



UNIVERSITÄT ZU LÜBECK
STIFTUNGSUNIVERSITÄT
SEIT 2015

Praxiscurriculum

Bachelor Physiotherapie
an der Universität zu Lübeck

Studiengangsleitung

Prof. Dr. med. Arndt-Peter Schulz

Sektion Medizin

Tel.: 0451 / 500-41115

arndtpeter.schulz@uni-luebeck.de

Version 2.2
Fassung 17. Juli 2017

Inhaltsverzeichnis

Präambel.....	3
Teil 1 Beschreibungen der bis zur Berufszulassung zu absolvierenden Praktika.....	10
Teil 2 Integration der bis zur Berufszulassung zu absolvierenden Praktika in die Praxismodule.....	16
Teil 3 Informations- und Dokumentationsressourcen	44
3.1 Regeln für den Informationsfluss zu den Praktika.....	44
3.2 Dokumentationsressourcen für Praktika (Muster).....	57
3.2.1 Praktikumsprotokoll der anleitenden Fachkräfte.....	57
3.2.2 Selbstbewertung der Kompetenzentwicklung.....	70

Ziele und Zielgruppen des Praxiscurriculums

Das Praxiscurriculum in seiner jeweils aktuellen Fassung ist verbindlicher Bestandteil des Modulhandbuchs und soll allen an der Planung, Organisation und Durchführung der Praktika im Rahmen des dualen Bachelorstudiengangs Physiotherapie Beteiligten als Leitfaden dienen. Es enthält alle notwendigen Informationen zu den inhaltlichen, methodischen und formalen Anforderungen an die Gestaltung der Praktika und macht wichtige Schnittstellen zum theoretischen Teil bzw. zu den Lehrmodulen des Studiums deutlich. Damit stellt das Praxiscurriculum ein wichtiges Bindeglied zwischen den Lehr- bzw. Lernorten Theorie (Universität zu Lübeck) und Praxis (Praxiseinrichtungen) dar. Darüber hinaus soll es durch die Definition der Anforderungen an die Praktikumsgestaltung dazu beitragen, eine gleichmäßige Qualität der praktischen Ausbildung aller Studierenden in diesem Studiengang unabhängig vom Einsatzort sicherzustellen.

Das Praxiscurriculum gilt als verbindliche Arbeitsgrundlage für folgende Personenkreise in diesem

Studiengang:

- Studiengangsleitung und -koordination
- Prüfungsausschuss des Studiengangs
- Verantwortliche für die übergeordnete Praktikumskoordination in diesem Studiengang
- Verantwortliche für die Organisation, Planung und Dokumentation der Praktika bei den Praxispartnern (kooperierenden Ausbildungsträgern)
- Verantwortliche für die Organisation und Koordination von Lehrmodulen („Modulverantwortliche“), die die praktische Ausbildung umfassen (integrierte Praxisstunden) sowie für die darin eingeschlossene individuelle Praxisbegleitung
- Vom Prüfungsausschuss bestellte Verantwortliche zur Durchführung der individuellen Praxisbegleitung
- Verantwortliche für die Praxisanleitung in den Einrichtungen der Praxispartner
- Studierende in diesem Studiengang

Leitgedanken

Alle in diesem Curriculum formulierten Anforderungen sind von dem Leitgedanken geprägt, dass die Praktika einen zentralen Teil des dualen Studiums darstellen und den Studierenden Gelegenheit bieten sollen, das durch die Lehrveranstaltungen und im Selbststudium erworbene Wissen und Können anzuwenden, zu festigen, zu vertiefen und kritisch zu reflektieren. Erfahrungen aus zunehmend selbstständig durchgeführten physiotherapeutischen Tätigkeiten werden als essenzielle Lernanlässe gesehen, die durch eine angemessene Praxisanleitung, umfassende Praxisbegleitung und praxisbasierte Lehrveranstaltungen gefördert, reflektiert und in fruchtbare Lernprozesse umgesetzt werden sollen. Neben den genannten Instrumenten der Anleitung, Begleitung und Lehre bilden das Engagement und das Selbststudium der Studierenden eine weitere wichtige Voraussetzung dafür, dass die ausgewiesenen Qualifikationsziele der Praktika erreicht werden können. Die für die einzelnen Lehrmodule definierten Selbststudienanteile gelten unabhängig vom Lehr- bzw. Lernort (Theorie oder Praxis).

Die Rolle der Studierenden am Lehr- und Lernort Praxis beinhaltet, dass sie ebenso wie die Auszubildenden in den herkömmlichen Physiotherapieausbildungen Lernende sind, wenngleich sie aufgrund des Studiums über besondere Wissensressourcen und Kompetenzen verfügen. Alle an der praktischen Ausbildung Beteiligten sind aufgefordert, diese Ressourcen und Kompetenzen im besten gemeinsamen Interesse anzuerkennen, zu nutzen und zu fördern. Offenheit füreinander und ein respektvolles Miteinander werden als unabdingbare Grundlage dafür und für das Gelingen der praktischen Ausbildung im Rahmen des dualen Studiums insgesamt gesehen. Die im hinteren Teil des Praxiscurriculums festgehaltenen Dokumentations- und Kommunikationsressourcen sollen den hierfür notwendigen regelmäßigen und reibungslosen Informationsfluss erleichtern.

Gliederung

Das Praxiscurriculum gliedert sich in vier Teile:

- Teil 1 dient der Beschreibungen der bis zur Berufszulassung zu absolvierenden Praktika und gibt Informationen über die Dauer jedes Praktikums.
- Teil 2 beschreibt die Integration der einzelnen Praktika in das Modulsystem zeigt Übersichten über die Umfänge von Praxisanleitung und -begleitung pro Praktikum sowie zu erbringende Studien- oder Prüfungsleistungen.
- Teil 3 enthält Regelungen und Formulare zur Dokumentation der Praktika (z.B. Praktikumsprotokolle) sowie zum Informations- und Kommunikationsfluss rund um die Praxiseinsätze, inkl. wichtiger Kontaktadressen.

Grundsatzregelungen und -definitionen

Grundsätzlich gilt, dass alle Praktika nach den Maßstäben der Studiengangsordnung (SGO), der Prüfungsverfahrensordnung der Universität zu Lübeck für Bachelor- und Masterstudiengänge (PVO) und des Modulhandbuchs in den jeweils aktuell gültigen Fassungen durchzuführen sind. Alle Praktika sind Voraussetzung für die Zulassung zur staatlichen Prüfung (s. Teil 2) und folgen

den einschlägigen Bestimmungen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV), soweit im Benehmen mit der genehmigenden Behörde keine abweichenden Regelungen vereinbart wurden. Derart vereinbarte Abweichungen sind ggf. in der jeweiligen Praktikumsbeschreibung kenntlich gemacht.

Die laut (PhysTh-APrV) geltenden Anforderungen an die Umfänge der Praxiseinsätze pro Einsatzbereich bzw. Einsatzart haben somit in diesem Studiengang weiterhin rechtsverbindliche Wirkung für alle an der praktischen Ausbildung Beteiligten, soweit keine genehmigten Abweichungen ausgewiesen sind. Nachweise der Einhaltung dieser normativen Bestimmungen sind auf Aufforderung von der jeweiligen Praxiseinrichtung zu erbringen. Dies gilt auch für Qualitätsstandards, die zusätzlich per Kooperationsvereinbarung mit der Universität zu Lübeck akzeptiert wurden, z. B. hinsichtlich einer Mindestzahl qualifizierter Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter pro Einrichtungsgröße.

Aufgaben der Praxisanleitung

Die Hauptaufgabe der Praxisanleitung liegt in der schrittweisen Heranführung und Begleitung der Studierenden an physiotherapeutische Tätigkeiten im Sinne der Qualifikationsziele des jeweiligen Praktikums. Um dies zu erreichen, gilt es als ein Basisstandard für die praktische Ausbildung in diesem Studiengang, dass die Studierenden während des Einsatzes mindestens zu 30 % der Praktikumszeit mit einer Praxisanleiterin/einem Praxisanleiter zusammenarbeiten. Weiterhin sind die Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter für folgende Aufgaben zuständig:

- Durchführung und Dokumentation von situativen und ggf. geplanten Anleitungen
- Beurteilung der Kompetenzentwicklung am Ende des jeweiligen Praktikums
- Durchführung und Dokumentation eines Erstgesprächs mit der/dem Studierenden
- empfehlenswert ist die Durchführung und Dokumentation eines Zwischen- und eines Abschlussgesprächs mit der/dem Studierenden (optional)

Die Durchführung und Dokumentation der geforderten Gespräche mit den Studierenden sowie die Durchführung und Dokumentation situativer Anleitungen können auch auf andere physiotherapeutische Fachkräfte des Teams übertragen werden, sofern ein regelmäßiger Austausch zwischen diesen und der delegierenden Praxisanleiterin/dem delegierenden Praxisanleiter über die durchgeführten Anleitungsaktivitäten besteht und alle Dokumentationspflichten eingehalten werden. Als physiotherapeutische Fachkraft gelten alle Physiotherapeuten gemäß Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie (MPhG), die die dort vorgeschriebene dreijährige Ausbildung zum Physiotherapeuten erfolgreich abgeschlossen oder einen außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes gleichwertigen Ausbildungsstand erworben haben.

Als Mindestvoraussetzung für die Tätigkeit als Praxisanleitung gilt der Nachweis einer abgeschlossenen dreijährigen Berufsausbildung in der Physiotherapie zzgl. zweijähriger Berufserfahrung und abgeschlossener Zusatzqualifikation im fachspezifischen Bereich.

Formen der Praxisanleitung

Im Rahmen der praktischen Ausbildung in diesem Studiengang wird zwischen zwei Formen der Anleitung unterschieden, der situativen und der geplanten Anleitung.

Situative Anleitungen beziehen sich auf das Erläutern, beispielhafte Zeigen oder das Begleiten von/bei physiotherapeutischen Handlungen, die sich kurzfristig im Arbeitsalltag ergeben und nicht längerfristig geplant und didaktisch vorbereitet werden können. Der betreffende Patient sollte nach Möglichkeit über die Anleitungssituation informiert und um eine Einwilligung gebeten werden.

Im Gegensatz dazu zeichnen sich geplante Anleitungen durch eine gezielte Vorbereitung der Anleitungssituation aus, abgestimmt auf vorab dafür ausgewählte Qualifikationsziele des jeweiligen Praktikums. Diese Vorbereitung schließt unabdingbar die mündliche Information und Einwilligung des betreffenden Patienten (bzw. ggf. deren Angehörigen) sowie ein Vorgespräch mit der/dem Studierenden ein. Die geplante Anleitung wird in der Regel von der Praxisbegleitung vorgenommen, empfehlenswert wäre jedoch eine zusätzliche Durchführung durch die Praxisanleitung.

Für jedes Praktikum ist im Teil 2 dieses Curriculums definiert, wie viele situative Anleitungen zu erbringen sind und auf welche inhaltlichen Schwerpunkte diese ausgerichtet sein sollten. Dies können je nach Qualifikationsziel einzelne oder kombinierte physiotherapeutische Handlungen im Bereich der physiotherapeutischen Beobachtung/Diagnostik, der Auswahl, Durchführung und Evaluation physiotherapeutischer Interventionen, der Mitwirkung an der medizinischen Diagnostik und Therapie oder in anderen physiotherapeutischen Handlungsfeldern sein. Die thematisierten Handlungen können einen unterschiedlichen Komplexitätsgrad haben. Auch situative Anleitungen müssen sich nicht notwendigerweise auf punktuelle physiotherapeutische Einzelaktivitäten beschränken und können komplexe bzw. mehrere Tätigkeiten in den Blick nehmen. Entscheidend ist stets die Berücksichtigung der Qualifikationsziele bzw. der inhaltlichen Praktikumsschwerpunkte. Weiterhin haben situative und geplante Anleitungen gemein, dass die Anleitungen abschließend – im unterschiedlichen Umfang – mit den Studierenden mündlich auszuwerten sind. Ebenso sind alle Praxisanleitungen, auch die situativen, zu dokumentieren (s. Teil 3).

Praxisbegleitung

Die Praxisbegleitung liegt ausschließlich in den Händen des akademischen Personals, das für die entsprechenden Lehrmodule verantwortlich ist oder vom Prüfungsausschuss zu diesem Zweck bestellt wurde. Die Praxisbegleitung findet am Lehr- und Lernort Praxis statt. Sie kann in Form von Kleingruppen eine gemeinsame Durchführung und Reflexion physiotherapeutischer Beobachtungen und Assessments, Dokumentationsanalysen etc. bedeuten als auch durch individuelle Übungen und Begleitungen von physiotherapeutischen Handlungen erfolgen.

Eine geplante Anleitung durch die Praxisbegleitung wird sowohl den Studierenden als auch den Praxisanleitern frühzeitig mitgeteilt, so dass ausreichend Zeit für die Planung und Vorbereitung der Behandlung besteht. Im Anschluss an die Anleitung folgt unter Berücksichtigung aller geforderten Kompetenzen stets eine gemeinsame Reflexion der gesamten Anleitungssituation

zwischen Praxisbegleitung und der/dem Studierenden, inklusive vorheriger Befunderhebung, Dokumentation und Behandlung.

Praktikumsumfänge und -zeiträume

Bei der Umsetzung der Praktika, die für die Zulassung zur staatlichen Prüfung für den Erwerb der Berufszulassung zu absolvieren sind, sind die Vorschriften der PhysTh-APrV zum erforderlichen Stundenumfang in der praktischen Ausbildung zu beachten. Der in diesem Curriculum geplante Umfang pro Praktikum trägt vollständig den gesetzlichen Vorgaben für die einzelnen Einsatzbereiche und –arten Rechnung. Angaben zum Wochenumfang eines Praktikums beziehen sich grundsätzlich auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 38,5 h, also auf eine Woche von 5 Arbeitstagen à 7,7 Stunden.

Die für den Erwerb der Berufszulassung erforderlichen Praktika sind zeitlich unterschiedlich in den Semesterverlauf integriert, je nach Rahmenbedingungen der Lehrveranstaltungen im jeweiligen Fachsemester. Teilweise sind sie eingebettet in den Vorlesungszeitraum. Diese Praktika erstrecken sich i.d.R. über einen mehrwöchigen Block im Vorlesungszeitraum hinweg, der teilweise ein bis drei Studientage pro Woche einschließen kann, die nicht als Praktikumszeit gelten. Daneben sind Vollzeit-Praktika in der vorlesungsfreien Zeit zu absolvieren. Die pro Praktikum ausgewiesenen Zeiträume sind für alle Beteiligten verbindlich. Bei der Einsatzplanung für die individuellen Studierenden sind ggf. im Praktikumszeitraum anfallende studienbedingte Termine (z. B. Studientage, Blockseminare inkl. Samstag) zu beachten. Diese Termine werden bei der Meldung eines Praxiseinsatzes bekannt gegeben und können grundsätzlich nicht für die Mitwirkung der Studierenden verplant werden. Davon abgesehen, können die Studierenden entsprechend den für sie geltenden arbeitsrechtlichen Bestimmungen und Ausbildungsvorschriften zeitlich variabel in den Praxiseinrichtungen eingesetzt werden.

Bis zum Erwerb der Berufszulassung sind die Studierenden an den ihnen gesetzlich zustehenden Erholungsurlaub gebunden. Diese Urlaubstage können, sofern nicht anders für ein Semester ausgewiesen, ausschließlich in den vorab bezeichneten Ferien- bzw. Urlaubszeiträumen pro Semester in Anspruch genommen werden. Die entsprechenden Verlaufsplanungen für ein akademisches Jahr (Winter- und Sommersemester) werden ca. vier Wochen vor Beginn des jeweiligen Wintersemesters unter <http://www.uniluebeck.de/studium/studiengaenge/physiotherapie.html> allen Beteiligten zugänglich gemacht. Termine für studienbegleitende Fachprüfungen („Modulprüfungen“), die nicht direkt in der Praxis zu erbringen sind, fallen grundsätzlich nicht in deklarierte Praktikumszeiträume. Termine für praktische Modulprüfungen (s. unten) werden den Studierenden spätestens vier Wochen vor der Prüfung bekannt gegeben (§ 6 Absatz 4 PVO).

