wissenschaftliches Arbeiten in Fachenglisch	30	45
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 Selbstlernkompetenzen in der Fachsprache		

BESONDERHEITEN

keine

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Health Care Communication: 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.

Academic Writing: 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.

Wissenschaftliches Arbeiten (G4AGPW_503)

Academic writing and research

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_503	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. Marion Burckhardt	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit

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

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. Sie sind sensibilisiert für ethische Implikationen der Forschung sowie für die gesellschaftliche Verantwortung der Wissenschaft und kennen entsprechende Kodizes.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind mit Abschluss des Moduls in der Lage, für ein Problem bzw. Erkenntnisinteresse aus der Praxis eine Forschungsfrage abzuleiten und zu definieren, geeignete Operationalisierungsansätze zu erklären und zu begründen sowie angemessene Forschungsmethoden exemplarisch zu planen und anzuwenden. Sie legen ihre Forschungsergebnisse in einer strukturierten wissenschaftlichen Ausarbeitung dar und erläutern sie. Dabei nutzen sie auch unterschiedliche Lern- und Arbeitstechniken und digital gestützte Arbeitswerkzeuge und Auswertungsmethoden bei der Datenanalyse, -aufbereitung und -präsentation.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Studierende planen eigenständig und zielorientiert ihre Lern- und Arbeitsprozesse. Im wissenschaftlichen Prozess reflektieren und berücksichtigen sie die berufliche Praxis. 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 exemplarisch zu planen, durchzuführen und ihre Ergebnisse zu berichten. Auf Basis einer ausgewogenen strukturierten Informations- und Literaturbeschaffung, können sie ihre Vorgehensweise zu konkreten Handlungen in Praxis und Forschung theoretisch und methodisch fundiert begründen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Einführung wissenschaftliches Arbeiten	60	90

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
• 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

-

LITERATUR

Einführung 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.

Studiengangsspezifisch (AGPW):
Mayer, H. . Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für das Studium, Wien: Facultas.
Brandenburg, H., Panfil, E., Mayer, H., & Schrems, B. (Hrsg.). Pflegewissenschaft 2: Lehr– und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung, Bern: Hofgrefe.
Schnell, R.; Hill, P.B.; Esser, E: Methoden der empirischen Sozialforschung. Oldenbourg: de Gruyter.
Lamnek, S. Qualitative Sozialforschung. Weinheim: Beltz.

Kommunikations- und Präsentationskompetenz (G4AGPW_504)

Communication and presentation skills

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_504	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. Liane Meyer	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Skills/ Simulationslabor, Videoanalyse, Gruppenarbeit, Hospitation, Projekt, Seminar, Stationenlernen, Übung, Vorlesung, POL, Workshops, Rollenspiel

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.

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

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.		
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.		
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 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. Eine Unit hat einen Umfang von 30 Stunden in Präsenz und 45 Stunden Selbstlernzeit.

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
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.

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.

Praxismodul I (G4AGPW_801)

Practice Module I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_801	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Praxis, Projekt

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 Studierenden besitzen ein fundiertes Hintergrundwissen zu Theorien bzw. Modellen der Pflege und sind mit berufsspezifischen Methoden und Verfahren in der pflegerischen Versorgung von Menschen aller Altersstufen in verschiedenen Versorgungssettings vertraut. Die Studierenden wenden neben den medizinischen Grundlagen insbesondere das in den Profilmodulen erworbene Fachwissen zum pflegediagnostischen Prozess, der Pflegebedarfseinschätzung, komplexen Pflege- und Betreuungssituationen und der Evaluation der pflegerischen Versorgungsqualität in der Praxis an und beziehen sich dabei auf die aktuelle wissenschaftliche Evidenz in der Pflegewissenschaft.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen und unterschiedlichen Versorgungssettings verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren. Sie kennen relevante Pflegeklassifikationssysteme und verfügen über einen Überblick über Assessmentinstrumente zur Einschätzung pflegerelevanter Problematiken von Menschen aller Altersstufen (in Abhängigkeit von der jeweiligen Lebens- und Entwicklungsphase). Daraus abgeleitet sind sie in der Lage, die weitere Bedarfsermittlung und Versorgungsplanung komplexer Behandlungsfälle durchzuführen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden besitzen die Fähigkeit, die Bedeutung und den Wert evidenzbasierter Pflege wahrzunehmen und das eigene Handeln auf dieser Basis zu reflektieren und zu evaluieren. Die Studierenden können ihre fachlichen Kompetenzen im gesamten Versorgungsprozess bei Patientinnen und Patienten anwenden, reflektieren und die Kommunikation und Beratung personen- und situationsbezogen gestalten. Im Reflexionsbericht dokumentieren die Studierenden den Kompetenzerwerb in der Praxisphase sowie den Transfer zwischen Theorie und Praxis bzw. Praxis und Theorie aus studentischer Sicht. Die Studierenden sind in der Lage, die Pflegeempfängerinnen und -empfänger in allen Altersstufen vor dem Hintergrund ihrer Lebensgeschichte und Lebenswelt wahrzunehmen und zu betreuen. Sie können pflegerische Methoden und Verfahren individuell patienten*innenbezogen anpassen und die Patient*innenversorgung unter Anbetracht aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und ethischer Implikationen gestalten und kritisch beurteilen. Ebenso kann das eigene Handeln auf Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien sowie auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektiert und begründet werden.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden besitzen die Fähigkeit, Theorien und Modelle als Handlungskonzepte in die gegenwärtige pflegerische Versorgungspraxis von Menschen aller Altersstufen zu übertragen. Sie können intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten als Grundlage einer multiprofessionellen Gesundheitsversorgung. Die Studierenden können für ihre 1. Projektarbeit eine praxisbezogene Fragestellung formulieren und eine wissenschaftliche Literaturrecherche durchführen, wobei sie die aktuelle Studienlage darstellen und die Ergebnisse unter Berücksichtigung praktischer Erfahrungen kritisch reflektieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul I	0	600

Praxismodul I beinhaltet die Mitarbeit in einem Versorgungsprozess komplexer Pflege- und Betreuungssituationen von Menschen aller Altersstufen in unterschiedlichen Versorgungssettings unter Anwendung des in den Theoriesemestern erworbenen Fachwissens zum pflegediagnostischen Prozess, zur Pflegebedarfseinschätzung in verschiedenen Versorgungssettings, zu medizinischen Grundlagen und komplexen Pflege- und Betreuungssituationen in der Praxis sowie der bestmöglichen Evidenz aus den Pflege- und Gesundheitswissenschaften. Darüberhinaus finden erlernte Techniken der Kommunikations- und Präsentationskompetenz in deutsch und englisch (Health Care Communication) Anwendung.

BESONDERHEITEN

Die Einsatzbereiche der Praxisphasen im 1. Studienjahr inkludieren die Anforderungen des derzeit geltenden Gesetzes über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG) insb. § 7 Durchführung der praktischen Ausbildung, siehe Rahmenplan betriebliche Ausbildung.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Praxismodul I
Döring, N., Bortz, J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften, Berlin: Springer.
Mayer, H.: Literaturreviews für Gesundheitsberufe: Recherchieren – Bewerten – Erstellen, Wien: Facultas.
Ritschl, V. Weigl, R et al.: Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben: Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis (Studium Pflege, Therapie, Gesundheit), Berlin: Springer.
Mayer, H. . Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für das Studium, Wien: Facultas.
Brandenburg, H., Panfil, E., Mayer, H., & Schrems, B. (Hrsg.). Pflegewissenschaft 2: Lehr– und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung, Bern: Hofgrefe.

Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung in verschiedenen Versorgungssettings (G4AGPW_103)

Care planning, assistance and support care planning

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_103	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Gruppenarbeit, Seminar, Übung, Vorlesung, POL, Skills/ Simulationslabor, Videoanalyse

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
240	88	152	8

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Studierende wissen um ihre pflegerische Verantwortung (Vorbehaltsaufgabe) und der Gestalt des Pflegeprozesses sowie der Einsatzmöglichkeiten für die Pflege-, Hilfs-, und Betreuungsplanung. Sie integrieren in ihre Planungen erhobene Befunde der Pflegeanamnese und des Weiteren der Pflegediagnostik auch unter Einbezug von individuelle biographischen und altersbezogenen Aspekten.
Sie kennen die rechtlichen Aspekte in Hinblick auf Einhaltung der Schweigepflicht und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind nach Abschluss des Moduls in der Lage die Pflegeprozessmethode sowie die einzelnen Schritte mit ihren jeweilig verfügbaren Instrumenten zu erläutern. Sie integrieren dieses Wissen insbesondere bei der begründeten Auswahl von Planungsinstrumenten (unterschiedliche Settings: stationärer Bereich, Langzeitbereich, ambulanter Bereich).
Sie kennen verschiedene Zugänge wie Beobachtung oder das pflegerische Gespräch, für ihre Erfassung. Sie wenden eine person-zentrierte Gesprächsführung zur Informationsgewinnung an.
Die Umsetzung des Pflegeprozesses (z.B. Pflegeanamnese, Diagnostik, Planung, Evaluation) generieren Sie analog oder digital.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können auf Basis einer abgestimmten Planung ihre pflegerische Performanz zielorientiert ausrichten. Sie gestalten gemeinsam und respektvoll mit ihrem Gegenüber (Patientinnen, Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner, Klientel) die Pflege-, Hilfs-, und Betreuungsplanung.
Die Studierenden sind in der Lage, ihr Vorgehen zu hinterfragen, insbesondere auch ihren sprachlichen Ausdruck in seiner Auswirkung auf andere und auf das eigene Denken kontinuierlich zu reflektieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden wirken aktiv und konstruktiv bei der Erstellung von Pflege- bzw. Hilfeplänen mit. Sie sind in der Lage, die geplanten Interventionen in Abhängigkeit von ihrem Ausbildungsstand und ihrer beruflichen Erfahrung im Pflegeprozess umzusetzen und deren Wirkung anhand der formulierten Pflegeziele (pflegesensitiven outcomes) zu evaluieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung I	44	76

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen des Pflegeprozess insbesondere Pflege- und Hilfeplanung (pflegerisch und interdisziplinär)– Instrumente im stationären und ambulanten Setting der Akut- und der Langzeitpflege – Sinn- und Zweck von Dokumentation aus fachlicher, rechtlicher und ethischer Perspektive – Sprache und Denkstil – Bedeutung und Anwendung von Fachsprache		
Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung II	44	76
Pflege- und Hilfeplanung und setting-übergreifende Konzepte der Patientenversorgung (Überleitungspflege, Case Management, Entlassungsmanagement) – Beobachtung und Gesprächsführung – Kommunikation		

BESONDERHEITEN

Das Modul orientiert sich dabei hauptsächlich an folgenden curricularen Einheiten (CE) nach PflAPrV, siehe Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG von 2019.

CE05: Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken; Kinder und Jugendliche in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken; Alte Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken

CE07: Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team; Rehabilitatives Pflegehandeln bei Kindern und Jugendlichen im interprofessionellen Team; Rehabilitatives Pflegehandeln bei alten Menschen im interprofessionellen Team.

CE09: Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen; Alte Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen.

CE10: Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern; Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung I
Alfaro-LeFevre, R.. Pflegeprozess und kritisches Denken. Praxishandbuch zum kritischen Denken, Lösen von Problemen und Fördern von Entwicklungsmöglichkeiten. Verlag Hans Huber, Bern u.a..
Gütler, K.; Schoska, M.; Görres, S. (Hrsg.). Pflegedokumentation mit IT-Systemen. Verlag Hans Huber, Bern u.a. .
Lauber. Pflegen. Bd. 1: Grundlagen beruflicher Pflege. Thieme Verlag, Stuttgart.
May, H.; Edwards, P.; Brooker, D.: Professionelle Pflegeprozessplanung. Personenzentrierte Pflegeplanung für Menschen mit Demenz. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung II
Müller Staub, M.; Schalek, K.; König, P.: Pflegeklassifikationen. Anwendung in Praxis, Bildung und elektronischer Pflegedokumentation. Hogrefe Verlag, Bern u.a.
Völkel, I.; Ehmann, M.. Spezielle Pflegeplanung in der Altenpflege. Elsevier, München und Jena.
Wilkinson, J. M.: Das Pflegeprozess-Lehrbuch. Bern: Hogrefe.

Evaluation der pflegerischen Versorgungsqualität (G4AGPW_104)

Evaluation of nursing outcomes

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_104	2. Studienjahr	1	Prof. Ph.D. Anja Siegle	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Gruppenarbeit, Hospitation, Seminar, Übung, POL, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

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
180	66	114	6

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über ein vertieftes Wissen über die Planung, Steuerung, Durchführung, Dokumentation und Evaluation des Pflegeprozesses zur Erhaltung der Lebensqualität von Menschen, die von kritischen Lebenssituationen betroffen sind. Sie verfügen über Wissen zur Bedeutung von Theorien und Pflegemodellen für die Gestaltung des Pflegprozesses. Sie kennen die Einsatzmöglichkeiten verschiedener Assessmentinstrumente zur Einschätzung der Wirksamkeit von pflegerischen Versorgungsprozessen und sind in der Lage, den sachgerechten und kritischen Umgang damit zu erläutern. Der Pflege- bzw. Betreuungsprozess wird als ganzheitlicher, interprofessioneller Handlungsprozess wahrgenommen. Die Studierenden können Maßnahmen der (externen) Qualitätssicherung sowie -verbesserung mitgestalten und orientieren das eigene berufspraktische Wissen an evidenzbasierten Leitlinien und Expertenstandards.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen verschiedene Erhebungsinstrumente z.B. zur Messung der Ergebnisse des Pflegeprozesses, der Patientensicherheit oder zur Patientenzufriedenheit und können die Möglichkeiten und Grenzen ihres Einsatzes kritisch reflektieren und bewerten. Entsprechend erhobene Daten können zur Weiterentwicklung der Pflegequalität im Hinblick auf Ergebnis- und Patientenorientierung wissenschaftlich fundiert dargestellt, interpretiert, reflektiert und kritisch bewertet werden. Ausgehend davon können sie zur Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte beitragen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Qualitätssichernde Instrumente werden als Chance der Entwicklung einer professionellen Haltung identifiziert und wahrgenommen. Die Studierenden nehmen den Pflegeprozess als vorbehaltene Tätigkeit wahr und übernehmen dafür die Verantwortung. Die Studierenden können in interprofessionellen Teams eine verantwortliche Rolle bei der Sicherung oder der Entwicklung angemessener einrichtungsspezifischer Lösungen zur Verbesserung der Pflegeergebnisse einnehmen. Sie zeichnen sich dabei durch selbstkritische Reflexion und Evaluation der eigenen pflegerischen Praxis aus Die Studierenden kennen Strategien, um die eigene und die interprofessionelle Berufszufriedenheit zu fördern und damit für gute Pflegeoutcomes zu sorgen.
Die Studierenden sind in der Lage, Evaluationsergebnisse zielgruppengerecht aufzubereiten, darzustellen und zu kommunizieren. Aus den Ergebnissen abzuleitende Maßnahmen können plausibel dargestellt und nachvollziehbar begründet werden. Sie können in Teams eine verantwortliche Rolle bei der Sicherung oder Verbesserung der pflegerischen Versorgungsqualität einnehmen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die fortlaufende und kritische Evaluation der Qualität des eigenen Pflegehandelns und der Entscheidungen anhand fachlicher Standards und unter Berücksichtigung situativer Anforderungen wird von den Studierenden situationsangemessen umgesetzt. Die Wirkung des eigenen Verhaltens und Handelns auf Andere ist den Studierenden bewusst. Das Feedback durch Andere für die professionelle Weiterentwicklung der eigenen Handlungskompetenz wird aktiv genutzt.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Evaluation der pflegerischen Versorgungsqualität I	33	57

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflegebedarfe feststellen, Planung, Steuerung, Durchführung, Dokumentation und Evaluation des Pflegeprozesses unter Bezugnahme entsprechender Pflegemodelle – Pflegeergebnisse messen und beurteilen – Pflegerischer Gegenstandsbereich und pflegerische Verantwortung (Vorbehaltene Tätigkeit) – Nursing Minimum Data Sets – Patientenbezogenen Evaluationskriterien (z.B. Patient*innenzufriedenheit, Patient Reported Outcomes)		
Evaluation der pflegerischen Versorgungsqualität II	33	57
Vertiefte Auseinandersetzung mit Pflegeassessments und der (externen) Qualitässicherung unter der Perspektive der Ergebnisqualität / -messung – pflegesensitive Outcomes – Pflegeindikatoren und -standards, Leitlinien – Pflegevisite – Berufszufriedenheit von Pflegefachpersonen – Gestaltung der interprofessionellen Zusammenarbeit – Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte.		

BESONDERHEITEN

Das Modul orientiert sich an folgenden curricularen Einheiten (CE) nach PflAPrV, siehe Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG von 2019: CE05, CE07, CE08, CE09, CE11, wobei insbesondere auf die Kompetenzbereiche I (Pflegeprozess und Pflegediagnostik), III (Intra- und Interprofessionelles Handeln) und IV (Gesetzte, Verordnungen, ethische Leitlinien) fokussiert wird: CE05, CE07, CE08.
Die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege nach § 5 Absatz 3 Nummer 1 Buchstabe d (PflBG) ist eine vorbehaltene Tätigkeit nach §4 (PflBG).

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Evaluation der pflegerischen Versorgungsqualität I
Behrens, J.; Lange, G.: Evidence based Nursing and Caring. Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung – Vertrauensbildende Entzauberung der „Wissenschaft". Hogrefe, Verlag, Göttingen.
Büscher, A.; Krebs, M.: Qualität in der Pflege: Mit Online-Aufgaben. München: Ernst Reinhardt Verlag, München.
Reuschenbach, B.; Mahler, C.: Pflegebezogene Assessmentinstrumente. Hogrefe, Verlag, Göttingen.

Evaluation der pflegerischen Versorgungsqualität II
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)-
Ständige Kommission Leitlinien. AWMF-Regelwerk „Leitlinien". 2. Auflage 2020.
Baernholdt, M.; Boyle, D.K. (eds.) Nurses Contributions to Quality Health Outcomes, Springer, New York.
Hindrichs, S. Expertenstandards praktisch anwenden: Im Kontext von Strukturmodell und neuem Pflegebedürftigkeitsbegriff. Vincentz Network GmbH und Co. KG, Hannover.

Management von Akutsituationen (G4AGPW_203)

Emergency Management

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_203	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Praktische Prüfung, Stationenlernen, Übung, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur oder Mündliche Prüfung oder Praktische 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

Die Studierenden haben umfassende Kenntnisse über diagnostische Maßnahmen zum Erkennen von Notfallsituationen und zur Einleitung eines situationsangemessenen Notfallmanagements erworben. Akut- und Notfallsituationen können bei verschiedenen Patientengruppen bzw. bei Bewohnerinnen/ Bewohnern angemessen eingeschätzt werden. Unter Berücksichtigung berufsrechtlicher Bestimmungen kann das erworbene Wissen zur Einleitung erforderlicher Interventionsentscheidungen und lebenserhaltender Sofortmaßnahmen in Notfallsituationen praktisch umgesetzt werden. Die Studierenden bringen ihre erworbene Fachkompetenz ein, um im interprofessionellen Team an der Notfallversorgung mitzuwirken.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können Risikofaktoren für lebensbedrohliche Situationen (z.B. besondere klimatische Bedingungen, Infektionen) identifizieren. Sie haben die Kompetenz erworben, physische und psychische Zeichen einer drohenden bzw. bestehenden Notfallsituation (insbesondere bei besonderen Patientengruppen wie Kinder, kommunikationseingeschränkte Personen) zu interpretieren und adäquate Maßnahmen strukturiert einzuleiten. Methoden der kardiopulmonalen Reanimation (ALS) werden unter Berücksichtigung der entsprechenden rechtlichen Grundlagen (z.B. Patientenverfügungen) leitliniengerecht umgesetzt. Sie verfügen über weitreichende Kommunikationskompetenz, um in kritischen Situationen deeskalierend auf betroffene und deren Bezugspersonen einzuwirken.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben die Kompetenz erworben, die Situation der Betroffenen und Angehörigen im Rahmen von Notfallsituationen im ambulanten und stationären Bereich aus deren Perspektive wahrzunehmen und die Besonderheiten im Stress- und Belastungserleben von Bezugspersonen bei der Durchführung von Maßnahmen entsprechend zu berücksichtigen. Dabei respektieren sie die unterschiedlichen kulturspezifischen Vorstellungen Anderer. Sie können kooperativ im interprofessionellen Team eine verantwortliche Rolle übernehmen und wertschätzend agieren. In ethischen Konfliktsituationen handeln sie empathisch und verständnisvoll. Besonders belastende Situationen können im interprofessionellen Team reflektiert und kommuniziert werden.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen körperliche und psychische Notfallsituationen und lebensbedrohliche Situationen in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen, leiten die erforderlichen Sofortmaßnahmen ein und beteiligen sich an der Koordination weiterer beteiligter Berufsgruppen (z.B. Rettungsdienst). Maßnahmen des Selbst- und Fremdschutzes können situationsadäquat umgesetzt werden.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Management von Akutsituationen	55	95

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Typische Notfallsituationen im ambulanten und stationären Setting (z.B. kardiopulmonale und neurologische Erkrankungen, Trauma, Sepsis) – Management lebensbedrohlicher Situationen bei besonderen Patientengruppen (z.B. Kinder, Schwangere, Ältere, kognitiv eingeschränkte Personen) - Advanced Life Support - Notfallmedikamente – Psychotraumatologie – Kommunikation und De-Eskalation im Notfall - Kommunikation mit Angehörigen – rechtliche Grundlagen (z.B. Patientenverfügungen) – Notfall-Evakuation – Selbstschutz in Notfallsituationen – Risikofaktoren für lebensbedrohliche Situationen (z.B. Klimaveränderungen, Polypharmazie, Infektionen etc.) – ethische Konflikte – besondere Belastungssituationen (z.B. Abbruch von Maßnahmen, Suizidalität, Hirntod, Säuglingstod etc.)		

BESONDERHEITEN

Das Modul orientiert sich an den folgenden curricularen Einheiten (CE) nach PflAPrV, siehe Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG von 2019: CE06, CE08, CE11.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Management von Akutsituationen
Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.,Hrsg., Aktuelle themenspezifische Publikationen.
AWMF, Hrsg., Aktuelle Leitlinien zur Notfallversorgung spezifischer Patientengruppen.
Dietz-Wittstock, M., Notfallpflege - Fachweiterbildung und Praxis. Springer.
Dubb, R. & Kaltwasser, A., Notfallversorgung und Pflege in der Notaufnahme. Kohlhammer Verlag.
Gräter, D., Akute Notfälle in der Altenpflege: Symptome richtig erkennen - sicher reagieren. Schlütersche.
Flake, F. & Scheinichen, F., Kindernotfälle im Rettungsdienst. Springer.
Hausmann, C., Interventionen der Notfallpsychologie: Was man tun kann, wenn das Schlimmste passiert. Facultas Verlag.
Karutz, H. & Lasogga, F., Kinder in Notfällen: Psychische Erste Hilfe und Nachsorge. Stumpf + Kossendey-Verlag.

Spezielle Pflege- und Betreuungskonzepte (G4AGPW_204)

Specific nursing concepts and models

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_204	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Liane Meyer	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Praxis, Seminar, Stationenlernen, Übung, Vorlesung, POL, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor, Fallstudien, Gruppenarbeit, Hospitation, Labor

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
180	66	114	6

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Absolvent*innen werden befähigt, die Steuerung und Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse aufgrund wissenschaftsbasierter oder wissenschaftsorientierter Entscheidungen durchzuführen.
Sie entwickeln ein Verständnis für das Konstrukt Lebensqualität im Allgemeinen und speziell auf die Gesundheit bezogen. Sie sind sich der pflegefachlichen Bedeutung des Konstruktes insbesondere für schwerstkranke und/oder pflegebedürftige Menschen bewusst.
Die Studierenden wissen, welche Erkrankungen in welchen Lebensphasen zu Einschränkungen in der Lebensqualität führen können und sind in der Lage, den Beitrag ihrer Berufsgruppe zur Förderung der Lebensqualität der betroffenen Menschen darzustellen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können zentrale, für alle an der Betreuung von schwerkranken Menschen beteiligten Berufsgruppen, relevante Problematiken in der Situation von Pflegeempfängern diagnostizieren, intra- und interprofessionell kommunizieren und diskutieren. Sie wissen um einschlägige organisatorische Konzepte und Versorgungsformen für diese Zielgruppe und kennen die relevanten sozialrechtlichen Grundlagen

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden kennen Möglichkeiten und Strategien, die helfen mit belastenden Gefühlen im pflegeberuflichen Alltag reflektiert umzugehen. Sie nutzen diese, um sich beruflich und persönlich weiter zu entwickeln. Personale und soziale Ressourcen aber auch die persönlichen Grenzen werden wahrgenommen und mitgeteilt.Die Studierenden verstehen die letzte Lebensphase und den Sterbeprozess als Teil des menschlichen Lebens. Sie sind bereit, einen Menschen und seine Bezugspersonen im Kontext ihres beruflichen Auftrages individuell zu begleiten und Leiden zu lindern. Konzepte zu Phasen des Trauer- und Sterbeprozesses werden kritisch hinterfragt und hinsichtlich der Übertragung auf das Erleben und Verhalten der ihnen anvertrauten Menschen überprüft. Die Studierenden können in Fallbesprechungen und anderen Formen interdisziplinärer Zusammenarbeit einen Perspektivwechsel vornehmen und gleichzeitig ihre genuin pflegefachliche Sichtweise einbringen und vertreten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Mit Beendigung des Moduls sind die Studierenden bereit und in der Lage, bei der Pflege und Betreuung von schwerstkranken Menschen und ihren Bezugspersonen deren Lebensqualität in den Mittelpunkt zu stellen. Dabei werden Körper, Seele und Geist als Einheit und die individuellen Wünsche und Bedürfnisse der betroffenen Menschen wahr- und ernst genommen.
Die Studierenden übernehmen eine integrative Rolle bei der interdisziplinären Versorgung schwerstkranker und hochpflegebedürftiger Menschen und ihrer Bezugspersonen. Sie nutzen diese Rolle zum Wohle der betroffenen Menschen, verlieren jedoch die eigenen Grenzen und Belastbarkeit nicht aus dem Auge.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Spezielle Pflege- und Betreuungskonzepte I	33	57

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Konzepte und Konstrukte von Lebensqualität – Erkenntnisse der Lebensqualitätsforschung insbesondere bei schwerstkranken Menschen – Palliativ Care und Hospizarbeit – Gesetzliche Grundlagen der Palliativversorgung – Symptomkontrolle und Linderung von Leiden - kulturelle und spirituelle Aspekte bei der Pflege von schwerstkranken und sterbenden Menschen aller Altersgruppen		
Spezielle Pflege- und Betreuungskonzepte II	33	57
Konzepte und Organisationsformen für die Betreuung hochpflegebedürftiger und kognitiv eingeschränkter Menschen der Akut- und Langzeiteinrichtungen sowie im ambulanten Setting – Formen interdisziplinärer Zusammenarbeit und Kommunikation – Umgang mit belastenden Gefühlen – Krisen und Krisenbewältigung – Super- und Intervision als Methode der Entlastung und des professionellen Arbeitens in der Pflege		

BESONDERHEITEN

Dieses ausbildungsverzahnte Modul orientiert sich hauptsächlich an folgenden curricularen Einheiten (CE) des Rahmenlehrplans der generalistischen Pflegeausbildung gemäß PflBG & PflAPrV.

