

Anlage IX

Weiterbildung Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Mitglieder der Unterarbeitsgruppe:

Engel, Juliane

Universitätsklinikum Würzburg

Kastner-Andersen, Hermann

Bezirkskliniken Schwaben, Bezirkskrankenhaus Augsburg

Metzger, Michael

Klinikum der Universität München

Rissmann, Susanne

Bezirkskliniken Mittelfranken, Frankenalb-Klinik

Stadelmeyer, Jürgen

Klinikum Nürnberg

Geschäftsführung:

Reus, Ulrike

DKG

Modulübersicht

Fachmodule Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

F PS M I Psychiatrisch pflegen im Netzwerk unterschiedlicher Versorgungsstrukturen (120 Stunden)

F PS M I ME 1	Nach ausgewählten Theorien, Modellen und Konzepten der psychiatrischen und psychosomatischen Pflege handeln	40 Std.
F PS M I ME 2	Psychiatrische Netzwerke nutzen und mit weiterführenden Versorgungsstrukturen verknüpfen	40 Std.
F PS M I ME 3	Im Casemanagement Fallverantwortung übernehmen	40 Std.

F PS M II Kommunikation und Interaktion professionell gestalten (104 Stunden)

F PS M II ME 1	Professionell kommunizieren	24 Std.
F PS M II ME 2	Techniken der Gesprächsführung beherrschen	24 Std.
F PS M II ME 3	Konflikte und schwierige Situationen deeskalierend handhaben	32 Std.
F PS M II ME 4	Patienten und deren Bezugspersonen beraten	16 Std.
F PS M II ME 5	Moderationen und Präsentationen gestalten	8 Std.

F PS M III Sich selbst und Andere erfahren (128 Stunden)

F PS M III ME 1	In psychiatrischen Teams zusammenarbeiten	48 Std.
F PS M III ME 2	Pflegerisches Handeln reflektieren	56 Std.
F PS M III ME 3	Gruppenprozesse wahrnehmen und steuern	24 Std.

F PS M IV Professionell handeln in komplexen Pflegesituationen in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (168 Stunden)

F PS M IV ME 1	Psychiatrische und psychosomatische Phänomene im pflegerischen Handeln erfassen	56 Std.
F PS M IV ME 2	Pflegen und intervenieren in psychiatrischen und psychosomatischen Krisensituationen	24 Std.
F PS M IV ME 3	Im Behandlungssetting der Forensischen Psychiatrie professionell pflegen	24 Std.
F PS M IV ME 4	Pflegen und erziehen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	16 Std.
F PS M IV ME 5	Gerontopsychiatrisch erkrankte Patienten professionell pflegen	16 Std.
F PS M IV ME 6	Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen professionell pflegen	16 Std.
F PS M IV ME 7	Im Behandlungssetting Psychosomatik und Psychotherapie professionell pflegen	16 Std.

BILDUNGSGANG		Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
Modulbezeichnung F PS M I		Psychiatrisch pflegen im Netzwerk unterschiedlicher Versorgungsstrukturen	
Stunden		144	
Zugangsvoraussetzungen		Abschluss Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege sowie sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende in der Psychiatrie	
Modulbeschreibung			
<p>Dieses Modul setzt sich mit der Rolle psychiatrischer Pflege im Netzwerk unterschiedlicher Versorgungsstrukturen auseinander. Die Veränderungen und Entwicklungen der psychiatrischen Versorgungssysteme fordern von Pflegenden neben der Fallarbeit im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich auch die Entwicklung von Kompetenzen für interdisziplinäre Zusammenarbeit und Schnittstellenmanagement. Aus diesem Grund gewinnt die ressourcenorientierte Einbeziehung der direkten Lebensumwelt zunehmend an Bedeutung. Dabei geht es um die Frage wie Patienten und deren Lebensumfeld mit einem langfristigen Gesundheitsmanagement unterstützt werden können.</p>			
Moduleinheiten (ME)			
ME 1	Nach ausgewählten Theorien, Modellen und Konzepten der psychiatrischen und psychosomatischen Pflege handeln	Stunden	40
ME 2	Psychiatrische Netzwerke nutzen und mit weiterführenden Versorgungsstrukturen verknüpfen	Stunden	40
ME 3	Im Casemanagement Fallverantwortung übernehmen	Stunden	40
Handlungskompetenzen	<p>Die Teilnehmenden setzen psychiatrische Pflege sowohl im stationären, teilstationären und ambulanten Rahmen als auch im direkten Lebensumfeld des Patienten um. Sie treffen vor dem Hintergrund des jeweiligen Settings begründete pflegerische Entscheidungen. Die Teilnehmenden erkennen und reflektieren aktuelle Fragestellungen und Entwicklungen des Gesundheitssektors. Die Teilnehmenden berücksichtigen die Zuständigkeiten von stationären, teilstationären und ambulanten Versorgungssektoren und richten ihr konkretes berufliches Handeln daran aus.</p>		

Bezeichnung der Moduleinheit	Nach ausgewählten Theorien, Modellen und Konzepten der psychiatrischen und psychosomatischen Pflege handeln
Codierung	F P S M I M E 1
Stunden	40
Beschreibung der Moduleinheit	In dieser Moduleinheit werden spezielles Wissen und aktuelle Konzepte zur Förderung des Selbstmanagements der Patienten im Umgang mit der Mobilisierung eigener Ressourcen auf der Basis von Soziotherapie, Empowerment, Recovery und Adhärenz vermittelt.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden wenden fallbezogene Einschätzungen von Gesundheit und Krankheit, theoretische Konzepte der Soziotherapie, Empowerment, Recovery und Adhärenz an.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erläutern Konzepte und Modelle zum Umgang mit chronisch psychiatrischen Erkrankungen. • erklären unterschiedliche therapeutische Ansätze. • beschreiben die rechtlichen Grundlagen für die Versorgung chronisch psychiatrisch erkrankter Patienten. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • analysieren Pflege- und Krankheitsverlaufskurven und führen Assessments durch. • informieren, beraten und unterstützen Patienten und deren soziales Umfeld zu Fragen des Selbstmanagements und der Gesundheitsförderung, der Rehabilitation und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und fördern den Kontakt zu Selbsthilfeangeboten. • stellen Kontakte zu sozialen/ambulanten Einrichtungen und Angeboten her und unterstützen Patienten auf ihrem Weg zu einem selbstbestimmten Leben. • strukturieren und moderieren ein dialogisches Gespräch.

	<p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind motiviert, Patienten bei der Übernahme von Verantwortung für ihr Gesundheitsverhalten und Wohlbefinden zu unterstützen. • erkennen die Notwendigkeit, Patienten in ihren Autonomiebestrebungen bezüglich ihrer Lebensweltorientierung zu bestärken. • achten auf die Ressourcen von Patienten bei der Entwicklung individueller Bewältigungsstrategien. • sehen die Bedeutung des sozialen Umfelds bei der Entwicklung eines gesundheitsfördernden Milieus.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recovery • Soziotherapie • Psychoedukation • Beeinflussende Faktoren von Adhärenz und Recovery • Pflegephänomen Hoffnung, Wohlbefinden • Methoden zur Messung von Adhärenz und Wohlbefinden • Selbstbestimmung , Teilhabe und Empowerment • Dialogische Gesprächsführung • Soteria-Konzept • Zugangswege und Unterstützungsangebote • Das persönlichen Budget nach SGB IX • Stellenwert der Selbsthilfe • Pflege- und Krankheitsverlaufskurve z. B. Trajekt-Modell von Corbin/Strauss
<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Antonovsky, A., 1987: Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. Jossey-Bass Inc., San Francisco</p> <p>Becker, P., 1982: Psychologie der seelischen Gesundheit. Band 1: Theorien, Modelle, Diagnostik. Hogrefe, Göttingen</p> <p>Behrend, B., Schaub, A, : Handbuch Psychoedukation und Selbstmanagement, Verhaltenstherapeutische Ansätze für die klinische Praxis. dgvt, Tübingen</p> <p>Brieskorn-Zinke, M. 2006: Gesundheitsförderung in der Pflege. Ein Lehr- und Lernbuch zur Gesundheit. 3. Aufl., Kohlhammer, Stuttgart</p>

	<p>Brombosch, J. 2007: Dialog praktisch: Psychiatrie-Erfahrene, Angehörige und Professionelle gemeinsam auf dem Weg zur demokratischen Psychiatrie. Die Brücke, Neumünster</p> <p>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2010: Lehrbuch der Gesundheitsförderung. Köln</p> <p>Hammer, M., Plöchl, I., 2013: Irre verständlich: Menschen mit psychischen Erkrankung wirksam unterstützen. 2. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p><u>Internetseiten</u></p> <p>Web-Link: http://www.dv-adherence.de/ http://www.bmas.de/DE/Themen/Teilhabe-behinderter-Menschen/Rehabilitation-und-Teilhabe/inhalt.html vom 13.08.2014</p>
--	--

Bezeichnung der Moduleinheit	Psychiatrische Netzwerke nutzen und mit weiterführenden Versorgungsstrukturen verknüpfen
Codierung	F P S M I M E 2
Stunden	40
Beschreibung der Moduleinheit	Die Moduleinheit vermittelt die bisherige sozialpsychiatrische Entwicklung in Deutschland, gibt einen Überblick über vor- und nachstationäre Versorgungsstrukturen und befähigt zur Umsetzung sozialtherapeutischer Aktivitäten.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden übernehmen Verantwortung über den stationären Rahmen hinaus. Sie nutzen Konzepte der personenbezogenen Hilfeplanung im Sinne von Soziotherapie, Recovery und Empowerment.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • wissen um die Versorgungsstrukturen, Konzepte und Finanzierungsmodelle gemeindepsychiatrischer Einrichtungen. • beschreiben die Instrumente der personenbezogenen Hilfeplanung. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • nehmen pflegebezogene Einschätzungen und Notwendigkeiten vor und vertreten diese in Gruppen und Teams. • wenden Instrumente der personenbezogenen Hilfeplanung an und aktivieren die Selbsthilfepotenziale des Betroffenen. • beraten Patienten und ihr soziales Umfeld in pflegefachlichen Fragen der Psychiatrie. • organisieren aufsuchende psychiatrische Pflege. • vermitteln im Netzwerk gemeindepsychiatrischer Hilfen. <p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sehen sich als Verbindungsglied zwischen Beratungsstellen, Kliniken, Nachsorgeeinrichtungen und betrachten es als Aufgabe zu einer Vernetzung beizutragen. • vertreten die Interessen psychisch Kranker in der Öffentlichkeit, um Stigmatisierung und Vorurteile abzubauen.