Dokumentation der regelmäßigen und erfolgreichen praktischen Ausbildung

Für die Zulassung zur staatlichen Prüfung zum Erwerb der Berufszulassung müssen alle dafür ausgewiesenen Praktika (s. Teil 2 dieses Praxiscurriculums) mit Erfolg absolviert werden. Die Dokumentation der absolvierten Praktikumsstunden erfolgt über die Praktikumsprotokolle (s. Teil 3), die von den Studierenden jeweils der zuständigen Praxisanleiterin/dem zuständigen Pra-

xisanleiter rechtzeitig vor Praktikumsbeginn zu übermitteln und nach Abschluss des Praktikums der Studiengangskoordination und des Modulverantwortlichen zu übergeben sind. Auftretende Fehlzeiten, z. B. infolge von Krankheit, sind entsprechend den im Teil 3 dokumentierten Regeln von den Studierenden rechtzeitig bekannt zu geben. Darüber hinaus stehen sowohl die Studierenden als auch die Praxisanleitungen in der Pflicht, mögliche Zwischenfälle, die das erfolgreiche Absolvieren eines laufenden Praktikums gefährden, rechtzeitig der für die Praktika verantwortlichen Studiengangskoordination zu melden.

Die im Rahmen der praktischen Ausbildung erworbenen Kompetenzen werden über die in den Praktika zu erbringenden Studien- und Prüfungsleistungen erfasst. Studienleistungen sind i.d.R. benotete Leistungen, die von den Studierenden in einer ihnen vorab transparent zu machenden Mindestqualität zu erbringen sind und der Modulprüfung entsprechen. Die Leistungsüberprüfung in den praktischen Modulen erfolgt ausschließlich über die Studienleistung am Lehr- und Lernort Praxis. Im Rahmen der modulassoziierten Praktika sind durchschnittlich zwei Studienleistungen pro Modul zu erbringen: eine theoretische und eine praktische Prüfung. Die theoretische Prüfung kann beispielsweise aus Praktikumsaufträgen und deren Dokumentation bestehen. Als praktische Prüfung ist eine Bewertung der Arbeit mit und am Patienten vorgesehen. Eine Ausnahme stellt das erste praktische Lehrmodul dar. Dieses gilt als Orientierungsphase und ist im ersten Semester zu erbringen. Die assoziierte Modulprüfung erfolgt unbenotet und beinhaltet lediglich eine reflektierende Dokumentation des Praktikumsaufenthaltes. Der Abschluss dieses Moduls, d.h. die Einreichung der Dokumentationsunterlagen in entsprechender Mindestqualität, muss gemäß PVO § 18 verpflichtend bis zum Ende des 3. Studienseesters erfolgen.

Theoretische und praktische Prüfungen gelten entsprechend den Regelungen der PVO als bestanden, wenn sie mindestens mit „ausreichend“ bewertet werden. Das Bestehen dieser Prüfungen sowie der Nachweis aller bis zum Zeitpunkt der Anmeldung für die staatliche Prüfung erforderlichen praxisbezogenen Studienleistungen sind voraussetzendes Kriterium dafür, dass die bis dahin absolvierte praktische Ausbildung als „erfolgreich“ bewertet wird. Die theoretischen und praktischen Prüfungen werden wie alle anderen Modulprüfungen auch von Dozierenden in dem betreffenden Modul abgenommen, die vom Prüfungsausschuss für diesen Studiengang hierfür nach Maßgabe von § 8 PVO bestellt werden.

Zur Unterstützung der Bewertung sowie der fortlaufenden Beobachtung und Reflexion der Kompetenzentwicklung im physiotherapeutischen Tätigkeitsfeld sind die Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter verpflichtet, am Ende eines Praktikums das Wissen und Können der Studierenden anhand standardisierter Bewertungskriterien im Hinblick auf die Qualifikationsziele einzuschätzen und ergänzend dazu eine formlose, qualitative Bewertung vorzunehmen (s. Teil 3). Ferner kann dieses Einschätzungsergebnis mit den Studierenden in einem Abschlussgespräch reflektiert und mit der von den Studierenden unabhängig davon vorgenommenen Selbsteinschätzung verglichen werden. Die Beurteilungen durch die Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter dienen hauptsächlich der Lernerfolgshförderung in der praktischen Ausbildung im Rahmen dieses Studiums und gehen nicht direkt in die Modulprüfung ein. Sie dienen lediglich als Stütze der Beobachtungen des Praxisbegleiters. Ursachen abweichender Einschätzungen zwischen Praxisanleiter und -begleiter sind entsprechend zu identifizieren und objektiv vom Praxisbegleiter ab-

zuwägen. Dadurch kann eine dimensionserweiterte Bewertung der Modulprüfungen (Praxisbericht, praktische Prüfung) erfolgen.

Evaluation der praktischen Ausbildung

Die Qualität der praktischen Ausbildung wird regelmäßig evaluiert. Dies erfolgt zum einen durch die studentische Lehrevaluation pro Semester, welche die modulgebundenen Praktika einschließt. Zum anderen werden alle an der Organisation und Durchführung der praktischen Ausbildung hauptverantwortlich Beteiligten mindestens einmal pro Semester zu einer Versammlung eingeladen, um die Erfahrungen aus der Umsetzung des Praxiscurriculums zu diskutieren und zu reflektieren. Gemäß den Regelungen in den Kooperationsvereinbarungen mit den Praxispartnern für diesen Studiengang wird davon ausgegangen, dass mindestens eine Vertreterin/ein Vertreter pro Praxispartner, bestenfalls der Praktikumsverantwortliche und die Anleiter, an der Versammlung teilnehmen. Studentische Vertreterinnen/Vertreter werden über die Fachschaft in diesen Versammlungen vertreten sein. Neben ggf. erforderlichen Anpassungen am Praxiscurriculum ist es Aufgabe dieser Versammlungen, notwendigen Fortbildungsbedarf auf der Ebene der Praxisanleitungen zu identifizieren und Empfehlungen für die Gestaltung eines entsprechenden Fortbildungsprogramms zu geben.

Teil 1 Beschreibungen der bis zur Berufszulassung zu absolvierenden Praktika

Die praktischen Studienphasen in den verschiedenen Einrichtungen der Versorgungspraxis verteilen sich auf insgesamt 8 inhaltliche Bereiche. Die Umfänge der einzelnen Bereiche sind angelehnt an die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) und sollen nachfolgend skizziert werden.

1 Praktische Studienphase im Bereich Innere Medizin

Die praktische Studienphase „Innere Medizin“ umfasst die physiotherapeutische Versorgung von Patienten mit internistischen Erkrankungen wie kardiovaskuläre Erkrankungen, Erkrankungen des respiratorischen Systems, rheumatologische Erkrankungen, gastroenterologische Erkrankungen, hepa- und hämatologische Erkrankungen, endokrinologische Erkrankungen u.s.w. Darunter versteht sich beispielsweise:

- Hypothesengeleitete Untersuchung und Behandlung der Herzleistung unterschiedlicher Genese (z.B. Beeinträchtigung des Myokards, der Koronardurchblutung, des Herzrhythmus und anderer Herzstrukturen, der Blutdruckregulation)
- Hypothesengeleitete Untersuchung und Behandlung der Perfusion, Diffusion und Ventilation
- Hypothesengeleitete Untersuchung und Behandlung des Gefäß- und Lymphsystems
- Nutzung von Leitlinien für Behandlungspläne und Behandlungen
- Anwendung bisher erlernter Techniken und Verfahren, Vertiefung des Wissens und problemorientierte Anwendung
- Physiotherapeutische stationäre Versorgung bei Patienten mit akuten Beeinträchtigungen des kardiorespiratorischen Systems (z.B. bei akuten Atemwegserkrankungen und Beatmungspflicht, Herzinfarkt, Herzoperationen)
- Physiotherapeutische Versorgung bei Patienten mit chronischen Erkrankungen (z.B. pAVK, chronischen Atemwegserkrankungen, onkologische Erkrankungen)
- Umsetzen der erlernten Dokumentation
- Anwendung der Theoriemodelle (z.B. Salutogenese, ICF, MDBB-Modell)
- Physiotherapeutische Versorgung von Langzeitpatienten(z.B. Diabetes Mellitus, Bechterew-Patienten)
- Erkennen des Bedarfs und organisieren der Hilfsmittelversorgung

Die PhysTh-APrV schreibt im internistischen Fachbereich eine praktische Mindestausbildung von 240 Stunden vor. Das Bachelorstudium Physiotherapie der Universität zu Lübeck geht dabei mit einer zu absolvierenden Stundenzahl von 266 zu 11% über die Mindestanforderung in der inneren Medizin hinaus.

2 Praktische Studienphase im Bereich Chirurgie

Der Bereich Chirurgie umfasst die physiotherapeutische Versorgung von operativ behandelten Patienten. Hier erlangen die Studierenden praktische Erfahrungen von Patienten mit chirurgischen Eingriffen in den Bereichen Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie, Neurochirurgie, Kinderchirurgie usw. Dies beinhaltet unter anderem:

- Hypothesengeleitete Untersuchung und Behandlung des Haltungs- und Bewegungssystems (z.B. Hypo- und Hypermobilität, Schwellung, Instabilität/mangelnde dynamische Stabilität, Schmerz)
- Nutzung von Leitlinien für Behandlungspläne und Behandlungen
- Anwendung bisher erlernter Techniken und Verfahren, Vertiefung des Wissens und problemorientierte Anwendung
- Physiotherapeutische stationäre Versorgung bei Patienten mit akuten Beeinträchtigungen des Bewegungssystems (z.B. nach Frakturen und Traumata, gelenkersetzenden Operationen, Bauchchirurgie, Neurochirurgie)
- Physiotherapeutische Versorgung von Langzeitpatienten (z.B. Amputationen, Polytrauma)
- Umsetzen der erlernten Dokumentation
- Anwendung der Theoriemodelle (z.B. Salutogenese, ICF, MDBB-Modell)
- Erkennen des Bedarfs und organisieren der Hilfsmittelversorgung

Die PhysTh-APrV schreibt im chirurgischen Fachbereich eine praktische Mindestausbildung von 240 Stunden vor. Insgesamt geht das Studium dabei mit insgesamt 266 geforderten Stunden zu 11% über die Mindestanforderung hinaus.

3 Praktische Studienphase im Bereich Orthopädie

Die Praktische Studienphase im Bereich Orthopädie umfasst die Versorgung von Patienten mit konservativ oder operativ behandelten Erkrankungen des Bewegungsapparates, z.B. Verletzungen oder Veränderungen der Gelenke, der Muskeln, Faszien oder nach Gelenkersatz. Schmerz, veränderte Beweglichkeit sowie ein verändertes Bewegungsverhalten stehen dabei als Leitsymptome im Fokus der Arbeit der Studierenden. Das Betätigungsfeld umfasst dabei unter anderem:

- Hypothesengeleitete Untersuchung und Behandlung des Haltungs- und Bewegungssystems (z.B. Hypo- und Hypermobilität, Schwellung, Instabilität/mangelnde dynamische Stabilität, Schmerz)
- Anwendung bisher erlernter Techniken und Verfahren, Vertiefung des Wissens und problemorientierte Anwendung
- Nutzung von Leitlinien für Behandlungspläne und Behandlungen

- Physiotherapeutische stationäre Versorgung bei Patienten mit akuten Beeinträchtigungen des Bewegungssystems (z.B. gelenkersetzenden Operationen, Interventionen an der Wirbelsäule, Sportverletzungen)
- Physiotherapeutische Versorgung bei Patienten mit chronischen Erkrankungen (z.B. nach/bei degenerativen Erkrankungen des Bewegungsapparates, spezifischem und unspezifischem Rückenschmerz, chronische Schmerzsyndromen/Rückenschmerzen, Skoliose, rheumatologische Erkrankungen, onkologische Erkrankungen)
- Physiotherapeutische Versorgung von Langzeitpatienten (z.B. Multimorbide Patienten, Arthrosen)
- Anwendung der Theoriemodelle (z.B. Salutogenese, ICF, MDBB-Modell)
- Erkennen des Bedarfs und organisieren der Hilfsmittelversorgung

Für den orthopädischen Fachbereich sind gemäß PhysTh-APrV ebenfalls 240 Stunden vorgeschrieben. Das Studium umfasst 266 geforderte Präsenzstunden, dementsprechend liegt der Anteil erneut 11% über der Mindestanforderung.

4 Praktische Studienphase im Bereich Neurologie

Die Praktische Studienphase im Bereich Neurologie ist geprägt von der Versorgung von Patienten mit neurologischen Erkrankungen wie beispielsweise Schlaganfall, Demenz, entzündliche Erkrankungen des zentralen Nervensystems, Anfallserkrankungen, Neuroonkologie, Myopathien, neurogenetische Erkrankungen, Parkinson, Apraxien usw. Der Einsatz umfasst dabei beispielsweise:

- Hypothesengeleitete Untersuchung, Bewegungsanalyse und Behandlung von neurologischen Patienten mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems (z.B. Schlaganfall, Multiple Sklerose)
- Hypothesengeleitete Untersuchung, Bewegungsanalyse und Behandlung von neurologischen Patienten mit Erkrankungen des peripheren Nervensystems (z.B. Polyneuropathien, Plexusparesen)
- Hypothesengeleitete Untersuchungen und Behandlung von Beeinträchtigungen der motorischen Kontrolle und deren Auswirkungen auf Aktivitäten und Partizipation
- Nutzung von Leitlinien für Behandlungspläne und Behandlungen
- Anwendung der bisher erlernten Techniken und Verfahren, Vertiefung des Wissens und problemorientierte Anwendung
- Anwendung von neurologischen Assessments
- Umgang mit neuropsychologischen Störungen
- Verständnis für die Plastizität des Gehirns und Reorganisation sowie deren Auswirkung auf die Therapie
- Anwendung von Grundlagen der Theorien des motorischen Lernens

- Physiotherapeutische stationäre Versorgung bei Patienten mit akuten Erkrankungen (z.B. nach Schlaganfall (Frühphase), Querschnitt-Patienten, Schädelhirntrauma)
- Physiotherapeutische Versorgung bei Patienten mit chronischen, neurologischen Erkrankungen (z.B. M. Parkinson, Multiple Sklerose, Schlaganfall (Spätphase), ALS, SHT, Polyneuropathie, GBS, Plexusparesen)
- Umsetzen der bisher gelernten Dokumentation
- Anwendung der Theoriemodelle (z.B. Salutogenese, ICF, MDBB-Modell)
- Anwendung kognitiver Verhaltenstherapie
- Erkennen des Bedarfs und organisieren der Hilfsmittelversorgung

Die praktische Arbeit im neurologischen Fachbereich umfasst 240 Stunden gemäß PhysTh-APrV. Das Studium umfasst 266 geforderte Präsenzstunden, dementsprechend entspricht der Anteil erneut einem Zugewinn von 11% verglichen zur Mindestanforderung.

5 Praktische Studienphase im Bereich Pädiatrie

Der praktische Einsatz im Bereich Pädiatrie umfasst die Behandlung von versorgungsbedürftigen Kindern und Jugendlichen. Darin inbegriffen sind u.a. neonatologische Versorgungen, Behandlung von neurologischen, organischen, muskulären oder ossären Fehlentwicklungen, Paresen, Atrophien sowie daraus resultierenden motorischen Störungen. Die Umsetzung dieser Behandlung erfolgt u.a. durch:

- Hypothesengeleitete Untersuchungen und Behandlung von pädiatrischen Patienten (z.B. Neonatologie, frühkindliche Hirnschäden, Entwicklungsverzögerungen)
- Anwendung der bisher erlernten Techniken und Verfahren, Vertiefung des Wissens und problemorientierte Anwendung
- Nutzung von Leitlinien für Behandlungspläne und Behandlungen
- Anwendung der Theoriemodelle (z.B. Salutogenese, ICF, MDBB-Modell)
- Umsetzen der bisher gelernten Dokumentation
- Erkennen des Bedarfs und organisieren der Hilfsmittelversorgung

Die PhysTh-APrV gibt im pädiatrischen Bereich eine praktische Mindestausbildung von 160 Stunden vor. Das Studium geht dabei je nach Gruppeneinteilung mit insgesamt 168,5-171 Präsenzstunden zu 5-7% über die Mindestanforderung hinaus.

