DHBW
Duale Hochschule
Baden-Württemberg

Modulhandbuch

Studienbereich Gesundheit
School of Health Care

Studiengang
Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften
Applied Health and Nursing 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
G3AG_101	Diagnostik	1. Studienjahr	7
G3AG_102	Bedarfseinschätzung	1. Studienjahr	7
G3AG_201	Medizinische Grundlagen	1. Studienjahr	5
G3AG_202	Komplexe Pflege- und Betreuungssituationen	1. Studienjahr	8
G3AG_301	Theorie und Forschung in der Pflege- und Gesundheitswissenschaft	1. Studienjahr	5
G3AG_501	Fachenglisch	1. Studienjahr	5
G3AG_503	Wissenschaftliches Arbeiten	1. Studienjahr	5
G3AG_504	Kommunikations- und Präsentationskompetenz	1. Studienjahr	5
G3AG_801	Praxismodul I	1. Studienjahr	20
G3AG_103	Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung	2. Studienjahr	8
G3AG_104	Evaluation	2. Studienjahr	6
G3AG_203	Notfallmanagement	2. Studienjahr	5
G3AG_204	Spezielle Pflege- und Betreuungskonzepte	2. Studienjahr	6
G3AG_302	Zielgruppenorientierte Gesundheitsedukation	2. Studienjahr	10
G3AG_402	Patientenorientierung und Diversity	2. Studienjahr	5
G3AG_502	Recht	2. Studienjahr	5
G3AG_802	Praxismodul II	2. Studienjahr	20
G3AG_303	Integrationsseminar zu ausgewählten Themen der Gesundheitswissenschaften	3. Studienjahr	5
G3AG_304	Public Health	3. Studienjahr	5
G3AG_305	Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor	3. Studienjahr	5
G3AG_403	Organisation und Gesundheitsinformatik	3. Studienjahr	5
G3AG_404	Finanzierung und Controlling im Gesundheitssektor	3. Studienjahr	5
G3AG_505	Methoden- und Sozialkompetenz	3. Studienjahr	8
G3AG_601	Wahlmodul: Gesundheitsökonomie und -Gesundheitssysteme	3. Studienjahr	10
G3AG_602	Wahlmodul: Erweiterte klinische Praxis für Pflegende	3. Studienjahr	10
G3AG_603	Wahlmodul: Methoden der empirischen Forschung	3. Studienjahr	10
G3AG_604	Wahlmodul: Grundlagen Management und Führung	3. Studienjahr	10
G3AG_605	Wahlmodul: Pflege im familiären, gesellschaftlichen und geschichtlichen Kontext	3. Studienjahr	10
G3AG_606	Wahlmodul: Palliative Care	3. Studienjahr	10
G3AG_607	Wahlmodul: Gerontologie und Geriatrie	3. Studienjahr	10
G3AG_608	Wahlmodul: Psychiatrie	3. Studienjahr	10
G3AG_609	Wahlmodul: Onkologie	3. Studienjahr	10

NUMMER	MODULBEZEICHNUNG	VERORTUNG	ECTS
G3AG_610	Wahlmodul: Pflegerische Leistungsdokumentation	3. Studienjahr	10
G3AG_611	Wahlmodul: Gesundheitsförderung und Prävention für junge Familien I	3. Studienjahr	10
G3AG_612	Wahlmodul: Schutzkonzepte für vulnerable Gruppen in der Pflege und Gesundheitsversorgung	5./6. Semester	10
G3AG_803	Praxismodul III	3. Studienjahr	8
G3AG_901	Bachelorarbeit	6. Semester	12

Diagnostik (G3AG_101)

Diagnosis process

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_101	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Elisabeth Holoch	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Übung, Fallstudien,

Behandlungsdokumentation, Lehrvortrag, Hospitation, POL, Simulations-Labor, Gruppenarbeit, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur, Seminararbeit	150	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden begreifen Pflegediagnostik als zentralen Schritt innerhalb des Pflegeprozesses und als Voraussetzung für eine an der Situation der Pflegeempfänger orientierte Pflegebedarfsermittlung. Sie sind befähigt, Wissen aus den Pflegewissenschaften und ihren Bezugswissenschaften für die Analyse und Interpretation von Hinweiszeichen, Problematiken oder Befunden zu nutzen. Ebenso sind die Studierenden in der Lage, Pflegediagnostik kritisch und theoretisch fundiert zu reflektieren. Ein theoretisch begründetes pflegediagnostisches Vorgehen kann anhand realer Fallbeschreibungen und unter Anleitung in der Praxis demonstriert werden.

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden nehmen Pflege- und Betreuungssituationen umfassend war. Die eigene Subjektivität sowie soziokulturelle und ökonomische Kontextfaktoren werden bewusst wahrgenommen und im pflegediagnostischen Prozess kritisch reflektiert und berücksichtigt.

Die Studierenden können die subjektive Sichtweise von Pflegeempfängern und –empfängerinnen und ihren Bezugspersonen von ihrer Abhängigkeit/Bedürftigkeit erfassen und in die Pflegebedarfserhebung integrieren. Die Orientierung am Wohle des Pflegeempfängers ist für sie eine zentrale Zielsetzung. Kommunikation und bewusste Beziehungsgestaltung werden deshalb als Basis für eine gelingende Pflegediagnostik verstanden.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Diagnostik I: Theoretische Grundlagen	48	72

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Der Pflegeprozess als professionelle Verfahrensweise – Gegenstandsbereich der Pflege und theoretische Begründung von Pflegediagnosen – Analyse und Vergleich verschiedener Ansätze – Pflegediagnostik und Pflegeklassifikationssysteme		
Diagnostik II: Pflegediagnostischer Prozess	36	54
Clinical Reasoning (klinische Denk-, Handlungs- und Entscheidungsprozesse) – Pflegeanamnese und Erheben von objektiven und subjektiven Daten – Pflegediagnostik und Gesprächsführung – Einsatz von Assessmentinstrumenten im Rahmen der Pflegediagnostik		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Abderhalden, C.; Needham, I. (Hrsg.): Pflegediagnosen und Pflegemaßnahmen für die psychiatrische Pflege. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Powers, P.: Der Diskurs der Pflegediagnosen. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Carnevali, D. L., Thomas, M. D.: Diagnostic Reasoning and Treatment Decision making in Nursing, Lippincott Company, Philadelphia.

Ehmann, M.; Völkel, I.: Pflegediagnosen in der Altenpflege. Elsevier, München

Gordon, M; Bartholomeyczik, S.: Pflegediagnosen: Theoretische Grundlagen. Urban & Fischer, München und Jena

Herdmann, T.H.; Kamisuru, S. (Hrsg.): NANDA-I-Pflegediagnosen: Definitionen und Klassifikation 2015-2017. Recom-Verlag, Kassel

Müller-Staub, M.; Georg, J. (Hrsg.) Pflegediagnosen und Pflegemaßnahmen. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Reuschenbach,P.: Pflegebezogene Assessmentinstrumente: Internationales Handbuch für Pflegeforschung und –praxis. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Weissenbacher, M.; Horvath, E.: Pflegediagnosen für die Kinder- und Jugendlichenpflege. Springer Verlag, Wien

Bedarfseinschätzung (G3AG_102)

Clinical assessment

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_102	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Elisabeth Holoch	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Übung, Fallstudien,

Behandlungsdokumentation, Lehrvortrag, Hospitation, POL, Simulations-Labor, Gruppenarbeit, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur, Seminararbeit	150	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden wissen um die stetige Weiterentwicklung von Instrumenten und Verfahrensweisen für die Pflegebedarfsermittlung und erweitern kontinuierlich ihr Wissen. Die Balance zwischen einer fundierten, differenzierten Ermittlung und Feststellung des Pflegebedarfs und den begrenzten zeitlichen Ressourcen im pflegeberuflichen Alltag können sie austarieren und entsprechende Prioritäten setzen.

Die Studierenden sind bereit und in der Lage, die Pflegeempfänger und –empfängerinnen vor dem Hintergrund ihrer Lebensgeschichte und Lebenswelt wahrzunehmen. Mit Hilfe von Gesprächsführungsprinzipien und auf der Basis einer Haltung des Respekts und der Würdigung erfassen sie die spezifischen Problematiken und ermitteln die Anforderungen an das Gesundheits- und Bewältigungsverhalten der betroffenen Menschen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

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

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Bartholomeyczik, S.; Hunstein, D.: Zeitrichtlinien zur Begutachtung des Pflegebedarfs. Evaluation der Orientierungswerte für die Pflegezeitbemessung. Mabuse-Verlag, Frankfurt a.M.

Bartholomeyczik, S.; Halek, M.; Holle, D.: Herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz verstehen: Die Verbesserung der Versorgung Demenzkranker durch Qualitätsinstrumente. Beltz Juventa, Weinheim und Basel

Bartholomeyczik, S., Halek, M.: Assessmentinstrumente in der Pflege. Möglichkeiten und Grenzen. Schlüter'sche Verlagsgesellschaft, Hannover

Carnevali, D. L., Thomas, M. D.: Diagnostic Reasoning and Treatment Decision making in Nursing, Lippincott Company, Philadelphia und New York

Cramer, H.; Wingenfeld, K.: Die Einschätzung des pflegerischen Unterstützungsbedarfs kranker Kinder und ihrer Eltern. Veröffentlichungsreihe des Instituts für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld (IPW). Bielefeld 2014 http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/downloads/ipw_151.pdf

Fonteyn, M.E.: Thinking Strategies for Nursing Practice. Lippincott Company, Philadelphia und New York

Garms-Homolova; V.; von Kardoff, E.: Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Pflegebedarf. Konzepte und Methoen. Mabuse-Verlag, Frankfurt a.M.

Garms-Homolova, V.: Assessment für die häusliche Versorgung und Pflege. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

GKV-Spitzenverband (Hrsg.): Das neue Begutachtungsinstrument zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Schriftenreihe Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegebedürftigkeit. Band 2. Berlin

Gupta, A.: Assessmentinstrumente für alte Menschen: Pflege- und Versorgungsbedarf systematisch einschätzen. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Hollenweger, J.; Kraus de Camargo, O.: ICF-CY: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Hogrefe-Verlag, Göttingen.

Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld (IPW); Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland (BeKD); Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und -abteilungen in Deutschland (GKinD): Einschätzungsinstrument zur Erfassung des pflegerischen Unterstützungsbedarfs von kranken Kindern und ihren Familie. http://www.bekd.de/fileadmin/PDFs/Anforderungsformular_Kinderassessment.pdf

Schuntermann, M.F.: Einführung in die ICF: Grundkurs – Übungen – offene Fragen. Ecomed Medizin, Landsberg/Lech

Garms-Homolova, V.: Assessment für die häusliche Versorgung und Pflege. Resident Assessment Instrument - Home Care (RAI HC 2.0). Hogrefe-Verlag, Göttingen.

Medizinische Grundlagen (G3AG_201)

Fundamentals of medicine

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_201	1. Studienjahr	1	Prof . Dr. Wolfgang Weidemann	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Übung, Seminar

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	120	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden haben durch das erlangte Wissen über Aufbau, Funktionsweise und Zusammenspiel von Zellen, Geweben und Organen des menschlichen Körpers ein besseres Verständnis für die Komplexität integrierter Leistungen des Gesamtorganismus und die Vielfalt möglicher Störungen erworben. Hierdurch werden sie befähigt, Aufgaben und Problemstellungen im medizinischen Kontext besser zu verstehen, selbständig praxisgerechte Lösungen zu entwickeln und diese im Alltag umzusetzen.

Die Absolventinnen und Absolventen können im Bewusstsein ihrer berufsethischen Verantwortung 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 in ihrem Fachgebiet als auch interdisziplinär adäquat kommunizieren und fachkundige Dialoge führen. Insbesondere sind sie in der Lage, auch gegenüber Fachfremden die grundlegenden anatomischen, physiologischen und pathophysiologischen Zusammenhänge plausibel darzustellen und nachvollziehbar zu begründen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden nutzen das erworbene medizinische Wissen, um systematisch alternative Denk- und Lösungsansätze in ihrem Berufsfeld zu suchen sowie Lehrmeinungen kritisch zu hinterfragen. Sie sind kompetente Ansprechpartner und fähig, über medizinische Themen reflektiert zu diskutieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Medizinische Grundlagen	60	90

LERNEINHEITEN UND INHALTE

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

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Anderhuber, F. et al.: Waldeyer Anatomie des Menschen. De Gruyter, Berlin

Aumüller, G. et al.: Duale Reihe: Anatomie. Thieme, Stuttgart

Becker, P.: Checklisten Krankheitslehre. Urban & Fischer, München

Behrends, J. et al.: Duale Reihe Physiologie. Thieme, Stuttgart

Beise, U. et al.: Gesundheits- und Krankheitslehre. Lehrbuch für die Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege. Springer, Berlin Heidelberg

Böcker, W. et al.: Pathologie. Urban & Fischer, München

Caspar, W.: Medizinische Terminologie. Lehr- und Arbeitsbuch. Thieme, Stuttgart

Drake, R.L. et al.: Gray's Atlas der Anatomie.
Urban & Fischer, München

Drenckhahn, D., Waschke, J.: Benninghoff Taschenbuch Anatomie. Urban & Fischer, München

Fangerau, H. et al.: Medizinische Terminologie. Lehmanns, Köln

Fölsch, U.R. et al.: Pathophysiologie. Springer, Berlin Heidelberg

Hafner, M., Meier, A.: Geriatrische Krankheitslehre. 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

Kurtz, A. et al.: Physiologie. Thieme, Stuttgart

Lippert, H.: Lehrbuch Anatomie. Urban & Fischer, München

Meyer, R.: Allgemeine Krankheitslehre kompakt. Hans Huber, Bern

Paulsen, F., Waschke, J.: Sobotta: Atlas der Anatomie des Menschen, 3 Bände und Tabellenheft. Urban & Fischer, München

Riede, U.-N. et al.: Basiswissen Allgemeine und Spezielle Pathologie. Springer, Berlin Heidelberg

Roessner, A. et al.: Kurzlehrbuch Pathologie. Urban & Fischer, München

Schmidt, R.F. et al.: Physiologie des Menschen mit Pathophysiologie. Springer, Berlin Heidelberg

Schulte, E. et al.: Prometheus LernAtlas der Anatomie. Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem. Thieme, Stuttgart

Silbernagl, S., Lang, F.: Taschenatlas der Pathophysiologie. Thieme, Stuttgart

Speckmann, E.-J. et al.: Physiologie. Urban & Fischer, München

Thews, G. et al.: Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie des Menschen. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart

Komplexe Pflege- und Betreuungssituationen (G3AG_202)

Complex health settings

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_202	1. Studienjahr	1	Prof. Dr. Elisabeth Holoch	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Übung, Fallstudien,

Behandlungsdokumentation, Lehrvortrag, Hospitation, POL, Simulations-Labor, Gruppenarbeit, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Mündliche Prüfung, Klausur	150	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden kennen ihre Ressourcen aber auch ihre Grenzen im Umgang mit anspruchsvollen und/oder belastenden Situationen. Sie kennen und nutzen Angebote, die ihnen helfen, diese Situationen besser zu verstehen und zu bewältigen.

Die Studierenden sind in der Lage, das Verhalten von Menschen mit einer chronischen Erkrankung und ihrer Angehörigen anhand von Theorien und Modellen einzuordnen. Sie beziehen Gefühle wie Wut, Trauer, Angst u.a.m. und die damit verbundenen Verhaltensweisen nicht auf sich persönlich, sondern verstehen sie als Ausdruck von Bewältigung. Durch geeignete Kommunikationsstile werden die betroffenen Menschen und ihre Angehörigen bei der Bewältigung unterstützt.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Menschen mit multiplen und chronischen Erkrankungen (z.B. Erkrankungen des zentralen Nervensystems, des Herz-Kreislaufsystems, Stoffwechselerkrankungen etc.) – Verläufe von chronischen Erkrankungen und von Kranksein – Bedeutung von Autonomie, Selbstwirksamkeit und Selbstmanagement für die Krankheitsbewältigung - Auswirkungen auf die Alltagsgestaltung und die sozialen Bezugssysteme (pflegende Angehörige, Familienmitglieder)– Adhärenz –-		
Komplexe Pflege- und Betreuungssituationen II	48	72
Antworten des Gesundheits- und Sozialsystems auf chronische Erkrankungen (Disease-Management Programme; Sozialmedizinische Nachsorge) – Einschätzung und Förderung von Formen der Krankheitsbewältigung – Diagnostik komplexer Handlungssysteme mit Hilfe theoretischer Konzepte – vertiefte Auseinandersetzung mit Pflegeassessments unter besonderer Berücksichtigung von Phänomenen und Konzepten wie Bewältigung, Belastbarkeit, familiäre Belastung etc.- Konkrete Formen der pflegerischen Unterstützung bei der Umsetzung von Alltagsaktivitäten und der Durchführung krankheitsbedingter medizinisch-pflegerischen Maßnahmen im stationären und ambulanten Setting.		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Bachmann, S.; Schnepp, W.: Die Situation von Eltern chronisch kranker Kinder. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Corbin, M.J., Strauss, A.L.: Weiterleben lernen. Verlauf und Bewältigung chronischer Krankheit. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Darmann-Fink, I.; Böhnke, U.: Fallrekonstruktives Lernen: Ein Beitrag zur Professionalisierung in den Berufsfeldern Pflege und Gesundheit. Mabuse Verlag, Frankfurt a.M.

Ding-Greiner, C.; Kruse, A.: Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alltag. Kohlhammer Verlag, Stuttgart

Kollak, I.; Schmidt, St.: Fallübungen Care- und Case Management. Springer Verlag, Berlin

Lubkin, I.M.: Chronisch Kranksein. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Otto, A.: Sozialmedizinische Nachsorge und stationäre Rehabilitation: Sektorenübergreifende Zusammenarbeit in der Pädiatrie. VDM-Verlag, Saarbrücken

Redman Klug, B. (Hrsg.): Selbstmanagement chronisch Kranker. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Rieser, M.: Wenn Belastung zur eigenen Last wird. Pflege von chronisch kranken und sterbenden Menschen aus Sicht von Pflegenden in Bezug auf ihre eigene Gesundheit. Akademiker Verlag

Schaeffer, D. (Hrsg.): Verläufe von chronischen Erkrankungen und von Kranksein. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Sieling, D.: Kulturelle Identität in der Pflege. Fallverstehen und Regelwissen als Grundlage kultursensibler Kompetenz am Beispiel familiärer Strukturen von türkischen Migranten. Diplomica Verlag, Hamburg

Taylor, S.G.; Renpenning, K.: Selbstpflege. Wissenschaft, Pflegetheorie und evidenzbasierte Praxis. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Von Hagen, C.; Schwarz, H.P. (Hrsg.): Selbstmanagement bei chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Kohlhammer Verlag, Stuttgart

Theorie und Forschung in der Pflege- und Gesundheitswissenschaft (G3AG_301)

Nursing theory and research

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_301	1. Studienjahr	2	Prof . Dr. Marcel Sailer	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Blended-Learning, POL, Workshop, Untersuchung im Feld/Feldstudie, Gruppenarbeit

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Assignment	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls besitzen die Studierenden ein fundiertes Wissen zur Entwicklung von Theorien und Modellen der Pflege- und Gesundheitswissenschaften sowie deren Auswirkungen auf den Gegenstandsbereich der Forschung ihrer Profession. Die Studierenden kennen den Forschungsprozess von der Entwicklung einer Fragestellung über die methodengeleitete Erforschung bis zur Ergebnisdarstellung. Sie beherrschen die grundlegenden Gütekriterien der Forschung. Wesentliche Erhebungsinstrumente der empirischen Forschung in der Pflege, Medizin und Gesundheitswissenschaft sind den Studierenden bekannt.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben die Fähigkeit, Forschungsergebnisse anhand von Gütekriterien kritisch einzuschätzen sowie die Qualität und den praktischen Nutzen von Untersuchungen im Allgemeinen zu beurteilen. Sie kennen die Kriterien der Evidenz und sind in der Lage, Reichweite, Nutzen und Wirkung pflegerischer Verfahren in der Praxis zu reflektieren und patientenorientiert anzuwenden. Sie schätzen die Pluralität von Theorien und Modellen und sind offen für aktuelle wissenschaftliche Diskurse.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

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

Die Studierenden können die Notwendigkeit einer wissenschaftlichen Überprüfung von Pflegehandlungen in der Praxis kommunizieren und den Unterschied zwischen Erfahrungswissen und evidenzbasiertem Wissen darstellen. Sie betrachten die empirische Forschung vor dem Hintergrund des Gegenstands der eigenen Profession zur Förderung der Versorgung und des Selbstmanagements der Nutzer. Sie können die ethischen Implikationen, die mit der Forschung am Patienten verbunden sind kritisch einschätzen und zum Wohl der Nutzer abwägen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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 eine empirische Fragestellung aufnehmen, strukturieren und ein Forschungsdesign vorbereiten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Einführung in die Pflege- und Gesundheitsforschung	30	45
Theorieentwicklung und -evaluation, Epistemologie – Einführung in die pflege- und Sozialforschung, Gegenstandsbereiche –Gütekriterien der Forschung - Methodologische Grundlagen der qualitativen und quantitativen Forschung – Studientypen und -designs – Der Forschungsprozess – Grundlagen evidenzbasierter Praxis		
Anwendung der Pflege- und Gesundheitsforschung	30	45
Einführung in die Studienplanung, Studientypen und -designs - Instrumente zur Datenerhebung – Exemplarische Bearbeitung professionsspezifischer Studienergebnisse, Good Clinical Practice – Praxisrelevante Methoden und Verfahren (z.B. Assessment, Screening)		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

Badura, B.: Evaluation im Gesundheitswesen. Ansätze und Ergebnisse

Behrens, J., Langer, G.: Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung.

