

**Modulhandbuch des Studiengangs  
Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie  
(B. Sc.)**

Hinweis:

- Dieses Modulhandbuch ist gültig ab dem Intake WS 2017/18
- Die Module sind alphabetisch nach ihrem Namen sortiert

# Bachelorarbeit - ELP - Ergotherapie

## Bachelor Dissertation - ELP - Occupational Therapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1342 (Version 6.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1342

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Im Rahmen dieses Moduls wird die Dokumentation zum wissenschaftlichen Praxisprojekt erstellt. Diese besteht:

- a) aus einer wissenschaftlichen Arbeit
- b) aus einer ergebnisorientierten Präsentation mit abschließender Gruppendiskussion (Kolloquium) mit ExpertInnen (Prüfenden und ggf. Fachpublikum).

Die Studierenden nutzen ihr bisher erworbenes Wissen, um eine therapiewissenschaftliche Fragestellung in einem Forschungs- und Entwicklungsprojekt wissenschaftlich fundiert zu bearbeiten. Sie stellen ihre Projektergebnisse in einem wissenschaftlichen Manuskript dar, das den fachspezifischen Anforderungen gerecht wird. Die Auswertung und Aufbereitung der Ergebnisse sowie das Verfassen der schriftlichen Darstellung werden durch die Hochschule mit einem Seminar begleitet.

### Lehrinhalte

1. Erstellen einer wissenschaftlichen Arbeit (Bachelorarbeit) unter regelmäßiger Konsultation von Lehrenden und Peers.
2. Erstellen einer ergebnisorientierten Präsentation
3. Führen eines Fachdiskurses zu eigenen Forschungs- und Entwicklungsprojekten

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, können die Ergebnisse eines Forschungs- und Entwicklungsprojektes aufbereiten, strukturieren und in einem wissenschaftlichen Manuskript in angemessener Weise darstellen.

#### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- kennen die zentrale Kennzeichen und Grundsätze wissenschaftlichen Schreibens und können diese in einem wissenschaftlichen Text angemessen umsetzen.
- können ein Forschungs- und Entwicklungsprojekts in einer ergebnisorientierten Präsentation angemessen darstellen.
- können sich in einem fachlichen Diskurs kritisch mit der Methodik, den Ergebnissen und den Entwicklungsperspektiven eines Forschungs- und Entwicklungsprojektes auseinandersetzen.

### Lehr-/Lernmethoden

## Seminar

Erstellen eines umfangreichen, wissenschaftlichen Textes unter kontinuierlicher Begleitung von Hochschullehrenden und Peers

### Empfohlene Vorkenntnisse

- Grundkenntnisse Projektplanung
- Grundkenntnisse Forschungsmethodik, quantitative und qualitative Verfahren
- Grundkenntnisse wissenschaftlichen Schreibens und Präsentierens

### Modulpromotor

Fischer, Andreas

### Lehrende

Berding, Jutta  
Brinkmann, Sabine  
Fischer, Andreas

### Leistungspunkte

12

### Lehr-/Lernkonzept

#### Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
---------------	---------

22	Seminare
----	----------

#### Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
---------------	---------

40	Prüfungsvorbereitung
----	----------------------

298	Erstellen der Bachelorarbeit
-----	------------------------------

### Literatur

abhängig von der Wahl des Bachelorarbeitsthemas

### Prüfungsleistung

Studienabschlussarbeit und Kolloquium

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

### Lehrsprache

Deutsch

# Bachelorarbeit - ELP - Logopädie

## Bachelor Dissertation - ELP - Speech and Language Therapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1343 (Version 6.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1343

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Im Rahmen dieses Moduls wird die Dokumentation zum wissenschaftlichen Praxisprojekt erstellt. Diese besteht:

- a) aus einer wissenschaftlichen Arbeit
- b) aus einer ergebnisorientierten Präsentation mit abschließender Gruppendiskussion (Kolloquium) mit ExpertInnen (Prüfenden und ggf. Fachpublikum).

Die Studierenden nutzen ihr bisher erworbenes Wissen, um eine therapiewissenschaftliche Fragestellung in einem Forschungs- und Entwicklungsprojekt wissenschaftlich fundiert zu bearbeiten. Sie stellen ihre Projektergebnisse in einem wissenschaftlichen Manuskript dar, das den fachspezifischen Anforderungen gerecht wird. Die Auswertung und Aufbereitung der Ergebnisse sowie das Verfassen der schriftlichen Darstellung werden durch die Hochschule mit einem Seminar begleitet.

### Lehrinhalte

1. Erstellen einer wissenschaftlichen Arbeit (Bachelorarbeit) unter regelmäßiger Konsultation von Lehrenden und Peers.
2. Erstellen einer ergebnisorientierten Präsentation
3. Führen eines Fachdiskurses zu eigenen Forschungs- und Entwicklungsprojekten

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, können die Ergebnisse eines Forschungs- und Entwicklungsprojektes aufbereiten, strukturieren und in einem wissenschaftlichen Manuskript in angemessener Weise darstellen.

#### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- kennen die zentrale Kennzeichen und Grundsätze wissenschaftlichen Schreibens und können diese in einem wissenschaftlichen Text angemessen umsetzen.
- können ein Forschungs- und Entwicklungsprojektes in einer ergebnisorientierten Präsentation angemessen darstellen.
- können sich in einem fachlichen Diskurs kritisch mit der Methodik, den Ergebnissen und den Entwicklungsperspektiven eines Forschungs- und Entwicklungsprojektes auseinandersetzen.

### Lehr-/Lernmethoden

Seminar

Erstellen eines umfangreichen, wissenschaftlichen Textes unter kontinuierlicher Begleitung von

Hochschullehrenden und Peers

### Empfohlene Vorkenntnisse

- Grundkenntnisse Projektplanung
- Grundkenntnisse Forschungsmethodik, quantitative und qualitative Verfahren
- Grundkenntnisse wissenschaftlichen Schreibens und Präsentierens

### Modulpromotor

Hansen, Hilke

### Lehrende

Schneider, Barbara

Hansen, Hilke

Haupt, Christina

### Leistungspunkte

12

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

22	Seminare
----	----------

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

40	Prüfungsvorbereitung
----	----------------------

298	Erstellen der Bachelorarbeit
-----	------------------------------

### Literatur

abhängig von der Wahl des Bachelorarbeitsthemas

### Prüfungsleistung

Studienabschlussarbeit und Kolloquium

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

### Lehrsprache

Deutsch

# Bachelorarbeit - ELP - Physiotherapie

## Bachelor Dissertation - ELP - Physiotherapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1344 (Version 7.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1344

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Im Rahmen dieses Moduls wird die Dokumentation zum wissenschaftlichen Praxisprojekt erstellt. Diese besteht:

- a) aus einer wissenschaftlichen Arbeit
- b) aus einer ergebnisorientierten Präsentation mit abschließender Gruppendiskussion (Kolloquium) mit ExpertInnen (Prüfenden und ggf. Fachpublikum).

Die Studierenden nutzen ihr bisher erworbenes Wissen, um eine therapiewissenschaftliche Fragestellung in einem Forschungs- und Entwicklungsprojekt wissenschaftlich fundiert zu bearbeiten. Sie stellen ihre Projektergebnisse in einem wissenschaftlichen Manuskript dar, das den fachspezifischen Anforderungen gerecht wird. Die Auswertung und Aufbereitung der Ergebnisse sowie das Verfassen der schriftlichen Darstellung werden durch die Hochschule mit einem Seminar begleitet.

### Lehrinhalte

1. Erstellen einer wissenschaftlichen Arbeit (Bachelorarbeit) unter regelmäßiger Konsultation von Lehrenden und Peers.
2. Erstellen einer ergebnisorientierten Präsentation
3. Führen eines Fachdiskurses zu eigenen Forschungs- und Entwicklungsprojekten

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, können die Ergebnisse eines Forschungs- und Entwicklungsprojektes aufbereiten, strukturieren und in einem wissenschaftlichen Manuskript in angemessener Weise darstellen.

#### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- kennen die zentrale Kennzeichen und Grundsätze wissenschaftlichen Schreibens und können diese in einem wissenschaftlichen Text angemessen umsetzen.
- können ein Forschungs- und Entwicklungsprojekts in einer ergebnisorientierten Präsentation angemessen darstellen.
- können sich in einem fachlichen Diskurs kritisch mit der Methodik, den Ergebnissen und den Entwicklungsperspektiven eines Forschungs- und Entwicklungsprojektes auseinandersetzen.

### Lehr-/Lernmethoden

Seminar

Erstellen eines umfangreichen, wissenschaftlichen Textes unter kontinuierlicher Begleitung von Hochschullehrenden und Peers

### Empfohlene Vorkenntnisse

- Grundkenntnisse Projektplanung
- Grundkenntnisse Forschungsmethodik, quantitative und qualitative Verfahren
- Grundkenntnisse wissenschaftlichen Schreibens und Präsentierens

### Modulpromotor

Zalpour, Christoff

### Lehrende

Ballenberger, Nikolaus

Möller, Dirk

von Piekartz, Harry

Zalpour, Christoff

### Leistungspunkte

12

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

22	Seminare
----	----------

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

40	Prüfungsvorbereitung
----	----------------------

298	Erstellen der Bachelorarbeit
-----	------------------------------

### Literatur

abhängig von der Wahl des Bachelorarbeitsthemas

### Prüfungsleistung

Studienabschlussarbeit und Kolloquium

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

### Lehrsprache

Deutsch

# Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe

## Introduction to Empirical Research for Health Professionals-Occupational Therapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1325 (Version 7.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1325

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

### Niveaustufe

1

### Kurzbeschreibung

Das Modul dient dem Erwerb eines grundlegenden Verständnisses des Forschungsprozesses. Hierzu zählen ausgehend von der Erkundungsphase die Logik des Forschungsprozesses selbst sowie der Forschungsbedarf in den Therapieberufen. Weiter werden Grundlagenkenntnisse über Studiendesigns sowie über Methoden der qualitativen und quantitativen empirischen Gesundheitsforschung vermittelt. Dabei steht der Erwerb von Methodenkompetenz für das Verständnis und die Anwendung von Forschungsprozessen und -ergebnissen im Zentrum. Das Modul setzt grundlegende Kompetenzen der Recherche und des Lesens von Fachartikeln bzw. Studien voraus.

### Lehrinhalte

#### 1 Der empirische Forschungsprozess

##### 1.1 Phasen und Prinzipien des Forschungsprozesses

##### 1.2 Die Bedeutung von Theorien und Hypothesen

##### 1.3 Erkenntnis- und Wissenschaftstheorie (Überblick)

##### 1.4 Techniken wissenschaftlichen Arbeitens (systematische Literaturrecherche, Zitation, Identifizieren und Einordnen von Literatur und Dokumenttypen, Aufbau wissenschaftlicher Arbeiten)

##### 1.5 Überblick über Studiendesigns

##### 1.6 Identifizieren von Forschungsbedarf und Problembeschreibung

##### 1.7 Ableitung einer Fragestellung

##### 1.8 Erkundung eines Themenbereiches

#### 2 Quantitative Forschungsmethodik

##### 2.1 Grundprinzipien

##### 2.2 Methoden der Datenerhebung

###### 2.2.1 Skalenniveaus

###### 2.2.2 Gütekriterien

##### 2.3 Studiendesigns

##### 2.3 Deskriptive Statistik

###### 2.3.1 Univariate Statistik

###### 2.3.2 Bivariate Statistik

#### 3 Qualitative Forschung

##### 3.1 Grundlagen qualitativer Sozialforschung

##### 3.2 Fragestellungen und Kennzeichen qualitativer Gesundheitsforschung

##### 3.3 Methoden qualitativer Datenerhebung (Schwerpunkt: Interview, teilnehmende Beobachtung, Gruppendiskussion)

##### 3.4 Qualitative Fallauswahl

##### 3.5 Gütekriterien qualitativer Forschung (Einführung)



## Lernergebnisse / Kompetenzziele

### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben,

- verstehen Logik und Prinzipien des Forschungsprozesses
- kennen grundlegende methodische Zugänge der empirischen Sozialforschung und können diese in Zusammenhang mit einer Forschungsfrage setzen

### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben,

- kennen vertiefend Techniken wissenschaftlichen Arbeitens
- kennen Grundlagen, Methoden und Anwendungsbereich der deskriptiven Statistik
- kennen Grundlagen, Kennzeichen und ausgewählte Erhebungsmethoden des qualitativen Forschungsstils

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben,

- können Techniken wissenschaftlichen Arbeitens sicher anwenden
- können einen Problembereich erkunden und eine Fragestellung entwickeln, die im Zusammenhang mit dem Forschungsbedarf des Fachs und den Problemen der Berufspraxis steht
- können Recherche-Ergebnisse im Hinblick auf ihre Relevanz für die Fragestellung und ihre wissenschaftliche Qualität bewerten und kritisch diskutieren
- können grundlegende Methoden der empirischen Gesundheitsforschung in die Logik des Forschungsprozesses einordnen und mit dem Forschungsbedarf im Bereich der Therapieberufe in Verbindung bringen

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben,

- können eine komplexe Fragestellung formulieren und eine dazu passende Recherchestrategie entwickeln und durchführen und dieses Vorgehen gegenüber Kolleg(inn)en argumentativ vertreten
- können Forschungsergebnisse in Hinblick auf die Passung von Problemstellung, Forschungsfrage und ausgewählten Methoden der Datenerhebung kritisch bewerten und dieses gegenüber Kolleg(inn)en kommunizieren.

## Lehr-/Lernmethoden

Vorlesung  
Seminar  
Übung (Recherchekurs)  
Selbststudium  
Kurzeinführung in SPSS

## Modulpromotor

Hansen, Hilke

## Lehrende

Ballenberger, Nikolaus  
Hansen, Hilke  
Schneider, Barbara

## Leistungspunkte

5

## Lehr-/Lernkonzept

### Workload Dozentengebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

45 Vorlesungen

15 Übungen

### Workload Dozentenungebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

20 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

20 Literaturstudium

15 Recherche

35 Hausarbeiten

### Literatur

Atteslander, P. (2010): Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin: Erich Schmidt Verlag.

Breidenstein, G.; Hirschauer, S.; Kalthoff, H.; Nieswand, B. (2013): Ethnografie: Die Praxis der Feldforschung. Konstanz, München: UVK.

Brezina, H., Grillenberger, A. (2008): Schritt für Schritt zur wissenschaftlichen Arbeit in Gesundheitsberufen. 2. Aufl., Wien: Facultas Universitätsverlag.

Coggon, D. (2007): Statistik. Einführung für Gesundheitsberufe. Bern: Verlag Hans Huber.

Flick, U. (2007): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 6. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Kleibel, V., Mayer, H. (2011): Literaturrecherche für Gesundheitsberufe. 2. Aufl., Wien: Facultas Universitätsverlag.

Helfferich, C. (2011): Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. 3. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag.

Kleibel, V. u. Mayer, H. (2017): Literaturrecherche für Gesundheitsberufe. Wien: Facultas Verlag 3., überarbeitete Auflage.

Koller, M.M. (2014): Statistik für Pflege- und Gesundheitsberufe. Wien: Facultas Universitätsverlag.

Kühn, T.; Koschel, K.-V. (2011): Gruppendiskussion: ein Praxis-Handbuch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Lamnek, S. (2005): Gruppendiskussion: Theorie und Praxis. Weinheim: Beltz.

Mangold, S. (2013): Evidenzbasiertes Arbeiten in Physio- und Ergotherapie. 2. Aufl., Berlin: Springer.

Mayer, H., van Hilten, E. (2007): Einführung in die Physiotherapieforschung. Wien: Facultas Universitätsverlag.

Morse, J.M. (2012): Qualitative Health Research. Creating a New Discipin. Walnut Creek CA.: Left Coast Press.

Panfil, E.-M. (2010): Wissenschaftliches Arbeiten in der Pflege. Lehr- und Arbeitsbuch für Pflegende. Bern: Verlag Hans Huber.

Patton, M.Q. (2002): Qualitative Research & Evaluation Methods, 3rd ed., Thousand Oaks: Sage.

Scherfer, E., Bossmann, T. (2011): Forschung verstehen. Ein Grundkurs in evidenzbasierter Praxis. 2.

Aufl., München: Pflaum.

Schnell, R., Hill, P.B., Esser, E. (2011): Methoden der empirischen Sozialforschung. 9. Aufl., München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.

### **Prüfungsleistung**

Hausarbeit

### **Dauer**

1 Semester

### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

### **Lehrsprache**

Deutsch

# Einführung in die Neurowissenschaften

## Introduction in neuroscience

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1328 (Version 3.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1328

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

### Niveaustufe

1

### Kurzbeschreibung

Dieses Modul dient der Verbreiterung und Vertiefung von Kenntnissen zu (neuromotorischen) Lernprozessen sowie Reorganisationsprozessen und der Anwendung dieser Kenntnisse auf Rehabilitationsprozesse bei erworbenen neurologischen Erkrankungen oder auf Entwicklungsprozesse. Entsprechend sollen Kenntnisse und Fertigkeiten in Bezug auf den Einsatz spezifischer Assessmentverfahren und Messinstrumente erworben werden. Als besonders häufiges Symptom findet Schmerz in seiner neurostrukturellen Abbildung und seinen Konsequenzen für diverse Funktionen Beachtung.

### Lehrinhalte

LE 1 Theoretische Grundlagen:

Block 1 Funktions- und Lernprozesse neuromotorischer Systeme

- Neuroanatomie des peripheren und zentralen Nervensystems
- Die Funktion des Gehirns beim motorischen Lernen
- Sensorische und motorische Prozesse und deren Einfluss auf das Gehirn
- Lernprozesse und Kontrolle neuromotorischer Systeme
- Optimale Feedbackkontrolle
- Neuromotorische Entscheidungen, Timing und Strategien

Block 2 Basismodelle neuromotorischen Lernens

- Neuromotorische Theorien wie z.B. Engramm, Schema, Ökologische, Mental Practice, Aufmerksamkeit und externer Fokus
- Fallstudien: Lumbale Instabilität, ADHD, Morbus Parkinson, orofaziale Dystonie/Dysfunktionen, neurogene sprechmotorische Störungen, Störungen des Schluckens, Ess- und Fütterstörungen

Block 3 Reorganisationsmechanismen („brain repair“) des Gehirns bei erworbenen Sprachstörungen (Aphasien)

- Phasen (Akutphase, Postakutphase, Chronische Phase) und Formen der Reorganisation (Spontanremission, strukturelle/ neuronale Reorganisation, funktionelle Reorganisation)
- Effekte der Reorganisation (Diaschisis, Hochregulierung der rechten Hemisphäre, Re-Shift)
- Die Rolle der nicht-sprachdominanten Hemisphäre

LE 2 Anwendung von Assessments und Messinstrumenten:

Block 1 Neuromotorische Testverfahren

- (neuro)motorischer Fragenbogen
- Physische Testverfahren werden vertieft, praktisch erprobt und diskutiert:
- Kraftmessverfahren I + II
- Dreidimensionale Bewegungsanalyse
- EMG-Messungen

- MSU (Muskuloskeletaler Ultraschall)
- Dynamometrie
- Algometrie
- Überprüfung orofazialer sensorischer und motorischer Funktionen
- Überprüfung sprechmotorischer Funktionen
- Inspektion der Artikulationsorgane

#### Block 2 Neuromotorische Assessments in Fallstudien

- Praktische Anwendungen von Assessments nach Wahl bezogen auf einen Patientenfall

#### Block 3 Bildgebende Verfahren und Neuromodulation

- Möglichkeiten der Darstellung von Sprachfunktionen mit funktionellen Verfahren (PET, SPECT, fMRT)
- Überprüfung von Therapieeffekten mit Hilfe bildgebender Verfahren: Erkenntnisse aus aktuellen Studien
- Möglichkeiten der Neuromodulation mittels repetitiver transkranieller Magnetstimulation (rTMS) zur Unterstützung von Effekten in der Aphasitherapie

#### LE 3 Schmerz, Gehirnfunktion und Einfluss auf die motorische Kontrolle:

##### Block 1 Einfluss von Schmerz auf Motorfunktionen

- Die Neuromatrix und Schmerzen (Der Einfluss von Schmerzen auf die Neuromatrix)
- Spiegelneuronen während des Schmerzes
- Schmerzen und Konsequenzen für das Gehirn: Lateralisationsverlust und Neglect
- Kontextfaktoren, Schmerz und motorische Kontrolle

##### Block 2 Assessment und Rehabilitation

- Erkennen von Veränderung der Lateralisation während des Schmerzes
- Mental gesteuertes Training (mental training)
- Visualisierung und Kinästhesie
- Graded Motor Imagery

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verfügen über Grundkenntnisse der Anatomie des peripheren und zentralen Nervensystems, basis-sensomotorischer Funktionskreise und sich daraus ergebender Folgen für die motorische Kontrolle bei körperlichen Pathologien und Dysfunktionen.
- kennen Einflüsse und Kontextfaktoren auf Motorfunktionen und ihre zugrunde liegenden neurophysiologischen Mechanismen.
- erlangen Grundkenntnisse über zugrunde liegende Modelle und Theorien.
- kennen und verstehen verschiedene Prinzipien und Konzepte des neuromotorischen Lernens in der physiotherapeutischen, ergotherapeutischen und logopädischen Rehabilitation.
- kennen und verstehen die unterschiedlichen Mechanismen des Gehirns, die nach akuten neurologischen Erkrankungen zu Funktionsverlust und -erholung von Sprache führen können.
- verfügen über neue Kenntnisse bezüglich aktueller neuromotorischer Testverfahren sowie Bildgebungsverfahren auf kognitiver, affektiver und physischer Ebene.
- verfügen über breite Kenntnisse des pathobiologischen Hintergrunds von Schmerzmechanismen und deren Einfluss auf neuromotorische Funktionskreise.
- verstehen die Veränderungen in der Neuromatrix und die morphologischen Veränderungen des Gehirns und kennen die Folgen für das Motorsystem.

#### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- vertiefen ihr Wissen über neuroanatomische und neurophysiologische Strukturen des peripheren und zentralen Nervensystems und seiner Funktionen im Kontext motorischer Rehabilitation.
- interpretieren die aktuelle Evidenzlage zu motorischen Dysfunktionen und motorischen Lernstrategien kritisch und übertragen diese auf aktuelle klinische neuromuskuloskeletale Erkrankungen wie z.B. chronic low back pain, Hemiplegie/ Hemiparese, Multiple Sklerose, orofaziale Dysfunktionen und neurogene sprechmotorische Störungen.
- sind vertraut mit den Rehabilitationsmethoden neuromotorischer Systeme und reflektieren und

interpretieren diese Methoden kritisch vor dem Hintergrund des individuellen Problems des Patienten und der Evidenzlage.

- können die unterschiedlichen Phasen der Reorganisation und die Prozesse der Reorganisation auf die Therapiephasen der logopädischen Behandlung erworbener Sprachstörungen übertragen und daraus spezifische Vorgehensweisen ableiten.
- kennen die Gütekriterien der Assessments/ Messinstrumente und sind vertraut mit der Basisanwendung.
- kennen Funktionsweisen und Anwendungsbereiche der unterschiedlichen Methoden der Neurobildgebung.
- vertiefen ihr Wissen über neuropathologische und funktionelle Anpassungen des Gehirns auf Schmerzen.
- sind in der Lage, den Einfluss von Schmerzen auf motorische Kontrolle zu interpretieren und zu reflektieren und können anhand internationaler Richtlinien zur Klassifikation von Schmerzen die allgemeinen Konsequenzen einschätzen, welche sich dadurch für motorische Rehabilitationsprozesse ergeben.

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verfügen sowohl über manuelle als auch kognitive Fähigkeiten, um die Prinzipien neuromotorischer Lernprozesse in der Rehabilitation in der täglichen Praxis am individuellen Patienten in ihnen bekannten als auch neuen Situationen anzuwenden.
- verfügen über manuelle Fähigkeiten, die Prinzipien der Assessments/ Messinstrumente in der täglichen Praxis auf einfachem Niveau selbstständig am Probanden oder Patienten auszuführen.
- verfügen über manuelle als auch kognitive Fähigkeiten, um Schmerz und von motorischen Lernprozessen und Rehabilitation in der täglichen Praxis am individuellen Patienten in ihnen bekannten als auch neuen Situationen anzuwenden.