6 Praktische Studienphase im Bereich Gynäkologie

In der praktischen Studienphase im Bereich Gynäkologie wird die physiotherapeutische Behandlung versorgungsbedürftiger weiblicher Patienten fokussiert. Im Speziellen steht hier die Versorgung von Frauen vor und nach der Geburt, nach operativen Eingriffen sowie mit hormonell herbeigeführten Beeinträchtigungen im Vordergrund. Die Behandlung umfasst dabei:

- Hypothesengeleitete Untersuchungen und Behandlung von gynäkologischen Patienten (z.B. Mama-Ablatio, Hysterektomien, Inkontinenz, Geburt)
- Nutzen von Leitlinien für Behandlungspläne und Behandlungen
- Anwendung der bisher erlernten Techniken und Verfahren, Vertiefung des Wissens und problemorientierte Anwendung
- Anwendung der Theoriemodelle (z.B. Salutogenese, ICF, MDBB-Modell)
- Umsetzen der bisher gelernten Dokumentation
- Erkennen des Bedarfs und organisieren der Hilfsmittelversorgung
- Ethische Fragestellungen

Die PhysTh-APrV fordert eine praktische Mindestausbildung von 80 Stunden. Das Studium geht dabei je nach Gruppeneinteilung mit insgesamt 142,5-145 zu erbringenden Stunden zu 78-81% über die Mindestanforderung hinaus.

7 Praktische Studienphase im Bereich Psychiatrie

Die praktische Studienphase im Bereich Psychiatrie umfasst die Behandlung von Begleitsymptomen psychiatrischer Erkrankungen wie beispielsweise verminderte Leistungsfähigkeit, gesteigerter oder verminderter Antrieb sowie reduzierter Konzentrationsfähigkeit mit Hilfe physiotherapeutischer Behandlungskonzepten. Die Arbeit in dieser Phase umfasst u.a.:

- Physiotherapeutische Versorgung von psychiatrischen Patienten (z.B. Depression, Psychoosen, Essstörungen, Suchterkrankungen)
- Anwendung der bisher erlernten Techniken und Verfahren, Vertiefung des Wissens und problemorientierte Anwendung
- Nutzen von Leitlinien für Behandlungspläne und Behandlungen
- Anwendung von psychiatrischen Assessments
- Umsetzen der bisher gelernten Dokumentation
- Anwendung der Theoriemodelle (z.B. Salutogenese, ICF, MDBB-Modell)
- Physiotherapeutische Unterstützung der laufenden Therapien (z.B. Kognitive Verhaltenstherapie) durch Bewegungstherapie

Die PhysTh-APrV fordert auch hier eine praktische Mindestausbildung von 80 Stunden. Das Studium geht je nach Gruppeneinteilung mit insgesamt 142,5-145 zu erbringenden Stunden zu 78-81% über die Mindestanforderung hinaus.

8 Exkursionen

Laut PhysTh-APrV können 80 der insgesamt 1600 geforderten Praxisstunden in Exkursionen abgeleistet werden. Diese Stunden sind in vollem Umfang für Exkursionen berücksichtigt. Exkursi-

onen zeichnen sich durch den Besuch verschiedener Versorgungsstätten (wie z.B. orthopädische und neurologische Rehabilitationsstätten, rheumatologische Kliniken etc.) aus. Spezifische Versorgungssituationen werden aufgegriffen und durch Fallbeispiele reflektierend bearbeitet. Weitere Themenschwerpunkte der Exkursionen finden sich im Bereich Kommunikation, Professionalisierung oder Spezialisierung.

Die nachfolgende Tabelle stellt eine Übersicht der abzuleistenden Präsenzstunden der Studierenden in den einzelnen Fachbereichen dar:

Fachbereich	Abzuleistende Stunden [h]	Geforderte Stunden gemäß PhysTh-APrV [h]
Innere Medizin	266	240+**
Chirurgie	266	240+**
Orthopädie	266	240+**
Neurologie	266	240+**
Pädiatrie	168.5-171*	160+**
Gynäkologie	142.5-145*	80+**
Psychiatrie	142.5-145*	80+**
Sonstige Einrichtungen/ Exkursionen	80	80
Gesamt	1600	1600

* genaue Anzahl abhängig von Gruppeneinteilung in den verschiedenen Semestern

** variierender Aufschlag, insgesamt 240 Stunden

Teil 2 Integration der bis zur Berufszulassung zu absolvierenden Praktika in die Praxismodule

Modul PT1050-KP05 Praktische Studienphase I

Fachsemester: 1 (Wintersemester)

Zuordnung laut PhysTh-APrV :

Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Neurologie, Pädiatrie

Einsatz (Ort/Durchführung):

- Stationen der Versorgung von Patienten in den Fachbereichen Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Neurologie, Pädiatrie
- Hospitation in verschiedenen Bereichen mit anschließender Reflexion

Zeitliche Einordnung und Umfang des Praxiseinsatzes

- 5 Blöcke (ein spezifisches Thema pro Block aus Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Neurologie und Pädiatrie) à 2 Tage in der Woche während der Vorlesungszeit
 - Block 1: Vorlesungswoche 3-4, Donnerstag und Freitag
 - Block 2: Vorlesungswoche 5-6, Donnerstag und Freitag
 - Block 3: Vorlesungswoche 6-8, Donnerstag und Freitag
 - Block 4: Vorlesungswoche 9-10, Donnerstag und Freitag
 - Block 5: Vorlesungswoche 11-12, Donnerstag und Freitag
- Gesamtumfang 150 h, davon
 - 30 h Innere Medizin
 - 30 h Chirurgie
 - 30 h Orthopädie
 - 30 h Neurologie
 - 26 h Pädiatrie
 - 4 h Selbststudium

Dazugehörige Lehrmodule: Keine

Dazugehörige Lehrveranstaltungen: Keine

Qualifikationsziele:

- Die Studierenden kennen erste interne Prozesse verschiedener medizinischer Fachbereiche und besitzen ein basales Verständnis von klinischer Organisation, pflegerischer und therapeutischer Anwendungen.
- Sie können sich und ihr Umfeld analysieren und kritisch beleuchten.
- Sie sind in der Lage, Beobachtungen, Erlebnisse und Veränderungsbedarf zu reflektieren sowie verständlich zu dokumentieren und zu erläutern.

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Praktisches Kennenlernen verschiedener Medizinischer Bereiche (Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Neurologie und Pädiatrie)
- Zusammenarbeit zwischen Student und Mentor
- Kennenlernen interdisziplinärer Zusammenarbeit und Schnittstellen, besonders mit dem Pflegepersonal, den Ärzten und anderen therapeutischen Disziplinen
- Kennenlernen verschiedener Einsatzbereiche von Physiotherapeuten
- Erster Patientenkontakt
- Praktische Unterstützung für Therapeuten und Pflegepersonal
- Mindestanzahl der situativen Anleitungen: keine

Studienleistungen (unbenotet):

- Praktikumsprotokoll inkl. Dokumentation und Reflexion der Kompetenzentwicklung (Praktikumsbericht)

Praktische Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung): Keine

Zusätzliche Leistungen oder Nachweise für die Berufsausbildung: Keine

Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:

- Umsetzen erster Reflexionsmodellübungen und Unterstützung des Studierenden bei der Selbsteinschätzung bezüglich der erforderlichen Kompetenzen
- Zusammenarbeit des Studierenden und der/des Praxisanleiterin/Praxisanleiters der Station zu mindestens 70 % des gesamten Praxiseinsatzes (Formular für Dokumentation s. Praktikumsprotokoll)
- Abdeckung möglichst vieler inhaltlicher Schwerpunkte des jeweiligen Fachbereichs (siehe im Absatz „Beschreibung der Praktika“, S.10ff)
- Einführung in die Arbeit am Praxisort (z.B. Hygiene, Zuständigkeiten, Interdisziplinäre Zusammenarbeit)
- Vollständige Dokumentation des Praktikums (Praktikumsprotokoll) und Aushändigung des Protokolls an die Studierende/den Studierenden

Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:

- Es findet keine Praxisbegleitung statt

Verantwortung für die Organisation des Praktikums: Studiengangskoordination, Schwerpunkt Praktika, der Universität zu Lübeck

Besonderheiten: Keine

Modul PT2050-KP10 Praktische Studienphase II

Fachsemester: 3 (Wintersemester)

Zuordnung laut PhysTh-APrV :

Innere Medizin, Chirurgie

Zeitliche Einordnung und Umfang des Praxiseinsatzes

- 1 Praktikumsblock (Innere Medizin oder Chirurgie) à
 - 3 Tage Vorlesungswoche 13 und 14 (2 x 0.6 Wochen)
 - 4 Tage in Vorlesungswoche 15 (1 x 0.8 Wochen)
 - 5 Tage in der vorlesungsfreien Zeit (4 Wochen)
- 6-7 Exkursionstage (Termine und Orte werden am Anfang jedes Semesters bekannt gegeben).
- Gesamtumfang 300 h, davon
 - 236 h Innere Medizin oder Chirurgie
 - 50 h Exkursion
 - 14 h Selbststudium

Einsatz (Ort/Durchführung):

- Stationen der Versorgung von Patienten in den Fachbereichen Innere Medizin, Chirurgie
- Exkursionsthemen: Schulung von Selbstreflexion zur Professionalisierung in der Therapeutenrolle, Fallbeispiele

Dazugehörige Lehrmodule:

- PT1030-KP07 - Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
- PT1040-KP09 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
- PT1140-KP09 - Theorie und Praxis von Physiotherapeutischen Verfahren II
- PT1110-KP06 - Grundlagen der Krankheitslehre I
- PT2000-KP08 - Evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie I

Zulassungsvoraussetzungen:

- Als Zulassungsvoraussetzungen gelten positiv bewertete Prüfungsvorleistungen des Moduls PT2000-KP08.

Dazugehörige Lehrveranstaltungen:

- Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
 - Befund- und Testverfahren (Vorlesungen mit Übungen, 2 SWS)

- Clinical Reasoning (Seminar mit praktischen Übungen, 2 SWS)
- Systematik der Befunderhebung (Vorlesung mit Übungen, 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
 - Massagetherapie I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 1 SWS)
 - Hygiene (Übung, 1 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren II
 - Lymphdrainage (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 5 SWS)
 - Hydro-, Balneo-, Thermo- und Inhalationstherapie (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
- Grundlagen der Krankheitslehre I (Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie) (Vorlesung, 5 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Chirurgie (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Inneren Medizin (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)

Qualifikationsziele:

- Die Studierenden kennen grundlegende interne Prozesse eines spezifischen, medizinischen Fachbereiches und besitzen ein höheres Verständnis von klinischer Organisation, spezifischen klinischen Versorgungssituationen und physiotherapeutischen Behandlungen.
- Sie können sich und ihr Umfeld basierend auf den Grundlagen reflexiven Denkens analysieren, kritisch beleuchten und gegebenenfalls Änderungen einleiten.
- Sie können ihre eigenen Vorgehensweisen unter Einbeziehung von dienlichen Maßnahmen strategisch und zielgerichtet planen, zur optimalen Zusammenarbeit zwischen ihnen und ihren Mentoren.
- Die Studierenden kennen Grundlagen und Strategien von reflexivem Denken und können diese benennen und darstellen.

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Grundlagen der Selbstreflexion
- Erlernen eines Denkschemas (z.B. 4-D-Denkrahmen) zum Kennenlernen von Verhaltensmerkmalen, Selbstbeurteilung/-reflexion
- Dokumentation des persönlichen Entwicklungsplans
- Zielsetzung und Dokumentationsmöglichkeiten eines Entwicklungsverlaufes
- Praktisches Arbeiten in einem spezifischen, medizinischen Bereich (Innere Medizin bzw. Chirurgie)
- Wissensvertiefung des modulbezogenen, theoretisch-praktischen Unterrichts durch praktische Arbeit am Patienten
- Zusammenarbeit zwischen Student und Mentor
- Mindestanzahl der situativen Anleitungen: eine pro Woche

Studienleistungen (benotete Prüfungsleistung):

- Praktikumsprotokoll inkl. Dokumentation und Reflexion der Kompetenzentwicklung (Praktikumsbericht)

Praktische Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung):

- Praktische Prüfung am Patienten

Zusätzliche Leistungen oder Nachweise für die Berufsausbildung:

- keine

Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:

- Durchführung und Dokumentation von situativen und ggf. geplanten Anleitungen
- Beurteilung der aktuellen Kompetenzentwicklung am Ende des Praktikums durch das Protokoll, bestenfalls wird diese Beurteilung in einem Abschlussgespräch reflektiert
- Zusammenarbeit der/des Studierenden und der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter der Station zu mindestens 30 % der Praxisstunden (Formular für Dokumentation s. Praktikumsprotokoll)
- Abdeckung möglichst vieler inhaltlicher Schwerpunkte des jeweiligen Fachbereichs (siehe im Absatz „Beschreibung der Praktika“, S.10ff)
- Vollständige Dokumentation des Praktikums im Praktikumsprotokoll (z.B. Fehlzeiten, inhaltliche Themen, behandelte Patienten, situative Anleitungen, Teamfähigkeit) und Aushändigung des Protokolls an die Studierende/den Studierenden
- Durchführung und Dokumentation des Erstgesprächs
- Empfehlenswert ist die Durchführung und Dokumentation eines Zwischen- und eines Abschlussgesprächs mit der/dem Studierenden

Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:

- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Weiterentwicklung und Reflexion
- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Arbeit am Patienten durch praktische Expertise
- Die Anwesenheit der Praxisbegleitung beträgt etwa 2% der Praktikumszeit des Studierenden.
- Es erfolgen mindestens zwei Vorbehandlungen des Studierenden am Patienten à 30 min in Anwesenheit von der/des verantwortlichen Dozierenden inkl. Reflexion
- Zusätzlich findet die Modulprüfung am Patienten (Entscheidungsfindung, Behandlung, Reflexion) statt.
- Durchführung eines Abschlussgesprächs

- Vollständige Dokumentation des Praktikums (z.B. geplante und situative Behandlungen, Entscheidungsfindungen, Dokumentation, Beurteilung von Kompetenzen, inkl. Abschlussgespräch) und Bewertung des Einsatzes im Praxisprotokoll.

Verantwortung für die Organisation des Praktikums: Studiengangskoordination, Schwerpunkt Praktika, der Universität zu Lübeck

Besonderheiten: Keine

Modul PT2150-KP08 Praktische Studienphase III

Fachsemester: 4 (Sommersemester)

Zuordnung laut PhysTh-APrV :

Innere Medizin, Chirurgie

Zeitliche Einordnung und Umfang des Praxiseinsatzes

- 1 Praktikumsblock (Innere Medizin oder Chirurgie) à
 - 5 Tage in der vorlesungsfreien Zeit (6.4 Wochen)
- Gesamtumfang 240 h, davon
 - 236 h Innere Medizin oder Chirurgie
 - 4 h Selbststudium

Einsatz (Ort/Durchführung):

- Stationen der Versorgung von Patienten in den Fachbereichen Innere Medizin, Chirurgie

Dazugehörige Lehrmodule:

- PT1030-KP07 - Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
- PT1040-KP09 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
- PT1140-KP09 - Theorie und Praxis von Physiotherapeutischen Verfahren II
- PT1110-KP06 - Grundlagen der Krankheitslehre I
- PT2000-KP08 - Evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie I

Dazugehörige Lehrveranstaltungen:

- Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
 - Befund- und Testverfahren (Vorlesungen mit Übungen, 2 SWS)
 - Clinical Reasoning (Seminar mit praktischen Übungen, 2 SWS)
 - Systematik der Befunderhebung (Vorlesung mit Übungen, 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
 - Massagetherapie I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 1 SWS)
 - Hygiene (Übung, 1 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren II
 - Lymphdrainage (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 5 SWS)

- Hydro-, Balneo-, Thermo- und Inhalationstherapie (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
- Grundlagen der Krankheitslehre I (Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie) (Vorlesung, 5 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Chirurgie (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Inneren Medizin (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)

Qualifikationsziele:

- Die Studierenden kennen grundlegende interne Prozesse spezifischer, medizinischer Fachbereiche und besitzen ein höheres Verständnis von klinischer Organisation, spezifischen klinischen Versorgungssituationen und physiotherapeutischen Behandlungen.
- Sie können sich und ihr Umfeld basierend auf den Grundlagen reflexiven Denkens analysieren, kritisch beleuchten und gegebenenfalls Änderungen einleiten.
- Sie können ihre eigenen Vorgehensweisen unter Einbeziehung von dienlichen Maßnahmen strategisch und zielgerichtet planen, zur optimalen Zusammenarbeit zwischen ihnen und ihren Mentoren.