<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulante psychiatrische Pflege: Zielsetzungen, Schwerpunkte, Aufgaben und Unterschiede • Tagesklinische Schwerpunkte: Zielsetzungen und Aufgaben der Pflege • Planung, Gestaltung und Durchführung von soziotherapeutischen/lebensweltorientierten Einzel- und Gruppenaktivitäten • Bezugspersonen- und Selbsthilfegruppen und deren Einbindung • Finanzierungsmodelle gemeindepsychiatrischer Einrichtungen, SPDI, Konzepte • Ambulanzen, niedergelassene Therapeuten • Aufgaben der Vernetzung, Mitarbeit in Arbeitsgruppen, Qualitätszirkeln • Sozialpsychiatrie (Geschichte) • Soziotherapeutische Wohneinrichtungen (Zielsetzung, Aufgabe, Finanzierung, gesetzl. Grundlagen) • EX-IN Ausbildung • Hometreatment • Integrierte Versorgungsmodelle
<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Aktion Psychisch Kranke, 2015: Der Personenzentrierte Ansatz in der psychiatrischen Versorgung. 5. Aufl., Psychiatrie-Verlag, Bonn</p> <p>Gühne, U. et al., 2011 Akutbehandlung im häuslichen Umfeld: Systematische Übersicht und Implementierungsstand in Deutschland. In: Psychiatrische Praxis, 38:114-122, Thieme, Stuttgart</p> <p>Lakemann, U., 2008: Psychiatrische Familienpflege in Thüringen. Evaluation des Modellprojektes Betreutes Wohnen in Familien. Psychiatrie-Verlag, Bonn</p> <p>Mecklenburg, H., Storck, J., 2010: Handbuch Integration und Rehabilitation – Wie psychisch kranke Menschen in Arbeit kommen und bleiben. 2. Aufl., Psychiatrie-Verlag, Bonn</p> <p>Schädle-Deiniger et al., 2009: Praktische Psychiatrische Pflege, Psychiatrie-Verlag, Bonn</p> <p>Watkins, P., 2009: Recovery – wieder genesen können. Ein Handbuch für Psychiatrie-Praktiker. Huber, Bern</p>

Bezeichnung der Moduleinheit	Im Casemanagement Fallverantwortung übernehmen
Codierung	F P S M I M E 3
Stunden	40
Beschreibung der Moduleinheit	Das Handlungskonzept Casemanagement bietet eine methodische Grundlage, Systemgrenzen zu überwinden und eine personenzentrierte Planung, Umsetzung und Steuerungen von Unterstützungsangeboten zu ermöglichen.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden planen Unterstützungsangebote für psychisch kranke Patienten in verschiedenen Versorgungssystemen und setzen diese personenzentriert um.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verstehen das Wesen des Casemanagements und seine Funktion. • stellen die Ablauforganisation des Verfahrens auf der Fallebene und seine Implementierung auf der Ebene der gesundheitlichen Versorgung dar. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • entwickeln die Ablauforganisation auf der Fallebene und seine Implementierung im klinischen Bereich weiter. <p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren die Rolle des Casemanagers. • übernehmen institutionsübergreifende Verantwortung.

<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prozessorientierte, psychiatrische Pflege • Pflegediagnosen • Spezielle pflegerische Konzepte und Instrumente der Entlassungsplanung, Pflegeüberleitungskonzepte • Expertenstandard Entlassungsplanung • Pflegevisite • Theoretische Konzepte des Casemanagements (Formen, Rollen und Funktion) und deren Anwendung in der psychiatrischen Versorgung, Fallsteuerung • Primary Nursing • Gesetzliche Hintergründe und ökonomische Grundlagen
<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: 2000b, Bd. 189.3.: Case Management – Erfahrungen aus neun Ländern. Materialband und Workshop-Diskussionen. Bearb.: Heike E., Dietrich E., Kohlhammer, Stuttgart</p> <p>Ewers, M., Schaeffer, D., 2000: Case Management in Theorie und Praxis. Huber, Bern</p> <p>Fichtel, E., 2000: Berliner Koordinationsstellen für ambulante Rehabilitation: Erfahrungen von Klienten. In: Case Management in Theorie und Praxis, 275-290. Huber, Bern</p> <p>Schober, M., 2008: Advanced Nursing Practice (ANP). Huber, Bern</p> <p>Townsend, Mary. C., 2012: Pflegediagnosen und Pflegemaßnahmen für die Psychiatrische Pflege. Huber, Bern</p>

BILDUNGSGANG		Weiterbildung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
Modulbezeichnung F PS M II		Kommunikation und Interaktion professionell gestalten	
Stunden		104	
Zugangsvoraussetzungen		Abschluss Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege sowie sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende in der Psychiatrie	
Modulbeschreibung			
<p>Die Gestaltung von Kommunikation und Interaktion ist im Berufsalltag von entscheidender Bedeutung. Gerade wenn es um bestätigende Interaktion und um den Aufbau unterstützender persönlicher Beziehungen geht, haben „zwischenmenschliche Kompetenzen“, verglichen mit anderen Kompetenzen des Arbeitslebens, an Bedeutung gewonnen. Dieses Modul befähigt die Teilnehmenden ihre Kompetenzen zur Gestaltung und Steuerung von patienten-, team- und mitarbeiterbezogenen Kommunikations- und Interaktionsprozessen zu erweitern und zu vertiefen. Sie lernen Modelle des Konflikt- und Deeskalationsmanagements kennen und können diese situationsbezogen anwenden.</p>			
Moduleinheiten (ME)			
ME 1	Professionell kommunizieren	Stunden	24
ME 2	Techniken der Gesprächsführung beherrschen	Stunden	24
ME 3	Konflikte und schwierige Situationen deeskalierend handhaben	Stunden	32
ME 4	Patienten und deren Angehörige beraten	Stunden	16
ME 5	Moderationen und Präsentationen gestalten	Stunden	8
Handlungskompetenzen	<p>Die Teilnehmenden schätzen Gesprächsverläufe sowie Team- und Gruppenprozesse ein. Sie nehmen auf Kommunikationsprozesse bewusst Einfluss. Die Teilnehmenden steuern eine Gruppe ziel- und ergebnisorientiert und übernehmen koordinierende Aufgaben. Sie unterstützen und begleiten ihr Team bei einer konstruktiven Konfliktbearbeitung und -lösung. Verbaler und körperlicher Gewalt begegnen sie mit professionellem Deeskalationsmanagement. Sie unterstützen Patienten und deren Angehörige in Problemlösungs- und Entscheidungsfindungsprozessen. Die Teilnehmenden bereiten eigenes Fachwissen verständlich auf und geben es an unterschiedliche Adressaten weiter.</p>		

Bezeichnung der Moduleinheit	Professionell kommunizieren
Codierung	F P S M II ME 1
Stunden	24
Beschreibung der Moduleinheit	Angesichts der Bedeutung der Kommunikation und Interaktion stehen in diesem Modul Lernprozesse im Vordergrund, die zur Gestaltung und Steuerung von patienten-, team- und mitarbeiterbezogenen Interaktionen sowie zur Bewältigung dieser Erfordernisse von besonderer Bedeutung sind. Die Teilnehmenden vertiefen ihr Wissen um die Bedeutung des Beziehungsprozesses im Rahmen des Pflegeprozesses und erweitern ihre Fähigkeiten zur professionellen Beziehungsgestaltung. Sie reflektieren das eigene Kommunikationsverhalten insbesondere im Umgang mit Nähe und Distanz in Beziehungsprozessen.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden analysieren Kommunikationsprozesse, reflektieren die eigene Rolle kritisch und gestalten diesen Prozess konstruktiv.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erörtern Voraussetzungen und Grundsätze für eine gelingende Kommunikation. • erläutern Sinn und Zweck von verschiedenen Gesprächssituationen und Teambesprechungen. • erklären die Bedeutung von Feedbackregeln. • stellen Kommunikationstheorien vor, die zur Planung und Gestaltung von Gesprächen geeignet sind. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • transferieren Kommunikationstheorien und -modelle in ihre Gesprächspraxis. • ordnen unterschiedlichen Gesprächsanlässen bzw. Grupsituationen nutzende Kommunikationstheorien zu. • gestalten Gesprächssituationen unterschiedlichen Anlasses unter Berücksichtigung situationsangemessener Kommunikationstheorien. • diskutieren die Anforderungen, die sich aus unterschiedlichen Gesprächssituationen ergeben. • planen Gespräche unterschiedlicher Anlässe.

	<ul style="list-style-type: none"> • halten bei der Rückmeldung von Verhaltensbeobachtungen und in Gesprächssituationen Feedbackregeln ein. • bahnen in schwierigen Gesprächssituationen Aushandlungsprozesse an, die von allen Beteiligten zu gemeinsam getragenen Ergebnissen führen. <p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • gewährleisten in Gesprächen ein hohes Maß an Allparteilichkeit. • messen allen Beteiligten in Gesprächen gleiche Rechte und Pflichten unabhängig von Sympathien sowie Antipathien zu. • begegnen ihren Gesprächspartnern mit Wertschätzung.
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Erweiterte Grundlagen der Kommunikation • Vertiefung der Kommunikations- und Interaktionsmodelle • Beziehungsstrukturen und Bedingungen für patienten- und teamorientierte Interaktionsprozesse • Wahrnehmung und Interpretation • Ich-Botschaften vs Du-Botschaften senden • Umgang mit Einwänden und Widerständen • Aktives Zuhören • Fragetechniken • Feedback-Techniken • Reflexion und Analyse von Gesprächen
Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit	<p>Birkenbihl, V., 2007: Signale des Körpers. Körpersprache verstehen. 20. Aufl., mvg, München</p> <p>Darmann, I. Anforderungen der Pflegeberufswirklichkeit an die kommunikative Kompetenz von Pflegekräften. In Pflege 2000. 13.Jg, Heft 4, 219-225: Thieme, Stuttgart</p> <p>Darmann, I., 2000: Kommunikative Kompetenz in der Pflege. Kohlhammer, Stuttgart</p> <p>Fisher, R., Ury, W., Patton, B., 2002: Das Harvard-Konzept. Sachgerecht verhandeln – erfolgreich verhandeln. 21. Aufl., Campus, Frankfurt</p> <p>Forgas, P., 1999: Soziale Interaktion und Kommunikation. Beltz, Weinheim</p> <p>Gordon, Th., 1987: Familienkonferenz. Rowohlt, Reinbek</p>