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verfügen über kommunikative Fähigkeiten, um die Prinzipien neuromotorischer Lernprozesse in der Rehabilitation ihren Patienten in der täglichen Praxis auf einfachem Niveau als auch Fachvertretern auf wissenschaftlichem Niveau verständlich zu vermitteln.
- können dieses in Bezug auf Reorganisationsmechanismen nach akuten Hirnschädigungen und deren Schlussfolgerungen für die logopädische Behandlung umsetzen.
- verfügen über kommunikative Fähigkeiten, die Prinzipien dieser Assessments/Messinstrumente in der täglichen Praxis selbstständig Probanden oder Patienten zu erklären. Ebenso können sie dieses auf die Vermittlung von Funktionsweisen und Anwendungsbereiche der bildgebenden Verfahren anwenden.
- verfügen über kommunikative Fähigkeiten, um sowohl ihren Patienten als auch FachkollegInnen die Mechanismen von Schmerzen sowie deren Konsequenzen für motorische Lernprozesse und die Rehabilitation in der täglichen Praxis zu erklären.

### *Können - systemische Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- integrieren ihr Wissen über basis-neuromotorische Rehabilitationsprinzipien und Einflussfaktoren in aktuellen Therapiesituationen.
- berücksichtigen dabei die aktuelle Evidenzlage, individuelle Vorstellungen und Voraussetzungen des Patienten sowie eigene Erfahrungen.
- initiieren eigene Projekte in der therapeutischen Praxis, um zu neuen Erkenntnissen in der Motorrehabilitation zu gelangen.
- integrieren ihr Wissen über neuronale und funktionelle Reorganisationsmechanismen in die phasenspezifische Planung und Durchführung von Aphasie-Therapie.
- berücksichtigen dabei aktuelle Forschungsergebnisse sowie die aktuelle Evidenzlage zu Therapieansätzen besonders im Bereich der Aktivierungsphase bei Aphasien.
- integrieren ihr Wissen über neuromotorische Assessments/ Messinstrumente systematisch während des (retrospektiven) Assessment oder prospektiv am spezifischen Patientenfall oder als Basis für ein Forschungsprojekt. Sie integrieren aktuelle Erkenntnisse aus Studien mit bildgebenden Verfahren oder Neuromodulation in das evidenzbasierte Arbeiten.
- integrieren ihr Wissen über Schmerz und den Einfluss auf motorische Lernprozesse in ihre Therapiesituationen. Sie erkennen klassische klinische Muster des Einflusses von Schmerz auf die motorische Kontrolle und kennen die aktuelle Evidenz über Rehabilitationsstrategien.

## **Lehr-/Lernmethoden**

Vorlesungen, Gruppenarbeit, praktische Arbeit

### Empfohlene Vorkenntnisse

Grundlagen aus Anatomie, Physiologie und Pathologie aus der Berufsfachschulausbildung

### Modulpromotor

von Piekartz, Harry

### Lehrende

Möller, Dirk

von Piekartz, Harry

### Leistungspunkte

5

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

60 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

90 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

### Literatur

LE 1:

- Schwartz J, Jessell T (1995): Neurowissenschaften - Eine Einführung, Spektrum, Heidelberg.
- Laube W (Hrsg.) (2009): Sensomotorisches System - Physiologisches Detailwissen für Physiotherapeuten. Thieme-Verlag.
- Birkelbauer J (2006): Modelle der Motorik. Meyer und Meyer Verlag, Aachen.
- Frommelt P, Grötzbach H (Hrsg.) (1999): Neurorehabilitation. Blackwell, Oxford.
- Butler D, Moseley L (2009): Schmerz Verstehen. Springer-Verlag.
- Froböse I, Nellessen-Martens G, Wilke C (2009): Training in der Therapie. Grundlagen und Praxis. 3. Auflage. Elsevier, Urban & Fischer-Verlag.
- Hollmann W, Strüder HK (2009): Sportmedizin: Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und Präventivmedizin, 5. Auflage. Schattauer-Verlag.
- Wittler M (2009): Rückbildungsprozesse in der Akut- und Postakutphase von Aphasien. Forum Logopädie 6(23): 12-18.
- Nobis-Bosch R, Rubi-Fessen I, Biniek R, Springer L (2013): Diagnostik und Therapie der akuten Aphasie. Thieme, Stuttgart.
- Henningsen H, Ende-Henningsen B (1999): Neurobiologische Grundlagen der Plastizität des Nervensystems. In: Frommelt P, Grötzbach H (Hrsg.): NeuroRehabilitation. Blackwell, Berlin, 29-40.



- Saur D (2010): Bildgebung der Aphasien. Nervenarzt 81: 1429-1437.
  - Davis P, Rehabilitation. The Use of Theories and Models in Practice, 2006 Elsevier, 2006.
  - Lundy-Ekman L, Neuroscience: Fundamentals for Rehabilitation, 4th Edition, Elsevier 2012.
- LE 2:
- Schwartz J, Jessell T (1995): Neurowissenschaften - Eine Einführung, Spektrum, Heidelberg.
  - Laube W (Hrsg.) (2009): Sensomotorisches System - Physiologisches Detailwissen für Physiotherapeuten. Thieme-Verlag.
  - Birkelbauer J (2006): Modelle der Motorik. Meyer und Meyer Verlag, Aachen.
  - Frommelt P, Grötzbach H (Hrsg.) (1999): Neurorehabilitation. Blackwell, Oxford.
  - Butler D, Moseley L (2009): Schmerz Verstehen. Springer-Verlag.
  - Froböse I, Nellessen-Martens G, Wilke C (2009): Training in der Therapie. Grundlagen und Praxis. 3. Auflage. Elsevier, Urban & Fischer-Verlag.
  - Hollmann W, Strüder HK (2009): Sportmedizin: Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und Präventivmedizin, 5. Auflage. Schattauer-Verlag.
  - Fridriksson J, Hubbard HI, Hudspeth SG, Holland AL, Bonilha L, Fromm D, Rorden C (2012) Speech entrainment enables patients with Broca's aphasia to produce fluent speech. Brain 135 (12): 3815-3829.
  - Meinzer M, Djundja D, Barthel G, Elbert T, Rockstroh B (2005) Long-Term Stability of Improved Language Functions in Chronic Aphasia After Constraint-Induced Aphasia Therapy. Stroke, 36: 1462-1466.
  - Schlaug G, Marchina S, Norton A (2009) Evidence for plasticity in white-matter tracts of patients with chronic Broca's aphasia undergoing intense intonation-based speech therapy. Annals of the New York Academy of Sciences 1169: 385-394.
  - Rubi-Fessen I, Hartmann A, Rommel T (2012): Repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS) bei (postakuter) Aphasie. Aphasie und verwandte Gebiete 3/2012, 5-27.
- LE 3:
- Schwartz J, Jessell T (1995): Neurowissenschaften - Eine Einführung, Spektrum, Heidelberg.
  - Laube W (Hrsg.) (2009): Sensomotorisches System - Physiologisches Detailwissen für Physiotherapeuten. Thieme-Verlag
  - Birkelbauer J (2006): Modelle der Motorik. Meyer und Meyer Verlag, Aachen.
  - Frommelt P, Grötzbach H (Hrsg.) (1999): Neurorehabilitation. Blackwell, Oxford.
  - Butler D, Moseley L (2009): Schmerz Verstehen. Springer-Verlag.
  - Froböse I, Nellessen-Martens G, Wilke C (2009): Training in der Therapie. Grundlagen und Praxis. 3. Auflage. Elsevier, Urban & Fischer-Verlag.
  - Hollmann W, Strüder HK (2009): Sportmedizin: Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und Präventivmedizin, 5. Auflage. Schattauer-Verlag.
  - Butler D, Moseley L, The Graded Motor Imagery Handbook, NOI group 2013

## Prüfungsleistung



Hausarbeit

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

Mündliche Prüfung

Referat

**Dauer**

1 Semester

**Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

**Lehrsprache**

Deutsch

# Englisch 3 (Fachsprache Therapiefachberufe)/CEF B1/B2

## English 3 (Language for Specific Purposes-Allied Health Professions)/CEF B1/B2

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1089 (Version 12.0) vom 20.10.2017

### Modulkennung

22B1089

### Studiengänge

Ergotherapie, Physiotherapie (dual) (B.Sc.)

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

### Niveaustufe

2

### Kurzbeschreibung

Um wissenschaftliche Themen und Fachtexte zu bearbeiten, sind Kenntnisse der englischen Wissenschaftssprache erforderlich. Dieses Modul aktiviert die Englischkenntnisse aus der Schulausbildung und vertieft sie fachspezifisch, so dass die Studierenden die englische Sprache im Fachkontext sicher anwenden können. Dieses Modul schafft Voraussetzungen, um die durch aktuelle Reformbestrebungen der beruflichen Bildung geforderte europa- und weltweite Mobilität von Studierenden und Berufstätigen zu ermöglichen.

### Lehrinhalte

1. Lektüre, Analyse und Diskussion ausgewählter Artikel aus Lehrbüchern und englischsprachigen Fachzeitschriften
2. Terminologie der Therapiefachberufe
3. mündliche und schriftliche Textreproduktion
4. Diskussionen und Kurzpräsentationen
5. Fallbeispiele
6. Wiederholung grammatischer und idiomatischer Strukturen im fachlichen Kontext

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden haben breit angelegte Kenntnisse zur englischen Fachterminologie. Sie verstehen englische Fachtexte.

#### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden vertiefen ihren bestehenden Grundwortschatz um fachspezifische Terminologien in englischer Sprache.

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden benutzen Techniken und Methoden, um englische Texte lesen und sinngemäß erfassen zu können. Dabei wenden sie Lese- und Arbeitstechniken an.

#### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden beteiligen sich an englischsprachigen Fachdiskussionen und präsentieren Fachinhalte in englischer Sprache. Sie kommunizieren Inhalte gegenüber englischsprachigen Kollegen und Patienten verständlich.

### Lehr-/Lernmethoden

- Seminare
- Übungen (z.B. Rollenspiel, Textverständnis)
- Sprachlabor

### Empfohlene Vorkenntnisse

bestandener Einstufungstest für das Niveau 3, 4 oder 5 bzw. bestandenes Modul Englisch 2

### Modulpromotor

Hogg, Carol

### Lehrende

Hogg, Carol  
Gehrmann, April  
DiDomenico, Raphael  
Asiayee, Hamid

### Leistungspunkte

5

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

30	Seminare
----	----------

30	Seminare
----	----------

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

60	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
----	----------------------------------

30	Prüfungsvorbereitung
----	----------------------

### Literatur

Cooton, D. Falvey, D. Kent, S. New Language Leader Intermediate, Pearson Education Ltd., Harlow, England, 2014

div. Artikel aus Fachzeitschriften

### Prüfungsleistung

Sprachprüfung

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

### Lehrsprache

Englisch

# Ergotherapie: Klinische Urteilsbildung 1, Praktikum und Seminar

## Occupational Therapy: Clinical Reasoning 1, Fieldwork and Seminar

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B0054 (Version 8.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B0054

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

2

### Kurzbeschreibung

Clinical Reasoning im Sinne von klinischer Urteilsbildung ist eine zentrale Aufgabe im Therapieprozess. In diesem Grundlagen-Modul geht es um die fundierte Auseinandersetzung mit dem Konzept der Klinischen Urteilsbildung als Methode für die Analyse, Reflexion und Planung professioneller ergotherapeutischer Therapie. Durch das studiums begleitende Praktikum soll eine intensive Theorie-Praxis-Verzahnung ermöglicht werden, indem die Studierende praktische Erfahrungen sammeln und mit den Studieninhalten verknüpfen können. Exemplarische Clinical Reasoning Perspektiven sollen durch Fallbeispiele und weitere Fragen bzw. Themen aus dem Praxis im Seminar im fachlichen Diskurs erörtert werden. Die Studierenden werden angeregt, Inhaltsbezüge zu den anderen Lehrveranstaltungen dieses Semesters herzustellen und diese zielführend in der praktischen ergotherapeutischen Tätigkeit (Praktikum) einzusetzen (z.B. Rehabilitationswissenschaften, EBP, QM).

### Lehrinhalte

- Funktions- und Handlungsorientierung in der Ergotherapie
- Klinische Urteilsbildung im therapeutischen Prozess
- Säulen klinischer Urteilsbildung (Kognition – Wissen – Metakognition)
- Strategien klinischer Urteilsbildung (Mustererkennung vs. hypothetisch-deduktives Vorgehen)
- Formen klinischer Urteilsbildung und ihr Einsatz in Behandlungsprozessen der Ergotherapie mit Fokus auf Diagnostik, Therapieplanung, Beratungssituationen und Interventionen
- Entwicklungsstadien klinischer Urteilsbildung - Formen Klinischer Urteilsbildung und klinische Entscheidungen von AnfängerInnen und ExpertInnen im Vergleich
- Klinische Urteilsbildung anhand von Fallbeispielen – praktische Erprobung von hypothesengeleiteten Fallanalysen, Reflexionen von ergotherapeutischen Interventionen

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich abgeschlossen haben,

- kennen und verstehen den Prozess des Clinical Reasoning sowie entsprechende Theorien, Formen und Einflussfaktoren/Säulen
- zeigen ein breiteres und vertieftes Wissen bezüglich der Klinischen Urteilsbildung als Methode zum Analysieren, Reflektieren und Planen professionellen ergotherapeutischen Handelns

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich abgeschlossen haben,

- können Hypothesen bilden und formulieren, die die eigene Therapieplanung/-durchführung unterstützen.
- können aufgestellte Hypothesen überprüfen, verifizieren und verwerfen.
- entwickeln sich im therapeutischen Prozess weiter zu reflektierenden und klientenzentrierten

PraktikerInnen.

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich abgeschlossen haben,

- können die verschiedenen Formen, Strategien und Wissensbezüge Klinischer Urteilsbildung kritisch diskutieren.
- können eigene und fremde Fallbeispiele im Hinblick auf Prozesse der Klinischen Urteilsbildung hin analysieren und bewerten.
- können das eigene therapeutische Vorgehen mit Hilfe des Gelernten kritisch evaluieren und begründen.
- können die Klinische Urteilsbildung als Professionalisierungsthema für die Ergotherapie beschreiben

### **Lehr-/Lernmethoden**

Seminar mit angegliedertem Praktikum und eLearning-Unterstützung (e-Lernmodul und PDF-Datei). Die Studenten bekommen Fragestellungen für das Praktikum und können eigene Fragestellungen aus dem Praktikum in das Seminar einbringen.

### **Empfohlene Vorkenntnisse**

Fachschulkenntnisse zum Themenkreis der Klinischen Urteilsbildung

### **Modulpromotor**

Joswig, Klaus Dieter

### **Lehrende**

Joswig, Klaus Dieter

### **Leistungspunkte**

5

### **Lehr-/Lernkonzept**

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

	30 Vorlesungen
--	----------------

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

	60 Praktikum
--	--------------

	60 Veranstaltungsvor-/nachbereitung
--	-------------------------------------

### **Literatur**

- Benett, S. & Benett, J. (2000): The process of evidence-based practice in occupational therapy: Informing clinical decisions. Australian Occupational Therapy Journal (2000), 47, 171-180
- Duncan, E. (Hrsg.) (2012). Foundation for Practice in Occupational Therapy (5th ed.). Churchill Livingstone: Elsevier
- Duncan, E. (Hrsg.) (2009). Skills for Practice in Occupational Therapy. Churchill Livingstone: Elsevier
- Feiler, M. (Hrsg.) (2003). Klinisches Reasoning in der Ergotherapie. Überlegungen und Strategien im therapeutischen Handeln. Berlin und Heidelberg: Springer.
- Higgs, J., Jones, M.A., Loftus, S. & Christensen, N. (2010). Clinical reasoning in the health professions

(3rd ed.). Amsterdam: Elsevier

- Klemme, B. & Siegmann, G. (2006). Clinical Reasoning. Therapeutische Denkprozesse lernen. Stuttgart: Thieme
- Tempesta, St. & McIntyrea, A. (2006). Using the ICF to clarify team roles and demonstrate clinical reasoning in stroke rehabilitation. Disability and Rehabilitation Volume 28, Issue 10,663-667
- Unsworth, C. (2001). The Clinical Reasoning of Novice and Expert Occupational Therapists Scandinavian Journal of Occupational Therapy, Volume 8, Issue 4, 163-173

### **Prüfungsleistung**

Referat

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

### **Dauer**

1 Semester

### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

### **Lehrsprache**

Deutsch

# Ergotherapie: Klinische Urteilsbildung 2, Praktikum und Seminar

## Occupational Therapy: Clinical Reasoning 2, Fieldwork and Seminar

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B0055 (Version 7.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B0055

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Das Vertiefungsmodul zielt auf eine Intensivierung der bereits im vergangenen Semester begonnenen Theorie-Praxis-Verzahnung im Bereich der Klinischen Urteilsbildung in der Ergotherapie und damit um eine Vertiefung der Anwendungskompetenz im klinischen Kontext ab. Hierzu werden die im Rahmen des studienbegleitenden Praktikums von den Studierenden gesammelten Erfahrungen mittels aktueller Theoriebezüge aus den Bezugswissenschaften der Ergotherapie reflektiert und analysiert und im Plenum diskutiert werden. Umgekehrt sollen die Seminarinhalte und Seminarthemen auch Eingang in den Praxisalltag finden. Ein Schwerpunkt bilden handlungstheoretische Bezüge, Konzepte der Occupational Science sowie konzeptionelle Modelle und Assessments der Ergotherapie. Daneben veranschaulicht und verdeutlicht das Seminar, wie Inhalte anderer Lehrveranstaltungen (z.B. EBP, Recherche) in der Klinischen Urteilsbildung sowie der praktischen Ergotherapie Tätigkeit (Praktikum) Anwendung finden.

### Lehrinhalte

- 1 Handlungstheoretische Bezüge als Zugang im Clinical Reasoning \_Betätigungsorientes Assessment und Interventionen
  - 1.1 Nutzung von betätigungs- / handlungsorientierter Untersuchungsverfahren in der ergotherapeutischen Therapieprozessgestaltung
  - 1.2 Der Stellenwert der Evaluation im ergotherapeutischen Prozess; die Outcome-Messung im ergotherapeutischen Prozess
  - 1.3 Auswahlkriterien für das betätigungsbasierte Assessment.
  - 1.4 Handlungstheoretische Bezüge ergotherapeutischer Interventionen
- 2 Ergotherapeutischer Praxismodelle als „Framework of thinking“
  - 2.1 Nutzung von ergotherapeutischen Modellvorstellungen zur Klärung personaler Faktoren und Aktivitäten (Körper- und subjektive Bedeutungsebene) und deren Anwendung
  - 2.2 Nutzung ergotherapeutischer Modellvorstellungen zur Klärung des Einflusses von Umweltfaktoren (soziale und physikalische) auf den Klienten
  - 2.3 Nutzen ergotherapeutische Modellvorstellungen in der Therapieplanung und Evaluation
3. Occupational Science als „Framework of thinking“
  - 3.1 Occupational Science als Bezugswissenschaft der Ergotherapie
  - 3.2 Konzepte der Occupational Science als Interventionsfokus der Ergotherapie

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### Wissensvertiefung

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich abgeschlossen haben,

- kennen und verstehen „Frameworks of Thinking“ im Rahmen des Clinical Reasonings als einen Zugang

in der Evaluation und können hierzu Wissensbezüge aus den Bezugswissenschaften der Ergotherapie ableiten

- kennen und verstehen die Konzepte der Occupational Science den Prozess des Clinical Reasoning sowie entsprechende Theorien, Formen und Einflussfaktoren

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich abgeschlossen haben,

- können sich im Rahmen eigener Fallbeispiele praktisch mit Entscheidungshilfen, Entscheidungsfindungsbedingungen, Strategien (Mustererkennung, hypothetisch-deduktives Vorgehen), unterschiedlichen Formen Klinischer Urteilsbildung auseinandersetzen und hierbei prüfend Theoriebezüge aus den ergotherapeutischen Modellen, den Bezugswissenschaften, der Occupational Science nutzen und diese ggf. auf aktuell diskutierte Handlungsfelder anlegen.
- Die Studierenden sollen die oben aufgeführten Fähigkeiten zur Klinischen Urteilsbildung in den ergotherapeutischen Berufsalltag übertragen.
- Sie sollen reflektiert therapeutisch arbeiten und die Prozesse Klinischer Urteilsbildung während des gesamten ergotherapeutischen Interventionsprozesses selbstverständlich in ihr Handeln einbinden.

#### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich abgeschlossen haben,

- können die verschiedenen therapieleitenden Theorien als Wissensbezüge in der Klinischen Urteilsbildung kritisch diskutieren.
- können eigene und fremde Fallbeispiele und Themen der ergotherapeutischen Praxis im Hinblick auf Prozesse der Klinischen Urteilsbildung hin analysieren und bewerten.
- können das eigene therapeutische Vorgehen mit Hilfe des Gelernten kritisch evaluieren und begründen.

### **Lehr-/Lernmethoden**

Die Veranstaltung wird als Seminar mit angeschlossenem Praktikum durchgeführt

### **Empfohlene Vorkenntnisse**

Der Besuch der Module „Ergotherapie: Klinische Urteilsbildung 1, Praktikum und Seminar“ sowie der Besuch der Seminare „Evidenzbasierte Praxis“ sowie "Quantitative und qualitative Datenerhebungsmethoden in den Therapieberufen" und "Praxismodelle der Ergotherapie" wird empfohlen oder deren Inhalte als Voraussetzung erwartet.

