

Modulhandbuch für den Dualen Studiengang Pflege (Bachelor of Arts)

**Fakultät Wirtschaft und Soziales
Department Pflege und Management**

**Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
(HAW)**

Hamburg, 15.08.2018

in Kooperation mit

- dem Albertinen-Diakoniewerk e.V. Hamburg (ADW) (dem Albertinen-Krankenhaus und dem Ev. Amalie-Sieveling-Krankenhaus)
- dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
- der HELIOS ENDO-Klinik Hamburg,
- dem Klinikum Itzehoe,
- dem Altonaer Kinderkrankenhaus Hamburg und
- dem AGAPLESION Diakonieklinikum Hamburg.

Inhalt

1	Hintergründe zur Einführung des Studienganges.....	4
2	Dualer Studiengang Pflege.....	5
3	Bildungsziele des Studiengangs.....	6
4	Curriculare Prinzipien.....	8
5	Beschreibung des Konzepts / des Aufbaus des Studiengangs.....	11
5.1	Allgemeine Konzeption.....	11
5.2	Simulationslernen – Skills lab.....	12
5.3	Lernort Pflegepraxis.....	13
6	Modulbeschreibungen.....	15
	Modul 1: Pflege als Profession.....	15
	Modul 2: Propädeutik.....	18
	Modul 3: Anatomische und physiologische Grundlagen der Pflege.....	21
	Modul 4: Die eigene Gesundheit weiterentwickeln.....	23
	Modul 5: Wahrnehmung, Kommunikation, Biografie.....	25
	Modul 6: Prinzipien pflegerischen Handelns (Grundlagen und Prinzipien pflegerischen Handelns A).....	28
	Modul 7: Theoretische und empirische Grundlagen pflegerischen Handelns (Grundlagen und Prinzipien pflegerischen Handelns B).....	31
	Modul 8: Pflegeforschung (Grundlagen und Prinzipien pflegerischen Handelns C).....	33
	Modul 9: Reflexion und Fallverstehen I.....	35
	Modul 10: Reflexion und Fallverstehen II.....	37
	Modul 11: Soziale, rechtliche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen.....	39
	Modul 12: Kinder, Schwangere und Wöchnerinnen.....	43
	Modul 13: Menschen mit akuten organischen Störungen pflegen.....	46
	Modul 14: Menschen im Alter.....	49
	Modul 15: Menschen mit chronischen organischen Störungen und körperlichen Behinderungen.....	52

Modul 16: Palliative Pflege.....	55
Modul 17: Ethisch und rechtlich reflektiert handeln.....	58
Modul 18: Anleiten und Beraten.....	61
Modul 19: Fall- und Systemmanagement.....	64
Modul 20: Prävention, Gesundheitsförderung.....	67
Modul 21: Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen.....	69
Modul 22: Pflegewissenschaftliches Fachprojekt	72
Modul 23: Wahlpflichtbereich	75
Modul 24: Praxisprojekt.....	76
Modul 25: Pflegewissen präsentieren.....	79
Modul 26: Bachelor-Arbeit.....	81
7 Anhang.....	83
Beispiel Wahlpflichtangebot: Evidenzbasierte Pflege / Journal Club.....	83
Beispiel Wahlpflichtangebot: Diversity in der Pflege.....	86
Beispiel Wahlpflichtangebot: Schreibwerkstatt.....	89
Beispiel Wahlpflichtangebot: Risikomanagement.....	91

1 Hintergründe zur Einführung des Studienganges

Die Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf befindet sich aufgrund demografischer, sozialer, gesellschaftlicher, epidemiologischer und gesundheitspolitischer Veränderungen in einem grundlegenden Wandel. Dieser stellt die Berufsgruppe der Pflegenden ebenso wie die gesamte Gesundheitsversorgung vor große Herausforderungen.

Zukünftig benötigen mehr hochaltrige, chronisch und multimorbid Erkrankte und Personen mit speziellen Bedürfnissen (z.B. Palliativpflege, Menschen mit Behinderungen, Menschen mit Migrationshintergrund) eine bedarfsgerechte Versorgung. Prognosen weisen darauf hin, dass nicht nur die Anzahl pflegebedürftiger Menschen, sondern auch der Grad der durchschnittlichen Pflegebedürftigkeit zunimmt. In den letzten Jahren gewinnen insbesondere die Themen Prävention und Gesundheitsförderung an Bedeutung und werden immer wichtiger. So haben auch durch die Novellierung des Krankenpflegegesetzes 2004 die Themen Gesundheitsförderung und Prävention neue Impulse erhalten und der Gesetzgeber weist der Pflege nicht nur die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen, sondern auch präventive und gesundheitsförderliche Aufgaben zu.

Der soziale Wandel wird zu weiteren Veränderungen in den Bedarfen einerseits und den Unterstützungsformen andererseits führen. Die Veränderungen im familiären und sozialen Gefüge führen dazu, dass die Möglichkeiten der intergenerationellen und inner-familiären Begegnung und Hilfe abnehmen. Die traditionelle Familie wird und kann nicht mehr länger allein Garant für die Sicherstellung des Hilfe- und Unterstützungsbedarfs im Falle einer Pflegebedürftigkeit sein. Zukünftig werden diese Menschen mehr auf soziale Netze und Hilfen außerhalb der Familien angewiesen sein.

Darüber hinaus verändern sich die Haltungen und Erwartungen der Menschen im Zusammenhang mit gesundheitsbezogenen Dienstleistungen. Selbstbewusste, informierte und aufgeklärte KlientInnen fordern Information, Beratung und Beteiligung an Entscheidungen ein.

Weitere Veränderungen in der pflegerischen Versorgung ergeben sich durch gesundheitspolitische Maßnahmen wie der Einführung von Fallpauschalen, integrierter Versorgungskonzepte, Disease-Management-Konzepte und Case-Management-Modelle. Die nationalen und internationalen Erfahrungen der DRGs zeigen, dass zwar die Krankenhausverweildauern verkürzt und die Krankenhauskosten reduziert werden, jedoch wesentliche Effekte auf vor- und nachgelagerte Bereiche nachzuweisen sind. Unter anderem werden durch die Verkürzung und Vorverlagerung von Rehabilitationszeiten wesentliche Rehabilitationspotenziale nicht mehr ausge-

erschöpft, die in besondere Pflege-bedarfe münden können. Die DRGs bewirken, dass die Versorgung der PatientInnen aus Institutionen wie Kliniken in wohnortnahe Bereiche verlagert wird und hier einer entsprechenden medizinischen und pflegerischen Versorgung bedürfen, wenn mittel- und langfristig negative Folgen für die PatientInnen selbst für die gesundheitsbezogenen Kosten vermieden werden sollen. In den letzten Jahren ist als Resultat der Prämisse „ambulant vor stationär“ ein erheblicher Bedeutungszuwachs der ambulanten Pflege zu beobachten. In diesem Zusammenhang hat sich das Aufgabenspektrum der Pflege verändert und wird sich auch zu-künftig noch weiterentwickeln. Dabei sind technikintensive und medizinische Herausforderungen ebenso zu meistern wie emotionale, psychische und soziale Anforderungen zu bewältigen. Pflegende müssen zunehmend darin qualifiziert werden, KlientInnen, PatienInnen in wohnortnahen Bereichen zu unterstützen und den Fokus mehr auf den Gesundheitsstatus und Ressourcen denn auf Krankheiten zu richten.

Vor dem Hintergrund demografischer, sozialer und gesundheitspolitischer Veränderungen ist davon auszugehen, dass die quantitative und qualitative Inanspruchnahme professioneller pflegerischer Dienstleistungen aller Voraussicht nach in den kommenden Jahrzehnten zunehmen wird.

Die skizzierten Entwicklungen zeigen, dass sich die Pflegeversorgung zukünftig durch spezifische Angebote und Maßnahmen auf die veränderten Bedarfe einstellen muss. Es besteht ein hoher Bedarf an Pflegeangeboten, die die langfristigen Folgen von Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit auf die Lebenswelt und die Lebensqualität berücksichtigen. Zudem müssen Pflegende verstärkt am Ausbau einer sektoren- sowie berufsgruppen-übergreifenden, einer systematischen, evidenzbasierten, präventiven und rehabilitativen Versorgung mitwirken.

2 Dualer Studiengang Pflege

Der Duale Studiengang Pflege nimmt die zukünftigen Bedarfe konzeptionell auf und qualifiziert Pflegende dazu, eine patientennahe Versorgung gemeinsam mit anderen Gesundheitsberufen auf einem hohen Niveau zu leisten. Darüber hinaus schließt der Studiengang an internationale Entwicklungen des Pflegewesens an und bietet interessierten Studierenden im Berufsfeld eine attraktive und karriereorientierte Alternative zur bisherigen Berufsausbildung.

Gegenüber anderen grundständigen Studiengängen Pflege in Deutschland, kennzeichnet den Dualen Studiengang Pflege (Bachelor of Arts) seit Beginn an eine enge Kooperation der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW) mit

dem Albertinen-Diakoniewerk e.V. Hamburg (ADW). Es wird seit 2006 ein innovatives und zukunftsweisendes Konzept verfolgt, das eine Integration schulischer, hochschulischer und praktischer Lernorte während der Gesamtdauer der Qualifizierung beinhaltet. Seit 2011 beteiligt sich das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf gemeinsam mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus und dem Klinikum Itzehoe (seit 2015) am Studiengang. Zum Wintersemester 2016/17 ist die HELIOS ENDO-Klinik Hamburg als weiterer Kooperationspartner hinzugekommen. Seit Wintersemester 2018/19 gehört das AGAPLESION Diakonieklinikum ebenso dazu.

Der Studiengang ist als dualer Studiengang konzipiert und führt nach acht Semestern sowohl zum „Bachelor of Arts“ als auch zum Berufsabschluss „Gesundheits- und Krankenpflege (generalisiert)“. Generalisierung der Ausbildung bedeutet die inhaltliche Zusammenführung der in Deutschland bislang in Altersstufen getrennt durchgeführten Ausbildungen zu einer gemeinsamen Qualifizierung. Das Examen in der Gesundheits- und Krankenpflege stellt im Dualen Studiengang Pflege zugleich auch den Studienabschluss – den Bachelor of Arts dar.

3 Bildungsziele des Studiengangs

Das übergreifende Ziel dieses Studiengangs ist es, Studierende auf einer wissenschaftlichen Grundlage für eine patientennahe Pflegeversorgung zu qualifizieren. Die AbsolventInnen sollen in der Lage sein in unterschiedlichen Settings wie bspw. in der ambulanten Pflege, der wohnortnahen Pflege, der Rehabilitation, in Akutkliniken, in der stationären Langzeitpflege u. Ä. tätig zu werden. Die Studierenden werden auf einer wissenschaftlichen Basis handlungsorientiert qualifiziert. Das Studienangebot orientiert sich in Aufbau, Struktur, Inhalten und Qualifikationszielen an internationalen Pflegestudiengängen. Darüber hinaus wird ausdrücklich ein internationaler Austausch auf Studierenden- und Dozentenebene in Lehre, Praxis und Forschung angestrebt.

Das Ziel ist, das Wissen der Studierenden und ihr Verständnis über die Erfahrungen von Menschen mit Gesundheit, Krankheit, Gesundwerdung und im Sterben zu erweitern. Sie werden befähigt, dieses Wissen und Verstehen in eine reflexive Handlungsfähigkeit zu transformieren. Diese Reflexivität ist dadurch gekennzeichnet, dass sie sowohl die Strukturen und Prozesse, die Institutionen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen als auch sich selbst in Zusammenhängen mit ihrer beruflichen Tätigkeit reflektieren und für ihre Entscheidungen Verantwortung übernehmen. Sie wenden individuell und selbst-gesteuert ihre Kompetenzen auf berufliches Handeln an. Die Studierenden nehmen eine bewusste, kritische und verant-

wortliche Einschätzung und Bewertung von Entscheidungen und Handlungen auf der Basis von Wissen, Können und Erfahrungen ein. Die Studierenden werden zu aktiven Partnern im Gesundheitswesen, indem sie sich in Kooperation mit anderen Berufsgruppen in das Gesundheitssystem verantwortlich gestaltend einbringen.

Die Ziele des Studiums sind im Einzelnen:

- die pflegerische Versorgung für unterschiedliche Zielgruppen auf der Grundlage einer gesundheitsförderlichen, präventiven und ressourcenorientierten Perspektive in unterschiedlichen Settings durchzuführen
- selbstverantwortlich neues Wissen und Informationen durch selbstgesteuerte Methoden und Maßnahmen zu erwerben
- theoretisches Wissen und praktisches Können kritisch zu reflektieren
- ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, dass die Studierenden für die Zukunft der Pflege Verantwortung tragen und sie die Möglichkeiten haben, auf professionellen, gesellschaftlichen und politischen Ebenen Einfluss zu nehmen, indem sie
- gesellschaftliche, soziale, demografische und gesundheitspolitische Veränderungen und Bedarfe antizipieren, Lösungsstrategien entwickeln und diese im Rahmen ihrer Möglichkeiten umsetzen
- Erkenntnisse aus der Pflegewissenschaft und aus relevanten Bezugsdisziplinen für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung von KlientInnen bzw. PatientInnen zu nutzen
- Forschungsergebnisse aus Pflegeforschung und aus anderen Bezugsdisziplinen zu analysieren, zu kritisieren und in Handlungsentscheidungen zu antizipieren mit dem Ziel, gemeinsam mit anderen Gesundheitsberufen eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung anzubieten bzw. diese stetig zu verbessern
- mit anderen Gesundheitsberufen zu kooperieren und sich gemeinsam mit ihnen für eine individuelle, ressourcenorientierte und wirksame Gesundheitsversorgung verantwortlich zu zeigen
- Verantwortung für die Gestaltung des Pflegeprozesses und die Steuerung von integrierten Versorgungsprozessen (z.B. Case Management, Clinical Pathways u. Ä.) zu übernehmen in gemischten Pflegearrangements unter Einbeziehung von Pflegenden mit niedrigeren Qualifikationsniveaus und von Nichtberuflich Pflegenden (z.B. pflegende Angehörige, Ehrenamtliche u.A.)
- für die Planung und Steuerung des Versorgungsprozesses verantwortlich zu sein

- sich für eine menschenwürdige, ressourcenorientierte und individuelle Gesundheitsversorgung einzusetzen, die den KlientInnen bzw. PatientInnen ein würdevolles und selbstbestimmtes Leben und Sterben ermöglicht
- die Notwendigkeit lebenslangen Lernens in das eigene berufliche Selbstverständnis zu integrieren und den Prozess der beruflichen (Weiter-)Entwicklung bewusst zu steuern.

Das diesem Curriculum zugrunde gelegte Selbstverständnis der Pflege lehnt sich der Definition des International Council of Nurses (ICN 2002) an. Demnach umfasst Pflege eine autonome und selbständige Gesundheitsversorgung von Menschen jeden Alters, von Familien und Bevölkerungsgruppen in unterschiedlichen Settings der Gesundheitsversorgung. Professionelle Pflege umfasst die Förderung von Gesundheit, Prävention von Krankheiten von gesundheitsgefährdeten, kranken, behinderten und sterbenden Menschen. Fürsprache, Anleitung, Information und Beratung, Förderung einer sicheren Umwelt und die systematische und zielgerichtete Planung und Organisation des eigenen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches sind dabei wichtige Schlüsselfunktionen und Aufgaben in der Gestaltung des Pflegeprozesses. Die Pflegenden verstehen ihr berufliches Handeln als eine unabhängige von ihnen verantwortete Praktik. Pflegenden sind sich ihrer Verantwortung für die Pflege bewusst und vertreten diese mit der erforderlichen Autorität und Selbstverständlichkeit (WHO 1993). AbsolventInnen des dualen Studiengangs Pflege entsprechen den veränderten Anforderungen und Erwartungen an professionell Pflegenden und berücksichtigt diese in der Konzeption und inhaltlichen Ausgestaltung.

4 Curriculare Prinzipien

Im Prozess der Curriculumsentwicklung sind kontinuierlich Lehrende der HAW, der Albertinen-Schule und der Akademie für Bildung und Karriere des UKE (ABK), VertreterInnen der pflegerischen Leitung und PraxisanleiterInnen von Einrichtungen des Albertinen-Diakoniewerks, der HELIOS ENDO-Klinik, des Klinikums Itzehoe, des Altonaer Kinderkrankenhauses und des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf sowie Studierende vertreten. Es wird so die Voraussetzung dafür geschaffen, dass sich tatsächlich alle, also sowohl VertreterInnen der Lernorte „Theorie“ und „Praxis“, als auch die potenziellen Arbeitgeber und natürlich die Lernenden selbst in einem diskursiven Prozess auf ein gemeinsam getragenes Studiengangskonzept verständigen. Die Bildungsziele werden in folgenden Prinzipien umgesetzt:

Generalisierung

Es sollen die Besonderheiten der unterschiedlichen Zielgruppen in der pflegerischen Versorgung (Kinder, Erwachsene, ältere Menschen) durchgehend Berücksichtigung finden.

Reflexivität

Es wird davon ausgegangen, dass Erkenntnis als wesentliches Ziel eines Studiums zu einem Verständnis sozialer Wirklichkeit beitragen soll. Soziale Wirklichkeit als menschlicher Prozess der gemeinsamen Herstellung und Zuschreibung von Bedeutung zu verstehen setzt voraus, dass Studierende in die Lage versetzt werden, eigenes Handeln aber auch das anderer Menschen in kommunikativen Prozessen zu rekonstruieren und damit für sich die Mehrdimensionalität und Mehrperspektivität von Realität zu erfahren.

Handlungsorientierung

Das Curriculum nimmt weitgehend Abschied von einer auf Fächersystematiken beruhenden Ordnung des fachlichen Wissens. Vielmehr wird die Wahl von Lehr- und Lerninhalten und von Methoden an der Kompetenzerwartung orientiert getroffen. Es geht demzufolge darum, dass Studierende sich Wissen aneignen, um eine Basis für das Können zu schaffen. Zugleich wird im Studienverlauf Wissen und Kompetenz angewendet und erprobt, indem mit Hilfe von SchauspielerInnen Versorgungssituationen simuliert und Methoden und Kompetenzen systematisch umgesetzt werden können.

Gesundheitsorientierung

Professionelle Pflege, wie sie sich im Curriculum abbildet, geht davon aus, dass ein wesentlicher Beitrag zur Lebensqualität von Menschen in der Stärkung ihrer Ressourcen geleistet werden kann. Ebenso wie der Beitrag einer positiven Lebenseinstellung auf die Gesundheit als nachgewiesen gelten kann, so kann auch davon ausgegangen werden, dass eine an den Gesunderhaltenden und -fördernden Ressourcen des Menschen orientierte Pflege zu mehr Wohlbefinden und Unabhängigkeit beitragen kann als eine Pflege, die allein in der Kompensation der Auswirkungen von Krankheiten besteht.

