

# Modulhandbuch für den Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft\*

\*Der Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft wird im Rahmen des BMBF-Förderprojektes OPEN – Open Education in Nursing entwickelt und erprobt.

© Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart, BMBF-Förderprojekt OPEN

© Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart, BMBF-Förderprojekt OPEN

## Modul: Pflegeprozess

Formale Angaben zum Modul				
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung		
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>				
Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
<b>Pflegeprozess</b>	Deutsch oder Englisch		23.04.2015	Katrin Heeskens 23.04.2015 DHBW Stuttgart
Verortung des Moduls im Studienverlauf				
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer	
<i>Modul wird nicht an der DHBW angeboten als LV</i>	<i>keine</i>	Pflichtmodul	<b>2Semester</b>	
Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen				
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang	
<b>Selbststudium/ Anrechnung der beruflichen Qualifikation</b>	Prüfung der Module erfolgt aufgrund einschlägiger Vorbildung durch Äquivalenzprüfung	JA	Äquivalenzprüfung  180 Minuten	
Workload und ECTS				
Workload (in h, ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	450 Std.	ECTS-Punkte:	
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	0 Std.	15	
	<i>davon Selbststudium</i>	450 Std.		
Kompetenzziele				
gemäß Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege (KrPflAPrV) sowie Vorläufiger Landeslehrplan Baden-Württemberg für die Ausbildung nach dem KrPflG				
	<p><b>Themenbereich: Pflegesituationen bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten</b></p> <p>Pflegesituationen werden wahrgenommen und auf Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und pflege-relevanter Kenntnisse der Bezugswissenschaften, wie Naturwissenschaften, Anatomie, Physiologie, Gerontologie, allgemeine und spezielle Krankheitslehre, Arzneimittellehre, Hygiene und medizinische Mikrobiologie, Ernährungswissenschaften, Sozialmedizin sowie Geistes- und Sozialwissenschaften reflektiert. Veränderungen der Pflegesituationen werden erkannt und adäquat im Pflegehandeln berücksichtigt. Auf Grundlage von Kenntnissen zur Krankheitsentstehung, zu Unfall und Behinderung oder zu Lebens- und Entwicklungsphasen wird der daraus resultierende Bedarf an Gesundheitsvorsorge und Beratung bzw. der Pflegebedarf festgestellt. Der Pflegebedarf wird unter Berücksichtigung sachlicher, personenbezogener und situativer Erfordernisse begründet. Das Pflegehandeln wird nach dem Pflegeprozess gestaltet.</p> <p><b>Schwerpunkte:</b></p> <p><i>Bedarfsfeststellung von Vorsorge, Beratung und Pflege:</i> Entscheidungsfindungsprozess (Decision-Making); Fachlogik und Gegenstandsbereiche von Pflege- und Gesundheitswissenschaften</p> <p><i>Pflegeanamnese/ Pflegeassessment:</i> Merkmale einer Pflegesituation; der diagnostische Prozess (Informationssammlung, Informationsauswertung, Informationsbündelung, Clusterbildung); Definition: Pflegephänomene und Pflegediagnosen; grundsätzlicher Aufbau einer Pflegediagnose</p>			

*Ziele und Umsetzung des Pflegeprozesses:* Definition der Begriffe Pflegerische Intervention und Pflegeoutcome; Modelle des Pflegeprozesses; alternative Prozessmodelle

**Themenbereich: Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und auswerten**

Pflegerische Interventionen werden in ihrer Zielsetzung, Art und Dauer am Pflegebedarf ausgerichtet. Bei der Planung, Auswahl und Durchführung der pflegerischen Maßnahmen wird der jeweilige Hintergrund des stationären, teilstationären oder weiteren Versorgungsbereiches miteinbezogen. Der Erfolg der pflegerischen Intervention wird evaluiert und das Handeln zielgerichtet an den sich verändernden Pflegebedarf angepasst.

Jeder der folgenden Schwerpunkte bist nach folgender Struktur zu bearbeiten:

- ⇒ Merkmale und Kennzeichen
- ⇒ bezugswissenschaftliche Erkenntnisse
- ⇒ Ursachen und Einflussfaktoren
- ⇒ Pflegeziele Interventionen
- ⇒ Evaluationskriterien

**Schwerpunkte:**

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

**Themenbereich: Pflegehandeln an Qualitätskriterien, rechtlichen Rahmenbedingungen sowie wirtschaftlichen und ökologischen Prinzipien ausrichten**

Qualitätskonzepte werden entwickelt und umgesetzt; rechtliche Rahmenbedingungen werden reflektiert und im Pflegehandeln berücksichtigt. Effektive und effiziente Entwicklungen im Gesundheitssystem werden mitverantwortet. Es erfolgt ein ökonomischer und ökologischer Umgang mit materiellen und personellen Ressourcen.

**Schwerpunkt:**

*Pflegearbeit und Zeitmanagement:* Pflege organisieren und Pflegeabläufe planen; Pflegeprobleme hierarchisieren und mit Patienten/Bezugspersonen evaluieren

**Literatur**

Einschlägige Literatur

Schrems, B.: Der Pflegeprozess im Kontext der Professionalisierung. Reflexionen zum problematischen Verhältnis von Pflege und Pflegeprozess. Printernet 01/06, S. 44-52

Moers, M.; Schiemann, D. (2008): Konzeptionelle Aspekte der Pflegeleistung. In: Schmidt-Rettig, B.; Eichhorn, S. (Hrsg.): Krankenhaus-Managementlehre. Kohlhammer: Stuttgart, S. 320-333.

Müller-Staub, M. (2006): Klinische Entscheidungsfindung und kritisches Denken im pflegediagnostischen Prozess. In: Pflege 2006; 19:275-279

Schmidt, D (2008). Die Rückkehr der Funktionspflege: Patientenorientierung in Gefahr. In: Die Schwester - Der Pfleger, Heft 11: S. 1000-1004

Alfaro-LeFevre, R. (2013): Pflegeprozess und kritisches Denken. Praxishandbuch zum kritischen Denken, Lösen von Probleme und Fördern von Entwicklungsmöglichkeiten. Verlag Hans Huber: Bern, S. 40.

**Besonderheit**

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

## Modul: Pflegerische Prophylaxen

Formale Angaben zum Modul				
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung		
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>				
Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
<b>Pflegerische Prophylaxen</b>	Deutsch oder Englisch	XXX	23.04.2015	Katrin Heeskens, 23.04.2015 DHBW Stuttgart
Verortung des Moduls im Studienverlauf				
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer	
	<i>keine</i>	Pflichtmodul	<u>2</u> Semester	
Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen				
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang	
<b>Selbststudium/ Anrechnung der beruflichen Qualifikation</b>	Prüfung der Module erfolgt aufgrund einschlägiger Vorbildung durch Äquivalenzprüfung	JA	Äquivalenzprüfung  180 Minuten	
Workload und ECTS				
Workload (in h, ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	450 Std.	ECTS-Punkte:	
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	0 Std.	15	
	<i>davon Selbststudium</i>	450 Std.		
Kompetenzziele				
gemäß Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege (KrPflAPrV) sowie Vorläufiger Landeslehrplan Baden-Württemberg für die Ausbildung nach dem KrPflG				
<b>Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“</b>				
<p>Ein Dekubitus gehört zu den gravierenden Gesundheitsproblemen pflegebedürftiger Patienten/Bewohner. Das vorhandene Wissen zeigt, dass das Auftreten eines Dekubitus weitgehend verhindert werden kann. Ausnahmen sind in pflegerisch oder medizinisch notwendigen Prioritätensetzungen oder im Gesundheitszustand der Patienten/Bewohner begründet. Von herausragender Bedeutung für eine erfolgreiche Prophylaxe ist, dass das Pflegefachpersonal die systematische Risikoeinschätzung, Schulung von Patienten/Bewohnern, Bewegungsförderung, Druckentlastung und -verteilung sowie die Kontinuität und Evaluation prophylaktischer Maßnahmen gewährleistet.</p> <p><i>Jeder dekubitusgefährdete Patient/Bewohner erhält eine Prophylaxe, die die Entstehung eines Dekubitus verhindert.</i></p>				
<b>Expertenstandard „Sturzprophylaxe in der Pflege“</b>				
<p>Stürze stellen insbesondere für ältere und kranke Menschen ein hohes Risiko dar. Sie gehen häufig mit schwerwiegenden Einschnitten in die bisherige Lebensführung einher, die von Wunden und Frakturen über die Einschränkung des Bewegungsradius infolge verlorenen Vertrauens in die eigene Mobilität bis hin zum Verlust einer selbständigen Lebensführung reichen. Durch rechtzeitige Einschätzung der individuellen Risikofaktoren, eine systematische Sturzerfassung, Information und Beratung von Patienten/Bewohnern und Angehörigen sowie gemeinsame Maßnahmenplanung und Durchführung kann eine sichere Mobilität gefördert werden.</p> <p><i>Jeder Patient/Bewohner mit einem erhöhten Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder</i></p>				

*Sturzfolgen minimiert.*

**Expertenstandard „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“**

Harninkontinenz ist ein weit verbreitetes pflegerrelevantes Problem. Für die betroffenen Menschen ist sie häufig mit sozialem Rückzug, sinkender Lebensqualität und steigendem Pflegebedarf verbunden. Durch frühzeitige Identifikation von gefährdeten und betroffenen Patienten und Bewohnern und der gemeinsamen Vereinbarung von spezifischen Maßnahmen kann dieses Problem erheblich positiv beeinflusst werden. Darüber hinaus können durch Inkontinenz hervorgerufene Beeinträchtigungen reduziert werden.

*Bei jedem Patienten und Bewohner wird die Harninkontinenz erhalten oder gefördert. Identifizierte Harninkontinenz wird beseitigt, weitestgehend reduziert bzw. kompensiert.*

**Literatur**

- Nydahl, P. u.a. (2014): Gefährliche Bettruhe. In: Pflegezeitschrift, Heft 1, S. 6-9.  
Wojzischke J. u.a. (2014): Risikopatienten identifizieren. In: Pflegezeitschrift, Heft 3, S. 166-169  
Kamphausen, U. (2014) Alle Sinne ansprechen. In: Pflegezeitschrift, Heft 7, S. 420-422  
Gnass, I. u.a. (2014): Ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis. In: Pflegezeitschrift, Heft 9, S. 520-523  
Doll, A.; Müller-Mundt G. (2014): Informieren, beraten, schulen. In: Pflegezeitschrift, Heft 9, S. 524-527  
Lausberg, B. (2009): Implementierung steckt noch in den Kinderschuhen. In: Die Schwester Der Pflege, Heft 4, S. 392-394  
Huhn, S. (2013): Einem Sturz gezielt vorbeugen. In: Die Schwester Der Pflege, Heft 5, S. 446-449

**Besonderheit**

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

## Modul: Patientenorientierung und Pflegeethik

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
<b>Patientenorientierung und Pflegeethik</b>	Deutsch oder Englisch	XXX	23.04.2015	Katrin Heeskens, DHBW Stuttgart

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
	<i>keine</i>	Pflichtmodul	

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Selbststudium/ Anrechnung der beruflichen Qualifikation</b>	Prüfung der Module erfolgt aufgrund einschlägiger Vorbildung durch Äquivalenzprüfung	JA	Äquivalenzprüfung  180 Minuten

Workload und ECTS			
Workload (in h, ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	450 Std.	ECTS-Punkte:
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	0 Std.	15
	<i>davon Selbststudium</i>	450 Std.	

Kompetenzziele	
gemäß Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege (KrPflAPrV) sowie Vorläufiger Landeslehrplan Baden-Württemberg für die Ausbildung nach dem KrPflG	
	<p><b>Themenbereich: Pflegesituationen bei Menschen aller Altersgruppen erkennen, erfassen und bewerten</b></p> <p>Pflegesituationen werden wahrgenommen und auf Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse und pflege-relevanter Kenntnisse der Bezugswissenschaften, wie Naturwissenschaften, Anatomie, Physiologie, Gerontologie, allgemeine und spezielle Krankheitslehre, Arzneimittellehre, Hygiene und medizinische Mikrobiologie, Ernährungslehre, Sozialmedizin sowie Geistes- und Sozialwissenschaften reflektiert. Veränderungen der Pflegesituation werden erkannt; es erfolgt eine adäquate Reaktion. Auf Grundlage von Kenntnissen zur Krankheitsentstehung, zu Unfall und Behinderung oder zu Lebens- und Entwicklungsphasen wird der daraus resultierende Bedarf an Gesundheitsvorsorge und Beratung bzw. der Pflegebedarf festgestellt. Der Pflegebedarf wird unter Berücksichtigung sachlicher, personenbezogener und situativer Erfordernisse begründet.</p> <p><b>Schwerpunkt:</b></p> <p><i>Situative, personenbezogene und sachliche Kenntnisgrundlagen:</i> Sichtweisen und Verständnis der Gesundheit; Einflussfaktoren auf die Gesundheit; Erfassung/Messung von Gesundheit</p> <p><i>Gesundheitsförderung:</i> Geschichte/Entwicklung; Bedeutung der WHO; Ansätze und Ziele (medizinisch-präventiver Ansatz, Verhaltensänderung, Gesundheitsaufklärung, soziale und politische Veränderung); Modelle; Differenzierung nach Lebensabschnitten; Empowerment</p> <p><i>Fragen der Ethik in der Gesundheitsförderung:</i> Der Einzelne und das Gemeinwohl; Berufsethos; Selbstbestimmungsrecht</p> <p><b>Themenbereich: Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten</b></p> <p>Pflegebedürftige aller Altersgruppen werden bei der Bewältigung vital oder existenziell bedrohlicher Situationen, die aus Krankheit, Unfall, Behinderung oder im Zusammenhang mit Lebens- und Entwicklungsphasen entstehen,</p>

unterstützt. Gesundheitsvorsorge wird angeregt und angemessene Hilfen und Begleitung zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit gewährleistet. Angehörige und Bezugspersonen werden beraten, angeleitet und in das Pflegehandeln integriert. In Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen wird die Überleitung von Patientinnen und Patienten in eine andere Betreuungsform koordiniert. In diesem Zusammenhang werden Pflegebedürftige aller Altersstufen sowie deren Bezugspersonen beraten und die Betreuungskontinuität gewährleistet.

**Schwerpunkte:**

*Bei Bewältigung unterstützen:* Empowerment; Coping

*Gesundheitsbezogen Helfen und Begleiten:* Deutung verschiedener Gesundheitsdefinitionen; Prävention; Öffentliche Gesundheitsförderung; Lebensmittelhygiene; Persönliche Hygiene; Stress und Umgang mit Stress; Ernährung und Gesundheit; Bewegung und Gesundheit; Sucht und Sehnsucht; Begleitung in Lebenskrisen; Begleitung beim Übergang in andere Lebensphasen

*Kommunikation, Beratung und Anleitung:* Kommunikationstheorien; Kommunikationsmodelle; Gesprächstechnik; Gesprächsarten; Grundlagen der Erwachsenenbildung; Beratung; Anleitesituation; Gestaltung von Schulungsangeboten

*Überleitung und Angehörigenberatung:* Überleitungsmanagement; Familienorientierte Pflege

**Themenbereich: Pflegehandeln personenbezogen ausrichten**

Im Pflegehandeln werden das Selbstbestimmungsrecht und die individuelle Situation der zu pflegenden Person berücksichtigt. Das soziale Umfeld von zu pflegenden Personen wird einbezogen. Ethnische, interkulturelle, religiöse und andere gruppenspezifische Aspekte sowie ethische Grundfragen werden beachtet.

**Schwerpunkte:**

*Selbstbestimmungsrecht:* Verständnis von und Respekt vor Individualität; Selbstbestimmungsfähigkeiten; Unterstützung und Begleitung von Bezugspersonen; Aufklärung und Einwilligung

*Willensäußerungen:* Patientenwille; Rechts- und Geschäftsfähigkeit

*Ethische Entscheidungen im Laufe des Lebens:* Grundlagen der Philosophie und Ethik; Modelle ethischer Entscheidungsfindung; ethischer Umgang mit Grenzsituationen im Leben (z.B. Pränataldiagnostik, Organspende, Sterbeprozess); Ethikkommission; Entwicklung eigener Standpunkte

*Kultur und Religion:* Religiöse Selbstbestimmung; Transkulturelle/kultursensible Pflege

*Familie und Gesundheit/Krankheit:* Psychosoziale Bedingungen für Gesundheit und Krankheit; Prozesse innerhalb der Familie

**Themenbereich: Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken**

Patientinnen und Patienten werden bei Maßnahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie unterstützt.