- CE04: Gesundheit fördern und präventiv handeln
- CE05: Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken
- CE08: Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase
- begleiten
- CE09: Menschen bei der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen
- CE10: Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in pflegerischen Situationen fördern
- CE11: Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebenswettbezogen unterstützen

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Spezielle Pflege- und Betreuungskonzepte I
Bergsträsser, E., Palliativ Care bei Kindern: Schwerkranke Kinder begleiten, Abschied nehmen, weiterleben lernen, Bern: Hans Huber Verlag.
Böhmer-Breuer, R., Aufbauwissen Pflege Lebensweltorientierung, Elsevier GmbH, München: Urban & Fischer Verlag.
Dennis, M., Bowen, W.T., Cho, L., Symptome verstehen - Interpretation klinischer Zeichen, München: Urban & Fischer Verlag.
Dunphy, J., Kommunikation mit Sterbenden. Praxishandbuch zu Palliative – Care – Kommunikation, Bern: Hogrefe Verlag.
Feichtner, A., Palliativpflege für Pflege und andere Gesundheitsberufe, Wien: Facultas Verlag.
Kojer, M., Schmidl, M., Heimerl, K. Hrsg., Demenz und Palliative Geriatrie in der Praxis. Heilsame Betreuung unheilbar demenzkranker Menschen, Wien: Springer Verlag.
Kostrzewa, S., Menschen mit geistiger Behinderung palliativ pflegen, Bern: Hogrefe Verlag.
Kränzle, S., Schmid, U., Seeger, Ch. Hrsg., Palliative Care. Praxis, Weiterbildung, Studium, Berlin: Springer Verlag.

Spezielle Pflege- und Betreuungskonzepte II
Becker, E., Palliative Care in Pflegeheimen und -diensten. Wissen und Handeln für Pflegende, Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.
Fastner, M., Krisenintervention im pflegerischen Setting. Praxisbuch zur psychosozialen Krisenbegleitung für Pflegefachpersonen und Gesundheitsberufe, Bern: Hogrefe Verlag.
James J.,Cotton, B., Knight, J., Freyne, R., Pettit, J., Gilby, L., Menschen mit Demenz im Krankenhaus versorgen, Göttingen: Hogrefe Verlag.
Kitwood, T., Demenz. Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Christian Müller-Hergl und Helen Günther, Bern: Hogrefe Verlag.
Kruse, A., Das letzte Lebensjahr: Zur körperlichen, psychischen und sozialen Situation des alten Menschen am Ende seines Lebens, Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Zielgruppenorientierte Gesundheitsedukation (G4AGPW_302)

Health education

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_302	2. Studienjahr	2	Prof. Ph.D. Anja Siegle	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Seminar, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Mündliche Prüfung oder Seminararbeit	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

Am Ende des Moduls verfügen die Studierenden über die fachlichen Grundlagen der Gesundheitsedukation für unterschiedliche Zielgruppen in verschiedenen Beratungssettings, insbesondere die Edukation von Patienten/-innen- und ihrer Bezugspersonen mit komplexen Beratungssituationen. Sie kennen die Unterschiede zwischen Information, Anleitung, Schulung und Beratung mit den jeweiligen Anlässen, Voraussetzungen und den jeweils spezifischen Methoden und Formen der Kommunikation. Darauf aufbauend sind die Studierenden in der Lage, Pflegeempfänger*innen aller Altersstufen und deren Angehörige zielorientiert zu informieren, anzuleiten, zu schulen und zu beraten. Medizinische und pflegerische Begriffe können zielgruppengerecht eingesetzt und erläutert werden. Rückmeldungen und Reflexionen von Pflegeempfänger*innen bzw. Angehörigen werden genutzt, um zu überprüfen, ob und inwiefern sich deren Fähigkeiten, Fertigkeiten, Einstellungen oder Verhaltensweisen verändert haben.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die theoretischen Grundlagen verschiedener Gesprächsmodelle und -techniken. Sie sind in der Lage, Methoden der Präsentation, der Visualisierung und Gesprächstechniken gezielt, bewusst und situationsangemessen auszuwählen und anzuwenden. Um die Lern- und Bewältigungsprozesse zur Gesundheitsedukation auf Seiten der Pflegeempfänger*innen bzw. Angehörigen zu fördern und zu unterstützen, werden pädagogische und didaktische Konzepte genutzt, die auf die Voraussetzungen (u.a. das Alter) des Gegenübers abgestimmt sind. Darüber hinaus verfügen die Studierenden über Kriterien zur kritischen Bewertung und zur Nutzung technischer und medialer Angebote. Sie können Anleitungssequenzen, Trainingseinheiten, (Mikro-)Schulungen und Simulationsszenarien vorbereiten, durchführen, evaluieren und dokumentieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben Durchsetzungs- und Überzeugungsvermögen, sind konfliktfähig, können aktiv zuhören sowie motivieren und verfügen über ein hohes verbales Ausdrucksvermögen. Kritikfähigkeit und die Fähigkeit zur Selbstreflexion sind gegeben.
Die Studierenden arbeiten auf einer partnerschaftlichen Ebene mit Pflegeempfänger*innen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen zusammen. Dabei werden diese vor dem Hintergrund ihrer Lebenswelt wahr- und ernst genommen. Die Empowermenthaltung zur Förderung der Selbstwirksamkeit der Pflegeempfänger*innen bzw. der Angehörigen spielt eine zentrale Rolle und Ressourcen werden konsequent miteinbezogen. Herausforderndes Verhalten oder Widerstand wird als Kommunikationsangebot verstanden und in den Kommunikationsprozess konstruktiv einbezogen. Die Studierenden fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen darin, ihre Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen auch unter Abwägung konkurrierender ethischer Prinzipien und unter Berücksichtigung von Aspekten der Nachhaltigkeit.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können (hoch-)komplexe Anleitungs-, Beratungs- und Schulungssituationen identifizieren, voneinander unterscheiden, situationsorientiert in verschiedenen Versorgungssettings planen und unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Kompetenzen, Bedürfnisse und Erfordernisse der Pflegeempfänger*innen aller Altersstufen und ihrer Bezugspersonen ergebnis- und verständigungsorientiert durchführen. Sie respektieren die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten des Gegenübers. Erfahrungen und Lebensleistung werden als Ressourcen für die Kontaktaufnahme und Gestaltung von Prozessen verstanden.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Theoretische Grundlagen der zielgruppenorientierten Gesundheitsedukation	55	95
Definitionen: Information, Anleitung, Schulung, Beratung, (Gesundheits-)Edukation und Kompetenz, (Krankheits-) Bewältigung, Selbstmanagement, Selbstwirksamkeit. - Konzept der Patientenedukation/kritische Auseinandersetzung – Konzepte von Anleitung, Schulung und Beratung in der Pflege (z.B. Mikroschulungen, Basler HI-Programm, Modus für Kinder und Jugendliche…), Lerntheoretische Modelle – Didaktische Grundlagen von Anleitung und Schulung – Transtheoretisches Modell der Verhaltensänderung (TTM) nach Prochaska & DiClemente – Beratungsansätze (z.B. lösungsorientierte, ressourcenorientierte Beratung oder Motivierende Gesprächsführung) – Methoden und Techniken der Gesprächsführung – Spezifische Ansätze für spezifische Zielgruppen (Kinder, Jugendliche, Personen aus bildungsfernen Milieus – alte Menschen – Menschen mit kognitiven Einschränkungen, etc.).		
Vorbereitung, Durchführung und Evaluation kommunikativer Interventionen	55	95
Struktur und Schritte von Anleitung, Schulung und Beratung – Verfahren zur Einschätzung des Bedarfs und der Voraussetzungen – Pädagogisches Handeln im Pflegealltag (Erkennen pädagogisch günstiger Momente) - Methoden (Training und Übungen) – Medien und Veranschaulichungsmöglichkeiten – Feedback und Evaluation – Dokumentation (Prozesse und Ergebnisse).		

BESONDERHEITEN

Das Modul orientiert sich dabei hauptsächlich an folgenden curricularen Einheiten (CE) nach PflAPrV, siehe Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG von 2019, wobei insb. der Kompetenzbereich II, „Kommunikation" fokussiert wird: CE04, CE05, CE09, CE10.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Theoretische Grundlagen der zielgruppenorientierten Gesundheitsedukation
Büker, Ch.: Pflegende Angehörige stärken. Information, Schulung und Beratung als Aufgaben der professionellen Pflege. Kohlhammer Verlag, Stuttgart.
Hacker, M., Slobodenka, S., Titzer, H.: Edukation in der Pflege. Facultas, Wien.
Klug Redman, B.: Patientenschulung und -beratung. Ullstein Mosby, Berlin und Wiesbaden.
Schieron, M.; Büker, C.; Zegelin, A. (Hrsg.): Patientenedukation und Familienedukation in der Pflege: Praxishandbuch zur Information, Schulung und Beratung. Hogrefe, Bern.

Vorbereitung, Durchführung und Evaluation kommunikativer Interventionen
Prochaska, J.P.; Norcross, J.C.; DiClemente, C.C.: Changing for Good: A Revolutionary Six-Stage Program for Overcoming Bad Habits and Moving Your Life Positively. New York: Harper Collins.
Schaeffer, D.; Schmidt-Kaehler, S. (Hrsg.): Lehrbuch Patientenberatung. Verlag Hans Huber, Bern.
Schieron, M.; Büker, C.; Zegelin, A. (Hrsg.): Patientenedukation und Familienedukation in der Pflege: Praxishandbuch zur Information, Schulung und Beratung. Hogrefe, Bern.
Vögeli, S.; Wolf, N.: Angehörige von Menschen mit Demenz beraten. Familienzentrierte Beratung, Information und Begleitung. Hogrefe, Bern.

Health Care Management und Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre (G4AGPW_401)

Healthcare Management and Basics of Business Administration

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_401	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Planspiel, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur oder Referat	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

Die Studierenden können die Struktur und Funktionsweise des deutschen Gesundheitssystems fundiert darstellen. Sie kennen die Finanzierungswege und das Zusammenspiel der unterschiedlichen Leistungssektoren und setzen die differierenden Interessen der einzelnen Akteure in Bezug zu ihren Erfahrungen aus der eigenen beruflichen Praxis. 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 Studierenden 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)	33	58

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)	22	37
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, V.E., Managed Care. Neue Wege im Gesundheitsmanagement. Springer Gabler.
Busse, R.und Schreyögg, J, und Stargardt,T., Management im Gesundheitswesen. Springer.
Fleßa S., Grundlagen der Gesundheitsökonomie. Springer Gabler.
Hajen, L., Gesundheitsökonomie: Strukturen – Methoden – Praxisbeispiele. Kohlhammer.
Land, B., Das deutsche Gesundheitssystem-Struktur und Finanzierung, Kohlhammer.
Rogowski, W., Management im Gesundheitswesen. Springer Gabler.
Simon, M., Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise. Bern: Hogrefe.

Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre (BWL)
Frodl, A., Gesundheitsbetriebslehre. Wiesbaden: Gabler.
Gruber, T. und Ott, R., Rechnungswesen im Krankenhaus. Berlin: MWV.
Schlüchtermann, J., Betriebswirtschaft und Management im Krankenhaus: Grundlagen und Praxis. Berlin: MWV.
Zapp, W., Kosten-, Leistungs-, Erlös- und Ergebnisrechnung im Krankenhaus. MGO Fachverlage

Recht (G4AGPW_502)

Law

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_502	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. Raik Siebenhüner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, 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	55	95	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden haben sich einen Überblick verschafft über arbeitsrechtliche, arzneimittelrechtliche, medizinprodukterechtliche und krankenhausrechtliche Aspekte. Sie sind mit dem Berufsrecht und Wettbewerbs-/Werberecht der Ärzte und sonstigen Heilberufen vertraut und kennen die grundlegenden Patientenrechte sowie relevante Rechtsquellen.

METHODENKOMPETENZ

Nach Beendigung des Moduls haben sich die Studierenden in die grundlegenden rechtlichen Aspekte des deutschen Gesundheitssystems eingearbeitet.
Sie sind fähig, die zivilrechtlichen Anspruchsgrundlagen bei Pflichtverletzungen und die strafrechtliche Verantwortlichkeit von Pflegefachpersonen einzuordnen. Dabei werden insbesondere die medizin- und pflegerechtlichen Besonderheiten sowie der spezifische gesetzliche Rahmen als Hauptdeterminanten des Klinikmanagements fokussiert.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können mit Gesetzestexten und der Rechtsprechung umgehen. Ihnen sind die Spannungsfelder zwischen verschiedenen Interessensgruppen bewusst, insbesondere des Patientenrechts, des ärztlichen Berufsrechts, des Rechtsverständnisses der Pflege und der Rahmenbedingungen des SGB.
Die Studierenden haben ein Verständnis für die Grundzüge der medizinischen und pflegerischen Ethik. Sie haben ein Bewusstsein für die besondere ethische Dimension, die medizin- und pflegerechtlichen Fragestellungen im Gesundheitswesen zukommt. Sie sind zudem in der Lage, den spezifischen rechtlichen Kontext, in dem sich Pflegekräfte und Ärzte im Gesundheitswesen bewegen, zu erkennen und auf ihre Berufspraxis zu übertragen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können mit Gesetzestexten auch im Rahmen der wissenschaftlichen Arbeit umgehen und die Implikationen von juristischen Vorgaben in der Praxis einschätzen. Sie sind in der Lage die juristische Perspektive im Versorgungsgeschehen insbesondere in komplexen Behandlungs- und Pflegesituationen zu erkennen und adäquate Maßnahmen einzuleiten, z. B. durch gezielte Information von Vorgesetzten oder Zuhilfenahme eines Rechtsbeistandes. Insbesondere sind die Studierenden auch in der Lage zu erkennen, wann gerichtliche Entscheidungen beim Umgang mit geschäftsunfähigen Patienten herbeizuführen sind.
Zusätzlich sind die Studierenden in der Lage, die Aspekte des Sozialversicherungs-, und Medizin- und Pflegerechts im Kontext von "Nachhaltigkeit, Gender und Diversity sowie Digitalisierung" gezielt anzuwenden und entsprechend weiterzuentwickeln.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Rechtliche Rahmenbedingungen in Pflege- und Gesundheitsforschung	22	38
Systematik des SGB, Allgemeines zum Sozialversicherungsrecht (SGB IV) – Krankenversicherungsrecht / gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) – Unfallversicherungsrecht / gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) – Pflegeversicherungsrecht / gesetzliche Pflegeversicherung / Pflegebedürftigkeits-Richtlinien (SGB XI) – Datenschutz, Datensicherheit, DSGVO – Forschungsethik		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Medizin- und Sozialversicherungsrecht inklusive Nebengebiete	33	57
Juristische Grundlagen in der Medizin – Arzthaftung/Haftungsrecht der Pflegeberufe/ Berufsrecht – Patientenrecht – medizinische Ethik – Krankenhausrecht – Recht der Pflegeberufe – spezifische juristische Aspekte, z. Bsp. Werbung, Marketing im Gesundheitswesen, (Heilmittelwerbegesetz; Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb), Arzneimittelgesetz, Medizinproduktegesetz, strafrechtliche Aspekte der Medizin (insb. Verschwiegenheit, Körperverletzungen), Patientenautonomie (insb. Patientenverfügung, Patientenwille beim nicht-einwilligungsfähigen Patienten), Betreuungsrecht (insb. freiheitsentziehende Maßnahmen, Pflicht zur betreuungsgerichtlichen Genehmigung) – Pflegerecht – Arbeitsrecht		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Rechtliche Rahmenbedingungen in Pflege- und Gesundheitsforschung
Bergmann, K., Wever, C.: Die Arzthaftung, Springer.
BKK-BW: Das Recht im Krankenhaus, Medien-Fischer.
Deutsch, E., Spickhoff, A.: Medizinrecht. Arztrecht, Arzneimittelrecht, Medizinprodukterecht und Transfusionsrecht, Springer.
Eßer, M.; en Droit, M. Franck, L.: Datenschutzrecht, Nomos.
Höfert, R.: Von Fall zu Fall - Pflege im Recht: Rechtsfragen in der Pflege von A – Z, Springer.
Janda, C.: Pflegerecht, Nomos.
Kostorz, P. (2019). Gesundheitsrecht. In: Haring, R. (eds) Gesundheitswissenschaften. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit . Springer, Berlin, Heidelberg.
Siefarth, T.: Handbuch Recht für die Altenpflege, Urban und Fischer.
SGB - Sozialgesetzbuch, Beck-Texte im dtv (erscheint jährlich).
Spickhoff, A.: Medizinrecht, C.H.Beck.

Medizin- und Sozialversicherungsrecht inklusive Nebengebiete
Bergmann, K., Wever, C.: Die Arzthaftung, Springer.
BKK-BW: Das Recht im Krankenhaus, Medien-Fischer.
Deutsch, E., Spickhoff, A.: Medizinrecht. Arztrecht, Arzneimittelrecht, Medizinprodukterecht und Transfusionsrecht, Springer.
Eßer, M.; en Droit, M. Franck, L.: Datenschutzrecht, Nomos.
Höfert, R.: Von Fall zu Fall - Pflege im Recht: Rechtsfragen in der Pflege von A – Z, Springer.
Janda, C.: Pflegerecht, Nomos.
Junker, A.: Grundkurs Arbeitsrecht, C.H.Beck.
Siefarth, T.: Handbuch Recht für die Altenpflege, Urban und Fischer.
SGB - Sozialgesetzbuch, Beck-Texte im dtv (erscheint jährlich).
Spickhoff, A.: Medizinrecht, C.H.Beck.

Praxismodul II (G4AGPW_802)

Practice Module II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_802	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

E-Learning, Praxis, Projekt, Seminar

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

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 Studierenden können insbesondere das in den Profilmodulen erworbene Fachwissen zu Management von Akutsituationen, Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung in verschiedenen Versorgungssettings, speziellen Pflege- und Betreuungskonzepten und Evaluation der pflegerischen Versorgungsqualität in der Praxis anwenden. Sie sind vertraut mit evidenzbasierten Methoden und Verfahren in der pflegerischen Versorgung. Durch die theoretischen Grundlagen der zielgruppenorientierten Gesundheitsedukation sind sie in der Lage, kommunikative Interventionen im Bereich der Edukation von Patient*innen und deren Angehörigen in der Praxis vorzubereiten, durchzuführen und zu evaluieren.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen wesentliche Methoden der evidenzbasierten Pflegeforschung, können die aktuelle Studienlage recherchieren, kritisch würdigen, interpretieren und in konkreten Fragestellungen im Sinne einer evidenzbasierten Pflege patientenorientiert anwenden. Die Studierenden haben ein vertieftes Wissen über Grundlagen der Pflegewissenschaft, des gesellschaftlich-institutionellen Rahmens des pflegerischen Handelns sowie des normativ-institutionellen Systems der Versorgung und können dies anwenden. Die Studierenden kennen die Methoden zur Erstellung eines Pflege- bzw. Hilfeplanes, wobei sie settingspezifische Planungsinstrumente berücksichtigen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden besitzen die Fähigkeit, die Bedeutung und den Wert evidenzbasierter Pflege wahrzunehmen und das eigene Handeln auf dieser Basis zu reflektieren und zu evaluieren. Sie reflektieren in der Praxis auch das eigene pflegerische Handeln durch ihre grundlegenden Kenntnisse in BWL und Health Care Management im Hinblick auf die damit verbundene gesellschaftspolitische, soziale, ethische und ökonomische Verantwortung. Sie sind sich ihrer fachlichen Kompetenzen bewusst und übernehmen Verantwortung für die Mitgestaltung des gesamten Versorgungsprozesses. Im Reflexionsbericht dokumentieren die Studierenden den Kompetenzerwerb in der Praxisphase sowie den Transfer zwischen Theorie und Praxis bzw. Praxis und Theorie aus studentischer Sicht.
Die Studierenden sind in der Lage, die Pflegeempfängerinnen und -empfänger in allen Altersstufen vor dem Hintergrund ihrer Lebensgeschichte und Lebenswelt wahrzunehmen. Sie können pflegerische Methoden und Verfahren individuell patienten*innenbezogen an anpassen und die ethischen Implikationen, die mit der Patient*innenversorgung unter Anbetracht aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse kritisch einschätzen und zum Patient*innenwohle abwägen. Sie verfügen über eine hohe soziale Kompetenz und haben ein hohes Maß an kritischer Selbstreflexion und Empathiefähigkeit. Die Studierenden entwickeln als Pflegekräfte im direkten Kontakt zu Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund ein kulturspezifisches Verständnis von Kommunikation und Beziehung und sind in der Lage, dieses auch umzusetzen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden besitzen die Fähigkeit, hochkomplexe Pflege- und Betreuungssituationen von Menschen aller Altersstufen auf Grundlage wissenschaftsbasierter oder wissenschaftsorientierter Entscheidungen zu steuern und zu gestalten. Sie können intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten als Grundlage einer multiprofessionellen Gesundheitsversorgung. Die Studierenden können für ihre 2. Projektarbeit eine praxisbezogene Fragestellung formulieren und eine wissenschaftliche Literaturrecherche durchführen, wobei sie die aktuelle Studienlage darstellen und die Ergebnisse unter Berücksichtigung praktischer Erfahrungen kritisch reflektieren. Sie können die Ergebnisse schriftlich formulieren und zielgruppenadäquat präsentieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul II	0	600
Praxismodul II beinhaltet die Mitarbeit in einem Versorgungsprozess hochkomplexer Pflege- und Betreuungssituationen von Menschen aller Altersstufen unter Anwendung des in den Theoriesemestern erworbenen Fachwissens zu Management von Akutsituationen, Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung in verschiedenen Versorgungssettings, speziellen Pflege- und Betreuungskonzepten und Evaluation der pflegerischen Versorgungsqualität in der Praxis sowie der bestmöglichen Evidenz aus den Pflege- und Gesundheitswissenschaften. Methoden der zielgruppenorientierten Gesundheitsedukation sowie Patientenorientierung unter Berücksichtigung der Diversity finden Anwendung., ebenso Kenntnisse von Health Care Management, BWL und Recht.		

BESONDERHEITEN

Die Einsatzbereiche der Praxisphasen im 2. Studienjahr inkludieren die Anforderungen des derzeit geltenden Gesetzes über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG), insb. § 7 Durchführung der praktischen Ausbildung, siehe Rahmenplan betriebliche Ausbildung.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Praxismodul II
Döring, N., Bortz, J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften, Berlin: Springer.
Mayer, H.: Literaturreviews für Gesundheitsberufe: Recherchieren – Bewerten – Erstellen, Wien: Facultas.
Ritschl, V. Weigl, R et al.: Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben: Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis (Studium Pflege, Therapie, Gesundheit), Berlin: Springer.
Mayer, H. . Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für das Studium, Wien: Facultas.
Brandenburg, H., Panfil, E., Mayer, H., & Schrems, B. (Hrsg.). Pflegewissenschaft 2: Lehr– und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung, Bern: Hofgrefe.

Integrationsseminar in den Gesundheitswissenschaften (G4AGPW_303)

Synthesis seminar

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_303	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Hospitation, Labor, Laborarbeit, Projekt, Seminar, Übung, Vorlesung, POL, Workshops, Skills/ Simulationslabor, Blended Learning, E-Learning, Fallstudien

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit (mit Präsentation)	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 sind nach Abschluss des Moduls in der Lage, komplexe Fragestellungen im Gesundheitssektor zu bearbeiten, zu analysieren, zu strukturieren und Lösungsansätze zu entwickeln. Im Integrationsseminar werden gesundheits- und pflegewissenschaftliche Fragestellungen unter besonderer Berücksichtigung von Bezugswissenschaften (z.B. Medizin, Gesundheitsökonomie, Biostatistik, Medizininformatik, Soziologie, Psychologie etc.) betrachtet und abschließend bearbeitet. Je nach gewählter Thematik erlangen die Studierenden fachliche Kompetenz in der adäquaten Herangehensweise und Problembearbeitung der Fragestellung sowie Sicherheit in der Anwendung der wissenschaftlichen Instrumente und Methoden. Sie setzen die Ergebnisse und Lösungsansätze in Bezug zu ihren Erfahrungen aus der beruflichen Praxis und können deren Grenzen und praktische Anwendbarkeit einschätzen.

METHODENKOMPETENZ

In den konkreten gesundheitswissenschaftlichen Fragestellungen wenden die Studierenden ihr fachübergreifendes methodisches Wissen, ihre Techniken und Strategien ziel- und lösungsorientiert an. Sie sind in der Lage, in Abhängigkeit von der jeweiligen Fragestellung nach intensiver Literaturrecherche die angemessenen Instrumente und Methoden auszuwählen und anzuwenden. Sie strukturieren ihre Aufgaben den Anforderungen der eingesetzten Methode und der konkreten Anwendungssituation entsprechend und führen kleinere Projekte zum Abschluss. Sie reflektieren ihre Ergebnisse kritisch und präsentieren die Ergebnisse der Studierendengruppe und ggf. auch den dualen Partnerunternehmen bzw. einer interessierten Öffentlichkeit.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben im Modul gelernt, das eigene Fachwissen und die Methodenkompetenz selbständig auf die jeweils bestehenden Anforderungen anzuwenden. Sie sind in der Lage, in Bezug auf konkrete fachliche Aufgabenstellungen wissenschaftliche Theorie und Praxiserfahrungen zu verknüpfen. Sie organisieren ihre Arbeitsprozesse so, dass sie die Fragestellung auch unter Zeitvorgaben pünktlich erreichen und passen das anvisierte Arbeitsergebnis auf die zur Verfügung stehenden Ressourcen an. Sie handeln diplomatisch, innovativ und lösungsorientiert, reflektieren die Ergebnisse aus Perspektive der eigenen gesundheitswissenschaftlichen bzw. pflegerischen Profession sowie im Kontext interprofessioneller Herausforderungen. Sie können mit Rückschlägen umgehen und nehmen konstruktives Feedback zur weiteren Qualitätsoptimierung an.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind nach Abschluss des Moduls befähigt, für komplexe Problemstellungen im Gesundheitssektor Lösungsansätze, die auf wissenschaftlichen Methoden basieren, zu entwickeln. Sie zeigen lösungsorientierte Strategien auf, indem sie ihr aktuelles theoretisches Fachwissen und reflektiertes praktisches Erfahrungswissen nutzen, um abschließend fundierte, evidenzbasierte Ergebnisse zu erhalten. Ihre Ergebnisse können sie in einem Plenum auch gegenüber Vorgesetzten und anderen Berufsgruppen sicher argumentativ vertreten und diskutieren. In Abhängigkeit der Fragestellung agieren sie im gesamten Prozess der kreativen Problemlösung bis zur Ergebnispräsentation multi- und interprofessionell.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Integrationsseminar	50	100

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gegenstand des Seminars ist es, aktuelle Herausforderungen und Fragestellungen, Versorgungsprozesse oder Entwicklungen im Gesundheitssektor mit wissenschaftlichen Methoden zu bearbeiten und innovative und kreative Lösungsansätze zu entwickeln. Durch die Verknüpfung von Theorie und Praxiserfahrungen sollen anwendungsorientierte gesundheits- und pflegewissenschaftliche Fragestellungen unter Berücksichtigung von Bezugswissenschaften (z.B. Medizin, Gesundheitsökonomie, Biostatistik, Medizininformatik, Soziologie, Psychologie etc.) wissenschaftlich aufgearbeitet werden. Vor dem Hintergrund nachhaltiger Lösungsansätze in Versorgungsprozessen sind interprofessionelle Bezugnahmen obligat. Im Rahmen eines lehrintegrierten Forschungsansatzes können quantitative und qualitative Methoden zur Problemanalyse und Ergebnisgenerierung genutzt werden, um die komplexe Herausforderung zu bearbeiten. Ferner bieten sich kreative Problemlösungsansätze und Design-Thinking-Methoden für aktuelle Entwicklungen an, welche noch nicht abschließend wissenschaftlich begründet und/oder curricular im Studium verankert sind.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Integrationsseminar
Aktuelle Literatur entsprechend der thematischen Ausrichtung des Seminars.