Verständigungsorientierung

Pflege ist eine Dienstleistung, die sich nur in Koproduktion zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen realisiert. Demzufolge muss die Qualifizierung in der Pflege auch ein von diesem Verständnis ausgehendes Lernangebot machen, das dazu beiträgt, dass Studierende befähigt werden, in Aushandlungsprozesse mit Pflegebedürftigen und deren sozialem Umfeld einzutreten. Eine solche dialogische Kompetenz hat zum Ziel, dass Studierende nicht expertokratisch als die Pflegebedürftigen entmündigende Unterstützer auftreten, sondern dass die fachliche Expertise in die Lebenslage der Hilfebedürftigen integriert und als Angebot offeriert wird. Das Recht auf Selbstbestimmung jedes Menschen wird in jeder Pflegesituation geachtet.

Wissenschaftsbasierung

Studierende sollen nicht nur das aktuelle Wissen ihres Fachgebietes kennen und dieses in ihr Handeln integrieren, sie sollen auch in der Lage sein sich dieses Wissen durch entsprechende methodische Kompetenzen anzueignen. Dazu gehört auch die Fähigkeit des kritischen Umgangs mit empirischen und theoretischen Quellen wissenschaftlichen Wissens.

Exemplarität

Dieses Prinzip liegt der gesamten Ausgestaltung des Curriculums zu Grunde. Es bedeutet, dass nicht alles, was möglicher Weise in den unterschiedlichen Versorgungssettings und diversen individuellen Problemkonstellationen Bedeutung haben kann auch Gegenstand in der Lehre sein (können) wird. Vielmehr sind die Auswahlkriterien für Lerninhalte deren herausragende Eigenschaft als Exempel, indem sie auf viele andere Bereiche und Situationen übertragbare Merkmale und Problembestandteile aufweisen. Demzufolge geht es immer auch darum, Spezialisierungen in einem grundständigen Studiengang zugunsten von Schlüsselkompetenzen zu vernachlässigen.

Theorie-Praxis-Verknüpfung

Da der Duale Studiengang Pflege auf die Entwicklung von Handlungsfähigkeit und wissenschaftlicher Reflexionsfähigkeit zielt, ist es ein zentrales Anliegen, Handlungsfähigkeit bereits im Studium anzubahnen. Das bedeutet, dass durch unterschiedliche Organisationsbedingungen, Instrumente und Methoden die Entwicklung von Handlungskompetenz in die Ausgestaltung des Studiengangskonzeptes integriert wurde.

5 Beschreibung des Konzepts / des Aufbaus des Studiengangs

5.1 Allgemeine Konzeption

In dem Studium werden insgesamt 210 credit-points (CP) erworben. Der Workload des Studiums beträgt 6300 Stunden (210 CP x 30 Stunden). Für den Berufsabschluss der Gesundheits- und Krankenpflege sind gesetzlich mindestens 4.600 Stunden Ausbildung vorgeschrieben (2.100 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht, 2.500 Stunden praktische Ausbildung). Unter Ausschöpfung der Synergien können Studien- und Berufsabschluss nach vier Jahren erreicht werden. Der relativ hohe Anteil an praktischer Ausbildung, der z.T. für das Studium anerkannt werden kann, bedingt, dass pro Studienjahr lediglich 52 CP erworben werden können.

Im Vergleich und Unterschied mit herkömmlichen Ausbildungen der Gesundheits- und Krankenpflege zeichnet sich der duale Studiengang Pflege insbesondere dadurch aus, dass Grundsatz der Arbeitsteilung ist, dass sich alle Partner jeweils mit ihren besonderen Stärken in den Studiengang einbringen. Die jeweiligen Lehranteile der Partner sind in den Kooperationsverträgen festgelegt. Das heißt, dass das Studienangebot an unterschiedlichen Standorten realisiert wird. Das modulare Studiengangskonzept sieht Präsenzphasen an der HAW und an der Albertinen-Schule oder der Akademie für Bildung und Karriere vor.

Der Praxisanteil beträgt etwa 2900 Stunden. Darin sind 1940 Stunden modulgebundene Praktika enthalten, die sich unmittelbar auf Theorieinhalte beziehen, für die die Studierenden auch CP erwerben. In diesen Praktika haben die Studierenden angeleitete Lernaufgaben zu erfüllen, deren Ergebnisse bei den Modulprüfungen einbezogen werden. Beispiele hierfür sind:

- Übungen:
 - Anamnesetraining zur Ermittlung umfassenden Pflegebedarfs;
 - Entwurf von Schulungsprogrammen für pflegebedürftige Menschen bzw. Angehörigen;
 - Konzeption von klientenbezogenen Beratungsprozessen;
 - Anwendung von Klassifikationssystemen der Pflege;
 - Planung und Umsetzung eines integrierten Versorgungsprozesses;
 - Vorbereitung, Moderation und Evaluation von Fallbesprechungen;

- Fallstudien: z.B. Analyse von Krankheits- und Pflegeverläufen; Pflegeplanungsentwürfe;
- Praxisprotokolle: z.B. Protokollierung und Reflexion von interdisziplinären Fallbesprechungen;
- Wochenberichte, in denen die Studierenden zu gezielten Fragestellungen aus dem Theoriestudium Praxisbeobachtungen niederschreiben und reflektieren.

Die verbleibende Zeit (ca. 960 Stunden) dient der kontinuierlichen Verfestigung des Gelernten in der Praxis und formal den Vorgaben des Ausbildungsgesetzes. Für diese Zeit werden keine CP erworben.

In einigen Modulen werden die Prüfungen in der Praxis und unter Beteiligung von qualifizierten PraxisanleiterInnen abgenommen. Dabei gehen sowohl Lehrende der HAW als auch der Albertinen-Schule und der UKE-Akademie für Bildung und Karriere auf dem Hintergrund eines Konzeptes regelmäßig in die Praxisfelder.

Der Studiengang ist modular aufgebaut und die Module werden überwiegend von Lehrenden der HAW und auch von Kooperationspartnern verantwortet. Durch kontinuierliche Kommunikationsprozesse zwischen Lehrbeauftragten der Albertinen-Schule bzw. der Akademie für Bildung und Karriere des UKE und den Modulverantwortlichen der HAW werden Lehrinhalte abgestimmt und aufeinander bezogen. Dabei sind die Module einheitlich gestaltet, an den curricularen Prinzipien ausgerichtet und die Inhalte und Methoden aus den Kompetenzen abgeleitet, die in den jeweiligen Modulen erworben werden sollen.

Die Ziele und das Curriculum dieses Studienangebotes werden regelmäßig evaluiert, um zu gewährleisten, dass sie sich den Veränderungen anpassen und die AbsolventInnen für eine bedarfsgerechte und zukunftsorientierte Gesundheitsversorgung qualifiziert werden. Dazu werden die einzelnen Module durch Befragungen der Studierenden und das Gesamtkonzept durch den Erfahrungsaustausch zwischen VertreterInnen aus den Bildungsstätten, aus den Praxisorten und den Studierenden selbst kontinuierlich evaluiert.

5.2 Simulationslernen – Skills lab

Im Bildungssystem der Gesundheitsberufe schaffen Hochschule und Schule Grundlagen für die individuellen Bildungs- und Entwicklungsprozesse und sind schwerpunktmäßig für die Vermittlung von theoretischem Wissen zuständig. Die Praktikumsorte übernehmen die berufspraktische Ausbildung, was eine vollständige, reflektierte und kooperative Ausführung von praktischen Arbeitshandlungen umfasst. Da beide Lernorte nur über einen Teil der Ressourcen verfügen, die dazu beitragen die Kompetenzen, die in beiden Lernorten erworben werden können tatsächlich

auch zusammenzuführen und damit die Theorie-Praxis-Verbindung zu verbessern, sind Trainingsmöglichkeiten mit einer gewissen Nähe zum Berufsfeld gestaltet worden. Der Lernort Skills-Lab soll es ermöglichen eine Brücke zwischen Hochschule/Schule und Berufspraxis zu schlagen, die dem Training, Transfer und der Herstellung von Handlungsfähigkeit in berufspraktischen Kompetenzen dient.

Mit der sowohl im als auch außerhalb des Skills-Lab zum Einsatz kommenden SchauspielerInnen, die dezidiert die Rolle von KlientInnen einnehmen und damit zugleich kommunikative, verhaltensorientierte wie auch reflexive Lernsituationen ermöglichen, wird diese Orientierung an der Handlungsfähigkeit ebenfalls vertieft. Das Skills-Lab ist ein Lernort, der Rahmenbedingungen für unterschiedliche Formen der Entwicklung von Kompetenzen zur Verfügung stellen kann. Er dient einerseits dem Fertigkeitstraining und bietet andererseits das Potenzial zum problemorientierten Lernen. Die so geschaffenen Lernoptionen ermöglichen es, die unterschiedlichen Potenziale, die in der pflegerischen Praxis durch die klientInnennahe Handlungskompetenz der AnleiterInnen liegen und jene der Hochschule durch handlungsnahes Fachwissen und wissenschaftliche Kompetenz der Lehrenden an einem Lernort zusammen zu bringen.

Neben einem geschützten, von Verwertungsinteressen freien Lernen, ermöglicht ein Skills-Lab den Studierenden auch aus Fehlern lernen zu können. Damit Lernen auch als ein Prozess des „aus Fehlern Lernens“ gelebt werden kann, müssen Räume zur Verfügung stehen, in denen Fehler ohne das Risiko einer Schädigung von PatientInnen gemacht werden dürfen. Daher sind die Studierenden durch die Lernmöglichkeiten im Skills-Lab auch auf eine Praxis vorbereitet, in deren Komplexität sie sich mit der in diesem Lernort erworbenen Fähigkeit bereits mit einem gewissen Grad an Handlungssicherheit einbringen können.

Die jeweiligen Modulverantwortlichen tragen dafür Sorge, dass dieser Lernort systematisch in die Modulausgestaltung integriert wird.

5.3 Lernort Pflegepraxis

Ein besonderes Anliegen des Studiengangs besteht in der Verbindung der beiden Lernorte Theorie und Praxis. Daher werden Erfahrungen der Studierenden in der Praxis nicht nur zum Lerngegenstand in der Hochschule, sondern die Lehrenden bringen sich in die Praxis selbst direkt ein, indem sie durch den Transfer von Wissen zu Können zur Kompetenzentwicklung der einzelnen Studierenden beitragen.

Den Studierenden dienen die Einsätze in verschiedenen Praxisfeldern auch der Erlangung von Handlungsfähigkeit und der Routinebildung. In folgenden, nicht ab-

schließlich aufgelisteten Praxisfeldern können die Studierenden Erfahrungen sammeln:

- Krankenhaus mit den Abteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Kinderklinik, Intensivmedizin, Orthopädie, Geriatrie, Psychiatrie
- Ambulante Pflege;
- Stationäre Altenpflege;
- Ambulante oder stationäre Rehabilitation;
- Präventionsbereiche (z.B. Kindertagesstätte, Mutter-Kind-Kuren; Obdachlosenkrankenstube Hamburg, Kindererholungszentrum, Familienbildungsstätte)
- Einrichtungen für Menschen mit demenziellen Erkrankungen
- Hospiz.

6 Modulbeschreibungen

Modul 1: Pflege als Profession

Zeitraum:	1. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 80 h
	Selbststudium: 50 h
	Praktikum: 50 h
Credits: 6	(Gesamtworkload 180 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Uta Gaidys (HAW)

Lehrende: Monika Meyer-Rentz (HAW), Katharina Strass (HAW), Patricia Sadre-Fischer (HAW), Dr. Sünje Prühlen (ADW), Fr. Blachowski (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden lernen die generalisierte Pflege im Spannungsfeld zwischen Beruf und Profession kennen und nehmen sie in unterschiedlichen Facetten wahr. Sie positionieren sich in diesem Spannungsfeld und erkennen gleichermaßen die Bedeutung einer wissenschaftlich fundierten Pflege für die Gesundheitsversorgung.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- kennen verschiedene Handlungsfelder der professionellen Pflege
- ordnen die Bedeutung einer professionellen Pflege vor dem Hintergrund demografischer, sozialer, gesundheitspolitischer Änderungen,
- beschreiben Aufgaben, Ziele und Gegenstandsbereiche der Pflegewissenschaft,
- analysieren die Bedeutung und Unterschiede der Begriffe Bedürfnisse, Bedarfe und Ressourcen in der Gesundheitsversorgung und ordnen diese ein,
- kennen wesentliche juristische Bestimmungen (ArbeitnehmerInnenschutzgesetze, Berufsordnungen, des Arbeitsrechts, der jeweiligen Dienstrechtvorschriften und des Datenschutzes).

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- erkennen Perspektiven einer akademisierten Profession und die Bedeutung einer wissenschaftsbasierten Ausbildung in der Pflege,

- entwickeln eine Vorstellung über die Bedeutung einer akademischen Profession Pflege in der Gesundheitsversorgung sowie ein mögliches Selbstverständnis, mögliche Aufgaben und Verantwortung,
- entwickeln eine eigene Perspektive innerhalb der professionellen Pflege.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden ...

- reflektieren eigene Vorstellungen von Pflege,
- reflektieren die Entwicklung der Pflege als einen Gesundheitsberuf, der in Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen eine Gesundheitsversorgung von Individuen und Gruppen jeden Alters in unterschiedlichen Settings durchführt,
- erkennen die Pflegewissenschaft als Grundlage der Entwicklung einer professionellen Pflege

3. Inhalte

- Historische Entwicklung der pflegerischen Heilkunde, der Ausbildung sowie der pflegerischen Interessenvertretung
- Paradigmen in der Pflege
- Aufgaben, Ziele und Gegenstandsbereiche der Pflege als Beruf und als Wissenschaft
- Perspektiven und Handlungsfelder in der Pflege
- Wahrnehmen der Bedürfnisse, Bedarfe und Ressourcen von Pflegebedürftigen in verschiedenen Lebensphasen und unterschiedlichen Handlungsfeldern
- Gesetzliche und strukturelle Rahmenbedingungen der generalisierten Pflegeausbildung
- Krankenpflegegesetz, Arbeits- und Tarifrecht, Datenschutz, Berufsordnungen und Dienstrecht

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Übungen

Selbststudium: Literaturstudium, Internetrecherche, Textarbeit

Praktikum: praktische Übungen, Erhebung von Beispielen

5. Modulabschluss

Mündliche Prüfung

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 6, M 7, M 8

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester.

8. Literatur

- Brandenburg, H.; Dorschner, S. (Hg.). 2008 (2. Auflage). Pflegewissenschaft 1. Lehr- und Arbeitsbuch in die Pflegewissenschaft. Hans Huber: Bern u.a.
- Hähner-Rombach, S. (Hg.) Quellen zur Geschichte der Krankenpflege. Mabuse: Frankfurt 2008.
- Rennen-Althoff, B.; Schaeffer, D. (Hg.). 2003. Handbuch Pflegewissenschaft. Juventa- Verlag: Weinheim, München.

Modul 2: Propädeutik

Zeitraum:	1. und 2. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 105 h
	Selbststudium: 80 h
	Praktikum: 115 h
Credits: 10	(Gesamtworkload 300 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Kirsten Kopke (HAW)

Lehrende: Anne Buskohl (HAW), Ulrike Michaelis (HAW)

1. Gesamtziel

Das Modul Propädeutik wird über zwei Semester angeboten.

Zu Beginn erlernen und üben Sie die für den Erfolg des Studiums erforderlichen Techniken und Methoden wissenschaftlichen Arbeitens. Hierzu zählen Strategieentwicklungen zur Informationssuche und Informationsverarbeitung sowie die eigenständige Problemdefinition und Formulierung wissenschaftlicher Fragestellungen. Des Weiteren werden Präsentations-techniken eingeübt.

Im zweiten Semester werden bereits erlernte Inhalte weiterhin vertieft.

Darüber hinaus werden Ihnen vor dem Hintergrund des Forschungsprozesses unterschiedliche Zugänge zu Forschungsarbeiten vermittelt. Sie erwerben ein Grundverständnis empirischer Forschung. Dabei lernen Sie den Forschungsprozess kennen und können diesen in groben Zügen nachvollziehen.

Learning Outcome: Die Studierenden werden ausgewählte Techniken und Methoden des wissenschaftlichen Arbeitens zur Entwicklung und systematischen Bearbeitung einer wissenschaftlichen Fragestellung anwenden, um im Rahmen ihres Studiums unterschiedliche Arten von qualifizierenden wissenschaftlichen Arbeiten, wie z.B. Hausarbeiten, Referate und die BA-Thesis selbständig zu erarbeiten.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden ...

- kennen die Ausstattung der Lernorte Albertinen-Schule, Akademie für Bildung und Karriere, Fakultät Wirtschaft und Soziales der HAW HH und weiterer Lernorte und nutzen diese
- kennen unterschiedliche Prüfungsformen und die damit verbundenen Anforderungen
- wenden Recherchetechniken an,
- erkennen die logische Struktur sprachlicher Ausdrücke (Behauptungen, Hypothesen),
- zitieren und belegen nach anerkannten Standards,
- planen eine wissenschaftliche Literaturarbeit und bauen diese logisch auf

- präsentieren eigene Arbeitsergebnisse in Form von Referaten

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden ...

- orientieren und informieren sich in einer neuen Umgebung
- wenden Ihr Wissen und ihre Fähigkeiten auf ein wissenschaftliches Problem bezogen an,
- lernen in unterschiedlichen Sozialformen,
- hinterfragen ihren eigenen Standpunkt vor dem Hintergrund wissenschaftlicher Erkenntnisse kritisch

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden ...

- reflektieren das eigene Lern- und Arbeitsverhalten und entwickeln es weiter.

3. Inhalte

Wissenschaftliches Arbeiten

Innerhalb des Arbeitsprozesses beschäftigen Sie sich mit folgenden Inhalten:

- Literatur- und Informationsrecherche
- Zitation und Literaturnachweisen
- Auswertung von Literatur und anderen Informationen – Kritisches Lesen, Zitieren, Paraphrasieren
- Aufbau wissenschaftlicher Arbeiten
- Lesen und Verfassen wissenschaftlicher Texte
- Präsentationstechniken, Referate halten
- Forschungsprozess
- Grundlagen empirischer Forschung

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Gruppenarbeit, individuelle Beratungen, Präsentationstraining

Selbststudium: Literaturstudium, Internetrecherche, Textarbeit, Bearbeitung von Übungsaufgaben

Praktikum: Beobachtungsaufgaben, Bearbeitung von Arbeitsaufträgen.

5. Modulabschluss

Studienleistung: Hausarbeit (wahlweise nach dem 1. oder 2. Semester)

6. Bezüge zu anderen Modulen

Die vermittelten Fähigkeiten sind Grundlage für alle weiteren Module und werden in Hausarbeiten, Referaten etc. vorausgesetzt.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester und erstreckt sich über zwei Semester.