	<p>Gordon, Th., 1987: Managerkonferenz. Rowohlt, Reinbek</p> <p>Hintermann, J., 2005: Lust auf Kommunikation. Verstehen und verstanden werden in Beruf und Alltag. Versus, Zürich</p>
--	---

Bezeichnung der Moduleinheit	Techniken der Gesprächsführung beherrschen
Codierung	F PS M II ME 2
Stunden	24
Beschreibung der Moduleinheit	Die Fähigkeit, Gespräche kompetent zu führen, nimmt vor dem anwachsenden Beratungsbedarf von Patienten und Bezugspersonen, einen wichtigen Stellenwert in der beruflichen Handlungskompetenz von Pflegenden ein. In dieser Moduleinheit werden verschiedene Gesprächstechniken vertieft wie die personenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers, gewaltfreie Kommunikation nach Rosenberg und die motivierende Gesprächsführung. Die Teilnahme an dieser Modulveranstaltung vermittelt den Teilnehmenden praktische Kommunikationskompetenz und bereitet auf unterschiedliche Gesprächssituationen wie Beratungs-, Mitarbeiter- oder Patientengespräche vor.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden wenden die wichtigsten Techniken in der Gesprächsführung an. Sie analysieren Gesprächssituationen und entwickeln professionelle Gespräche zielgerichtet.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • wissen um die Grundlagen der personenzentrierten Gesprächsführung nach Rogers. • wissen um die Zusammenhänge zwischen Kommunikationsstörung und Beziehungsstörung und können diesen begegnen. • erläutern die Grundlagen der gewaltfreien Kommunikation nach Rosenberg. • stellen die Grundlagen der motivierenden Gesprächsführung vor. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • setzen in unterschiedlichen Settings detaillierte theoretische und praktische Kommunikationsstrategien auf der Grundlage eines kritischen Verständnisses der Theorie um. • wenden verschiedene Gesprächstechniken situationsgerecht an. • beobachten ohne zu interpretieren und erkennen und spiegeln Bedürfnisse.

	<p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • arbeiten mit einer empathischen, wertschätzenden und akzeptierenden Grundhaltung.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modell der personenzentrierte Gesprächsführung nach Rogers <ul style="list-style-type: none"> ○ Grundhaltungen und Grundannahmen ○ Empathie, Kongruenz, Wertschätzung • Modell der gewaltfreien Kommunikation nach Rosenberg <ul style="list-style-type: none"> ○ Grundhaltungen und Grundannahmen ○ Verantwortung übernehmen ○ vier Schritte der gewaltfreien Kommunikation • Modell der motivierenden Gesprächsführung <ul style="list-style-type: none"> ○ Grundhaltungen und Grundannahmen ○ die vier Prinzipien
<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Demmel, R., 2003: Motivational Interviewing: Ein Leitfaden für die Praxis. Hogrefe, Göttingen</p> <p>Miller, W. R., Rollnick, S., 2004: Motivierende Gesprächsführung Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen. 2. Aufl., Lambertus, Freiburg</p> <p>Rogers, C., 1993: Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Fischer, Frankfurt a. M.</p> <p>Rosenberg, M., 2013: Gewaltfreie Kommunikation. 11. Aufl.. Junfermann, Paderborn</p>

Bezeichnung der Moduleinheit	Konflikte und schwierige Situationen deeskalierend handhaben
Codierung	F PS M II ME 3
Stunden	24
Beschreibung der Moduleinheit	Konflikte als Selbstverständlichkeit zu begreifen und ihre Bewältigung als Chance zu nutzen, ist eine unverzichtbare Herausforderung für Pflegende mit engem Kontakt zu Patienten in schwierigen Lebenssituationen. Die Teilnehmenden erwerben vertiefte Kenntnisse im Erkennen von Konfliktpotenzial, der Reflexion des eigenen Konfliktverhaltens, der Führung von Konfliktgesprächen und der Konfliktlösung. Sie sind sensibilisiert für Konfliktanzeichen in ihrem Arbeitsbereich und können die Entstehungsgeschichte und Ursache von Konflikten analysieren. Sie nutzen ihr theoriegeleitetes Wissen zur konstruktiven Bearbeitung und Lösung von Konflikten. Das Wissen über funktionierende Deeskalationsstrategien ist ein wichtiger Grundbaustein zur Lösung ebensolcher Situationen insbesondere bei verbalen und körperlichen Gewaltattacken.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden erkennen Konflikte so früh wie möglich und bearbeiten diese. Dabei greifen sie auf theoriegestützte Bearbeitungsverfahren zurück. Sie sind sich der Eigenverantwortlichkeit der Beteiligten hinsichtlich der Konfliktbearbeitung- und Konfliktlösung bewusst und gestalten in der Konsequenz einen Moderationsprozess, der die Konfliktpartner in der Lösungsfindung unterstützt. Sie beherrschen die Grundzüge des Deeskalationsmanagements.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • unterscheiden verschiedene Theorien und Modelle des Konfliktmanagements. • erläutern Ursachen von Konflikten. • erläutern die neun Stufen der Eskalation von Glasl. • erklären verschiedene Konflikttypen und Erscheinungsbilder. • erläutern geeignete Möglichkeiten der Konfliktbearbeitung. • beschreiben den Kreislauf kooperativer Konfliktbewältigung. • stellen die Chancen kooperativer Aushandlungs- und Entwicklungsprozesse dar. • erörtern professionelles Deeskalationsmanagement.

	<p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • analysieren die Entstehungsgeschichte eines Konflikts. • diagnostizieren Konfliktsymptome und Konfliktdynamiken in der Gruppe bzw. im Team. • ordnen Konfliktsituationen Konfliktmanagementstrategien zu. • klären Beziehung und Rolle. • beherrschen professionelles Deeskalationsmanagement. <p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren ihre eigene Konfliktfähigkeit. • stellen die notwendige persönliche Distanz bei schwierigen Konfliktgesprächen her. • legen Wert auf die Beziehungsgestaltung. • fühlen sich für Konfliktlösungen im Team verantwortlich. • sind sich in Konfliktgesprächen einer allparteilichen Haltung bewusst. • begegnen den Konfliktbeteiligten auch in schwierigen Gesprächssituationen mit einer wertschätzenden Haltung. • begreifen Konflikte als eine schöpferische Kraft. • verstehen eine erfolgreiche Konfliktbewältigung als Chance für einen Neubeginn. • beherrschen den Grundsatz „Reden vor Gewalt“.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entstehung, Ursachen, Dynamik und Eskalationsstufen von Konflikten • Strategien zur Konfliktlösung • Professionelles Deeskalationsmanagement • Lösungsorientierte Kommunikation

<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Commlich, F., Tieftrunk, A., 1999: Mut zur Auseinandersetzung: Konfliktgespräche. Falken, Niedernhausen</p> <p>Crisand, E., 1999: Methodik der Konfliktlösung. Sauer, Bern</p> <p>Glasl, F., 1999: Konfliktmanagement. Freies Geistesleben, Stuttgart</p> <p>Haeske, U., 2003: Konflikte im Arbeitsleben. Kösel, München</p> <p>Migge, B., 2005: Coaching und Beratung. Beltz, Weinheim</p> <p>Rosenberg, M. B., 2004: Gewaltfreie Kommunikation. Junfermann, Paderborn</p> <p>Watzlawick, P. et al., 2011: Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. 12. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Zuschlag, B., Thielke, W., 1998: Konfliktsituationen im Alltag. Verlag für angewandte Psychologie, Göttingen</p>
--	---

Bezeichnung der Moduleinheit	Patienten und deren Bezugspersonen beraten
Codierung	F PS M II ME 4
Stunden	16
Beschreibung der Moduleinheit	In dieser Moduleinheit erweitern die Teilnehmenden ihre systemische Beratungskompetenz, die sich an den Wünschen, Vorstellungen und Ressourcen des Patienten und der Bezugspersonen orientiert. Akzeptanz, Einfühlungsvermögen, Unvoreingenommenheit und Wertschätzung sind Voraussetzung für eine erfolgreiche Beratung von Patienten und deren Bezugspersonen. Schwerpunkt bilden verschiedene Beratungsansätze und -prinzipien.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden erkennen und bewerten die Relevanz professioneller Informations- und Beratungsprozesse. Sie führen Beratungsgespräche mit Einzelnen und Gruppen. Die Teilnehmenden passen die Beratung den unterschiedlichen Pflegesettings an. Sie unterstützen die Patienten und deren Bezugspersonen in Problem- oder Entscheidungssituationen. Sie nutzen die Beratungssituation als Angebot für verschiedene Lösungsalternativen. Als professionelle Akteure leisten sie Hilfe zur Entscheidungsfindung, ohne diese vorzugeben und respektieren so die Entscheidungsautonomie der Betroffenen.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • wissen um Methoden für eine erfolgreiche Beziehungsgestaltung. • diskutieren die Bedeutung des Erstkontaktes als Grundlage für den Aufbau einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung. • beschreiben konkrete Strategien im Umgang mit Patienten und deren Bezugspersonen. • stellen vertiefte Aspekte der Gruppendynamik dar.