Public Health (G4AGPW_304)

Public Health

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_304	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Planspiel, Seminar, Übung, POL, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
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

Die Studierenden erlangen ein Grundverständnis für die Aufgaben von Public Health auf Populationsebene zur Gesunderhaltung der Bevölkerung. Sie erkennen den multidisziplinären Ansatz unter Berücksichtigung der Bezugswissenschaften und sind in der Lage, Public Health-relevante Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung zu identifizieren und Lösungsstrategien aufzuzeigen. Sie wissen um den Gesundheitszustand der Bevölkerung und kennen Strategien und Handlungsfelder der Gesundheitsförderung und Prävention in unterschiedlichen Setting.
Die Studierenden verstehen die Instrumente von Managed Care für Menschen aller Altersstufen als Beitrag zur Überwindung der traditionellen sektoralen Grenzen mit dem Ziel der effizienten Steuerung von Kosten und Qualität in der Gesundheitsversorgung durch die Integration von Leistungserstellung und -finanzierung. Sie sind vertraut mit den Funktionen und Phasen des Case Managements und wissen um die Notwendigkeit einer professionellen Fallsteuerung und Nachsorge bei einem pauschalierten Entgeltsystem für stationäre Versorgungsleistungen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, mit Hilfe von Recherchen in nationalen und internationalen Datenquellen zur Gesundheitsberichterstattung anhand geeigneter Indikatoren einen Vergleich der gesundheitlichen Lage verschiedener Länder unter Berücksichtigung der jeweiligen Gesundheitssysteme anzustellen. Sie können epidemiologische und statistische Methoden auf spezifische Fragestellungen anwenden und die Ergebnisse kritisch reflektieren. Die Studierenden können ausgewählte Konzepte, Instrumente und Methoden der Gesundheitsförderung und Prävention anwenden. Sie kennen wichtige Strategien zur Planung und Durchführung von evidenzbasierten Konzepten der Prävention und Gesundheitsförderung in Abhängigkeit von der jeweiligen Zielgruppe und des Settings sowie deren Qualitätssicherung und Evaluation im Rahmen der Versorgungsforschung.
Die Studierenden kennen die Methoden von Managed Care Ansätzen im Gesundheitswesen und sind in der Lage, Prinzipien von Case Management patientenorientiert zur Steuerung hochkomplexer Behandlungsfälle anzuwenden und führen exemplarisch eine moderierte Fallbesprechung zur Fallsteuerung bei Menschen aller Altersstufen und in verschiedenen Versorgungssettings durch.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können die Ergebnisse epidemiologischer Studien und Studien der Versorgungsforschung interpretieren und sich kritisch damit auseinandersetzen. Sie haben ein Wissen um Risikofaktoren für lebensstilbedingte Krankheiten bzw. deren Prävention. Sie können die Erkenntnisse von Public Health auf individuelle Personen und Patient*innen anwenden und in die Praxis umsetzen. Die Studierenden entwickeln ein Bewusstsein für die Bedeutung der Gesundheitswissenschaften im Kontext der Gesundheitsversorgung und begreifen Gesundheitsförderung und Prävention als wesentliche Beiträge zur Gesunderhaltung. Die Studierenden kennen die unterschiedlichen Determinanten von Gesundheit und erkennen Zusammenhänge der psychischen, physischen und sozialen Bedingungen von Gesundheit und Krankheit bezogen auf spezifische (vulnerable) Bevölkerungsgruppen. Sie sind sich der sozialen Ungleichheit von Gesundheit bewusst und können Strategien und Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisänderung entwickeln und deren Einsatz begründen. Sie können anhand spezifischer Assessmentinstrumente den Hilfebedarf von Patient*innen aller Altersstufen einschätzen und auch unter Berücksichtigung ethischer Aspekte und Anforderungen der Nachhaltigkeit ein einzelfallbezogenes oder institutionelles Case Management anbieten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Aufgrund der Multidisziplinarität von Public Health inclusive Versorgungsforschung und Case Management können die Studierenden Verbindungen zu den Bezugswissenschaften, u.a. der Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik, Gesundheitssystemforschung, des Qualitätsmanagements, der Medizin und der Sozialwissenschaften herstellen und diese zum Wohle von Patient*innen nutzen. Sie können Maßnahmen in hochkomplexen Behandlungssituationen kooperativ in einem interprofessionellen Team durchführen und sie in Abstimmung und partizipativ mit den Zielgruppen umsetzen und gegenüber Entscheidungsträgern kommunizieren, wobei sie ethische Grundlagen und Aspekte der Nachhaltigkeit einbeziehen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Public Health und Versorgungsforschung	30	60
Grundlagen von Public Health (Historische Entwicklung, Definition, Multidisziplinarität, Theorien und Modelle von Gesundheit und Krankheit, Bevölkerungsbezug/Soziallagenbezug) – Strukturen von Public Health – Anwendungsfelder von Public Health – Einführung in die Epidemiologie – Epidemiologische Maßzahlen – Epidemiologische Studientypen – Bias - gute epidemiologische Praxis – Gesundheitsberichterstattung und Register – Indikatoren und Datenquellen im Gesundheitswesen national bzw. international – internationale Aspekte von Public Health – soziale Ungleichheit der Gesundheit – Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention – Präventionsgesetz – Settingansatz – Früherkennung und Impfung –Betriebliches Gesundheitsmanagement – Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit – Betriebliche Gesundheitsförderung – Public Health Strategien – Einführung in die Versorgungsforschung und aktuelle Entwicklungen – Nutzung von Routinedaten in der Versorgungsforschung – Global Health – Planetary Health		
Managed Care und Case Management	20	40
Methoden und Konzepte von Managed Care – Managed Care-Instrumente – ausgewählte Managed Care Modelle (z .B. Integrierte Versorgung, Disease Management Programme, Hausarztzentrierte Versorgung, Medizinische Versorgungszentren) – internationale Entwicklungen – Handlungskonzept Care und Case Management – Rahmenbedingungen und Einsatzgebiete von Case Management im Gesundheitswesen und in speziellen Versorgungssituationen (z. B. Palliative Care) –Phasen und Funktionen von Case Management – Entlassungs- und Überleitungsmanagement – Evaluation von Case Management		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Public Health und Versorgungsforschung
Bonita, R., Beaglehole, R., Kjellström, T.: Einführung in die Epidemiologie, Hans Huber.
Brieskorn-Zinke, M.: Public Health Nursing. Der Beitrag der Pflege zur Bevölkerungsgesundheit. Kohlhammer.
Egger, M., Razum, O., Rieder A. (Hrsg.): Public Health Kompakt, De Gruyter.
Hackenberg, B., Hohmann, A.: BASICS Public Health, Urban & Fischer in Elsevier.
Gaus, W., Muche, R.: Medizinische Statistik. Angewandte Biometrie für Ärzte und Gesundheitsberufe. Schattauer.
Hahnzog, S. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitsförderung. Das Praxishandbuch für den Mittelstand. Springer Gabler.
Haring, R. (Hrsg.): Gesundheitswissenschaften, Springer.
Hey, M., Maschewsky-Schneider, U. (Hrsg.): Kursbuch Versorgungsforschung. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
Hurrelmann, K., Klotz, T., Richter, M., Stock, S. (Hrsg.): Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung, Grundlagen, Konzepte und Umsetzungsstrategien, Hogrefe.
Hurrelmann, K., Razum, O.: Handbuch Gesundheitswissenschaften, Beltz Juventa.
Inthorn, J., Kaelin, L., Apfelbacher, C.: Public Health Ethik. In: Haring, R. (eds) Gesundheitswissenschaften. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg.
Klemperer, D.: Sozialmedizin-Public Health-Gesundheitswissenschaften, Lehrbuch für Gesundheits- und Sozialberufe, Hogrefe.
McEwen,M., Nies, M.A.: Community/Public Health Nursing - E-Book, Elsevier Health Sciences.
Pfaff H., Neugebauer E.A.M., Glaeske G., Schrappe M. (Hrsg.): Lehrbuch Versorgungsforschung. Systematik - Methodik – Anwendung. Schattauer.
Razum, O., Kolip, P. (Hrsg.): Handbuch Gesundheitswissenschaften, Juventa Verlag ein Imprint der Julius Beltz GmbH & Co. KG.
Richter M., Hurrelmann, K.: Soziologie von Gesundheit und Krankheit, Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
Schmidt C., Bauer J., Schmidt K., Buer M (Hrsg): Betriebliches Gesundheitsmanagement im Krankenhaus. Strukturen, Prozesse und Arbeiten im Team gesundheitsfördernd gestalten. Medizinis

Managed Care und Case Management
Amelung, V., Eble, S., Hildebrandt, H.: Innovatives Versorgungsmanagement, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
Bühler, E. (Hrsg.): Überleitungsmanagement und Integrierte Versorgung. Brücke zwischen Krankenhaus und nachstationärer Versorgung. Kohlhammer.
Dahlgaard, K., Stratmeyer, P., Fallsteuerung im Krankenhaus: Effizienz durch Case Management und Prozessmanagement. Kohlhammer.
Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e.V. (DGCC): Case Management Leitlinien – Rahmenempfehlungen, Standards und ethische Grundlagen. medhochzwei.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.): Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege. Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege.
Klie, T., Monzer, M., Roccor, B.: Case Management und Pflege. medhochzwei.
Kollak, I., Schmidt, S.: Fallübungen Care und Case Management. Springer.
Kollak, I., Schmidt, S.: Instrumente des Care und Case Management.
Monzer, M.: Case Management Grundlagen, medhochzwei.
Wingenfeld, K.: Pflegerisches Entlassungsmanagement im Krankenhaus. Konzepte, Methoden und Organisationsformen patientenorientierter Hilfen. Kohlhammer.

Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor (G4AGPW_305)

Quality and risk management in healthcare

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_305	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Vorlesung

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur 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

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 Qualitätsmanagements – 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 etc.) und der Prävention (Risiko-Audits)
Patientensicherheit (Patient Safety Indicators)
Kommunikation qualitäts(management)spezifischer Themen (inkl. Fehlerkommunikation)

BESONDERHEITEN

Mit erfolgreichem Abschluss des Moduls erfüllen die Teilnehmer und Teilnehmerinnen die Voraussetzungen zur Prüfungszulassung „DGQ-Qualitätsmanagementbeauftragter im Gesundheits- und Sozialwesen inkl. EOQ Quality Management Representative in Healthcare“ der Deutschen Gesellschaft für Qualität (DGQ)

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor
Brüggemann, H. & Bremer, P., Grundlagen Qualitätsmanagement. Von Werkzeugen über Methoden zum TQM. Springer Gabler.
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.
Weigert, J., Qualitätsmanagement: Ein praktischer Leitfaden für die ambulante, teil- und vollstationäre Altenpflege. Schlütersche.

Patientenorientierung, Personenzentrierung und Diversity (G4AGPW_402)

Patient-orientation, person centeredness and diversity

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_402	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Seminar, Übung, Vorlesung, POL, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

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	55	95	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Studierende wissen um die historische Entwicklung, aktuellen Dimensionen und unterschiedlichen Betrachtungsweisen des Ansatzes Patientenorientierung und Personen-Zentrierung. Sie verstehen die grundlegenden Strategien des Gesundheitsmarketings, können diese systematisch darstellen und kennen potentielle Einsatzvarianten in der beruflichen Praxis. Die Studierenden kennen Entwicklung, Relevanz und inhaltliche Ausgestaltungen von Theorien und Konzepten zu Diversity mit ihren verschiedenen Facetten. Sie können auf Basis dessen verschiedene Modelle oder Konzepte zu Diversity, wie z.B. auch Transkulturelle Konzepte (z.B. Cultural Safety) analysieren und im Sinne der personenzentrierten Pflege für die Praxis adaptieren.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind mit Abschluss des Moduls in der Lage, patientenorientierte Ansätze sowie Theorien und Modelle der personenzentrierten Pflege, Ansätze zu Diversity sowie auch Strategien des Gesundheitsmarketings mit deren Relevanz für die jeweilige Klientel oder Setting zu interpretieren und zu analysieren und auf dieser Basis eine kritische Diskussion zu führen. Daraus folgend können die Studierenden angemessene Methoden begründet ableiten und anwenden (z.B. partizipative Entscheidungsfindung, Einsatz neuer Medien z.B. social media für Präventionsansätze). Sie können die im Modul thematisierten Theorien, Modelle und Ansätze miteinander in Beziehung setzen und Lösungsansätze entwickeln, die zum Empowerment des jeweiligen Klientel und deren Umfeld erheblich beitragen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Studierende sind in der Lage ihre pflegerische Performanz vor dem Hintergrund anderer Werte, Kulturen und Identitätsverständnisse selbstkritisch zu hinterfragen. Studierende identifizieren dabei Fremdes und Gemeinsamkeiten und sind dadurch in der Lage eine emphatische Beziehung zu ihrem Gegenüber (Klientel und Umfeld) zu entwickeln. Die Studierenden reflektieren die Modulinhalte kritisch und diskutieren deren Anwendung in der Praxis auch unter den Aspekten der Nachhaltigkeit und den ethischen Implikationen, die daraus folgen. Sie sind fähig geeignete Strategien des Gesundheitsmarketings für eine jeweilige Population oder Setting zu modifizieren.

Die Studierenden haben Kenntnisse, um entwickelte Positionen und Problemlösungsansätze im multiprofessionellen Team darzustellen, zu hinterfragen sowie argumentativ zu begründen. Sie können in Teams, auch aufgrund ihrer Reflexionsfähigkeit, Fallbesprechungen moderieren und gemeinsam entwickelte Lösungsansätze gegenüber Dritten fundiert präsentieren. In der Patient*innenbeziehung und Beziehung zu Zu- und Angehörigen gelingt ihnen die Gestaltung einer Beziehung, die den Ansätzen von Diversität und Patientenorientierung bzw. Patientinnenorientierung erfüllt.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Studierende reflektieren differenziert die unterschiedlichen Identitätsaspekte ihres Gegenübers, wie Kultur und Diversität. Vor diesem Hintergrund gestalten sie maßgeblich ihre pflegerische Performanz. Aufgrund ihrer Expertise im Gesundheitsmarketing sind sie in der Lage, adressatenorientiert Informationen zusammenzustellen und zu kommunizieren. Gesundheitskampagnen können sie somit entwickeln und deren Umsetzung planen und begleiten. Die Studierenden verfügen über Fähigkeiten, unterschiedliche Ansätze, Konzepte und Modelle zu analysieren, kritisch miteinander zu vergleichen und sich hierbei kritisch zu positionieren. Auf dieser Basis sind die Studierenden fähig Problemlösungen und Handlungsoptionen auch unter Einbezug des (multiprofessionellen) Teams zu entwickeln. Sie können Handlungsalternativen plausibel gegenüber Dritten begründen. Für die weitere Entwicklung ihrer eigenen professionellen Identität sind sich die Studierenden bewusst über relevanter Bezugspunkte, insbesondere hinsichtlich Kultur, Diversität und Empowerment sowie deren Bedeutung für ihre pflegerische Performanz.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Patientenorientierung und Gesundheitsmarketing	33	58
Grundlagen bzgl. des Spektrums an Ansätzen, Theorien und Modellen der Patientenorientierung und Personenzentrierung (aus Sicht Nutzenden, als Qualitätskriterium, etc.) – innovative Versorgungsformen mit Fokus auf Patientinnen- und Patientenorientierung inkl. Maßnahmen und Initiativen zur Stärkung unterschiedlicher Populationen (Bewohnerinnen, Patienten, Selbsthilfegruppen etc.) – Empowerment, Coaching und edukative Ansätze- Umsetzung von theoretischen Ansätzen und Modellen in der pflegerischen Performanz. Grundlagen des Gesundheitsmarketing – Strategisches Marketing in der Gesundheitsbranche –spezielle Marketingaspekte ausgewählter Leistungssektoren des Gesundheitswesens – Theorien und Modelle von Gesundheitsverhalten – Gesundheitskommunikation und Patienteninformation – Umsetzung von Adressatenorientierung bei Gesundheitsmarketing – Innovative Ansätze des Gesundheitsmarketing in Bezug auf Zielgruppen (z.b. Social Media & Präventionsstrategien)		
Diversity & transkulturelle Pflege	22	37
Grundlagen von Ansätzen, Theorien und Konzepten/Modelle von Diversity und transkultureller Pflege – Realisierung von Diversity und kultureller Kompetenz in der pflegerischen Performanz – Anwendung und Umsetzungen im Rahmen des Pflegeprozesses.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Patientenorientierung und Gesundheitsmarketing
Celluci, L. Wiggins, C.; Farnsworth, T.J.. Healthcare Marketing: A Case Study Approach (Gateway to Healthcare Management). Chicago: Health Administration Press.
Hoefert, H.W.; Härter, H. (Hg.): Patientenorientierung im Krankenhaus. Göttingen u. a.: Hogrefe Verlag.
Ose, Dominik. Patientenorientierung im Krankenhaus. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Tanner, Christine A.: Thinking Like a Nurse: A Research-Based Model of Clinical Judgment in Nursing. In: Journal of Nursing Education 45 (6), S. 204–211.
Wittneben, K.: Pflegekonzepte in der Weiterbildung für Pflegelehrerinnen und Pflegelehrer. Leitlinien einer kritisch-konstruktiven Pflegelernfeldidaktik. Frankfurt am Main u. a.: Peter Lang Europäischer Verlag der Wissenschaften (Reihe XI Pädagogik, Band 473).

Diversity und transkulturelle Pflege
Bonacker, M.; Geiger, G. Migration in der Pflege. Wie Diversität und Individualisierung die Pflege verändern. Wiesbaden: Springer.
Domenig, D.(Hrsg.): Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. Bern: Hans Huber.
Grace, P.; Milliken, A. (Ed.). Clinical Ethics Handbook for Nurses
Emphasizing Context, Communication and Collaboration. Springer.
Wessel. K. Inklusion im Handlungsfeld Pflege. Wiesbaden: Moremedia-Springer.

Organisation und Gesundheitsinformatik (G4AGPW_403)

Organization and Health informatics

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_403	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Raik Siebenhüner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Planspiel, Seminar, 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
150	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die grundlegenden Theorien und Konzepte der Organisationsgestaltung. Die unterschiedlichen Formen und Modelle der Aufbau- und Ablauforganisation sind ihnen vertraut, was auch die Rahmenbedingungen und Besonderheiten des Projektmanagements einschließt. Auf dieser Basis können sie reale Organisationskonzepte im Gesundheitswesen qualifiziert beurteilen. Dabei lernen die Studierenden die Besonderheiten von Gesundheitsorganisationen, vor allem in Bezug auf die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen den Tätigkeitsfeldern und Berufsgruppen als auch die intersektorale Kooperation der Leistungserbringer und anderer Akteure kennen. Sie erkennen die Schlüsselrolle der Digitalisierung durch Informations- und Kommunikationstechnologie im Gesundheitswesen. Die Studierenden haben die Kompetenz erworben, mit Begrifflichkeiten und Konzeptionen des Informationsmanagements im Gesundheitswesen umzugehen und sie ansatzweise kritisch im Spannungsfeld zwischen Technologie, wirtschaftlicher Anwendung und Patientenversorgung zu reflektieren. Die Studierenden verfügen über einen Überblick über Theorieansätze, Methoden und Verfahren des Informationsmanagements und der Gesundheitsinformatik. Sie haben informations- und kommunikationstechnisches Basiswissen und können die Implikationen, Innovationspotentiale, Chancen und Herausforderungen in der Gesundheitsbranche, insbesondere der Gesundheitstelematik (eHealth), einschätzen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden lernen die Instrumente der Projektarbeit, des Informationsmanagements sowie Organisationskonzepte kennen und sind in der Lage, deren jeweilige Relevanz einzuschätzen und auf praktische Anwendungsfälle – bspw. im Rahmen von Projektmanagement – zu übertragen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden lernen Merkmale kennen, welche ein partizipatives, kultursensibles und tolerantes Verhalten auszeichnen. Die Studierenden haben ein umfassendes Verständnis für die sozialen und unternehmenskulturellen Auswirkungen von Organisationsgestaltung, IT-Innovationen und Projektarbeit erworben. Daneben haben sie ein Verständnis für die verhaltensgestaltende Kraft organisatorischer Regelungen und der Digitalisierung von Prozessen entwickelt.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen die Bedeutung der organisatorischen Gestaltung als wesentliches Element im Managementprozess, können den Beitrag organisationspolitischer Entscheidungen für die Unternehmenssteuerung beurteilen und können dies auch auf konkrete Handlungsfelder des Projektmanagements übertragen. Sie begreifen die Gesundheitsinformatik als integratives, interdisziplinäres Management und Schlüsseltechnologie in der Gesundheitsbranche. Zusätzlich sind die Studierenden in der Lage, die Aspekte der Organisation und Gesundheitsinformatik im Kontext von "Nachhaltigkeit, Gender und Diversity sowie Digitalisierung" gezielt anzuwenden und entsprechend weiterzuentwickeln.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Organisation, Interprofessionelle Zusammenarbeit und Projektmanagement	30	60

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Unternehmen und Organisation – Organisationstheorien – Aufbauorganisation – Ablauforganisation/Prozessmanagement – Gestaltung des organisatorischen Wandels (Organisationsentwicklung) – Projektmanagement (Projektkonzeption, Projektrealisierung, Projektsteuerung) – interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit – intersektorale Kooperation und Unternehmensnetzwerke		
Gesundheitsinformatik und eHealth	20	40
Begriff und Bedeutung von Information, Kommunikation und Wissen – Informationsökonomie und Wissensbilanz – Informationsbeschaffung – Grundzüge der Analyse und Modellierung von Geschäftsprozessen – Informations- und Wissensmanagement – Grundkonzepte betrieblicher Anwendungssysteme – Optionale Ausgestaltungen und neuere Entwicklungen des Informationsmanagements im Gesundheitswesen, u.a.: Medizinische Informationssysteme und elektronische Gesundheits-/Patientenakten – Gesundheitstelematik (E-Health) – Datensicherheit und Datenschutz		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Organisation, Interprofessionelle Zusammenarbeit und Projektmanagement
Alam, D., Gühl, Gühl, U.: Projektmanagement für die Praxis, Springer.
Bea, F., Scheurer, S., Hesselmann, S.: Projektmanagement, UTB.
Brandl, P.: Organisationsentwicklung - Transformations- und Change-Management, Blaue Reihe.
Freitag, M.: Kommunikation im Projektmanagement, Springer.
Kaune, A., Glaubke, N., Hempel, T.: Change Management und Agilität, Springer-Gabler.
Oesterreich, B., Schröder, C.: Agile Organisationsentwicklung, Vahlen.
Roehl, H., Asselmeyer, H.: Organisationen klug gestalten, Schäffer-Poeschel.
Schiersmann, C., Thiel, H.-U.: Organisationsentwicklung - Prinzipien und Strategien von Veränderungsprozessen, 5. Auflage, Springer.

Gesundheitsinformatik und eHealth
Eckhardt, M.: Kooperation und Kommunikation im Krankenhaus: Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von stationärer Pflege und Medizin, Diplomica.
Eckhardt, M.: Pflege und Medizin: Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Krankenhaus: Kooperations- und kommunikationstheoretische Gesichtspunkte und deren Relevanz für die Pflegeausbildung, Grin Publishing
Elmer, A., Matusiewicz, D.: Die Digitale Transformation der Pflege, MWV.
Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Springer.
Haas, P. : Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Springer.
Mateusiewicz, D., Pittelkau, C., Elmer, A.; Die Digitale Transformation im Gesundheitswesen, MWV.
Leiner, G., Haux, K.-G., Pfeiffer, W.: Medizinische Dokumentation - Lehrbuch und Leitfaden, Schattauer.
Picot, A.; Reichwald, R.; Wigand, R.T.: Die grenzenlose Unternehmung. Information, Organisation und Management, Gabler.

Pflegerische Praxisentwicklung (G4AGPW_404)

Nursing practice development

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_404	3. Studienjahr	1	Prof. Ph.D. Anja Siegle	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Skills/ Simulationsübungen, Vorlesung

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	50	100	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden können die Zielsetzungen und Entwicklungslinien der Praxisentwicklung darstellen und verstehen die methodischen Ansätze insbesondere in Hinblick auf deren Intention und ihrer Komplexität. Die theoretischen Hintergründe, Entwicklungen und insbesondere die Instrumente für die einzelnen Schritte im Pflegeprozess (einer Vorbehaltsaufgabe der Pflege) können die Studierenden erläutern und einordnen. Insbesondere im Rahmen der Pflegediagnostik und den weiteren Schritten im Pflegeprozess können die Studierenden Modelle der (gemeinsamen) klinischen Entscheidungsfindung verwenden. Der Pflegeprozess wird von den Studierenden als Teil eines übergreifenden Behandlungs- und Betreuungsprozess verstanden. Die Studierenden kennen Grundlagen der Implementierungswissenschaft und -praxis. Sie kennen verschiedene Implementierungstheorien-, -modelle und -frameworks. Darüber hinaus können die Studierenden Determinanten für Implementierungen erkennen, reflektieren und evaluieren.

METHODENKOMPETENZ

Studierende sind in der Lage, Bedarfe und pflegerelevante Phänomene der Praxis zu identifizieren und diese zu analysieren. Sie können die von ihnen definierte Bedarfe oder Phänomene im (multiprofessionellen) Team/Kollegium begründen und kritisch diskutieren. Sie können aufgrund ihrer Einschätzungen Prioritäten setzen und klinische Entscheidungen zum Wohle der Patient*innen/Bewohner*innen/Klientin*nen und ihrer Bezugspersonen treffen. Screening, Assessments und verwandte Instrumente insbesondere im Rahmen des Pflegeprozesses sowie bei Implementierungsprozessen, können Studierende in Bezug auf Stärken und Schwächen bzw. förderliche Aspekte und Herausforderungen, analysieren und daraus abgeleitet situationsbezogen und adressatenorientiert anwenden und passgenau kommunizieren. Theorien, Methoden und Techniken zur Evaluation im Rahmen des Pflegeprozesses sowie bei Implementierungsprozessen können eingesetzt werden. Die Studierenden sind in der Lage die Entwicklung von weiteren Schritten im Pflegeprozess bzw. Lösungsansätze und Implementierungsprozesse und –Strategien zu initiieren, zu planen und zu evaluieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden analysieren und reflektieren Praxissituationen und Prozesse vor dem Hintergrund einer patientinnenorientierten Perspektive bzw. personenzentrierten Sichtweise. Studierenden setzen aktives Zuhören in ihrer pflegerischen Performanz sowie im (multiprofessionellen) Team/Kollegium gezielt ein um die Komplexität zu erfassen. Ferner werden Gesprächsführungstechniken bewusst genutzt, um zum einen eine Vertrauensbasis zu schaffen und gleichzeitig für die Schritte im Pflegeprozess (z.B. Pflegediagnostik und klinische Entscheidungsfindung) relevante Informationen zu erhalten. Studierende legen Entscheidungen und Ziele gemeinsam mit ihrem Gegenüber (Patient*innen/Bewohner*innen/Klientin*nen) und den Bezugspersonen in einem Prozess des Shared decision making, fest. Sie generieren kreative Lösungsansätze zur (Weiter)Entwicklung der Pflegepraxis, konkret beim Pflegeprozess sowie bei Implementierungsprojekten.

Studierende sind sich ihrer pflegerischen Verantwortung und damit einhergehenden Rechten und Pflichten, bewusst. Sie kommunizieren begründet-sachlich und wertschätzend unter Einhaltung von ethischen Richtlinien und Kodizes gegenüber Dritten (Kollegium anderen Berufsgruppen) Anliegen, Ziele sowie Entscheidungen, die Resultat eines Entscheidungsprozess (Clinical decision making/Clinical Reasoning) sind. Die Studierenden können Fallbesprechungen als Grundlage für eine gemeinsame klinische Entscheidungsfindung, Planung und Steuerung von Pflege- und Behandlungsprozessen zielorientiert strukturieren und moderieren. Die Studierenden sind zielorientiert in der Zusammenarbeit mit anderen (Kollegium, anderen Berufsgruppen) und sind offen für deren Einschätzungen und Perspektiven. Sie analysieren differenziert die Situation und suchen gemeinsam nach einer angemessenen Vorgehensweise bzw. Lösung im Sinne von shared decision making (Pflegeprozess) bzw. Facilitation (Konzept und Praxisimplementierung).

