

MODULHANDBUCH

„INNOVATIVE VERSORGUNGSPRAXIS

IN DER PFLEGE UND IM HEBAMMENWESEN“ (M.A.)

KONSEKUTIVER MASTERSTUDIENGANG

Stand: 01/2020

Inhaltsverzeichnis

Modul 1: Evidenzbasierte Praxis	3
Modul 2: Theorie des Implementierens	6
Modul 3: Innovative, sektorenübergreifende Versorgungskonzepte	9
Modul 4: Implementierung und Gestaltung von Wandel	13
Modul 5: Politische und ökonomische Bedingungen organisationalen Handelns in Gesundheitseinrichtungen	16
Modul 6: Gestaltung von Kooperationen in Organisationen des Gesundheitswesens	19
Modul 7: Überprüfung und Reflexion von Implementierung in der Praxis	22
Modul 8: Praxis der Implementierung	25
Modul 9: Masterthesis und Kolloquium	28

Modul 1: Evidenzbasierte Praxis						
Modulbeauftragte Person : Dr. Doris Arnold						
Kennung	Studiensemester	Dauer	Workload	Kontaktzeit	Selbststudium	ECTS
1	1. Semester	1. Semester	300 h	84 h	216 h	10

Entscheidungen von Pflege- und Hebammenwissenschaftler*innen im Rahmen von Innovationen im Gesundheitswesen sollten sich zur Sicherung einer hohen Qualität der Gesundheitsversorgung für die individuellen Klient*innen bzw. Patient*innen am aktuellen Stand des besten verfügbaren Wissens zu den jeweils fokussierten Problemstellungen orientieren. Zur Erreichung dieses Ziels versetzt dieses Modul die Studierenden in die Lage, auf der Basis eines fundierten Methodenwissens relevante Erkenntnisse aus den Pflege- und Hebammenwissenschaften sowie benachbarten Disziplinen methodisch sorgfältig und reflektiert für die Implementierung evidenzbasierter Praxis nutzbar zu machen.

Qualifikationsziele

Die Studierenden verfügen über grundlegende methodische Kompetenzen für die Gestaltung von Implementierungsprozessen in Bezug auf evidenzbasierte Praxis im Gesundheitswesen sowie Projektmanagement. Die Studierenden bewerten Studien im Rahmen Evidence-Based Nursing (EBN) bzw. Evidence-based Midwifery (EBM) anhand von Kriterien. Sie sind in der Lage, evidenzbasiertes Handeln mit Blick auf Implementierung zu praktizieren und kritisch zu reflektieren und erläutern Methoden des Projektmanagements.

1.1 Evidenzbasierte Praxis (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ reflektieren den Anspruch an Evidenzbasierung in Bezug auf wissenschaftstheoretische und berufspolitische Diskurse zu EBN bzw. EBM kritisch;
- ‡ verfügen über vertieftes Wissen zu den einzelnen Schritten im Rahmen eines EBN / EBM-Prozesses;
- ‡ kennen Leitlinien bzw. Expertenstandards in ihrem Berufsfeld und schätzen diese in Bezug auf ihre Relevanz für Innovationsprozesse ein;
- ‡ bewerten evidenzbasierte Praxis bzw. EBN / EBM-Prozesse im Kontext von Veränderungen in Organisationen und reflektieren Möglichkeiten und Grenzen evidenzbasierten Handelns sowohl in Bezug auf das individuelle Arbeitsbündnis zwischen Professionellen und Klient*innen als auch in organisationalen Kontexten;
- ‡ reflektieren Fragen evidenzbasierter Praxis sowohl in Bezug auf die eigene Berufsgruppe als auch im interdisziplinären Kontext mit anderen Berufen im Sozial- und Gesundheitswesen und vertreten ihren eigenen Standpunkt dazu argumentativ;
- ‡ führen eigene Recherchen im Rahmen von EBN / EBM zu selbst gewählten klinischen Fragestellungen in Datenbanken selbstständig und regelgeleitet durch und bewerten quantitative und qualitative Studien, systematische Reviews, Meta-Analysen und Meta-Synthesen sowie Expertenstandards und Leitlinien (u.a. AWMF-Leitlinien), auch in englischer Sprache kritisch.

1.2 Statistik für Evidenzbasierte Praxis (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ verfügen über ein fundiertes und vertieftes Wissen über für evidenzbasierte Praxis relevante statistische Verfahren und Kennwerte;
- x beurteilen inferenzstatistische Verfahren in Beobachtungsstudien, Interventionsstudien, Wirtschaftlichkeitsstudien und andere quantitative Studienkritisch;
- ‡ reflektieren quantitative Studien, systematische Reviews und Metaanalysen sowie Expertenstandards und Leitlinien (u.a. AWMF-Leitlinien) in deutscher und englischer Sprache und beurteilen diese kritisch.

	<p>1.3 Qualitative Datenanalyse für Evidenzbasierte Praxis (1 SWS)</p> <p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ verfügen über erweiterte Kompetenzen für die Rezeption von Studien, wie die in der Pflege- und Hebammenforschung häufig verwendete qualitativen Designs bzw. Auswertungsverfahren verwenden wie z.B. Qualitative Inhaltsanalyse, Grounded Theory, Ethnografie und Phänomenologie; ‡ vertiefen ihre Kenntnisse über die Geltungsbegründung im Kontext qualitativer Forschung und die Evaluation qualitativer Studien; ‡ analysieren und bewerten qualitative Studien und Meta-Synthesen in deutscher und englischer Sprache systematisch. <p>1.4 Projektmanagement (1 SWS)</p> <p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ verfügen über fundierte Erkenntnisse im Projektmanagement; ‡ beurteilen die Herangehensweisen und die Instrumente der Projektinitiierung, -planung, -steuerung und -kontrolle sowie des Projektabschlusses.
	<p>Inhalte</p> <p>1.1 Evidenzbasierte Praxis (2 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ EBN / EBM im Kontext wissenschaftstheoretischer und berufspolitischer Diskurse ‡ EBN- / EBM-Prozesse: Auftragsklärung, Fragestellung, Literaturrecherche, kritische Beurteilung, Implementierung / Adaption und Evaluation ‡ Leitlinien / Expertenstandards im Kontext von Implementierungsprozessen ‡ Evidence-based Practice im individuellen Arbeitsbündnis und im Kontext von Veränderungen in Organisationen sowie Möglichkeiten und Grenzen von EBN / EBM × Entwicklung von Fragestellungen zu EBN/ EBM-Prozessen, Datenbankrecherche, Lektüre und Bewertung von qualitativen und quantitativen Studien, Metaethnografien und Metaanalysen, systematische Reviews sowie Expertenstandards und Leitlinien (u.a. AWMF-Leitlinien) <p>1.2 Statistik für Evidenzbasierte Praxis (2 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ Parametrische und nicht-parametrische Testverfahren und Kennwerte ‡ Statistik in Beobachtungsstudien, Interventionsstudien und anderen für EBN/ EBM relevanten quantitativen Designs (insbesondere Inferenzstatistik) ‡ Spezielle Statistik in Meta-Analysen ‡ Kritische Analyse von Interventionsstudien, systematischen Reviews, Meta-Analysen, Expertenstandards und Leitlinien (u.a. AWMF-Leitlinien) <p>1.3 Qualitative Datenanalyse für Evidenzbasierte Praxis (1 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ Qualitative Designs und Auswertungsverfahren in Pflege- und Hebammenforschung: z.B. Qualitative Inhaltsanalyse, Grounded Theory, Ethnografie und Phänomenologie ‡ Geltungsbegründung im Kontext qualitativer Forschung und Kriterien für die Bewertung qualitativer Studien ‡ Kritische Analyse von qualitativen Studien und Meta-Synthesen <p>1.4 Projektmanagement (1 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ Projektorganisation und Projektkultur ‡ Projektinitiierung: Projektauftrag ‡ Projektplanung: Projektstrukturplan, Stakeholderanalyse, Risikoanalyse, Arbeitspaketspezifikation, Terminplanung, Ressourcenplanung ‡ Projektsteuerung und -kontrolle: Berichtswesen, Projektdokumentation und IT-gestütztes Projektmanagement, Termin- und Kostensteuerung sowie Risikoüberwachung ‡ Projektabschluss
	<p>Voraussetzungen für die Teilnahme</p> <p>Zulassung zum Studiengang</p>

Modul 1: Evidenzbasierte Praxis

	<p>Die Studierenden verfügen über ein breites und integriertes Wissen einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen der praktischen Anwendung eines gesundheitsbezogenen Studiengangs, i.d.R. nachgewiesen durch einen einschlägigen Bachelorabschluss. Zur Vorbereitung wird empfohlen, die Kenntnisse in folgenden Themengebieten aufzufrischen:</p> <ul style="list-style-type: none"> x EBN/EBM x Qualitative -und quantitative Forschungsmethoden x Grundlagen der Statistik
	<p>Verwendbarkeit des Moduls</p> <p>Masterstudiengang Innovative Versorgungspraxis in der Pflege und im Hebammenwesen</p> <p>9 HUELQGXQJHQ H[LVWLHUHQ XQWHU GHU hEHUVFKULIW Ä7KH Modulen (Modul 2+3) im 1. Studiensemester, andererseits besteht ein thematischer Zusammenhang PLW 0R Übeprüfung und Reflexion von Implementierung in der Praxis³ sowie mit Modul 9 Ä)RUVFKXQJ LQ GHU 3UD[LV VLKH 'DUVWHOOXQJ LP 6WX</p>
	<p>Lehr-/Lernformen</p> <p>Die Seminare werden durch vielfältige interaktive Lehr- und Lernformen gestaltet (z.B. Diskussionen, Fallarbeiten, Praxisaufgaben, forschendes Lernen, Präsentationen sowie E-Learning-Elementen). Gender- und diversitätsgeeignete Lehrformen sollten hierbei berücksichtigt werden.</p>
	<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten (Credits)</p> <p>Bestandene Modulprüfung</p>
	<p>Art und Umfang der Modulprüfung</p> <p>Studienleistung: Präsentation mit Ausarbeitung (gem. §15 Abs. 10 APO) oder Essay (Umfang: max. 6 Seiten gem. §10b SPO) oder Referat (gem. §15 Abs. 10 APO)</p>
	<p>Stellenwert der Note in der Endnote</p> <p>Die Studienleistung wird nicht benotet; das Ergebnis fließt nicht in die Endnote ein (§12 SPO).</p>
	<p>Häufigkeit des Angebots</p> <p>Jährlich</p>

Modul 2: Theorie des Implementierens						
Modulbeauftragte Personen: Prof. Dr. Esther Berkemer/Prof. Dr. Regina Brunnett						
Kennung	Studiensemester	Dauer	Workload	Kontaktzeit	Selbststudium	ECTS
2	1. Semester	1. Semester	300 h	84 h	216 h	10

Das Gesundheitswesen ist seit vielen Jahren andauernden Veränderungsprozessen unterworfen, welche in den einzelnen Organisationen den Bedarf an Koordination und Regulierungen erhöht und zugleich den Bedarf an Neuerungen von Konzepten und Ansätzen der Versorgung gesteigert haben. Ein spezifisches theoretisches Wissen bildet die Basis, um komplexe Implementierungsprozesse im Gesundheitswesen zu beschreiben, erklären und/oder vorhersagen zu können.