8. Literatur

- Bäsch, A.(2008). Wissenschaftliches Arbeiten. Seminar- und Diplomarbeiten. 8. Auflage. München Wien: R. Oldenbourg Verlag. ISBN: 3-486-25290-9 (In der Bibliothek gibt es hierzu einen umfassenden Bestand)
- Ertl-Schmuck, R., Unger, A., Mibs, M., Lang, C. (2014). Wissenschaftliches Arbeiten in Gesundheit und Pflege. UTB Stuttgart: Ferdinand Schöningh GmbH. ISBN-10: 3825241084
- Esselborn-Krumbiegel, H. (2008). Von der Idee zum Text. Eine Anleitung zum wissenschaftlichen Schreiben. 3. Auflage. UTB Stuttgart: Ferdinand Schöningh GmbH. ISBN-10: 3825223345
- Panfil E.-M. (2011). Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege. Bern: Verlag Hans Huber, Hogrefe AG. ISBN-13: 978-3456848105
- Rost, F. (2012). Lern- und Arbeitstechniken für das Studium. 7. Aktualisierte Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. ISBN-10: 3531180975
- Trimmel, M. (2009). Wissenschaftliches Arbeiten in Psychologie und Medizin. Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG. ISBN-10: 3825230791

Modul 3: Anatomische und physiologische Grundlagen der Pflege

Zeitraum: 1. - 3. Semester
Workload: Präsenzstudium: 160 h
 Selbststudium: 100 h
 Praktikum: 100 h
Credits: 12 (Gesamtworkload 360 h)

Modulverantwortliche

Dr. Iris Wulfen, Bernd Sens-Dobritzsch, Frau Homann (ADW), Eghbal Ghezelbash (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden verstehen den gesunden Organismus im Lebenszyklus und greifen auf die Grundlagen der Anatomie und Physiologie zur Begründung ihrer pflegerischen Intervention zurück.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- beschreiben Aufbau und Funktion der Organe und Organsysteme und erklären deren funktionellen Zusammenhang;
- leiten aus dem erworbenen anatomischen/ physiologischen Wissen pflegerische Interventionen ab und begründen diese;

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- kommunizieren mit anderen Berufsgruppen in korrekter Fachsprache über Beobachtungen, deren Bedeutung und pflegerische Konsequenzen;
- vermitteln den Klienten medizinisch/pflegerische Hintergründe und Entscheidungsprozesse verständlich;

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- erkennen die Notwendigkeit der Fachkompetenz als Begründungsrahmen für pflegerisches Handeln
- erkennen mit dem Hintergrund der naturwissenschaftlichen Zusammenhänge die Wichtigkeit des Aufbaus von gesundheitsfördernden Ressourcen
- reflektieren Nutzen und Grenzen des naturwissenschaftlichen Paradigmas für die Begründung der Pflege

3. Inhalte

- Fachsystematik und Grundlagen der Fachsprache

- Allgemeine Zytologie und Histologie
- Grundlagen der Immunität und der Hygiene
- Organsystem Haut, Hautbeobachtung
- Versorgungssysteme des menschlichen Organismus, deren Steuerungsmechanismen, Messparameter und Beobachtungskriterien - Herzkreislaufsystem
 - Respirationssystem
 - Verdauungssystem
 - Stoffwechsel und Ernährung
 - Niere und ableitende Harnwege
 - Flüssigkeits-, Elektrolythaushalt und Säure-Basen-Haushalt
- Stütz- und Bewegungsapparat
- Steuerungssysteme - Nervensystem
 - Endokrines System
 - Sinnesorgane
 - Bewusstsein, Gedächtnis, Lernen
 - Schlaf, Schmerz, Temperatur
- Fortpflanzung und Entwicklung - Fortpflanzungssystem
 - Grundlagen der Genetik

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Exkursionen, Gruppenarbeit, Expertenvortrag, Problemorientiertes Lernen

Selbststudium: Literaturstudium, virtuelle Lernplattform

Praktikum: Beobachtungsaufträge zu ausgewählten Themen

5. Modulabschluss

Klausur 1. Semester

mündliche Prüfung 3. Semester

6. Bezüge zu anderen Modulen

Die vermittelten Fähigkeiten sind Grundlage für viele weitere Module wie z.B. M 4, M 5, M 6, M 12, M 13, M 15, M 16, M 20, M 21

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester und erstreckt sich über drei Semester.

8. Literatur

Eine umfassende Literaturliste wird in der Veranstaltung ausgegeben.

Modul 4: Die eigene Gesundheit weiterentwickeln

Zeitraum:	1. und 2. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 50 h
	Selbststudium: 20 h
	Praktikum: 50 h
Credits: 4	(Gesamtworkload 120 h)

Modulverantwortliche

Andreas C. Müller (ADW), Monika Schleith (ABK)

Lehrende: Dr. Sünje Prühlen, Herr Sens-Dobritzsch (ADW), Fr. Blachowski, Frau Schleith (ABK)

1. Gesamtziel

Ausgehend von der These, dass jeder Mensch zahlreiche Gesundheits-Ressourcen besitzt, machen sich die Studierenden die eigenen Ressourcen bewusst und entwickeln neue. Die Nutzung dieser Ressourcen soll besonders vor dem Hintergrund der individuellen Lebensstile und der zukünftigen Arbeitsbedingungen Pflegenden reflektiert werden. Es wird angebahnt, dass die Studierenden ihre Selbstpflegekompetenz verbessern, um ihre Gesundheit im Berufsleben zu erhalten bzw. zu fördern.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- benennen unterschiedliche Gesundheitsverständnisse,
- erklären Unterschiede der Pathogenese und Salutogenese,
- stellen verschiedene Ressourcen theoretisch vor,
- leiten die Nutzung einer Ressource an.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- erkennen ihr Gesundheitsverständnis,
- nehmen eigene Ressourcen wahr,
- erkennen Ressourcen und Anforderungen bei Pflegenden,
- erfassen Nutzungsbedingungen für die Anwendung von Ressourcen,
- blicken mit einem gesundheits-/ressourcenorientierten Blick auf Personen,
- schärfen ihre Selbstwahrnehmung,
- gehen mit sich selbst, KollegInnen und PatientInnen konstruktiv um.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden ...

- reflektieren die Implikationen von Pathogenese und Salutogenese kritisch,
- reflektieren „Selbst-„Erfahrungen mit neuen Ressourcen,

- wägen expertokratische, normative Erwartungen an das Gesundheitsverhalten einzelner gegen das Recht auf Selbstbestimmung in Gesundheitsfragen ab,
- üben die Selbstsupervision.

3. Inhalte

- Gesundheitsverständnisse (Salutogenese, Pathogenese, ...)
- Gesundheitsverhalten im Kontext pflegerischer Berufsfelder
- Möglichkeiten der Gesundheitsförderung für Pflegenden
- Individuelle Ressourcen (abhängig von Lerngruppe) z.B.: Genuss, Flow, Humor, Entspannungstechniken, Bewegung
- Selbstmanagement in Bezug auf Körperempfindungen, Gedanken, Gefühle
- Sinnkonstruktion und Akzeptanz in Beziehungen.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminar

Selbststudium: Erarbeitung von Referaten und Anleitungen.

Praktikum: Übungen zur Nutzung der Ressourcen im Alltags- oder Berufsleben (z.B.: Selbsterfahrungsübungen, Bewegungsübungen in Sporteinrichtungen o. Ä.)

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Praktische Prüfung oder Referat im 1. oder 2. Semester.

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 1, M 5, M 6, M 18, M 20

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul wird jährlich angeboten. Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester und erstreckt sich über zwei Semester.

8. Literatur

- Antonovsky, A. (1997). Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit.
- Brieskorn-Zinke, M. (2004). Gesundheitsförderung in der Pflege
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2001) Band 6. Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese.
- Naidoo, J., Wills, J. (2010). Lehrbuch der Gesundheitsförderung.
- Ohm, D. (1997) Lachen, lieben- länger leben. Genießen lernen, Lebenssinn finden, Freude und Glück erleben. Selbstheilungskräfte aktivieren. Gesundheitspsychologie im Alltag.

Modul 5: Wahrnehmung, Kommunikation, Biografie

Zeitraum:	1.- 3. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 150 h
	Selbststudium: 95 h
	Praktikum: 115 h
Credits: 12	(Gesamtworkload 360 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Miriam Tariba Richter (HAW)

Lehrende: Prof. Dr. Kirsten Kopke, Dr. Kirsten Barre, Monika Meyer-Rentz, Anne Buskohl (HAW), Frank Schultz (ABK), Herr Möller und Frau Schwarzbach (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden entwickeln pflegerische Kompetenzen im Bereich der Wahrnehmung, Beobachtung und Kommunikation. Sie erlangen die Fähigkeit, Kommunikation und Beziehungsgestaltung unter Berücksichtigung biografischer Entwicklungen einerseits und der konkreten pflegerischen Situation andererseits zu gestalten und zu reflektieren. Dabei spielt der reflexive Bezug zur eigenen Person und zu Menschen/Betroffenen und deren Bezugspersonen in verschiedenen Lebensphasen eine zentrale Rolle. Die Studierenden beziehen die Biographie und Lebenswelt der KlientInnen und deren Bezugspersonen in ihrer je eigenen Ausdrucksgestalt mit ein.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- kennen Kriterien zur Beobachtung und Wahrnehmung der physischen und psychischen Situation von Klientinnen aller Altersgruppen und können ihre Beobachtungen dokumentieren;
- ermitteln Ressourcen und Bedürfnisse anderer Menschen mit ihnen gemeinsam;

analysieren kommunikative Situationen mit verschiedenen Kommunikationsmodellen;

- wählen verschiedene Modelle für kommunikative Aushandlungsprozesse und wenden diese sowohl im therapeutischen Team als auch klientenbezogen an
- unterstützen die KlientInnen dabei, ihre Lebenserfahrungen in die pflegerische Beziehung einzubringen, Kraft aus positiven Erinnerungen zu schöpfen und gegebenenfalls Belastendes oder Verdrängtes zu erkennen;
- unterstützen KlientInnen aller Altersgruppen bei der Entwicklung und Reaktivierung von Fähigkeiten und Fertigkeiten auch hinsichtlich der Kommunikation mit Bezugspersonen.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- entwickeln Wahrnehmungsfähigkeit und Empathie;
- erfassen und beobachten leibliche Äußerungen;
- nehmen eine wertschätzende Haltung ein;
- balancieren bewusst Nähe- und Distanzbedürfnisse aus und schützen sich und andere vor Überforderung;
- verstehen den Dialogcharakter insbesondere in kommunikativ schwierigen Situationen;
- setzen sich mit Menschen unterschiedlicher sozialer und kultureller Herkunft auseinander, ermitteln die individuellen und kulturellen Bedürfnisse und Gewohnheiten der KlientInnen und beziehen diese in ihr pflegerisches Handeln ein.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden reflektieren...

- ihre Kommunikationsstrukturen;
- ihre Gefühle und Gewohnheiten sowie eigene und gesellschaftliche Einstellungen bei der Beziehungsgestaltung;
- kommunikativ schwierige Situationen vor dem Hintergrund der theoretischen Modelle;
- biographische Einflüsse auf ihre Entwicklung und Erfahrungen;
- ihre Vorstellungen von Sexualität im Kontext von Pflegesituationen,
- mögliche Konfliktsituationen in der Pflege, die aus eigenen Wertvorstellungen sowie konkurrierenden Lebensentwürfen der KlientInnen entstehen können.

3. Inhalte

- Ebenen der Kommunikation: nonverbal – verbal; Erklärende Modelle der Kommunikation: z.B. Kommunikationstheorie nach Watzlawik, Schulz von Thun, Klientenzentrierte Gesprächsführung, Transaktionsanalyse,
- Beobachtungs- und Wahrnehmungsprozess,
- Beeinflussende Faktoren von Wahrnehmung,
- Gesprächsphasen,
- Modell für kommunikative Aushandlungsprozesse z.B. Themenzentrierte Interaktion, Partnerzentrierte Gesprächsführung, Aktives Zuhören,
- Dialogstruktur des Verstehens,
- Feedback und Konfliktbewältigung,
- Territorialansprüche,
- Kommunikation mit Klienten in konkreten pflegerischen Situationen z.B. mit Kindern, Demenzerkrankten, Sterbenden und Trauernden,
- Interaktionstheorien und ihr Bezug zur Pflege,
- Kommunikation in interdisziplinären Teams z.B. Kollegiale Beratung, Kritikgespräch, Beurteilungsgespräch,
- Biografie, Identitätsprozess, Lebensentwürfe, biografiebestimmende Faktoren in den einzelnen Lebensphasen (Beziehungsstrukturen, Rollen),

- Biografiebezogene Werte unterschiedlicher Kulturen und deren möglichen Auswirkungen auf kommunikative Situationen,
- Methoden, Techniken und Anwendungsbereiche der Biografiearbeit.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Gruppengespräch/-arbeit, Partnergespräch/-arbeit, Selbsterfahrung in Gruppen, Rollenspiel, Standbild

Selbststudium: Literaturrecherche und -studium, Gruppenübungen/-arbeit, Partnerübungen/-arbeit

Praktikum: Beobachtungsauftrag, Übungen im Gestalten von Kommunikation

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: praktische Prüfung (Biografiegespräch oder Analyse kommunikativer Situationen) im 2. oder 3. Semester

6. Bezüge zu anderen Modulen

Die vermittelten Fähigkeiten können unmittelbar in anderen Modulen angewendet und weiter vertieft werden. Sie stellen eine Basis für professionelles pflegerisches Handeln dar.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester und erstreckt sich über drei Semester.

8. Literatur

Darmann, I. 2000. Kommunikative Kompetenz in der Pflege: ein pflegedidaktisches Konzept auf der Basis einer qualitativen Analyse der pflegerischen Kommunikation. Kohlhammer: Stuttgart.

Elzer, M.; Sciborski, C. (2007) Kommunikative Kompetenzen in der Pflege. Theorie und Praxis der verbalen und nonverbalen Kommunikation. Bern: Huber.

Schulz von Thun, F. (2005) Miteinander reden 1-3. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Modul 6: Prinzipien pflegerischen Handelns (Grundlagen und Prinzipien pflegerischen Handelns A)

Zeitraum:	1. – 3. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 190 h
	Selbststudium: 100 h
	Praktikum: 130 h
Credits: 14	(Gesamtworkload 420 h)

Modulverantwortliche

Prof. Petra Weber (HAW), Walpurga Feldhaus und Marijon Krüger (ADW), Veronika Blachowski, Katrin Dehning (ABK)

Lehrende: Fr. Behrschmidt, Hr. Bartel (ABK), Frau Prühlen, Herr Sens-Dobritzsch, Herr Müller, Herr Gagelmann, Frau Pommerening, Frau Schult-Sikorsky, Frau Stiehl, Frau Hartz, Frau Woldmann (ADW)

1. Gesamtziel

Die Studierenden erwerben, grundlegende Fertigkeiten im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen. Dies impliziert die Herstellung einer ersten Handlungssicherheit in Bezug auf face-to-face und body-to-body Pflegehandeln innerhalb einer professionellen Pflegebeziehung. Sie setzen sich kritisch mit der dem Studiengang zugrundeliegenden Definition von Pflege, den Methoden zur Systematisierung der Pflege, der Organisation und Koordination von ausgewählten Pflegehandlungen auseinander und nehmen gesundheitsfördernde Prozessgestaltung vor.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- setzen den Pflegeprozess als Interaktionsprozess unter Berücksichtigung von Standards, Leitlinien und Richtlinien um;
- schätzen die Möglichkeiten und Grenzen von geplanter Pflege ein
- können die Möglichkeiten und Grenzen von geplanter Pflege einschätzen;
- handeln Ziele und Maßnahmen pflegerischen Handelns mit pflegebedürftigen Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörigen aus.
- setzen ein Handlungskonzept praktisch um
- gehen mit Forschungsergebnissen um erwerben grundlegende Fertigkeiten im Umgang mit Pflegebedürftigen
- kennen Maßnahmen der externen und internen Qualitätssicherung

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- reflektieren ihr Verhältnis von Nähe und Distanz in der Pflegebeziehung;
- gestalten das Verhältnis von Nähe- und Distanz professionell;

- pflegen eine offene und wertschätzende Kommunikation mit den pflegebedürftigen Menschen aller Altersgruppen und ihren Angehörigen sowie MitarbeiterInnen des interdisziplinären Teams;
- reflektieren ihre Handlungen in Bezug auf face- to -face und body- to -body Pflegehandeln;
- Schätzen die Möglichkeiten und Grenzen von geplanter Pflege ein.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- setzen sich konstruktiv kritisch mit ihrem eigenen Handeln auseinander zu
- können unterschiedliche pflegerische Handlungskonzepte differenzieren
- können den unauflösbaren Widerspruch zwischen Standardisierung und Individualität reflektieren und dazu eine eigene Handlungsstrategie formulieren
- nehmen eigene Gefühle und Empfindungen in konkreten Pflegesituationen wahr und reflektieren diese
- reflektieren ihre Rolle in Bezug auf Macht und Gewalt in der Pflege.

3. Inhalte

- allgemeine und spezielle Pflegemaßnahmen unter Berücksichtigung von Ressourcen
- Prophylaxen
- Pflegekonzepte (z.B. Kinästhetik, Basale Stimulation, Bobath)
- Assessment und Assessmentinstrumente
- Pflegeprozessplanung, Pflegevisiten
- Überprüfungskriterien für durchgeführte Pflegemaßnahmen oder: Prozess- und Ergebnisevaluation
- MDK Qualitätsprüfung (ambulant & stationär)
- Umsetzung von Richtlinien, Leitlinien und Expertenstandards

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Partner- und Einzelarbeit, Demonstration, Übungen, Skillstraining, Selbsterfahrung

Selbststudium: Literaturstudium, Textarbeit, Skillstraining, Gruppenarbeit

Praktikum: praktische Übungen, Pflegeprozess im Praxisfeld (Pflegebedarfserhebung, Interventionsplanungen, Evaluation)

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung (1. Semester): praktische Prüfung

Studienleistung (3. Semester): Fallstudie

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 1, M 3. Die in diesem Modul angebahnten Kompetenzen bilden zu den Inhalten der meisten anderen Module Bezüge.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester und erstreckt sich über drei Semester.

8. Literatur

Literatur wird zu Beginn jeden Semesters von den Lehrenden bekannt gegeben.