### **Modulpromotor**

Joswig, Klaus Dieter

### **Lehrende**

Fischer, Andreas

Berding, Jutta

### **Leistungspunkte**

5

### **Lehr-/Lernkonzept**

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

30 Seminare

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

60 Praktikum



60 Praktikums- und Seminarvor- und Nachbereitung

**Literatur**

- Berding, J. Kreatives Handeln, Theorien, Konzepte und Modelle zu Handlung und Kreativität. In: Winkelmann, I. Hrsg. Handwerkliche und gestalterische Techniken in der Ergotherapie. Stuttgart: Thieme, 2009
- Berding, J., Heller, B. Lern- und Motivationsprozesse beim Einsatz handwerklicher und gestalterischer Prozesse. In: Winkelmann, I. Hrsg. Handwerkliche und gestalterische Techniken in der Ergotherapie. Thieme, 2009
- Benett, S. & Benett, J. (2000): The process of evidence-based practice in occupational therapy: Informing clinical decisions. Australian Occupational Therapy Journal (2000), 47, 171-180
- Blaser-Csontos M. (2004). Handlungsfähigkeit in der Ergotherapie, Berlin: Springer
- Brandstätter J. (2001). Entwicklung, Intentionalität Handeln. Stuttgart / Berlin: Kohlhammer
- Doble, S.E. u.Santha, J.C. (2008): Occupational Well-Being. Rethinking Occupational Therapy Outcomes. In: Canadian Journal of Occupational Therapy. Vol. 75, Number 3. S.184-190
- Duncan, E. (Hrsg.) (2012). Foundation for Practice in Occupational Therapy (5th ed.). Churchill Livingstone: Elsevier
- Duncan, E. (Hrsg.) (2009). Skills for Practice in Occupational Therapy. Churchill Livingstone: Elsevier
- Feiler, M. (Hrsg.) (2003). Klinisches Reasoning in der Ergotherapie. Überlegungen und Strategien im therapeutischen Handeln. Berlin und Heidelberg: Springer.
- Heckhausen, H. & Heckhausen, J. (2010). Motivation und Handeln (4. Aufl.). Berlin: Springer
- Higgs, J., Jones, M.A., Loftus, S. & Christensen, N. (2010). Clinical reasoning in the health professions (3rd ed.). Amsterdam: Elsevier.
- Klemme, B. & Siegmann, G. (2006). Clinical Reasoning. Therapeutische Denkprozesse lernen. Stuttgart: Thieme.
- Kuhl J., Heckhausen H. (1996). Enzykloppädie der Psychologie, Themenbereich C: Theorie und Forschung, Band 4: Motivation, Volition und Handlung. Göttingen: Hogrefe
- Stadnyk, R.L., Townsend, E.A. u. Wilcock, A.A. (2014): Occupational Justice. In: Christiansen C.H. und Townsend E.A. [Hrsg.]: Introduction to Occupation: The Art and Science of Living. 2. Auflage. Edinburgh. Pearson Education Limited. 307- 336
- Straub J., Werbik H. (1999). Handlungstheorie, Begriff und Erklärung des Handelns im interdisziplinären Diskurs. Frankfurt: Campus
- Tempesta, St. & McIntyrea, A. (2006). Using the ICF to clarify team roles and demonstrate clinical reasoning in stroke rehabilitation. Disability and Rehabilitation Volume 28, Issue 10,663-667
- Townsend, E.A. und Polatajko, H. (2007). Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice through Occupation. Canadian Association of Occupational Therapists
- Trentham, B. u. Cockburn, L. (2010): Betätigung und Gesundheit. In: Thapa-Görder, N. und Voigt-Radloff, S.[Hrsg.]: Prävention und Gesundheitsförderung - Aufgaben der Ergotherapie. Stuttgart. Georg Thieme Verlag. 33 - 45.
- Unsworth, C. (2001). The Clinical Reasoning of Novice and Expert Occupational Therapists Scandinavian Journal of Occupational Therapy, Volume 8, Issue 4, 163-173

- Wagman, P.; Håkansson, C.; Björklund, A. (2012): Occupational balance as used in occupational therapy: A concept analysis. In: Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 19: 322-32
- Whalley Hammell, K.R. u. Iwama, M.K. (2012): Well-being and occupational rights: An imperative for critical occupational therapy. In: Scandinavian Journal of Occupational Therapy. Band 19. S. 385- 394.
- Whiteford, G. (2014): Occupational Deprivation: Understanding Limited Participation. In: Christiansen C.H. und Townsend E.A. [Hrsg ]: Introduction to Occupation: The Art and Science of Living. 2. Auflage. Edinburgh. Pearson Education Limited. 281- 306
- Wilkert, J. (2015). Rückschau auf Clinical Reasoning in der Ergotherapie. Ergoscience. 2015, Vol. 10 Issue 2, 77-80
- Wolf, L., Ripat, J., Davis, E., Becker, P. u. MacSwiggan, J. (2010): Applying an occupational justice framework. In: occupational therapy now. Vol.12.1.15- 18.
- Yerxa, E. J., Clark, F., Frank, G., Jackson, J., Parham, D., Pierce, D., Stein, C., & Zemke, R. (1989). An introduction to occupational science, a foundation for occupational therapy in the 21st century. In J. A. Johnson & E. J. Yerxa (Eds.), Occupational science: The foundation for new models of practice. (pp. 1-17). New York: The Haworth Press

### Prüfungsleistung

Referat  
Hausarbeit

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

### Lehrsprache

Deutsch

# Ergotherapie: Praxismodelle der Ergotherapie

## Occupational Therapy: Practice Models of Occupational Therapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B0053 (Version 10.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B0053

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Aufbauend auf die in der Berufsfachschule vermittelten Grundkenntnisse über ergotherapeutische Praxis- und Prozessmodelle bietet dieses Modul vertiefende Kenntnisse in ergotherapeutischen Theorien und Handlungsmodellen. Die Veranstaltung dient der Herleitung der theoretischen Grundlagen ergotherapeutischer Praxismodelle aus der Soziologie, Psychologie und Neurowissenschaften, Am exemplarischen Beispiel eines konkreten Praxismodells wird aufgezeigt wie Theorien aus den Bezugswissenschaften und der Occupational Science genutzt werden um betätigungsorientierte Bezugsrahmen für den ergotherapeutischen Diagnostik- und Therapieprozess zu entwickeln. Am Beispielen wichtiger Praxismodelle erwerben die Studierenden Anwendungskompetenz für in diesen Modellen genutzten exemplarischen Untersuchungsinstrumenten. Die Studierenden werden im Rahmen der Veranstaltung lernen sich selbstständig ergotherapeutische Praxismodelle zu erarbeiten bzw. diagnostische Instrumente für spezifische Anwendungszwecke auszuwählen und ihre Gütekriterien kritisch zu diskutieren.

### Lehrinhalte

LE1: Grundkonzepte der Ergotherapie: Kernbegriffe Performanz und Betätigung, Systemtheoretische Ansätze in der Ergotherapie, Person-Umweltanpassung, Lebensweltbezug  
Ergotherapeutische Prozessmodelle: Betätigungs- und Lebensweltorientierung in Diagnostik- und Interventionsprozessen  
Ergotherapeutische Praxismodelle: Verständnis von Einflußfaktoren auf menschliche Betätigungen  
Das Modell funktioneller Gesundheit durch Betätigung  
Untersuchung von Einflußgrößen menschlicher Betätigung  
LE2 Das Canadian Occupational Performance Measure - Theorie und Anwendung  
LE3: Das Model of Human Occupation - Theorie und Anwendung

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden können die theoretischen Grundbegriffe der Profession benennen, erklären und zur Strukturierung des Therapieprozesses anwenden  
Die Studierenden können die ergotherapeutischen Grundkonzepte und ihre Bedeutungen erläutern und deren Stellenwert im Rahmen verschiedener Praxismodelle zusammenfassen.

#### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden sind in der Lage die theoretischen Grundlagen von ergotherapeutischen Praxismodellen zu erläutern und aufzeigen welche Grundkonzepte aus welchen Bezugswissenschaften in die Modelle integriert wurden.  
Die Studierenden können wesentliche Gemeinsamkeiten und Unterschiede verschiedener Praxismodelle erklären  
Die Studierenden identifizieren die wesentlichen Einflußgrößen auf menschliche Betätigungen, welche im

Rahmen einer betätigungsorientierten Diagnostik relevant sein können.

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden besitzen praktische Kompetenzen im Umgang mit 2 bekannten ergotherapeutischen Praxismodellen (CMOP, MOHO), den dazugehörigen Prozessmodellen und den typischerweise im Rahmen dieser Modelle angewendeten Vorgehensweisen und Untersuchungsmethoden

#### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden können Grundlagen und Merkmale ergotherapeutischer Praxis- und Prozessmodelle kommunizieren und fachliche kritische Diskussionen über diese Modelle führen.

Die Studierende können wesentliche Vorgehensweisen bei einer betätigungsorientierten Diagnostik präsentieren und Möglichkeiten der Untersuchung verschiedener Einflußgrößen diskutieren.

Die Studierenden können Merkmale von Untersuchungsinstrumenten für spezielle Einsatzbereiche gegenüberstellen und kritisch bewerten.

#### *Können - systemische Kompetenz*

Die Studierenden sind in der Lage sich selbstständig in ergotherapeutische Praxis- und Prozessmodelle einzuarbeiten, die wesentlichen Merkmale der Modelle zu erkennen und die Modelle auf ihre Anwendbarkeit bei unterschiedlichen beruflichen Problemstellungen kritisch zu reflektieren.

Die Studierenden sind in der Lage für Instrumente für spezifische Bereiche betätigungsorientierter Diagnostik selbstständig zu recherchieren und diese nach Beurteilung der Gütekriterien und der Anwendungsvorschriften bezüglich ihrer Anwendbarkeit in Diagnostikprozessen zu beurteilen.

### **Lehr-/Lernmethoden**

Vorlesung, Seminar, Seminarbegleitendes Projekt

### **Empfohlene Vorkenntnisse**

Grundkenntnisse ergotherapeutischer Grundlagen (Berufsfachschulniveau) Grundkenntnisse in Gesundheitsmodellen und Konzepten zur funktionellen Gesundheit (Modul Rehabilitationswissenschaften und Modelle zu menschlicher Gesundheit)

### **Modulpromotor**

Fischer, Andreas

### **Lehrende**

Fischer, Andreas

Berding, Jutta

von Kampen, Simone

### **Leistungspunkte**

5

### **Lehr-/Lernkonzept**

### Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

28	Vorlesungen
----	-------------

32	Seminare
----	----------

### Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

40	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
----	----------------------------------

50	Hausarbeiten
----	--------------

### Literatur

Christiansen, Charles; Baum, Carolyn M.: Occupational Therapy: performance, participation, and well-being. Slack Inc., Thorofare, NJ 2005

Hagedorn, R.: Ergotherapie – Theorien und Modelle. Die Praxis begründen. Thieme, Stuttgart (2000)

Jerosch-Herold, C., U. Marotzki, B. Hack, P. Weber: Konzeptionelle Modelle für die ergotherapeutische Praxis. Springer, Berlin

Radomski, Mary Vining; Trombly Latham, Catherine A.: Occupational therapy for physical dysfunction. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins 2014

OTA: Occupational Therapy Practice Framework: Domain and process. AJOT 56, 609 - 639, 2002

Deutscher Verband der Ergotherapeuten: Berufsprofil Ergotherapie. Schulz-Kirchner, Idstein 2003

### Prüfungsleistung

Hausarbeit

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

Mündliche Prüfung

Referat

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

### Lehrsprache

Deutsch

# Ergotherapie-Ausbildung an einer Berufsfachschule

Completed Vocational Training Occupational Therapy at a Technical High School

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1330 (Version 4.0) vom 01.11.2017

## Modulkennung

22B1330

## Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

## Niveaustufe

1

## Kurzbeschreibung

Dieses Modul beinhaltet die dreijährige Ausbildung zur Ergotherapeutin/zum Ergotherapeuten an einer Berufsfachschule für Ergotherapie mit dem Abschluss der staatlichen Prüfung und der Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Ergotherapeutin/Ergotherapeut“. Die erfolgreich abgelegte staatliche Prüfung ist Zugangsvoraussetzung zum Studienprogramm Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.) und wird pauschal mit 90 ETCS anerkannt. Die Berufsfachschulausbildung kann an einer kooperierenden Berufsfachschule für Ergotherapie erfolgen, die mit der Hochschule Osnabrück Mindeststandards als Voraussetzung für die Bewerbung um einen Studienplatz vereinbart hat und sich im Rahmen einer regelmäßigen Auditierung überprüfen lässt. Wird die Berufsfachschulausbildung an einer nicht-kooperierenden Berufsfachschule für Ergotherapie absolviert, muss der/die Bewerber/in diese Voraussetzungen im Rahmen einer Kompetenzfeststellungsprüfung nachweisen.

## Lehrinhalte

Lehrinhalte gemäß Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten (Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – ErgThAPrV) vom 02.08.1999

## Lernergebnisse / Kompetenzziele

### *Wissensverbreiterung*

Lernergebnisse / Kompetenzziele siehe Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten (Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – ErgThAPrV) vom 02.08.1999

## Lehr-/Lernmethoden

Theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung

## Modulpromotor

Joswig, Klaus Dieter

## Lehrende

Lehrende an der Berufsfachschule

## Leistungspunkte

80

## Lehr-/Lernkonzept

### Workload Dozentengebunden

Std.      Lehrtyp  
Workload

00000 BFS-Ausb-Ergotherapie.

### Workload Dozentenungebunden

Std.      Lehrtyp  
Workload

2400 BFS-Ausb-Ergotherapie.

### Literatur

Wird von der jeweiligen Berufsfachschule festgelegt

### Unbenotete Prüfungsleistung

Erfolgreiche Teilnahme

### Angebotsfrequenz

Unregelmäßig

### Lehrsprache

Deutsch

# Ethik, Recht, Blockveranstaltung

Ethics, Law, Blockweek

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1336 (Version 5.0) vom 01.11.2017

## Modulkennung

22B1336

## Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

## Niveaustufe

2

## Kurzbeschreibung

Dieses Modul fasst die rechtlichen und ethischen Zusammenhänge für professionelles Handeln als Therapeut/in zusammen und orientiert sich dabei in Recht v.a. an nationalen und in Ethik auch an international akzeptierten Vorgaben. In der Lehreinheit Blockveranstaltung kann aus dem Portfolio aller Blockveranstaltungsangebote der Hochschule eine (im Umfang von 2,5 ECTS) gewählt werden. Die Blockveranstaltungsangebote sind bewusst nicht studiengangsspezifisch, sondern ermöglichen in einem (verkleinerten) Studium-generale-Ansatz mit Studierenden z.T. fachlich völlig anderer Studiengänge an einem bestimmten Thema intensiv zu arbeiten. So werden z.B. Teambuilding-Veranstaltungen auf einem Traditionsssegelschulschiff angeboten.

## Lehrinhalte

1. Ethische Fragen des therapeutischen Handelns:
  - 1.1 Allgemeine Ethik (Tugenden, Dilemmata, Utilitarismus, Deontologismus)
  - 1.2 Berufsethik (ethische Basis therapeutischen Handelns)
  - 1.3 Forschungsethik (Kodizes: z.B. Helsinki-Deklaration)
  - 1.4 Ethikkommission der Hochschule Osnabrück: Aufgaben und Bedeutung
2. Rechtliche Aspekte therapeutischen Handelns
  - 2.1 Rechtliche Rahmenbedingungen für die therapeutische Dienstleistungserbringung
  - 2.3 Rechtliche Aspekte von Forschung und Therapie
3. Blockveranstaltung: freie Themenwahl

## Lernergebnisse / Kompetenzziele

### *Wissensverbreiterung*

- Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben,
- verstehen Ansätze zur Lösung persönlicher, institutioneller und ethischer Konflikte
  - haben ein Verständnis für persönliche und berufliche Fähigkeiten und Kompetenzen entwickelt, welche die eigenen beruflichen Verpflichtungen betreffen
  - können unter Einhaltung beruflicher Standards auf dem Boden ethischer Richtlinien arbeiten
  - können persönliche Verantwortung für die eigenen beruflichen Aktivitäten übernehmen
  - verstehen die Notwendigkeit, aus einer ethischen Grundhaltung heraus mit verschiedenen kulturellen und ethnischen Gruppen zusammen zu arbeiten
  - können die Wichtigkeit von Forschung und kontinuierliche Weiterbildung für die eigene therapeutische Praxis artikulieren
  - zeigen Wissen über die berufsgruppenspezifischen Ethik-Kodizes sowie Kernwerte und Einstellungen der Berufsgruppe
  - sind mit den aktuellen Vorgaben der Helsinki-Deklaration (WMA) vertraut und können diese für eigene



(betreute) Forschungsprojekte anwenden

- sind mit den Aufgaben und der Bedeutung der Ethik-Kommission der eigenen Hochschule vertraut und wissen, wie sie zusammen mit ihrem Erstprüfer ein Antrag auf ein ethisches Screening stellen können
- kennen die Gesetze, welche für Therapeuten in Institutionen und für freiberufliche Therapeuten im Rahmen der Erbringung therapeutischer Dienstleistungen relevant sind.
- haben ein Bewusstsein für die Folgen nationaler und europäischer Gesetzgebung für die Dienstleistungserbringung
- haben je nach Blockveranstaltungsangebot in einem (meist fachfremden) Gebiet ihrer Wahl zusammen mit Studierenden anderer Programmen intensiv an einem Thema gearbeitet und dabei nicht nur interdisziplinäre Lernerfahrungen gemacht, sondern auch eine Horizonterweiterung erfahren.

### Lehr-/Lernmethoden

Recht & Ethik: Vorlesung, Seminar; Blockveranstaltung: Blockveranstaltung zu einem beliebigen Thema, sowohl als in-house-Schulung als auch als (inter-)nationale Exkursion

### Empfohlene Vorkenntnisse

Berufskunde-Wissen aus dem Berufsfachschulunterricht

### Modulpromotor

Zalpour, Christoff

### Lehrende

Zalpour, Christoff

Rattay, Ulrich

### Leistungspunkte

5

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
19	Seminare
19	Seminare
37	Blockwoche

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
55	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
20	Prüfungsvorbereitung

### Literatur

- Haak, Birgit: Ethik in der Ergotherapie, Springer, Heidelberg
- Gabard, Donald L & Martin, Mike W: Physical Therapy Ethics; 2. Aufl. 2011, FA Davis
- Zalpour C (Hrsg) (2006): „International and National Documents on Ethics, applicable to the Medical Practice A MAHMIT\* compilation; Zalpour C, Lyapina K, Vikhrov I (Eds.) Herausgebergemeinschaft Osnabrücker Studien, Band 25 (publiziert für das TEMPUS TACIS JEP\_23142-2002 /MAHMIT)

### Prüfungsleistung

Hausarbeit

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

Mündliche Prüfung

Referat

### **Unbenotete Prüfungsleistung**

Erfolgreiche Teilnahme

### **Dauer**

1 Semester

### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

### **Lehrsprache**

Deutsch

# Evidenzbasierte Praxis - Ergotherapie

## Evidence Based Practice in Health Professions - Occupational Therapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1339 (Version 10.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1339

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Ziel des Moduls ist es, vertiefte Kenntnisse über die für Therapieberufe relevanten Begriffe, Prinzipien und Arbeitsschritte der Evidenzbasierten Praxis zu erwerben, deren Relevanz für die Sicherung von Qualität zu erkennen sowie diese auf die eigene Berufsgruppe anzuwenden.

### Lehrinhalte

LE 1 Leitlinien und Evidenzbasierte Praxis

1.1 Grundlagen der Evidenzbasierten Medizin und Praxis

1.2 Formen der Evidenz

1.3 Arbeitsschritte Evidenzbasierter Praxis

1.4 Instrumente der Evidenzbasierten Medizin bzw. Praxis

1.4.1 Leitlinien

1.4.1.1 Ziele und Einsatzbereiche von Leitlinien

1.4.1.2 Entwicklung und Implementierung von Leitlinien im Gesundheitswesen

1.4.1.3 Die Rolle der AWMF (Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften) im Zusammenhang mit EBP und Leitlinien

1.4.1.4 Klassen von Leitlinien und deren Charakteristika

1.4.1.5 Bewertungsinstrumente von Leitlinien (z.B. DELBI, 3-Stufen-Konzept der Leitlinienentwicklung der AWMF)

1.4.2 Instrumente zur Bewertung von Studien

1.4.2.1 Evidenzhierarchien

1.4.2.2 Checklisten, Rating-Skalen, Instrumente zur Bewertung externer Evidenz

LE 2 Berufsgruppenspezifische Anwendungen (ET, LP, PT): Bewerten von Studien in Form eines „Journal Clubs“

2.4 Berufsgruppenspezifische Instrumente zur Bewertung externer Evidenz aus Studien

2.5 Anwenden von Bewertungsinstrumenten und -kriterien zur Beurteilung der methodischen und statistischen Qualität einer Studie

2.6 Bewerten der Aussagekraft und Güte einer Studie mit Schlussfolgerungen für das praktisch-therapeutische Vorgehen

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verstehen die unterschiedlichen Formen von Evidenz und kennen Möglichkeiten, diese jeweils zu sichern bzw. zu überprüfen
- kennen die Prinzipien und Arbeitsschritte Evidenzbasierter Praxis im Detail
- verstehen und erklären Ziele und Einsatzbereiche von Leitlinien

- kennen diverse Instrumente zur Bewertung externer Evidenz aus Studien

### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verstehen die Bedeutung gezielter und systematischer Literaturrecherche als Bestandteil Evidenzbasierter Praxis
- kennen und verstehen Kriterien zur Bewertung externer Evidenz aus Studien

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können Leitlinien als Instrument der Entscheidungsfindung im Rahmen evidenzbasierter Praxis gezielt nutzen und einsetzen
- vertiefen ihre Lesekompetenzen in Bezug auf Fachliteratur
- können Fachliteratur bewerten und zur fundierten Entscheidungsfindung heranziehen
- können sicherstellen, dass die eigene therapeutische Arbeit auf anerkannter Evidenz aufgebaut wird

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können die Bedeutung Evidenzbasierter Praxis gegenüber Kolleg(inn)en oder Mitarbeiter(inne)n darstellen und begründen
- können Erkenntnisse aus Wirksamkeitsstudien patienten-/klientenangepasst in Entscheidungsfindungsprozesse auf der Grundlage von shared-decision-making einbringen und kommunizieren
- können die Relevanz der Anwendung von Forschung zur Etablierung klinischer Evidenz gegenüber Kolleg(inn)en bzw. Mitarbeiter(inne)n kommunizieren und argumentieren

### *Können - systemische Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können Erkenntnisse aus externer Evidenz mit der eigenen Fachexpertise bzw. dem professionellen Erfahrungswissen sowie mit den individuellen Bedarfen des Patienten/Klienten in Einklang bringen
- können die Prinzipien der Evidenzbasierten Praxis in die therapeutische Entscheidungsfindung einbeziehen

## **Lehr-/Lernmethoden**

Vorlesung  
Seminar („Journal Club“)

## **Empfohlene Vorkenntnisse**

Wissen über grundlegende Prinzipien der Evidenzbasierten Praxis  
Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe

## **Modulpromotor**

Schneider, Barbara

## **Lehrende**

Ballenberger, Nikolaus  
Fischer, Alexander  
Schneider, Barbara  
Zalpour, Christoff  
Fischer, Andreas

## **Leistungspunkte**

5

## **Lehr-/Lernkonzept**

### Workload Dozentengebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

38 Vorlesungen

22 Seminare

### Workload Dozentenungebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

60 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

30 Referate

### Literatur

- AGREE Next Steps Consortium (2009) The AGREE II Instrument [Electronic version]. Aktuelle Version unter [www.agreetrust.org](http://www.agreetrust.org).
- Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Burgers JS, Cluzeau F, Feder G, Fervers B, Graham ID, Grimshaw J, Hanna S, Littlejohns P, Makarski J, Zitzelsberger L for the AGREE Next Steps Consortium (2010) AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Can Med Assoc J.* 182:E839-842; doi:10.1503/090449.
- Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (2010). Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien. Methoden-Report. 4. Auflage. Aktuelle Version unter: [www.versorgungsleitlinien.de/methodik/reports](http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/reports).
- DELBI – aktuelle Fassung unter [www.delbi.de](http://www.delbi.de).
- Grimshaw JM, Thomas RE, MacLennan G, Fraser C, Ramsay CR, Vale L, Whitty P, Eccles MP, Matowe L, Shirran L, Wensing M, Dijkstra R, Donaldson C (2004) Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies. *Health Technol Assess.* 8(6):iii-iv, 1-72.
- Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, Kunz R, Vist G, Brozek J, Norris S, Falck-Ytter Y, Glasziou P, deBeer H, Jaeschke R, Rind D, Meerpohl J, Dahm P, Schuenemann HJ (2011) GRADE guidelines: 1. Introduction GRADE evidence profiles and summary of findings tables. *Journal of Clinical Epidemiology* 64; 383-394.
- IOM (Institut of Medicine) (2011) *Clinical Practice Guidelines We Can Trust*. Washington, DC: The Nationale Academies Press. [www.iom.edu](http://www.iom.edu).
- Kopp I (2010) Perspektiven der Leitlinienentwicklung und -implementation aus der Sicht der AWMF. *Z Rheumatol* 69:298–304.
- Ollenschläger, G. (2003): Leitlinien und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen – Möglichkeiten und Grenzen. *Österreichische Krankenhauszeitung* 06/2003, 29-31.
- Selbmann, H.K. u. Kopp, I. (2006): Leitlinien im Gesundheitswesen: Kompetenzen und Zuständigkeiten der AWMF. *Forum DKG* 5/06, 5-8.
- Siering, U., Eikermann, M., Hausner, E., Hoffmann-Eßer, W., Neugebauer, E. (2013): Was fragen Instrumente zur Bewertung von Leitlinien? Eine systematische Übersicht zu Qualitätsbewertungsinstrumenten von Leitlinien. Meeting Abstract. *Entscheiden trotz Unsicherheit*. 14. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. Berlin, 15.-16.03.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House. Doc13ebmP26. Doi: 10.3205/13ebm048
- Qaseem A, Forland F, Macbeth F, Ollenschläger G, Phillips S, van der Wees P; for the Board of Trustees of the Guidelines International Network (2012) Guidelines International Network: Toward International Standards for Clinical Practice Guidelines. *Ann Intern Med.* 156(7):525-531.