Qualifikationsziele

Im Rahmen dieses ersten Moduls sollen die Studierenden ein begriffliches Instrumentarium erarbeiten, um Organisationen differenziert betrachten zu können und deren Aufbau und Funktionsweise verstehen zu können. Die Studierenden sollen mit grundständigem wie vertieftem Wissen zum Themenfeld Organisation vertraut gemacht werden, um sich ein reflektiertes Verständnis von den Bedingungen, Möglichkeiten und Grenzen für die Gestaltung von Veränderungsprozessen in Einrichtungen des Gesundheitswesens erarbeiten zu können.

Dazu werden organisationstheoretische, mikropolitische und implementierungsspezifische Ansätze herangezogen, die zur Analyse und Erklärung des komplexen Bedingungsgefüges innerhalb von Organisationen beitragen.

2.1 Organisationstheoretische Grundlagen (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ analysieren den Gegenstand Organisation, der ihnen aus der Arbeit im Gesundheitswesen bekannt ist, mit den begrifflichen Mitteln der Organisationslehre;
- ‡ kennen die einzelnen Dimensionen von Organisationen und können diese in Gesundheitseinrichtungen verschiedener Sektoren identifizieren;
- ‡ betrachten und vergleichen Organisationen im Gesundheitswesen aus unterschiedlichen theoretischen Perspektiven und wissenschaftlichen Disziplinen (z.B. Organisationspsychologie, neoinstitutionalistische und systemtheoretische Ansätze) kritisch;
- ‡ reflektieren die wichtigsten organisationstheoretischen Ansätze hinsichtlich ihres Nutzens für die Analyse von Organisationen und für die Einführung von Neuerungen differenziert und kritisch.

2.2 Theoretische Grundlagen von Mikropolitik (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ beschreiben zentrale organisationsbezogene mikropolitische Ansätze in ihrer Bedeutung für die Versorgungspraxis in Einrichtungen des Gesundheitswesens und interpretieren diese kritisch;
- ‡ identifizieren Merkmale und Strategien mikropolitischer Ansätze in Organisationen und interorganisationalen Beziehungen;
- ‡ hinterfragen praktische Interaktions- und Entscheidungsprozesse und reflektieren den Transfer.

2.3 Theorien der Implementierung in Organisationen des Gesundheitswesens (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ beschreiben Charakteristika organisationaler Veränderungsprozesse in der Versorgungspraxis
- ‡ erläutern die wichtigsten implementierungsspezifischen Theorien auf Organisationsebene (z.B. Extended Normalization Process Theory (NPT) Organisationsentwicklung (OE), Change-Management (CM), Wissensmanagement);
- ‡ bestimmen analytische Grundlagen, Prinzipien und Instrumente von organisationsspezifischen Ansätzen der Implementierung (z.B. OE, CM) und grenzen diese voneinander ab und formulieren ihre Bedeutung für das Einführen von Neuerungen in die Praxis;

<ul style="list-style-type: none"> ‡ wenden die analytischen Grundlagen und Methoden auf Fallbeispiele aus der Praxis von Gesundheitseinrichtungen an ‡ stufen die Möglichkeiten und Grenzen der Anwendung von implementierungsspezifischen Theorien für die Einführung von Neuerungen in die Praxis ein.
<p>Inhalte</p> <p>2.1 Organisationstheoretische Grundlagen (2 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ Begrifflichkeiten und Dimensionen des Organisierens in Bezug auf Einrichtungen des Gesundheitswesens ‡ für Einrichtungen des Gesundheitswesens besonders bedeutsame organisationstheoretische Ansätze (besonders neoinstitutionalistische, systemtheoretische, verhaltenswissenschaftliche) und deren Erklärungsgehalt für die Organisationspraxis in Einrichtungen des Gesundheitswesens ‡ Reflexion von Möglichkeiten und Grenzen des Implementierens von Neuerungen in Organisationen aus dem Blickwinkel der unterschiedlichen theoretischen Ansätze <p>2.2 Theoretische Grundlagen von Mikropolitik (2 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ Unterschiedliche Machtkonzepte und deren Bedeutung für organisationale Veränderungsprozesse in Einrichtungen des Gesundheitswesens ‡ Wichtige mikropolitische Ansätze (z.B. Human-Relations-Bewegung, strategische Organisationsanalysen, strukturationstheoretisch orientierte mikropolitische Organisationsanalyse, Konfigurationsanalysen) ‡ praktische Implikationen für die Organisationsgestaltung: Umgang mit und Einflussmöglichkeiten auf Prozesse in Organisationen ‡ Mikropolitik als Gegenstandsfeld von Organisationsanalysen unter besonderer Berücksichtigung ihrer Bedeutung für Einrichtungen des Gesundheitswesens <p>2.3 Theorien der Implementierung in Organisationen des Gesundheitswesens (2 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ bedeutsame implementierungsspezifische Theorien (z.B. NPT, Change-Management, Organisationsentwicklung) ‡ Modellansätze, Prinzipien und Instrumente der Lernenden Organisation ‡ Kenntnisse und Strategien zur situationsgerechten Wissenszirkulation und zur Dissemination von Innovationen in Organisationen des Gesundheitswesens
<p>Voraussetzungen für die Teilnahme</p> <p>Zulassung zum Studiengang</p> <p>Die Studierenden verfügen über ein breites und integriertes Wissen einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen der praktischen Anwendung eines gesundheitsbezogenen Studiengangs, i.d.R. nachgewiesen durch einen einschlägigen Bachelorabschluss. Zur Vorbereitung wird empfohlen, die Kenntnisse in folgenden Themengebieten aufzufrischen:</p> <ul style="list-style-type: none"> x Grundlagen der Organisationstheorie x Instrumente zu Personalentwicklung x Changemanagement
<p>Verwendbarkeit des Moduls</p> <p>Masterstudiengang Innovative Versorgungspraxis in der Pflege und im Hebammenwesen</p> <p>9 H U E L Q G X Q J H Q H L V W L H U H Q X Q W H U G H U h E H U V F K u d e h W e i t e r e K Modulen (Modul 1+3) im 1. Studiensemester, andererseits besteht ein thematischer Zusammenhang Implementierung von Konzepten³ P d e r M o d u l e n 4 + 7 (siehe Darstellung im Studienverlaufsplan).</p>

Lehr-/Lernformen Die Seminare werden durch vielfältige interaktive Lehr- und Lernformen gestaltet (z.B. Diskussionen, Fallarbeiten, Praxisaufgaben, forschendes Lernen, Präsentationen). Gender- und diversitätsgerechte Lehrformen sollten hierbei berücksichtigt werden.
Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten (Credits) Bestandene Modulprüfung
Art und Umfang der Modulprüfung Prüfungsleistung: Klausur (Umfang: 60-240 Minuten gem. §15 Abs. 6 SPO) oder Portfolio (Bündelung mehrerer kurzer Reflexionen gem. §10k SPO) oder Hausarbeit (Bearbeitungszeit 8 Wochen gem. §15 Abs. 7 APO) oder mündliche Prüfung (Dauer 15-30 Minuten gem. §15 Abs. 9 APO)
Stellenwert der Note in der Endnote 1-fache Gewichtung (§12 SPO)
Häufigkeit des Angebots Jährlich

Modul 3: Innovative, sektorenübergreifende Versorgungskonzepte						
Modulbeauftragte Personen: Prof. Dr. Nina Knappe						
Kennung	Studiensemester	Dauer	Workload	Kontaktzeit	Selbststudium	ECTS
3	1. Semester	1. Semester	300 h	84 h	216 h	10

Akteur*innen im Gesundheitswesen stehen vor der Herausforderung, in künftigen Versorgungskonzepten zum einen die Bedarfe und Bedürfnisse unterschiedlicher Gruppen von Menschen in der gesundheitlichen Versorgung und zum anderen sektorenübergreifende Versorgungsprozesse zu berücksichtigen. Eine gelungene Versorgung von Patient*innen und Frauen mit Zugehörigen berücksichtigt individuelle Bedarfe sowie die Gestaltung der Versorgungsprozesse aus der Perspektive der Betroffenen. Daher sind im Kontext innovativer Versorgungsgestaltung interdisziplinäre, sektorenübergreifende Versorgungskonzepte, welche die Individualität der zu Betreuenden in den Mittelpunkt rücken, von besonderer Bedeutung.

Qualifikationsziele

Dieses Modul ermöglicht den Studierenden eine individuelle Schwerpunktsetzung im Studium. Die Studierenden erlangen Kenntnisse über die Versorgungsgestaltung für die Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Stillzeit und die Versorgung von Frauen mit Kindern. Sie erlangen Kenntnisse über die Gestaltung von sektorenübergreifenden Versorgungsprozessen in der Gesundheitsversorgung in der Pflege und im Hebammenwesen mit dem Schwerpunkt der Diversitätsorientierung. Sie erlangen Kenntnisse über die Gestaltung von kultursensiblen Handlungskonzepten in der Gesundheitsversorgung und Pflege.

3.1 Diversitätsorientierte Gesundheitsversorgung in der Pflege und im Hebammenwesen (2 SWS)

Diese Lehrveranstaltung unterstützt die Studierenden in der Entwicklung einer transkulturellen und gender-diversitätsorientierten Haltung und transkultureller bzw. gender-diversitätsorientierter Handlungskonzepte in der Gesundheitsversorgung und Pflege. Es wird ein Konzept der transkulturellen und gender-diversitätsorientierten Gesundheitsversorgung entwickelt, das auf der einen Seite die komplexen sozialen Determinanten für die Gesundheit von marginalisierten Gruppen und von Migrant*innen in westlichen Gesellschaften wie auch rechtliche Aspekte umfasst. Auf der anderen Seite wird das Konzept der Diversität genutzt, um individuum-zentriertes professionelles Handeln zu entwickeln, das sensibel für verschiedene Arten der Differenzierungen zwischen Menschen ist.