Modul 7: Theoretische und empirische Grundlagen pflegerischen Handelns (Grundlagen und Prinzipien pflegerischen Handelns B)

Zeitraum:	4. – 5. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 75 h
	Selbststudium: 45 h
	Praktikum: 60 h
Credits: 6	(Gesamtworkload 180 h)

Modulverantwortliche

Prof. Petra Weber (HAW),

Lehrende: Anne Buskohl (HAW), Prof. Kirsten Kopke (HAW)

1. Gesamtziel

Die Studierenden kennen unterschiedliche theoretische Bezugsrahmen des Pflegeprozesses als Instrument professioneller Pflege. Sie wenden diese an und hinterfragen sie im Sinne einer konstruktiven, situationsbezogenen Auseinandersetzung. Im Zusammenhang mit Fragen der Qualitätssicherung und -entwicklung überprüfen die Studierenden die externe Evidenz von pflegerischen Interventionen und kennen gängige Qualitätsmanagement- und prüfverfahren in der pflegerischen Versorgung.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- nutzen ausgewählte Pflege-theorien als Folie zur Gestaltung des Pflegeprozesses,
- können den unterschiedlichen Fokus die die Reichweite von ausgewählten Pflege-theorien identifizieren,
- setzen die Methode des evidence based nursing (EBN) um,
- können zwischen externer und interner Evidenz bei Pflegediagnostik und -interventionen unterscheiden,
- können die Bedeutung von Maßnahmen der internen Qualitätssicherung erläutern.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- reflektieren ihr Verhältnis von Nähe und Distanz in der Pflegebeziehung,
- pflegen eine offene und wertschätzende Kommunikation mit pflegebedürftigen Menschen sowie mit MitarbeiterInnen
- kommunizieren die externe Evidenz von Pflegeinterventionen mit pflegebedürftigen Menschen.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- setzen sich konstruktiv kritisch mit ihrem eigenen Handeln auseinander,
- reflektieren den unauflösbaren Widerspruch zwischen Standardisierung und Individualität und formulieren dazu eine eigene Handlungsstrategie,
- sind in der Lage einen Perspektivwechsel vor dem Hintergrund verschiedener theoretischer Ansätze in der Pflege vorzunehmen,
- nehmen eigene Gefühle und Empfindungen in konkreten Pflegesituationen wahr und können diese reflektieren,
- reflektieren Macht und Gewalt in der Pflege.

3. Inhalte

- ausgewählte Pflege-theorien
- Reichweite von Theorien
- Pflege-theorien und Pflege-praxis
- Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung und Expertenstandards
- Aufgaben und Grenzen von EBN
- Arbeitsschritte der EBN-Methode
- Recherchetechnik
- Studienbewertung.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Übungen, Skillstraining mit Schauspielpatienten

Selbststudium: Textarbeit, Gruppenarbeit

Praktikum: Übungen zur Umsetzung einer Pflege-theorie und zu EBN

5. Modulabschluss

Studienleistung (5. Semester): Hausarbeit

6. Bezüge zu anderen Modulen

Die in diesem Modul angebahnten Kompetenzen bilden zu den Inhalten der meisten anderen Module Bezüge.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Sommersemester und erstreckt sich über zwei Semester.

8. Literatur

Literatur wird zu Beginn jeden Semesters von den Lehrenden bekannt gegeben.

Modul 8: Pflegeforschung (Grundlagen und Prinzipien pflegerischen Handelns C)

Zeitraum:	6. – 7. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 60 h
	Selbststudium: 65 h
	Praktikum: 55 h
Credits: 6	(Gesamtworkload 180 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Uta Gaidys (HAW),

Lehrende: Prof. Dr. Kirsten Kopke (HAW)

1. Gesamtziel

Die Studierenden sind in der Lage, praxisrelevante wissenschaftliche Fragestellungen zu entwerfen und empirische Erkenntnisse kritisch zu diskutieren.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- formulieren Fragestellungen und entwerfen Forschungsdesigns für pflegerelevante Probleme,
- entwickeln aus der Praxis systematisch Forschungsfragen,
- kennen unterschiedliche Methoden und Instrumente der Datenerfassung und –auswertung,
- bedienen sich quellenkritisch klassischer und moderner Rechercheverfahren,
- erheben über wissenschaftliche Recherche den je aktuellen Stand der externen Evidenz zu pflegerelevanten Problemstellungen.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- realisieren Forschendes Lernen,
- integrieren die externe Evidenz in das eigene berufliche Handeln.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- gehen mit Forschungsergebnissen kritisch um,
- reflektieren unterschiedliche (eigene) Rollen im Forschungsprozess,
- nutzen Forschungskompetenzen zur Reflexion und Weiterentwicklung der bestehenden Praxis,
- handeln zwischen externer und interner Evidenz in konkreten Pflegesituationen aus.

3. Inhalte

- Historische Entwicklung und Stand der Pflegeforschung
- Forschungsdesigns (qualitativ und quantitativ)
- Methoden und Instrumente in der Pflegeforschung
- Literatur- und Datenbankrecherche
- Studienanalysen.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Vorlesungen, Übungen

Selbststudium: Literaturstudium, Internetrecherche, Textarbeit

Praktikum: praktische Übungen, Pflegeprozessplanungen im Praxisfeld (Pflegebedarfserhebung, Interventionsplanungen, Evaluation)

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Fallstudie (6. oder 7. Semester)

6. Bezüge zu anderen Modulen

Die in diesem Modul angebahnten Kompetenzen bilden zu den Inhalten der meisten anderen Module Bezüge.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Sommersemester und erstreckt sich über zwei Semester.

8. Literatur

Literatur wird zu Beginn jeden Semesters von den Lehrenden bekannt gegeben.

Modul 9: Reflexion und Fallverstehen I

Zeitraum: 2. – 4. Semester
Workload: Präsenzstudium: 90 h
Selbststudium: 60 h
Praktikum: 60 h
Credits: 7 (Gesamtworkload 210 h)

Modulverantwortliche

Katharina Straß (HAW)

Lehrende: Prof. Petra Weber (HAW), Dr. Kirsten Barre (HAW), Monika Meyer-Rentz (HAW)

1. Gesamtziel

Die Studierenden entwickeln eine fragende, suchende und reflexive Haltung und lernen Fallarbeit als ein zentrales Moment für situative Urteilsbildung und Fallverstehen kennen. Dabei stehen sowohl praktisches professionelles Können als auch wissenschafts-basierte Reflexivität im Fokus.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- Erleben die Dialektik von Theorie und Praxis und vollziehen diese nach,
- Wenden verschiedene Reflexionsmethoden fallbezogen praktisch an,
- Bahnen fallverstehende Prozesse an,
- Wissen um die Konstruktivität und Perspektivität von Deutungen,
- Kennen die widersprüchliche Einheit von Entscheidungszwang und Begründungsverpflichtung,
- Entwickeln eine Haltung des „forschenden Lernens“.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- Bringen sich als Teil einer Gruppe in einen Reflexionsprozess ein und wägen das „Maß“ dafür selbst ab.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden ...

- Nehmen verschiedene Deutungsperspektiven auf komplexe berufliche Handlungssituationen ein.

3. Inhalte

- Konkrete Fallbearbeitung mit Hilfe methodengeleiteter Verfahren der Reflexion authentischer (Pflege-)Praxis (Ausgangspunkt: critical incidence) mit verschiede-

nen Reflexionsfoki (mögliche Methoden: szenisches Spiel, Fishbowl-Diskussionen, Dilemma-Diskussionen, Anlehnung an Methoden der empirischen Sozialforschung ...)

- Präreflexive Ausdrucksformen, leiblich-ästhetische Reflexions- und Ausdrucksmöglichkeiten (Phantasiereisen, gestaltpädagogische Elemente – malen, modellieren, Tanz, Bewegung, Standbilder ...)
- die widersprüchliche Einheit von Entscheidungszwang und Begründungsverpflichtung
- Strukturlogik professionellen Handelns.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Gruppenarbeit, Partnerarbeit, individuelle Beratung

Selbststudium: Selbstreflexive Methoden, Recherche, Datenerhebung, Aufbereitung der Daten, Datenanalyse

Praktikum: „Erhebung“ von Fällen, Fallbesprechungen.

Durch die studienbegleitende Anlage des Moduls wird die Ermöglichung der Anbahnung einer habituellen Verankerung angestrebt.

5. Prüfung

Studienleistung: Fallstudie (4. Semester)

6. Bezüge zu anderen Modulen

Dieses Modul impliziert durch die Bezugnahme in der Fallarbeit selbst Bezugsmöglichkeiten zu den anderen Modulen. Es bildet ein kontinuierliches Bindeglied zwischen den Lernorten Theorie und Praxis und ist ein curricularer Strukturort für die Anbahnung von Reflexivität, Multiperspektivität und hermeneutischer Kompetenz des Fallverstehens.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Sommersemester und erstreckt sich über drei Semester.

8. Literatur

Benner, P.; Tanner, Ch.; Chesla, C.A. (2000): Pflegeexperten. Pflegekompetenz, klinisches Wissen und alltägliche Ethik. Bern u.a: Huber.

Gadamer, Hans-Georg (2000): Über das Hören. In: Hermeneutische Entwürfe. Tübingen: Mohr Siebeck, S. 48-55.

Oelke, Uta; Scheller, Ingo; Ruwe, Gisela (2000): Tabuthemen als Gegenstand szenischen Lernens in der Pflege. Theorie und Praxis eines neuen pflegedidaktischen Ansatzes. Bern u.a.: Huber.

Modul 10: Reflexion und Fallverstehen II

Zeitraum:	5. – 6. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 60 h
	Selbststudium: 40 h
	Praktikum: 20 h
Credits 4	(Gesamtworkload 120 h)

Modulverantwortliche

Katharina Straß (HAW)

Lehrende: Prof. Petra Weber (HAW), Dr. Kirsten Barre (HAW)

1. Gesamtziel

Die Studierenden entwickeln eine fragende, suchende und reflexive Haltung und lernen Fallarbeit als ein zentrales Moment für situative Urteilsbildung und Fallverstehen kennen. Dabei stehen sowohl praktisches professionelles Können als auch wissenschafts-basierte Reflexivität im Fokus.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- Erleben die Dialektik von Theorie und Praxis und vollziehen diese nach,
- Wenden verschiedene Reflexionsmethoden fallbezogen praktisch an,
- Bahnen fallverstehende Prozesse an,
- Wissen um die Konstruktivität und Perspektivität von Deutungen,
- Kennen die widersprüchliche Einheit von Entscheidungszwang und Begründungsverpflichtung,
- Entwickeln eine Haltung des „forschenden Lernens“.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- Bringen sich als Teil einer Gruppe in einen Reflexionsprozess ein und wägen das „Maß“ dafür selbst ab.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden ...

- Nehmen verschiedene Deutungsperspektiven auf komplexe berufliche Handlungssituationen ein.

3. Inhalte

- Konkrete Fallbearbeitung mit Hilfe methodengeleiteter Verfahren der Reflexion authentischer (Pflege-)Praxis (Ausgangspunkt: critical incidence) mit verschiedenen Reflexionsfoki (mögliche Methoden: szenisches Spiel, Fishbowl-

Diskussionen, Dilemma-Diskussionen, Anlehnung an Methoden der empirischen Sozialforschung ...)

- Präreflexive Ausdrucksformen, leiblich-ästhetische Reflexions- und Ausdrucksmöglichkeiten (Phantasie Reisen, gestaltpädagogische Elemente – malen, modellieren, Tanz, Bewegung, Standbilder ...)
- die widersprüchliche Einheit von Entscheidungszwang und Begründungspflichtung
- Strukturlogik professionellen Handelns.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Gruppenarbeit, Partnerarbeit, individuelle Beratung

Selbststudium: Selbstreflexive Methoden, Recherche, Datenerhebung, Aufbereitung der Daten, Datenanalyse

Praktikum: „Erhebung“ von Fällen, Fallbesprechungen ...

Durch die studienbegeleitende Anlage des Moduls wird die Ermöglichung der Anbahnung einer habituellen Verankerung angestrebt.

5. Prüfung

Studienleistung: Fallstudie (6. Semester)

6. Bezüge zu anderen Modulen

Dieses Modul impliziert durch die Bezugnahme in der Fallarbeit selbst Bezugsmöglichkeiten zu den anderen Modulen. Es bildet ein kontinuierliches Bindeglied zwischen den Lernorten Theorie und Praxis und ist ein curricularer Strukturort für die Anbahnung von Reflexivität, Multiperspektivität und hermeneutischer Kompetenz des Fallverstehens.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester und erstreckt sich über zwei Semester.

8. Literatur

Benner, P.; Tanner, Ch.; Chesla, C.A. (2000): Pflegeexperten. Pflegekompetenz, klinisches Wissen und alltägliche Ethik. Bern u.a: Huber.

Gadamer, Hans-Georg (2000): Über das Hören. In: Hermeneutische Entwürfe. Tübingen: Mohr Siebeck, S. 48-55.

Oelke, Uta; Scheller, Ingo; Ruwe, Gisela (2000): Tabuthemen als Gegenstand szenischen Lernens in der Pflege. Theorie und Praxis eines neuen pflegedidaktischen Ansatzes. Bern u.a.: Huber.

Modul 11: Soziale, rechtliche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen

Zeitraum:	2. - 4. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 165 h
	Selbststudium: 105 h
	Praktikum: 90 h
Credits: 12	(Gesamtworkload 360 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Susanne Busch, *Veronika Blachowski (ABK)*

Lehrende: RA Ronald Richter, Ralf Schattschneider (HAW), Kristina Woock (HAW)

1. Gesamtziel

Die Studierenden sollen ihr professionelles Handeln in die gesamtgesellschaftlichen Diskussionen und Entscheidungen zur Gestaltung des Gesundheitswesens unter Berücksichtigung ihrer eigenen Rolle einordnen können und gestalten lernen. Sie unterscheiden zwischen verschiedenen Handlungsebenen mit jeweils unterschiedlichen Dynamiken, Verfahren und Bewertungsgesetzen unter Berücksichtigung der sozialen, rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Vor dem Hintergrund knapper zeitlicher, personaler und finanzieller Ressourcen und konkurrierender Verwendungsmöglichkeiten sollen sie die Verteilungsstrukturen kennen und verstehen lernen, um die aktuellen Debatten verfolgen, hinsichtlich des Einflusses auf ihr eigenes professionelles Handeln einschätzen und adäquat reagieren zu können.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- kennen die Strukturen des Gesundheitswesens und die jeweiligen Akteursgruppen bezogen auf ihre jeweiligen Interessenlagen,
- kennen Institutionen und Verfahren der leistungsrelevanten Entscheidungen,
- nehmen die Steuerung und Ethik als zentrale Gestaltungsprobleme eines sozial-staatlichen Gesundheitssystems wahr und beziehen diese in die Bewertung aktueller Fragen mit ein,
- schätzen aktuelle politische Gestaltungsfragen multiperspektivisch ein und betrachten verschiedene Optionen der Gesundheitspolitik aus unterschiedlichen Blickwinkeln,
- erklären die sozialen Sicherungssysteme und ihre Funktionsweisen, Versorgungsstrukturen und Finanzierungsmodelle und erkennen ihre Verflechtungen auf supranationaler Ebene als Ausgangspunkt für das Verständnis des status-quo und für zukünftige Entwicklungsperspektiven,

- verstehen den ökonomischen und sozialen Wandel (Globalisierung, EU-Erweiterung, Technologieentwicklung, Arbeitslosigkeit, „Ökonomisierung“, veränderte Familien- und Altersstrukturen etc.) in seiner Bedeutung für das konkrete Arbeitsfeld,
- verstehen die zentralen Steuerungsmechanismen zur Verteilung knapper Ressourcen und ihrer Wirkungsweisen im Kontext von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen und gestalten sie für ihre Belange,
- geben normative Orientierungen für Akteure im Gesundheitswesen wieder, um den aktuellen Fragen im Kontext der Ambivalenz zwischen medizinischem Fortschritt, knappen Ressourcen und den Wechselwirkungen mit gesellschaftlichen Wertvorstellungen zu Gesundheit und Lebensgestaltung allgemein, angemessen für sein eigenes Handlungsfeld begegnen zu können,
- schätzen die relevanten politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen hinsichtlich ihrer Auswirkungen für das individuelle Handlungsfeld ein und handeln entsprechend.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- betrachten das eigene berufliche Handlungsfeld aus einer multidisziplinären Perspektive,
- erkennen die sozialen Einflüsse von Institutionen der Gesundheits- und Pflegeversorgung auf die Lebensgestaltung und krankheits- bzw. pflegebezogene Bewältigungsstrategien des Einzelnen,
- diskutieren Ansatzpunkte zur Reduzierung ungünstiger institutioneller Einflüsse auf die individuelle Lebensgestaltung von PflegeempfängerInnen im Kreis von Berufsangehörigen.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- reflektieren ihre Rolle im eigenen Handlungsfeld im Kontext des Sozialstaates und schätzen sie in ihren wechselseitigen Bezügen ein,
- erkennen die eigene Person sowohl an sich als auch in ihren beruflichen Handlungsbezügen und ihrem Rollenverständnis in pflege (-und gesundheitsrelevanten) Bezügen, reflektieren sie und nehmen an geeigneter Stelle Einfluss,
- reflektieren die Rechtsstellung von PatientInnen im Spannungsfeld von Selbstbestimmung und professioneller Gesundheitsversorgung selbstkritisch.

3. Inhalte

Sozial- und Gesundheitsrechtliche bzw. -politische Grundlagen

- Akteure im Gesundheitswesen und ihre Kooperationsstrukturen
- Steuerungsprozesse in wichtigen Versorgungsbereichen
- Leistungsrechte der PatientInnen und ihre gesundheitspolitische Entwicklung
- Aktuelle Versuche zur Reform der Versorgungsstrukturen und -prozesse aus Sicht der politischen Steuerung

Finanzierung

- Überblick über die Finanzierung von Gesundheits- und Sozialdienstleistungen
- Mittelherkunft und Mittelverwendung im Gesundheitswesen
- Vergütungsmodalitäten in ausgewählten Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegewesens und deren Steuerungswirkungen
- Aktuelle Ansatzpunkte zur Reform der Finanzierung

Einführung in soziologische Theorieansätze und soziologische Fragestellungen

- Grundlagen der Sozialepidemiologie
- Gesundheitsinstitutionen und Gesundheitsakteure

Integration

Die Auswahl, Vorbereitung, Begleitung und Reflexion der Exkursionen und Praxisbesuche werden gemeinsam von den Modulverantwortlichen unter den genannten Aspekten angeleitet, betreut und reflektiert, wobei ein Hauptaugenmerk auf die integrative und kumulative Sichtweise gelegt wird. Zum Abschluss des Moduls werden 2 Tage gemeinsam mit den relevanten Beteiligten der strukturierten Reflexion der Modulinhalte gewidmet, die in einem abschließenden Thesenpapier münden soll.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Gruppenarbeit, Übungen, Rollenspiele

Selbststudium: Literaturrecherche, Literaturanalyse, Selbsttests, Beobachtung der aktuellen gesellschaftlichen, politischen und sozialrechtlichen Entwicklungen in geeigneten Medien

Praktikum: Exkursion(en): Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung, Dokumentation der Exkursionen und Praxiskontakte (Bundestag, Landesbehörden, Referenten, Patientenbeauftragte, Dach- bzw. Hauptverbände, Besuch von ausgewählten Einrichtungen, Gastvorträge von Leistungsträgern, Kostenträgern, Verbänden etc.)