Behrens, J., Langer, G.: Handbuch Evidence-based Nursing: Externe Evidence für die Pflegepraxis.

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.: Pflegeforschung verstehen und anwenden.

Döring, N., Bortz, J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften.

Gellner, W., Schmöller, M. (Hrsg.): Gesundheitsforschung: Aktuelle Befunde der Gesundheitswissenschaften.

George, J. B.: Nursing Theories. The Base for Professional Practice.

Kromrey, H.: Empirische Sozialforschung: Modelle und Methoden der standardisierten Datenerhebung und –auswertung.

Kuckartz, U.: Mixed Methods: Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren.

LoBiondo-Wood, G., Haber, J.: Pflegeforschung: Methoden, Bewertung, Anwendung

Mayer, H.: Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung.

Müller, M.: Statistik für die Pflege: Handbuch für Pflegeforschung und -wissenschaft.

Panfil, E.M.: Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege.

Polit, D. F., Beck, C. T., Hungler, B. P., Bartholomeyczik, S., Herrmann, M.: Lehrbuch Pflegeforschung: Methodik, Beurteilung und Anwendung.

Porst, R.: Fragebogen: Ein Arbeitsbuch.

Reuschenbach, B., Mahler, C. (Hrsg.): Pflegebezogene Assessmentinstrumente: Internationales Handbuch für Pflegeforschung und -praxis.

Schaeffer, D., Moers, M. (Hrsg.): Pflegetheorien Beispiele aus den USA.

Schnell, M.W., Heinritz, C.: Forschungsethik.

Fachenglisch (G3AG_501)

English for health care professionals

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_501	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Exkursion, Gruppenarbeit, Präsentation, Referat

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur oder Präsentation	120	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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
Health Care Communication: Kommunikation und Interaktion im Berufsfeld Gesundheitswesen	24	36
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	36	54
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

Die Beschreibung der Kompetenzen richtet sich nach den Bildungsstandards für die fortgeführte Fremdsprache (Niveau B2) des europäischen Referenzrahmens aus, wie sie von der KMK festgelegt wurden und international zur Evaluation von fremdsprachlichem Fähigkeiten gängig sind:
- funktionale kommunikative Kompetenz
- interkulturelle kommunikative Kompetenz
- Text- und Medienkompetenz
- Sprachbewusstheit (language awareness)
- Sprachlernkompetenz (foreign language aquisition skills)

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Allum, Virginia; Day, Jeremy, Cambridge English for Nursing, Cambridge, 2008.

Allum, Virginia, McGarr, Virginia, Day, Jeremy, Cambridge English for Nursing Intermediate Plus Student's Book, Cambridge, 2008.

Eric Glendinning, Ron Howard, Professional English in Use: Medicine, Klett, 2007.

Fitzgerald, Patrick; Koeltgen, Rod, Englisch for Medicine (B2), Cornelson Campus, 2011.

Huss, Norma May; Schiller, Sandra; Schmidt, Matthias, Hrsg., Fachenglisch für Pflege und Pflegewissenschaft / English for Professional Nursing, Springer, 2013.

Oshima, Alice; Hogue, Ann, Writing Academic English, 4th Ed., Pearson Longman Academic Writing Series, 2006.

Powell, Mark, Presenting in English – how to give successful presentations, Cengage, 2011.

Wissenschaftliches Arbeiten (G3AG_503)

Academic writing and research

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_503	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. Elisabeth Holoch	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Übung, Seminar, Blended-Learning, Gruppenarbeit, Untersuchung im Feld/Feldstudie

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
75	30	45	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.

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
Wissenschaftliches Arbeiten	30	45

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
• Einführung in Good Scientific Practice • Wissenschaftliche Disziplinen und Fächer • Ausgewählte wissenschaftliche Grundpositionen und wissenschaftstheoretische Grundbegriffe • Formale und inhaltliche Anforderungen an wissenschaftliche Arbeiten (z.B. Zitation) • Themenfindung – Problemstellung – Fragestellung(en) - Zielsetzung • Literaturrecherche und Informationsbeschaffung • Kriterien zur Beurteilung wissenschaftlicher Arbeiten • Quantitative und qualitative Methoden • Datenerhebung, Datenanalyse, Datenauswertung und Dateninterpretation; Primär- und Sekundärerhebung; Befragungsformen, Felduntersuchung, Experiment, wissenschaftliche Technologien		

BESONDERHEITEN

Die Vermittlung der Inhalte des Moduls und der Erwerb grundlegender Kompetenzen wissenschaftlichen Arbeitens können auch mit Hilfe des Blended Learning Programms „WissBase I und II“ erfolgen.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

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

Kommunikations- und Präsentationskompetenz (G3AG_504)

Communication and presentation skills

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_504	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. Elisabeth Holoch	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Rollenspiel, Seminar, Stationenlernen, Übung, Präsentation, Workshop

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

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

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

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Rhetorik	30	45

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Lerneinheiten und Inhalte (es können je nach Rahmenstudienplan 2-5 Lehr-Lerneinheiten aus dem nachfolgenden Pool gewählt werden; die Entscheidung trifft die Studiengangsleitung) Lehr- und Lerneinheit 1: Rhetorik 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 Lehr- und Lerneinheit 2: Präsentieren und Moderieren 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 Lehr- und Lerneinheit 3: Gesprächsführung und Kommunikation 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 Lehr- und Lerneinheit 4: Selbstmanagement 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. Lehr- und Lerneinheit 5: Umgang mit Konflikten 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.		
Präsentieren und Moderieren	30	45
-		
Gesprächsführung und Kommunikation	30	45
-		
Selbstmanagement	30	45
-		
Umgang mit Konflikten	30	45
-		

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

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

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 I (G3AG_801)

Practice module I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_801	1. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Praktikum, Hospitation, Fallstudien, Behandlungsdokumentation, Training, Projektarbeit

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Ablauf- und Reflexionsbericht	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden
Projektarbeit I	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden besitzen ein fundiertes Hintergrundwissen zu Theorien bzw. Modellen der Pflege und sind mit berufsspezifischen Methoden und Verfahren in der pflegerischen Versorgung vertraut. Die Studierenden wenden neben den Medizinischen Grundlagen insbesondere das in den Profilmodulen erworbene Fachwissen zu Diagnostik, Bedarfseinschätzung und komplexen Pflege- und Betreuungssituationen in der Praxis an.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen relevante Pflegeklassifikationssysteme und verfügen über einen Überblick über Assessmentinstrumente zur Einschätzung pflegerelevanter Problematiken verschiedener Zielgruppen (z.B. in Abhängigkeit von Alter, Lebens- und Entwicklungsphase). Daraus abgeleitet sind sie in der Lage, die weitere Bedarfsermittlung und Versorgungsplanung durchzuführen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden besitzen die Fähigkeit, die Bedeutung und den Wert evidenzbasierter Pflege wahrzunehmen und das eigene Handeln auf dieser Basis zu evaluieren. Die Studierenden können ihre fachlichen Kompetenzen im gesamten Versorgungsprozess der Patienten und Patientinnen einordnen und reflektieren. Im Reflexionsbericht dokumentieren die Studierenden den Kompetenzerwerb in der Praxisphase sowie den Transfer zwischen Theorie und Praxis bzw. Praxis und Theorie aus studentischer Sicht.

Die Studierenden sind bereit und in der Lage, die Pflegeempfänger und -empfängerinnen vor dem Hintergrund ihrer Lebensgeschichte und Lebenswelt wahrzunehmen. Sie können pflegerische Methoden und Verfahren an die Störungsbild bezogenen, veränderten Lebenswelten anpassen. Die Studierenden können die ethischen Implikationen, die mit der Patientenversorgung und der Pflegeforschung am Patienten verbunden sind, kritisch einschätzen und zum Patientenwohle abwägen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden besitzen die Fähigkeit, Theorien und Modelle als Handlungs-konzepte in die gegenwärtige pflegerische Versorgungspraxis zu übertragen. Sie üben sich im interprofessionellen und interdisziplinären Handeln als Grundlage der Gesundheitsversorgung. Die Studierenden können für eine zu bearbeitende Problemstellung eine wissenschaftliche Literaturrecherche durchführen, die aktuelle Studienlage unter Berücksichtigung praktischer Erfahrungen kritisch reflektieren sowie die Ergebnisse zielgruppenadäquat präsentieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul I - Projektarbeit I	0	600

Praxismodul I: Mitarbeit in einem Geschäfts- bzw. Versorgungsprozess komplexer Pflege- und Betreuungssituationen unter Anwendung des v.a. in den Profilmodulen erworbenen Fachwissens zu Diagnostik, Bedarfseinschätzung und komplexen Pflege- und Betreuungssituationen in der Praxis sowie der bestmöglichen Evidenz aus der Pflegeforschung.

BESONDERHEITEN

Die Einsatzbereiche der Praxisphasen im 1. Studienjahr inkludieren die Anforderungen des derzeit geltenden Krankenpflegegesetzes (Krankenpflegegesetz vom 16. Juli 2003, zuletzt durch Artikel 32 des Gesetzes vom 18. April 2016 geändert), siehe auch Rahmenausbildungsplan S. 38. Nach Inkrafttreten des am 22.6.2017 im Deutschen Bundestag beschlossenen Pflegeberufereformgesetzes (Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe, Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG vom 09.03.2016) werden die dadurch bedingten Anpassungen in den Praxisanforderungen vorgenommen.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- siehe Literatur (Profil-)module sowie aktuelle wissenschaftliche Fachzeitschriften

Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung (G3AG_103)

Planning

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_103	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Elisabeth Holoch	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Übung, Fallstudien,

Behandlungsdokumentation, Lehrvortrag, Hospitation, POL, Simulations-Labor, Gruppenarbeit, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur, Seminararbeit	150	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
240	88	152	8

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden sind am Ende des Moduls in der Lage, pflegediagnostische Befunde zu erheben und individuelle biographische und altersbezogene Aspekte in die Planung von Pflegeinterventionen einfließen lassen. Der ermittelte Pflegebedarf kann in einem Pflege- oder Hilfeplan für und mit den Pflegeempfängern und ihren Bezugspersonen zusammengeführt werden. Die Studierenden haben sich mit verschiedenen Konzepten auseinandergesetzt. Sie können anhand des pflegerischen Gegenstands- und Aufgabenbereichs darlegen, für welche Ergebnisse Pflegefachpersonen Verantwortung tragen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben die Prinzipien beim Erstellen eines Pflege- bzw. Hilfeplanes verstanden. Sie berücksichtigen diese bei der Anwendung settingspezifischer Planungsinstrumente (stationärer Bereich, Langzeitbereich, ambulanter Bereich). Mit den Anforderungen an eine digitale Akte bzw. Pflegedokumentation haben sie sich auseinandergesetzt und sind in der Lage, ihr Wissen in die Anwendung und Weiterentwicklung entsprechender Software kritisch einzubringen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind bereit und in der Lage, den eigenen sprachlichen Ausdruck in seiner Auswirkung auf andere und auf das eigene Denken kontinuierlich zu reflektieren. Dabei identifizieren sie unhinterfragte und tradierte Denk- und Handlungsmuster und modifizieren ggf. ihr Verhalten und ihren Schreibstil.

Die Studierenden achten bei der Erstellung von Pflege- und Hilfeplänen auf eine objektive, sach- und fachgerechte Darstellung und gehen mit Informationen über die Pflegeempfänger/-innen und ihre Bezugspersonen respektvoll um. Dabei beachten Sie die Schweigepflicht und die Datenschutzbestimmungen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

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

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Abt-Zegelin, A., Schnell, M.W. (Hrsg.): Die Sprachen der Pflege. Schlüter'sche Verlagsanstalt, Hannover Budnik, B.; Kreikenbaum, J.: Pflegeplanung leicht gemacht: Für die Gesundheits- und Krankenpflege. Urban und Fischer, München und Jena

Alfaro-LeFevre, R.: Pflegeprozess und kritisches Denken. Praxishandbuch zum kritischen Denken, Lösen von Problemen und Fördern von Entwicklungsmöglichkeiten. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Gütler, K.; Schoska, M.; Görres, S. (Hrsg.): Pflegedokumentation mit IT-Systemen. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Kußmaul, J.; Vater, A.: Pflegeplanung: Formulierungen für Altenheim –Ambulante Pflege – Krankenhaus. Thieme Verlag, Stuttgart

May, H.; Edwards, P.; Brooker, D.: Professionelle Pflegeprozessplanung. Personenzentrierte Pflegeplanung für Menschen mit Demenz. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Müller Staub, M.; Schalek, K.; König, P.: Pflegeklassifikationen. Anwendung in Praxis, Bildung und elektronischer Pflegedokumentation. Hogrefe Verlag, Bern u.a.

Schmidl, G.; Bathe, I.: Checklisten Pflegeplanung. Elsevier, München und Jena

Schmitt, G.: Pflege sicher und professionell dokumentieren – Leistungsnachweise – Dokumentationsbogen. Elsevier, München und Jena

Völkel, I.; Ehmann, M.: Spezielle Pflegeplanung in der Altenpflege. Elsevier, München und Jena

Evaluation (G3AG_104)

Evaluation

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_104	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Elisabeth Holoch	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Übung, Fallstudien,

Behandlungsdokumentation, Lehrvortrag, Hospitation, POL, Simulations-Labor, Gruppenarbeit, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur, Seminararbeit	120	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
180	66	114	6

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über ein vertieftes Wissen über die Einsatzmöglichkeiten verschiedener Assessmentinstrumente zur Einschätzung der Wirksamkeit von Pflegemaßnahmen und sind in der Lage, den sachgerechten und kritischen Umgang damit zu erläutern. Der Pflege- bzw. Betreuungsprozess wird als ganzheitlicher Handlungsprozess wahrgenommen. Die Studierenden können schnittstellenübergreifende Prozesse gestalten und das eigene berufspraktische Wissen und Expertenstandards zur Sicherung der Qualität pflegerischer Ergebnisse einsetzen.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen verschiedene Erhebungsinstrumente z.B. zur Messung der Ergebnisse des Pflegeprozesses oder zur Patientenzufriedenheit und können die Möglichkeiten und Grenzen ihres Einsatzes kritisch bewerten. Entsprechend erhobene Daten können wissenschaftlich fundiert dargestellt, interpretiert und kritisch bewertet werden.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Instrumente der internen Qualitätssicherung werden als Chance der Entwicklung einer professionellen Haltung identifiziert und wahrgenommen. Die Studierenden können in Teams eine verantwortliche Rolle bei der Sicherung oder der Entwicklung angemessener Lösungen zur Verbesserung der Pflegeergebnisse einnehmen und zeichnen sich dabei durch eine hohe Lernbereitschaft und Offenheit für Kritik aus Die Studierenden kennen Strategien, um die eigene Berufszufriedenheit zu fördern und damit für gute Pflegeoutcomes zu sorgen.

Die Studierenden sind in der Lage, Evaluationsergebnisse zielgruppengerecht aufzubereiten, darzustellen und zu kommunizieren. Aus den Ergebnissen abzuleitende Maßnahmen können plausibel dargestellt und nachvollziehbar begründet werden. Sie können in Teams eine verantwortliche Rolle bei der Sicherung oder Verbesserung der Pflegeergebnisse einnehmen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Evaluation I	33	57
Pflegeergebnisse – Pflegerischer Gegenstandsbereich und pflegerische Verantwortung – Nursing Minimum Data Sets – Messung der Patientenzufriedenheit- Berufliche Professionalisierung im Kontext betriebswirtschaftlicher Systeme, die die Altenpflege beeinflussen		
Evaluation II	33	57
Vertiefte Auseinandersetzung mit Pflegeassessments unter der Perspektive der Ergebnisqualität / -messung – Pflegeindikatoren und -standards – Pflegevisite – Berufszufriedenheit von Pflegefachpersonen		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Behrens, J.; Lange, G.: Evidence based Nursing and Caring.
Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung – Vertrauensbildende Entzauberung der „Wissenschaft". Hogrefe, Verlag, Göttingen

Kußmaul, J. Die modulare Pflegevisite: Ein Instrument zur Qualitätssicherung von Pflege- und Betreuungsleistungen Kohlhammer

Müller-Staub, M.; Alfaro-LeFevre, R. Pflegeprozess und kritisches Denken: Praxishandbuch zum kritischen Denken, Lösen von Problemen und Fördern von Entwicklungsmöglichkeiten

Reuschenbach, B. Pflegebezogene Assessmentinstrumente (ist aber von 2011)

Sharpe, P.; Doran, D.: Nursing Sensitive Outcomes: State of the Science.
Jones & Bartlett Publ Inc, Burlington, MA

Schröder, G.; Kottner, J.: Dekubitus und Dekubitusprophylaxe. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Tideiskaar, R.: Stürze und Sturzprävention. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Vitt, G.: Pflegequalität ist messbar. Auswirkungen des SGB XI auf die Qualität der ambulanten Pflege. Schlüter'sche Verlagsanstalt, Hannover

Notfallmanagement (G3AG_203)

Emergency management

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_203	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Übung, Fallstudien,

Behandlungsdokumentation, Lehrvortrag, Hospitation, POL, Simulations-Labor, Gruppenarbeit, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Mündliche Prüfung, Klausur, Praktische Prüfung	120	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden haben umfassende berufsspezifische Kenntnisse über diagnostische Maßnahmen zum Erkennen von Notfallsituationen und zur Einleitung eines situationsangemessenen Notfallmanagements erworben. Sie sind fähig, Akut- und Notfallsituationen bei verschiedenen Patientengruppen bzw. bei Bewohnerinnen/ Bewohnern angemessen einzuschätzen und adäquat zu handeln. Unter Berücksichtigung berufsrechtlicher Bestimmungen sind sie in der Lage, das erworbene Wissen in Notfallsituationen praktisch umzusetzen und im interprofessionellen Team an der Notfallversorgung mitzuwirken.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben die Kompetenz erworben, physische und psychische Zeichen einer drohenden bzw. bestehenden Notfallsituation insbesondere bei besonderen Patientengruppen (Kinder, kommunikationseingeschränkte Personen) zu interpretieren und adäquate Maßnahmen strukturiert einzuleiten. Methoden der kardiopulmonalen Reanimation werden leitliniengerecht umgesetzt.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Den Studierenden gelingt es, in Notfallsituationen die Ruhe und Übersicht zu bewahren. Sie sind sich bewusst, dass Fehler nicht nur individuell, sondern auch systembedingt sein können und haben eine Haltung entwickelt, aus der heraus über Fehler gesprochen und daraus gelernt werden kann. Sie reflektieren belastende Alltagssituationen in denen sie Menschen in existentiellen Bedrohungen begegnen, z.B. im Umgang mit chronisch Kranken, psychisch Kranken oder Alten. Dabei können Sie die Situation im Kontext zu sich selbst und anderen Situationen im System beleuchten und aufarbeiten.