**Schwerpunkt:**

*Begleitung:* Vorbereitung zur Therapie; Unterstützung bei diagnostischen/therapeutischen Verfahren; Begleitung im belastenden Warten auf einen Befund; Begleitung nach Erhalt negativer Nachrichten

**Literatur**

- Kranich, C. (2007): Patientenorientierung – was ist das eigentlich? In: Gesundheit Berlin (Hrsg.): Dokumentation 12. Bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit. Berlin 2007, S. 1-2
- Hoefert, H.-W., Härter, M. (2010): Einleitung: Patientenorientierung. In: Hoefert, H.-W., Härter, M. (Hrsg.): Patientenorientierung im Krankenhaus. Band 15, Göttingen 2010, S. 9-25
- Hellige, B. (2004): Behandlungs- und Pflegepfade: Instrument zur Patientenorientierung oder –ignorierung? In: Pflege & Gesellschaft, Heft 9, S. 85-89
- Menche, N., Lektorat Pflege (2011): Pflege heute: Lehrbuch für Pflegeberufe. 5., vollständige, überarbeitete Auflage. Elsevier Verlag. Urban & Fischer: München, S. 2-14
- Bobbert, M. (2012): Entscheidungen Pflegenden zwischen Expertise, Patientenselbstbestimmung und Fürsorge. In: Monteverde, S. (Hrsg.) Handbuch Pflegeethik: Ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege. Kohlhammer: Stuttgart, S. 58-72
- Großklaus-Seidel, M. (2012): Pflegeethik als kritische Institutionsethik. In: Monteverde, S. (Hrsg.) Handbuch Pflegeethik: Ethisch denken und handeln in den Praxisfeldern der Pflege. Kohlhammer: Stuttgart, S. 85-96
- Arndt, M. (2007): Ethik denken. Maßstäbe zum Handeln in der Pflege. 2., unveränderte Auflage, Thieme Verlag: Stuttgart, S. 16-24

Lexa, N. (2013): Mut zum Innerhalten, Mut zur Rebellion. In: Pflegezeitschrift, Heft 10, S. 598-601

**Besonderheit**

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

## Modul: Lebensaktivitäten und Lebensspanne

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
<b>Lebensaktivitäten und Lebensspanne</b>	Deutsch oder Englisch	XXX	23.04.2015	Katrin Heeskens, DHBW Stuttgart

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
	<i>keine</i>	Pflichtmodul	

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Selbststudium/ Anrechnung der beruflichen Qualifikation</b>	Prüfung der Module erfolgt aufgrund einschlägiger Vorbildung durch Äquivalenzprüfung	JA	Äquivalenzprüfung  180 Minuten

Workload und ECTS			
Workload (in h, ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	450 Std.	ECTS-Punkte:
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	0 Std.	
	<i>davon Selbststudium</i>	450 Std.	15

Kompetenzziele	
gemäß Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege (KrPflAPrV) sowie Vorläufiger Landeslehrplan Baden-Württemberg für die Ausbildung nach dem KrPflG	
	<p><b>Themenbereich: Pflegemaßnahmen auswählen, durchführen und auswerten</b></p> <p>Bei pflegerischen Interventionen werden die unmittelbare vitale Gefährdung, der akute oder chronische Zustand bei einzelnen oder mehreren Erkrankungen, bei Behinderungen, Schädigungen sowie physischen und psychischen Erkrankungen und in der Endphase des Lebens berücksichtigt. Pflegemaßnahmen werden mit einer entsprechenden Interaktion und Kommunikation alters- und entwicklungsrecht durchgeführt.</p> <p><b>Schwerpunkte:</b></p> <p><i>Wohlbefinden:</i> Beeinträchtigung durch Angst und Furcht, Ekel, Erschöpfung, Entscheidungskonflikt, Armut; Körperpflege (Akzeptanz unterschiedlicher kultureller Vorstellungen); Kleidung (kulturelle Aspekte, soziale Identität); intakte soziale Beziehungen (Folgen von Vereinsamung); akute Schmerzen; chronische Schmerzen</p> <p><i>Wachstum und Entwicklung:</i> Entwicklung (Leben als Entwicklungsprozess, Wachstum, Reifen, Identität, Sozialisation; körperliche, soziale und seelisch-geistige Entwicklung, altersspezifische Veränderungen; förderliches, hemmendes oder verletzendes Verhalten); persönliche Identität, Selbstwertgefühl und Beeinträchtigungen des Selbstwertgefühls; soziale Unterstützung; soziale Interaktion</p> <p><i>Sicherheit und Schutz:</i> Selbstschutz (Infektionsgefahr, Vergiftungsgefahr, Umweltgefahren); Verletzungsgefahr (Sturzrisiko); Gefahr der Körperschädigung (Gefahr eines Hautdefekts, Gewebeschädigung, bestehender Hautdefekt); Erstickungsgefahr; Aspiration; Wärmeregulation; potentielle Gewalttätigkeit (gegen sich und andere); Risiko eines Suizides; periphere neurovaskuläre Störungen (Personen mit besonderem Schutzbedarf, z.B. Sensibilitätsstörungen bei Diabetikern)</p> <p><i>Coping und Stresstoleranz:</i> Bewältigung (Verarbeitung von erfreulichen und unerfreulichen Lebensereignissen, Erlernen gesunder Bewältigung, Disstressprophylaxe, Bewältigungsphasen); Anpassung (Veränderung der Lebenssituationen, Umzug in ein Altenheim, Einweisung und Verlegung in ein Krankenhaus); Trauerarbeit (Trennungen, Flucht, Vertreibung); veränderter Familienprozess (System Familie); posttraumatische Bewältigung (Vergewaltigungssyndrom, Kindesmisshandlung)</p> <p><i>Aktivität und Ruhe:</i> (potentielle) Aktivitätsintoleranz; Anpassung von Herz, Kreislauf und Atmung (Aktivität und</p>

Bewegung, Atemvorgang, freie Atemwege, Gasaustausch, Blutzirkulation); Mobilität (Gehfähigkeit, Rollstuhl-mobilität, Bettmobilität, Immobilisierungssyndrom, ruheloses Umhergehen); Beschäftigung (Sinn der Beschäftigung im Lebenskontext); Müdigkeit; Schlaf (Schlaf und Ruhe, Schlafentzug)

*Ernährung:* Nahrungsaufnahme und Ernährungsverhalten in allen Altersstufen, Selbstpflege in der Ernährung (unterschiedlicher Nährstoffbedarf in verschiedenen Altersstufen, alterstypische Ernährungsgewohnheiten, psychosoziale und soziokulturelle Aspekte; ernährungsbedingte Erkrankungen und Stoffwechselerkrankungen; gesunde Schleimhäute; Reaktionen auf Flüssigkeitsdefizit und -überschuss; Nahrungskarenz, Erbrechen); Schlucken (Krankheitsbilder mit Auswirkungen auf die Schluckfähigkeit, Hilfe bei Schluckstörungen)

*Ausscheidung:* Urinausscheidung (Diurese, Miktion, Kontinenz, Dysurie und andere Störungen); Stuhlausscheidung (Kontinenz und Defäkation, Obstipation, Diarrhoe und andere Störungen); Ausscheidungsverhalten (entwicklungspsychologische, gesundheitsrelevante und kulturelle Aspekte; Missbrauch von Abführmitteln); Schweiß; Menstruation (biologische und kulturelle Aspekte)

*Wahrnehmen und Erkennen, Selbstwahrnehmung:* Denkprozesse (Aufmerksamkeit, Orientierung, Denken, Lehren und Lernen); äußere Wahrnehmung (visuell, auditiv, kinästhetisch, gustatorisch, taktil, olfaktorisch); innere Wahrnehmung (Stimmungen, Körperbild, Neglect); Orientierung (Gedächtnisleistung, Desorientierung, Missinterpretation der Umgebung); Wissen (zielgruppengerechte Information); gesundheits- und krankheitsbezogenes Wissen (Handhabung von Behandlungsempfehlungen, Kooperationsbereitschaft – Compliance); Kommunikation

*Sexualität:* erfülltes Sexualleben (sexuelle Identität, Sexualität als Merkmal menschlichen Daseins); Sexualverhalten (altersspezifische Vorstellungen, kulturelle Einflüsse)

*Lebensprinzipien:* Kontrollüberzeugung, Hoffnung (Kohärenzsinn, Machtlosigkeit, Verzweiflung); spirituelles Wohlbefinden (handlungsleitende Werte und Glaubensgrundsätze)

*Rolle/Beziehungen:* Rollenerfüllung (veränderte Rollenerfüllung durch Krankheit); elterliche Fürsorge (Verantwortung und Entlastung); Eltern-Kind-Bindung (Rooming-in); Elternrollenkonflikt (Patchworkfamilie); Stillen (Anleitung zum Stillen, Ernährungsphysiologie des Säuglings)

**Themenbereich: Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen fachkundig gewährleisten**

Pflegebedürftige aller Altersgruppen werden bei der Bewältigung vital oder existenziell bedrohlicher Situationen, die aus Krankheit, Unfall, Behinderung oder im Zusammenhang mit Lebens- und Entwicklungsphasen entstehen, unterstützt. Gesundheitsvorsorge wird angeregt und angemessene Hilfen und Begleitung zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit gewährleistet. Angehörige und Bezugspersonen werden beraten, angeleitet und in das Pflegehandeln integriert.

**Schwerpunkt:**

*Gesundheitsbezogenen Helfen und Begleiten:* Begleitung in Lebenskrisen (Krise, Krisenbewältigung); Begleitung beim Übergang in anderen Lebensphasen (Entwicklungstheorie v. Havighurst anwenden, Begleitung in altersspezifischen Problemstellungen; Jugend und Gewalt)

**Themenbereich: Bei der Entwicklung und Umsetzung von Rehabilitationskonzepten mitwirken und diese in das Pflegehandeln integrieren**

Der Bedarf an pflegefachlichen Angeboten zur Erhaltung, Verbesserung und Wiedererlangung der Gesundheit wird systematisch ermittelt; das zielgerichtete Pflegehandeln wird daraus abgeleitet. Betroffene werden in ihrer Selbstständigkeit gefördert und zur gesellschaftlichen Teilhabe befähigt.

**Schwerpunkt:**

*Behinderung und Integration:* Begriffsdefinition Behinderung (Behinderung vs. Normalität); Ursachen einer Behinderung (angeborene Behinderung, Krankheit, Alter, Unfall/Verletzung); Integration und Stigmatisierung Behinderter in der Gesellschaft; psychosoziale Folgen von Behinderung (Selbstbestimmung Behinderter, Sexualität); Familie und Behinderung (das behinderte Kind in der Familie); Sozialpädiatrie (Leistungsangebot eines Sozialpädiatrischen Zentrums)

**Literatur**

- Hurrelmann, K. (2000): Gesundheitsrisiken von sozial benachteiligten Kindern. In: Altgeld, T.; Hofrichter, P. (Hrsg.): Reiches Land – kranke Kinder? Gesundheitliche Folgen von Armut bei Kindern und Jugendlichen. Mabuse Verlag: Frankfurt am Main, S. 21-29
- Büker, C. (2010): Leben mit einem behinderten Kind: Bewältigungshandeln pflegender Mütter im Zeitverlauf. Hans Huber Verlag: Bern, S. 13-28
- Messer, M. (2014): Kinder und Eltern miteinbeziehen. In: Pflegezeitschrift, Heft 11, S. 698-699
- Köhlen, C. (2011): Pflegebedürftige Kinder und Jugendliche – Aufgaben der Pflege. In: Schaeffer, D.; Wingenfeld, K. (Hrsg.) Handbuch der Pflegewissenschaft. Juventa Verlag: Weinheim und München, S. 311-325
- Schewior-Popp, S.; Sitzmann, F.; Ullrich, L. (2012): Thiemes Pflege: das Lehrbuch für Pflegenden in Ausbildung. 12., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Thieme Verlag: Stuttgart, New York, S. 1151-1158
- Kreuzpaintner, G.; Glaser, J. (2007): Demenz – Beziehung – Zuwendung – Wirtschaftlichkeit. In: Die Schwester Der Pflege, Heft 6, S. 526-528
- Kämmer, K. (2002): Der Beitrag professioneller Pflege zur Lebensweltgestaltung von Menschen mit Demenz. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Heft 3, S. 186-189
- Adler, G. (2011): Nicht-medikamentöse Hilfen für Menschen mit Demenz: Leitfaden für die Unterstützung und Beratung von Patienten und ihre Angehörigen. 1. Auflage. Kohlhammer Verlag: Stuttgart, S. 42-44, 57-58, 60

**Besonderheit**

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

## Modul: Integrationsseminar Erweiterte Pflegepraxis (ANP)

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Integrationsseminar Erweiterte Pflegepraxis (ANP)	Deutsch oder Englisch		10.07.2012	Prof. Dr. N. Huss KS BZ Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
1 und 2.	keine	Pflichtmodul	<u>2</u> Semester

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Lehrveranstaltung</b> Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Fallarbeit	Seminararbeit/ Präsentation/ (Gruppen-)Referat/ Praktische Prüfung	ja	Umfang (in Minuten) entsprechend der Prüfungsleistung

Workload und ECTS			
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	72 Std.	10
	<i>davon Selbststudium</i>	228 Std.	

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Sachkompetenz:	Nach Abschluss des Moduls können die Studierenden die im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V definierten heilkundlichen Tätigkeiten selbständig ausüben. Die Studierenden verstehen die Ausübung von Heilkunde als die auf wissenschaftliche Erkenntnis gegründete, praktische, selbständige oder im Dienst anderer ausgeübte Tätigkeit zur Verhütung, Feststellung, Heilung oder Linderung menschlicher Krankheiten, Körperschäden oder Leiden. Für die durch den Gesetzgeber festgelegten Diagnosen (z. B. Diabetes Mellitus Typ I und II, Chronische Wunden, Demenz und Hypertonie) besitzen die Studierenden die Kompetenzen alle erforderlichen Tätigkeiten im Rahmen des Assessments, der Planung einzuleitender Interventionen (Algorithmus/ Behandlungspfad) sowie der Umsetzung des Therapieplans durchzuführen.
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden erlangen ein vertieftes Verständnis der Bedeutung von Eigenverantwortung und federführenden Steuerung der wahrgenommenen heilkundlichen Tätigkeiten für den individuellen Patienten und den damit zusammenhängenden ethischen und moralischen Fragestellungen. Vor diesem Kontext verstehen sie insbesondere die Bedarfe der Patienten und Angehörigen im Hinblick auf Beratung und Betreuung zur Krankheits- und Situationsbewältigung sowie zur Verstärkung vorhandener Ressourcen und können entsprechende Unterstützung anbieten (psychosoziale Versorgung).
Selbstkompetenz:	Die Studierenden sind in der Lage die fachliche, wirtschaftliche, rechtliche und ethische Verantwortung der heilkundlichen Tätigkeiten vollständig zu übernehmen. Von dieser umfasst ist (nach der Übertragung der ärztlichen Tätigkeiten durch den Arzt) die Entscheidungsbefugnis, ob und in welchem Umfang die selbständige Ausübung

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

Lerneinheiten und Inhalte			
Lehr- und Lerneinheiten		Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	<b>Heilkundliche Tätigkeiten</b>	<b>36</b>	<b>114</b>
<i>Selbständige Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V – Rechtliche Grundlagen – Inhalt und Umfang der Heilkundeausübung – verbindliche Regelungsbestandteile</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	<b>Ausgewählte Fragestellungen der Pharmakologie und Krankheitslehre</b>	<b>36</b>	<b>114</b>
<i>entsprechend der aktuellen Fassung der Liste diagnosebezogener heilkundlicher Tätigkeiten sowie prozedurenbezogener heilkundlicher Tätigkeiten</i>			

Literatur
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.
<p>Herold, G.: Innere Medizin, Herold und Mitarbeiter  Radenbach, J.: Aktiv trotz Demenz: Handbuch für die Aktivierung und Betreuung von Demenzerkrankten, Schlütersche  Kastner, U.: Handbuch Demenz, Urban &amp; Fischer  Schatz, H. (Hrsg.): Diabetologie kompakt. Grundlagen und Praxis, Thieme  Kammerlander, W.: Lehrbuch des Wundmanagements, Springer  Portz, K.; Hinnerk Timm, J.: Moderne Wundversorgung, Urban &amp; Fischer  Pappe, R. (Hrsg.), Bostelaar, R.: Case Management im Krankenhaus. Das Kölner CM-Modell in Theorie und Praxis, Schlütersche</p>

Besonderheit

## Modul: Angewandte Pflegeforschung

Formale Angaben zum Modul				
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung		
Angewandte Pflegewissenschaft				
Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Theorie und Forschung in der Pflege und Geburtshilfe	Deutsch oder Englisch		09.07.2012	Prof. Dr. N. Huss KS BZ Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart
Verortung des Moduls im Studienverlauf				
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer	
1 u. 2	keine	Pflichtmodul	2 Semester	
Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen				
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang	
<b>Lehrveranstaltung</b> Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Fallarbeit	Klausur (Gruppen)-Referat	ja ja	180 Minuten 20-30 Minuten	
Workload und ECTS				
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:	
	davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)	72 Std.	10	
	davon Selbststudium	228 Std.		
Qualifikationsziele und Kompetenzen				
Sachkompetenz:	Nach Abschluss des Moduls besitzen die Studierenden ein fundiertes Wissen zu Theorien bzw. Modellen der Pflege sowie Geburtshilfe und deren geschichtlicher Entwicklung. Sie können <i>Grand-, Middle- und Micro-Theorien</i> unterscheiden. Die Studierenden kennen wesentliche Methoden der evidenzbasierten Forschung, können Studienergebnisse identifizieren, kritisch würdigen, interpretieren und in konkreten Fragestellungen patientenorientiert anwenden. Die Phasen des Forschungsprozesses und wesentliche Erhebungsinstrumente der empirischen Forschung in der Medizin und Pflege sind den Studierenden vertraut.			
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden haben die Fähigkeit Forschungsergebnissen anhand von Gütekriterien kritisch einzuschätzen sowie die Qualität und den praktischen Nutzen von Untersuchungen zu beurteilen. Sie schätzen die Pluralität von Theorien und Modellen und sind offen für aktuelle wissenschaftliche Diskurse. Die Studenten können die ethischen Implikationen, die mit der Forschung am Patienten verbunden sind kritisch einschätzen und zum Patientenwohle abwägen.			
Selbstkompetenz:	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.			
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 Studieren-			

	den können für eine empirische Fragestellung ein evidenz-basiertes Forschungsdesign entwickeln und umsetzen.
--	--