5. Modulabschluss

Studienleistung (4. Semester): Projektleistung

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 1, M 4, M 6, M 7, M 8, M 12, M 14, M 16, M 17, M 19, M 20

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Sommersemester und erstreckt sich über drei Semester.

8. Literatur

Eine ausführliche Literaturliste wird zu Semesterbeginn verteilt.

Modul 12: Kinder, Schwangere und Wöchnerinnen

Zeitraum:	3. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 110 h
	Selbststudium: 40 h
	Praktikum: 60 h
Credits: 7	(Gesamtworkload 210 h)

Modulverantwortliche:

Andreas C. Müller und Anne Pommerening (ADW), Kathrin Dehning und Frau Behrens (ABK), Prof. Dr. Corinna Petersen-Ewert

Lehrende: Frau Schult-Sikorsky, Frau Hartz (ADW)

1. Gesamtziel

Die Studierenden erwerben theoriegeleitete und praxisorientierte Kompetenzen für die Pflege und Betreuung sowohl von Kindern und deren Bezugspersonen als auch von Schwangeren und Wöchnerinnen. Es werden Basis-Kompetenzen und Basis-Wissen für die Pflege von Kindern erlangt, die in den anderen Modulen an weiteren exemplarischen Pflegesituationen erweitert werden. Im Umgang mit Schwangeren und Wöchnerinnen liegt der Fokus auf dem pflegerischen Aufgabenfeld.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden ...

- kennen Theorien zur gesunden physischen Entwicklung in der Kindheit,
- pflegen den gesunden Säugling fachgerecht und erkennen postnatale Anpassungsvorgänge und Störungen,
- kennen Störungen in der Entwicklung bei Frühgeborenen und kranken Neugeborenen,
- kennen verschiedene Pflegekonzepte für Kinder in stationären Einrichtungen,
- wenden Möglichkeiten zur Beschäftigung von Kindern altersentsprechend an,
- setzen sich mit Gesundheitsförderungs- und Präventionskonzepten für diese Lebensphasen auseinander,
- betreuen und/oder beraten Schwangere, Wöchnerinnen und deren Bezugspersonen; leiten Frauen vor und nach der Geburt zur Selbstpflege an, bzw. übernehmen die Pflege;
- erkennen Störungen in der Schwangerschaft und im Wochenbett und leiten Maßnahmen zum Schutz von Mutter und Kind ein.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden ...

- interagieren mit Kindern altersgemäß,
- handeln mit Kindern und Eltern die Pflegemaßnahmen aus,

- integrieren die Eltern in die Pflege,
- erkennen Bedürfnisse von Kindern und deren Bezugspersonen sowie von Schwangeren und Wöchnerinnen und reagieren darauf adäquat.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden ...

- reflektieren ihr Bild von Kindheit und ihre Erfahrungen im Umgang mit Säuglingen, Kleinkindern und deren Bezugspersonen,
- setzen sich mit der Entwicklung des Gesundheits- und Krankheitsverständnis bei Kindern auseinander und leiten daraus passendes Pflegehandeln ab,
- reflektieren die Sorgen und Ängsten von Kindern im Krankenhaus und reagieren angemessen,
- entwickeln Verständnis und Empathie für die individuellen Bedürfnisse von Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen,
- setzen sich mit verschiedenen Konzepten der Wochenbettpflege auseinander.

3. Inhalte

Kinder im Krankenhaus:

- Betreuungskonzepte für Kinder und Jugendliche im Krankenhaus,
- Belastungen von Kindern und Jugendlichen im Krankenhaus,
- Exemplarische Pflege (Konzepte und Maßnahmen) bei epidemiologisch relevante Erkrankungen in Säuglingsalter und Perinatalphase,
- Exemplarische Pflege (Konzepte und Maßnahmen) bei epidemiologisch relevante Erkrankungen vom 2. bis 14. Lebensjahr,
- Präventionsmaßnahmen zur Vermeidung des plötzlichen Kindstodes,
- Kindesmisshandlung.

Schwangere und Wöchnerinnen in der pflegerischen Versorgung (ambulant, stationär):

Schwangerschaft:

- Verhütung,
- Schwangerschaftsabbruch,
- Physiologie und Pathologie der Schwangerschaft,
- Mutterschutzgesetz,
- Pflege und Anleitung zur Selbstpflege in der Schwangerschaft,

Geburt:

- Physiologie und Pathologie der Geburt,
- aktuelle Entwicklungen der Geburtshilfe,
- Physiologie und Pflege des Neugeborenen,
- Adaptionsstörungen,
- Versorgung im und Übernahme aus dem Kreissaal.

Wochenbett:

- Physiologisches und pathologisches Wochenbett,
- Anleitungs-, Pflege- und Beratungsbedarf von Müttern und deren Bezugspersonen,
- Selbsthilfegruppen und Organisationen rund ums Elternsein.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminar, Gruppenarbeit, Referate, Fallanalyse, praktische Übungen. **Selbststudium:**

Praktikum: Arbeitsaufträge

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Mündliche Prüfung oder Referat

6. Bezüge zu anderen Modulen

Bezüge zu allen anderen generalisiert angelegten Modulen wie z.B.: M 1, M 3, M 5, M 6, M 13, M 15, M 16, M 20, M 21

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester

8. Literatur

- Ekert, B., Ekert, C. 2010 Psychologie für Pflegeberufe.
- Hoehl, M., Kullick, P. 2008. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Stuttgart.
- Schubert et al. 2004. Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (RKI). Berlin.

Weitere Literaturempfehlungen werden zu Beginn des Seminars gegeben.

Modul 13: Menschen mit akuten organischen Störungen pflegen

Zeitraum:	3.- 4. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 140 h
	Selbststudium: 50 h
	Praktikum: 80 h
Credits: 9	(Gesamtworkload 270 h)

Modulverantwortliche:

Dr. Sünje Prühlen (ADW), Kai Döhring und Christiane Behrschmidt (ABK)

Lehrende: Hr. Ghezelbash, Hr. Christophides, Fr. Schleith, Fr. Helfrich (ABK), Frau Hohmann, Frau Wulfsen, Herr Sens-Donritzsch (ADW)

1. Gesamtziel

Die Studierenden erwerben die Kompetenz, Menschen aller Altersgruppen und deren Angehörige mit akuten organischen Störungen und/oder Infektionskrankheiten fachgerecht, interdisziplinär und bedürfnisorientiert pflegerisch zu versorgen. Die Studierenden lernen zudem, KlientInnen bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen zu begleiten und zu unterstützen. Sie erkennen lebensbedrohliche Gesundheitszustände und können angemessen darauf reagieren. Des Weiteren können sie präventive Maßnahmen anwenden sowie KlientInnen in seiner Gesundheitsförderung unterstützen.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- nehmen akute Verschlechterungen des Gesundheitszustands und Notfallsituationen wahr, schätzen sie in ihrer Bedeutung ein und leiten folgerichtige Maßnahmen ein,
- verknüpfen pflegerische Handlungen mit dem Begründungsrahmen akuter medizinischer Krankheiten,
- leiten aus den häufigsten Akutkrankheiten, deren Ätiologie, Diagnostik und therapeutischen Maßnahmen den regelhaften pflegerischen Unterstützungsbedarf ab und entwerfen exemplarische Pflegeplanungen;
- anhand ihrer Kenntnisse in den häufigsten diagnostischen Bildgebenden und endoskopischen Verfahren sind sie in der Lage, die PatientInnen vor- und nachzubereiten sowie zur Untersuchung zu begleiten;
- schätzen das Gefährdungspotenzial von häufig vorkommenden Infektionskrankheiten für Kranke und Bezugspersonen ein und ergreifen unter Berücksichtigung einschlägiger gesetzlicher Anforderungen fachgerecht Schutzmaßnahmen,
- bereiten anhand ihrer Kenntnisse der Indikationen sowie der prä-, intra- und postoperativen Versorgung für häufig vorkommende chirurgische Eingriffe die KlientInnen umfassend fachgerecht vor und betreuen nach,

- kennen die wesentlichen Prozesstypen der Akutversorgung sowie die betrieblichen und organisatorischen Rahmenbedingungen.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- berichten und dokumentieren über ihre bei PatientInnen und Pflegebedürftigen erhobenen Befunde und Beobachtungen sachgerecht dem interdisziplinären Team,
- informieren, unterstützen und begleiten Betroffene und deren Bezugspersonen bei diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen unter Berücksichtigung ihres psycho-emotionalen Befindens und kulturspezifischen Hintergrundes,
- gehen empathisch auf akut Erkrankte und deren soziales Umfeld ein und schaffen ein angemessenes fachliches und bedürfnisorientiertes Behandlungsumfeld

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- reflektieren eigene Erfahrungen und Ängste im Umgang mit Notfallsituationen,
- reflektieren ihre Kenntnisse über rechtliche Rahmenbedingungen der Pflege beispielhaft in Bezug auf akute Erkrankungen,
- erkennen die emotionale Belastung therapeutischer, diagnostischer und pflegerischer Maßnahmen für Betroffene,
- berücksichtigen bei diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen das Entscheidungsrecht der Patienten bzw. deren Angehörigen,
- sind sich bewusst darüber, was ein Eingriff in die körperliche Integrität für einen Menschen bedeuten kann.

3. Inhalte

- Grundlagen in der allgemeinen und speziellen Pharmakologie,
- in der Notfallmedizin, der akuten inneren Medizin, der Chirurgie und der Gynäkologie,
- Pflege bei exemplarischen akuten Krankheitsbildern
- Pflegerische Intervention bei lebensbedrohlichen Zuständen
- Hilfe Kurs (Grundlagen), optional
- Pflegerische Handlungen in Bezug auf Chirurgie und Innere Medizin begründen, vertiefen und anwenden lernen
- Pflege bei Infektionskrankheiten
- Grundlagen der Krankenhausorganisation

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminar, problemorientiertes Lernen, Skills Lab, Projektarbeit

Selbststudium: Literaturrecherche und -studium, praktische Übungen, Exkursion

Praktikum: praktische Übungen, Fallstudie, Pflegeprozessplanung, klinisches Praktikum

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Klausur oder mündliche Prüfung (3. oder 4. Semester)

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 3, M 4, M 5, M 6, M 7, M 9, M 10, M 11, M 12, M 15, M 17, M 24, M 26

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester und erstreckt sich über zwei Semester.

8. Literatur

- Pflege konkret Chirurgie Orthopädie Urologie, hg. von Meike zur Mühlen, Christine Keller, 3. Aufl. München 2009.
- Pflege konkret Innere Medizin, hg. von Nicole Menche, Ina Brandt, 5. Aufl. München 2009.

Darüber hinaus wird eine aktuelle, detaillierte Literaturliste am Beginn des Moduls ausgeteilt.

Modul 14: Menschen im Alter

Zeitraum:	3. - 5. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 115 h
	Selbststudium: 50 h
	Praktikum: 75 h
Credits: 8	(Gesamtworkload 240 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Kirsten Kopke (HAW), Frau Behrens (ABK)

Lehrende: Nadine Schüßler (HAW), Dr. Fabian-Simon Frielitz, Frau Schleith (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden erwerben eine breit gefächerte theoriegeleitete und gleichzeitig praxisorientierte Fachkompetenz zur präventiven und rehabilitativen Unterstützung von älteren KlientInnen und deren Bezugspersonen in dieser Phase der Lebensspanne. Am Beispiel ausgewählter altersabhängiger Krankheitsbilder erlangen die Studierenden Kompetenzen in der Betreuung, Pflege und weiterführenden Versorgung. Sie sollen die Strukturen und Bedingungen der pflegerischen Versorgung älterer Menschen in Deutschland in ihr Handeln integrieren können.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- erfassen die Bedürfnisse alter Menschen und deren Bezugspersonen und
- gestalten dementsprechend Pflege- und Betreuungssettings,
- unterstützen, betreuen und/oder beraten alte Menschen und ggf. deren Bezugspersonen,
- sind in der Lage, alte Menschen in ihrer Selbstpflege zu schulen, anzuleiten und zu unterstützen bzw. Pflege zu übernehmen, ggf. auch deren Bezugspersonen anzuleiten,
- unterstützen alte Menschen und ihre Bezugspersonen im Umgang mit den Veränderungen des Alters und bei der Förderung ihrer Lebensqualität,
- setzen sich mit Konzepten der Prävention und Rehabilitation auseinander,

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- kooperieren mit allen an der Betreuung und Pflege alter Menschen beteiligten Berufsgruppen,
- begleiten und beraten alte Menschen und deren Bezugspersonen unter Berücksichtigung ihrer Ressourcen,
- gestalten Beziehungen zu alten Menschen mit Würde und Respekt unter Berücksichtigung ihrer Selbstbestimmung,

- balancieren Nähe- und Distanzbedürfnisse bewusst aus und schützen sich vor Überforderung;

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- setzen sich mit den Lebenslagen und Lebensentwürfen alter Menschen auseinander,
- reflektieren ihre Einstellung und Erfahrungen mit alten Menschen und ggf. mit deren Bezugspersonen und entwickeln Akzeptanz und Empathie für deren Situation,
- reflektieren eigene Erfahrungen und Einstellung zum Alter, zu alten Menschen und deren Situation in unserer Gesellschaft.

3. Inhalte

Sozioökonomische Situation im Alter

- Strukturwandel des Alters

Lebenslagen und Lebensentwürfe im Alter

- Alterstheorien
- Altersdefinitionen, Gerontologische Grundfragen
- Pflegebedürftigkeit aus sozialrechtlicher Perspektive u. a. das Verfahren der Feststellung von Pflegebedürftigkeit

Somatische Veränderungen im Alter

- Biologisches, biomedizinisches und psychologisches Altern
- Epidemiologie körperlicher Erkrankungen und Fähigkeitsstörungen im Alter

Pflegerisches Handeln in den Arbeitsfeldern Geriatrie und Altenpflege

- Pflege und Rehabilitation bei ausgewählten Krankheiten und Syndromen und Behinderungen
- Prävention von Pflegebedürftigkeit und geriatrische Rehabilitation
- Pflegearbeit in der ambulanten Versorgung
- Laienpflege pflegender Angehörige

Lebens- und Unterstützungsmöglichkeiten im Alter

- Wohnkonzepte, Pflegearbeit in Pflege- und Alteneinrichtungen
- Geragogik, Ehrenamtliches Engagement im Alter

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Gruppenarbeit, Rollenspiele, Referate

Selbststudium: Literaturrecherche und -studium,

Praktikum: Fallstudien mit speziellem Fokus auf die Lebensphase im Alter (je nach praktischem Handlungsfeld)

5. Prüfung

Prüfungsleistung: Referat oder mündliche Prüfung (im 3., 4. oder 5. Semester)

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 11, M 15, M 16, M 17, M 18

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester und erstreckt sich über drei Semester.

8. Literatur

- Charlier, Siegfried (2007): Altenpflege professionell. Soziale Gerontologie. Thieme.
- Gatterer, Gerald (2007): Multiprofessionelle Altenbetreuung. Ein praxisbezogenes Handbuch. 2. Auflage. Springer Wien New York.

Modul 15: Menschen mit chronischen organischen Störungen und körperlichen Behinderungen

Zeitraum: 4. - 6. Semester
Workload: Präsenzstudium: 140 h
Selbststudium: 110 h
Praktikum: 120 h
Credits: 12 (Gesamtworkload 360 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Corinna Petersen-Ewert (HAW), Kai Döhring und Christiane Berschmidt (ABK)

Lehrende: Prof. Dr. Alaleh Raji, Anne Buskohl (HAW), Angela Büttner-Beinlich (ADW), Hr. Christophides, Fr. Helfrich (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden erwerben theoriegeleitete Fachkompetenz und praxisorientierte Methodenkompetenz zur pflegerischen Betreuung und Versorgung von Menschen aller Altersstufen mit chronischen Krankheiten und/oder körperlichen Behinderungen.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- sind in der Lage, die gesellschaftliche und gesundheitspolitische Relevanz bei der Versorgung chronisch Kranker angemessen einzuschätzen,
- kennen die häufigsten chronischen Krankheiten, deren Ätiologie, Diagnostik und therapeutischen Maßnahmen und gestalten den Pflegeprozess unter Einbindung einer klassifizierten und systematisierten Pflegediagnostik,
- schätzen die aktuelle Versorgungssituation chronisch Kranker und Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen ein und bewerten Ansätze zur Überwindung der Versorgungsprobleme,
- sind in der Lage, die Auswirkungen chronischer Krankheiten und Pflegeabhängigkeit auf die Betroffenen und ihre unmittelbaren Bezugssysteme zu charakterisieren,
- schätzen die komplexen und andauernden Anforderungen der Krankheitsbewältigung für die Betroffenen und deren Bezugspersonen im chronischen Krankheitsverlauf ein,
- integrieren interdisziplinäre Therapiemethoden in die Pflege und Betreuung chronisch kranker Menschen und Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen,

- erkennen den Unterstützungsbedarf sowohl der Betroffenen als auch ihrer Bezugspersonen im Hinblick auf körperliche, psychosoziale und kognitive Pflegeleistungen.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- - schätzen die individuelle Belastungssituation von Betroffenen und ggf. ihrer Bezugspersonen und ihre individuellen Bewältigungsstrategien ein,
- - unterstützen die Betroffenen und ggf. deren Bezugspersonen durch Akzeptanz und Empathie,
- - ermitteln mit den Betroffenen und ggf. deren Bezugspersonen den Pflege - und Unterstützungsbedarf,
- - nehmen die Belastungen bei pflegenden Angehörigen, professionell Pflegenden, und anderen AkteurInnen wahr und wahren die jeweiligen persönlichen Grenzen.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- entwickeln Verständnis für die besondere Lebenssituation chronisch Kranker und Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen,
- entwickeln Respekt vor der Lebensautonomie und Akzeptanz für individuelles Bewältigungsverhalten von Betroffenen,
- setzen sich kritisch mit den Versorgungssystemen auseinander,
- vollziehen sowohl die Interessen des Einzelfalls als auch die der Gesellschaft und der Institutionen des Gesundheitswesens kritisch nach und wägen diese gegeneinander ab.

3. Inhalte

- Zentrale Konzepte wie z.B. Stress und Krankheitsverarbeitung, Salutogenese, Resilienz, Compliance, Lebensqualität
- Relevante Aspekte in der Versorgung
- Das System der gesundheitlichen Versorgung, Rehabilitation
- Besondere Gruppen und Komorbidität
- Polytrauma, seltene Erkrankungen
- Exemplarische chronische Krankheiten sowie körperliche Behinderungen (über die gesamte Lebensspanne hinweg) und deren interdisziplinäre Behandlungsmethoden

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminar, Gruppenarbeit, Kurzreferate, Problemorientiertes Lernen, biographisches Interview, Fallvorstellung, Projektarbeit

Selbststudium: Textarbeit, Literaturrecherche, Exkursion, Skills Lab

Praktikum: praktische Übungen

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Fallstudie (6. Semester)

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 1, M 3, M 4, M 5, M 6, M 7, M 9, M 10, M 11, M 14

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Sommersemester und erstreckt sich über drei Semester.