#### Evidenzbasierte Praxis

- Beushausen, U. u. Grötzbach, H. (2011): Evidenzbasierte Sprachtherapie. Grundlagen und Praxis. Urban & Fischer, München.
- Bürki, M., Kempe, S., Kohler, J., Steiner, J. (2011): Logopädie und Wirksamkeit. Bestandsaufnahme und Perspektive – ein Diskussionsbeitrag. Forum Logopädie, Heft 2(25), 28-33.
- Cholewa, J. (2003): Fragestellungen der Sprachtherapieforschung. Logos interdisziplinär 11(2), 107-117 oder Download unter <http://www.ph-heidelberg.de/wp/cholewa/Sprachtherapieforschung.doc>
- Dollaghan, C.A. (2004): Evidence-based practice in communication disorders: what do we know, and when do we know it? Journal of Communication Disorders 37, 391-400.
- Dollaghan, C.A. (2008): The Handbook for Evidence-based Practice in Communication Disorders. Paul H. Brookes Publishing Co, Baltimore.
- Greenhalgh, T. (2003): Einführung in die Evidence-based Medicine. 2. Aufl., Hans Huber, Bern.
- Jerosch-Herold, C. (2000): Evidenz-basierte Praxis – Wie beweisen wir als Ergotherapeuten unsere klinische Wirksamkeit? Ergotherapie & Rehabilitation 5, 13-19.
- Johnson, C.J. (2006): Getting Started in Evidence-Based Practice for Childhood Speech-Language Disorders. American Journal of Speech-Language Pathology, Vol. 15, 20-35.
- Ma, H.-I., Trombly, C.A. (2002): A Synthesis of the Effects of Occupational Therapy for Persons With Stroke, Part 2: Remediation of Impairments. AJOT 56 (3), 260-274.
- Mangold, S. (2013): Evidenzbasiertes Arbeiten in der Physio- und Ergotherapie. 2. Aufl., Springer, Berlin.
- Sackett, D.L., Rosenberg, W.M.C., Gray, J.A.M., Haynes, R.B., Richardson, W.S. (1996): Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ, Vol. 312, Nr. 7023.
- Schünemann, H.J. (2009): GRADE: Von der Evidenz zur Empfehlung – Beschreibung des Systems und Lösungsbeitrag zur Übertragbarkeit von Studienergebnissen. In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 103/6, 391-400.
- Thieme, H., Krause, M., McLaughlan, K. (2005): Erste Schritte hin zu einer Evidenz-basierten Praxis (EBP). Forum Logopädie, Heft 2(19), 12-16.
- Trombly, C.A., Ma, H.-I. (2002): A Synthesis of the Effects of Occupational Therapy for Persons With Stroke, Part 2: Restoration of Roles, Tasks, and Activities. AJOT 56 (3), 250-259
- Ullrich, A. u. Romonath, R. (2008): Evidenzbasierte Entscheidungsprozesse in der sprachtherapeutischen Intervention. Die Sprachheilarbeit Jg. 53(5), 274-283.

#### **Prüfungsleistung**

Hausarbeit

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

Referat

#### **Dauer**

1 Semester

#### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

## Lehrsprache

Deutsch

# Evidenzbasierte Praxis - Logopädie

## Evidence Based Practice in Health Professions - Speech and Language Therapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1332 (Version 3.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1332

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Ziel des Moduls ist es, vertiefte Kenntnisse über die für Therapieberufe relevanten Begriffe, Prinzipien und Arbeitsschritte der Evidenzbasierten Praxis zu erwerben, deren Relevanz für die Sicherung von Qualität zu erkennen sowie diese auf die eigene Berufsgruppe anzuwenden.

### Lehrinhalte

LE 1 Leitlinien und Evidenzbasierte Praxis

1.1 Grundlagen der Evidenzbasierten Medizin und Praxis

1.2 Formen der Evidenz

1.3 Arbeitsschritte Evidenzbasierter Praxis

1.4 Instrumente der Evidenzbasierten Medizin bzw. Praxis

1.4.1 Leitlinien

1.4.1.1 Ziele und Einsatzbereiche von Leitlinien

1.4.1.2 Entwicklung und Implementierung von Leitlinien im Gesundheitswesen

1.4.1.3 Die Rolle der AWMF (Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften) im Zusammenhang mit EBP und Leitlinien

1.4.1.4 Klassen von Leitlinien und deren Charakteristika

1.4.1.5 Bewertungsinstrumente von Leitlinien (z.B. DELBI, 3-Stufen-Konzept der Leitlinienentwicklung der AWMF)

1.4.2 Instrumente zur Bewertung von Studien

1.4.2.1 Evidenzhierarchien

1.4.2.2 Checklisten, Rating-Skalen, Instrumente zur Bewertung externer Evidenz

LE 2 Berufsgruppenspezifische Anwendungen (ET, LP, PT): Bewerten von Studien in Form eines „Journal Clubs“

2.4 Berufsgruppenspezifische Instrumente zur Bewertung externer Evidenz aus Studien

2.5 Anwenden von Bewertungsinstrumenten und -kriterien zur Beurteilung der methodischen und statistischen Qualität einer Studie

2.6 Bewerten der Aussagekraft und Güte einer Studie mit Schlussfolgerungen für das praktisch-therapeutische Vorgehen

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verstehen die unterschiedlichen Formen von Evidenz und kennen Möglichkeiten, diese jeweils zu sichern bzw. zu überprüfen
- kennen die Prinzipien und Arbeitsschritte Evidenzbasierter Praxis im Detail
- verstehen und erklären Ziele und Einsatzbereiche von Leitlinien
- kennen diverse Instrumente zur Bewertung externer Evidenz aus Studien



### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verstehen die Bedeutung gezielter und systematischer Literaturrecherche als Bestandteil Evidenzbasierter Praxis
- kennen und verstehen Kriterien zur Bewertung externer Evidenz aus Studien

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können Leitlinien als Instrument der Entscheidungsfindung im Rahmen evidenzbasierter Praxis gezielt nutzen und einsetzen
- vertiefen ihre Lesekompetenzen in Bezug auf Fachliteratur
- können Fachliteratur bewerten und zur fundierten Entscheidungsfindung heranziehen
- können sicherstellen, dass die eigene therapeutische Arbeit auf anerkannter Evidenz aufgebaut wird

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können die Bedeutung Evidenzbasierter Praxis gegenüber Kolleg(inn)en oder Mitarbeiter(inne)n darstellen und begründen
- können Erkenntnisse aus Wirksamkeitsstudien patienten-/klientenangepasst in Entscheidungsfindungsprozesse auf der Grundlage von shared-decision-making einbringen und kommunizieren
- können die Relevanz der Anwendung von Forschung zur Etablierung klinischer Evidenz gegenüber Kolleg(inn)en bzw. Mitarbeiter(inne)n kommunizieren und argumentieren

### *Können - systemische Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können Erkenntnisse aus externer Evidenz mit der eigenen Fachexpertise bzw. dem professionellen Erfahrungswissen sowie mit den individuellen Bedarfen des Patienten/Klienten in Einklang bringen
- können die Prinzipien der Evidenzbasierten Praxis in die therapeutische Entscheidungsfindung einbeziehen

## **Lehr-/Lernmethoden**

Vorlesung  
Seminar („Journal Club“)

## **Empfohlene Vorkenntnisse**

Wissen über grundlegende Prinzipien der Evidenzbasierten Praxis  
Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe

## **Modulpromotor**

Schneider, Barbara

## **Lehrende**

Ballenberger, Nikolaus  
Fischer, Alexander  
Schneider, Barbara  
Zalpour, Christoff  
Fischer, Andreas

## **Leistungspunkte**

5

## **Lehr-/Lernkonzept**

### Workload Dozentengebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

38 Vorlesungen

22 Seminare

### Workload Dozentenungebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

60 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

30 Referate

### Literatur

- AGREE Next Steps Consortium (2009) The AGREE II Instrument [Electronic version]. Aktuelle Version unter [www.agreetrust.org](http://www.agreetrust.org).
- Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Burgers JS, Cluzeau F, Feder G, Fervers B, Graham ID, Grimshaw J, Hanna S, Littlejohns P, Makarski J, Zitzelsberger L for the AGREE Next Steps Consortium (2010) AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Can Med Assoc J.* 182:E839-842; doi:10.1503/090449.
- Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (2010). Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien. Methoden-Report. 4. Auflage. Aktuelle Version unter: [www.versorgungsleitlinien.de/methodik/reports](http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/reports).
- DELBI – aktuelle Fassung unter [www.delbi.de](http://www.delbi.de).
- Grimshaw JM, Thomas RE, MacLennan G, Fraser C, Ramsay CR, Vale L, Whitty P, Eccles MP, Matowe L, Shirran L, Wensing M, Dijkstra R, Donaldson C (2004) Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies. *Health Technol Assess.* 8(6):iii-iv, 1-72.
- Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, Kunz R, Vist G, Brozek J, Norris S, Falck-Ytter Y, Glasziou P, deBeer H, Jaeschke R, Rind D, Meerpohl J, Dahm P, Schuenemann HJ (2011) GRADE guidelines: 1. Introduction GRADE evidence profiles and summary of findings tables. *Journal of Clinical Epidemiology* 64; 383-394.
- IOM (Institut of Medicine) (2011) *Clinical Practice Guidelines We Can Trust*. Washington, DC: The Nationale Academies Press. [www.iom.edu](http://www.iom.edu).
- Kopp I (2010) Perspektiven der Leitlinienentwicklung und -implementation aus der Sicht der AWMF. *Z Rheumatol* 69:298–304.
- Ollenschläger, G. (2003): Leitlinien und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen – Möglichkeiten und Grenzen. *Österreichische Krankenhauszeitung* 06/2003, 29-31.
- Selbmann, H.K. u. Kopp, I. (2006): Leitlinien im Gesundheitswesen: Kompetenzen und Zuständigkeiten der AWMF. *Forum DKG* 5/06, 5-8.
- Siering, U., Eikermann, M., Hausner, E., Hoffmann-Eßer, W., Neugebauer, E. (2013): Was fragen Instrumente zur Bewertung von Leitlinien? Eine systematische Übersicht zu Qualitätsbewertungsinstrumenten von Leitlinien. Meeting Abstract. *Entscheiden trotz Unsicherheit*. 14. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. Berlin, 15.-16.03.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House. Doc13ebmP26. Doi: 10.3205/13ebm048
- Qaseem A, Forland F, Macbeth F, Ollenschläger G, Phillips S, van der Wees P; for the Board of Trustees of the Guidelines International Network (2012) Guidelines International Network: Toward International Standards for Clinical Practice Guidelines. *Ann Intern Med.* 156(7):525-531.

#### Evidenzbasierte Praxis

- Beushausen, U. u. Grötzbach, H. (2011): Evidenzbasierte Sprachtherapie. Grundlagen und Praxis. Urban & Fischer, München.
- Bürki, M., Kempe, S., Kohler, J., Steiner, J. (2011): Logopädie und Wirksamkeit. Bestandsaufnahme und Perspektive – ein Diskussionsbeitrag. Forum Logopädie, Heft 2(25), 28-33.
- Cholewa, J. (2003): Fragestellungen der Sprachtherapieforschung. Logos interdisziplinär 11(2), 107-117 oder Download unter <http://www.ph-heidelberg.de/wp/cholewa/Sprachtherapieforschung.doc>
- Dollaghan, C.A. (2004): Evidence-based practice in communication disorders: what do we know, and when do we know it? Journal of Communication Disorders 37, 391-400.
- Dollaghan, C.A. (2008): The Handbook for Evidence-based Practice in Communication Disorders. Paul H. Brookes Publishing Co, Baltimore.
- Greenhalgh, T. (2003): Einführung in die Evidence-based Medicine. 2. Aufl., Hans Huber, Bern.
- Jerosch-Herold, C. (2000): Evidenz-basierte Praxis – Wie beweisen wir als Ergotherapeuten unsere klinische Wirksamkeit? Ergotherapie & Rehabilitation 5, 13-19.
- Johnson, C.J. (2006): Getting Started in Evidence-Based Practice for Childhood Speech-Language Disorders. American Journal of Speech-Language Pathology, Vol. 15, 20-35.
- Ma, H.-I., Trombly, C.A. (2002): A Synthesis of the Effects of Occupational Therapy for Persons With Stroke, Part 2: Remediation of Impairments. AJOT 56 (3), 260-274.
- Mangold, S. (2013): Evidenzbasiertes Arbeiten in der Physio- und Ergotherapie. 2. Aufl., Springer, Berlin.
- Sackett, D.L., Rosenberg, W.M.C., Gray, J.A.M., Haynes, R.B., Richardson, W.S. (1996): Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ, Vol. 312, Nr. 7023.
- Schünemann, H.J. (2009): GRADE: Von der Evidenz zur Empfehlung – Beschreibung des Systems und Lösungsbeitrag zur Übertragbarkeit von Studienergebnissen. In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 103/6, 391-400.
- Thieme, H., Krause, M., McLaughlan, K. (2005): Erste Schritte hin zu einer Evidenz-basierten Praxis (EBP). Forum Logopädie, Heft 2(19), 12-16.
- Trombly, C.A., Ma, H.-I. (2002): A Synthesis of the Effects of Occupational Therapy for Persons With Stroke, Part 2: Restoration of Roles, Tasks, and Activities. AJOT 56 (3), 250-259
- Ullrich, A. u. Romonath, R. (2008): Evidenzbasierte Entscheidungsprozesse in der sprachtherapeutischen Intervention. Die Sprachheilarbeit Jg. 53(5), 274-283.

#### **Prüfungsleistung**

Hausarbeit

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

Referat

#### **Dauer**

1 Semester

#### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

## Lehrsprache

Deutsch

# Evidenzbasierte Praxis - Physiotherapie

## Evidence Based Practice in Health Professions - Physiotherapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1340 (Version 1.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1340

### Studiengänge

International Physiotherapy (B.Sc.)

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Ziel des Moduls ist es, vertiefte Kenntnisse über die für Therapieberufe relevanten Begriffe, Prinzipien und Arbeitsschritte der Evidenzbasierten Praxis zu erwerben, deren Relevanz für die Sicherung von Qualität zu erkennen sowie diese auf die eigene Berufsgruppe anzuwenden.

### Lehrinhalte

LE 1 Leitlinien und Evidenzbasierte Praxis

1.1 Grundlagen der Evidenzbasierten Medizin und Praxis

1.2 Formen der Evidenz

1.3 Arbeitsschritte Evidenzbasierter Praxis

1.4 Instrumente der Evidenzbasierten Medizin bzw. Praxis

1.4.1 Leitlinien

1.4.1.1 Ziele und Einsatzbereiche von Leitlinien

1.4.1.2 Entwicklung und Implementierung von Leitlinien im Gesundheitswesen

1.4.1.3 Die Rolle der AWMF (Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften) im Zusammenhang mit EBP und Leitlinien

1.4.1.4 Klassen von Leitlinien und deren Charakteristika

1.4.1.5 Bewertungsinstrumente von Leitlinien (z.B. DELBI, 3-Stufen-Konzept der Leitlinienentwicklung der AWMF)

1.4.2 Instrumente zur Bewertung von Studien

1.4.2.1 Evidenzhierarchien

1.4.2.2 Checklisten, Rating-Skalen, Instrumente zur Bewertung externer Evidenz

LE 2 Berufsgruppenspezifische Anwendungen (ET, LP, PT): Bewerten von Studien in Form eines „Journal Clubs“

2.4 Berufsgruppenspezifische Instrumente zur Bewertung externer Evidenz aus Studien

2.5 Anwenden von Bewertungsinstrumenten und -kriterien zur Beurteilung der methodischen und statistischen Qualität einer Studie

2.6 Bewerten der Aussagekraft und Güte einer Studie mit Schlussfolgerungen für das praktisch-therapeutische Vorgehen

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verstehen die unterschiedlichen Formen von Evidenz und kennen Möglichkeiten, diese jeweils zu sichern bzw. zu überprüfen
- kennen die Prinzipien und Arbeitsschritte Evidenzbasierter Praxis im Detail

- verstehen und erklären Ziele und Einsatzbereiche von Leitlinien
- kennen diverse Instrumente zur Bewertung externer Evidenz aus Studien

#### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verstehen die Bedeutung gezielter und systematischer Literaturrecherche als Bestandteil Evidenzbasierter Praxis
- kennen und verstehen Kriterien zur Bewertung externer Evidenz aus Studien

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können Leitlinien als Instrument der Entscheidungsfindung im Rahmen evidenzbasierter Praxis gezielt nutzen und einsetzen
- vertiefen ihre Lesekompetenzen in Bezug auf Fachliteratur
- können Fachliteratur bewerten und zur fundierten Entscheidungsfindung heranziehen
- können sicherstellen, dass die eigene therapeutische Arbeit auf anerkannter Evidenz aufgebaut wird

#### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können die Bedeutung Evidenzbasierter Praxis gegenüber Kolleg(inn)en oder Mitarbeiter(inne)n darstellen und begründen
- können Erkenntnisse aus Wirksamkeitsstudien patienten-/klientenangepasst in Entscheidungsfindungsprozesse auf der Grundlage von shared-decision-making einbringen und kommunizieren
- können die Relevanz der Anwendung von Forschung zur Etablierung klinischer Evidenz gegenüber Kolleg(inn)en bzw. Mitarbeiter(inne)n kommunizieren und argumentieren

#### *Können - systemische Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können Erkenntnisse aus externer Evidenz mit der eigenen Fachexpertise bzw. dem professionellen Erfahrungswissen sowie mit den individuellen Bedarfen des Patienten/Klienten in Einklang bringen
- können die Prinzipien der Evidenzbasierten Praxis in die therapeutische Entscheidungsfindung einbeziehen

### **Lehr-/Lernmethoden**

Vorlesung  
Seminar („Journal Club“)

### **Empfohlene Vorkenntnisse**

Wissen über grundlegende Prinzipien der Evidenzbasierten Praxis  
Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe

### **Modulpromotor**

Schneider, Barbara

### **Lehrende**

Ballenberger, Nikolaus  
Fischer, Alexander  
Schneider, Barbara  
Zalpour, Christoff  
Fischer, Andreas

### **Leistungspunkte**

5

## Lehr-/Lernkonzept

### Workload Dozentengebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

38 Vorlesungen

22 Seminare

### Workload Dozentenungebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

60 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

30 Referate

## Literatur

- AGREE Next Steps Consortium (2009) The AGREE II Instrument [Electronic version]. Aktuelle Version unter [www.agreetrust.org](http://www.agreetrust.org).
- Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Burgers JS, Cluzeau F, Feder G, Fervers B, Graham ID, Grimshaw J, Hanna S, Littlejohns P, Makarski J, Zitzelsberger L for the AGREE Next Steps Consortium (2010) AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Can Med Assoc J.* 182:E839-842; doi:10.1503/090449.
- Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (2010). Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien. Methoden-Report. 4. Auflage. Aktuelle Version unter: [www.versorgungsleitlinien.de/methodik/reports](http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/reports).
- DELBI – aktuelle Fassung unter [www.delbi.de](http://www.delbi.de).
- Grimshaw JM, Thomas RE, MacLennan G, Fraser C, Ramsay CR, Vale L, Whitty P, Eccles MP, Matowe L, Shirran L, Wensing M, Dijkstra R, Donaldson C (2004) Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies. *Health Technol Assess.* 8(6):iii-iv, 1-72.
- Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, Kunz R, Vist G, Brozek J, Norris S, Falck-Ytter Y, Glasziou P, deBeer H, Jaeschke R, Rind D, Meerpohl J, Dahm P, Schuenemann HJ (2011) GRADE guidelines: 1. Introduction GRADE evidence profiles and summary of findings tables. *Journal of Clinical Epidemiology* 64; 383-394.
- IOM (Institut of Medicine) (2011) Clinical Practice Guidelines We Can Trust. Washington, DC: The Nationale Academies Press. [www.iom.edu](http://www.iom.edu).
- Kopp I (2010) Perspektiven der Leitlinienentwicklung und -implementation aus der Sicht der AWMF. *Z Rheumatol* 69:298–304.
- Ollenschläger, G. (2003): Leitlinien und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen – Möglichkeiten und Grenzen. *Österreichische Krankenhauszeitung* 06/2003, 29-31.
- Selbmann, H.K. u. Kopp, I. (2006): Leitlinien im Gesundheitswesen: Kompetenzen und Zuständigkeiten der AWMF. *Forum DKG* 5/06, 5-8.
- Siering, U., Eikermann, M., Hausner, E., Hoffmann-Eßer, W., Neugebauer, E. (2013): Was fragen Instrumente zur Bewertung von Leitlinien? Eine systematische Übersicht zu Qualitätsbewertungsinstrumenten von Leitlinien. Meeting Abstract. Entscheiden trotz Unsicherheit. 14. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. Berlin, 15.-16.03.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House. Doc13ebmP26. Doi: 10.3205/13ebm048
- Qaseem A, Forland F, Macbeth F, Ollenschläger G, Phillips S, van der Wees P; for the Board of Trustees of the Guidelines International Network (2012) Guidelines International Network: Toward International



Standards for Clinical Practice Guidelines. Ann Intern Med. 156(7):525-531.

#### Evidenzbasierte Praxis

- Beushausen, U. u. Grötzbach, H. (2011): Evidenzbasierte Sprachtherapie. Grundlagen und Praxis. Urban & Fischer, München.
- Bürki, M., Kempe, S., Kohler, J., Steiner, J. (2011): Logopädie und Wirksamkeit. Bestandsaufnahme und Perspektive – ein Diskussionsbeitrag. Forum Logopädie, Heft 2(25), 28-33.
- Cholewa, J. (2003): Fragestellungen der Sprachtherapieforschung. Logos interdisziplinär 11(2), 107-117 oder Download unter <http://www.ph-heidelberg.de/wp/cholewa/Sprachtherapieforschung.doc>
- Dollaghan, C.A. (2004): Evidence-based practice in communication disorders: what do we know, and when do we know it? Journal of Communication Disorders 37, 391-400.
- Dollaghan, C.A. (2008): The Handbook for Evidence-based Practice in Communication Disorders. Paul H. Brookes Publishing Co, Baltimore.
- Greenhalgh, T. (2003): Einführung in die Evidence-based Medicine. 2. Aufl., Hans Huber, Bern.
- Jerosch-Herold, C. (2000): Evidenz-basierte Praxis – Wie beweisen wir als Ergotherapeuten unsere klinische Wirksamkeit? Ergotherapie & Rehabilitation 5, 13-19.
- Johnson, C.J. (2006): Getting Started in Evidence-Based Practice for Childhood Speech-Language Disorders. American Journal of Speech-Language Pathology, Vol. 15, 20-35.
- Ma, H.-I., Trombly, C.A. (2002): A Synthesis of the Effects of Occupational Therapy for Persons With Stroke, Part 2: Remediation of Impairments. AJOT 56 (3), 260-274.
- Mangold, S. (2013): Evidenzbasiertes Arbeiten in der Physio- und Ergotherapie. 2. Aufl., Springer, Berlin.
- Sackett, D.L., Rosenberg, W.M.C., Gray, J.A.M., Haynes, R.B., Richardson, W.S. (1996): Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ, Vol. 312, Nr. 7023.
- Schünemann, H.J. (2009): GRADE: Von der Evidenz zur Empfehlung – Beschreibung des Systems und Lösungsbeitrag zur Übertragbarkeit von Studienergebnissen. In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 103/6, 391-400.
- Thieme, H., Krause, M., McLaughlan, K. (2005): Erste Schritte hin zu einer Evidenz-basierten Praxis (EBP). Forum Logopädie, Heft 2(19), 12-16.
- Trombly, C.A., Ma, H.-I. (2002): A Synthesis of the Effects of Occupational Therapy for Persons With Stroke, Part 2: Restoration of Roles, Tasks, and Activities. AJOT 56 (3), 250-259
- Ullrich, A. u. Romonath, R. (2008): Evidenzbasierte Entscheidungsprozesse in der sprachtherapeutischen Intervention. Die Sprachheilarbeit Jg. 53(5), 274-283.