Die Studierenden

- ‡ bewerten ihr eigenes begriffliches Verständnis von Kultur und Diversität;
- ‡ interpretieren verschiedene Konzepte der diversitätsorientierten und kultursensiblen Gesundheitsversorgung und diskutieren die jeweilige Bedeutung für die Praxis der Hebammenarbeit und der Pflege;
- ‡ beschreiben Normen für eine wertschätzende professionelle Haltung auch zu den sozial marginalisierten Schwangeren und zu verschiedenen Gruppen von Migrant*innen und entwickeln eine Haltung dazu;
- ‡ nutzen Erkenntnisse über gesundheitliche und soziale Lagen verschiedener marginalisierter Gruppen, wie auch von Gruppen von Migrant*innen mit Einschränkungen und deren gesellschaftliche Hintergründe für die Diagnose von Bedarfen sowie für die Anwendung von Maßnahmen in ihrer pflegerischen Praxis und in der Arbeit als Hebamme;
- ‡ bewerten und vertreten argumentativ rechtliche und institutionelle Maßnahmen zur interkulturellen und diversitätsorientierten Öffnung im Gesundheitswesen kritisch;
- ‡ nehmen eine Analyse der eigenen Einrichtung oder ihres eigenen beruflichen Handelns auf Sensibilität, Diversität sowie den Grad transkultureller und gender-diversitätsorientierter Öffnung vor und reflektieren diese kritisch.

3.2 Innovative (sektorenübergreifende) Versorgungsgestaltung für die Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Stillzeit und früher Kindheit (4 SWS)

Die Studierenden wählen auf der Grundlage ihrer persönlichen Präferenzen und Kompetenzen das Wahlpflichtmodul für die Versorgung in der Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Stillzeit und früher Kindheit, um ihr theoretisches Wissen anwendungsbezogen zu vertiefen und sektorenübergreifende Problemlösungskompetenzen für die professionelle Berufsausübung im Hebammenwesen und in der Pflege aufzubauen.

Die Studierenden

- ‡ entdecken Herausforderungen und Chancen der sektorenübergreifenden sowie lebensphasenspezifischen Versorgungsprozesse und -strukturen und stellen gezielte Analysen an;
- ‡ beurteilen die Bedeutung von Verzahnung und Integration im Sinne einer sektorenübergreifenden Versorgung und berücksichtigen hierbei Aspekte, wie beispielsweise die Regionalisierung und Zentralisierung von Versorgungsangeboten;
- ‡ stellen Frauen, Kinder und ihre Bezugspersonen in das Zentrum der Versorgungsgestaltung und diskutieren Versorgungsmodelle aus deren Perspektive;
- ‡ reflektieren die geburtshilfliche Versorgungsgestaltung auf kultur- und geschlechtsbezogene Ungleichheiten und entwickeln ggf. Handlungsoptionen.

3.3 Innovative sektorenübergreifende Gestaltung der demenzspezifischen Versorgung (4 SWS)

Die Studierenden wählen auf der Grundlage ihrer persönlichen Präferenzen und Kompetenzen das Wahlpflichtmodul für die Gestaltung der demenzspezifischen Versorgung, um ihr theoretisches Wissen anwendungsbezogen zu vertiefen und sektorenübergreifende Problemlösungskompetenzen für die professionelle Berufsausübung und demenzspezifische Versorgungsgestaltung in ihrem jeweiligen Arbeitsfeld aufzubauen.

LV 3.3.1: Vertieftes Wissen zu Demenz und Versorgungsformen (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ verfügen über fundiertes Wissen (pflgewissenschaftlich, sozialwissenschaftlich und gerontologisch) zu demenziellen Erkrankungen und leiten reflexiv Handlungsoptionen ab;
- ‡ verstehen auf der Mikro-, Meso- und Makroebene die aktuelle Versorgungsgestaltung von Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen und setzen diese in Bezug zu ihrem Arbeitsgebiet;
- ‡ analysieren Herausforderungen und Chancen der sektorenübergreifenden demenzspezifischen Versorgungsprozesse und -strukturen.

LV 3.3.2: Dementia Care: Versorgungskonzepte und Unterstützungsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ diskutieren demenzspezifische Konzepte und Versorgungsstrukturen in Bezug auf ihre Reichweite und Evidenzbasierung kritisch;
- ‡ beteiligen sich an der Implementierung innovativer, inter- und intrasektoraler sowie inter- und interdisziplinärer Versorgungsmodelle und -konzepte und initiieren Problemlösungsprozesse;
- ‡ fördern im Rahmen der konzeptionellen Arbeit eine diversity-sensible Haltung der beteiligten Akteure in der demenzspezifischen Versorgungsgestaltung;
- ‡ reflektieren die demenzspezifische Versorgungsgestaltung auf kultur- und geschlechtsbezogene Ungleichheiten und integrieren diese in das eigene berufliche Handlungsfeld.

Inhalte

3.1 Diversitätsorientierte Gesundheitsversorgung in der Pflege und im Hebammenwesen (2 SWS)

- ‡ Reflexion des eigenen Kulturkonzeptes und der Haltung zu Gender und Diversität
- ‡ Konzepte diversitätsorientierter Gesundheitsversorgung und Pflege
- ‡ gesundheitliche und soziale Lage und gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund (verschiedene Bevölkerungsgruppen) und weiteren marginalisierten Gruppen
- ‡ Einfluss verschiedener sozialer und politischer Bedingungen auf Migration und die gesellschaftliche Stellung verschiedener Gruppen unter dem Gender-Diversitätsblickwinkel
- ‡ rechtliche und institutionelle Maßnahmen zur interkulturellen und diversitätsbezogenen Öffnung
- ‡ Good Practice-Beispiele interkultureller und gender-diversitätsbezogener Öffnung im Gesundheitswesen (Pflege und Hebammenwesen)

3.2 Innovative (sektorenübergreifende) Versorgungsgestaltung für die Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Stillzeit und früher Kindheit (4 SWS)

- ‡ Die Bedeutung der effektiven Betreuung von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett sowie im ersten Lebensjahr des Kindes, im Rahmen der sektorenübergreifenden, intraprofessionellen und interdisziplinären Versorgungsgestaltung
- ‡ Geburtshilfliche bzw. pflegerische Versorgungskonzepte und -modelle (z. B. Boarding Center, Medizinische Versorgungszentren, Guter Start ins Kinderleben, Telemedizin, Geburtshilfewagen (Rettungsdienst), innerbetriebliche Gesundheitsförderung für Schwangere, zielgruppenspezifische Geburtsvorbereitung, Entlassungsmanagement, Versorgung im Belegsystem, interdisziplinäre Schwangerenvorsorge, palliative Versorgung in der Neonatologie, NIDCAP-Konzept)
- ‡ Politische und versorgungsrelevante Aspekte der Regionalisierung und Zentralisierung in der geburtshilflichen Versorgung (nationale und internationale Perspektiven)
- ‡ Erörterung der Möglichkeiten und Grenzen verschiedener Konzepte und Modelle vor dem Hintergrund einer kultursensiblen, frauenzentrierten bzw. patient*innen zentrierten Versorgung.
- ‡ Bedeutung geschlechts- und kulturbezogener Ungleichheit für die Lebenswelt der Frauen und Patient*innen im Hinblick auf verschiedene Versorgungssituationen

3.3 Innovative sektorenübergreifende Gestaltung der demenzspezifischen Versorgung (4 SWS)

LV 3.3.1

- ‡ Vertieftes pflegewissenschaftliches, sozialwissenschaftliches, gerontologisches Wissen zu Demenz und kritische Auseinandersetzung mit ausgewählten Themen (z. B. Prävention, Gewalt und Konflikte in Pflegebeziehungen, Palliative Care)
- ‡ Versorgungsformen und Versorgungsstrukturen für Menschen mit demenziellen Erkrankungen

LV 3.3.2

- ‡ Ausgewählte Interventionsmöglichkeiten zur demenzspezifischen Versorgungsgestaltung, z. B. psychosoziale Unterstützungs- und Beratungsangebote, neue Technologien im Alltag,
- ‡ Beispielhafte demenzspezifische Good Practice-Modelle (nationale und internationale Perspektive)
- ‡ Fallorientierte Erörterung der Möglichkeiten und Grenzen demenzspezifischer Konzepte und Methoden vor dem Hintergrund von Lebensqualität, Selbstbestimmung, sozialer Teilhabe sowie dem jeweiligen Setting
- ‡ Bedeutung geschlechts- und kulturbezogener Ungleichheit für die Lebenswelt der demenziell Erkrankten und ihre Angehörigen in verschiedenen Settings und Versorgungssituationen

Voraussetzungen für die Teilnahme

Zulassung zum Studiengang

Die Studierenden verfügen über ein breites und integriertes Wissen einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen der praktischen Anwendung eines gesundheitsbezogenen Studiengangs, i.d.R. nachgewiesen durch einen einschlägigen Bachelorabschluss. Zur Vorbereitung wird empfohlen, die Kenntnisse in folgenden Themengebieten aufzufrischen:

- x Transkulturalität
- x Gendertheorien

Verwendbarkeit des Moduls Masterstudiengang Innovative Versorgungspraxis in der Pflege und im Hebammenwesen 9 H U E L Q G X Q J H Q H [L V W L H U H Q X Q W F H U H G U X Q E D J H F G U E N W E I T E K H Modulen (Modul 1+2) im 1. Studiensemester, andererseits besteht ein thematischer Zusammenhang Wahlpflichtbereich Theorie-Praxis- 7 U D Q V I H U ³ P (siehe DRG im Studienverlaufs- plan).
Lehr-/Lernformen Die Seminare werden durch vielfältige Lehr- und Lernformen (besonders interaktive Lehr-Lernformen, z.B. Diskussionen, Fallarbeiten, Praxisaufgaben, forschendes Lernen, Präsentationen und Blended-Learning). Gender- und diversitätsgerechte Lehrformen sollten hierbei Berücksichtigung finden.
Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten (Credits) Bestandene Modulprüfung
Art und Umfang der Modulprüfung Prüfungsleistung: Hausarbeit (Bearbeitungszeit 8 Wochen gem. §15 Abs. 7 APO) oder Portfolio (Bündelung mehrerer kurzer Reflexionen gem. §10k SPO)
Stellenwert der Note in der Endnote 1-fache Gewichtung (§12 SPO)
Häufigkeit des Angebots Jährlich

Modul 4: Implementierung und Gestaltung von Wandel						
Modulbeauftragte Person: Prof. Dr. Regina Brunnett						
Kennung	Studiensemester	Dauer	Workload	Kontaktzeit	Selbststudium	ECTS
MAIV 4	2. Semester	1. Semester	300 h	84 h	216 h	10

Um Veränderungen in Einrichtungen des Gesundheitswesens erfolgreich gestalten zu können, bedarf es praktischer und/oder methodischer Kenntnisse auf der einen Seite und Good-Practice Beispiele sowie Kenntnis über Bedingungen, die eine Einführung von Neuerung in der Praxis erschweren oder theoretisch-methodische Kenntnisse angeeignet, an Fallbeispielen erarbeitet und in Auseinandersetzung mit Erfahrungen von Praktiker*innen diskutiert werden.

