DHBW
Duale Hochschule
Baden-Württemberg

Modulhandbuch

Studienbereich Gesundheit
School of Health Care

Studiengang
Angewandte Pflegewissenschaft
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
G4APW_101	Pflegeprozess	-	15
G4APW_102	Patientenorientierung und Pflegeethik	-	15
G4APW_103	Medizinische Grundlagen und Gesundheitserhaltung und –förderung	-	15
G4APW_104	Pflegetheorien und –konzepte	-	15
G4APW_301	Wahlmodul: Gesundheitsmanagement I	2. bis 5. Semester	10
G4APW_302	Wahlmodul: Gesundheitsmanagement II	2. bis 5. Semester	10
G4APW_303	Wahlmodul: Gesundheitsförderung und Prävention für junge Familien I	2. bis 5. Semester	10
G4APW_304	Wahlmodul: Gesundheitsförderung und Prävention für junge Familien ll	2. bis 5. Semester	10
G4APW_305	Wahlmodul: Psychiatrische Pflege I	2. bis 5. Semester	10
G4APW_306	Wahlmodul: Psychiatrische Pflege II	2. bis 5. Semester	10
G4APW_307	Wahlmodul: Schutzkonzepte für vulnerable Gruppen in der Pflege und Gesundheitsversorgung	2. bis 5. Semester	10
G4APW_308	Wahlmodul: Berufspädagogik I	2. bis 5. Semester	10
G4APW_309	Wahlmodul: Berufspädagogik II	2. bis 5. Semester	10
G4APW_310	Wahlmodul: Gerontologie und Geriatrie	2. bis 5. Semester	10
G4APW_312	Wahlmodul: Onkologie	2. bis 5. Semester	10
G4APW_313	Wahlmodul: Pflegerische Leistungsdokumentation	2. bis 5. Semester	10
G4APW_314	Wahlmodul: Palliative Care I	2. bis 6. Semester	10
G4APW_315	Wahlmodul: Palliative Care II	2. bis 6. Semester	10
G4APW_316	Wahlmodul: Digital Health - Digitales Krankhaus und IT-Anwenderzentrierung	2. bis 5. Semester	10
G4APW_317	Wahlmodul: Digital Health - IT-unterstütztes Prozessmanagement	2. bis 5. Semester	10
G4APW_318	Wahlmodul: Digital Health - Gesundheitsinformationsgesellschaft	2. bis 5. Semester	10
G4APW_320	Wahlmodul: Pflege chronisch kranker Kinder und Jugendlicher	2. bis 5. Semester	10

NUMMER	MODULBEZEICHNUNG	VERORTUNG	ECTS
G4APW_321	Wahlmodul: Pflege kranker Kinder und Jugendlicher in Akutsituationen	2. bis 5. Semester	10
G4APW_801	Praxismodul I	-	20
G4APW_210	Angewandte Pflegeforschung	1. Studienjahr	10
G4APW_211	Erweiterte Pflegepraxis	1. Studienjahr	10
G4APW_501	Wissenschaftliches Arbeiten	1. Studienjahr	5
G4APW_502	Fachenglisch	1. Studienjahr	5
G4APW_230	Health Care Management und Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre	2. Studienjahr	8
G4APW_231	Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor	2. Studienjahr	5
G4APW_503	Kommunikations- und Präsentationskompetenz	2. Studienjahr	5
G4APW_802	Praxismodul II	2. Studienjahr	20
G4APW_250	Public Health	3. Studienjahr	5
G4APW_251	Zielgruppenorientierte Gesundheitsedukation	3. Studienjahr	5
G4APW_319	Wahlmodul: Grundlagen pädiatrischer Pflege	3. Studienjahr	10
G4APW_322	Wahlmodul: Ethikberatung im Gesundheitswesen	3. Studienjahr	10
G4APW_901	Bachelorarbeit	3. Studienjahr	12

Pflegeprozess (G4APW_101)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_101	-	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Selbststudium/Anrechnung der beruflichen Qualifikation.

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
0	0	0	15

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Kompetenzziele und Inhalte gemäß Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG (2017), Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV (2018) und Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG (2019).

Gesetzliche Grundlagen Pflegeprozessverantwortung und vorbehaltene Tätigkeiten
Die gesetzlichen Rahmenbedingungen werden erfüllt und damit verbundenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche selbstständig wahrgenommen.

Schwerpunkte:
Verantwortungs- und Aufgabenbereichen (§ 5 Abs. 3 PflBG); ausgewiesene vorbehaltene Tätigkeiten (§ 4 Abs. 2 Nr. 1); Organisation, Gestaltung und Steuerung dieser Prozesse (§ 4 Abs. 2 Nr. 2 PflBG); Pflegequalität: Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung (§4 Abs. Nr. 3 PflBG)

Lebens- und (komplexe) Pflegesituationen bei Menschen aller Altersgruppen und in verschiedenen Versorgungskontexten erkennen, erfassen und bewerten
Pflegesituationen werden selbständig und verantwortlich wahrgenommen und auf Grundlage pflegewissen-schaftlicher Erkenntnisse und pflegerelevanter Kenntnisse der Bezugswissenschaften, wie Naturwissenschaften, Anatomie, Physiologie, Gerontologie, allgemeine und spezielle Krankheitslehre, Arzneimittellehre, Hygiene und medizinische Mikrobiologie, Ernährungslehre, Sozialmedizin sowie Geistes- und Sozialwissenschaften reflektiert. Veränderungen der (komplexen) Pflegesituationen werden erkannt und situationsadäquat im Pflegehandeln berücksichtigt. Auf Grundlage von Kenntnissen zur Krankheitsentstehung, zu Unfall und Behinderung oder zu Lebens- und Entwicklungsphasen wird der daraus resultierende Bedarf an Gesundheitsvorsorge und Beratung bzw. der Pflege- und Anleitungsbedarf von erkrankten und angehörigen Personen festgestellt. Der Pflege- und Beratungsbedarf wird unter Berücksichtigung sachlicher, personenbezogener und situativer Erfordernisse begründet. Das Pflegehandeln wird verantwortlich und systematisch entsprechend dem Pflegeprozessmodell, basierend auf komplexen Problemlösestrategien, gestaltet. Die theoretischen Modelle und Konzepte werden vor dem Hintergrund beruflicher Erfahrung sachlich-kritisch reflektiert.

Schwerpunkte:
Bedarfsfeststellung von Vorsorge, Beratung, Anleitung und Pflege: Entscheidungsfindungsprozess (Decision-Making); Fachlogik und Gegenstandsbereiche von Pflege- und Gesundheitswissenschaften
Pflegeanamnese/ Pflegeassessment und -diagnostik: Merkmale von Lebens- und Pflegesituation; der diagnostische Prozess (Informationssammlung, Informationsauswertung, Informationsbündelung, Clusterbildung); Definition: Pflegephänomene und Pflegediagnosen; grundsätzlicher Aufbau einer Pflegediagnose.
Ziele und Umsetzung des Pflegeprozesses: Definition der Begriffe Pflegerische Intervention und Pflegeoutcome; Modelle des Pflegeprozesses; alternative Prozessmodelle.

Pflegemaßnahmen individuell, situationsbezogen und partizipativ auswählen, durchführen und auswerten
Pflegerische Interventionen werden in ihrer Zielsetzung, Art und Dauer am Pflegebedarf ausgerichtet. Dies erfolgt unter Partizipation der Patienten und deren Angehörigen sowie unter Berücksichtigung deren Autonomie. Bei der Planung, Auswahl und Durchführung der pflegerischen Maßnahmen wird der jeweilige Hintergrund des stationären, teilstationären oder weiteren Versorgungsbereiches miteinbezogen. Der Erfolg der pflegerischen Intervention wird evaluiert und das Handeln zielgerichtet an den sich verändernden Lebenssituationen und Pflegebedarf angepasst.

Jeder der folgenden Schwerpunkte ist mit nachfolgender Struktur zu bearbeiten:
- Merkmale und Kennzeichen
- bezugswissenschaftliche Erkenntnisse
- Ursachen und Einflussfaktoren
- Pflegeziele Interventionen
- Evaluationskriterien

Schwerpunkte:
Wohlbefinden, Gesundheitsförderung, Wachstum und Entwicklung, Coping und Stresstoleranz, Sicherheit und Schutz, Aktivität und Ruhe, Ernährung, Ausscheidung, Wahrnehmen und Erkennen, Selbstwahrnehmung, Sexualität, Lebensprinzipien, Rolle/Beziehungen und (familiäres) System, handlungsleitende Konzepte

Themenbereich: Pflegehandeln an Qualitätskriterien, rechtlichen Rahmenbedingungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten
Qualitätskonzepte werden verantwortlich entwickelt und selbstständig umgesetzt; rechtliche Rahmenbedingungen werden reflektiert und im Pflegehandeln berücksichtigt. Effektive und effiziente Entwicklungen im Gesundheitssystem werden mitverantwortet. Es erfolgt ein ökonomischer und ökologischer Umgang mit materiellen und personellen Ressourcen.

Schwerpunkt:
Pflegearbeit und Zeitmanagement: Pflegeinterventionen und -prozesse organisieren und Pflegeabläufe planen; Pflegeprobleme hierarchisieren und mit Patienten/Bezugspersonen evaluieren.

Kritisch – sachliche Reflexion der theoretischen Inhalte vor dem Hintergrund der Berufserfahrung.

METHODENKOMPETENZ

-

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

-

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

-

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
	0	0

BESONDERHEITEN

Workload (Selbststudium): 450 h

Lehrveranstaltungen zu den Modulen der Äquivalenzprüfung werden nicht angeboten. Die Prüfung der Module erfolgt, aufgrund der einschlägigen Vorbildung, durch Äquivalenzprüfungen.

VORAUSSETZUNGEN

Abgeschlossene einschlägige Berufsausbildung Pflege.

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Alfaro-LeFevre, R.: Pflegeprozess und kritisches Denken: Praxishandbuch zum kritischen Denken, Lösen von Problemen und Fördern von Entwicklungsmöglichkeiten. Bern.
- Bartholomeyczik, S. (2006): Pflegediagnostik, Assessment und Klassifikationen: Funktionen und Grenzen. Printernet 09/06, S. 453-458
- Doenges, M. E.; Moorhouse, M. F.; Murr, A. C.: Pflegediagnosen und Pflegemaßnahmen. Bern.
- Hojdelewicz, B. M.: Der Pflegeprozess - prozesshafte Pflegebeziehung. Wien.
- Moers, M. Schiemann, D. (2008): Konzeptionelle Aspekte der Pflegeleistungen. In: Schmidt-Rettig, B.; Eichorn, S. (Hrsg.): Krankenhaus-Managementlehre. Stuttgart 2008, S 320-333
- Müller-Staub, M. (2006): Klinische Entscheidungsfindung und kritisches Denken im pflegediagnostischen Prozess. In: Pflege 2006; 19:275-279
- Schmidt, D (2008). Die Rückkehr der Funktionspflege: Patientenorientierung in Gefahr. In: Die Schwester - Der Pfleger, Heft 11: S. 1000-1004
- Schrems, B.: Der Pflegeprozess im Kontext der Professionalisierung. Reflexionen zum problematischen Verhältnis von Pflege und Pflegeprozess. Printernet 01/06, S. 44-52
- Vosseler, B.; Kern, A.: Systematisierung pflegerischen Handelns - Handlungsgrundlagen und –konzepte der Pflege. Berlin.
- Wilkinson, J. M.: Das Pflegeprozess-Lehrbuch. Bern.

Patientenorientierung und Pflegeethik (G4APW_102)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_102	-	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Selbststudium/Anrechnung der beruflichen Qualifikation.

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
0	0	0	15

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Kompetenzziele und Inhalte gemäß Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG (2017), Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV (2018) und Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG (2019).

Lebens- und (komplexe) Pflegesituationen bei Menschen aller Altersgruppen in verschiedenen Versorgungskontexten erkennen, erfassen und bewerten
Pflegesituationen werden wahrgenommen und auf Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und pflege-relevanter Kenntnisse der Bezugswissenschaften, wie Naturwissenschaften, Anatomie, Physiologie, Gerontologie, allgemeine und spezielle Krankheitslehre, Arzneimittellehre, Hygiene und medizinische Mikrobiologie, Ernährungslehre, Sozialmedizin sowie Geistes- und Sozialwissenschaften reflektiert. Veränderungen der Pflegesituation werden erkannt; es erfolgt eine adäquate Reaktion. Auf Grundlage von Kenntnissen zur Krankheitsentstehung, zu Unfall und Behinderung oder zu Lebens- und Entwicklungsphasen wird der daraus resultierende Bedarf an Gesundheitsvorsorge und Beratung bzw. der Pflegebedarf selbstverantwortlich festgestellt. Der Pflegebedarf wird unter Berücksichtigung Einbeziehung der zu Pflegenden und unter Berücksichtigung deren Lebenswelt erhoben und mittels sachlicher, personenbezogener und situativer Erfordernisse begründet.

Schwerpunkt:
Situative, personenbezogene und sachliche Kenntnisgrundlagen: individuelle Sichtweisen und Verständnis der Gesundheit; Einflussfaktoren auf die Gesundheit; Erfassung/Messung von Gesundheit
Fragen der Ethik in der Gesundheitsförderung: Der Einzelne und das Gemeinwohl; Berufsethos; Selbstbestimmungsrecht

Individuelle, situationsadäquate und lebensweltorientierte Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten
Pflegebedürftige aller Altersgruppen werden bei der Bewältigung vital oder existenziell bedrohlicher Situationen, die aus Krankheit, Unfall, Behinderung oder im Zusammenhang mit Lebens- und Entwicklungsphasen entstehen, begleitet und unterstützt. Gesundheitsvorsorge wird angeregt und angemessene Hilfen und Begleitung zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit gewährleistet. Angehörige und Bezugspersonen werden beraten, angeleitet und in das Pflegehandeln integriert. In Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen wird den Patientinnen und Patienten die Teilhabe an der Gesellschaft ermöglicht und/oder die Überleitung in eine andere Betreuungsform koordiniert. In diesem Zusammenhang werden Pflegebedürftige aller Altersstufen sowie deren Bezugspersonen beraten und die Betreuungskontinuität gewährleistet.

Schwerpunkte:
Bei Bewältigung unterstützen: Empowerment; Coping, Begleitung in Lebenskrisen; Begleitung beim Übergang in andere Lebensphasen.
Gesundheitsförderung: Geschichte/Entwicklung; Bedeutung der WHO; Ansätze und Ziele (medizinisch-präventiver Ansatz, Verhaltensänderung, Gesundheitsaufklärung, soziale und politische Veränderung); Modelle; Differenzierung nach Lebensabschnitten; Deutung verschiedener Gesundheitsdefinitionen; Prävention; Öffentliche Gesundheitsförderung; Lebensmittelhygiene; Persönliche Hygiene; Stress und Umgang mit Stress; Ernährung und Gesundheit; Bewegung und Gesundheit; Sucht und Sehnsucht.
Kommunikation, Beratung und Anleitung: Kommunikationstheorien; Kommunikationsmodelle; Gesprächstechnik; Gesprächsarten; Grundlagen der Erwachsenenbildung; Beratung; Anleitesituation; Gestaltung von Schulungsangeboten.
Familie und Gesundheit/Krankheit: Psychosoziale Bedingungen für Gesundheit und Krankheit; Prozesse innerhalb der Familie; Überleitung und Angehörigenberatung: Überleitungsmanagement; Familienorientierte Pflege.

Pflegehandeln unter Berücksichtigung ethischer Aspekte, Autonomie & Partizipation personenbezogen ausrichten
Im Pflegehandeln werden das Selbstbestimmungsrecht und die individuelle Situation der zu pflegenden Person berücksichtigt. Das soziale Umfeld von zu pflegenden Personen wird einbezogen. Die individuelle Lebenswelt, ethnische, interkulturelle, religiöse und andere gruppenspezifische Aspekte sowie ethische Grundfragen werden beachtet.

Schwerpunkte:
Selbstbestimmungsrecht: Verständnis von und Respekt vor Individualität; Selbstbestimmungsfähigkeiten; Unterstützung und Begleitung von Bezugspersonen; Aufklärung und Einwilligung, partizipative Entscheidungsfindung.
Willensäußerungen: Patientenwille; Rechts- und Geschäftsfähigkeit, Wahrung der Autonomie.
Ethische Entscheidungen im Laufe des Lebens: Grundlagen der Philosophie und Ethik; Modelle ethischer Entschei-dungsfindung; ethischer Umgang mit Grenzsituationen im Leben (z.B. Pränataldiagnostik, Organspende, Sterbeprozess); Ethikkommission; Entwicklung eigener Standpunkte.

Kultursensible Pflege
Hinsichtlich kultureller Fragestellungen sind die Studierenden in der Lage, Kommunikationsprozesse unter kulturellen Gesichtspunkten zu analysieren und ihr eigenes (professionelles) Handeln in seiner Kulturdeterminiertheit zu verstehen.
Sie kennen Konzepte interkultureller Organisationsgestaltung und haben erste Ideen, diese in die Praxis umzusetzen. Sie verfügen über eine reflektierte Haltung gegenüber Geschlechterfragen und wissen, was Gender-Mainstreaming bedeutet

Schwerpunkte:
Inter- und Transkulturelle Kompetenz; Kultur und Religion: Religiöse Selbstbestimmung; Transkulturelle/kultursensible Pflege; soziale und kulturelle Ungleichheit;, Kulturdeterminiertheit; interkulturelle Organisationsgestaltung; Diversity Management; Geschlechterfragen; Gender Mainstreaming.

METHODENKOMPETENZ

-

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

-

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

-

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
	0	0

BESONDERHEITEN

Workload (Selbststudium): 450 h

Die Lehrveranstaltungen zu den Modulen der ersten beiden Semester werden z.Zt. von der DHBW nicht angeboten. Die Prüfung der Module erfolgt, aufgrund der einschlägigen Vorbildung, durch Äquivalenzprüfungen.

VORAUSSETZUNGEN

Abgeschlossene einschlägige Berufsausbildung Pflege.

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Amelung, V., Eble, S., Hildebrandt, H., Lägel, R., Knieps, F., Ozegowski, S., Schlenker, R., Sjuts, R. (Hrsg.): Patientenorientierung - Schlüssel für mehr Qualität. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Buchenau P. (Hrsg.): Chefsache Diversity Management. Springer Gabler.
- Conradi, El.: Praxis der Achtsamkeit: Schlüsselbegriffe der Care-Ethik. Frankfurt u.a.
- Coors, M.; Simon, A.; Stiemerling, M. (Hrsg.): Ethikberatung in Pflege und ambulanter Versorgung. Lage
- Deutscher Ethikrat (2016): Patientenwohl als ethischer Maßstab für das Krankenhaus. Stellungnhame. Berlin 2016, S. 77-83
- Domenig, D. (Hrsg.) Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. Hans Huber.
- Emmrich D. (Hrsg.), Visser, M., de Jong A. (Autoren): Kultursensitiv pflegen. Wege zu einer interkulturellen Pflegepraxis. Urban & Fischer in Elsevier.
- Kranich, C. (2007): Patientenorientierung – was ist das eigentlich? In: Gesundheit Berlin (Hrsg.): Dokumentation 12. Bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit. Berlin 2007, S. 1-2
- Harms, F., Gänshirt, D.: Gesundheitsmarketing: Patienten-Empowerment als Kernkompetenz. Lucius & Lucius.
- Hellige, B. (2004): Behandlungs- und Pflegepfade: Instrument zur Patientenorientierung oder –ignorierung? In: Pflege & Gesellschaft, Heft 9, S. 85-89
- Hiemetzberger, M.: Ethik in der Pflege. Wien
- Hoefert, H.W., Härter, M. (Hrsg.): Patientenorientierung im Krankenhaus. Hogrefe.
- Lay, R.: Ethik in der Pflege. Hannover
- Monteverde, S. (Hrsg.) Handbuch Pflegeethik: Ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege. Kohlhammer: Stuttgart
- Monteverde, S. (2013): Pflegeethik und die Sorge um den Zugang zu Pflege. In: Pflege, Jg. 26, (2013), Heft 4, S. 271-280.
- Schnell, M. W.: Ethik als Schutzbereich. Kurzlehrbuch für Pflege, Medizin und Philosophie. Bern.

Medizinische Grundlagen und Gesundheitserhaltung und –förderung (G4APW_103)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_103	-	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Selbststudium/Anrechnung der beruflichen Qualifikation.

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
0	0	0	15

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Kompetenzziele und Inhalte gemäß Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG (2017), Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV (2018) und Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG (2019).

Menschen in kurativen und rehabilitativen Prozessen unterstützen und Patientensicherheit stärken sowie in Akutsituationen sicher handeln
Berufsethisch verantwortlich mit Angehörigen anderer Berufsgruppen aus dem medizinischen und nichtmedizinischen Bereich (unter anderem aus Klinik, Labor und Industrie), mit Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen bzw. mit Kundinnen und Kunden sowohl innerhalb des Fachgebiets als auch interdisziplinär adäquat kommunizieren und fachkundige Dialoge führen. Grundlegenden anatomischen, physiologischen und pathophysiologischen Zusammenhänge, insbesondere gegenüber fachfremden Personen plausibel darstellen und nachvollziehbar begründen.
Selbstständige Entwicklung und Umsetzung praxisgerechter Lösungen auf der Grundlage von Fachwissen und dem Verständnis von Aufgaben und Problemstellungen im medizinischen Kontext. Systematische Suche nach alternativen Denk- und Lösungsansätzen im Berufsfeld Pflege sowie fachlich-kritisches Hinterfragen von Lehrmeinungen. Medizinische Themen reflektiert zu diskutieren. Patientinnen und Patienten werden bei Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie unterstützend begleitend.

Schwerpunkte:
Grundlagen der menschlichen Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre; Medizinische Terminologie; Vertiefung anhand ausgewählter Organe/Organsysteme (bspw. Bewegungssystem, Nervensystem, Sinnesorgane, Endokrines System, Blut/Lymphe/Immunsystem, Herz-Kreislaufsystem, Atmungssystem, Verdauungssystem, Niere und ableitende Harnwege, Geschlechtsorgane, Haut- und Hautanhangsorgane).
Begleitung von Patientinnen und Patienten: Vorbereitung zur Therapie; Unterstützung bei diagnostischen und therapeutischen Verfahren; Begleitung im belastenden Warten auf einen Befund; Begleitung nach Erhalt negativer Nachrichten.

Förderung und Erhaltung der Gesundheit und Teilhabe an der Gesellschaft
Menschen bei der Förderung ihrer Gesundheit selbstständig anleiten, unterstützen und beraten. Pflegerische Prophylaxen und deren Bedeutung auf individuelle, organisationaler und gesellschaftlicher Ebene, Pflegerischer Beitrag zur gesellschaftlichen Gesundheitsversorgung und –fürsorge. Qualitätsentwicklung und –förderung in der Pflege.
Durch präventives Pflegehandeln die Gesundheit von Patienten und Bewohnern erhalten sowie durch rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team sich am Prozess der Wiederherstellung der Gesundheit verantwortlich beteiligen. Der Bedarf an pflegefachlichen Angeboten zur Erhaltung, Verbesserung und Wiedererlangung der Gesundheit wird systematisch ermittelt; das zielgerichtete Pflegehandeln wird daraus abgeleitet. Betroffene werden in ihrer Selbstständigkeit gefördert und zur gesellschaftlichen Teilhabe befähigt.

Schwerpunkte:
Entstehung, Ziel, Aufbau, Struktur und strategische Implementierung von Expertenstandards. Exemplarische bearbeiten ausgewählter Expertenstandards in der Pflege (z.B. Dekubitusprophylaxe, Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz, Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung).
Behinderung und Integration: Begriffsdefinition Behinderung (Behinderung vs. Normalität); Ursachen einer Behinderung (angeborene Behinderung, Krankheit, Alter, Unfall/Verletzung); Integration und Stigmatisierung Behinderter in der Gesellschaft; psychosoziale Folgen von Behinderung (Selbstbestimmung Behinderter, Sexualität); Familie und Behinderung (das behinderte Kind in der Familie); Sozialpädiatrie (Leistungsangebot eines Sozialpädiatrischen Zentrums).

METHODENKOMPETENZ

-

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

-

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

-

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
	0	0

BESONDERHEITEN

Workload (Selbststudium): 450 h

Die Lehrveranstaltungen zu den Modulen der ersten beiden Semester werden z.Zt. von der DHBW nicht angeboten. Die Prüfung der Module erfolgt, aufgrund der einschlägigen Vorbildung, durch Äquivalenzprüfungen.

VORAUSSETZUNGEN

Abgeschlossene einschlägige Berufsausbildung Pflege.

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- 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
- Doll, A.; Müller-Mundt G. (2014): Informieren, beraten, schulen. In: Pflegezeitschrift, Heft 9, S. 524-527
- DNQP (Hrsg.): Methodisches Vorgehen zur Entwicklung, Einführung und Aktualisierung von Expertenstandards in der Pflege und zur Entwicklung von Indikatoren zur Pflegequalität auf Basis von Expertenstandards. Osnabrück
- Drake, R.L. et al.: Gray's Atlas der Anatomie. Urban & Fischer, München
- Drenckhahn, D., Waschke, J.: Benninghoff Taschenbuch Anatomie. Urban & Fischer, München
- Fangerau, H. et al.: Medizinische Terminologie. Lehmanns, Köln
- Fölsch, U.R. et al.: Pathophysiologie. Springer, Berlin Heidelberg
- Gnass, I. u.a. (2014): Ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis. In: Pflegezeitschrift, Heft 9, S. 520-523
- Hafner, M., Meier, A.: Geriatrische Krankheitslehre. Teil ?: Allgemeine Krankheitslehre und somatogene Syndrome. Hans Huber, Bern
- Huch, R., Jürgens, K.D.: Mensch, Körper, Krankheit. Anatomie, Physiologie, Krankheitsbilder. Lehrbuch und Atlas für die Berufe im Gesundheitswesen. Urban & Fischer, München
- Huppelsberg, J., Walter K.: Kurzlehrbuch Physiologie. Thieme, Stuttgart
- Kamphausen, U. (2014) Alle Sinne ansprechen. In: Pflegezeitschrift, Heft 7, S. 420-422
- Kurtz, A. et al.: Physiologie. Thieme, Stuttgart
- Lippert, H.: Lehrbuch Anatomie. Urban & Fischer, München
- Meyer, R.: Allgemeine Krankheitslehre kompakt. Hans Huber, Bern
- Nydahl, P. u.a. (2014): Gefährliche Bettruhe. In: Pflegezeitschrift, Heft 1, S. 6-9.
- Paulsen, F., Waschke, J.: Sobotta: Atlas der Anatomie des Menschen, 3 Bände und Tabellenheft. Urban & Fischer, München
- Riede, U.-N. et al.: Basiswissen Allgemeine und Spezielle Pathologie. Springer, Berlin Heidelberg
- Roessner, A. et al.: Kurzlehrbuch Pathologie. Urban & Fischer, München
- Schmidt, R.F. et al.: Physiologie des Menschen mit Pathophysiologie. Springer, Berlin Heidelberg
- Schulte, E. et al.: Prometheus LernAtlas der Anatomie. Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem. Thieme, Stuttgart
- Silbernagl, S., Lang, F.: Taschenatlas der Pathophysiologie. Thieme, Stuttgart
- Speckmann, E.-J. et al.: Physiologie. Urban & Fischer, München
- Thews, G. et al.: Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie des Menschen. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart
- Wojzischke J. u.a. (2014): Risikopatienten identifizieren. In: Pflegezeitschrift, Heft 3, S. 166-169.