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben ein Verständnis für die Anwendbarkeit und mögliche Herausforderungen bei den theoretischen Ansätzen, konkret des Pflegeprozesses, speziell von Pflegediagnostik und klinischer Entscheidungsfindung sowie Konzeptentwicklung und Implementierungsprozessen. Sie sind in der Lage die entsprechenden Implementierungsprozesse (inkl. Konzeptentwicklungen) aktiv zu unterstützen und eigenverantwortlich Aufgaben im Rahmen von Implementierungen und Entwicklungen zu übernehmen. Die Studierenden sind sich ihrer pflegerischen Verantwortung und damit einhergehenden Rechten und Pflichten bewusst (inkl. ethischer Implikationen sowie Aspekte der Nachhaltigkeit). Sie demonstrieren ihre pflegerische Verantwortung insbesondere durch die eigenverantwortliche Wahrnehmung des Pflegeprozesses, speziell Pflegediagnostik und klinische Entscheidungsfindung, indem sie analysieren, systematisieren und fachlich begründet sich positionieren und Entscheidungen für die Entwicklung der Praxis ableiten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflegeprozess und Clinical Reasoning	25	50
Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses in komplexen Versorgungslagen, inkl. Pflegediagnostik – Praxisentwicklung - Clinical Reasoning/klinische Entscheidungsfindung und kritisches Denken – Einschätzung und Anwendung von Instrumenten und Verfahren (z.B. Assessments und shared decision making) in neuen Versorgungsmodellen, Reflexion und Evaluation von Versorgungsmodellen (inkl. Aspekte Ethik und Nachhaltigkeit) – Gesprächsführungstechniken im Rahmen der klinischen Entscheidungsfindung – Anwendung, Führung und Delegation im Pflegeprozess (Voraussetzungen, Verantwortung, Kommunikation).		
Implementierungspraxis	25	50
Implementierungstheorien, - modelle und -frameworks – Implementierungsstrategien – Unterscheidung Implementierungswissenschaft von Implementierungspraxis – Grundlagen und Entwicklung von Implementierungsplänen und -strategien, förderliche und hinderliche Faktoren von Implementierung – Ergebnisse von Implementierung – Assessmentinstrumente von Implementierung – Praxisbeispiele von Implementierungen insbesondere auch Facilitation im Rahmen von Implementierung, Rollen im Rahmen von Implementierung und Implementierungsforschung.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Pflegeprozess und Clinical Reasoning
Manley K, McCormack B, Wilson V (Hrsg). Practice development in nursing. Blackwell, Oxford
Ackley, B.J. et al.: Nursing Diagnosis Handbook. An Evidence –Based Guide to Planning Care. Elsevier, St. Louis, Missouri.
Carpenito, L.J.: Das Pflegediagnosen-Lehrbuch: Pflegeassessment, Pflegediagnosen und Pflegeinterventionen für Profis und Praxis. Verlag Hans Huber, Bern.
Manley K, McCormack B, Wilson V (Hrsg). Practice development in nursing. Blackwell, Oxford.
Schrems, B.: Verstehende Pflegediagnostik. Facultas, Wien.Zerwekh, J.A.: Pflegeassessment und körperliche Untersuchung. Verlag Hans Huber, Bern.

Implementierungspraxis
Hoben, M.; Bär, M.; Wahl, H.-W. (Hrsg.): Implementierungswissenschaft in Pflege und Gerontologie. Stuttgart: Kohlhammer.
Grol, R., Wensing, M., & Eccles, M.: Improving Patient Care: The Implementation of Change in Clinical Practice. Edinburgh, Scotland: Elsevier.

Methoden- und Sozialkompetenz: Professionelle Pflege in Forschung und Gesellschaft (G4AGPW_505)

Methodology and interpersonal skills: Professional Nursing in Research and Society

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_505	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Planspiel, 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
240	80	160	8

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Pflegestudierenden kennen die grundlegenden methodischen und projektplanerischen Schritte bei der Planung von Studiendesigns und wissen, wie ein schriftliches Exposé mit Zeitplan verfasst wird. Sie kennen grundlegende Maßzahlen der deskriptiven Statistik und können diese hinsichtlich ihrer praktischen Anwendbarkeit und Aussagekraft einordnen. Die Studierenden berücksichtigen ethische Fragestellungen nicht nur in Wissenschaft und Forschung, sondern sie erkennen im nationalen und internationalen Gesundheitsbereich ethische Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung. Anhand konkreter Fallbeispiele identifizieren die Studierenden grundlegende Zusammenhänge ethischen Denkens. Im Rahmen von simulationsbasiertem Lernen mit Bezug zum Gesundheitswesen (z.B. Krankenhaus-/Change Management, Nachhaltigkeit, interprofessionelle Zusammenarbeit, klinische Simulations- und Skillstrainings) erwerben sie Kompetenzen im Umgang mit komplexen Entscheidungssituationen unter Unsicherheit, berücksichtigen Aspekte der Nachhaltigkeit oder lernen klinische Skills.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können eine wissenschaftlich zu bearbeitende Problemstellung aus der Praxis formulieren und ein geeignetes Forschungsdesign zur Bearbeitung auswählen. Unter Anwendung der im Bachelorstudiengang erworbenen Methodenkompetenz bearbeiten sie die Forschungsfragen, wobei sie sich an internationalen, wissenschaftlichen, methodischen und ethischen Standards sowie Aspekten der Nachhaltigkeit orientieren. Sie können eine strukturierte schriftliche Ausarbeitung, die den an wissenschaftliche Arbeiten gestellten Anforderungen genügt, anfertigen und diese auch mündlich präsentieren. Sie sind belastungsfähig, da sie mit gesundheitsförderlicher Selbstführung und Self-Care Interventionen vertraut sind.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, die ethischen und methodischen Anforderungen an Forschung einzuschätzen, begründete Entscheidungen zu treffen und ein eigenes Forschungsvorhaben unter Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen und methodisch-ethischen Standards zu planen. In der Simulation berücksichtigen sie neben medizinischen Aspekten auch ökonomische, ethische und Aspekte der Nachhaltigkeit in ihrer persönlichen Entscheidungsfindung und lernen komplexe Entscheidungssituationen unter Unsicherheit im Gesundheitswesen zu treffen. Sie entwickeln dadurch eine professionelle Haltung als hochschulisch qualifizierte Pflegefachperson in Forschung und Gesellschaft und orientieren sich auch international. Persönlich verfügen die Studierenden über Resilienz im Gesundheitsberuf. Die Studierenden sind sensibilisiert für soziale Verantwortung und ethische Fragestellungen in der beruflichen Praxis sowie in der Forschung. Bei der Entwicklung eines Untersuchungsdesigns stellen sie in Beratungsgesprächen mit Betreuenden ihre Ideen und Forschungsmethodik umfassend dar. Darüber hinaus können sie ihren Forschungsansatz in der Gruppe diskutieren und sind offen für innovative Vorschläge. In der Simulation vertiefen sie ihre interprofessionelle Teamfähigkeit und Soft Skills. Sie nehmen in der Gesundheitsversorgung und in der Gesellschaft die Perspektive von Planetary Health ein.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls sind die Studierenden in der Lage, einen Forschungsprozess professionell zu planen, ein adäquates Forschungsdesign auszuwählen und entlang ethischer Standards umzusetzen und deskriptiv auszuwerten. Sie erkennen übergeordnete ethische Fragestellungen und können diese bei der Findung von Lösungsansätzen in Projekte einbringen bzw. auch im beruflichen Kontext reflektieren. Sie kennen den Zusammenhang zwischen Klimawandel und Gesundheit und die Bedeutung des internationalen Gesundheitssektors. Sie verstehen die Notwendigkeit der Anpassung der Gesundheitsversorgung an den Klimawandel (Adaption) und die Umsetzung von Nachhaltigkeitsprojekten in der Gesundheitsversorgung (Mitigation) und setzen sich dafür ein. Durch Self-Care Methoden verfügen Sie über die Fähigkeit zur Resilienz im Gesundheitsberuf.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Entwicklung eines Untersuchungsdesigns	20	40
Selbstständige Planung eines Forschungsprozesses und Entwicklung eines Untersuchungsdesigns für ein Forschungsvorhaben mit spezifischer Fragestellung (Auswahl und Konkretisierung des Themas, Problemstellung und Zielformulierung, Literaturrecherche und Informationsbeschaffung, Auswahl und Ausarbeitung einer Untersuchungsmethode, ethische Betrachtung, Aspekte der Nachhaltigkeit, Zeitplan, etc.), Anfertigung eines schriftlichen Exposés.		
Simulationsbasiertes Lernen	20	40
In dieser LE besteht die Möglichkeit von erfahrungsorientiertem Lernen unter Einsatz der Simulations-/Planspielmethode, wobei die Inhalte in Abhängigkeit vom ausgewählten Planspiel variieren (z.B. Krankenhausmanagement, Changemanagement, Nachhaltigkeit, interprofessionelle Zusammenarbeit, Patient*innensicherheit, Simulations- und Skillstraining).		
Ethik und soziale Verantwortung	20	40
philosophisch-ethische Grundlagen – ethische Fragestellungen im Gesundheitswesen – Ethik in der Pflege und Medizin – ethische Fallbesprechungen - Forschungs- und Wissenschaftsethik – Datenschutz und informierte Einwilligung – Rolle einer Ethikkommission - soziale Verantwortung und Nachhaltigkeit.		
Deskriptive Statistik	20	40
Organisation und Darstellung von Daten - Skalentypen- - Statistische Kennwerte.		
Pflege international	20	40
Wissen und Strategien in Themen globaler Gesundheitssituationen - Forschung zu wichtigen Pflege- und Gesundheitsthemen im internationalen Kontext – Internationale Vergleiche - globale Organisationen (z.B. ICN, WHO) - Pflegeberuf im internationalen Kontext		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Planetary Health: Klimawandel und Nachhaltigkeit	20	40
Bedeutung der planetaren Gesundheit - Canmore Declaration - Planetary Health - Zusammenhang Klimawandel und Gesundheit – Adaption und Mitigation – Nachhaltigkeit im Gesundheitssektor – Planetary Health Diet – Green Hospital Ansatz – Nachhaltigkeitsziele/Sustainable Development Goals (SDGs).		
Resilienzförderung im Gesundheitsberuf	20	40
Definition und Konzeptualisierung von Resilienz; Kohärenz und Resilienz auf individueller und familiärer Ebene; gesundheits-, alters- und entwicklungsbedingte Bearbeitungs- bzw. Bewältigungsphänomene: Veränderungspotenziale, Widerstandsfaktoren, Umstellung von Lebensplänen, Reflexion kritischer Lebenssituationen und des eigenen Erlebens, Reflexion eigener Bewältigungsstrategien, Erkennen von Faktoren der Resilienz und/oder (drohender) Überforderung, Ergebnisse zur Resilienz- und Schutzfaktorenforschung, Kennenlernen des Patient-Care und Self-Care-Ansatzes nach Zegelin: die Wittener Werkzeuge, gesundheitsförderliche Selbstführung, Self-Care Interventionen (WHO).		

BESONDERHEITEN

Aus den 7 zur Verfügung stehenden Lehreinheiten können 4 Lehreinheiten ausgewählt und angeboten werden.

Im Rahmen von 3 ECTS können für LE4 online Kurse bzw. digitale Lehrveranstaltungen rund um das Thema Nachhaltigkeit oder Klimawandel und Gesundheit besucht werden. Beispielsweise bietet die Virtuelle Akademie Nachhaltigkeit (VAN) der Universität Bremen freie, orts- und zeitunabhängige Lehrveranstaltungen zu verschiedenen Nachhaltigkeitsthemen an, die Studierenden und Hochschulen zur Verfügung stehen.

Für LE7 kann in Teilen der Selbstmanagementkurs mit Lerneinheiten zu Kommunikation, Selbstmotivation, Stressmanagement, Selbstgesteuertes Lernen Verwendung finden. Der Kurs findet sich auf dem gemeinsamen Moodle der DHBW (https://moodle.dhbw.de) unter DHBW-weiten Angeboten, Übergreifendes, Soft Skills, Selbstmanagement.

VORAUSSETZUNGEN

-

Entwicklung eines Untersuchungsdesigns
Benesch, M., Raab-Steiner E.: Klinische Studien lesen und verstehen. facultas wuv, UTB.
Berger-Grabner, D.: Wissenschaftliches Arbeiten in den Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
Corsten, M., Corsten, H.: Schritt für Schritt zur Bachelorarbeit. Richtig organisieren, recherchieren, präsentieren. Vahlen, Franz.
Döring N., Bortz J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial-und Humanwissenschaften. Springer, Berlin.
Ertl-Schmuck, R.: Wissenschaftliches Arbeiten in Gesundheit und Pflege. UTB.
Klewer, J.: Projekt-, Bachelor- und Masterarbeiten, Von der Themenfindung bis zur Fertigstellung, Springer.
Mayer, H.: Pflegeforschung anwenden. Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung. Facultas.
Panfil, E-M. (Hrsg.): Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege. Lehr- und Arbeitsbuch für Pflegende, Hans Huber.
Sandberg, B.: Wissenschaftlich Arbeiten von Abbildung bis Zitat. Oldenbourg Verlag.

Simulationsbasiertes Lernen
Dieckmann, P., Eppich, W. (2018). Schlüsselpersonen des Simulationsgeschehens: Simulationsinstruktoren. In: St.Pierre, M., Breuer, G. (eds) Simulation in der Medizin. Springer, Berlin, Heidelberg.
Fishbanks: A Renewable Resource Management Simulation,
https://mitsloan.mit.edu/teaching-resources-library/fishbanks-a-renewable-resource-management-simulation.
Schmola, G.: Modernes Personalmanagement im Krankenhaus. Das Konzept des Employee Relationship Managements. Kohlhammer.
Systainchange: Nachhaltigkeit im Mittelpunkt organisationaler Entwicklung, https://systainchange.com/.
SysTeamsChange: Das führende Planspiel zum Veränderungsmanagement, https://www.systeams-change.com/
TOPSIM–Hospital Management, Einführung, TATA Interactive Systems GmbH.

Ethik und soziale Verantwortung
Arndt, M.: Ethik denken, Maßstäbe zum Handeln in der Pflege, Stuttgart: Thieme.
Deutscher Ethikrat: Patientenwohl als ethischer Maßstab für das Krankenhaus. Stellungnahme des deutschen Ethikrates (online verfügbar unter www.ethikrat.org, April 2016).
Eckart, W.U.: Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Berlin: Springer.
Fölsch D.: Ethik in der Pflegepraxis. der Pflegepraxis. Anwendung moralischer Prinzipien auf den Pflegealltag, Wien: Facultas.
International Council of Nurses: THE ICN CODE OF ETHICS FOR NURSES, revised 2021, ICN – International Council of Nurses, Genf.
Körtner, U.: Grundkurs Pflegeethik, Wien: Facultas
Maio, G.: Medizin ohne Maß? Vom Diktat des Machbaren zu einer Ethik der Besonnenheit, Stuttgart: Trias-Verlag, Thieme.
Maio, G.: Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin, mit einer Einführung in die Ethik der Pflege, Stuttgart: Schattauer.
Monteverde, S.: Handbuch Pflegeethik, Ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege, Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
Riedel, A., Lehmeyer, S. (eds) Ethik im Gesundheitswesen. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg.
Schnell, MW., Dunger, C.: Forschungsethik, Informieren – reflektieren – anwenden, Bern: Hogrefe.
Schröder-Bäck, P., Kuhn, J. (Hrsg.): Ethik in den Gesundheitswissenschaften. Eine Einführung. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Deskriptive Statistik
Döring, N., Bortz, J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften, Berlin: Springer.
Gaus, W., Muche, R.: Medizinische Statistik: Angewandte Biometrie für Ärzte und Gesundheitsberufe, Schattauer.
Rasch, B.; Friese. M.; Hoffmann, W.; Naumann, E.: Quantitative Methoden 1. Einführung in die Statistik für Psychologen und Sozialwissenschaftler, Berlin: Springer.

Pflege international
Gantz, N.R.; Hafsteinsdóttir, T. B. (Ed.) Mentoring in Nursing through Narrative Stories Across the World. New York: Springer.
International Council of Nursing (ICN). International Nursing Review. Wiley.
Kunaviktikul, W., Turale, S., Internationalizing nursing curricula in a rapidly globalizing world, Nurse Education in Practice.
WHO. Annual Activity Report. https://apps.who.int/iris/
Williamson, L. The Global Voice of Nursing: A history of the International Council of Nurses from 1899 to 2022. ICN.

Planetary Health: Klimawandel und Nachhaltigkeit
Bundesärztekammer: Curriculum „Klimawandel und Gesundheit".
Grafe, R.: Umwelt- und Klimagerechtigkeit, Aktualität und Zukunftsvision, Springer.
Hinrichs, B.: Nachhaltigkeit als Unternehmensstrategie, Roadmap für unternehmerische Nachhaltigkeit & Innovation, Haufe.
Hutter, HP.: Gesundheit in der Klimakrise, Auswirkungen. Risiken. Perspektiven. Welche Gesundheitsrisiken und Krankheiten durch Klimawandel, Erderwärmung und Wetterextreme drohen und wie Sie sich schützen können, MANZ Verlag Wien.
Leal Filho, W.: Handbook of Human and Planetary Health, Springer-Verlag.
Traidl-Hoffmann C, Schulz C, Herrmann M, Simon B: Planetary Health, MWV.
Ulrichs U, Bonk M: Global Health, De Gruyter.
Wabnitz, K., Galle, S., Hegge, L., Masztalerz, O., Schwienhorst-Stich, E.-M., Eichinger, M., Planetare Gesundheit – transformative Lehr- und Lernformate zur Klima- und Nachhaltigkeitskrise für Gesund-heitsberufe. Bundesgesundheitsbl 2021, 64:378–383.
Werner, JA., Kaatze, T., Schmidt-Rumposch, A.: Green Hospital, Nachhaltigkeit und Ressourcenschonung im Krankenhaus, MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Resilienzförderung im Gesundheitsberuf
Braun, O., Mihailovic, S., Positive Psychologie: Digitale Vermittlung von Handlungskompetenzen und Mentaler Stärke. Wiesbaden: Springer.
Eberle, B., Resilienz ist erlernbar. München: BookRix GmBH & Co. KG.
Klein, H., Einflüsse auf die Resilienzentwicklung im Lebensverlauf: eine rekonstruktive Studie. E-Book. Nomos.
Krick, A., Wunderlich, I., Felfe, J.: Gesundheitsförderliche Führungskompetenz entwickeln. In: Michel, A., Hoppe, A. (eds) Handbuch Gesundheitsförderung bei der Arbeit. Springer, Wiesbaden.
Moser, M., Häring, K., Gesund bleiben in kranken Unternehmen. Stressfaktoren erkennen und Resilienzkompetenz aufbauen. Wiesbaden: Springer.
Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen: Resilienz im Gesundheitswesen. Wege zur Bewältigung zukünftiger Krisen. Gutachten 2023. MWV.
Schieron, M., Büker, C., Zegelin A., Patientenedukation und Familienedukation. Bern: Hogrefe.
WHO: Self-care competency framework: volume 1-3, incl Webinar: WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision.

Gesundheitsökonomie (G4AGPW_601)

Health Economics

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_601	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Planspiel, Seminar, Übung, Vorlesung, POL, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit 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 besitzen nach Abschluss des Moduls ein fundiertes Wissen über die unterschiedlichen Typen von Gesundheitssystemen und die aktuellen gesundheitspolitischen Handlungsfelder. Sie kennen die ökonomischen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen und verfügen über gesundheitsökonomisches Basiswissen. Sie sind vertraut mit den verschiedenen Arten der ökonomischen Evaluation von Gesundheitsleistungen und können diese kritisch bewerten. Die Studierenden verstehen die Bedeutung von Health Technology Assessment zur Unterstützung von Entscheidungen im Gesundheitswesen und verfügen über ein bezugswissenschaftliches Wissen für eine evidenzbasierte Versorgung.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die methodischen Ansätze der Gesundheitsökonomie, insbesondere der gesundheitsökonomischen Evaluation. In Abhängigkeit von der Art der ökonomischen Evaluation sind ihnen die Methoden zur Erhebung von Kosten und Effekten bzw. Nutzen oder Nutzwerten als Endpunkte bekannt. Sie kennen unterschiedliche Instrumente zur Erhebung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und sind mit Health Technology Assessment als systematische, transdisziplinäre Bewertung wissenschaftlicher Informationen zu den Auswirkungen gesundheitsrelevanter Verfahren auf die Gesundheit bzw. die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung vertraut. Methodische Grundlagen und Indikatoren für Gesundheitssystemvergleiche sind Ihnen bekannt. Sie verfügen über gesundheitsökonomische Methodenkompetenz zur kritischen Reflexion der eigenen Pflegepraxis.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können die vielschichtigen gesundheitspolitischen und gesundheitsökonomischen Themen differenziert strukturieren, adäquat darstellen und diskutieren. Aufgrund ihres umfassenden Fachwissens arbeiten sie konstruktiv in interdisziplinären Arbeitsgruppen mit. Dabei sind sie in der Lage, ihren Standpunkt unter Heranziehung gesundheitsökonomischer und gesundheitspolitischer Argumentationen zu reflektieren und zu begründen. Sie analysieren und verstehen Spannungsfelder zwischen Ökonomie, Ethik und Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung bzw. auf Gesundheitssystemebene und können Entscheidungen reflektiert und verantwortungsbewusst treffen.
Die Studierenden kennen die ökonomischen Grundprinzipien und wissen, warum wirtschaftliches Handeln im Gesundheitswesen, insbesondere auch im eigenen beruflichen Tätigkeitsfeld, notwendig ist. Die Studierenden sind in der Lage, Gesundheitsleistungen aus ökonomischer Perspektive hinsichtlich der wirtschaftlichen Effizienz, aber auch hinsichtlich sozialer Gerechtigkeit, ökologischer Verträglichkeit sowie unter Aspekten der Nachhaltigkeit kritisch zu beurteilen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die ökonomischen Grundprinzipien im Gesundheitswesen und sind mit den Methoden der gesundheitsökonomischen Evaluation vertraut. Sie können gesundheitsökonomische Fragestellungen erkennen, bearbeiten und kritisch reflektieren. Die Studierenden können nach Abschluss dieses Moduls die Ergebnisse von HTA-Berichten selbständig analysieren und bewerten sowie zur Entscheidungsunterstützung auch im eigenen beruflichen Handlungsfeld heranziehen. Darüber hinaus sind sie mit den aktuellen gesundheits- und sozialpolitischen Entwicklungen in Deutschland und international vertraut und können sich aktiv an der Entwicklung und Etablierung erweiterter Rollen für hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen beteiligen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gesundheitssysteme	40	80
Grundprinzipien und Ziele eines Gesundheitssystems – Gestaltung und Organisation von Gesundheitssystemen – Management im Gesundheitswesen – Ethik im Gesundheitssystem – Bedeutung von Nachhaltigkeit im Gesundheitssystem - Gesundheitssystemforschung – Gesundheitssysteme im europäischen und internationalen Vergleich		
Gsundheitspolitik	20	40
Ziele von Gesundheits- und Sozialpolitik – Strukturen und Akteure in der Gesundheits- und Sozialpolitik – Selbstverwaltung und Interessenverbände – Handlungsfelder und aktuelle gesundheitspolitische Herausforderungen – Verteilungsgerechtigkeit		
Gesundheitsökonomie	40	80
Methodische Ansätze der Gesundheitsökonomie – ökonomische Grundprinzipien – Angebot und Nachfrage im Gesundheitswesen – Besonderheiten von Gesundheit und Gesundheitsversorgung – Effektivität und Effizienz – Strategien zum Umgang mit Ressourcenknappheit (Rationalisierung, Rationierung) – Arten der gesundheitsökonomischen Evaluation – Messung von Kosten und Effekten/Nutzen – inkrementelle Analyse – gesundheitsbezogene Lebensqualität – Konzept der QALYS – Diskontierung und Modellierung – Standards und kritische Bewertung gesundheitsökonomischer Studien – Entscheidungsunterstützung – Health Technology Assessment – Nutzenbewertung von Arzneimitteln nach § 35a SGB V – Pflegeökonomie		

BESONDERHEITEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Gesundheitssysteme
Hedenigg, S., Henze, G. (Hrsg.): Ethik im Gesundheitssystem. Steuerungsmechanismus für die Medizin der Zukunft, Kohlhammer.
Rebscher, H., Kaufmann, S. (Hrsg.): Gesundheitssysteme im Wandel, medhochzwei.
Schölkopf, M., Grimmeisen, S.: Das Gesundheitswesen im internationalen Vergleich, Gesundheitssystemvergleich, Länderberichte und europäische Gesundheitspolitik, MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
Simon, M.: Das Gesundheitssystem in Deutschland, Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise, hogrefe AG.

Gsundheitspolitik
Illing, F.: Gesundheitspolitik in Deutschland, Eine Chronologie der Gesundheitsreformen der Bundesrepublik Deutschland, Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
Knieps, F. (Hrsg.): Gesundheitspolitik, Akteure, Aufgaben, Lösungen, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
Loer, K.: Gesundheitspolitik, Eine Einführung, Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.

Gesundheitsökonomie
Breyer, F., Zweifel, P., Kifmann, M.: Gesundheitsökonomik. Springer.
Flessa, S., Greiner, W.: Grundlagen der Gesundheitsökonomie. Grundlagen der Gesundheitsökonomie. Eine Einführung in das wirtschaftliche Denken im Gesundheitswesen. Springer, Gabler.
Lauterbach, KW., Stock, S., Sauerland S.: Gesundheitsökonomie, Lehrbuch für Mediziner und andere Gesundheitsberufe, Hogrefe AG.
Perleth, M., Busse, R., Gerhardus, A., Gibis, B., Lühmann, D., Zentner A.: Health Technology Assessment. Konzepte, Methoden, Praxis für Wissenschaft und Entscheidungsfindung. Medizinisch wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
Schöffski, O., von der Schulenburg, J.M. Graf (Hrsg.): Gesundheitsökonomische Evaluationen. Springer.
Wessels, M.: Pflegeökonomie, Springer.

Erweiterte klinische Praxis für Pflegende (G4AGPW_602)

Advanced clinical nursing practice

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_602	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Marion Burckhardt	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Seminar

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Präsentation	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 Erweiterte klinische Praxis für Pflegende besitzen die Studierenden das fachliche Hintergrundwissen zum aktuellen Stand der gesetzlichen Hintergründe und Rahmenbedingungen zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an Pflegefachpersonen.
Sie verfügen über vertiefte Kenntnisse von Konzepten, Rollen- und Methoden erweiterter klinischer Praxis (Advanced Practice Nursing (APN)) und können deren Grenzen und praktische Umsetzbarkeit vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen sowie Rahmenbedingungen in der eigenen beruflichen Praxis einschätzen. Sie verfügen über vertiefte Kenntnisse in den Methoden der evidenzbasierten Medizin, insbesondere zu Leitlinien und weiterer aggregierter Evidenz sowie zu den Methoden der Entwicklung von evidenzbasierten und abgestimmten Behandlungs-, Pflege-, Unterstützungsstandards. Die Studierenden verfügen über grundlegende Kenntnisse der leitliniengerechten Diagnose und Therapie zu den in den gesetzlichen Grundlagen zur Übertragung von Heilkunde genannten Diagnosen.