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Praktisches Arbeiten in spezifischen medizinischen Bereich (Innere Medizin bzw. Chirurgie)
- Wissensvertiefung des modulbezogenen, theoretisch-praktischen Unterrichts durch praktische Arbeit am Patienten
- Dokumentation des persönlichen Entwicklungsplans
- Zusammenarbeit zwischen Student und Mentor
- Mindestanzahl der situativen Anleitungen: eine pro Woche

Studienleistungen (benotete Prüfungsleistung):

- Praktikumsprotokoll inkl. Dokumentation und Reflexion der Kompetenzentwicklung (Praktikumsbericht)

Praktische Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung):

- Praktische Prüfung am Patienten

Zusätzliche Leistungen oder Nachweise für die Berufsausbildung: keine

Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:

- Durchführung und Dokumentation von situativen und ggf. geplanten Anleitungen
- Beurteilung der aktuellen Kompetenzentwicklung am Ende des Praktikums durch das Protokoll, bestenfalls wird diese Beurteilung in einem Abschlussgespräch reflektiert

- Zusammenarbeit der/des Studierenden und der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter der Station zu mindestens 30 % der Praxisstunden (Formular für Dokumentation s. Praktikumsprotokoll)
- Abdeckung möglichst vieler inhaltlicher Schwerpunkte des jeweiligen Fachbereichs (siehe im Absatz „Beschreibung der Praktika“, S.10ff)
- Vollständige Dokumentation des Praktikums im Praktikumsprotokoll (z.B. Fehlzeiten, inhaltliche Themen, behandelte Patienten, situative Anleitungen, Teamfähigkeit) und Aushändigung des Protokolls an die Studierende/den Studierenden
- Durchführung und Dokumentation des Erstgesprächs
- Empfehlenswert ist die Durchführung und Dokumentation eines Zwischen- und eines Abschlussgesprächs mit der/dem Studierenden

Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:

- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Weiterentwicklung und Reflexion
- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Arbeit am Patienten durch praktische Expertise
- Die Anwesenheit der Praxisbegleitung beträgt etwa 2% der Praktikumszeit des Studierenden.
- Es erfolgen mindestens zwei Vorbehandlungen des Studierenden am Patienten à 30 min in Anwesenheit von der/des verantwortlichen Dozierenden inkl. Reflexion
- Zusätzlich findet die Modulprüfung am Patienten (Entscheidungsfindung, Behandlung, Reflexion) statt.
- Durchführung eines Abschlussgesprächs
- Vollständige Dokumentation des Praktikums (z.B. geplante und situative Behandlungen, Entscheidungsfindungen, Dokumentation, Beurteilung von Kompetenzen, inkl. Abschlussgespräch) und Bewertung des Einsatzes im Praxisprotokoll.

Verantwortung für die Organisation des Praktikums: Studiengangskoordination, Schwerpunkt Praktika, der Universität zu Lübeck

Besonderheiten: Keine

Modul PT2160-KP05 Praktische Studienphase IV

Fachsemester: 4 (Sommersemester)

Zuordnung laut PhysTh-APrV :

Pädiatrie, Psychiatrie, Gynäkologie

Zeitliche Einordnung und Umfang des Praxiseinsatzes

- 1 Praktikumsblock (Pädiatrie oder Psychiatrie oder Gynäkologie) à
 - 4 Tage Vorlesungswoche 12-15 (4 x 0.8 Wochen)
 - 3 Tage Vorlesungswoche 16 (1 x 0.6 Wochen)
- Gesamtumfang 150 h, davon
 - 142.5 h Pädiatrie oder Psychiatrie oder Gynäkologie
 - 7.5 h Selbststudium

Einsatz (Ort/Durchführung):

- Stationen der Versorgung von Patienten in den Fachbereichen Pädiatrie, Psychiatrie, Gynäkologie

Dazugehörige Lehrmodule:

- PT2010-KP06 - Grundlagen der Krankheitslehre II
- PT1030-KP07 - Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
- PT1040-KP09 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
- PT1140-KP09 - Theorie und Praxis von Physiotherapeutischen Verfahren II
- PT2040-KP06 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren III
- PT2100-KP08 - Evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie II
- PT2120-KP06 - Evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie III

Dazugehörige Lehrveranstaltungen:

- Grundlagen der Krankheitslehre II (Gynäkologie, Dermatologie, Neurologie, Psychiatrie) (Vorlesung, 5 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in Neurologie und Psychiatrie (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Pädiatrie (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Gynäkologie (Seminaristische Übungen, 2 SWS)
- Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
 - Befund- und Testverfahren (Vorlesungen mit Übungen, 2 SWS)
 - Clinical Reasoning (Seminar mit praktischen Übungen, 2 SWS)

- Systematik der Befunderhebung (Vorlesung mit Übungen, 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
 - Massagetherapie I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 1 SWS)
 - Hygiene (Übung, 1 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren II
 - Lymphdrainage (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 5 SWS)
 - Hydro-, Balneo-, Thermo- und Inhalationstherapie (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren III
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken III (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 5 SWS)
 - Massagetherapie II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 5 SWS)

Qualifikationsziele:

- Die Studierenden kennen grundlegende interne Prozesse spezifischer, medizinischer Fachbereiche und besitzen ein höheres Verständnis von klinischer Organisation, spezifischen klinischen Versorgungssituationen und physiotherapeutischen Behandlungen.
- Sie können sich und ihr Umfeld basierend auf den Grundlagen reflexiven Denkens analysieren, kritisch beleuchten und gegebenenfalls Änderungen einleiten.
- Sie können ihre eigenen Vorgehensweisen unter Einbeziehung von dienlichen Maßnahmen strategisch und zielgerichtet planen, zur optimalen Zusammenarbeit zwischen ihnen und ihren Mentoren.

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Praktisches Arbeiten in spezifischen medizinischen Bereich (Pädiatrie bzw. Psychiatrie bzw. Gynäkologie)
- Wissensvertiefung des modulbezogenen, theoretisch-praktischen Unterrichts durch praktische Arbeit am Patienten
- Dokumentation des persönlichen Entwicklungsplans
- Zusammenarbeit zwischen Student und Mentor
- Mindestanzahl der situativen Anleitungen: eine pro Woche

Studienleistungen (benotete Prüfungsleistung):

- Praktikumsprotokoll inkl. Dokumentation und Reflexion der Kompetenzentwicklung (Praktikumsbericht)

Praktische Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung):

- Praktische Prüfung am Patienten

Zusätzliche Leistungen oder Nachweise für die Berufsausbildung: keine

Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:

- Durchführung und Dokumentation von situativen und ggf. geplanten Anleitungen
- Beurteilung der aktuellen Kompetenzentwicklung am Ende des Praktikums durch das Protokoll, bestenfalls wird diese Beurteilung in einem Abschlussgespräch reflektiert
- Zusammenarbeit der/des Studierenden und der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter der Station zu mindestens 30 % der Praxisstunden (Formular für Dokumentation s. Praktikumsprotokoll)
- Abdeckung möglichst vieler inhaltlicher Schwerpunkte des jeweiligen Fachbereichs (siehe im Absatz „Beschreibung der Praktika“, S.10ff)
- Vollständige Dokumentation des Praktikums im Praktikumsprotokoll (z.B. Fehlzeiten, inhaltliche Themen, behandelte Patienten, situative Anleitungen, Teamfähigkeit) und Aushändigung des Protokolls an die Studierende/den Studierenden
- Durchführung und Dokumentation des Erstgesprächs
- Empfehlenswert ist die Durchführung und Dokumentation eines Zwischen- und eines Abschlussgesprächs mit der/dem Studierenden

Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:

- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Weiterentwicklung und Reflexion
- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Arbeit am Patienten durch praktische Expertise
- Die Anwesenheit der Praxisbegleitung beträgt etwa 2% der Praktikumszeit des Studierenden.
- Es erfolgt mindestens eine Vorbehandlung des Studierenden am Patienten à 30 min in Anwesenheit von der/des verantwortlichen Dozierenden inkl. Reflexion
- Zusätzlich findet die Modulprüfung am Patienten (Entscheidungsfindung, Behandlung, Reflexion) statt.
- Durchführung eines Abschlussgesprächs
- Vollständige Dokumentation des Praktikums (z.B. geplante und situative Behandlungen, Entscheidungsfindungen, Dokumentation, Beurteilung von Kompetenzen, inkl. Abschlussgespräch) und Bewertung des Einsatzes im Praxisprotokoll.

Verantwortung für die Organisation des Praktikums: Studiengangskoordination, Schwerpunkt Praktika, der Universität zu Lübeck

Besonderheiten: Keine

Modul PT3050-KP09 Praktische Studienphase V:

Fachsemester: 5 (Wintersemester)

Zuordnung laut PhysTh-APrV :

Orthopädie, Neurologie

Zeitliche Einordnung und Umfang des Praxiseinsatzes

- 1 Praktikumsblock (Orthopädie oder Neurologie) à
 - 3 Tage Vorlesungswoche 13 und 14 (2 x 0.6 Wochen)
 - 4 Tage in Vorlesungswoche 15 (1 x 0.8 Wochen)
 - 5 Tage in der vorlesungsfreien Zeit (4 Wochen)
- 2-3 Exkursionstage (Termine und Orte werden am Anfang jedes Semesters bekannt gegeben).
- Gesamtumfang 270 h, davon
 - 236 h Orthopädie oder Neurologie
 - 20 h Exkursion
 - 14 h Selbststudium

Einsatz (Ort/Durchführung):

- Stationen der Versorgung von Patienten in den Fachbereichen Orthopädie, Neurologie

Dazugehörige Lehrmodule:

- PT1110-KP06 - Grundlagen der Krankheitslehre I
- PT2010-KP06 - Grundlagen der Krankheitslehre II
- PT1030-KP07 - Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
- PT1040-KP09 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
- PT1140-KP09 - Theorie und Praxis von Physiotherapeutischen Verfahren II
- PT2040-KP06 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren III
- PT2100-KP08 - Evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie II
- PT2110-KP08 - Biomechanik und Medizinische Trainingslehre
- PT2120-KP06 - Evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie III
- PT3000-KP06 - Evidenzbasierte Praxis in Rehabilitation, Prophylaxe und Geriatrie

Dazugehörige Lehrveranstaltungen:

- Grundlagen der Krankheitslehre I (Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie) (Vorlesung, 5 SWS)
- Grundlagen der Krankheitslehre II (Gynäkologie, Dermatologie, Neurologie, Psychiatrie, 5 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in Orthopädie, Rheumatologie und Sportmedizin (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)

- Evidenzbasierte Praxis in Neurologie und Psychiatrie (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Geriatrie (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 3 SWS)
- Prävention und Rehabilitation (Vorlesung, 2 SWS)
- Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
 - Befund- und Testverfahren (Vorlesungen mit Übungen, 2 SWS)
 - Clinical Reasoning (Seminar mit praktischen Übungen, 2 SWS)
 - Systematik der Befunderhebung (Vorlesung mit Übungen, 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
 - Massagetherapie I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 1 SWS)
 - Hygiene (Übung, 1 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren II
 - Lymphdrainage (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 5 SWS)
 - Hydro-, Balneo-, Thermo- und Inhalationstherapie (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren III
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken III (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 5 SWS)
 - Massagetherapie II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 5 SWS)
- Biomechanik und medizinische Trainingslehre
 - Biomechanik und medizinische Trainingslehre (Vorlesung, 2 SWS)
 - Medizinische Trainingstherapie und Gangschulung (Übung, 2 SWS)
 - Bewegungslehre (Seminar mit praktischen Übungen, 2 SWS)

Qualifikationsziele:

- Die Studierenden kennen grundlegende interne Prozesse spezifischer, medizinischer Fachbereiche und besitzen ein höheres Verständnis von klinischer Organisation, spezifischen klinischen Versorgungssituationen und physiotherapeutischen Behandlungen.
- Sie können sich und ihr Umfeld basierend auf den Grundlagen reflexiven Denkens analysieren, kritisch beleuchten und gegebenenfalls Änderungen einleiten.
- Sie können ihre eigenen Vorgehensweisen unter Einbeziehung von dienlichen Maßnahmen strategisch und zielgerichtet planen, zur optimalen Zusammenarbeit zwischen ihnen und ihren Mentoren.

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Praktisches Arbeiten in spezifischen medizinischen Bereichen (Orthopädie bzw. Neurologie)

- Wissensvertiefung des modulbezogenen, theoretisch-praktischen Unterrichts durch praktische Arbeit am Patienten
- Dokumentation des persönlichen Entwicklungsplans
- Zusammenarbeit zwischen Student und Mentor
- Mindestanzahl der situativen Anleitungen: eine pro Woche

Studienleistungen (benotete Prüfungsleistung):

- Praktikumsprotokoll inkl. Dokumentation und Reflexion der Kompetenzentwicklung (Praktikumsbericht)

Praktische Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung):

- Praktische Prüfung am Patienten

Zusätzliche Leistungen oder Nachweise für die Berufsausbildung: keine

Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:

- Durchführung und Dokumentation von situativen und geplanten Anleitungen
- Beurteilung der aktuellen Kompetenzentwicklung am Ende des Praktikums durch das Protokoll, bestenfalls wird diese Beurteilung in einem Abschlussgespräch reflektiert
- Zusammenarbeit der/des Studierenden und der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter der Station zu mindestens 30 % der Praxisstunden (Formular für Dokumentation s. Praktikumsprotokoll)
- Abdeckung möglichst vieler inhaltlicher Schwerpunkte des jeweiligen Fachbereichs (siehe im Absatz „Beschreibung der Praktika“, S.10ff)
- Vollständige Dokumentation des Praktikums im Praktikumsprotokoll (z.B. Fehlzeiten, inhaltliche Themen, behandelte Patienten, situative Anleitungen, Teamfähigkeit) und Aushändigung des Protokolls an die Studierende/den Studierenden
- Durchführung und Dokumentation des Erstgespräches
- Empfehlenswert ist die Durchführung und Dokumentation eines Zwischen- und eines Abschlussgespräches mit der/dem Studierenden

Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:

- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Weiterentwicklung und Reflexion
- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Arbeit am Patienten durch praktische Expertise
- Die Anwesenheit der Praxisbegleitung beträgt etwa 2% der Praktikumszeit des Studierenden.
- Es erfolgen mindestens zwei Vorbehandlungen des Studierenden am Patienten à 30 min in Anwesenheit von der/des verantwortlichen Dozierenden inkl. Reflexion

- Zusätzlich findet die Modulprüfung am Patienten (Entscheidungsfindung, Behandlung, Reflexion) statt.
- Durchführung eines Abschlussgesprächs
- Vollständige Dokumentation des Praktikums (z.B. geplante und situative Behandlungen, Entscheidungsfindungen, Dokumentation, Beurteilung von Kompetenzen, inkl. Abschlussgespräch) und Bewertung des Einsatzes im Praxisprotokoll.