Die Studierenden haben die Kompetenz entwickelt, die Situation der Betroffenen und Angehörigen im Rahmen von Notfallsituationen im ambulanten und stationären Bereich bzw. im Wohnbereich aus deren Perspektive wahrzunehmen und diese Fähigkeit auch in Stresssituationen beizubehalten. Dabei respektieren sie die unterschiedlichen kulturspezifischen Vorstellungen Anderer. Sie können kooperativ im Team eine verantwortliche Rolle übernehmen und wertschätzend gegenüber anderen Berufsgruppen agieren. Sie sind befähigt, sich mit dem Thema der „Schuld“ auseinanderzusetzen und mit eigenen Schuldgefühlen und / oder den Schuldgefühlen von Anderen empathisch und verständnisvoll umzugehen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können körperliche und psychische Notfallsituationen rechtzeitig erkennen, rasch und umsichtig handeln und mit den Betroffenen bzw. Angehörigen einfühlsam umgehen. Im interprofessionellen Team handeln sie eigenverantwortlich und kooperativ.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Notfallmanagement	55	95
Notfallsituationen – Notfallmanagement – Patienten in Schocksituation – Psychotraumatologie – Delir – Kommunikation mit Angehörigen – lebensbedrohliche Situationen bei besonderen Patientengruppen: Kinder, ältere Menschen, kommunikationseingeschränkte Personen – Suizidalität		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (Hrsg.): Aus Fehlern lernen. Bonn

Busch, J.; Trierweiler-Hauke, B.: Pflegewissen Intermediate Care. Springer Verlag

Deutscher Rat für Wiederbelebung Reanimation 2015 Leitlinien kompakt

Gschwend, G.: Notfallpsychologie und Trauma-Akuttherapie. Hogrefe Verlag

Karutz, H. et al.: Kinder in Notfällen: Psychische Erste Hilfe und Nachsorge. S & K-Verlag,

Kindersley, D.: Erste-Hilfe-Handbuch: Wissen - Ratschläge - Selbsthilfe

Möllmann, C., Kretz, F.-J.: Notfallversorgung im Kindesalter. Ecomed Medizin; Landsberg/Lech

Steidl, S.; Nigg, B.: Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie. facultas Verlag Wien

Welk, I.: Pflege-Pocket Zentrale Notaufnahme: Häufige Krankheitsbilder - Besondere Patientengruppen - Techniken von A bis Z. Springer Verlag

Spezielle Pflege- und Betreuungskonzepte (G3AG_204)

Specific nursing concepts and models

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_204	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Übung, Fallstudien,
Behandlungsdokumentation, Lehrvortrag, Hospitation, POL, Simulations-Labor, Gruppenarbeit, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur, Seminararbeit	120	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
180	66	114	6

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden haben am Ende des Moduls ein Verständnis des Konstruktes Lebensqualität im Allgemeinen und gesundheitsbezogener Lebensqualität im Besonderen entwickelt. Sie sind sich der pflegefachlichen Bedeutung des Konstruktes insbesondere für schwerstkranke und/oder pflegebedürftige Menschen bewusst.
Die Studierenden wissen, welche Erkrankungen in welchen Lebensphasen zu Einschränkungen in der Lebensqualität führen können und sind in der Lage, den Beitrag ihrer Berufsgruppe zur Förderung der Lebensqualität der betroffenen Menschen darzustellen.

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden kennen Möglichkeiten und Strategien, die helfen mit belastenden Gefühlen im pflegeberuflichen Alltag reflektiert umzugehen. Sie nutzen diese, um sich beruflich und persönlich weiter zu entwickeln. Personale und soziale Ressourcen aber auch die persönlichen Grenzen werden wahrgenommen und mitgeteilt.

Die Studierenden verstehen die letzte Lebensphase und den Sterbeprozess als Teil des menschlichen Lebens. Sie sind bereit, einen Menschen und seine Bezugspersonen im Kontext ihres beruflichen Auftrages individuell zu begleiten und Leiden zu lindern. Konzepte zu Phasen des Trauer- und Sterbeprozesses werden kritisch hinterfragt und hinsichtlich der Übertragung auf das Erleben und Verhalten der ihnen anvertrauten Menschen überprüft.
Die Studierenden können in Fallbesprechungen und anderen Formen interdisziplinärer Zusammenarbeit einen Perspektivwechsel vornehmen und gleichzeitig ihre genuin pflegefachliche Sichtweise einbringen und vertreten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Spezielle Pflege- und Betreuungskonzepte I	33	57
Konzepte und Konstrukte von Lebensqualität – Erkenntnisse der Lebensqualitätsforschung insbesondere bei schwerstkranken Menschen – Palliativ Care und Hospizarbeit – Gesetzliche Grundlagen der Palliativversorgung – Symptomkontrolle und Linderung von Leiden - kulturelle und spirituelle Aspekte bei der Pflege von schwerstkranken und sterbenden Menschen aller Altersgruppen		
Spezielle Pflege- und Betreuungskonzepte II	33	57
Konzepte und Organisationsformen für die Betreuung hochpflegebedürftiger Menschen (z.B. Fallverantwortung / Primary Nursing / Bezugspflege / Unterstützung durch Ehrenamtliche) – Formen interdisziplinärer Zusammenarbeit und Kommunikation – Umgang mit belastenden Gefühlen – Krisen und Krisenbewältigung – Super- und Intervision als Methode der Entlastung und des professionellen Arbeitens in der Pflege		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Becker, S.; Kasper, R.; Kruse, A.: H.I.L.DE. Heidelberger Instrument zur Erfassung der Lebensqualität demenzkranker Menschen. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Bergsträsser, E.: Palliativ Care bei Kindern: Schwerkranke Kinder begleiten, Abschied nehmen, weiterleben lernen. Verlag Hans Huber, Bern

Davy, J.; Ellis, S.: Palliativ pflegen. Sterbende verstehen, beraten, begleiten. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Gottschling, S.: Leben bis zuletzt: Was wir für ein gutes Sterben tun können. Fischer

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

Kostrzewa, S.: Menschen mit geistiger Behinderung palliativ pflegen. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

Kostrzewa, S.; Gerhard, Ch.: Hospizliche Altenpflege. Palliative Versorgungskonzepte in Altenpflegeheimen entwickeln, etablieren und evaluieren. Verlag Hans Huber, Bern u.a.

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 undGerontotherapie: 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

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

Seither, C.: Multimorbidität im Alter. Lebensqualität von pflegenden Angehörigen älterer Menschen. Eine Untersuchung zu den Auswirkungen von Inkontinenz und zur Rolle von Ressourcen. Hogrefe Verlag, Bern u.a.

Zielgruppenorientierte Gesundheitsedukation (G3AG_302)

Patient health education

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_302	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Gruppenarbeit, Rollenspiel, Simulations-Labor

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die theoretischen Grundlagen verschiedener Gesprächsmodelle- und -techniken. Sie sind in der Lage, Methoden der Präsentation, der Visualisierung und Gesprächstechniken gezielt, bewusst und situationsangemessen auszuwählen und anzuwenden. Um die Lern- und Bewältigungsprozesse zur Gesundheitsedukation auf Seiten der Pflegeempfänger bzw. Angehörigen zu fördern und zu unterstützen, werden pädagogische und didaktische Konzepte genutzt, die auf die Voraussetzungen (u.a. das Alter) des Gegenübers abgestimmt sind. Darüber hinaus verfügen die Studierenden über Kriterien zur kritischen Bewertung und zur Nutzung 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 Pflegeempfängern und ihren Angehörigen zusammen. Dabei werden die Pflegeempfänger und ihre Angehörigen vor dem Hintergrund ihrer Lebenswelt wahr- und ernst genommen. Die Empowermenthaltung zur Förderung der Selbstwirksamkeit der Pflegeempfänger bzw. der Angehörigen spielt eine zentrale Rolle und Ressourcen werden konsequent miteinbezogen.
Herausforderndes Verhalten oder Widerstand wird als Kommunikationsangebot verstanden und in den Kommunikationsprozess konstruktiv einbezogen.

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. Sie respektieren die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten des Gegenübers. Erfahrungen und Lebensleistung werden als Ressourcen für die Kontaktaufnahme und Gestaltung von Prozessen verstanden.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

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

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Bandura, A.: Self-Efficacy: The Exercise of Control.
Freeman, New York

Büker, Ch.: Pflegende Angehörige stärken. Information, Schulung und Beratung als Aufgaben der professionellen Pflege. Kohlhammer Verlag, Stuttgart

Klug Redman, B.: Patientenschulung und -beratung. Ullstein Mosby, Berlin und Wiesbaden

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.

Miller, W.R.; Rollnick, S.: Motivierende Gesprächsführung. Freiburg i.Br.: Lambertus

Prochaska, J.P.; Norcross, J.C.; DiClemente, C.C.: Changing for Good: A Revolutionary Six-Stage Program for Overcoming Bad Habits and Moving Your Life Positively.
New York: Harper Collins

Schaeffer, D.; Schmidt-Kaehler, S. (Hrsg.): Lehrbuch Patientenberatung. Verlag Hans Huber, Bern 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

Patientenorientierung und Diversity (G3AG_402)

Patient centered care and diversity

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_402	2. Studienjahr	1	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Fallstudien, Gruppenarbeit, Lehrvortrag, Präsentation, Rollenspiel, Seminar

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden begreifen die in den Inhalten des Moduls genannten fachlichen Grundlagen der Patientenorientierung und die Bedeutung der Patientenorientierung in der Gesundheitsversorgung als Qualitätskriterium. Sie verstehen die grundlegenden Strategien des Gesundheitsmarketing und können diese systematisch darstellen und in der beruflichen Praxis praktisch anwenden. Die Studierenden kennen das Konzept von Diversity und erwerben soziokulturelles und religiöses Wissen über verschiedene Kulturen. Sie wissen um die gesundheitliche Situation von Menschen mit Migrationshintergrund und haben transkulturelle Kompetenz insbesondere im Hinblick auf eine kultursensible Pflege und Gesundheitsversorgung.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind mit Abschluss des Moduls in der Lage, für Anwendungsfälle in der Praxis die jeweils angemessene Methode (z.B. patientenorientierte Gesprächsführung, partizipative Entscheidungsfindung) auszuwählen und anzuwenden. Sie kennen die Stärken und Schwächen der Methoden in ihrem beruflichen Anwendungsfeld und können diese in konkreten Handlungssituationen gegeneinander abwägen und kritisch reflektieren. Sie nutzen Methoden des zielgruppengerechten Gesundheitsmarketing z.B. zur Erhöhung der Patienten-Compliance oder für Projekte/Konzepte zur Prävention bzw. Gesundheitsförderung. Neue Medien sind ihnen vertraut.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden sind mit Abschluss des Moduls auf interkulturelle Besonderheiten und Umgang mit Vielfalt sensibilisiert und kennen Methoden der transkulturellen Zusammenarbeit und können dies auch im Kreis der Kolleginnen und Kollegen vermitteln. Die Absolvierenden weisen einen hohen Grad an Reflexivität auf und können mit Veränderungen auch in komplexen Situationen umgehen. Sie haben gelernt, das eigene Wissen und ihre Fähigkeiten selbständig auf die jeweils bestehenden Anforderungen auch in der interprofessionellen bzw. interdisziplinären Zusammenarbeit anzupassen.

Die Studierenden verfügen neben der im Modul erworbenen Fachkompetenz über eine hohe soziale Kompetenz und haben ein hohes Maß an kritischer Selbstreflexion und Empathiefähigkeit. Die Studierenden entwickeln als Pflegekräfte im direkten Kontakt zu Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund ein kulturspezifisches Verständnis von Kommunikation und Beziehung und sind in der Lage, dieses auch umzusetzen. Durch die Beachtung kultureller Bedürfnisse bei der stationären Versorgung von Menschen bzw. Patienten ist ein verantwortliches, respektvolles und damit patientenorientiertes Arbeiten als wesentliches Qualitätsmerkmal zu etablieren. Sie sind in der Lage, ihr eigenes Verhalten vor dem Hintergrund anderer Wertesysteme zu reflektieren und das Verhalten anderer aus verschiedenen Perspektiven zu analysieren. Die Absolvierenden reflektieren die in den Modulinhalten angesprochenen Theorien und Modelle in Hinblick auf die damit verbundene soziale, ethische und ökologische Verantwortung.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind nach Abschluss des Moduls durch ihre patientenorientierte und transkulturelle Handlungskompetenz sensibilisiert in Bezug auf eine kultursensible Pflege und haben Selbstvertrauen im Umgang mit unterschiedlichen Patientengruppen. Aufgrund ihrer Expertise im Gesundheitsmarketing sind sie in der Lage, durch eine gezielte Patienteninformation und -kommunikation die Patienten-Compliance zu steigern und präventive Gesundheitskampagnen zu planen und zu begleiten. Die Studierenden verfügen über die Fähigkeit, verschiedene Ansätze zu bewerten und kritisch miteinander zu vergleichen. Sie beherrschen grundlegende Analysemuster, mit denen sie Problemstellungen interkultureller Interaktion zielorientiert strukturieren können. Auf der Basis des bereits erworbenen Wissens zu verschiedenen soziokulturellen Kontexten können sie Handlungsoptionen in konkreten Situationen aufzeigen, kritisch bewerten und ihre Entscheidung zur gewählten Handlungsalternative plausibel im Behandlungsteam begründen. Eine interprofessionelle, gendergerechte sowie generationenübergreifende Zusammenarbeit ist problemlos möglich.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Patientenorientierung und Gesundheitsmarketing	33	58
patientenorientierte Gesundheitsversorgung als Qualitätskriterium – Patientenzufriedenheit – innovative Versorgungsformen mit Fokus auf Patientenorientierung – Patientenrechtegesetz – Kompetenzentwicklung bei Patienten insbesondere Gesundheitskompetenz – Patienten-Empowerment – Patientenedukation – Coaching von Patienten und Angehörigen – Messung von Patientenpräferenzen – Grundlagen des Gesundheitsmarketing – Strategisches Marketing in der Gesundheitsbranche – Marketing-Mix – Marketingcontrolling – spezielle Marketingaspekte ausgewählter Leistungssektoren des Gesundheitswesens – Theorien und Modelle von Gesundheitsverhalten – Gesundheitskommunikation und Patienteninformation – Optimierung der Patienten-Compliance – zielgruppengerechte Planung von Gesundheitskampagnen		
Kultursensible Pflege	22	37
Grundlagen von Diversity und transkultureller Öffnung – Diversity Management und interkulturelle Kompetenz in pflegerischen Handlungsfeldern – kultursensible Pflege – kulturelle und religiöse Bedürfnisse von Patienten und Patientinnen – Gender Mainstreaming – demographischer Wandel und Generationenvergleich		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

keine

LITERATUR

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.

Emmrich D. (Hrsg.), Visser, M., de Jong A. (Autoren): Kultursensitiv pflegen. Wege zu einer interkulturellen Pflegepraxis. Urban & Fischer in Elsevier.

Harms, F., Gänshirt, D.: Gesundheitsmarketing: Patienten-Empowerment als Kernkompetenz. Lucius & Lucius.

Hoefert, H.W., Härter, M. (Hrsg.): Patientenorientierung im Krankenhaus. Hogrefe.

Hoffmann, S., Müller, S. (Hrsg.): Gesundheitsmarketing: Gesundheitspsychologie und Prävention. Hogrefe.

Hoffmann, S., Schwarz, U., Mai, R. (Hrsg.): Angewandtes Gesundheitsmarketing. Springer.

Hurrelmann, K., Baumann, E. (Hrsg.): Handbuch Gesundheitskommunikation. Hogrefe.

Kickbusch, I., Pelikan, J., Haslbeck, J., Apfel, F., Tsouros, A.D. (Hrsg.): Gesundheitskompetenz - Die Fakten, Deutsche Fassung der WHO Originalveröffentlichung von 2013, veröffentlicht von der Careum Stiftung, Schweiz, gefördert vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem AOK-Bundesverband.

Kirsch, J., Müllerschön, B.: Marketing kompakt. Wissenschaft & Praxis.

Köhler, A., Gründer, M: Online-Marketing für das erfolgreiche Krankenhaus. Springer.

Lägel, R, Meyer-Lutterloh, K., Schmid, E., Seiler, R., Weatherly, J.: Patientencoaching, Gesundheitscoaching, Case Management. Methoden im Gesundheitsmanagement von morgen. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Meffert, H., Burmann, C., Kirchgeorg, M.: Marketing: Grundlagen marktorientierter Unternehmensführung Konzepte - Instrumente – Praxisbeispiele, Springer Gabler.

Strahlendorf, P. (Hrsg.): Jahrbuch Healthcare Marketing. New Business Verlag.

v
an Keuk E., Ghaderi, C., Joksimovic, L., David D. (Hrsg.): Diversity. Transkulturelle Kompetenz in klinischen und sozialen Arbeitsfeldern. Kohlhammer.

Wegge, J., Schmidt, K.H.: Diversity Management. Generationenübergreifende Zusammenarbeit fördern. Hogrefe.

Recht (G3AG_502)

Law

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_502	2. Studienjahr	2	Dr. Rose Seifert	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Übung, Lehrvortrag, Gruppenarbeit, Fallstudien

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	120	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Beendigung des Moduls haben sich die Studierenden in die grundlegenden rechtlichen Aspekte des deutschen Gesundheitssystems eingearbeitet.
Sie sind fähig, die zivilrechtlichen Anspruchsgrundlagen bei Pflichtverletzungen und die strafrechtliche Verantwortlichkeit von Pflegefachpersonen einzuordnen. Dabei werden insbesondere die medizin- und pflegerechtlichen Besonderheiten sowie der spezifische gesetzliche Rahmen als Hauptdeterminanten des Klinikmanagements fokussiert. Die Studierenden haben sich einen Überblick verschafft über arbeitsrechtliche, arzneimittelrechtliche, medizinprodukterechtliche und krankenhausrechtliche Aspekte. Sie sind mit dem Berufsrecht und Wettbewerbs-/Werberecht der Ärzte und sonstigen Heilberufen vertraut und kennen die grundlegenden Patientenrechte sowie relevante Rechtsquellen.

METHODENKOMPETENZ

Nach Beendigung des Moduls haben sich die Studierenden in die grundlegenden rechtlichen Aspekte des deutschen Gesundheitssystems eingearbeitet.
Sie sind fähig, die zivilrechtlichen Anspruchsgrundlagen bei Pflichtverletzungen und die strafrechtliche Verantwortlichkeit von Pflegefachpersonen einzuordnen. Dabei werden insbesondere die medizin- und pflegerechtlichen Besonderheiten sowie der spezifische gesetzliche Rahmen als Hauptdeterminanten des Klinikmanagements fokussiert. Die Studierenden haben sich einen Überblick verschafft über arbeitsrechtliche, arzneimittelrechtliche, medizinprodukterechtliche und krankenhausrechtliche Aspekte. Sie sind mit dem Berufsrecht und Wettbewerbs-/Werberecht der Ärzte und sonstigen Heilberufen vertraut und kennen die grundlegenden Patientenrechte sowie relevante Rechtsquellen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können mit Gesetzestexten und der Rechtsprechung umgehen. Ihnen sind die Spannungsfelder zwischen verschiedenen Interessensgruppen bewusst, insbesondere des Patientenrechts, des ärztlichen Berufsrechts, des Rechtsverständnisses der Pflege und der Rahmenbedingungen des SGB.

Die Studierenden haben ein Verständnis für die Grundzüge der medizinischen und pflegerischen Ethik. Sie haben ein Bewusstsein für die besondere ethische Dimension, die medizin- und pflegerechtlichen Fragestellungen im Gesundheitswesen zukommt. Sie sind zudem in der Lage, den spezifischen rechtlichen Kontext, in dem sich Pflegekräfte und Ärzte im Gesundheitswesen bewegen, zu erkennen und auf ihre Berufspraxis zu übertragen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können mit Gesetzestexten auch im Rahmen der wissenschaftlichen Arbeit umgehen und die Implikationen von juristischen Vorgaben in der Praxis einschätzen. Sie sind in der Lage die juristische Perspektive im Versorgungsgeschehen insbesondere in komplexen Behandlungs- und Pflegesituationen zu erkennen und adäquate Maßnahmen einzuleiten, z. B. durch gezielte Information von Vorgesetzten oder Zuhilfenahme eines Rechtsbeistandes. Insbesondere sind die Studierenden auch in der Lage zu erkennen, wann gerichtliche Entscheidungen beim Umgang mit geschäftsunfähigen Patienten herbeizuführen sind.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Sozialversicherungsrecht	33	57
Systematik des SGB, Allgemeines zum Sozialversicherungsrecht (SGB IV) – Krankenversicherungsrecht / gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) – Unfallversicherungsrecht / gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) – Pflegeversicherungsrecht / gesetzliche Pflegeversicherung / Pflegebedürftigkeits-Richtlinien (SGB XI)		
Medizin- und Pflegerecht	22	38
Juristische Grundlagen in der Medizin – Arzthaftung/Haftungsrecht der Pflegeberufe/ Berufsrecht – Patientenrecht – medizinische Ethik – Krankenhausrecht – Recht der Pflegeberufe – spezifische juristische Aspekte, z. Bsp. Werbung, Marketing im Gesundheitswesen, (Heilmittelwerbegesetz; Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb), Arzneimittelgesetz, Medizinproduktegesetz, Arbeitsrecht, strafrechtliche Aspekte der Medizin (insb. Verschwiegenheit, Körperverletzungen), Patientenautonomie (insb. Patientenverfügung, Patientenwille beim nicht-einwilligungsfähigen Patienten), Betreuungsrecht (insb. freiheitsentziehende Maßnahmen, Pflicht zur betreuungsgerichtlichen Genehmigung)		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Aichberger, F.: Sozialgesetzbuch, München.