	<p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • gehen in der praktischen Beratungsarbeit mit der eigenen Persönlichkeit, den eigenen Bedürfnissen, Ansprüchen, Stärken und Grenzen adäquat um. • erfassen Sachverhalte und bewältigen Beratungssituationen. • überprüfen die Qualität der Beratung. • begleiten Mitarbeiter durch kollegiale Beratung. • analysieren die Beratungssituationen auf Basis von Konzepten und Theorien. <p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • stellen die notwendige persönliche Distanz bei schwierigen Beratungssituationen her. • sind sich ihrer eigenen Stärken und Grenzen als Berater bewusst. • nehmen eine wertschätzende, akzeptierende und wohlwollende innere Haltung in Beratungssituationen ein. • berücksichtigen, respektieren und verstehen die soziokulturellen Einflüsse auf die beratende Person. • reflektieren kritisch ihre eigene innere Haltung in schwierigen Beratungssituationen.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formen, Konzepte und Modelle der Beratung • Leitideen einer ressourcen- und lösungsorientierten Beratung • Aufbau von Beratungsgesprächen mit unterschiedlichen Zielgruppen • Haltung des Beratenden • Elemente der Beratung • Kultursensible Beratung

<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Arnold R., 2003: Emotionale Kompetenz und Emotionales Lernen in der Erwachsenenbildung. 1. Aufl., Studienbrief, EB0120, Kaiserslautern</p> <p>Arnold, R., Müller, H.-J., 2006: Kompetenzentwicklung durch Schlüsselqualifikationsförderung. 3. Aufl., Schneider, Baltmannsweiler</p> <p>Arnold R., 2008: Die emotionale Konstruktion der Wirklichkeit. 2. Aufl., Schneider, Baltmannsweiler</p> <p>Arnold R., 2008: Führen mit Gefühl. Gabler, Wiesbaden</p> <p>Arnold R., 2009: Seit wann haben Sie das? Grundlinien eines emotionalen Konstruktivismus. Auer, Heidelberg</p> <p>Balint, M., 1993: Der Arzt und sein Patient. Klett, Stuttgart</p> <p>Glaserfeld von, E., 1997: Einführung in den radikalen Konstruktivismus. In Watzlawick, P., (Hrsg.): Die erfundene Wirklichkeit. 9. Aufl., Piper, München</p> <p>Goleman, D., 2005: Emotionale Führung. 3. Auflage, Ullstein, Berlin</p> <p>Goleman, D., 2008: Emotionale Intelligenz. 20. Auflage, dtv, München</p> <p>Hinsch, R., Pflingsten, U., 1998: Gruppentraining sozialer Kompetenzen. 3. Aufl., Betz, Weinheim</p> <p>Müller-Commichau W., 2005: Fühlen lernen oder Emotionale Kompetenz als Schlüsselqualifikationen. Grünewald, Mainz</p> <p>Reich, K., 2008: Konstruktivistische Didaktik. 4. Auflage, Beltz, Weinheim</p> <p>Rahm, D., 1990: Gestaltberatung. 6. Auflage, Jungfermann, Paderborn</p> <p>Rogers, C., 1985: Die Kraft des Guten. Kindler, Frankfurt</p> <p>Rogers, C., 1995: Die nicht direktive Beratung. Kindler, Frankfurt</p> <p>Steiner C., 1999: Emotionale Kompetenz. 4. Aufl., dtv, München</p> <p>Watzlawick, P., 2006: Die erfundene Wirklichkeit. 3. Aufl., Piper, München</p>
--	--

Bezeichnung der Moduleinheit	Moderationen und Präsentationen gestalten
Codierung	F PS M II ME 5
Stunden	8
Beschreibung der Moduleinheit	In dieser Moduleinheit werden Grundkenntnisse zu Moderation und Präsentation vermittelt. Beides sind wichtige Instrumente, um Team- und Gruppenprozesse vorzubereiten, durchzuführen und auszuwerten. Sie dienen der Förderung gemeinsam getragener Ergebnisse, Entscheidungen und Absprachen. Dabei werden die Anwesenden mit Hilfe unterschiedlicher Techniken und Methoden in Entscheidungsprozesse eingebunden.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden gestalten Gespräche zwischen Patienten sinnvoll und ergebnisorientiert. Sie fördern den Meinungs- und Willensbildungsprozess in einer Gruppe ohne inhaltlich einzugreifen. Die Teilnehmenden präsentieren Fakten professionell.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erläutern die Spezifik von Arbeitsgruppen, Besprechungen, Sitzungen o.ä.. • erläutern Vor- und Nachteile der Moderationsmethode. • stellen Ablauf und Phasen eines Moderationsprozesses dar. • erklären verschiedene Moderationstechniken sowie Medien hinsichtlich Aufwand, Wirkung und Effizienz. • beschreiben Rolle und Aufgaben eines Moderators. • benennen Strategien, mit denen die beteiligten Akteure zur Mitarbeit am Thema motiviert werden. • beherrschen Visualisierungsmethoden. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • bereiten Team- und Arbeitsbesprechungen professionell vor. • wählen adressatenorientiert bestimmte Methoden zur Bearbeitung eines Themas aus. • stimmen die Vorgehensweise mit den Anwesenden ab. • motivieren die Anwesenden zur Mitarbeit und regen zur Diskussion an. • gehen situationsangemessen mit Störungen um. • überwachen den Zeitplan und sprechen Abweichungen an. • sammeln und visualisieren Aussagen und Resultate. • fixieren die Aussagen in einem Ergebnisprotokoll.

	<p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • stellen die eigenen Interessen/Haltungen in der Rolle als Moderatorin zurück. • akzeptieren die Meinungen anderer.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen der Moderation • Rolle des Moderierenden • Moderationszyklus • Moderationstechniken • Aufbau einer Präsentation • Präsentationstechniken • Zielgruppenanalyse • Vorträge gestalten • adressatenorientierten Medieneinsatz • situationsangemessene Visualisierungstechniken
<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Funk, R. et al., 2000: Gekonnt moderieren. Teamsitzung, Besprechung und Meeting: zielgerichtet und ergebnisorientiert. Beltz, Weinheim</p> <p>Funk, R. et al., 2007: Zielgerichtet moderieren. Ein Handbuch für Führungskräfte, Berater und Trainer. 5., Aufl., Beltz, Weinheim</p> <p>Seifert, J. W., 2002: Besprechungsmoderation: mit Moderation effektiv leiten, erfolgreich teilnehmen, Zeit sparen. 6. Aufl., Gabal, Offenbach</p> <p>Seifert, J. W., 2002: Moderation und Kommunikation. Gruppendynamik und Konfliktmanagement in moderierten Gruppen. Gabal, Offenbach</p>

BILDUNGSGANG		Weiterbildung Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
Modulbezeichnung F PS M III		Sich selbst und andere erfahren	
Stunden		128	
Zugangsvoraussetzungen		Abschluss Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege sowie sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende in der Psychiatrie	
Modulbeschreibung			
<p>In diesem Modul wird es den Teilnehmenden ermöglicht ihre persönliche und professionelle Grundhaltung kennen zu lernen und eigene Verhaltensmuster zu hinterfragen. Die Teilnehmenden werden befähigt ihre Selbst- und Fremdwahrnehmung zu schärfen und die daraus gewonnenen Erkenntnisse in ihr berufliches Handeln zu integrieren. Sie setzen sich kritisch mit der eigenen Berufsrolle auseinander. Die Teilnehmenden identifizieren die Ursachen von Dynamiken in Teams und sind in der Lage aktiv an der Gestaltung einer positiven Arbeitsatmosphäre in einem multiprofessionellen Team mit zu wirken.</p>			
Moduleinheiten (ME)			
ME 1	In psychiatrischen Teams zusammenarbeiten	Stunden	48
ME 2	Pflegerisches Handeln reflektieren	Stunden	56
ME 3	Gruppenprozesse wahrnehmen und steuern	Stunden	24
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden analysieren gruppenspezifische Prozesse. Sie regen durch gezielte Interventionen Wahrnehmungs- und Veränderungsprozesse bei sich und im multiprofessionellen psychiatrischen Team an. Anschließend reflektieren sie diese Prozesse.		

Bezeichnung der Moduleinheit	In psychiatrischen Teams zusammenarbeiten
Codierung	F PS M III ME 1
Stunden	48
Beschreibung der Moduleinheit	Diese Moduleinheit vermittelt ein professionelles Rollenverständnis in der psychiatrischen Pflege. Interprofessionelle Konflikte werden als Ergebnis von Rollenkonstruktionen verstanden und bearbeitbar. Probleme des Schnittstellenmanagements und der interinstitutionellen Zusammenarbeit werden als Ergebnis von organisationalen Konstruktionsprozessen analysiert.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden reflektieren ihr pflegerisches Handeln in komplexen Situationen, übernehmen Verantwortung und entfalten eigene Lernprozesse. Sie fördern die Zusammenarbeit im Team in einem multiprofessionellen Arbeitsfeld und gestalten dessen Entwicklung mit.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> stellen die besonderen Bedingungen der Arbeitssituation in einem multiprofessionellen psychiatrischen Team heraus. unterscheiden bestehende Instrumente zur Beurteilung von gruppendynamischen Prozessen. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> gestalten und fördern die Teamarbeit in einem komplexen psychiatrischen Handlungsfeld vor dem Hintergrund des institutionellen Kontextes. nutzen Motivationsmethoden, um Mitarbeiterkompetenzen zu stärken und eine gemeinsame Zielerreichung zu ermöglichen. deeskalieren aufkommende Konflikte im Team. <p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> reflektieren ihre eigene Berufsrolle vor dem Hintergrund ihrer Wahrnehmungen, Deutungen, Vorurteile und Gefühle.

Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Teamentwicklung/Gruppendynamik • Strategien und Methoden der Personalführung • Konfliktmanagement & Mobbing • Ethische Entscheidungsmodelle/Fallbesprechungen • Soziales Lernen und Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen
Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit	<p>Glasl, F. (1999): Konfliktmanagement. Bern</p> <p>Haeske, U. (2003): Konflikte im Arbeitsleben. München</p> <p>Migge, B. (2005): Coaching und Beratung. Weinheim</p> <p>Rosenberg, M. B. (2004): Gewaltfreie Kommunikation. Jungfermann, Paderborn</p> <p>Watzlawick, P. et al. (2011): Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. 12. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Zuschlag, B., Thielke, W. (1998): Konfliktsituationen im Alltag. Hogrefe, Göttingen</p>

Bezeichnung der Moduleinheit	Pflegerisches Handeln reflektieren
Codierung	F PS M III ME 2
Stunden	56
Beschreibung der Moduleinheit	In dieser Moduleinheit lernen die Teilnehmenden die fallbezogene Supervision zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung ihrer patientenorientierten psychiatrischen Pflege kennen. Die Zielsetzung liegt dabei auf der Stärkung der Fähigkeit zur Selbstreflexion in pflegerischen Beziehungen.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden reflektieren ihr pflegerisches Handeln in komplexen Situationen, übernehmen dafür Verantwortung und entwickeln eigene Lernprozesse.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifizieren für sich ein reflektiertes Bild ihrer personalen Kompetenz. • wissen um die Zielsetzung und den Ablauf einer Supervision. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • setzen das Instrument der Supervision zur Klärung von Beziehungsdynamiken und Übertragungsphänomenen in ihrer beruflichen Arbeit ein. • nutzen die Supervision als Instrument zur Klärung und Weiterentwicklung ihrer beruflichen Identität und Rollen. • entwickeln im Rahmen der Supervision ihre Kompetenzen der Selbst- und Fremdwahrnehmung. • nutzen die Supervision, um Lösungsansätze für belastende Situationen zu entwickeln. • nutzen im Rahmen der Supervision ihre personalen Kompetenzen.