Qualifikationsziele

Im Mittelpunkt dieses Moduls steht die Qualifizierung für die Praxis des Implementierens in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Die Studierenden sollen planerische und handlungsbezogene methodische Kompetenzen für die Durchführung des Implementierungsprojektes in Einrichtungen des Gesundheitswesens erwerben und diese in der Planung ihres eigenen Praxisprojektes anwenden können. Dabei können die Studierenden die doppelte Herausforderung erkennen und reflektieren, dass Methoden auf der einen Seite theoretisch fundiert sind und dieser Zusammenhang zu berücksichtigen ist, und sie auf der anderen Seite auf ambivalente Haltungen von Praktiker*innen und der Organisation treffen können.

4.1 Implementierung als theoretisch und methodisch geleitetes Handeln (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ können Merkmale, Methoden und Instrumente der prozess- und handlungsorientierten Ansätze des Implementierens (z.B. PARiHS Framework, NPT, knowledge-to-action-framework, CIHR, K2A Framework, Active Implementation Frameworks) und akteur*innenzentrierter Ansätze (Communities of Practice) erläutern sowie die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den unterschiedlichen Ansätzen herausarbeiten und reflektieren;
- ‡ reflektieren Möglichkeiten und Grenzen der Anwendung der implementierungsspezifischen Ansätze für die Einführung von Neuerungen in die Praxis;
- ‡ wählen begründet einen konzeptuellen / methodischen Ansatz aus oder kombinieren verschiedene Ansätze begründet, auf welche die praktische Einführung einer Neuerung in einer Einrichtung des Gesundheitswesens gestützt werden soll;
- ‡ identifizieren förderliche Bedingungen und Hindernisse für das Einführen von Neuerungen in einer Organisation und entwickeln konstruktive Lösungsvorschläge zur Abhilfe.

4.2 Partizipation in der Gestaltung von Wandel in Einrichtungen des Gesundheitswesens (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ erläutern demokratietheoretische Ansätze von Partizipation und reflektieren die Praxis von Partizipation (Patient*innen, Zugehörige, Stakeholder) in Einrichtungen des Gesundheitswesens literaturbasiert und kritisch;
- ‡ wenden partizipative Methoden aus verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen an;
- ‡ erkennen und erläutern Chancen und Grenzen von Partizipation in der Einführung von Neuerungen in Einrichtungen des Gesundheitswesens und reflektieren diese kritisch;
- ‡ erkennen, wo und aus welchen Gründen Beteiligung an Veränderungsprozessen niedrig ist und reflektieren die Möglichkeiten und Grenzen im Rahmen von Organisationen, diese zu erhöhen;
- ‡ sind in der Lage, Konzepte zur Gestaltung der Einführung von Neuerungen entwickeln, diese theoretisch mit Partizipation fundieren und methodisch partizipativ planen.

	<p>4.3 Projektierung (2 SWS)</p> <p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ planen einen Prozess des Einführens von Neuerungen in einer Organisation und dokumentieren dies adäquat; ‡ führen eine Umfeld- und Ressourcenanalyse durch und definieren Phasen, Meilensteine sowie die notwendigen zeitlichen, personellen und finanziellen Ressourcen für das Projekt; ‡ erstellen ein Grobkonzept für das Praxisprojekt; ‡ können dieses im Kontext theoretischer Konzepte reflektieren und ggf. anpassen; ‡ können gemeinsam mit den Verantwortlichen (Praxiseinrichtung und Hochschullehrende) einen Projektauftrag abstimmen.
	<p>Inhalte</p> <p>4.1 Implementierung als theoretisch und methodisch geleitetes Handeln (2 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ unterschiedliche Konzepte mit methodischem / prozessorientierten Fokus zur Umsetzung von Implementierungen (z.B. PARIHS-Framework, Active Implementation Frameworks, Conceptual Model, CIHR, Knowledge to Action Framework, Stetler Model, Quality Implementation Framework) in Einrichtungen des Gesundheitswesens ‡ aktuelle deutsch- und englischsprachige Studien und ggf. Good-Practice Beispiele zur Umsetzung von Implementierung ‡ kritische Reflexion und Diskussion anhand von Fallbeispielen aus der Praxis <p>4.2 Partizipation in der Gestaltung von Wandel in Einrichtungen des Gesundheitswesens (2 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ zentrale demokratietheoretische Ansätze der Partizipation in Organisationen ‡ Good Practice ±Modelle der Partizipation in Projekten in unterschiedlichen Settings (Community, Institutionen des Gesundheitswesens und der Sozialen Arbeit) ‡ aktuelle deutsch- und englischsprachige Forschungen zur Partizipation von Patient*innen und zur Gestaltung einer partizipativen Kultur in Einrichtungen des Gesundheitswesens ‡ Partizipation verschiedener Gruppen in Prozessen der Implementierung ‡ individuelle und gruppenbezogene partizipative Methoden in der Planungs- und Umsetzungsphase (z.B. für kleine und große Gruppen) und Methoden der partizipativen Evaluation <p>4.3 Projektierung (2 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ Entwicklung einer Projektskizze und eines Projektplans (Meilensteine, Arbeitspakete) ‡ Abstimmung des Projektvorhabens mit Vertreter*innen der Praxiseinrichtungen und Hochschullehrenden (Ziele, Inhalte) ‡ Absprachen mit Praxiseinrichtungen (Zeit, Ressourcen) ‡ Stakeholderanalyse
	<p>Voraussetzungen für die Teilnahme</p> <p>Zulassung zum Studiengang</p> <p>Empfohlen: bestandene Modulprüfung im Modul 2</p>
	<p>Verwendbarkeit des Moduls</p> <p>Masterstudiengang Innovative Versorgungspraxis in der Pflege und im Hebammenwesen</p> <p>9 HUELQGXQJHQ H[LVWLHUHQ XQWHU GHU hEHUVFKULIW Ä.RC weiteren Modulen (Modul 5+6) im 2. Studiensemester, andererseits besteht ein thematischer Zusammenhang (Modul 2-7) in der Darstellung im Studienverlaufsplan).</p>

Modul 4: Implementierung und Gestaltung von Wandel

	Lehr-/Lernformen In diesem Modul sind insbesondere im Rahmen des Seminars 4.1 und 4.2 zwei studienbereichsübergreifende Gastvorträge geplant. Die Seminare werden darüber hinaus durch vielfältige Lehr- und Lernformen (besonders interaktive Lehr-Lernformen, z.B. Diskussionen, Fallarbeiten, Praxisaufgaben, kleinere Projekte, forschendes Lernen, Präsentationen oder/und Blended-Learning) gestaltet. Gender- und diversitätsgeeignete Lehrformen sollten hierbei berücksichtigt werden.
	Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten (Credits) Bestandene Modulprüfung
	Art und Umfang der Modulprüfung Studienleistung: Portfolio (Bündelung mehrerer kurzer Reflexionen gem. §10k SPO) oder Projektskizze (3-5 seitige Kurzdarstellung gem. §15d SPO)
	Stellenwert der Note in der Endnote Die Studienleistung wird nicht benotet und fließt daher nicht in die Endnote ein. (§12 SPO)
	Häufigkeit des Angebots Jährlich

Modul 5: Politische und ökonomische Bedingungen organisationalen Handelns in Gesundheitseinrichtungen						
Modulbeauftragte Person: Dipl. Pol. Kai Mosebach						
Kennung	Studiensemester	Dauer	Workload	Kontaktzeit	Selbststudium	ECTS
MAIV 5	2. Semester	1. Semester	300 h	84 h	216 h	10

Erfolgreiche Veränderungsprozesse im Gesundheitswesen erfordern nicht nur eine Berücksichtigung organisationaler Bedingungen der erfolgreichen Implementierung von innovativen Projekten, sondern aufgrund der hohen Normierungsdichte im Gesundheitswesen sowie der organisationsübergreifenden Kooperationsbeziehungen auch die Berücksichtigung interorganisatorischer Strukturen und Prozesse. In diesem Modul sollen daher in der Unterstützung eines praktischen Implementierungsprojektes (Modul 4) und im Anschluss an organisationstheoretische Grundlagen (Modul 2) nicht nur die politischen Bedingungen der erfolgreichen Implementierung von innovativen Versorgungskonzepten auf der Ebene einzelner Organisationen, sondern auch in ihrem interorganisatorischen Zusammenhang betrachtet, ökonomische Praxisanforderungen und Kontextbedingungen berücksichtigt sowie ethische Herausforderungen dieser widersprüchlichen Kontexte in das praktische Implementierungsprojekt integriert werden.

Qualifikationsziele

Mit diesem Modul werden politische und ökonomische Bedingungen organisationalen Handelns in Gesundheitseinrichtungen erarbeitet. Dabei werden grundlegende Kenntnisse des deutschen Sozial- und Gesundheitssystems (Strukturen, Entwicklung und Steuerungsprinzipien) vorausgesetzt. Im Rahmen dieses Moduls sollen darauf aufbauend ethische, rechtliche, ökonomische und politische Aspekte erfolgreicher Implementierung von innovativen Versorgungsprojekten erkannt und zu einer erfolgreichen Einführung dieser Innovationen in Organisationen des Gesundheitswesens führen. Hierzu werden zum einen die gesundheitspolitischen Aspekte des jeweiligen Implementierungsprojektes analysiert, gesundheitsökonomische Fähigkeiten zur evaluativen Begleitung desselben behandelt und eine ethische Bewertung der bedarfs- und kostenbezogenen Zielsetzungen des Implementierungsprojektes vorgenommen.

5.1 Gesundheitspolitische Analyse von Implementierungsprojekten (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ beschreiben das Gesundheitswesen in Deutschland als ein interorganisatorisches System und kennen den institutionellen und akteursbezogenen Kontext ihres Implementierungsprojektes (Metapolitik);
- ‡ sind mit politikwissenschaftlichen Steuerungskonzepten (Governance) vertraut und in der Lage, institutionelle Widersprüche (Governanceblockaden) zu erkennen und im Hinblick auf die Umsetzung ihres Implementierungsprojektes kritisch zu reflektieren (Makropolitik);
- ‡ führen eine Stakeholder- und Politiknetzwerkanalyse durch und definieren akteursbezogene Bedingungen eines erfolgreichen Implementierungsprojektes unter Beachtung politischer Konfliktlinien im Interventionsfeld;
- ‡ erschließen sich Interessendivergenzen und institutionelle Politikblockaden auf dem Interventionsfeld und integrieren diese in die Entwicklung einer Umsetzungsstrategie (Mesopolitik);
- ‡ bauen für das Implementierungsprojekt unterstützende Koalitionen interessierter Akteure auf und entwickeln sachorientierte und vertrauensvolle Beziehungen zu zentralen Stakeholdern innerhalb und außerhalb ihrer Organisation (Mikropolitik);
- ‡ reflektieren den Implementierungsprozess im Hinblick auf systematische Lernprozesse.