METHODENKOMPETENZ

Sie können Leitlinien und Literatur-Reviews/Meta-Analysen, insbesondere zu den in den gesetzlichen Grundlagen zur Übertragung von Heilkunde genannten Diagnosen identifizieren, kritisch bewerten und hinsichtlich ihrer Relevanz sowie den Möglichkeiten der Implementierbarkeit in der eigenen Praxis reflektieren. Auf dieser Grundlage können sie für die eigene Praxis Konzepte zur Entwicklung und Evaluation interprofessionell abgestimmter Standards bzw. zur Einführung von APN Rollen skizzieren. Im Fokus stehen dabei die für die Heilkundeübertragung relevanten Diagnosen und komplexe klinische Sachverhalte.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden reflektieren die Bedeutung von eigenverantwortlichem Handeln und der Übernahme von Verantwortung für komplexe pflegerische Sachverhalte. Sie sind für die mit der Übernahme einer Rolle im Bereich erweiterter Praxis verbundenen Erwartungen, insbesondere in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen, sensibilisiert und können ihre Konzepte im Sinne einer sich ergänzenden, qualitativ hochwertigen, patientenorientierten, wirtschaftlichen und umweltbewussten Versorgung vertreten. Sie sind in der Lage, selbständig und verantwortlich ihre Tätigkeiten im Bereich erweiterter Praxis zu gestalten.

Die Studierenden sind sich bewusst, dass die erweiterte klinische Praxis mit der Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten und komplexen klinischen Sachverhalten die Übernahme fachlicher, wirtschaftlicher, rechtlicher und ethischer und ökologischer Verantwortung beinhaltet, können ihre Rolle und ihre Entscheidungen im interprofessionellen Team argumentativ vertreten und arbeiten kooperativ zusammen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, Ansätze zur Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen mit chronischen Erkrankungen oder anderen komplexen klinischen Sachverhalten zu reflektieren, Lösungsvorschläge für die eigene Praxis zu entwickeln und argumentativ zu vertreten. Sie wenden dabei ihre Kenntnisse der evidenzbasierten Medizin/Pflege sowie zur Verantwortung und Handlungsmöglichkeit in der Rolle einer erweiterten klinischen Praxis an.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Rahmenbedingungen und Konzepte erweiterter klinischer Praxis	20	40

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
- Internationale Bedeutung, Konzepte und Rollenentwicklung von Advanced Practice Nursing (APN) - Gesetzliche Rahmenbedingungen, Pflege- und Berufsverständnis und aktueller Stand zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben (Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V; bzw. § 64d SGB V; qualifikatorische Grundlagen zur Durchführung der Modellvorhaben nach §§ 63 Abs. 3c und 64d SGB V nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG)) - Grundlegende, für die erweiterte klinische Praxis relevante leitliniengerechte Versorgung zu den in den Modellvorhaben adressierten Diagnosen - Rechtliche Grundlagen der Delegation und Substitution ärztlicher Tätigkeiten im Rahmen der Modellvorhaben und im Rahmen von APN Rollen		
Evidenzgrundlagen erweiterter klinischer Praxis	40	80
-Bedeutung, Identifikation und kritische Bewertung und Anwendung von nationalen und internationalen Leitlinien, systematischen Übersichtsarbeiten und Expertenstandards Bedeutung, Identifikation, kritische Bewertung und Anwendung von systematischen Übersichtsarbeiten		
Entwicklung von Standards und APN Rollen	40	80
Entwicklung und Evaluation von evidenzbasierten einrichtungsinternen Standards und Behandlungspfaden Entwicklung, Implementierung und Evaluation von APN-Rollen bei komplexen klinischen Sachverhalten		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Vorkenntnisse zu Pflegeforschung und Anwendung von Pflegeforschung, Implementierung, Literaturrecherche

LITERATUR

Rahmenbedingungen und Konzepte erweiterter klinischer Praxis
Gesetzliche Vorgaben zu Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V .
Geltende S1-S3 Leitlinien und Expertenstandards zu den Diagnosen nach § 63 Abs. 3c SGB V.
Hamric, A. B., Spross, J. A., Hanson, C. M.: Advanced practice nursing: An integrative approach. St. Louis: Saunders/ Elsevier.
Maier, C., Aiken, L., Busse, R.: Nurses in advanced roles in primary care: Policy levers for implementation", OECD Health Working Papers, No. 98, Paris: OECD Publishing.
McCormack, B., Manley, K., Titchen, A. : Practice Development in Nursing and Healthcare. Wiley-Blackwell.
Neumann-Ponesch, S., Leoni-Scheiber, C.: Advanced Nursing Practice. verstehen – anwenden – umsetzen. Wien: Facultas.

Evidenzgrundlagen erweiterter klinischer Praxis
Behrens, J., Langer, G.: Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung, Bern: Huber.
Kunz, R., Ollenschläger G., Raspe, H., Jonitz, G., Donner-Banzhoff, N. (Hrsg.): Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin, Köln: Deutscher Ärzte Verlag.

Entwicklung von Standards und APN Rollen
AGREE Next Steps Consortium (2017). The AGREE II Instrument.The AGREE trust. www.agreetrust.org.
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)-Ständige Kommission Leitlinien. AWMF-Regelwerk „Leitlinien". www.awmf.org.
International council of nurses: Guidelines on advanced practice nursing. Geneva: ICN.
Blair, K. (Hrsg.): Advanced Practice Nursing Roles. Core concepts for professional development. New York: Springer.

Methoden der empirischen Forschung (G4AGPW_603)

Nursing theory and research

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_603	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Stefan Nöst	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Hospitation, Projekt, Seminar, Vorlesung, POL, Workshops

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur 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 haben nach Abschluss des Moduls ein grundlegendes Verständnis für die Planung, Durchführung und Evaluation von klinischen Studien im Rahmen des Forschungsprozesses. Sie können in Abhängigkeit der Forschungsfragen methodologische Einschätzungen vornehmen und die Wahl der Studiendesigns kritisch betrachten. Sie sind in der Lage, Studien methodisch zu verstehen, Fragestellungen professionsspezifisch zu vertreten und an klinischen Untersuchungen teilzunehmen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können eine Untersuchungsplanung durchführen, Daten strukturiert erheben und Hypothesen prüfen. Die Studierenden haben theoretische und anwendungsbezogene Kenntnisse der Statistik erworben und sind in der Lage, Ergebnisse der deskriptiven Statistik auszuwerten und zu interpretieren. Sie beherrschen die praktische Anwendung ausgewählter Gesetze der Wahrscheinlichkeitsrechnung. Die vertiefte methodische Kompetenz befähigt Studierende, einschlägige Studien hinsichtlich deren Qualität und Power kritisch zu bewerten.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über ein Verständnis evidenzbasierter Praxis und können Nutzen und Wirkung von Interventionen in Pflege und Geburtshilfe beurteilen. Sie können den Stellenwert wissenschaftlicher Erkenntnisse auf die Entwicklung der eigenen Profession argumentieren. Sie vertreten die pflegerische Perspektive in multiprofessionellen Studien, z.B. der Versorgungsforschung. Die Studierenden sind in der Lage, ethische Fragestellungen in klinischen Studien zu reflektieren und kennen die Grundsätze der good-clinical practice (GCP). Sie sind in der Lage, methodische Anforderungen auf gegebene Fragestellungen zu übertragen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben die Fähigkeit erworben, die Interaktionen mit den Patienten/Pflegempfängern und Frauen vor dem Hintergrund erfahrungsgeleiteter und empirischer Wissensgenerierung zu reflektieren. Sie sind in der Lage, Forschungsfragen der täglichen Praxis aufzunehmen, eine Untersuchungsplanung durchzuführen, ein Forschungsdesign zu entwickeln und umschriebene Erhebungen durchzuführen. Ferner sind sie in der Lage, in Forschungsgruppen inhaltlich, methodisch und durchführend mitzuwirken und die Forschungsperspektive der eigenen Profession zu vertreten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Methodik und Statistik	50	100
Quantitative und qualitative Methoden, Hypothesen- und Theoriebildung, Hypothesenprüfung, Univariate & bivariate Analysen, Regression & Korrelation, Analyse von Studien, Forschungsethik, Testvalidierung		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Klinische Forschung	50	100

Evidence-based-practice in Pflege und Gesundheitswissenschaften, Klinische- und Interventionsstudien, spezifische Fragestellungen der Pflege-, Sozial-, Gesundheitsforschung, methodische Qualitätssicherung und Reviewverfahren, Steuerung der Pflege- und Gesundheitsversorgung, Assessment- und Screeningverfahren, Leitlinien und Expertenstandards, Outcome- Messung, klinische Expertise und -Entscheidungsfindung

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Methodik und Statistik
Atteslander, P.: Methoden der empirischen Sozialforschung. Verlag: DeGruyter, Berlin.
Badura, B., Siegrist, J. (Hrsg.): Evaluation im Gesundheitswesen. Ansätze und Ergebnisse. Verlag: Beltz Juventa, Weinheim.
Döring, N., Bortz, J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften. Verlag: Springer-Verlag GmbH, Berlin.
Kromrey, H., Roose, J., Strübing, J.: Empirische Sozialforschung: Modelle und Methoden der standardisierten Datenerhebung und – auswertung. Verlag: UTB GmbH, Stuttgart.
Kuckartz, U.: Mixed Methods: Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren. Verlag: Springer VS, Wiesbaden.
Ludwig-Mayerhofer, W., Liebeskind, U., Geißler, F.: Statistik – Eine Einführung für Sozialwissenschaftler. Verlag: Beltz Juventa, Weinheim.
Müller, M.: Statistik für die Pflege: Handbuch für Pflegeforschung und -wissenschaft. Verlag: Hogrefe AG, Bern.
Sachs, L., Hedderich, J.: Angewandte Statistik: Methodensammlung mit R. Verlag: Springer Spektrum, Heidelberg.
Schnell, M.W., Dunger, C.: Forschungsethik. Informieren- Reflektieren-Anwenden. Verlag: Hogrefe AG, Bern.

Klinische Forschung
Behrens, J., Langer, G.: Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung. Verlag: Hogrefe AG, Bern.
Behrens, J., Langer, G.: Handbuch Evidence-based Nursing: Externe Evidence für die Pflegepraxis. Verlag: Huber, Bern.
Burns, N., Grove, S.: Pflegeforschung verstehen und anwenden. Verlag: Urban&Fischer/Elsevier GmbH, Jena.
Gellner, W., Schmöller, M. (Hrsg.): Gesundheitsforschung: Aktuelle Befunde der Gesundheitswissenschaften. Verlag: Nomos, Baden-Baden.
LoBiondo-Wood, G., Haber, J.: Nursing Research: Methods and Critical Appraisals for Evidence-based-Practice. Verlag: Elsevier Health Sciences, Missouri.
LoBiondo-Wood, G., Haber, J.: Pflegeforschung: Methoden-Bewertung-Anwendung. Verlag: Urban&Fischer/Elsevier GmbH, Jena.
Mayer, H.: Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung. Verlag: Facultas, Wien.
Mazurek-Melnyk, B., Fineout-Overholt, E.: Evidence-based practice in nursing and health-care. Verlag: Wolters-Kluwer, Philadelphia.
Schaeffer, D., Wingenfeld, K. (Hrsg.): Handbuch Pflegewissenschaft, Verlag: Beltz Juventa, Weinheim.

Grundlagen Management und Führung (G4AGPW_604)

Fundamentals of management and leadership

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_604	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Raik Siebenhüner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Planspiel, Seminar, Übung, Vorlesung, Blended Learning

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Portfolio oder Präsentation 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 einen Überblick über die verschiedenen Ansätze und/oder Bestandteile der Mitarbeiter- und Unternehmensführung, des Prozess- und Changemanagements sowie der Gestaltung von Innovationen und können diese in ein Gesamtverständnis „integrativ“ einordnen. Sie haben Kenntnisse über die Beziehungen und Abhängigkeiten im Management zwischen diesen Ansätzen. Sie haben sich mit den zentralen Einflussgrößen auf den Unternehmens-/Führungserfolg auseinandergesetzt und ein umfassendes Verständnis für eine situative Interpretation des Führens von Unternehmungen entwickelt. Sie können darüber hinaus die einzelnen Ansätze strukturiert darstellen, an Beispielen veranschaulichen und inhaltlich zusammenfassen. In der Würdigung sind sie in der Lage, Ursachen und Erfolgswirkungen zu trennen.

METHODENKOMPETENZ

Sie sind in der Lage, anhand von Fallstudien und/oder Führungssituationen Führungs-herausforderungen mehrdimensional zu analysieren, in ihrer sachlichen oder sozialen Komplexität zu strukturieren und zu verstehen sowie diese selbständig oder in Gruppen zu lösen. Sie kennen dazu die situationsadäquaten, wesentlichen Anwendungsmöglichkeiten und Grenzen der verschiedenen Führungsinstrumente und -methoden der Unternehmens- wie Mitarbeiterführung. Sie können die Relevanz der Methoden und Techniken des Innovations- und Changemanagements im fachlichen Kontext und im beruflichen Anwendungsfeld einschätzen und sie gegebenenfalls daran anpassen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können Verantwortung für ihre eigene Arbeit übernehmen. Bzgl. Ihres Handelns sowie dessen Ergebnisse sind sie in der Lage, sachangemessen und nachvollziehbar zu argumentieren. Sie können wertschätzend Kritik an Ergebnissen äußern und annehmen. Im sozialen Umgang bei der gemeinsamen Lösung von Problemen können sie Zielkonflikte transparent machen und kommunikativ, moderierend Lösungsansätze aufzeigen. Bezogen auf mögliches Führungshandeln als Person oder als Institution sind sie zur Reflexion sozialer, gesellschaftlicher und ökologischer Implikationen fähig.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können nach Abschluss aus der Managementperspektive heraus ihr eigenes Beobachten, Verhalten und Entscheiden kritisch reflektieren und daraus individuell ein angepasstes situationsangemessenes Handeln ableiten. Sie sind in der Lage, alternative, innovative Ansätze zu bewerten, kritisch miteinander zu vergleichen und auf ihre praktische Arbeit sowie auf die Situation ihres Ausbildungsunternehmens zu übertragen. Mit Blick auf zukünftige, neue Fragestellungen sind sie in der Lage mit Weitblick und Umsichtigkeit ihre Lösungsmuster anzupassen. Zusätzlich sind die Studierenden in der Lage, die Aspekte der Mitarbeiterführung, des Prozess- und Changemanagements, der Unternehmensführung und des Innovationsmanagements im Kontext von "Nachhaltigkeit, Gender und Diversity sowie Digitalisierung" gezielt anzuwenden und entsprechend weiterzuentwickeln.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Personalführung	25	50

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Psychologische Grundlagen – Motivation – Führungskräfte und -eigenschaften - Führungstheorien - Führungsstile/-modelle – Führungsinstrumente – Kommunikation – Ethische bzw. soziale Verantwortung einer Führungskraft – Aktuelle Entwicklungen/Führungsansätze – Health-oriented Leadership - Delegation – Skill-Grade-Mix in Pflegeteams – Maßnahmen zum Teambuildung, Moderation von Sitzungen		
Prozess- und Changemanagement	25	50
Begriff und Bedeutung des Prozessmanagements – Analysieren, Planen und Modellieren von Prozessen – Begriff und Bedeutung des Changemanagement – Phasen des Changemanagement – Rahmenbedingungen des Changemanagements – ausgewählte Bereiche und Fallbeispiele des Prozess- und Changemanagement		
Unternehmensführung und Controlling	25	50
Grundlagen ganzheitlicher Unternehmensführung - Unternehmensführungsmodelle (Ebenen, Funktionen) – Normative Unternehmensführung – Nachhaltige, werteorientierte Unternehmensführung - Strategische Unternehmensführung (Planung und Umsetzung) und Geschäftsmodelle – Operative Unternehmensführung und Schnittstelle Controlling – Ausgewählte Managementsysteme/-instrumente – Aktuelle Entwicklungen (z.B. Disruption, Digitalisierung, Vernetzung) – operatives und strategisches Controlling – Medizincontrolling		
Innovationsmanagement	25	50
Definition des Innovationsbegriffs – Innovationsverhalten, der Mensch im Innovationsprozess – Widerstände gegen Innovationen – Promotoren für Innovationen – Ideenfindung in Kreativitäts-Workshops – Bewertung der Ideen und Konzepte – Kooperationen im Rahmen des Innovationsmanagements – Innovationsmarketing – Strategisches Innovationsmanagement – Technologie- und Innovationsmanagement – Businessplan (Geschäftsplan) – Fallstudie Internet-basierte Geschäftsmodelle – Innovationsmanagement und Projektmanagement – Patent- und Markenrecht – Innovationsmanagement und Unternehmenskultur – Betriebliches Vorschlagswesen – Ideenmanagement – Innovationsmanagement und multikulturelles / internationales Management – Innovationsmanagement und Ethik – Lead User Studies – Multiprojektmanagement und Multiprojektorganisation – Evaluation im Rahmen von Innovationsprozessen – Gründe für den Erfolg oder Misserfolg von Innovationen		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

Personalführung
Becker, J., Kugeler, M., Rosemann, M.: Prozessmanagement. Ein Leitfaden zur prozessorientierten Organisationsgestaltung, Springer.
Blessin, B./Wick, A.: Führen und führen lassen: Ansätze, Ergebnisse und Kritik der Führungsforschung, UVK.
Burr, W., von der Oelsnitz, D.: Innovationen in Organisationen: Kohlhammer.
Doppler, K. / Lauterburg, C.: Change Management, den Unternehmenswandel gestalten, Campus.
Drauschke, A., Drauschke, S., Albrecht, P.: Changemanagement und Führung im Gesundheitswesen: Führung von Menschen und Management von Prozessen in der Veränderung, medhochzwei.
Fisch, J. H., Roß, J.-M.: Fallstudien zum Innovationsmanagement: Gabler.
Führmann, T.: Prozessmanagement. Kompaktes Wissen, konkrete Umsetzung, praktische Arbeitshilfen, Carl Hanser.
Gassmann, O., Sutter, P.: Praxiswissen Innovationsmanagement: Von der Idee zum Markterfolg: Carl Hanser.
Hungenberg, H., Wulf, T.: Grundlagen der Unternehmensführung, Heidelberg: Springer.
Rosenstiel, L.v., Regnet, E., Domsch, M.E.: Führung von Mitarbeitern: Handbuch für erfolgreiches Personalmanagement, Schaeffer-Poeschel.
Schirmer, U.; Woydt, S.: Mitarbeiterführung, Springer.
Weibler, J.: Personalführung, Vahlen.
Wunderer, R.: Führung und Zusammenarbeit. Eine unternehmerische Führungslehre, Köln: Luchterhand.

Prozess- und Changemanagement
Becker, J., Kugeler, M., Rosemann, M.: Prozessmanagement. Ein Leitfaden zur prozessorientierten Organisationsgestaltung, Springer.
Blessin, B./Wick, A.: Führen und führen lassen: Ansätze, Ergebnisse und Kritik der Führungsforschung, UVK.
Burr, W., von der Oelsnitz, D.: Innovationen in Organisationen: Kohlhammer.
Doppler, K. / Lauterburg, C.: Change Management, den Unternehmenswandel gestalten, Campus.
Drauschke, A., Drauschke, S., Albrecht, P.: Changemanagement und Führung im Gesundheitswesen: Führung von Menschen und Management von Prozessen in der Veränderung, medhochzwei.
Fisch, J. H., Roß, J.-M.: Fallstudien zum Innovationsmanagement: Gabler.
Führmann, T.: Prozessmanagement. Kompaktes Wissen, konkrete Umsetzung, praktische Arbeitshilfen, Carl Hanser.
Gassmann, O., Sutter, P.: Praxiswissen Innovationsmanagement: Von der Idee zum Markterfolg: Carl Hanser.
Hungenberg, H., Wulf, T.: Grundlagen der Unternehmensführung, Heidelberg: Springer.
Rosenstiel, L.v., Regnet, E., Domsch, M.E.: Führung von Mitarbeitern: Handbuch für erfolgreiches Personalmanagement, Schaeffer-Poeschel.
Schirmer, U.; Woydt, S.: Mitarbeiterführung, Springer.
Weibler, J.: Personalführung, Vahlen.
Wunderer, R.: Führung und Zusammenarbeit. Eine unternehmerische Führungslehre, Köln: Luchterhand.

Unternehmensführung und Controlling
Becker, J., Kugeler, M., Rosemann, M.: Prozessmanagement. Ein Leitfaden zur prozessorientierten Organisationsgestaltung, Springer.
Blessin, B./Wick, A.: Führen und führen lassen: Ansätze, Ergebnisse und Kritik der Führungsforschung, UVK.
Burr, W., von der Oelsnitz, D.: Innovationen in Organisationen: Kohlhammer.
Doppler, K. / Lauterburg, C.: Change Management, den Unternehmenswandel gestalten, Campus.
Drauschke, A., Drauschke, S., Albrecht, P.: Changemanagement und Führung im Gesundheitswesen: Führung von Menschen und Management von Prozessen in der Veränderung, medhochzwei.
Fisch, J. H., Roß, J.-M.: Fallstudien zum Innovationsmanagement: Gabler.
Führmann, T.: Prozessmanagement. Kompaktes Wissen, konkrete Umsetzung, praktische Arbeitshilfen, Carl Hanser.
Gassmann, O., Sutter, P.: Praxiswissen Innovationsmanagement: Von der Idee zum Markterfolg: Carl Hanser.
Hungenberg, H., Wulf, T.: Grundlagen der Unternehmensführung, Heidelberg: Springer.
Rosenstiel, L.v., Regnet, E., Domsch, M.E.: Führung von Mitarbeitern: Handbuch für erfolgreiches Personalmanagement, Schaeffer-Poeschel.
Schirmer, U.; Woydt, S.: Mitarbeiterführung, Springer.
Weibler, J.: Personalführung, Vahlen.
Wunderer, R.: Führung und Zusammenarbeit. Eine unternehmerische Führungslehre, Köln: Luchterhand.

Innovationsmanagement
Becker, J., Kugeler, M., Rosemann, M.: Prozessmanagement. Ein Leitfaden zur prozessorientierten Organisationsgestaltung, Springer.
Blessin, B./Wick, A.: Führen und führen lassen: Ansätze, Ergebnisse und Kritik der Führungsforschung, UVK.
Burr, W., von der Oelsnitz, D.: Innovationen in Organisationen: Kohlhammer.
Doppler, K. / Lauterburg, C.: Change Management, den Unternehmenswandel gestalten, Campus.
Drauschke, A., Drauschke, S., Albrecht, P.: Changemanagement und Führung im Gesundheitswesen: Führung von Menschen und Management von Prozessen in der Veränderung, medhochzwei.
Fisch, J. H., Roß, J.-M.: Fallstudien zum Innovationsmanagement: Gabler.
Führmann, T.: Prozessmanagement. Kompaktes Wissen, konkrete Umsetzung, praktische Arbeitshilfen, Carl Hanser.
Gassmann, O., Sutter, P.: Praxiswissen Innovationsmanagement: Von der Idee zum Markterfolg: Carl Hanser.
Hungenberg, H., Wulf, T.: Grundlagen der Unternehmensführung, Heidelberg: Springer.
Rosenstiel, L.v., Regnet, E., Domsch, M.E.: Führung von Mitarbeitern: Handbuch für erfolgreiches Personalmanagement, Schaeffer-Poeschel.
Schirmer, U.; Woydt, S.: Mitarbeiterführung, Springer.
Weibler, J.: Personalführung, Vahlen.
Wunderer, R.: Führung und Zusammenarbeit. Eine unternehmerische Führungslehre, Köln: Luchterhand.

Pflege im familiären, gesellschaftlichen und geschichtlichen Kontext (G4AGPW_605)

Community and public health nursing

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_605	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Liane Meyer	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Seminar, Übung, Vorlesung, POL, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Portfolio oder Präsentation 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 verfügen über ein fundiertes Wissen über die Geschichte ihres Berufes und können auf dieser Basis aktuelle berufspolitische, berufsrechtliche und gesundheitspolitische Entwicklungen in einen Gesamtzusammenhang einordnen. Am Ende des Moduls sind die Studierenden in der Lage, zentrale soziologische Begriffe, Konzepte und Fragestellungen zu nutzen, um die Entwicklung und die Position des Pflegeberufes im gesamtgesellschaftlichen Kontext und im Kanon der Gesundheitsberufe zu verorten. Sie haben ein Verständnis von den Wechselbeziehungen zwischen sozialer Lage, Gesundheit, Krankheit und Pflegebedürftigkeit entwickelt. Vor dem Hintergrund dieses Wissens verstehen Sie den Unterschied zwischen der individualpsychologischen und der soziologischen Deutung menschlichen Handelns, insbesondere des gesundheits- und krankheitsbezogenen Verhaltens und Handelns von Pflegeempfängern und ihren Angehörigen. Die Studierenden gewinnen durch die Auseinandersetzung mit soziologischen und pflegetheoretischen Definitionen von Familie eine Distanz zu ihren bisherigen alltagstheoretischen Vorstellungen von Familie. Sie können Familiengesundheit aus der Perspektive unterschiedlicher theoretischer Ansätze definieren und umschreiben. Ein systemischer Blick auf Familie und Familiengesundheit ermöglicht ihnen ein erweitertes Verständnis zur Förderung von Gesundheit und Prävention von Krankheit, gesundheitlichen Einschränkungen und Pflegebedürftigkeit. Sie kennen die aktuellen nationalen und internationalen Bestrebungen, Programme und Konzepte zur Förderung der Familiengesundheit durch Angehörige der Pflege- und Gesundheitsberufe und können die gesundheitliche und pflegerische Versorgung auf dem neuesten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse maßgeblich mitgestalten, dies gilt auch für die Steuerung hochkomplexer Pflegeprozesse aller Altersstufen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben gelernt, mit welchen Fragestellungen und Methoden in der Geschichtsforschung gearbeitet wird. Sie sind in der Lage, nach historischen Quellen zur Geschichte ihres Berufes zu recherchieren und sich diese zu erschließen. Die Studierenden sind nach Abschluss des Moduls in der Lage, soziologische und familientheoretische Aspekte und Ansätze in anamnestischen Gesprächen und im pflegediagnostischen Prozess zu berücksichtigen und hierdurch ein tieferes Verständnis für die Situation von Pflegeempfänger*innen, pflegenden Angehörigen und Familien mit pflegebedürftigen Familienmitgliedern zu entwickeln. Auf dieser wissenschaftsbasierten Grundlage können Studierende die Steuerung und Gestaltung von hochkomplexen Pflegeprozessen elementar beeinflussen und diese Prozesse in der Praxis kompetent steuern.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln Interesse für gesamtgesellschaftliche Entwicklungen, die Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung und die Entwicklung ihres Berufes haben. Sie sind in der Lage, sich aufgrund sachlich und fachlich fundierter Argumente für institutionelle, rechtliche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen einzusetzen, die der Gesundheit aller Bevölkerungsgruppen förderlich sind. Die Studierenden kennen und respektieren die Vielfalt familiärer Lebensformen und Lebenswelten. Sie reflektieren kritisch ihre eigenen (Wert-)Vorstellungen bzgl. Familie, Milieus, Kultur etc..Die Studierenden sind sich im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen, ihren Angehörigen, Kolleginnen/Kollegen und den Angehörigen anderer Berufsgruppen bewusst, dass sie ihren Beruf und die damit verbundenen Rollen und Aufgaben repräsentieren. Sie sind in der Lage, diese kritisch zu reflektieren und kontinuierlich im Hinblick auf sich verändernde gesellschaftliche Anforderungen zu hinterfragen und weiter zu entwickeln. Vor dem Hintergrund der Geschichte ihres Berufes kennen sie die Rechte und Pflichten, die mit der Ausübung ihres Berufes verbunden sind und übernehmen die Verantwortung für die Folgen ihres Tuns.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Mit Abschluss des Moduls sind die Studierenden in der Lage, ihr berufliches Handeln und das Handeln und Verhalten der Pflegeempfänger und ihrer sozialen Bezugspersonen in einem größeren, gesamtgesellschaftlichen bzw. systemischen Kontext zu sehen. Historische und gesellschaftliche Einflüsse auf pflegeberufliches Handeln und den Auftrag von beruflich Pflegenden werden wahrgenommen, kritisch hinterfragt, konstruktiv aufgegriffen und für den interindividuellen Dialog sowie für den gesundheitspolitischen Diskurs genutzt. Eine systemische und familientheoretische Analyse von Pflegesituationen verhilft den Studierenden in allen Settings der Gesundheitsversorgung, Setting übergreifend zu denken, zu entscheiden und zu handeln.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflegegeschichte	20	40
Geschichte der Pflege in den einzelnen Epochen (Antike, Mittelalter und frühe Neuzeit); Berufliche Pflege im 19. und 20. Jahrhundert; Krankenpflege im Nationalsozialismus; Geschlechterkampf in der Krankenpflege und die Rolle von Männern in der Pflege; Krankenpflege und Christentum; jüdische Krankenpflege; Geschichte der Pflege des gesunden und kranken Kindes; Geschichte der Gerontologie und Altenpflege; Berufsgesetze im geschichtlichen Verlauf; historische Pflegeforschung.		
Soziologische Fragestellungen	30	60
Lehr- und Lerneinheit 2: Soziologische Fragestellungen Klärung soziologischer Grundbegriffe (z.B. Soziales Handeln, Soziale Ordnung, Sozialer Wandel); Pflegesoziologie und ihre Fragestellungen im Rahmen der Gesundheitssoziologie; Pflege als Sozialsystem, Pflege aus professionstheoretischer Perspektive; gesellschaftliche, soziale und kulturelle Aspekte von Gesundheit, Krankheit und Pflegebedürftigkeit; soziale Ungleichheit und Gesundheit; Pflegebedürftigkeit und die Situation pflegender Angehörige im internationalen Vergleich.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Familiengesundheit	50	100

Definitionen zu Familie und Familiengesundheit aus familiensoziologischer, gesundheits- und pflegewissenschaftlicher Perspektive; Zusammenhänge zwischen Familie und Gesundheit (sozialisationstheoretisch und systemisch); Familiengesundheit in Deutschland (Stand der Forschung und gesellschaftliche Entwicklungen); sozialrechtliche Grundlagen zur Förderung der Familiengesundheit; Rolle, Funktionen und Aufgaben der Pflege und anderer Gesundheitsberufe zur Förderung der Familiengesundheit (national und international); Assessmentinstrumente zur Einschätzung der Familiengesundheit und pflegespezifische Interventionen zur Förderung der Gesundheit von Familien

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Pflegegeschichte
Genz, K., Peters, A.K., Thiekötter, A. Hrsg., Pflege und Politik im Spiegel der Zeit, Norderstedt:hpsmedia.
Hähner-Rombach, S. Hrsg., Quellen zur Geschichte der Krankenpflege. Frankfurt a.M.: Mabuse Verlag.
Hähner-Rombach, S., Pfütsch, P. Hrsg., Entwicklungen in der Krankenpflege und in anderen Gesundheitsberufen nach 1945. Ein Lehr- und Studienbuch. Frankfurt a.M.: Mabuse Verlag.
Steppe, H., Krankenpflege im Nationalsozialismus. Frankfurt a.M.: Mabuse Verlag.
Wolff, H.-P.; Wolff, J., Krankenpflege: Einführung in das Studium ihrer Geschichte, Frankfurt a.M.: Mabuse Verlag.