	<p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erkennen die Notwendigkeit der Supervision. • sind bereit ihr berufliches Handeln durch Selbsterfahrung immer wieder kritisch zu reflektieren. • entwickeln durch die Teilnahme an Angeboten wie Supervision, Balintarbeit und Kollegiale Beratung ein vertieftes Verständnis ihrer Arbeit und erhöhen die eigene Professionalität.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Supervision • Balintarbeit • Selbsterfahrung • Kollegiale Beratung
<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Koß, A. (2000): 'Kollegiale Supervision': Ein Praxisleitfaden für Besprechungen in Pflege-, Ärzteteams und anderen kollegialen Gruppen (ohne professionellen Supervisor). In: Dr.med Mabuse, (124), 52–55.</p> <p>Balint, M. (2001): Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. 10. veränd. Aufl., Klett-Cotta, Stuttgart:</p> <p>Schmid, B., Veith, Th., Weidner, I., 2013 : Einführung in die kollegiale Beratung. Auer, Heidelberg</p> <p>Schulz von Thun, F. (Hrsg), 2003: Kollegiale Beratung: Problemlösungen gemeinsam entwickeln. Miteinander reden: Praxis. Rororo, Reinbek</p>

Bezeichnung der Moduleinheit	Gruppenprozesse wahrnehmen und steuern
Codierung	F PS M III ME 3
Stunden	24
Beschreibung der Moduleinheit	In dieser Moduleinheit beschäftigen sich die Teilnehmenden mit komplexen Gruppenprozessen, ihren Verläufen und dem Einfluss auf die Leistungsfähigkeit von Gruppen. Die Teilnehmenden können gruppensdynamische Prozesse wahrnehmen und steuern sowie dazu die entsprechenden Modelle analysieren und anwenden.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden setzen Grundlagen der Arbeit von und mit Gruppen theoriegeleitet praxisorientiert um. Sie planen Möglichkeiten zur wirksamen Gestaltung von Team- und Gruppenprozessen und führen diese durch.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erläutern wesentliche Modelle der Gruppendynamik und die Grundlagen der TZI Interaktion nach Ruth Cohen. • beschreiben relevante Prozessschritte und Gruppenphasen. • unterscheiden nach den fünf zentralen Beratungstraditionen der verschiedenen Bezugswissenschaften. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • arbeiten in Gruppen und Teams zusammen. • treffen Absprachen mit dem intra- und interdisziplinären Team. • definieren und beschreiben Gruppen, entwickeln Zielsetzungen, beschreiben Gruppenrollen und definieren Aufgaben. • organisieren kollegiale Beratung und führen diese durch. • erstellen einen Gruppenverlaufsplan und evaluieren ihn nach festgelegten Kriterien • betrachten und beschreiben Situationen und Gruppen analytisch.

	<p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind sich der Verantwortung und der Rolle als Gruppenleitung bewusst. • treten Mitarbeitern und Patienten mit Wertschätzung und Respekt entgegen.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppendynamische Modelle • Entwicklungsphasen einer Gruppe • Phasen der Gruppenentwicklung • Prozessschritte und Gruppenphasen nach Langmaack/Braune/Krickau • Normen, Rollen und Status in Gruppen • Themenzentrierte Interaktion • Phasenmodell nach Bennis/Shepard • Transaktionsanalyse
<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Berne, Eric, 1967: Spiele der Erwachsenen. Rowohlt, Reinbek</p> <p>Cohn, R., 1980: Von der Psychoanalyse zur themenzentrierten Interaktion. Von der Behandlung einzelner zu einer Pädagogik für alle. Klett-Cotta, Stuttgart</p> <p>Farau, A., Cohn, R., 1984: Gelebte Geschichte der Psychotherapie. Klett-Cotta, Stuttgart.</p> <p>Harris, Thomas A., 1975: Ich bin o.k. Du bist o.k. Rowohlt, Reinbek</p> <p>Kasenbacher, K., 2003: Gruppen und Systeme. Eine Anleitung zum systemtheoretischen Verständnis der gruppendynamischen Trainingsgruppe. Leske Budrich, Opladen</p> <p>Langmaark, B., 2000: Themenzentrierte Interaktion – Einführende Texte rund ums Dreieck. Beltz, Weinheim</p> <p>Langmaark, B., 2000: Wie die Gruppe laufen lernt. 7. Aufl., Beltz, Weinheim</p> <p>Langmaak, B., Braune-Krickau, M., 2000: Wie die Gruppe laufen lernt. Anregungen zum Planen und Leiten von Gruppen. 7., vollst. überarb. Aufl., Beltz, Weinheim</p>

	<p>Rubner, A., Rubner, E., 1992: Die Entwicklungsphasen einer Gruppe – Grundkonflikte, Einstellungen dem Leiter gegenüber und Leiterinterventionen, In: Löhmer, C., Standhardt, R. (Hrsg.): TZI. Pädagogisch-therapeutische Gruppenarbeit nach Ruth C. Cohn. Klett-Cotta, Stuttgart.</p> <p>Seifert, J. W., 2002: Moderation und Kommunikation. Gruppendynamik und Konfliktmanagement in moderierten Gruppen. Gabal, Offenbach</p>
--	--

BILDUNGSGANG		Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
Modulbezeichnung F PS M IV		Professionell handeln in komplexen Pflegesituationen in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
Stunden		168	
Zugangsvoraussetzungen		Abschluss Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege sowie sechs Monate Berufserfahrung nach Ausbildungsende in der Psychiatrie	
Modulbeschreibung			
Dieses Modul vermittelt das jeweils spezielle Wissen zu Ursachen, Entstehung und Auswirkungen psychiatrischer und psychosomatischer Erkrankungen. Gleichzeitig sollen die Teilnehmenden dadurch in die Lage versetzt werden, den Transfer in die pflegerische Praxis zu gewährleisten mit dem Ziel, diese erworbene Kenntnisse in komplexen Pflegesituationen anzuwenden, zu evaluieren, anzupassen und gegebenenfalls weiterzuentwickeln.			
Moduleinheiten (ME)			
ME 1	Psychiatrische und psychosomatische Phänomene im pflegerischen Handeln erfassen	Stunden	56
ME 2	Pflegen und intervenieren in psychiatrischen und psychosomatischen Krisensituationen	Stunden	24
ME 3	Im Behandlungssetting der Forensischen Psychiatrie professionell pflegen	Stunden	24
ME 4	Pflegen und erziehen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	Stunden	16
ME 5	Gerontopsychiatrisch erkrankte Patienten professionell pflegen	Stunden	16
ME 6	Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen professionell pflegen	Stunden	16
ME 7	Im Behandlungssetting Psychosomatik und Psychotherapie professionell pflegen	Stunden	16
Handlungskompetenzen		Die Teilnehmenden richten ihr Handeln an spezifischen Bedarfen und Fragestellungen psychiatrisch erkrankter Menschen jeder Lebensphase aus. Sie erfassen den Pflegebedarf, planen spezifische Maßnahmen, setzen diese um und evaluieren sie.	

Bezeichnung der Moduleinheit	Psychiatrische und psychosomatische Phänomene im pflegerischen Handeln erfassen
Codierung	F PS M IV ME 1
Stunden	56
Beschreibung der Moduleinheit	Diese Moduleinheit vermittelt Grundlagen zu Ursachen, Entstehung und Auswirkungen psychiatrischer Erkrankungen in der Allgemeinpsychiatrie unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus Bezugswissenschaften sowie der rechtlichen, gesundheitspolitischen und institutionellen Rahmenbedingungen.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden sind in der Lage, das Wissen zu Ursachen, Entstehung und Auswirkungen psychiatrischer Erkrankungen in der Allgemeinpsychiatrie auf ihre Praxis zu übertragen sowie in der Begleitung, Betreuung und Beratung von Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen und deren Bezugspersonen anzuwenden, anzupassen, zu evaluieren und weiterzuentwickeln.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifizieren den spezifischen, mit einer psychiatrischen Erkrankung verbundenen, individuellen Pflegebedarf, erheben ihn, planen die erforderliche Pflege zielgerichtet, führen sie eigenverantwortlich durch und dokumentieren den Verlauf unter Berücksichtigung ökonomischer Aspekte. • wissen um und berücksichtigen die Auswirkungen medizinischer und anderer Behandlungsformen. • wissen um die rechtlichen Rahmenbedingungen, unter denen die psychiatrische Behandlung und Pflege stattfindet. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • nutzen in ihrem Handlungsfeld die aktuellen medizinischen, psychologischen und sozialwissenschaftlichen Erklärungsansätze über die Entwicklung und den Verlauf von Krankheitsbildern in der Psychiatrie und können dieses Wissen in den Pflegeprozess integrieren. • berücksichtigen psychotherapeutische und andere therapeutische Methoden in der Behandlung und Pflege psychiatrisch erkrankter Patienten.