Verantwortung für die Organisation des Praktikums: Studiengangskoordination, Schwerpunkt Praktika, der Universität zu Lübeck

Besonderheiten: Keine

Modul PT3060-KP05 Praktische Studienphase VI:

Fachsemester: 5 (Wintersemester)

Zuordnung laut PhysTh-APrV :

Pädiatrie, Gynäkologie, Psychiatrie

Zeitliche Einordnung und Umfang des Praxiseinsatzes

- 1 Praktikumsblock (Pädiatrie oder Gynäkologie oder Psychiatrie) à
 - 5 Tage in der vorlesungsfreien Zeit (2 Wochen)
 - 5 Tage in Vorlesungswoche 1 und 2 (2 Wochen)
- Gesamtumfang 150 h, davon
 - 145 h Pädiatrie oder Psychiatrie oder Gynäkologie
 - 5 h Selbststudium

Einsatz (Ort/Durchführung):

- Stationen der Versorgung von Patienten in den Fachbereichen Pädiatrie, Psychiatrie, Gynäkologie

Dazugehörige Lehrmodule:

- PT2010-KP06 - Grundlagen der Krankheitslehre II
- PT1030-KP07 - Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
- PT1040-KP09 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
- PT1140-KP09 - Theorie und Praxis von Physiotherapeutischen Verfahren II
- PT2040-KP06 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren III
- PT2120-KP06 - Evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie III
- PT3000-KP06 - Evidenzbasierte Praxis in Rehabilitation, Prophylaxe und Geriatrie

Dazugehörige Lehrveranstaltungen:

- Grundlagen der Krankheitslehre II (Gynäkologie, Dermatologie, Neurologie, Psychiatrie) (Vorlesung, 5 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in Neurologie und Psychiatrie (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Pädiatrie (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Gynäkologie (seminaristische Übungen, 2 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Geriatrie (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 3 SWS)
- Prävention und Rehabilitation (Vorlesung, 2 SWS)
- Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
 - Befund- und Testverfahren (Vorlesungen mit Übungen, 2 SWS)
 - Clinical Reasoning (Seminar mit praktischen Übungen, 2 SWS)

- Systematik der Befunderhebung (Vorlesung mit Übungen, 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
 - Massagetherapie I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 1 SWS)
 - Hygiene (Übung, 1 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren II
 - Lymphdrainage (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 5 SWS)
 - Hydro-, Balneo-, Thermo- und Inhalationstherapie (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren III
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken III (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 5 SWS)
 - Massagetherapie II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 5 SWS)

Qualifikationsziele:

- Die Studierenden kennen grundlegende interne Prozesse spezifischer, medizinischer Fachbereiche und besitzen ein höheres Verständnis von klinischer Organisation, spezifischen klinischen Versorgungssituationen und physiotherapeutischen Behandlungen.
- Sie können sich und ihr Umfeld basierend auf den Grundlagen reflexiven Denkens analysieren, kritisch beleuchten und gegebenenfalls Änderungen einleiten.
- Sie können ihre eigenen Vorgehensweisen unter Einbeziehung von dienlichen Maßnahmen strategisch und zielgerichtet planen, zur optimalen Zusammenarbeit zwischen ihnen und ihren Mentoren.

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Praktisches Arbeiten in spezifischen medizinischen Bereichen (Pädiatrie bzw. Psychiatrie bzw. Gynäkologie)
- Wissensvertiefung des modulbezogenen, theoretisch-praktischen Unterrichts durch praktische Arbeit am Patienten
- Dokumentation des persönlichen Entwicklungsplans
- Zusammenarbeit zwischen Student und Mentor
- Mindestanzahl der situativen Anleitungen: eine pro Woche

Studienleistungen (benotete Prüfungsleistung):

- Praktikumsprotokoll inkl. Dokumentation und Reflexion der Kompetenzentwicklung (Praktikumsbericht)

Praktische Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung):

- Praktische Prüfung am Patienten

Zusätzliche Leistungen oder Nachweise für die Berufsausbildung: keine

Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:

- Durchführung und Dokumentation von situativen und ggf. geplanten Anleitungen
- Beurteilung der aktuellen Kompetenzentwicklung am Ende des Praktikums durch das Protokoll, bestenfalls wird diese Beurteilung in einem Abschlussgespräch reflektiert
- Zusammenarbeit der/des Studierenden und der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter der Station zu mindestens 30 % der Praxisstunden (Formular für Dokumentation s. Praktikumsprotokoll)
- Abdeckung möglichst vieler inhaltlicher Schwerpunkte des jeweiligen Fachbereichs (siehe im Absatz „Beschreibung der Praktika“, S.10ff)
- Vollständige Dokumentation des Praktikums im Praktikumsprotokoll (z.B. Fehlzeiten, inhaltliche Themen, behandelte Patienten, situative Anleitungen, Teamfähigkeit) und Aushändigung des Protokolls an die Studierende/den Studierenden
- Durchführung und Dokumentation des Erstgesprächs
- Empfehlenswert ist die Durchführung und Dokumentation eines Zwischen- und eines Abschlussgesprächs mit der/dem Studierenden

Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:

- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Weiterentwicklung und Reflexion
- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Arbeit am Patienten durch praktische Expertise
- Die Anwesenheit der Praxisbegleitung beträgt etwa 2% der Praktikumszeit des Studierenden.
- Es erfolgt mindestens eine Vorbehandlung des Studierenden am Patienten à 30 min in Anwesenheit von der/des verantwortlichen Dozierenden inkl. Reflexion
- Zusätzlich findet die Modulprüfung am Patienten (Entscheidungsfindung, Behandlung, Reflexion) statt.
- Durchführung eines Abschlussgesprächs
- Vollständige Dokumentation des Praktikums (z.B. geplante und situative Behandlungen, Entscheidungsfindungen, Dokumentation, Beurteilung von Kompetenzen, inkl. Abschlussgespräch) und Bewertung des Einsatzes im Praxisprotokoll.

Verantwortung für die Organisation des Praktikums: Studiengangskoordination, Schwerpunkt Praktika, der Universität zu Lübeck

Besonderheiten: Keine

Modul PT3150-KP09 Praktische Studienphase VII:

Fachsemester: 6 (Sommersemester)

Zuordnung laut PhysTh-APrV :

Orthopädie, Neurologie

Zeitliche Einordnung und Umfang des Praxiseinsatzes

- 1 Praktikumsblock (Orthopädie oder Neurologie) à
 - 4 Tage in Vorlesungswoche 6-13 (8 x 0.8 Wochen)
- 2 Exkursionstage (Termine und Orte werden am Anfang jedes Semesters bekannt gegeben).
- Gesamtumfang 270 h, davon
 - 236 h Orthopädie oder Neurologie
 - 10 h Exkursion
 - 24 h Selbststudium

Einsatz (Ort/Durchführung):

- Stationen der Versorgung von Patienten in den Fachbereichen Orthopädie, Neurologie

Dazugehörige Lehrmodule:

- PT1110-KP06 - Grundlagen der Krankheitslehre I
- PT2010-KP06 - Grundlagen der Krankheitslehre II
- PT1030-KP07 - Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
- PT1040-KP09 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
- PT1140-KP09 - Theorie und Praxis von Physiotherapeutischen Verfahren II
- PT2040-KP06 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren III
- PT2100-KP08 - Evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie II
- PT2110-KP08 - Biomechanik und Medizinische Trainingslehre
- PT2120-KP06 - Evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie III
- PT3000-KP06 - Evidenzbasierte Praxis in Rehabilitation, Prophylaxe und Geriatrie

Dazugehörige Lehrveranstaltungen:

- Grundlagen der Krankheitslehre I (Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie) (Vorlesung, 5 SWS)
- Grundlagen der Krankheitslehre II (Gynäkologie, Dermatologie, Neurologie, Psychiatrie, 5 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in Orthopädie, Rheumatologie und Sportmedizin (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in Neurologie und Psychiatrie (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)

- Evidenzbasierte Praxis in der Geriatrie (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 3 SWS)
- Prävention und Rehabilitation (Vorlesung, 2 SWS)
- Biomechanik und medizinische Trainingslehre
 - Biomechanik und medizinische Trainingslehre (Vorlesung, 2SWS)
 - Medizinische Trainingstherapie und Gangschulung (Übung, 2 SWS)
 - Bewegungslehre (Seminar mit praktischen Übungen, 2 SWS)
- Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
 - Befund- und Testverfahren (Vorlesungen mit Übungen, 2 SWS)
 - Clinical Reasoning (Seminar mit praktischen Übungen, 2 SWS)
 - Systematik der Befunderhebung (Vorlesung mit Übungen, 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
 - Massagetherapie I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 1 SWS)
 - Hygiene (Übung, 1 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren II
 - Lymphdrainage (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 5 SWS)
 - Hydro-, Balneo-, Thermo- und Inhalationstherapie (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren III
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken III (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 5 SWS)
 - Massagetherapie II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 5 SWS)

Qualifikationsziele:

- Die Studierenden kennen grundlegende interne Prozesse spezifischer, medizinischer Fachbereiche und besitzen ein höheres Verständnis von klinischer Organisation, spezifischen klinischen Versorgungssituationen und physiotherapeutischen Behandlungen.
- Sie können sich und ihr Umfeld basierend auf den Grundlagen reflexiven Denkens analysieren, kritisch beleuchten und gegebenenfalls Änderungen einleiten.
- Sie können ihre eigenen Vorgehensweisen unter Einbeziehung von dienlichen Maßnahmen strategisch und zielgerichtet planen, zur optimalen Zusammenarbeit zwischen ihnen und ihren Mentoren.

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Praktisches Arbeiten in spezifischen medizinischen Bereichen (Orthopädie bzw. Neurologie)
- Wissensvertiefung des modulbezogenen, theoretisch-praktischen Unterrichts durch praktische Arbeit am Patienten
- Dokumentation des persönlichen Entwicklungsplans

- Zusammenarbeit zwischen Student und Mentor
- Mindestanzahl der situativen Anleitungen: eine pro Woche

Studienleistungen (benotete Prüfungsleistung):

- Praktikumsprotokoll inkl. Dokumentation und Reflexion der Kompetenzentwicklung (Praktikumsbericht)

Praktische Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung):

- Praktische Prüfung am Patienten

Zusätzliche Leistungen oder Nachweise für die Berufsausbildung: keine

Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:

- Durchführung und Dokumentation von situativen und ggf. geplanten Anleitungen
- Beurteilung der aktuellen Kompetenzentwicklung am Ende des Praktikums durch das Protokoll, bestenfalls wird diese Beurteilung in einem Abschlussgespräch reflektiert
- Zusammenarbeit der/des Studierenden und der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter der Station zu mindestens 30 % der Praxisstunden (Formular für Dokumentation s. Praktikumsprotokoll)
- Abdeckung möglichst vieler inhaltlicher Schwerpunkte des jeweiligen Fachbereichs (siehe im Absatz „Beschreibung der Praktika“, S.10ff)
- Vollständige Dokumentation des Praktikums im Praktikumsprotokoll (z.B. Fehlzeiten, inhaltliche Themen, behandelte Patienten, situative Anleitungen, Teamfähigkeit) und Aushändigung des Protokolls an die Studierende/den Studierenden
- Durchführung und Dokumentation des Erstgesprächs
- Empfehlenswert ist die Durchführung und Dokumentation eines Zwischen- und eines Abschlussgesprächs mit der/dem Studierenden

Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:

- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Weiterentwicklung und Reflexion
- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Arbeit am Patienten durch praktische Expertise
- Die Anwesenheit der Praxisbegleitung beträgt etwa 2% der Praktikumszeit des Studierenden.
- Es erfolgen mindestens zwei Vorbehandlungen des Studierenden am Patienten à 30 min in Anwesenheit von der/des verantwortlichen Dozierenden inkl. Reflexion
- Zusätzlich findet die Modulprüfung am Patienten (Entscheidungsfindung, Behandlung, Reflexion) statt.
- Durchführung eines Abschlussgesprächs

- Vollständige Dokumentation des Praktikums (z.B. geplante und situative Behandlungen, Entscheidungsfindungen, Dokumentation, Beurteilung von Kompetenzen, inkl. Abschlussgespräch) und Bewertung des Einsatzes im Praxisprotokoll.

Verantwortung für die Organisation des Praktikums: Studiengangskoordination, Schwerpunkt Praktika, der Universität zu Lübeck

Besonderheiten: Keine

Modul PT3160-KP05 Praktische Studienphase VIII:

Fachsemester: 6 (Sommersemester)

Zuordnung laut PhysTh-APrV :

Pädiatrie, Psychiatrie, Gynäkologie

Zeitliche Einordnung und Umfang des Praxiseinsatzes

- 1 Praktikumsblock (Pädiatrie oder Psychiatrie oder Gynäkologie) à
 - 3 Tage in Vorlesungswoche 1 (1 x 0.6 Wochen)
 - 4 Tage in Vorlesungswoche 2-5 (4 x 0.8 Wochen)
- Gesamtumfang 150 h, davon
 - 142.5 h Pädiatrie oder Psychiatrie oder Gynäkologie
 - 7.5 h Selbststudium

Einsatz (Ort/Durchführung):

- Stationen der Versorgung von Patienten in den Fachbereichen Pädiatrie, Psychiatrie, Gynäkologie

Dazugehörige Lehrmodule:

- PT2010-KP06 - Grundlagen der Krankheitslehre II
- PT1030-KP07 - Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
- PT1040-KP09 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
- PT1140-KP09 - Theorie und Praxis von Physiotherapeutischen Verfahren II
- PT2040-KP06 - Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren III
- PT2120-KP06 - Evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie III
- PT3000-KP06 - Evidenzbasierte Praxis in Rehabilitation, Prophylaxe und Geriatrie

Dazugehörige Lehrveranstaltungen:

- Grundlagen der Krankheitslehre II (Gynäkologie, Dermatologie, Neurologie, Psychiatrie) (Vorlesung, 5 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in Neurologie und Psychiatrie (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Pädiatrie (Seminar mit praktischen Übungen, 3 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Gynäkologie (seminaristische Übungen, 2 SWS)
- Evidenzbasierte Praxis in der Geriatrie (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 3 SWS)
- Prävention und Rehabilitation (Vorlesung, 2 SWS)

- Klinische Diagnostik und Entscheidungsfindung
 - Befund- und Testverfahren (Vorlesungen mit Übungen, 2 SWS)
 - Clinical Reasoning (Seminar mit praktischen Übungen, 2 SWS)
 - Systematik der Befunderhebung (Vorlesung mit Übungen, 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren I
 - Massagetherapie I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken I (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 1 SWS)
 - Hygiene (Übung, 1 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren II
 - Lymphdrainage (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 5 SWS)
 - Hydro-, Balneo-, Thermo- und Inhalationstherapie (Seminaristischer Unterricht mit Übungen 2 SWS)
- Theorie und Praxis von physiotherapeutischen Verfahren III
 - Krankengymnastische Behandlungstechniken III (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 5 SWS)
 - Massagetherapie II (Seminaristischer Unterricht mit Übungen, 5 SWS)

Qualifikationsziele:

- Die Studierenden kennen grundlegende interne Prozesse spezifischer, medizinischer Fachbereiche und besitzen ein höheres Verständnis von klinischer Organisation, spezifischen klinischen Versorgungssituationen und physiotherapeutischen Behandlungen.
- Sie können sich und ihr Umfeld basierend auf den Grundlagen reflexiven Denkens analysieren, kritisch beleuchten und gegebenenfalls Änderungen einleiten.
- Sie können ihre eigenen Vorgehensweisen unter Einbeziehung von dienlichen Maßnahmen strategisch und zielgerichtet planen, zur optimalen Zusammenarbeit zwischen ihnen und ihren Mentoren.