<b>Lerneinheiten und Inhalte</b>			
<b>Lehr- und Lerneinheiten</b>		<b>Präsenzzeit (in Std.)</b>	<b>Selbststudium (in Std.)</b>
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	Einführung in die Pflegeforschung	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Unterschiede zwischen Theorie, Konzept und Modell – geschichtliche Entwicklung der Theorien / Modelle – Bedeutung der theoriegeleiteten Arbeit in der Pflege – Einführung in die pflegewissenschaftliche Forschung – Instrumente zur Datenerhebung – Gütekriterien der qualitativen und quantitativen Forschung – Lesen und kritisches Einschätzen von Forschungsarbeiten der Pflege</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	Anwendung von Pflege Theorie und Forschung	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Theorien der Pflege in der heutigen Zeit – die Nutzung von Pflege- und Bezugstheorien in der Forschung - nationale und internationale Entwicklungen - evidenz-basierte Pflege – Systematische Reviews – Nutzung der Forschungsergebnisse in der Praxis</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 3):</b>	Statistische Grundlagen	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Forschungsdesign - Kategorien von Daten – Fehler und Unsicherheit – Auswahl des Outcoms – Datenbank und Datenanalyse – Datendarstellung</i>			

<b>Literatur</b>	
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.	
Behrens, J. Langer: Evidenzbasierte Pflege.	
Brandenburg, H., Dorschner, S. (Hrsg.): Pflegewissenschaft. 1. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in das wissenschaftliche Denken in der Pflege.	
Brandenburg, H., Panfil, E.-M., Mayer, H.: Pflegewissenschaft. 2. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Pflegeforschung.	
Burns, N. Grove, S.: The Practice of Nursing Research.	
George, J. B.: Nursing Theories. The Base for Professional Practice.	
Mayer, H.: Pflegeforschung anwenden: Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung.	
Polit, D. F., Beck, C. T., Hungler, B. P., Bartholomeyczik, S., Herrmann, M.: Lehrbuch Pflegeforschung: Methodik, Beurteilung und Anwendungen.	
Schaeffer, D., Moers, M., Steppe, H., Meleis, A. (Hrsg.) (akt. Aufl.): Pflege Theorien Beispiele aus den USA.	
Stengel, D., Bhandari, M., Hanson, B.: Statistik und Aufbereitung klinischer Daten	
Schnell, R., Hill, P., Esser, E.: Methoden der empirischen Sozialforschung	

<b>Besonderheit</b>

## Modul: Patientenkoordination und Case Management

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Integrationsseminar Patientenkoordination und Case Management	Deutsch oder Englisch		06.07.14	Prof. Dr. N. Huss KS BZ Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
3 und 4.	keine	Pflichtmodul	<u>2</u> Semester

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Lehrveranstaltung</b> Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Fallarbeit	Seminararbeit/ Präsentation/ (Gruppen-)Referat/ Praktische Prüfung	JA	Umfang (in Minuten) entsprechend der Prüfungsleistung

Workload und ECTS			
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:  10
	davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)	72 Std.	
	davon Selbststudium	228 Std.	

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Sachkompetenz:	<p>Die Studierenden betrachten die individuelle Patientenversorgung als interdisziplinären Prozess im Sinne des Case Managements und sind vertraut mit den Funktionen und Phasen der professionellen Fallsteuerung.</p> <p>Sie verstehen die Konzepte und Instrumente des Managed Care als Beitrag zur Überwindung der traditionellen sektoralen Grenzen sowie der Integration von Leistungserbringer und Leistungsträger mit dem Ziel der effizienten Steuerung von Kosten und Qualität in der Gesundheitsversorgung.</p> <p>Nach Abschluss des Moduls haben die Studierenden einen umfassenden Überblick über die Bedeutung und Umsetzung von Qualitätsmanagement und Qualitätsmanagementsystemen. Die Studierenden erlangen ein vertieftes Verständnis für die Qualität von Produkten und Prozessen und sehen anhand von Fallbeispielen aus der Praxis, wie QM-Systeme für systematische, kontinuierliche Verbesserungen sorgen. Die Studenten werden in die Lage versetzt die unterschiedlichen QM-Systeme und deren Ziele zu verstehen und diese kritisch zu bewerten. Sie verstehen den Sinn von Normen und Richtlinien. Die Studierenden verfügen über wesentliche Kenntnisse, um an QM-Prozessen im eigenen Unternehmen konstruktiv mitzuwirken. Die Studierenden kennen den Zusammenhang von Qualitäts-, Risiko- und Umweltmanagement.</p>
Sozial-ethische Kompetenz:	<p>Die Studierenden haben erkannt, dass Kosten und Qualität nicht zwangsläufig als gegenläufige Ziele in der Gesundheitsversorgung betrachtet werden müssen. Sie haben ein Gefühl für vielschichtige und komplexe Probleme auf der Gesundheitssystemebene entwickelt und können konstruktiv damit umgehen.</p> <p>Die Studierenden haben sich mit dem Qualitätsbegriff auseinandergesetzt und verstehen die Bedeutung von Qualität und QM-Systemen für den Erfolg von Unternehmen und Institutionen. Die Studierenden können sich qualifiziert in QM-Projekte einbringen und dort für Teilprojekte Verantwortung übernehmen.</p>
Selbstkompetenz:	<p>Nach Abschluss des Moduls haben die Studierenden ihre Kompetenzen dahingehend verbessert, dass sie sich ein grundlegendes Verständnis hinsichtlich rationaler</p>

	<p>gesundheitsökonomischer Entscheidungen erarbeiten konnten. Dabei können die Studierenden gesundheitsökonomische, ethische und soziale Aspekte kritisch gewichten und auf konkrete Fragestellungen anwenden. Sie besitzen auf der Grundlage des entscheidungs- und systemorientierten Denkens Methoden und Analysemuster, die es ihnen erlauben komplexe Aufgabenstellungen zu strukturieren und Lösungsansätze zu formulieren.</p> <p>Bereits jetzt sind die Studierenden in der Lage ihren Standpunkt zu gesundheitsökonomischen Fragestellungen zu entwickeln und reflektiert zu begründen.</p> <p>Die Studierenden erwerben ein fundiertes Wissen über QM-Systeme und verstehen, dass QM-Systeme Kompetenzen bündeln, Klarheit schaffen, Fragen stellen und Optimierungspotentiale aufzeigen. Nach Abschluss des Moduls haben sich die Kompetenzen der Studierenden dahingehend verbessert, dass sie sich ihrer Rolle und ihrer Verantwortung im Unternehmen bezüglich der Ziele von Prozess- und Qualitätsmanagement bewusst sind.</p>
Handlungskompetenz:	<p>Die Studierenden kennen die Zielsetzung von Qualitätsmanagementsystemen und sind in der Lage übergreifend und umfassend Qualitätsmanagementsysteme als lernende und lebende Systeme wahrzunehmen und deren Bedeutung für den Unternehmenserfolg zu erkennen. Sie können nach Abschluss des Moduls die Prozesse aktiv unterstützen und können Aufgaben im Qualitätsmanagement mit minimaler Anleitung übernehmen.</p> <p>Die Studierenden sind in der Lage gesundheitsökonomische Sachverhalte und Ziele im gesundheitspolitischen Rahmen zu definieren und Wirkzusammenhänge zu anderen Marktmechanismen herzustellen. Die Studierenden beherrschen die Fachterminologie und können Forschungsfragen sachgerecht formulieren. Die Studierenden kennen gesundheitsökonomische Methoden und Modelle und können Forschungsergebnisse selbständig analysieren und bewerten.</p>

Lerneinheiten und Inhalte			
Lehr- und Lerneinheiten		Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	<b>Case Management und Managed Care</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Entwicklung und Grundelemente des Case Managements – Phasen des Case Managements – Funktionen des Case Managements – Case Management in komplexen und speziellen Pflege- und Betreuungssituationen – relevante gesetzliche Grundlagen des Case Management – Konzepte zur Bedarfsermittlung – Qualitätssicherung im Case Management</i> <i>Konzept des Managed Care – Managed Care-Instrumente – ausgewählte Managed Care-Modelle (z.B. Integrierte Versorgung, Disease Management Programme, Hausarztzentrierte Versorgung, Medizinische Versorgungszentren) – internationale Entwicklungen</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	<b>Qualitäts-, Prozess- und Risikomanagement</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Grundlagen des Qualitätsmanagement/TQM – Qualitätsmanagementsysteme – Akkreditierungs- und Zertifizierungsverfahren – Qualitätsberichte – klinisches Risikomanagement – Patientensicherheit – Beinahe-Fehler - Critical Incidents/CIRS - Pflegeprozess (Diagnostik, Bedarfseinschätzung, Planung, Evaluation) - patientenorientiertes Prozessmanagement (klinische Behandlungspfade, medizinische Leitlinien, EBN)</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 3):</b>	<b>Fallsteuerung (Medizincontrolling)</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Medizinische Dokumentation – DRG-Kodierung – Analyse der Leistungsdaten und Reporting – Informationsmanagement – interdisziplinäre Zusammenarbeit - Standardisierung des medizinischen Leistungsprozesses (medizinisches Klassifikationssystem und Leitlinien) – strategisches Controlling</i>			

Literatur
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.
<p>Tulchinsky, T.H., Varavikova, E.A.: The New Public Health, Academic Press</p> <p>Schwarz, W.: Das Public Health Buch: Gesundheit und Gesundheitswesen, Urban &amp; Fischer</p> <p>Gerhardus, A. et al.: Evidenz-based Public Health, Bern: Huber</p> <p>Pappe, R. (Hrsg.), Bostelaar, R.: Case Management im Krankenhaus. Das Kölner CM-Modell in Theorie und Praxis, Schlütersche</p> <p>Wendt, W.R.: Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen: Eine Einführung, Lambertus-Verlag</p> <p>Amelung, V.E.: Managed Care in Europa, Berlin: MWV</p> <p>Bruhn, M.: Qualitätsmanagement für Dienstleistungen: Grundlagen, Konzepte, Methoden. Berlin, Heidelberg</p> <p>Haeske-Seeberg, H.: Handbuch Qualitätsmanagement im Krankenhaus. Stuttgart</p> <p>Greiling, M., Hessel, M., Berger, K.: Pfadmanagement im Krankenhaus, Stuttgart</p> <p>Oberender, P. O. (Hrsg.): Clinical Pathways, Facetten eines neuen Versorgungsmodells. Stuttgart</p> <p>Hellmann, W.: Strategie Risikomanagement. Konzepte für das Krankenhaus und Integrierte Versorgung. Stuttgart</p> <p>Hajen, L. et al.: Gesundheitsökonomie: Strukturen – Methoden - Praxis. Stuttgart</p> <p>Goldschmidt, A.W. et al.: Praxishandbuch Medizincontrolling, Heidelberg: Economica</p> <p>Hentze, J., Kehres, E.: Krankenhaus-Controlling: Konzepte, Methoden und Erfahrungen aus der Krankenhauspraxis</p>

Besonderheit

## Modul: Integrationsseminar Patientenzentrierte Pflege und Patientenedukation

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
<b>Integrationsseminar Patientenzentrierte Pflege und Patientenedukation</b>	Deutsch oder Englisch	XXX	06.07.12	Prof. Dr. N. Huss KS BZ Prof. Dr. A. Simon, DHBW

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
5. und 6. Semester	keine	Pflichtmodul	<u>2</u> Semester

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Lehrveranstaltung</b> Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Fallarbeit	Seminararbeit Präsentation (Gruppen)-Referat	ja ja ja	10-15 Seiten 10-15 Minuten 20-30 Minuten

Workload und ECTS				
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:	
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	72 Std.		10
	<i>davon Selbststudium</i>	228 Std.		

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Sachkompetenz:	<p>Die Studierenden können die Grundideen, Aufgaben und Methoden des Gesundheitsmarketings darlegen und die Komplexität von Marktprozessen im Gesundheitswesen erläutern. Die besondere Rolle des Patienten als Kunden sowie die gesetzlichen Besonderheiten des Gesundheitsmarketing sind den Studierenden vertraut. Neben dem institutionellen Marketing haben die Studierenden ein Verständnis von Gesundheitsmarketing im Sinne eines gesundheitspolitischen Instruments zur Beeinflussung des Gesundheitsverhaltens der Bürger.</p> <p>Am Ende des Moduls verfügen die Studierenden über die fachlichen Grundlagen und Begriffe der Patienten- und Angehörigenedukation. Darauf aufbauend sind die Studierenden in der Lage Patienten und deren Angehörige zielorientiert zu informieren, zu schulen und zu beraten. Die Kommunikation kann auf den Grundlagen von Gesprächsmodellen- und Techniken praktiziert und auf die Zielgruppe abgestimmt werden. Ständige Rückmeldungen und Reflexionen vom Patienten selbst und den Angehörigen gewährleisten, dass das Bewusstsein von Krankheit und Gesundheit entwickelt wurde und Verhaltensänderungen von den Studierenden umgesetzt werden können.</p> <p>Die Studierenden kennen empirische Befunde über Ursachen, Folgen und Zusammenhänge sozial ungleicher gesundheitlicher und pflegerischer Versorgung. Sie wissen um die erhöhten Belastungen, Krankheitsrisiken und -betroffenheiten sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen.</p>
Sozial-ethische Kompetenz:	<p>Die Studierenden lernen im Rahmen dieses Moduls die Möglichkeiten wie auch die Grenzen der informationellen Beeinflussung des Menschen kennen und haben sich mit den dabei ergebenden ökonomischen, sozialen wie auch ethischen Spannungsfeldern kritisch auseinandergesetzt. Darüber hinaus kennen sie den besonderen Schutzbedarf des Patienten als Kunden und Verbraucher von Gesundheitsleistungen. Die Studierenden verfügen über hohe soziale Kompetenzen und arbeiten partnerschaftlich mit allen Beteiligten zusammen. Sie haben Durchsetzungs- und Überzeugungsvermögen, sind konfliktfähig, können aktiv zuhören sowie motivieren und verfü-</p>

	<p>gen über ein hohes verbales Ausdrucksvermögen. Kritikfähigkeit und die Fähigkeit zur Selbstreflexion sind gegeben. Die Empowermenthaltung zur Selbstbefähigung des Patienten und dessen Angehörigen spielt eine zentrale Rolle und Ressourcen werden miteinbezogen.</p> <p>Hinsichtlich kultureller Fragestellungen sind die Studierenden in der Lage, Kommunikationsprozesse unter kulturellen Gesichtspunkten zu analysieren und ihr eigenes (professionelles) Handeln in seiner Kulturdeterminiertheit zu verstehen.</p>
Selbstkompetenz:	<p>Die Studierenden verfügen über die Fähigkeit, Marketingmethoden einzuordnen und anzuwenden.</p> <p>Die Studierenden verfügen über ein ausgeprägtes Knowhow zu medialen Angeboten und können in strukturierter Weise Lehrveranstaltungen, Schulungen, Trainingseinheiten und Anleitungsprogramme vorbereiten, evaluieren und dokumentieren. Sie wählen Visualisierungsmethoden unter Berücksichtigung der Altersgruppen mit hoher Kompetenz selbstständig aus. Relevante pädagogisch-didaktische Methoden werden nach neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen angewendet.</p>
Handlungskompetenz:	<p>Die Studierenden haben ein Verständnis für die Marketingorientierung erworben. Die Studierenden können Anleitungs-, Beratungs- und Schulungssituationen erkennen, voneinander unterscheiden, situationsorientiert planen und unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Kompetenzen, Bedürfnisse und Erfordernissen der Patienten/Klienten/Bewohner und ihren Bezugspersonen ergebnis- und verständigungsorientiert durchführen. Geplante Vorgehensweisen bei Veränderungen im Zustand bzw. Verhalten von Pflegeempfängern und ihren Bezugspersonen können situationsangemessen modifiziert werden.</p> <p>Sie kennen Konzepte interkultureller Organisationsgestaltung und haben erste Ideen, diese in die Praxis umzusetzen. Sie verfügen über eine reflektierte Haltung gegenüber Geschlechterfragen und wissen, was Gender-Mainstreaming bedeutet.</p>

Lerneinheiten und Inhalte			
Lehr- und Lerneinheiten		Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	<b>Patientenorientierung und Gesundheitsmarketing</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Grundlagen des Health Care Marketing – Strategisches Marketing – Marketing-Mix – Patienteninformation und -kommunikation – spezielle Marketingaspekte ausgewählter Leistungssektoren des Gesundheitswesens - Gesundheitsförderung – Prävention - Gesundheitskampagnen</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	<b>Anleitung, Schulung und Beratung</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Definition und Ziele der Patientenedukation und Patientenkompetenz – der Edukationsprozess – Lerntheoretische Modelle zum Thema Beratung – Kommunikationsmodelle und -theorien – Moderation- und Präsentationstechniken – Fragetechniken und -methodik - Pflegerische Handlungs- und Verantwortungsfelder in Gesundheitsförderung und Empowerment – Rechtliche Aspekte – Qualitätssicherung und Evaluation</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 3):</b>	<b>Kultursensible Pflege</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Interkulturelle Kompetenz – Kultursensibilität – kultursensible Pflege - soziale/kulturelle Ungleichheit – Kulturdeterminiertheit – interkulturelle Organisationsgestaltung – Geschlechterfragen - Gender Mainstreaming</i>			

Literatur
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.
<p>Sailer, M.: Praxishandbuch Patientenedukation.</p> <p>Schaeffer, D., Schmidt-Kaehler S. : Lehrbuch Patientenberatung.</p> <p>Klug-Redman, B. : Selbstmanagement chronisch Kranker.</p> <p>Kirsch, J., Müllerschön, B.: Marketing kompakt. Sternenfels: Verl. Wiss. und Praxis</p> <p>Meffert, M., Burmann, Ch., Kirchgeorg, M.: Marketing. Grundlagen marktorientierter Unternehmensführung. Konzepte, Instrumente, Praxisbeispiele. Wiesbaden</p> <p>Hoffmann, S.: Gesundheitsmarketing: Gesundheitspsychologie und Prävention. Bern: Huber</p> <p>Strahlendorf, P. (Hrsg.): Jahrbuch Healthcare Marketing. New Business</p>