	<ul style="list-style-type: none"> • können pflegerische Einzel- und Gruppenaktivitäten im Rahmen der psychiatrischen Behandlung eigenständig planen und durchführen. Dabei beziehen sie die Patientinnen und Patienten mit ein und nutzen die vorhandenen Ressourcen. • gestalten ein auf die Grunderkrankung angepasstes, gesundheitsförderliches Milieu. • unterstützen die Betroffenen bei der Entwicklung individueller Bewältigungsstrategien im Umgang mit ihrer Erkrankung und entwickeln gemeinsam mit den Betroffenen und deren Bezugspersonen Strategien, um eine optimale Versorgung nach der klinischen Behandlung sicherzustellen. • entwickeln gemeinsam mit den Betroffenen Strategien, um der gesellschaftlichen Stigmatisierung von psychisch Kranken entgegenzuwirken. • organisieren psychiatrische Pflege auch aufsuchend, nehmen eine eigenständige Beurteilung des psychiatrischen Pflegebedarfs und der Situation im häuslichen Umfeld des Patienten vor und leiten die notwendigen Pflegeüberleitungsmaßnahmen ein. <p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren ihr berufsethisches Verhalten. • gewährleisten eine tragfähige Beziehung und berücksichtigen dabei die Phänomene, die mit der jeweiligen psychiatrischen Erkrankung verbunden sind.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anwendung des Pflegeprozesses in der alltagspsychiatrischen Behandlung und multiprofessionelle Behandlungsplanung • Pflegewissenschaftliche, medizinische und sozialwissenschaftliche Erklärungsmodelle zu Entstehung, Verlauf und Behandlung von psychiatrischen Erkrankungen • Begleitung, Betreuung und Beratung von Patienten mit unterschiedlichen psychiatrischen Erkrankungen • Spezielle Pflege und Behandlungstechniken, wie Psychoedukation und Entspannungsverfahren • Grundlagen und Gestaltung eines gesundheitsförderlichen Milieus in Einrichtungen der alltagspsychiatrischen Versorgung • Soziale Auswirkungen von psychischen Erkrankungen • Auswirkung pharmakologischer Behandlung, Beratung über Wirkung und Nebenwirkung, Aufrechterhaltung der Compliance

	<ul style="list-style-type: none"> • Rechtliche und ökonomische Grundlagen (PEPP) psychiatrischer Behandlung • Erklärungsmodelle, Gründe für Non-Compliance und Interventionen zum Umgang damit • Belastungsfaktoren, Stressoren und Bewältigungsformen im Zusammenhang mit chronischen psychiatrischen Krankheiten • Krankheit als Störung und Bewältigungsversuch • Formen und Auswirkungen von Stigmatisierung • Krankheitsbedingte Störungen des Realitätsbezugs, Erklärungsmodelle und deren Bearbeitung im Pflegeprozess
<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Alfaro-LeVevre, R., Müller Staub, M., 2013: Pflegeprozess und kritisches Denken: Praxishandbuch zum kritischen Denken, Lösen von Problemen und Fördern von Entwicklungsmöglichkeiten. 1. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Amberger, S., Roll, S., 2010: Psychiatriepflege und Psychotherapie. 1. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Dörner, K. et al., 2013: Irren ist menschlich: Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie. 22. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Felgner, L., 2008: Psychiatrische Pflege. 1. Aufl., Kohlhammer, Stuttgart</p> <p>Gold, K., Gühne, M., 2008: Einzel- und Gruppenaktivitäten in der psychiatrischen Pflege: planen – gestalten – durchführen. 1. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Hammer, M., Plößl, I., 2013: Irre verständlich: Menschen mit psychischen Erkrankung wirksam unterstützen. 2. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Kistner, W., 2002: Der Pflegeprozess in der Psychiatrie. 4. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Lanzenberger, A., Rakel-Haller, T., 2009: Pflegetherapeutische Gruppen in der Psychiatrie: planen – durchführen – dokumentieren – bewerten. 2. neu bearbeitete Aufl., Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart</p> <p>Marschner R., 2009: Rechtliche Grundlagen für die Arbeit in psychiatrischen Einrichtungen. 1. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Sachse, R., Sachse, M., Langens, T. A., 2012: Klienten motivieren: Therapeutische Strategien zur Stärkung der Änderungsbereitschaft. 1. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p>

	<p>Sauter, D., Abderhalden, C. et al., 2011: Lehrbuch Psychiatrische Pflege. 3. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Schädle-Deininger, H., 2005: Fachpflege Psychiatrie. 1. Aufl., Elsevier GmbH, München</p>
--	---

Bezeichnung der Moduleinheit	Pflegen und intervenieren in psychiatrischen und psychosomatischen Krisensituationen
Codierung	F PS M IV ME 2
Stunden	24
Beschreibung der Moduleinheit	Die Moduleinheit vermittelt Grundlagen zu Ursachen und Entstehung von psychiatrischen und psychosomatischen Krisensituationen und beschreibt verschiedene Bewältigungsstrategien.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden sind in der Lage, das Wissen zu den Ursachen und zur Entstehung von Krisensituationen auf ihre Praxis zu übertragen und die Patienten in diesen Situationen zu begleiten, zu betreuen und zu beraten. Die Teilnehmenden erkennen die Ressourcen der Patienten und können ihnen Bewältigungsstrategien näher bringen.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • wissen um die Ursachen und Entstehung von psychischen Krisen und können Merkmale von psychischen Krisen definieren. • kennen geeignete Bewältigungsstrategien. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können das Suizidrisiko von Kindern und Jugendlichen und von akut erkrankten Patienten einschätzen und leiten entsprechende Maßnahmen ein. • differenzieren zwischen Krise und psychiatrischem Notfall, richten ihr professionelles Handeln danach aus. • steuern, gestalten und führen eigenverantwortlich Einzel- und Gruppenangebote zum Thema „Krisenbewältigung“ durch und evaluieren diese. • beziehen bei Bedarf sekundäre Hilfsdienste und/oder Bezugspersonen unterstützend in die Krisenintervention mit ein. • können Auswirkungen von Traumatisierung erkennen und reagieren adäquat.

	<p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • unterstützen die Patienten bei der Entwicklung von individuellen Bewältigungsstrategien in Krisensituationen. • verfügen über eine auf Deeskalation ausgerichtete Grundhaltung mit den dazugehörigen Kommunikationsstilen und Handlungen.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Erklärungsmodelle zur Entstehung von psychischen Krisen • Psychiatrische Notfälle • Traumata und Traumatherapie • Suizidalität • Eigen-/Fremdgefährdung • Konzepte der Krisenintervention • Umgang mit Fixierung und anderen Zwangsmaßnahmen • Kennenlernen von sekundären Hilfsdiensten (z.B. Jugendamt, Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen)
<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Amberger, S., Roll, S., 2010: Psychiatriepflege und Psychotherapie. 1. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Hammer, M., Plöchl, I., 2013: Irre verständlich: Menschen mit psychischen Erkrankung wirksam unterstützen. 2. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Kremer, G., Schulz M., 2013: Motivierende Gesprächsführung in der psychiatrischen Behandlung. 2. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Rupp, M., 2013: Psychiatrische Krisenintervention. 2. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Sauter, D., Abderhalden, C. et al., 2011: Lehrbuch Psychiatrische Pflege. 3. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Schädle-Deiningner, H., 2005: Fachpflege Psychiatrie. 1. Aufl., Elsevier, München</p>

Bezeichnung der Moduleinheit	Im Behandlungssetting der Forensischen Psychiatrie professionell pflegen
Codierung	F PS M IV ME 3
Stunden	24
Beschreibung der Moduleinheit	Diese Moduleinheit vermittelt Grundlagen zu Ursachen, Entstehung und Auswirkungen psychiatrischer Erkrankungen in der Forensischen Psychiatrie unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus Bezugswissenschaften sowie der rechtlichen, gesundheitspolitischen und institutionellen Rahmenbedingungen. Das Modul vermittelt die milieuthérapeutischen Kernaufgaben der forensischen Pflege.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden sind in der Lage, das Wissen zu Ursachen, Entstehung und Auswirkungen psychiatrischer Erkrankungen in der Forensischen Psychiatrie auf ihre Praxis zu übertragen sowie in der Begleitung, Betreuung und Beratung von psychisch kranken Straftätern und deren Bezugspersonen anzuwenden, anzupassen, zu evaluieren und weiterzuentwickeln. Die Teilnehmer erkennen den notwendigen Beziehungsaufbau, der sich auf Grund der längeren Unterbringung der Patienten ergibt, reflektieren diesen und nutzen die gewonnenen Erkenntnisse entsprechend im Rahmen von pflege- und milieuthérapeutischen Handlungen.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifizieren den spezifischen, mit einer Unterbringung in der Forensischen Psychiatrie verbundenen individuellen Pflegebedarf, erheben ihn, planen die erforderliche Pflege zielgerichtet, führen sie eigenverantwortlich durch und dokumentieren den Verlauf unter Berücksichtigung ökonomischer Aspekte. • wissen um und berücksichtigen die Auswirkungen medizinischer, pflegerischer, milieuthérapeutischer sowie anderer Betreuungs- und Behandlungsformen. • wissen um die spezifischen rechtlichen Rahmenbedingungen unter denen die Unterbringung, Behandlung und Pflege in der Forensischen Psychiatrie stattfindet.

	<p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • nutzen in ihrem Handlungsfeld die aktuellen medizinischen, psychologischen und sozialwissenschaftlichen Erklärungsansätze über die Entwicklung und den Verlauf von psychiatrischen Krankheitsbildern in der Forensischen Psychiatrie und können dieses Wissen in den Pflegeprozess integrieren. • berücksichtigen psychotherapeutische, milieutherapeutische und andere therapeutische Methoden in der Behandlung und Pflege psychisch kranker Straftäter. • Planen eigenständig pflegerische Einzel- und Gruppenaktivitäten im Rahmen der Forensischen Psychiatrie, führen diese durch, berücksichtigen dabei die spezifischen rechtlichen Aspekte und nutzen die vorhandenen Ressourcen. • unterstützen die Betroffenen bei der Entwicklung individueller Bewältigungsstrategien im Umgang mit ihrer Erkrankung und entwickeln gemeinsam mit den Betroffenen und deren Bezugspersonen Alltagsstrategien, um eine optimale Versorgung sicherzustellen. <p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren ihre Normen und Werte sowie ihr berufsethisches Verhalten im Umgang mit psychisch kranken Straftätern. • gewährleisten eine tragfähige Beziehung und berücksichtigen dabei die Phänomene, die mit der Pflege psychisch kranker Straftäter verbunden sind.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Begleitung, Betreuung und Beratung psychisch kranker Straftäter und deren Bezugspersonen • Spezielle Pflege und Behandlungstechniken in der Forensischen Psychiatrie • Rechtliche Grundlagen, Lockerungs- und Sicherungsmaßnahmen, Umgang mit Regeln • Soziale Auswirkungen einer Unterbringung in der Forensischen Psychiatrie • Innovative und alternative Konzepte in der Forensischen Psychiatrie • Ökonomische und wissenschaftliche Grundlagen der Forensischen Psychiatrie • Belastungsfaktoren, Stressoren und Bewältigungsformen im Umgang mit psychisch kranken Straftätern