5.2 Grundlagen und Anwendungen gesundheitsökonomischer Evaluation im Gesundheitswesen (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ erkennen die mikroökonomischen Grundlagen der gesundheitsökonomischen Evaluation;
- ‡ schätzen die Bedeutsamkeit gesundheitsökonomischer Aspekte von Implementierungsprojekten für deren Implementierungserfolg ein;

Modul 5: Politische und ökonomische Bedingungen organisationalen Handelns in Gesundheitseinrichtungen

- ‡ wenden die Grundformen der gesundheitsökonomischen Evaluation im Hinblick auf die Verwendung im Gesundheitswesen in ihren Anwendungszielen differenziert an;
- ‡ reflektieren ihre Implementierungsprojekte in gesundheitsökonomischer Hinsicht, d.h. im Hinblick auf das Verhältnis erwartbaren Nutzens und entstehender Kosten des Innovationsprojektes und wenden zur Bestimmung dieses Verhältnisses geeignete Evaluationskonzepte an;

5.3 Ethik und Recht in der Praxis (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ sind mit den verschiedenen Aspekten der Ethik (normative Ethik, deskriptive Ethik, Metaethik) vertraut und beziehen diese auf Handlungssituationen und Ressourcenallokation der gesundheitlichen Versorgung;
- ‡ erkennen die normativen Funktionen, forschungspraktische Bedeutung und institutionelle Struktur ethischer Entscheidungsinstanzen im deutschen Gesundheitswesen;
- ‡ beschreiben die jeweiligen grundlegenden ethischen Fragestellungen in den relevanten Versorgungsbereichen und reflektieren deren Bedeutung in Bezug auf ihr Implementierungsprojekt;
- ‡ erkennen die für ihr Implementierungsprojekt zuständigen Ethikkommissionen und sind in der Lage, in diesem Rahmen einen Antrag an die jeweilige(n) Ethikkommission(en) zu formulieren;
- ‡ kennen die betriebsrechtlichen Grundsätze der Personalvertretung in Organisationen des Gesundheitswesens und formulieren Anträge zur Umsetzung von beschäftigtenbezogenen Maßnahmen im Rahmen ihres innovativen Implementierungsprojektes;
- ‡ bewerten das Spannungsverhältnis bedarfsbezogener und gesundheitsökonomischer Zielsetzungen in Einrichtungen des Gesundheitswesens und reflektieren dies in ihrer Implementierungspraxis kritisch.

Inhalte

5.1 Gesundheitspolitische Analyse von Implementierungsprojekten (2 SWS)

- ‡ Staat, Korporatismus und Markt: Alternative Formen der institutionellen Steuerung von staatlichen und gesellschaftlichen Akteuren im Gesundheitswesen
- ‡ Identifikation von Governanceblockaden im Politik-/Interventionsfeld (Dysfunktionalitäten von Hierarchie-, Wettbewerb- und Netzwerksteuerung)
- ‡ Politikfeldanalyse des Interventionsfeldes zur Bewertung der gesundheitspolitischen Bedeutung des innovativen Implementierungsprojektes Stakeholder-Analyse zur Feststellung blockierender und unterstützender Akteurskonstellationen auf dem Interventionsfeld
- ‡ Grundlagen strategischen Handelns (strategisches Management) und von Machtbeziehungen (Mikropolitik) in Organisationen des Gesundheitswesens (Mikropolitikanalyse) zur Strategieentwicklung, Coalition-Building und Identifizierung mikropolitischer Blockaden innovativer Organisations- und Versorgungskonzepten

5.2 Grundlagen und Anwendungen gesundheitsökonomischer Evaluation im Gesundheitswesen (2 SWS)

- ‡ Wohlfahrtsökonomische Grundlagen von gesundheitsökonomischen Evaluationen
- ‡ Messen und Modellieren von Kosten- und Nutzenkonzepten (methodische Grundlagen)
- ‡ Institutionen und Verfahren gesundheitsökonomischer Evaluation im Gesundheitswesen
- ‡ Grundformen der gesundheitsökonomischen Evaluation (Kosten-Vergleichsanalysen, Kosten-Nutzen-Analysen, Kosten-Wirksamkeits-Analysen und Kosten-Nutzwertanalysen)
- ‡ Gesundheitsökonomische Evaluationen und Entscheidungsprozesse in Einrichtungen des Gesundheitswesens

5.3 Ethik und Recht in der Praxis (2 SWS)

- ‡ Ethik und Anthropologie als philosophische Fundamente der Ethik im Gesundheitswesen (Grundlagen, Menschenbilder in der Pflege und Medizin und ihre Auswirkungen auf die Gestaltung der Praxis),
- ‡ Überblick über die wichtigsten relevanten Kontroversen und Positionen der Ethik im Blick auf das Interventionsfeld des Implementierungsprojektes
- ‡ Arbeits- und sozialrechtliche Grundlagen der Arbeitnehmer*innenmitbestimmung und Beschäftigtenvertretung in privaten, öffentlichen und freigemeinnützigen Organisationen des Gesundheitswesens und ihre Analyse in der Implementierungsorganisation

Modul 5: Politische und ökonomische Bedingungen organisationalen Handelns in Gesundheitseinrichtungen

<ul style="list-style-type: none"> ‡ Institutionelle Struktur, forschungspraktische Bedeutung und Arbeitsweise von Ethikkommissionen in Deutschland und ihre feldspezifische Konkretisierung im Rahmen des innovativen Implementierungsprojektes ‡ Berücksichtigung zentraler Aspekte der Forschungsethik bei der Antragstellung innovativer Implementierungsprojekte (ethische Unbedenklichkeit) und Abwägen bedarfsbezogener und kostenbezogener Aspekte von Implementierungsprojekten (Implementierungsethik)
<p>Voraussetzungen für die Teilnahme</p> <p>Zulassung zum Studiengang</p> <p>Die Studierenden verfügen über ein breites und integriertes Wissen einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen der praktischen Anwendung eines gesundheitsbezogenen Studiengangs, i.d.R. nachgewiesen durch einen einschlägigen Bachelorabschluss. Zur Vorbereitung wird empfohlen, die Kenntnisse in folgenden Themengebieten aufzufrischen:</p> <ul style="list-style-type: none"> x Gesundheitspolitik x Gesundheitsökonomie x Ethik im Gesundheitswesen
<p>Verwendbarkeit des Moduls</p> <p>Masterstudiengang Innovative Versorgungspraxis in der Pflege und im Hebammenwesen</p> <p>9 H U E L Q G X Q J H Q H [L V W L H U H Q X Q W H U G H U h E 3 H U D M E K U I H I W Q Ä U R V G weiteren Modulen (Modul 4+6) im 2. Studiensemester, andererseits besteht ein thematischer Zusammenhang mit den Modulen P H Q K D Q J Ä 3 R O L W L V F K H X Q G R U J D Q L V D W L R Q H O O H 5 D K P H Q E (Studienverlaufsplan).</p>
<p>Lehr-/Lernformen</p> <p>Die Seminare werden durch vielfältige interaktive Lehr- und Lernformen gestaltet (z.B. Diskussionen, Fallarbeiten, Praxisaufgaben, forschendes Lernen, Präsentationen). Gender- und diversitätsgerechte Lehrformen sollten hierbei berücksichtigt werden.</p>
<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten (Credits)</p> <p>Bestandene Modulprüfung</p>
<p>Art und Umfang der Modulprüfung</p> <p>Prüfungsleistung: Hausarbeit (Bearbeitungszeit 8 Wochen gem. §15 Abs. 7 APO) oder Portfolio (Bündelung mehrerer kurzer Reflexionen gem. §10k SPO) oder mündliche Prüfung (Dauer 15-30 Minuten gem. §15 Abs. 9 APO)</p>
<p>Stellenwert der Note in der Endnote</p> <p>1-fache Gewichtung (§12 SPO)</p>
<p>Häufigkeit des Angebots</p> <p>Jährlich</p>

Modul 6: Gestaltung von Kooperationen in Organisationen des Gesundheitswesens						
Modulbeauftragte Person: Prof. Dr. Ingeborg Löser-Priester						
Kennung	Studiensemester	Dauer	Workload	Kontaktzeit	Selbststudium	ECTS
MAIV 6	2. Semester	1. Semester	300 h	84 h	216 h	10

Vor dem Hintergrund epidemiologischer, demografischer, gesamtgesellschaftlicher, ökonomischer und struktureller Entwicklungen im Gesundheitswesen erfordert die Leistungserbringung der Gesundheitsberufe eine sehr enge Kooperation, Kommunikation und Koproduktion mit Patient*innen sowie Frauen und ihren Zugehörigen, aber auch mit anderen Leistungserbringern im System. Komplexe Gesundheitsprobleme lassen sich lösen, indem die Professionen in enger Abstimmung zusammenarbeiten, ihre Tätigkeiten auf ein gemeinsames Ziel hin ausrichten und die betroffenen Patient*innen, Frauen und ihre Bezugspersonen aktiv in Entscheidungsprozesse einbinden. Voraussetzungen dafür sind eine hohe Sozial- und Kommunikationskompetenz, grundlegende Kenntnisse des beruflichen Selbstverständnisses, der Kompetenzen und der Wertmaßstäbe der in den Versorgungsprozess eingebundenen Berufe und Professionen sowie die Kenntnis der rechtlichen Möglichkeiten transsektoraler Versorgung zur Entwicklung, Planung, Erprobung und nachhaltigen Implementierung adäquater Maßnahmen der Kooperation im Pflege- und Hebammenwesen.

Qualifikationsziele

Die Studierenden werden befähigt, auf der Grundlage einer gelingenden Kommunikation, Konfliktlösung, Netzwerkarbeit und Koordination Veränderungsprozesse in Einrichtungen des Gesundheitswesens (mit-) zu gestalten. Sie wissen um die Bedeutung der intra- und interprofessionellen Kooperation und sind in der Lage, ihr Wissen über die rechtlichen Möglichkeiten transsektoraler Versorgung kritisch-konstruktiv bei der Entwicklung, Planung, Erprobung und nachhaltigen Implementierung adäquater Maßnahmen der Kooperation im Pflege- und Hebammenwesen zu nutzen sowie ihre Rolle, ihre Verantwortung und ihr Handeln im Kontext komplexer Zusammenhänge zu reflektieren.