Besonderheit

## Modul: Praxismodul I

Formale Angaben zum Modul				
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung		
Angewandte Pflegewissenschaft				
Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Praxismodul I: Mitarbeit in einem Geschäfts- bzw. Versorgungsprozess komplexer Pflege- und Betreuungssituationen	Deutsch oder Englisch	WAPW_801	01.04.2015	Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart
Verortung des Moduls im Studienverlauf				
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer	
1. u. 2.	keine	Pflichtmodul / Praxismodul	_ 2_ Semester	
Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen				
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang	
<b>Lehrform:</b> Selbständiges Arbeiten am Arbeitsplatz; Transferleistungen am Arbeitsplatz vollziehen <b>Lehrmethode:</b> konkrete Fallbearbeitung, Projektarbeiten, Integration der Theiemodule des Studienjahres in Arbeitsprozesse, E-Learning	Projektarbeit	bestanden/ nicht bestanden	Regelung gemäß Prüfungsordnung (i.d.R. 20-30 Seiten)	
Workload und ECTS				
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	600 Std.	ECTS-Punkte:	
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	0 Std.	20	
	<i>davon Selbststudium</i>	600 Std.		
Qualifikationsziele und Kompetenzen				
Sachkompetenz:	<p>Die Studierenden erfassen die einrichtungsspezifische Ausprägung der in den parallel zu den Theoriephasen des ersten Studienjahres vermittelten Lehr- und Lerninhalte und lernen die entsprechenden Praxislösungen kennen.</p> <p>Die Studierenden haben die Fähigkeit, Forschungsergebnisse systematisch einzuschätzen und die Qualität sowie den praktischen Nutzen von Untersuchungen zu beurteilen. Die erlernten erweiterten Handlungskompetenzen in den Bereichen Pflegewissenschaft und Erweiterte Pflegepraxis können sie an ausgewählten Problemstellungen in ihrer beruflichen Praxis anwenden.</p>			
Sozial-ethische Kompetenz:	<p>Die Studierenden haben ein vertieftes Verständnis der Bedeutung von Eigenverantwortung und federführender Steuerung der wahrgenommenen Tätigkeiten für den individuellen Patienten und die damit zusammenhängenden ethischen und moralischen Fragestellungen.</p> <p>Sie können die im 1. Studienjahr erworbenen Fähigkeiten im Rahmen spezifischer Problemstellungen sowohl im Team wie auch individuell und adressatenorientiert umsetzen. Insbesondere evidenz-basierte Erkenntnisse können sie im Praxisumfeld hinsichtlich der Anwendungsmöglichkeiten transferieren.</p> <p>Die Studenten können die ethischen Anforderungen, die mit der Forschung im klinischen Bereich verbunden sind, reflektieren und orientiert an den ethischen Prinzipien beurteilen.</p>			
Selbstkompetenz:	<p>Die Studierenden besitzen die Fähigkeit, die Bedeutung und den Wert theoriegeleiteter Arbeit wahrzunehmen und das eigene Handeln auf dieser Basis zu evaluieren. Forschungsergebnisse und Lehrmeinungen anderer wissenschaftlichen Disziplinen sowie pflegewissenschaftlicher Untersuchungen werden von den Studierenden gewürdigt und kritisch reflektiert.</p>			
Übergreifende Handlungskompetenz:	<p>Die Studierenden können eine zu bearbeitende praxisbezogene Problemstellung theoretisch fundieren, eine Literaturrecherche durchführen und bestehende nationale und internationale Forschungsergebnisse und praktische Erfahrungsberichte kritisch analysieren und diskutieren.</p>			

<b>Lerneinheiten und Inhalte</b>		
<b>Lehr- und Lerneinheiten</b>	<b>Präsenzzeit (in Std.)</b>	<b>Selbststudium (in Std.)</b>
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b> 1. und 2. Semester	<b>0</b>	<b>600</b>
<p>Einführung in die pflegewissenschaftliche Forschung – Instrumente zur Datenerhebung – Gütekriterien der qualitativen und quantitativen Forschung – Lesen und kritisches Einschätzen von Forschungsarbeiten der Pflege  Theorien der Pflege in der heutigen Zeit – die Nutzung von Pflege- und Bezugstheorien in der Forschung - nationale und internationale Entwicklungen - evidenz-basierte Pflege – Systematische Reviews – Nutzung der Forschungsergebnisse in der Praxis  Forschungsdesign - Kategorien von Daten – Fehler und Unsicherheit – Auswahl des Outcomes – Datenbank und Datenanalyse – Datendarstellung</p>		

<b>Literatur</b>
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zugrunde gelegt.
<p>Behrens J, Langer G. (2010) Handbuch Evidence-based Nursing. Externe Evidence für die Pflegepraxis. Bern u.a.: Huber.  Brandenburg, H., Dorschner, S. (2015). Pflegewissenschaft 1. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in das wissenschaftliche Denken der Pflege. 3. korrigierte, überarbeitete und erweiterte Aufl. Bern: Huber.  Brandenburg, H., Panfil, E.M., Mayer, H. (2013). Pflegewissenschaft 2. Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Pflegeforschung. 2. korrigierte, überarbeitete und erweiterte Aufl. Bern: Huber.  Grove, S. K., Burns, N., &amp; Gray, J. R. (2013). The Practice of Nursing Research (7. Aufl.). St. Louis: Elsevier Saunders.  George, J. B. (2011): Nursing theories: the base for professional nursing practice (6. Aufl.). Upper Saddle River, N.J.: Pearson Education.  Mayer, H. (2007): Pflegeforschung anwenden. Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung, 2. akt. &amp; überarb. Aufl. Wien: Facultas.  Polit, D. F.; Beck, C. T.; Hungler, B. P. (Hrsg.) (2004): Lehrbuch Pflegeforschung. Methodik, Beurteilung und Anwendung. Bern (u.a.): Huber.  Schaeffer, D.; Moers, M.; Steppe, H.; Meleis, A. (Hrsg.) (2008): Pflegetheorien. Beispiele aus den USA (2. ergänzte Aufl.). Bern: Huber.  Stengel, D.; Bhandari, M.; Hanson, B. (2011): Statistik und Aufbereitung klinischer Daten. Stuttgart/ New York: Thieme Verlag.  Schnell, R., Hill, P., Esser, E. (2011): Methoden der empirischen Sozialforschung (9. Aufl.). München: Oldenbourg Verlag.</p>

<b>Besonderheit</b>

## Modul: Praxismodul II

Formale Angaben zum Modul				
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung		
Angewandte Pflegewissenschaft				
Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Praxismodul II: Mitarbeit in einem Geschäfts- bzw. Versorgungsprozess komplexer Pflege- und Betreuungssituationen insbesondere in Bezug auf das/die gewählte/n Wahlmodul(e)	Deutsch oder Englisch		03.03.2014	Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart
Verortung des Moduls im Studienverlauf				
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer	
3. u. 4.	keine	Pflichtmodul / Praxismodul	<u>2</u> Semester	
Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen				
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang	
<b>Lehrform:</b> Selbständiges Arbeiten am Arbeitsplatz, Transferleistungen zur Einübung einer evidenzbasierten Pflegepraxis <b>Lehrmethode:</b> konkrete Fallbearbeitung, Projektarbeiten, Integration der Theoriemodule des Studienjahres in Arbeitsprozesse, kollegiale Beratung	Projektarbeit  Präsentation	Ja  Ja	Regelung gemäß Prüfungsordnung (i.d.R. 20-30 Seiten)  Regelung gemäß Prüfungsordnung (i.d.R. 30 Minuten inkl. Diskussion)	
Workload und ECTS				
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	600 Std.	ECTS-Punkte:	
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	0 Std.	20	
	<i>davon Selbststudium</i>	600 Std.		
Qualifikationsziele und Kompetenzen				
Sachkompetenz:	Sie können die in den Theoriephasen erworbenen Inhalte vertiefen und diese in ihre berufliche Tätigkeit transferieren. Die Studierenden erkennen die betrieblichen Zusammenhänge und deren Effekte und können selbständig Lösungsansätze unter Einbezug von wissenschaftlichem Wissen entwickeln.			
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden arbeiten selbständig und eigenverantwortlich im interprofessionellen Team und können leitende Positionen übernehmen. Sie können adressatenorientiert und Inhalte unter Einbezug ihrer emphatischen Fähigkeiten kommunizieren. Vor diesem Hintergrund verstehen sie insbesondere die Bedarfe der Patienten und Angehörigen im Hinblick auf den Versorgungsbedarf zur Krankheits- und Situationsbewältigung sowie zur Verstärkung vorhandener Ressourcen und können entsprechende Unterstützung anbieten und delegieren. Sie können ihre eigene Werthaltung und persönliches Verhalten reflektieren, selbstkritisch distanzieren und ihre eigenen Anteile in der Beziehungsgestaltung erkennen.			
Selbstkompetenz:	Theoriegeleitetes systematisches Denken sowie die Integration von empirischen Erkenntnissen und Ergebnissen anderer wissenschaftlichen Disziplinen werden von den Studierenden umgesetzt. Die Abgrenzung von zentralen Themen und marginalen Themen oder Problemstellungen gelingt ihnen selbständig vor dem Hintergrund ihres theoretischen Wissens. Die Studierenden sind fähig, zu Praxisproblemen Stellung zu beziehen und Lösungsvorschläge zu entwickeln. Sie können sich in Diskussionen aktiv und durch eine wissenschaftlich fundierte Stellungnahme positionieren. Problemlösungs- und Projektmanagementtechniken können Sie selbständig und eigenverantwortlich umsetzen. Sie nehmen innovative Impulse wahr, greifen sie auf und können sie eigenverantwortlich im Team kontextbezogen umsetzen.			

Übergreifende Handlungskompetenz:	Die Studierenden erkennen und analysieren die Komplexität der Praxis unter Einbezug ihres reflektierten sowie kritisch-konstruktiven Denkens (critical reasoning). Dadurch ermöglicht die erworbene Handlungskompetenz die Bewältigung dieser Komplexität unter Einbezug und Wahrnehmung diverser Einflussfaktoren und Schnittstellenproblemen.
-----------------------------------	---

Lerneinheiten und Inhalte		
Lehr- und Lerneinheiten	Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
<b>(Lehr- und Lerneinheit :</b> 3. und 4. Semester	<b>0</b>	<b>600</b>
Struktur des Krankenhauswesens – Aufbau- und Ablauforganisation – Krankenhausgesetzgebung – Rechtsformen; Trägerschaft - Krankenhausfinanzierung - spezielle Anforderungen an das Management von Gesundheitsunternehmen Entwicklungen und Grundlagen Case Management und Managed Care Projektbegriff – (Identifikation/Definition von Projekten) – Projektplanung – Projektorganisation – Instrumente und Methoden des Projektmanagements – Multiprojektmanagement / Projektportfolio – Change Management		

Literatur
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zugrunde gelegt.
<p>Tulchinsky, T.H., Varavikova, E.A.: The New Public Health, Academic Press.</p> <p>Schwarz, W.: Das Public Health Buch: Gesundheit und Gesundheitswesen, Urban &amp; Fischer.</p> <p>Gerhardus, A. et al.: Evidenz-based Public Health, Bern: Huber.</p> <p>Pappe, R. (Hrsg.), Bostelaar, R.: Case Management im Krankenhaus. Das Kölner CM-Modell in Theorie und Praxis, Schlütersche.</p> <p>Wendt, W.R.: Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen: Eine Einführung, Lambertus-Verlag.</p> <p>Amelung, V.E.: Managed Care in Europa, Berlin: MWV.</p> <p>Bruhn, M.: Qualitätsmanagement für Dienstleistungen: Grundlagen, Konzepte, Methoden. Berlin, Heidelberg.</p> <p>Haeske-Seeberg, H.: Handbuch Qualitätsmanagement im Krankenhaus. Stuttgart.</p> <p>Greiling, M., Hessel, M., Berger, K.: Pfadmanagement im Krankenhaus, Stuttgart.</p> <p>Oberender, P. O. (Hrsg.): Clinical Pathways, Facetten eines neuen Versorgungsmodells. Stuttgart.</p> <p>Hellmann, W.: Strategie Risikomanagement. Konzepte für das Krankenhaus und Integrierte Versorgung. Stuttgart.</p> <p>Hajen, L. et al.: Gesundheitsökonomie: Strukturen – Methoden - Praxis. Stuttgart.</p> <p>Goldschmidt, A.W. et al.: Praxishandbuch Medizincontrolling, Heidelberg: Economica.</p> <p>Hentze, J., Kehres, E.: Krankenhaus-Controlling: Konzepte, Methoden und Erfahrungen aus der Krankenhauspraxis.</p> <p>Fleßa, S.: Grundzüge der Krankenhausbetriebslehre. München: Oldenbourg</p> <p>Eichhorn, P.: Krankenhausbetriebslehre I. Stuttgart: Kohlhammer</p> <p>Eichhorn, P.: Krankenhausbetriebslehre II. Stuttgart: Kohlhammer</p> <p>Eichhorn, P.: Krankenhausbetriebslehre III. Stuttgart: Kohlhammer</p> <p>Coenenberg, A. G., Fischer, Th. M., Günther, Th.: Kostenrechnung und Kostenanalyse. Stuttgart: Schäffer-Poeschel</p> <p>Schweitzer, M., Küpper, H.-U.: Systeme der Kosten- und Erlösrechnung. München: Vahlen</p> <p>Steger, J.: Kosten- und Leistungsrechnung</p> <p>Schirmer, H.: Krankenhaus-Controlling</p> <p>Pfetzinger, K., Rohde, A.: Ganzheitliches Projektmanagement</p> <p>Olfert, K.: Kompakt-Training Projektmanagement</p>

Besonderheit

## Wahlmodul: Berufspädagogik I

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Berufspädagogik I	Deutsch oder Englisch	XXX	31.07.13	Sabine Proksch, Kreiskliniken Reutlingen GmbH Silvia Lindner, ZfP Winnenden, Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
<i>Wahlmöglichkeit</i> 2., 3., 4., 5. Semester	<i>keine</i>	Wahl-Pflichtmodul	<u>  1  </u> Semester

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Lehrveranstaltung</b> Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Fallarbeit	(Gruppen-)Referat	ja	10-15 Seiten

Workload und ECTS			
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:  10
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	72 Std.	
	<i>davon Selbststudium</i>	228 Std.	

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Sachkompetenz:	Die Studierenden kennen pädagogische und fachdidaktische Grundlagen und können diese zielorientiert und Situationsabhängig einsetzen. Sie kennen und analysieren Methoden und Verfahren zur Gestaltung von Lern- und Anleitesituationen und sind in der Lage die Planung, Durchführung und Evaluation von praxisbezogenen Lernprozessen selbstständig durchzuführen und umzusetzen. Die Berücksichtigung sowohl berufspädagogischer als auch pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse ist für die Studierenden nach Abschluss des Moduls selbstverständlich.
Sozial-ethische Kompetenz:	Nach Abschluss des Moduls können die Studierenden Anleitesituationen in dem komplexen Gebilde der Patientenversorgung verankern, vernetzen die Bildungsstätten mit den praktischen Ausbildungsstätten und arbeiten selbstverständlich in interdisziplinären Teams. Ethische Aspekte beruflichen Handelns sind den Studierenden bekannt und sie erkennen die Notwendigkeit und Relevanz von Ethik in den verschiedenen Handlungsfeldern der Pflege. Mit Achtung, Würde und Respekt begegnen sie den Auszubildenden, den Patienten und allen am Pflegeprozess Beteiligten.
Selbstkompetenz:	Den Studierenden ist die Wichtigkeit der kritischen Reflexion ihres eigenen berufspädagogischen Handelns und ihrer eigenen Pflegekompetenz nach dem Abschluss des Moduls bewusst. Sie kennen und akzeptieren ihre Rolle als Lehr- und Lernbegleiter, als Moderator, Motivator, Beurteiler und Kollege und sind das Bindeglied zwischen Theorie und Praxis.
Handlungskompetenz:	Theorien und Grundlagen der Kommunikation sowie Konfliktpotential und Techniken der Gesprächsführung kennen die Studierenden nach erfolgreichem Modulabschluss und können das erlernte Wissen in Anleitesituationen bedarfsgerecht umsetzen. Die Studierenden können Prüfungen durchführen sowie praktische und theoretische Leis-

tungen kompetent beurteilen und sie implementieren neue Forschungserkenntnisse der Pflegewissenschaft im Bildungs- und Ausbildungskontext. Sie begründen ihr Handeln durch wissenschaftlich fundiertes Fachwissen und sind vertraut mit Recherche in Datenbanken. Die Studierenden haben fundiertes Wissen über rechtlich relevante Aspekte der Anleitung und wichtige Rechtsgrundlagen.