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Praktisches Arbeiten in spezifischen medizinischen Bereichen (Pädiatrie bzw. Psychiatrie bzw. Gynäkologie)
- Wissensvertiefung des modulbezogenen, theoretisch-praktischen Unterrichts durch praktische Arbeit am Patienten
- Dokumentation des persönlichen Entwicklungsplans
- Zusammenarbeit zwischen Student und Mentor
- Mindestanzahl der situativen Anleitungen: eine pro Woche

Studienleistungen (benotete Prüfungsleistung):

- Praktikumsprotokoll inkl. Dokumentation und Reflexion der Kompetenzentwicklung (Praktikumsbericht)

Praktische Prüfung für Modulabschluss (benotete Prüfungsleistung):

- Praktische Prüfung am Patienten

Zusätzliche Leistungen oder Nachweise für die Berufsausbildung: keine

Umfang und Aufgaben der Praxisanleitung:

- Durchführung und Dokumentation von situativen und ggf. geplanten Anleitungen
- Beurteilung der aktuellen Kompetenzentwicklung am Ende des Praktikums durch das Protokoll, bestenfalls wird diese Beurteilung in einem Abschlussgespräch reflektiert
- Zusammenarbeit der/des Studierenden und der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter der Station zu mindestens 30 % der Praxisstunden (Formular für Dokumentation s. Praktikumsprotokoll)
- Abdeckung möglichst vieler inhaltlicher Schwerpunkte des jeweiligen Fachbereichs (siehe im Absatz „Beschreibung der Praktika“, S.10ff)
- Vollständige Dokumentation des Praktikums im Praktikumsprotokoll (z.B. Fehlzeiten, inhaltliche Themen, behandelte Patienten, situative Anleitungen, Teamfähigkeit) und Aushändigung des Protokolls an die Studierende/den Studierenden
- Durchführung und Dokumentation des Erstgesprächs
- Empfehlenswert ist die Durchführung und Dokumentation eines Zwischen- und eines Abschlussgesprächs mit der/dem Studierenden

Umfang und Aufgaben der Praxisbegleitung:

- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Weiterentwicklung und Reflexion
- Unterstützung der/des Studierenden in ihrer/seiner Arbeit am Patienten durch praktische Expertise
- Die Anwesenheit der Praxisbegleitung beträgt etwa 2% der Praktikumszeit des Studierenden.
- Es erfolgt mindestens eine Vorbehandlungen des Studierenden am Patienten à 30 min in Anwesenheit von der/des verantwortlichen Dozierenden inkl. Reflexion
- Zusätzlich findet die Modulprüfung am Patienten (Entscheidungsfindung, Behandlung, Reflexion) statt.
- Durchführung eines Abschlussgesprächs
- Vollständige Dokumentation des Praktikums (z.B. geplante und situative Behandlungen, Entscheidungsfindungen, Dokumentation, Beurteilung von Kompetenzen, inkl. Abschlussgespräch) und Bewertung des Einsatzes im Praxisprotokoll.

Verantwortung für die Organisation des Praktikums: Studiengangskoordination, Schwerpunkt Praktika, der Universität zu Lübeck

Besonderheiten: Keine

3.1 Regeln für den Informationsfluss zu den Praktika

(1) Die Hauptverantwortung für die Organisation, Koordination und Umsetzung der Praktika sowie die Überwachung von deren Umfang und Qualität liegt bei der **Studiengangsleitung**, unterstützt durch die **Studiengangskoordination**.

(2) Die zentrale Steuerung und Dokumentation der Praktika obliegt der für die Praktika verantwortlichen **Studiengangskoordination**. Die entsprechende Person ist für Studierende und die Praktikumsverantwortlichen bei den Praxispartnern bzw. Praxiseinrichtungen Hauptansprechpartnerin zu inhaltlichen oder organisatorischen Fragen der Praktika.

(3) Soweit nicht anders ausgewiesen werden die Praktika von den Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern der Praxispartner bzw. Praxiseinrichtungen organisiert, die von diesen als hauptverantwortlich für die einrichtungsinterne Planung, Organisation und Koordination benannt wurden (im Folgenden „**Praktikumsverantwortliche**“ genannt).

(4) Die für die Praktika verantwortliche Studiengangskordinatorin informiert die Praktikumsverantwortlichen bis **spätestens drei Monate vor Semesterbeginn schriftlich** über die Praktika, welche die einzelnen Studierenden im darauffolgenden Semester in der Einrichtung des Praxispartners zu absolvieren haben. Sie erhalten hierbei Informationen

- zu Name, Matrikel-Nr. und E-Mail-Adresse der/des Studierenden
- zur Art des Einsatzes laut Vorgaben der Ausbildungsgesetzgebung
- zu ggf. besonderen Anforderungen an den Fachbereich und die inhaltlichen/klinischen Schwerpunkte des Einsatzortes
- zu den geplanten Praktikumsanfängen und -terminen sowie
- zur Anzahl zu berücksichtigender Termine für individuelle Praxisbegleitung durch Dozierende im betreffenden Lehrmodul (s. Teil 2).

(5) Im Rahmen der bestehenden Kooperation sind die Praktikumsverantwortlichen verpflichtet, der für die Praktika verantwortlichen Studiengangskoordination **bis spätestens acht Wochen vor Beginn eines Praktikums schriftlich**

- den genauen Einsatzort (Station oder physiotherapeutische Praxis) und
- eine/einen Ansprechpartnerin/-partner für die Studierende/den Studierenden zu melden.

Diese/dieser Ansprechpartnerin/-partner sollte nach Möglichkeit eine für die Praxisanleitung qualifizierte und zuständige Person sein.

(6) Die für die Praktika verantwortliche Studiengangskoordination informiert die Studierenden schriftlich (E-Mail) **bis spätestens sechs Wochen vor Praktikumsbeginn** über den geplanten Einsatzort im nächsten Praktikum und die dazugehörigen Ansprechpartner. Sie sendet ihnen hierbei gleichzeitig das relevante Praktikumsprotokoll zu.

(7) Nach Erhalt dieser Information liegt es in der Verantwortung **der Studierenden, bis spätestens vier Wochen vor Beginn des Praktikums** Kontakt mit der/dem jeweiligen Ansprechpartnerin/ Ansprechpartner am Einsatzort aufzunehmen. Hierbei sollten sie sich über den geplanten

Ablauf am ersten Praktikumstag und einen Termin für das Erstgespräch sowie über die Dienstplanung verständigen. **Das Erstgespräch ist spätestens am dritten Praktikumstag zu führen.**

(8) Die Studierenden haben sich zusätzlich zu den Informationen, die sie von den unter Punkt 1 und Punkt 2 genannten Verantwortlichen im Studiengang und den verantwortlichen Dozierenden zu den einzelnen Praktika erhalten, selbstständig und aktiv über die Ziele und geplanten Inhalte des jeweiligen Praktikums zu informieren. Alle dafür erforderlichen Informationen sind jederzeit online verfügbar (s. unten). Sie sollten die aktuell gültige Beschreibung des jeweiligen Praktikums im Praxiscurriculum kennen und bei Praktikumsbeginn mit sich führen.

(9) Im Rahmen des Erstgesprächs übergeben sie ihrer Ansprechpartnerin/ihrem Ansprechpartner das Praktikumsprotokoll und besprechen auf der Basis der Praktikumsbeschreibung im Praxiscurriculum und der geplanten Qualifikationsziele laut Praktikumsprotokoll mögliche individuelle Ziele und Schwerpunkte. Soweit möglich bzw. erforderlich, vereinbaren sie einen Termin für ein Zwischengespräch.

(10) Während des Praktikums sollte das Praktikumsprotokoll, vor unbefugtem Zugriff gesichert, am Einsatzort verbleiben, sodass situative Anleitungen oder andere besondere Praktikumsereignisse fortlaufend dokumentiert und die Qualifikationsziele jederzeit nachgelesen werden können.

(11) Nach dem Abschlussgespräch am Ende des Praktikums **liegt es in der Verantwortung der/des Studierenden, das ausgefüllte und von allen genannten Parteien unterzeichnete Praktikumsprotokoll der Studiengangskoordination zu übermitteln.** Dies sollte **innen vier Wochen nach Praktikumsende** geschehen.

(12) Fehlzeiten sind auf dem Praktikumsprotokoll zu vermerken. Arbeitsunfähigkeitsmeldungen haben innerhalb der arbeitsrechtlich geltenden Fristen zu erfolgen. Entsprechende Bescheinigungen sind an das Studiengangssekretariat zu senden, welche diese zügig an relevante Verwaltungsstellen weiterleitet. Krankheitsbedingte Abwesenheiten sind darüber hinaus so früh wie möglich am betreffenden Einsatzort sowie der Studiengangskoordination zu melden.

(13) Sowohl die Studierenden als auch die Praktikumsverantwortlichen sind verpflichtet, im Praktikumsverlauf auftretende Umstände, die den erfolgreichen Abschluss des aktuellen Praktikums gefährden, unverzüglich der Studiengangskoordination oder der Studiengangsleitung zu melden.

(14) Die geplanten und absolvierten Praktikumsumfänge werden zentral von der allgemeinen Studiengangskoordinatorin dokumentiert und regelmäßig ausgewertet. Entsprechende Auswertungen gehen der Studiengangsleitung jeweils direkt nach Abschluss eines Semesters zu.

(15) Den Studierenden wird grundsätzlich empfohlen, bei Fragen, Unsicherheiten oder inhaltlichen Rückmeldungen hinsichtlich der Praktika aktiv die regelmäßigen Beratungsangebote (Sprechstunden) der Studiengangsleitung, der Studiengangskoordination, der Modulverantwortlichen oder der Dozierenden (bei Lehrmodulen bzw. Lehrveranstaltungen mit direktem Praktikumsbezug) zu nutzen.

(16) Davon abgesehen, gilt für alle an der praktischen Ausbildung Beteiligten, dass auftretende Probleme oder Fragen jederzeit direkt der Studiengangsleitung oder der Studiengangskoor-

nation mitgeteilt werden können (Kontaktadressen s. Tabelle 1). Zusätzlich werden alle maßgeblich an der Organisation und Durchführung Beteiligten regelmäßig, mindestens einmal pro Semester, zu einer Versammlung zum Erfahrungsaustausch eingeladen.

(17) Praxisveranstaltungen (Exkursionen), die nicht in den Einrichtungen der Praxispartner absolviert bzw. von diesen organisiert werden, werden primär von den dafür beauftragten Dozierenden gemeinsam mit der Studiengangskoordination organisiert und koordiniert.

(18) Termine für Praxisbegleitungen und praktische Prüfungsleistungen werden rechtzeitig von den verantwortlichen Dozierenden im direkten Austausch mit den Praktikumsverantwortlichen und den Praxisanleiterinnen/-anleitern am Einsatzort vereinbart und den Studierenden bekannt gegeben.

(19) Zur Unterstützung der Rollenklarheit der Studierenden am Lernort Praxis gilt die starke Empfehlung, dass die Studierenden sich selbst gegenüber allen Beteiligten als Studentin/Student der Physiotherapie im jeweils angestrebten Beruf vorstellen und auch von allen an der praktischen Ausbildung Beteiligten als solche angesprochen bzw. bezeichnet werden.

Tabelle 1: Kontaktdaten und Aufgaben im Rahmen der Praktikumsorganisation und -durchführung

Studiengangskoordination	
Kontakt	Prof. Dr. med. habil. Arndt-Peter Schulz Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Ratzeburger Allee 160 23538 Lübeck Tel.: +49 451 500-41115 Fax.: +49 451 500-41114 E-Mail: arndtpeter.schulz@uni-luebeck.de
Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> – Inhaltliche und formal-organisatorische Rahmenplanung – Überwachung der Durchführung der Praktika – Überwachung der Qualität der Praktika – Ansprechpartner bei auftretenden Problemen oder identifiziertem Anpassungsbedarf in den Praktika
Sprechstunden	Werden zu Semesterbeginn bekannt gegeben
Prüfungsausschuss	
Kontakt	Prof. Dr. med. habil. Arndt-Peter Schulz (Vorsitzender, Kontaktdaten s. oben)
Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> – Berufung von Prüferinnen und Prüfer für studienbegleitende Fachprüfungen (Modulprüfungen), inkl. praktischer Modulprüfungen – Genehmigung und Bestätigung der Praktika – Ansprechpartner bei auftretenden Problemen oder identifiziertem

	Anpassungsbedarf in den Praktika
Sprechstunden	– Werden zu Semesterbeginn bekannt gegeben
Studiengangskoordination: Schwerpunkt Praktika (alle Praktika)	
Kontakt	Kirsten Großmann, B.Sc. Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Osterweide 10 23562 Lübeck Tel.: +49 451 69335123 E-Mail: kirsten.grossmann@uni-luebeck.de
Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> – Inhaltliche und formal-organisatorische Feinplanung – Inhaltliche Überwachung der Durchführung der Praktika – Überwachung der Qualität der Praktika – Ansprechpartnerin bei auftretenden Problemen oder identifiziertem Anpassungsbedarf in den Praktika – Koordination der Evaluation und Weiterentwicklung des Praxiscurriculums – Entgegennahme der von den Praxispartnern bzw. Praxiseinrichtungen gemeldeten genauen Einsatzplanungen (zu melden bis spätestens 8 Wochen vor Praktikumsbeginn) – Meldung der pro Semester pro Studentin/Student geplanten Praktika an die jeweiligen Praxispartner bzw. Praxiseinrichtungen (bis spätestens 3 Monate vor Semesterbeginn) – Ansprechpartner bei organisatorischen Fragen zu den Praktika – Information der Studierenden über die geplanten Einsatzorte inkl. Ansprechpartner im nächsten Praktikum (bis spätestens 6 Wochen vor Praktikumsbeginn) – Mitwirkung an den mindestens einmal pro Semester stattfindenden Versammlungen zur Qualität der praktischen Ausbildung im Rahmen des Studiengangs
Sprechstunden	Werden zu Semesterbeginn bekannt gegeben
Allgemeine Studiengangskoordination	
Kontakt	Christina Bienert, MPH Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Osterweide 10 23562 Lübeck Tel.: +49 451 69335122 E-Mail: studium.pt@uni-luebeck.de.
Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> – Organisatorische Überwachung der Durchführung der Praktika – Entgegennahme der ausgefüllten Praktikumsprotokolle und

	<p>Überwachung der Netto-Praktikumszeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dokumentation der geplanten und der erfolgten Praktikumsstage pro Studentin/Student pro Praktikum – Auswertung der Praktikumszeiten und Berichterstattung an die Studiengangsleitung (jeweils nach Semesterende) – Mitwirkung an den mindestens einmal pro Semester stattfindenden Versammlungen zur Qualität der praktischen Ausbildung im Rahmen des Studiengangs
Sprechstunden	Werden zu Semesterbeginn bekannt gegeben
Studiengangssekretariat	
Kontakt	<p>Lisa Kadolowsky Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Gebäude 24a Ratzeburger Allee 160 23562 Lübeck Tel.: +49 451 3101 8541 E-Mail: lisa.kadolowsky@uksh.de</p>
Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> – Assistenz der Studiengangsleitung – Allgemeine Fragen rund um den Studiengang – Entgegennahme und Weiterleitung von Arbeitsunfähigkeitsmeldungen – Entgegennahme der Hausarbeiten – Sammeln der Praktikumsprotokolle – Verwalten der Studentenakten
Sprechstunden	Werden zu Semesterbeginn bekannt gegeben
Praktikumsverantwortliche bei den Praxispartnern	
Kontakt	<p><u>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein - Campus Lübeck</u></p> <p>Martina Traut, B.A. – Fachleitung der Physiotherapie Ratzeburger Allee 160 23538 Lübeck Tel: +49 451 500-17431 E-Mail: martina.traut@uksh.de</p> <p><u>Universitätsklinikum Schleswig-Holstein - Campus Kiel</u></p> <p>Silke Klarmann – Fachleitung der Physiotherapie Ratzeburger Allee 160 23538 Lübeck Tel: +49 431 597 17401</p>

E-Mail: silke.klarmann@uksh.de

Berufgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg

Gylla Rau – Therapeutische Leitung

Bergedorfer Str. 10

21033 Hamburg

Tel: +49 40 7306-2913

E-Mail: g.rau@bgk-hamburg.de

Reha-Zentrum Lübeck GmbH

Ute Voss-Lümers – Unternehmensentwicklung

Konrad-Adenauer-Str. 4

23558 Lübeck

Tel: +49 0172-2148358

E-Mail: ute.voss-luemers@helios-kliniken.de

Segeberger Kliniken

Volkmar Altschuh– Physiotherapeut

Am Kurpark 1

23795 Bad Segeberg

Tel: +49 4551 802-9924

E-Mail: volkmar.altschuh@segebergerkliniken.de

Björn Nielsen– Physiotherapeut

Am Kurpark 1

23795 Bad Segeberg

Tel: +49 4551 802-6821

E-Mail: bjoern.nielsen@segebergerkliniken.de

Kinderzentrum Pelzerhaken

Tanja Pohl– Physiotherapeutin

Zum Leuchtturm 4

23730 Neustadt in Holstein

Tel: +49 4561 7109 113

E-Mail: pohl@kinderzentrum-pelzerhaken.de

Schön-Klinik Neustadt

Claudia Nielsen– Physiotherapeutin

Am Kiebitzberg 10

23730 Neustadt in Holstein

Tel: +49 4561 54-457900

E-Mail: cnielsen@schoen-kliniken.