### Prüfungsleistung

Hausarbeit

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

Referat

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz



Wintersemester und Sommersemester

## Lehrsprache

Deutsch

# Gesundheitsförderung, Prävention und Bewältigung von Belastungssituationen

Health Promotion, Prevention and Coping

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1327 (Version 9.0) vom 01.11.2017

## Modulkennung

22B1327

## Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

## Niveaustufe

2

## Kurzbeschreibung

Das Modul dient der Festigung, Vertiefung und Erweiterung der während der ersten drei Ausbildungsjahre erworbenen Kenntnisse im Handlungsfeld Gesundheitsförderung, Prävention und Förderung der Bewältigung von belastenden Lebenssituationen. Hierzu werden vertiefende Kenntnisse über verschiedene Modelle von Gesundheit und Krankheit vermittelt. Darauf wird der Stellenwert der Bewältigung von kritischen Lebenssituationen für die therapeutische Arbeit erarbeitet und Einflußgrößen beschrieben. Weiter werden die theoretischen Grundlagen für die Arbeit im Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention vermittelt. Im Verlauf der Veranstaltung können Studierende einen vertiefenden Schwerpunkt wählen (Bewältigung von belastenden Lebenssituationen oder Gesundheitsförderung / Prävention) wo im Rahmen von individuell wählbaren Projekten konkrete Setting- oder problemspezifische Ansätze in den Gesundheitsberufen erarbeitet werden.

## Lehrinhalte

LE1: Gesundheitsmodelle und Faktoren der Bewältigungs-kompetenz (2 SWS)

Verständnis von Gesundheit und Krankheit

- Modelle von Gesundheit und Krankheit (pathogenetisches Modell, biomedizinische und biopsychosoziale Krankheitsmodelle, Selbstaktualisierung, Salutogenese)
- Klassifikationen von Gesundheit und Krankheit (ICD-10 / DSM IV, WHO-Gesundheitsmodell und ICF)
- Chronische Erkrankungen und ihre Folgen
- Bewältigung von Krisen und chronischen Belastungen (Coping, Phasenmodelle der Bewältigung)
- Resilienz und Resilienzfaktoren
- Ansätze zur Förderung der Entwicklung von Resilienz
- Unterstützung der Bewältigung von Belastungssituationen (Förderung der Bewältigungskompetenz, Unterstützung der Bewältigung in Interventionsprozessen)

LE2(1 SWS): Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention

- Theoretische Grundlagen
- Gesetzliche Grundlagen und Finanzierung
- Prävention und Gesundheitsförderung im Lebenslauf – Zielgruppen und Settings
- Epidemeologisch relevante Problemfelder
- Entwicklung gesundheitsförderlichen Verhaltens (Theorien zu Verhalten und Verhaltensänderung, z.B. Rubikon-Modell, Health Belief Modell, Transtheoretisches Modell)

Vertiefungen:

LE3a: Förderung der Bewältigungskompetenzen für schwierige Lebenssituationen (1SWS)

- Klientelgruppen und Merkmale (chronische Schmerzen, chronische psychische Belastung durch Stress, Burnout, Depression, akute Lebensereignisse (z.B. Schlaganfall))

- Theorien und Ansätze zur Förderung von Bewältigungskompetenzen (Psychologische Gesundheitsförderung, Achtsamkeitsbasierte kognitive Verhaltenstherapie)
- Programme zum Management chronischer Schmerzen und psychischen Belastungszuständen

LE3b: Projekt Gesundheitsförderung und Prävention (1 SWS)

- Rolle der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe in Gesundheitsförderung und Prävention
- Interdisziplinarität
- Ansätze und Methoden zur Gesundheitsförderungs- und Prävention
- Anwendungsbeispiele in verschiedenen Settings, z.B. Kindergarten/Vorschule, Schule, Studium, Arbeitsplatz

## Lernergebnisse / Kompetenzziele

### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden kennen Modelle von Gesundheit und Krankheit, diskutieren auf dieser Basis die unterschiedlichen Betrachtungsweisen und können sie zum Verständnis der Gesundheitsprobleme ihrer Patienten oder Kunden heranziehen. Sie kennen Grundlagen und Konzepte von Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation und differenzieren Zuständigkeiten und Gegenstand. Sie können Faktoren für eine erfolgreiche Krisenbewältigung beschreiben. Sie kennen relevante Theorien aus dem Bereich der Bewältigungsforschung bzw. prävention und Gesundheitsförderung und können von Präventionskonzepten und können ihren Stellenwert in Ansätzen zur Förderung der Bewältigung schwieriger Lebenssituationen, Gesundheitsförderung und Prävention beschreiben.

### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden erkennen spezifische Besonderheiten in den Bewältigungsrisiken verschiedene Klientelgruppen.

Sie können die Gesundheitsrisiken verschiedener Klientelgruppen im Lebenslauf beschreiben. An Praxisbeispielen erklären sie Eigenarten von Konzepte zur Prävention, der Förderung des Gesundheitsverhaltens oder der Bewältigung belastender Lebenssituationen in der Ergo- und Physiotherapie.

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden wenden Modelle von Gesundheit und Krankheit zum Verständnis menschlicher Funktionszustände an. Die Studierenden fördern die Compliance und Copingstrategien ihrer Patienten und Kunden auf der Basis anerkannter Theorien.

Die Studierenden entwickeln auf der Basis anerkannter Prinzipien eigene Ansätze für ein Präventionskonzept. Sie wenden Methoden und Konzepte zur Prävention und Gesundheitsförderung aktiv an.

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden können über Modelle der Gesundheit und Bewältigung sowie über theoretische Ansätze in Gesundheitsförderung und Prävention diskutieren und ihre Nutzung im Rahmen von berufsrelevanten Interventionsansätzen darstellen und reflektieren.

### *Können - systemische Kompetenz*

Die Studierenden kennen wesentliche Theorien und Ansätze zur Förderung der Bewältigung und Gesundheit sowie der Prävention und können diese im Rahmen individueller beruflicher Problemstellungen und bei der Interpretation von Klientelproblemen nutzen.

Die Studierenden können aus verschiedenen bestehenden Programmen zur Förderung der Bewältigung oder Gesundheit bzw. zur

Prävention geeignete Programme für die Intervention mit bestimmten Klientelgruppen in Abhängigkeit von Problemstellung, Lebensbereichen und Lebenswelten auswählen.

Die Studierenden können bereichsspezifische Interventions- und Beratungsprogramme auf Anwendbarkeit in spezifischen beruflichen Kontexten einschätzen.

## Lehr-/Lernmethoden

Vorlesung

Seminaristische Vertiefung: Die Studierenden erarbeiten anhand ausgewählter Fragestellungen unter

Nutzung des vermittelten Wissens und zusätzlichen Recherchen geeignete beschriebene methodische Ansätze für die Arbeit mit bestimmten Klientelgruppen.

### Modulpromotor

Fischer, Andreas

### Lehrende

Fischer, Andreas

Hansen, Hilke

### Leistungspunkte

5

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
50	Vorlesungen
10	Seminare

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
40	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
50	Hausarbeiten
0	Hausarbeiten

### Literatur

Anderssen-Reuster (Hrsg.) (2011): Achtsamkeit im Psychotherapie und Psychosomatik. Schattauer Verlag, Stuttgart

Bengel, J; Koch, U. (2002): Grundlagen der Rehabilitationswissenschaften, Springer, Berlin

Bonita; Beaglehole; Kjellström (2008): Einführung in die Epidemiologie, Hans Huber Verlag, Bern  
Franke, Alexa (2010): Modelle von Gesundheit und Krankheit. Verlag Hans Huber, Bern

Hurrelmann, Klaus (Hrsg.) (2006): Handbuch Gesundheitswissenschaften, Juventa-Verlag, Weinheim

Hurrelmann, Klaus; Klotz, Theodor; Haisch, Jochen: Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung, Huber-Verlag, Bern 2010

Kabat-Zinn, Jon (2013): Gesund durch Meditation - das vollständige Grundlagenwerk zum MBSR. OW Barth Verlag

Kaluza, Gert (2015): Stressbewältigung, Springer Verlag, Heidelberg 2015

### Prüfungsleistung

Klausur 2-stündig  
Klausur 1-stündig und Assignment  
Hausarbeit  
Mündliche Prüfung  
Referat

**Dauer**

1 Semester

**Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

**Lehrsprache**

Deutsch

# Interdependenzen zwischen dem Gesundheits- und Wirtschaftssystem

## Economics and the Health Care System

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B0013 (Version 18.0) vom 20.10.2017

### Modulkennung

22B0013

### Studiengänge

Ergotherapie, Physiotherapie (dual) (B.Sc.)

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

### Niveaustufe

2

### Kurzbeschreibung

Therapeutische Tätigkeit findet immer vor dem Hintergrund der spezifischen Rahmenbedingungen eines Gesundheitssystems statt, welches Bestandteil des übergeordneten Wirtschaftssystems ist. Dieses Modul macht die Studierenden mit den grundlegenden Modellen zur Ausgestaltung von Gesundheitssystemen, insbesondere dem deutschen Gesundheitssystem vertraut. Dazu gehört ein Grundverständnis für die Besonderheiten des Marktes für Gesundheitsleistungen, auf dem die möglichen Ausgestaltungsformen mit ihren Anreizwirkungen für die Beteiligten des Gesundheitssystems verständlich werden. Die Kenntnisse der Interdependenzen zwischen Wirtschafts- und Gesundheitssystemen sollen den Studierenden dabei helfen, eigenständig die Anreize aus Rahmenbedingungen zu erkennen und im Rahmen ihres therapeutischen Arbeitsfeldes erfolgreich darauf reagieren zu können.

### Lehrinhalte

1. Besonderheiten des Marktes für Gesundheit
2. Grundprinzipien der sozialen Sicherung im Krankheitsfall
3. Grundstrukturen und Basisdaten des Gesundheitssystems
4. Finanzierung von Gesundheitsleistungen
5. Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich
6. Aktuelle Fragen

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, kennen die Gestaltungsprinzipien sozialer Sicherung vor dem Hintergrund einer sozialen Marktwirtschaft, die mikroökonomischen Besonderheiten des Gesundheitsmarktes sowie die konkrete Ausgestaltung und aktuelle Problemfelder des deutschen sowie internationaler Gesundheitssysteme.

#### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden verfügen über ein detailliertes Wissen der Zusammenhänge von gesellschaftlichen Veränderungen und der jeweiligen Versorgungssituation im Gesundheitssystem. Sie entwickeln ein kritisches Verständnis zur Gestaltung sowie den Auswirkungen von gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen.

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Nach der erfolgreichen Teilnahme des Moduls verfügen die Studierenden über ein vertieftes Wissen und technische Fertigkeiten, um sich aktuelle Informationen und Analysen zum Gesundheitssystem zu

beschaffen, sie darstellen und kritisch interpretieren zu können.

**Können - kommunikative Kompetenz**

Die Studierenden haben durch die Bearbeitung von aktuellen Fragestellungen zum deutschen sowie zu internationalen Gesundheitssystemen deren Komplexität kennen und würdigen gelernt. Sie sind in der Lage, durch eigene Kurzvorträge Dritten die wesentlichen Zusammenhänge vorzustellen und kritisch zu veranschaulichen.

**Können - systemische Kompetenz**

Die Studierenden wenden gesundheitspolitische Kenntnisse erfolgreich an, um aktuelle Probleme im deutschen und in internationalen Gesundheitssystemen zu verdeutlichen. Sie können Lösungsvorschläge aufzeigen und in ihren Anreizwirkungen für Therapeuten und andere Akteure des Gesundheitssystems bewerten.

**Lehr-/Lernmethoden**

Vorlesung, Diskussion, Gruppenarbeit, Studentische Referate, Selbststudium

**Empfohlene Vorkenntnisse**

Basiskonntnisse über das deutsche Gesundheits- und Sozialsystem

**Modulpromotor**

Berger, Hendrike

**Lehrende**

Adam, Hans  
Berger, Hendrike  
Lüngen, Markus

**Leistungspunkte**

5

**Lehr-/Lernkonzept**

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
30	Vorlesungen
15	betreute Kleingruppen
15	Seminare

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
18	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
18	Hausarbeiten
18	Kleingruppen
18	Prüfungsvorbereitung
18	Literaturstudium

**Literatur**

Haubrock, Manfred / Schär, Walter (Hrsg.): Betriebswirtschaft und Management in der Gesundheitswirtschaft, 5. Auflage, Hogrefe-Verlag, Bern 2009

Lüngen, Markus / Büscher, Guido: Gesundheitsökonomie, 1. Auflage, Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2015

Oswald, Julia/ Schmidt-Rettig, Barbara / Eichhorn, Siegfried (Hrsg.): Krankenhaus-Managementlehre, Kohlhammer Verlag, 2. überarbeitete Auflage, Stuttgart 2017

Simon, Michael: Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise, Hogrefe-Verlag, Bern 2016

Wasem, Jürgen/ Staudt, Susanne/ Matusiewicz, David (Hrsg.): Medizinmanagement. Grundlagen und Praxis, MWV, Berlin 2013

sowie diverse aktuelle Texte und Internetquellen

### **Prüfungsleistung**

Hausarbeit

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

Referat

### **Prüfungsanforderungen**

Die Studierenden müssen in der Lage sein, die Interdependenzen zwischen dem Wirtschafts- und dem Sozialsystem aufzuzeigen.

### **Dauer**

1 Semester

### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

### **Lehrsprache**

Deutsch



# Kommunikation im Therapieprozess

## Therapeutic Communication Skills

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1326 (Version 11.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1326

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

### Niveaustufe

2

### Kurzbeschreibung

Das Modul dient der Vertiefung und Systematisierung psychologischen Grundlagenwissens zur professionellen Kommunikation in ergotherapeutischen, logopädischen und physiotherapeutischen Therapieprozessen. Die Studierenden erweitern ihre Kenntnisse und Erfahrungen in der Interaktion in Hinblick auf die Konzepte der Klientenzentrierung und des Empowerments. Sie lernen eine professionelle therapeutische Haltung in Kommunikationsprozessen einzunehmen, mit problematischen Situationen umzugehen und werden darin unterstützt, das eigene Handeln und Fühlen zu reflektieren.

Die Lehreinheit 2 umfasst themenspezifische Wahlvertiefungen exemplarischer Kommunikationsleistungen im Therapieprozess, die in Kleingruppen unterrichtet werden.

### Lehrinhalte

LE 1: Grundlagen: Kommunikation, Klientenzentrierung & Empowerment

Aspekte der Klientenzentrierung

Systemisches Denken als theoretische Grundlage

Beschwerdemanagement als exemplarischer Zugang

Ebenen der Implementierung von Klientenzentrierung

Selbstmanagement/Empowerment durch das „Innere Team“

Problematische Kommunikationsmuster von Klienten

LE 2: Vertiefungen

2.1 Beratung/Supervision

Bestandsaufnahme von Konzepten zum Erwerb von Handlungskompetenz in therapeutischen Arbeitsfeldern.

2.2 Kommunikation mit besonderen Klientengruppen

Erarbeitung und Erprobung von Ansätzen und Strategien klientenzentrierter Kommunikation (z.B.

interkulturelle Kommunikation, Kommunikation mit Kindern, Kommunikation mit sprachlich beeinträchtigten Klienten)

2.3 Kommunikation im Gruppensetting

Psychologische Bezugstheorien, Möglichkeiten und Grenzen der Kommunikation in Gruppen

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden erwerben ein breit angelegtes Wissen zum Thema „Kommunikation im Therapieprozess“. In den Vertiefungsseminaren wird unter den oben genannten Programmtiteln die Gestaltung von Kommunikationssituationen im jeweiligen Kontext eingeübt. Selbstreflexive, introspektive Sichtweisen stehen im Vordergrund.

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich absolviert haben,  
 - können Kommunikationsprozesse im Verlauf einer therapeutischen Intervention differenziert beschreiben,  
 - sind in der Lage individuelle Konfliktsituationen von Klienten zu reflektieren, einzuordnen und Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln.

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich absolviert haben,  
 - können theoretische Hintergründe zum Themenkreis „Kommunikation im Therapieprozess“ in der (Fach)Öffentlichkeit darstellen,  
 - können subjektive Wirklichkeitskonstruktionen von Klienten verstehen und  
 - sind in der Lage in problematischen Therapiesituationen klientenzentriert zu kommunizieren.

### *Können - systemische Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich absolviert haben,  
 - können systemische Zusammenhänge in unterschiedlichen Lebenswelten beschreiben,  
 - können problematische Kommunikationsmuster in sozialen Systemen aufdecken und  
 - erkennen die Bedeutung des „lebenslangen Lernens“ nicht nur im System des jeweiligen Therapieberufes.

### **Lehr-/Lernmethoden**

Vorlesung, Kleingruppenarbeit, Rollenspiele, Wahrnehmungs-Übungen, Selbsterfahrungs-Übungen, Feed-Back-Methoden, Referat mit Diskussionsleitung, eigene Präsentation gestalten, Fall-Supervisionen, Gesprächsanalysen

### **Empfohlene Vorkenntnisse**

Grundkenntnisse zur Kommunikation (Berufsfachschulausbildung)

### **Modulpromotor**

Joswig, Klaus Dieter

### **Lehrende**

Berding, Jutta

Hansen, Hilke

Joswig, Klaus Dieter

### **Leistungspunkte**

5

### **Lehr-/Lernkonzept**

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
25	Seminare
10	Übungen
10	betreute Kleingruppen

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
105	Veranstaltungsvor-/nachbereitung

## Literatur

- Argyle, M. (2002): Körpersprache und Kommunikation, Das Handbuch zur nonverbalen Kommunikation. Paderborn (Junfermann).
- Cohn, R. (2004): Von der Psychoanalyse zur themenzentrierten Interaktion. 15. Aufl. Stuttgart (Klett-Cotta).
- Dahmer, H. & Dahmer, J. (2003): Gesprächsführung. Stuttgart (Thieme).
- Dehn-Hindenberg, A. (2008): Patientenbedürfnisse in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Idstein (Schulz-Kirchner).
- Dehn-Hindenberg, A. (2010): Gesundheitskommunikation im Therapieprozess: Ein Lehr- und Arbeitsbuch für Ausbildung, Studium und Praxis. Idstein (Schulz-Kirchner).
- Fietkau, H.-J. (2001): Psychologie der Mediation. Berlin (Edition Sigma).
- Frazer, G. (Hersg.) (1998): Supervision und Beratung. Ein Handbuch. Köln (EHP – Edition Humanistische Psychologie).
- Glasl, F. (1994): Konfliktmanagement. Bern u.a. (Haupt).
- Rogers, C. (1951): Client-centered Therapy. Boston 1951 (Dt. 1973: Die klient-bezogene Gesprächstherapie. München (Kindler).
- Satir, V. (1975): Selbstwert und Kommunikation. München (Pfeiffer).
- Sautter, C. (2009): Systemische Beratungskompetenz.. Wolfegg (Verlag für Systemische Konzepte).
- Schulz von Thun, F. (1991): Miteinander Reden. Bd. 1.-3, Reinbek (Rowohlt).
- Schulze, B. (1998): Kommunikation im Alter. Opladen (Westdeutscher Verlag).
- Watzlawick, P., Beavin, J.H. & Jackson, D.D. (1996): Menschliche Kommunikation: Formen, Störungen, Paradoxien. Bern (Verlag Hans Huber).
- Pallasch, W., Mutzeck, W. & Reimers, H. (Hrsg.) (1996): Beratung, Training, Supervision. Weinheim (Juventa Verlag).
- Rappe-Giesecke, K. (2009): Supervision für Gruppen und Teams. Heidelberg (Springer-Verlag).
- Roddewig, M. (2014): Kollegiale Beratung in der Gesundheits- und Krankenpflege. Frankfurt a.M., (Mabuse-Verlag).

## Prüfungsleistung

Mündliche Prüfung  
Referat

## Dauer

1 Semester

## Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

## Lehrsprache

Deutsch

# Logopädie: Klinische Urteilsbildung 1, Praktikum und Seminar

Logopedics: Clinical Reasoning 1, Fieldwork and Seminar

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B0327 (Version 8.0) vom 01.11.2017

## Modulkennung

22B0327

## Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

## Niveaustufe

2

## Kurzbeschreibung

In diesem Grundlagen-Modul geht es um die fundierte Auseinandersetzung mit dem Konzept der Klinischen Urteilsbildung als Methode für die Analyse, Reflexion und Planung professioneller logopädischer Therapie. Ein weiterer Schwerpunkt ist das Erreichen einer intensiven Theorie-Praxis-Verzahnung. Im Rahmen des Praktikums sollen die Studierenden studienbegleitend Erfahrungen mit KlientInnen sammeln, diese mit den Studieninhalten verknüpfen und ihre Fallbeispiele sowie weitere Themen und Fragen aus dem Praktikum/der Praxis ins Seminar einbringen, wo sie im Plenum diskutiert werden. Umgekehrt sollen die Seminarinhalte auch Eingang in den Praxisalltag finden. Die Studierenden werden zudem angeregt, Inhaltsbezüge zu den anderen Lehrveranstaltungen dieses Semesters herzustellen und diese zielführend in der praktischen logopädischen Tätigkeit (Praktikum) einzusetzen (z.B. Evidenzbasierung, Qualitätsmanagement).

## Lehrinhalte

- Funktions- und Handlungsorientierung in der Logopädie
- Klinische Urteilsbildung (KU) im therapeutischen Prozess
- Säulen Klinischer Urteilsbildung (Kognition – Wissen – Metakognition)
- Strategien von KU (Mustererkennung vs. hypothetisch-deduktives Vorgehen)
- Formen von KU und klinische Entscheidungen von AnfängerInnen und ExpertInnen im Vergleich
- Formen von KU und ihr erfolgreicher Einsatz in Diagnostik, Therapieplanung, Beratung und zur Durchführung einer individuellen Intervention
- Praktische Umsetzung Klinischer Urteilsbildung anhand von (eigenen) Fallbeispielen (diverse logopädische Störungsbilder, verschiedene Altersgruppen, unterschiedliche Verursachung), i.S. der Erprobung von Analyse, Reflexion und Planung logopädischer Intervention

## Lernergebnisse / Kompetenzziele

### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben,

- zeigen ein breiteres Wissen bezüglich der KU (Entscheidungsbedingungen, Strategien, Formen) als Methode zum Analysieren, Reflektieren und Planen professionellen logopädischen Handelns.
- sind sich der Relevanz des Prozesses der KU für die Qualität therapeutisch-logopädischer Arbeit bewusst.

### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, begreifen die KU als zentralen Aspekt therapeutischer Handlungskompetenz, der Denk- und Entscheidungsprozesse, die den gesamten therapeutischen Prozess begleiten, auf vielfältigen Ebenen umfasst.

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben,

- erkennen die verschiedenen Strategien und Formen von KU in der eigenen Praxis und wenden diese zielführend an.
- können Hypothesen bilden und formulieren, die die eigene Therapieplanung/-durchführung unterstützen.
- können aufgestellte Hypothesen überprüfen, verifizieren und verwerfen.
- können eigene und fremde Fallbeispiele im Hinblick auf Prozesse der KU hin analysieren und bewerten.
- entwickeln sich im therapeutischen Prozess weiter zu reflektierenden und klientenzentrierten PraktikerInnen.

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben,

- können die verschiedenen Formen, Strategien und Säulen von KU kritisch diskutieren.
- können das eigene therapeutische Vorgehen mit Hilfe des Gelernten kritisch evaluieren und begründen.
- sind in der Lage zu kommunizieren, wie Prozesse der KU einerseits angebahnt und geschult und andererseits überprüft und bewertet werden können.

### *Können - systemische Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, können therapeutische Entscheidungen unter Einbezug der erlernten Elemente der KU in der eigenen Praxis treffen, begründen sowie kritisch reflektieren.

### **Lehr-/Lernmethoden**

Seminar (Einzel-/Gruppenarbeit, Impulsvortrag, Diskussion) und Praktikum (Bearbeiten von Reflexions- bzw. Übungsaufgaben, Ergebnis-Präsentation im Plenum)  
eLearning (Bereitstellung von PDF-Dateien zur Vor- und Nachbereitung, Literaturstudium)  
Plenumsvortrag der Dozentin (Input m. H. verschiedener didaktische Methoden und Prinzipien, z.B. POL)

### **Empfohlene Vorkenntnisse**

Logopädische Grundkenntnisse in Bezug auf Reflexion und Analyse von Fallbeispielen (Berufsfachschulniveau).