Pflegetheorien und –konzepte (G4APW_104)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_104	-	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Selbststudium/Anrechnung der beruflichen Qualifikation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
0	0	0	15

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Kompetenzziele und Inhalte gemäß Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG (2017), Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV (2018) und Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG (2019).

Pflegerische Praxis theoriegeleitete gestalten und reflektieren
Fundiertes Wissen zu Theorien bzw. Modellen der Pflege und deren geschichtlicher Entwicklung bilden Hintergrund der pflegerischen Praxis. Theorien und Modelle werden als Handlungskonzepte in die gegenwärtige Versorgungspraxis übertragen. Die Bedeutung und der Wert theoriegeleiteter Arbeit wird wahrgenommen und auf das Handeln ind er Praxis übertragen. Auf dieser Basis werden Theorien und Lehrmeinungen evaluiert und messbar gemacht sowie gewürdigt und kritisch reflektiert.

Schwerpunkt:
Theorien der Pflege in der heutigen Zeit; Theorieentwicklung und –evaluation, Grand-, Middle- und Micro-Theorien; Nutzung von Pflege- und Bezugstheorien in der Berufspraxis und Forschung; nationale und internationale Entwicklungen; evidenz-basierte Pflege

Pflege und Betreuung von schwerstkranken Menschen und ihren Bezugspersonen
Theoriegeleitete und konzeptionell geplante Pflege und Betreuung von schwerstkranken Menschen und deren Bezugspersonen. Dabei wird die Lebensqualität in den Mittelpunkt gestellt und Körper, Seele und Geist als Einheit und die individuellen Wünsche und Bedürfnisse der betroffenen Menschen wahr- und ernst genommen. Wahrnehmung einer integrativen Rolle bei der interdisziplinären Versorgung schwerstkranker und (hoch-)pflegebedürftiger Menschen und Begleitung ihrer Bezugspersonen. Die Rollenausübung erfolgt zum Wohle der betroffenen Menschen, dabei werden jedoch die eigenen Grenzen und Belastbarkeit nicht aus dem Auge verloren.

Schwerpunkte:
Konzepte und Konstrukte von Lebensqualität; Erkenntnisse der Lebensqualitätsforschung. Konzepte, die kulturelle und spirituelle Aspekte bei der Pflege von schwerstkranken und sterbenden Menschen aller Altersgruppen berücksichtigen. Symptomkontrolle und Linderung von Leiden.
Konzepte und Organisationsformen für die Betreuung hochpflegebedürftiger Menschen (z.B. Fallverantwortung / Primary Nursing / Bezugspflege / Unterstützung durch Ehrenamtliche). Formen interdisziplinärer Zusammenarbeit und Kommunikation. Umgang mit belastenden Gefühlen: Strategien zum Umgang mit Krisen und Krisenbewältigung; Super- und Intervision als Methode der Entlastung und des professionellen Arbeitens in der Pflege.

METHODENKOMPETENZ

-

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

-

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

-

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
	0	0

BESONDERHEITEN

Workload (Selbststudium): 450 h

Die Lehrveranstaltungen zu den Modulen der ersten beiden Semester werden z.Zt. von der DHBW nicht angeboten. Die Prüfung der Module erfolgt, aufgrund der einschlägigen Vorbildung, durch Äquivalenzprüfungen.

VORAUSSETZUNGEN

Abgeschlossene einschlägige Berufsausbildung Pflege.

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Brandenburg, H., Dorschner, S. (Hrsg.): Pflegewissenschaft. 1. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in das wissenschaftliche Denken in der Pflege.
- Brandenburg, H., Panfil, E.-M., Mayer, H.: Pflegewissenschaft. 2. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Pflegeforschung.
- Behrens, J., Langer, G.: Handbuch Evidence-based Nursing: Externe Evidence für die Pflegepraxis.
- Becker, S.; Kasper, R.; Kruse, A.: H.I.L.DE. Heidelberger Instrument zur Erfassung der Lebensqualität demenzkranker Menschen. Verlag Hans Huber, Bern u.a.
- Johns, Ch.: Selbstreflexion in der Pflegepraxis: Gemeinsam aus Erfahrungen lernen. Verlag Hans Huber Bern ua.
- King, C.R.; Hinds, P.: Lebensqualität. Pflege- und Patientenperspektive. Verlag Hans Huber, Bern u.a.
- Kirchhoff-Rode, E.: Wohlbefinden und Lebensqualität bei Demenzbetroffenen: AleWo – das praxisnahe Assessmentinstrument für Pflegekräfte. Schlüter'sche Verlagsgesellschaft, Hannover
- Kränzle, S. et al (Hrsg.): Palliative Care. Handbuch für Pflege und Begleitung. Springer Verlag, Berlin
- Knipping, C. (Hrsg.): Lehrbuch Palliativ Care. Verlag Hans Huber, Bern u.a.
- Manthey, M.: Primary Nursing. Ein personenbezogenes Pflegesystem. Verlag Hans Huber, Bern u.a.
- Petzold, H.G.; Müller, L. (Hrsg.): Supervision in der Altenarbeit, Pflege und Gerontotherapie: Brisante Themen, Konzpete, Praxis. Sonderausgabe der Zeitschrift Integrative Therapie, Oktober 2015. Juventa Verlag, Weinheim
- Redegeld, M.: Lebensqualität chronisch kranker Kinder und Jugendlicher: Eltern- versus Kinderperspektive. Verlag Dr. Kovac, Hamburg
- Schaeffer, D., Moers, M., Steppe, H., Meleis, A. (Hrsg.) (akt. Aufl.): Pflegetheorien Beispiele aus den USA.
- Schumacher, J.; Klaiberg, A.; Brähler, E.: Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden. Hogrefe Verlag, Bern u.a.
- Schwarz, R.: Supervision in der Pflege. Auswirkungen auf das professionelle Handeln Pflegender. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Wahlmodul: Gesundheitsmanagement I (G4APW_301)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_301	2. bis 5. Semester	1	Prof. Dr. Anke Simon	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit, Lehrvortrag, Diskussion, Planspiel, Seminar, Vorlesung, Rollenspiel

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	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden können die Struktur und Funktionsweise des deutschen Gesundheits- und Pflegesystems fundiert darstellen. Sie kennen die Finanzierungswege der unterschiedlichen Leistungssektoren und setzen die differierenden Interessen der einzelnen Akteure in Bezug zu ihren Erfahrungen aus der beruflichen Praxis.
Die Studierenden kennen aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen sowie die finanziellen, demografischen, epidemiologischen und technologischen Rahmenbedingungen und die damit verbundenen Herausforderungen für die Gesundheitswirtschaft. Die Studierenden haben einen umfassenden Überblick über die Bedeutung und Umsetzung von Qualitätsmanagement und Qualitätsmanagement- systemen unter besonderer Berücksichtigung von Einrichtungen im Gesundheitswesen und der pflegerischen Versorgung erworben sowie Grundlagen, Instrumente und Methoden des Projektmanagements.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind mit Abschluss des Moduls in der Lage, aktuelle Daten und Fakten der Gesundheitswirtschaft unter Berücksichtigung der ökonomischen 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 das eigene berufliche Handeln im Hinblick auf die damit verbundene gesellschaftspolitische, soziale, ethische und ökonomische Verantwortung. Die unterschiedlichen ökonomischen Interessen der einzelnen Akteure im Gesundheitswesen und die Auswirkungen auf Angebot und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen werden erkannt und sachlich begru¨ndet bewertet. Die Studierenden haben sich mit dem Qualitätsbegriff kritisch auseinandergesetzt und verstehen die Bedeutung von Qualität und QM-Systemen für die Erhöhung bzw. Sicherstellung der Versorgungsqualität und den Erfolg von Pflege- und Gesundheitseinrichtungen sowie Unternehmen der Gesundheits-branche. Sie können sich qualifiziert in QM-Projekte einbringen und dort für Teilprojekte Verantwortung übernehmen.

Die Studierenden weisen einen hohen Grad an Reflexivität auf und können aufgrund ihres Fachwissens in der Gesundheitswirtschaft auch mit komplexen Situationen in Gesundheitseinrichtungen sowie im Qualitäts- und Projektmanagement allgemein umgehen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Absolventinnen und Absolventen des Moduls zeigen Handlungskompetenz, indem sie ihr theoretisches Fachwissen zur Struktur und Funktion des Gesundheitswesens und ihr reflektiertes Erfahrungswissen aus der jeweiligen beruflichen Praxis nutzen, um in berufspraktischen Situationen angemessen und im Interesse von Pflegeempfänger*innen zu agieren. In einem multiprofessionellen Team profilieren sie sich durch eine reflektierte Haltung zu gesundheitspolitischen, gesellschaftlichen, sozialen, ethischen, und ökonomischen Implikationen des eigenen Handelns auf einer sachlich-begründeten Ebene. Die Studierenden sind in der Lage Qualitätsmanagementsysteme als lernende und lebende Systeme wahrzunehmen und deren Bedeutung für den Unternehmenserfolg zu erkennen. Sie können nach Abschluss des Moduls die entsprechenden Prozesse aktiv unterstützen und eigenverantwortlich Aufgaben im Qualitäts- und Projektmanagement übernehmen, um für die Pflegeempfänger*innen eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Einführung in das Gesundheitsmanagement	24	76
Prinzipien des deutschen Sozialversicherungssystems, Kostenträger von Gesundheits- und Pflegeleistungen, Funktionsweise und Finanzierung der Leistungssektoren und Leistungserbringer im deutschen Gesundheitssystem: stationäre und ambulante Versorgung, Arzneimittelversorgung und medizintechnische Entwicklungen, Prävention und Rehabilitation. Die wechselnde Rolle des Gesundheitswesens als Wirtschaftsfaktor im Spannungsfeld zwischen Finanzierbarkeit und Versorgungsqualität. Rechtliche Grundlagen und Rechtsformen. Anforderungen an das Management eines Unternehmens in der Gesundheitswirtschaft.		
Betriebswirtschaftliche Grundlagen und Finanzierung	24	76
Grundlagen der allgemeinen Betriebswirtschaftslehre mit besonderem Fokus auf Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen. Betriebswirtschaftliche Prinzipien, Rechtsformen und politische Rahmenbedingungen, Betriebsorganisation und betriebliche Leistungserstellung. Kosten- und Leistungsrechnung, Budgetierung, Controlling und Kennzahlen.		
Grundlagen des Qualitäts- und Projektmanagements	24	76
Grundlagen, Instrumente und Methoden des Projektmanagements. Qualitätsmanagement als zentraler Bestandteil des Managements in pflege- und gesundheitsbezogenen Institutionen. Qualitätsindikatoren, Qualitätsmanagementsysteme, Qualitätssicherung und Qualitätsberichte.		

BESONDERHEITEN

Das Wahlmodul basiert auf den DKG-Empfehlungen zur Weiterbildung von Krankenpflegepersonen für die pflegerische Leitung eines Bereiches im Krankenhaus und anderen pflegerischen Versorgungsbereichen vom 28.11.2017 in der Fassung vom 17.9.2018 sowie der Verordnung des Ministeriums für Arbeit und Soziales des Landes Baden-Württemberg über die Weiterbildung in den Pflegeberufen für die pflegerische Leitung einer Station oder Einheit (Weiterbildungsverordnung – Stationsleitung) vom 19. Dezember 2000 in der Fassung vom 09. März 2012.Das Modul ist freigegeben für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium und für immatrikulierte Studierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft als Wahlmodul.

VORAUSSETZUNGEN

Für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium:
- Beruflich qualifizierte Mitarbeitende im Gesundheitswesen mit einer Berufserfahrung von 24 Monaten

Als Wahlmodul:
- keine

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

Einführung in das Gesundheitsmanagement
Amelung V.E., Managed Care: Neue Wege im Gesundheitsmanagement, Wiesbaden, Gabler.
Bandelow N.C.; Eckert F.; Rüsenberg, R. (Hrsg.), Gesundheit 2030: Qualitätsorientierung im Fokus
Busse, R.; Blümel, M.; Ognyanova, D., Das deutsche Gesundheitssystem, Akteure, Daten, Analysen, Berlin.
Busse, R.; Schreyögg, J.; Tiemann O., Management im Gesundheitswesen, Heidelberg, Springer.Fleßa, S., Grundzüge der Krankenhausbetriebslehre, München, Oldenbourg Verlag.
Frodl A., Gesundheitsbetriebslehre, Wiesbaden, Gabler.
Gruber, T.; Ott, R., Rechnungswesen im Krankenhaus (Health Care Management), Berlin, MWV.Hajen, L., Gesundheitsökonomie: Strukturen – Methoden – Praxisbeispiele, Kohlhammer.Hogrefe.
MWV.MWV.
Patientennutzen, Heidelberg, Springer.
Porter, M.; Guth, C., Chancen für das deutsche Gesundheitssystem: Von Partikularinteressen zu mehrRosenbrock, R.; Gerlinger, T., Gesundheitspolitik: Eine systematische Einführung, Bern, Hogrefe.Schlüchtermann, J., Betriebswirtschaft und Management im Krankenhaus: Grundlagen und Praxis, Berlin,Simon, M., Das Gesundheitssystem in Deutschland: Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise, Bern,von Politik, Wirtschaft, Selbstverwaltung und Wissenschaft, Wiesbaden, Verlag für Sozialwissenschaften.Zapp, W., Kosten-, Leistungs-, Erlös- und Ergebnisrechnung im Krankenhaus, Mediengruppe Oberfranken.

Projektmanagement
Haynes, Marion E., Projekt-Management, Manager Edition, Redline Wirtschaft.Lange, D. (Hrsg.), Management von Projekten, Schäffer Poeschel Verlag.Lock, D., Projektmanagement, Ueberreuter Verlag G.
Schelle, H.; Reschke, H.; Schnopp, R.; Schub, A. (Hrsg.), Projekte erfolgreich managen, TÜV Verlag.Schmid, P., Turbo Projektmanagement, Metropolitan Verlag.
Steinle, C.; Bruch, H.; Lawa, D., Projektmanagement, Frankfurter Allgemeine Buch.Williams, Terry, Management von komplexen Projekten, Wiley-VCH Verlag, Weinheim.

Change
Doppler, K., Change Management: den Unternehmenswandel gestalten, Campus Verlag.Pümpin, C., Das Dynamik Prinzip, Econ Verlag.
Saaman, W., Auf dem Weg zur Organisation von Morgen, C.E. Poeschel Verlag.

Qualitätsmanagement
Böhm, W.; Knist, F.; Landgrebe, G., Mehr Erfolg durch Qualität, GABAL Verlag.
Böhm, W.; Wöhrle, A., Einführung in das Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit, HochschulverbundDistance Learning.
Conti, T., Self-Assessment, Hanser Verlag.
Engelhardt, H.D.; Böhm, W., Qualitätsmanagement (TQM) für die soziale Arbeit, Hochschulverbund DistanceLearning.
Kaminske, G.F. (Hrsg.), Der Weg zur Spitze Hanser Verlag.
Knorr, H., Qualitätsmanagement in der Sozialarbeit, Walhalla Fachverlag.
Schwan, R.; Kohlhaas, G. (Hrsg.), Qualitätsmanagement in Beratungsstellen: Selbstbewertung nach demEFQM-Excellence Modell am Beispiel Studienberatung, Hochschulverbund Distance Learning.
Seghezzi, H. D., Integriertes Qualitätsmanagement: das St. Galler Konzept, Hanser Verlag.Wonigeit, J., Total Quality Management, Deutscher Universitätsverlag.
Wunderer, R.; Gerig, V., Qualitätsorientiertes Personalmanagement, Hanser Verlag.Zink, K.J. (Hrsg.), Qualitätswissen, Springer Verlag.

Wahlmodul: Gesundheitsmanagement II (G4APW_302)

Elective: Health care management II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_302	2. bis 5. Semester	1	Prof. Dr. Anke Simon	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit, Lehrvortrag, Diskussion, Planspiel, Seminar, Vorlesung, 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	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden haben umfassende und detaillierte Kenntnisse der wichtigsten Motivations- und Führungstheorien erworben und können diese kritisch miteinander vergleichen. Sie können komplexe Führungsprobleme auf der Grundlage der relevanten Theorien analysieren. Nach Abschluss des Moduls verfügen die Studierenden über einen fundierten Überblick über Gesellschaft und Gesundheitspolitik. Unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Strukturen und gesundheitspolitischer Fragestellungen lernen die Studierenden die relevanten Entscheidungsprobleme für den Gesundheitsmarkt, die Unternehmen und Organisationen kennen.

METHODENKOMPETENZ

Sie sind in der Lage, anhand von Fallstudien und/oder Führungs-situationen Führungsherausforderungen 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. Personalbewertungsinstrumente und –systeme sowie der Themenkomplex der Personalentwicklung sind bekannt und können angewendet werden.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

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.
Die Studierenden haben gelernt, in Gesundheitssystemen durchgeführte, betriebliche Prozesse zu diskutieren. Sie kennen die Schnittstellen zwischen innerhalb der Systeme befindlichen Akteuren und können bei bereichsübergreifenden Entscheidungsvorbereitungen unterstützend tätig werden.

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.

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 und pflegeempfängerorientiertes 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 adressatengerecht anzupassen.
Nach Abschluss des Moduls haben die Studierenden ihre Kompetenzen dahingehend verbessert, dass sie ein grundlegendes Verständnis hinsichtlich rationaler gesundheitspolitischer Entscheidungen entwickelt haben. Ebenfalls haben die Studierenden ein grundlegendes Verständnis für die komplexen mehrdimensionalen Probleme im Gesundheitswesen entwickelt. Sie erkennen, dass Lösungsansätze diese Komplexität adressieren müssen, um erfolgreich implementiert zu werden.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Führen und Leiten in Einrichtungen des Gesundheitswesens der pflegerischen Versorgung	24	76

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Motivations- und Führungstheorien, Berufliches Selbstverständnis in der Rolle als Leitung, als Führungsperson kommunizieren, Self Care / Supervision / Coaching, Arbeitsrecht für Führungskräfte		
Personalplanung und Personalentwicklung	16	54
Personalbewertungsinstrumente und -systeme, Personalentwicklung (Beurteilungen, Personalbedarf, Personalplanung, Skill und Grade Mix, Kompetenzprofile) Entwicklung von Gesundheits- und Digitalkompetenz		
Kommunikation	12	38
Arbeiten und Kommunizieren im Team, Führung in Krisen- und Konfliktsituationen, Personalgespräche planen und führen		
Gesundheit, Krankheit und Pflege im gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Kontext	20	60
Überblick über Gesellschafts- und Gesundheitspolitik, Rahmenbedingungen (gesundheitspolitische, demographische, soziologische, epidemiologische, technologische) und Entwicklungstendenzen der Gesellschaft. Aktuelle gesundheits- und pflegepolitische Entwicklungen und Reformvorhaben		

BESONDERHEITEN

Das Wahlmodul basiert auf den DKG-Empfehlungen zur Weiterbildung von Krankenpflegepersonen für die pflegerische Leitung eines Bereiches im Krankenhaus und anderen pflegerischen Versorgungsbereichen sowie der Verordnung des Ministeriums für Arbeit und Soziales des Landes Baden-Württemberg über die Weiterbildung in den Pflegeberufen für die pflegerische Leitung einer Station oder Einheit (Weiterbildungsverordnung – Stationsleitung).

Das Modul ist freigegeben für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium und für immatrikulierte Studierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft als Wahlmodul.

VORAUSSETZUNGEN

Für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium:
- Beruflich qualifizierte Mitarbeitende im Gesundheitswesen mit einer Berufserfahrung von 24 Monaten
- Gesundheitsmanagement I

Als Wahlmodul:
- Gesundheitsmanagement I

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

Führen und Leiten in Einrichtungen des Gesundheitsweisens
• Rosenstiel, L.V., Regnet, E., Domsch, M.E., Führung von Mitarbeitern: Handbuch für erfolgreiches Personalmanagement, Stuttgart, Schaeffer-Poeschel.
• Schirmer, U.; Woydt, S., Mitarbeiterführung, Heidelberg, Springer.
• Weibler, J., Personalführung, München, Vahlen.
• Wunderer, R., Führung und Zusammenarbeit: Eine unternehmerische Führungslehre, Köln, Luchterhand
• Blessin, B.; Wick, A., Führen und führen lassen: Ansätze, Ergebnisse und Kritik der Führungsforschung, Konstanz, UVK.

Personalplanung und Personalentwicklung
• Matzke, C.; Tewes, R., Innovative Personalentwicklung im In- und Ausland: Für Einrichtungen im Gesundheitswesen, Springer.
• Huf, S., Personalmanagement, Springer-Gabler.

Kommunikation
• Basu, A; Faus, L., Gewaltfreie Kommunikation, Freiburg.
• Kratz, H.-J.: 30 Minuten Kritisieren und Anerkennen, Offenbach.
• Thomann, Ch.; Schulz v. Thun, F., Klärungshilfe I, Reinbeck bei Hamburg.
• Thomann, Ch., Klärungshilfe II. Konflikte im Beruf, Reinbeck bei Hamburg.
• Von Kanitz, A., Feedbackgespräche, Freiburg.

Gesundheit, Krankheit und Pflege im gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Kontext
• Fleßa, S., Greiner, W., Grundlagen der Gesundheitsökonomie: Eine Einführung in das wirtschaftliche Denken im Gesundheitswesen, Heidelberg, Springer.
• Goldschmidt, A. J. W.; Hilbert, J., Gesundheitswirtschaft in Deutschland: Die Zukunftsbranche, Stuttgart, Thieme.
• Penter, V.; Augurzky, B., Gesundheitswesen für Praktiker: System, Akteure und Perspektiven, Wiesbaden, Springer.
• Simon, M., Das Gesundheitssystem in Deutschland: Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise, Bern, Hans Huber.
• Rosenbrock, R.; Gerlinger, T., Gesundheitspolitik: Eine systematische Einführung, Bern, Hans Huber.

Wahlmodul: Gesundheitsförderung und Prävention für junge Familien I (G4APW_303)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_303	2. bis 5. Semester	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Blended-Learning

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	72	228	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.
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. 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.

METHODENKOMPETENZ

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 reflektieren eigene Vorstellungen von Schwangerschaft, Vaterschaft, Mutterschaft, Familie, Kindheit und Gesundheit systematisch, kritisch und vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Veränderungen und theoretischer Modelle.
Sie können mit eigenen (zeitlichen) 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.

Die Studierenden können Müttern bzw. Vätern dabei helfen, ihre Rolle als Eltern (ggf. eines zu früh geborenen oder behinderten 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.
Sie 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.

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-) systemzentrierten Sichtweise. Sie handeln ressourcen- und gesundheitsorientiert anstatt defizit- und krankheitsorientiert. Beratung und psychosoziale Unterstützung werden als zentrale Interventionen und Methoden des Helfens verstanden, eingeübt und kontinuierlich weiterentwickelt. Dabei steht die Eltern-Kind-Beziehung und Elternkompetenz im Zentrum ihres Handels.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Berufsbild, Handlungsanforderungen und gesellschaftlich-rechtliche Grundlagen	24	76
Rolle, Aufgabenfeld und Kompetenzprofil von Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen bzw. Familienhebammen; Hintergründe und rechtliche Grundlagen (Bundesinitiative Frühe Hilfen, Nationales Zentrum für Frühe Hilfen, Bundeskinderschutzgesetz, Verwaltungsvereinbarung).		
Gesundheitsförderung, Prävention und Familiengesundheit	24	76
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 Deutschlang (Familienbegriff, Diversität, belastete Lebenslagen); Familientheorie(n), Systemische Ansätze, Familienassessments aus familienpflegerischer Sicht.		
Beratung und Förderung der Elternkompetenz	24	76
Anlässe und Konzepte (pflegerischer) ressourcenorientierter Beratung (Systemische Beratung, Wittener Werkzeuge, Motivierende Gesprächsführung), Konzepte von Elternkompetenz; Eltern-Kind-Beziehung (elterliche Feinfühligkeit, Feinzeichen und Signale des Säuglings/Kleinkindes, Bindung); Programme und Konzepte zur Stärkung/Förderung elterlicher Kompetenzen.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

24 Monate Tätigkeit als Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in;
24 Monate (aufsuchende) Tätigkeit als Hebamme

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Basu, A., Faust, L.: „Gewaltfreie Kommunikation“, Haufe TaschenGuide, Haufe-Lexware, Freiburg.
- Friedemann, M.-L., Köhlen, Ch.: „Familien- und umweltbezogene Pflege“, Verlag Hans Huber, Bern
- Gebhardt, A.: „Familienhebammen im Auftrag der Jugendhilfe: Eine kritische Diskussion der Bundesinitiative Frühe Hilfen“, Diplomica Verlag, Hamburg.
- Höppner, C., Lehmann, F. (Hrsg.): „Kinder stark machen: Ressourcen, Resilienz, Respekt. Ein multidisziplinäres Arbeitsbuch zur Kindergesundheit“, Verlag Gesunde Entwicklung, Bad Gandersheim.
- Goldstein, S., Brooks R.B. (Hrsg.): “Handbook of Resilience in Children”, Springer US, New York.
- Grossman, K., Grossmann, K.E.: „Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit“, Klett-Cotta Verlag, Stuttgart.
- Gührs, M, Nowak, C.: „Trainingshandbuch zur konstruktiven Gesprächsführung. 101 Übungen mit Anleitungen, Handouts und Theorie-Inputs“, Limmer C, Verlag, Meezen.
- Holoch, E., Lüdeke, M., Zoller, E. (Hrsg.): Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen. Kohlhammer Verlag, Stuttgart;
- Mercer, J.: „Understanding Attachment. Parenting, Child Care, and Emotional Development“, Praeger, Westport.
- Meysen, Th, Eschelbach, E.: „Das neue Bundeskinderschutzgesetz“, Nomos, Baden-Baden.
- Michaelis, R. Berger, R., Nennstiel-Ratzel, U., Krägeloh-Mann, I.: „Validierte und teilvalidierte Grenzsteine der Entwicklung. Ein Entwicklungsscreening für die ersten 6 Lebensjahre“. In: Monatsschrift Kinderheilkunde, 161(2013)10, S. 898-910.
- Michaelis, R., Niemann, G., Berger, R., Wolff, M.: „Entwicklungsneurologie und Neuropädiatrie. Grundlagen, diagnostische Strategien, Entwicklungstherapien und Entwicklungsförderungen“, Thieme Verlag, Stuttgart.
- Miller, W.R., Rollnick, S.: „Motivierende Gesprächsführung: Motivational Interviewing“, Lambertus, Freiburg im Breisgau.
- Nakhla, D., Eickhorst, A., Cierpka, M. (Hrsg.): „Praxishandbuch für Familienhebammen: Arbeit mit belasteten Familien“, Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main.
- Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.): „Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und –pfleger in den Frühen Hilfen“. https://www.bvktp.de/files/kompetenzprofil_familien-gesundheits-und_kinderkrankenpflegerinnen.pdf
- Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.): „Kompetenzprofil Familienhebammen in den Frühen Hilfen“. https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/downloads/Kompetenzprofil.pdf
- Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.): „Leitbild für Frühe Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirats“. https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/-Publikation_NZFH_Kompakt_Beirat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf
- Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.): „NEST-Material für Fachkräfte zur Unterstützung ihrer Arbeit mit Familien“. Köln.
- Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.): „Qualifizierungsmodule für Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und –pfleger“. Felsenweg-Institut Köln.
- Preuss-Bleuer, B. (Hrsg.): „Familienzentrierte Pflege: Lehrbuch für Familien-Assessment und Intervention“. Huber, Bern u.a.
- Schneider. E.: Familienhebammen. Die Betreuung von Familien mit Risikofaktoren. Mabuse, Frankfurt.
- Stumpe, A., Böhmann, H., Michelt, A.: „Praxisleitfaden für Familienhebammen und Sozialberufe“: Das Kind im ersten Lebensjahr. Hippokrates, Stuttgart.
- Wydler, H. et al. (Hrsg.): „Salutogenese und Kohärenzgefühl: Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzeptes“. Juventa, Weinheim/München.
- Ziegenhain, U., Ziegenhain, U., Fegert, J.M.: „Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern“. Beltz- Verlag, Weinheim und Basel.