Praxis Thiel

Martin Thiel, Msc– Physiotherapeut

Anton-Baumann-Str.1

23611 Bad Schwartau

Tel: +49 451 8819025

E-Mail: physio.thiel@web.de

Asklepios Klinik Bad Schwartau

Stefan Meiser, MBA– Physiotherapeut

Am Kurpark 6-12

23611 Bad Schwartau

Tel: +49 451 200 4130

E-Mail: s.meiser@asklepios.com

Asklepios Klinik Bad Oldesloe

Mandy Linsenbarth, Physiotherapeutin

Schützenstraße 55

23843 bad Oldesloe

Tel: +49 4531 68-2022

E-Mail: m.linsenbarth@asklepios.com

Praxis Knappe

Sascha Knappe, BSc– Physiotherapeut

Bei der Lohmühle 23

23554 Lübeck

Tel: +49 451 400 32060

E-Mail: info@physiotherapie-knappe.de

Praxis Elithera

Svenja Schuster– Physiotherapeutin
Segebergerstr.16-22
23617 Stockelsdorf
Tel: +49 451 88058158
E-Mail: physio@medico-stockelsdorf.de

Ameos Krankenhausgesellschaft

Stephanie Lieske– Physiotherapeutin
Wiesenhof
23730 Neustadt
Tel: +49 4561 611 4577
E-Mail: stel.psy@neustadt.ameos.de

Kornelia Kruse-Loth

Hoheluftstraße 10
23758 Oldenburg
E-Mail: neuro@oldenburg.ameos.de

Lebenshilfe Ostholstein e.V.

Swantje Schneider– Physiotherapeutin
Am Kirchhof 10
23611 Bad Schwartau
Tel: +49 451 47986973
E-Mail: physio@lebenshilfe-ostholstein.de

DRK-Schul- und Therapiezentrum Raisdorf

Jana Heide, BA – Physiotherapeutin
Henry-Dunant-str. 6-10
24223 Schwentinetal
Tel: +49 4307 909-501
E-Mail: j.heide@drk-stutz.de

DRK Therapiezentrum Marli GmbH Krankenhaus Rotes Kreuz

Lübeck Geriatriezentrum

Holger Petersen - Therapieleitung
Rabenhorst 1
23568 Lübeck
Tel: +49 451/98 902-377
Therapie-lt@geriatrie-luebeck.de

Physiotherapie Wiggert

Justinus Wiggert – Physiotherapeutin

Moislinger Allee 51

23558 Lübeck

Tel: +49 451 83333

E-Mail: service@wiggert-physio.de

Physiotherapie Rose-Zeuner

Jens Zeuner – Physiotherapeut

Elisabethstr.16-18

23701 Eutin

Tel: + 49 4521 - 7753888

E-Mail: zeunerjens@aol.com

Physiotherapie Lohstraße

Franziska Krüger - Physiotherapeutin

Lohstraße 133

23617 Stockelsdorf

Tel: +49 451 41196

E-Mail: vierelf96@online.de

DRK-Krankenhaus Middelburg

Constanze Schoeneck - Physiotherapeutin

Middelburger Str.1

23701 Süsel-Middelburg

Tel: +49 4524 909253

E-Mail: constanze.schoeneck@drk-tzm.de

Praxis für Physiotherapie & Medifitness

Bettina von Esebeck - Physiotherapeutin

Grönauer Heide 3

23627 Groß Grönau

Tel: +49 4509 71167

E-Mail: info@sanabo.de

Praxis FOKKO

Ulrike Oldewurtel - Physiotherapeutin

Kronsforder Allee 126 a

23560 Lübeck

Tel: +49 451 5821110

E-Mail: u.oldewurtel@web.de

Park-Klinik Manhagen

Simone Kanzow

Sieker Landstr. 19

22927 Großhansdorf

Tel: +49 4102 - 605 245

E-Mail: Simone.kanzow@manhagen.de

Praxis für Physiotherapie und Prävention

Melanie Neitzke

Ahrensböckerstr.6

23617 Stockelsdorf

Tel: +49 451 / 498 11 94

E-Mail: melanie.neitzke@googlemail.com

Sankt Elisabeth Krankenhaus

Berrit Gust

Plönerstr. 42

23701 Eutin

E-Mail: bgust@sek-eutin.de

DRK Ratzeburg

Daniela Fischer

Röpersberg 2

23909 Ratzeburg

dfischer@drk-krankenhaus.de

	<p><u>Physiotherapie Kirsten Börms</u></p> <p>Kirsten Börms Kastanienalle 12 23562 Lübeck Tel: +49 451/595767 info@physiotherapie-boerms.de</p> <p><u>Klinik für Geriatrie Ratzeburg</u></p> <p>Sandra Schubert Röpersberg 47 23909 Ratzeburg E-Mail: Sandra.Schubert@Geriatrie-Ratzeburg.de</p>
Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> – Einrichtungsinterne Organisation und Koordination der Praktika entsprechend den von der Studiengangskoordination gemeldeten Rahmendaten – Meldung der genauen Einsatzorte pro Praktikum pro Studierenden unter Angabe der/des lokalen Ansprechpartnerin/Ansprechpartners am Einsatzort an die für die Praktika verantwortliche Studiengangskoordination (bis spätestens 8 Wochen vor Praktikumsbeginn) – Sicherstellung des einrichtungsinternen Informationsflusses rund um die Praktika/Ansprechpartner bei Problemen oder Fragen in der einrichtungsinternen Praktikumsorganisation – Frühzeitige Meldung von Zwischenfällen oder Störfaktoren, welche die erfolgreiche Umsetzung eines geplanten Praktikums gefährden, an die Studiengangsleitung oder an die Studiengangskoordination – Ansprechpartner für Dozierende der assoziierten Praxisbegleitung und praktischen Prüfungsleistungen – Mitwirkung an den mindestens einmal pro Semester stattfindenden Versammlungen zur Qualität der praktischen Ausbildung im Rahmen des Studiengangs
Sprechstunden	In der Regel keine festen Sprechstunden, s. einrichtungsinterne Regelungen für Verfügbarkeit
Praxisanleiterinnen und-anleiter bei den Praxispartnern/in den Praxiseinrichtungen	
Kontakt	Namen und Kontaktdaten werden bei Meldung der genauen Einsatzorte durch die Praktikumsverantwortlichen bei den Praxispartnern mitgeteilt

Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> – Primäre/primärer Ansprechpartnerin/-partner für Studierende am Einsatzort – Mindestens 30 % gemeinsame Arbeitszeit mit Studierenden/Studierendem (soweit keine anderen Regelungen ausgewiesen) – Durchführung und Dokumentation eines Erstgespräches – Optional, aber empfehlenswert ist die Durchführung und Dokumentation eines Zwischen- und Abschlussgespräches – Durchführung von situativen Anleitungen (situative Anleitungen bei Bedarf auf andere physiotherapeutische Fachkraft delegierbar) – Einschätzung der Kompetenzentwicklung der Studierenden und Dokumentation im Praktikumsprotokoll (s.o.) – Ansprechpartner für Dozierende in assoziierten Lehrveranstaltungen für die Planung von Praxisbegleitung und praktischen Prüfungsleistungen – Mitwirkung an den mindestens einmal pro Semester stattfindenden Versammlungen zur Qualität der praktischen Ausbildung im Rahmen des Studiengangs
Sprechstunden	In der Regel keine festen Sprechstunden; zu Praktikumsbeginn sollten gemeinsame Arbeitszeiten und Gesprächstermine vereinbart sein.
Modulverantwortliche	
Kontakt	s. jeweils aktuelles Modulhandbuch und Angaben unter http://www.uni-luebeck.de/studium/studiengaenge/physiotherapie.html .
Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> – Feinplanung von Qualifikationszielen und inhaltlichen Schwerpunkten der modulgebundenen Praktika, inkl. praktikumsgebundener Studien- und Prüfungsleistungen (zusammen mit der Studiengangsleitung, Studiengangskoordination und den assoziierten Lehrveranstaltungen) – Abnahme der theoretischen und praktischen Modulprüfungen – Durchführung der Praxisbegleitung für den wissenschaftlich orientierten Theorie-Praxis Transfer – Beratung und Unterstützung der Studierenden während des Praxiseinsatzes – Ansprechpartner für Studierende, lehrverantwortliche Dozierende, Studiengangsleitung und Studiengangskoordination bei Fragen oder Problemen im Kontext der inhaltlichen Praktikumsumsetzung – Mitwirkung an den mindestens einmal pro Semester stattfindenden Versammlungen zur Qualität der praktischen Ausbildung im

	Rahmen des Studiengangs
Sprechstunden	Werden zu Semesterbeginn bekannt gegeben
Lehrverantwortliche Dozierende (Praxis)	
Kontakt	Kontaktdaten werden bei Veranstaltungsbeginn bekannt gegeben
Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> – Durchführung der Praxisbegleitung für den wissenschaftlich orientierten Theorie-Praxis Transfer (soweit vom Prüfungsausschuss als Praxisbegleitung bestellt), Beratung und Unterstützung der Studierenden während des Praxiseinsatzes – Abnahme von praktikumsgebundenen Studien- und Prüfungsleistungen (soweit vom Prüfungsausschuss als Prüferin/Prüfer bestellt, Sonderregelungen für praktische Prüfung im Rahmen der staatlichen Prüfung zu beachten) – Ansprechpartner für Studierende, lehrverantwortliche Dozierende, Studiengangsleitung und Studiengangskoordination bei Fragen oder Problemen im Kontext der inhaltlichen Praktikumsumsetzung – Mitwirkung an den mindestens einmal pro Semester stattfindenden Versammlungen zur Qualität der praktischen Ausbildung im Rahmen des Studiengangs
Sprechstunden	Werden zu Semesterbeginn bekannt gegeben
Lehrverantwortliche Dozierende (Exkursionen)	
Kontakt	Kontaktdaten werden bei Veranstaltungsbeginn bekannt gegeben
Aufgaben	<ul style="list-style-type: none"> – Feinplanung von Qualifikationszielen und inhaltlichen Schwerpunkten der modulgebundenen Lehrveranstaltungen (Exkursionen) unter Berücksichtigung praktikumsgebundener Studien- und Prüfungsleistungen (zusammen mit der Studiengangsleitung, Studiengangskoordination und den Modulverantwortlichen) – Durchführung modulintegrierter praxisbasierter Lehrveranstaltungen
Sprechstunden	Werden zu Semesterbeginn bekannt gegeben
Homepage Studiengang	
http://www.uniluebeck.de/studium/studiengaenge/physiotherapie.html	<ul style="list-style-type: none"> – Studiengangsordnung, Prüfungsverfahrensordnung – Modulhandbuch und Praxiscurriculum (inkl. aller relevanter Formblätter) – Empfohlener Studienverlaufsplan – Stundenplan pro Semester (s. auch UnivIS unter http://www.uniluebeck.de/) – Angaben zu kooperierenden Praxispartnern und Praxiseinrichtungen

3.2 Dokumentationsressourcen für Praktika (Muster)

3.2.1 Praktikumsprotokoll der anleitenden Fachkräfte

1 Praktikumsdaten

Vor- und Nachname der/des Studierenden:

.....

Matrikel-Nr.:

Name der Praktikumeinrichtung:

.....

Station

.....

Einsatz von: bis:

Fehlzeiten:

.....

2 Erstgespräch (durchzuführen bis spätestens dritten Praktikumstag)

Durchgeführt am: durch (Vor- und Nachname der anleitenden physiotherapeutischen Fachkraft):

.....

Folgende Inhalte wurden besprochen (Zutreffendes ankreuzen):

Qualifikationsziele des Praktikums laut Praxiscurriculum

Profil/Lernangebot der Station

Vorerfahrungen der/des Studierenden in dem Praxisfeld

Individuelle Interessen und Lernschwerpunkte der/des Studierenden, und zwar:

.....

.....

Vereinbarer Termin für Zwischengespräch (optional):

Vereinbarer Termin für Abschlussgespräch (optional):

.....

Erstgespräch nicht durchgeführt, weil:

.....

.....

.....

Unterschrift Studierende/Studierender

Unterschrift anleitende Fachkraft

3 Zwischengespräch (bei Bedarf, in diesem Praktikum nicht regelhaft erforderlich)

Durchgeführt am: durch (Vor- und Nachname der anleitenden Physiotherapeutischen Fachkraft):

.....

Folgende Inhalte wurden besprochen (Zutreffendes ankreuzen):

- Kompetenzentwicklung der/des Studierenden anhand der Qualifikationsziele des Praktikums laut Praxiscurriculum und der individuellen Lernschwerpunkte laut Erstgespräch (Ergebnis bitte kurz stichpunktartig in nachfolgender Box notieren)

Was kann die/der Studierende besonders gut?

Was kann die/der Studierende besonders gut?
In welchen Bereichen sollte sie/er besonders gefördert werden?

Formulierung eines individuellen Ziels für den Studierenden.

.....

.....

.....

.....

.....

Unterschrift Studierende/Studierender

Unterschrift anleitende Fachkraft

Zu 3: Dokumentation der Praxisanleitungen

3.1 Durchgeführte situative Anleitungen (Minimum x Anleitungen)

Datum	Inhalt	Schwerpunkt laut Praxiscurriculum (mehrere Themen pro Anleitung möglich)	Nachbesprechung erfolgt ja/nein	Unterschrift anleitende Fachkraft (Praxisanleitung oder stellvertretend beauftragte Fachkraft)	Unterschrift Studierende/Studierender

3.2 Durchgeführte geplante Anleitungen

Datum	Inhalt	Schwerpunkt laut Praxiscurriculum (mehrere Themen pro Anleitung möglich)	Nachbesprechung erfolgt ja/nein	Unterschrift anleitende Fachkraft (Praxisanleitung oder stellvertretend beauftragte Fachkraft)	Unterschrift Studierende/Studierender

4 Abschlussgespräch (optional)

Durchgeführt am: durch (Vor- und Nachname der anleitenden physiotherapeutischen Fachkraft):

.....

Folgende Dokumente lagen ausgefüllt vor und wurden besprochen (Zutreffendes ankreuzen):

Dokumentation des Erst- und ggf. Zwischengesprächs

Vorliegend: Ja Nein, weil

Besprochen: Ja Nein, weil

Reflexionsbogen (auszufüllen von der Praxisanleitung , schriftlich bestätigte

Kenntnisnahme durch Studierende/Studierenden, s. Protokollpunkt 5)

Vorliegend: Ja Nein, weil

Besprochen: Ja Nein, weil

Selbstbewertung der Kompetenzentwicklung durch die/den Studierenden (Einbringung in das Gespräch empfohlen, nicht verpflichtend)

Vorliegend: Ja Nein, weil

Besprochen: Ja Nein, weil

Besondere Ergebnisse des Gesprächs, die nicht im Reflexionsbogen dokumentiert sind

(z. B. substanzielle Abweichungen zwischen Einschätzung der Kompetenzentwicklung durch Praxisanleitung und studentischer Selbstbewertung der Kompetenzentwicklung):

.....

.....