Aichberger, F.: Sozialgesetzbuch Ergänzungsband, München.

BKK-BW: Das Recht im Krankenhaus, Medien-Fischer, Fellbach.

Deutsch, E., Spickhoff, A.: Medizinrecht. Arztrecht, Arzneimittelrecht, Medizinprodukterecht und Transfusionsrecht, Springer, Berlin.

Fuhrmann, S., Klein, B., Fleischfresser, A.: Arzneimittelrecht: Handbuch für die pharmazeutische Rechtspraxis, Baden-Baden.

Geiß, K., Greiner, H.-P.: Arzthaftpflichtrecht, München.

Höfert, R.:
Von Fall zu Fall - Pflege im Recht: Rechtsfragen in der Pflege von A – Z Springer Verlag

Kokemoor, A., Sozialrecht, Verlag Franz Vahlen, München.

Laufs, A., Kern, B.-R.: Handbuch des Arztrechts, München.

Schönfelder, H.: Deutsche Gesetze, München.

Siefarth, T.: Handbuch Recht für die Altenpflege Urban und Fischer

SGB - Sozialgesetzbuch, Beck-Texte im dtv (erscheint jährlich).

Praxismodul II (G3AG_802)

Practice module II

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_802	2. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Praktikum, Hospitation, Fallstudien, Behandlungsdokumentation, Training, Projektarbeit, Präsentation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Ablauf- und Reflexionsbericht	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden
Projektarbeit II	Siehe Pruefungsordnung	ja
Präsentation	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden können insbesondere das in den Profilmodulen erworbene Fachwissen zur Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung, Evaluation, Notfallmanagement und zu speziellen Pflege- und Betreuungskonzepten in der Praxis anwenden. Sie sind vertraut mit evidenzbasierten Methoden und Verfahren in der pflegerischen Versorgung. Durch die theoretischen Grundlagen der zielgruppenorientierten Gesundheitsedukation sind sie in der Lage, kommunikative Interventionen im Bereich der Edukation von Patienten und deren Angehörigen in der Praxis vorzubereiten, durchzuführen und zu evaluieren. Die Studierenden kennen wesentliche Methoden der evidenzbasierten Pflegeforschung, können die aktuelle Studienlage recherchieren, kritisch würdigen, interpretieren und in konkreten Fragestellungen im Sinne einer evidenzbasierten Pflege patientenorientiert anwenden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die Methoden zur Erstellung eines Pflege- bzw. Hilfeplanes, wobei sie settingspezifische Planungsinstrumente berücksichtigen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden reflektieren in der Praxis das eigene pflegerische Handeln durch ihre grundlegenden Kenntnisse in BWL und Health Care Management im Hinblick auf die damit verbundene gesellschaftspolitische, soziale, ethische und ökonomische Verantwortung. Sie sind sich ihrer fachlichen Kompetenzen bewusst und übernehmen Verantwortung für die Mitgestaltung des gesamten Versorgungsprozesses. Im Reflexionsbericht dokumentieren die Studierenden den Kompetenzerwerb in der Praxisphase sowie den Transfer zwischen Theorie und Praxis bzw. Praxis und Theorie aus studentischer Sicht.

Die Studierenden sind in der Lage, für Anwendungsfälle in der pflegerischen Praxis die jeweils angemessene Methode der patientenorientierten Pflege auszuwählen und anzuwenden. Sie verfügen über eine hohe soziale Kompetenz und haben ein hohes Maß an kritischer Selbstreflexion und Empathiefähigkeit. Die Studierenden entwickeln als Pflegekräfte im direkten Kontakt zu Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund ein kulturspezifisches Verständnis von Kommunikation und Beziehung und sind in der Lage, dieses auch umzusetzen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind durch ihre patientenorientierte und transkulturelle Handlungskompetenz sensibilisiert in Bezug auf eine kultursensible Pflege und haben Selbstvertrauen im Umgang mit unterschiedlichen Patientengruppen. Sie besitzen die Fähigkeit, Theorien und Modelle als pflegerische Handlungskonzepte in die gegenwärtige Versorgungspraxis zu übertragen und im interprofessionellen Team umzusetzen. Die Studierenden können für eine empirische Fragestellung aus der Praxis ein evidenzbasiertes Forschungsdesign entwickeln und durchführen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul II - Projektarbeit II	0	300
Praxismodul II: Mitarbeit in einem Geschäfts- bzw. Versorgungsprozess komplexer Pflege- und Betreuungssituationen, insbesondere unter Anwendung des in den Profilmodulen erworbenen Fachwissens zur Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung, Evaluation, Notfallmanagement und speziellen Pflege- und Betreuungskonzepten sowie der zielgruppenorientierten Gesundheitsedukation in der Praxis.		
Praxismodul II - Präsentation	0	300
Praxismodul II: Mitarbeit in einem Geschäfts- bzw. Versorgungsprozess komplexer Pflege- und Betreuungssituationen, insbesondere unter Anwendung des in den Profilmodulen erworbenen Fachwissens zur Pflege-, Hilfs- und Betreuungsplanung, Evaluation, Notfallmanagement und speziellen Pflege- und Betreuungskonzepten sowie der zielgruppenorientierten Gesundheitsedukation in der Praxis.		

BESONDERHEITEN

Die Einsatzbereiche der Praxisphasen im 2. Studienjahr inkludieren die Anforderungen des derzeit geltenden Krankenpflegegesetzes (Krankenpflegegesetz vom 16. Juli 2003, zuletzt durch Artikel 32 des Gesetzes vom 18. April 2016 geändert), siehe auch Rahmenausbildungsplan S. 38. Nach Inkrafttreten des am 22.6.2017 im Deutschen Bundestag beschlossenen Pflegeberufereformgesetzes (Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe, Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG vom 09.03.2016) werden die dadurch bedingten Anpassungen in den Praxisanforderungen vorgenommen.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- siehe Literatur Module sowie aktuelle wissenschaftliche Fachzeitschriften

Integrationsseminar zu ausgewählten Themen der Gesundheitswissenschaften (G3AG_303)

Synthesis seminar

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_303	3. Studienjahr	2	Prof . Dr. Marcel Sailer	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Untersuchung im Feld/Feldstudie, Seminar,Lehrvortrag, Blended-Learning, Gruppenarbeit, Workshop, Präsentation, Projekt

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

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

Die Absolvierenden kooperieren im Team, wobei sie Verantwortung übernehmen und alle Teammitglieder in den gemeinsamen Arbeitsprozess integrieren. Durch ihr kooperatives Verhalten tragen sie dazu bei, dass die Gruppe das gemeinsame Ziel erreicht. Sie sind in der Lage die erarbeiteten Ergebnisse fachadäquat zu kommunizieren und zu diskutieren. Die Studierenden bearbeiten dabei die Themen interprofessionell, integrieren unterschiedliche Perspektiven und vertreten die Standpunkte und Positionen der eigenen Profession.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden sind nach Abschluss des Moduls befähigt, für komplexe Problemstellungen zu ausgewählten gesundheitswissenschaftlichen Themen und bezugswissenschaftlichen Fragestellungen im Gesundheitssektor Lösungsansätze, die auf wissenschaftlichen Methoden basieren, zu entwickeln. Sie zeigen lösungsorientierte Handlungskompetenz auf, indem sie ihr aktuelles theoretisches Fachwissen und reflektiertes praktisches Erfahrungswissen nutzen, um abschließend fundierte, evidenzbasierte Ergebnisse zu erhalten. Ihre Ergebnisse können sie in einem Plenum auch gegenüber Vorgesetzten und anderen Berufsgruppen sicher argumentativ vertreten und diskutieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Integrationsseminar	50	100

Gegenstand des Seminars ist es, aktuelle Entwicklungen und Fragestellungen im Gesundheitssektor mit wissenschaftlichen Methoden zu bearbeiten. Durch Verknüpfung von Theorie und Praxiserfahrungen sollen anwendungsorientierte gesundheits- und pflegewissenschaftliche Fragestellungen unter Berücksichtigung von Bezugswissenschaften (z.B. Medizin, Gesundheitsökonomie, Biostatistik, Medizininformatik, Soziologie, Psychologie etc.) wissenschaftlich aufgearbeitet werden. Im Rahmen eines lehrintegrierten Forschungsansatzes können spezifische Thematiken ausgehend von einer umfassenden Literaturrecherche und unter Verwendung der erlernten Methodenkompetenzen (je nach Fragestellung auch qualitatives oder quantitatives Forschungsdesign möglich) abschließend behandelt werden.

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt bzw. jeweilige Literaturempfehlungen der Dozentinnen und Dozenten

aktuelle Literatur entsprechend der thematischen Ausrichtung des Seminars

Public Health (G3AG_304)

Public health

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_304	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Blended-Learning, E-Learning, Gruppenarbeit, Lehrvortrag, Portfolio, Präsentation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Assignment	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden erlangen ein Grundverständnis für 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 zugrunde liegende 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	30	60
Grundlagen von Public Health (Historische Entwicklung, Definition, Multidisziplinarität, Theorien und Modelle von Gesundheit und Krankheit, Bevölkerungsbezug/Soziallagenbezug) – Strukturen von Public Health – Anwendungsfelder von Public Health – Einführung in die Epidemiologie – Epidemiologische Maßzahlen – Epidemiologische Studientypen – Bias - gute epidemiologische Praxis – Gesundheitsberichterstattung und Register – Indikatoren und Datenquellen im Gesundheitswesen national bzw. international – internationale Aspekte von Public Health – soziale Ungleichheit der Gesundheit – Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention – Präventionsgesetz – Settingansatz – Früherkennung und Impfung –Betriebliches Gesundheitsmanagement – Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit – Betriebliche Gesundheitsförderung – Public Health Strategien – Public Health Nursing – Einführung in die Versorgungsforschung und aktuelle Entwicklungen – Nutzung von Routinedaten in der Versorgungsforschung		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Managed Care und Case Management	20	40
Methoden und Konzepte von Managed Care – Managed Care-Instrumente – ausgewählte Managed Care Modelle (z .B. Integrierte Versorgung, Disease Management Programme, Hausarztzentrierte Versorgung, Medizinische Versorgungszentren) – internationale Entwicklungen – Handlungskonzept Care und Case Management – Rahmenbedingungen und Einsatzgebiete von Case Management im Gesundheitswesen und in speziellen Versorgungssituationen (z. B. Palliative Care) –Phasen und Funktionen von Case Management – Entlassungs- und Überleitungsmanagement – Evaluation von Case Management		

BESONDERHEITEN

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

Regelung laut Rahmenstudienplan

[b]Public Health und Versorgungsforschung[/b]

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.

[b]Managed Care und Case Management[/b]

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.

Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor (G3AG_305)

Health care quality and risk management

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_305	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Lehrvortrag, Gruppenarbeit, Exkursion, Planspiel, Präsentation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	120	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
75	25	50	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
48
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 im Gesundheitssektor	25	50

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

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

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.

Organisation und Gesundheitsinformatik (G3AG_403)

Organisational structures and health IT

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_403	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Anke Simon	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Übung, Gruppenarbeit, Exkursion, Planspiel, Simulations-Labor, Rollenspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Referat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden lernen Merkmale kennen, welche ein partizipatives, kultursensibles und tolerantes Verhalten auszeichnen.

Die Studierenden haben ein umfassendes Verständnis für die sozialen und unternehmenskulturellen Auswirkungen von Organisationsgestaltung, IT-Innovationen und Projektarbeit erworben. Daneben haben sie ein Verständnis für die verhaltensgestaltende Kraft organisatorischer Regelungen und der Digitalisierung von Prozessen entwickelt.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen die Bedeutung der organisatorischen Gestaltung als wesentliches Element im Managementprozess, können den Beitrag organisationspolitischer Entscheidungen für die Unternehmenssteuerung beurteilen und können dies auch auf konkrete Handlungsfelder des Projektmanagements übertragen. Sie begreifen die Gesundheitsinformatik als integratives, interdisziplinäres Management und Schlüsseltechnologie in der Gesundheitsbranche.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Organisation, Interprofessionelle Zusammenarbeit und Projektmanagement	30	60
Unternehmen und Organisation – Organisationstheorien – Aufbauorganisation – Ablauforganisation/Prozessmanagement – Gestaltung des organisatorischen Wandels (Organisationsentwicklung) – Projektmanagement (Projektkonzeption, Projektrealisierung, Projektsteuerung) – interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit – intersektorale Kooperation und Unternehmensnetzwerke		
Gesundheitsinformatik und eHealth	20	40
Begriff und Bedeutung von Information, Kommunikation und Wissen – Informationsökonomie und Wissensbilanz – Informationsbeschaffung – Grundzüge der Analyse und Modellierung von Geschäftsprozessen – Informations- und Wissensmanagement – Grundkonzepte betrieblicher Anwendungssysteme – Optionale Ausgestaltungen und neuere Entwicklungen des Informationsmanagements im Gesundheitswesen, u.a.: Medizinische Informationssysteme und elektronische Gesundheits-/Patientenakten – Gesundheitstelematik (E-Health) – Datensicherheit und Datenschutz		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Bach, N.; Brehm, C.; Buchholz, W.; Petry, T.: Wertschöpfungsorientierte Organisation. Architekturen – Prozesse – Strukturen, Wiesbaden: SpringerGabler

Schulte-Zurhausen, M.: Organisation, München: Vahlen

Schreyögg, G. / Geiger, G.: Organisation. Grundlagen moderner Organisationsgestaltung, Heidelberg: Springer

Vahs, D.: Organisation: Ein Lehr- und Managementbuch, Stuttgart: Schäffer-Poeschel

Eckhardt, M.: Kooperation und Kommunikation im Krankenhaus: Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von stationärer Pflege und Medizin, Hamburg: Diplomica

Eckhardt, M.: Pflege und Medizin: Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Krankenhaus: Kooperations- und kommunikationstheoretische Gesichtspunkte und deren Relevanz für die Pflegeausbildung, München: Grin Publishing

Kaba-Schönstein, L.; Kälble, K.: Interdisziplinäre Kooperation im Gesundheitswesen, Frankfurt: Mabuse

Abts, D.; Mülder, W.: Grundkurs Wirtschaftsinformatik. Eine kompakte und praxisorientierte Einführung, Wiesbaden: Vieweg

Kollmann, T.: E-Business. Grundlagen elektronischer Geschäftsprozesse in der Net Economy, Wiesbaden: Gabler

Krcmar, H.: Informationsmanagement, Berlin/Heidelberg: Springer

Lehner, F.: Wissensmanagement. Grundlagen, Methoden und technische Unterstützung, München/Wien: Hanser

Linde, F.: Ökonomie der Information, Göttingen: Universitätsverlag

Picot, A.; Reichwald, R.; Wigand, R.T.: Die grenzenlose Unternehmung. Information, Organisation und Management, Wiesbaden: Gabler

Fischer F, Krämer K: eHealth in Deutschland, Berlin, Heidelberg: Springer Vieweg

Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer

Haas, P. : Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin, Heidelberg: Springer

Finanzierung und Controlling im Gesundheitssektor (G3AG_404)

Finance and controlling in heath care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_404	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. med. Beate Land	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Übung, Lehrvortrag, Gruppenarbeit

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur	120	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Aufbauend auf den im Modul Health Care Management und Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre vermittelten Kenntnissen zur Struktur und Funktionsweise der Leistungssektoren im Gesundheitswesen besitzen die Studierenden am Ende des Moduls ein vertieftes Wissen zu den grundlegenden Finanzierungswegen und den entsprechenden gesetzlichen Besonderheiten relevanter Leistungssektoren und haben ein kritisches Verständnis für die Komplexität der unterschiedlichen Finanzierungsformen entwickelt.
Sie kennen die wesentlichen Elemente des wirtschaftlichen Leistungsprozesses einer Unternehmung im Gesundheitswesen und sind in der Lage, die Bedeutung der Kosten- und Leistungsrechnung für die quantitative Abbildung der leistungswirtschaftlichen Prozesse einer Unternehmung einzuschätzen. Die Bedeutung der vom Medizincontrolling erhobenen Daten für strategische Entscheidungen der Einrichtung kann von den Studierenden kritisch bewertet und in Bezug zur eigenen Praxiserfahrung gesetzt werden.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben die Kompetenz erworben, mit wissenschaftlichen Methoden aktuelle Daten und Fakten der Gesundheitswirtschaft unter Berücksichtigung der ökonomischen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen zu spezifischen Fragestellungen der Finanzierungswege verschiedener Leistungssektoren zu sammeln und zu interpretieren. Sie können verschiedene Methoden zur Erhebung und Analyse von Daten zur Erfassung, Dokumentation und Abrechnung von Gesundheitsleistungen anwenden.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über ein hohes Maß an Reflexion hinsichtlich der eigenen und fremden Ansprüche an das berufliche Handeln und die Limitierung durch begrenzte Ressourcen. In diesem Spannungsfeld handeln sie verantwortungsvoll und lösungsorientiert.

Die Studierenden können die Grenzen der Finanzierungsmöglichkeiten im Gesundheitswesen fundiert begründet darstellen. Die unterschiedlichen ökonomischen Interessen der einzelnen Akteure im Gesundheitswesen und die Auswirkungen auf Angebot und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen werden erkannt und können sachlich begründet bewertet werden. Die Studierenden können mit dem Spannungsfeld zwischen hoher Versorgungsqualität und wirtschaftlicher Betriebsführung in Gesundheitsunternehmen umgehen, beziehen wirtschaftliche Überlegungen in ihre berufliche Tätigkeit ein und handeln verantwortungsvoll auch hinsichtlich der zur Verfügung stehenden Ressourcen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können nach Abschluss dieses Moduls klar definierte Entscheidungsprobleme mit grundlegenden betriebswirtschaftlichen Methoden selbstständig analysieren und darlegen. Das Medizincontrolling wird als Führungsinstrument zur Steuerung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im medizinischen Leistungserstellungsprozess verstanden. Die Studierenden nutzen ihr fundiertes Wissen über die Finanzierungswege der einzelnen Leistungssektoren im Gesundheitsmarkt und den Wertschöpfungsprozess der Patientenversorgung für einen reflektierten und verantwortungsvollen Umgang mit den zu Verfügung stehenden Ressourcen im eigenen berufspraktischen Handeln. Sie sind bereit in der eigenen Berufsgruppe, wie auch im interprofessionellen Team, an der Entwicklung lösungsorientierter Veränderungen mitzuarbeiten.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Finanzierung von Gesundheitsleistungen	20	40
Finanzierungs- und Abrechnungssysteme relevanter Leistungssektoren im Gesundheitswesen: ambulantes System (z.B. EBM, GOÄ; iGeL, Regelleistungsvolumina), stationäre Versorgung (z.B. DRG, Zusatzentgelte, NUB, alternative Finanzierungsmöglichkeiten, PKMS, PEPP) Pflegeleistungen (Pflegegrade), Rehabilitation (z.B. fallgruppenbezogene Finanzierung) Arzneimittel (z.B. AMNOG, Festbeträge, Rabattverträge)		
Unternehmensrechnung und Medizincontrolling	30	60
Grundlagen der Kosten- und Leistungsrechnung (Kostenarten-, Kostenstellen- und Kostenträgerrechnung) – Systeme der Voll- und Teilkostenrechnung – Grundbegriffe des Controlling - operatives und strategisches Controlling - Medizinische Dokumentation – DRG-Kodierung – Analyse der Leistungsdaten und Reporting – MDK Prüfverfahren		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Bleicher, K.: Das Konzept Integriertes Management. Campus

Fleßa S: Grundzüge der Krankenhausbetriebslehre, München, Oldenbourg Verlag.