Wahlmodul: Gesundheitsförderung und Prävention für junge Familien ll (G4APW_304)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_304	2. bis 5. Semester	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Lehrvortrag, Seminar, Blended-Learning

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit (mit Gruppen-Präsentation)	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die verschiedenen Formen und Ausprägungen frühkindlicher Regulationsstörungen. Die Studierenden besitzen ein Wissen über die verschiedenen peripartalen psychischen Erkrankungen; sie sind sich der Risiken einer psychischen Erkrankung von Müttern/Vätern für die kindliche Entwicklung bewusst.
Die Studierenden wissen um das Zusammenspiel verschiedener Risikofaktoren für eine Kindeswohlgefährdung. Sie haben Kenntnis über gewichtige Anhaltspunkte bei Kindern bzw. in deren Umfeld, die auf eine Kindeswohlgefährdung hinweisen können. Sie verfügen über zentrale Kenntnisse über die Formen und Folgen von Kindeswohlgefährdung bzw. Gewalt gegen Kinder und können die verschiedenen Einschätzungsinstrumente adäquat bewerten und nutzen.
Die Studierenden kennen die rechtlichen Vorgaben und Grundlagen für ihr Handeln in den Frühen Hilfen und ggf. im Kontext einer (potenziellen) Kindeswohlgefährdung einschließlich der datenschutzrechtlichen Regelungen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, ersten Hinweiszeichen von frühkindlichen Regulationsstörungen präventiv zu begegnen, indem sie Mütter/Väter zu Themen wie Schlafverhalten, Selbstständigkeitsentwicklung und Essverhalten kompetent beraten. Sie können Konflikte zwischen Datenschutz und Kinderschutz erfassen, fallbezogen diskutieren und verantwortlich damit umgehen. Sie bauen sich gezielt und systematisch ein Wissen über die Unterstützungsangebote für Eltern und über Hilfen in Gefährdungslagen auf und arbeiten mit diesen konstruktiv und transparent zusammen.
Sie sind fähig, Projekte in ihrem Arbeitsfeld zu initiieren, systematisch zu planen und zu realisieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden kennen die Grenzen der eigenen Fachlichkeit. Sie sind in der Lage, Selbst- und Fremderwartungen an ihre Rolle und Funktion zu reflektieren und zu klären. Sie sind bereit und in der Lage, ihren Bedarf an kollegialer Beratung und Supervision einzuschätzen und zu artikulieren. Die Studierenden verfügen über Strategien der Entlastung und des Umgangs mit belastenden Gefühlen und Gedanken.

Die Studierenden kennen die Grenzen der eigenen Fachlichkeit. Sie sind in der Lage, Selbst- und Fremderwartungen an ihre Rolle und Funktion zu reflektieren und zu klären. Sie sind bereit und in der Lage, ihren Bedarf an kollegialer Beratung und Supervision einzuschätzen und zu artikulieren. Die Studierenden verfügen über Strategien der Entlastung und des Umgangs mit belastenden Gefühlen und Gedanken.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden verstehen sich als wichtiges Mitglied in einem Netzwerk, das Mütter/Väter und Familie dabei unterstützt, ihre Kinder gesund aufwachsen zu lassen. Sie sind sich ihres wichtigen Parts in diesem Netzwerk bewusst und bauen sich gleichzeitig ein umfassendes Wissen und Können bezüglich der Kooperation mit den anderen Berufsgruppen, Institutionen und Akteuren in diesem Netzwerk auf. Ihnen gelingt die Balance zwischen einer hohen Sensibilität für Risiken und Anhaltspunkte für eine potenzielle Kindeswohlgefährdung und einer grundsätzlich wohlwollenden, motivierenden und akzeptierenden Einstellung gegenüber den Pflege- und Erziehungskompetenzen von Müttern und Vätern (unterschiedlichster Herkunft, Milieus und Kulturen).

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Risiken für das Kindeswohl	24	76
Frühkindliche Regulationsstörungen und bindungsfördernde Interventionen; Bindungsstörungen; peripartale psychische Erkrankungen und ihre Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Beziehung, Gewalt gegen Kinder (körperliche, emotionale und sexuelle Misshandlung; Vernachlässigung); Risikoerfassungsinstrumente; Aufgaben der FGKiKP/FH im Kontext von (drohender) Kindeswohlgefährdung.		
Kooperation und Netzwerkarbeit in den Frühen Hilfen	24	76
Netzwerkarbeit; regionale und nationale Akteure und Institutionen im Bereich der primären Prävention für Kinder, Jugendliche und ihre Familie; Datenschutz und Qualitätssicherung in den Frühen Hilfen; Rechtliche Grundlagen des Handelns von FGKiKP/FH (UN-Kinderrechtskonvention, SGB V, VIII, XI…); Projektmanagement.		
Professionelle Kommunikation in komplexen Situationen	24	76
Psychotraumata bei Kindern und Eltern; Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Beziehung und Konsequenzen für die professionelle Interaktion und Kommunikation; Kultursensible Pflege/Hebammenarbeit und Kommunikation; Selbstreflexion und Fallsupervision; Selbstfürsorge.		

BESONDERHEITEN

Ergänzend zu den Lehr-Lerneinheiten werden vom Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland (e.V.) in Kooperation mit der DHBW – insbesondere zu Themen, die mit dem Erwerb von sozialen Kompetenzen und Selbstkompetenzen einhergehen - Workshops bzw. ein begleitetes Peer-Learning angeboten. Mit dem Besuch der ergänzenden Veranstaltungen des BEKD und dem erfolgreichen Abschluss des Moduls wird die Bezeichnung Familiengesundheitspflegerin bzw. Familienhebamme erworben und ist berechtigt zum Erbringen entsprechender Leistungen nach SGB Vlll.

VORAUSSETZUNGEN

Erfolgreiche Teilnahme am Modul "Gesundheitsförderung und Prävention I"

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Brisch, K.H.: „Bindungsstörungen. Von der Theorie zur Therapie“, Klett-Cotta, Stuttgart.
- Chatoor, I.: „Fütterstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern: Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten“, Klett-Cotta,Stuttgart.
- Cierpka, M. (Hrsg.): „Frühe Kindheit 0-3: Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern“, Springer-Verlag, Berlin/Heidelberg.
- Fegert, J.M., Hoffmann, U., König, E., Niehues, J., Liebhardt, H. (Hrsg.): „Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen: Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich“, Springer Verlag, Berlin/Heidelberg.
- Fischer, J., Kosellek, T. (Hrsg.): „Netzwerke und Soziale Arbeit: Theorien, Methoden, Anwendungen“, Beltz Juventa Verlag, Weinheim/Basel.
- Jakoby, W.: „Intensivtraining Projektmanagement: Ein praxisnahes Übungsbuch für den gezielten Kompetenzaufbau“, Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden.
- Kindler, H.: „Risikoscreening als systematischer Zugang zu Frühen Hilfen. Ein gangbarer Weg?“, In: Bundesgesundheitsblatt 53 10, S.1073–1079.
- Meysen, T., Schönecker, L., Kindler, H.: „Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe“, Beltz Juventa, Weinheim/Basel.
- Reck, C., Noe, D., Gerstenlauer, J., Stehle, E..: “Effects of postpartum anxiety disorders and depression on maternal self-confidence”, In: Infant Behavior and Development 35 2, S. 264-272.
- Remschmidt, H.: „Misshandlungsfolgen: Seelische Belastungen und Spuren im Gehirn“, In: Deutsches Ärzteblatt 108(2001)17, S. 285-286.
- Trautmann-Villalba, P., Hornstein, C.: „Das Ziel ist eine gelungene Mutter-Kind-Beziehung“, In: Pflegezeitschrift, 66(2013)8, S. 460-463.
- Weiß, W.: „Philipp sucht sein Ich: Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen“, Weinheim/Basel.
- Ziegenhain, U. et al.: „Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben“, Werkbuch Vernetzung. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum für Frühe Hilfen. Köln.

Wahlmodul: Psychiatrische Pflege I (G4APW_305)

Elective module: Mental Health Nursing I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_305	2. bis 5. Semester	1	Prof. Dr. Anke Simon	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Lehrvortrag, Diskussion, Seminar, Vorlesung, Workshops, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Aktuelles (pflege)psychiatrisches Wissens im Sinne des State of the Arts, 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 (Primary Nursing).

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

Personale 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 können sie 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.

Soziale Kompetenz
Sie beteiligen sich kritisch und selbstreflektiert an 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 sowie ihr Rollenverständnis zu 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
Psychiatrische-medizinische Grundlagen	16	64

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Psychiatrische Krankheitsbilder der verschiedenen Lebensphasen (Kinder, Erwachsene, Alte Menschen), Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, psychosomatische Erkrankungen, psychische Störungen sowiePsychosen, cerebrale Anfallsleiden, geistige Behinderung, Suchterkrankungen, einschließlich psychiatrischerNotfälle, sowie Ansätze der Pharmakotherapie.		
Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen	16	64
Ethische Grundlagen und Reflexion der eigenen Rolle aus ethischer Perspektive; psychotherapeutische u. a.sozialwissenschaftlich-psychologische Verfahren.		
Pflege -Therapeutische Grundlagen	40	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

Das Modul orientiert sich in der inhaltlichen Ausgestaltung an den theoretischen Inhalten der Fachweiterbildung Psychiatrie, basierend auf der DKG-Empfehlung für die pflegerischen Weiterbildungen vom 29.09.2015.Das Modul ist für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium freigegeben und für immatrikulierte Studierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft als Wahlmodul.

VORAUSSETZUNGEN

Für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium:
Beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte (Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 und Abs. 2 des Pflegeberufegesetzes) mit einer Berufserfahrung von mindestens 6 Monaten im Fachgebiet „Psychiatrie“.

Als Wahlmodul:
Zur Erlangung des DHBW-Zertifikates im Rahmen des Wahlmoduls gibt es keine Teilnahmevoraussetzungen. Empfohlen ist eine mindestens zweijährige Berufserfahrung.

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Amberger, S., Roll, S.C.: Psychiatriepflege und Psychotherapie. Stuttgart
- Bartholomew, K.: Feindseligkeit unter Pflegenden beenden. Bern: Hans Huber.
- Behrens, J.: 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.
- Cleary, M.; Lees, D.; Molloy, L.; Escott, P.; Sayers, L.: Recovery-oriented Care and Leadership in Mental Health Nursing. Issues in Mental Health Nursing.
- Deutsches Netzwerk Primary Nursing: Merkmale von Primary Nursing. Eine Orientierung und Handlungshilfe zur Umsetzung der pflegerischen Organisationsform Primary Nursing. Hg. v. Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK).
- Schnepp, W.: Pflegeforschung in der Psychiatrie. Urban & Fischer.
- Sauter, D.; Abderhalden, C.; Needham, I.: Lehrbuch Psychiatrische Pflege. Bern: Hans Huber.

Wahlmodul: Psychiatrische Pflege II (G4APW_306)

Elective module: Mental Health Nursing II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_306	2. bis 5. Semester	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Lehrvortrag, Diskussion, Seminar, Workshops, Vorlesung, Rollenspiel, Skills/ Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Studierende gestalten auch hochkomplexe pflegerische Situationen unter Beachtung des aktuellen pflegewissenschaftlichen Wissens, Wissensbereichen der Bezugswissenschaften sowie auf Basis eines Bündnisses mit ihrem Gegenüber.

METHODENKOMPETENZ

Organisation und Ausgestaltung von hochkomplexen Situationen sowie insgesamt der Versorgungsprozess für Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen wird auf Basis der Pflegeprozessmethode oder weiteren für die jeweilige Zielgruppe als geeignete methodische Vorgehensweise von den Studierenden realisiert.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Personale Kompetenz
Die Studierenden eignen sich theoriegeleitetes und systematisches Denken an und integrieren Erkenntnisse und Ergebnisse der eigenen und anderen wissenschaftlichen Disziplinen in ihre pflegerische Performanz. Studierende gestalten eine professionelle Pflegebeziehung vor dem theoretischen Hintergrund pflegerischer Beziehungsarbeit. Sie analysieren pflegerische Interventionen unter unterschiedlichen Gesichtspunkten und positionieren sich in Diskussionen aktiv und wissenschaftlich fundiert. Sie nehmen innovative Impulse wahr, greifen sie auf und können sie eigenverantwortlich im Team kontextbezogen umsetzen.

Soziale Kompetenz
Die Studierenden reflektieren ihre eigene Rolle. Sie wissen um ethische und rechtliche Dimensionen der psychiatrischen Versorgung in unterschiedlichen Settings und können dies kritisch reflektieren und gestalten und entwickeln dementsprechend alternative Handlungsmöglichkeiten 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 können eigene Haltung und Positionen entwickeln und gegenüber Dritten vertreten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Sie analysieren Bedarfe von Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohnern oder Klientinnen und Klienten sowie den Zu- und Angehörigen im Hinblick auf Versorgungsbedarfe zur Krankheits- und Situationsbewältigung sowie zur Förderung bzw. Aufbau von Ressourcen. Die Studierenden erkennen und analysieren die Komplexität der Versorgungspraxis unter Einbezug ihres reflektierten sowie kritisch konstruktiven Denkens (critical reasoning/shared decision making). Sie gestalten situationsangemessen die professionelle Pflegebeziehung mittels passender Interventionsformen (z.B. Edukativ, Beratend, etc.). Im gemeinsamen Prozess können Studierende Versorgungsprozesse in verschiedensten psychiatrischen Settings initiieren. Sie wissen um Einflussfaktoren und Schnittstellenprobleme. Sie kennen Instrumente zur Evaluation und wenden diese an.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Erweiterte psychiatrische Phänomene und Krankheitsbilder	16	64

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Erweiterte psychiatrische Phänomene und Krankheitsbilder, einschließlich spezieller Phänomene der Psychiatrie, wie bspw. Kinder- und Jugendliche, Menschen mit Behinderungen und psychischen Auffälligkeiten, Gerontopsychiatrie, Forensik, Umgang mit Suizidalität		
Bezugswissenschaften und deren Erkenntnisse für die psychiatrische Pflege	16	64
Entwicklungspsychologische Grundlagen und klinische Psychologie, soziologisch-gesellschaftliche Entwicklungen, weitere relevante Bezugswissenschaftliche Erkenntnisse (z.B. Forensic Nursing).		
Therapeutisch-pflegerische Konzepte	40	100
Innovative therapeutisch-pflegerische Konzepte inklusive Kommunikationstheorien und Modelle impsychiatrischen Setting (z.B. Deeskalation, Gewaltfreie Kommunikation, Safe Wards Modell, Trialog); Leitenund gestalten von Gruppen; Projektmanagement, Konzeptentwicklung und -implementierung; erweiterte ethische Implikationen; Settingbezogene Versorgungsansätze wie bspw. Case-Management, ambulante Psychiatrische Pflege, Triage, Primary Nursing.		

BESONDERHEITEN

Das Modul orientiert sich in der inhaltlichen Ausgestaltung an den theoretischen Inhalten der Fachweiterbildung Psychiatrie, basierend auf der DKG-Empfehlung für die pflegerischen Weiterbildungen vom 29.09.2015.Das Modul ist für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium freigegeben und für immatrikulierte Studierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft als Wahlmodul.

VORAUSSETZUNGEN

Für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium:
Beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte (Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 und Abs. 2 des Pflegeberufegesetzes) mit einer Berufserfahrung von mindestens 6 Monaten im Fachgebiet „Psychiatrie“.

Als Wahlmodul:
Zur Erlangung des DHBW-Zertifikates im Rahmen des Wahlmoduls gibt es keine Teilnahmevoraussetzungen. Empfohlen ist eine mindestens zweijährige Berufserfahrung.

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Amberger, S., Roll, S.C.: Psychiatriepflege und Psychotherapie. Stuttgart.
- Bartholomew, K.: Feindseligkeit unter Pflegenden beenden. Bern: Hans Huber.
- Behrens, J.: 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.
- Cleary, M.; Lees, D.; Molloy, L.; Escott,P.; Sayers, L.: Recovery-oriented Care and Leadership in Mental Health Nursing. Issues in Mental Health Nursing.
- Deutsches Netzwerk Primary Nursing: Merkmale von Primary Nursing. Eine Orientierung und Handlungshilfe zur Umsetzung der pflegerischen Organisationsform Primary Nursing. Hg. v. Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK).
- Schnepp, W.: Pflegeforschung in der Psychiatrie. Urban & Fischer.
- Sauter, D.; Abderhalden, C.; Needham, I.: Lehrbuch Psychiatrische Pflege. Bern: Hans Huber.

Wahlmodul: Schutzkonzepte für vulnerable Gruppen in der Pflege und Gesundheitsversorgung (G4APW_307)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_307	2. bis 5. Semester	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Lehrgespräch, Seminar

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	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen Konzepte von Vulnerabilität, den Stand der Forschung sowie Formen und Ursachen von Vulnerabilität.
Die Studierenden kennen die historische Debatte um (sexuelle) Gewalt und verstehen die dahinterliegenden gesellschaftlichen Entwicklungen.
Die Studierenden wissen um ihre eigene Rolle beim Erkennen von Kindesmisshandlung und anderer Formen von Gewalt. Sie kennen die Häufigkeiten und Ursachen verschiedener Gewaltformen.
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-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).
Die Studierenden reflektieren Geschlechterdynamiken und Geschlechterrollen in Bezug auf Gewalt.
Die Studierenden setzen sich kritisch mit Vulnerabilität und ihrer Konzeptualisierung auseinander.
Gewalt).
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.

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
Vulnerabilität, ein Konzept der Pflege(wissenschaft)?	8	24
Vulnerabilität: Konzepte der Pflege(wissenschaften) und ihrer Nachbardisziplinen; Stand der (Pflege-)forschung zur Vulnerabilität; 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.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gewalt und Gewaltprävention in der Pflege	16	52
Formen, Kontexte und Häufigkeiten von Gewalt in der Pflege; Zwang und Gewalt in der Pflege; rechtliche Grundlagen; Häusliche Gewalt; Folgen von Gewalt; Risikofaktoren für Gewalt; Gewaltprävention.		
Kinderschutz, eine Aufgabe von Pflegefachpersonen	12	38
-		
Psychohygiene und Selbstfürsorge	8	24
Burnout-Prophylaxe; Selbstachtsamkeit; salutogenetische Grundprinzipien; Arbeit mit dem inneren Team.		
Schutzkonzepte	16	52
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	12	38
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

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Baierl, M., Gahleitner, S. B., Hensel, T., Kühn, M., & Schmid, M:. Traumapädagogik in psychosozialen Handlungsfeldern: Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Ehring, T., & 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.
- Fegert JM, Hoffmann U & Maier A (2016): Kindesmisshandlung: Epidemiologie, Erkennen und Handeln. In: Pflegezeitschrift, Heft 10/2016, 577-581.
- Fegert JM, Hoffmann U, König E, Niehues J & Liebhardt H.: Sexueller Missbrauch von Kindern und Ju-gendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich. Berlin und Heidelberg: Springer.
- Gjengedal, E. et al.: Vulnerability in health care - reflections on encounters in every day practice. In: Nursing Philosophy, 14(2013) 2, S. 127-138
- Goldbeck L, Allroggen M, Münzer A, Rassenhofer M & Fegert JM.: Gelbe Reihe - Sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen.
- Goldbeck L, Allroggen M, Münzer A, Rassenhofer M & Fegert JM.: Gelbe Reihe – Ratgeber Sexueller Miss-brauch – Informationen für Eltern, Lehrer und Erzieher. Hogrefe, Göttingen.
- Goldbeck, L., Muche, R., Sachser, C., Tutus, D., & Rosner, R. (2016). Effectiveness of trauma-focused cognitive be-havioral therapy for children and adolescents: A randomized controlled trial in eight German mental health clinics. Psy-chotherapy and Psychosomatics, 85(3), 159-170.
- Helfferich, C., Kavemann, B. & Rixen, S. (2012). Bestandsaufnahme zur Situation der Frauenhäuser, der Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder. Gutachten im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin, 2012.
- Hoffmann U & Fegert JM (2018): Kinder und Jugendliche vor Gewalt in der Pflege schützen. In: Pflegezeitschrift, Heft 4/2018, S. 34-41.
- Horvay R & Naumann A.: Schutz vor grenzverletzendem Verhalten und Übergriffen in einer Klinik. BoD Norderstedt.
- 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 & Hoffmann U.: Schutz vor sexueller Gewalt und Übergriffen in Institutionen – Für die Leitungspraxis im Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Schule. Berlin: Springer, S. 443-541.
- Maercker, A.: Traumafolgestörungen. Springer Berlin.
- Münzer, A., Fegert, J. M., & Goldbeck, L. (2015). Traumaanamnese und posttraumatische Stresssymptomatik in einer kinder-und jugendpsychiatrischen Inanspruchnahmepopulation. Psychiatrische Praxis, 42(02), 96-101.
- Purdy, I. B.: Vulnerable: a concept analysis. In: Nursing Forum, 39 (2004)4, S. 25-33
- Sachser, C., Keller, F., & Goldbeck, L. (2017). Complex PTSD as proposed for ICD-11: validation of a new disorder in children and adolescents and their response to Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 58(2), 160-168.
- Sachser, C., Rassenhofer, M., & Goldbeck, L. (2016). Traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen–Klinisches Vorgehen, Evidenzbasis und weitere Perspektiven. Zeitschrift für Kinder-und Jugendpsychiat-rie und Psychotherapie.
- Schmid, M. (2008). Entwicklungspsychopathologische Grundlagen einer Traumapädagogik. Trauma & Gewalt, 2, 288-309.
- Schmid, M., Fegert, J. M., & Petermann, F. (2010). Traumaentwicklungsstörung: Pro und Contra. Kindheit und Entwicklung.
- Schrems, B.: Vulnerabilität im Kontext der Pflegeforschung. Ein Essay. In: Pflege & Gesellschaft, 22(2017) 4, S. 308-321
- Schrems, B.: Informed consent, vulnerability and the risks of group-specific attribution. In: Nursing Ethics, 21 (2014)7 , S. 829-843
- Seidler, G. H., Freyberger, H. J., Glaesmer, H., & Gahleitner, S.B.: Handbuch der Psychotraumatologie. Klett-Cotta.
- Sellman, D.: Towards an understanding of nursing as a response to human vulnerability. In: Nursing Philosophy, 6 (2005)1, S. 2-10
- Steil, R. & Rosner, R.: Posttraumatische Belastungsstörung (Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie). Hogrefe Göttingen.
- Terr, L. C. (1991). Childhood Traumas: An outline and overview. American Journal of Psychiatry, 148:1, 10-20.

Wahlmodul: Berufspädagogik I (G4APW_308)

Elective: Professional pedagogy I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_308	2. bis 5. Semester	1	Prof. Dr. rer.nat. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit, Lehrvortrag, Diskussion, Planspiel, Seminar, Vorlesung, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
(Gruppen-)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	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen pädagogische und (fach-)didaktische Grundlagen und können diese zielorientiert und situationsabhängig einsetzen. Praxisanleitende beurteilen und bewerten im Rahmen ihrer Tätigkeit anhand festgelegter Kriterien. Sie begründen ihre Entscheidungen nachvollziehbar.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden vertiefen die theoretischen Grundlagen und hinterfragen Ergebnisse der Pflege- und Bezugswissenschaften kritisch. Sie richten ihr berufliches Handeln in Bezug auf wissenschaftliche Erkenntnisse aus. Die Studierenden wenden standardisierte Prozesse des Qualitätsmanagements situationsorientiert an. Sie integrieren Instrumente zur Sicherung von Qualität in ihr Handeln.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Den Studierenden ist die Bedeutung der kritischen Reflexion ihres eigenen berufspädagogischen Handelns und ihrer eigenen Pflegekompetenz nach Abschluss des Moduls bewusst. Ethische Aspekte beruflichen Handelns sind den Studierenden bekannt. Die Studierenden planen und gestalten zusammen mit dem Anzuleitenden den Lernprozess in der Praxis. Sie berücksichtigen dabei individuelle, strukturelle, situationsspezifische Bedingungen und evaluieren den Anleitungsprozess. Die Studierenden agieren in ihrer Rolle als Praxisanleitende professionell und situationsadaptiert. Dabei stimmen sie ihr Handeln auf die jeweiligen Lernergebnisse ab und wahren dabei Neutralität und Objektivität.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls können die Studierenden Anleitesituationen in dem komplexen Gebilde der Patientinnen und Patientenversorgung verankern. Mit Achtung, Würde und Respekt begegnen sie den Auszubildenden, den Patientinnen und Patienten und allen am Pflegeprozess Beteiligten. Die Studierenden schätzen den eigenen Wissensstand ihres Fachwissens im Zusammenhang mit ihrer Funktion als Praxisanleitende ein. Sie ergreifen geeignete Wege, um ihr Wissen zu aktualisieren und reflektieren das Ergebnis. Sie nutzen ihr Fachwissen für die Gestaltung von Anleitungsprozessen in der Praxis, die sie kontinuierlich auf ihre Qualität hin bewerten und passen ggf. Handlungsabläufe an.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxisanleitung	24	76
Aufgaben und Tätigkeitsfelder von Praxisanleitenden - Rollen- und Selbstverständnis als Lehrende und Lernbegleitende, Rollenkonflikte - Reflexion und Weiterentwicklung der beruflichen Haltung - Planung und Gestaltung des Lernangebotes in der Pflegepraxis - Auswahl von Methoden der Anleitung - Organisation der Anleitung - Prozess der Anleitung - Reflexion und Dokumentation der Anleitung und Prüfungen		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pädagogik, Didaktik	20	64
Psychologie in der Bildung, Sozialisation und Entwicklung - Lernpsychologie - Formen des Lehrens - Curriculare Konzepte (Lernfeld, Modul, Curriculare Einheiten), Kompetenzentwicklung, Lerntheorie, Lernmethoden, Lerntypen, Lernziele, Lernstrategien, Lernformen, Lernmodelle und Lernhilfen - Grundlagen (pflege-)didaktischer Modelle - Präsentieren und moderieren		
Kommunikation und Qualitätsmanagement	12	48
Kommunikation (4 Seiten einer Nachricht, aktives Zuhören, Argumentieren, Fragetechnik) - Wahrnehmung und Beurteilung, Beurteilungsgespräch, Feedbackgespräch, Konfliktgespräche und herausfordernde Gespräche - Gesprächstechniken und Kommunikationsregeln Allgemeine und gesetzliche Grundlagen des Qualitätsmanagements - Qualitätsmanagementmodelle (z. B. DIN-ISO, EFQM etc.)		
Ethik und Recht	8	20
Aspekte der Pflegeethik - ethische Begründungen beruflichen Handelns - Ethik in den Handlungsfeldern der Pflege (Pflegepraxis, Pflegepädagogik, Pflegemanagement, Pflegewissenschaft) - Menschenbild Rechtliche Aspekte der Anleitung und Begleitung (aus dem Zivil-, Haftungs-, Straf- und Arbeitsrecht) - Pflegeberufegesetz - Jugendschutzgesetz		
Interkulturalität	8	20
Kulturelle Sensibilität, Diversity - Verschiedene Kulturen, Gesundheits- und Versorgungssysteme, Unterschiede und Menschenbilder - Besonderheiten der Kommunikation		

BESONDERHEITEN

Das Wahlmodul basiert auf §4 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflegeberufeAusbildungs- und -Prüfungsverordnung - PflAPrV), des Pflegeberufegesetzes, sowie dem Landespflegegesetz Baden-Württemberg. Außerdem entspricht das Zertifikatsprogramm den Anforderungen an die Praxisanleitenden gemäß Pflegeberufegesetz (PflBG), der Pflegeberufeausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) und den Rahmenplänen der Fachkommission nach §53 PflBG, sowie den aktuellen Vorgaben des Sozialministeriums vom Januar 2024 und den DKG-Richtlinien.