<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Alfaro-LeVevre, R., Müller Staub, M., 2013: Pflegeprozess und kritisches Denken: Praxishandbuch zum kritischen Denken, Lösen von Problemen und Fördern von Entwicklungsmöglichkeiten. 1. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Brünger, M., Weissbeck, W., 2007: Psychisch kranke Straftäter im Jugendalter. 1. Aufl., MWV, Berlin</p> <p>Gold, K., Günhe, M., 2008: Einzel- und Gruppenaktivitäten in der psychiatrischen Pflege: planen – gestalten – durchführen. 1. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Lanzenberger, A., Rakel-Haller, T., 2009: Pflegetherapeutische Gruppen in der Psychiatrie: planen – durchführen – dokumentieren – bewerten. 2. neu bearbeitete Aufl., Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart</p> <p>Leue, A., Bouska, W., 2014: StVO Straßenverkehrs-Ordnung: Textausgabe mit Erläuterungen, Allgemeiner Verwaltungsvorschrift zur StVO, verkehrsrechtlichen sowie ausgewählten Ausnahmeverordnungen. 24. Aufl., Müller, Heidelberg</p> <p>Marschner R., 2009: Rechtliche Grundlagen für die Arbeit in psychiatrischen Einrichtungen. 1. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Müller-Isberner, R., Eucker, S., 2009: Therapie im Maßregelvollzug. 1. Aufl., MWV, Berlin</p> <p>Nedopil, N., Müller, J. L., 2012: Forensische Psychiatrie: Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht. 4. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Oud, N., Walter, G., 2009: Aggression in der Pflege: Hintergründe – Modelle – Assessment Interventionen. 1. Aufl., Ibicura, Unterostendorf</p> <p>Schmidt-Quernheim, F., Hax-Schoppenhorst, T., 2008: Professionelle forensische Psychiatrie. Behandlung und Rehabilitation im Maßregelvollzug. 2. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Rosenberg, M. B., 2012: Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens. 10. Aufl., Junfermann, Paderborn</p> <p>Walter, G., Nau, J., Oud, N., 2012: Aggression und Aggressionsmanagement: Praxishandbuch für Gesundheits- und Sozialberufe. 1. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Weigend, T., 2014: Strafgesetzbuch StGB. 52. Aufl., dtv, München</p>
--	--

	<p><u>Internetseiten</u></p> <p>http://www.gesetze-bayern.de/jportal/portal/page/bsbayprod.psml?showdoccase=1&doc.id=jlr-UbrgGBY1992rahmen&doc.part=X vom 19.05.2015</p>
--	--

Bezeichnung der Moduleinheit	Pflegen und erziehen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
Codierung	F PS M IV ME 4
Stunden	16
Beschreibung der Moduleinheit	Diese Moduleinheit vermittelt Grundlagen zu Ursachen, Entstehung und Auswirkungen psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus Bezugswissenschaften sowie der rechtlichen, gesundheitspolitischen und institutionellen Rahmenbedingungen.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden sind in der Lage, das aktuelle Wissen zu Konzepten von Pflege und Erziehung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf ihre Praxis anzupassen, zu evaluieren und weiterzuentwickeln.
Lernergebnisse	<p><u>Wissen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifizieren den individuellen Pflegebedarf von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen, erheben und planen die erforderliche Pflege zielgerichtet, führen sie eigenverantwortlich durch und dokumentieren den Verlauf. • wissen um und berücksichtigen die Auswirkungen medizinischer und anderer Behandlungsformen im Kindes- und Jugendalter. • kennen Modelle pädagogischer und therapeutischer Eltern- und Familienarbeit. • wissen um die rechtlichen Rahmenbedingungen, unter denen die psychiatrische Behandlung und Pflege von Kindern und Jugendlichen stattfindet. <p><u>Können</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erkennen die Auswirkungen von Traumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen und leiten daraus Zielsetzungen für die Pflege und Behandlung ab. • steuern, gestalten und führen eigenverantwortlich soziotherapeutische Einzel- und Gruppenaktivitäten im Rahmen der kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung durch und evaluieren diese.

	<ul style="list-style-type: none"> • wirken mit an der Gestaltung und Umsetzung pädagogischer Konzepte. • gestalten ein gesundheitsförderliches Milieu in Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie. • wirken an der Arbeit im Netzwerk der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Jugendhilfe und Schule mit. <p><u>Einstellungen</u></p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind motiviert, Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen in ihrem Selbstmanagement im Umgang mit Krisen und Konflikten zu unterstützen und mit ihnen gemeinsam Handlungskompetenzen zu entwickeln. • verfügen über eine auf Deeskalation ausgerichtete Grundhaltung mit den dazugehörigen Kommunikationsstilen und Handlungen.
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Anwendung des Pflege- und Erziehungsprozesses bei Kindern und Jugendlichen sowie multiprofessionelle Behandlungsplanung • Pflegewissenschaftliche, medizinisch-psychiatrische, sozialwissenschaftliche und pädagogische Erklärungsmodelle von psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen im Kindes- und Jugendalter • Grundlagen der Entwicklungspsychologie • Grundlagen der Gruppendynamik • Auswirkungen von Traumatisierungen bei Kindern und Jugendlichen • Strukturen und Modelle der Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendpsychiatrie, Jugendhilfe und Schule • Modelle pädagogischer und therapeutischer Eltern- und Familienarbeit • Planung, Gestaltung und Durchführung von pädagogischen und pflegerischen Gruppenangeboten sowie Mitwirkung bei therapeutischen Gruppenangeboten • Rechtliche Aspekte der Behandlung von Kindern und Jugendlichen
Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit	<p>Amberger, S., Roll, S. 2010: Psychiatriepflege und Psychotherapie. 1. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Fegert, J. M. et al., 2012: Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. 2. Aufl., Springer, Heidelberg</p> <p>Gaßmann, M. et al., 2006: Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege – Mental Health Care. 1. Aufl., Springer, Heidelberg</p>

Bezeichnung der Moduleinheit	Gerontopsychiatrisch erkrankte Patienten professionell pflegen
Codierung	F PS M IV ME 5
Stunden	16
Beschreibung der Moduleinheit	Diese Moduleinheit vermittelt Grundlagen zu Ursachen, Entstehung und Auswirkungen gerontopsychiatrischer Erkrankungen unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus den Bezugswissenschaften sowie der rechtlichen, gesundheitspolitischen und institutionellen Rahmenbedingungen.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden sind in der Lage, das Wissen zu Ursachen, Entstehung und Auswirkungen gerontopsychiatrischer Erkrankungen auf ihre Praxis zu übertragen sowie in der Begleitung, Betreuung und Beratung von Patienten mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen und deren Bezugspersonen anzuwenden, anzupassen, zu evaluieren und weiterzuentwickeln.
Lernergebnisse	<p>Wissen</p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifizieren den individuellen Pflegebedarf von gerontopsychiatrischen Patienten, erheben und planen die erforderliche Begleitung, Betreuung und Beratung zielgerichtet, aktivieren die Selbsthilfepotentiale der Betroffenen, führen die Pflege eigenverantwortlich durch unter Berücksichtigung von Expertenstandards und dokumentieren den Verlauf. • wissen und berücksichtigen die rechtlichen Rahmenbedingungen unter denen die Behandlung und Pflege in der Gerontopsychiatrie stattfindet. <p>Können</p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • nutzen in ihrem Handlungsfeld aktuelle pflegewissenschaftliche, medizinische und sozialwissenschaftliche Erkenntnisse über Entstehung, Verlauf und Auswirkungen von gerontopsychiatrischen Erkrankungen und Verhaltensweisen. • integrieren spezielle Behandlungskonzepte in die Arbeit mit Patienten in der Gerontopsychiatrie. • berücksichtigen ethische Aspekte sowie pharmakologische, somatische und andere Therapieverfahren in der gerontopsychiatrischen Pflege.

	<ul style="list-style-type: none"> • planen pflegerische Einzel- und Gruppenaktivitäten im Rahmen der gerontopsychiatrischen Behandlung, führen sie eigenständig durch und evaluieren sie. • sind befähigt, die ihnen anvertrauten und sich anvertrauenden Patienten in ihrer Einzigartigkeit umfassend wahrzunehmen unter Berücksichtigung der von Patienten gelebten Geschichte, sie zu achten, wertzuschätzen und das pflegerische Handeln subjektorientiert zu gestalten. Dies schließt kulturelle und geschlechtsspezifische Sichtweisen mit ein. • beraten Patienten und deren Bezugspersonen im Rahmen des SGB XI. <p>Einstellungen</p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • übertragen Prinzipien der Berufsethik auf komplexe Situationen. • gewährleisten ein, die Lebensqualität förderndes, Milieu in gerontopsychiatrischen Einrichtungen, nutzen dessen Auswirkung auf die Erkrankung und reflektieren das Leben sowie die Arbeit in der Einrichtung unter den Aspekten von Zwang und Gewalt. • wirken mit an der Arbeit im Netzwerk gerontopsychiatrischer Hilfen und aktivieren die Selbsthilfepotentiale des Betroffenen, den sie als primären Auftraggeber sehen.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegewissenschaftliche, medizinische und sozialwissenschaftliche Erklärungsmodelle zu Entstehung, Verlauf und Behandlung von gerontopsychiatrischen Erkrankungen • Pflegerische Aufgaben im Rahmen der pharmakologischen Behandlung • Spezielle Behandlungskonzepte wie Validation, Biographiearbeit, Entspannungsverfahren, Basale Stimulation und Snoezelen • Modelle zur Erklärung von und Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen (z.B. NDB-Modell, Psychobiographischen Modell) • Grundlagen und Gestaltung eines die Lebensqualität fördernden Milieus • Verantwortungsvoller Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der Gerontopsychiatrie • Berücksichtigung der von Patienten gelebten Geschichte und Kultur • Angehörigenarbeit, Pflegeberatung