Gruber,T. ; Ott,R.: Rechnungswesen im Krankenhaus MWV

Maier, B.; Heitmann,C.: Psych-Entgeltsystem: Entwicklungen, Erfahrungen und Best Practice. medhochzwei Verlag

Maier,B. et al: Psych-Entgeltsystem. medhochzwei Verlag

Schlüchtermann, J. Betriebswirtschaft und Management im Krankenhaus. MWV

Straub, S.; Sperling, M.: Controlling und Businessplan: Konkrete Entscheidungshilfen für Krankenhaus und Gesundheitsunternehmen (Health Care Management). MWV

Weber, J., Schäffer, U.: Einführung in das Controlling. Schäffer Poeschel

Zapp W.; Terbeck, J. Kosten- versus Erlösverteilung im DRG-System: Analyse - Verfahren - Praxisbeispiele (Controlling im Krankenhaus). Springer Gabler

Methoden- und Sozialkompetenz (G3AG_505)

Methodology and interpersonal skills

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_505	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Kolloquium, Planspiel, Fallstudien, Gruppenarbeit, Projekt, Präsentation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
240	80	160	8

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden lernen, zu einem Forschungsproblem Forschungshypothesen und/oder Forschungsfragen zu formulieren und wissen, was bei der Erstellung eines schriftlichen Exposés und eines Zeitplans für ein Forschungsprojekt zu beachten ist.
Den Studierenden sind ethische Fragestellungen nicht nur in Wissenschaft und Forschung bewusst, sondern sie erkennen im gesamten Gesundheitsbereich ethische Probleme und Themen in der Gesundheitsversorgung und die besonderen Herausforderungen. Anhand konkreter Fallbeispiele werden den Studierenden grundlegende Zusammenhänge ethischen Denkens bewusst und sie können diese im beruflichen Kontext anwenden.
Im Rahmen einer Unternehmenssimulation mit Bezug zum Gesundheitswesen (z.B. Krankenhausmanagement oder Change Management) erwerben sie neben betriebswirtschaftlichen Kenntnissen auch den Umgang mit komplexen Entscheidungssituationen unter Unsicherheit.
Die Studierenden verschaffen sich einen Überblick über verschiedene Konzepte und Ansätze zur Formulierung und Klassifizierung von Pflegediagnosen. Sie entwickeln hierzu eine kritische Haltung und können den pflegediagnostischen Prozess und die Formulierung von Pflegediagnosen im gesamten Pflege- und Betreuungsprozess verorten.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden können eine wissenschaftlich zu bearbeitende Problemstellung formulieren, eine systematische Literaturrecherche durchführen, eine quellenkritische Auswertung der Literatur vornehmen, ein geeignetes Untersuchungsdesign entwickeln und umsetzen sowie eine strukturierte schriftliche Ausarbeitung, die den an wissenschaftliche Arbeiten gestellten Anforderungen genügt, anfertigen. Die Studierenden kennen die Vorgehensweise und Erhebungstechniken (wie Beobachtung, Befragung, Experiment oder Inhaltsanalyse) der empirischen Sozialforschung und können diese selbstständig anwenden.
Die Studierenden sind in der Lage, beim Herausarbeiten der zentralen und pflegerelevanten Problematiken eines Menschen und seiner Bezugspersonen systematisch und pflegetheoretisch begründet vorzugehen. Sie sind in der Lage, Methoden und Instrumente zur Ermittlung von Pflegediagnosen situationsangemessen einzusetzen. Den Studierenden sind die unterschiedlichen Komplexitätsgrade von pflegediagnostischen Aussagen bekannt. Sie können aufgrund ihrer Einschätzungen Prioritäten setzen und klinische Entscheidungen zum Wohle der Patienten/Bewohner/Klientinnen und ihrer Bezugspersonen treffen.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über eine kritische Grundhaltung gegenüber Lehrmeinungen sowie gegenüber Forschungsergebnissen anderer und der eigenen Untersuchungsergebnisse. In der Unternehmenssimulation berücksichtigen sie neben medizinischen Aspekten auch ökonomische in ihrer persönlichen Entscheidungsfindung und lernen komplexe Entscheidungssituationen unter Unsicherheit im Gesundheitswesen zu treffen. Sie vertiefen damit ihr Wissen zu den Funktionen und Rollen der unterschiedlichen Akteure im Gesundheitswesen.
Das Gespräch mit den Pflegeempfängern/-empfängerinnen und ihren Bezugspersonen wird als zentrales Verfahren für den pflegediagnostischen Prozess verstanden. Gesprächsführungstechniken werden bewusst genutzt, um zum einen eine Vertrauensbasis zu schaffen und gleichzeitig für die Pflegediagnostik und klinische Entscheidungsfindung relevante Informationen zu Situation der Pflegeempfänger/-innen zu erhalten. Pflegediagnostische Aussagen werden mit dem Gegenüber kommunikativ validiert und gegenüber anderen (Kolleginnen, interprofessionelles Team) mit Respekt vor der Würde und Autonomie der Pflegeempfänger/-innen kommuniziert.

Die Studierenden sind sensibilisiert für soziale Verantwortung und ethische Fragestellungen in der beruflichen Praxis sowie in der Forschung. Bei der Entwicklung eines Untersuchungsdesigns stellen sie in Beratungsgesprächen mit Betreuenden ihre Ideen und Forschungsmethodik umfassend dar. Darüber hinaus können sie ihre Ansätze in der Gruppe diskutieren und sind offen für innovative Vorschläge. In der Unternehmenssimulation vertiefen sie ihre Problemstrukturierungs- und Problemlösungsfähigkeiten.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls sind die Studierenden in der Lage einen Forschungsprozess selbstständig unter Beratung zu planen und ein adäquates Forschungsdesign auszuwählen. Sie erkennen übergeordnete ethische Fragestellungen und können diese bei der Findung von Lösungsansätzen in Projekte einbringen bzw. auch im beruflichen Umfeld thematisieren. Die Studierenden erleben durch die Unternehmenssimulation betriebswirtschaftliche Zusammenhänge ganzheitlich und lernen ein Unternehmen unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten zu steuern. Dabei wenden sie theoretische Kenntnisse beispielsweise im Bereich Krankenhausmanagement oder Change Management praktisch an und entwickeln die Fähigkeit, auch auf marginale Warnsignale rechtzeitig zu reagieren bzw. pro aktiv zu handeln. Sie wissen um die Bedeutung von strategischen Entscheidungen und operativen Planungen und setzen diese im Team um. Im Rahmen der Simulationen lernen sie effiziente Kommunikation durch Visualisierung.
Nach Abschluss der Lehr- und Lerneinheit „Pflegediagnostik und klinische Entscheidungsfindung" sind die Studierenden in der Lage, anhand von Fallbeschreibungen die zentralen Schritte des pflegediagnostischen Prozesses anzuwenden und zu begründeten pflegediagnostischen Aussagen zu kommen. Informationen, die sie anhand von Gesprächen, Beobachtungen, körperlichen Untersuchungen und Befunden und durch den Einsatz von Assessmentinstrumenten erhalten, können analysiert, systematisiert und fachlich begründet interpretiert und Entscheidungen für das weitere Vorgehen daraus abgeleitet werden.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Entwicklung eines Untersuchungsdesigns	20	40
selbstständige Planung eines Forschungsprozesses und Entwicklung eines Untersuchungsdesigns für ein Forschungsvorhaben mit spezifischer Fragestellung (Auswahl und Konkretisierung des Themas, Problemstellung und Zielformulierung, Literaturrecherche und Informationsbeschaffung, Auswahl und Ausarbeitung einer Untersuchungsmethode, Zeitplan, etc.), Anfertigung eines schriftlichen Exposés		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Unternehmenssimulation	20	40
Entwicklung einer unternehmenspolitischen Vision (Leitbild) – Aufbau einer leistungsfähigen personellen, organisatorischen und planerischen Infrastruktur – Erprobung der Qualität produktstrategischer Entscheidungen – situationsspezifischer Einsatz von Marketing-Instrumenten sowie die Abstimmung dieser Anstrengungen untereinander – Methoden der effizienten, konstruktiven, kommunikativen Zusammenarbeit im Team - Rahmenbedingungen für wirtschaftlichen Erfolg, ganzheitliches Erleben von betriebswirtschaftlichen Zusammenhänge, Festlegung von Zielen und Strategien und Umsetzung im ökonomischem Umfeld, Umgang mit komplexen Entscheidungssituationen unter Unsicherheit		
Ethik und soziale Verantwortung	15	30
philosophisch-ethische Grundlagen – ethische Fragestellungen im Gesundheitswesen – Ethik in der Pflege und Medizin – Forschungs- und Wissenschaftsethik - Rolle einer Ethikkommission		
Pflegediagnostik und klinische Entscheidungsfindung	25	50
Zusammenhang zwischen Pflegediagnostik und kritischem Denken; Pflegediagnosen (verschiedene Konzepte; kritische Bewertung); Pflegediagnostik und Pflegetheorien; Relevanz von Assessmentinstrumenten im Rahmen der Pflegediagnostik		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

[b]Entwicklung eines Untersuchungsdesigns[/b]

Benesch, M., Raab-Steiner E.: Klinische Studien lesen und verstehen. facultas wuv, UTB

Berger-Grabner, D.: Wissenschaftliches Arbeiten in den Wirtschafts- und Sozialwissenschaften. Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

Corsten, M., Corsten, H.: Schritt für Schritt zur Bachelorarbeit. Richtig organisieren, recherchieren, präsentieren. Vahlen, Franz

Döring N., Bortz J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial-und Humanwissenschaften. Springer, Berlin.

Mayer, H.: Pflegeforschung anwenden. Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung. Facultas

Panfil, E-M. (Hrsg.): Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege. Lehr- und Arbeitsbuch für Pflegende, Hans Huber

Sandberg, B.: Wissenschaftlich Arbeiten von Abbildung bis Zitat. Oldenbourg Verlag.

[b]Unternehmenssimulation[/b]

TOPSIM–Hospital Management, Einführung, TATA Interactive Systems GmbH

Kriz, W. C. (Hrsg.): Planspiele für die Organisationsentwicklung. Wissenschaftlicher Verlag Berlin

Schmola, G.: Modernes Personalmanagement im Krankenhaus. Das Konzept des Employee Relationship Managements. Kohlhammer

[b]Ethik[/b]

Arndt, M.: Ethik denken, Maßstäbe zum Handeln in der Pflege, Thieme, Stuttgart

Deutscher Ethikrat: Patientenwohl als ethischer Maßstab für das Krankenhaus. Stellungnahme des deutschen Ethikrates (online verfügbar unter

www.ethikrat.org, April 2016)

Eckart, W.U.: Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Springer Berlin

Fölsch D.: Ethik in der Pflegepraxis. der Pflegepraxis. Anwendung moralischer Prinzipien auf den Pflegealltag. Facultas

Friele, M.B.:Public-Health-Ethik in Studium und Praxis. UTB.

International Council of Nurses: THE ICN CODE OF ETHICS FOR NURSES, revised 2012, ICN – International Council of Nurses, Genf.

Maio, G.: Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin, mit einer Einführung in die Ethik der Pflege. Schattauer

Maio, G.: Medizin ohne Maß? Vom Diktat des Machbaren zu einer Ethik der Besonnenheit. Trias-Verlag.

Schröder-Bäck, P., Kuhn, J. (Hrsg.): Ethik in den Gesundheitswissenschaften. Eine Einführung. Beltz Juventa

Schöne-Seifert, B: Grundlagen der Medizinethik, Kröner

[b]Pflegediagnostik und klinische Entscheidungsfindung[/b]

Ehmann, M., Völkel I.: Pflegediagnosen in der Altenpflege. Der Weg zur pflegefachlichen Aussage, Urban & Fischer in Elsevier

Georg, J., Müller Staub M. (Hrsg.), Lunney M.: Arbeitsbuch Pflegediagnostik. Pflegerische Entscheidungsfindung, kritisches Denken und diagnostischer Prozess - Fallstudien und -analysen, Hogrefe, Bern u.a.

Gordon, M.: Handbuch Pflegediagnosen. Huber, Bern u.a.

Schrems, B.: Verstehend Pflegediagnostik: Grundlagen zum angemessenen Pflegehandeln. Facultas, Wien

Standing M.: Clinical Judgement and Decision Making in Nursing. SAGE Publications Ltd

Stefan, H., Almer, F.: POP – PraxisOrientierte Pflegediagnostik: Pflegediagnosen – Ziele – Maßnahmen. Springer, Berlin

Weissenbacher, M.; Horvath, E.: Pflegediagnosen für die Kinder- und Jugendlichenpflege: Ein Praxisbuch. Springer, Berlin

Wahlmodul: Gesundheitsökonomie und -Gesundheitssysteme (G3AG_601)

Health care economics and health care systems

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_601	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Übung,

Gruppenarbeit, Präsentation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit + (Gruppen-) Präsentation, Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden besitzen nach Abschluss des Moduls ein fundiertes Wissen über die unterschiedlichen Typen von Gesundheitssystemen und die aktuellen gesundheitspolitischen Handlungsfelder. Sie kennen die ökonomischen Grundprinzipien im Gesundheitswesen und verfügen über gesundheitsökonomisches Basiswissen. Sie sind vertraut mit den verschiedenen Arten der ökonomischen Evaluation von Gesundheitsleistungen und können diese kritisch bewerten. Die Studierenden verstehen die Bedeutung von Health Technology Assessment zur Unterstützung von Entscheidungen im Gesundheitswesen.

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können die vielschichtigen gesundheitspolitischen und gesundheitsökonomischen Themen differenziert strukturieren, adäquat darstellen und diskutieren. Aufgrund ihres umfassenden Fachwissens arbeiten sie konstruktiv in
93
interdisziplinären Arbeitsgruppen mit. Dabei sind sie in der Lage, ihren Standpunkt unter Heranziehung gesundheitsökonomischer und gesundheitspolitischer Argumentationen zu reflektieren und zu begründen. Sie analysieren und verstehen Spannungsfelder zwischen Ökonomie und Ethik in der Gesundheitsversorgung bzw. auf Gesundheitssystemebene.

Die Studierenden kennen die ökonomischen Grundprinzipien und wissen, warum wirtschaftliches Handeln im Gesundheitswesen, insbesondere auch im eigenen beruflichen Tätigkeitsfeld, notwendig ist. Die Studierenden sind in der Lage, Gesundheitsleistungen aus ökonomischer Perspektive hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit, aber auch hinsichtlich der Wirksamkeit, Sicherheit sowie im Hinblick auf soziale, ethische, juristische und organisatorische Auswirkungen kritisch zu beurteilen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden kennen die ökonomischen Grundprinzipien im Gesundheitswesen und sind mit den Methoden der gesundheitsökonomischen Evaluation vertraut. Sie können gesundheitsökonomische Fragestellungen erkennen, bearbeiten und kritisch reflektieren. Die Studierenden können nach Abschluss dieses Moduls die Ergebnisse von HTA-Berichten selbständig analysieren und bewerten sowie zur Entscheidungsunterstützung auch im eigenen beruflichen Handlungsfeld heranziehen. Darüber hinaus sind sie mit den aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen in Deutschland und international vertraut.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

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

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

• Breyer, F., Zweifel, P., Kifmann, M.: Gesundheitsökonomik. Springer.
• Brown, G.W., Yamey, G., Wamala, S. (Hrsg.). The Handbook of Global Health Policy. Wiley-Blackwell.
• Busse, R., Blümel, M., Spranger, A.: Das deutsche Gesundheitssystem. Akteure, Daten, Analysen. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
• Busse, R., Schreyögg, J., Stargardt, T.: Management im Gesundheitswesen. Das Lehrbuch für Studium und Praxis. Springer.
• Fleßa, S., Greiner W.: Grundlagen der Gesundheitsökonomie. Eine Einführung in das wirtschaftliche Denken im Gesundheitswesen. Springer.
• Hajen, L., Schumacher, H., Paetow, H.: Gesundheitsökonomie. Strukturen - Methoden - Praxisbeispiele. Kohlhammer.
• Hedenigg, S., Henze, G. (Hrsg.): Ethik im Gesundheitssystem. Steuerungsmechanismus für die Medizin der Zukunft. Kohlhammer.
• Hunink, M., Weinstein, M.C., Wittenberg, E., Drummond, M.F.: Decision Making in Health and Medicine. Cambridge University Press.
• Knieps, F. (Hrsg.): Gesundheitspolitik. Akteure, Aufgaben, Lösungen. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
• Lauterbach, K.W., Stock S., Brunner, B.: Gesundheitsökonomie. Lehrbuch für Mediziner und andere Gesundheitsberufe. Hans Huber.
• OECD: Health at a Glance 2015: OECD Indicators, OECD Publishing (online abrufbar unter: http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2015-en).
• Perleth, M., Busse, R., Gerhardus, A., Gibis, B., Lühmann, D., Zentner A.: Health Technology Assessment. Konzepte, Methoden, Praxis für Wissenschaft und Entscheidungsfindung. Medizinisch wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
• Rebscher, H., Kaufmann, S. (Hrsg.): Gesundheitssysteme im Wandel. medhochzwei.
• Rosenbrock, R., Gerlinger, T.: Gesundheitspolitik. Eine systematische Einführung. Hans Huber.
• Schöffski, O., von der Schulenburg, J.M. Graf (Hrsg.): Gesundheitsökonomische Evaluationen. Springer.
• Schölkopf, M., Pressel, H.: Das Gesundheitswesen im internationalen Vergleich. Gesundheitssystemvergleich und europäische Gesundheitspolitik. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
• Trambacz, J.: Lehrbegriffe und Grundlagen der Gesundheitsökonomie. Definitionen, Abkürzungen und Gesetzestexte. Springer Fachmedien.
• von der Schulenburg, J.-M Graf, Greiner, W., Jost, F., Klusen, N., Kubin, M., Leidl, R., Mittendorf, T., Rebscher, H., Schöffski, O., Vauth, C., Volmer, T., Wahler, S., Wasem, J., Weber, C: Deutsche Empfehlungen zur gesundheitsökonomischen Evaluation - dritte und aktualisierte Fassung des Hannoveraner Konsens. Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement. 2007 Volume 12, Issue 5, 285–290.
• von der Schulenburg, J.M. Graf, Greiner, W.: Gesundheitsökonomik. Mohr Siebeck Lehrbuch.
• von Troschke, J., Stößel, U.: Grundwissen Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege. Hans Huber.
• Wernitz, M.H., Pelz, J.: Gesundheitsökonomie und das deutsche Gesundheitswesen. Ein praxisorientiertes Lehrbuch für Studium und Beruf. Kohlhammer.
• WHO: The World Health Report 2000: health systems: improving performance. WHO, 2000.
• Wolke, R.: Umsetzung der gesundheitsökonomischen Evaluation in der Pflege. Analyse von Kosten und Nutzen der Einführung des Nationalen Expertenstandards „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“ Lippe.

Wahlmodul: Erweiterte klinische Praxis für Pflegende (G3AG_602)

Advanced clinical nursing practice

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_602	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Simulations-Labor, Rollenspiel, Fallstudien, Hospitation, Gruppenarbeit, Präsentation, Blended-Learning

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit + (Gruppen-) Präsentation, Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls Erweiterte klinische Praxis für Pflegende besitzen die Studierenden das fachliche Hintergrundwissen zu den im Rahmen der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesauschusses 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 definierten diagnosebezogenen und prozedurenbezogenen heilkundlichen Tätigkeiten. Sie verfügen über grundlegende Kenntnisse zur evidenzbasierten (leitliniengerechten) Diagnostik und Therapie der festgelegten fünf chronischen Diagnosen (Diabetes Mellitus Typ 1 und 2, chronische Wunden, Demenz und Hypertonie), insbesondere zum evidenzbasierten Assessment mit Verlaufsdiagnostik, Planung einzuleitender Interventionen (Algorithmus/ Behandlungspfad) und Umsetzung des Therapieplans.

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden sind sich bewusst, dass die Ausübung von Heilkunde die auf wissenschaftliche Erkenntnis gegründete, praktische, selbständige oder im Dienst anderer ausgeübte Tätigkeit zur Verhütung, Feststellung, Heilung oder Linderung menschlicher Krankheiten, Körperschäden oder Leiden ist. Aufgrund ihrer Kenntnisse in evidenzbasierter Medizin und Pflege (EbM/EbN) haben sie Kenntnis über die Leitlinien der in der Richtlinie genannten Diagnosen, die auf Basis der derzeit verfügbaren aussagekräftigsten wissenschaftlichen Literatur erstellt wurden. Darüber hinaus sind sie in der Lage durch ihre Methodenkompetenz, Studienergebnisse und Literatur-Reviews/Meta-Analysen kritisch zu bewerten.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden erlangen ein vertieftes Verständnis der Bedeutung von eigenverantwortlichem Handeln und der Übernahme von Fallverantwortung. Sie wissen, dass zu einer evidenzbasierten Behandlung die bestmögliche externe Evidenz aus systematischer Forschung herangezogen wird, aber auch die reflektierte, individuelle klinische Erfahrung sowie die Präferenzen der individuellen Patientin/des individuellen Patienten Bedeutung haben. Im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit arbeiten sie mit unterschiedlichen Berufsgruppen im Sinne einer sich ergänzenden, qualitativ hochwertigen, patientenorientierten Versorgung unmittelbar zusammen.