Das Modul ist für externe Teilnehmende als Zertifikatsprogramm freigegeben.

VORAUSSETZUNGEN

Für externe Teilnehmende im Zertifikatsprogramm: Nachweis einer beruflichen Qualifikation als Mitarbeitende im Gesundheitswesen mit einer Berufserfahrung von 12 Monaten.

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

Arnold, Rolf & Erpenbeck, John.: Wissen ist keine Kompetenz. Baltmannsweiler: Schneider.
Benner, Patricia: Stufen zur Pflegekompetenz: From Novice to Expert. Bern. Hogrefe.
Denzel, Sieglinde: Praxisanleitung für Pflegeberufe: Beim Lernen begleiten. Stuttgart: Thieme.
Erpenbeck, John; von Rosenstiel, Lutz; Grote, Sven & Sauter, Werner: Handbuch Kompetenzmessung. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
Euler, Dieter: Handbuch der Lernortkooperation: Band I Theoretische Fundierungen. München: Bertelsmann.
Igl, Gerhard. Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG) Pflegeberufe-Ausbildungs- und - Prüfungsverordnung (PflAPrV) Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV): Praxiskommentar. Medhochzwei.
Löwenstein, Mechthild. Wege in die generalistische Pflegeausbildung. Gestalten, entwickeln, vorangehen. Springer.
Mamerow, Ruth: Praxisanleitung in der Pflege. Berlin/Heidelberg: Springer.
Mensdorf. Martin, Jochen und Birte: Praxisanleitung in der generalistischen Pflegeausbildung. Hintergründe, Konzepte, Probleme, Lösungen. Kohlhammer: Stuttgart.
Mienert, Malte & Pitcher, Sabine: Pädagogische Psychologie: Theorie und Praxis des Lebenslangen Lernens. Wiesbaden: VS Verlag.
Pätzold, Günter: Lernortkooperation: Impulse für die Zusammenarbeit in der beruflichen Bildung. Heidelberg: Sauer.
Pätzold, Günter: Lernfelder-Lernortkooperation: Neugestaltung beruflicher Bildung. Dortmund: Projekt Verlag.
Quernheim, German: Spielend anleiten und beraten: Hilfen zur praktischen Pflegeausbildung. München: Urban und Fischer / Elsevier.
Sahmel, Karl- Heinz. Die praktische Pflegeausbildung auf dem Prüfstand. Herausforderungen und Perspektiven. Kohlhammer Stuttgart.
von Kanitz, Anja: Crashkurs Professionell Moderieren. Freiburg und München: Haufe.

Wahlmodul: Berufspädagogik II (G4APW_309)

Elective: Professional pedagogy II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_309	2. bis 5. Semester	1	Prof. Dr. rer.nat. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Gruppenarbeit , Lehrvortrg, Fallstudien, Planspiel, Seminar, Vorlesung, Rollenspiel, Diskussion

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls kennen die Studierenden die Methoden und Verfahren zur Gestaltung von Lern- und Anleitesituationen, sie können diese analysieren und sind in der Lage die Planung, Durchführung und Evaluation von praxisbezogenen Lernprozessen selbstständig und auf Grundlage der jeweiligen Theorie- und Praxiscurricula durchzuführen und umzusetzen. Nach Abschluss des Moduls beziehen die Studierenden sowohl berufspädagogische als auch pflegewissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxisanleitungen ein.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können praktische und theoretische Leistungen kompetent beurteilen und sie implementieren neue Forschungserkenntnisse der Pflegewissenschaft im Bildungs- und Ausbildungskontext. Sie begründen sowohl ihr pflegerisches Handeln als auch ihr Handeln als Praxisanleitende durch wissenschaftlich fundiertes Fachwissen und sind vertraut mit Recherche in Datenbanken. Die Studierenden haben fundiertes Wissen über rechtlich relevante Aspekte der Anleitung und wichtige Rechtsgrundlagen. Die Studierenden planen die Anleitung in Teilschritten und unter Anwendung einer geeigneten Methode. Dabei werden in der Planung der aktuelle Ausbildungsstand, die theoretischen Kenntnisse und die individuelle Lernsituation einbezogen. Die Studierenden reflektieren und dokumentieren den Lehr-/Lernprozess.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Sie kennen und akzeptieren ihre Rolle als Lehr- und Lernbegleitende, als Moderierende, Motivierende, Beurteilende sowie als Kolleginnen und Kollegen und sind das Bindeglied zwischen Theorie und Praxis. Sie erkennen die Notwenigkeit und Relevanz ethisch-reflektierten Handelns und berücksichtigen diese in Praxisanleitesituationen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden nehmen ihre Rolle als Praxisanleiter und Bindeglied zur Aus-/Weiterbildungsstätte wahr. Als Praxisanleitende gestalten sie eine lernförderliche Beziehung im Spannungsfeld zwischen technikintensiven und sozial-kommunikativen Situationen mit zu Pflegenden und Anzuleitenden.Sie führen Praxisanleitungen auf Basis der jeweiligen gesetzlichen Grundlagen zielorientiert durch. Sie passen den Lehr-Lernprozess an ein unterschiedliches Setting, unterschiedliche Niveaustufen sowie an die Bedürfnisse der Beteiligten an. Abschließend werten sie die Anleitungssituation aus, beurteilen und bewerten diese und geben individuelle lernförderliche Rückmeldungen. Sie führen Praxisanleitungen unter Berücksichtigung der Lernkultur, Lernortkooperation und der Heterogenität der Anzuleitenden durch. Die Studierenden gestalten Anleitungssituationen individuell und kultursensibel. Sie fördern damit gezielt die Integration und Entwicklung von Teilnehmenden aus anderen Kulturkreisen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxisanleitung	24	76

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Rolle und Selbstverständnis als Praxisanleitende - Anleitungen und praktischer Unterricht planen, durchführen, analysieren und evaluieren - Organisation und Durchführung von Leistungskontrollen und praktischen Abschlussprüfungen - Bildungsstätte und praktische Ausbildungsstätte vernetzen - Prüfungen durchführen - Grundlagen der Beurteilung - Bewertungskriterien - Bedeutung von Beobachtung - Beobachtungsfehler		
Pädagogik, Didaktik	20	64
Fach- und Berufsdidaktik - Arbeit mit Curricula - Spannungsfeld Lernen und Arbeiten, Lernbedarf erkennen, Ausbildungsgesetze, Selbst- und Zeitmanagement - Definition und Kriterien einer neuen Lernkultur - Auswahl und sinnvoller Einsatz von Medien - Situationsorientiertes Lernen - Transfer und Verknüpfung Theorie/Praxis - Umgang mit Theorie - Praxiskonflikt		
Kommunikation und Qualitätsmanagement	12	48
Konfliktmanagement - Beratungsgespräch - Lernberatung und Lernbiografie - Vor-, Zwischen- und Abschlussgespräche - Selbsterfahrung, -reflexion - kollegiale Fallberatung - Führen von fachlichen Diskursen - Patientensicherheit - Risk-/Fehlermanagement - Lernen aus Fehlern		
Ethik und Recht	8	20
Umgang mit ethischen Konflikten im Berufsalltag - ethische Entscheidungsfindung - Nähe und Distanz (auch Einfluss auf die Rolle als Teammitglied, hierarchische Strukturen) - Umgang mit Ekel und Scham - Ambiguitätstoleranz - Resilienz - ärztlich assistierter Suizid - Schwangerschaftsabbrüche - Organtransplantationen - Gesetzliche Grundlagen und Richtlinien zur beruflichen Aus- und Weiterbildung (auf Prüfungen bezogen) - Besonderheiten des SGB V und SGB XI für die Gesundheits- und Pflegeberufe - Transplantationsgesetz - Gesetz über ärztlich assistierten Suizid und Schwangerschaftsabbruch		
Interkulturalität	8	20
Auseinandersetzung mit kultureller Vielfalt im beruflichen Umfeld - Interkulturelle Teamentwicklung - Gleichheit versus Statusorientierung - Besonderheiten von Nähe und Distanz im kulturellen Kontext		

BESONDERHEITEN

Das Wahlmodul basiert auf § 4 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufeausbildungs- und -Prüfungsverordnung - PflAPrV), des Pflegeberufegesetzes, sowie dem Landespflegegesetz Baden-Württemberg. Außerdem entspricht das Zertifikatsprogramm den Anforderungen an die Praxisanleitenden gemäß Pflegeberufegesetz (PflBG), der Pflegeberufeausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) und den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG, sowie den aktuellen Vorgaben des Sozialministeriums vom Januar 2024 und den DKG-Richtlinien.
Es ist für immatrikulierte Studierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft als Wahlmodul zu belegen.

VORAUSSETZUNGEN

Erfolgreich abgeschlossenes BP-I-Modul.

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

Arnold, Rolf & Erpenbeck, John.: Wissen ist keine Kompetenz. Baltmannsweiler: Schneider.
Denzel, Sieglinde: Praxisanleitung für Pflegeberufe: Beim Lernen begleiten. Stuttgart: Thieme.
Erpenbeck, John; von Rosenstiel, Lutz; Grote, Sven & Sauter, Werner: Handbuch Kompetenzmessung. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
Euler, Dieter: Handbuch der Lernortkooperation: Band I Theoretische Fundierungen. München: Bertelsmann.
Igl, Gerhard. Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG) Pflegeberufe-Ausbildungs- und - Prüfungsverordnung (PflAPrV) Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV): Praxiskommentar. Medhochzwei.
Löwenstein, Mechthild. Wege in die generalistische Pflegeausbildung. Gestalten, entwickeln, vorangehen. Springer.
Mamerow, Ruth: Praxisanleitung in der Pflege. Berlin/Heidelberg: Springer.
Mensdorf. Martin, Jochen und Birte: Praxisanleitung in der generalistischen Pflegeausbildung. Hintergründe, Konzepte, Probleme, Lösungen. Kohlhammer: Stuttgart.
Mienert, Malte & Pitcher, Sabine: Pädagogische Psychologie: Theorie und Praxis des Lebenslangen Lernens. Wiesbaden: VS Verlag.
Pätzold, Günter: Lernfelder-Lernortkooperation: Neugestaltung beruflicher Bildung. Dortmund: Projekt Verlag.
Quernheim, German: Spielend anleiten und beraten: Hilfen zur praktischen Pflegeausbildung. München: Urban und Fischer / Elsevier.
Sahmel, Karl- Heinz. Die praktische Pflegeausbildung auf dem Prüfstand. Herausforderungen und Perspektiven. Kohlhammer Stuttgart.
von Kanitz, Anja: Crashkurs Professionell Moderieren. Freiburg und München: Haufe.
Wagner, Rudi F.; Hinz, Arnold; Rausch, Adly & Becker, Brigitte: Modul Pädagogische Psychologie. Bad Heilbrunn: Klinkhard.

Wahlmodul: Gerontologie und Geriatrie (G4APW_310)

Gerontology and geriatrics

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_310	2. bis 5. Semester	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, E-Learning, Fallstudien, Gruppenarbeit, Workshops, Rollenspiel, Skills/Simulationslabor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls kennen die Studierenden die gängigen geriatrischen Erkrankungen als Gesundheitsphänomene sowie deren Ursachen, Verlauf und Erleben. Darüber hinaus können die Studierenden Ansätze der Prävention, Gesundheitsförderung sowie Rehabilitation benennen. Sie verfügen über ein fundiertes Wissen über die Modelle und Theorien des Alters, diverser verschiedener Screeningverfahren sowie Grundzüge der aktivierend –therapeutischen Pflege.

METHODENKOMPETENZ

Studierende erweitern ihre Fähigkeiten, Informationen zu beschaffen, zu strukturieren, auszuwerten, wiederzuverwerten und darzustellen. Sie sind in der Lage, Ergebnisse von Verarbeitungsprozessen richtig zu interpretieren und sie geeignet zu präsentieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Jede(r) Studierende bringt sich mit seinen individuellen Kompetenzen und Fähigkeiten ein. Der interaktive Austausch von persönlichen Einstellungen, Erfahrungen, aber auch Wissenselementen wird aktiv unterstützt. Neben einer Kompetenzerweiterung insbesondere in der Evaluation eigener Handlungsweisen sowie der selbstreflektiven Fähigkeiten wird auch die Fähigkeit, sich auf sich situativ verändernde Rahmenbedingungen einzulassen, gefördert.

Die Studierenden arbeiten effektiv mit anderen Menschen/ Kommilitonen zusammen und zeigen ein der Situation angemessenes Kommunikations-verhalten, 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. Sie kennen die gängigen Paradigmen des gelingenden Alterns und deren Einflussfaktoren. Sie wissen einerseits, dass Altern gelingen kann und können andererseits fundiert die Konsequenzen aus dem Anspruch des gelingenden Alterns ethisch reflektieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden besitzen die Fähigkeit, aufgabengemäß, zielgerichtet, situationsbedingt und verantwortungsbewusst an Sie gestellte Aufgaben zu erfüllen und Probleme zu lösen. Sie werden somit befähigt, am Ende des Moduls zu einer Fragestellung den aktuellen Stand der Literatur und den Fortgang der Theorieentwicklung wissenschaftlich fundiert zu diskutieren sowie eigene fundierte Empfehlungen zu geben. Sie darüber hinaus in der Lage, einem Laien- und Fachpublikum die wesentlichen Kernannahmen und Handlungsempfehlungen für ein gelingendes Altern und eine altersintegrierte Gesellschaft zu vermitteln.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gerontopsychiatrische Grundlagen / Kognitionsveränderungen	8	24
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 undmedikamentöse Ansätze in der Betreuung von geriatrischen und gerontopsychiatrischen pflegebedürftigen Menschen.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Aktivierend- therapeutische Pflege in der Geriatrie (ATP-G) und Alternative Pflegemethoden	24	78
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 sozialenTeilhabe 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.		
Kommunikation / Beziehungsarbeit	24	78
Grundlagen der Gesprächsführung, Grundbegriffe und Modelle verbaler und nonverbalerKommunikationsformen mit dem Schwerpunkt auf gelingender Gesprächsgestaltung bei der direktenInteraktion mit geriatrischen und gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen, Empathie, Wertschätzung, Personenzentrierung, Menschenbild, Wertvorstellung und Wahrnehmung der Beziehungsebene als handlungsleitende Prinzipien gelingender Kommunikation, Sensibilisierung für herausforderndeGesprächssituationen, gewaltfreie Kommunikationsformen, Kommunikation mittels Validation, Basale Stimulation als körperbasierte Kommunikation, als auch die Vermittlung von Deeskalationsstrategien.		
Ethik und Psychologie	16	48
Ethik: Ethische Grundperspektiven sowie Möglichkeiten der Entscheidungsfindung in der Versorgung und dem Umgang mit geriatrischen Menschen und deren Angehörigen; Sensibilisierung für und Reflexion von ethischen Dilemmata im pflegerischen Alltag. Auch in Hinblick auf „End of Life Care Entscheidungen“, und aktuellen politischen Überlegungen und gesellschaftlichen Debatten. Psychologie: Ansätze des Empowerment und der Selbstregulationstheorien sind Gegenstand der LL 4, Teil Psychologie. Sowie auch Ansätze der Selbstreflexion.		

BESONDERHEITEN

Das Modul ist im Rahmen der Zertifizierung ZERCUR GERIATRIE Fachweiterbildung Pflege des Bundesverbandes Geriatrie im Umfang von 72h anerkannt.

Das Modul ist freigegeben für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium und für immatrikulierteStudierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft als Wahlmodul.

Die Studierenden und Zertifikatsstudierenden haben ebenfalls Zugriff auf die E-Learning Einheiten von Communicare (e-Learning zu Kommunikation in der Altenpflege) und Prragress (e-Learning zum Thema Gewalt und Gewaltprävention für Pflegende).

VORAUSSETZUNGEN

Zur Erlangung des DHBW-Zertifikates gibt es keine Teilnahmevoraussetzungen. Empfohlen ist einemindestens zweijährige Berufserfahrung.
Zur Anerkennung der 72h als Inhalt der Fachweiterbildung Pflege des Bundesverbandes Geriatrie sind mindestens sechs Monate Berufspraxis in der Geriatrie (§§ 109/111 SGB V) erforderlich.

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

Bartels, F., Aktivierend-therapeutische Pflege in der Pflege, Kohlhammer.
Bartels, F., Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie: Versorgungsstrukturen und Entwicklung derATP- G (Band 4), Kohlhammer.
Brandenburg, Hermann; Güther, H., Lehrbuch Gerontologische Pflege, Hogrefe.
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege, Expertenstandard Beziehungsgestaltung in derPflege von Menschen mit Demenz, Hochschule Osnabrück.
Kitwood, T., Demenz: Der Person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen, Bern, Hans Huber.Klie, T., Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft, München, Pattloch.
Kruse, A.; Wahl, H.-W., Zukunft Altern: Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen, Heidelberg,Spektrum Akademischer Verlag.
Kuhlmey, A., Tesch-Römer, C., Autonomie trotz Multimorbidität: Ressourcen für Selbständigkeit undSelbstbestimmung im Alter, Göttingen/Bern/Wien, Hogrefe
Riedel, A., Lehmeyer, S.; Linde, A.; Treff, N., Advance Care Planning: Ethische Implikationen und der damitverbundene professionelle Auftrag im Rahmen der gesundheitlichen Versorgungsplanung in der stationärenAltenhilfe, Springer.
Rosenberg, B. Marshall, Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens, Junfermann.
Savaskan, E., Hasemann, W., Leitlinie Delir: Empfehlungen zur Prävention, Diagnostik und Therapie desDelirs im Alter, Berlin, Hogrefe
Schönhof, B., Betreuungsrecht und Zivilrechtliche Aspekte in der Versorgung von Menschen mit Demenz,Unveröffentlichtes Material, Uni Witten/Herdecke
Weiten, W., Psychology: Themes and Variations, Brooks/Cole Publishing Company, California.
Wahl, H.-W. et al., Angewandte Gerontologie: Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen,Stuttgart, Kohlhammer.
Wolke, R., Riedel, A., Siegle, A., Schmidt, K., Demenzgerechte Pflege im Krankenhaus: Konzeptentwicklung und Evaluation in der Pflegepraxis, Lage, Jacobs Verlag.
Van der Kooij, Cora, Ein Lächeln im Vorübergehen: Erlebnisorientierte Altenpflege in der Mäeutik, Huber.

Wahlmodul: Onkologie (G4APW_312)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_312	2. bis 5. Semester	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Gruppenarbeit, Präsentation, Seminar

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	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls verfügen die Studierenden über ein umfassendes fachliches Wissen zu den Grundlagen onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder sowie zu den therapeutischen Optionen und Möglichkeiten. Sie können ihre pflegerischen Handlungen auf diesem Wissen begründen und individuell auf die jeweilige Patientensituation transferieren. Spezifisches Fachwissen zu onkologischen Pflegesituationen, zu physischen und psychischen Herausforderungen sowie zur Beratung der Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen ist den Studierenden vertraut und kann umgesetzt und angewandt werden. 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 Umgang mit onkologischen Notfällen und Zytostatika ist ihnen vertraut.

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 Studierenden führen auf Basis spezifischer Modelle die Beratung von Patientinnen und Patienten durch und ziehen daraus Schlussfolgerungen für Folgegespräche und anstehende Interventionen.

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.

Die Studierenden verfügen über die Fähigkeit, ethische und rechtliche Dimensionen der onkologischen Versorgung in unterschiedlichen Settings fachgerecht einzuschätzen. Sie sind in der Lage, eigene Werthaltungen und persönliches Verhalten zu reflektieren, sich selbstkritisch davon zu distanzieren, ihre eigenen Anteile in der Beziehungsgestaltung zu erkennen und Schlüsse für zukünftiges Handeln zu ziehen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können die Bedarfe der Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen im Hinblick auf die individuellen Versorgungsbedarfe unter Einbezug ihres 2 reflektierten sowie kritisch-konstruktiven Denkens (critical reasoning) ableiten. 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 unter Einbezug und Wahrnehmung diverser Einflussfaktoren und Schnittstellenproblemen und die selbstständige Durchführung der komplexen pflegerischen Betreuung der Patientinnen und Patienten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflege in onkologischen und palliativen Bereichen	24	66
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.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder sowie Therapiemöglichkeiten	24	66
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	12	48
Psychoonkologische Beratung von Patienten/-innen und Angehörigen; spezielle Patientenedukation; multiprofessionelle Tumornachsorge; Vorsorge und Früherkennung; Advance Care Planning – Gesprächsbegleitung zur gesundheitlichen Vorausplanung; Krankheitsbewältigung kommunikativ unterstützen.		
Organisation	12	48
Organisation und Koordination von Schnittstellen und Übergängen (verschiedene Dienste innerhalb des Settings, Palliativ- und Hospizpflege, Brückenpflege, Selbsthilfegruppen, onkologische Rehabilitation); Umgang mit Gefahrstoffen (z. B. Zytostatika); Arbeiten im interprofessionellen Team und in Netzwerken; Klinische Studien in der Onkologie; Tumorboards, Tumordokumentation; Krebsregistrierung; Selbst-Pflege der Pflegenden; Supervision; Konfliktmanagement; Resilienz.		

BESONDERHEITEN

Das Modul basiert auf den Vorgaben und Richtlinien der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft für die Weiterbildung „Pflege in der Onkologie“ basierend auf der DKG-Empfehlung für die pflegerischen Weiterbildungen vom 29.09.2015.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt

- Berger, D. et al.: Das Blaue Buch. Springer, Berlin
- Dally, H.: Anforderungen an das Design klinischer Studien in der Onkologie nach Einführung der frühen Nutzenbewertung, ibidem (Verlag).
- Drevs, J.: Integrative Onkologie. Definition – Inhalte – Bedeutung, De Gruyter (Verlag)
- Durchschlag, D., Hojdelewicz, BM, Pfeifer - Rabe, M.: Onkologische Gesundheits- und Krankenpflege Menschen mit malignen Erkrankungen ganzheitlich begleiten, Facultas (Verlag)
- Ebert, M., Härtel, N., Wedding U.: Geriatrische Onkologie. Springer (Verlag)
- Hübner, J.: Komplementäre Onkologie, Supportive Maßnahmen und evidenzbasierte Empfehlungen, Schattauer, Stuttgart
- Husebø, S., Mathis, G.: Palliativmedizin. Springer, Berlin.
- Kränzle, Susanne; Schmid; Ulrike, Seeger; Christa: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung. Heidelberg: Springer.
- Kroner, T., Margulies, A., Taverna, C., Studer C.: Medikamente in der Tumortherapie. Handbuch für die Pflegepraxis, Springer (Verlag).
- Margulies, A., Kroner, T., Gaisser, A., Bachmann-Mettler, I.: Onkologische Krankenpflege. Springer, Berlin.
- Niemeyer, C., Eggert, A.: Pädiatrische Hämatologie und Onkologie. Springer Verlag.
- Pleyer, C.: Onkologie. Verstehen – Wissen – Pflegen, Urban & Fischer in Elsevier (Verlag)
- Berger; DP, Mertelsmann R.: Hämatologie und Internistische Onkologie, Ecomed (Verlag)
- Ruppert, S., Heindl, P.: Palliative Critical Care
- Palliative Pflegemaßnahmen auf der Intensivstation. Springer (Verlag)
- Schärer-Santschi, Erika: Lehrbuch Palliative Care. Bern: Huber
- Stegmaier, C., Hentschel, S., Hofstädter, F., Katalinic, A., Tillack, A., Klinkhammer
- Schalke M.: Das Manual der Krebsregistrierung, Zuckschwerdt (Verlag).
- Thöns, M., Sitte, T.: Repetitorium Palliativmedizin,Springer (Verlag)
- Tumorzentrum München, H.: Supportive Maßnahmen in der Hämatologie und Onkologie. Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge. Zuckschwerdt (Verlag).
- Von Reibnitz, C., Sonntag, K., Strackbein, D.: Patientenorientierte Beratung in der Pflege. Leitfäden und Fallbeispiele, Springer (Verlag)
- Wittekind, C.: TNM Klassifikation maligner Tumoren. WILEY-VCH, Weinheim
- Diverse Leitlinien der jeweiligen Fachgesellschaften, siehe unter https://www.awmf.org/awmf-online-das-portal-derwissenschaftlichen-medizin/awmf-aktuell.htm

Wahlmodul: Pflegerische Leistungsdokumentation (G4APW_313)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_313	2. bis 5. Semester	2		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Blended Learning

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	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Aufbauend auf den im Modul Finanzierung und Controlling im Gesundheitssektor vermittelten Kenntnissen zur Finanzierung von stationären Gesundheitsleistungen und Medizincontrolling besitzen die Studierenden am Ende des Moduls ein vertieftes Wissen zur Notwendigkeit und Bedeutung der pflegerischen Leistungsdokumentation für die Abrechnung von stationär behandelten Patientinnen und Patienten. Sie kennen die für die Kodierung relevanten Klassifikationen und Regelwerke. Darüber hinaus kennen sie pflegerisch relevante Nebendiagnosen im DRG-System sowie für hochaufwendige Pflege den Pflegekomplexmaßnahmenscore (PKMS) und können diese fachspezifisch für die Kodierung und Eingruppierung in pauschalierende Entgeltsysteme (DRG, PEPP) anwenden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden verstehen die gesetzliche Pflicht zur Dokumentation und Kodierung von Diagnosen und Prozeduren und haben die Kompetenz erworben, die Regelwerke der medizinischen Klassifikationssysteme und Richtlinien zur Kodierung von Diagnosen und Prozeduren sachgerecht und plausibel anzuwenden sowie verantwortungsvoll zu überprüfen. Sie kennen anhand von Fallbeispielen die Qualitätsmerkmale einer guten und abrechnungs- bzw. MDK-sicheren Dokumentation sowie die rechtlichen Rahmenbedingungen und komplexen Abrechnungsregeln im DRG und PEPP System zur Abrechnung stationärer Leistungen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden verknüpfen ihre fachliche Berufserfahrung in der Pflege mit einer ökonomischen Sichtweise unter knappen Ressourcen im Gesundheitswesen. Pflegerelevante Diagnosen und Prozeduren können sachgerecht und plausibel dokumentiert und verantwortungsvoll überprüft werden. Die Qualitätsmerkmale einer guten und abrechnungs- bzw. MDK-sicheren Dokumentation sind bekannt und die Dokumentation kann bei Anfragen stichhaltig begründet werden.