6.1 Kommunikation (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ reflektieren und entwickeln ihre Kommunikations- und Interaktionsfähigkeiten weiter;
- ‡ erklären GDV (RQ]HSW GHU Ä. ROOHJLDOHQ % HUDWXQJ³ XQG tungskräfte oder Projektleitungen) systematisch, wechselseitig zu beruflichen Fragen und Schlüsselthemen der Kooperation im Gesundheitswesen zu beraten und gemeinsam Lösungen zu entwickeln;
- ‡ haben sich mit der Bedeutung von kooperativem Handeln und interdisziplinärem Denken als Voraussetzung für die Lösung komplexer Problemlagen im Pflege- oder Hebammenwesen und der Qualitätssicherung auseinandergesetzt.
- ‡ bringen pflege- und hebammenfachliche sowie fachwissenschaftliche Aspekte in intra- und interprofessionelle Gesprächssituationen ein und vertreten diese argumentativ;
- ‡ verfügen über vertieftes Wissen zur Leitung und Führung von Teams (insbesondere im Rahmen des Projektmanagements).
- ‡ begleiten Teamentwicklungsprozesse professionell, entwickeln Rahmenbedingungen einer effizienten und effektiven Teamarbeit und nutzen Synergieeffekte;
- ‡ erweitern ihre Kompetenzen im Konfliktmanagement und lösen durch einen theoriebasierten, systematischen, bewussten und zielgerichteten Umgang Konflikte konstruktiv.

6.2 Netzwerkarbeit und Koordination (1 SWS)

Die Studierenden

- ‡ setzen sich mit dem Stellenwert der Netzwerkbildung im Gesundheitswesen auseinander;
- ‡ erkennen die Grundlagen der Netzwerkanalyse, Möglichkeiten und Instrumente der Entwicklung von Netzwerkstrukturen sowie Erfolgs- und Misserfolgskriterien der Netzwerkgestaltung;
- ‡ leisten einen professionellen Beitrag zur Netzwerkentwicklung und übernehmen Steuerungs- und Koordinationsaufgaben;

- ‡ reflektieren die Vielschichtigkeit des Spannungsverhältnisses von Kooperation und Konkurrenz im Gesundheitswesen;
- ‡ tragen auf der Grundlage von Netzwerkanalysen zur Optimierung der Netzwerkgestaltung und zur Entwicklung einer förderlichen Netzwerkkultur bei.

6.3 Interprofessionelle Kooperation (3 SWS)

Die Studierenden

- ‡ beschreiben auf der Basis vertiefter Kenntnisse zur Professionalisierung von Medizin, Hebammenwesen und Pflege, ihre eigene Berufsrolle hinsichtlich der derzeitigen und zukünftigen Aufgabengebiete, Rahmenbedingungen und Anforderungen durch unterschiedliche Personen- und Berufsgruppen und setzen sich mit Widersprüchen konstruktiv auseinander bzw. entwickeln Lösungsansätze;
- ‡ erkennen die wichtigsten rechtlichen Bestimmungen sowie die gesundheitspolitische Bedeutung transsektoraler Versorgung und interpretieren diese im Hinblick auf gesundheitspolitische Akteursinteressen und -zielsetzungen;
- ‡ beschreiben die Möglichkeiten der transsektoralen Versorgung im Rahmen der Regelversorgung und unterscheiden diese von den institutionalisierten Handlungsspielräumen neuer Versorgungsformen (z.B. integrierte Versorgung im Rahmen des Innovationsfonds);
- ‡ identifizieren transsektorale Bedingungen und Schnittstellen im Rahmen ihres innovativen Implementierungsprojektes;
- ‡ erkennen die jeweiligen professionellen Deutungsmuster, Arbeitsroutinen und Rahmenbedingungen der Arbeit der anderen am Versorgungsprozess beteiligten Berufsgruppen (insbesondere Arzt*innen);
- ‡ sind kompetent ihre eigenen Handlungsperspektiven zu erweitern sowie gemeinsame - an den Bedarfslagen der Patient*innen orientierte - Zielorientierungen auszuhandeln und in veränderten Arbeitsabläufen wirksam werden zu lassen;
- ‡ erkennen die Bedeutung und Methoden einer partizipativ organisierten Kooperation, bei der einerseits die Belange und Perspektiven der beteiligten Akteur*innen und andererseits die der Patient*innen, ihrer Zugehörigen und deren subjektive Perspektiven einbezogen werden und integrieren dies in ihr berufliches Handeln;
- ‡ schätzen Kooperationsbarrieren ein und setzen sich mit deren strukturellen und ökonomischen Ursachen auseinander;
- ‡ berücksichtigen Kooperationsbarrieren und beziehen diese bei der Entwicklung, Planung, Erprobung sowie nachhaltigen Implementierung adäquater Maßnahmen der Kooperation im Pflege- und Hebammenwesen ein;
- ‡ sind für die Grenzen von Kooperationen im Kontext hinderlicher Strukturen sensibilisiert.

Inhalte

6.1 Kommunikation (2 SWS)

- ‡ Reflexion der eigenen Rolle in Kommunikations- und Interaktionsprozessen sowie des professionellen Handelns in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen und Institutionen,
- ‡ Kollegiale Beratung,
- ‡ Kommunikation und Interaktion in inter- und intraprofessionellen Teams,
- ‡ Argumentieren und Verhandeln
- ‡ Leiten von Teams, Teamentwicklung (insbesondere im Rahmen des Projektmanagements),
- ‡ Moderation und Verhandeln,
- ‡ Methoden des Konfliktmanagements.

6.2 Netzwerkarbeit und Koordination (1 SWS)

- ‡ Bedeutung von Netzwerken im Gesundheitswesen,
- ‡ Netzwerkanalyse,
- ‡ Möglichkeiten und Instrumente der Entwicklung von Netzwerkstrukturen,
- ‡ Erfolgs- und Misserfolgskriterien der Netzwerkgestaltung,
- ‡ Spannungsverhältnis von Kooperation und Konkurrenz im Gesundheitswesen,
- ‡ Rolle der Wissenszirkulation in Netzwerken,
- ‡ Koordination als wesentliche Aufgabe von Netzwerkarbeit ±Nutzen für die Weiterentwicklung von Organisationen des Gesundheitswesens.

<p>6.3 Interprofessionelle und sektorenübergreifende Kooperation (3 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ Reflexion der Berufsrolle, ‡ Aufgabenfelder und Rahmenbedingungen von Pflege- und Hebammenarbeit, interdisziplinäre Zusammenarbeit von Pflege/Hebammenwesen, Medizin und anderen relevanten Berufsgruppen, ‡ Lokale Strukturen, Schnittstellen und Spannungsfelder in der Gesundheitsversorgung sowie rechtliche Steuerung der ambulanten, teilstationären und stationären Gesundheitsversorgung, ‡ Managed Care als Reformmodell für das Gesundheitswesen (rechtliche Verankerung von Managed-Care-Instrumenten in Organisationen des Gesundheitswesens, Schnittstellenproblematik), Versicherungsorientierte vs. anbieterorientierte Managed-Care-Organisationen (MCO) im dt. Gesundheitswesen, ‡ Rechtliche Möglichkeiten transsektoraler Versorgung im Sozial- und Leistungsrecht (SGB I-XII), ‡ Innovationsfonds als Ansatzpunkt versorgungsbezogener Innovationen und innovativer Versorgungsforschung im deutschen Gesundheitswesen, ‡ Sozial- und gesundheitsrechtliche Bedingungen der interdisziplinären Zusammenarbeit von Gesundheitsberufen (Regelversorgung und Innovationsfonds), ‡ Deutungsmuster, Arbeitsroutinen und Rahmenbedingungen der Arbeit der am Versorgungsprozess beteiligten Berufsgruppen, ‡ Partizipation in der Kooperation ± Veränderung der Patient*innenrolle, Kooperationsbarrieren (bspw. Interessenunterschiede der verschiedenen Berufsgruppen) und deren strukturelle und ökonomische Ursachen.
<p>Voraussetzungen für die Teilnahme</p> <p>Zulassung zum Studiengang Die Studierenden verfügen über ein breites und integriertes Wissen einschließlich der wissenschaftlichen Grundlagen der praktischen Anwendung eines gesundheitsbezogenen Studiengangs, i.d.R. nachgewiesen durch einen einschlägigen Bachelorabschluss. Zur Vorbereitung wird empfohlen, die Kenntnisse in folgenden Themengebieten aufzufrischen:</p> <ul style="list-style-type: none"> x Kommunikation und Beratung x Interdisziplinäre Zusammenarbeit
<p>Verwendbarkeit des Moduls</p> <p>Masterstudiengang Innovative Versorgungspraxis in der Pflege und im Hebammenwesen</p> <p>9 HUELQGXQJHQ H[LVWLHUHQ XQWHU GHU hEHUVFKULIW Ä.RC weiteren Modulen (Modul 4+5) im 2. Studiensemester, andererseits besteht ein thematischer Zusammenhang mit den Modulen PHQKDQJ Ä3ROLWLWLVFKH XQG RUJDQLVDWLRQHOOH 5 D.Kurgho E (Studienverlaufsplan).</p>
<p>Lehr-/Lernformen</p> <p>Die Seminare werden durch vielfältige interaktive Lehr- und Lernformen gestaltet (z.B. Diskussionen, Fallarbeiten, Praxisaufgaben, forschendes Lernen, Präsentationen). Gender- und diversitätsgerechte Lehrformen sollten hierbei berücksichtigt werden.</p>
<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten (Credits)</p> <p>Bestandene Modulprüfung</p>
<p>Art und Umfang der Modulprüfung</p> <p>Präsentation mit Ausarbeitung (gem. §15 Abs. 10 APO) oder Hausarbeit (Bearbeitungszeit 8 Wochen gem. §15 Abs. 7 APO) oder Portfolio (Bündelung mehrerer kurzer Reflexionen gem. §10k SPO) oder Referat (gem. §15 Abs. 10 APO)</p>
<p>Stellenwert der Note in der Endnote</p> <p>1-fache Gewichtung (§12 SPO)</p>
<p>Häufigkeit des Angebots</p> <p>Jährlich</p>

Modul 7: Überprüfung und Reflexion von Implementierung in der Praxis						
Modulbeauftragte Person: Prof. Dr. Karin Kersting						
Kennung	Studiensemester	Dauer/ Häufigkeit	Workload	Kontaktzeit	Selbststudium	ECTS
MAIV 7	3. Semester	1. Semester	240 h	56 h	184 h	8

Um zu verstehen, woran eine gelungene Einführung einer Innovation in Einrichtungen des Gesundheitswesens zu erkennen ist und was sie für diese bedeutet, sind Evaluation wie auch kritische Reflexion erforderlich. Damit wird der Zusammenhang zwischen Praxis der Innovation und deren Einschätzung für die Praxis in den Mittelpunkt gerückt und reflexiv auf den Kontext gesellschaftlicher Rahmenbedingungen bezogen, wie sie in den Einrichtungen des Gesundheitswesens wirksam werden. In GHP ÖRGXO ÄHEHUSU•IXQJ XQG 5HIOH[LRQ YRQ ,PSOHPHQWL den praktischen Einsatz von Evaluationsmethoden mit der kritischen Reflexion des widersprüchlichen Verhältnisses zwischen ökonomischer und professioneller Logik in der Praxis der Gesundheitseinrichtungen verknüpft.