8. Literatur

- Lubkin, I. M. (2002): Chronisch Kranksein: Implikationen und Interventionen für Pflege- und Gesundheitsberufe. Bern: Hans Huber
- Schaeffer, D.; Moers, M. (2000): Bewältigung chronischer Krankheiten. Herausforderungen für die Pflege. In: Rennen-Allhoff, B.; Schaeffer, D. (Hrsg.): Handbuch Pflegewissenschaft. Weinheim; München: Juventa, S. 447 – 484
- Schaeffer, D. (2004): Der Patient als Nutzer. Krankheitsbewältigung und Versorgungsnutzen im Verlauf chronischer Krankheit. Bern u. a.: Huber

Modul 16: Palliative Pflege

Zeitraum:	4. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 80 h
	Selbststudium: 40 h
	Praktikum: 60 h
Credits: 6	(Gesamtworkload 180 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Kirsten Kopke (HAW), Natascha Hochheim (ABK)

Lehrende: Monika Meyer-Rentz (HAW), Fr. Dehning, Hr. Schultz, Fr. Behrens (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden erwerben sowohl theoriebezogen als auch praxisorientiert Fachkompetenzen bezüglich der pflegerischen Begleitung und Unterstützung von Menschen jeder Altersstufe, in der Phase schwerster Krankheit oder des Lebensendes. Sie setzen sich mit unheilbarer Krankheit, Schmerz, Sterben und Tod innerhalb der Lebensspanne auseinander und reflektieren eigene Erfahrungen. Sie kennen nationale und internationale Konzepte von palliativer Pflege sowie des Hospizgedankens und können da-raus Konsequenzen für ihr pflegerisches Handeln in unterschiedlichen Handlungsfeldern ableiten. Sie entwickeln pflegerische Kompetenzen hinsichtlich der Interaktion mit den Angehörigen oder anderen Bezugspersonen von Schwerkranken oder Sterbenden und binden diese in eine professionelle Pflegebeziehung ein.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- kennen häufige onkologische Erkrankungen, können diagnostische Verfahren zur Diagnosesicherung benennen, ihre typischen Krankheitsverläufe beschreiben und Aussagen zur Krankheitsprognose und medizinischen Therapien machen,
- kennen die neurophysiologischen Grundlagen des Schmerzes, Maßnahmen der medikamentösen und nichtmedikamentösen Schmerztherapie und deren Indikationen, welche sie im Rahmen der ärztlichen Anordnungsverantwortung selbstständig einsetzen können,
- setzen Verfahren und Instrumente des Schmerzassessments und der Schmerzüberwachung ein,
- kennen die Anzeichen eines bevorstehenden Todes und die pflegerischen Aufgaben bei der Versorgung von Toten,
- zeigen die Formen institutionalisierter Unterstützung für chronisch erkrankte Menschen und Sterbende auf,

- lernen Aspekte kultureller, religiöser und gesellschaftlicher Einflüsse auf das Sterben für die Betroffenen kennen und leiten hieraus Konsequenzen für den Umgang von Pflegenden und Ärzten mit den Betroffenen ab.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- nehmen die wesentlichen Begleitsymptome von chronischen Erkrankungen wahr, schätzen in ihrer patientenbezogenen Relevanz ein und sind KlientInnen sowie deren Bezugspersonen verständnisvolle GesprächspartnerInnen,
- nehmen Schmerz als komplexes bio-psychosoziales Geschehen wahr und ziehen hieraus Rückschlüsse für die Möglichkeiten und Grenzen von Schmerztherapien,
- erkennen die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der Betroffenen, auch im Hinblick auf ihre religiöse, kulturelle oder soziale Zugehörigkeit und integrieren diese Erkenntnisse in den Pflegeprozess,
- nehmen die spezifischen Bedürfnisse von Angehörigen oder anderer Bezugspersonen von chronisch kranken Menschen und Sterbenden wahr und gehen auf diese ein,
- entwickeln die Fähigkeit, weiterführenden Beratungs- und Unterstützungsbedarf bei KlientInnen und deren Bezugspersonen zu erkennen, mit den Betroffenen zu thematisieren und an kompetente Stellen weiterzuleiten,
- erspüren eigene Grenzen im Umgang mit chronisch erkrankten und sterbenden Menschen und entwickeln Strategien für ein gesundes Coping.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- sind sich der Bedeutung der Beziehungsarbeit im Umgang mit onkologischen PatientInnen und Sterbenden (auch mit anderen zum Tode führenden Erkrankungen) sowie deren Bezugspersonen bewusst und können ein hilfreiches Beziehungsangebot herstellen,
- sind sich bewusst, dass die Arbeit mit chronisch erkrankten Menschen und Sterbenden eine immense berufliche psychische Belastung darstellt und nehmen Formen der Unterstützung durch das Team und durch professionelle Helfer an,
- sind sich der ethischen Konflikte im Zusammenhang mit Sterben bewusst und sind bereit, hierzu eine abgewogene eigene Position einzunehmen,
- sind sich darüber bewusst, dass Betroffene über ihren Krankheits- und Sterbeprozess unterschiedlich offen und realistisch kommunizieren wollen und berücksichtigen dies in der Interaktion mit Sterbenden,
- Setzen sich mit ihren persönlichen Emotionen im Hinblick auf ihre eigene Endlichkeit, ihr eigenes Sterben und ihren Tod auseinander.

3. Inhalte

- Onkologische Pflege
- Begleitscheinungen onkologischer Erkrankungen
- Schmerzmanagement

- Sterbeprozess
- Ethische Konflikte
- Beziehungsarbeit
- Institutionalisierte Formen der palliativen Versorgung und Sterbebegleitung

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Exkursion, Gruppenarbeit, Selbsterfahrung, mehrtägiges Kompaktseminar

Selbststudium: Literaturrecherche und -studium, Selbstreflexion

Praktikum: Fallstudie (Pflegeplanung) zum Thema Schmerzmanagement

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Hausarbeit

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 4, M 20, M 17, M 11, M 14, M 15, M 19

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Sommersemester.

8. Literatur

- Deutsche Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP): Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege. Osnabrück 2004
- Knippig; Cornelia (Hg.): Lehrbuch Palliative Care. Bern 2007
- Margulies; Anita/Fellinger; Kathrin u. a.: Onkologische Krankenpflege. Heidelberg 2006

Eine umfangreichere Literaturliste wird zu Beginn des Semesters verteilt.

Modul 17: Ethisch und rechtlich reflektiert handeln

Zeitraum: 5. Semester
Workload: Präsenzstudium: 65 h
Selbststudium: 60 h
Praktikum: 55 h
Credits: 6 (Gesamtworkload 180 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Uta Gaidys, Bernd Sens-Dobritzsch (ADW), Christiane Behrschmidt (ABK)

Lehrende: Katrin Blanck-Köster (HAW), RA Ronald Richter, Fr. Helfrich (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden erwerben eine breit gefächerte theoriegeleitete und gleichzeitig pra-xisorientierte ethische Handlungskompetenz und üben diese auch ein. Die Studierenden erkennen ihre professionelle ethische Verantwortung und setzen sich in konkreten Pra-xissituationen mit diesem Anspruch konstruktiv auseinander. Dabei spielt der reflexive Bezug zur eigenen Person, zu dem verschiedenen InteraktionspartnerInnen in pflegerischen Handlungssituationen sowie zu unterschiedlichen gesellschaftlichen Werten und Normen eine zentrale Rolle.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- beschreiben theoriegeleitete Ansätze zur Ethik in der Pflege und der Biomedizinische Ethik und können einen Bezug zu konkreten Praxissituationen herstellen,
- wägen zwischen divergierenden ethischen Ansprüchen ab und fällen in Konfliktsituationen begründete und von anderen nachvollziehbare Entscheidungen – in der Bewusstheit ihrer eigenen ethischen Fehlbarkeit,
- kennen die Rechtsgrundlagen und Rechtsrisiken pflegerischer Arbeit und handeln reflektiert auf der Grundlage einer Risikoeinschätzung reflektiert.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- verfolgen treffende und stringente Argumentationslinien,
- sind in ethischen Fragen diskursfähig,
- erfahren bei der Ausdeutung von Lebenssituationen die Rollengebundenheit ihrer Interpretationen,
- erfahren und erleben die Relativität eigener Meinungen im Verhältnis zu rechtlichen Normen,
- übernehmen ethische Pflichten, die sich aus ihren verschiedenen Rollen ergeben, und erkennen die Grenzen dieser Verpflichtungen.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- erkennen die Tragweite ihrer ethischen Einschätzung für die Pflegebedürftigen und deren Familien,
- sind sich ihrer eigenen ethischen Fehlbarkeit bewusst und gehen mit eigener Schuld und dem Schuldigwerden anderer aufrichtig und nachsichtig um,
- erkennen die kulturelle Determiniertheit ethischer Entscheidungsfindung.

3. Inhalte

- Ethik als philosophische Disziplin
- Normen und Werte der christlichen und anderen Kulturen
- Ethische Theorien und ihr Bezug zur Pflege
- Ethik in der Pflege, ICN Ethik-Kodex, Verantwortung und Autonomie in der Pflege als ethische Dimension
- Umgang mit eigener und fremder Schuld
- Ethik in der Medizin, Leitlinien und Empfehlungen
- Ethische Argumentation
- Modelle ethischer Entscheidungsfindung
- Klinische Ethikkonsultation
- Das klinische Ethik-Komitee
- Bearbeitung ethischer Dilemma aus dem Praxisfeld
- Menschenrechte, Grundgesetz
- Rechtsstellung von Pflegenden
- Rechtsstellung von Patienten, Patientenautonomie, Patientenverfügung, Betreuungsrecht
- Macht und Gewalt.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Exkursionen, Gruppenarbeit, Experten-vortrag, Fallarbeit, Dilemmadiskussion, szenisches Spiel (auch mit Hilfe von SchauspielerInnen), Sokratisches Gespräch,

Selbststudium: Literaturrecherche und -studium, Fallarbeit

Praktikum: Fallstudie bzw. -besprechung

5. Prüfung

Prüfungsleistung: Hausarbeit oder Referat

6. Bezüge zu anderen Modulen

Die in diesem Modul angebahnten Kompetenzen bilden zu den Inhalten der meisten anderen Module Bezüge - insbesondere zu M 16.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester.

8. Literatur

- Arndt, M. (2007) Ethik denken – Maßstäbe zum Handeln in der Pflege. Stuttgart: Thieme.
- Tschudin, V. (1988) Ethik in der Krankenpflege. Basel: Recom.
- Wiesing Urban (2004 Hrsg.), Ethik in der Medizin. Ein Studienbuch, Reclam, Dietzingen, 2. Auflage.

Modul 18: Anleiten und Beraten

Zeitraum:	5. und 6. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 105 h
	Selbststudium: 25 h
	Praktikum: 50 h
Credits: 6	(Gesamtworkload 180 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Peter Stratmeyer (HAW), Veronika Blachowski (ABK)

Lehrende: Ulrike Michaelis (HAW), Daniela Döldissen, Hr. Bartel, Fr. Behrschmidt, Fr. Kramp (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden werden auf pädagogische Aufgaben (Information, Anleitung, Schulung, Beratung und Begleitung) in pflegerischen Handlungsfeldern vorbereitet. Im Zentrum stehen dabei einerseits edukative Aufgaben in der Versorgung und Begleitung von PatientInnen, Pflegebedürftigen und Angehörigen aller Altersstufen und andererseits die Anleitung und Unterweisung von Auszubildenden, PraktikantInnen bzw. unterstellten Pflegekräften.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- differenzieren Ziele und Aufgaben edukativer Interventionen in der Gesundheitsversorgung und beschreiben potenzielle Anwendungsfelder,
- grenzen Konzepte der Informationsvermittlung, Schulung, Anleitung, Beratung und psychosoziale Begleitung begrifflich und theoretisch gegeneinander ab,
- geben theoretische Grundlagen von Schulungs- und Beratungsansätzen wieder und argumentieren mit diesen.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- übertragen Konzepte der PatientInnenschulung, Anleitung und Pflegeberatung auf handlungsbezogene Anwendungskontexte,
- befördern Selbstbestimmung und Handlungskompetenz von KlientInnen im Sinne des Empowermentansatzes,
- entwickeln Gesprächsführungs-, Anleitung- und Beratungskompetenz und wenden diese klientInnenorientiert an,
- planen klientInnenbezogene Schulungs-, Anleitung- und Beratungskonzepte, wenden sie an und evaluieren sie,
- planen zielgruppenspezifische Schulungs- und Anleitungskonzepte für Auszubildende und andere an der Pflege Beteiligte, wenden diese an und evaluieren sie.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- entwickeln ein Verständnis über die Möglichkeiten und Grenzen edukativer Intervention in der Gesundheitsversorgung,
- reflektieren den Stellenwert des Interaktionsprozesses in der klientInnen-bezogenen Schulung, Anleitung und Beratung und erkennen dabei eigene Grenzen und Entwicklungsmöglichkeiten,
- akzeptieren selbstbestimmte Handlungsziele von KlientInnen in Schulungs-, Anleitung- und Beratungssituationen;

3. Inhalte

Einführung in pflegepädagogische Grundlagen

- Handlungsfelder, Aufgaben, Funktionen, rechtliche Grundlagen

Grenzen und Potenziale der PatientInnenedukation

- Motivationale Faktoren des Gesundheits- und Krankheitsverhaltens
- Compliance und Noncompliance
- edukative Strategien von Verhaltensänderungen
- empirische Befunde zum Nutzen von Patientenschulungen

Didaktik der PatientInnenschulung

- Bedingungsanalyse
- Lehrintention
- Lernziele
- Inhaltsanalyse
- Lehr- und Lernmethoden

Didaktik der Gesundheits- und Krankenpflege in Bezug auf Auszubildende und Pflegendende

- Bedingungsanalyse
- Lernziele
- Inhaltsanalyse
- Lehr- und Lernmethoden

Begriff und Konzepte der Pflegeberatung

- Differenzierungen von Konzepten der psychosozialen Unterstützung und Begleitung,

Ansätze der Pflegeberatung

- Psychosoziale Pflegebegleitung, verhaltensorientierte, handlungsorientierte und systemische Pflegeberatung

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Gruppenarbeit, Übungen, Rollenspiele

Selbststudium: Textarbeiten, Literaturrecherchen, Entwicklung von Schulungsentwürfen und Beratungskonzepten

Praktikum: Beobachtungen, Assessment von Schulungs- und Beratungsbedarfen, praktische Erprobung von Schulungen, Anleitungen und Beratungen

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Fallstudie oder Praktische Prüfung (5. Semester)

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 1, M 5, M 6, M 9, M 10, M 11, M 12, M 13, M 15, M 17, M 20

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester und erstreckt sich über zwei Semester.

8. Literatur

- Culley, S. (2002): Beratung als Prozess. Lehrbuch kommunikativer Fertigkeiten. Weinheim; Basel: Beoth Verlag
- Klug-Redman, B. (1996): Patientenschulung und -beratung. Berlin; Wiesbaden: Ullstein Mosby
- Klug Redman, B. (2008): Selbstmanagement chronisch Kranker. Bern: Huber
- London, F. (2003): Informieren, Schulen, Beraten. Bern: Huber
- Schaeffer, D.; Schmidt-Kaehler, S. (2006): Lehrbuch Pflegeberatung. Bern: Huber
- Schlippe, A. v.; Schweitzer, J. (20039): Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Weakland, J.H.; Herr, J.J. (1992): Beratung älterer Menschen und ihrer Familien: die Praxis der angewandten Gerontologie. Bern u.a.: Huber

Modul 19: Fall- und Systemmanagement

Zeitraum:	5. und 6. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 60 h
	Selbststudium: 50 h
	Praktikum: 70 h
Credits: 6	(180 h Gesamtworkload)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Constanze Sörensen (HAW), Prof. Dr. Anja Behrens-Potratz (HAW)

1. Gesamtziel

Die Studierenden erweitern in diesem Modul Verständnis und Wissen über den Einsatz von Managementkonzepten in der direkten PatientInnenversorgung. Darüber hinaus bilden sie konkrete Fertigkeiten im Umgang mit Managementsituationen in Bezug auf den Einzelfall und die Organisation der Versorgung aus. Dazu gehört auch die Kompetenz, fachliche Aspekte der Versorgungsqualität zu erfassen und Qualität über geeignete Formen der Einflussnahme auf mitwirkende Personen sicherzustellen.

Dadurch sind die Studierenden in der Lage, ihren Arbeitsalltag mit seinem komplexen Wechselverhältnis zwischen Bedürfnissen der PatientInnen, betrieblichen Anforderungen und situativen Bedingungen professionell zu gestalten.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden ...

- kennen die Managementfunktionen und formulieren in konkreten Versorgungssituationen unterschiedliche Verhaltensoptionen,
- formulieren ein realistisches Konzept der Prozesssteuerung für Versorgungssituationen und übernehmen verfahrenssicher Fallsteuerungen,
- wenden Kenntnisse in Prinzipien und Methoden des Case Management auf unterschiedliche Handlungsfelder an.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden ...

- benennen und erklären ihr Managementhandeln im Umgang mit PatientInnen und Kooperationspartnern,
- gestalten die Informationsweitergabe im Managementprozess optimal,
- können angemessene Kooperationsbeziehungen im Arbeitsprozess aufbauen und situationsgerecht gestalten,
- praktizieren stressminderndes und entlastendes Verhalten bei der Bewältigung von Managementsituationen,
- gestalten Konfliktsituationen in der PatientInnenversorgung und mit Kooperationspartnern produktiv und zeigen konfliktmindernde Verhaltensweisen.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden können eigenes Managementhandeln vor dem Hintergrund situativer Bedingungen und persönlicher Eigenschaften und Wertvorstellungen kritisch reflektieren.

3. Inhalte

Pflege als Dienstleistung

Managementfunktionen in der PatientInnenversorgung

Patientenversorgung als Prozess - Prozessmodell

- Qualität

- Steuerung pflegerischer Leistungen: Fall- und Systemsteuerung
- Kooperation managen
- Fachliche Führung
- Geschichte, Definitionen und Funktionen von Case Management
- Kritische Situationen/Fallarbeit in Beispielsituationen
 - Aufnahme
 - Entlassung
 - Visite

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Impulsreferate, Theoriearbeit und Plenumsdiskussionen, Rollenspiel, Training, selbstreflexive Verfahren; Präsentation; Moderation

Selbststudium: Gruppen- und Einzelarbeit (Textarbeit, Arbeiten an Fallbeispielen, Übungen, Arbeitsaufgaben)

Praktikum: Fallarbeit

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Hausarbeit (5. oder 6. Semester).