Soziologische Fragestellungen
Bäcker, G., Naegele, G., Bispinck, R. Hrsg., Sozialpolitik und soziale Lage in Deutschland. Ein Handbuch. Wiesbaden: Springer.
Becker O. A., Hank, K., Steinbach, A. Hrsg., Handbuch Familiensoziologie, Wiesbaden: Springer Verlag.
Peuckert, R. , Familienformen im sozialen Wandel, Wiesbaden: Springer Verlag.
Büker, C., Pflegende Angehörige stärken, Stuttgart: Kohlhammer.
Peuckert, R. ,Familienformen im sozialen Wandel. Wiesbaden: Springer.
Schroeter, K.R.; Rosenthal, T. Hrsg., Soziologie der Pflege. Weinheim, München: Juventa.

Familiengesundheit
Bonillo, M., Heidenblut, H., Philipp-Metzen, H.E. u.a., Gewalt in der familialen Pflege. Prävention, Früherkennung, Intervention – Ein Manual für die ambulante Pflege, Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
Ding-Greiner, C. Hrsg., Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alltag – Beiträge aus der Praxis. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
Friedemann, M., Köhlen, C., Familien- und umweltbezogene Pflege. Die Theorie des systemischen Gleichgewichts und ihrer Umsetzung, Bern: Hogrefe Verlag.
Hämel, K., Röhnsch, G. Hrsg., Förderung von Gesundheit und Partizipation bei chronischer Krankheit und Pflegebedürftigkeit im Lebensverlauf, Basel: Beltz-Juventa Verlag.
Händler-Schuster, D., Budroni, H. Hrsg., Gemeinde- und Gesundheitsfamilienpflege: Lehrbuch für die ambulante Pflege, Bern: Hogrefe Verlag.
Meurs, P., Günther, M., Geflüchtete Familien und Frühe Hilfen, Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
Wright, L.M., Leahey, M., Shajani, Z., Snell, D., Familienzentrierte Pflege. Lehrbuch für Familien-Assessment und Interventionen. Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Barbara Preusse-Bleuler. Bern: Hogrefe Verlag.

Palliative Care (G4AGPW_606)

Palliative Care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_606	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. rer.nat. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Gruppenarbeit, Seminar, POL, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
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 kennen die Studierenden die gängigen physischen, psychischen und sozialen Veränderungen, wenn Menschen mit einer palliativen Krankheitssituation konfrontiert werden. Sie können Grundlagen des Palliative Care-Konzeptes und der palliativen Pflege in pflegerisches Handeln übersetzen. Darüber hinaus verfügen sie über ein fundiertes Wissen über die Modelle und Theorien bzgl. Krankheitsverarbeitungsprozesse, Sterbephasen und Trauerprozesse.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, eine fachkompetente Versorgung im Sinne eines gelungenen Case-Managements zu organisieren. Sie können zwischen Alltagstheorien, subjektiven Theorien und wissenschaftlich fundierten Ansätzen unterscheiden und Forschungsergebnisse und Lehrmeinungen anderer Wissenschaftler*innen würdigen und kritisch reflektieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können Empfehlungen zur individuellen und gesellschaftlichen Gestaltung des Sterbens gängigen Paradigmen, Modellen und Theorien zuordnen. Sie argumentieren theoriegeleitet, handeln auf der Basis von Forschungsergebnissen und können eigene Handlungsweisen evaluieren und messbar machen. Die Studierenden setzen sich mit eigenen Erwartungen, Bedürfnissen und Problemstellungen im Hinblick auf den persönlichen und miterlebten Sterbeprozess auseinander. Sie kennen Paradigmen einer Lebenshaltung, die als „abschiedliches Leben" benannt wird. Sie wissen, wie ein Sterbeprozess als gelingend und individuell bezeichnet wird und können andererseits daraus ethisch bzw. rechtlich fragwürdige Haltungen reflektieren und in konstruktiven Gesprächen sich für das individuelle Wohl der Sterbenden einsetzen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können am Ende des Moduls zu einer Fragestellung den aktuellen Stand der Literatur und den Fortgang der Theorieentwicklung wissenschaftlich fundiert diskutieren sowie eigene fundierte Empfehlungen geben. Sie sind in der Lage, einem Laien- und Fachpublikum die wesentlichen Grundsätze und Handlungsempfehlungen für eine gelingende palliative Versorgung zu vermitteln.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Kernbestandteile von Palliative Care	30	60

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen und Entwicklung von Palliative Care und Hospizarbeit: Grundsätze von Palliative Care; Definitionen von Palliative Care, Hospizarbeit und Palliativmedizin; Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland; aktuelle Entwicklungen im Bereich der Palliativversorgung und Hospizarbeit, wichtigste Grundlagenliteratur zu Palliative Care, Palliativpflege und Hospizarbeit. Organisationsformen von Palliative Care und Hospizarbeit: Schwerpunkte und Unterschiede von Organisationsformen; Allgemeine und spezialisierte Palliativversorgung; gesetzliche Grundlagen und Finanzierung von ambulanten und stationären Palliativ- und Hospizeinrichtungen. Hospiz- und Palliativgesetz. Anwendungsbereiche von Palliative Care und Hospizarbeit: Anzeichen des nahenden Todes; Symptome am Lebensende; die häufigsten Krankheitsbilder in Palliative Care: Tumorerkrankungen, internistische Erkrankungen im fortgeschrittenen Stadium (z.B. kardiologische und pulmonale Erkrankungen) Demenz, neurologische Erkrankungen wie ALS; Ursachen und zu erwartende Symptome der häufigsten Krankheitsbilder; spezifische Zielgruppen: Palliative Care für Kinder- und Jugendliche, Personen mit Migrationshintergrund, Personen mit intellektuellen und/oder komplexen Beeinträchtigungen. Grundlagen der Ethik: Grundlagen des ethischen Denkens; medizinethische Prinzipien; fallbezogene Anwendung ethischer Prinzipien. Umsetzungsformen ethischen Denkens: Formen ethischer Fallbesprechung. Stressmanagement und Bewältigungsstrategien: Grundlagen zu Stress-, Belastungs- und Schutzfaktoren. Qualität und Qualitätsmanagement: Dokumentationssystem, z. B. Midos-Wochenbogen, IPOS-Fragebogen		
Körperliches Wohlbefinden fördern	30	60
Schmerz und Schmerztherapie: Definition und Häufigkeit von Schmerz in Palliative Care; total pain Konzept. Schmerzassessment und Dokumentation; medikamentöse und nicht-medikamentöse Maßnahmen; individuelle Schmerzwahrnehmung sowie kulturelle Einstellung zu Schmerz. Mundschleimhautprobleme und Mundpflege: Möglichkeiten zum Erhalt und /oder Förderung eines physiologischen Gleichgewichtes der Mundflora; Ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung; zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen; Wirkungsweise und Zusammensetzung der Mundpflegemittel/Medikamente; Grenzen der Mundpflege; Bedeutung der Mundpflege für erkrankte Personen und ihre An- und Zugehörigen; Veränderungen der Mundschleimhaut. Respiratorische Symptome: Ursachen von Atemnot, Rasselatmung; therapeutische, pflegerische und komplementäre Maßnahmen; (Lagerungsmöglichkeiten, Atemübungen, Wickel, Auflagen; rhythmische Einreibungen, etc. (HKP). Gastrointestinale Symptome: Obstipation und Diarrhoe: Definition und Ursachen von Obstipation; medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlungsformen; Bedeutung des Symptoms Obstipation für erkrankte Personen, An- und Zugehörige. Gastrointestinale Symptome: Übelkeit, Erbrechen und Ileus: Definition und Ursachen von Übelkeit, Erbrechen Ileus; medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten; Bedeutung der Symptome für erkrankte Personen, An- und Zugehörige sowie Pflegende (Ekel, Abneigung, Scham). Psychiatrisch-neuropsychologische Symptome: Unruhe, Verwirrtheit, Ausfälle, Amnesie, Angst: Definition und Ursachen von Verwirrtheit; medikamentöse und nicht-medikamentöse Maßnahmen. Ernährung und Flüssigkeit in der letzten Lebensphase: Grundlagen der enteralen und parenteralen Ernährung aus biologischer, gesellschaftlicher und kultureller Sicht; relevante Argumente zur kontroversen Diskussion über parenterale Ernährung und Flüssigkeitsgabe in der Sterbephase.		
Psychischen Bedürfnissen gerecht werden; Kommunikation und Teamarbeit	10	20
Psychische Reaktionen: Sterbephasenmodelle; Copingstrategien; Konzept Vulnerabilität, Kommunikation mit erkrankten Menschen nach Erhalt einer Diagnose; Prognose oder Änderung von Therapiezielen; Umgang mit unangenehmen Reaktionen und Gefühlen, z. B. Angst, Verleugnung, Scham, Schuld; Trost und Vertrösten; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen. Aspekte der Teamarbeit: Definition und Grundlagen multiprofessioneller Teams; teamunterstützende Maßnahmen (Teambesprechungen, Supervision, Praxisbegleitung, kollegiale Beratung), Grundlagen des Feedbacks. Vernetzung: Netzwerkstrukturen; regionale und überregionale Netzwerke; patientenzentrierte Begleitung und Versorgung und Möglichkeiten der Arbeitsteilung; Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern; Schnittstellenproblematik (Nahtstellen). Kommunikation: Grundlagen ausgewählter Kommunikationsmodelle in Hinsicht auf Palliative Care. Wahrnehmung und Berührung: Bedeutung von Berührung als Kommunikation		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Herausforderungen klinischer und ethischer Entscheidungsfindung	20	40
Familie und soziales Umfeld: Familie als System (Theorie); weiterführende regionale Unterstützungsmöglichkeiten, z. B. Pflegeberatung, Sozialdienst, Beratungsstellen etc. Veränderung des Körperbildes und der Sexualität: Mythen, Ängste und Wertesysteme im Zusammenhang mit Körperidentität und Sexualität; PLISSIT-Modell; medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten; Auseinandersetzung mit Tabus; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen. Sterbebegleitung und Sterbehilfe: Definition und Grundlagen zur Sterbebegleitung und Sterbehilfe; rechtliche Grundlagen und gesellschaftliche Diskussion in Deutschland. Patientenvorsorge- und Krisenplanung: Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, gesundheitliche Versorgungsplanung: Rechtliche Grundlagen zu den Themen Versorgungsplanung, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung; Informationen zu weiterberatenden Institutionen; Informationen zur Versorgungsplanung (§132g SGB C und Advance Care Planning). Therapiebegrenzung und Therapiezieländerung: Begriffliche Klärung		
Spirituellen und existenziellen Bedürfnissen gerecht werden	10	20
Spiritualität: Definition von Spiritualität, Religiosität und Kirchlichkeit; spirituelle und religiöse Umgangsformen und gängige Rituale verschiedener Religionen und Glaubensrichtungen; Kommunikation spiritueller Themen, kulturelle Sensitivität; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen und deren An- und Zugehörigen. Rituale: Allgemeines und theoretisches Verständnis von Ritualen (Inhalt und Aufbau); ausgewählte Übergangsund Abschiedsrituale. Umgang mit Verstorbenen: Sterbe-, Verabschiedungs- und Begräbnisrituale – damals und heute; rechtliche Grundlagen zur Bestattung; Versorgung Verstorbener entsprechend deren Glaubensrichtung; physische und psychische Reaktionen von An- und Zugehörigen. Abschiednehmen und Trauer: Bedürfnisse und Belastungsfaktoren pflegender An- und Zugehöriger und sozialrechtliche Unterstützungsmöglichkeiten; Trauerdefinition, Trauermythen; Netzwerk regionaler Trauerangebote.		

BESONDERHEITEN

Der Kurs ist durch die DGP (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin) zertifiziert und wird als Modul 1 für die 160 Stunden Weiterbildung Palliative Care nach dem Curriculum M. Kern, M. Müller, K. Aurnhammer anerkannt.

VORAUSSETZUNGEN

Berufserfahrung von mindestens 6 Monaten.

LITERATUR

Kernbestandteile von Palliative Care
Aulbert, E. & Nack, F. & Radbruch, L., Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart: Schattauer.
Becker-Ebel, J., Palliative Care in Pflegeheimen und -diensten: Wissen und Handeln für Pflegende, Schlütersche.
Kränzle, S. & Schmid, U. & Seeger, C., Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung. Heidelberg: Springer.

Körperliches Wohlbefinden fördern
Aulbert, E. & Nauck, F. & Radbruch, L., Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart: Schattauer.
Carr, E. &; Mann, E., Schmerz und Schmerzmanagement: Praxishandbuch für Pflegeberufe. Bern: Huber.
Schärer-Santschi, E., Lehrbuch Palliative Care. Bern: Huber.
Student, J. & Napiwotzky, A., Palliative Care. Wahrnehmen – verstehen – schützen. Stuttgart: Thieme.

Psychischen Bedürfnissen gerecht werden; Kommunikation und Teamarbeit
Grond, E., Palliativpflege in der Gerontopsychiatrie. Leitfaden für Pflegende in der Altenhilfe. Stuttgart: Kohlhammer.
Kränzle, S. & Schmid, U.; Seeger, C., Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung. Heidelberg: Springer.
Becker-Ebel, J.: Palliative Care in Pflegeheimen und -diensten: Wissen und Handeln für Pflegende, Schlütersche.

Herausforderungen klinischer und ethischer Entscheidungsfindung
Aulbert, E. & Nauck, F. & Radbruch, L., Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart: Schattauer.
Becker-Ebel, J.: Palliative Care in Pflegeheimen und -diensten: Wissen und Handeln für Pflegende, Schlütersche.
Grond, E., Palliativpflege in der Gerontopsychiatrie. Leitfaden für Pflegende in der Altenhilfe. Stuttgart: Kohlhammer.
Kränzle, S. & Schmid, U.; Seeger, C., Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung. Heidelberg: Springer.
Student, J. & Napiwotzky, A., Palliative Care. Wahrnehmen – verstehen – schützen. Stuttgart: Thieme.

Spirituellen und existenziellen Bedürfnissen gerecht werden
Heller, B. & Heller, A., Spiritualität und Spiritual Care: Orientierungen und Impulse. Bern: Huber.
Kränzle, S. & Schmid, U.; Seeger, C., Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung. Heidelberg: Springer.
Student, J. & Napiwotzky, A., Palliative Care. Wahrnehmen – verstehen – schützen. Stuttgart: Thieme.

Gerontologie und Geriatrie (G4AGPW_607)

Gerontology and geriatric care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_607	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Skills/ Simulationslabor, Videoanalyse, Blended Learning, Fallstudien, Seminar, Übung, Vorlesung

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 kennen die Studierenden die zentralen geriatrischen Erkrankungen sowie Syndrome inklusive deren Ursachen, Verlauf und Erleben. Zudem wissen die Studierenden um die Ansätze der Prävention, Gesundheitsförderung sowie Rehabilitation und können diese einsetzen. Sie verfügen über ein fundiertes Wissen über die Modelle und Theorien des betagten und/oder des hochbetagten Menschen, diverser verschiedener Screening- und Assessmentverfahren verfahren sowie Grundzüge der aktivierend –therapeutischen Pflege.

METHODENKOMPETENZ

Studierende verfügen über Fähigkeiten sich Informationen und Wissen zu beschaffen, zu strukturieren, auszuwerten, wiederzuverwerten und darzustellen. Zudem sind die Studierenden fähig, dieses Wissen bei betagten/ hochbetagten Patienten*innen in ihrer pflegerischen Versorgung orientiert an den Bedürfnissen ihres Gegenübers anzuwenden. Die Studierenden sind in der Lage in ihrer pflegerischen Performanz umsichtig im Sinne der Nachhaltigkeit zu handeln. Darüber hinaus über Methodenkompetenzen zu verfügen, um betagten und hochbetagten Menschen durch eine aktivierende und therapeutische Versorgung zu befähigen, die Selbstständigkeit im Alltag zu erhalten und /oder wiederzuerlangen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Jede(r) Studierende kann seine /ihre individuellen Kompetenzen und Fähigkeiten einbringen, wodurch der interaktive Austausch von persönlichen Einstellungen, Erfahrungen, als auch von Wissenselementen aktiv unterstützt und gefördert wird.
Neben einer Kompetenzerweiterung, insbesondere in der Evaluation eigener Handlungsweisen als auch in der Fähigkeit zur Selbstreflexion, wird auch die Fähigkeit, sich auf sich situativ verändernde Rahmenbedingungen- und Situationen einzulassen, gefördert.
geriatrischen Menschen anwaltschaftlich einzusetzen und, auch partizipativ einen Prozess des Shared-Decision-Making zu realisieren.
Sie kennen die gängigen Paradigmen des gelingenden Alterns als auch deren Einflussfaktoren. Sie verfügen über Wissen, wie gutes Altern gelingen kann und sind hierdurch befähigt fundiert die Konsequenzen aus dem Anspruch eines gelingenden Alterns, zu reflektieren und anzunehmen.

Die Studierenden arbeiten effektiv mit anderen Menschen/ Kommilitonen zusammen und zeigen ein der Situation angemessenes Kommunikationsverhalten, auch im interkulturellen Kontext. Sie sind in der Lage, Kritik konstruktiv zu äußern und wertneutral anzunehmen. Darüber hinaus setzen sich die Studierenden mit den eigenen Erwartungen an das Altern und das Altsein, typischen Altersbildern und Formen der Altersdiskriminierung kritisch auseinander. Die Studierenden sind hierdurch in der Lage, sich für den geriatrischen Menschen anwaltschaftlich einzusetzen und, auch partizipativ einen Prozess des Shared-Decision-Making zu realisieren. Sie kennen die gängigen Paradigmen des gelingenden Alterns als auch deren Einflussfaktoren. Sie verfügen über Wissen, wie gutes Altern gelingen kann und sind hierdurch befähigt fundiert die Konsequenzen aus dem Anspruch eines gelingenden Alterns, zu reflektieren und anzunehmen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Im Sinne der Nachhaltigkeit besitzen die Studierenden besitzen die Fähigkeit, aufgabengemäß, zielgerichtet, situationsbedingt und verantwortungsbewusst die an sie gestellte Aufgaben zu erfüllen und Probleme zu lösen. Durch das Schaffen von Möglichkeiten durch die Studierenden für das persönliche Handeln, wird dem geriatrischen Menschen Raum für motivierende Selbstwirksamkeit ermöglicht. Am Ende des Moduls sind die Studierenden in der Lage, zu einer Fragestellung den aktuellen Stand der Literatur und den Fortgang der Theorieentwicklung wissenschaftlich fundiert zu diskutieren als auch eigene fundierte Empfehlungen zu geben. Darüber hinaus sind sie in der Lage, einem Laien- und Fachpublikum die wesentlichen Kernannahmen und Handlungsempfehlungen für ein gelingendes Altern und eine altersintegrierte Gesellschaft zu vermitteln als auch im Rahmen einer aktivierenden therapeutischen Pflege Bedingungen und Möglichkeiten zu schaffen, die geriatrische Menschen für einen Erhalt oder ein wiedererlangen der Alltagskompetenz benötigen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gerontopsychiatrische Grundlagen	30	60
Unterschiedliche geriatrische Erkrankungen mit Schwerpunkt Demenz/ Delir, (Alters-)Depression, Alterspsychose; bedeutsame Einflussfaktoren auf den Alterungsprozess, relevante Definitionen, Theorien und Modelle des Alterns; Screening- und Assessmentverfahren, nicht-pharmakologische und medikamentöse Ansätze in der Betreuung von geriatrischen und gerontopsychiatrischen pflegebedürftigen Menschen.		
Aktivierend- therapeutische Pflege und alternative Pflegeinterventionen	20	40
Pflege- und Handlungsschwerpunkte in der Versorgung geriatrischer, multimorbider Menschen unter Berücksichtigung von aktivierenden-therapeutischen Ansätze nach dem Konzept der aktivierend-therapeutischen Pflege (ATP-G); Interprofessionelle Zusammenarbeit zur Vereinbarung aktivierend-therapeutischer Ziele des geriatrischen Menschen; Maßnahmen zur Förderung der Alltags- und Selbstpflegekompetenz (Empowerment); Stärken der Beratungskompetenzen zur Förderung der sozialen Teilhabe in der Gesellschaft. Alternative Pflegemethoden, wie z.B. Basale Stimulation, Therapeutic Touch, Validation, Aromatherapie, eröffnen vor dem Theoretischen Hintergrund der Leibphänomenologie weitere Ansatzpunkte, welche die Studierenden in ihrer professionellen Versorgung umsetzen können.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Kommunikation und Beziehungsarbeit in Gerontologie und Geriatrie	30	60
Grundlagen der Gesprächsführung, Grundbegriffe und Modelle verbaler und nonverbaler Kommunikationsformen mit dem Schwerpunkt auf gelingender Gesprächsgestaltung bei der direkten Interaktion mit geriatrischen und gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen, Empathie, Wertschätzung, Personenzentrierung, Menschenbild, Wertvorstellung und Wahrnehmung der Beziehungsebene als handlungsleitende Prinzipien gelingender Kommunikation, Sensibilisierung für herausfordernde Gesprächssituationen, gewaltfreie Kommunikationsformen, Kommunikation mittels Validation, Basale Stimulation als körperbasierte Kommunikation, als auch die Vermittlung von Deeskalationsstrategien.		
Schmerzmanagement	20	40
Schmerzentwicklung, Schmerzverarbeitung, Schmerzerfassung, Schmerztherapie (multimodal) speziell auch bei kognitiv eingeschränkten Patienten, Evaluation der Therapie hinsichtlich Wirkung und Nebenwirkung, alternative Therapieverfahren, interdisziplinäre Schmerzkonferenz		

BESONDERHEITEN

Das Modul ist im Rahmen der Zertifizierung ZERCUR GERIATRIE Fachweiterbildung Pflege des Bundesverbandes Geriatrie in anteiligem Umfang anerkannt.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Gerontopsychiatrische Grundlagen
Brandenburg, Hermann; Güther, H. Lehrbuch Gerontologische Pflege: Hogrefe.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Hochschule Osnabrück.
Savaskan, E., Hasemann. W.: Leitlinie Delir. Empfehlungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie des Delirs im Alter. Berlin: Hogrefe

Aktivierend- therapeutische Pflege und alternative Pflegeinterventionen
Bartels, F. Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie. Band 4: Versorgungsstrukturen und Entwicklung der ATP- G. Kohlhammer.
Kitwood, T.: Demenz. Der Person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Hans Huber.
Van der Kooij, Cora. Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebnisorientierte Altenpflege in der Mäeutik: Huber.

Kommunikation und Beziehungsarbeit in Gerontologie und Geriatrie
Kitwood, T.: Demenz. Der Person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Bern: Hans Huber.
Kruse, A. & Wahl, H.-W.: Zukunft Altern. Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen.
Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
Rosenberg, B. Marshall. Gewaltfreie Kommunikation. Eine Sprache des Lebens: Junfermann.
Van der Kooij, Cora. Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebnisorientierte Altenpflege in der Mäeutik: Huber.

Schmerzmanagement
Becker-Ebel, J., Palliative Care in Pflegeheimen und -diensten: Wissen und Handeln für Pflegende, Schlütersche.
DNQP. Expertenstandard. Schmerzmanagement in der Pflege. Hochschule Osnabrück.
Sirsch, E. (Hrsg.). Schmerzen und Schmerzmanagement alter Menschen
Multiprofessionelle Perspektiven in unterschiedlichen Versorgungseinrichtungen. Stuttgart: Kohlhammer.