Die Studierenden können mit allen am Prozess beteiligten Berufsgruppen (Ärztinnen/Ärzte, Kodierfachkräfte) interprofessionell gut zusammenarbeiten und sehen die Verbindung zum Case-Management und Medizincontrolling. Die Studierenden können mit dem Spannungsfeld zwischen hoher Versorgungsqualität einerseits und wirtschaftlicher Betriebsführung in Gesundheitsunternehmen andererseits umgehen, beziehen wirtschaftliche Überlegungen in ihre pflegerische Tätigkeit ein und handeln verantwortungsvoll hinsichtlich der zur Verfügung stehenden Ressourcen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die komplexen Dokumentationsanforderungen des G-DRGSystems sowie des pauschalierenden Entgeltsystems für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP). Sie sehen die Notwendigkeit und Bedeutung pflegerischer Leistungsdokumentation im Rahmen der Kodierung stationärer Krankenhausfälle als einen zentralen Bestandteil zur adäquaten Abrechnung und Erlössicherung im Krankenhaus. Sie können eine adäquate Medizinische Dokumentation in den klinischen Einrichtungen unterstützen, indem die pflegerischen Leistungen mit einer hohen Dokumentationsqualität und MDK-prüfsicher dokumentiert werden und arbeiten dabei interprofessionell mit allen am Versorgungsprozess und der Leistungsdokumentation beteiligten Berufsgruppen zusammen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Allgemeine pflegerische Leistungsdokumentation	36	114

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Einführung in die Medizinische Dokumentation, Grundlagen Medizinische Klassifikationen (ICD-10-GM, OPS), Regelwerke und Qualitätsmerkmale der Dokumentation, Grundlagen und Aufbau G-DRG-System, Zusatzentgelte (ZE), pauschalierendes Entgeltsystem für Psychiatrie/Psychosomatik (PEPP), Allgemeine und spezielle Deutsche Kodierrichtlinien (DKR) für Diagnosen und Prozeduren, Grundlagen DRG-Abrechnung und Abrechnungsregeln, Fallpauschalenvereinbarung.		
Spezielle pflegerische Leistungsdokumentation	36	114
Dokumentation pflegerelevanter Nebendiagnosen, Dokumentation einer hochaufwendigen Pflege von Patientinnen und Patienten, Aufbau, Struktur und Geltungsbereiche des PKMS und OPS 9-20, PKMS für Erwachsene (E), Frühgeborene, Neugeborene und Säuglinge (F), Kleinkinder (K), Kinder und Jugendliche (J), Komplexbehandlungen (geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung, intensivmedizinische Komplexbehandlung, neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, palliativmedizinische Komplexbehandlung, etc.), Fallbeispiele.		

BESONDERHEITEN

Das Wahlmodul enthält Weiterbildungsinhalte der Medizinischen Kodierfachkraft und wurde in Zusammenarbeit mit der Abteilung Pflegerisches Prozessmanagement am Klinikum Stuttgart entwickelt.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Braun M, Wietek P: PKMS-Begutachtung, Erkenntnisse aus Prüfungen des OPS 9-20 durch den MDK, RECOM (Verlag),
- Frankenstein L: DRG kodieren Schritt für Schritt, Leitfaden für Einsteiger, medhochzwei Verlag
- Graubner B: ICD-10-GM 2019 Alphabetisches Verzeichnis, Internationale statistische Klassifikationen der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. German Modification Version. Deutscher Ärzteverlag
- Graubner B: ICD-10-GM 2019 Systematisches Verzeichnis. Internationale statistische Klassifikationen der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. German Modification Version. Deutscher Ärzteverlag
- Graubner B, Auhuber T: OPS 2019 Alphabetisches Verzeichnis, Operationen und Prozedurenschlüssel - Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin, Deutscher Ärzteverlag
- InEK (Hrsg): Deutsche Kodierrichtlinien 2019 mit MDK-Kommentar. Allgemeine und Spezielle Kodierrichtlinien für die Verschlüsselung von Krankheiten und Prozeduren, KU Sonderheft, Mediengruppe Oberfranken (Verlag)
- InEK Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (Autor): PEPP-Entgeltkatalog 2019, KU Sonderheft, 2018 | 7. Auflage 2019, Mediengruppe Oberfranken (Verlag)
- InEK Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (Herausgeber): G-DRG Fallpauschalenkatalog 2019, KU Sonderheft, 2018 | 19. Auflage, Mediengruppe Oberfranken (Verlag)
- König J: Pflegedokumentation im Krankenhaus - gewusst wie, Schnell, sicher und effizient dokumentieren, Schlütersche (Verlag)
- Menzler C-W, Pagel N: Psychiatrische Dokumentation im PEPP-Entgeltsystem, Ein Leitfaden für Mitarbeiter in der Psychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie, Hogrefe (Verlag)
- PEPP - DKR-Psych - Bundespflegesatzverordnung 2019, Praxis-Ausgabe, 2018, pictura Werbung (Verlag)
- Spaeth C: Übungsaufgaben zur DRG-Kodierung, medhochzwei Verlag
- von Schroeders N: Kodier-Manual Krankenhaus 2019, Richtig kodieren nach ICD-10-GM. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
- Weber E-M, Dirschedl D: Kodierrichtlinien für die Psychiatrie/Psychosomatik 2019, Mit MDK-Kommentar. Allgemeine und spezielle Kodierrichtlinien für die Verschlüsselung von Krankheiten und Prozeduren, 2018, Mediengruppe Oberfranken (Verlag)
- Wietek P et al.: Handbuch für Pflege & Vergütung, Alles über Pflegekomplexmaßnahmen-Score (PKMS), Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) und Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG), RECOM (Verlag)
- Zaiß A (Hrsg): DRG: Verschlüsseln leicht gemacht, Deutsche Kordierrichtlinien mit Tipps, Hinweisen und Kommentierungen Stand 2018 | 15., aktualisierte Auflage, Deutscher Ärzte-Verlag.

Wahlmodul: Palliative Care I (G4APW_314)

Palliative Care I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_314	2. bis 6. Semester	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Exkursionen

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	80	220	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. Krankheitsverarbeitungsprozessen, Sterbephasen und Trauerprozessen.

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 I	24	64

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		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Körperliches Wohlbefinden fördern I	24	64

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: Bedeutung interdisziplinärer Teamarbeit I	8	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
Sozialen Bedürfnissen gerecht werden: Herausforderungen klinischer und ethischer Entscheidungsfindung I	16	48
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 I	8	24
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 Übergangs- und 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

Das Wahlmodul basiert auf dem Basiscurriculum Palliative Care nach M. Kern, M. Müller und K. Aurnhammer und ist in Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden vom Bildungszentrum Vinzenz von Paul entwickelt worden. Das Wahlmodul entspricht den Anforderungen des § 39a SGB V. Wenn beide Palliative Care Module abgeschlossen werden, liegt die Anerkennung der Deutschen Gesellschaft für Palliative Care zur Palliative Care Fachkraft vor.

VORAUSSETZUNGEN

Berufserfahrung von mind. 6 Monaten

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

• Aulbert, Eberhard; Nack, Friedmann; Radbruch, Lukas: Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart
• Becker-Ebel, J.: Palliative Care in Pflegeheimen und -diensten: Wissen und Handeln für Pflegende, Schlütersche
• Carr, Eloise; Mann, Eileen: Schmerz und Schmerzmanagement: Praxishandbuch für Pflegeberufe. Bern.
• Grond, Erich: Palliativpflege in der Gerontopsychiatrie. Leitfaden für Pflegende in der Altenhilfe. Stuttgart: Kohlhammer.
• Huber. Heller, Birgit; Heller, Andreas: Spiritualität und Spiritual Care: Orientierungen und Impulse. Bern: Huber
• Kränzle, Susanne; Schmid; Ulrike, Seeger; Christa: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung. Heidelberg: Springer.
• Schärer-Santschi, Erika: Lehrbuch Palliative Care. Bern: Huber.

Wahlmodul: Palliative Care II (G4APW_315)

Palliative Care II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_315	2. bis 6. Semester	1	Prof. Dr. Bettina Flaiz	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Exkursionen

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	80	220	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die aktuellen Entwicklungen im Rahmen der Palliativversorgung, Hospizarbeit und besonders der Palliativpflege. Sie verfügen über Fachwissen zu einzelnen Krankheitsbildern, deren Symptome, Probleme und Herausforderungen, sowie den Verlauf häufiger Erkrankungen in Palliative Care. Des Weiteren kennen sie aktuelle Diagnose-und Therapieverfahren in der Onkologie und verstehen, dass Krebs nicht zwangsläufig eine tödlich verlaufende Erkrankung ist. Die Konzepte der frühzeitigen Integration können sie in ihre Arbeit integrieren. Die aktuellen Expertenstandards zu Schmerzmanagement sind den Studierenden vertraut und werden im pflegerischen Alltag umgesetzt. Ebenso findet das Konzept der double awareness Berücksichtigung. Der systemische Ansatz ist den Studierenden bekannt und sie verfügen über Wissen zu den Prinzipien und möglichen Inhalten von Beratungskonzepten. Die Studierenden haben Grundkenntnisse zur Biografiearbeit und beziehen diese in ihren Umgang mit den Erkrankten und deren An- und Zugehörigen mit ein. Sie wissen um die Charakteristika erschwerter Trauer. Die Prinzipien der Medizin- und Careethik, und des ICN-Ethikkodex für Pflegende bilden die Grundlage ihres pflegerischen Handelns. Die ethischen und rechtlichen Zusammenhänge der Therapiezielfindung und ggf. Therapiezieländerung sind den Studierenden bekannt. Die Studierenden erkennen die Anzeichen einer psychischen Überlastungssituation bei sich und anderen und können Copingmethoden aus der Resilienzforschung anwenden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können eine vertrauensvolle Arbeitsgrundlage zur Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen herstellen und geeignete Unterstützungsangebote für alle Beteiligten organisieren und in den Pflegalltag integrieren. Sie verstehen sich als Teil eines interprofessionellen und interdisziplinären Beratungs-, Begleitungs- und Versorgungssettings und können Beratungs- und Anleitungsgespräche eigenverantwortlich durchführen. Die Grundprinzipien der Schmerztherapie, bei unterschiedlichen Krankheitsbildern, sind ihnen bekannt und sie können diese individuell an die Bedürfnisse und Bedarfe der zu Pflegenden anpassen. Die Studierenden kennen die entsprechenden pflegerischen, therapeutischen und medikamentösen Maßnahmen zur Symptombehandlung in Palliativsituationen, sie können diese individuell anwenden und die An- und Zugehörigen darin beraten und anleiten. Sie erkennen, wann weiterführende professionelle Hilfen notwendig sind und leiten diese ein. In ihre Kommunikation binden sie beraterische Elemente mit ein und können Counceling-Strategien anwenden. Die Studierenden identifizieren ethische Begründungslinien in Bezug auf bestimmte Entscheidungssituationen und können diese artikulieren. Sie sind in der Lage, die palliative und ihre eigene Sichtweise im interprofessionellen Team zu artikulieren und ethisch zu reflektieren und zu begründen. Die Studierenden sind fähig, eigene Ressourcen im Umgang mit Belastungsfaktoren einzusetzen und im Bedarfsfall entsprechende Unterstützung einzufordern.

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden passen ihren Arbeitseinsatz kontinuierlich an die aktuellen Erfordernisse an. Dabei setzen sie sich mit der Identität, dem Selbstverständnis und dem Angebot der eigenen Organisation und ihrer Rolle darin, kritisch auseinander. Sie sind in der Lage, mit der persönlichen Angst und Betroffenheit umzugehen und sich ggf. auch Unterstützung zu holen. Des Weiteren entwickeln die Studierenden eine Sensibilität für die mögliche Scham von erkrankten Personen und deren An- und Zugehörigen, psychische und soziale Hilfebedürftigkeit zu benennen. Die Studierenden respektieren eine Lebensbilanz und üben sich in Zurückhaltung bei Bewertungen. Sie reflektieren ihre eigene Motivation für die Arbeit mit Schwerstkranken und Sterbenden sowie ihre eigene Bewältigungsstrategien.

Die Studierenden vertreten die Grundzüge von Palliativpflege, Palliative Care und Hospizarbeit in der Öffentlichkeit und integrieren die an der Palliativversorgung und Hospizarbeit interessierten Mitarbeitenden ins Team. Sie erkennen Krisensituationen und können die Angehörigen in diesen Situationen einbinden und unterstützen. Sie setzen ihr Wissen gezielt nicht nur für tumorerkrankte Menschen sondern auch für Menschen, die von anderen lebensbedrohlichen Erkrankungen betroffen sind, ein. Die Studierenden formulieren zusammen mit den erkrankten Personen realistische Ziele und entwickeln Möglichkeiten, mit den erkrankten Personen an diesen Zielen zu arbeiten, unter Einbezug der An- und Zugehörigen. Sie unterstützen die Betroffenen dabei, eigene Strategien der Selbsthilfe zu entwickeln und beziehen, wo nötig und gewünscht, geeignete Unterstützungsangebote, z. B. das PLISSIT Modell als Hilfestellung zur Beratung mit ein. Die Studierenden sind sich bewusst, dass die Autonomie von erkrankten Personen durch psychosoziale Hilfsangebote gestärkt werden kann. Sie reflektieren Konflikte, die aus ihrer beruflichen Rolle im Spannungsfeld von Fürsorge und Autonomie entstehen können und treten hierzu in einen kollegialen Austausch.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Mit dem erfolgreichen Abschluss dieses Moduls können die Studierenden den Bedarf von Palliative Care erkennen. Sie haben ein erweitertes und vertieftes Verständnis für die Prozesse am Lebensende und können eigenverantwortlich handeln, immer mit Blick auf die Bedürfnisse von erkrankten Menschen und deren An- und Zugehörigen. Des Weiteren können sie im Arbeitsalltag und in den jeweiligen Organisationen, Ressourcen und Belastungen wahrnehmen, diese einschätzen und Bewältigungsstrategien anwenden. Sie sind in der Lage, eine ethische Fallbesprechung zu moderieren. Ebenso besitzen sie die Handlungskompetenz, als interne Fachkräfte in Einrichtungen des Gesundheitswesens Patientinnen und Patienten, An- und Zugehörige, sowie Kolleginnen und Kollegen zu beraten. Ebenso stehen sie als Ansprechpersonen für die Ärztinnen und Ärzte sowie für Netzwerkpartner zur Verfügung.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Kernbestandteile von Palliative Care II	20	46

Case Management:
Konzeptionelle Grundlagen des Case Managements; Entlassungsmanagement; Überleitung in andere Versorgungsformen.

Stressmanagement und Bewältigungsstrategien:
Konzepte zu Stress-, Belastungs- und Schutzfaktoren; Belastungserfahrung in der eigenen Biographie; Selbstwahrnehmung zum Thema Stress;
BurnoutSyndrom/Helferpersönlichkeit; Konzept der Resilienz.

Berufliches Selbstverständnis und Kompetenzentwicklung:
Leitbild und Modell Palliativpflege; Ethikkodex ICN;
Selbstvorbehaltsaufgaben der Pflege (SGB XI); Fortbildungsprogramme Palliativpflege; Delegation,
Substitution, Verantwortungsübernahmen in Notfallsituationen.

Qualität und Qualitätsmanagement: qualitätssichernde Maßnahmen im Hinblick auf den erkrankten Menschen, die An- und Zugehörigen, die eigene Person, das Team und die Kooperationspartner.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Körperliches Wohlbefinden fördern II	20	60
Schmerz und Schmerztherapie: Wirkungen und Nebenwirkungen von Analgetika, Konanalgetika und Begleitmedikamente (inkl. Morphinmythen); Äquivalenzdosierungen; invasive Schmerztherapie; therapeutische, pflegerische und komplementäre Maßnahmen zur Schmerzreduktion. Z.T. im Zusammenhang mit Modul I. Mundschleimhautprobleme und Mundpflege: Veränderungen der Mundschleimhaut (Ulzerationen/Stomatitis/Rhagaden/Soor) Im Zusammenhang mit Modul I. Respiratorische Symptome: Medikamentöse Maßnahmen; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der betroffenen Personen. Gastrointestinale Symptome: Körperliche Untersuchungsmethoden; Pharmakologie der am häufigsten eingesetzten Medikamente; Wirkdauer und Darreichungsform der eingesetzten Medikamente; Obstipationsprophylaxe bei Opioidgaben; komplementäre Pflegemethoden; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung, Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements. Gastrointestinale Symptome: Übelkeit, Erbrechen und Ileus: Pathophysiologie von Übelkeit/Erbrechen/Ileus; komplementäre pflegerische Maßnahmen; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen. Psychiatrisch-neuropsychologische Symptome: Unruhe, Verwirrtheit, Ausfälle, Amnesie, Angst: Differenzierung von chronischer und akuter Verwirrtheit; Auswirkungen von Verwirrtheit; medikamentöse Therapie und nichtmedikamentöse Behandlungsprinzipien bei Verwirrtheit; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen; reaktive Angst und Depressivität am Lebensende. Lymphödem: Definition und Ursachen eines Lymphödems; medikamentöse und therapeutische Maßnahmen (Hautpflege, Lymphdrainage, Kompression, Bewegung und Lagerungstechniken) und deren Nebenwirkungen; komplementäre Methoden; Behandlung von Infektionen bei Lymphödemen; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen. Exulcerierende Wunden/Dekubitus: Aufbau der Haut; Behandlungsziele und Grenzen bei (ex)ulcerierenden/entstellenden Wunden und Dekubitus; medikamentöse und therapeutische Behandlungsmöglichkeiten; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen. Pruritus: Definition und Ursachen von Juckreiz; komplementäre therapeutische und medizinische Möglichkeiten; komplementäre Pflegemethoden; Bedeutung von Pruritus für erkrankte Personen, An- und Zugehörige; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements der Betroffenen; psychosoziale Aspekte der betroffenen Personen. Begleitung in der Sterbephase: Hinweise, Kriterien und Symptome in der Sterbephase; medikamentöse und nicht-medikamentöse Maßnahmen in der Sterbephase; weitere Unterstützungsangebote in der Sterbphase.		
Psychischen Bedürfnissen gerecht werden: Bedeutung interdisziplinärer Teamarbeit II	8	20
Kommunikation: Sprachlosigkeit bei den erkrankten Personen, An- und Zugehörigen; heftige emotionale Reaktionen der erkrankten Person sowie An- und Zugehörigen (z. B. Vorwürfe) und den Umgang damit; Berücksichtigung von Familienmitgliedern/Freunden.		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Sozialen Bedürfnissen gerecht werden: Herausforderungen klinischer und ethischer Entscheidungsfindung II	20	54
Familie und soziales Umfeld: Genogramm und seine Bedeutung; Selbstreflektion der eigenen Familienbezüge; Platz des professionellen Helfens im "Team Familie"; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen. Psychosoziale Beratung und Begleitung: Grundlagen von Beratung; regionale Dienste der psychosozialen Beatung; sozialrechtliche Regelungen aus dem Palliativ- und Hospizbereich; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen. Umsetzungsformen ethischen Denkens: Aufbau, Struktur und Arbeitsweisen von Ethikkomitees. Therapiebegrenzung und Therapiezieländerung: Prinzipien der Medizinethik; Prinzipien der Pflegeethik; spezifische Anwendungsbeispiele. Sterbebegleitung und Sterbehilfe: Rechtliche Grundlagen und gesellschaftliche Diskussion in anderen europäischen Ländern; eigene Haltung und Standpunkt in Palliative Care. Ernährung und Flüssigkeit in der letzten Lebensphase: Ursachen von Ernährungsstörungen und mögliche Behandlungsmöglichkeiten; Aspekte im Pflegeprozess.		
Spirituellen und existenziellen Bedürfnissen gerecht werden II	12	40
Wahrheit am Krankenbett: Ethische und juristische Aspekte zur Aufklärung; Kriterien offener Kommunikation; Regeln für hilfreiche Aufklärungsgespräche; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen. Lebensbilanz/Lebensidentität: Bedeutung der Lebensbilanz als Ausdruck der Sehnsucht nach Sinn und geglücktem Leben; Biographiearbeit; Reflektion der Erfahrung von Scheitern und Versagen; Deutungsmuster "Maschen", "Lebensskripte" und "Lebenspositionen"; Modell "Säulen der Identität"; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen. Interkulturalität im Umgang mit den Themen Sterben und Tod: Umgangsformen verschiedener Kulturen, Religionen/Konfessionen mit den Themen Sterben und Tod; transkulturelle Sterbebegleitung; kommunale und regionale Ansprechstellen und -partner; Grundlagen zum Thema Tod und Sterben in den fünf großen Weltreligionen; Kommunkation und Diversität; interkulturelle Pflegeanamnese. Abschiednehmen und Trauer: Trauerbegleitungsmodelle; Risikofaktoren für erschwerte Trauerverläufe und/oder anhaltende Trauerstörung; Ressourcen für die Trauerarbeit; persönliche Trauerbiographie; Trauerkultur im Team und Umgang mit Trauer auf der Kranken- oder Wohnstation; besondere Bedürfnisse trauernder Kinder; ressourcenfördernde Maßnahmen, Beratung und Anleitung zur Förderung des Selbstmanagements betroffener Personen und deren An- und Zugehörigen.		

BESONDERHEITEN

Das Wahlmodul basiert auf dem Basiscurriculum Palliative Care nach M. Kern, M. Müller und K. Aurnhammer und ist Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden vom Bildungszentrum Vinzenz von Paul entwickelt worden. Das Wahlmodul entspricht den Anforderungen des § 39a SGB V. Werden das Palliative Care Modul I und das Palliativ Care Modul II erfolgreich abgeschlossen, liegt die Anerkennung der Deutschen Fachgesellschaft für Palliative Care zur Palliative Care Fachkraft vor.

VORAUSSETZUNGEN

Erfolgreicher Abschluss des Moduls Palliative Care I; Berufserfahrung von mind. 6 Monate

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

• Aulbert, Eberhard; Nack, Friedmann; Radbruch, Lukas: Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart: Schattauer.
• Carr, Eloise; Mann, Eileen: Schmerz und Schmerzmanagement: Praxishandbuch für Pflegeberufe. Bern: Huber.
• Grond, Erich: Palliativpflege in der Gerontopsychiatrie. Leitfaden für Pflegende in der Altenhilfe. Stuttgart: Kohlhammer.
• Heller, Birgit; Heller, Andreas: Spiritualität und Spiritual Care: Orientierungen und Impulse. Bern: Huber
• Kränzle, Susanne; Schmid; Ulrike, Seeger; Christa: Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung. Heidelberg: Springer.
• Kröner-Herwig, Birgit: Schmerzpsychotherapie: Grundlagen - Diagnostik - Krankheitsbilder –Behandlung. Berlin, Heidelberg: Springer.
• Schärer-Santschi, Erika: Lehrbuch Palliative Care. Bern: Huber.

Wahlmodul: Digital Health - Digitales Krankhaus und IT-Anwenderzentrierung (G4APW_316)

Digital hospital and IT user centricity

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_316	2. bis 5. Semester	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended Learning, Gruppenarbeit, Planspiel, Vorlesung, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	72	228	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 Kommunikationsservern zur Unterstützung des vielfältigen und komplexen Datenaustausches zwischen dem KIS und verbundenen spezifischen Anwendungssystemen im Krankenhaus sowie Medizintechnischen Geräten. Grundlegende Standards der Interoperabilität und deren herausragende Bedeutung sind den Studierenden bekannt.

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

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

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Krankenhausinformationssysteme (KIS)	24	76
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
Anwenderperspektiven	24	76
Anwenderperspektiven (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Patienten, Management); Usability und Anwenderzufriedenheit		
Planung und Sicherheit von IT Systemen	24	76
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		

BESONDERHEITEN

Das Modul ist für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium freigegeben und für immatrikulierteStudierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft als Wahlmodul.

VORAUSSETZUNGEN

Für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium:
- Beruflich qualifizierte Mitarbeitende im Gesundheitswesen mit einer Berufserfahrung von 24 Monaten

Als Wahlmodul:
- keine

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt

Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer
Haas, P.: Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin, Heidelberg: Springer Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg
Hübner, U. et al.: IT-Report Gesundheitswesen, OsnabrückLupon, D.: Digital Health. Critical and Cross-Disciplinary Perspectives, London: Routledge
Hebda, T. L., Czar, P.: Handbook of Informatics for Nurses & Healthcare Professionals, München: Pearson Hoyt, R. E., Hersh, W. R.: Health Informatics: Practical Guide, Lulu.com Verlag
Brown, G. D. et al.: Health Informatics. A Systems Perspective, Chicago, Illinois: Health Administration Press Dugas, M.: Medizininformatik: Ein Kompendium für Studium und Praxis, Wiesbaden: Springer Vieweg Eckert, C.: IT-Sicherheit: Konzepte - Verfahren – Protokolle, Oldenbourg: de Gruyter

Wahlmodul: Digital Health - IT-unterstütztes Prozessmanagement (G4APW_317)

IT-supported Process Management

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_317	2. bis 5. Semester	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

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

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden schätzen sich selbst als aktive (Mit-) Gestalter IT-gestützter klinischer Dokumentation und vielfältiger miteinander vernetzter Versorgungsprozesse. Die Studierenden können die digitale klinische Dokumentation und das Prozessmanagement als Teil des Krankenhauses als 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 zu gestalten und erfolgreich umzusetzen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Digitale klinische Dokumentation	36	114
Grundprinzipien, Standards und Normen klinischer Dokumentation; Ordnungssysteme klinischer Dokumentation; Aufbau und Entwicklung klinischer Dokumentation; epidemiologische Register		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Anwenderperspektiven	36	114

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

Das Modul ist für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium freigegeben und für immatrikulierte Studierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaften als Wahlmodul.