Qualifikationsziele

In diesem Modul werden die Studierenden befähigt mit Blick auf die Durchführung des Praxisprojektes allgemeine gesellschaftliche Schlüsselprobleme insbesondere die der Innovation aufzugreifen und mit methodischen Fragen zu verknüpfen. Sie lernen, den Blick zu fokussieren für die normativen Implikationen der Wahrnehmung, Interpretation und der methodischen Bearbeitung von Innovationen in Einrichtungen des Gesundheitswesens und reflektieren, wie das spannungsreiche Verhältnis von ökonomischen Bedingungen und fachlichem Anspruch in Bezug auf die Implementierung von Neuerungen in Einrichtungen des Gesundheitswesens wirksam wird, kritisch.

7.1 Evaluation von Implementierung (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ sind vertraut mit verschiedenen Konzepten und Formen der Evaluation in Einrichtungen des Gesundheitswesens (u.a. summative und formative Evaluation; Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation, externe bzw. interne Evaluation, Fourth Generation Evaluation, partizipative Evaluation); sie erläutern die Vor- und Nachteile differenziert;
- ‡ sind in der Lage, Datenmaterial unterschiedlicher Genese in Bezug auf das angedachte Evaluationsvorhaben gezielt zu sammeln, methodisch gestützt auszuwerten (Modul 1) und die Ergebnisse theoriegeleitet einzuschätzen;
- ‡ reflektieren die Ergebnisse mit Bezug auf ethische (Modul 6), organisationsspezifische Ansätze (Modul 2) und die Stakeholder-Analyse (Modul 1, 4) kritisch;
- ‡ ordnen die Ergebnisse aus interdisziplinärer Perspektive und im Hinblick auf interprofessionelle Kooperation ein (Modul 9) sowie beziehen sich auf die transkulturelle Praxis in der Gesundheitsversorgung (Modul 3);
- ‡ bereiten die Ergebnisse von Evaluationsstudien graphisch auf und präsentieren diese einem Fach- und Laienpublikum verständlich.

7.2 Implementieren im Spannungsfeld von Anspruch und Wirklichkeit in der pflegerischen/hebammenspezifischen Versorgung (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ verfügen über detailliertes Wissen bezogen auf den unauflösbaren Widerspruch in den Anforderungen an die in der Pflege und im Hebammenbereich tätigen Personen;
- ‡ haben differenzierte Kenntnisse über die Mechanismen, mit denen im Pflege- und Gesundheitsbereich tätige Personen das Spannungsfeld zwischen Anspruch und Wirklichkeit aushalten und sie entdecken, wie damit bestehende Verhältnisse stabilisiert werden;
- ‡ reflektieren Zusammenhänge zwischen theoretisch fundierten Konzepten, die nachweisbar eine verbesserte Pflege- und Versorgungsqualität sichern können kritisch, und bewerten deren mangelnde oder unzureichende Umsetzung;

<ul style="list-style-type: none"> ‡ identifizieren die in der Praxis umgesetzten konstruktiven Strategien wie z.B. Kompromisse, Prioritäten setzen, Kompensation, Nischen suchen und analysieren diese auf ihre Tragfähigkeit hin; ‡ sind in der Lage, sowohl praktische Strategien als auch theoretische Konzepte zu analysieren und eine Einschätzung dahingehend vorzunehmen, was das Innovative, das Neue, das Qualitätsversprechende ist und was einer nachhaltigen Umsetzung entgegensteht; ‡ entwickeln auf der Grundlage dieser Analyse eigenständig Handlungsoptionen und arbeiten dabei zielorientiert mit anderen Personen/Einrichtungen zusammen und erfassen deren Interessen und Perspektiven differenziert; ‡ positionieren sich zwischen fachlichem Anspruch, seiner Negation und den Bestrebungen nach sozialen Veränderungen mit Blick auf den fachlichen Anspruch auf der Mikro- (Praxishandeln), Meso- (Organisation), Makroebene (Gesellschaft) und entwickeln darüber hinaus eine professionelle Identität.
<p>Inhalte</p> <p>7.1 Evaluation von Implementierung (2 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ Konzeptionen und Formen von Evaluationen in Einrichtungen des Gesundheitswesens (u.a. summative und formative Evaluation; Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation, externe bzw. interne Evaluation, Fourth Generation Evaluation, partizipative Evaluation) ‡ Methodisch begründete und theoretisch gestützte Definition von Outcomes im Rahmen von Evaluationsprojekten ‡ Ausgewählte qualitative und quantitative Methoden der Datenerhebung in der Evaluationsforschung (z.B. Fokusgruppen, Fragebögen) ‡ Formen der graphischen Darstellung von Ergebnissen ‡ Wiederholung von ausgewählten Methoden der Datenanalyse und Bewertung von Evaluationsprojekten ‡ Kritische ethische, methodische und theoretische Reflexion der Ergebnisse und der Rahmenbedingungen von Evaluationen <p>7.2 Implementieren im Spannungsfeld von Anspruch und Wirklichkeit in der pflegerischen/hebammenspezifischen Versorgung (2 SWS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ Fachliche Anforderungen für Pflegende und Hebammen (z.B. gesetzliche Grundlagen, Theorien, Konzepte, Expertenstandards, Leitbilder) ‡ Empirische Studien zur Versorgungsrealität in der Pflege und im Hebammenwesen (z.B. Studienreihe Pflegethermometer des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung) ‡ Umgang mit den widersprüchlichen Anforderungen im Alltag der Pflege und der Hebammenkunde, Theorie des Coolout ‡ Professionelle Identität (etwa aus der Perspektive handlungs-, haltungs- und identitätsorientierter Professionalisierungsansätze) ‡ Fallarbeit: Analyse und Bearbeitung ausgewählter Konzepte für Pflege und Hebammenwesen, z.B. Assessmentinstrumente, Expertenstandards, Organisationssysteme, unter Bezugnahme auf die Theorie des Coolout ‡ Best-Practice-Beispiele
<p>Voraussetzungen für die Teilnahme</p> <p>Zulassung zum Studiengang</p> <p>Empfohlen: Bestehen der Modulprüfungen in den Modulen 1, 2, 3, 5</p>
<p>Verwendbarkeit des Moduls</p> <p>Masterstudiengang Innovative Versorgungspraxis in der Pflege und im Hebammenwesen</p> <p>Verbindungen existieren sowohl auf der einen Seite mit dem weiteren Modul (Modul 8) im 3. Studiensemester, andererseits besteht ein thematischer Zusammenhang mit dem Modul (Modul 6) im 2. Studiensemester (siehe Studienverlaufsplan).</p>

Modul 7: Überprüfung und Reflexion von Implementierung in der Praxis

	<p>Lehr-/Lernformen</p> <p>Die beiden Seminare finden jeweils geblockt vorbereitend zum Praxisprojekt statt. Sie werden durch vielfältige Lehr- und Lernformen (besonders interaktive Lehr-Lernformen, z.B. Diskussionen, Fallarbeiten, Praxisaufgaben, kleinere Projekte, Präsentationen) gestaltet. Gender- und diversitätsgeeignete Lehrformen sollten hierbei berücksichtigt werden.</p>
	<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten (Credits)</p> <p>Bestandene Modulprüfung.</p>
	<p>Art und Umfang der Modulprüfung :</p> <p>Portfolio (Bündelung mehrerer kurzer Reflexionen gem. §10k SPO) oder Hausarbeit (Bearbeitungszeit 8 Wochen gem. §15 Abs. 7 APO) oder Referat (gem. §15 Abs. 10 APO)</p>
	<p>Stellenwert der Note in der Endnote</p> <p>1-fache Gewichtung (§12 SPO)</p>
	<p>Häufigkeit des Angebots</p> <p>Jährlich</p>

Modul 8 : Praxis der Implementierung						
Modulbeauftragte Person: Prof. Dr. Regina Brunnett						
Kennung	Studiensemester	Dauer	Workload	Kontaktzeit	Praxisprojekt / Selbststudium	ECTS
MAIV 8	3. Semester	1. Semester	660 h	56 h	604 h	22

Die Studierenden absolvieren im Rahmen ihres Studiums ein einsemestriges Projekt in Einrichtungen des Gesundheitswesens, in dem die bisherigen Kenntnisse über Implementierung angewendet und im Rahmen des klinischen bzw. organisationalen Handelns reflektiert und erweitert werden sollen.

Die Studierenden können wählen zwischen

- a) dem Einführen einer Neuerung im Auftrag und in enger Abstimmung mit der Einrichtung auf der Grundlage einer Analyse der Planung des Prozesses und der Entwicklung von Strategien. Dabei wenden sie Forschungsmethoden an und stützen sich auf einen theoretischen Ansatz der Implementierung.
- b) der Evaluation einer bereits implementierten Neuerung in Bezug auf Strategien, Prozesse und/oder Outcomes im Auftrag und in enger Abstimmung mit der Einrichtung. Dabei wenden sie Forschungsmethoden an und ziehen einen theoretischen Ansatz der Implementierung heran.

Praktische Anwendung des bisherigen Wissens und Reflexion werden von Praxispartner*innen und von Lehrenden der Hochschule begleitet: erstens durch die Bereitstellung der Vertragsvorlagen, zweitens in Bezug auf methodische und theoretische Fundierung und drittens durch Einzel- bzw. Gruppenreflexion (2 SWS) von in den Einrichtungen auftretenden Herausforderungen und Problemen für die Studierenden.

Das Praxisprojekt umfasst vorbereitende und begleitende Seminarveranstaltungen, Einzel- bzw. Gruppenreflexionen, die Praxisphase und die Bearbeitungszeit zum Verfassen eines Praxisberichts. In der Praxisphase stehen die Durchführung der Projekte in den Einrichtungen sowie die zur Erreichung der Kompetenzziele erforderliche Zeit der projektbezogenen Arbeit im Selbststudium im Vordergrund.