<b>Lerneinheiten und Inhalte</b>			
<b>Lehr- und Lerneinheiten</b>		<b>Präsenzzeit (in Std.)</b>	<b>Selbststudium (in Std.)</b>
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	<b>Praxisanleitung</b>	<b>20</b>	<b>60</b>
<i>Aufgaben und Tätigkeitsfelder – Rolle und Selbstverständnis in Leitungspositionen und in der neuen Rolle als Lehrender und Lernbegleiter, Rollenkonflikte – Reflexion und Weiterentwicklung der beruflichen Haltung– Anleitungen und praktischer Unterricht planen, durchführen analysieren und evaluieren – Planung und Gestaltung des Lernangebotes in der Pflegepraxis – Bildungsstätte und praktischen Ausbildungsstätte vernetzen –Prüfungen durchführen</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	<b>Grundlagen Pflegewissenschaft</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>(Lehr- und Lerneinheit 3):</b>	<b>Pädagogik, Didaktik</b>	<b>16</b>	<b>56</b>
<i>Psychologie in der Bildung, Sozialisation und Entwicklung – Lernen und Lehren (Lernfelder und Kompetenzentwicklung, Lerntheorie, Lernmethoden, Lerntypen, Lernziele) – Fach- und Berufsdidaktik– Arbeit mit Curricula, Curriculumserstellung– Präsentieren und moderieren– Beziehungsarbeit didaktisch aufbereiten</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 4):</b>	<b>Führen und Entscheiden, Kommunikation</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Zeit- und Selbstmanagement – Konfliktmanagement – Spannungsfeld Lernen und Arbeiten, Lernbedarf erkennen – Kommunikation (4 Seiten einer Nachricht, aktives Zuhören, Argumentieren, Wahrnehmung und Beurteilung, Grundlagen der Rhetorik, versch. Gespräche führen: Fragetechnik, Beurteilungsgespräch, Feedbackgespräch, Konfliktgespräch, Beratungsgespräch) – Gesprächstechniken und Kommunikationsregeln – Fachliche Diskurse führen – Umgang mit Veränderungen</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 5):</b>	<b>Ethik</b>	<b>8</b>	<b>24</b>
<i>Aspekte der Pflegeethik – ethische Begründungen beruflichen Handelns – Umgang mit ethischen Konflikten im Berufsalltag– Ethik in den Handlungsfeldern der Pflege (Pflegepraxis, Pflegepädagogik, Pflegemanagement, Pflegewissenschaft)</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 6):</b>	<b>Recht</b>	<b>4</b>	<b>12</b>
<i>Rechtliche Aspekte der Anleitung und Begleitung (aus dem Zivil-,Haftungs-,Straf- und Arbeitsrecht) – Alten- und Krankenpflegegesetz – Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen – Delegation und Überwachungspflicht–Jugendschutzgesetz</i>			

#### **Literatur**

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

Spielend anleiten und beraten. Hilfen zur praktischen Pflegeausbildung. German Quernheim, Urban und Fischer.  
 Lernsituationen planen und gestalten. Handlungsorientierter Unterricht im Lernfeldkontext. Susanne Schewior-Popp, Thieme Verlag.  
 Lernfelder in der Pflegeausbildung. Geppert, Füg, Eidam. Kohlhammerverlag.  
 Praxisanleitung in der Pflege. Autorenteam der Gemeinschaft zur Förderung der Krankenpflege e.V. Wolfgang Tietzsche Verlag.  
 Integrative Pflegeausbildung. Stuttgarter Modell. Dissertation zur Erlangung des Grades Doktor der Berufspädagogik (Dr. phil.) im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften der Universität Kassel vorgelegt von Dipl.- Pflegepädagogin Juliane Dieterich-Schöpf.  
 Pflegen und verstehen. Anja Heißenberg/Annette Lauber. Thieme Verlag.  
 Arndt, Marianne (2007): Ethik denken. Maßstäbe zum Handeln in der Pflege. Thieme Verlag, Stuttgart.  
 Conradi, Elisabeth (2003): Vom Besonderen zum Allgemeinen – Zuwendung in der Pflege als Ausgangspunkt einer Ethik. In: Wiesemann, Erichsen, Behrendt, Biller-Andorno, Frewer (hrsg.), Pflege und Ethik. Leidfaden für Wissenschaft und Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.

#### **Besonderheit**

Das Wahlmodul basiert auf § 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV), § 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf in der Altenpflege (AltPflAPrV) sowie dem Landespflegegesetz Baden-Württemberg vom 11. September 1995, gültig ab 23.6.2010.

## Wahlmodul: Berufspädagogik II

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
Angewandte Pflegewissenschaft		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Berufspädagogik II	Deutsch oder Englisch	XXX	31.07.13	Sabine Proksch, Kreiskliniken Reutlingen GmbH Silvia Lindner, ZfP Winnenden, Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
3., 4., 5. Semester	Modul Berufspädagogik I	Pflichtmodul	__1__ Semester

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
Lehrveranstaltung Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Fallarbeit	Seminararbeit/	ja	10-15 Seiten
	Präsentation/	ja	10-15 Minuten
	(Gruppen-)Referat/	ja	20-30 Minuten
	Praktische Prüfung	ja	

Workload und ECTS			
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:  10
	davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)	72 Std.	
	davon Selbststudium	228 Std.	

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Sachkompetenz:	Die Studierenden können nach dem erfolgreichen Modulabschluss sowohl berufspädagogische als auch pflegewissenschaftliche Erkenntnisse in Anleitungen und Unterrichtseinheiten einbetten und diese Lehreinheiten auf hohem Niveau planen, durchführen und zu evaluieren. Sie haben tiefgehendes Wissen bezogen auf aktuelle Konzepte und Theorien der Pädagogik, Erwachsenen spezifisches Lernen und motivationspsychologische Grundlagen. Die Studierenden können (pädagogische) Kommunikationssituationen theoriegeleitet analysieren, vor dem Hintergrund wichtiger erziehungswissenschaftlicher Grundbegriffe erschließen und auf verschiedene didaktische Modelle beziehen. Die Studierenden lernen (interdisziplinäre) Theorien und Modelle der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation sowie der Gesundheitspolitik und Public Health Aspekten kennen und können diese kritisch reflektieren.
Sozial-ethische Kompetenz:	Auf Grundlage bekannter ethischer Aspekte stellen die Studierenden sich ethischen Diskussionen und Entscheidungsfindungen und integrieren diese Fragestellungen in Anleitesituationen. Die Studierenden können Bildungsprozesse in ihren politischen und ökonomischen Implikationen analysieren.
Selbstkompetenz:	Die Studierenden können sich als Lehrende und Lernbegleitende vor dem Hintergrund der Systematik pädagogischer Theorien und von Lehrerbildern reflektieren. Sie haben die Fähigkeit sich selbst zu organisieren, Verantwortung für eigene Tätigkeiten und Kompetenzen übernehmen sowie können durch Bewältigungsstrategien, Lerntechniken und Lernstrategien ihre neuen Kenntnisse nutzen, einsetzen und weiterentwickeln.
Handlungskompetenz:	Die Studierenden bewältigen komplizierte und komplexe Handlungssituationen der praktischen Lernbegleitung und können diese Situationen in ihren psychologisch relevanten Aspekten und als Kommunikationssituationen theoriegeleitet analysieren. Sie kennen und wenden Gesprächsführungstechniken in der Anleitung, Beratung und

	Moderation von Prozessen an und kennen Grundlagen des Projektmanagement und des Qualitätsmanagements.
--	---

<b>Lerneinheiten und Inhalte</b>		
<b>Lehr- und Lerneinheiten</b>	<b>Präsenzzeit (in Std.)</b>	<b>Selbststudium (in Std.)</b>
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1): Pädagogik</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Theorien und Konzepte der Erziehungswissenschaften – Pädagogische Modelle – Bildungstheorien – Lernpsychologie – Erwachsenenspezifisches Lernen und Lehren/Lerntheorien – Lernberatung – Konzepte, Modelle klassischer Motivationstheorien – Instrumente des Kompetenzmanagements – Medienpädagogik/ digitale Medien</i>		
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2): Fachdidaktik</b>	<b>20</b>	<b>64</b>
<i>Problem based Learning (Selbststeuerung, Konstruktivismus) – Lernfelder in der Pflege – Implementierung einer Lernwerkstatt – Spezielle Unterrichtskonzepte – Pflegedidaktik heute - Stand, Entwicklungen, Perspektiven –Curriculumserstellung für den praktischen Unterricht – Handlungsfelder, Lernfelder, Lernsituationen, Kompetenzen –Dokumentations- und Bewertungsbögen entwickeln</i>		
<b>(Lehr- und Lerneinheit 3): Kommunikation und Gesprächsführung</b>	<b>16</b>	<b>52</b>
<i>Gesprächsführung: Theorie und praktische Übungen – Moderationsprozess – Beratungskonzepte, Patienten –und Angehörigenberatung – Präsentieren/ Präsentationstechniken</i>		
<b>(Lehr- und Lerneinheit 4): Gesundheitsförderung und Prävention</b>	<b>4</b>	<b>12</b>
<i>Grundlagen und Rahmenbedingungen – Strategien und Handlungsfelder – Public Health – Grundlagen Gesundheitspolitik – Gesundheitsförderung und soziale Lage –Interkulturelle Aspekte</i>		
<b>(Lehr- und Lerneinheit 5): Ethik</b>	<b>4</b>	<b>12</b>
<i>Ethik in den Handlungsfeldern der Pflege: Pflegepraxis (Ethik in der praktischen Pflege, Pflegepädagogik (Ethik lehren), Pflegemanagement (Unternehmens- und Führungsethik),Pflgewissenschaft – Ethische Entscheidungsfindung; Ausgewählte aktuelle ethische Diskurse (z. B. Sterbehilfe, Organtransplantation)</i>		
<b>(Lehr- und Lerneinheit 6): Sozialwissenschaften und Organisationspsychologie</b>	<b>4</b>	<b>12</b>
<i>Grundlagen Soziologie – Grundlagen Organisationspsychologie – Führen und Entscheiden – Projektmanagement – Qualitätsmanagement</i>		

<b>Literatur</b>
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.
Spielend anleiten und beraten. Hilfen zur praktischen Pflegeausbildung. German Quernheim, Urban und Fischer. Lernsituationen planen und gestalten. Handlungsorientierter Unterricht im Lernfeldkontext. Susanne Schewior-Popp, Thieme Verlag. Lernfelder in der Pflegeausbildung. Geppert, Füg, Eidam. Kohlhammerverlag. Praxisanleitung in der Pflege. Autorenteam der Gemeinschaft zur Förderung der Krankenpflege e.V. Wolfgang Tietzsche Verlag. Integrative Pflegeausbildung. Stuttgarter Modell. Dissertation zur Erlangung des Grades Doktor der Berufspädagogik (Dr. phil.) im Fachbereich Wirtschaftswissenschaften der Universität Kassel vorgelegt von Dipl.- Pflegepädagogin Juliane Dieterich-Schöpf. Pflegen und verstehen. Anja Heißenberg/Annette Lauber. Thieme Verlag. Arndt, Marianne (2007): Ethik denken. Maßstäbe zum Handeln in der Pflege. Thieme Verlag, Stuttgart. Conradi, Elisabeth (2003): Vom Besonderen zum Allgemeinen – Zuwendung in der Pflege als Ausgangspunkt einer Ethik. In: Wiesemann, Erichsen, Behrendt, Biller-Andorno, Frewer (hrsg.), Pflege und Ethik. Leidfaden für Wissenschaft und Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.

<b>Besonderheit</b>

## Wahlmodul: Gesundheitsmanagement I

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
<b>Angewandte Pflégewissenschaften</b>		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Gesundheitsmanagement I	Deutsch oder Englisch		23.04.2015	Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart in Anlehnung an Prof. Dr. V. Simon, DHBW Ravens- burg

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
<i>Wahlmöglichkeit 2., 3., 4., 5. Semester</i>	<i>keine</i>	Wahlmodul I	<u>  1  </u> Semester

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Lehrveranstaltung:</b> Lehrgespräch	Seminararbeit oder Präsentation/ (Gruppen)Referat/ Praktische	ja	10-15 Seiten 10-15 Minuten 20-30 Minuten

Workload und ECTS			
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	72 Std.	10
	<i>davon Selbststudium</i>	228 Std.	

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Sachkompetenz:	Die Studierenden entwickeln ein Basisverständnis für die Funktion und Organisation eines Krankenhauses und lernen den Einfluss des Staates auf die Entwicklungen im Krankenhausbereich verstehen und zu beschreiben. Sie lernen die ökonomische und medizinische Bedeutung der Krankenhäuser für das Gesundheitswesen in Deutschland kennen und verstehen. Die Studierenden können einfache Problemstellungen im Rahmen des Leistungsprozesses eines Krankenhauses beschreiben. Sie entwickeln einen Überblick über Ziele und Methoden des internen Rechnungswesens. Die Studierenden sollen die Methoden des Projektmanagements in Fallstudien anwenden können, sie lernen komplexe Änderungsprozesse zu planen und vorzubereiten.
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden können effektiv in einer Arbeitsgruppe mitarbeiten und sind in der Lage die Gruppenleitung zu übernehmen. Sie haben gelernt ihren Standpunkt unter Heranziehung einer theoretisch fundierten Argumentation zu begründen. Sie haben ein Gefühl für komplexe Probleme entwickelt und können konstruktiv mit verschiedenen Situationen umgehen.
Selbstkompetenz:	Die Studierenden können alle zur Verfügung stehenden Lern- und Arbeitsmittel zum Wissenserwerb nutzen. Dabei können sie Routineforschungsaufgaben mit minimaler Anleitung übernehmen.
Übergreifende Handlungskompe-	Die Studierenden stellen gezielt Verständnisfragen, beteiligen sich theoretisch fundiert

tenz:	an differenzierten fachlichen Diskussionen und übernehmen Mitverantwortung für den Lernerfolg. Sie können dem Lehrenden angemessen Feedback geben. Sie können Verantwortung für die eigene Arbeit übernehmen und diese kritisch evaluieren. Sie können auch mit kritischen Kommentaren über die eigene Leistung konstruktiv umgehen.
-------	--

<b>Lerneinheiten und Inhalte</b>			
<b>Lehr- und Lerneinheiten</b>		<b>Präsenzzeit (in Std.)</b>	<b>Selbststudium (in Std.)</b>
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	<b>Einführung in das Healthcare Management</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Lernziele der Einheit: Nach Abschluss der Einheit besitzen die Studierenden ein Verständnis für die Funktion und Organisation eines Krankenhauses sowie dessen Einbettung in das Krankenhauswesen bzw. das Gesundheitswesen. Rechtsformen und die Krankenhausgesetzgebung sind den Studierenden bekannt, sie kennen die Grundprinzipien der Krankenversicherung, der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung und die speziellen Anforderungen an das Management eines Unternehmens in der Gesundheitswirtschaft.</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	<b>Grundlagen des internen Rechnungswesens</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Lernziele der Einheit: Die Studierenden lernen Grundlagen, Ziele und Methoden der Kosten- und Leistungsrechnung kennen und deren Bedeutung für ein Krankenhaus. Grundbegriffe der Investitionsrechnung und des Controllings können eingeordnet werden.</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 3):</b>	<b>Projekt- und Change Management</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Lernziele der Einheit: Die Studierenden lernen die Grundlagen, Instrumente und Methoden des Projekt- und des Change Managements kennen und können dieses Wissen in Fallstudien anwenden. Ebenso können sie komplexe Änderungsprozesse planen und deren Umsetzung vorbereiten.</i>			

<b>Literatur</b>	
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.	
<a href="http://www.dkgev.de/pdf/1253.pdf">http://www.dkgev.de/pdf/1253.pdf</a>	
<p>Fleßa, S.: Grundzüge der Krankenhausbetriebslehre. München: Oldenbourg.  Eichhorn, P.: Krankenhausbetriebslehre I. Stuttgart: Kohlhammer.  Eichhorn, P.: Krankenhausbetriebslehre II. Stuttgart: Kohlhammer.  Eichhorn, P.: Krankenhausbetriebslehre III. Stuttgart: Kohlhammer.  Coenenberg, A. G., Fischer, Th. M., Günther, Th.: Kostenrechnung und Kostenanalyse. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.  Schweitzer, M., Küpper, H.-U.: Systeme der Kosten- und Erlösrechnung. München: Vahlen.  Steger, J.: Kosten- und Leistungsrechnung.  Schirmer, H.: Krankenhaus-Controlling.  Pfetzing, K., Rohde, A.: Ganzheitliches Projektmanagement.  Olfert, K.: Kompakt-Training Projektmanagement.</p>	

<b>Besonderheit</b>
<i>Das Modul Gesundheitsmanagement I entspricht mit dem inhaltlichen Umfang der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Krankenpflegepersonen (Berufsbezeichnung entsprechend der Änderung des Krankenpflegegesetzes vom 16. Juli 2003) für die pflegerische Leitung eines Bereichs im Krankenhaus und anderen pflegerischen Versorgungsbereichen vom 30. Mai 2006.</i>

## Wahlmodul: Gesundheitsmanagement II

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Gesundheitsmanagement II	Deutsch oder Englisch		16.08.2012	Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart in Anlehnung an Prof. Dr. V. Simon, DHBW Ravensburg

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
Wahlmöglichkeit 3., 4., 5. Semester	<i>Gesundheitsmanagement I</i>	Wahlmodul II	<u>  1  </u> Semester

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Lehrveranstaltung:</b> Lehrgespräch	Seminararbeit/oder Präsentation/ oder Referat/	ja	10-15 Seiten 10-15 Minuten 20-30 Minuten

Workload und ECTS			
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:  10
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	72 Std.	
	<i>davon Selbststudium</i>	228 Std.	