VORAUSSETZUNGEN

Für externe Teilnehmenden als Zertifikatsstudium:
- Beruflich qualifizierte Mitarbeitende im Gesundheitswesen mit einer Berufserfahrung von 24 Monaten

Als Wahlmodul:
- keine

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt

Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer
Haas, P.: Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin, Heidelberg: Springer Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg
Deutsche Krankenhausgesellschaft: Die Dokumentation der Krankenhausbehandlung. Hinweise zur Durchführung, Archivierung und Datenschutz, Stuttgart: Kohlhammer
Leiner, F. et al.: Medizinische Dokumentation. Grundlagen einer qualitätsgesicherten integrierten Krankenversorgung, Stuttgart: Schattauer
Aktuelle ICD und OPS Kataloge des INEK
Jung, M. et al.: Angewandtes Case Management. Ein Praxisleitfaden für das Krankenhaus, Stuttgart: Kohlhammer
Dahlgaad, K., Stratmeyer, P.: Fallsteuerung im Krankenhaus. Effizienz durch Case Management und Prozessmanagement, Stuttgart: Kohlhammer

Wahlmodul: Digital Health - Gesundheitsinformationsgesellschaft (G4APW_318)

Health Information Society

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_318	2. bis 5. Semester	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

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

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Poster oder (Gruppen-)Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	72	228	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 nationaleTelematikinfrastruktur	36	114
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
Wissenschaftlicher Evaluation von IT im Gesundheitswesen	36	114

Grundprinzipien wissenschaftlicher Evaluation von IT im Gesundheitswesen; multi-methodische Forschungsdesigns (Triangulation, Mixed Methode); Systematische Auswahl von Qualitätsindikatoren (vom Proof of Concept bis klinische Evidenz); Komplexität und Herausforderungen der Evaluation von IT im Gesundheitswesen

BESONDERHEITEN

Das Modul ist für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium freigegeben und für immatrikulierteStudierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaften als Wahlmodul.

VORAUSSETZUNGEN

Für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium:
- Beruflich qualifizierte Mitarbeitende im Gesundheitswesen mit einer Berufserfahrung von 24 Monaten

Als Wahlmodul:
- keine

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt

Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer Fischer, F., Krämer, A.: eHealth in Deutschland. Anforderungen und Potenziale innovativer Versorgungsstrukturen, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg
Lupon, D.: Digital Health. Critical and Cross-Disciplinary Perspectives, London: Routledge
Kluge, E. H. W.: The Electronic Health Record. Ethical Considerations, New York: Academic Press Alemi F.: Big Date in Healthcare: Statistical Analysis of the Electronic Health Record, Chicago: Health Administration Press
Goldstein, N. D. D.: Improving Population Health Using Electronic Health Records, London: Routledge

Wahlmodul: Pflege chronisch kranker Kinder und Jugendlicher (G4APW_320)

Nursing care for children and adolescents with chronic illness

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_320	2. bis 5. Semester	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

POL (Problemorientiertes Lernen), Lehrvortrag, Gruppenarbeit, Skills- und Simulationsübungen, Rollenspiel, Fallstudien, Hospitation, Workshop, E-Learning

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden setzen sich mit exemplarischen, chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter auseinander und können ihr Wissen auf die pathophysiologischen Prozesse, die Symptomatik, die Therapie und Pflege von Kindern weiterer chronischer Erkrankungen transferieren. Sie entwickeln ein Verständnis von den Auswirkungen einer chronischen Erkrankung auf die Entwicklung, die Lebenswelt und die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen und können die Herausforderungen und möglichen Belastungen für deren Familiensystem nachvollziehen. Sie erwerben die Kompetenzen zur Planung und Durchführung der erforderlichen Pflegemaßnahmen und können dabei die jeweilige Situation des Familiensystems berücksichtigen. Die Studierenden sind in der Lage, die Evidenz von Anleitungs- und Beratungsprogrammen für chronisch kranke Kinder und Jugendliche und ihre Familien zu beurteilen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, (pflege-)theoretische Ansätze und pflegerische Konzepte für die Pflegediagnostik, die Pflegebedarfserhebung und die Planung pflegerischer Interventionen, Anleitungs- und Beratungssituationen bei chronisch kranken Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen zu nutzen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden respektieren die unterschiedlichsten Bewältigungsstile von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien im Umgang mit einer chronischen Erkrankung. Sie sind in der Lage, die alters- und entwicklungsspezifischen Bewältigungsstrategien nachzuvollziehen und die Kinder/Jugendlichen in ihren Bewältigungsprozessen zu begleiten.

Die Studierenden entwickeln und verfeinern ihre Kompetenz, Kinder, Jugendliche und ihre Eltern bei der Erfüllung von Selbst- bzw. Dependenzpflegeerfordernissen anzuleiten und zu beraten. Dabei sind Sie sich ihrer spezifischen Rolle und Funktion in therapeutischen Teams bewusst und sind in der Lage, mit anderen Berufsgruppen konstruktiv und zum Wohle der Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien zusammenzuarbeiten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Mit erfolgreichem Abschluss des Moduls verfügen die Studierenden über Kenntnisse zu typischen und häufi- gen chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter, die stationäre Aufenthalte erforderlich machen. Sie können die Auswirkungen einer chronischen Erkrankung auf die Entwicklung der betroffenen Kinder/Jugendlichen, auf ihren Pflegebedarf und auf die Lebenswelt ihrer Familien verstehen und sind in der Lage, die Kinder/Jugendlichen und ihre Familien bei der Bewältigung von Belastungen und Krisen zu begleiten und zu unterstützen. Für deren Pflege, Anleitung und Beratung greifen sie auf reflektiere Praxiserfahrungen, aktuelle Erkenntnisse der Pflegewissenschaft und auf geeignete theoretische Konzepte zurück.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Exemplarische, chronische Erkrankungen in der Kinder- und Jugendmedizin	24	76

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Kardiologische, onkologische, neuropädiatrische, infektiologische und endokrinologische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Angeborene Fehlbildungen und erworbene Dysfunktionen innerer Organe, des Skelet tund Muskelsystems. Digitalisierung in der Kinder- und Jugendmedizin.		
Pflegekonzepte, pflegetheoretische Ansätze und pflegewissenschaftliche Erkenntnisse	24	76
Dependenzpflege und Elternkompetenz, Kinästhetics Infant Handling (bei Atemnot, Schmerzen, körperlichen Behinderungen etc.), (Familien-)Assessmentverfahren, Trajekt-Modell nach Corbin & Strauss (Konzept der Arbeitstypen), Beratungs- und Anleitungsprogramme für chronisch kranke Kinder, Jugendliche, ihre Eltern und Familien, Familienedukation und Digitalisierung, Transition.		
Psychosoziale Auswirkungen einer chronischen Erkrankung auf Kinder, Jugendliche und ihre Familien	24	76
Entwicklung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen, Adhärenz und Konkordanz im Jugendalter, Familiäre Belastungen und Bewältigungsstrategien, Geschwister chronisch kranker Kinder/Jugendlicher; Lebensqualität chronisch kranker Kinder, Jugendlicher und ihrer Familien.		

BESONDERHEITEN

Das Modul ist für externe Teilnehmende als Zertifikatsprogramm freigegeben und für immatrikulierte Studierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft als Wahlmodul zu belegen.

VORAUSSETZUNGEN

Für Teilnehmende am Zertifikatsprogramm
- Nachweis Berufserlaubnis als Pflegefachperson nach § 1 Abs. 1 und Abs. 2 PflBG
- Erfolgreicher Abschluss des Moduls Grundlagen pädiatrischer Pflege

LITERATUR

Lehreinheit 1
- Kaletzko, B.: Kinder- und Jugendmedizin. Springer, Berlin & Heidelberg.
- Stier, B.; Weissenrieder, N.; Schwab, K.O. (Hrsg.): Jugendmedizin. Springer, Berlin & Heidelberg.

Lehreinheit 2
- Bachmann, B.: Die Situation von Eltern chronisch kranker Kinder. Huber, Bern & Göttingen.
- Taylor, S.G.; Renpenning, K.E.; Hart, M.A. et al.: A Theory of Dependent-Care: A Corollary Theory to Orem's Theory of Self-Care. In: Nursing Science Quarterly. 14, 2001, 1: 39-47.doi.org/10.1177/08943180122108030.

Lehreinheit 3
- Knecht, C.: Geschwister von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen. Erleben und Bewältigungshandeln. Springer, Wiesbaden.

Wahlmodul: Pflege kranker Kinder und Jugendlicher in Akutsituationen (G4APW_321)

Acuity nursing of children and adolescents

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_321	2. bis 5. Semester	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

POL (Problemorientiertes Lernen), Lehrvortrag, Gruppenarbeit Skills und Simulationsübungen, Rollenspiel, Fallstudien, Hospitation, Workshop, ELearning

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
300	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Im Rahmen des Moduls lernen die Studierenden typische akutstationäre pädiatrische Versorgungssituationen und Handlungsrichtlinien, (Notfallstandards, Assessments, Screeninginstrumente) kennen. Sie verfügen über Wissen zu den Besonderheiten in der Peri- und Postnatalphase, sowie im Umgang mit Kindern und Jugendlichen, die Unfälle und/oder Notfälle erleiden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, pflegerische, diagnostische und therapeutische Interventionen in der pädiatrischen Pflege umzusetzen und zu begleiten. Sie kennen die medizinischen Behandlungsstandards und können diese im Rahmen ihres pflegerischen Handelns berücksichtigen. Sie können die Umsetzung, Praktikabilität und die Grenzen pflegerischer, diagnostischer und therapeutischer Interventionen einschätzen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Im Zusammenhang mit dem Modul reflektieren die Studierenden ihre Vorerfahrungen in der Begleitung pädiatrischer Patient:innen und ihrer Familien, sowie im Umgang mit anderen Berufsgruppen. Sie können das eigene Wissen und ihre Fähigkeiten den komplexen Situationen anpassen und suchen kreativ nach situativ angemessenen Lösungen. Die Studierenden wissen um pflegeethische Aspekte in der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen.

Die Studierenden erkennen ethische, fachliche und strukturelle Zielkonflikte und Dissonanzen und können diese benennen. Sie reflektieren die sozialen, berufsspezifischen und ethischen Implikationen ihres Tuns z.B. im Umgang mit Eltern, die sich Sorgen um das akut erkrankte Kind machen. Die Studierenden wenden im Umgang mit und der Begleitung von Kindern/Jugendlichen altersentsprechende und (präventive) angst- und stressreduzierende Maßnahmen an. Darüber hinaus sind die Studierenden in der Lage, ihr Tun und das Handeln anderer zu reflektieren, Feedback zu erhalten und konstruktives Feedback zu geben.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über Kenntnisse zu typischen und häufigen Akut- und Notfallsituationen im Kindesund Jugendalter, die eine rasche stationäre Versorgung erforderlich machen. Sie lernen Notfallmaßnahmen, Standards und Handlungskonzepte in der Notfallpflege bei den betroffenen Kindern/Jugendlichen kennen und erlangen grundlegende Einblicke in die Handlungsrichtlinien und Versorgungssituationen von kritisch kranken Früh- und Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern, Schulkindern und Jugendlichen. Die Studierenden sind in der Lage, Notfälle zu überwachen und Veränderungen weiterzugeben und die Weiterleitung zu spezialisierter medizinischer und pflegerischer Versorgung zu initiieren sowie im Team koordiniert zu handeln. Sie erkennen individuelle Unterstützungsbedarfe von Eltern/Kindern in belastenden Ausnahmesituationen, die eine vertiefende pflegerische Diagnostik erfordern. Darüber hinaus sind die Studierenden in der Lage, die Kinder/Jugendlichen und ihre Familien bei der Bewältigung von Belastungen und Krisen zu begleiten und zu unterstützen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Pflege in der Peri- und Postnatalphase	24	76

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Typische pathophysiologische Erkrankungssituationen von Früh- und Neugeborenen, pflegerische Interventionen und Besonderheiten in der Erstversorgung und der anschließenden Versorgungssituation (z.B. Inkubatorpflege, Wärmemanagement, Ernährung), Eltern-Kind Bonding ermöglichen, Belastungssituation der Eltern. Einblicke in entwicklungs- und familienfördernde Konzepte in der Neonatologie (z.B. NIDCAP, NeoPAss®).		
Umgang mit Unfällen und Notfällen	36	114
Typische Unfälle und Akuterkrankungen von Kindern und Jugendlichen (z.B. Aspiration, Frakturen, Verbrühung/Verbrennung, Fieberkrampf, Sepsis, Polytrauma), Erste Hilfe im Kindesalter, Erstversorgung in der Klinik, prä- und postoperative Phasen, Besonderheiten in der Nutzung medizinischer Geräte und der Anwendung von Systemen (z.B. zur Sauerstoffverabreichung, Inhalation), angst- und stressreduzierende Strategien/Interventionen für Kinder und Jugendliche.		
Ethische Aspekte in der Akutsituation	12	38
Erkennen ethischer Fragestellungen in der pädiatrischen Pflege, Auseinandersetzung mit ethischen Dilemmata in Akutsituationen (z.B. Festhalten des Kindes bei Diagnostik und Therapie, Schuldgefühle betreuender Personen, Gewalt, fürsorglicher Zwang), Schutzauftrag, Anwesenheit der Eltern bei Eingriffen, Möglichkeiten des Umgangs bei fraglich ethisch belastender Situation).		

BESONDERHEITEN

Das Modul ist für externe Teilnehmende als Zertifikatsprogramm freigegeben und für immatrikulierte Studierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft als Wahlmodul zu belegen.

VORAUSSETZUNGEN

Für Teilnehmende am Zertifikatsprogramm
- Nachweis Berufserlaubnis als Pflegefachperson nach § 1 Abs. 1 und Abs. 2 PflBG
- Erfolgreicher Abschluss des Moduls Grundlagen pädiatrischer Pflege

LITERATUR

Lehreinheit 1
- Slota, M.C. AACN Core Curriculum for Pediatric High Acuity, Progressive, and Critical Care Nursing. Springer, New York.
- Hatzinski, M.F. Nursing Care of the Critically Ill Child. Mosby, Maryland Hights.

Lehreinheit 2
- Deutsch, J.; Schnekenburger, F.G.: Pädiatrie und Kinderchirurgie für Pflegeberufe. Thieme, Stuttgart.

Lehreinheit 3
- Hoehl, M.: Kulick, P. (Hrsg.): Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Praxismodul I (G4APW_801)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_801	-	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Anrechnung der beruflichen Qualifikation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

-

METHODENKOMPETENZ

-

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

-

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können durch ihre erfolgreich absolvierte Ausbildung in einem einschlägigen Pflegefachberuf Kompetenzziele und Inhalte gemäß Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG (2017), Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV (2018) und Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG (2019) nachweisen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul I	0	0
Diese Unit dient nur der Angabe des Workloads. Für Praxismodul I ist keine Veranstaltung vorgesehen.		

BESONDERHEITEN

Es werden keine Lehrveranstaltungen zu dem Modul angeboten. Es handelt sich ausschließlich um ein Anrechnungsmodul.

VORAUSSETZUNGEN

Abgeschlossene einschlägige Berufsausbildung Pflege.

LITERATUR

-

Angewandte Pflegeforschung (G4APW_210)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_210	1. Studienjahr	2		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Blended Learning

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
300	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die statistischen Grundlagen der quantitativen Pflegeforschung und gängige qualitativen Studiendesigns in der Pflege. Die Phasen des Forschungsprozesses und wesentliche Erhebungsinstrumente der empirischen Sozialforschung sind den Studierenden vertraut. Sie kennen zentrale wissenschaftstheoretische Grundpositionen und sind mit wissenschaftstheoretischen Grundbegriffen vertraut.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen wesentliche Methoden der evidenzbasierten Forschung, können Studienergebnisse identifizieren, kritisch würdigen, interpretieren und in konkreten Fragestellungen patientenorientiert anwenden. Die Studierenden kennen die Vorgehensweisen und Erhebungstechniken (wie Beobachtung, Befragung, Experiment oder Inhaltsanalyse) der empirischen Sozialforschung und können diese selbstständig im Rahmen der Projektarbeit und der Bachelorarbeit anwenden.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden besitzen die Fähigkeit, die Bedeutung und den Wert forschungsbasierter Arbeit wahrzunehmen und das eigene Handeln auf dieser Basis zu evaluieren und messbar zu machen. Forschungsergebnisse und Lehrmeinungen anderer wissenschaftlich tätiger Personen sowie eigene Untersuchungen werden von den Studierenden gewürdigt und kritisch reflektiert.

Die Studierenden haben die Fähigkeit Forschungsergebnissen anhand von Gütekriterien kritisch einzuschätzen sowie die Qualität und den praktischen Nutzen von Untersuchungen zu beurteilen. Die Studierenden können die ethischen Implikationen, die mit der Forschung am Patienten verbunden sind kritisch einschätzen und zum Patientenwohle abwägen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind nach Abschluss des Moduls in der Lage, komplexe Fragestellungen im Gesundheitssektor zu bearbeiten, zu analysieren, zu strukturieren und Lösungsansätze zu entwickeln. Die Studierenden können eine zu bearbeitende Problemstellung theoretisch fundieren, eine Literaturrecherche durchführen und bestehende Forschungsergebnisse und praktische Erfahrungsberichte kritisch analysieren sowie die Ergebnisse zielgruppenadäquat präsentieren. Sie besitzen die Fähigkeit Theorien und Modelle als Handlungskonzepte in die gegenwärtige Versorgungspraxis zu übertragen. Die Studierenden können für eine empirische Fragestellung ein evidenzbasiertes Forschungsdesign entwickeln und umsetzen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Statistische Grundlagen	24	76
Einführung: Grundbegriffe & Skalenniveaus. Deskriptive Statistik: Häufigkeitsverteilungen, Maße der zentralen Tendenz & Variabilität, Datentransformation, grafische Darstellung von Daten. Inferenzstatistik: Normalverteilung, Schätzen von Parameter, Hypothesentesten (t-Test Varianten, Varianzanalysen, ordinal skalierte Verfahren), Chi-Quadrat Verfahren, Korrelation, Regression. Epidemiologie		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Anwendung von Pflegeforschung	48	152
Einführung in die pflegewissenschaftliche Forschung –- Instrumente zur Erhebung qualitativer und quantitativer Daten – Gütekriterien der qualitativen und quantitativen Forschung – Lesen und kritisches Einschätzen von Forschungsarbeiten der Pflege - nationale und internationale Entwicklungen - evidenz-basierte Pflege – Systematische Reviews – Nutzung der Forschungsergebnisse in der Praxis		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Atteslander, P.: Methoden der empirischen Sozialforschung, Berlin
- Balzer, W.: Die Wissenschaft und ihre Methoden, Freiburg
- Behrens, J. Langer: Evidenzbasierte Pflege.
- Brandenburg, H., Dorschner, S. (Hrsg.): Pflegewissenschaft. 1. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in das wissenschaftliche Denken in der Pflege.
- Brandenburg, H., Panfil, E.-M., Mayer, H.: Pflegewissenschaft. 2. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Pflegeforschung.
- Burns,N. Grove, S.: The Practice of Nursing Research.
- George, J. B.: Nursing Theories. The Base for Professional Practice.
- Mayer, H.: Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung.
- Polit, D. F., Beck, C. T., Hungler, B. P., Bartholomeyczik, S., Herrmann, M.: Lehrbuch Pflegeforschung: Methodik, Beurteilung und Anwendungen.
- Stengel, D., Bhandari, M., Hanson, B.: Statistik und Aufbereitung klinischer Daten

Erweiterte Pflegepraxis (G4APW_211)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_211	1. Studienjahr	2		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Blended Learning

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	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls können die Studierenden die im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V definierten heilkundlichen Tätigkeiten selbständig ausüben. Die Studierenden verstehen die Ausübung von Heilkunde als die auf wissenschaftliche Erkenntnis gegründete, praktische, selbständige oder im Dienst anderer ausgeübte Tätigkeit zur Verhütung, Feststellung, Heilung oder Linderung menschlicher Krankheiten, Körperschäden oder Leiden.

METHODENKOMPETENZ

Für die durch den Gesetzgeber festgelegten Diagnosen (z. B. Diabetes Mellitus Typ I und II, Chronische Wunden, Demenz und Hypertonie) besitzen die Studierenden die Kompetenzen alle erforderlichen Tätigkeiten im Rahmen des Assessments, der Planung einzuleitender Interventionen (Algorithmus/ Behandlungspfad) sowie der Umsetzung des Therapieplans durchzuführen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage die fachliche, wirtschaftliche, rechtliche und ethische Verantwortung der heilkundlichen Tätigkeiten vollständig zu übernehmen. Von dieser umfasst ist (nach der Übertragung der ärztlichen Tätigkeiten durch den Arzt) die Entscheidungsbefugnis, ob und in welchem Umfang die selbständige Ausübung der Heilkunde durch Vornahme der übertragenen ärztlichen Tätigkeiten medizinisch geboten ist.

Die Studierenden erlangen ein vertieftes Verständnis der Bedeutung von Eigenverantwortung und federführenden Steuerung der wahrgenommenen heilkundlichen Tätigkeiten für den individuellen Patienten und den damit zusammenhängenden ethischen und moralischen Fragestellungen. Vor diesem Kontext verstehen sie insbesondere die Bedarfe der Patienten und Angehörigen im Hinblick auf Beratung und Betreuung zur Krankheits- und Situationsbewältigung sowie zur Verstärkung vorhandener Ressourcen und können entsprechende Unterstützung anbieten (psychosoziale Versorgung).

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die gesundheitspolitische Zielsetzung, die mit der Delegation und Übertragung von Heilkunde auf die Pflege verbunden ist. Sie sind in der Lage die heilkundlichen Tätigkeiten in enger Zusammenarbeit und Vernetzung mit den betreuenden Ärzten und anderen beteiligten Berufsgruppen wahrzunehmen. Darüber hinaus verfügen die Studierenden über die notwendigen Kompetenzen insbesondere der integrativen, übergreifenden und interprofessionellen Tätigkeiten des Patientenmanagements, Case- und Überleitungsmanagements.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Heilkundliche Tätigkeiten	36	114
Selbständige Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V – Rechtliche Grundlagen – Inhalt und Umfang der Heilkundeausübung – verbindliche Regelungsbestandteile		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Ausgewählte Fragestellungen der Pharmakologie und Krankheitslehre	36	114

Entsprechend der aktuellen Fassung der Liste diagnosebezogener heilkundlicher Tätigkeiten sowie prozedurenbezogener heilkundlicher Tätigkeiten

BESONDERHEITEN

Die Inhalte des Moduls basieren auf im § 63 Abs. 3c SGB V definierten heilkundlichen sowie prozedurenbezogenen Tätigkeiten.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- DNQP (Hrsg.): Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz. Osnabrück
- Gemeinsamer Bundesausschuss (2011): Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V. Stand: 20. Oktober 2011
- Radenbach, J.: Aktiv trotz Demenz: Handbuch für die Aktivierung und Betreuung von Demenzerkrankten, Schlütersche
- Kastner, U.: Handbuch Demenz, Urban & Fischer
- Registered Nurses ´ Association of Ontario (RNAO). (2013). Assessment and Management of Foot Ulcers for People with Diabetes. Clinical Best Practice Guideline (2nd ed). Zuletzt abgerufen am
- Schatz, H. (Hrsg.): Diabetologie kompakt. Grundlagen und Praxis, Thieme
- Kammerlander, W.: Lehrbuch des Wundmanagements, Springer
- Perrin, B.M., Swerrin , H., Payne, C.B., Skinner, T.C. (2014). Cognitive representations of peripheral neuropathy and self reported foot care behaviour of people at high risk of diabetes related foot complications. Diabetic Medicine, 31(1), S. 102 106.
- Portz, K.; Hinnerk Timm, J.: Moderne Wundversorgung, Urban & Fischer
- Pappe, R. (Hrsg.), Bostelaar, R.: Case Management im Krankenhaus. Das Kölner CM-Modell in Theorie und Praxis, Schlütersche

Wissenschaftliches Arbeiten (G4APW_501)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_501	1. Studienjahr	2		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Blended Learning

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	36	114	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die grundlegenden Merkmale wissenschaftlicher Arbeiten sowie zentrale wissenschaftstheoretische Grundpositionen und sind mit wissenschaftstheoretischen Grundbegriffen vertraut. Sie können Studien nicht nur lesen und verstehen, sondern v.a. kritisch beurteilen, entsprechend einordnen und die Ergebnisse fundiert für diagnostische und therapeutische Entscheidungen bzw. für die Entwicklung technischer Lösungsansätze nutzen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können eine wissenschaftlich zu bearbeitende Problemstellung formulieren, eine Literaturrecherche durchführen und eine quellenkritische Auswertung der Literatur vornehmen. Sie verfügen über Kenntnisse sowohl quantitativer, als auch qualitativer Forschungsmethoden und können diese zur Entwicklung eines geeigneten Forschungsdesigns einsetzen, dieses umsetzen sowie die Ergebnisse in Form einer strukturierten schriftlichen Ausarbeitung darlegen, die den wissenschaftlichen Anforderungen genügt.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden erleben sich als kompetente Partner im wissenschaftlichen Prozess. Sie können eigene Fragestellungen entwickeln und diese entsprechend beantworten sowie eigenständig die dazu notwendigen Arbeitsprozesse strukturieren. Dabei nutzen sie auch computerunterstützte Arbeitswerkzeuge und Auswertungsmethoden (qualitativ und quantitativ-statistisch) bei der Datenanalyse, -aufbereitung und -präsentation. Sie sind kritische Diskussionspartner, die ihre Position wissenschaftlich fundiert vertreten können. Sie können verantwortungsvoll und fachgerecht in einem interdisziplinären Team agieren und bringen Impulse zum wissenschaftlichen Arbeiten mit ein.

