

Wie viele Köche verderben den Brei?

Interprofessionelle Gesundheitsversorgung studieren

Prof. Dr. Claudia Winkelmann,
Studiendekanin, Studiengangsleiterin

1. Hintergründe
2. Definition
3. Transfer
4. Ausblick
5. Diskussion



Viele Köche verderben den Brei

Wenn sich zu **viele** (Fach-)Leute gleichzeitig um eine Sache kümmern, kommt oft nichts Gutes dabei heraus.

- **Anzahl** der Gesundheitsfachberufe mit
 - Ausbildungsregelungen
 - Einsatzbereichen
 - speziellen Kompetenzprofilennur noch **schwer überschaubar**.
- **Qualifikationsanforderungen** und Kompetenzen vieler dieser Berufe **wenig systematisch** beschrieben.



- „Blick fürs Ganze“ -> Gesundheitsproblem der Patient/-innen möglichst **komplex** erfassen
- Voraussetzungen:
umfassende diagnostische und therapeutische Kompetenzen +
Kenntnisse **über andere** Gesundheitsfachberufe und deren spezifischen Beitrag zur optimalen Patientenversorgung
- höherer **kommunikativer** Aufwand
-> Entwicklung und Etablierung geeigneter Kommunikationsstrukturen, Dokumentationssysteme und kommunikativer Kompetenz:

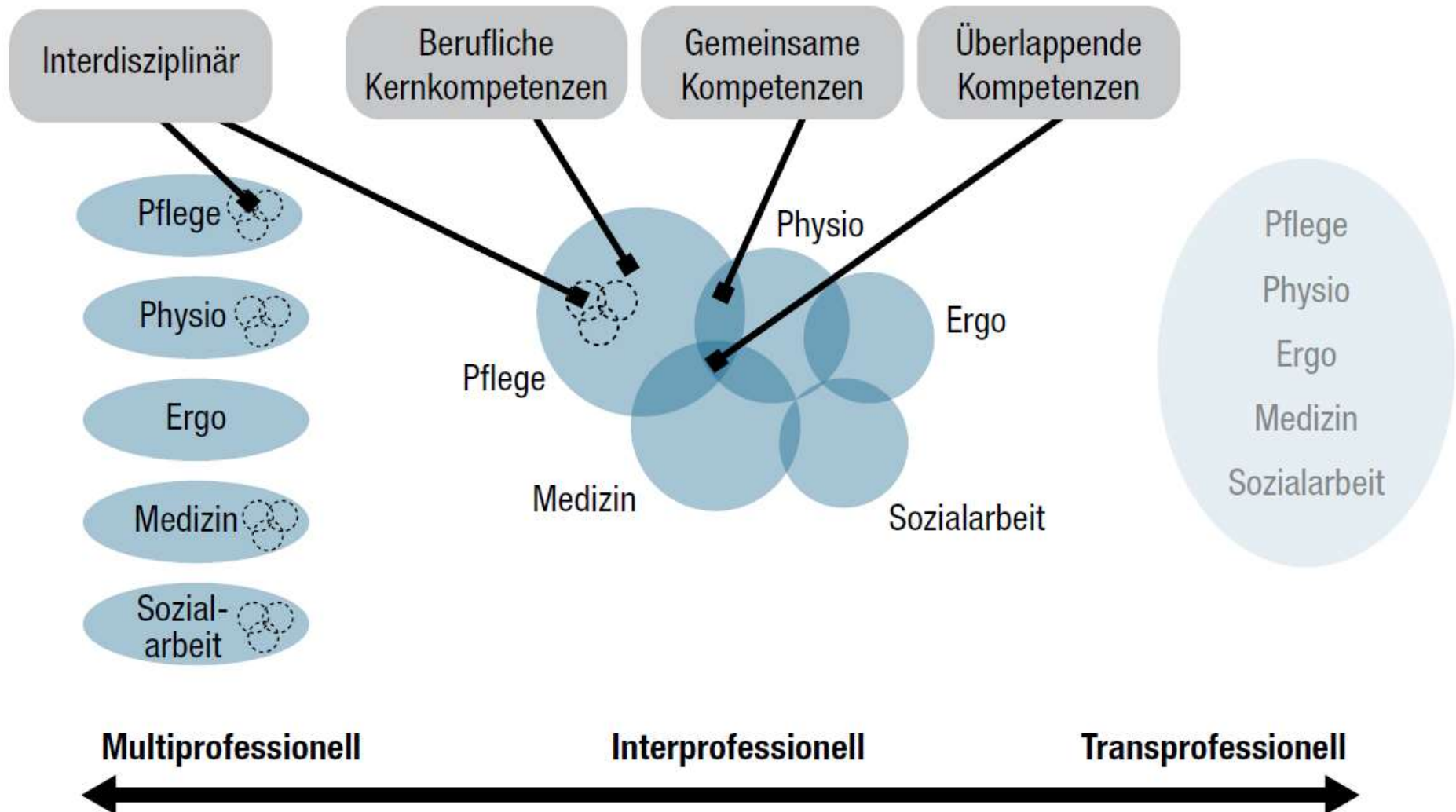


Die

~~Eine~~ Herausforderung beruflicher Arbeitsteilung: **Kommunikation**



Das Kontinuum des beruflichen Zusammenlebens nach Jakobsen



Kennzeichen interprofessioneller Arbeit

- ...fördert **Verständnis** und **Respekt** für andere Disziplinen.
- ...verringert Ignoranz und Arroganz anderen gegenüber.
- ...bewirkt erfreuliche **Erweiterung** eigener Sichtweise.
- ...trägt zur **Persönlichkeitsbildung** und **Sozialentwicklung** des Einzelnen bei.
- ...reicht nicht Fachwissen an Fachwissen, sondern entwirft **neue Problemlösungen** und Modelle.
- ...fördert Problemlösungen auf **Augenhöhe** und im Diskurs.
- ...setzt **Konfliktbereitschaft** voraus.
- ...fördert sämtliche kommunikativen Fähigkeiten.

Transfer

2	Interprofessionelle Teamarbeit als Ausgangspunkt für Palliativmedizin	8
	<i>Hirsmüller, Schröder</i>	
2.1	Interprofessionalität oder Multiprofessionalität?	9
2.2	Team	9
2.3	Kommunikation im Team	15
2.4	Probleme und Lösungsmöglichkeiten	17
2.5	Rahmenbedingungen	17



13	Interprofessionalität	249
13.1	Herausforderungen für das Team	250
	<i>Schäffler</i>	
13.2	Interprofessionelle Fallbesprechungen	256
	<i>Wasner</i>	
13.3	Ethikkommission – Der »Witten-Nimweger-Leitfaden« (WNL)	260
	<i>Dunger/Schnell</i>	

vgl. Schnell MW, Schulz C (2012): Basiswissen Palliativmedizin, Berlin: Springer.





Bachelor of Science

210 ECTS-Leistungspunkte

3 Studienjahre á 2.100 h Nettajahresarbeitszeit

Die DHBW nimmt
keine Bewerbungen entgegen!

Auswahlprozess durch die Dualen Partner (= zugelassene Kliniken, Praxen, Pflegeeinrichtungen etc.)

ca. April 2018



Bewerbung beim Dualen Partner

**Studien-
vertrag
=
Studien-
platz**

1. Oktober 2018



Beginn des Studiums

Jahr 1 - 3

Ausbildung*

Gesundheits- und Krankenpflege,
Physiotherapie, Ergotherapie,
Altenpflege

Staatliche
Prüfung / Berufs-
abschluss

direkt im
Anschluss
oder nach
ein-/mehr-
jähriger
Berufs-
tätigkeit

Jahr 4

Studium
„Interprofessionelle
Gesundheitsversorgung“
und
berufliche Tätigkeit

Jahr 5

Bachelor (B.Sc.)

*Kann unter bestimmten Voraussetzungen als Leistung auf das Studium anerkannt werden. Weitere Ausbildungsberufe nach Rücksprache mit der Studiengangsleitung.

**unterschiedliche
Berufsfachschul-
Ausbildungen**

50%

**Praxis-
Studium**

50%

**Theorie-
Studium**

Medizinische Grundlagen.
Wissenschaftliches Arbeiten. Fachenglisch.
HCM + BWL. QM + RM.
Kommunikation + Edukation

Clinical Reasoning. Trainingslehre + Biomechanik.
Bewegungslehre und -erziehung

Grundlagen professionellen Handelns. Recht. Soziologie.
Psychologie. Public Health. Ethik/ Anthropologie.
Organisations- und Teamentwicklung, Projektmanagement.