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Sachkompetenz:	Die Studierenden haben umfassende und detaillierte Kenntnisse der wichtigsten Motivations- und Führungstheorien erworben und können diese kritisch miteinander vergleichen. Sie können komplexe Führungsprobleme auf der Grundlage der relevanten Theorien analysieren. Die Studierenden haben Kenntnisse der wichtigsten Theorien im Gebiet der Unternehmensführung erworben. Sie sind in der Lage anhand von Fallstudien managementbezogene Probleme zu analysieren, ergebnisorientiert aufzubereiten und Lösungsstrategien selbständig zu entwickeln. Nach Abschluss des Moduls verfügen die Studierenden über einen fundierten Überblick über Gesellschaft und Gesundheitspolitik. Unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Strukturen und gesundheitspolitischer Fragestellungen lernen die Studierenden die relevanten Entscheidungsprobleme für den Gesundheitsmarkt, die Unternehmen und Organisationen kennen.
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden können effektiv in einer Arbeitsgruppe mitarbeiten und sind in der Lage die Gruppenleitung zu übernehmen. Sie haben gelernt ihren Standpunkt unter Heranziehung einer theoretisch fundierten Argumentation zu begründen. Sie haben ein Gefühl für komplexe Probleme entwickelt und können konstruktiv mit verschiedenen Situationen umgehen.
Selbstkompetenz:	Die Studierenden können alle zur Verfügung stehenden Lern- und Arbeitsmittel zum Wissenserwerb nutzen. Dabei können sie Routineforschungsaufgaben mit minimaler Anleitung übernehmen.
Übergreifende Handlungskompetenz:	Die Studierenden stellen gezielt Verständnisfragen, beteiligen sich theoretisch fundiert an differenzierten fachlichen Diskussionen und übernehmen Mitverantwortung für den Lernerfolg. Sie können dem Lehrenden angemessen Feedback geben. Sie können Verantwortung für die eigene Arbeit übernehmen und diese kritisch evaluieren. Sie

können auch mit kritischen Kommentaren über die eigene Leistung konstruktiv umgehen.

## Lerneinheiten und Inhalte

### Lehr- und Lerneinheiten

Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
-----------------------	-------------------------

(Lehr- und Lerneinheit 1):	Führen und Leiten in Einrichtungen des Gesundheitswesens	36	114
----------------------------	--	----	-----

#### Lernziele der Einheit:

Die Studierenden haben nach Abschluss der Einheit umfassende und detaillierte Kenntnisse der wichtigsten Motivations- und Führungstheorien erworben und können diese kritisch miteinander vergleichen. Sie können komplexe Führungsprobleme auf der Grundlage relevanter Theorien analysieren. Personalbewertungsinstrumente und –systeme sowie der Themenkomplex der Personalentwicklung sind bekannt und können angewendet werden.

(Lehr- und Lerneinheit 2):	Gesellschaft und Gesundheitspolitik	36	114
----------------------------	-------------------------------------	----	-----

#### Lernziele der Einheit:

Nach Abschluss der Einheit verfügen die Studierenden über einen fundierten Überblick über Gesellschaft und Gesundheitspolitik. Unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Strukturen und gesundheitspolitischer Fragestellungen können sie relevante Entscheidungsprobleme für Unternehmen und Organisationen innerhalb des Gesundheitsmarktes einschätzen. Die Studierenden kennen Rahmenbedingungen (gesundheitspolitische, demographische, epidemiologische, technologische) und Entwicklungstendenzen der Gesellschaft und der Gesundheitspolitik. Ebenso ist ihnen die soziale Ungleichheit von Gesundheitschancen bewusst und Versorgungskonzepte können international verglichen werden.

## Literatur

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

Bleicher, K.: Das Konzept Integriertes Management. Berlin – New York: Campus  
 Dillerup, R., Stoi, R.: Unternehmensführung. München: Vahlen  
 Welge, M., Al-Laham, A.: Strategisches Management. Grundlagen - Prozess – Implementierung. Wiesbaden: Gabler  
 Rosenstiel, L. V., Regnet, E., Domsch, M.E.: Führung von Mitarbeitern: Handbuch für erfolgreiches Personalmanagement. Stuttgart: Schaeffer-Poeschel  
 Wunderer, R.: Führung und Zusammenarbeit. Eine unternehmerische Führungslehre. Köln: Luchterhand  
 Hagen, L. et al.: Gesundheitsökonomie: Strukturen – Methoden – Praxis. Stuttgart  
 Lauterbach, K.W. et al.: Gesundheitsökonomie. Lehrbuch für Mediziner und andere Gesundheitsberufe. Krugzell  
 Oberender P. et al.: Wachstumsmarkt Gesundheit. Regensburg  
 Breyer, F. et al.: Gesundheitsökonomik. Heidelberg  
 Goldschmidt, A., Hilbert, J.: Gesundheitswirtschaft in Deutschland. Die Zukunftsbranche. Landshut  
 Bundeszentrale für politische Bildung: Das Gesundheitswesen in Deutschland – Ein Überblick. www.bpb.de, zuletzt geprüft am 16.08.2012

## Besonderheit

Das Wahlmodul basiert auf den DKG-Empfehlungen zur Weiterbildung von Krankenpflegepersonen für die pflegerische Leitung eines Bereiches im Krankenhaus und anderen pflegerischen Versorgungsbereichen vom 30. Mai 2006 sowie der Verordnung des Ministeriums für Arbeit und Soziales des Landes Baden-Württemberg über die Weiterbildung in den Pflegeberufen für die pflegerische Leitung einer Station oder Einheit (Weiterbildungsverordnung – Stationsleitung) vom 19. Dezember 2000 in der Fassung vom 09. März 2012.

## Modul: Gerontologie und Geriatrie I

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Gerontologie und Geriatrie I	Deutsch oder Englisch		31.08.2012, aktualisiert 21.07.2014	Prof. Anke Simon, DHBW Stuttgart

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
<i>Wahlmöglichkeit</i> 2., 3., 4., 5. Semester	<i>keine</i>	Wahlmodul	<u>  1  </u> Semester

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Lehrveranstaltung</b> Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Fallarbeit	(Gruppen)-Referat	ja	10-15 Seiten

Workload und ECTS			
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:  10
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	72 Std.	
	<i>davon Selbststudium</i>	228 Std.	

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Sachkompetenz:	Nach Abschluss des Moduls können die Studierenden die unterschiedlichen wissenschaftlichen Erkenntnisse und ihre Relevanz für die Bereiche Geriatrie und Gerontologie einschätzen. Sie kennen die Konsequenzen des demographischen Wandels und folglich einer alternden Gesellschaft sowie deren Auswirkungen, ausgewählte Erhebungsmöglichkeiten und Implikationen für spezifische Handlungsfelder.
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden setzen sich mit den eigenen Erwartungen an das Altern und das Altsein, typischen Altersbildern und Formen der Altersdiskriminierung kritisch auseinander. Sie reflektieren vor dem Hintergrund persönlicher, ethischer und wissenschaftlichen Erkenntnisse mögliche Dilemmata.
Selbstkompetenz:	Die Studierenden können zwischen Alltagstheorien und wissenschaftlich fundierten Ansätzen unterscheiden. Sie können entsprechend des Bedarfs in unterschiedlichsten Pflegesituationen gerontologische und geriatrische Forschungsergebnisse angemessen kommunizieren sowie auf Basis dessen ihren Handlungsmodus situationsgerecht anpassen. Forschungsergebnisse und Lehrmeinungen können sie kritisch reflektieren.
Übergreifende Handlungskompetenz:	Die Studierenden können zu Fragestellungen des Bereichs Geriatrie und Gerontologie eine fundierte und kritische Empfehlung auf Basis der aktuellen und relevanten wissenschaftlichen Publikationen formulieren. Sie können zu Fragestellungen den aktuellen Stand der Literatur recherchieren und sich über den Fortgang der Theorieentwicklung wissenschaftlich fundiert auf dem Laufenden halten. Sie sind in der Lage die wesentlichen Kernannahmen und Handlungsempfehlungen für ein gelingendes Altern und eine altersintegrierte Gesellschaft zu vermitteln.

Lerneinheiten und Inhalte				
Lehr- und Lerneinheiten			Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	<b>Gerontopsychiatrische Grundlagen / Demenz</b>		<b>24</b>	<b>76</b>

<p>Unterschiedliche typische Krankheitsbilder des Alters sowie bedeutsame Einflussfaktoren auf den Alterungsprozess alter Menschen.          Screeningverfahren: Geriatrisches Screening nach Lachs, CarenapD.          Insbesondere: Demenz, (Alters-)Depression, Schizophrenie, Alterspsychose.          Therapeutische und medikamentöse Ansätze</p>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	<b>Kommunikation / Beziehungsarbeit</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<p>Grundlagen der Gesprächsführung, Grundbegriffe und Modelle, Verbale und Nonverbale Kommunikationsformen sowie Gesprächstechniken insbesondere mit Bezug auf geriatrisches und gerontologisches Klientel          Kommunikationsformen: Beratung und Fallbesprechungen,          kommunikative Deeskalationsstrategien</p>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 3):</b>	<b>Schmerzen</b>	<b>8</b>	<b>24</b>
<p>Entwicklung von Schmerzen, Erfassungsmethoden insbesondere auch bei kognitiv veränderten Menschen, Therapie und Verarbeitungsstrategien von Schmerz, pflegerischer Umgang bei Schmerz</p>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 4):</b>	<b>Neurodegenerative Erkrankungen</b>	<b>8</b>	<b>24</b>
<p>Typische Krankheitsbilder und Erfassung sowie Einschätzung zu neurodegenerativen Erkrankungen,          pflegerische Aspekte der Versorgung inklusive Hilfsmittelversorgung</p>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 5):</b>	<b>Ethik / Psychologie / Recht</b>	<b>8</b>	<b>24</b>
<p>Ethische Aspekte in der Versorgung und Umgang mit geriatrischen Patientinnen und Patienten und deren Angehörige.          Reflexion ausgewählter ethischer Dilemma im pflegerischen Alltag sowie rechtliche Aspekte.</p>			

<b>Literatur</b>	
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.	
<p>Wahl, H.-W. et al. (2012). <i>Angewandte Gerontologie. Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen</i>. Stuttgart: Kohlhammer</p> <p>Kruse, A. &amp; Wahl, H.-W. (2010). <i>Zukunft Altern. Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen</i>. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.</p> <p>Bundesministerium für Familie; Senioren; Frauen und Jugend. 2010. <i>Altersbilder in der Gesellschaft: Sechster Altenbericht zur Lage der älteren Generation</i>. Berlin; BMFSFJ, 2010.</p> <p>Wahl, Tesch-Römer, Ziegelmann (Hrsg.) 82012): <i>Angewandte Gerontologie. Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen</i>. 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.</p> <p>Geriatric. Konzept Baden-Württemberg (2014): <a href="http://www.sm.baden-wuerttemberg.de/fm7/1442/Geriatriekonzept_Internet.pdf">http://www.sm.baden-wuerttemberg.de/fm7/1442/Geriatriekonzept_Internet.pdf</a>, aufgerufen am 17.07.2014</p>	

<b>Besonderheit</b>
<p>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</p> <p>Das Modul I und II bezieht sich in seinen Inhalten unmittelbar auf das Geriatrie-Konzept Baden-Württemberg (Stand April 2014).</p> <p>Darüber hinaus ist das Modul I &amp; II im Rahmen der Zertifizierung ZERCUR Geriatrie zertifiziert (Stand DATUM)</p>

## Wahlmodul: Gerontologie und Geriatrie II

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
Angewandte Pflegewissenschaft		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
<b>Gerontologie und Geriatrie II</b>	Deutsch oder Englisch	XXX	31.08.2012 21.07.2014	Prof. Anke Simon DHBW Stuttgart

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
<i>Wahlmöglichkeit 3., 4., 5. Semester</i>	<i>Modul Gerontologie und Geriatrie I</i>	Wahlmodul	<u>  1  </u> Semester

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Lehrveranstaltung</b> Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Fallarbeit	Seminararbeit	ja	10-15 Seiten

Workload und ECTS			
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:  10
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	72 Std.	
	<i>davon Selbststudium</i>	228 Std.	

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Sachkompetenz:	Auf Basis des Wissens zu Alterungsprozessen deren Auswirkungen und der möglichen unterschiedlichen pathophysiologischen Effekte sowie dem aktuellen Forschungsstand sind die Studierenden fähig die entsprechenden Handlungsanforderungen und resultierend daraus Implikationen für ihr berufliches Handeln begründet abzuleiten.
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden können Erkenntnisse über die (Patho-)physiologischen und kognitiven Veränderungen im Alter und die daraus entstehende Problemsituationen und Dilemmata reflektieren. Darüber hinaus können sie systematisch die Konsequenzen vor dem Hintergrund des Anspruchs eines gelingenden Alterns unter Einbezug ethischer und rechtlicher Aspekte zu reflektieren.
Selbstkompetenz:	Die Studierenden beherrschen Methoden und Techniken zur Erhebung geriatrischer Syndrome. Sie können dieses Wissen sowie nötige Handlungsanforderungen in die Beurteilung und anschließende Modifikation von Handlungen gegenüber ihrem Klientel, im interprofessionellen Team sowie gegenüber Angehörigen kommunizieren, integrieren und entsprechende Beratung leisten.
Übergerifende Handlungskompetenz:	Die Studierenden können am Ende des Moduls selbstständig den „state of the art“ recherchieren, somit wissenschaftlich fundiert eigene Empfehlungen zum Erhalt bzw. Letztlich der Verbesserung von Lebensqualität geben. Sie sind befähigt, auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse für die Prävention und Gesundheitsförderung alter Menschen beim Klientel und deren Angehörigen sowie Institutionen angemessen zu „werben“, Wege zur erfolgreichen Umsetzung aufzuzeigen und diese zu evaluieren und modifizieren.

Lerneinheiten und Inhalte			
Lehr- und Lerneinheiten		Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	<b>Geriatrische Versorgungsstrukturen / Sektorübergreifendes Arbeiten / Schnittstellen</b>	<b>8</b>	<b>24</b>

Schnittstellenmanagement, Fallbesprechung Interprofessionelle Zusammenarbeit Regionale und länderspezifische Regelungen und Optionen der geriatrischen Versorgung Aspekte aktueller / relevanter Gutachten und Konzeptionen kennen			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	<b>Aktivierend-therapeutische Pflege in der Geriatrie (ATP-G)</b>	<b>16</b>	<b>51</b>
Pflege und Handlungsschwerpunkte einer aktivierend-therapeutischen Versorgung Interprofessionelle Zusammenarbeit zur Festlegung aktivierend-therapeutischer Zielsetzungen beim geriatrischen Patienten Maßnahmen zur Förderung der Alltagskompetenzen und der Teilhabe im sozialen Alltag Kommunikationsformen: Beratung und Fallbesprechung			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 3):</b>	<b>Mobilität / Sturz</b>	<b>16</b>	<b>51</b>
Entwicklung von Schmerzen, Erfassungsmethoden insbesondere auch bei kognitiv veränderten Menschen, Therapie und Verarbeitungsstrategien von Schmerz, pflegerischer Umgang bei Schmerz			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 4):</b>	<b>Organische Hirnschäden / Neuropsychologische Störungen</b>	<b>16</b>	<b>51</b>
Neurologische und rehabilitative Aspekte bei Organischen Hirnschäden und neuropsychologischen Störungen. Diagnostik und Therapiemöglichkeiten, Präventive Maßnahmen sowie pflegerische Aspekte der nicht-medikamentösen Versorgung			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 5):</b>	<b>Ethik / Psychologie / Recht</b>	<b>16</b>	<b>51</b>
Ethische Dilemma und deren rechtliche Aspekte, Lösungsansätze wie ethische Fallbesprechung, ethisches Konsil Wahrnehmung und Reflexion ethischer Dilemma im pflegerischen Alltag sowie „Lösungs“ansätze			

#### Literatur

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

Spirduso, W.W., Francis, K.L. & MacRae, P.G. (2005). *Physical dimensions of aging*. Champaign, IL: Humankinetics. Von Renteln-Kruse, W. (Hrsg.). (2009). *Medizin des Alterns und des alten Menschen*. Darmstadt: Steinkopf.  
Kuhlmey, A. (2010). Pflegerische Versorgung und Erhalt der Selbständigkeit im Alter. In H. Häfner, K. Beyreuther & W. Schlicht (Hrsg.). *Altern gestalten. Medizin – Technik – Umwelt* (S. 133). Heidelberg: Springer.  
Wahl, Tesch-Römer, Ziegelmann (Hrsg.) 82012): *Angewandte Gerontologie. Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen*. 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.  
Geriatrie Konzept Baden-Württemberg (2014): [http://www.sm.baden-wuerttemberg.de/fm7/1442/Geriatriekonzept\\_Internet.pdf](http://www.sm.baden-wuerttemberg.de/fm7/1442/Geriatriekonzept_Internet.pdf), aufgerufen am 17.07.2014  
Zur Veranstaltung werden zusätzlich jeweils aktuelle Veröffentlichungen hinzugezogen.

#### Besonderheit

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 I und II bezieht sich in seinen Inhalten unmittelbar auf das Geriatrie-Gutachten Baden-Württemberg (Stand April 2014).