.....

Abschlussgespräch nicht durchgeführt, weil

.....

.....

.....

Unterschrift Studierende/Studierender

Unterschrift anleitende Fachkraft

Zu 4: Dokumente zu Abschlussgespräch (durchzuführen auf der Grundlage unten aufgeführter Dokumente)

4.1 Strukturierte Bewertung des Wissens und Könnens

	Trifft durchgehend/vollkommen zu	Trifft überwiegend zu	Trifft teils, teils zu	Trifft selten/kaum zu	Trifft überhaupt nicht zu
	1	2	3	4	5
Klinisches Wissen/Verstehen: Die/der Studierende ...					
(1) ... kennt Ursachen und Anzeichen von häufigen Veränderungen der körperlichen oder psychischen Bedingungsfaktoren, die physiotherapeutische Behandlung begründen können. Sie/Er kennt und versteht die angenommenen bzw. belegten medizinischen, psychologischen oder soziologischen Zusammenhänge oder Wirkmechanismen.					
(2) ... kennt effektive physiotherapeutische diagnostische Instrumente und Verfahren, um fachlich relevante Probleme, Bedürfnisse und Präferenzen physiotherapiebedürftiger Menschen zu erfassen, zu beurteilen, zu beschreiben und zu dokumentieren. Sie/Er weiß um die Einsatzfelder dieser Instrumente und Verfahren und deren Limitationen.					
(3) ... kennt eine große Bandbreite verfügbarer physiotherapeutischer Interventionen (inkl. Hilfsmittel bzw. fachrelevanter Medizinprodukte), deren Anwendungsindikationen und Durchführungsweisen. Sie/Er versteht die angenommenen und belegten Wirkmechanismen und kennt potenzielle unerwünschte Wirkungen.					

	Trifft durchgehend/vollkommen zu	Trifft überwiegend zu	Trifft teils, teils zu	Trifft selten/kaum zu	Trifft überhaupt nicht zu
	1	2	3	4	5
(4) ... kennt die Prinzipien der evidenzbasierten Physiotherapie und verfügt über ein grundlegendes Verständnis von den Konsequenzen für das physiotherapeutische Handeln im individuellen Kontakt mit versorgungsbedürftigen Personen.					
(5) ... kennt häufig eingesetzte medizinische Maßnahmen (konservative, pharmakologische und operative) zur Diagnostik, Prävention, Therapie, Rehabilitation und palliativen Versorgung. Sie/Er versteht die Durchführung dieser Maßnahmen sowie deren Wirkmechanismen, um einen bestmöglichen therapeutischen Ansatz zu verfolgen, erwünschte und unerwünschte Wirkungen zu verstehen und ggf. intervenierend eingreifen zu können.					
Klinische Kompetenzen – instrumental: Die/der Studierende ...					
(6) ...ist in der Lage, unter Anwendung der Prinzipien der evidenzbasierten Physiotherapie fachrelevante Problemstellungen adäquat zu identifizieren und zu beurteilen, geeignete therapeutische Interventionen auszuwählen, durchzuführen und deren Erfolg zu evaluieren.					
(7) ... kann erweiterte Aufgaben bei diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Tätigkeiten im interdisziplinären Team ausführen					

	Trifft durchgehend/vollkommen zu	Trifft überwiegend zu	Trifft teils, teils zu	Trifft selten/kaum zu	Trifft überhaupt nicht zu
	1	2	3	4	5
(8) ... kann grundlegende Prinzipien hygienischen Arbeitens bei allen physiotherapeutischen Handlungen angemessen berücksichtigen.					
Klinische Kompetenzen – kommunikativ: Die/der Studierende ...					
(9) ... ist in der Lage, mit versorgungsbedürftigen Personen aller Altersgruppen und deren Bezugspersonen adäquat zu kommunizieren, auch mit solchen, die an kommunikativen oder kognitiven Beeinträchtigungen leiden.					
(10) ... begegnet den Betroffenen und deren Bezugspersonen mit Empathie und Respekt und erkennt deren Autonomie und Recht auf selbstbestimmte Entscheidungen an. Sie/Er kann die Betroffenen oder deren Bezugspersonen aktiv und mittels angemessener Kommunikationsführung in Therapieprozesse einbeziehen.					
(11) ...kann selbstständig mit den verschiedenen Mitgliedern des Pflorgeteams und den Angehörigen der anderen an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen in Kontakt treten und sich in Inhalt und Form angemessen am professionellen Austausch im intra- und interprofessionellen Team beteiligen.					
(12) ... ist in der Lage physiotherapeutische Beobachtungen, Einschätzungen, diagnostische Maßnahmen oder Inter-					

	Trifft durchgehend/vollkommen zu	Trifft überwiegend zu	Trifft teils, teils zu	Trifft selten/kaum zu	Trifft überhaupt nicht zu
	1	2	3	4	5
ventionen mündlich und schriftlich fachgerecht zu beschreiben.					
Klinische Kompetenzen – systematisch: Die/der Studierende ...					
(13) ... ist in der Lage, besondere Herausforderungen in ihrem therapeutischen Verantwortungsbereich zu erkennen, relevante Informationen zur Bewertung und Bearbeitung der Herausforderungen zu recherchieren und angemessene Schlussfolgerungen hinsichtlich des weiteren Vorgehens zu ziehen. Sie/Er kann Grenzen des eigenen Wissens und Könnens in ihrem therapeutischen Verantwortungsbereich erkennen, diese respektieren und aktiv eigene Kompetenzen weiterentwickeln.					
(14) ... zeigt selbstständig Initiative und angemessene Fähigkeiten, um identifizierte Wissens- oder Verständnisdefizite und/oder Handlungsunsicherheiten zu verringern bzw. das bisherige Wissen und Verstehen zu vertiefen, z. B. durch Recherche von Fachliteratur, selbst initiierten Austausch mit Mitgliedern des intra- oder interprofessionellen Teams und/oder aktives Äußern von Anleitungsbedarf.					
(15) ... berücksichtigt bei der Bewertung und Bearbeitung von Herausforderungen und Problemen die Positionen anderer Beteiligter und bezieht diese in die Lösungsfindung und/oder Auswahl des weiteren Vorgehens ein.					

	Trifft durchgehend/vollkommen zu				
	Trifft überwiegend zu				
	Trifft teils, teils zu				
	Trifft selten/kaum zu				
	Trifft überhaupt nicht zu				
	1	2	3	4	5
Mittelwert aus Bewertungspunkten 1 bis 15:					

4.2 Kurze qualitative Einschätzung der Kompetenzentwicklung der/des Studierenden

Was kann die/der Studierende besonders gut?
In welchen Bereichen sollte sie/er besonders gefördert werden?

Datum der Erstellung der Bewertung:

Die Bewertung wurde vorgenommen von der anleitenden Fachkraft

Vorname und Name:.....

Unterschrift:.....

unter Mitwirkung folgender Kollegen (optional):

Vorname und Name:.....

Unterschrift:

Vorname und Name:.....

Unterschrift:

Bestätigung der Bewertung durch die/den Praktikumsverantwortliche/n:

Vorname und Name:.....

Unterschrift:

Die Bewertung wurde von der/dem Studierenden zur Kenntnis genommen:

Datum:

Vorname und Name:.....

Unterschrift:

3.2.2 Selbstbewertung der Kompetenzentwicklung

Ausfüllhinweise: Dieser Bogen dient ausschließlich Ihrer Selbstreflexion am Praktikumsende und geht nicht in die Bewertung Ihrer Studien- und Prüfungsleistungen oder in die Beurteilung Ihrer Kompetenzentwicklung durch die Praxisanleitung ein. Ebenso ist diese Einschätzung nicht Teil der regelmäßigen studentischen Praktikumsevaluation. Vielmehr soll das Beantworten der nachfolgenden Fragen Ihnen helfen, sich mit der Entwicklung Ihres Wissens und Könnens für ein sicheres und fachkundiges Handeln in der physiotherapeutischen Praxis auseinanderzusetzen. Dies soll es Ihnen erleichtern, Ihre Stärken sowie Ihre individuellen Lerninteressen und -bedürfnisse zu erkennen.

Sie sollten diesen Reflexionsbogen ein paar Tage vor dem Abschlussgespräch ausfüllen. Da ein Vergleich von Fremd- und Selbstwahrnehmung wichtig für den gesamten Reflexions- und Lernprozess ist, wird es empfohlen, den ausgefüllten Bogen in das Abschlussgespräch einzubringen, sofern keine persönlichen Gründe dagegen sprechen. Unabhängig davon, ist er zusammen mit dem vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Praktikumsprotokoll nach Abschluss des Praktikums der Studiengangskoordination zu übermitteln.

1 Praktikumsdaten

Vor- und Nachname der/des Studierenden:
.....

Matrikel-Nr.:

Name der Praktikumeinrichtung:
.....

Station Einsatz von: bis:
.....

2 Allgemeine subjektive Einschätzung der Kompetenzentwicklung

	Trifft vollkommen zu	Trifft überwiegend zu	Trifft teils, teils zu	Trifft selten/kaum zu	Trifft überhaupt nicht zu
Verglichen mit meinen persönlichen Zielvorstellungen zu Beginn dieses Praktikums, bin ich mit dem erreichten Wissen und Können voll und ganz zufrieden.					
Ich habe das Gefühl, wichtige Fortschritte für meinen Studiums- und Ausbildungserfolg gemacht zu haben.					
Es gab Situationen, in denen ich mich überfordert fühlte.					
Es gab Situationen, in denen ich mich unterfordert fühlte.					
Alles in allem bewältige ich die an mich gestellten Anforderungen und Aufgaben im direkten Patientenkontakt jederzeit sicher und fachkundig entsprechend dem aktuellen Stand meines Studiums/meiner Ausbildung.					

3 Strukturierte Bewertung des Wissens und Könnens

	Trifft durchgehend/vollkommen zu	Trifft überwiegend zu	Trifft teils, teils zu	Trifft selten/kaum zu	Trifft überhaupt nicht zu
	1	2	3	4	5
Klinisches Wissen/Verstehen: Ich...					
(1) ... kenne Ursachen und Anzeichen von häufigen Veränderungen der körperlichen oder psychischen Bedingungsfaktoren, die physiotherapeutische Behandlung begründen können. Ich kenne und verstehe die angenommenen bzw. belegten medizinischen, psychologischen oder soziologischen Zusammenhänge oder Wirkmechanismen.					
(2) ... kenne effektive physiotherapeutische diagnostische Instrumente und Verfahren, um fachlich relevante Probleme, Bedürfnisse und Präferenzen physiotherapiebedürftiger Menschen zu erfassen, zu beurteilen, zu beschreiben und zu dokumentieren. Ich weiß um die Einsatzfelder dieser Instrumente und Verfahren und deren Limitationen.					
(3) ... kenne eine große Bandbreite verfügbarer physiotherapeutischer Interventionen (inkl. Hilfsmittel bzw. fachrelevanter Medizinprodukte), deren Anwendungsindikationen und Durchführungsweisen. Ich verstehe die angenommenen und belegten Wirkmechanismen und kenne potenzielle unerwünschte Wirkungen.					
(4) ... kenne die Prinzipien der evidenzbasierten Physiotherapie und verfüge über ein grundlegendes Verständnis von den Konsequenzen für das physiotherapeutische Handeln im individuellen Kontakt mit versorgungsbedürftigen Perso-					

	Trifft durchgehend/vollkommen zu	Trifft überwiegend zu	Trifft teils, teils zu	Trifft selten/kaum zu	Trifft überhaupt nicht zu
	1	2	3	4	5
nen.					
(5) ... kenne häufig eingesetzte medizinische Maßnahmen (konservative, pharmakologische und operative) zur Diagnostik, Prävention, Therapie, Rehabilitation und palliativen Versorgung. Ich verstehe die Durchführung dieser Maßnahmen sowie deren Wirkmechanismen, um einen bestmöglichen therapeutischen Ansatz zu verfolgen, erwünschte und unerwünschte Wirkungen zu verstehen und ggf. intervenierend eingreifen zu können.					
Klinische Kompetenzen – instrumental: Ich...					
(6) ... bin in der Lage, unter Anwendung der Prinzipien der evidenzbasierten Physiotherapie fachrelevante Problemstellungen adäquat zu identifizieren und zu beurteilen, geeignete therapeutische Interventionen auszuwählen, durchzuführen und deren Erfolg zu evaluieren.					
(7) ... kann erweiterte Aufgaben bei diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Tätigkeiten im interdisziplinären Team ausführen.					
(8) ... kann grundlegende Prinzipien hygienischen Arbeitens bei allen physiotherapeutischen Handlungen angemessen					

	Trifft durchgehend/vollkommen zu	Trifft überwiegend zu	Trifft teils, teils zu	Trifft selten/kaum zu	Trifft überhaupt nicht zu
	1	2	3	4	5
berücksichtigen.					
Klinische Kompetenzen – kommunikativ: Ich...					
(9) ... bin in der Lage, mit versorgungsbedürftigen Personen aller Altersgruppen und deren Bezugspersonen adäquat zu kommunizieren, auch mit solchen, die an kommunikativen oder kognitiven Beeinträchtigungen leiden.					
(10) ... begegne den Betroffenen und deren Bezugspersonen mit Empathie und Respekt und erkenne deren Autonomie und Recht auf selbstbestimmte Entscheidungen an. Ich kann die Betroffenen oder deren Bezugspersonen aktiv und mittels angemessener Kommunikationsführung in Therapieprozesse einbeziehen.					
(11) ... kann selbstständig mit den verschiedenen Mitgliedern des Pflegeteams und den Angehörigen der anderen an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen in Kontakt treten und sich in Inhalt und Form angemessen am professionellen Austausch im intra- und interprofessionellen Team beteiligen.					
(12) ... bin in der Lage physiotherapeutische Beobachtungen, Einschätzungen, diagnostische Maßnahmen oder Interventionen mündlich und schriftlich fachgerecht zu beschreiben.					

	Trifft durchgehend/vollkommen zu	Trifft überwiegend zu	Trifft teils, teils zu	Trifft selten/kaum zu	Trifft überhaupt nicht zu
	1	2	3	4	5
Klinische Kompetenzen – systematisch: Ich...					
(13) ... bin in der Lage, besondere Herausforderungen in meinem therapeutischen Verantwortungsbereich zu erkennen, relevante Informationen zur Bewertung und Bearbeitung der Herausforderungen zu recherchieren und angemessene Schlussfolgerungen hinsichtlich des weiteren Vorgehens zu ziehen. Ich kann Grenzen des eigenen Wissens und Könnens in meinem therapeutischen Verantwortungsbereich erkennen, diese respektieren und bin in der Lage, aktiv meine Kompetenzen weiterzuentwickeln.					
(14) ... zeige selbstständig Initiative und angemessene Fähigkeiten, um identifizierte Wissens- oder Verständnisdefizite und/oder Handlungsunsicherheiten zu verringern bzw. das bisherige Wissen und Verstehen zu vertiefen, z. B. durch Recherche von Fachliteratur, selbst initiierten Austausch mit Mitgliedern des intra- oder interprofessionellen Teams und/oder aktives Äußern von Anleitungsbedarf.					
(15) ... berücksichtige bei der Bewertung und Bearbeitung von Herausforderungen und Problemen die Positionen anderer Beteiligter und beziehe diese in die Lösungsfindung und/oder Auswahl des weiteren Vorgehens ein.					

4 Offene Fragen zur Selbstreflexion

Welche Erfahrungen oder Erlebnisse während dieses Praktikums haben sich mir besonders eingeprägt?
Positiv Negativ
Was hätte ich gern intensiver bzw. mehr gelernt?
Was könnte oder sollte ich an meinem eigenen Lern- oder Arbeitsverhalten ändern, um mein physiotherapeutisches Wissen und Können in der Praxis noch besser zu festigen oder zu vertiefen?
Was müsste sich an den Bedingungen dieses Praktikums ändern, damit ich mein physiotherapeutisches Wissen und Können in der Praxis noch besser hätte festigen oder vertiefen können?

Datum der Erstellung der Bewertung.....