Die Studierenden sind sich bewusst, dass die erweiterte klinische Praxis mit der Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten die Übernahme fachlicher, wirtschaftlicher, rechtlicher und ethischer Verantwortung beinhaltet. Sie wissen, dass die selbständige Ausübung von Heilkunde durch Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege eine ärztliche Diagnose und Indikationsstellung voraussetzt und arbeiten in einem interprofessionellen Team kooperativ zusammen. Für den individuellen Patienten übernehmen sie Aufgaben des Patienten- und Case Managements und beherrschen die grundlegenden Fertigkeiten zur Einschätzung des Unterstützungsbedarfs der Patienten und Angehörigen im Hinblick auf Beratung und Betreuung zur Krankheits- und Situationsbewältigung. Durch ihre Beratungs- und Gesprächskompetenz können sie vorhandene Ressourcen verstärken und entsprechende Unterstützung anbieten (psychosozialeVersorgung).

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die erweiterte klinische Handlungskompetenz der Studierenden führt zu einer verbesserten interprofessionellen Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen den Berufsgruppen im Rahmen einer partizipativen und kooperativen Gesundheitsversorgung. Die Studierenden verfügen über die notwendigen Kompetenzen bei der Versorgung der definierten chronischen Erkrankungen, mit besonderem Fokus auf Patientenmanagement, Case Management und Überleitungsmanagement. Schwerpunkt ist die psychosoziale Versorgung mit grundlegenden Fertigkeiten zur Einschätzung des Informations- und Schulungsbedarf von Patienten und Angehörigen in Bezug auf Sekundärprävention, Beratungskompetenz zur Information, Schulung und Beratung sowie Gesprächskompetenz zur partnerzentrierten Gesprächsführung. Durch eine qualitativ hochwertige und patientenorientierte Versorgung kann letztendlich ein Beitrag zur Patientensicherheit geleistet werden.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Erweiterte klinische Praxis für Pflegende I	40	80
internationale Bedeutung und Konzepte von Advanced Nursing Practice (ANP) / Advanced Practice Nurse (APN) –Rahmenbedingungen der Heilkundeübertragung insb. rechtliche Grundlagen und Regelungsbestandteile – Delegation und Substitution ärztlicher Tätigkeiten – 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 – diagnosebezogene und prozedurenbezogene heilkundliche Tätigkeiten bei den festgelegten Diagnosen: Diabetes mellitus Typ 1 und 2, chronische Wunden (z.B. Ulcus cruris), Demenz (nicht palliativ), Hypertonus (ohne Schwangerschaft)		
Evidence-based Nursing (EbN)	20	40
Evidence-based Medicine (EbM) – Medizinische Leitlinien der AWMF – Evidence-based Nursing (EbN) – Expertenstandards des DNQP – Methoden und Prozesse von EbN – Evidenzgrade – kritische Bewertung von Studien und Literatur-Reviews/Meta-Analysen – Cochrane Library – EbN in der Praxis		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Erweiterte klinische Praxis für Pflegende II	40	80

einzelne übertragbare ärztliche Tätigkeiten und Qualifikationsanforderungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses bei den festgelegten Diagnosen (s. LE1): Assessment mit Verlaufsdiagnostik – Planung einzuleitender Interventionen (Algorithmus/ Behandlungspfad), Umsetzung des Therapieplans – prozedurenbezogene heilkundliche Tätigkeiten – Bedeutung der interprofessionellen Zusammenarbeit

BESONDERHEITEN

Im Rahmen von stattfindenden Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V sind ggf. Anpassungen am Curriculum gemäß der ministeriellen Vorgaben erforderlich.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

- Bartholomeyczik, S., Halek, M.: Assessmentinstrumente in der Pflege. Möglichkeiten und Grenzen. Schlütersche.
- Behrens, J., Langer, G.: (Herausgeber): Handbuch Evidence-based Nursing. Externe Evidence für die Pflegepraxis. Hans Huber.
- Behrens, J., Langer, G.: Evidence based Nursing and Caring. Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung, Hans Huber.
- Benner, P.; Stufen zur Pflegekompetenz. From Novice to Expert. Hogrefe.
- Daumann, S.: Wundmanagement und Wunddokumentation. Kohlhammer.
- Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V.: Lokaltherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz“ S3-Leitlinie.
- Förstl, H.: Demenz - Diagnose und Therapie. MCI, Alzheimer, Lewy-Körperchen, Frontotemporal, Vaskulär u.a. Schattauer.
- Gemeinsamer Bundesausschuss: Richtlinie 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 (online abrufbar unter www.g-ba.de).
- Greenhalgh, T.: Einführung in die evidenzbasierte Medizin. Hogrefe.
- Haak, T., Palitzsch,K.P: Diabetologie für die Praxis. Fallorientierte Darstellung - Diagnostik und Therapie. Georg Thieme.
- Hamric, A.B., Hanson, C.M., Tracy, M.F., O'Grady, E.T.: Advanced Practice Nursing. An Integrative Approach. Saunders.
- Herold, G.: Innere Medizin. Verlag Gerd Herold.
- Jolley, J.: Introducing Research and Evidence-Based Practice for Nursing and Healthcare Professionals. Pearson Education Limited.
- Köllner, V., D´Amelio, R., Fliser, D., Girndt, M.: Patientenschulung Arterielle Hypertonie. Urban & Fischer.
- Kunz, R., Khan, K.S., Kleijnen, J., Antes, G.: Systematische Übersichtsarbeiten und Meta-Analysen. Einführung in Instrumente der evidenzbasierten Medizin für Ärzte, klinische Forscher und Experten im Gesundheitswesen. Hogrefe.
- Kunz, R., Ollenschläger, G., Raspe, H., Jonitz, G.: Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis. Deutscher Ärzte-Verlag.
- Rabady, S., Sönnichsen, A. (Herausgeber), Kunnamo, I.: EbM-Guidelines. Evidenzbasierte Medizin für Klinik & Praxis, Deutscher Ärzte-Verlag.
- Reuschenbach, B., Mahler C. (Herausgeber):Pflegebezogene Assessmentinstrumente. Internationales Handbuch für Pflegeforschung und -praxis. Hans Huber.
- Schmidt, S: Expertenstandards in der Pflege. Eine Gebrauchsanleitung. Springer.
- Schober, M.: Introduction to Advanced Nursing Practice. An International Focus. Springer.
- WHO: Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice, WHO.

Wahlmodul: Methoden der empirischen Forschung (G3AG_603)

Methods of empirical research

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_603	3. Studienjahr	2	Prof . Dr. Marcel Sailer	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Blended-Learning, POL, Workshop, Untersuchung im Feld/Feldstudie

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Klausur oder Referat/Gruppenreferat	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden verfügen über ein Verständnis evidenzbasierter Praxis und können Nutzen und Wirkung von Interventionen in Pflege und Geburtshilfe beurteilen. Sie können den Stellenwert wissenschaftlicher Erkenntnisse auf die Entwicklung der eigenen Profession argumentieren. Sie vertreten die pflegerische Perspektive in multiprofessionellen Studien, z.B. der Versorgungsforschung.

Die Studierenden sind in der Lage, ethische Fragestellungen in klinischen Studien zu reflektieren und kennen die Grundsätze der good-clinical practice (GCP). Sie sind in der Lage, methodische Anforderungen auf gegebene Fragestellungen zu übertragen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Methodik und Statistik	50	100

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Quantitative und qualitative Methoden, Hypothesen- und Theoriebildung, Hypothesenprüfung, Univariate & bivariate Analysen, Regression & Korrelation, Analyse von Studien, Forschungsethik, Testvalidierung		
Klinische Forschung	50	100
Evidence-based-practice in Pflege und Geburtshilfe, Klinische- und Interventionsstudien, spezifische Fragestellungen der Sozial-, Gesundheits-, Pflege- und Geburtshilfeforschung, methodische Qualitätssicherung und Reviewverfahren, Steuerung der pflegerischen- und geburtshilflichen Versorgung, Assessment- und Screeningverfahren, Expertenstandards, Outcome-Messung, klinische Expertise und -Entscheidungsfindung		

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

- Atteslander, P.: Methoden der empirischen Sozialforschung. DeGruyter, Berlin
- Badura, B.: Evaluation im Gesundheitswesen. Ansätze und Ergebnisse
- Behrens, J., Langer, G.: Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung.
- Behrens, J., Langer, G.: Handbuch Evidence-based nursing: Externe Evidence für die Pflegepraxis.
- 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.: Pflegeforschung verstehen und anwenden.
- Cluett, E.R., Bluff, R., Sayn-Wittgenstein, F.: Hebammenforschung: Grundlagen und Anwendung.
- DNQP Expertenstandards (gesammelte Werke) Osnabrück
- Döring, N., Bortz, J.: Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften.
- Gellner, W., Schmöller, M. (Hrsg.): Gesundheitsforschung: Aktuelle Befunde der Gesundheitswissenschaften
- George, J. B.: Nursing Theories. The Base for Professional Practice.
- Grove, S.K., Gray, J., Burns, N.: Understanding Nursing Research. Elsevier, St. Louis
- Kromrey, H.: Empirische Sozialforschung: Modelle und Methoden der standardisierten Datenerhebung und –auswertung
- Ludwig-Mayerhofer, W., Liebeskind, U., Geißler, F.: Statistik – Eine Einführung für Sozialwissenschaftler. Beltz, Weinheim
- Kuckartz, U.: Mixed Methods: Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren
- LoBiondo-Wood, G., Haber, J.: Pflegeforschung: Methoden, Bewertung, Anwendung
- Mayer, H.: Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung
- Mazurek-Melnyk, B., Fineout-Overholt, E.: Evidence-based practice in nursing and health-care. Wolters-Kluwer, Philadelphia
- Müller, M.: Statistik für die Pflege: Handbuch für Pflegeforschung und -wissenschaft.
- Panfil, E-M.: Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege. Huber, Bern
- Polit, D. F., Beck, C. T., Hungler, B. P., Bartholomeyczik, S., Herrmann, M.: Lehrbuch Pflegeforschung: Methodik, Beurteilung und Anwendung.
- Porst, R.: Fragebogen: Ein Arbeitsbuch.
- Reuschenbach, B., Mahler, C. (Hrsg.): Pflegebezogene Assessmentinstrumente. Huber, Bern
- Sachs, L., Hedderich, J.: Angewandte Statistik: Methodensammlung. Springer, Berlin
- Schaeffer, D., Wingenfeld, K. (Hrsg.): Handbuch Pflegewissenschaft
- Schnell, M.W., Heinritz, C.: Forschungsethik.

Wahlmodul: Grundlagen Management und Führung (G3AG_604)

Fundamentals of management and leadership

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_604	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Anke Simon	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Übung,
Gruppenarbeit, Präsentation, Planspiel

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit + (Gruppen-) Präsentation, Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können Verantwortung für ihre eigene Arbeit übernehmen. Bzgl. ihres Handelns sowie dessen Ergebnisse sind sie in der Lage, sachangemessen und nachvollziehbar zu argumentieren.

Sie können wertschätzend Kritik an Ergebnissen äußern und annehmen. Im sozialen Umgang bei der gemeinsamen Lösung von Problemen können sie Zielkonflikte transparent machen und kommunikativ, moderierend Lösungsansätze aufzeigen. Bezogen auf mögliches Führungshandeln als Person oder als Institution sind sie zur Reflexion sozialer, gesellschaftlicher und ökologischer Implikationen fähig.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden können nach Abschluss aus der Managementperspektive heraus ihr eigenes Beobachten, Verhalten und Entscheiden kritisch reflektieren und daraus individuell ein angepasstes situationsangemessenes Handeln ableiten. Sie sind in der Lage, alternative, innovative Ansätze zu bewerten, kritisch miteinander zu vergleichen und auf ihre praktische Arbeit sowie auf die Situation ihres Ausbildungsunternehmens zu übertragen. Mit Blick auf zukünftige, neue Fragestellungen sind sie in der Lage mit Weitblick und Umsichtigkeit ihre Lösungsmuster anzupassen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM

LERNEINHEITEN UND INHALTE

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

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

- 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
- Becker, J. / Kugeler, M. / Rosemann, M.: Prozessmanagement. Ein Leitfaden zur prozessorientierten Organisationsgestaltung. Berlin: Springer
- Führmann, T.: Prozessmanagement. Kompaktes Wissen, konkrete Umsetzung, praktische Arbeitshilfen, München: Carl Hanser
- Doppler, K. / Lauterburg, C.: Change Management, den Unternehmenswandel gestalten, Frankfurt: Campus
- Wöhrle, A.: Change Management: Organisationen zwischen Hamsterlaufrad und Kulturwandel, Stuttgart: Ziel
- Drauschke, A. / Drauschke, S. / Albrecht, P.: Changemanagement und Führung im Gesundheitswesen: Führung von Menschen und Management von Prozessen in der Veränderung, Heidelberg: medhochzwei
- Bleicher, K.: Das Konzept Integriertes Management, Berlin – New York: Campus
- Blessin, B./Wick, A.: Führen und führen lassen: Ansätze, Ergebnisse und Kritik der Führungsforschung, Konstanz: UVK
- Dillerup, R. / Stoi, R.: Unternehmensführung – Management & Leadership, München: Vahlen
- Hungenberg, H.: Strategisches Management, Ziele, Prozesse, Verfahren, Wiesbaden: Gabler
- Hungenberg, H./Wulf, T.: Grundlagen der Unternehmensführung, Heidelberg: Springer
- Macharzina, K./Wolf, J.: Unternehmensführung: das internationale Managementwissen; Konzepte, Methoden, Praxis, Wiesbaden: Gabler.
- Müller-Stewens, G./Lechner, C.: Strategisches Management – wie strategische Initiativen zum Wandel führen, Stuttgart: Schäffer-Poeschel
- Hauschildt, J./Salomo, S.: Innovationsmanagement: Vahlen.
- Vahs, D./Brem, A.: Innovationsmanagement: Von der Idee zur erfolgreichen Vermarktung: Schäffer Poeschel.
- Kaschny, M./Nolden, M./Schreuder, S.: Innovationsmanagement im Mittelstand: Strategien, Implementierung, Praxisbeispiele: Springer Gabler.
- Gassmann, O./Sutter, P.: Praxiswissen Innovationsmanagement: Von der Idee zum Markterfolg: Carl Hanser.
- Disselkamp, M.: Innovationsmanagement: Instrumente und Methoden zur Umsetzung im Unternehmen: Springer Gabler.
- Strebel, H.: Innovations- und Technologiemanagement: UTB.
- Burr, W./von der Oelsnitz, D.: Innovationen in Organisationen: Kohlhammer.
- Franken, R./Franken, S.: Integriertes Wissens- und Innovationsmanagement: Gabler.
- Fisch, J. H./Roß, J.-M.: Fallstudien zum Innovationsmanagement: Gabler.

Wahlmodul: Pflege im familiären, gesellschaftlichen und geschichtlichen Kontext (G3AG_605)

Community and public health nursing

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_605	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Elisabeth Holoch	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Lehrvortrag, Gruppenarbeit, Blended-Learning, Fallstudien, Präsentation, Hopsitation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit + (Gruppen-) Präsentation, Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

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

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden haben gelernt, mit welchen Fragestellungen und Methoden in der Geschichtsforschung bearbeitet wird. Sie sind in der Lage, nach historische Quellen zur Geschichte ihres Berufes zu recherchieren und sich diese zu erschließen.
Die Studierenden sind nach Abschluss des Moduls in der Lage, soziologische und familientheoretische Aspekte und Ansätze in anamnestischen Gesprächen und im pflegediagnostischen Prozess zu berücksichtigen und hierdurch ein tieferes Verständnis für die Situation von Pflegeempfängern, pflegenden Angehörigen und Familien mit einem pflegebedürftigen Familienmitglied zu entwickeln.

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden zeigen Interesse für gesamtgesellschaftliche Entwicklungen, die Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung und die Entwicklung ihres Berufes haben. Sie sind in der Lage, sich engagiert und auf der Basis sachlich und fachlich fundierter Argumente für institutionelle, rechtliche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen einzusetzen, die der Gesundheit aller Bevölkerungsgruppen förderlich sind.
Die Studierenden akzeptieren und respektieren die Vielfalt familiärer Lebensformen und Lebenswelten. Sie reflektieren kritisch ihre Vorannahmen und setzen sich mit eigenen (Wert-)Vorstellungen bzgl. Familie, Milieus, Kultur etc. auseinander.

Die Studierenden sind sich im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen, ihren Angehörigen, Kolleginnen/Kollegen und den Angehörigen anderer Berufsgruppen bewusst, dass sie ihren Beruf und die damit verbundenen Rollen und Aufgaben repräsentieren. Sie sind in der Lage, diese kritisch zu reflektieren und kontinuierlich im Hinblick auf sich verändernde gesellschaftliche Anforderungen zu hinterfragen und weiter zu entwickeln.
Vor dem Hintergrund der Geschichte ihres Berufes kennen sie die Rechte und Pflichten, die mit der Ausübung ihres Berufes verbunden sind und übernehmen die Verantwortung für die Folgen ihres Tuns.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

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

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Familiengesundheit	50	100

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

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Pflegegeschichte:
- Hähner-Rombach, S. (Hrsg.): Quellen zur Geschichte der Krankenpflege. Mabuse, Frankfurt a.M.
- Cappell, E.: Von der Hilfspflege zur Profession. Entstehung und Entwicklung des Altenpflegeberufs. Thema 110. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe
- Gaida, U.: Vom Liebesdienst zum modernen Frauenberuf. Die Reform der Krankenpflege nach 1945. Campus Verlag, Frankfurt a.M.
- Panke-Kochinke, P.: Die Geschichte der Krankenpflege (1679-2000). Ein Quellenbuch. Mabuse, Frankfurt a.M.
- Steppe, H.: Krankenpflege im Nationalsozialismus. Mabuse, Frankfurt a.M.
- Stöckel, S.: Säuglingsfürsorge zwischen Sozialer Hygiene und Eugenik. Veröffentlichungen der Historischen Kommission zu Berlin, Band 91
- Wegmann, H.: Antonie Zerwer. Ein Leben für Kinder. 75 Jahre Kinderkrankenpflege. Edition Hentrich, Berlin
- Wolff, H.-P.; Wolff, J.: Krankenpflege: Einführung in das Studium ihrer Geschichte. Mabuse, Frankfurt a.M.
- Schweikardt, Ch.: Die Entwicklung der Krankenpflege zur staatlich anerkannten Tätigkeit im 19. und frühen 20. Jahrhundert. Martin Meidenbauer Verlagsbuchhandlung, München

Soziologische Fragestellungen:
- Aulenbacher, B.; Dammayr, M. (Hrsg.): Für sich und andere sorgen. Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft .Beltz-Verlag,. Weinheim und Basel
- Bauer, U.; Büscher, A. (Hrsg.): Soziale Ungleichheit und Pflege. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Dechmann, B. ;Ryffel, Ch.: Soziologie im Alltag. Eine Einführung. Beltz-Verlag; Weinheim und Basel
- Elias, N.: Was ist Soziologie? Beltz-Verlag, Weinheim und Basel
- Haberkern, K.; Szydlik, M.: Pflege der Eltern – Ein europäischer Vergleich. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. DOI 10.1007/s11577-008-0004-y
- Hurrelmann, K.; Richter, M.: Gesundheits- und Medizinsoziologie. Eine Einführung in sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung. Beltz-Verlag, Weinheim und Basel
- Schiffer, P.: „In Ruhe krank sein dürfen". Obdachlose Abhängige illegaler Drogen in einer Krankenwohnung (Studien zur qualitativen Drogenforschung und akzeptierender Drogenarbeit. VWB-Verlag, Berlin
- Schroeter, K.R.: Das soziale Feld der Pflege. Eine Einführung in Strukturen, Deutungen und Handlungen. Juventa Verlag, Weinheim und München
- Schroeter, K.R.; Rosenthal, Th. (Hrsg.): Soziologie der Pflege. Juventa Verlag, Weinheim und München

Familiengesundheit:
- AOK-Bundesverband: Gesunde Kinder, gesunde Zukunft. AOK-Familienstudie 2014. Studienzusammenfassung. Berlin
- Ecarius, J. (Hrsg.): Handbuch Familie. VS Verlag, Wiesbaden
- Eberl, I; Schnepp, W.: Abschlussbericht. Die multizentrische Pilotstudie der WHO zur Family Health Nurse. Eine Untersuchung über die Machbarkeit der Familiengesundheitspflege in Deutschland. Universität Witten/Herdecke
- Friedemann, M.-L.; Köhlen, Ch.: Familien- und umweltbezogene Pflege. Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen
- Gehring, M.; Kean, S.; Hackmann, M.; Büscher, A. (Hrsg.): Familienbezogene Pflege. Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen
- Hill, P.B., Kopp, J. (Hrsg.): Handbuch Familiensoziologie. Springer-Fachmedien, Wiesbaden
- Kröger, F., Hendrischke, A., McDaniel S. (Hrsg.): Familie, System und Gesundheit. Carl-Auer-Systeme Verlag, Heidelberg
- Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.).: Bundesinitiative Frühe Hilfen. Bericht 2016. Köln
- Preuss-Bleuer, B.; Wright, L.M.: Familienzentrierte Pflege: Lehrbuch für Familien-Assessment und Intervention. Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen
- Schnabel, P.-E.: Familie und Gesundheit. Juventa Verlag, Weinheim, München

Wahlmodul: Palliative Care (G3AG_606)

Palliative Care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_606	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Anke Simon	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Lehrvortrag, Gruppenarbeit, Simulations-Labor, Fallstudien, Präsentation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit + (Gruppen-) Präsentation, Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls kennen die Studierenden die gängigen physischen, psychischen und sozialen Veränderungen wenn Menschen mit einer palliativen Krankheitssituation konfrontiert werden. Sie können Grundlagen des Palliative Care-Konzeptes und der palliativen Pflege in pflegerisches Handeln übersetzen. Darüber hinaus verfügen sie über ein fundiertes Wissen über die Modelle und Theorien bzgl. Krankheitsverarbeitungsprozesse, Sterbephasen und Trauerprozesse. Die Studierenden sind in der Lage, eine fachkompetente Versorgung im Sinne eines gelungenen Case-Managements zu organisieren.