Die Studierenden entwickeln die Kompetenz, den wissenschaftlichen Kodex und die Ethik von Wissenschaft und Forschung zu erkennen, zu beurteilen und selbst einzuhalten. Sie sind sensibilisiert für ethische Implikationen der Forschung und die gesellschaftliche Verantwortung der Wissenschaft. Sie wertschätzen die Pluralität von Theorien und Methoden und zeigen diesbezüglich eine große Offenheit. Mit Abschluss des Moduls können die Studierenden ihre Position im eigenen Fachgebiet argumentativ begründen, verteidigen und durch Studien belegen. Sie sind in der Lage, auch Fachfremden komplexe Zusammenhänge klar strukturiert und verständlich darzulegen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen gute wissenschaftliche Praxis ebenso wie wissenschaftliches Fehlverhalten und haben selbst eine gefestigte Vorstellung über ein gewissenhaftes Handeln im Berufsalltag entwickelt. Sie können sich aktiv und qualifiziert an wissenschaftlichen Studien beteiligen. Sie kennen die für wissenschaftliches Arbeiten relevanten Vorgehensweisen in Abhängigkeit der Untersuchungsfragestellung. Sie achten auf eine ausgewogene theoretisch fundierte Informations- und Literaturbeschaffung, die über die Internetrecherche hinausgeht (z.B. Nutzung von Datenbankabfragen). Sie können geeignete Untersuchungsmethodenauswählen und Daten entsprechend erheben, auswerten und interpretieren. Sie können die Ergebnisse einordnen und sowohl der eigenen als auch anderen Berufsgruppen kompetent präsentieren und Schlussfolgerungen daraus ableiten. Sie können Studienergebnisse kritisch reflektieren, zueinander in Bezug setzen und Handlungsoptionen für konkrete Situationen aufzeigen, kritisch bewerten und ihre Entscheidung zur gewählten Handlungsalternative plausibel begründen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Grundlagen Wissenschaftlichen Arbeitens	16	50
Einführung in Good Scientific Practice (Kennzeichen und Formen wissenschaftlicher Arbeit) - Wissenschaftliche Disziplinen und Fächer - Formale und inhaltliche Anforderungen an wissenschaftliche Arbeiten (z.B. Zitation) - Themenfindung, Problemstellung, Fragestellung(en), Zielsetzung - Literaturrecherche und Informationsbeschaffung - Kriterien zur Beurteilung und Auswahl wissenschaftlicher Arbeiten – Strukturierung und Gliederung sowie inhaltliche und formale Ausgestaltung der Arbeit		
Wissenschaftstheorie und Methoden der empirischen Sozialforschung	20	64
Wissenschaftstheorie: Ausgewählte wissenschaftliche Grundpositionen und wissenschaftstheoretische Grundbegriffe -Kennzeichen von Wissenschaften und Gegenstandsbereich der Wissenschaftstheorie - ausgewählte wissenschaftstheoretische Grundpositionen - wissenschaftstheoretische Grundbegriffe - Reflexionsmodelle - Anwendung verschiedener Instrumente der Reflexion in der Praxis Methoden der empirischen Sozialforschung: Quantitative und qualitative Methoden - Typologie wissenschaftlicher Arbeiten - Phasen des Forschungsprozesses: Forschungsdesign (insb. Hypothesenbildung), Operationalisierung, Untersuchungsmethodik (Befragungsformen, Felduntersuchung, Experiment, wissenschaftliche Technologien, Inhaltsanalyse, Experiment) und Untersuchungsanordnung (Art und Häufigkeit, Primär- und Sekundärerhebung), Auswahl bzw. Konstruktion von Erhebungsinstrumenten, Auswahl der Untersuchungseinheiten (inkl. Stichprobenziehung) - Datenerhebung, Datenanalyse, Datenauswertung und Dateninterpretation		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Atteslander, P.: Methoden der empirischen Sozialforschung, Berlin
- Bänsch, A.; Alewell, D.: Wissenschaftliches Arbeiten, München
- Balzer, W.: Die Wissenschaft und ihre Methoden, Freiburg
- Collis, J.; Hussey, R.: Business Research, Basingstoke
- DFG Deutsche Forschungsgemeinschaft „Good Scientific Practice“
- Eberhard, K.: Einführung in die Erkenntnis- und Wissenschaftstheorie, Stuttgart
- Gabriel, G.: Grundprobleme der Erkenntnistheorie, Paderborn
- Kornmeier, M.: Wissenschaftstheorie und wissenschaftliches Arbeiten, Heidelberg
- Kromrey, H.: Empirische Sozialforschung, Stuttgart
- Ruß, H. G.: Wissenschaftstheorie, Erkenntnistheorie und die Suche nach Wahrheit, Stuttgart
- Schnell, R.; Hill, P. B.; Esser, E.: Methoden der empirischen Sozialforschung, München
- Schülein, J. A..; Reitze, S.: Wissenschaftstheorie für Einsteiger, Stuttgart
- Schwaiger, M.; Meyer, A.: Theorien und Methoden der Betriebswirtschaft, München
- Stickel-Wolf, C.; Wolf, J.: Wissenschaftliches Arbeiten und Lerntechniken, Wiesbaden
- Theisen, M. R.: Wissenschaftliches Arbeiten, München.

Fachenglisch (G4APW_502)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_502	1. Studienjahr	2		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Blended Learning

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
150	36	114	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Mit Abschluss des Moduls haben die Studierenden funktionale kommunikative Kompetenzen in der Fachsprache Englisch erworben und sind mittels der im Kurs entwickelten Sprachlernkompetenzen fähig, diese nach Bedarf auszubauen. Die Studierenden haben ein Bewusstsein für die Relevanz und den Umfang fremdsprachlicher Diskurse in ihrem jeweiligen Fachgebiet. Sie haben zudem Text- und Medienkompetenzen in der Fachsprache erworben und können diese selbstständig einsetzen.
Die Absolventinnen und Absolventen verfügen über kommunikative Fähigkeiten zur Nutzung ihres jeweiligen berufsspezifischen Fachvokabulars und können diese in ihrem beruflichen Alltag anwenden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben verschiedene kommunikative Strategien im mündlichen und schriftlichen Ausdruck in der Fremdsprache erworben und sind fähig, auf dieser Grundlage unterschiedliche fachlich relevante Texte zu erkennen, zu verstehen, adäquat zu kommentieren und auch selbst zu erstellen. Die Studierenden erwerben fremdsprachliche Text- und Medienkompetenz, wobei neben rein funktional- kommunikativen Fähigkeiten auch stilistische und interkulturelle Kenntnisse bedeutsam sind.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Absolventinnen und Absolventen verfügen über eine ausgeprägte Sprachbewusstheit und können zwischen unterschiedlichen fachlichen Diskursen und Kontexten differenzieren. Sie können die eigenen fremdsprachlichen kommunikativen Fähigkeiten einschätzen und haben die notwendigen Sprachlernkompetenzen erworben, um funktionale sowie interkulturelle kommunikative Fähigkeiten fach- und berufsfeldbezogen auszubauen und weiterzuentwickeln. Sie sind fähig, in der Fremdsprache selbstständig abstrakt zu denken und ihr Fachwissen kontextadäquat auszudrücken.

Der Abschluss des Moduls befähigt zur Mitarbeit in interkulturellen Teams im Bereich des Gesundheitswesens und innerhalb der Fachwissenschaften. Im Verlauf des Moduls eignen sich die Studierenden vertiefte kommunikative Strategien im mündlichen und schriftlichen Ausdruck an. Auf dieser Grundlage ist es ihnen möglich, ihre funktionalen und interkulturellen kommunikativen Kompetenzen in der Fremdsprache kontextbezogen einzusetzen. Das Modul bereitet die Studierenden auf Gespräche mit Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten bzw. Kundinnen/Kunden und Fachdiskussionen in der Fremdsprache ebenso vor, wie auf die Teilhabe an einer internationalisierten Unternehmenskultur.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Das Modul Fachenglisch befähigt die Studierenden dazu die eigenen fachlichen und berufsfeldbezogenen Kommunikations- und Handlungskompetenzen auszubauen. Zudem schaffen die fremdsprachlichen Kenntnisse ein Bewusstsein für kulturell motivierte Unterschiede im beruflichen Alltag eines zunehmend internationalisierten und interdisziplinären Gesundheitswesens. Die erworbenen fremdsprachlichen Kenntnisse werden genutzt, um berufliche wie akademische Entwicklungsmöglichkeiten in den jeweiligen Fachbereichen weiter auszubauen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Health Care Communication: Kommunikation und Interaktion im Berufsfeld Gesundheitswesen	16	50
Präsentation verschiedener fachwissenschaftlicher und berufsfeldbezogener Themen – Erstellen von Präsentationsmaterial – Anwenden funktionaler und interkultureller kommunikativer Strategien im Fachgespräch und in der Kommunikation mit Patientinnen/Patienten/Kundinnen/Kunden/Klientinnen/Klienten – Gestaltung von berufsspezifischen Gesprächssituationen – Sprachbewusstheit und Sprachlernkompetenzen im Rahmen des wissenschaftlichen und berufsfeldbezogenen Fachwortschatzes		
Academic Writing: Wissenschaftliches Arbeiten in Fachenglisch	20	64
Lesen und Verstehen englischsprachiger Fachliteratur, Wiedergeben und Verarbeiten von fachbezogenen Inhalten in Wort und Schrift – Grundlagen des wissenschaftlichen Schreibens in der Fachwissenschaft – Erstellen von Synopsen, Abstracts und kurzen Fachbeiträgen – erweiterte funktionale und stilistische Kenntnisse im mündlichen und schriftlichen Ausdruck – Teilhabe an berufsfeldbezogenen Diskursen in Unternehmen und Fachwelt – ausgeprägte kommunikative, interkulturelle und Selbstlernkompetenzen in der Fachsprache		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Allum, Virginia; Day, Jeremy, Cambridge English for Nursing, Cambridge.
- Allum, Virginia, McGarr, Virginia, Day, Jeremy, Cambridge English for Nursing Intermediate Plus Student's Book, Cambridge
- Bach, Grant: Communication & Interpersonal Skills for nurses. Learning Matters
- Eric Glendinning, Ron Howard, Professional English in Use: Medicine, Klett
- Fitzgerald, Patrick; Koeltgen, Rod, Englisch for Medicine (B2), Cornelson Campus
- Ford, Y.: Nursing English Essentials, Bern
- Huss, Norma May; Schiller, Sandra; Schmidt, Matthias, Hrsg., Fachenglisch für Pflege und Pflegewissenschaft / English for Professional Nursing, Springer
- Oshima, Alice; Hogue, Ann, Writing Academic English, 4th Ed., Pearson Longman Academic Writing Series
- Powell, Mark, Presenting in English – how to give successful presentations, Cengage,
- Unseld, D. W.: Medical Dictionary of the English and German Languages / Medizinisches Wörterbuch der deutschen und engli-schen Sprache. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart.
- Reuter, P. und Reuter, Ch.: Medizinisches Wörterbuch Deutsch-Englisch. Thieme, Stuttgart.

Health Care Management und Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre (G4APW_230)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_230	2. Studienjahr	2		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Präsentation, Seminar

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
240	56	184	8

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind mit Abschluss des Moduls in der Lage, aktuelle Daten und Fakten der Gesundheitswirtschaft unter Beru¨cksichtigung der ökonomischen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen zu bewerten. Dabei lassen sie ihre Berufserfahrung in unterschiedlichen Einrichtungen und Leistungssektoren des Gesundheitswesens einfließen und verknu¨pfen diese in objektiver Weise mit ihrem theoretischen Wissen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Absolventinnen und Absolventen weisen einen hohen Grad an Reflexivität auf und können aufgrund ihres Fachwissens in der Gesundheitswirtschaft auch mit komplexen Situationen in Gesundheitseinrichtungen sowie im Gesundheitswesen allgemein umgehen. Sie haben gelernt, das eigene Wissen und ihre Fähigkeiten selbständig auf die jeweils bestehenden Anforderungen anzupassen und sind bereit, innovative Ansätze im Gesundheitswesen mitzugestalten.

Die Studierenden reflektieren das eigene berufliche Handeln im Hinblick auf die damit verbundene gesellschaftspolitische, soziale, ethische und ökonomische Verantwortung. Die unterschiedlichen ökonomischen Interessen der einzelnen Akteure im Gesundheitswesen und die Auswirkungen auf Angebot und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen werden erkannt und sachlich begründet bewertet. Über die Einnahme wechselnder Perspektiven wird die interprofessionelle Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen gestärkt.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Absolventinnen/Absolventen der gesundheitsbezogenen Studiengänge zeigen Handlungskompetenz, indem sie ihr theoretisches Fachwissen zur Struktur und Funktion des Gesundheitswesens und ihr reflektiertes Erfahrungswissen aus der jeweiligen beruflichen Praxis nutzen, 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 Rahmenbedingungen. In einem multiprofessionellen Team profilieren sie sich durch eine reflektierte Haltung zu gesundheitspolitischen, gesellschaftlichen, sozialen, ethischen, und ökonomischen Implikationen des eigenen Handelns auf einer sachlich-begründeten Ebene.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Health Care Management (HCM)	24	67

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. Die wechselnde Rolle des Gesundheitswesens als Wirtschaftsfaktor im Spannungsfeld zwischen Finanzierbarkeit und Versorgungsqualität. Grundlagen des Health Care Marketing		
Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre (BWL)	12	47
Grundlagen der allgemeinen Betriebswirtschaftslehre mit besonderem Fokus auf Gesundheitseinrichtungen. Betriebswirtschaftliche Prinzipien, Rechtsformen und politische Rahmenbedingungen, Betriebsorganisation und betriebliche Leistungserstellung. Kosten- und Leistungsrechnung, Budgetierung, Controlling und Kennzahlen.		
Medizincontrolling	20	70
Medizinische Dokumentation - Medizincontrolling – DRG-Kodierung – Analyse der Leistungsdaten und Reporting – Informationsmanagement – inter-disziplinäre Zusammenarbeit - Standardisierung des medizinischen Leistungsprozesses (medizinisches Klassifikationssystem und Leitlinien) – strategisches Controlling		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Amelung VE: Managed Care, Neue Wege im Gesundheitsmanagement, Wiesbaden, Gabler.
- Bandelow NC, Florian Eckert F, Rüsenberg R (Hrsg.): Gesundheit 2030, Qualitätsorientierung im Fokus von Politik, Wirtschaft, Selbstverwaltung und Wissenschaft, Wiesbaden, Verlag für Sozialwissenschaften.
- Busse R, Blümel M, Ognyanova D: Das deutsche Gesundheitssystem, Akteure, Daten, Analysen, Berlin, MWV.
- Busse R, Schreyögg J, Tiemann O: Management im Gesundheitswesen, Heidelberg, Springer.
- Fleßa S: Grundzüge der Krankenhausbetriebslehre, München, Oldenbourg Verlag.
- Frodl A: Gesundheitsbetriebslehre, Wiesbaden, Gabler.
- Goldschmidt, A.W. et al.: Praxishandbuch Medizincontrolling, Heidelberg: Economica
- Gruber T, Ott R: Rechnungswesen im Krankenhaus (Health Care Management), Berlin, MWV.
- Hajen, L. :Gesundheitsökonomie: Strukturen – Methoden – Praxisbeispiele. Kohlhammer
- Hentze, J., Kehres, E.: Krankenhaus-Controlling: Konzepte, Methoden und Erfahrungen aus der Krankenhauspraxis
- Porter M, Guth C: Chancen für das deutsche Gesundheitssystem. Von Partikularinteressen zu mehr Patientennutzen, Heidelberg, Springer.
- Rosenbrock R, Gerlinger T: Gesundheitspolitik: Eine systematische Einführung, Bern, Hogrefe.
- Schlüchtermann J: Betriebswirtschaft und Management im Krankenhaus: Grundlagen und Praxis, Berlin, MWV.
- Simon M: Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise. Bern, Hogrefe.
- Zapp W: Kosten-, Leistungs-, Erlös- und Ergebnisrechnung im Krankenhaus, Mediengruppe Oberfranken.

Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor (G4APW_231)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_231	2. Studienjahr	2		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Blended Learning

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	36	114	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls haben die Studierenden einen umfassenden Überblick über die Bedeutung und Umsetzung von Qualitätsmanagement und Qualitätsmanagementsystemen unter besonderer Berücksichtigung von 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 werden in die Lage versetzt, die unterschiedlichen QM-Systeme und deren Ziele zu verstehen, diese kritisch zu bewerten und die relevanten Qualitätsrichtlinien berufsfeldspezifisch zu vertiefen. Sie 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 kennen verschiedene Instrumente und Modelle im Qualitätsmanagement und sind in der Lage, damit 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. Medizinische Leitlinien, Expertenstandards, Behandlungspfade), die die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit erhöhen können und können diese adäquat einsetzen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben sich mit dem Qualitätsbegriff kritisch auseinandergesetzt und verstehen die Bedeutung von Qualität und QM-Systemen für die Erhöhung bzw. Sicherstellung der Versorgungsqualität und den Erfolg von Gesundheitseinrichtungen und Unternehmen der Gesundheitsbranche. Sie können sich qualifiziert in QM-Projekte einbringen und dort für Teilprojekte Verantwortung übernehmen. Im Rahmen des Risikomanagements im Gesundheitswesen 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 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 nach Abschluss des Moduls die entsprechenden Prozesse aktiv unterstützen und eigenverantwortlich Aufgaben im Qualitätsmanagement übernehmen. Darüber hinaus sind sie durch die Handlungskompetenz im Bereich des Risikomanagements in der Lage, neben der Verbesserung der Versorgungsqualität auch einen Beitrag zur Steigerung der Sicherheit der Gesundheitsversorgung zu leisten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Qualitäts- und Risikomanagement	36	114

Grundlagen und Begriffe des Qualitätsmanagement/TQM – Qualitätsmanagementsysteme – Akkreditierungs- und Zertifizierungsverfahren – Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Qualitätsmanagement und zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung - strukturierte Qualitätsberichte nach §137 SGBV – Patientensicherheit und Patientenrechtegesetz – Prozessmanagement (Behandlungspfade, Risikomanagement und Critical Incidents sowie geeignete Berichtssysteme – Methoden der Risikoanalyse und -bewältigung, Fehleranalysemethoden (FMEA, Route Cause Analysis) Patient Safety Indicators, Durchführung von Risiko-Audits, London Protocol zur Analyse klinischer Zwischenfälle, Fehlerprävention, Fehlerkommunikation, Medizinische Leitlinien, Expertenstandards – Evidenzbasierte Medizin/Pflege

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Aktionsbu¨ndnis Patientensicherheit e.V.: Wege zur Patientensicherheit. Lernzielkatalog fu¨r Kompetenzen in der Patientensicherheit, Berlin.
- Behrens J, Langer G: Evidence based Nursing and Caring. Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung, Bern.
- Bru¨ggemann, H, Bremer, P: Grundlagen Qualitätsmanagement. Von Werkzeugen u¨ber Methoden zum TQM, Wiesbaden.
- Bruhn, M: Qualitätsmanagement fu¨r Dienstleistungen: Grundlagen, Konzepte, Methoden. Berlin, Heidelberg.
- Euteneier, A (Herausgeber): Handbuch Klinisches Risikomanagement. Grundlagen, Konzepte, Lösungen - medizinisch,ökonomisch, juristisch, Berlin.
- Gausmann, P Patientensicherheitsmanagement De Gruyter
- Haeske-Seeberg, H: Handbuch Qualitätsmanagement im Krankenhaus, Stuttgart.
- Hellmann, W: Strategie Risikomanagement. Konzepte fu¨r das Krankenhaus und Integrierte Versorgung. Stuttgart.
- Kahla-Witzsch, H-A, Platzer, O: Risikomanagement fu¨r die Pflege. Stuttgart. Kray, R, Koch, C, Sawicki, P T (Hrsg.): Qualität in der Medizin dynamisch denken. Versorgung- Forschung – Markt, Wiesbaden.
- Kuntsche, P, Börchers, K: Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitswesen. Basis- und integrierte Systeme, Managementsystemu¨bersichten und praktische Umsetzung, Berlin.
- Mu¨ller, E: Qualitätsmanagement fu¨r Unternehmer und Fu¨hrungskräfte. Was Entscheider wissen mu¨ssen, Heidelberg.
- Oberender, P (Hrsg.): Clinical Pathways, Facetten eines neuen Versorgungsmodells, Stuttgart.
- Paschen U: Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung nach DIN EN ISO 9001 und DIN EN 15224 Normentext, Erläuterungen, Ergänzungen, Musterformulare, Berlin.
- Saßen, S, Gorschlu¨ter P: Klinisches Risikomanagement und Qualitätsmanagement, Stuttgart.
- Vogg, I, Fleßa, S: Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung. Leitfaden zur Einfu¨hrung eines QM-Systems in Arztpraxen, Wiesbaden.

Kommunikations- und Präsentationskompetenz (G4APW_503)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_503	2. Studienjahr	2		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Workshop, Blended Learning

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	36	114	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden identifizieren, reflektieren und kommunizieren ihre eigenen Stärken, Schwächen und Grenzen; sie überprüfen eigene Wünsche, Ängste, Ziele, Normen und Werte und deren Auswirkungen auf die Kommunikation und Beziehungsgestaltung mit anderen. Sie erkennen, dass und inwiefern ihr eigenes Handeln durch ihre Einstellung zur Arbeit, persönliche Erfahrungen, vorhandenes Wissen und eigene Interessen beeinflusst werden und welche Rolle dabei soziale Vorurteile spielen können. Macht, rollenbedingte Autorität und Einfluss werden von den Studierenden wahrgenommen und verantwortungsvoll eingesetzt.
In Diskussionen und im fachlichen Austausch können die Studierenden ihre Position fachlich begründen, ihre Meinung sachlich vortragen und argumentativ untermauern. Eigene Unsicherheiten werden wahrgenommen und adäquat kommuniziert bzw. angesprochen.

Die Studierenden sind sich der Wirkung ihrer Sprache (incl. non- und paraverbaler Aspekte) auf das eigene Denken und Handeln und auf das Verhalten anderer Menschen bewusst. Sie gehen damit in der Kommunikation (mit Patientinnen/Patienten, Mitgliedern im interprofessionellen Team, Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern, gegenüber Kundinnen/Kunden u.a.m.) deshalb reflektiert um. Sie sind in der Lage, sich in der Kommunikation auf das Verständnis, die Perspektive und das Sprachniveau ihres Gegenübers einzulassen. Die Studierenden sind in der Lage, Gesprächssituationen im Austausch mit anderen (auf einer Metaebene und anhand von Modellen) zu analysieren. Sie eignen sich einen Kommunikationsstil an, der zu einem konstruktiven und positiven Arbeitsklima beiträgt. Schwierige, konflikthafte und herausfordernde Situationen werden von ihnen als solche erkannt, als Lernchance verstanden und lösungsorientiert angegangen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Rhetorik	18	57
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 Fehlschlüssen…), Techniken professionellen Schreibens		
Präsentieren und Moderieren	18	57
Visualisierung und visuelle Kommunikation (neurophysiologische Grundlagen, Medien, Gestaltungelemente, Aufbau, Struktur, Bedeutung von Farben…), Präsentieren (Regeln einer erfolgreichen Präsentation), Moderation (Grundhaltung des/der Moderatorin, Methoden, Hilfsmittel und Materialien, Umgang mit Gruppendynamiken), Bedeutung der Ziele, Zielgruppen und des Kontextes für Visualisierung, Präsentation und Moderation		
Gesprächsführung und Kommunikation	18	57
Theoretische Modelle menschlicher Kommunikation und Beziehungsgestaltung, Bedeutung der Sprache für Denken und Handeln, Nonverbale Kommunikation, Persönlichkeit und Kommunikationsstil, Rolle der Gefühle in der Kommunikation, Kommunikation und Gesprächsführung in den Gesundheitsberufen, Prinzipien der allgemeinen Gesprächsführung (Fragetechniken, aktives Zuhören usw.) und der Gesprächsführung in schwierigen Situationen (Trauer, Verlust, kognitive Einschränkungen, Kinder, Pubertierende, Aggression…), Umgang mit Widerstand		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Selbstmanagement	18	57
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		
Umgang mit Konflikten	18	57
Begriffe und Erkenntnisse der Konfliktforschung, Persönlichkeit(sentwicklung) und Konfliktverhalten, Konfliktentstehung, –verlauf und -stadien, Methoden der Konfliktvermeidung, -prävention und -bearbeitung, Deeskalation, Gewaltfreie Kommunikation nach Marshall Rosenberg, Konfliktmoderation und Führen von Konfliktgesprächen		

BESONDERHEITEN

Bei der Formulierung der Kompetenzen wurden auf das HPCCC (Health Professions Core Communication Curriculum) zurückgegriffen. Es handelt sich dabei um einen Katalog mit 61 Ausbildungszielen mit europäischem Bezugsrahmen für die inter- und multiprofessionelle Curriculumentwicklung zur Kommunikation in den Gesundheitsberufen. (Bachmann, C., Kiessling, C., Härtl, A., Haak, Rainer: Communication in Health Professions: A European consensus on inter- and multi-professional learning objectives in German. In: GMS Journal for Medical Education 2016 (33. Jg.), Heft 2, S. 7-13 (DOI: 10.3205/zma001022, URN: urn:nbn:de:0183-zma0010227).

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Bruno, T. et al.: Körpersprache und Rhetorik. Ihr souveräner Auftritt. Haufe-Fachbuch, Freiburg
- Göhnermeier, L.: Praxishandbuch Präsentation und Veranstaltungsmoderation. Wie Sie mit Persönlichkeit überzeugen. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Emmerling, P.: Ärztliche Kommunikation. Als Erstes heile mit dem Wort…. Schattauer Verlag, Stuttgart
- Hausmann, C.: Psychologie und Kommunikation für Pflegeberufe. Facultas, Wien
- Miller, W.R., Rollnick, S.: Motivierende Gesprächsführung. Lambertus, Freiburg im Breisgau
- Prior, M., Tangen, D.: MiniMax-Interventionen. 15 minimale Interventionen mit maximaler Wirkung. Carl Auer, Heidelberg
- Redlich, A.: Konfliktmoderation in Gruppen. Verlag Beratung und Training. CD-Rom und Begleitbuch. Windmühle, Hamburg
- Renz, K.-C.: Das 1 x 1 der Präsentation. Für Schule, Studium und Beruf. Gabler, Wiesbaden
- Rollnick, S. et al.: Motivierende Gesprächsführung in den Heilberufen. Core Skills für Helfer. G. P. Probst Verlag, Lichtenau/Westfalen
- Sears, M.: Gewaltfreie Kommunikation im Gesundheitswesen. Junfermann, Paderborn
- Storch, M., Kuhl, J.: Die Kraft aus dem Selbst. Sieben PsychoGyms für das Unbewusste. Hogrefe, Bern
- Storch, M., Tschacher, W.: Embodied Communication. Kommunikation beginnt im Körper, nicht im Kopf. Hogrefe, Bern
- Tewes, R.: „Wie bitte?" – Kommunikation in Gesundheitsberufen. Springer, Berlin Heidelberg
- Weisbach, C.-R. et al.: Professionelle Gesprächsführung. Ein praxisnahes Lese- und Übungsbuch. Deutscher Taschenbuch Verlag, München.

Praxismodul II (G4APW_802)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_802	2. Studienjahr	2		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Selbstständiges Arbeiten am Arbeitsplatz, Transferleistungen zur Einübung einer evidenzbasierten Pflegepraxis

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
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 die in den Theoriephasen erworbenen Inhalte vertiefen und diese in ihre berufliche Tätigkeit transferieren. Sie nutzen ihr erworbenes Wissen in der Gesundheisterhaltung und –förderung sowie Betreuung und Versorgung von erkrankten Menschen und deren Bezugspersonen auf aktuellem Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer, psychologischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse. Die Studierenden erkennen die betrieblichen Zusammenhänge und deren Effekte und können selbstständig Lösungsansätze unter Einbezug von wissenschaftlichen Kenntnissen entwickeln.

METHODENKOMPETENZ

In kooperativer Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen führen die Studierenden patienten- bzw. bewohner- und familienzentrierte Betreuung durch. Sie arbeiten selbstständig und eigenverantwortlich im interprofessionellen Team und können leitende Positionen übernehmen. Sie sind fähig, zu Praxisproblemen Stellung zu beziehen und Lösungsvorschläge zu entwickeln. Sie können sich in Diskussionen aktiv und durch eine wissenschaftlich fundierte Stellungnahme positionieren. Theoriegeleitetes systematisches Denken sowie die Integration von empirischen Erkenntnissen und Ergebnissen anderer wissenschaftlichen Disziplinen werden von den Studierenden umgesetzt.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Abgrenzung von zentralen Themen und marginalen Themen oder Problemstellungen gelingt den Studierenden selbstständig vor dem Hintergrund ihres theoretischen Wissens. Sie können ihre eigene Werthaltung und persönliches Verhalten reflektieren, selbstkritisch distanzieren und ihre eigenen Anteile in der Beziehungsgestaltung erkennen.