### **Modulpromotor**

Schneider, Barbara

### **Lehrende**

Schneider, Barbara

Haupt, Christian

### **Leistungspunkte**

5

### **Lehr-/Lernkonzept**

Workload Dozentengebunden

Std.	Lehrtyp
Workload	

30 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.	Lehrtyp
Workload	

60 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

60 Praktikum

## Literatur

- Baumgartner, S. & Giel, B. (2005): Qualität und Sprachtherapie. In: M. Grohnfeldt (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Bd.1, 2. Aufl., 268-302.
- Beushausen, U. (2014): Chancen und Risiken einer evidenzbasierten Sprachtherapie. Logos, 2(22), 96-104.
- Beushausen, U. (Hrsg.) (2009): Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie. Grundlagen und 14 Fallbeispiele. München: Urban & Fischer.
- Beushausen, U. (2009a): Grundlagen der therapeutischen Entscheidungsfindung. In U. Beushausen (Hrsg.): Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie. Grundlagen und 14 Fallbeispiele. München: Urban & Fischer, 5-27.
- Beushausen, U. (2009b): Von der Anfängerin zur Expertin. In: Beushausen, U. (Hrsg.): Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie. Grundlagen und 14 Fallbeispiele. München: Urban & Fischer, 29-38.
- Beushausen, U. (2009c): Entscheidungen im therapeutischen Prozess. In: Beushausen, U. (Hrsg.): Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie. Grundlagen und 14 Fallbeispiele. München: Urban & Fischer, 39-58.
- Beushausen, U. (2005): Evidenz-basierte Praxis in der Logopädie – Mythos und Realität. Forum Logopädie, 2(19), 6-11.
- Dobinson, C. & Wren, Y. (Eds.) (2013): Creating Practice-based evidence – A Guide for SLTs. Albery: J & R Press Ltd.
- Feiler, M. (Hrsg.) (2003). Klinisches Reasoning in der Ergotherapie. Überlegungen und Strategien im therapeutischen Handeln. Berlin und Heidelberg: Springer.
- Guilford, A., Graham, S. & Scheuerle, J. (2007): The Speech-Language Pathologist – From Novice to Expert. New Jersey: Pearson.
- Gumpert, M. & Vogt, S. (2009): Grammatische Sprachentwicklungsstörungen und ICF – Regeln und Stolpersteine. In: H. Grötzbach und C. Iven (Hgg.): ICF in der Sprachtherapie. Umsetzung und Anwendung in der logopädischen Praxis. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag. S. 163-174.
- Gumpert, M., Korntheuer, P. & Vogt, S. (Hrsg.) (2014). Anamnese in der Sprachtherapie. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Gumpert, M., Korntheuer, P. & Vogt, S. (2010). Der Anamneseleitfaden zum Sprach- und Sprecherwerb. Ein Instrument für die Kindersprachtherapie. Forum Logopädie 24,5: 14-19.
- Higgs, J., Jones, M.A., Loftus, S. & Christensen, N. (2010). Clinical reasoning in the health professions (3rd ed.). Amsterdam: Elsevier.
- Klemme, B. & Siegmann, G. (2006). Clinical Reasoning. Therapeutische Denkprozesse lernen. Stuttgart: Thieme.
- Schade, V. & Sandrieser, P. (2011). Fallbeispiele für Clinical Reasoning in der Stottertherapie. Forum Logopädie, 5(25), 28-33.
- Walther, W. (2009a). Reflexion therapeutischer Denk- und Entscheidungsprozesse: Das „Scientific Reasoning“. Einführung in das Clinical Reasoning. Studienbrief der Hamburger Fern-Hochschule (HFH).
- Walther, W. (2009b). Reflexion therapeutischer Denk- und Entscheidungsprozesse: Das „Scientific Reasoning“. Das „Scientific Reasoning“ aus der funktionsorientierten Perspektive. Studienbrief der Hamburger Fern-Hochschule (HFH).

- Wellnitz, A.; Walther, W.; Beushausen, U. (2011): Ein klinischer Fall – Zwei Therapeutinnen: Unterscheiden sich Reasoning-Strategien bei Experten und Berufsanfängern in der Sprachtherapie? Logos Interdisziplinär, 19(3), 198-206.

### **Prüfungsleistung**

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

Referat

### **Dauer**

1 Semester

### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

### **Lehrsprache**

Deutsch

# Logopädie: Klinische Urteilsbildung 2, Praktikum und Seminar

Logopedics: Clinical Reasoning 2, Fieldwork and Seminar

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B0328 (Version 7.0) vom 01.11.2017

## Modulkennung

22B0328

## Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

## Niveaustufe

3

## Kurzbeschreibung

Es geht in diesem Modul um eine Intensivierung der bereits im vergangenen Semester begonnenen Theorie-Praxis-Verzahnung im Bereich der Klinischen Urteilsbildung 1 (KU 1) in der Logopädie und damit um eine Vertiefung der Anwendungskompetenz im klinischen Kontext. Einen Schwerpunkt bzw. Fokus bildet hierbei die Therapeuten-Klienten-Beziehung und Kommunikation. Im Rahmen des Praktikums sollen die Studierenden kontinuierlich studienbegleitend vertiefte und vielfältige Erfahrungen mit unterschiedlichen KlientInnen sammeln, ihre Erfahrungen mit den Studieninhalten verknüpfen, eigene Fallbeispiele sowie weitere Themen und Fragen aus der Praxis in das Seminar einbringen, wo die Inhalte im Plenum diskutiert werden. Umgekehrt sollen die Seminarinhalte und Seminarthemen, z.B. durch Übungen und Reflexionsaufgaben, auch Eingang in den Praxisalltag finden. Daneben veranschaulicht und verdeutlicht das Seminar, wie Inhalte anderer Lehrveranstaltungen (Evidenzbasierte Praxis, Theorien und Modelle) in der KU sowie der praktischen logopädischen Tätigkeit (Praktikum) Anwendung finden (u.a. Recherche, kritische Evaluation).

## Lehrinhalte

- Umgang mit ausgewählten Situationen im Therapieprozess (bspw. divergierende Ziele und Werte, mangelnde Motivation zur Veränderung; Interkulturalität, Mehrsprachigkeit, Diversity)
- Klinische Urteilsbildung anhand von Beispielen aus der eigenen Praxis (Praktikum)
- Reflexion des eigenen Handelns und Unterstützung für die Problemlösung bei herausfordernden Therapiesituationen (z.B. i.R. von Kollegialer Beratung)
- Therapeuten-Patienten-Interaktion und Therapie-Erfolg (inkl. Rahmenbedingungen der Interaktion, Therapeuten-Patienten-Beziehung)
- Schwerpunkt Interaktives Reasoning (Säulen Klinischer Urteilsbildung, Kognition – Wissen – Metakognition in verschiedenen Reasoning-Formen)
- Interaktion und Gesprächsführung (Interaktions-/Gesprächsanalyse, gelungene Kommunikation, aktive Gesprächsgestaltung)
- Verständnis des Clinical Reasoning-Prozesses als Teil der evidenzbasierten logopädischen Praxis (E<sub>3</sub> BP: Dollaghan 2007; Beushausen 2005).

## Lernergebnisse / Kompetenzziele

### Wissensverbreiterung

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- zeigen ein breiteres Wissen bzgl. der KU als Methode für die Evidenzbasierung professionellen logopädischen Handelns.
- erkennen die Relevanz des Interaktiven Reasonings, als eine zentrale Form der KU, für den Therapieerfolg.
- verstehen die gezielte Interaktion als wichtige Ressource, die das therapeutische Geschehen und Handeln unterstützt.



- kennen weitere Reasoning-Formen aus anderen Disziplinen und können deren Nutzen für die logopädische Behandlung kritisch einschätzen.

### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- setzen sich in der praktischen Tätigkeit mit Entscheidungshilfen (z.B. ICF, EBP, partizipative Entscheidungsfindung), Entscheidungsfindungsbedingungen (Säulen), Strategien (Mustererkennung, hypothetisch-deduktives Vorgehen) und unterschiedlichen Formen von KU auseinander.
- zeigen ein vertieftes Wissen über den Bereich der Patient-Therapeut-Beziehung und Formen bzw. Theorien der Interaktion.
- können zentrale Elemente der KU auf das Interaktive Reasoning übertragen und verfügen über Wissen zur Absicht des Interaktiven Reasonings.

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können relevante Grundlagen der Gesprächsführung für das Interaktionsgeschehen im therapeutischen Kontext nutzen.
- können Interventionspläne entwickeln sowie Ziele und Methoden auswählen, die diese Pläne unterstützen, die sowohl auf den individuellen Bedürfnissen ihrer KlientInnen, als auch auf den Daten des Evaluationsprozesses aufbauen.
- sind in der Lage, eigene Kompetenzen wie auch Grenzen im therapeutischen Prozess zu erkennen und mit Hilfe der neu erlernten Möglichkeiten Handlungs-Alternativen auszuwählen.
- entwickeln sich im therapeutischen Prozess weiter zu reflektierenden und klientenzentrierten PraktikerInnen.

Die Studierenden setzen die erarbeiteten theoretischen Inhalte im Zusammenhang mit Klinischer Urteilsbildung in praktisch nutzbare (Arbeits-)Routinen um.

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können auf der Basis ihres theoretischen Wissens das Interaktionsgeschehen analysieren, Merkmale gelungener Interaktion erläutern und spezifische Herausforderungen der Interaktion in unterschiedlichen logopädischen Kontexten identifizieren.
- können eigene und fremde Fallbeispiele im Hinblick auf Prozesse der Klinischen Urteilsbildung (mit dem Schwerpunkt des Interaktiven Reasonings) analysieren und bewerten.
- können Fallbeispiele wie auch das eigene therapeutische Vorgehen mit Hilfe des Gelernten kritisch evaluieren und begründen.

### *Können - systemische Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- arbeiten reflektiert therapeutisch und binden die Prozesse der KU während des gesamten logopädischen Interventionsprozesses selbstverständlich in ihr Handeln ein.
- können therapeutische Entscheidungen und Ziele auf Grundlage selbstreflektierter sowie klientenzentrierter Interaktion und Kommunikation partizipativ im Dialog mit dem Patienten treffen, was sich auf den Therapieerfolg positiv auswirkt.

## **Lehr-/Lernmethoden**

Seminar (Einzel- und Gruppenarbeit, Vorstellung & Diskussion eigener Fallbeispiele, Therapietagebuch, Fragestellungen zur Bearbeitung im Praktikum, Reflexions- und Übungsaufgaben, Kollegiale Beratung)  
eLearning (Bereitstellung von pdf-Dateien zur Vor- und Nachbereitung, Literaturstudium)  
Plenumsvortrag der Dozentin (Input)

## **Empfohlene Vorkenntnisse**

Logopädische Grundkenntnisse in Bezug auf klinische Urteilsbildung (Berufsfachschulniveau)

## **Modulpromotor**

Schneider, Barbara

## **Lehrende**

Hansen, Hilke  
Haupt, Christina

### Leistungspunkte

5

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

30 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

60 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

60 Praktikum

### Literatur

- Beushausen, U. 2009 (Hrsg.). Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie. Grundlagen und 14 Fallbeispiele. München: Urban & Fischer.
- Beushausen, U. & Walther, W. (2010). Clinical Reasoning in der Logopädie – Therapeutische Entscheidungen bewusst treffen und fundiert begründen. Forum Logopädie 4 (24), 30-37.
- Beushausen, U. & Grötzbach, H. (2011): Evidenzbasierte Sprachtherapie. Grundlagen und Praxis. München: Urban & Fischer.
- Borgelt, T. (2015): Wenn es keine Evidenz gibt ... Szenarien der evidenzbasierten Praxis im logopädischen Berufsalltag. Forum, Logopädie, 1(29), 24-29.
- Born, S. & Thieme, H. (2010): Reflexion therapeutischer Denk- und Entscheidungsprozesse: „Interactive Reasoning“. Grundlagen der Interaktion. Studienbrief im Studiengang Health Care Studies – Logopädie an der Hamburger Fern-Hochschule (HFH). Ergolding: Bosch-Druck.
- Büttner, C. & Quindel, R. (2013): Gesprächsführung und Beratung (2. Auflage). Heidelberg, Berlin: Springer.
- Croskerry, P. (2008): Critical thinking and reasoning in emergency medicine. In: Croskerry, P., Cosby, K.S., Schenkel, S. M., Wears, R. L. (Hgg.): Patient safety in emergency medicine. Philadelphia (PA): Lippincott Williams & Wilkins, 213-218.
- Croskerry, P., Abbass, A. & Wu, A.W. (2010): Emotional influences in patient safety. Journal of Patient Safety 6(4), 199-205.
- Culp, C. & Berding, J. (2014): Kollegiale Beratung im Kontext von Logopädie und Ergotherapie. Eine Hilfe zur Schulung von Clinical Reasoning-Kompetenzen und zum lebenslangen Lernen. Forum Logopädie, 28(5) 16-21.
- Dehn-Hindenbergh, A. (2008): Patientenbedürfnisse in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Dollaghan, C.A. (2007): The handbook for evidence-based practice in communication disorders. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Dollaghan, C.A. (2004): Evidence-based practice in communication disorders: what do we know, and

when do we know it? Journal of Communication Disorders, 37, 391-400.

- Duncan, E.A.S. (2009): Skills for Practice in Occupational Therapy. Edinburgh, London, New York, Oxford, Philadelphia, St. Louis, Sydney & Toronto: Churchill Livingstone – Elsevier.
- Edwards, I., Jones, M., Higgs, J., Trede, F. & Jensen, G. (2004): What is Collaborative Reasoning? Advances in Physiotherapy 6, 70-83.
- Feiler, M. (2003): Klinisches Reasoning in der Ergotherapie. Überlegungen und Strategien im therapeutischen Handeln. Berlin: Springer.
- Hagedorn, R. (2000): Ergotherapie – Theorien und Modelle. Die Praxis begründen. Stuttgart: Thieme.
- Hagstrom, F. (2001): Using and building theory in clinical action. Journal of Communication Disorders, 34(5), 371-384.
- Hansen, H. (2010): Therapiearbeit – ein konzeptueller Rahmen für die logopädische Praxisausbildung? BDSL aktuell, Oktober, 16-20.
- Hartmann, E. (2013): Evidenzbasiertes Denken und Handeln in der Logopädie / Sprachheilpädagogik – State of the Art und Perspektiven. VHN, 4, 339-343.
- Kanitz, A. von (2009): Gesprächstechniken. München: Haufe.
- Klemme, B. & Siegmann, G. (2006): Clinical Reasoning. Therapeutische Denkprozesse lernen. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Koch, C. (2014). Das 9-Schritte-Modell zur Organisation und Durchführung von Intervention. Logos, 22(2), 133-135.
- Mayr, J. (1997): Evaluieren. In: Buchberger, F., Eichelberger, H., Klement, K., Mayr, J., Seel, A., Teml, H. (Hrsg.), Seminardidaktik. Innsbruck: Studienverlag, 224-256.
- Rathey-Pötzke, B. (2011): Entscheidungen im Therapieprozess – wie machen wir das eigentlich? Forum Logopädie, 25(5), 20-26.
- Sachweh, S. (2006): „Noch ein Löffelchen?“ Effektive Kommunikation in der Altenpflege (2. Aufl.). Bern: Verlag Hans Huber.
- Sachweh, S. (2008): Spurenlesen im Sprachdschungel. Kommunikation und Verständigung mit demenzkranken Menschen. 1. Auflage. Bern: Verlag Hans Huber.
- Scherfer, E. (2006): Forschung verstehen. Ein Grundkurs in evidenzbasierter Praxis. München: Pflaum Verlag.
- Schulz von Thun, F. (2005): Miteinander reden: Störungen und Klärungen. Psychologie der Kommunikation, Band 1. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Walther, W. (2010a): Reflexion therapeutischer Denk- und Entscheidungsprozesse: „Interactive Reasoning“. Das „Interactive Reasoning“ aus der pragmatischen Perspektive. Studienbrief im Studiengang Health Care Studies – Logopädie an der Hamburger Fern-Hochschule (HFH). Ergolding: Bosch-Druck.
- Thieme, H., Kraus, M. & McLaughlan, K. (2005): Erste Schritte hin zu einer Evidenz-basierten Praxis (EBP). Forum Logopädie, Heft 2 (19), 12-16.
- Trapp, H. & Lampert, U. (2003): Trainingsmanual zur Evidenz- und Leitlinien-Recherche im Internet. ÄZQ. In: <http://www.leitlinien.de/mdb/edocs/pdf/info/trainingsmanual-recherche.pdf> [Letzter Zugriff: 11.01.16].
- Walther, S. (2001): Abgefragt?! Pflegerische Erstgespräche im Krankenhaus. Bern: Verlag Hans Huber.

### **Prüfungsleistung**

Hausarbeit

Referat

### **Dauer**

1 Semester

### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

### **Lehrsprache**

Deutsch

# Logopädie: Theoriegeleitete logopädische Praxis

## Theory-guided practice in speech-language-therapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1341 (Version 5.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1341

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Dieses Modul dient der Verknüpfung von logopädischem Handeln und seinen zugrunde liegenden theoretischen Bezugssystemen. Logopädie-relevante Theorien und Modelle werden analysiert und im Hinblick auf ihre Bedeutung für logopädische Prozesse, die Einordnung und Klassifikation logopädischer Störungsbilder sowie für Diagnostik- und Therapieverfahren kritisch bewertet.

### Lehrinhalte

- Identifikation und Einordnung von Theorien und Modellen, die für das logopädisch-praktische Handeln bedeutsam sind, z.B. (Zweit-)Spracherwerb, Sprachverarbeitung, Kommunikation, Lernen, Interaktion, Gesundheit und Rehabilitation
- Ableitung von Beurteilungskriterien für Theorien bzw. theoriebasierte Ansätze in der Logopädie
- Analyse zugrunde liegender Prozesse und Strukturen in der logopädischen Diagnostik, Therapie, Beratung, Prävention
- Analyse logopädischer Klassifikationsmodelle
- Einordnung, Klassifikation und Bewertung logopädischer Diagnostikverfahren im Hinblick auf deren theoretische Grundlagen
- Einordnung, Klassifikation und Bewertung logopädischer Interventionsverfahren im Hinblick auf deren theoretische Grundlagen sowie Bestimmung der Evidenzlage zur Wirksamkeit ausgewählter Verfahren
- Berücksichtigung von Theorien im therapeutischen Entscheidungsfindungsprozess

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- kennen bisher unbekannte oder wenig bekannte Logopädie-relevante Theorien und Modelle.
- können logopädische Klassifikationsmodelle, Diagnostik- und Interventionsverfahren einem theoretischen Bezugssystem zuordnen.

#### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- zeigen ein vertieftes Wissen über Logopädie-relevante Theorien und Modelle.
- erkennen die Relevanz von theoriegeleitetem logopädischem Handeln für die evidenzbasierte Praxis.

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können logopädische Prozesse, Klassifikationsmodelle sowie Diagnostik- und Therapieverfahren im Hinblick auf ihre theoretische Fundierung wie auch ihre Wirksamkeit analysieren und kritisch bewerten.

#### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können Logopädie-relevante theoretische Bezugssysteme unter ausgewählten Kriterien präsentieren und kritisch diskutieren.
- können die Relevanz von theoriegeleitetem logopädischen Handeln für die evidenzbasierte Praxis gegenüber Fachkollegen vermitteln.

### *Können - systemische Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können therapeutische Entscheidungen unter dem Blickwinkel zugrunde liegender Theorien und Modelle treffen und begründen.

### **Lehr-/Lernmethoden**

Seminar (Einzel- und Gruppenarbeit)  
eLearning (Bereitstellung von pdf-Dateien zur Vor- und Nachbereitung, Literaturstudium)

### **Empfohlene Vorkenntnisse**

Logopädische Grundkenntnisse in Bezug auf Bezugswissenschaften wie z.B. Linguistik oder Psychologie sowie über Klassifikationsmodelle logopädischer Störungsbilder, Diagnostik- und Interventionsverfahren (Berufsfachschulniveau).

### **Modulpromotor**

Schneider, Barbara

### **Lehrende**

Schneider, Barbara  
Haupt, Christina

### **Leistungspunkte**

5

### **Lehr-/Lernkonzept**

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
30	Seminare
30	Seminare

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
40	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
50	Referate

### **Literatur**

- Baker, C. (2011). Foundations of Bilingual Education and Bilingualism (5th ed.). Bristol, Buffalo, Toronto: Multilingual Matters Ltd.
- Beushausen, U. (2009): Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie: Grundlagen und 14 Fallbeispiele. München: Elsevier.
- Blanken, G. / Bormann, T. / Schweppe, J. (2011): Modellierung der mündlichen und schriftlichen Sprachproduktion – Evidenzen aus der Aphasie- und Agrafieforschung. Sprache – Stimme – Gehör 35:8-12.
- Bröckel, M. (2005). Durch Kommunikation zur Wissenschaft. Schulz-Kirchner Verlag: Idstein.

- Bröckel, M. u. Hansen, H. (2011): Analyse und Systematik logopädischer Interventionsverfahren. Fachübergreifende Analysekriterien. Studienbrief 2 IVL, Hamburger Fern-Hochschule.
- Centini, U. (2004). Elterntraining – eine Möglichkeit der frühen Intervention? Forum Logopädie, 18 (5), 18-23.
- Cholewa, J. (2003). Fragestellungen der Sprachtherapieforschung. Logos Interdisziplinär, 11(2), 107-117.
- Cholewa, J. (2010). Empirische Sprachheilpädagogik: Strategien der Sprachtherapieforschung bei Störungen der Sprachentwicklung. In: Empirische Sonderpädagogik 2(3), 48-68. URN: urn:nbn:de:0111-opus-93481
- De Bleser, R., Cholewa, J., Stadie, N. (2013): LEMO 2.0. Lexikon modellorientiert. Hofheim: NAT-Verlag.
- Dobinson, C. u. Wren, Y. (Eds.) (2013): Creating Practice-based evidence – A Guide for SLTs. Albery: J & R Press Ltd.
- Dohmen, A. & Vogt, S. (2006). Late Talker – Frühe Intervention bei Kindern mit (Verdacht auf) Sprachentwicklungsstörung. Forum Logopädie, 5(20), 6-11.
- Foygel, D. & Dell, G.S. (2000): Models of impaired lexical access in speech production. Journal of Memory and Language, 43, 182-216.
- Grohnfeldt, M. (2005): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Bd. 1: Selbstverständnis und theoretische Grundlagen. 2. Aufl., Stuttgart: Kohlhammer.
- Grohnfeldt, M. (2009): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Bd. 2: Erscheinungsformen und Störungsbilder. 3. Aufl., Stuttgart: Kohlhammer.
- Grohnfeldt, M. (2009): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Bd. 3: Diagnostik, Prävention und Evaluation. 2. Aufl., Stuttgart: Kohlhammer.
- Grohnfeldt, M. (2003): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Bd. 4: Beratung, Therapie und Rehabilitation. 1. Aufl., Stuttgart: Kohlhammer.
- Grosjean, F. & Li, P. (primary authors) (2013). The Psycholinguistics of Bilingualism. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Heide, J., Hanne, S., Brandt, O.-C., Fritzsche, T. & Wahl, M. (Hrsg.) (2009). Spektrum Patholinguistik 2. Schwerpunktthema: Ein Kopf – Zwei Sprachen. Potsdam: Universitätsverlag Potsdam.
- Hoff, E. & Luz Rumiche, R. (2012). Studying Children in Bilingual Environments. In: E. Hoff (Ed.), Research Methods in Child Language – A Practical Guide. Chichester: Blackwell Publishing Ltd.
- Klann-Delius, G. (2008): Spracherwerb. 2. Aufl. Stuttgart: Metzler.
- Küntay, A.C. (2012). Crosslinguistic Research. In: E. Hoff (Ed.), Research Methods in Child Language – A Practical Guide. Chichester: Blackwell Publishing Ltd. 287-299.
- Levelt, W.J.M., Roelofs, A., Meyer, A.S. (1999): A theory of lexical access in speech production. Behavioral and Brain Sciences, 22, 1-75.
- Mackey, A. & Gass, S.M. (Eds.) (2012). Research Methods in Second Language Acquisition – A Practical Guide. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Paradis, J., Genesee, F. & Crago, M. (2012). Dual Language Development & Disorders – A Handbook on Bilingualism & Second Language Learning (2nd ed.). Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.