METHODENKOMPETENZ

-

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können zwischen Alltagstheorien, subjektiven Theorien und wissenschaftlich fundierten Ansätzen unterscheiden. Sie können Empfehlungen zur individuellen und gesellschaftlichen Gestaltung des Sterbens gängigen Paradigmen, Modellen und Theorien zuordnen. Sieargumentieren theoriegeleitet, handeln auf der Basis von Forschungsergebnissen und können eigenen Handlungsweisen evaluieren und messbar machen. Forschungsergebnisse und Lehrmeinungen anderer Wissenschaftler werden gewürdigt und kritisch reflektiert.

Die Studierenden setzen sich mit eigenen Erwartungen, Bedürfnisse und Problemstellungen des persönlichen wie erlebten Sterbeprozessesauseinander. Sie kennen Paradigmen einer Lebenshaltung, die als „abschiedliches Leben“ benannt wird. Sie wissen, wie ein Sterbeprozess als gelingend und individuell bezeichnetwird und können andererseits daraus ethisch bzw. rechtlich fragwürdige Haltungen reflektieren.

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
Geschichte und Entwicklung Palliative Care; Vernetzung und Versorgung von Palliative Care Patienten; Teamarbeit	40	80

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Nationale und internationale Entwicklung; Organisationsformen; Grundlagen von Palliative Care; Dokumentation/Standards/Forschung, Familie und soziales Umfeld; Psychosoziale Beratung und Begleitung; Vernetzung und Case Management; Kommunikation; Stressmanagement; Aspekte der Teamarbeit		
Krankheitsverlauf und Symptomkontrolle	40	80
Krankheitsverlauf und Sterbeprozess: Exemplarische Krankheitsbilder; Wahrnehmung und Berührung; Umgang mit Verstorbenen; Psychische Reaktionen; Veränderung Körperbild/Sexualität; Wahrheit am Krankenbett Symptomkontrolle in einer palliativen Situation: Mundpflege; Ernährung und Flüssigkeit; Übelkeit und Erbrechen; Obstipation; Respiratorische Symptome; Juckreiz/Ikterus; Neurologische Symptome; Lymphödem; Exulzerierende Tumoren; Schmerztherapie		
Trauer, Spiritualität und Teamarbeit	12	24
Aspekte der Trauer; Lebensbilanz/Lebensidentität; Krankheit/Leid/Tod aus spiritueller Sicht; Bedeutung von Ritualen		
Ethik / Recht	8	16
Grundlagen der Ethik; Umsetzungsformen ethischen Denkens in Einrichtungen; Therapiebegrenzung und Therapiezieländerung; Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht/Betreuungsverfügung; Sterbehilfe und Sterbebegleitung		

BESONDERHEITEN

Das Wahlmodul richtet sich nach 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. Einzelne Modulteile sind durch die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin anerkannt.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

- Schärer-Santschi, Erika (Hrsg.) (2015): Lehrbuch Palliative Care. Bern: Huber.
- Kränzle, Susanne; Schmid; Ulrike, Seeger; Christa (Hrsg.) (2014): Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung. Heidelberg: Springer.
- Grond, Erich (2011): Palliativpflege in der Gerontopsychiatrie. Leitfaden für Pflegende in der Altenhilfe. Stuttgart: Kohlhammer.
- Aulbert, Eberhard; Nack, Friedmann; Radbruch, Lukas (Hrsg.) (2012): Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart: Schattauer.
- Kröner-Herwig, Birgit (Hrsg.) (2011): Schmerzpsychotherapie: Grundlagen - Diagnostik - Krankheitsbilder – Behandlung. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Carr, Eloise; Mann, Eileen (2014): Schmerz und Schmerzmanagement: Praxishandbuch für Pflegeberufe. Bern: Huber. Heller, Birgit; Heller, Andreas (2014): Spiritualität und Spiritual Care: Orientierungen und Impulse. Bern: Huber.

Wahlmodul: Gerontologie und Geriatrie (G3AG_607)

Gerontology and geriatric care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_607	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Katrin Heeskens	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Lehrvortrag, Gruppenarbeit, Simulations-Labor, Fallstudien, Präsentation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit + (Gruppen-) Präsentation, Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls kennen die Studierenden die gängigen physischen, physiologischen, motorischen und kognitiven Veränderungen im gesunden Alternsgang sowie die wichtigsten Krankheitsgruppen älterer Menschen.
Darüber hinaus verfügen sie über ein fundiertes Wissen über die Modelle und Theorien des Alters, diverser verschiedener Screeningverfahren sowie Grundzüge der aktivierend –therapeutischen Pflege.

METHODENKOMPETENZ

-

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden können zwischen Alltagstheorien und wissenschaftlich fundierten Ansätzen unterscheiden. Sie können Empfehlungen zur individuellen und gesellschaftlichen Gestaltung des Alterns gängigen Paradigmen, Modellen und Theorien des Alters und des Alterns zuordnen. Sie argumentieren theoriegeleitet, handeln auf der Basis von gerontologischen Forschungsergebnissen und können eigene Handlungsweisen evaluieren und messbar machen. Forschungsergebnisse und Lehrmeinungen anderer Wissenschaftler werden gewürdigt und kritisch reflektiert.

Die Studierenden setzen sich 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 Alters 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 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 Kernannahmen und Handlungsempfehlungen für ein gelingendes Altern und eine altersintegrierte Gesellschaft zu vermitteln.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Gerontopsychiatrische Grundlagen / Demenz	40	80

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Unterschiedliche typische Krankheitsbilder des Alters, insbesondere Demenz, (Alters-)Depression, Schizophrenie, Alterspsychose; bedeutsame Einflussfaktoren auf den Alterungsprozess, relevante Definitionen, Theorien und Modelle des Alterns; Screeningverfahren: Screeningverfahren nach Lachs, CarenapD; therapeutische und medikamentöse Ansätze		
Aktivierend- therapeutische Pflege in der Geriatrie (ATP-G)	20	40
Pflege- und Handlungsschwerpunkte sowie das Modell ATP-G der aktivierend –therapeutischen Versorgung; Interprofessionelle Zusammenarbeit zur Festlegung aktivierend-therapeutischer Zielsetzungen beim geriatrischen Patienten; Maßnahmen zur Förderung der Alltagskompetenz und Teilhabe im sozialen Alltag		
Kommunikation / Beziehungsarbeit	20	40
Grundlagen der Gesprächsführung, Grundbegriffe und Modelle, verbale und nonverbale Kommunikationsformen und Techniken bezogen auf geriatrisches und gerontologisches Klientel, kommunikative Deeskalationsstrategien		
Ethik / Psychologie / Recht	20	40
Ethische Aspekte bezogen der Versorgung und dem Umgang mit geriatrischen und gerontologischen Patienten und deren Angehörigen, Reflexion ethischer Dilemma im pflegerischen Alltag sowie rechtliche Aspekte		

BESONDERHEITEN

Das Wahlmodul basiert u.a. auf der Verordnung des Ministeriums für Arbeit und Soziales des Landes Baden-Württemberg über die Weiterbildung in den Berufen der Altenpflege, Heilerziehungspflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Gesundheits- und Krankenpflege auf dem Gebiet der Gerontopsychiatrie (Weiterbildungsverordnung – Gerontopsychiatrie) vom 22. Juli 2004. Das Modul bezieht sich in den Inhalten unmittelbar auf das Geriatrie-Konzept Baden-Württemberg (Stand April 2014). Darüber hinaus ist das Modul im Rahmen der Zertifizierung ZERCUR Geriatrie zertifiziert (Stand 30.07.2015).

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

- Bundesministerium für Familie; Senioren; Frauen und Jugend. 2010. Altersbilder in der Gesellschaft: Sechster Altenbericht zur Lage der älteren Generation. Berlin; BMFSFJ, 2010.
- Kruse, A. & Wahl, H.-W. (2010). Zukunft Altern. Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Wahl, H.-W. et al. (2012). Angewandte Gerontologie. Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen. Stuttgart: Kohlhammer.

Zur Veranstaltung werden zusätzlich jeweils aktuelle Daten zur Bevölkerungsentwicklung und zur Situation Älterer (z.B. das Deutsche Alterssurvey (DEAS)) sowie aktuelle Veröffentlichungen hinzugezogen.

Wahlmodul: Psychiatrie (G3AG_608)

Psychiatric care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_608	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Katrin Heeskens	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Lehrvortrag, Gruppenarbeit, Simulations-Labor, Fallstudien, Präsentation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit + (Gruppen-) Präsentation, Portfolio	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Integration des aktuellen psychiatrischen Basiswissens im Sinne des State of the Arts, (Richtlinien, Standards, Leitlinien und Behandlungspfade) werden adressatenorientiert in die Praxis transferiert. Diese Erarbeitung folgt den Prinzipien einer wissenschaftlichen Arbeitsweise. Sie greifen dabei auf Wissensgebiete der Bezugswissenschaften wie den Disziplinen Medizin, Psychologie und Soziologie, Pharmakologie sowie Rechtswissenschaften zurück. Die Studierenden erkennen die betrieblichen Zusammenhänge und deren Effekte und können selbständig Lösungsansätze unter Einbezug wissenschaftlichen Wissens entwickeln.

METHODENKOMPETENZ

-

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

Die Studierenden eignen sich theoriegeleitetes und systematisches Denken an und integrieren empirische Erkenntnissen und Ergebnissen der eigenen und anderen wissenschaftlichen Disziplinen in ihr pflegeberufliches Handeln. Lösungsvorschläge können selbständig und ebenso in interprofessioneller Zusammenarbeit entwickelt werden. Sie können sich in Diskussionen aktiv und durch eine wissenschaftlich fundierte 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 kennen und fachgerecht einzuschätzen. Sie beteiligen sich an der Diskussion, Erarbeitung 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 können eigene Haltung und Positionen entwickeln und gegenüber Dritten vertreten und ihr Rollenverständnis reflektieren.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Sie verstehen insbesondere die Bedarfe der Patienten und Angehörigen im Hinblick auf Versorgungsbedarfe zur Krankheits- und Situationsbewältigung sowie zur Verstärkung vorhandener Ressourcen und Gesundheitsförderung. Sie sind befähigt adäquate Unterstützung anzubieten und delegieren. Die Studierenden erkennen und analysieren die Komplexität der Versorgungspraxis unter Einbezug ihres reflektierten sowie kritisch-konstruktiven Denkens (critical reasoning). Dadurch ermöglicht die erworbene, übergreifende Handlungskompetenz die Bewältigung dieser Komplexität unter Einbezug und Wahrnehmung diverser Einflussfaktoren und Schnittstellenproblemen.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Psychiatrisch-medizinische Grundlagen, insbesondere Krankheitslehre	40	80
Neurobiologische Grundlagen, Häufige psychiatrische Phänomene und Krankheitsbilder sowie Störungen, einschließlich psychiatrischer Notfälle, Diagnosesysteme und -klassifikationen, Pharmakotherapie		
Sozialwissenschaftliche und psychologische Grundlagen	30	60
Ethische Grundlagen und Reflexion der eigenen Rolle aus ethischer Perspektive; Theorien und Modelle von Kommunikation und Beratung sowie Beziehungsgestaltung (Clinical decision making); psychotherapeutische u. a. sozialwissenschaftlich-psychologische Verfahren		
Therapeutisch-pflegerische Grundlagen	30	60
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; adressatengerechte Planung, Auswahl, Durchführung und Evaluation therapeutisch-pflegerischer Interventionen; Störungsverläufe und langfristiges Krankheitsmanagement im Rahmen des Case Managements in der Psychiatrie.		

BESONDERHEITEN

Es besteht die Möglichkeit in Kooperation mit ausgewählten Dualen Partnern das Wahlmodul in Kombination mit der Fachweiterbildung Psychiatrie zu absolvieren.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

- Schnepp, W. (1997): Pflegeforschung in der Psychiatrie. Urban & Fischer
- Behrens, J.: Langer, G. (2010): Evidence-based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung. Bern: Hans Huber
- Sauter, D.; Abderhalden, C.; Needham, I. (2015): Lehrbuch Psychiatrische Pflege. 3., überarbeitete und erweiterte Aufl. Bern: Hans Huber.

Wahlmodul: Onkologie (G3AG_609)

Elective Module Oncology

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_609	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Seminar, Fallbesprechung, Gruppenarbeit, Präsentation

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Präsentation	15	ja
Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Nach Abschluss des Moduls verfügen die Studierenden über 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	30	60
Spezielle onkologische Pflege und Symptommanagement; Assessments zur Erhebung des individuellen Pflegebedarfs; Onkologie in der Pädiatrie; Geriatrische Onkologie; Palliative Care, Sterbende und Trauernde begleiten in der Sterbephase; kulturelle Aspekte		
Grundlagen onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder sowie Therapiemöglichkeiten	30	60
Grundlagen onkologischer und hämatologischer Krankheitsbilder; pathophysiologische Kenntnisse; Diagnostik und Therapie (Chemotherapie, Radiotherapie, Operationen, Hormontherapie, Knochenmark-/Stammzelltransplantationen, Antikörper- und Immuntherapie, Integrative Onkologie); allgemeine und spezielle onkologische Leitlinien; supportive Therapien (Ernährungsmedizin, psychologische Betreuung, Schmerztherapie, Bewegung und Sport, komplementärmedizinische Aspekte), Nebenwirkungsmanagement; Klinische Forschung, neuste Forschungserkenntnisse (z. B. personalisierte Tumormedizin, Biomarker, etc.); Leitlinienentwicklung; Palliativmedizin in der Onkologie; Onkologische Notfälle		
Beratung und Kommunikation in onkologischen Situationen	20	40
Psychoonkologische Beratung von Patienten/-innen und Angehörigen; spezielle Patientenedukation; multiprofessionelle Tumornachsorge; Vorsorge und Früherkennung; Advance Care Planning – Gesprächsbegleitung zur gesundheitlichen Vorausplanung; Krankheitsbewältigung kommunikativ unterstützen		
Organisation	20	40
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; 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.

Internetlinks:
https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5._Personal_und_Weiterbildung/2.5.11._Aus-_und_Weiterbildung_von_Pflegeberufen/DKG-Empfehlung_zur_pflegerischen_Weiterbildung_vom_29.09.2015/2018_09_17_DKG-Empfehlung_Weiterbildung_Pflege.pdf (Zugriff 25.03.2019)
https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5._Personal_und_Weiterbildung/2.5.11._Aus-_und_Weiterbildung_von_Pflegeberufen/Pflege_in_der_Onkologie/01_Anlage_VI_Onkologie.pdf (Zugriff 25.03.2019)

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

- Aulbert, E.; Nauck, F., Radbruch, L. (Hrsg.) (2012): Lehrbuch der Palliativmedizin. Stuttgart: Schattauer, ebook
- Bäumer, R., Maiwald, A., 2008: Onkologische Pflege. Thieme, Stuttgart
- Berger, D. et al., 2017: Das Blaue Buch. 6. Aufl., Springer, Berlin
- Durchschlag, D., Hojdelewicz, BM, Pfeifer - Rabe, M. (Autoren) (2019): Onkologische Gesundheits- und Krankenpflege Menschen mit malignen Erkrankungen ganzheitlich begleiten, Facultas (Verlag)
- Ebert, M., Härtel, N., Wedding U. (Herausgeber) (2018): Geriatrische Onkologie. Springer (Verlag)
- Fürst-Weger, P. et al., 2006: Paravasation von Zytostatika. 2. Aufl., Springer, Berlin
- Hübner, J., 2012: Komplementäre Onkologie, Supportive Maßnahmen und evidenzbasierte Empfehlungen, Schattauer, Stuttgart
- Husebø, S., Mathis, G. (Hrsg.) (2017): Palliativmedizin. 6. Auflage, Springer, Berlin.
- Koch-Straube, U., 2008: Beratung in der Pflege. 2. Aufl., Huber, Bern
- Kränzle, Susanne; Schmid; Ulrike, Seeger; Christa (Hrsg.) (2014): Palliative Care: Handbuch für Pflege und Begleitung. Heidelberg: Springer.
- Kroner, T., Margulies, A., Taverna, C., Studer C. (Herausgeber) (2018): Medikamente in der Tumortherapie. Handbuch für die Pflegepraxis, 5., aktualisierte und erweiterte Aufl. Springer (Verlag).
- Margulies, A., Kroner, T., Gaisser, A., Bachmann-Mettler, I. (Hrsg.): Onkologische Krankenpflege. 6. Auflage, Springer, Berlin.
- Niemeyer, C., Eggert, A. (Herausgeber) (2017): Pädiatrische Hämatologie und Onkologie. 7 | 2., vollst. überarb. Aufl. Springer (Verlag).
- Pleyer, C. (Herausgeber) (2017): Onkologie. Verstehen – Wissen – Pflegen, 2. Auflage, Urban & Fischer in Elsevier (Verlag) Berger; DP, Mertelsmann R. (2017): Hämatologie und Internistische Onkologie, 6. Auflage, Ecomed (Verlag)
- Röttger, K., 2002: Psychosoziale Onkologie für Pflegende. Grundlagen – Modelle – Anregungen für die Praxis. Schlütersche, Hannover
- Schärer-Santschi, Erika (Hrsg.) (2015): Lehrbuch Palliative Care. Bern: Huber
- Schmoll, HJ, Höffken, K., Possinger, K. (Herausgeber) (2009): Kompendium Internistische Onkologie Standards in Diagnostik und Therapie (eBook) Teil I: Epidemiologie, Tumorbiologie, Zytostatika, Prinzipien der Tumortherapie, Supportive Maßnahmen. Teil II: Therapiekonzepte maligner Tumoren. Teil III: Indikationen und Therapiekonzepte Kurzversion. Springer, Berlin.
- Tumorzentrum München, H. Ostermann (Herausgeber) (2014): Supportive Maßnahmen in der Hämatologie und Onkologie. Empfehlungen zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge. 2. Auflage, Zuckschwerdt (Verlag).
- Wittekind, C., 2017: TNM Klassifikation maligner Tumoren. 8. Aufl., WILEY-VCH, Weinheim

Internetlinks:
https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5._Personal_und_Weiterbildung/2.5.11._Aus-_und_Weiterbildung_von_Pflegeberufen/DKG-Empfehlung_zur_pflegerischen_Weiterbildung_vom_29.09.2015/2018_09_17_DKG-Empfehlung_Weiterbildung_Pflege.pdf (Zugriff 25.03.2019)
https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5._Personal_und_Weiterbildung/2.5.11._Aus-_und_Weiterbildung_von_Pflegeberufen/Pflege_in_der_Onkologie/01_Anlage_VI_Onkologie.pdf (Zugriff 25.03.2019)