	<ul style="list-style-type: none"> • Moderne Versorgungsstrukturen in der Gerontopsychiatrie und Pflegeüberleitung • Relevante rechtliche Grundlagen für die Arbeit in gerontopsychiatrischen Einrichtungen
<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Amberger, S., Roll, S., 2010: Psychiatriepflege und Psychotherapie. 1. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Böhm, E., 2005: Alte verstehen. Nachdruck. Psychiatrie Verlag, Bonn.</p> <p>Böhm, E., 2011: Ist heute Montag oder Dezember? 11. Aufl., Psychiatrie Verlag, Bonn</p> <p>Böhm, E., 2012: Verwirrt nicht die Verwirrten. 15. Aufl., Psychiatrie Verlag, Bonn</p> <p>Fey, U., 2013: Clowns für Menschen mit Demenz – Das Potenzial einer komischen Kunst. 1. Aufl., Mabuse, Frankfurt am Main</p> <p>Kistner, W., 2002: Der Pflegeprozess in der Psychiatrie. 4. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Kitwood, T., 2008: Demenz – Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. 5. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Lanzenberger, A., Rakel-Haller, T., 2009: Pflegetherapeutische Gruppen in der Psychiatrie: planen – durchführen – dokumentieren – bewerten. 2. neu bearbeitete Aufl., Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart</p> <p>Lindesay, J., 2009: Akute Verwirrtheit – Delir im Alter. 1. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Marschner R., 2009: Rechtliche Grundlagen für die Arbeit in psychiatrischen Einrichtungen. 1. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Perrar, K. M. et al., 2011: Gerontopsychiatrie für Pflegeberufe. 2. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Sauter, D. et al., 2011: Lehrbuch Psychiatrische Pflege. 3. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Schädle-Deiningner, H., 2005: Fachpflege Psychiatrie. 1. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Schwarz, G., 2010: Umgang mit demenzkranken Menschen. 2. Aufl., Psychiatrie Verlag, Bonn</p>

Bezeichnung der Moduleinheit	Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen professionell pflegen
Codierung	F PS M IV ME 6
Stunden	16
Beschreibung der Moduleinheit	Diese Moduleinheit vermittelt Grundlagen zu Ursachen, Entstehung und Auswirkungen von Abhängigkeitserkrankungen unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus Bezugswissenschaften sowie der rechtlichen, gesundheitspolitischen und institutionellen Rahmenbedingungen.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden sind in der Lage, das Wissen zu Ursachen, Entstehung und Auswirkungen von Abhängigkeitserkrankungen auf ihre Praxis zu übertragen sowie in der Begleitung, Betreuung und Beratung von Patienten mit einer Abhängigkeitserkrankung und deren Bezugspersonen anzuwenden, anzupassen, zu evaluieren und weiterzuentwickeln.
Lernergebnisse	<p>Wissen</p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifizieren den spezifischen, mit einer Abhängigkeitserkrankung verbundenen individuellen Pflegebedarf, erheben ihn, planen die erforderliche Pflege zielgerichtet, führen sie eigenverantwortlich durch und dokumentieren den Verlauf unter Berücksichtigung ökonomischer Aspekte. • wissen um und berücksichtigen die Auswirkungen medizinischer und anderer Behandlungsformen. • wissen um und berücksichtigen die spezifischen rechtlichen Rahmenbedingungen in der Behandlung und Pflege von Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen. <p>Können</p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • nutzen in ihrem Handlungsfeld die aktuellen medizinischen, psychologischen und sozialwissenschaftlichen Erklärungsansätze über die Entwicklung und den Verlauf von Abhängigkeitserkrankungen und können dieses Wissen in den Pflegeprozess integrieren. • berücksichtigen psychotherapeutische und andere therapeutische Methoden in der Behandlung und Pflege von Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen.

	<ul style="list-style-type: none"> • planen eigenständig soziotherapeutische Einzel- und Gruppenaktivitäten im Rahmen der Therapie von Abhängigkeitserkrankungen, führen diese durch und evaluieren sie. • gestalten ein auf die Grunderkrankung angepasstes, gesundheitsförderliches Milieu. • unterstützen die Betroffenen bei der Entwicklung individueller Bewältigungsstrategien im Umgang mit ihrer Abhängigkeit bei Entwöhnung und Rehabilitation <p>Einstellungen</p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren ihre Normen und Werte sowie ihr berufsethisches Verhalten im Umgang mit Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen. • gewährleisten eine tragfähige Beziehung und berücksichtigen dabei die Phänomene, die mit der Pflege von Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen verbunden sind.
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegewissenschaftliche, medizinische und sozialwissenschaftliche Erklärungsmodelle zu Entstehung, Verlauf und Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen • Innovative und alternative Konzepte in der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen • Belastungsfaktoren, Stressoren und Bewältigungsformen im Umgang mit Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen • Planung, Gestaltung und Durchführung von soziotherapeutischen Einzel- und Gruppenarbeit mit Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen • Begleitung, Betreuung und Beratung von Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen und deren Bezugspersonen • Spezifische Pflege und Behandlungstechniken bei Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen • Delir als Notfall • Umgang mit Rückfällen • Grundlagen und Gestaltung eines gesundheitsförderlichen Milieus • Selbsthilfegruppen

<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Alfaro-LeVevre, R., Müller Staub, M., 2013: Pflegeprozess und kritisches Denken: Praxishandbuch zum kritischen Denken, Lösen von Problemen und Fördern von Entwicklungsmöglichkeiten. 1. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Amberger, S., Roll, S., 2010: Psychiatriepflege und Psychotherapie. 1. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Dörner, K., Plog, U., Teller, C., Wendt, F., 2013: Irren ist menschlich: Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie. 22. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Gold, K., Gühne, M., 2008: Einzel- und Gruppenaktivitäten in der psychiatrischen Pflege: planen – gestalten – durchführen. 1. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Kistner, W., 2002: Der Pflegeprozess in der Psychiatrie. 4. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Knuf, A., Hammer, M., 2013: Die Entdeckung der Achtsamkeit in der Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen. 1. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Knuf, A., Seibert, U., Osterfeld, M., 2006: Selbstbefähigung fördern: Empowerment und psychiatrische Arbeit. 5. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Kremer, G., Schulz M., 2013: Motivierende Gesprächsführung in der psychiatrischen Behandlung. 2. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Loth, C. et al., 2002: Professionelle Suchtkrankenpflege. 1. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Marschner, R., 2009: Rechtliche Grundlagen für die Arbeit in psychiatrischen Einrichtungen. 1. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Miller, W. R., Rollnick, S., 2009: Motivierende Gesprächsführung. 3. Aufl., Lambertus, Freiburg</p> <p>Sachse, R., Sachse, M., Langens, T. A., 2012: Klienten motivieren: Therapeutische Strategien zur Stärkung der Änderungsbereitschaft. 1. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Sauter, D., Abderhalden, C. et al., 2011: Lehrbuch Psychiatrische Pflege. 3. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Schädle-Deininger, H., 2005: Fachpflege Psychiatrie. 1. Aufl., Elsevier, München</p> <p>Schneider, R., 2013: Die Suchtfibel: Wie Abhängigkeit entsteht und wie man sich daraus befreit. Informationen für Betroffene, Angehörige und Interessierte. 17. Aufl., Schneider, Baltmannsweiler</p>
--	--

Bezeichnung der Moduleinheit	Im Behandlungssetting Psychosomatik und Psychotherapie professionell pflegen
Codierung	F PS M IV ME 7
Stunden	16
Beschreibung der Moduleinheit	Diese Moduleinheit vermittelt das spezielle Wissen zu aktuellen Konzepten in der Psychosomatik und Psychotherapie. Sie berücksichtigen dabei die Erkenntnisse aus den Bezugswissenschaften sowie rechtliche, gesundheitspolitische und institutionelle Rahmenbedingungen.
Handlungskompetenzen	Die Teilnehmenden sind in der Lage, die aktuellen Konzepte der Psychosomatik und Psychotherapie in die Praxis umzusetzen und diese bei der Begleitung, Betreuung und Anleitung der Patienten und deren Bezugspersonen anzupassen, zu evaluieren und weiterzuentwickeln.
Lernergebnisse	<p>Wissen</p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • wissen um aktuelle pflegewissenschaftliche, medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Erklärungsansätze über Entstehung und Verlauf von psychosomatischen Erkrankungen und den damit zusammenhängenden Krisen. • identifizieren den individuellen Pflegebedarf von psychosomatisch erkrankten Patienten, erheben und planen die erforderliche Pflege zielgerichtet, führen sie eigenverantwortlich durch und dokumentieren den Verlauf. <p>Können</p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • gestalten ein gesundheitsförderliches Milieu im Bereich der Psychotherapie und Psychosomatik und nutzen dessen Auswirkung auf Erkrankung und Genesung. • steuern, gestalten und führen eigenverantwortlich soziotherapeutische Einzel- und Gruppenaktivitäten im Rahmen der psychosomatischen und psychotherapeutischen Behandlung durch und evaluieren diese. • identifizieren gesundheitsschädigende Verhaltensweisen der Patienten als Form der Selbstbehandlung und erarbeiten mit ihnen ein gesundheitsförderliches Selbstmanagement.

	<p>Einstellungen</p> <p>Die Teilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind sensibel für die Auswirkungen von Traumatisierungen. • sind motiviert, Patienten in ihrem Selbstmanagement im Umgang mit Krisen und Konflikten zu unterstützen und mit ihnen gemeinsam Handlungskompetenzen zu entwickeln.
<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegewissenschaftliche, medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Erklärungsmodelle zur Entstehung, Verlauf und Behandlung von psychosomatischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen • Grundlagen der psychosozialen Entwicklung und Kenntnisse zu Abwehrmechanismen und ihre Auswirkungen auf den Umgang mit schwierigen Lebenssituationen und mit Konflikten. • Auswirkungen von Traumatisierungen • Förderung des Selbstmanagements der Patienten im Umgang mit Symptomen, Konflikten, Krisen und gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen • Entwicklung und Mobilisierung eigener Ressourcen im Umgang mit der Erkrankung • Spezielle Konzepte der Psychosomatik und Psychotherapie • Soziotherapeutische Einzel- und Gruppenangebote zur Stärkung der Handlungskompetenz in Gesundheitsfragen, zur Förderung der Körperwahrnehmung und der Entspannung
<p>Verwendete Literatur zur Erstellung der Moduleinheit</p>	<p>Amberger, S., Roll, S., 2010: Psychiatriepflege und Psychotherapie. 1. Aufl., Thieme, Stuttgart</p> <p>Bauer, R., Ahrens, R., 1998: Psychotherapie und Psychosomatik in der Pflege. 1. Aufl., Urban & Fischer, München</p> <p>Dörner, K. et al., 2013: Irren ist menschlich: Lehrbuch der Psychiatrie und Psychotherapie. 22. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Hammer, M., Plößl, I., 2013: Irre verständlich: Menschen mit psychischen Erkrankung wirksam unterstützen. 2. Aufl., Psychiatrie Verlag, Köln</p> <p>Sauter, D., Abderhalden, C. et al., 2011: Lehrbuch Psychiatrische Pflege. 3. Aufl., Huber, Bern</p> <p>Schädle-Deininger, H., 2005: Fachpflege Psychiatrie. 1. Aufl., Elsevier, München</p>