- Rupp, S. (2008): Modellgeleitete Diagnostik bei kindlichen lexikalischen Störungen. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.
- Siegmüller, J. & Kauschke, C. (2006): Patholinguistische Therapie von Sprachentwicklungsstörungen. München: Elsevier.
- Stadie, N. u. Schröder, A. (2009): Kognitiv orientierte Sprachtherapie. München:Urban & Fischer.

### **Prüfungsleistung**

Hausarbeit

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

Mündliche Prüfung

Referat

### **Dauer**

1 Semester

### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

### **Lehrsprache**

Deutsch



# Logopädie-Ausbildung an einer Berufsfachschule

## Completed Vocational Training Logopedics at a Technical High School

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1331 (Version 4.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1331

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

1

### Kurzbeschreibung

Dieses Modul beinhaltet die dreijährige Ausbildung zur Logopädin/zum Logopäden an einer Berufsfachschule für Logopädie mit dem Abschluss der staatlichen Prüfung und der Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Logopädin/Logopäde“. Die erfolgreich abgelegte staatliche Prüfung ist Zugangsvoraussetzung zum Studienprogramm Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.) und wird pauschal mit 90 ETCS anerkannt. Die Berufsfachschulausbildung kann an einer kooperierenden Berufsfachschule für Logopädie erfolgen, die mit der Hochschule Osnabrück Mindeststandards als Voraussetzung für die Bewerbung um einen Studienplatz vereinbart hat und sich im Rahmen einer regelmäßigen Auditierung überprüfen lässt. Wird die Berufsfachschulausbildung an einer nicht-kooperierenden Berufsfachschule für Logopädie absolviert, muss der/die Bewerber/in diese Voraussetzungen im Rahmen einer Kompetenzfeststellungsprüfung nachweisen.

### Lehrinhalte

Lehrinhalte gemäß Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden (LogAPrO) vom 01.10.1980

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Lernergebnisse / Kompetenzziele siehe Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden (LogAPrO) vom 01.10.1980

### Lehr-/Lernmethoden

Theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung

### Modulpromotor

Hansen, Hilke

Lehrende an der Berufsfachschule

### Leistungspunkte

80

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

--	--

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

2400	BFS-Ausb-Logopädie
------	--------------------

**Literatur**

Wird von der jeweiligen Berufsfachschule festgelegt

**Unbenotete Prüfungsleistung**

Erfolgreiche Teilnahme

**Dauer**

1 Semester

**Angebotsfrequenz**

Unregelmäßig

**Lehrsprache**

Deutsch

# Physiotherapie: Behandlungsverfahren in der Physiotherapie

## Physiotherapy: Practice Models of Physiotherapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B0426 (Version 8.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B0426

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

### Niveaustufe

1

### Kurzbeschreibung

Dieses Modul bietet vertiefte Kenntnisse verschiedener etablierter physiotherapeutischer Behandlungs- und Managementstrategien, die in Wirkweise, pathophysiologischem Hintergrund und hinsichtlich ihrer Evidenzbasierung beleuchtet werden. Im Hinblick auf den klinischen Einsatz sowie im Hinblick auf Gleichgewicht, Balance und Haltung werden differentialdiagnostische Aspekte bei der Auswahl der geeigneten Behandlungsstrategie fokussiert.

### Lehrinhalte

Die Bedeutung von etablierten physiotherapeutischen Behandlungsverfahren wird analysiert und kritisch hinterfragt. Präsentation der angewandten Therapiemethoden zu den Themenschwerpunkten Gleichgewicht, Muskeldysbalance, neuro-orthopädische Ansätze sowie der medizinischen Trainingstherapie. Vertiefung von neurophysiologischen Grundlagen der Therapieverfahren. Evidenzbasierte Behandlungsverfahren werden hinsichtlich der Methodologie beleuchtet und im Kontext diskutiert. Es werden instrumentelle und händische Assessmentverfahren präsentiert und im Kontext klinischer Fragestellungen praktisch erprobt und reflektiert.

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Studierende, die dieses Modul erfolgreich absolviert haben, weisen folgende Kompetenzen auf: Sie können verschiedene etablierte physiotherapeutische Behandlungs- und Managementstrategien bei Balance-, Gleichgewicht-Problematiken und einigen neuro-orthopädischen Dysfunktionen von Hüft-Becken, Knie und Schulterregion anwenden.

Sie können beitragende Faktoren (Yellow Flags) und Kontra-Indikation (Red Flags) des neuromuskuloskelettalen Systems erkennen und wenden differentialdiagnostische Aspekte, z.B. bei LWS, Knie und Schulterproblematiken, an.

Die Studierenden sind in der Lage, Trainingsmethoden aus der medizinischen Trainingstherapie auf Basis des sensomotorischen Systems richtig einzusetzen und eine Trainingssteuerung vorzunehmen. Sie können problemorientiert geeignete Assessmentverfahren auswählen und situativ anwenden.

### Lehr-/Lernmethoden

Vorlesung, Seminar, Unterstützung (e-Modul, PDF-Dateien)

### Empfohlene Vorkenntnisse

Grundkenntnisse und praktische Fertigkeiten verschiedener Behandlungsverfahren (z.B. Manuelle Therapie, Bobath-Kinder/Erwachsene, PNF...) aus der Berufsfachschulausbildung (und praktischen Erfahrung am Patienten) Grundkenntnisse aus Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Pathologie (allgemeine und spezielle Krankheitslehre) sowie dem Diagnose- und Therapie-Prozess

(Berufsfachschulniveau),  
Modul "Einführung in die wiss. Methodik für Therapeuten", Modul "Gesundheitsförderung und Bewegungslernen", Modul "Klinische Urteilsbildung 1, Physiotherapie"

### Modulpromotor

von Piekartz, Harry

### Lehrende

Anja Simone Gubitz

von Piekartz, Harry

Möller, Dirk

### Leistungspunkte

5

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
28	Vorlesungen
32	Seminare

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
40	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
50	Hausarbeiten

### Literatur

- Davis S Rehabilitation , The use of theories and models into the practice, , 2006, Churchill Livingstone, Elsevier
- Froböse I, Wilke C (2015): Training in der Therapie. Grundlagen und Praxis (4. Aufl). München, Urban & Fischer-Verlag.
- Goodman, Snyder (2005) : Differential Diagnosis in Physical Therapy; WB Saunders, Philadelphia.
- Hollmann W, Strüder H (2009): Sportmedizin: Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und Präventivmedizin (5. Aufl.). Stuttgart, Schattauer-Verlag.
- Konrad P (2011): EMG-FIBEL - Eine praxisorientierte Einführung in die kinesiologische Elektromyographie. Noraxon, USA.
- Laube W Sensomotorisches System. Physiologisches Detailwissen für Physiotherapeuten. 2009 Thieme Verlag, Stuttgart.
- Meyer-Holz (2004): Diagnostik in der Physiotherapie (e-learning-Modul Hochschule für Gesundheit, [www.hochges.de](http://www.hochges.de))
- Meyer-Holz (2004): Therapeutische Verfahren in der Physiotherapie (e-learning-Modul Hochschule für Gesundheit, [www.hochges.de](http://www.hochges.de))
- Van den Berg F (2003): Angewandte Physiologie 1. Das Bindegewebe des Bewegungsapparates verstehen und beeinflussen (2. Aufl.). Stuttgart, Thieme-Verlag.

- Weineck J (2009): Optimales Training (16. Aufl.). Balingen, Spitta-Verlag.

### **Prüfungsleistung**

Hausarbeit

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

Mündliche Prüfung

Referat

### **Dauer**

1 Semester

### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

### **Lehrsprache**

Deutsch

# Physiotherapie: Klinische Urteilsbildung 1, Praktikum und Seminar

## Physiotherapy: Clinical Reasoning 1, Fieldwork and Seminar

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B0414 (Version 8.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B0414

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

### Niveaustufe

1

### Kurzbeschreibung

Mit Hilfe von täglicher Kasuistik werden verschiedene Theorien und Behandlungsmodelle aus der Physiotherapie besprochen und diskutiert.

Auf Grundlage der Evidenzbasierten Praxis werden Clinical Reasoning-Strategien sowie Forward und Backward Reasoning besprochen, wobei Begriffe wie (Meta)Kognition und Mustererkennung vorgestellt werden. Danach werden Clinical Reasoning-Strategien mit Hilfe von Kasuistiken nochmals vertieft durch die Anwendung von Hypothesen-Kategorisierung so wie pathobiologischer Mechanismen, Quellen, ICF, beitragender Faktoren, Vorsichtsmaßnahmen, Kontra-Indikationen, Prognose und Management.

### Lehrinhalte

Der jetzige Stand der klinischen Entscheidungen wird aus Sicht der impliziten Theorieformung übertragen auf die tägliche Praxis.

Die Grundwissenschaft von Clinical Reasoning.

Clinical Reasoning-Modelle mit dem Akzent auf Forward- und Backward-Reasoning und die Konsequenz für die täglichen professionellen Entscheidungen.

Strategien im Clinical Reasoning; (Meta-)Kognition, Wissen, Hypothetisch-deduktives Reasoning und Mustererkennung.

Hypothesenbildung und Analyse der Hypothesen an Hand von Kasuistik.

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Studierende, die dieses Modul erfolgreich absolviert haben, können...

- einen einfachen Fall auf Grund von Mustererkennung analysieren.
- Hypothesen im Zusammenhang mit weiterer physikalischer Untersuchung und Management formulieren.
- Evidenz-basierte Kenntnisse auf Grund der „PICO“ Frage passend anwenden.
- wichtige „allgemein“ beitragende Faktoren (Yellow Flags) und Kontra-Indikation (Red Flags) des neuromuskelo-skeletale Systems erkennen.

### Lehr-/Lernmethoden

Das Seminar besteht aus drei Vorträgen mit Gruppenarbeit, wovon eine gezielte Aufgabe in Clinical Reasoning-Modellen und zwei Aufgaben in einer Kasuistik besteht. Das Seminar ist E-learning-unterstützt (E-Lernmodul und PDF-Datei) und beinhaltet aktuelle Artikel.

## Empfohlene Vorkenntnisse

Keine

## Modulpromotor

von Piekartz, Harry

## Lehrende

von Piekartz, Harry

Möller, Daniela

Möller, Dirk

## Leistungspunkte

5

## Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

30 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

60 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

60 Praktikum

## Literatur

Hengeveld, E: Clinical Reasoning. Lernmodul aus Hochschule für Gesundheit, [www.hochges.de](http://www.hochges.de)

Von Piekartz H, Jones m, Clinical Reasoning- Grundlagen für die Untersuchung und Behandlung der kraniofaziale Region in Kraniofazialer Dysfunktion und Schmerzen, H. von Piekartz (Herausg.) 2001, 187-217.

Edwards B. et al Clinical Reasoning Strategies in Physical Therapy. Vol. 84, No. 4, April (2004) 312-330

Higgs J, Jones M. Clinical Reasoning in the health profession 4th Edition. March 2016, Oxford Elsevier

## Prüfungsleistung

Klausur 1-stündig und Assignment

Klausur 2-stündig

Referat

## Dauer

1 Semester

## Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

## Lehrsprache

Deutsch



# Physiotherapie: Klinische Urteilsbildung 2, Praktikum und Seminar

## Physiotherapy: Clinical Reasoning 2, Fieldwork and Seminar

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B0421 (Version 7.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B0421

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Die Studierenden erhalten eine Übersicht der Vorgeschichte der Physiotherapie und der Entwicklung Physiotherapeutischer Theorien und Modelle. Es findet eine Vertiefung der Hypothesenkategorien, u.a. die Pathobiologischen Mechanismen (Heilung und nozizeptive, periphere neurogene Schmerzen) und die „Yellow“ und „Red“ Flags des neuromuskuloskelettalen Systems. Formen von Clinical Reasoning und die Unterschiede zwischen Anfängern und Experten werden diskutiert und an Hand von Kasuistiken besprochen.

### Lehrinhalte

Die Vorgeschichte der Physiotherapie, spezifische Modell-Entwicklung und die Übertragung in die tägliche Praxis.

Hypothesenkategorien: „Yellow „ und „Red“ Flags während des Assessments und Managements von neuromuskuloskelettalen Störungen.

Pathobiologische Mechanismen; Klassifikation von Schmerz und deren Relevanz für die klinischen Entscheidungen bezüglich des neuromuskuloskelettalen Assessments und Managements.

Die Unterschiede vom Anfänger, Berufserfahrenen und Experten und die Clinical Reasoning-Fähigkeiten/Entwicklungen zur Expertise.

Formen von Clinical Reasoning und die Anwendung bei Anfängern und Experten.

Erkennen klinischer neuromuskuloskelettaler Muster anhand von Fallstudien (Videos)

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Studierende, die dieses Modul erfolgreich absolviert haben, können...

- aktuelle Kenntnisse in physiotherapeutischen Theorien und Modellen reproduzieren
- auf Grund der Hypothesenkategorien metaanalytisch denken
- wichtige „spezifische“ beitragende Faktoren (Yellow Flags) und Kontra-Indikation (Red Flags) des neuromuskuloskelettalen Systems erkennen und entsprechend dieser professionell handeln
- Schmerzklassifikation von jedem individuellem Fall in der täglichen physiotherapeutischen Praxis identifizieren
- den Unterschied bezüglich der Clinical Reasoning-Fähigkeiten zwischen Anfänger, Berufserfahrenen und Experten erkennen.

### Lehr-/Lernmethoden

Das Seminar besteht aus 4 Vorträgen mit Gruppenarbeit, wovon eine gezielte Aufgabe in der Anwendung von Clinical Reasoning-Modellen, Schmerzmechanismen und Clinical Reasoning-Formen besteht. Das Seminar ist E-learning unterstützt (E-Lernmodul und PDF-Datei), zusammen mit aktuellen Artikeln, die vor jedem Vortrag vorbereitet werden sollen.

### Empfohlene Vorkenntnisse

Keine

### Modulpromotor

von Piekartz, Harry

### Lehrende

von Piekartz, Harry

Möller, Dirk

### Leistungspunkte

5

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

30 Vorlesungen

Workload Dozentenungebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

60 Veranstaltungsvor-/nachbereitung

60 Praktikum

### Literatur

Edwards I, Jones M, Gifford L, Conceptual models for implementing biopsychosocial theory in clinical practice, Manual Therapy, Volume 7, Issue 1, Febr. (2002): 2-9  
Hengeveld, E: Clinical Reasoning. Lernmodul aus Hochschule für Gesundheit, [www.hochges.de](http://www.hochges.de)

Jones M. Clinical Reasoning: Fundament der klinischen Praxis und Brücke zwischen den Ansätzen der manuellen Therapie. Teil II. (Manuelle Therapie 2 (1998): 1 – 7

Jones M, Rivett, Clinical reasoning for manual therapists. 2nd Edition Butterworth-Heinemann, Oxford, 2016-03-04

Higgs J, Jones M. Clinical Reasoning in the health profession 4th Edition. March 2016, Oxford Elsevier

### Prüfungsleistung

Referat

Hausarbeit

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

## Lehrsprache

Deutsch

# Physiotherapie-Ausbildung an einer Berufsfachschule

## Completed Vocational Training Physiotherapy at a Technical High School

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1335 (Version 6.0) vom 01.11.2017

### Modulkennung

22B1335

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

1

### Kurzbeschreibung

Dieses Modul beinhaltet die dreijährige Ausbildung zur Physiotherapeutin/zum Physiotherapeuten an einer Berufsfachschule für Physiotherapie mit dem Abschluss der staatlichen Prüfung und der Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Physiotherapeutin/Physiotherapeut“. Die erfolgreich abgelegte staatliche Prüfung ist Zugangsvoraussetzung zum Studienprogramm Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.) und wird pauschal mit 90 ETCS anerkannt. Die Berufsfachschulausbildung kann an einer kooperierenden Berufsfachschule für Physiotherapie erfolgen, die mit der Hochschule Osnabrück Mindeststandards als Voraussetzung für die Bewerbung um einen Studienplatz vereinbart hat und sich im Rahmen einer regelmäßigen Auditierung überprüfen lässt. Wird die Berufsfachschulausbildung an einer nicht-kooperierenden Berufsfachschule für Physiotherapie absolviert, muss der/die Bewerber/in diese Voraussetzungen im Rahmen einer Kompetenzfeststellungsprüfung nachweisen.

### Lehrinhalte

Lehrinhalte gemäß Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) vom 06.12.1994

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

Lernergebnisse / Kompetenzziele siehe Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) vom 06.12.1994

### Lehr-/Lernmethoden

Theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung

### Modulpromotor

Zalpour, Christoff

### Lehrende

Lehrende an der Berufsfachschule

### Leistungspunkte

80

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

Workload Dozentenungebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

2400 BFS-Ausb-Logopädie

### Literatur

Wird von der jeweiligen Berufsfachschule festgelegt

### Unbenotete Prüfungsleistung

Erfolgreiche Teilnahme

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz

Unregelmäßig

### Lehrsprache

Deutsch

# Quantitative und qualitative Forschungsmethoden in den Therapieberufe - Ergotherapie

Quantitative and qualitative research methods in allied health professions

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1329 (Version 6.0) vom 01.11.2017

## Modulkennung

22B1329

## Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

## Niveaustufe

1

## Kurzbeschreibung

Aufbauend auf das Modul „Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe“ werden in diesem Modul Kenntnisse qualitativer und quantitativer Forschungsmethoden vertieft und erweitert. Darüber hinaus werden Mixed-Methods-Designs als Zugang zur Evaluation komplexer Interventionen eingeführt. Die Studierenden setzen sich kritisch mit Forschungsdesigns und Untersuchungsinstrumenten der Gesundheitsforschung auseinander. Sie lernen statistische und interpretative Auswertungsverfahren kennen und anzuwenden, u.a. unter Anwendung einschlägiger Software wie EXCEL, SPSS und MAXQDA. Aus der beruflichen Praxis heraus entwickeln die Studierenden therapiewissenschaftliche Forschungsfragen und entwickeln ein geeignetes Forschungsdesign.

## Lehrinhalte

1. Quantitative Forschungsmethodik
  - 1.1 Grundlagen der induktiven Statistik
  - 1.2 Statistisches Testen zur Hypothesenüberprüfung
    - a. Parametrische Testverfahren
    - b. Nicht-parametrische Testverfahren
2. Quantitative Untersuchungsinstrumente und Untersuchungsdesigns
  - 2.1 Grundlagen
  - 2.2 Gütekriterien
    - a. Validität
    - b. Reliabilität
3. Qualitative Methoden
  - 3.1. Verfahren der qualitativen Datenauswertung (Überblick)
  - 3.2. Einführung in ausgewählte Verfahren qualitativer Datenanalyse (z.B. Qualitative Inhaltsanalyse, Grounded Theory)
  - 3.3. Gütekriterien qualitativer Forschung (Vertiefung)
  - 3.4. Einführung in Mixed-Methods-Designs
  - 3.5. Anwendung qualitativer Forschungsergebnisse in der therapeutischen Praxis
4. Design- und Konzeptentwicklung (berufsgruppenspezifisch)
  - 4.1. Entwicklung und Begründung einer Forschungsfrage
  - 4.2. Auswahl und Begründung des geplanten methodischen Vorgehens
  - 4.3. Dokumentation des geplanten methodischen Vorgehens

## Lernergebnisse / Kompetenzziele

### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- kennen die Grundlagen, Methoden und Anwendungsbereiche quantitativer Datenanalyse in der Gesundheitsforschung und können diese angemessen einsetzen.
- kennen ausgewählte Methoden der qualitativen Datenanalyse in der Gesundheitsforschung.
- kennen die Bedeutung von Mixed-Methods-Designs in der therapeutischen Interventionsforschung.

### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verfügen über vertieftes Wissen zu den Methoden, Anwendungsmöglichkeiten und Gütekriterien quantitativer und qualitativer Gesundheitsforschung.

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- wählen geeignete Forschungsdesigns, Erhebungs- und Auswertungsinstrumente zur Bearbeitung einer Fragestellung im therapeutischen Kontext aus.
- nutzen computerbasierte Programme, um Daten zu erfassen, auszuwerten und darzustellen.

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können die Gestaltung des methodischen Vorgehens in einer therapeutischen Studie kritisch reflektieren und diskutieren.

## Lehr-/Lernmethoden

Vorlesung  
Betreute Kleingruppen  
Seminar in zwei Teilgruppen  
Seminar berufsgruppenspezifisch  
Computergestützte Übungen

## Empfohlene Vorkenntnisse

Modul: „Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe“, 4. Semester

## Modulpromotor

Hansen, Hilke

## Lehrende

Ballenberger, Nikolaus  
Hansen, Hilke  
von Piekartz, Harry  
Fischer, Andreas

## Leistungspunkte

5

## Lehr-/Lernkonzept

### Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
38	Vorlesungen
15	Übungen
15	Seminare

### Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
20	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
20	Literaturstudium
20	Recherche
22	Klausur u. Hausarbeit

### Literatur

- Atteslander, P. (2010): Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin: Erich Schmidt Verlag.
- Ball, M. J., Müller, N. & Nelson, R. L. (eds.) (2014): Handbook of Qualitative Research in Communication Disorders. New York, London: Psychology Press.
- Bortz, J. & Schuster, C. (2010): Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler. 7. Aufl. Heidelberg: Springer.
- Bortz J. & Döring, N. (2006): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Heidelberg: Springer.
- Breuer, F. (2010): Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung für die Forschungspraxis. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag.
- Coggon, D. (2007): Statistik. Einführung für Gesundheitsberufe. Bern: Verlag Hans Huber.
- Creswell, J. W. (2007). Qualitative Inquiry & Research Design. Choosing Among Five Approaches (2nd ed.). Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage.
- Depoy, E. & Gitlin, L. N. (2005): Introduction to Research. Understanding and Applying Multiple Strategies (3rd ed.). St. Louis: Elsevier Mosby.
- Flick, U. (2007): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 6. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Koller, M.M. (2014): Statistik für Pflege- und Gesundheitsberufe. Wien: Facultas.
- Kuckartz, U. (2010): Computergestützte Analyse qualitativer Daten. Eine Einführung in Methoden und Arbeitstechniken. 3. Aufl. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Kuckartz, U. (2012): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim: Beltz-Verlag.
- Kuckartz, U. (2014): Mixed Methods. Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren. Wiesbaden: Springer VS.
- Mayer, H. & van Hilten, E. (2007): Einführung in die Physiotherapieforschung. Wien: Facultas.
- Mayring, P. (2007): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 9. Aufl. Weinheim: Beltz-Verlag.



- Morse, J.M. (2012): Qualitative Health Research. Creating a New Discipin. Walnut Creek CA.: Left Coast Press.
- Scherfer, E. & Bossmann, T. (2011): Forschung verstehen. Ein Grundkurs in evidenzbasierter Praxis. 2. Aufl. München: Pflaum.
- Schnell, R., Hill, P.B. & Esser, E. (2011): Methoden der empirischen Sozialforschung. 9. Aufl., Oldenbourg Wissenschaftsverlag.
- Schreier, M. (2012): Qualitative Content Analysis in Practice. Los Angeles: Sage.
- Strauss, A.L. & Corbin, J. (1996): Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

### **Prüfungsleistung**

Klausur 1-stündig und Hausarbeit

### **Dauer**

1 Semester

### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

### **Lehrsprache**

Deutsch

# Quantitative und qualitative Forschungsmethoden in den Therapieberufe - Logopädie

Quantitative and qualitative research methods in allied health professions

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1338 (Version 1.0) vom 01.11.2017

## Modulkennung

22B1338

## Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

## Niveaustufe

1

## Kurzbeschreibung

Aufbauend auf das Modul „Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe“ werden in diesem Modul Kenntnisse qualitativer und quantitativer Forschungsmethoden vertieft und erweitert. Darüber hinaus werden Mixed-Methods-Designs als Zugang zur Evaluation komplexer Interventionen eingeführt. Die Studierenden setzen sich kritisch mit Forschungsdesigns und Untersuchungsinstrumenten der Gesundheitsforschung auseinander. Sie lernen statistische und interpretative Auswertungsverfahren kennen und anzuwenden, u.a. unter Anwendung einschlägiger Software wie EXCEL, SPSS und MAXQDA. Aus der beruflichen Praxis heraus entwickeln die Studierenden therapiewissenschaftliche Forschungsfragen und entwickeln ein geeignetes Forschungsdesign.