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 5, M 11

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester und erstreckt sich über zwei Semester.

8. Literatur

- Dahlgaard, Knut; Stratmeyer, Peter: Kooperatives Prozessmanagement im Krankenhaus. Handbuch mit 8 Themenbänden, Luchterhand-Verlag Neuwied 2005 – 2008

- Ewers, M. / Schaeffer, D. (Hgg.): Case Management in Theorie und Praxis. 2., erg. Aufl. 2005., September 2005, Huber, Bern
- Schriftenreihe des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (Hrsg.): Überleitung und Case Management in der Pflege (eBook). 2004, Schlütersche
- Wendt, W. R.: Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung; 4., überarb. Aufl. 2008., Juni 2008, Lambertus-Verlag

Modul 20: Prävention, Gesundheitsförderung

Zeitraum: 6. Semester
Workload: Präsenzstudium: 60 h
Selbststudium: 30 h
Praktikum: 60 h
Credits: 5 (Gesamtworkload 150 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Corinna Petersen-Ewert (HAW)

1. Gesamtziel

Studierenden kennen theoretische Grundlagen und Interventionsfelder von Prävention und Gesundheitsförderung und haben einen Überblick über Bedarf, Potenziale und Wirksamkeit von Prävention und Gesundheitsförderung.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- kennen theoretische Grundlagen der Prävention und Gesundheitsförderung,
- verstehen methodische Ansätze der Präventionsforschung und hinterfragen sie kritisch,
- kennen spezifische Interventionsfelder,
- schätzen den Nutzen von Früherkennungsuntersuchungen einschätzen,
- wissen die Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung für die gesundheitliche Versorgung einzuordnen.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- erkennen die Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung für die Pflege-wissenschaft,
- verstehen Prävention und Gesundheitsförderung als beruflichen Handlungsauftrag.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- entwickeln ein Verständnis für bestimmte Risikopopulationen,
- erkennen die Grenzen von präventiven Maßnahmen,
- leiten präventive Ansätze für das eigene Berufsumfeld ab,
- erkennen Prävention als Teil ihres Berufes an.

3. Inhalte

- Grundlagen der Prävention und Gesundheitsförderung (Definitionen, Ottawa-Charta, Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention)
- Gesundheitspsychologische und –soziologische Modellvorstellungen
- Methoden der Präventionsforschung
- Strategien der Verhaltens- und Verhältnisprävention
- Beispiele präventiver Maßnahmen (Ernährungsverhalten, Rauchen, Rehabilitation) und Herausforderungen hinsichtlich spezifischer Zielpopulationen (ältere Menschen, Personen mit einem Migrationshintergrund, Kinder und Jugendliche)
- Interventionsfelder in der Pflege (Pflegesprechstunden, -beratung, präventive Hausbesuche, Gesundheitsförderung von chronisch Kranken)
- Präventive und gesundheitsförderliche Aufgaben der Pflege im internationalen Vergleich
- Gesundheitsförderung im Berufsumfeld
- Aussagekraft von Screeningverfahren, Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Referate, Gastvorträge, Gruppenarbeit

Selbststudium: Literaturrecherche und –studium

Praktikum: Fallstudie

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Hausarbeit oder Referat

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 1, M 4, M 6, M 7, M 11

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Sommersemester.

8. Literatur

- Hasseler, M. & Meyer, M. (2006). Prävention und Gesundheitsförderung – Neue Aufgaben für die Pflege. Schlütersche: Hannover.
- Hüper, C. & Hellige, B. (2007). Professionelle Pflegeberatung und Gesundheitsförderung für chronisch Kranke. Mabuse Verlag: Frankfurt am Main.
- Renneberg, B. & Hammelstein, P. (2006). Gesundheitspsychologie. Springer Verlag: Heidelberg.

Modul 21: Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

Zeitraum: 6. Semester
Workload: Präsenzstudium: 100 h
Selbststudium: 40 h
Praktikum: 40 h
Credits: 6 (Gesamtworkload 180 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Corinna Petersen-Ewert (HAW)

Lehrende: Amina Kuby (HAW), Monika Schleith (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden erwerben eine theoriegeleitete und gleichzeitig praxisorientierte Fachkompetenz in der pflegerischen Betreuung und Begleitung von KlientInnen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- kennen Modelle zur Erklärung psychiatrischer und psychosomatischer Erkrankungen und können daraus Handlungskonsequenzen für Therapieansätze und Betreuungskonzepte ableiten.
- kennen die Bedeutung grundlegender Termini im psychiatrischen und psychosomatischen Kontext und wenden diese richtig an.
- benennen wichtige Besonderheiten für die Pflege in der Psychiatrie und stellen Bezüge zum Bereich somatischer Pflege her.
- beschreiben soziale, kulturelle und gesellschaftliche Einflüsse auf individuelle Krankheitsverläufe psychisch und psychosomatisch erkrankter Menschen.
- begründen die besondere Bedeutung der sozialen Unterstützung psychisch und psychosomatisch erkrankter Menschen und kennen geeignete Maßnahmen zur Umsetzung.
- entwickeln Ansätze zur Implementierung von Erkenntnissen der Gesundheitsförderung in die psychiatrische Pflege.
- analysieren Pflegemodelle für den psychiatrischen und psychosomatischen Bereich und leiten daraus praktische Handlungskonsequenzen für die Pflege ab.
- wählen pflegerische Maßnahmen indikationsgerecht aus und evaluieren deren Wirkungen.
- können Ursachen, Verläufe und medikamentöse wie nichtmedikamentöse Behandlungsstrategien von häufig vorkommenden psychiatrischen und psychosomatischen Erkrankungen für alle Altersgruppen exemplarisch beschreiben.
- benennen den Aufgabenbereich der Gesundheits- und Krankenpflege im therapeutischen Team und begründen diesen pflegewissenschaftlich.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- erkennen die sozialen, physischen, emotionalen und kognitiven Ressourcen der einzelnen zu pflegenden Menschen und fördern diese gezielt.
- schätzen Eigen- und Fremdgefährdungen ein und reagieren deeskalierend.
- begleiten psychisch beeinträchtigte Menschen im therapeutischen Kontext und unterstützen sie bei der strukturellen Gestaltung ihres täglichen Lebens.
- setzen sich kritisch mit ihrem Nähe- und Distanzverhältnis zu Menschen auseinander, die psychisch beeinträchtigt sind.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- reflektieren persönliche und gesellschaftliche Einstellungen, Haltungen und Stereotype in Bezug auf Menschen, die unter psychischen Störungen leiden.
- erkennen die Notwendigkeit von zusätzlichen Teamgesprächen bei besonderen pflegetherapeutischen Interaktionen und fordern diese ein.
- entwickeln ein individuelles Handlungsrepertoire zum Umgang mit eigenen Belastungsgrenzen und gehen professionell mit dem Bedarf an externen Hilfestellungen (z.B. Supervision) um.

3. Inhalte

- Grundlagen der psychiatrischen Gesundheitsförderung und Krankheitslehre
- Grundlagen der psychiatrischen Pflege – von der biopsychosozialen Anamnese zum Pflegeprozess
- Pflegemodelle in der Psychiatrie
- Häufige psychische Erkrankungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter
- Grundlagen der Psychosomatik
- Ausgewählte medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapieverfahren
- Ausgewählte Pflege- und Betreuungskonzepte bei psychischen Erkrankungen mit hoher gesellschaftlicher Relevanz
- rechtliche Grundlagen für die Psychiatrie
- Macht und Gewalt in Institutionen und im häuslichen Bereich
- Grundlagen der Deeskalation
- Grundlagen pflegewissenschaftlicher Forschung in der Psychiatrie

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Gruppenarbeit, Rollenspiele, Experten-interview,

Selbststudium: Literaturrecherche und -studium, Übungen zur Selbstreflexion, Beobachtungsauftrag

Praktikum: Beobachtungsauftrag und Fallstudie

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Mündliche Prüfung

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 11, M 14, M 15, M 17, M 20

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Sommersemester.

8. Literatur

- Davison, N. (2003): Klinische Psychologie. München: Urban & Fischer
- Dörner, K.; Plog, U. (1992): Irren ist menschlich. Lehrbuch der Psychiatrie / Psychotherapie. Bonn: Psychiatrie Verlag
- Sauter, D.; Abderhalden, Ch. u. a. (2006): Lehrbuch psychiatrische Pflege. Bern: Huber Verlag
- Schädle-Deininger H. (2006): Fachpflege Psychiatrie. München: Urban & Fischer

Modul 22: Pflegewissenschaftliches Fachprojekt

Zeitraum:	7. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 90 h
	Selbststudium: 130 h
	Praktikum: 140 h
Credits: 12	(Gesamtworkload 360 h)

Modulverantwortliche:

Prof. Miriam Richter (HAW)

1. Gesamtziel

Im pflegewissenschaftlichen Fachprojekt verknüpfen die Studierenden ihre bisher im Studium erworbenen methodischen und fachlichen Kompetenzen mit konkreten Fragestellungen/Problemstellungen in den Handlungsfeldern der Pflege. In Arbeitsgruppen sollen die Studierenden anwendungsbezogene Problem- oder Fragestellungen der Pflegepraxis unter inhaltlicher und methodischer Anleitung der Lehrenden in einer interdisziplinären Perspektive systematisch und ergebnisorientiert bearbeiten.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- schätzen die Anforderungen zur systematischen Bearbeitung einer komplexen praxisrelevanten Fragestellung ein,
- erstellen eine realistische Projektplanung zur Bearbeitung des Themas und überprüfen diese fortlaufend,
- führen zielgerichtete themenbezogene Recherchen durch,
- wählen geeignete wissenschaftliche Methoden und Verfahren zur Analyse von Ausgangsbedingungen und wenden diese an,
- wenden Verfahren und Algorithmen zur Problembearbeitung und -lösung an,
- nehmen eine sachgerechte und aussagekräftige Dokumentation des Projektverlaufs und der erreichten Arbeitsergebnisse vor,
- leiten bei Störungen im Projektverlauf gezielt Lösungsprozesse ein bzw. fordern Hilfe zur Unterstützung an,
- stellen ein produktives Verhältnis zwischen wissenschaftlich-systematischem Vorgehen und praxisrelevanten Erkenntniszielen her.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- stellen eine teamorientierte produktive Arbeitssituation her;

- gehen eine funktionelle Kooperation mit betrieblichen Projektverantwortlichen ein;
- nehmen eine adressatengerechte Präsentation des Projektverlaufes und der Projektergebnisse vor,
- fühlen sich für den Projektverlauf und die Arbeitsergebnisse verantwortlich;
- erkennen gruppendedynamische Herausforderungen/Störungen und gehen lösungsorientiert (unter Hinzuziehung notwendiger Unterstützung) damit um.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- stellen eine angemessene Balance zwischen eigenen Projektinteressen und den Intentionen der anderen Gruppenmitglieder und der Praxisvertreter her;
- bewerten den Projektverlauf und die Projektergebnisse selbstkritisch und leiten Schlussfolgerungen für sich daraus ab;
- integrieren wissenschaftliche Erkenntnisse in situationsgebundene Anforderungen der Handlungsfelder.

3. Inhalte

Grundlagen des Projektmanagements

- Zielfindung
- Projektplanung
- Projektorganisation
- Projektkoordination
- Projekt-Controlling
- Konfliktmanagement

Projektvorbereitung

- Themenfindung
- Themeneingrenzung
- Kooperationsvereinbarungen mit Praxiseinrichtungen
- Ressourcenkalkulation und -klärung
- Arbeitsplanung
- Meilensteinplan
- Literatur-, Internetrecherche

Projektdurchführung

- Entwicklung von Analysemethoden
- Durchführungen der Ist-Analyse
- Konzeptentwicklung
- Empfehlungen zur Implementation
- Projektimplementation

Projektevaluation und Ergebnissicherung

- Entwicklung eines Evaluationskonzepts
- Durchführung der Evaluation
- Darstellung der Projektergebnisse in Berichtform
- Präsentation der Projektergebnisse
- Projektauswertung

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminaristischer Unterricht, Gruppendiskussionen, Gruppenarbeit, Präsentation/Moderation, Projektarbeit

Selbststudium: Literaturrecherche und -studium, Übungen, Gruppendiskussionen, Berichterstellung, Projektarbeit

Praktikum: Problem-, Datenerhebung, Projektarbeit

5. Modulabschluss

Studienleistung: Projektleistung

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 2, M 9, M 10, M 26

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Wintersemester.

8. Literatur

Die Studierenden recherchieren die Literatur für ihre spezifischen Themen selbstständig.

Modul 23: Wahlpflichtbereich

Zeitraum:	7. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 165 h
	Selbststudium: 110 h
	Praktikum: 85 h
Credits: 12	(Gesamtworkload 360 h)

Das zu dem Wahlpflichtbereich zugehörige Lehrveranstaltungsangebot wird im Anhang beschrieben. Die Studierenden absolvieren aus dem jeweils aktuellen Lehrveranstaltungsangebot mindestens zwei Angebote in Form einer Studienleistung bzw. Projektleistung.

Jedes der angebotenen Lehrveranstaltungsangebote umfasst insgesamt 6 Credit Punkte.

Verantwortlich für die Koordination im Wahlpflichtbereich ist die Studiengangsbeauftragte für den Dualen Studiengang Pflege an der HAW. Die Wahlpflichtangebote werden von Lehrenden der HAW und verschiedenen Kooperationspartnern angeboten. Jährlich kann sich dieses Angebot anhand der zur Verfügung stehenden fachlichen und themenspezifischen Ressourcen ändern.

Modul 24: Praxisprojekt

Zeitraum:	8. Semester
Workload:	Präsenzstudium 20 h
	Selbststudium 20 h
	Praktikum 200 h
Credits: 8	(Gesamtworkload 240 h)

Modulverantwortliche

Michael Gagelmann (ADW), Jörg Rahmann (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden planen die Pflege einer Gruppe von PatientInnen, KlientInnen unter Einbezug der aktuellen pflegerischen Instrumente entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse, führen diese durch und begründen sie.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden ...

- bereiten sich theoriegeleitet auf den Einsatzbereich vor;
- schätzen den Stand der Pflegewissenschaft in Bezug auf das konkrete Pflegeproblem ein, wählen eine geeignete Lösung aus / entwickeln einen geeigneten Lösungsansatz;
- planen die pflegerische Intervention für eine Gruppe von PatientInnen, organisieren diese, führen sie durch und dokumentieren sie;
- nutzen eine ausgewählte Pflege Theorie als Basis zur Gestaltung des Pflegeprozesses;
- wenden den Pflegeprozess unter Berücksichtigung von Standards, Leitlinien und Richtlinien an;
- unterstützen Menschen bei der Körperpflege, Bewegung, Ernährung und Ausscheidung;
- schätzen die Notwendigkeit prophylaktischer Maßnahmen ein und setzen entsprechende Standards um.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden ...

- ermitteln mit den Betroffenen und ggf. deren Bezugspersonen den Pflege- und Unterstützungsbedarf;
- schätzen die individuelle Situation von Betroffenen und ihrer Bezugspersonen, ihre individuellen Ressourcen und Bewältigungsstrategien ein und unterstützen sie akzeptierend und empathisch;

- handeln Ziele und Maßnahmen pflegerischen Handelns mit pflegebedürftigen Menschen aus;
- unterscheiden zwischen externer und interner Evidenz bei Pflegediagnostik und -interventionen;
- schätzen die Möglichkeiten und Grenzen geplanter Pflege ein;
- erheben Entwicklungschancen des Einsatzorts im Dialog mit dem Team.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden ...

- entwickeln Verständnis für die besondere Lebenssituation von pflegebedürftigen Menschen sowohl mit akuten/ chronischen Störungen;
- erkennen den Unterstützungsbedarf sowohl der KlientInnen als auch ihrer Bezugspersonen im Hinblick auf körperliche, psychosoziale und kognitive Pflegebedürfnisse;
- entwickeln Respekt vor der Lebensautonomie und Akzeptanz für individuelles Bewältigungsverhalten autonomer wie pflegebedürftiger Menschen.

3. Inhalte

Die Inhalte dieses Moduls hängen von den je spezifischen Praxissituationen ab und basieren auf den Inhalten aller bisher absolvierten Module.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminar, Kurzreferate

Selbststudium: Literaturstudium, Übungen

Praktikum: Praktische Übungen in selbstorganisierten Kleingruppen

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Praktische Prüfung (gemäß §§ 15 und 18 KrPflAPrV)

6. Bezüge zu anderen Modulen

Dieses Modul bezieht sich in Bezug auf die je spezifischen Praxissituationen auf alle vorausgegangenen Module.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt jährlich jeweils im Sommersemester.

8. Literatur

- Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz – KrPflG) vom 16.07.2003, das zuletzt durch Artikel 12 a des Gesetzes vom 17.07.2009 geändert worden ist.

- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) Ausfertigungsdatum 10.11.2003, zuletzt geändert durch Art. 35 G v. 2.12.2007 (BGBl. I S 2686).

Modul 25: Pflegewissen präsentieren

Zeitraum: 8. Semester
Workload: Präsenzstudium: 20 h
Selbststudium: 100 h
Credits: 4 (Gesamtworkload 120 h)

Modulverantwortliche

Angelika Dahl-Dichmann (ADW), Jörg Rahmann (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden weisen anwendungsbereite berufliche Kompetenzen nach. Sie wenden im Studium erworbenes Grundlagenwissen fallbezogen an und beziehen dabei die im Krankenpflegegesetz (Anlage 1 Buchstabe A) vorgegebenen Wissensgrundlagen ein.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden ...

- kennen Ziele und Anforderungen der Ausbildung;
- wählen aus vorgegebenen Themenbereichen Prüfungs-Teilbereiche aus;
- begrenzen und fokussieren das prüfungsrelevante, präsentierbare Grundlagenwissen;
- erkennen Zusammenhänge und führen Wissen aus unterschiedlichen Quellen und Wissenschaften zusammen;
- präsentieren Wissen in einem exakt vorgegebenen Zeitrahmen.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden ...

- reagieren und agieren im interaktiven Prüfungsprozess angemessen;
- beantworten gestellte Fragen und Aufgaben zielgerichtet und organisiert in einem vorgegebenen Zeitrahmen.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden ...

- reflektieren eigene Erfahrungen in professionellen, gesellschaftlichen und persönlichen Bezügen auf wissenschaftlichem Niveau.

3. Inhalte

In der Modulprüfung werden drei Themenbereiche der in §§ 13 und 14 KrPflAPrV festgelegten Themenbereiche bearbeitet, wobei mindestens zwei Themenbereiche aus den in § 14 KrPflAPrV festgelegten und ggf. ein Themenbereich aus § 13 KrPflAPrV gewählt werden müssen.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: individuelle und kollegiale Beratung und Betreuung;

Selbststudium: Prüfungs- und Fallvorbereitung

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Mündliche Prüfung

6. Bezüge zu anderen Modulen

Das Modul bezieht sich auf alle vorangegangenen Module.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Sommersemester.