Die Studierenden übernehmen die Verantwortung für die pflegerische Versorgung von Menschen aller Altersklassen und ihren Bezugssystemen in Themen der Gesundheitserhaltung und - wiederherstellung. Im Rahmen einer partizipativen und vertrauensvollen Beziehung werden dabei ethische Grundsätze pflegerischen Handelns ebenso einbezogen wie die individuellen Bedürfnisse und Interessen der beteiligten Personen.
Die Studierenden können Problemlösungs- und Projektmanagementtechniken im Unternehmen selbstständig und eigenverantwortlich umsetzen. Sie nehmen innovative Impulse wahr, greifen sie auf und setzen sie eigenverantwortlich in Teams kontextbezogen um. Sie kommunizieren zielgruppenorientiert und unter Einbezug ihrer emphatischen Fähigkeiten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen und analysieren die Komplexität der Praxis unter Einbezug ihres reflektierten sowie kritisch-konstruktiven Denkens. Sie beachten in ihrem Pflegehandeln verschiedenste Einflussfaktoren (wie medizinische, psychosoziale und organisatorische) und bearbeiten Schnittstellenprobleme. Die erworbene Handlungskompetenz ermöglicht die Bewältigung dieser Komplexität in der pflegerischen Versorgung von Menschen aller Altersklassen und deren Bezugspersonen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul II	0	600

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
-		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Siehe Literatur der Module sowie aktuelle wissenschaftliche Fachzeitschriften.

Public Health (G4APW_250)

Public Health

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_250	3. Studienjahr	2		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Blended Learning

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	36	114	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden erlangen ein Grundverständnis für Public Health und den zentralen 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 der WHO sowie nationale Entwicklungen und deren zugrundeliegende wissenschaftlichen Theorien. Die Studierenden verstehen die Instrumente von Managed Care 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 der jeweiligen Zielgruppe und des Settings sowie deren Qualitätssicherung.
Die Studierenden kennen die Methoden von Managed Care Ansätzen im Gesundheitswesen und sind in der Lage Prinzipien von Case Management patientenorientiert anzuwenden.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können die Ergebnisse gesundheitswissenschaftlicher Studien und 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 Patienten anwenden und in die (pflegerische) 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. Sie erkennen, dass deren Möglichkeiten aber nur teilweise genutzt werden und sind bestrebt, zu einer stärkeren Nutzungen der vorhandenen Potentiale beizutragen.

Die Studierenden kennen die unterschiedlichen Determinanten von Gesundheit und erkennen Zusammenhänge der psychischen, physischen und sozialen Bedingungen von Gesundheit und Krankheit bezogen auf spezifische Bevölkerungsgruppen. Sie sind sich der sozialen Ungleichheit der Gesundheit bewusst und können Strategien und Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisänderung entwickeln und deren Einsatz begründen. Sie können anhand spezifischer Assessmentinstrumente den Hilfebedarf der Patienten und Patientinnen einschätzen und auch unter Berücksichtigung ethischer Aspekte ein einzelfallbezogenes oder institutionelles Case Management anbieten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Aufgrund der Multidisziplinarität von Public Health können die Studierenden Verbindungen zu den Bezugswissenschaften, u.a. der Pflegewissenschaft, der Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik, Gesundheitssystemforschung, des Qualitätsmanagements, der Medizin und der Sozialwissenschaften herstellen und diese in der pflegerischen Praxis zum Wohle der Patienten und Patientinnen nutzen. Sie können Maßnahmen kooperativ in einem professionellen Team durchführen und sie in Abstimmung und partizipativ mit den Zielgruppen umsetzen und gegenüber Entscheidungsträgern kommunizieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Public Health und Versorgungsforschung	20	64
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 – Public Health Nursing – Einführung in die Versorgungsforschung und aktuelle Entwicklungen – Nutzung von Routinedaten in der Versorgungsforschung		
Managed Care und Case Management	16	50
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

Für Lehreinheit 1 Public Health und Versorgungsforschung wurde im Rahmen des Förderprojektes E-Campus von Prof. Dr. Claudia Winkelmann (DHBW Heidenheim) und Prof. Dr. Margrit Ebinger (DHBW Stuttgart) für die Themenschwerpunkte Grundlagen Public Health, Gesundheitsberichterstattung und Register sowie Prävention und Gesundheitsförderung eine Blended Learning Veranstaltung entwickelt. Mit Hilfe der Lernplattform Moodle kann zusätzlich zu den Präsenzveranstaltungen ein begleitetes Selbststudium angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

Public Health und Versorgungsforschung

- Bonita, R., Beaglehole, R., Kjellström, T.: Einführung in die Epidemiologie, Hans Huber.
- Bormann, C.: Gesundheitswissenschaften, Einführung, UTB.
- Brieskorn-Zinke, M.: Public Health Nursing. Der Beitrag der Pflege zur Bevölkerungsgesundheit. Kohlhammer.
- Egger, M., Razum, O. (Hrsg.): Public Health, Sozial- und Präventivmedizin kompakt, Walter de Gruyter.
- Enderle, G.J., Seidel H.-J.: Arbeitsmedizin Fort- und Weiterbildung, Urban & Fischer in Elsevier.
- Friele, M.B.; Public-Health-Ethik in Studium und Praxis. UTB.
- Gaus, W., Muche, R.: Medizinische Statistik. Angewandte Biometrie für Ärzte und Gesundheitsberufe. Schattauer.
- Grossmann, R., Scala, K.: Gesundheit durch Projekte fördern: Ein Konzept zur Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung und Projektmanagement. Juventa.
- Hahnzog, S. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitsförderung. Das Praxishandbuch für den Mittelstand. Springer Gabler.
- Hey, M., Maschewsky-Schneider, U. (Hrsg.):Kursbuch Versorgungsforschung. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Hurrelmann, K., Klotz, T., Haisch, J. (Hrsg.): Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung, Hans Huber.
- Hurrelmann, K., Razum, O.: Handbuch Gesundheitswissenschaften, Beltz Juventa.
- Klemperer, D.: Sozialmedizin-Public Health-Gesundheitswissenschaften, Hogrefe.
- Kreienbrock, L., Pigeot, I., Ahrens, A.: Epidemiologische Methoden. Spektrum Akademischer Verlag.
- McKenzie JF, BL. Neiger, R. Thackeray: Planning, Implementing, & Evaluating Health Promotion Programs. Benjamin-Cummings Publishing Company, Subs of Addison Wesley Longman, Inc.
- Nies, M.A., McEwen M.: Community/Public Health Nursing. Promoting the Health of Populations. Elsevier Health Care.
- Pfaff H., Neugebauer E.A.M., Glaeske G., Schrappe M. (Hrsg.): Lehrbuch Versorgungsforschung. Systematik - Methodik – Anwendung. Schattauer.
- Prenzler A., von der Schulenburg, J.M., Zeidler, J.: Übungen zu Public Health und Gesundheitsökonomie, Springer.
- Schmidt C., Bauer J., Schmidt K., Buer M (Hrsg): Betriebliches Gesundheitsmanagement im Krankenhaus. Strukturen, Prozesse und Arbeiten im Team gesundheitsfördernd gestalten. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Schwartz, F.W. Walter, U., Siegrist ,J., Kolip, P., Leidl, R., Dierks, M.L., Busse, R., Schneider, N. (Hrsg.): Das Public-Health-Buch. Gesundheit und Gesundheitswesen, Urban & Fischer in Elsevier.
- Somerville, M., Kumaran, K., Anderson R.: Public Health and Epidemiology at a Glance. Wiley-Blackwell.
- Tulchinsky, T.H. ,Varavikova, E.A.: The New Public Health, Academic Press Inc.

Managed Care und Case Management

- Amelung, V., Eble, S., Hildebrandt, H.: Innovatives Versorgungsmanagement, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Amelung, V.E., Deimel, D., Reuter, W., Rooij, N., Weatherly J.N. (Hrsg.): Managed Care in Europa. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Amelung, V.E.: Managed Care. Neue Wege im Gesundheitsmanagement. Gabler.
- Bühler, E. (Hrsg.): Überleitungsmanagement und Integrierte Versorgung. Brücke zwischen Krankenhaus und nachstationärer Versorgung. 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.
- Junk, M., Messing, A., Glossmann. J.P.: Angewandtes Case Management. Ein Praxisleitfaden für das Krankenhaus. Kohlhammer.
- 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 Prozesses. Springer.
- Monzer, M.: Case Management Grundlagen, medhochzwei.
- von Reibnitz, C.: Case Management: praktisch und effizient, Springer.
- Weatherly, J.N., Seiler, R., Meyer-Lutterloh, K., Schmid, E., Lägel, R., Amelung V.E.: Leuchtturmprojekte Integrierter Versorgung und Medizinischer Versorgungszentren. Innovative Modelle der Praxis. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Wendt, W.R., Löcherbach, P. (Hrsg.): Case Management in der Entwicklung. Stand und Perspektiven in der Praxis. medhochzwei.
- Wendt, W.R.: Beratung und Case Management. Konzepte und Kompetenzen. Case Management in der Praxis. medhochzwei.
- Wendt, W.R.: Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung. Lambertus-Verlag.
- Wingenfeld, K.: Pflegerisches Entlassungsmanagement im Krankenhaus. Konzepte, Methoden und Organisationsformen patientenorientierter Hilfen. Kohlhammer.
- Wissert, M.: Case Management für Palliative Care. Die Bedeutung von Koordination in der Versorgung sterbenskranker Menschen. Kohlhammer.

Zielgruppenorientierte Gesundheitsedukation (G4APW_251)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_251	3. Studienjahr	2		Deutsch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
150	36	114	5

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, die Rolle und die Aufgaben von Pflegefachpersonen in der Patienten- und Angehörigenedukation begründet darzulegen. Sie wissen um die Bedeutung von Patienten- und Angehörigenedukation für die Lebensqualität und die Gesundheit der Betroffenen. Über aktuelle Entwicklungen u.a. im Kontext der Digitalen Transformation sind sie informiert. Die Studierenden kennen die Unterschiede zwischen Information, Anleitung, Schulung und Beratung mit den jeweiligen Anlässen, Voraussetzungen und den jeweils spezifischen Methoden und Formen der Kommunikation. Einige wichtige didaktische Prinzipien für die Weitergabe von Wissen, die Gestaltung von Edukationsprozessen und die Aufbereitung von Anschauungsmaterialien sind ihnen vertraut. Sie sind in Lage, die Wirkung der kommunikativen Interventionen anhand objektiver Kriterien und anhand von subjektiv geäußerten Rückmeldungen der Pflegeempfänger*innen /Angehörigen zu überprüfen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, Informationen strukturiert und adressatengerecht weiter zu geben, Informationsmaterialien und –angebote didaktisch und benutzerfreundlich zu gestalten und aufzubereiten. Sie sind in der Lage, Methoden der Präsentation, der Visualisierung und Gesprächstechniken gezielt, bewusst und situationsangemessen auszuwählen und anzuwenden. Darüber hinaus verfügen die Studierenden über Kriterien zur kritischen Bewertung medialer Angebote. Sie können Anleitungssequenzen, Trainingseinheiten und (Mikro-)Schulungen 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 den Pflegeempfänger*innen und ihren Angehörigen zusammen. Dabei werden die Pflegeempfänger*innen und ihre Angehörigen vor dem Hintergrund ihrer Lebenswelt und ihren Erfahrungen im Umgang mit Gesundheit und Krankheit wahr- und ernst genommen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können Anleitungs-, Beratungs- und Schulungssituationen identifizieren, voneinander unterscheiden, situationsorientiert planen und unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Kompetenzen, Bedürfnisse und Erfordernisse der Pflegeempfänger und -empfängerinnen und ihrer Bezugspersonen ergebnis- und verständigungsorientiert durchführen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Theoretische Grundlagen der zielgruppenorientierten Gesundheitsedukation	12	38

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Relevanz der Patienten- und Angehörigenedukation für die Pflege und die Gesundheitsversorgung in Deutschland, Definitionen: Information, Anleitung, Schulung, Beratung etc.; lerntheoretische Modelle und didaktische Grundlagen für Anleitung, Schulung und Beratung; Entwicklungen und Trends, Digital Health und Patienten-/Angehörigenedukation, rechtliche Grundlagen		
Vorbereitung, Durchführung und Evaluation kommunikativer Interventionen	24	76
Struktur und Schritte von Anleitung, Schulung und Beratung – Verfahren zur Einschätzung des Bedarfs und der Voraussetzungen – Pädagogisches Handeln im Pflegealltag (Erkennen pädagogisch günstiger Momente) – Benutzerfreundliche Gestaltung von Informationsmaterialien/E-Health-Angeboten - Feedback und wissenschaftliche Evaluation – Dokumentation (Prozesse und Ergebnisse)		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- Bastable, S. B.: Nurse as Educator. Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice. Jones and Bartlett Publishers, Sudbury
- Büker, Ch.: Pflegende Angehörige stärken. Information, Schulung und Beratung als Aufgaben der professionellen Pflege. Kohlhammer Verlag, Stuttgart
- Klug Redmann, B.: Patientenedukation. Kurzlehrbuch für Pflege –und Gesundheitsberufe. Verlag Hans Huber, Bern
- Klug Redman, B.: Selbstmanagement chronisch Kranker. Chronisch Kranke gekonnt einschätzen, informieren, beraten und befähigen. Verlag Hans Huber. Bern u.a.
- London, F.: Informieren, Schulen, Beraten. Praxishandbuch zur pflegebezogenen Patientenedukation. Verlag Hans Huber, Bern u.a.
- London, F.: No Time to Teach: The Essence of Patient and Family Education for Health Care Providers. Pritchett und Hall, Atlanta
- Pfannstiel, M. A. et al. (Hrsg.): Digitale Transformation von Dienstleistungen im Gesundheitswesen V. Springer Gabler, Wiesbaden
- Schaeffer, D.; Schmidt-Kaehler, S. (Hrsg.): Lehrbuch Patientenberatung. Verlag Hans Huber, Bern u.a.
- Tolsdorf, M.: Patientenwissen „to go". Mikroschulungen. In: CNE Fortbildung 2/2010. https://www.thieme.de/statics/dokumente/thieme/final/de/dokumente/tw_pflege/le7_210_3_schutz.pdf
- Wafeequa, B.: Guidelines for mobile health applications adopted amongst adolescents. Dissertation. University of Johannesburg (2016). https://ujontent.uj.ac.za/vital/access/manager/Index?site_name=Reserach%20Output, Stand 19.11.2019
- WHO: WHO guideline. recommendations on digital interventions for health system strengthening. Geneva: World Health Organization.

Wahlmodul: Grundlagen pädiatrischer Pflege (G4APW_319)

Basics of Pediatric Nursing

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_319	3. Studienjahr	1		Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

POL (Problemorientiertes Lernen), Lehrvortrag, Gruppenarbeit, Skills- udn Simulationsübungen, Rollenspiel, Fallstudien, Hospitation, Vorlesung

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	72	228	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

Die 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	12	48
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	20	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	16	52
Zum Beispiel: 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	12	40
Aufklärung und Information von Kindern und Jugendlichen; Interventionen: z.B. Verabreichung von Medikamenten (Tropfen, Suppositorien, Tabletten, Rectiolen etc.), Prophylaxen, Injektionen, Infusionen, Einreibungen, Wickel und Auflagen		
Pflegetheoretische Ansätze, Forschung in der pädiatrischen Pflege	12	32
Dependenzpflege(system) (Orem), Forschung mit Kindern (Herausforderungen und Methoden)		

BESONDERHEITEN

Das Modul ist für externe Teilnehmende als Zertifikatsprogramm freigegeben und für immatrikulierte Studierende im Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft als Wahlmodul zu belegen.

VORAUSSETZUNGEN

Für Teilnehmende am Zertifikatsprogramm
- Nachweis Berufserlaubnis als Pflegefachperson nach § 1 Abs. 1 und Abs. 2 PflBG
- Einsatz von mindestens 4 Wochen als Pflegefachperson in einem pädiatrischen Versorgungskontext

Als Wahlmodul:
Zur Ausstellung des DHBW-Zertifikates im Rahmen des Wahlmoduls gibt es keine Teilnahmevoraussetzungen. Empfohlen werden berufspraktische Kenntnisse in einem akutstationären pädiatrischen Versorgungskontext.

LITERATUR

Lehreinheit 1
- Derksen, B.; Lohmann, S.: Baby-Lesen: Die Signale des Säuglings sehen und verstehen. HippokratesVerlag, Stuttgart
- Largo, R.H.: Babyjahre - Entwicklung und Erziehung in den ersten vier Jahren. Pieper Verlag, München

Lehreinheit 2
- Deutsch, J.; Schnekenburger, F.G.: Pädiatrie und Kinderchirurgie für Pflegeberufe. Thieme, Stuttgart.
- Zerwekh, J.; Gaglione, T.: Pflegeassessment und körperliche Untersuchung. Hans Huber. Bern, Göttingen.

Lehreinheit 3
- 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.

Lehreinheit 4
- Krause, L.; Vogelsang, F.; Thamm, R.; Schienkiewitz, A.; Damerow, S.; Schlack, R.; Junker, S.; Mauz, E. (2021). Individuelle Verläufe von Asthma, Adipositas und ADHS beim Übergang von Kindheit und Jugend ins Erwachsenenalter. Journal of Health Monitoring 6 (S5).

Lehreinheit 5
- Mayatepek, E.: Pädiatrie: Grundlagen, Klinik und Praxis. Elsevier, München.

Wahlmodul: Ethikberatung im Gesundheitswesen (G4APW_322)

Ethical Consulting in Healthcare

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_322	3. Studienjahr	1	Prof. Dr. rer.nat. Ulrike Schleinschok	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Gruppenarbeit, Kolloquium, Problemorientiertes Lernen (POL), Rollenspiel, Skills- und Simulationsübungen, Übung, 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	72	228	10

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die Grundlagen der Ethik und können diese an praktischen Beispielen anwenden und ihr eigenes Handeln reflektieren. Sie kennen verschiedene Modelle zur ethischen Entscheidungsfindung und können diese miteinander vergleichen. Die Studierenden kennen Ziele und Formen von Ethikberatung und setzen sich mit Theorie, Methoden und Begründungsansätzen der Ethik, sowohl der Ethik in der Pflege, als auch der Ethik in der Medizin und anderen Bezugswissenschaften auseinander.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden eignen sich einschlägige Moderationsmethoden an und wenden diese in ethischen Entscheidungsfindungen an.Sie erlernen Methoden und Strategien, um Strukturen f¨¹r die Implementierung von Ethikberatung in den verschiedenen Settings zu planen und zu implementieren.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden setzen sich mit ihrer Rolle in der Ethikberatung auseinander und reflektieren die professionellen Werte, die ihr Handeln prägen. Sie beteiligen sich konstruktiv und aktiv in multiprofessionellen Teams und klinischen Ethikkomitees.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind in der Lage, den Bedarf an Ethikberatung in den Einrichtungen des Gesundheitswesens einzuschätzen und im Rahmen der Beratung entsprechend zu adressieren. Anhand ethischer Reflexionsprozesse können die Studierenden Konfliktfelder erkennen und benennen und ethische Entscheidungen begleiten. Die Studierenden werden innerhalb dieses Moduls zur Ethikberatung befähigt, Sie unterstützen die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen ein eigenes ethischen Selbstverständnis zu entwickeln und begleiten diese bei der ethischen Entscheidungsfindung. Sie sind in der Lage, anderen Mitarbeitenden, Auszubildenden und Studierenden den Mehrwert ethischer Fallbesprechungen aufzuzeigen. Des Weiteren sind sie in der Lage zielgruppengerecht darzustellen, wie eine strukturierte ethische Entscheidungsfindung ablaufen sollte und zu deren Umsetzung zu befähigen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Einführung in die Ethikberatung	18	50
Begriffsklärungen: Moral, Sitte, Normen, Ethik - Formen der philosophischen Ethik: Metaethik, deskriptive Ethik, normative Ethik, Utilitarismus, Kantische Ethik - Kohärente Ethikbegründung - Rollenverständnis von Ethikberaterinnen und -beratern		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Modelle ethischer Entscheidungsfindung	36	128
Prinzipienorientierte Fallbesprechung - Nimwegener Methode - ethische Fallbesprechung nach Marianne Rabe - Forschungsethische Prinzipien - Moderationsmethoden für ethische Fallbesprechungen - praktisches Vorgehen ethischer Fallbesprechungen		
Organisationsethik	18	50
Ethik im Krankenhaus und in der stationären Langzeitpflege – Ebenen ethischer Reflexion – Handlungsfeld Organisationsethik – Ethikkultur in Organisationen – Einführung von Ethikberatung in Organisationen – Einführung klinischer Ethikkomitees – Qualitätssicherung und Evaluation von Ethikberatung im Gesundheitswesen – Rolle der Ethikbeauftragten		

BESONDERHEITEN

Das Modul ist für externe Teilnehmende als Zertifikatsstudium freigegeben und für immatrikulierteStudierende im Studiengang Angewandte Pflege- und Hebammenwissenschaft als Wahlmodul.

VORAUSSETZUNGEN

Für externe Teilnehmende im Zertifikatsstudium:
Pflegefachpersonen, Hebammen, Ärzte und Ärztinnen, Physiotherapeut*innen, Notfallsanitäterinnen, Heilerziehungspfleger*innen und Fachpersonen aus den Bereichen Sozialarbeit bzw. Sozialpädagogik, Psychologie, Theologie und Pädagogik. Zur Teilnahme ist der Nachweis zur jeweiligen Berufserlaubnis oder des entsprechenden Studienabschlusses zu erbringen.

LITERATUR

Die angegebenen Quellen sollten jeweils in der aktuellsten Auflage verwendet werden. WeitereLiteraturhinweise zu aktuellen Themen werden zu Beginn der Veranstaltung bekanntgegeben.

Einführung in die Ethikberatung
Coors, Michael; Simon, Alfred; Stiemerling, Mark (Hrsg.). Ethikberatung in Pflege und ambulanter Versorgung: Modelle und theoretische Grundlagen. Lage: Jacobs.
Marckmann, Georg (Hrsg.). Praxisbuch Ethik in der Medizin. 2. Aktualisierte und erweiterte Auflage. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
Riedel, Annette; Lehmeyer, Sonja. Ethik im Gesundheitswesen. Berlin, Heidelberg: Springer.

Modelle ethischer Entscheidungsfindung
Samhammer, David; Beck, Susanne; Budde, Klemens; Burchhardt, Aljoscha; Faber, Michelle; Gerndt, Simon; Möller, Sebastian; Osmanodja, Bilgin; Roller, Roland; Dabrock, Peter. Klinische Entscheidungsfindung mit Künstlicher Intelligenz: Ein interdisziplinärer Govermance-Ansatz. Berlin, Heidelberg: Springer.
Monteverde, Settimio. Handbuch Pflegeethik: ethischen denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege. Stuttgart: Kohlhammer.
Riedel, Annette; Lehmeyer, Sonja. Ethik im Gesundheitswesen. Berlin, Heidelberg: Springer.

Organisationsethik
Kinast, Rainer. Werteorientierte Führungskultur: Theorie und praktische Umsetzungen. Freiburg: Lambertusverlag.
Krobath, Thomas; Heller, Andreas (Hrsg.). Ethik organisieren: Handbuch der Organisationsethik. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
Marckmann, Georg (Hrsg.). Praxisbuch Ethik in der Medizin. 2. Aktualisierte und erweiterte Auflage. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Bachelorarbeit (G4APW_901)

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G4APW_901	3. Studienjahr	1		

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

-

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bachelorarbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
0	0	0	12

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Mit der Bachelorarbeit zeigen die Studierenden, dass sie in der Lage sind, innerhalb einer vorgegebenen Frist auch komplexe fachliche, praxisbezogene Fragestellungen mit Hilfe der in den Theoriephasen vermittelten Kenntnisse sowie wissenschaftlicher Arbeitsweise selbstständig und fristgerecht zu lösen. Sie können die Ergebnisse ihrer Arbeit nach wissenschaftlichen Grundsätzen und verständlich darstellen. Die Studierenden erreichen dadurch fundierte und umfassende fachliche Kenntnisse: die Fähigkeit zu analytischem und systematischem Denken, die Fähigkeit zu kritisch-konstruktivem Denken, die Kenntnis spezifischer Praxisprozesse, die Fähigkeit in wissenschaftlichen Begründungszusammenhängen zu argumentieren, Dokumentation von Bewertungsfähigkeit, Anwendung von Problemlösungstechniken sowie Projektmanagementtechniken.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden lernen, sich innerhalb des Wissenschaftssystems zu bewegen, verschaffen sich neue Kontakte und Netzwerke unter Nutzung vielfältiger Informationsquellen und Medien. Die Medienkompetenz wächst durch diese Arbeit deutlich an.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können Redlichkeit als ethisches Prinzip wissenschaftlichen Arbeitens anerkennen und praktizieren. Sie sind in der Lage, auch in komplexen Aufgabenstellungen ihre Entscheidungen und ihr Handeln kritisch zu reflektieren und unter sozial-ethischen Gesichtspunkten zu beurteilen.

Die Studierenden zeigen mit der Arbeit auf, dass sie diszipliniert und nachhaltig über einen längeren Zeitraum eine Themenstellung kontinuierlich bearbeiten können. Sie arbeiten selbstständig hebammen- und pflegewissenschaftlich, wenden aufgabenangemessene Methoden an und reflektieren ihre Arbeit kritisch. Sie benutzen bestehendes Fach- und Methodenwissen und erweitern es eigenverantwortlich. Sie sind sich der Relativität wissenschaftlichen Arbeitens bewusst.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden beherrschen die Regeln des wissenschaftlichen Arbeitens und können diese in der Bachelorarbeit exemplarisch anwenden. Sie können eine praxisrelevante Fragestellung unter Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse und Methoden selbstständig bearbeiten. Sie können Verantwortung für Projekte in ihrem Fachgebiet übernehmen und damit selbstständig hebammen- und pflegewissenschaftlich Arbeiten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
	0	0

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.
Es wird auf die verbindlichen Zitierrichtlinien und Hinweise für das Anfertigen wissenschaftlicher Arbeiten, insbesondere von Seminar-, Projekt- und Bachelorarbeiten im Studienzentrum Gesundheitswissenschaften & Management verwiesen

- Bänsch, A., Alewell, D.: „Wissenschaftliches Arbeiten“, München.
- Evans, D., Gruba, P., Zobel, J.: “How to write a better Thesis”, Berlin.
- Lange, J., Theobald, E. M., Zimansky, M.: „Leitfaden zum Verfassen einer Bachelorarbeit“, Osnabrück.
- Schwaiger, M., Meyer, A.: „Theorien und Methoden der Betriebswirtschaft“, München.
- Schülein, J. A., Reitze, S.: „Wissenschaftstheorie für Einsteiger“, Stuttgart.
- Theisen, M. R.: „Wissenschaftliches Arbeiten: Technik - Methodik – Form“, München.
- Theisen, M. R.: „Wissenschaftliches Arbeiten: erfolgreich bei Bachelor- und

Masterarbeit“, [das Standardwerk neu konzipiert]. München.