## Lehrinhalte

1. Quantitative Forschungsmethodik
  - 1.1 Grundlagen der induktiven Statistik
  - 1.2 Statistisches Testen zur Hypothesenüberprüfung
    - a. Parametrische Testverfahren
    - b. Nicht-parametrische Testverfahren
2. Quantitative Untersuchungsinstrumente und Untersuchungsdesigns
  - 2.1 Grundlagen
  - 2.2 Gütekriterien
    - a. Validität
    - b. Reliabilität
3. Qualitative Methoden
  - 3.1. Verfahren der qualitativen Datenauswertung (Überblick)
  - 3.2. Einführung in ausgewählte Verfahren qualitativer Datenanalyse (z.B. Qualitative Inhaltsanalyse, Grounded Theory)
  - 3.3. Gütekriterien qualitativer Forschung (Vertiefung)
  - 3.4. Einführung in Mixed-Methods-Designs
  - 3.5. Anwendung qualitativer Forschungsergebnisse in der therapeutischen Praxis
4. Design- und Konzeptentwicklung (berufsgruppenspezifisch)
  - 4.1. Entwicklung und Begründung einer Forschungsfrage
  - 4.2. Auswahl und Begründung des geplanten methodischen Vorgehens
  - 4.3. Dokumentation des geplanten methodischen Vorgehens

## Lernergebnisse / Kompetenzziele

### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- kennen die Grundlagen, Methoden und Anwendungsbereiche quantitativer Datenanalyse in der Gesundheitsforschung und können diese angemessen einsetzen.
- kennen ausgewählte Methoden der qualitativen Datenanalyse in der Gesundheitsforschung.
- kennen die Bedeutung von Mixed-Methods-Designs in der therapiewissenschaftlichen Interventionsforschung.

### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verfügen über vertieftes Wissen zu den Methoden, Anwendungsmöglichkeiten und Gütekriterien quantitativer und qualitativer Gesundheitsforschung.

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- wählen geeignete Forschungsdesigns, Erhebungs- und Auswertungsinstrumente zur Bearbeitung einer Fragestellung im therapeutischen Kontext aus.
- nutzen computerbasierte Programme, um Daten zu erfassen, auszuwerten und darzustellen.

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können die Gestaltung des methodischen Vorgehens in einer therapiewissenschaftlichen Studie kritisch reflektieren und diskutieren.

## Lehr-/Lernmethoden

Vorlesung  
Betreute Kleingruppen  
Seminar in zwei Teilgruppen  
Seminar berufsgruppenspezifisch  
Computergestützte Übungen

## Empfohlene Vorkenntnisse

Modul: „Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe“, 4. Semester

## Modulpromotor

Hansen, Hilke

## Lehrende

Ballenberger, Nikolaus  
Hansen, Hilke  
von Piekartz, Harry  
Fischer, Andreas

## Leistungspunkte

5

## Lehr-/Lernkonzept

### Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
38	Vorlesungen
15	Übungen
15	Seminare

### Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
20	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
20	Literaturstudium
20	Recherche
22	Klausur u. Hausarbeit

### Literatur

- Atteslander, P. (2010): Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin: Erich Schmidt Verlag.
- Ball, M. J., Müller, N. & Nelson, R. L. (eds.) (2014): Handbook of Qualitative Research in Communication Disorders. New York, London: Psychology Press.
- Bortz, J. & Schuster, C. (2010): Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler. 7. Aufl. Heidelberg: Springer.
- Bortz J. & Döring, N. (2006): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Heidelberg: Springer.
- Breuer, F. (2010): Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung für die Forschungspraxis. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag.
- Coggon, D. (2007): Statistik. Einführung für Gesundheitsberufe. Bern: Verlag Hans Huber.
- Creswell, J. W. (2007). Qualitative Inquiry & Research Design. Choosing Among Five Approaches (2nd ed.). Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage.
- Depoy, E. & Gitlin, L. N. (2005): Introduction to Research. Understanding and Applying Multiple Strategies (3rd ed.). St. Louis: Elsevier Mosby.
- Flick, U. (2007): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 6. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Koller, M.M. (2014): Statistik für Pflege- und Gesundheitsberufe. Wien: Facultas.
- Kuckartz, U. (2010): Computergestützte Analyse qualitativer Daten. Eine Einführung in Methoden und Arbeitstechniken. 3. Aufl. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Kuckartz, U. (2012): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim: Beltz-Verlag.
- Kuckartz, U. (2014): Mixed Methods. Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren. Wiesbaden: Springer VS.
- Mayer, H. & van Hilten, E. (2007): Einführung in die Physiotherapieforschung. Wien: Facultas.
- Mayring, P. (2007): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 9. Aufl. Weinheim: Beltz-Verlag.

- Morse, J.M. (2012): Qualitative Health Research. Creating a New Discipin. Walnut Creek CA.: Left Coast Press.
- Scherfer, E. & Bossmann, T. (2011): Forschung verstehen. Ein Grundkurs in evidenzbasierter Praxis. 2. Aufl. München: Pflaum.
- Schnell, R., Hill, P.B. & Esser, E. (2011): Methoden der empirischen Sozialforschung. 9. Aufl., Oldenbourg Wissenschaftsverlag.
- Schreier, M. (2012): Qualitative Content Analysis in Practice. Los Angeles: Sage.
- Strauss, A.L. & Corbin, J. (1996): Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

### **Prüfungsleistung**

Klausur 1-stündig und Hausarbeit

### **Dauer**

1 Semester

### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

### **Lehrsprache**

Deutsch

# Quantitative und qualitative Forschungsmethoden in den Therapieberufe - Physiotherapie

Quantitative and qualitative research methods in allied health professions

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1337 (Version 2.0) vom 01.11.2017

## Modulkennung

22B1337

## Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

## Niveaustufe

1

## Kurzbeschreibung

Aufbauend auf das Modul „Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe“ werden in diesem Modul Kenntnisse qualitativer und quantitativer Forschungsmethoden vertieft und erweitert. Darüber hinaus werden Mixed-Methods-Designs als Zugang zur Evaluation komplexer Interventionen eingeführt. Die Studierenden setzen sich kritisch mit Forschungsdesigns und Untersuchungsinstrumenten der Gesundheitsforschung auseinander. Sie lernen statistische und interpretative Auswertungsverfahren kennen und anzuwenden, u.a. unter Anwendung einschlägiger Software wie EXCEL, SPSS und MAXQDA. Aus der beruflichen Praxis heraus entwickeln die Studierenden therapiewissenschaftliche Forschungsfragen und entwickeln ein geeignetes Forschungsdesign.

## Lehrinhalte

1. Quantitative Forschungsmethodik
  - 1.1 Grundlagen der induktiven Statistik
  - 1.2 Statistisches Testen zur Hypothesenüberprüfung
    - a. Parametrische Testverfahren
    - b. Nicht-parametrische Testverfahren
2. Quantitative Untersuchungsinstrumente und Untersuchungsdesigns
  - 2.1 Grundlagen
  - 2.2 Gütekriterien
    - a. Validität
    - b. Reliabilität
3. Qualitative Methoden
  - 3.1. Verfahren der qualitativen Datenauswertung (Überblick)
  - 3.2. Einführung in ausgewählte Verfahren qualitativer Datenanalyse (z.B. Qualitative Inhaltsanalyse, Grounded Theory)
  - 3.3. Gütekriterien qualitativer Forschung (Vertiefung)
  - 3.4. Einführung in Mixed-Methods-Designs
  - 3.5. Anwendung qualitativer Forschungsergebnisse in der therapeutischen Praxis
4. Design- und Konzeptentwicklung (berufsgruppenspezifisch)
  - 4.1. Entwicklung und Begründung einer Forschungsfrage
  - 4.2. Auswahl und Begründung des geplanten methodischen Vorgehens
  - 4.3. Dokumentation des geplanten methodischen Vorgehens

## Lernergebnisse / Kompetenzziele

### *Wissensverbreiterung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- kennen die Grundlagen, Methoden und Anwendungsbereiche quantitativer Datenanalyse in der Gesundheitsforschung und können diese angemessen einsetzen.
- kennen ausgewählte Methoden der qualitativen Datenanalyse in der Gesundheitsforschung.
- kennen die Bedeutung von Mixed-Methods-Designs in der therapiewissenschaftlichen Interventionsforschung.

### *Wissensvertiefung*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- verfügen über vertieftes Wissen zu den Methoden, Anwendungsmöglichkeiten und Gütekriterien quantitativer und qualitativer Gesundheitsforschung.

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- wählen geeignete Forschungsdesigns, Erhebungs- und Auswertungsinstrumente zur Bearbeitung einer Fragestellung im therapeutischen Kontext aus.
- nutzen computerbasierte Programme, um Daten zu erfassen, auszuwerten und darzustellen.

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können die Gestaltung des methodischen Vorgehens in einer therapiewissenschaftlichen Studie kritisch reflektieren und diskutieren.

## Lehr-/Lernmethoden

Vorlesung  
Betreute Kleingruppen  
Seminar in zwei Teilgruppen  
Seminar berufsgruppenspezifisch  
Computergestützte Übungen

## Empfohlene Vorkenntnisse

Modul: „Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe“, 4. Semester

## Modulpromotor

Hansen, Hilke

## Lehrende

Ballenberger, Nikolaus  
Hansen, Hilke  
von Piekartz, Harry  
Fischer, Andreas

## Leistungspunkte

5

## Lehr-/Lernkonzept

### Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
38	Vorlesungen
15	Übungen
15	Seminare

### Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
20	Veranstaltungsvor-/nachbereitung
20	Literaturstudium
20	Recherche
22	Klausur u. Hausarbeit

### Literatur

- Atteslander, P. (2010): Methoden der empirischen Sozialforschung. Berlin: Erich Schmidt Verlag.
- Ball, M. J., Müller, N. & Nelson, R. L. (eds.) (2014): Handbook of Qualitative Research in Communication Disorders. New York, London: Psychology Press.
- Bortz, J. & Schuster, C. (2010): Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler. 7. Aufl. Heidelberg: Springer.
- Bortz J. & Döring, N. (2006): Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. Heidelberg: Springer.
- Breuer, F. (2010): Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung für die Forschungspraxis. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag.
- Coggon, D. (2007): Statistik. Einführung für Gesundheitsberufe. Bern: Verlag Hans Huber.
- Creswell, J. W. (2007). Qualitative Inquiry & Research Design. Choosing Among Five Approaches (2nd ed.). Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage.
- Depoy, E. & Gitlin, L. N. (2005): Introduction to Research. Understanding and Applying Multiple Strategies (3rd ed.). St. Louis: Elsevier Mosby.
- Flick, U. (2007): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 6. Aufl. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Koller, M.M. (2014): Statistik für Pflege- und Gesundheitsberufe. Wien: Facultas.
- Kuckartz, U. (2010): Computergestützte Analyse qualitativer Daten. Eine Einführung in Methoden und Arbeitstechniken. 3. Aufl. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Kuckartz, U. (2012): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim: Beltz-Verlag.
- Kuckartz, U. (2014): Mixed Methods. Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren. Wiesbaden: Springer VS.
- Mayer, H. & van Hilten, E. (2007): Einführung in die Physiotherapieforschung. Wien: Facultas.
- Mayring, P. (2007): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 9. Aufl. Weinheim: Beltz-Verlag.



- Morse, J.M. (2012): Qualitative Health Research. Creating a New Discipin. Walnut Creek CA.: Left Coast Press.
- Scherfer, E. & Bossmann, T. (2011): Forschung verstehen. Ein Grundkurs in evidenzbasierter Praxis. 2. Aufl. München: Pflaum.
- Schnell, R., Hill, P.B. & Esser, E. (2011): Methoden der empirischen Sozialforschung. 9. Aufl., Oldenbourg Wissenschaftsverlag.
- Schreier, M. (2012): Qualitative Content Analysis in Practice. Los Angeles: Sage.
- Strauss, A.L. & Corbin, J. (1996): Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

### **Prüfungsleistung**

Klausur 1-stündig und Hausarbeit

### **Dauer**

1 Semester

### **Angebotsfrequenz**

Wintersemester und Sommersemester

### **Lehrsprache**

Deutsch

# Wissenschaftliches Praxisprojekt - ELP - Ergotherapie

## Academic Project - ELP - Occupational Therapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1354 (Version 9.0) vom 02.11.2017.

### Modulkennung

22B1354

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Aufbauend auf die Module „Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe“ und "Quantitative und qualitative Forschungsmethoden für Therapieberufe setzen die Studierenden im Rahmen dieses Moduls ein Forschungs- oder Entwicklungsprojekt um. Dieses findet üblicherweise in Kooperation mit einer oder mehreren Institutionen statt. In den Projekten werden Fragestellungen bearbeitet, welche in Kooperation mit Hochschullehrenden oder in Zusammenarbeit mit lokalen Institutionen des Gesundheitswesens entwickelt werden. Das Projekt wird durch die Hochschule mit einem Seminar begleitet. Die Studierenden nutzen ihr bisher erworbenes Wissen, um die identifizierten Fragestellungen wissenschaftlich fundiert zu bearbeiten. Entsprechend dem Kompetenzprofil des Studiengangs ELP werden sie dabei durch Hochschullehrende kontinuierlich beraten und begleitet.

### Lehrinhalte

1. Durchführung eines praxisbezogenen Forschungs- bzw. eines Entwicklungsprojektes unter regelmäßiger Konsultation von Lehrenden und Peers
2. Projektmanagement: Verfassen von Projekt-Zeitplänen und Zwischenberichten
3. Präsentation und Diskussion projektbezogener Zwischenergebnisse mit Lehrenden und Peers

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Wissensverbreiterung*

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können im Rahmen eines Praxisprojekts wissenschaftliche Informationen aus verschiedensten Quellen umfassend recherchieren, in ihrer Güte beurteilen und gezielt auswerten.
- unter Leitung von erfahrenen WissenschaftlerInnen an Forschungsprojekten mitarbeiten und ausgewählte Arbeitsschritte selbstständig durchführen.
- kleinere Forschungsprojekte mit Designs geringerer Komplexität unter Beratung durch erfahrene WissenschaftlerInnen selbstständig entwerfen und durchführen.

#### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- ein Forschungs- und Entwicklungsprojekt unterstützt durch erfahrene WissenschaftlerInnen inhaltlich und zeitlich strukturieren und in einem schriftlichen Projektzeitplan nachvollziehbar darstellen.
- Arbeitsschritte und Zwischenergebnisse eines Forschungs- und Entwicklungsprojekts schriftlich und mündlich nachvollziehbar präsentieren und zielorientiert diskutieren.

### Lehr-/Lernmethoden

Ausführung eines praxisbezogenen Forschungs- /Entwicklungsprojektes unter kontinuierlicher Begleitung von Hochschullehrenden und Peers

Seminar  
Präsentationen und Diskussion

### Empfohlene Vorkenntnisse

- Grundkenntnisse Literaturrecherche und -bewertung, Forschungsmethodik, quantitative und qualitative Verfahren
- Grundkenntnisse systemischer Faktoren, welche die Therapie und therapeutische Institutionen beeinflussen
- Kenntnisse berufsspezifischer Theorien und Methoden

### Modulpromotor

Fischer, Andreas

### Lehrende

Fischer, Andreas  
Berding, Jutta  
Joswig, Klaus Dieter  
Brinkmann, Sabine

### Leistungspunkte

18

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.            Lehrtyp  
Workload

22 Projektseminar berufsgruppensp

Workload Dozentenungebunden

Std.            Lehrtyp  
Workload

518 Durchführung u. Doku

### Literatur

Abhängig vom zu bearbeitenden Thema

### Unbenotete Prüfungsleistung

Praxisbericht  
Erfolgreiche Teilnahme

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

## Lehrsprache

Deutsch und Englisch

# Wissenschaftliches Praxisprojekt - ELP - Logopädie

Academic Project - ELP - Speech and Language Therapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1355 (Version 7.0) vom 27.10.2017.

## Modulkennung

22B1355

## Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

## Niveaustufe

3

## Kurzbeschreibung

Aufbauend auf die Module „Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe“ und "Quantitative und qualitative Forschungsmethoden für Therapieberufe setzen die Studierenden im Rahmen dieses Moduls ein Forschungs- oder Entwicklungsprojekt um. Dieses findet üblicherweise in Kooperation mit einer oder mehreren Institutionen statt. In den Projekten werden Fragestellungen bearbeitet, welche in Kooperation mit Hochschullehrenden oder in Zusammenarbeit mit lokalen Institutionen des Gesundheitswesens entwickelt werden. Das Projekt wird durch die Hochschule mit einem Seminar begleitet. Die Studierenden nutzen ihr bisher erworbenes Wissen, um die identifizierten Fragestellungen wissenschaftlich fundiert zu bearbeiten. Entsprechend dem Kompetenzprofil des Studiengangs ELP werden sie dabei durch Hochschullehrende kontinuierlich beraten und begleitet.

## Lehrinhalte

1. Durchführung eines praxisbezogenen Forschungs- bzw. eines Entwicklungsprojektes unter regelmäßiger Konsultation von Lehrenden und Peers
2. Projektmanagement: Verfassen von Projekt-Zeitplänen und Zwischenberichten
3. Präsentation und Diskussion projektbezogener Zwischenergebnisse mit Lehrenden und Peers

## Lernergebnisse / Kompetenzziele

### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können im Rahmen eines Praxisprojekts wissenschaftliche Informationen aus verschiedensten Quellen umfassend recherchieren, in ihrer Güte beurteilen und gezielt auswerten.
- unter Leitung von erfahrenen WissenschaftlerInnen an Forschungsprojekten mitarbeiten und ausgewählte Arbeitsschritte selbstständig durchführen.
- kleinere Forschungsprojekte mit Designs geringerer Komplexität unter Beratung durch erfahrene WissenschaftlerInnen selbstständig entwerfen und durchführen.

### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- ein Forschungs- und Entwicklungsprojekt unterstützt durch erfahrene WissenschaftlerInnen inhaltlich und zeitlich strukturieren und in einem schriftlichen Projektzeitplan nachvollziehbar darstellen.
- Arbeitsschritte und Zwischenergebnisse eines Forschungs- und Entwicklungsprojekts schriftlich und mündlich nachvollziehbar präsentieren und zielorientiert diskutieren.

## Lehr-/Lernmethoden

Ausführung eines praxisbezogenen Forschungs- /Entwicklungsprojektes unter kontinuierlicher Begleitung von Hochschullehrenden und Peers

Seminar  
Präsentationen und Diskussion

### Empfohlene Vorkenntnisse

- Grundkenntnisse Literaturrecherche und -bewertung, Forschungsmethodik, quantitative und qualitative Verfahren
- Grundkenntnisse systemischer Faktoren, welche die Therapie und therapeutische Institutionen beeinflussen
- Kenntnisse berufsspezifischer Theorien und Methoden

### Modulpromotor

Hansen, Hilke

### Lehrende

Schneider, Barbara

Hansen, Hilke

Haupt, Christina

### Leistungspunkte

18

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

22 Projektseminar berufsgruppensp

Workload Dozentenungebunden

Std.  
Workload      Lehrtyp

518 Durchführung u. Doku

### Literatur

Abhängig vom zu bearbeitenden Thema

### Unbenotete Prüfungsleistung

Projektbericht

Erfolgreiche Teilnahme

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

### Lehrsprache

Deutsch und Englisch

# Wissenschaftliches Praxisprojekt - ELP - Physiotherapie

## Academic Project - ELP - Physiotherapy

Fakultät / Institut: Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Modul 22B1356 (Version 6.0) vom 02.11.2017.

### Modulkennung

22B1356

### Studiengänge

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie (B.Sc.)

International Physiotherapy (B.Sc.)

### Niveaustufe

3

### Kurzbeschreibung

Aufbauend auf die Module „Einführung in die empirische Forschung für Therapieberufe“ und "Quantitative und qualitative Forschungsmethoden für Therapieberufe setzen die Studierenden im Rahmen dieses Moduls ein Forschungs- oder Entwicklungsprojekt um. Dieses findet üblicherweise in Kooperation mit einer oder mehreren Institutionen statt. In den Projekten werden Fragestellungen bearbeitet, welche in Kooperation mit Hochschullehrenden oder in Zusammenarbeit mit lokalen Institutionen des Gesundheitswesens entwickelt werden. Das Projekt wird durch die Hochschule mit einem Seminar begleitet. Die Studierenden nutzen ihr bisher erworbenes Wissen, um die identifizierten Fragestellungen wissenschaftlich fundiert zu bearbeiten. Entsprechend dem Kompetenzprofil des Studiengangs ELP werden sie dabei durch Hochschullehrende kontinuierlich beraten und begleitet.

### Lehrinhalte

1. Durchführung eines praxisbezogenen Forschungs- bzw. eines Entwicklungsprojektes unter regelmäßiger Konsultation von Lehrenden und Peers
2. Projektmanagement: Verfassen von Projekt-Zeitplänen und Zwischenberichten
3. Präsentation und Diskussion projektbezogener Zwischenergebnisse mit Lehrenden und Peers

### Lernergebnisse / Kompetenzziele

#### *Können - instrumentale Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- können im Rahmen eines Praxisprojekts wissenschaftliche Informationen aus verschiedensten Quellen umfassend recherchieren, in ihrer Güte beurteilen und gezielt auswerten.
- unter Leitung von erfahrenen WissenschaftlerInnen an Forschungsprojekten mitarbeiten und ausgewählte Arbeitsschritte selbstständig durchführen.
- kleinere Forschungsprojekte mit Designs geringerer Komplexität unter Beratung durch erfahrene WissenschaftlerInnen selbstständig entwerfen und durchführen.

#### *Können - kommunikative Kompetenz*

Die Studierenden, die dieses Modul erfolgreich studiert haben, ...

- ein Forschungs- und Entwicklungsprojekt unterstützt durch erfahrene WissenschaftlerInnen inhaltlich und zeitlich strukturieren und in einem schriftlichen Projektzeitplan nachvollziehbar darstellen.
- Arbeitsschritte und Zwischenergebnisse eines Forschungs- und Entwicklungsprojekts schriftlich und mündlich nachvollziehbar präsentieren und zielorientiert diskutieren.

### Lehr-/Lernmethoden

Ausführung eines praxisbezogenen Forschungs- /Entwicklungsprojektes unter kontinuierlicher Begleitung

von Hochschullehrenden und Peers

Seminar  
Mündliche Präsentationen und Diskussion

### Empfohlene Vorkenntnisse

- Grundkenntnisse Literaturrecherche und -bewertung, Forschungsmethodik, quantitative und qualitative Verfahren
- Grundkenntnisse systemischer Faktoren, welche die Therapie und therapeutische Institutionen beeinflussen
- Kenntnisse berufsspezifischer Theorien und Methoden

### Modulpromotor

Zalpour, Christoff

### Lehrende

Zalpour, Christoff  
Ballenberger, Nikolaus  
Möller, Dirk  
Piekartz, Harry

### Leistungspunkte

18

### Lehr-/Lernkonzept

Workload Dozentengebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

22	Projektseminar
----	----------------

Workload Dozentenungebunden

Std. Workload	Lehrtyp
------------------	---------

518	Durchführung u. Doku
-----	----------------------

### Literatur

Abhängig vom zu bearbeitenden Thema

### Unbenotete Prüfungsleistung

Projektbericht  
Erfolgreiche Teilnahme

### Dauer

1 Semester

### Angebotsfrequenz

Wintersemester und Sommersemester

### Lehrsprache



Deutsch und Englisch