Darüber hinaus ist das Modul I & II im Rahmend der Zertifizierung ZERCUR Geriatrie zertifiziert (Stand DATUM)

## Wahlmodul: Intensivpflege I

Formale Angaben zum Modul				
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung		
Angewandte Pflegewissenschaft				
Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Intensivpflege I	Deutsch oder Englisch		09.07.2012	Herr Wagner (Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall)
Verortung des Moduls im Studienverlauf				
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer	
Wahlmöglichkeit 2., 3., 4., 5. Semester	keine	Wahlmodul	__1__ Semester	
Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen				
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang	
<b>Lehrveranstaltung</b> Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Fallarbeit	Seminararbeit Präsentation (Gruppen)-Referat	ja ja ja	10-15 Seiten 10-15 Minuten 20-30 Minuten	
Workload und ECTS				
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Ingesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:	
	davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)	72 Std.	10	
	davon Selbststudium	228 Std.		
Qualifikationsziele und Kompetenzen				
Sachkompetenz:	<p>Die Studierenden haben die Fähigkeit ihr Pflegehandeln durch wissenschaftlich fundiertes Fachwissen begründen zu können. Die Planung, Durchführung und Dokumentation der Intensivpflege erfolgt unter Anwendung der Kenntnisse aus den Pflege-theorien, Pflegemodellen und der Wissenschaft.</p> <p>Die Organisation und die Arbeitsabläufe werden systematisch durchgeführt und mit dem therapeutischen Team abgestimmt und evaluiert. Rechtliche Vorgaben und Hygienerichtlinien werden entsprechend geschult, umgesetzt und überwacht.</p>			
Sozial-ethische Kompetenz:	<p>Die Studierenden können Pflegesituationen einschätzen und analysieren und eine entsprechend individuelle Zielsetzung für den Schwerkranken ableiten. Interventionen werden systematisch geplant, durchgeführt und evaluiert.</p> <p>Auffassungen, Werte und Überzeugungen der Patienten und Angehörigen werden erfasst und in die pflegerischen Entscheidungen einbezogen.</p> <p>Die Studierenden können die Patienten und Angehörigen entsprechend ihrer Situation präventiv beraten und auch in Krisensituationen und während des Sterbens begleiten.</p>			
Selbstkompetenz:	<p>Die Studierenden haben die Fähigkeit über verschiedene Quellen Informationen zu erschließen, diese kritisch zu bewerten und pflegerische Konsequenzen daraus abzuleiten. Sie können die Situationen aus dem praktischen Alltag reflektieren und Handlungsmaßnahmen ableiten und initiieren.</p> <p>Die Studierenden können ihr Wissen mittels geeigneter Methoden präsentieren und reflektieren. Sie entwickeln die Fähigkeit eigene Grenzen zu erkennen und geeignete Bewältigungsstrategien anzuwenden.</p>			
Handlungskompetenz:	<p>Die Studierenden beherrschen die Überwachung und Versorgung von schwerkranken Patienten mit Störungen der Vitalfunktion, sowie aller dazu erforderlichen Geräte, Hilfsmittel und Medikamente. Sie erkennen frühzeitig Veränderungen und ergreifen die Initiative unter Berücksichtigung der Prioritäten.</p> <p>Sie unterstützen ärztliches Handeln bei der Durchführung und Überwachung therapeutischer und diagnostischer Maßnahmen.</p> <p>Die Studierenden können bei Wiederbelebungsmaßnahmen mitwirken und ggf. die</p>			

	selbständige Einleitung dieser Maßnahmen bis zum Eintreffen des Arztes vornehmen. Sie kennen Methoden der Qualitätssicherung und wenden sie entsprechend an. Die Studierenden können ihr Wissen mittels systematischer Anleitung weitergeben.
--	---

<b>Lerneinheiten und Inhalte</b>			
<b>Lehr- und Lerneinheiten</b>		<b>Präsenzzeit (in Std.)</b>	<b>Selbststudium (in Std.)</b>
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	<b>Allgemeine Grundlagen im Intensivpflegebereich I</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Pflegeforschung und –wissenschaft – Rechtliche Rahmenbedingungen – Betriebswirtschaftliche Rahmenbedingungen – Einführung in die Intensivpflege: Grundlagen der Überwachung, Pflege und Therapie</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	<b>Spezielle Schwerpunkte im Intensivpflegebereich I</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Professionelles Handeln in komplexen Pflegesituationen – der bewusstseins-, wahrnehmungs- und entwicklungsbeeinträchtigte Mensch – der atmungsbeeinträchtigte Mensch – der herzkreislaufbeeinträchtigte Mensch –der abwehrgeschwächte und an Infektionen leidende Mensch – der bewegungseingeschränkte Mensch – der Mensch mit Beeinträchtigung der Ernährung, der Ausscheidung und des Stoffwechsels</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 3):</b>	<b>Sozial-/Methodenkompetenz und Prozesssteuerung I</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Lern- und Arbeitstechniken – Psychologie und Soziologie (z.B. Beziehungsgestaltung mit Patienten und Angehörigen, Zusammenarbeit im therapeutischen Team) – Pädagogische Grundlagen (Anleiten von Schülern und neuen Mitarbeitern)</i>			

<b>Literatur</b>	
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.	
Larsen, R.: Anästhesie und Intensivmedizin für Fachpflege; Springer Verlag Latasch, Knipfer: Anästhesie, Intensivmedizin, Intensivpflege; Elsevier, München; Urban & Fischer Neander, Meyer, Friesacher: Handbuch der Intensivpflege; ecomed Medizin-Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm GmbH Schäfer, Kirsch, Scheuermann, Wagner: Fachpflege Beatmung; 6. Auflage; Elsevier, München; Urban & Fischer Ulrich, Stoleki, Grünwald: Intensivpflege und Anästhesie; Georg Thieme Verlag Verordnung des Sozialministeriums über die Weiterbildung in den Berufen der Krankenpflege und Kinderkrankenpflege auf dem Gebiet der Intensivpflege; Gesetzesblatt für Baden-Württemberg; 19.12.2000 Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe; WBVO-Pflege-NRW; 15.12.2009	

<b>Besonderheit</b>
Das Wahlmodul basiert auf der Verordnung des Ministeriums für Arbeit und Soziales des Landes Baden-Württemberg über die Weiterbildung in den Berufen der Krankenpflege und Kinderkrankenpflege auf dem Gebiet der Intensivpflege (Weiterbildungsverordnung– Intensivpflege) vom 19. Dezember 2000 in der Fassung vom 09. März 2012 sowie der Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen zu Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen, -pflegern, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, -pflegern in der Intensivpflege und Anästhesie vom 12. Dezember 2008.

## Wahlmodul: Intensivpflege II

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Intensivpflege II	Deutsch oder Englisch		09.07.2012	Herr Wagner (Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall)

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
<i>Wahlmöglichkeit 3., 4., 5. Semester</i>	<i>Modul Intensivpflege I</i>	Wahlmodul	<u>  1  </u> Semester

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Lehrveranstaltung</b>	Seminararbeit	ja	10-15 Seiten
Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Fallarbeit	Präsentation	ja	10-15 Minuten
	(Gruppen)-Referat	ja	20-30 Minuten

Workload und ECTS			
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Ingesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	72 Std.	10
	<i>davon Selbststudium</i>	228 Std.	

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Sachkompetenz:	Siehe Modul Intensivpflege I
Sozial-ethische Kompetenz:	Siehe Modul Intensivpflege I
Selbstkompetenz:	Siehe Modul Intensivpflege I
Handlungskompetenz:	Siehe Modul Intensivpflege I

Lerneinheiten und Inhalte			
Lehr- und Lerneinheiten		Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	<b>Allgemeine Grundlagen im Intensivpflegebereich II → Vertiefung und Erweiterung</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Qualitätsmanagement und –sicherung – Ethik – Notfallmanagement und Notfallversorgung – Hygiene im Intensivbereich</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	<b>Spezielle Schwerpunkte im Intensivpflegebereich II → Vertiefung und Erweiterung</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Professionelles Handeln im prä-, intra- und postoperativen Umfeld – klinische, laborchemische und apparative Diagnostik – Schmerztherapie</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 3):</b>	<b>Sozial-/Methodenkompetenz und Prozesssteuerung II → Vertiefung und Erweiterung</b>	<b>24</b>	<b>76</b>
<i>Projektmanagement – Personalführung</i>			

Literatur
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.
Larsen, R.: Anästhesie und Intensivmedizin für Fachpflege; Springer Verlag Latasch, Knipfer: Anästhesie, Intensivmedizin, Intensivpflege; Elsevier, München; Urban & Fischer Neander, Meyer, Friesacher: Handbuch der Intensivpflege; ecomed Medizin-Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm GmbH Schäfer, Kirsch, Scheuermann, Wagner: Fachpflege Beatmung; 6. Auflage; Elsevier, München; Urban & Fischer

Ulrich, Stoleki, Grünewald: Intensivpflege und Anästhesie; Georg Thieme Verlag  
Verordnung des Sozialministeriums über die Weiterbildung in den Berufen der Krankenpflege und Kinderkrankenpflege auf dem Gebiet der Intensivpflege; Gesetzesblatt für Baden-Württemberg; 19.12.2000  
Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe; WBVO-Pflege-NRW; 15.12.2009

#### **Besonderheit**

Das Wahlmodul basiert auf der Verordnung des Ministeriums für Arbeit und Soziales des Landes Baden-Württemberg über die Weiterbildung in den Berufen der Krankenpflege und Kinderkrankenpflege auf dem Gebiet der Intensivpflege (Weiterbildungsverordnung– Intensivpflege) vom 19. Dezember 2000 in der Fassung vom 09. März 2012 sowie der Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen zu Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen, -pflegern, Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, -pflegern in der Intensivpflege und Anästhesie vom 12. Dezember 2008.

## Wahlmodul: Palliative Care

Formale Angaben zum Modul				
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung		
<b>Angewandte Pflegewissenschaften</b>				
Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Palliative Care	Deutsch oder Englisch			Susanne Lutz Stefan Böck Bildungszentrum Vinzenz von Paul Marienhospital Stuttgart
Verortung des Moduls im Studienverlauf				
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer	
3 u. 4	keine	Wahlmodul	1__ Semester	
Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen				
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang	
<b>Lehrveranstaltung</b> Lehrgespräch, Seminaristische Lehrveranstaltung, Fallarbeit	Seminararbeit oder (Gruppen)-Referat	ja ja ja	10-15 Seiten 20-30 Minuten	
Workload und ECTS				
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Ingesamt:	300 Std.	ECTS-Punkte:	
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	72 Std.	10	
	<i>davon Selbststudium</i>	228 Std.		
Qualifikationsziele und Kompetenzen				
Sachkompetenz:	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 fachkompetenten Versorgung im Sinne eines gelungenen Case-Managements zu organisieren.			
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden setzen sich mit eigenen Erwartungen, Bedürfnisse und Problemstellungen des persönlichen wie erlebten Sterbeprozesses auseinander. Sie kennen Paradigmen einer Lebenshaltung, die als „abschiedliches Leben“ benannt wird. Sie wissen, wie ein Sterbeprozess als gelingend und individuell bezeichnet wird und können andererseits daraus ethisch bzw. rechtlich fragwürdige Haltungen reflektieren.			
Selbstkompetenz:	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. Sie argumentieren theoriegeleitet, handeln auf des Basis von Forschungsergebnissen und können eigenen Handlungsweisen evaluieren und messbar machen. Forschungsergebnisse und Lehrmeinungen anderer Wissenschaftler werden gewürdigt und kritisch reflektiert.			

## Modul: Bachelorarbeit

Formale Angaben zum Modul				
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung		
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>				
Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Bachelorarbeit	Deutsch oder Englisch	WAPW_901	03.03.2014	Prof. Dr. A. Simon, DHBW Stuttgart
Verortung des Moduls im Studienverlauf				
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart		Moduldauer
6.Semester	keine	Pflichtmodul / Abschlussmodul		__1__ Semester
Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen				
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang	
Selbststudium, e-Learning, Online-Tutorials	Bachelorarbeit	Ja	Regelung gemäß Prüfungsordnung (i.d.R. 60-80 Seiten)	
Workload und ECTS				
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	360 Std.	ECTS-Punkte:	
	<i>davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)</i>	0 Std.	12	
	<i>davon Selbststudium</i>	360 Std.		
Qualifikationsziele und Kompetenzen				
Sachkompetenz:	Mit der Bachelorarbeit zeigen die Studierenden, dass sie in der Lage sind, innerhalb einer vorgegebenen Frist auch komplexe fachliche, praxisbezogene Fragestellungen mit Hilfe der in den Theoriephasen vermittelten Kenntnisse sowie wissenschaftlicher Arbeitsweise selbstständig und fristgerecht zu lösen. Sie können die Ergebnisse ihrer Arbeit nach wissenschaftlichen Grundsätzen und verständlich darstellen. Die Studierenden erreichen dadurch fundierte und umfassende fachliche Kenntnisse: die Fähigkeit zu analytischem und systematischem Denken, die Fähigkeit zu kritisch-konstruktivem Denken, die Kenntnis spezifischer Praxisprozesse, die Fähigkeit in wissenschaftlichen Begründungszusammenhängen zu argumentieren, Dokumentation von Bewertungsfähigkeit, Anwendung von Problemlösungstechniken sowie Projektmanagementtechniken.			
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden können Redlichkeit als ethisches Prinzip wissenschaftlichen Arbeitens anerkennen und praktizieren. Sie sind in der Lage, auch in komplexen Aufgabenstellungen ihre Entscheidungen und ihr Handeln kritisch zu reflektieren und unter sozial-ethischen Gesichtspunkten zu beurteilen.			
Selbstkompetenz:	Die Studierenden zeigen mit der Arbeit auf, dass sie diszipliniert und nachhaltig über einen längeren Zeitraum eine Themenstellung kontinuierlich bearbeiten können. Sie arbeiten selbstständig pflegewissenschaftlich, wenden aufgabenangemessene Methoden an und reflektieren ihre Arbeit kritisch. Sie benutzen bestehendes Fach- und Methodenwissen und erweitern es eigenverantwortlich. Sie sind sich der Relativität wissenschaftlichen Arbeitens bewusst.			
Übergreifende Handlungskompetenz:	Die Studierenden beherrschen die Regeln des wissenschaftlichen Arbeitens und können diese in der Bachelorarbeit exemplarisch anwenden. Sie können eine praxisrelevante Fragestellung unter Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse und Methoden selbstständig bearbeiten. Sie können Verantwortung für Projekte in ihrem Fachgebiet übernehmen und damit selbstständig pflegewissenschaftlich arbeiten. Die Studierenden lernen, sich innerhalb des Wissenschaftssystems zu bewegen, verschaffen sich neue Kontakte und Netzwerke unter Nutzung vielfältiger Informationsquellen und Medien. Die Medienkompetenz wächst durch diese Arbeit deutlich an.			

Lerneinheiten und Inhalte		
Lehr- und Lerneinheiten	Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1): Bachelorarbeit</b>	<b>0</b>	<b>360</b>
<i>selbstständige Planung eines Forschungsprozesses- Erarbeitung eines Forschungsdesigns (Exposé) inclusive Wahl und Konkretisierung des Themas, Problemstellung und Zielformulierung - Literaturrecherche und Informationsbeschaffung Erstellung der Bachelorarbeit im Bearbeitungszeitraum und geforderten Umfang</i>		
<b>Literatur</b>		
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zugrunde gelegt.		
Es wird auf die verbindlichen Zitierrichtlinien und Hinweise für das Anfertigen wissenschaftlicher Arbeiten, insbesondere von Seminar-, Projekt- und Bachelorarbeiten für die Studiengänge BWL-DLM – Non-Profit-Organisationen, Verbände und Stiftungen, BWL-DLM – Sportmanagement, BWL – Gesundheitsmanagement, Angewandte Gesundheitswissenschaften und Angewandte Pflegewissenschaft der Fakultät Wirtschaft der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart hingewiesen.		
Wissenschaftliches Arbeiten: erfolgreich bei Bachelor- und Masterarbeit ; [das Standardwerk neu konzipiert] / von Manuel René Theisen. Unter Mitarbeit von Martin Theisen		
Ruß, H. G.: Wissenschaftstheorie, Erkenntnistheorie und die Suche nach Wahrheit, Stuttgart.		
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. (2011): Wissenschaftliches Arbeiten: Technik - Methodik – Form. 15., aktualisierte und erg. Aufl. München		
<b>Besonderheit</b>		

## Modul: Schlüsselqualifikationen I

Formale Angaben zum Modul				
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung		
Angewandte Pflegerwissenschaften				
Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
Schlüsselqualifikationen I Einführung in das wissenschaftliche Arbeiten Medical English I	Deutsch oder Englisch	XXX	23.04.2015	Prof. Dr. V. Simon Prof. Dr. A. Simon
Verortung des Moduls im Studienverlauf				
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer	
1. und 2.	keine	Pflichtmodul	2 Semester	
Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen				
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang	
Lehrveranstaltung Seminar, Übung, Präsentationen, Fallstudien	Leistungsnachweis (z.B. über Kurzreferat, Protokoll, aktive Teil- nahme)	nein		
Workload und ECTS				
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	180 Std.	ECTS-Punkte:	
	davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)	54 Std.	6	
	davon Selbststudium	126 Std.		
Qualifikationsziele und Kompetenzen				
Sachkompetenz:	Nach Abschluss des Moduls kennen die Studierenden die grundlegenden Merkmale wissenschaftlichen Arbeitens sowie zentrale wissenschaftstheoretische Grundpositionen und sind mit wissenschaftstheoretischen Grundbegriffen vertraut. Sie kennen die Phasen des Forschungsprozesses und verfügen über einen Überblick über die Methoden der empirischen Sozialforschung. Die Studierenden können in der Fremdsprache sich selbst und ihren beruflichen Kontext beschreiben, mit alltäglichen Kommunikationsstrukturen des beruflichen Umfelds umgehen, über ihre Unternehmensorganisation berichten, Leistungen und Spezialkompetenzen benennen, Telefonate durchführen, Sitzungen durchführen bzw. als Teilnehmer in Sitzungen zu verschiedenen beruflichen Themen Stellung nehmen und Geschäftsbriefe bzw. medizinische Dokumentationen schreiben.			
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden können eine wissenschaftlich zu bearbeitende Problemstellung formulieren, eine Literaturrecherche durchführen, eine quellenkritische Auswertung der Literatur vornehmen, ein geeignetes Forschungsdesign entwickeln und umsetzen sowie eine strukturierte schriftliche Ausarbeitung, die den an wissenschaftliche Arbeiten gestellten Anforderungen genügt, anfertigen. Die Studierenden kennen die Vorgehensweisen und Erhebungstechniken (wie Beobachtung, Befragung, Experiment oder Inhaltsanalyse) der empirischen Sozialforschung und können diese selbstständig im Rahmen der Projektarbeiten und der Bachelorarbeit anwenden.			
Selbstkompetenz:	Die Studierenden sind sensibilisiert für ethische Implikationen der Forschung und die gesellschaftliche Verantwortung der Wissenschaft. Sie schätzen die Pluralität von Theorien und Methoden und zeigen diesbezüglich eine große Offenheit.			
übergreifende Handlungskompetenz:	Die Studierenden verfügen über eine kritische Grundhaltung gegenüber Lehrmeinungen, gegenüber Forschungsergebnissen anderer sowie der eigenen Untersu-			

chungsergebnisse.