Qualifikationsziele

Die Studierenden sind in der Lage, ihr erworbenes theoretisches und (forschungs-)methodisches Wissen für die Bearbeitung definierter Projektaufgaben reflektiert und konstruktiv zu nutzen. Damit leisten sie auf dem neuesten Stand des Wissens einen relevanten wissenschaftlich fundierten Beitrag zur Weiterentwicklung der Praxis in der Pflege oder im Hebammenwesen.

Die Studierenden

- ‡ errichten ein Arbeitsbündnis in der Einrichtung des Gesundheitswesens, kommunizieren mit unterschiedlichen Akteur*innen und erfragen in diesem Prozess deren Perspektiven und modifizieren ggf. ihren Projektplan;
- ‡ führen eigenständig und verantwortlich einen Implementierungsprozess in einer Einrichtung des Gesundheitswesens / im ambulanten und teilstationären Setting durch und binden relevante Beteiligte mittels partizipativer Methoden in den Prozess ein;
- ‡ reflektieren den Implementierungsprozess und dessen theoretische Fundierung kritischen;
- ‡ dokumentieren die Anwendung und Reflexion schriftlich und agieren in interdisziplinären Teams/Leitungsteams wissenschaftlich und methodisch fundiert.

Oder

- ‡ sind in der Lage, eine Evaluation einer Neuerung in einer Einrichtung des Gesundheitswesens / im ambulanten oder teilstationären Setting eigenständig und verantwortlich durchzuführen und relevante Beteiligte mittels partizipativer Methoden in den Prozess einzubinden;
- ‡ reflektieren die Ergebnisse und den Prozess kritisch;
- ‡ dokumentieren die Anwendung und Reflexion schriftlich und agieren in interdisziplinären Teams/Leitungsteams wissenschaftlich und methodisch fundiert.

<p>Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ reflektieren ihre professionelle Rolle im Hinblick auf ihr Selbstverständnis und ihre professionelle Haltung; ‡ reflektieren ihr Handeln aus den unterschiedlichen Blickwinkeln der Rahmenbedingungen, der Ansprüche verschiedener beteiligter Akteursgruppen und des organisatorischen Umfeldes; ‡ erkennen ihre eigenen Ressourcen, setzen diese sinnvoll und sorgsam ein und nutzen gewonnene Erkenntnisse für ihre persönliche und berufliche Weiterentwicklung.
<p>Inhalte</p> <p>Praktikum</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ Durchführung der Implementierung ‡ Analyse der Rahmenbedingungen, Formulierung der Projektziele, ‡ Auswahl, Begründung und Anwendung einer Theorie ‡ Identifikation und Berücksichtigung der förderlichen / hemmenden Faktoren ‡ Anwendung, Begründung und Reflexion edukativer und administrativer Methoden ‡ Anwendung, Begründung und Reflexion partizipativer Methoden ‡ Dokumentation des Implementierungsprozesses ‡ Präsentation und Diskussion der Ergebnisse ‡ Reflexion des Lernprozesses <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> ‡ Durchführung der Evaluation ‡ Projektplanung ‡ Definition von Outcomes ‡ Erarbeitung eines Evaluationsplans ‡ Auswahl, Begründung und Anwendung einer Theorie ‡ Umsetzung der Evaluation ‡ Anwendung und Begründung partizipativer Methoden ‡ Dokumentation des Evaluationsprozesses ‡ Präsentation und Diskussion der Ergebnisse ‡ Reflexion des Lernprozesses <p>Praktikumsbegleitung (theoretisch und methodisch) (2 SWS, Teamteaching) Einzel- und/oder Gruppenreflexion (2 SWS)</p>
<p>Voraussetzungen für die Teilnahme</p> <p>Zulassung zum Studiengang</p> <p>Praktikumsstelle mit schriftlicher Praktikumsvereinbarung</p> <p>Empfohlen: Bestandene Modulprüfung in den Modulen 1 ±7</p>
<p>Verwendbarkeit des Moduls</p> <p>Masterstudiengang Innovative Versorgungspraxis in der Pflege und im Hebammenwesen</p> <p>9 H U E L Q G X Q J H Q H L V W L H U H Q X Q W H U G n g U n d R e f l e x i o n i n d e r P r a x i s A 6 X V n e r s e i t s m i t d e m w e i t e r e n M o d u l (M o d u l 7) i m 3 . S t u d i e n s e m e s t e r , a n d e r e r s e i t s b e s t e h t e i n t h e m a t i s c h e r = X V D P P H Q K V a n d e r e n B e r e i c h T h e o r i e - P r a x i s - T r a n s f e r 3 P M o d u l 3 (s i e h e D a r s t e l l u n g i m S t u d i e n v e r l a u f s p l a n) .</p>
<p>Lehr-/Lernformen</p> <p>Projekt in Einrichtungen des Gesundheitswesens, Seminare zur Unterstützung der Wissensumsetzung bzw. -aneignung, seminaristische Gruppenreflexion und/oder Einzelreflexion. Die Seminare werden durch vielfältige Lehr- und Lernformen (besonders interaktive Lehr-Lernformen, z.B. Diskussionen, Fallarbeiten, Praxisaufgaben, Präsentationen oder/und Blended-Learning) gestaltet. Gender- und diversitätsgeeignete Lehrformen sollten hierbei berücksichtigt werden.</p> <p>Die Praxisbegleitung im Umfang von 2 SWS wird im Team-Teaching durchgeführt.</p>

Modul 8: Praxis der Implementierung

	Voraussetzungen für die Vergabe von Leistungspunkten (Credits) Bestandene Modulprüfung
	Art und Umfang der Modulprüfung Schriftlicher Projektbericht (50-70 Seiten gem. §10e SPO)
	Stellenwert der Note in der Endnote 2-fache Gewichtung (§12 SPO)
	Häufigkeit des Angebots Jährlich

Modul 9 : Masterthesis und Kolloquium						
Modulbeauftragte Person: Prof. Dr. Regina Brunnett						
Kennung	Studiensemester	Dauer	Workload	Kontaktzeit	Selbststudium	ECTS
MAIV 9	4. Semester	1. Semester	900 h	42 h	858 h	30

Den Abschluss des Masterstudiums bildet eine Thesis, in der die Studierenden ihre eigenen Schwerpunkte weiterentwickeln und vertiefen.

Qualifikationsziele

Die Studierenden sind in der Lage selbstständig komplexe anwendungsorientierte Fragestellungen aus dem implementierungswissenschaftlichen Fachgebiets zu entwickeln und dabei eigene Schwerpunkte zu setzen. Sie können ihre Fragestellung innerhalb einer vorgegebenen Frist auf der Grundlage wissenschaftlicher Methoden und ihr methodisches Vorgehen bei der Bearbeitung der Fragestellung kritisch reflektieren, sowie Erkenntnisse und Grenzen im Rahmen des (Forschungs-)Projektes verschriftlichen.

9.1 Mastert hesis

Die Studierenden

- ‡ entwickeln selbstständig komplexe anwendungsorientierte Fragestellungen aus dem implementierungswissenschaftlichen Fachgebiets und setzen dabei eigene Schwerpunkte.
- ‡ reflektieren ihre Fragestellung innerhalb einer vorgegebenen Frist auf der Grundlage wissenschaftlicher Methoden und ihr methodisches Vorgehen bei der Bearbeitung der Fragestellung kritisch und verschriftlichen ihre Erkenntnisse und Grenzen.

9.2 Begleitseminar (2 SWS)

Die Studierenden

- ‡ präsentieren ihre Themen und Fragestellungen in angemessener Form, reflektieren sie kritisch;
- ‡ trainieren konstruktive und entwicklungsförderliche Kritik an den Projekten von Mitstudierenden.

9.3 Journal Club (1 SWS)

Die Studierenden

- ‡ recherchieren aktuelle Fachpublikationen der Implementierungswissenschaft in englischer, ggf. auch in deutscher Sprache und prüfen diese auf Relevanz und Güte;
- ‡ beurteilen die Umsetzung / Umsetzbarkeit der präsentierten Studien kritisch
- ‡ präsentieren die Ergebnisse im Rahmen eines Journal Clubs (Gruppenleistung)

Inhalte

9.1 Mastert hesis

- ‡ Planung und Durchführung der Abschlussarbeit
- ‡ die Studierenden können das Thema der Masterarbeit in Absprache mit der Dozentin/dem Dozenten selbst wählen

9.2 Begleitseminar (2 SWS)

- ‡ mündliche und schriftliche Präsentation eines eigenständig erarbeiteten Forschungsthemas und seiner Ergebnisse

9.3 Journal Club (1 SWS)

- ‡ Recherche von empirischen Studien aus der Implementierungswissenschaft, vorrangig in englischer Sprache, Bewertung und kritische Reflexion der empirischen Studien
- ‡ Entwicklung eines Konzeptes für einen Journal Club, Organisation von und Teilnahme an einem Journal Club, Präsentation

	Voraussetzungen für die Teilnahme Zulassung zum Studiengang Empfohlen: Abschluss der Module 1, 2, 4, 7
	Verwendbarkeit des Moduls Masterstudiengang Innovative Versorgungspraxis in der Pflege und im Hebammenwesen (V EHVWHKW HLQ WKHPDWLVFKHU =XVDPPHQKDQJ Ä)RUVFKX lung im Studienverlaufsplan).
	Lehr-/Lernformen Die Seminare werden durch vielfältige Lehr- und Lernformen (besonders interaktive Lehr-Lernformen, z.B. Diskussionen, Gruppenreflexionen/kollegiale Beratung, forschendes Lernen, Präsentationen) gestaltet. Gender- und diversitätsgeeignete Lehrformen sollten hierbei berücksichtigt werden.
	Voraussetzung für die Vergabe von Leistungspunkten (Credits) Bestandene Modulprüfung
	Art und Umfang der Modulprüfung Die Modulprüfung setzt sich zusammen aus der Beteiligung an einer Präsentation im Rahmen eines Journal Clubs (Gruppenleistung), einer Präsentation im Begleitseminar und einer schriftlichen Arbeit (Masterthesis) (Bearbeitungszeit 6 Monate gem. §11 SPO / §18 Abs. 3 APO)
	Stellenwert der Note in der Endnote Die Teilleistungen der Modulprüfung werden wie folgt gewichtet: Master-These 12-fach, Präsentation Journal-Club 0,5-fach, Präsentation Begleitseminar 0,5-fach. Das Ergebnis der Modulprüfung wird dreifach gewertet (§12 SPO).
	Häufigkeit des Angebots Jährlich