Psychiatrische Pflege I (G4AGPW_608)

Mental health nursing I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_608	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Seminar, Vorlesung, POL, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
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

Aktuelles (pflege)psychiatrisches Wissens im Sinne des State of the Art, wird adressatenorientiert in der Praxis situativ passend angewendet. Studierenden kennen die Wissensgebiete der Bezugswissenschaften wie den Disziplinen Medizin, Psychologie und Soziologie, Pharmakologie. Die Studierenden können die Durchführung eines recovery-orientierten Entscheidungsprozess (Stichwort: Shared decision making und recovery-orientated care) für das psychiatrische Setting erklären und anwenden. Sie kennen und reflektieren die Bedürfnisse, die in unterschiedlichen Settings psychiatrischer Versorgung bestehen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden eignen sich theoriegeleitetes und systematisches Denken an und integrieren empirische Erkenntnissen und Ergebnissen der eigenen und anderen wissenschaftlichen Disziplinen methodengeleitet in ihr pflegeberufliches Handeln. Die Studierenden gestalten und entwickeln Ansätze im gemeinsamen Bündnis mit Patientinnen und Patienten bzw. Klientinnen und Klienten sowie deren An- und Zugehörigen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Lösungsvorschläge können selbständig und ebenso in interprofessioneller Zusammenarbeit entwickelt werden. Die Studierenden können sich in Diskussionen aktiv und aufgrund ihrer Fähigkeit zur Selbstreflexion und kritischem Denken mit einer fundierten Stellungnahme positionieren. Sie nehmen innovative Impulse wahr, greifen sie auf und diese eigenverantwortlich im Team kontextbezogen umsetzen. Die Studierenden verfügen über die Fähigkeit, ethische und rechtliche Dimensionen der psychiatrischen Versorgung in unterschiedlichen Settings zu reflektieren und Stärken und Schwächen zu beurteilen.

Sie beteiligen sich kritisch und selbstreflektiert an den Diskussionen sowie der Gestaltung lösungsorientierter Ansätze im intra- und interprofessionellen Austausch. Sie können eigene Werthaltungen und persönliches Verhalten reflektieren, sich selbstkritisch davon distanzieren und ihre eigenen Anteile in der Beziehungsgestaltung erkennen. Sie sind in der Lage eigene Haltung und Positionen entwickeln und gegenüber Dritten vertreten und ihr Rollenverständnis reflektieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Sie verstehen insbesondere die Bedarfe der Patientinnen und Patienten sowie Zu- und Angehörige im Hinblick auf Versorgungsbedarfe zur Krankheits- und Situationsbewältigung sowie zur Verstärkung vorhandener Ressourcen und Gesundheitsförderung. Sie können fall- und situationsbezogen das Ausmaß an Unterstützungsbedarf einschätzen. Darüber hinaus erkennen und analysieren sie die Komplexität der Versorgungspraxis unter Einbezug ihres reflektierten sowie kritisch-konstruktiven Denkens (critical reasoning). Dadurch ermöglicht die erworbene, übergreifende Handlungskompetenz die Bewältigung dieser Komplexität unter Einbezug und Wahrnehmung diverser Einflussfaktoren und Schnittstellenproblemen

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Psychiatrisch-medizinische Grundlagen	25	50

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Psychiatrische Krankheitsbilder der verschiedenen Lebensphasen (Kinder, Erwachsene, Alte Menschen), Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, psychosomatische Erkrankungen, psychische Störungen sowie Psychosen, cerebrale Anfallsleiden, geistige Behinderung, Suchterkrankungen, einschließlich psychiatrischer Notfälle, sowie Ansätze der Pharmakotherapie		
Ethische und psychologische Grundlagen im psychiatrischen Setting	25	50
Ethische Grundlagen und Reflexion der eigenen Rolle aus ethischer Perspektive; psychotherapeutische u. a. sozialwissenschaftlich-psychologische Verfahren.		
Pflegerisch-therapeutische Grundlagen	50	100
Reflektierte Auseinandersetzung mit historischen und aktuellen Entwicklungen in der psychiatrischen Versorgung sowie der eigenen Rolle aus pflegeprofessioneller Sicht (bspw. Umgang mit eigenen Ressourcen); Theorien und Modelle der psychiatrischen Pflege; professionelle pflegerische Kommunikationsformen z.B. Motivational Interviewing) adressatengerechte Planung im Sinne des recovery-orientated care bzw Shared Decision Making, Auswahl, Durchführung und Evaluation therapeutisch-pflegerischer Interventionen; Krankheits-Selbstmanagement im Rahmen der Fallsteuerung z.B. Case Management, Primary Nursing in der Psychiatrie.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Psychiatrisch-medizinische Grundlagen
Berger, M. Psychische Erkrankungen. Elsevier, Urban & Fischer.
Sauter, D.; Abderhalden, C.; Needham, I.: Lehrbuch Psychiatrische Pflege. Bern: Hans Huber.

Ethische und psychologische Grundlagen im psychiatrischen Setting
Bartholomew, K. (2009): Feindseligkeit unter Pflegenden beenden. Bern: Hans Huber.
Behrens, J. (2005): Soziologie der Pflege und Soziologie der Pflege als Profession – die Unterscheidung von interner und externer Evidence. In: Klaus R. Schroeter und Thomas Rosenthal (Hg.): Soziologie der Pflege. Grundlagen, Wissensbestände und Perspektiven. Weinheim und München: Juventa.
Behrens, J.; Langer, G.: Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungs-forschung. Bern: Hans Huber.

Pflegerisch-therapeutische Grundlagen
Amberger, S., Roll, S.C.: Psychiatriepflege und Psychotherapie. Stuttgart.
Cleary, M.; Lees, D.; Molloy, L.; Escott,P.; Sayers, L. : Recovery-oriented Care and Leadership in Mental Health Nursing. Issues in Mental Health Nursing.
Schnepp, W.: Pflegeforschung in der Psychiatrie. Urban & Fischer.

Onkologie (G4AGPW_609)

Oncology

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_609	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Labor, Übung, Vorlesung, POL, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit oder Präsentation	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 ein vertieftes fachliches Wissen zu den Grundlagen onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder sowie zu den evidenzbasierten, therapeutischen Optionen in unterschiedlichen Versorgungssettings. Sie können ihre pflegerischen Handlungen auf diesem Wissen begründen und individuell auf hochkomplexe onkologische Pflegeprozesse bei Menschen aller Altersstufen transferieren. Spezifisches Fachwissen zu onkologischen Pflegesituationen, zu physischen und psychischen Herausforderungen sowie zur personen- und situationsorientierten Kommunikation und Beratung von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen ist den Studierenden vertraut. Die verschiedenen Schnittstellen in Therapie und Pflege onkologisch erkrankter Personen sind den Studierenden bewusst und sie können im interprofessionellen Team die Patientinnen und Patienten auf deren individuellem Weg begleiten. Der sorgfältige Umgang mit onkologischen Notfällen und Zytostatika ist ihnen vertraut, ebenso Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Onkologie.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden eignen sich theoriegeleitetes und systematisches Denken an und integrieren empirische Erkenntnisse und Ergebnisse der eigenen und anderen wissenschaftlichen Disziplinen in ihr pflegeberufliches Handeln. Die Evidenzbasierung wird im jeweiligen Versorgungssetting als wesentlich erachtet. Die Studierenden führen auf Basis spezifischer Modelle die Beratung von Patientinnen und Patienten durch und ziehen daraus Schlussfolgerungen für Folgegespräche und anstehende Interventionen. Sie erheben und beurteilen den jeweiligen Pflegebedarf und mögliche (lebensstilbedingte) Risikofaktoren in der Onkologie.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Wichtigkeit der Selbst-Pflege ist den Studierenden bewusst, sie kennen Ansätze und Wege zur Gesunderhaltung und ergreifen entsprechende Maßnahmen und führen Selbstpflege-Handlungen durch, insbesondere im Umgang mit palliativen Situationen. Sie treffen Entscheidungen in der Onkologie reflektiert und verantwortungsbewusst und sind sich der Bedeutung kritischen Denkens bewusst.

Die Studierenden verfügen über die Fähigkeit, ethische und rechtliche Dimensionen der onkologischen Versorgung in unterschiedlichen Settings fachgerecht einzuschätzen und berücksichtigen auch Aspekte der Nachhaltigkeit. Sie sind in der Lage, eigene Werthaltungen und persönliches Verhalten zu reflektieren, ihre eigenen Anteile in der Beziehungsgestaltung zu erkennen und Schlüsse für zukünftiges Handeln zu ziehen. Sie treffen in moralischen Konfliktsituationen begründete ethische Entscheidungen und beteiligen sich in Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen an der Verbesserung der onkologischen Versorgungsqualität.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können die Bedarfe onkologischer Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen im Hinblick auf die individuellen Versorgungsbedarfe unter Einbezug ihres reflektierten sowie kritisch-konstruktiven Denkens (critical reasoning) ableiten und die Gesamtverantwortung für den Pflegeprozess bei Menschen aller Altersstufen zu übernehmen. Das betrifft sowohl kurative als auch palliative Situationen. Die Studierenden erkennen und analysieren die Komplexität der Versorgungspraxis. Dadurch ermöglicht die erworbene übergreifende Handlungskompetenz die Bewältigung dieser Komplexität und befähigt zur aktiven Entwicklung und Etablierung neuer und erweiterter Rollen als hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflege in onkologischen und palliativen Bereichen	30	60
Spezielle onkologische Pflege und Symptommanagement; Assessments zur Erhebung des individuellen Pflegebedarfs; Onkologie in der Pädiatrie; Geriatrische Onkologie; Palliative Care, Sterbende und Trauernde begleiten in der Sterbephase; kulturelle Aspekte; Ernährung in der Onkologie		
Grundlagen onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder sowie Therapiemöglichkeiten	30	60
Grundlagen onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder; pathophysiologische Kenntnisse; Diagnostik und Therapie (Chemotherapie, Radiotherapie, Operationen, Hormontherapie, Knochenmark-/Stammzelltransplantationen, Antikörper- und Immuntherapie, Integrative Onkologie); allgemeine und spezielle onkologische Leitlinien; supportive Therapien (Ernährungsmedizin, psychologische Betreuung, Schmerztherapie, Bewegung und Sport, komplementärmedizinische Aspekte), Nebenwirkungsmanagement; Klinische Forschung, neuste Forschungserkenntnisse (z. B. personalisierte Tumormedizin, Biomarker, etc.); Leitlinienentwicklung; Palliativmedizin in der Onkologie; Onkologische Notfälle		
Beratung und Kommunikation in onkologischen Situationen	20	40
Psychoonkologische Beratung von Patienten/-innen und Angehörigen; spezielle Patientenedukation; multiprofessionelle Tumornachsorge; Vorsorge und Früherkennung; Advance Care Planning – Gesprächsbegleitung zur gesundheitlichen Vorausplanung; Krankheitsbewältigung kommunikativ unterstützen		
Behandlungsorganisation und Qualitätssicherung in der Onkologie	20	40
Organisation und Koordination von Schnittstellen und Übergängen (verschiedene Dienste innerhalb des Settings, Palliativ- und Hospizpflege, Brückenpflege, Selbsthilfegruppen, onkologische Rehabilitation); Arbeiten im interprofessionellen Team und in Netzwerken; Moderation von Fallkonferenzen, Tumorboards, Tumordokumentation; Krebsregistrierung; Supervision; Konfliktmanagement; Resilienz		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Pflege in onkologischen und palliativen Bereichen
Aulbert, E.; Nauck, F., Radbruch, L. (Hrsg.): Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart: Schattauer.
Bäumer, R., Maiwald, A.: Onkologische Pflege, Stuttgart, Thieme.
Durchschlag, D., Hojdelewicz, BM, Pfeifer - Rabe, M.: Onkologische Gesundheits- und Krankenpflege Menschen mit malignen Erkrankungen ganzheitlich begleiten, Facultas.
Ebert, M., Härtel, N., Wedding U. (Hrsg): Geriatrische Onkologie. Springer.
Hauner, H., Martignoni, M.: Ernährung in der Onkologie, Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge, W. Zuckschwerdt Verlag.
Husebø, S., Mathis, G. (Hrsg.): Palliativmedizin. Springer, Berlin.
Koch-Straube, U.: Beratung in der Pflege. Huber, Bern
Kränzle, Susanne; Schmid; Ulrike, Seeger; Christa (Hrsg.): Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung. Heidelberg: Springer.
Margulies, A., Kroner, T., Gaisser, A., Bachmann-Mettler, I. (Hrsg.): Onkologische Krankenpflege. Springer, Berlin.

Grundlagen onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder sowie Therapiemöglichkeiten
Berger, D. et al.: Das Blaue Buch. Springer, Berlin.
Hübner, J.: Komplementäre Onkologie, Supportive Maßnahmen und evidenzbasierte Empfehlungen, Schattauer, Stuttgart.
Kroner, T., Margulies, A., Taverna, C., Studer C. (Herausgeber): Medikamente in der Tumortherapie. Handbuch für die Pflegepraxis, Springer (Verlag).
Niemeyer, C., Eggert, A. (Herausgeber): Pädiatrische Hämatologie und Onkologie. Springer (Verlag).
Pleyer, C. (Herausgeber): Onkologie. Verstehen – Wissen – Pflegen, Urban & Fischer in Elsevier (Verlag).
Berger; DP, Mertelsmann R.: Hämatologie und Internistische Onkologie, Ecomed (Verlag).
Schmoll, HJ, Höffken, K., Possinger, K. (Hrsg.): Kompendium Internistische Onkologie Standards in Diagnostik und Therapie Teil I: Epidemiologie, Tumorbiologie, Zytostatika, Prinzipien der Tumortherapie, Supportive Maßnahmen. Teil II: Therapiekonzepte maligner Tumoren. Teil III: Indikationen und Therapiekonzepte, Springer.
Tumorzentrum München, H. Ostermann (Hrsg): Supportive Maßnahmen in der Hämatologie und Onkologie. Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge. Zuckschwerdt (Verlag).

Beratung und Kommunikation in onkologischen Situationen
Koch-Straube, U.: Beratung in der Pflege. Huber, Bern.
Röttger, K.: Psychosoziale Onkologie für Pflegende. Grundlagen – Modelle – Anregungen für die Praxis. Schlütersche.
Diegelmann, C., Isermann, M., Zimmermann, T.: Psychoonkologie, Resilienz innovativ stärken - Ein Praxishandbuch, Kohlhammer.

Behandlungsorganisation und Qualitätssicherung in der Onkologie
Schmalenberg, H., Hartmann,R., Baumann, W.: Qualitätsmanagement und Zertifizierung in der Onkologie, Springer.
Wittekind, C.: TNM Klassifikation maligner Tumoren. WILEY-VCH, Weinheim.
Stegmaier,C., Hentschel,S., Hofstädter, F., Katalinic, A., Tillack,A., Klinkhammer-Schalke, M. (Hrsg.): Das Manual der Krebsregistrierung. Zuckschwerdt.

Gesundheitsförderung und Prävention für junge Familien (G4AGPW_611)

Health promotion and prevention for young families

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_611	3. Studienjahr	1	Prof. Ph.D. Anja Siegle	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Seminar, Vorlesung, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor, Videoanalyse

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
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 gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Hintergründe für die Entstehung des Berufsbildes FGKiKP / FH und den Auftrag des Nationalen Zentrums für Frühe Hilfen. Sie erfassen die Bedeutung der Bundesinitiative Frühe Hilfen und des Kinderschutzgesetzes in seinen Auswirkungen auf ihre (zukünftige) Tätigkeit in Familien in besonderen Situationen und mit erhöhtem Unterstützungsbedarf. Sie verstehen den Zusammenhang zwischen politischen und gesellschaftlichen Einflüssen, psychosozialen Belastungen (z.B. durch eine Teenagerschwangerschaft, die Frühgeburtlichkeit oder Behinderung eines Kindes) und der Gesundheit bzw. Stabilität einer Familie. Zur Erfassung dieser Einflussfaktoren nutzen sie aktuelle und wissenschaftlich fundierte Quellen. Die Studierenden nutzen die aktuellsten, wissenschaftlichen Erkenntnisse für die Beratung von werdenden Müttern, Eltern und von Familien in Fragen der Frauen-, Kinder- und Familiengesundheit und zur kindlichen Entwicklung. Theorien, Konzepte und Modelle zur Erklärung und Analyse der verschiedenen Aspekte der Eltern-Kind-Beziehung sind ihnen geläufig und können bezüglich ihrer Genese, ihrer Begründung und ihres Anwendungsbezugs differenziert und unterschieden werden. Die Studierenden können Müttern bzw. Vätern dabei helfen, ihre Rolle als Eltern (ggf. eines zu früh geborenen oder behindernden Kindes) zu akzeptieren und bei der Entwicklung ihres Selbstverständnisses als Eltern zu unterstützen. Sie fördern die Eltern-Kind-Beziehung, indem sie den Eltern helfen, auch in schwierigen Situationen, die Signale und Feinzeichen ihres Kindes zu erkennen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen die Relevanz von Familientheorien, ihren Konzepten und daraus abgeleiteten Assessmentinstrumenten für die Einschätzung der Gesundheit einer Familie und deren Unterstützungsbedarf durch eine/-n FGKiKP/FH.
Die Studierenden haben die Fähigkeit, (werdende) Mütter und Väter ressourcenorientiert zu beraten. Sie sind in der Lage, die Kompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern im gesundheits- und entwicklungsförderlichen Umgang mit ihrem Kind einzuschätzen, zu fördern und zu stärken. Hierzu greifen sie situationsangemessen auf Methoden der motivierenden Gesprächsführung und auf Konzepte systemischer Beratung zurück.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden begegnen (werdenden) Müttern, Vätern, anderen primären Bezugspersonen und Familien unvoreingenommen, mit Respekt und in anerkennender Weise, indem sie v.a. die Stärken und Kompetenzen in den Blick nehmen. Die Studierenden reflektieren eigene Vorstellungen von Schwangerschaft, Vaterschaft, Mutterschaft, Familie, Kindheit und Gesundheit systematisch, kritisch und vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Veränderungen und theoretischer Modelle. Die Studierenden können mit eigenen Ressourcen und Belastungen effektiv umgehen und sich (wenn erforderlich) begründet abgrenzen. Sie verfügen über Ambiguitätstoleranz und können Paradoxien aushalten. Sie können die Balance zwischen der Fürsorge für eine Schwangere bzw. eine Familie und deren Autonomie kritisch reflektieren und aufrechterhalten. Die Studierenden sind sich bewusst, dass die elterliche Beziehungskompetenz im Vordergrund steht und halten sich mit Beziehungsangeboten an den Säugling und das Kleinkind zurück.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln ein verändertes Selbstverständnis ihres beruflichen Handelns. Sie verstehen die verschiedenen Funktionen und Handlungslogiken der unterschiedlichen Akteure in den Frühen Hilfen. Sie verändern ihren primär auf Individuen zentrierten Blick hin zu einer (familien-)sytemzentrierten Sichtweise. Sie handeln ressourcen- und gesund-heitsorientiert anstatt defizit- und krankheitsorientiert. Beratung und psychosoziale Unter-stützung werden als zentrale Interventionen und Methoden des Helfens verstanden, einge-übt und kontinuierlich weiterentwickelt. Dabei steht die Eltern-Kind-Beziehung und Eltern-kompetenz im Zentrum ihres Handels.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Berufsbild, Handlungsanforderungen und gesellschaftlich-rechtliche Grundlagen	30	60
Rolle, Aufgabenfeld und Kompetenzprofil von Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (FGKiKP) bzw. Familien-hebammen/-entbindungspflegern; Hintergründe und rechtliche Grundlagen (Bundesstiftung Frühe Hilfen, Nationales Zentrum für Frühe Hilfen, Bundeskinderschutzgesetz, Verwaltungsvereinbarung).		
Gesundheitsförderung, Prävention und Familiengesundheit	40	80
Salutogenese, Resilienz (insbesondere bei Kindern), Gesundheitsförderung und Prävention im Säuglings- und Kleinkindalter (Verletzungsprävention, Ernährung, Impfungen etc.); Theorien und Instrumente zur Einschätzung der kindlichen Entwicklung; Situation von Familien in Deutschland (Familienbegriff, Diversität, belastete Lebenslagen); Familientheorie(n), Systemische An-sätze, Familienassessments aus familienpflegerischer Sicht.		
Beratung und Förderung der Elternkompetenz	30	60
Anlässe und Konzepte ressourcenorientierter Beratung (Systemische Beratung, Wittener Werkzeuge, Motivierende Gesprächs-führung), Konzepte von Elternkompetenz; Eltern-Kind-Beziehung (elterliche Feinfühligkeit, Feinzeichen und Signale des Säug-lings/Kleinkindes, Bindung); Programme und Konzepte zur Stärkung/Förderung elterlicher Kompetenzen.		

BESONDERHEITEN

Das Modul ist eines von zwei Modulen, deren erfolgreicher Abschluss für die Arbeit als Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in (FGKiKP) bzw. Familienhebamme (FamHeb) in den Frühen Hilfen qualifiziert. Studierende, die im Rahmen ihres Bachelorstudiums das erste Modul erfolgreich abgeschlossen und zwei Jahre Berufserfahrung gesammelt haben, müssen dann nur noch das Modul 2 absolvieren, um als FGKiKP bzw. FamHeb in den Frühen Hilfen arbeiten zu können. Das Modul beinhaltet u.a. einen vollständigen (3tägigen) Grundkurs in Motivational Interviewing. Die Teilnahme ist kostenpflichtig.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Berufsbild, Handlungsanforderungen und gesellschaftlich-rechtliche Grundlagen
Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.): Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und – pfleger in den Frühen Hilfen. Köln 2014.
Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.): Kompetenzprofil Familienhebammen in den Frühen Hilfen. Köln 2013.
Meysen, Th; Eschelbach, E.: Das neue Bundeskinderschutzgesetz. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2012.
Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.): Leitbild für Frühe Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirats. Köln 2014.

Gesundheitsförderung, Prävention und Familiengesundheit
M.-L.; Köhlen, Ch.: Familien- und umweltbezogene Pflege. Huber-Verlag, Bern u.a. 2010.
Preuss-Bleuer, B. (Hrsg.): Familienzentrierte Pflege: Lehrbuch für Familien-Assessment und Intervention. Huber-Verlag, Bern u.a. 2013.
Wydler, H. et al. (Hrsg.): Salutogenese und Kohärenzgefühl: Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzeptes. Juventa Verlag, Weinheim und München 2010 .

Beratung und Förderung der Elternkompetenz
Basu, A.; Faust, L.: Taschenguide „Gewaltfreie Kommunikation", Haufe-Verlag, Freiburg.
Gührs, M; Nowak, C.; Trainingshandbuch zur konstruktiven Gesprächsführung, Limmer-Verlag, Meezen.
Miller, W.R.; Rollnick, S.: Motivierende Gesprächsführung: Motivational Interviewing. Lambertus-Verlag, Freiburg.
Mercer, J.: Understanding Attachment. Parenting, Child Care, and Emotional Development. Praeger Publishers, Westport.
Grossman, K.; Grossmann, K.E.: Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. Klett-Cotta, Stuttgart.
Ziegenhain, U.; Ziegenhain, U.; Fegert, J.M.: Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Beltz-Verlag, Weinheim und Basel.
Goldstein, S.; Brooks R.B. (Hrsg.) Handbook of Resilience in Children. Springer, New York.
Geene, R.. et al. (Hrsg.) Kinder stark machen: Ressourcen, Resilienz, Respekt. Ein multidisziplinäres Arbeitsbuch zur Kindergesundheit. Verlag Gesunde Entwicklung, Bad Gandersheim.
Michaelis, R.; Niemann, G.: Entwicklungsneurologie und Neuropädiatrie. Thieme-Verlag, Stuttgart.

Schutzkonzepte für vulnerable Gruppen in der Gesundheitsversorgung (G4AGPW_612)

Protection plans for vulnerable groups in health care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_612	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Übung, Vorlesung, POL, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor, Fallstudien, Gruppenarbeit, Seminar

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
300	100	200	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen Konzepte von Vulnerabilität, den Stand der Forschung sowie Formen und Ursachen von Vulnerabilität. Die Studierenden kennen insbesondere in Hinblick auf Schutzkonzepte die historische Debatte um Gewalt und verstehen die dahinterliegenden gesellschaftlichen Entwicklungen. Zudem können Sie verschiedene Formen, Häufigkeiten und Risikofaktoren von Gewalt sowie deren Ursachen erklären und kennen deren Bedeutung im Setting Gesundheit und Pflege. Die Studierenden wissen um ihre eigene Rolle beim Erkennen von Kindesmisshandlung und anderer Formen von Gewalt. Die Studierenden wissen um das Vorgehen bei einer (vermuteten) Kindeswohlgefährdung und kennen die rechtlichen Grundlagen sowie Handlungsempfehlungen (z.B. §4KKG, Kinderschutzleit-linie) dazu. Die Studierenden sind sich der Notwendigkeit von Vernetzung und interdisziplinärer Zusammenarbeit in Fällen des Kinderschutzes bewusst und kennen die relevanten Akteure. Die Studierenden kennen die rechtlichen Grundlagen zur Anwendung von Zwang. Die Studierenden kennen die Entwicklung der Debatte um Schutzkonzepte gegen (sexuelle) Gewalt, wissen um die Notwendigkeit der Entwicklung von Schutzkonzepten im medizinisch-pflegerisch-therapeutischen Setting und kennen die Elemente von Schutzkonzepten. Sie wissen um die Notwendigkeit organisationaler Veränderungsprozesse bei der Umsetzung von Schutzkonzepten. Die Studierenden verfügen über Grundlagenwissen zur Entstehung von Psychotraumata und Traumatisierung und wissen um die Folgen für die Betroffenen. Die Studierenden sind sich der Belastungen durch die Auseinandersetzung mit dem Thema Gewalt und durch Erfahrungen mit entsprechenden Situationen im Arbeitskontext bewusst und wissen um die Notwendigkeit von Selbstfürsorge.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können Vulnerabilität erfassen, die Resilienzfaktoren identifizieren und einordnen. Die Studierenden kennen folgende Methoden und können diese anleiten bzw. umsetzen:Methoden der Gewaltprävention
Methoden bei der Erstellung und Umsetzung von Schutzkonzepten (z.B. Gefährdungsanalyse, Handlungsempfehlung/Vorgehen im konkreten Fall),
Methoden der Traumapädagogik (z.B. „guter Grund"),
Methoden der Selbstfürsorge.
Die Studierenden können ein Gespräch mit von Gewalt betroffenen Personen führen und mit diesen Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten abklären

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden reflektieren ihre eigene berufliche Rolle und das eigene Handeln in Bezug auf die Thematik Gewalt in der Pflege. Die Studierenden reflektieren ihre eigene berufliche Rolle in Bezug auf die Bearbeitung von Fällen einer (potentiellen) Kindeswohlgefährdung sowie anderer Formen von Gewalt (z.B. häusliche Gewalt oder Gewalt im Pflegerischen Kontext). Die Studierenden reflektieren Geschlechterdynamiken und Geschlechterrollen in Bezug auf Gewalt. Die Studierenden setzen sich kritisch mit Vulnerabilität und ihrer Konzeptualisierung auseinander.
Die Studierenden können eigene Belastungen im beruflichen Alltag und den eigenen Bedarf an Psychohygiene einschätzen und sind bereit, Unterstützung und Entlastungsangebote in Anspruch zu nehmen. Die Studierenden haben eine klare Haltung dazu, dass Kindesmisshandlung Unrecht ist und benennen dies gegenüber den Eltern und anderen Bezugspersonen. Sie begegnen misshandelnden Müttern, Vätern bzw. anderen Bezugspersonen unvoreingenommen, mit Respekt und in verstehender Weise, indem sie v.a. die Stärken, Kompetenzen und den Kontext in den Blick nehmen. Sie sind in der Lage, von Gewalt betroffene, traumatisierte Menschen sowie ihre Angehörigen im Rahmen ihrer eigenen beruflichen Rolle zu begleiten, zu unterstützen und vorhandene Resilienz-faktoren zu stärken. Sie benennen jegliche Form von Gewalt klar als Unrecht. Die Studierenden wissen um Dynamiken bei organisationalen Veränderungen und können Strategien anwenden, um mit diesen umzugehen. Die Studierenden kennen andere Akteure/Berufsgruppen im Kinderschutz und Wissen um deren berufliche Rolle, Möglichkeiten und Grenzen. Die Studierenden sind sich in Bezug auf Gewalterfahrungen ihrer eigenen Vulnerabilität und Optionen des Meldeverhaltens bewusst.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln ein (verändertes) Selbstverständnis beruflichen Handelns in Bezug auf Gewalt in der Pflege und können das eigene Handeln kritisch reflektieren und anpassen. Die Studierenden entwickeln ein (verändertes) Selbstverständnis beruflichen Handelns in Bezug auf den Umgang mit Fällen von (vermuteter) Kindeswohlgefährdung sowie anderer Formen von Gewalt. Sie handeln orientiert am Schutz des betroffenen Kindes/Jugendlichen bzw. der betroffenen Personen und begleiten das Kind/die Betroffenen, die Bezugspersonen und Angehörigen ressourcenorientiert. Sie sind in der Lage, bei Verdacht oder Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung und andere Formen von Gewalt dies angemessen zu kommunizieren und sich mit anderen Professionen zu vernetzen. Die Studierenden verfügen über grundlegende Kompetenzen und im Alltag einsetzbare Methoden im Umgang mit traumatisierten Personen incl. des Erkennens von Hinweiszeichen auf eine Traumatisierung. Die Studierenden sind in der Lage, institutionelle Veränderungsprozesse zum Schutz vulnerabler Personen und Gruppen anzustoßen und daran aktiv mitzuwirken.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Konzept der Vulnerabilität	10	20
Konzept der Vulnerabilität, Stand der Forschung zur Vulnerabiliät; Fremdzuschreibung und Selbstwahrnehmung von Vulnerabilität; Vulnerable Gruppen/Personen in der Pflege; Formen von und Ursachen für Vulnerabilität; Erfassen von Vulnerabilität; Kritische Auseinandersetzung mit Begriff und Konzeptualisierung.		
Gewalt und Gewaltprävention	20	50
Formen, Kontexte und Häufigkeiten von Gewalt in Pflege und Gesundheitssetting; Zwang und Gewalt in der Pflege und Hebammenbereich; rechtliche Grundlagen; Häusliche Gewalt; Folgen von Gewalt; Risikofaktoren für Gewalt; Gewaltprävention.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Kinderschutz als Aufgabe der Professionen im Gesundheitswesen	20	30
Rolle der Pflege und weiterer Gesundheitsprofessionen (Hebammen u.w.) für das Erkennen von Kindesmisshandlung (incl. Dokumentation); Misshandlungsformen, Häufigkeiten von und Risikofaktoren für Gewalt gegen Kinder/Jugendliche; Leitlinien im Kinderschutz; Rolle von Vernetzung im Kinderschutz; Prävention von Kindesmisshandlung und sexueller Gewalt gegen Kinder/Jugendliche; rechtliche Grundlagen beim Umgang mit (vermuteter) Kindeswohlgefährdung.		
Psychohygiene und Selbstfürsorge	10	20
Burnout-Prophylaxe; Selbstachtsamkeit; salutogenetische Grundprinzipien; Arbeit mit dem inneren Team		
Schutzkonzepte	20	50
Theoretische Grundlagen und Entwicklung der Debatte, Durchführung einer Gefährdungs- und Potentialanalyse; Elemente von Schutzkonzepten (z.B. Verhaltensleitlinien, Gestaltung der Organisationskultur); rechtliche Grundlagen; Schutz vulnerabler Gruppen im Abhängigkeitsverhältnis; Organisations- und Teamentwicklung; Umsetzung von Schutzkonzepten in der Praxis.		
Umgang mit traumatisierten Menschen	20	30
Psychotraumata; Entstehung, Symptome; transgenerationale Weitergabe; Auswirkungen auf die Interaktion; Resilienz und Resilienzfaktoren, Gesprächsführung mit Betroffenen und deren Bezugspersonen, Unterstützungsangebote für Betroffene (z.B. Selbsthilfe, Therapieangebote, Angebote der Jugendhilfe), Einführung in die Traumapädadogik.		