## Lerneinheiten und Inhalte

### Lehr- und Lerneinheiten

Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
--------------------------	----------------------------

(Lehr- und Lerneinheit 1):	Einführung in das wissenschaftliche Arbeiten	18	42
----------------------------	--	----	----

*Kennzeichen und Formen wissenschaftlicher Arbeit – Kriterien zur Beurteilung wissenschaftlicher Arbeiten – Wahl und Konkretisierung des Themas –Überführung des Themas in eine Problemstellung und Zielformulierung –Literaturrecherche und Informationsbeschaffung –Auswertung und Beurteilung der Quellen –Festlegung des Aufbaus und der Gliederung der Arbeit – inhaltliche und formale Ausgestaltung des Manuskripts (sprachliche Ausgestaltung, Zitiertechnik, Abbildungen/Tabellen, Erstellung der Verzeichnisse, Deckblatt, Sperrvermerk, ehrenwörtliche Erklärung, Anhang)*

(Lehr- und Lerneinheit 2):	Medical English I	36	84
----------------------------	-------------------	----	----

*Beschreibung der eigenen Person und des medizinberuflichen Kontextes – Alltagskommunikation im medizinbetrieblichen Umfeld (Patienten, Angehörige, Kollegen) – Beschreibung des eigenen Unternehmens (Organisation, Leistungen, Spezialkompetenzen) – Telefonate führen – Sitzungen durchführen bzw. als Teilnehmer zu verschiedenen medizinberuflichen/organisatorischen Themen Stellung nehmen – Geschäftsbriefe schreiben – Erarbeiten von studiengangsbezogenem Fachvokabular*

### Literatur

Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.

Bänsch, A., Alewell, D.: Wissenschaftliches Arbeiten, München.

Balzer, W.: Die Wissenschaft und ihre Methoden, Freiburg.

Collis, J., Hussey, R.: Business Research, Basingstoke.

Kornmeier, M.: Wissenschaftstheorie und wissenschaftliches Arbeiten, Heidelberg.

Ruß, H. G.: Wissenschaftstheorie, Erkenntnistheorie und die Suche nach Wahrheit, Stuttgart.

Schüle, 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.

Unsel, D. W.: Medical Dictionary of the English and German Languages / Medizinisches Wörterbuch der deutschen und englischen Sprache. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart.

Reuter, P. und Reuter, Ch.: Medizinisches Wörterbuch Deutsch-Englisch. Thieme, Stuttgart.

Bach, Grant: Communication & Interpersonal Skills for nurses. Learning Matters

Allum, V., McGarr, P.: Cambridge English for Nursing, Cambridge

Ford, Y.: Nursing English Essentials, Bern

### Besonderheit

## Modul: Schlüsselqualifikationen II

Formale Angaben zum Modul				
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung		
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>				
Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
<b>Schlüsselqualifikationen II</b> Wissenschaftstheorie und Methoden der empirischen Sozialforschung Medical English II Systematische Reflexion Lern- und Selbstmanagement	Deutsch oder Englisch	XXX	23.04.2015	Prof. Dr. V. Simon Prof. Dr. A. Simon
Verortung des Moduls im Studienverlauf				
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer	
3. und 4.	keine	Pflichtmodul	2 Semester	
Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen				
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang	
<b>Lehrveranstaltung</b> Seminar, Übung, Präsentationen, Fallstudien	Leistungsnachweis (z.B. über Kurzreferat, Protokoll, aktive Teilnahme)	nein		
Workload und ECTS				
Workload (in h, ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	180 Std.	ECTS-Punkte:	
	davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)	54 Std.	6	
	davon Selbststudium	126 Std.		
Qualifikationsziele und Kompetenzen				
Sachkompetenz:	Nach Abschluss des Moduls kennen die Studierenden die grundlegenden Merkmale wissenschaftlichen Arbeitens sowie zentrale wissenschaftstheoretische Grundpositionen und sind mit wissenschaftstheoretischen Grundbegriffen vertraut. Sie kennen die Phasen des Forschungsprozesses und verfügen über einen Überblick über die Methoden der empirischen Sozialforschung. Die Studierenden können in der Fremdsprache Prozesse und Systeme beschreiben, Geschäftsberichte und Fachliteratur verstehen, analysieren und interpretieren, sich im medizinberuflichen Alltag sprachlich korrekt und idiomatisch ausdrücken, Strategien anwenden um eigene Interessen durchzusetzen und interkulturelle Verschiedenheiten berücksichtigen.			
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden können eine wissenschaftlich zu bearbeitende Problemstellung formulieren, eine Literaturrecherche durchführen, eine quellenkritische Auswertung der Literatur vornehmen, ein geeignetes Forschungsdesign entwickeln und umsetzen sowie eine strukturierte schriftliche Ausarbeitung, die den an wissenschaftliche Arbeiten gestellten Anforderungen genügt, anfertigen. Die Studierenden kennen die Vorgehensweisen und Erhebungstechniken (wie Beobachtung, Befragung, Experiment oder Inhaltsanalyse) der empirischen Sozialforschung und können diese selbstständig im Rahmen der Projektarbeiten und der Bachelorarbeit anwenden.			
Selbstkompetenz:	Die Studierenden sind sensibilisiert für ethische Implikationen der Forschung und die gesellschaftliche Verantwortung der Wissenschaft. Sie schätzen die Pluralität von Theorien und Methoden und zeigen diesbezüglich eine große Offenheit. Die Studierenden begreifen durch Reflexion die Komplexität verschiedener Pflege- und Betreuungssituationen und können artikulieren, was Pflege ist. Sie hinterfragen und ändern die aktuelle Praxis und fördern aktiv, dass die tägliche Praxis in Frage gestellt wird. Sie entwickeln Selbsterkenntnisse und Selbsteinschätzung.			

übergreifende Handlungskompetenz:	Die Studierenden verfügen über eine kritische Grundhaltung gegenüber Lehrmeinungen gegenüber Forschungsergebnissen anderer sowie der eigenen Untersuchungsergebnisse.
-----------------------------------	---

Lerneinheiten und Inhalte			
Lehr- und Lerneinheiten		Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	<b>Wissenschaftstheorie und Methoden der empirischen Sozialforschung</b>	<b>18</b>	<b>42</b>
<p><b>Wissenschaftstheorie:</b>  <i>Kennzeichen von Wissenschaften und Gegenstandsbereich der Wissenschaftstheorie - ausgewählte wissenschaftstheoretische Grundpositionen (z.B. Rationalismus, Empirismus, kritischer Rationalismus, historische Wissenschaftstheorie, anarchistische Erkenntnistheorie, Konstruktivismus) - wissenschaftstheoretische Grundbegriffe (z.B. Definition, Axiom, Hypothese, Erklärung, Gesetz, Theorie, Wahrheit) - Betriebswirtschaftslehre als Wissenschaft</i></p> <p><b>Methoden der empirischen Sozialforschung:</b>  <i>Typologie wissenschaftlicher Arbeiten (konzeptionelle/ modellierende Arbeiten, empirische Untersuchungen, Metastudien) - quantitative und qualitative Sozialforschung - Phasen des Forschungsprozesses: Forschungsdesign (inkl. Konzeptspezifikation (insb. Hypothesenbildung), Operationalisierung, Untersuchungsanordnung (Art und Häufigkeit der Messung), Konstruktion der Messinstrumente), Auswahl der Untersuchungseinheiten (inkl. Stichprobenziehung), Datenerhebung, Datenauswertung und -analyse, Publikation der Ergebnisse - Datenerhebungstechniken (Beobachtung, Befragung, Inhaltsanalyse, Experiment)</i></p>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	<b>Medical English II</b>	<b>18</b>	<b>42</b>
<p><i>Beschreibung von Geschäftsprozessen und Systemen – Lektüre und Interpretation medizinischer Fachliteratur/wissenschaftlicher Studien – Umgang mit komplexeren Geschäftsdokumenten (Prozessbeschreibungen, Verfahrensweisungen etc.) - Erarbeiten von studiengangbezogenem Fachvokabular</i></p>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 3):</b>	<b>Systematische Reflexion</b>	<b>9</b>	<b>21</b>
<p><i>Einführung in die Reflexion – Reflexionsmodelle – Anwendung verschiedener Instrumente der Reflexion in der Praxis – das Resultat der Reflexion für das eigene professionelle Handeln</i></p>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 4):</b>	<b>Lern- und Selbstmanagement</b>	<b>9</b>	<b>21</b>
<p><i>Zeit- und Zielmanagement – Motivatoren und Störfaktoren – Basiswissen über lernpsychologische Zusammenhänge - Lern-techniken – Arbeitsorganisation</i></p>			

Literatur	
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.	
<p>Atteslander, P.: Methoden der empirischen Sozialforschung, Berlin  Balzer, W.: Die Wissenschaft und ihre Methoden, Freiburg  Collis, J., Hussey, R.: Business Research, Basingstoke  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  Schüle, J. A., Reitze, S.: Wissenschaftstheorie für Einsteiger, Stuttgart  Schwaiger, M., Meyer, A.: Theorien und Methoden der Betriebswirtschaft, München</p> <p>Stevens, P.J.M. et al.: Understanding research. Campion Press lim., Edinburgh.  Bach, Grant: Communication &amp; Interpersonal Skills for nurses. Learning Matters.  Allum, V., McGarr, P.: Cambridge English for Nursing, Cambridge  Ford, Y.: Nursing English Essentials, Bern</p> <p>Fragerberg, I., Gustafsson, C. (2004): Reflection, the way to professional development? Journal of Clinical Nursing, 13, 271-280.  Johns, C.: Becoming a Reflective Practitioner.  Johns, C.: Selbstreflexion in der Pflegepraxis.</p> <p>Klein, Stefan: Selbstmanagement und beruflicher Fortschritt, Marburg Univ., Diss.  Friedrich Rost: Lern- und Arbeitstechniken für das Studium, VS Verlag für Sozialwissenschaften.  Echterhoff, Gerald u.a.: Projekt- und Zeitmanagement, Klett.</p>	

Besonderheit

## Modul: Schlüsselqualifikationen III

Formale Angaben zum Modul		
Studiengang	Studienrichtung	Vertiefung
<b>Angewandte Pflegewissenschaft</b>		

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortlicher
<b>Schlüsselqualifikationen III</b> Informationsmanagement im Gesundheitswesen (eHealth) Recht im Gesundheitswesen	Deutsch oder Englisch	XXX	23.04.2015	Prof. Dr. V. Simon Prof. Dr. A. Simon

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
5. und 6.	keine	Pflichtmodul	<u>2</u> Semester

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
<b>Lehrveranstaltung</b> Seminar, Übung, Präsentationen, Fallstudien	Leistungsnachweis (z.B. über Kurzreferat, Protokoll, aktive Teilnahme)	▪ nein	

Workload und ECTS			
Workload (in h, ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	180 Std.	ECTS-Punkte:  6
	davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)	54 Std.	
	davon Selbststudium	126 Std.	

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Sachkompetenz:	Die Studierenden haben nach Abschluss des Moduls ein grundlegendes Verständnis für die Zusammenhänge zwischen Informations- und Kommunikationstechniken und der betriebswirtschaftlichen Wertschöpfung. Sie haben die Kompetenz erworben, mit allgemeinen Begrifflichkeiten und Konzeptionen des Informationsmanagements umzugehen und sie ansatzweise kritisch im Spannungsfeld zwischen Technologie und wirtschaftlicher Anwendung zu reflektieren. Die Studierenden verfügen über einen Überblick über die Theorieansätze des Informationsmanagements und der Wirtschaftsinformatik. Sie haben informations- und kommunikationstechnisches Basiswissen sowie tiefergehende Kenntnisse über informationstechnische Herausforderungen in der Healthcare-Branche erworben. Die Studierenden haben sich am Ende des Moduls die grundlegenden rechtlichen Aspekte im Gesundheitssystem erarbeitet. Sie besitzen die Fähigkeit, die zivilrechtlichen Anspruchsgrundlagen bei Pflichtverletzungen und die strafrechtliche Verantwortlichkeit einzuordnen, wobei insbesondere die medizinrechtlichen Besonderheiten sowie der spezifische gesetzliche Rahmen als Hauptdeterminanten des Klinikmanagements behandelt und fokussiert werden.
Sozial-ethische Kompetenz:	Die Studierenden haben die Fähigkeit erworben, ausgewählte gesellschaftliche Auswirkungen der Durchdringung der Berufs- und Privatwelt mit den Neuen Medien kritisch zu erfassen und ansatzweise in Entscheidungsprozesse einzubinden. Den Studierenden verstehen die Grundzüge der medizinischen Ethik. Sie kennen die grundlegende Patientenrechte und die relevanten Rechtsquellen. Sie sind in Bezug auf die besondere ethische Dimension, die medizinrechtlichen Fragestellungen im Gesundheitswesen zukommt, sensibilisiert und in der Lage besondere rechtliche Situation für Ärzte und Pflegekräfte zu erkennen und einzuordnen.
Selbstkompetenz:	Die Studierenden haben gelernt, operative Implikationen moderner Informations- und Kommunikationstechniken zu diskutieren. Sie kennen die Schnittstelle zwischen betriebswirtschaftlichen und informationstechni-

	<p>schen Anforderungen im Betrieb und können bei einer bereichsübergreifenden Entscheidungsvorbereitung unterstützend tätig werden.</p> <p>Die Studierenden können mit den Grenzen der Rechtsprechung umgehen. Ihnen sind die Spannungsfelder zwischen Interessensgruppen, insbesondere des Patientenrechts, des ärztlichen Standesrechts, des Rechtsverständnisses der Pflege und der Rahmenbedingungen des SGB bewusst.</p>
übergreifende Handlungskompetenz:	<p>Die Studierenden haben die Kompetenz erworben, betriebswirtschaftliche Entscheidungen in Bezug auf den Einsatz von und die Investitionen für Informationstechnik grundlegend beurteilen zu können.</p> <p>Sie können in Ansätzen Geschäftsprozesse analysieren und modellieren. Das vermittelte Methodenwissen versetzt sie in die Lage, in definierten Situationen mit festgelegten Rahmenbedingungen bestehende Probleme zu erfassen und die Lösung vorzubereiten.</p> <p>Die Studierenden sind in der Lage mit Gesetzestexten umzugehen und können die Implikationen von juristischen Vorgaben in der Praxis beurteilen. Sie sind in der Lage die juristische Perspektive im Versorgungsgeschehen insbesondere in komplexen Behandlungssituationen zu erkennen und adäquate Maßnahmen, z.B. in Form des Rechtsbeistandes einzuleiten.</p>

Lerneinheiten und Inhalte			
Lehr- und Lerneinheiten		Präsenzzeit (in Std.)	Selbststudium (in Std.)
<b>(Lehr- und Lerneinheit 1):</b>	<b>Informationsmanagement im Gesundheitswesen (eHealth)</b>	<b>18</b>	<b>42</b>
<i>Optionale Ausgestaltungen und neuere Entwicklungen des Informationsmanagements im Gesundheitswesen, u.a.: Medizinische Informationssysteme und elektronische Gesundheits-/Patientenakten – Gesundheitstelematik (eHealth) – strategisches Informationsmanagement im Gesundheitswesen</i>			
<b>(Lehr- und Lerneinheit 2):</b>	<b>Recht im Gesundheitswesen</b>	<b>36</b>	<b>84</b>
<p><b>Sozialversicherungsrecht:</b>  <i>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)</i></p> <p><b>Medizinrecht:</b>  <i>Juristische Grundlagen in der Medizin – Arzthaftung / Standesrecht – Patientenrecht – medizinische Ethik – Krankenhausrecht – Recht der Pflegeberufe – spezifische juristische Aspekte z.B. Werbung / Marketing im Gesundheitswesen (Heilmittelwerbegesetz, Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb), Arzneimittelrecht, Medizinproduktegesetz</i></p>			

Literatur
Es wird jeweils die aktuellste Auflage zu Grunde gelegt.
<p>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  Haas, P.: Gesundheitstelematik. Grundlagen, Anwendungen, Potentiale, Heidelberg: Springer  Haas, P.: Medizinische Informationssysteme und Elektronische Krankenakten, Berlin, Heidelberg: Springer</p> <p>Einschlägige Gesetzesbücher des SGB  Deutsch, E., Spickhoff, A.: Medizinrecht. Arztrecht, Arzneimittelrecht, Medizinprodukterecht und Transfusionsrecht, Springer, Berlin  BKK-BW: Das Recht im Krankenhaus, Medien-Fischer, Fellbach  Laufs, A., Uhlenbruck, W.: Handbuch des Arztrechts, München  Fuhrmann, S., Klein, B., Fleischfresser, A.: Arzneimittelrecht: Handbuch für die pharmazeutische Rechtspraxis, Baden-Baden</p>

Besonderheit