8. Literatur

- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) Ausfertigungsdatum 10.11.2003, zuletzt geändert durch Art. 5 V.v. 2.8.2013 (BGBl. I S 3005)
- Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz – KrPflG) vom 16.07.2003, das zuletzt geändert durch Art. 9 G v. 16.07.2015.

Modul 26: Bachelor-Arbeit

Zeitraum: 8. Semester
Workload: Präsenzstudium: 60 h
Selbststudium: 240 h
Credits: 10 (Gesamtworkload 300 h)

Modulverantwortliche

Prof. Petra Weber (HAW), Angelika Dahl-Dichmann (ADW), Jörg Rahmann (ABK)

1. Gesamtziel

Die Studierenden bearbeiten eine selbst gewählte oder vorgegebene Aufgabenstellung aus dem Bereich der Pflege(-wissenschaft) selbständig unter Anwendung von wissenschaftlichen Methoden und Erkenntnissen.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden...

- reflektieren ihre Erfahrungen theoriebasiert und diskutieren die entsprechenden Theorien,
- formulieren eine wissenschaftlich zu bearbeitende Fragestellung und recherchieren und diskutieren unter Berücksichtigung aktueller Forschungsergebnisse Material zur Bearbeitung des Themas,
- erstellen eine wissenschaftliche Arbeit.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden...

- reflektieren den eigenen Standpunkt kritisch und verantworten diesen,
- bearbeiten eine gestellte Aufgabenstellung zielgerichtet und organisiert in einem vorgegebenen Zeitrahmen.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden...

- reflektieren eigene Erfahrungen in persönlichen, professionellen und gesellschaftlichen Bezügen
- reflektieren eigene Haltungen und Erfahrungen vor dem Hintergrund wissenschaftlicher Erkenntnisse.

3. Inhalte

Anforderungen an eine Bachelor-Thesis.

- Entwicklung einer Fragestellung
- Recherche wissenschaftlicher (theoretischer und/oder empirischer) Erkenntnisse bzgl. der Fragestellung

- Formale Gestaltung
- wissenschaftliches Schreiben
- Argumentationslogik

In der Bachelor-Thesis werden drei Themenbereiche der in §§ 13 und 14 KrPflAPrV festgelegten Themenbereiche bearbeitet, wobei mindestens zwei Themenbereiche den in § 13 KrPflAPrV festgelegten und ggf. ein Themenbereich aus § 14 KrPflAPrV gewählt werden müssen.

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Diskussionsforum, Bachelor-Werkstatt, individuelle und kollegiale Beratung und Betreuung

Selbststudium: Erstellung der Bachelor-Thesis

5. Modulabschluss

Prüfungsleistung: Bachelor-Thesis

6. Bezüge zu anderen Modulen

Das Modul bezieht sich auf alle vorangegangenen Module.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul beginnt einmal jährlich jeweils im Sommersemester.

8. Literatur

Rekurs auf aktuelle einschlägige Literatur in Abhängigkeit der zu vertiefenden Themenkomplexe.

7 Anhang

Beispiel Wahlpflichtangebot: Evidenzbasierte Pflege / Journal Club

Zeitraum:	7.Semester	
Workload:	Präsenzstudium	75 h
	Selbststudium	70 h
	Praktikum	35 h
Credits:	6 (Gesamtworkload 180 h)	

Modulverantwortliche

Anne Buskohl (HAW)

1. Gesamtziel

Die Studierenden erwerben Kenntnisse in Grundlagen der Methoden der evidenzbasierten Pflege und wenden sie auf konkrete Praxisprobleme an. Sie setzen sich mit unterschiedlichen forschungsmethodischen Ansätzen auseinander und sind in der Lage wirksame Techniken zur kritischen Bearbeitung von wissenschaftlicher Literatur auf einen konkreten Fall bzw. Fragestellung anzuwenden.

Learning-Outcome: Die Studierenden können unter Anwendung der EbN-Methode realistische Lösungen und Empfehlungen für ein Praxisproblem bzw. Fragestellung erarbeiten.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden ...

- erwerben einen Überblick über die Philosophie bzw. wissenschaftstheoretischen Grundlagen von EbN und sind in der Lage, den Begriff der „evidenzbasierten Pflege“ abzuleiten;
- setzen sich mit den Methoden und Schritten von EbN auseinander und können diese anwenden;
- sind in der Lage, die Potenziale der evidenzbasierten Pflege wie auch die Grenzen und Probleme zu erarbeiten;
- verstehen die unterschiedlichen forschungsmethodischen Ansätze und können aktuelle Fachliteratur auffinden, lesen und kritisch reflektiert einordnen

- erhalten Kenntnisse über verschiedene formale Gütekriterien der quantitativen und qualitativen Forschung
- setzen die Resultate in Beziehung zu ihrem Praxisfeld und leiten daraus Konsequenzen für ihre berufliche Tätigkeit ab.
- bringen Methode und Schritte sowie Lösungen von EbN und Journal Club in den Kontext der Gesundheitsversorgung und können diese in ein multidisziplinäres Team integrieren.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden ...

- entwickeln ein Verständnis für die Bedeutung und für die Grenzen evidenzbasierter Pflege;
- sind in der Lage, Praxisprobleme der Gesundheitsversorgung zu analysieren, angemessene Fragestellungen zu formulieren, kritisch aufgefundene wissenschaftliche Texte einzuordnen und mögliche Problemlösungen mit Hilfe der Schritte der EbN zu finden;
- können mögliche Lösungen präsentieren und auf die Praxis der Gesundheitsversorgung übertragen
- erfassen die Bedeutung von EbN und Journal Club für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung im multidisziplinären Team

3. Inhalte

- wissenschaftstheoretische Grundlagen und Philosophie EbN
- Aufgaben, Methode und Schritte der EbN
- Fragestellungen formulieren, aktuelle Literatur finden inkl. Recherchestrategien entwickeln
- Kenntnisse medizinischer Statistik und Epidemiologie
- Verstehen der unterschiedlichen forschungsmethodischen Ansätze
- Kenntnisse über die Begutachtung und kritische Einordnung wissenschaftlicher Literatur
- Präsentation und Transfer von EbN in die Praxis der Gesundheitsversorgung

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Gruppenarbeit, Partnerarbeit, Präsentation, Übungen, studienbegleitendes Lerncoaching

Selbststudium: Literaturrecherche und -studium, Textarbeit, Datenbankrecherche, E- Learning

5. Modulabschluss

Studienleistung/ Projektleistung

6. Bezüge zu anderen Modulen

Es lassen sich zu vielen Modulen Verbindungen herstellen.

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul wird einmal jährlich jeweils im Wintersemester angeboten.

8. Literatur

- Behrens, J., Langer, G. (2010). Evidence-based Nursing and Caring : Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung. 3. überarbeitete und ergänzte Auflage. Verlag Hans Huber: Bern.
- Kunz, R., Ollenschläger, G., Raspe, H., Jonitz, G., Donner-Banzhoff, N. (2007). Lehrbuch evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis. 2. überarb. und erw. Auflage. Verlag Dt. Ärzte: Köln.
- Razum, O., Breckenkamp, J., Brzoska, P. (2011). Epidemiologie für Dummies. 2. Überarb. und akt. Auflage. Wiley-VCH Verlag GmbH: Weinheim.
- Gordis, L. Deutsche Übersetzung Rau, R. und Bocter, N. (2001). Epidemiologie. Verlag im Kilian: Marburg.
- Weiß, C. (2013). Basiswissen medizinische Statistik. 6. überarb. Auflage. Verlag Springer: Berlin, Heidelberg.

Beispiel Wahlpflichtangebot: Diversity in der Pflege

Zeitraum:	7. Semester
Workload:	Präsenzstudium: 75 h
	Selbststudium: 65 h
	Praktikum: 40 h
Credits 6	(Gesamtworkload 180 h)

Modulverantwortliche

Prof. Dr. Miriam Tariba Richter (HAW)

1. Gesamtziel

Bezüglich der Herausforderung durch Vielfalt und Differenz in der Pflege werden in diesem Seminar Themen wie Migration, Gender, Alter und Behinderung aufgegriffen. Das wesentliche Ziel des Seminars ist für gesellschaftliche Verhältnisse zu sensibilisieren und diese kritisch zu reflektieren. Dazu werden theoretische Ansätze wie auch unterschiedliche spezifische Lebenslagen und Handlungsmöglichkeiten für einen diversitätssensiblen Umgang in der Pflege erarbeitet.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden ...

- erwerben einen Überblick über theoretische Ansätze aus der Pflegewissenschaft und Bezugswissenschaften wie Cultural Studies, Gender Studies, Disability Studies
- haben Kenntnis von den Lebens- und Problemlagen spezifischer pflegerischer Zielgruppen
- sind in der Lage gesellschaftliche und gesundheitliche Ungleichheit bestimmter Zielgruppen und deren Auswirkung zu analysieren
- erkennen individuelle und strukturelle Diskriminierungsmechanismen in der Pflege
- erlangen die Fähigkeit diversitätssensible Konzepte auf spezifische Zielgruppen anzuwenden

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden ...

- erhalten ein Verständnis von der Bedeutung einer zielgruppenspezifischen und individuellen Analyse von Lebens- und Problemsituationen

- entwickeln Möglichkeiten des kommunikativen Zugangs zu spezifischen Zielgruppen
- sind in der Lage gesellschaftliche Machtverhältnisse kritisch zu hinterfragen
- werden ihrer stellvertretenden Fürsprache in der Pflege bewusst
- reflektieren eigene Einstellungen hinsichtlich spezifischer Zielgruppen

3. Ausgewählte Inhalte

- Einführung in die Geschlechterforschung und -theorie (Gender Studies)
- Einführung in die Transkulturalität (Cultural Studies) und kulturbezogene Pflege-theorien
- Gesellschaftlicher Ungleichheits- und Ungerechtigkeitsdiskurs
- Gesellschaftspolitische, wirtschaftliche und gesundheitliche Bedingungen von Migration und Lebenslagen von Migrant_innen
- Gesundheit und Lebenslagen von Menschen mit Behinderung
- Unterschiedliche geschlechtsspezifische Lebenslagen und Gesundheitssituationen
- Alter als Fremdheit
- Vorurteile, Diskriminierung und Rassismus
- Intersektionalität
- Interkulturelle Ethik
- Antidiskriminierung
- Differenzsensible Sprache
- Differenzsensible Pflege wie z. B. der Ansatz der Transkulturellen Kompetenz

4. Lehr- und Lernformen

Präsenzstudium: Seminar, Gruppen- /Partnerarbeit, Übungen, Expertenvorträge, Exkursionen

Selbststudium: Literaturstudium, Vor- und Nachbereitung von Exkursionen und Expertengespräche, Reflexion von Fallanalysen

Praktikum: Besuch von Einrichtungen und Durchführen von Expertengesprächen

5. Prüfung

Studienleistung/ Projektleistung

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 5, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 17, 19

7. Häufigkeit des Modulangebots

Das Modul wird einmal jährlich jeweils im Wintersemester angeboten.

8. Ausgewählte Literatur

- Bauer, Ullrich; Büscher, Andreas (2008): Soziale Ungleichheit in der pflegerischen Versorgung – ein Bezugsrahmen. In: Bauer, Ullrich; Bücher, Andreas: Soziale Ungleichheit und Pflege. Beiträge sozialwissenschaftlich orientierter Pflegeforschung. Wiesbaden: VS, 7-45.
- Butler, Judith (2012): Das Unbehagen der Geschlechter. In: Bergmann, Franziska; Schössler, Franziska; Schreck, Bettina (Hrsg.): Gender Studies. Bielefeld: Transcript, 141-155.
- Domenig, Dagmar, Altorfer, Andreas, Zeltner, Thomas (Hrsg.) (2007): Transkulturelle Kompetenz. Bern (u.a.): Hans Huber.
- Geenen, Elke, H. (2005): Fremdheit in der Pflege. In: Schroeter, Klaus R.; Rosenthal, Thomas; (Hrsg.): Soziologie der Pflege. Grundlagen, Wissensbestände und Perspektiven. Weinheim/ München: Juventa, 339 – 358.
- May, Michael (2013): Ältere Migrant_innen im Quartier: Eine intersektionale Betrachtung. In: Giebeler, Cornelia; Rademacher, Claudia; Schulze, Erika (Hrsg.): Intersektionen von race, class, gender, body. Opladen (u.a.): Barbara Budrich, 173-186.
- Peuker, Mario (2012): Differenz in der Migrationsgesellschaft – ethnische Diskriminierung und Einstellungen gegenüber Migrant/innen und Minderheiten. In: Matzner, Michael: Handbuch für Migration und Bildung. Weinheim: Beltz, 73-88.
- Weisser, Jan (2010): Behinderung als Fall von Diskriminierung – Diskriminierung als Fall von Behinderung. In: Hormel, Ulrike; Scherr, Albert (Hrsg.): Diskriminierung. Grundlagen und Forschungsergebnisse Wiesbaden: VS, 307-322.

Beispiel Wahlpflichtangebot: Schreibwerkstatt

Zeitraum: 7. Semester
Workload: Präsenzstudium: 90 h
Selbststudium: 90 h
Credits 6 (Gesamtworkload 180 h)

Modulverantwortliche

Prof. Petra Weber, Prof. Dr. Gaidys, Prof. Dr. Miriam Tariba Richter, Prof. Dr. Kirsten Kopke, Prof. Dr. Corinna Petersen Ewert

1. Gesamtziel

Das Modul führt in die Arbeitstechniken zur Vorbereitung und Anfertigung wissenschaftlicher Texte ein. Es werden Kompetenzen des wissenschaftlichen Schreibens gefördert und wissenschaftliches Formulieren geübt. Außerdem werden die Studierenden bei der Themeneingrenzung für die Bachelorarbeit unterstützt. Hierzu werden Techniken der Themenstrukturierung angewendet. Des Weiteren vertiefen die Studierenden Fähigkeiten im kritischen Umgang mit wissenschaftlichen Veröffentlichungen.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden sind in der Lage,

- eine gezielte Literaturrecherche durchzuführen,
- wissenschaftliche Texte zusammen zu fassen und zu analysieren,
- eine eigene Argumentationslogik zu entwickeln und formulieren,
- aus Diskussionsprozessen neue Fragestellungen der Gesundheits- und Pflegeforschung zu formulieren und diese für die geplante Bachelorarbeit zu nutzen.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden sind in der Lage,

- sich über die Inhalte von wissenschaftlichen Publikationen auszutauschen,
- die Publikationen in einem Diskussionsprozess zu würdigen
- eigene Fragestellungen einer kritischen Diskussion zu stellen.

3. Inhalte

- Zusammenfassung von Texten und Studien
- Schreibübungen, Reflexion von Schreibproblemen
- Regeln der Wissenschaftssprache
- Wissenschaftliche Argumentation und Kohärenz („den Roten Faden im Text aus-legen“)
- Mit Quellen arbeiten/richtiges Zitieren

- Themeneingrenzung für die Bachelorarbeit, Zeitplanung

4. Lehr- und Lernformen

Das Wahlpflichtangebot gliedert sich in gemeinsame Arbeitsphasen und individuelle Beratungsgespräche.

Präsenzstudium: Termine im Plenum, Kleingruppenarbeit, studienbegleitendes Lern-coaching.

Selbststudium: Textarbeit.

5. Prüfung

- Studienleistung: Textzusammenfassung

6. Bezüge zu anderen Modulen

M 2

7. Literatur

- Bünting, Karl-Dieter; Bitterlich, Axel; Pospiech, Ulrike (2004): Schreiben im Studium: mit Erfolg. Ein Leitfaden. Berlin: Cornelsen.
- Esselborn-Krumbiegel, Helga (2008): Von der Idee zum Text. Eine Anleitung zum wissenschaftlichen Schreiben. 3. Auflage. Paderborn: Schönigh.
- Franck, Norbert; Stary, Joachim (2008): Die Technik wissenschaftlichen Arbeitens. Eine praktische Anleitung. 14. überarb. Auflage. Paderborn: Schönigh (in seiner jeweils aktuellsten Fassung).

Beispiel Wahlpflichtangebot: Risikomanagement

Zeitraum:	7.Semester	
Workload:	Präsenzstudium	70 h
	Selbststudium	60 h
	Praktikum	50 h
Credits 6	(Gesamtworkload 180 h)	

Modulverantwortliche

Dr. Sünje Prühlen (ADW)

1. Gesamtziel

Die Studierenden erlangen Wissen zum Thema Risikomanagement (betriebsgefährdende und klinische Risiken). Hierbei setzen sich die Studierenden mit Beinahefehlern und Fehlern im betriebswirtschaftlichen und klinischen Bereich auseinander. Sie lernen Meldesysteme für Fehler kennen und üben sich in deren Umgang. In diesem Modul ist es wichtig, sich mit der alltäglichen Realität kritisch auseinanderzusetzen und eine Sensibilität für das Risikomanagement – auch in der interdisziplinären Zusammenarbeit – zu entwickeln. Darüber hinaus sollen die Studierenden mit den Methoden der empirischen Sozialforschung und Statistik vertrauter werden.

2. Erwartete Lernergebnisse

Fachlich-methodische Kompetenzen

Die Studierenden ...

- Kennen Begrifflichkeiten des Risikomanagements.
- identifizieren betriebsgefährdende und klinische Risiken,
- bewerten Risiken,
- Wissen um die Verantwortlichkeiten im Rahmen des Risikomanagements.
- Haben die methodischen Kenntnisse, um mit einem (Beinahe-) Fehlermeldesystem (CIRS) zur Erfassung von Risiken zu arbeiten.
- Kennen die kritischen Erfolgsfaktoren bei der Einführung von CIRS.

Sozial-kommunikative und personale Kompetenzen

Die Studierenden sind in der Lage,

- Wissen um die Wichtigkeit der angemessenen Kommunikation und Interaktion mit den Mitarbeitern im Arbeitsbereich über Fehler.
- Wissen, wie man Vorgesetzte für die Möglichkeiten einer offenen Fehlerkultur sensibilisiert.

- Kennen die Bildung von Netzwerken, um Projekte wie ein CIRS umsetzen zu können.
- Nutzen verschiedene Kommunikationsformen (Befragungen, Interviews) und sind sensibel für Aspekte des Datenschutzes und der Vertraulichkeit.

Reflexive Kompetenz

Die Studierenden ...

- setzen sich mit dem Begriffen Fehler, Risiko und Sanktionen auseinander.
- Reflektieren ihre eigene Einstellung zu Fehlern
- Wissen um die Wichtigkeit, gemeinsam mit anderen im Team die Fehlerkultur der Abteilung, der Einrichtung zu reflektieren.
- Reflektieren die Patientensicht und den Umgang mit Fehlern und Beschwerden.
- Reflektieren die eigenen Grenzen bei der Umsetzung von Projekten zur Fehlerkultur.