BESONDERHEITEN

© basierend auf Modulentwicklung durch em. Prof.in Dr. Elisabeth Holoch, Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Dr. Ulrike Hoffmann, Prof. Dr. Miriam Rassenhofer.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Konzept der Vulnerabilität
Baierl, M., Gahleitner, S. B., Hensel, T., Kühn, M., & Schmid, M:. Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern: Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Vandenhoeck & Ruprecht.
Burghardt, D. et al. (2019). Die Frage der Vulnerabilität. Eine Einleitung. In: Schlüsselwerke der Vulnerabilitätsforschung. Springer VS, Wiesbaden.
Lehmeyer, S. (2018). Vulnerabilität. In: Riedel, A., Linde, AC. (eds) Ethische Reflexion in der Pflege. Springer, Berlin, Heidelberg.
Schrems, B.: Vulnerabilität im Kontext der Pflegeforschung. Ein Essay. In: Pflege & Gesellschaft, 22(2017) 4, S. 308-321.

Gewalt und Gewaltprävention
Kavemann, B.; Kreyssig, U.: Handbuch Kinder und häusliche Gewalt, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
Nau, J.; Walter, G.; Oud, N. (Hrsg.). Aggression, Gewalt und Aggressionsmanagement. Bern: Hogrefe.
Staudhammer, M. Prävention von Machtmißbrauch und Gewalt in der Pflege. Wiesbaden: Springer.

Kinderschutz als Aufgabe der Professionen im Gesundheitswesen
Fegert JM, Hoffmann U, König E, Niehues J & Liebhardt H.: Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich. Berlin und Heidelberg: Springer.
Kavemann, B.; Kreyssig, U.: Handbuch Kinder und häusliche Gewalt, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften
König E, Hoffmann U, Witte S, Harsch D, Kölch M & Fegert J.: Anwendungsbereich für den Transfer in die Praxis. In: In: Fegert J, Kölch M, König E, Harsch D, Witte S und Hoffmann U.: Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen – Für die Leitungspraxis im Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Schule. Berlin: Springer, S. 443-541.

Psychohygiene und Selbstfürsorge
Cavenaugh, B.: The Power and Pain of Nursing
Self-Care Practices to Protect and Replenish Compassion. Sun and Moon Press.
WHO. WHO Guideline on Self-care Interventions for Health and Well-being. WHO.

Schutzkonzepte
Ehring, T., und Ehlers, A.: Ratgeber Trauma und Posttraumatische Belastungsstörung. Informationen für Betroffene und Angehörige. Hogrefe Göttingen.
Fegert J, Hoffmann U & Kölch M.: Schutz von vulnerablen Personen im Abhängigkeitsverhältnis. In: Fegert J, Kölch M, König E, Harsch D, Witte S & Hoffmann U.: Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen – Für die Leitungspraxis im Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Schule. Berlin: Springer, S. 349-360.
Horvay R und Naumann A.: Schutz vor grenzverletzendem Verhalten und Übergriffen in einer Klinik. BoD Norderstedt.

Umgang mit traumatisierten Menschen
Baierl, M., Gahleitner, S. B., Hensel, T., Kühn, M., und Schmid, M:. Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern: Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Vandenhoeck & Ruprecht.
Maercker, A.: Traumafolgestörungen. Springer Berlin.
Münzer, A., Fegert, J. M., und Goldbeck, L.. Traumaanamnese und posttraumatische Stresssymptomatik in einer kinder-und jugendpsychiatrischen Inanspruchnahmepopulation. Psychiatrische Praxis, 42(02), 96-101.
Sachser, C., Rassenhofer, M., und Goldbeck, L.. Traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen–Klinisches Vorgehen, Evidenzbasis und weitere Perspektiven. Zeitschrift für Kinder-und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.
Schmid, M.. Entwicklungspsychopathologische Grundlagen einer Traumapädagogik. Trauma & Gewalt, 2, 288-309.

Digital Health I (G4AGPW_613)

Digital Health I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_613	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Raik Siebenhüner	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

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

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 herstellerindividuelle Besonderheiten von KIS sowie den vielfältigen Möglichkeiten des Customising erlangt. Sie kennen die Arbeitsprinzipien von Kommunikationssservern 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); Interoperabititätsstandards 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

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Krankenhausinformationssysteme (KIS)
Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Springer Vieweg.
Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Springer.
Haas, P.: Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, 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, Pearson.
Hoyt, R. E., Hersh, W. R.: Health Informatics: Practical Guide, Lulu.com Verlag.
Lupon, D.: Digital Health. Critical and Cross-Disciplinary Perspectives, Routledge.

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

Digital Health II (G4AGPW_614)

Digital Health II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_614	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 Krankenhaus als soziales System (Unternehmenskultur) einordnen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden haben das Krankenhaus als hoch komplexe Organisation erkannt und können simple Maßnahmen der so genannten "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

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

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

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

Digital Health III (G4AGPW_615)

Digital Health III

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_615	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 haben sich Kompetenzen zur nationalen Telematikinfrastruktur (TI) als Basis einer einrichtungsübergreifenden elektronischen Patientenankte (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
eHealth 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		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
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

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

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

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

Grundlagen pädiatrischer Pflege (G4AGPW_616)

Basics of Pediatric Nursing

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_616	3. Studienjahr	1	Prof. Ph.D. Anja Siegle	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Gruppenarbeit, Hospitation, Seminar, Vorlesung, POL, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
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

Mit dem erfolgreichen Abschluss des Moduls pädiatrische Pflege verfügen die Studierenden über einige zentrale fachliche Grundlagen zur evidenzbasierten Pflege von Säuglingen, Klein-, Schulkindern und Jugendlichen. Hierbei wird ein kritisches Verständnis zur physischen, psychischen und sozialen Entwicklung, zu den Besonderheiten bei chronischer, chirurgischer, organspezifischer Erkrankung und zur Rolle von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden in der Versorgung gesunder und kranker Kinder und Jugendlicher erworben. Die Studierenden verfügen über grundlegende Kenntnisse zu den Spezifika des Kindseins im pflegerischen, psychologischen und soziologischen Sinne, zum Einbezug der Eltern/Bezugspersonen bei der Pflege, der Pflegediagnostik, den Prozeduren und bei der Therapie. Darüber hinaus setzen sich die Studierenden mit pflegetheoretischen Konzepten für die Pflege und Betreuung von Kindern und Jugendlichen und mit den Herausforderungen der Forschung mit Kindern auseinander.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die für die Praxis der pädiatrischen Pflege relevanten Assessmentverfahren und -instrumente und wissen um die spezifischen Anforderungen bei ihrem Einsatz bei Kindern und Jugendlichen. Sie haben die theoretischen Grundlagen erworben, um die Selbstpflegekompetenz der Kinder und die Dependenzpflegekompetenz ihrer Bezugspersonen einzuschätzen und die pflegerischen Interventionen unter Einbezug der Kinder und Jugendlichen und ihrer Bezugspersonen zu planen und durchzuführen. Darüber hinaus sind sie in der Lage, sich eigenständig und vertiefend in weitere Themen einzuarbeiten und ihre bisherigen Erfahrungen in der Pflege auf die Pflege von pädiatrischen Patient:innen zu transformieren. Die Studierenden können mit den Angehörigen weiterer Gesundheitsberufe fallbezogen über pädiatrische Pflegeaspekte diskutieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Sie Studierenden sorgen für eine sichere Umgebung der pädiatrischen Patient:innen, sie sind sich der besonderen Verletzlichkeit dieser Patient:innen-Gruppe bewusst, achten auf Details im Krankheitsverlauf und Verhalten der Kinder und Jugendlichen und verfügen dabei über ausgeprägte Beobachtungsfähigkeiten. Im Umgang mit den pädiatrischen Patient:innen lassen die Studierenden altersentsprechende Fürsorge walten und finden situativ angepasste kreative Problemlösungsansätze. Die Studierenden respektieren die Vielfalt familiärer Lebensformen und Lebenswelten und reflektieren kritisch eigene Annahmen und (Wert-) Vorstellungen.

Die Studierenden sind sich im Umgang mit pflegebedürftigen Säuglingen, Kleinkindern, Kindern, Jugendlichen und ihrer Eltern, Kolleginnen/Kollegen und den Angehörigen anderer Berufsgruppen bewusst, dass sie ihren Beruf und die damit verbundenen Rollen und Aufgaben der pädiatrischen Pflege repräsentieren. Sie sind in der Lage, diese kritisch zu reflektieren und kontinuierlich im Hinblick auf sich verändernde pflegerische, medizinische und gesellschaftliche Anforderungen zu hinterfragen und weiter zu entwickeln. Die Studierenden übernehmen die Verantwortung für pädiatrische Patient:innen und für die Folgen ihres Tuns.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Mit Abschluss des Moduls nutzen die Studierenden das erworbene Wissen zur pädiatrischen Pflege, um Säuglinge, Klein- und Schulkinder sowie Jugendliche und ihre Bezugspersonen alters-, entwicklungs- und situationsangemessen zu pflegen bzw. zu betreuen. Im Dialog mit anderen Berufsgruppen verstehen sie sich als Fürsprecher:in für das (kranke) Kind/den (kranken) Jugendlichen und seine Familie.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Spezifika der Pflege von gesunden und kranken Kindern	20	40
Körperliche, geistige, psychomotorische, emotionale, soziale und moralische Entwicklung vom Säuglings- bis zum Jugendalter; Anatomische und physiologische Besonderheiten im Säuglings-, Klein- und Schulkindalter (besondere Vulnerabilität des kindlichen Körpers); Abhängigkeit von Kindern von ihrem sozialen Umfeld (Familie, Institutionen, Gesellschaft, Kultur); Rolle, Aufgabenfelder und Verantwortungsbereiche in der pädiatrischen Pflege.		
Ausgewählte Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter	28	56
Akute Erkrankungen (z.B. Infektionserkrankungen, Unfälle), Angeborene Fehlbildungen und Chromosomenaberrationen; chirurgische Erkrankungen (z.B. Leistenhernien, Phimose, Missbildungen der Nieren und ableitenden Harnwege), chronische Erkrankungen (z.B. der Atemwege, des Verdauungstraktes, des Stoffwechsels, des Nervensystems)		
Pflegerisch relevante Phänomene in der pädiatrischen Pflege	24	48
Z.B. Schmerz (akut und chronisch), Angst, Heimweh, Delir bei Säuglingen und Kleinkindern, kindspezifische Risiken (Verletzung, Vergiftung, Aspiration), Temperaturinstabilität, Säug- und Schluckstörung, Verletzungs- und Vergiftungsgefahr, Dekubitusgefahr bei Kindern und Jugendlichen, Urin- und Stuhlinkontinenz bzw. Obstipation im Kindes- und Jugendalter, (Gefahr eines) unproportionalen Wachstums, Auffälligkeiten im Schlaf- oder Essverhalten, Auffälligkeiten im Bindungsverhalten, beeinträchtige elterliche Feinfühligkeit bzw. Fürsorge; Assessmentverfahren und Instrumente zur Erfassung/Einschätzung der pflegerisch relevanten Phänomene		
Pflegerische Interventionen in der pädiatrischen Pflege	16	32
Z.B. Schmerz (akut und chronisch), Angst, Heimweh, Delir bei Säuglingen und Kleinkindern, kindspezifische Risiken (Verletzung, Vergiftung, Aspiration), Temperaturinstabilität, Säug- und Schluckstörung, Verletzungs- und Vergiftungsgefahr, Dekubitusgefahr bei Kindern und Jugendlichen, Urin- und Stuhlinkontinenz bzw. Obstipation im Kindes- und Jugendalter, (Gefahr eines) unproportionalen Wachstums, Auffälligkeiten im Schlaf- oder Essverhalten, Auffälligkeiten im Bindungsverhalten, beeinträchtige elterliche Feinfühligkeit bzw. Fürsorge; Assessmentverfahren und Instrumente zur Erfassung/Einschätzung der pflegerisch relevanten Phänomene		
Pflegetheoretische Ansätze, Forschung in der pädiatrischen Pflege	12	24
Dependenzpflege(system) (Orem), Forschung mit Kindern (Herausforderungen und Methoden)		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Bezug zu einem pädiatrischen Versorgungskontext (z.B. Praxiseinsatz/Hospitation) in Abstimmung mit der SGL.

LITERATUR

Pflegerisch relevante Phänomene in der pädiatrischen Pflege
Dreke, C.; Hungerland, B. (Hrsg.): Kindheit in gesellschaftlichen Umbrüchen, Bletz, Weinheim, Basel.
Fley, G.; Schneider, F. (Hrsg.): Pflege heute – pädiatrische Pflege. Urban & Fischer, München.
Hoehl, M.: Kulick, P. (Hrsg.): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Spezifika der Pflege von gesunden und kranken Kindern
Bühler-Niederberger, D.: Lebensphase Kindheit, Beltz, Weinheim, Basel.
Deutsch, J.; Schnekenburger, F.G.: Pädiatrie und Kinderchirurgie für Pflegeberufe. Thieme, Stuttgart.
Largo, R.H.: Babyjahre - Entwicklung und Erziehung in den ersten vier Jahren. Pieper Verlag, München.

Ausgewählte Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter
Deutsch, J.; Schnekenburger, F.G.: Pädiatrie und Kinderchirurgie für Pflegeberufe. Thieme, Stuttgart.
Hoehl, M.: Kulick, P. (Hrsg.): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
Fley, G.; Schneider, F. (Hrsg.): Pflege heute – pädiatrische Pflege. Urban & Fischer, München.

Pflegerische Interventionen in der pädiatrischen Pflege
Zerwekh, J.; Gaglione, T.: Pflegeassessment und körperliche Untersuchung. Hans Huber. Bern, Göttingen.
Fley, G.; Schneider, F. (Hrsg.): Pflege heute – pädiatrische Pflege. Urban & Fischer, München.
Hockenberry, M.J.; Wilson, D.; Rodgers, C.: Wong´s essentials of pediatric nursing. Mosby, Maryland Heights, USA.
Hoehl, M.: Kulick, P. (Hrsg.): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Pflegetheoretische Ansätze, Forschung in der pädiatrischen Pflege
Wöhrer, V.; Wintersteller, T.; Schneider, K.; Harrasser, D.; Arztmann, D.: Praxishandbuch Sozialwissenschaftliches Forschen mit Kindern und Jugendlichen, Beltz, Weinheim, Basel.
Hoehl, M.: Kulick, P. (Hrsg.): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
Holoch, E.; Lüdecke, M.; Zoller, E. (Hrsg.): Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen: Lehrbuch für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Kohlhammer, Stuttgart.

Praxismodul III (G4AGPW_803)

Practice Module III

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_803	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Praxis

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 wenden im 3. Praxismodul die in den Wahlmodulen erworbenen Kompetenzen in der pflegerischen Praxis vertiefend an. Sie sind vertraut mit evidenzbasierten Maßnahmen in der pflegerischen Versorgung einschließlich präventiver und gesundheitsfördernder Ansätze sowie der Edukation von Patienten/-innen und deren Angehörigen und wenden grundlegende Kenntnisse von Public Health sowie spezielles Wissen z.B. Case Management, Qualitätsmanagement oder Medizincontrolling an.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die Methoden der evidenzbasierten Forschung und Pflege, können Studienergebnisse identifizieren, kritisch würdigen, interpretieren und anhand konkreter Fragestellungen patientenorientiert anwenden. Die Phasen des Forschungsprozesses und wesentliche Erhebungsinstrumente der empirischen Forschung in der Medizin und Pflege sind den Studierenden vertraut.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind sich ihrer fachlichen und methodischen Kompetenzen bewusst und übernehmen die Verantwortung für die ergebnisorientierte Mitgestaltung hochkomplexer Versorgungsprozesse von Menschen aller Altersstufen. Sie fügen sich ins interprofessionelle Versorgungsteam ein und bereichern dieses durch ihre berufsspezifische Expertise. Kenntnisse in Organisation, interprofessioneller Zusammenarbeit und Projektmanagement können durch die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen in der Praxis zum Wohle der Patient*innen vertieft werden. Im Reflexionsbericht dokumentieren die Studierenden den Kompetenzerwerb in der Praxisphase sowie den Transfer zwischen Theorie und Praxis bzw. Praxis und Theorie aus studentischer Sicht.

Die Studierenden haben die Fähigkeit, im Sinne einer evidenzbasierten Gesundheitsversorgung Forschungsergebnisse anhand von Gütekriterien kritisch einzuschätzen sowie die Qualität und den praktischen Nutzen von wissenschaftlichen Untersuchungen für die unmittelbare Patient*innenversorgung zu beurteilen. Die Studierenden können die ethischen Implikationen, die mit der Forschung an Patient*innen verbunden sind, kritisch einschätzen und zum Patient*innenwohle abwägen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden besitzen die Fähigkeit, hochkomplexe Pflege- und Betreuungssituationen von Menschen aller Altersstufen auf Grundlage wissenschaftsbasierter oder wissenschaftsorientierter Entscheidungen zu steuern und zu gestalten. Sie können intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten als Grundlage einer multiprofessionellen Gesundheitsversorgung. Insbesondere durch ihre ausgeprägte Methoden- und Sozialkompetenz sind die Studierenden in der Lage, anhand ihrer Kenntnisse von Pflegediagnostik und klinischer Entscheidungsfindung die zentralen Schritte des pflegediagnostischen Prozesses in der pflegerischen Praxis anzuwenden und zu vertiefen. Durch ihr vertieftes Wissen über Grundlagen der Pflegewissenschaft, des gesellschaftlich-institutionellen Rahmens des pflegerischen Handelns sowie des normativ-institutionellen Systems der Versorgung können sie die Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung maßgeblich mitgestalten. Darüber hinaus sind die Studierenden in der Lage, einen Forschungsprozess selbständig zu planen und ein adäquates Forschungsdesign auszuwählen. Sie erkennen übergeordnete ethische Fragestellungen und können diese bei der Findung von Lösungsansätzen in Projekte einbringen bzw. auch im beruflichen Umfeld thematisieren. Sie sind in der Lage, sich kritisch-reflexiv und analytisch sowohl mit theoretischem als auch praktischem Wissen auseinandersetzen und wissenschaftsbasiert innovative Lösungsansätze zur Verbesserung im eigenen beruflichen Handlungsfeld zu entwickeln und implementieren zu können und an der Entwicklung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards mitzuwirken.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul III	0	240
Praxismodul III beinhaltet die Vertiefung in einem Versorgungsprozess hochkomplexer Pflege- und Betreuungssituationen von Menschen aller Altersstufen mit erweitertem Aufgabenfeld, insbesondere unter Anwendung des in den Wahlmodulen erworbenen Fachwissens (z.B. Psychiatrie, Geriatrie, Onkologie, Palliative Care, Pädiatrie, etc). sowie der bestmöglichen Evidenz aus den Pflege- und Gesundheitswissenschaften.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Praxismodul III
Döring, N., Bortz, J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften, Berlin: Springer.
Mayer, H.: Literaturreviews für Gesundheitsberufe: Recherchieren – Bewerten – Erstellen, Wien: Facultas.
Ritschl, V. Weigl, R et al.: Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben: Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis (Studium Pflege, Therapie, Gesundheit), Berlin: Springer.
Mayer, H. . Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für das Studium, Wien: Facultas.
Brandenburg, H., Panfil, E., Mayer, H., & Schrems, B. (Hrsg.). Pflegewissenschaft 2: Lehr– und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung, Bern: Hofgrefe.

Bachelorarbeit (G4AGPW_901)

Bachelor Thesis

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4AGPW_901	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. Margrit Ebinger	

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	0	360	12

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Mit der Bachelorarbeit zeigen die Studierenden, dass sie in der Lage sind, innerhalb einer vorgegebenen Frist eine praxisbezogene Problemstellung unter Beachtungwissenschaftlicher Standards zu bearbeiten. Dies soll unter Anwendung praktischer Methoden und wissenschaftlicher Erkenntnisse selbstständig erfolgen. Dadurch erreichen dieStudierenden fundierte und umfassende fachliche Kenntnisse: die Fähigkeit zu analytischem und systematischem Denken; die Fähigkeit zu kritisch-konstruktivem Denken; dieKenntnis spezifischer Praxisprozesse; die Fähigkeit in wissenschaftlichen Begründungszusammenhängen zu argumentieren; Dokumentation von Bewertungsfähigkeit; Anwendungvon Problemlösungstechniken; Anwendung von Projektmanagementtechniken und Diskussion ethischer Grundsätze und Aspekte der Nachhaltigkeit.

METHODENKOMPETENZ

Bei der Erstellung der Bachelorarbeit wenden die Studierenden die im Laufe des Studiums erworbenen Methoden wissenschaftlichen Arbeitens an. Ihre Kenntnisse in sowohl quantitativer, als auch qualitativer Forschungsmethodik können sie zur Entwicklung eines geeigneten Forschungsdesigns einsetzen, dieses umsetzen sowie die Ergebnisse in Form einer strukturierten schriftlichen Ausarbeitung darlegen, die wissenschaftlichen Anforderungen genügt und mündlich auch einer interessierten Fachöffentlichkeit präsentiert werden könnte.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, Daten und Informationen aus diversen internen und externen wissenschaftlichen Quellen zu sammeln, zu bewerten und nach vorgegebenen Kriterien aufzubereiten. In der Bachelorarbeit zeigen sie auf, dass sie diszipliniert und nachhaltig über einen längeren Zeitraum selbständig eine Themenstellung kontinuierlich und ergebnisorientiert bearbeiten können.

Die Studierenden sind sensibilisiert für soziale Verantwortung, ethische Fragestellungen und Nachhaltigkeit in der beruflichen Praxis sowie in der Forschung. Bei der Bearbeitung der praxisbezogenen Problemstellung stellen sie in Beratungsgesprächen mit Betreuenden ihre Ideen und die von ihnen ausgewählte Forschungsmethodik umfassend dar. Darüber hinaus können sie ihre Ansätze in der Gruppe diskutieren und ihre Ergebnisse beim Dualen Partnerunternehmen vorstellen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Nach Abschluss der Bachelorarbeit sind die Studierenden in der Lage, eine praxisbezogene Problemstellung wissenschaftlich zu bearbeiten. Sie können die Ergebnisse ihrer Bachelorarbeit (z. B. in Form von Handlungsempfehlungen, Konzepten, etc.) in die Praxis einbringen und implementieren bzw. im beruflichen Umfeld anwenden und evaluieren. Die Bachelorarbeit vermittelt Kompetenzen, um sich Forschungsgebiete der professionellen Pflege auf dem neuesten Stand der gesicherten Erkenntnisse zu erschließen und forschungsgestützte Problemlösungen wie auch neue Technologien in das berufliche Handeln übertragen zu können sowie berufsbezogene Fort- und Weiterbildungsbedarfe zu erkennen. Die Studierenden setzen sich kritisch-reflexiv (unter Bewertung der methodischen Qualität der einbezogenen Literatur) und analytisch sowohl mit theoretischem als auch praktischem Wissen auseinander und entwickeln und implementieren wissenschaftsbasiert innovative Lösungsansätze zur Verbesserung im eigenen beruflichen Handlungsfeld.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Bachelorarbeit	0	360

Die Bachelorarbeit ist eine eigenständige Prüfungsleistung. Das Thema der Bachelorarbeit wird von der Studienakademie im Benehmen mit dem Studierenden am Ende der Theoriephase im 5. Semester vergeben. Die Bachelorarbeit wird während der dritten Praxisphase erstellt. Die Studienakademie benennt ein Mitglied des Lehrkörpers, das die Bachelorarbeit als Gutachter/-in wissenschaftlich betreut und bewertet. Die fachliche Betreuung erfolgt durch eine/n Ansprechpartner/-in beim Dualen Partnerunternehmen. Die Bachelorarbeit ist mit 12 Credit Points (entspricht einem Workload von 360 Stunden) versehen. Die Bearbeitungszeit für die Bachelorarbeit beträgt insgesamt 12 Wochen.

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Studien- und Prüfungsordnung (Voraussetzung für die Anmeldung zur Bachelorarbeit)

LITERATUR

Bachelorarbeit
Aktuelle wissenschaftliche Literatur entsprechend der thematischen Ausrichtung der Bachelorarbeit.