CM.

Evidenzbasiertes Handeln. Prävention und Rehabilitation.
Geriatric. Wundmanagement. Schmerzmanagement

Theorie

Praxis

Modulbezeichnung	Sprache des Moduls	Modul-Nr.	Version	Modulverantwortliche/r
Case Management	Deutsch/ Englisch	11	2017_02_17	Prof. Dr. Andrea Helmer-Denzel/ Prof. Dr. Claudia Winkelmann

Verortung des Moduls im Studienverlauf			
Semester	Voraussetzungen für die Teilnahme	Modulart	Moduldauer
Regelung laut Rahmenstudienplan	Regelung laut Rahmenstudienplan	Pflichtmodul	Regelung laut Rahmenstudienplan

Eingesetzte Lehr- und Prüfungsformen			
Lehr- und Lernmethoden:	Prüfungsleistungen	Benotet ja/nein	Prüfungsumfang
Studiengangsspezifische Auswahl verschiedener Lehr- und Lernmethoden, siehe Handout Lehr- und Lernmethoden	Seminararbeit oder Mündliche Prüfung oder Klausur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ja 	Regelung laut Studien- und Prüfungsordnung Gesundheit

Workload und ECTS			
Workload (in Std., ein Vielfaches von 30)	Insgesamt:	150 Std.	ECTS-Punkte
	davon Präsenzzeit (Vorlesungs- und Prüfungszeit)	60 Std.	5
	davon Selbststudium	90 Std.	

Qualifikationsziele und Kompetenzen	
Fach- und Methodenkompetenz	Die Studierenden verfügen über vertiefte Kenntnisse, die sie theoretisch verorten können. Die Studierenden können die jeweils aktuell vorliegenden Problem- u. Fragestellungen hinsichtlich ihres Entstehungszusammenhangs und ihrer gesellschaftlichen Relevanz beurteilen.
Soziale Kompetenz	Die Studierenden können ihr Handeln rechtfertigen und begründen. Sie erkennen und akzeptieren die Grenzen ihrer professionsbezogenen Interventionen.
Personale Kompetenz	Die Studierenden erkennen Zusammenhänge und gewinnen Einblicke in die Vielschichtigkeit der Probleme im dargestellten Bereich. Sie können die spezifische Problemstellung reflektieren und interprofessionelle Bezüge herstellen.
Übergreifende Handlungskompetenz	Die Studierenden können die jeweiligen spezifischen Frage- und Problemstellungen mit dem Methodenreservoir der Gesundheitsfachberufe verknüpfen. Die Studierenden sind in der Lage, fachlich angemessenes Handeln zu planen, durchzuführen und zu reflektieren.

Das **Konzept** Case Management und Konzepte des Case Managements
Case Management im Bezugsrahmen gesteuerter Leistungserbringung
Berufsrollen von Case Managerinnen und Case Managern

Strukturiertes Handeln in Organisationen und Schnittstellen, **Vernetztes** Arbeiten
Steuern von personenbezogenen Dienstleistungsprozessen
Qualitätssicherung im Case Management

Kommunikation (Verhandlungstechniken mit Sozialleistungsträgern, Zielorientierte Kommunikation, Konfliktmanagement, Moderation)

Rechtliche Regelungen (Vertiefung Heimgesetz +Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG)
Vertiefung SGB V (gesetzliche Krankenversicherung) und SGB XI (Pflegeversicherung)

Ausgewählte **Einsatzgebiete** von Case Management

- in der Pflege und Altenhilfe
Verknüpfung von informellem und formellem Hilfesystem; Pflegestützpunkte und Überleitungsmanagement
- in der medizinischen Behandlung
Ambulante und klinische Versorgung; Hausarztmodell und klinische Pfade
- in der Rehabilitation
Zusammenspiel von medizinischer und sozialer Rehabilitation; Rehabilitationsberatungen und Integrationsfachberatung

weltweit

wird in Wissenschaft und Praxis an einem
Perspektivenwechsel gearbeitet

u.a. **Einbeziehung sämtlicher** mit Gesundheit befassten
Wissenschaften (inkl. praktische Anwendung)

- > zielgenauer Einsatz von Ressourcen
- > kompetenzgerechte Arbeitsteilung
- > mehr Selbstbestimmung für Bürger/-innen und Patient/-innen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