Wahlmodul: Pflegerische Leistungsdokumentation (G3AG_610)

Elective Module Nursing Documentation

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_610	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Seminar, Blended-Learning, Fallbeispiele

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

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

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

WORKLOAD INSGESAMT (IN H)	DAVON PRÄSENZZEIT (IN H)	DAVON SELBSTSTUDIUM (IN H)	ECTS-LEISTUNGSPUNKTE
350	100	250	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-DRG-Systems 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	50	150
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	50	100
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

Voraussetzungen für die Teilnahme
Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Braun M, Wietek P: PKMS-Begutachtung, Erkenntnisse aus Prüfungen des OPS 9-20 durch den MDK, 2013 RECOM (Verlag), 978-3-89752-128-5 (ISBN)
Frankenstein L: DRG kodieren Schritt für Schritt, Leitfaden für Einsteiger, 2019 | 3. Auflage, medhochzwei Verlag 978-3-86216-542-1 (ISBN)
Graubner B (Hrsg.): ICD-10-GM 2019 Alphabetisches Verzeichnis, Internationale statistische Klassifikationen der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 2019 | 10. Revision - German Modification Version 2019 Deutscher Ärzteverlag
Graubner B (Hrsg.): ICD-10-GM 2019 Systematisches Verzeichnis. Internationale statistische Klassifikationen der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 2019 | 10. Revision - German Modification Version 2019, Deutscher Ärzteverlag
Graubner B, Auhuber T (Hrsg): 2019: OPS 2019 Alphabetisches Verzeichnis, Operationen und Prozedurenschlüssel - Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin, Deutscher Ärzteverlag
Graubner, Auhuber T (Hrsg.): OPS 2019 Systematisches Verzeichnis. Operationen und Prozedurenschlüssel - internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin, 2019, Deutscher Ärzteverlag
InEK (Hrsg): Deutsche Kodierrichtlinien 2019 mit MDK-Kommentar. Allgemeine und Spezielle Kodierrichtlinien für die Verschlüsselung von Krankheiten und Prozeduren, KU Sonderheft, 2018, Mediengruppe Oberfranken (Verlag) 978-3-947566-53-2 (ISBN)
InEK Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (Autor): PEPP-Entgeltkatalog 2019, KU Sonderheft , 2018 | 7. Auflage 2019, Mediengruppe Oberfranken (Verlag) , 978-3-947566-56-3 (ISBN)
InEK Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (Herausgeber): G-DRG Fallpauschalenkatalog 2019, KU Sonderheft , 2018 | 19. Auflage, Mediengruppe Oberfranken (Verlag), 978-3-947566-54-9 (ISBN)
König J: Pflegedokumentation im Krankenhaus - gewusst wie, Schnell, sicher und effizient dokumentieren, 2018 | 2., aktualisierte Auflage, Schlütersche (Verlag), 978-3-89993-966-8 (ISBN)
Menzler C-W, Pagel N: Psychiatrische Dokumentation im PEPP-Entgeltsystem, Ein Leitfaden für Mitarbeiter in der Psychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie 2015, Hogrefe (Verlag), 978-3-8017-2632-4 (ISBN)
PEPP - DKR-Psych - Bundespflegesatzverordnung 2019, Praxis-Ausgabe, 2018, pictura Werbung (Verlag)
978-3-942595-69-8 (ISBN)
Spaeth C: Übungsaufgaben zur DRG-Kodierung, 2019 | 7. Auflage medhochzwei Verlag, 978-3-86216-534-6 (ISBN)
von Schroeders N: Kodier-Manual Krankenhaus 2019, Richtig kodieren nach ICD-10-GM. 2019 | 1. Auflage MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 978-3-95466-437-5 (ISBN)
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), 978-3-947566-55-6 (ISBN)
Wietek P et al. (Hrsg): Handbuch 2019 für Pflege & Vergütung, Alles über Pflegekomplexmaßnahmen-Score (PKMS), Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) und Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG), 2019 | 10., überarbeitete und erweiterte Auflage, RECOM (Verlag), ISBN: 9783897521452
Zaiß A (Hrsg): DRG: Verschlüsseln leicht gemacht, Deutsche Kordierrichtlinien mit Tipps, Hinweisen und Kommentierungen Stand 2018 | 15., aktualisierte Auflage, Deutscher Ärzte-Verlag, 978-3-7691-3667-8 (ISBN)

Wahlmodul: Gesundheitsförderung und Prävention für junge Familien I (G3AG_611)

Health Promotion and Disease Prevention for Young Families I

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_611	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Elisabeth Holoch	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

-

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 Kin-derschutzgesetzes in seinen Auswirkungen auf ihre (zukünftige) Tätigkeit in Familien in be-sonderen Situationen und mit erhöhtem Unterstützungsbedarf.
Sie verstehen den Zusammenhang zwischen politischen und gesellschaftlichen Einflüssen, psychosozialen Belastungen (z.B. durch eine Teenagerschwangerschaft, die Frühgeburtlich-keit 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 Famili-engesundheit und zur kindlichen Entwicklung. Theorien, Konzepte und Modelle zur Erklärung und Analyse der verschiedenen Aspekte der Eltern-Kind-Beziehung sind ihnen geläufig und können bezüglich ihrer Genese, ihrer Begründung und ihres Anwendungsbezugs differenziert und unterschieden werden.
Die Studierenden können Müttern bzw. Vätern dabei helfen, ihre Rolle als Eltern (ggf. eines zu früh geborenen Kindes oder Kindes mit Behinderung) zu akzeptieren und bei der Entwick-lung ihres Selbstverständnisses als Eltern zu unterstützen. Sie fördern die Eltern-Kind-Beziehung, indem sie den Eltern helfen, auch in schwierigen Situationen, die Signale und Feinzeichen ihres Kindes zu erkennen

METHODENKOMPETENZ

Die Studierenden erkennen die Relevanz von Familientheorien, ihren Konzepten und daraus abgeleiteten Assessmentinstrumenten für die Einschätzung der Gesundheit einer Familie und deren Unterstützungsbedarf durch eine/-n FGKiKP/FH.
Die Studierenden haben die Fähigkeit, (werdende) Mütter und Väter ressourcenorientiert zu beraten. Sie sind in der Lage, die Kompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern im ge-sundheits- 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.
Die Studierenden können mit eigenen Ressourcen und Belastungen effektiv umgehen und sich (wenn erforderlich) begründet abgrenzen. Sie verfügen über Ambiguitätstoleranz und können Paradoxien aushalten. Sie können die Balance zwischen der Fürsorge für eine Schwangere bzw. eine Familie und deren Autonomie kritisch reflektieren und aufrechterhalten. Die Studierenden sind sich bewusst, dass die elterliche Beziehungskompetenz im Vordergrund steht und halten sich mit Beziehungsangeboten an den Säugling und das Kleinkind zurück.

Die Studierenden begegnen (werdenden) Müttern, Vätern, anderen primären Bezugspersonen und Familien unvoreingenommen, mit Respekt und in anerkennender Weise, indem sie v.a. die Stärken und Kompetenzen in den Blick nehmen.

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Die Studierenden entwickeln ein verändertes Selbstverständnis ihres beruflichen Handelns. Sie verstehen die verschiedenen Funktionen und Handlungslogiken der unterschiedlichen Akteure in den Frühen Hilfen. Sie verändern ihren primär auf Individuen zentrierten Blick hin zu einer (familien-)sytemzentrierten Sichtweise. Sie handeln ressourcen- und gesundheitsori-entiert 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 (FGKiKP) bzw. Familienheb-ammen/-entbindungspflegern; Hintergründe und rechtliche Grundlagen (Bundesstiftung 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 (Ver-letzungsprävention, Ernährung, Impfungen etc.); Theorien und Instrumente zur Einschätzung der kindlichen Entwicklung; Situation von Familien in Deutschland (Familienbegriff, Diversität, belastete Lebenslagen); Familientheorie(n), Systemische Ansätze, Fami-lienassessments aus familienpflegerischer Sicht		

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Beratung und Förderung der Elternkompetenz	24	76

Anlässe und Konzepte ressourcenorientierter Beratung (Systemische Beratung, Wittener Werkzeuge, Motivierende Gesprächsfüh-rung), Konzepte von Elternkompetenz;
Eltern-Kind-Beziehung (elterliche Feinfühligkeit, Feinzeichen und Signale des Säug-lings/Kleinkindes, Bindung); Programme und Konzepte zur Stärkung/Förderung elterlicher Kompetenzen

BESONDERHEITEN

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

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.): Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und – pfleger in den Frühen Hilfen. Köln 2014
Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.): Kompetenzprofil Familienhebammen in den Frühen Hilfen. Köln 2013 Meysen, Th; Eschelbach, E.: Das neue Bundeskinderschutzgesetz. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2012 Nationales Zentrum für Frühe Hilfen (Hrsg.): Leitbild für Frühe Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirats. Köln 2014
Basu, A.; Faust, L.: Taschenguide „Gewaltfreie Kommunikation", Haufe-Verlag, Freiburg 2011
Gührs, M; Nowak, C.; Trainingshandbuch zur konstruktiven Gesprächsführung, Limmer-Verlag, Meezen 2014
Miller, W.R.; Rollnick, S.: Motivierende Gesprächsführung: Motivational Interviewing. Lambertus-Verlag, Freiburg 2015 Friedemann, M.-L.; Köhlen, Ch.: Familien- und umweltbezogene Pflege. Huber-Verlag, Bern u.a. 2010
Preuss-Bleuer, B. (Hrsg.): Familienzentrierte Pflege: Lehrbuch für Familien-Assessment und Intervention. Huber-Verlag, Bern u.a. 2013
Wydler, H. et al. (Hrsg.): Salutogenese und Kohärenzgefühl: Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzeptes. Juventa Verlag, Weinheim und München 2010
Mercer, J.: Understanding Attachment. Parenting, Child Care, and Emotional Development. Praeger Publishers, Westport: 2006
Grossman, K.; Grossmann, K.E.: Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. Klett-Cotta, Stuttgart 2004Ziegenhain, U.; Zie-genhain, U.; Fegert, J.M.: Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Beltz-Verlag, Weinheim und Basel, voraussichtl. 1.1.2016
Goldstein, S.; Brooks R.B. (Hrsg.) Handbook of Resilience in Children. Springer, New York 2006
Geene, R.. et al. (Hrsg.) Kinder stark machen: Ressourcen, Resilienz, Respekt. Ein multidisziplinäres Arbeitsbuch zur Kinderge-sundheit. Verlag Gesunde Entwicklung, Bad Gandersheim 2013
Michaelis, R.; Niemann, G.: Entwicklungsneurologie und Neuropädiatrie. Thieme-Verlag, Stuttgart 2010
Michaelis, R. et al:: Validierte und teilvalidierte Grenzsteine der Entwicklung. Ein Entwicklungsscreening für die ersten 6 Lebensjah-re. In: Monatsschrift Kinderheilkunde, 161(2013)10, S. 898-910

Wahlmodul: Schutzkonzepte für vulnerable Gruppen in der Pflege und Gesundheitsversorgung (G3AG_612)

Protection plans for vulnerable groups in nursing and health care

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_612	5./6. Semester	1	Prof. Dr. Elisabeth Holoch	Deutsch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Vorlesung, Lehrgespräch, Fallarbeit (Arbeit mit Fallvignetten), Arbeit in Kleingruppen, Übungen im Rollenspiel, Erprobung und Reflexion des Gelernten am Arbeitsplatz, ELearning

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Seminararbeit	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden 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 ihre eigene Rolle beim Erkennen von Schwangeren mit Gewalterfahrung und kennen die Gefahr der Re-Traumatisierung im Kontext der Geburt. Die Studierenden wissen um das Vorgehen bei einer (vermuteten) Kindeswohlgefährdung und kennen die rechtlichen Grundlagen sowie Handlungsempfehlungen (z.B. §4KKG, Kinderschutzleitlinie) 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. Sie erkennen traumatische Stressmuster während der Schwangerschaft, der Geburt und im Wochenbett. 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 einer traumasensiblen Hebammenbetreuung
• 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 be-nennen dies gegenüber den Eltern und anderen Bezugspersonen. Sie begegnen misshandelnden Müttern, Vätern bzw. anderen Bezugspersonen unvoreingenommen, mit Respekt und in verste-hender 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 in der Geburtshilfe 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, im Umgang mit Schwangeren mit Gewalterfahrung 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	8
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.		
Gewalt und Gewaltprävention in der Pflege und Geburtshilfe	24	52
Formen, Kontexte und Häufigkeiten von Gewalt in der Pflege und Geburtshilfe; Zwang und Gewalt in der Pflege; Gewalt unter der Geburt; rechtliche Grundlagen; Häusliche Gewalt; Gewalt gegen Pflegende; Folgen von Gewalt; Risikofaktoren für Gewalt.		
Kinderschutz, eine Aufgabe von Pflegefachpersonen/Hebammen	20	52
Rolle der Pflege/Hebammen für das Erkennen von Kindesmisshandlung (incl. Dokumentation); Misshandlungsformen, Häufigkeiten von und Risikofaktoren für Gewalt gegen Kinder/Jugendliche/Frauen; Erkennen von Schwangeren mit Gewalterfahrung; Leitlinien im Kinderschutz; Rolle von Vernetzung im Kinderschutz; Prävention von Kindesmisshandlung und sexueller Gewalt gegen Kinder/Jugendliche; rechtliche Grundlagen beim Umgang mit (vermuteter) Kindeswohlgefährdung; Fallbesprechungen.		
Psychohygiene und Selbstfürsorge	8	8
Burnout-Prophylaxe; Selbstachtsamkeit; salutogenetische Grundprinzipien; Arbeit mit dem inneren Team.		
Schutzkonzepte	26	60
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; Grundlagen zur Umsetzung von Schutzkonzepten in der Praxis; Fallbeispiele.		
Umgang mit traumatisierten Menschen	14	20
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 Traumapädagogik. Geburtshilfliche Betreuung von traumatisierten Frauen.		

BESONDERHEITEN

Für Studierende unterschiedlicher Berufsgruppen mit spezifischem Bedarf können einzelne Lehrveranstaltungen getrennt angeboten werden.

VORAUSSETZUNGEN

-

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt bzw. jeweilige Literaturempfehlungen der Dozentinnen und Dozenten.

Baierl, M., Gahleitner, S. B., Hensel, T., Kühn, M., & Schmid, M. (Eds.).: Traumapädagogik. In: psychosozialen Handlungsfeldern: Ein Handbuch für Jugendhilfe, Schule und Klinik. Vandenhoeck & Ruprecht.

- DHV e.V. (2018), Gewalt in der Geburtshilfe darf nicht sein – Positionspapier des Deutschen Hebammenverbands
- DHV e.V. (2012), Empfehlungen für traumasensible Begleitung durch Hebammen. Karlsruhe
- Ehring, T., & Ehlers, A. : Ratgeber Trauma und Posttraumatische Belastungsstörung. Informationen für Betroffene und Angehörige. 2. aktualisierte Auflage. 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, J.M, Hoffmann, U. & Maier, A. (2016): Kindesmisshandlung: Epidemiologie, Erkennen und Handeln. In: Pflegezeitschrift, Heft 10/2016, 577-581.
- Fegert, J.M., Hoffmann, U., König, E., Niehues, J. & Liebhardt, H. (Hg.): Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. 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 Philoso-phy, 14(2013)2, S. 127-138
- Goldbeck, L., Allroggen, M., Münzer, A., Rassenhofer, M. & Fegert, J.M.: Gelbe Reihe – Sexueller Missbrauch. Hogrefe, Göttingen.
- Goldbeck, L., Allroggen, M., Münzer, A., Rassenhofer, M. & Fegert, J.M.: Gelbe Reihe – Ratgeber Sexueller Missbrauch – Informationen für Eltern, Lehrer und Erzieher. Hogrefe, Göttingen.
- Kruse, M.: Traumatisierte Frauen begleiten: Das Praxisbuch für Hebammenarbeit, Geburtshilfe, Frühe Hilfen. Hippokrates, Stuttgart.

Praxismodul III (G3AG_803)

Practice module III

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_803	3. Studienjahr	2	Prof. Dr. Margrit Ebinger	Deutsch/Englisch

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Praktikum, Hospitation, Fallstudien, Behandlungsdokumentation, Training

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Ablauf- und Reflexionsbericht	Siehe Pruefungsordnung	Bestanden/ Nicht-Bestanden
Mündliche Prüfung	Siehe Pruefungsordnung	ja

WORKLOAD UND ECTS-LEISTUNGSPUNKTE

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

QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN

FACHKOMPETENZ

Die Studierenden vertiefen im 3. Praxismodul neben dem in den Profilmodulen erworbenen Fachwissen auch ihre grundlegenden Kenntnisse im Public Health Bereich und ihr spezielles Wissen beispielsweise in Case Management, Qualitätsmanagement oder Medizincontrolling. Insbesondere können auch in den Wahlfächern erworbene Kompetenzen in der pflegerischen Praxis vertiefend angewendet werden. Sie sind vertraut mit evidenzbasierten Maßnahmen in der pflegerischen Versorgung einschließlich präventiver und gesundheitsfördernder Ansätze sowie der Edukation von Patienten/-innen und deren Angehörigen.

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

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

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

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Insbesondere durch ihre ausgeprägte Methoden- und Sozialkompetenz sind die Studierenden in der Lage, anhand ihrer Kenntnisse von Pflegediagnostik und klinischer Entscheidungsfindung die zentralen Schritte des pflegediagnostischen Prozesses in der pflegerischen Praxis anzuwenden und zu vertiefen. Entscheidungen für das weitere Vorgehen können daraus abgeleitet werden.
Darüber hinaus sind die Studierenden in der Lage, einen Forschungsprozess selbständig zu planen und ein adäquates Forschungsdesign auszuwählen. Sie erkennen übergeordnete ethische Fragestellungen und können diese bei der Findung von Lösungsansätzen in Projekte einbringen bzw. auch im beruflichen Umfeld thematisieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
Praxismodul III - Mündliche Prüfung	0	240

Praxismodul III: Vertiefung in einem Geschäfts-, Versorgungs- oder Unterstützungsprozess mit erweitertem Aufgabenfeld, insbesondere unter Anwendung des in den Profilmodulen erworbenen Fachwissens sowie ggf. in ausgewählten Funktionsbereichen (z.B. Psychiatrie, Geriatrie, etc).

BESONDERHEITEN

Die praktische Ausbildung in der 5. und 6. Praxisphase soll in den beiden Profilen sowie – falls möglich – in den Aufgabenfeldern des Wahlmoduls (z.B. erweiterte klinische Praxis für Pflegende, Psychiatrie, Geriatrie, etc.) erfolgen.

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- siehe Literatur (Wahl-)Module sowie aktuelle wissenschaftliche Fachzeitschriften

Bachelorarbeit (G3AG_901)

Bachelor Thesis

FORMALE ANGABEN ZUM MODUL

MODULNUMMER	VERORTUNG IM STUDIENVERLAUF	MODULDAUER (SEMESTER)	MODULVERANTWORTUNG	SPRACHE
G3AG_901	6. Semester	1		

EINGESETZTE LEHR/LERNMETHODEN

Tutorium

EINGESETZTE PRÜFUNGSFORMEN

PRÜFUNGSLEISTUNG	PRÜFUNGSUMFANG (IN MINUTEN)	BENOTUNG
Bachelor-Arbeit	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 eine praxisbezogene Problemstellung unter Beachtung wissenschaftlicher Standards zu bearbeiten. Dies soll unter Anwendung praktischer Methoden und wissenschaftlicher Erkenntnisse selbstständig erfolgen. Dadurch erreichen die Studierenden 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; Anwendung von Projektmanagementtechniken.

METHODENKOMPETENZ

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

PERSONALE UND SOZIALE KOMPETENZ

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

ÜBERGREIFENDE HANDLUNGSKOMPETENZ

Nach Abschluss der Bachelorarbeit sind die Studierenden in der Lage, eine praxisbezogene Problemstellung wissenschaftlich zu bearbeiten. Sie können die Ergebnisse ihrer Bachelorarbeit (z. B. in Form von Handlungsempfehlungen, Konzepten, etc.) in die Praxis einbringen bzw. im beruflichen Umfeld anwenden und evaluieren.

LERNEINHEITEN UND INHALTE

LEHR- UND LERNEINHEITEN	PRÄSENZZEIT	SELBSTSTUDIUM
	0	0

BESONDERHEITEN

-

VORAUSSETZUNGEN

Regelung laut Rahmenstudienplan

LITERATUR

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

- aktuelle wissenschaftliche Literatur entsprechend der thematischen Ausrichtung der Bachelorarbeit