

Aufbau Masterstudiengang Manuelle Therapie

3-jähriger Master Manuelle Therapie:

Erstes Studienjahr:

Im Mittelpunkt des ersten Studienjahres stehen die Kernaufgaben Screening und Diagnostik. Beide werden anfänglich getrennt voneinander behandelt, schon bald findet jedoch eine Integrierung in ein durchgehendes Verfahren statt.

In diesem Studienjahr werden die Fertigkeiten zur Durchführung der ersten drei Schritte der Evidence Based Practice trainiert, und zwar nacheinander

- 1) das (An)Erkennen klinischer Unsicherheit und das Formulieren einer klinischen Suchfrage im Bereich der Diagnostik,
- 2) die Suche nach relevanter Literatur in elektronischen Datenbanken und
- 3) die Beurteilung der methodologischen Qualität und Anwendbarkeit der Ergebnisse aus systematischen Untersuchungen. Ausgangspunkt für den Unterricht sind immer wieder Patienten-Fallbeispiele aus der Praxis.

Diese Beispiele betreffen in diesem Studienjahr die Diagnostik von Gesundheitsproblemen im Verhältnis zur Funktion und Funktionsstörungen in den funktionellen Einheiten der lumbalen Wirbelsäule/Becken/Hüfte und der zervikalen Wirbelsäule/thorakale Wirbelsäule/Schultergürtel. Die Art der Gesundheitsprobleme ist derart, dass sich die Komplexität vor allem im Bereich der osteo- und arthrokinematischen (Dis)Funktion von Gelenken im Zusammenhang mit Funktion und Funktionsstörungen von Muskeln und Nerven befindet.

Zweites Studienjahr:

Das zweite Studienjahr beginnt mit der Kernaufgabe Therapie in den bereits genannten Körperregionen aus dem ersten Studienjahr. Ausgehend von einer bestimmten manuelltherapeutischen Diagnose lernen auszubildende manuelle Therapeuten, eine Prognose über den erwarteten Verlauf des Gesundheitsproblems abzugeben (Prognostik), eine Indikation für die manuelltherapeutische Intervention zu formulieren und einen Behandlungsplan zu erstellen. In Übereinstimmung mit diesem Verfahren werden die verbleibenden Schritte aus der Evidence Based Practice trainiert, und zwar 4) das Treffen einer klinischen Entscheidung über die optimale Behandlung eines Patienten und 5) die Besprechung dieses Verfahrens. In diesem Fall besteht die Komplexität im Training der Fertigkeiten zur Behebung von Funktionsstörungen in Gelenken; in diesem Fall das Training mobilisierender und manipulativer Handgriffe an der Wirbelsäule. Die auszubildenden manuellen Therapeuten lernen außerdem, die Wirkung ihrer Therapie anhand von für die Patienten relevanten Ergebnissen in den Bereichen Aktivitäten, Teilnahme und Lebensqualität zu beurteilen. Für die anderen beiden Module des zweiten Studienjahres, die die Kopf-Halsregion und die Extremitäten behandeln, wird die Unterrichtsstruktur des ersten und zweiten Studienjahres beschleunigt durchlaufen.

Drittes Studienjahr:

Das aktuelle dritte Jahr umfasst außer den Lernlinien Clinical Reasoning, Evidence-Based Practice und manuelle Verrichtungen auch noch die Lernlinie Masterprüfung/Prüfungstraining. Behandelt werden die manuelle Diagnostik und Therapie der oberen und unteren Extremitäten. Außerdem findet eine Integration des Clinical Reasoning und der Anwendung der manuellen Verrichtungen in den funktionellen Ketten von Wirbelsäule/Schultergürtel und Wirbelsäule/Becken/Hüfte statt.

Im dritten Studienjahr des angepassten Curriculums qualifizieren sich die auszubildenden manuellen Therapeuten weiter im selbstständigen Identifizieren und Lösen klinischer

Probleme im Bereich Screening, Diagnostik und Therapie. Dabei werden alle Schritte der Evidence Based Practice nacheinander durchlaufen. Die Komplexität von Gesundheitsproblemen steigert sich, indem immer mehr personen- und umgebungsspezifische Faktoren in den Prozess der klinischen Entscheidungsfindung einbezogen werden. Auszubildende MMT lernen dabei explizit, die Grenzen ihrer manuelltherapeutischen Kompetenzen zu erkunden und festzustellen.

Nach der Absolvierung der Pflichtteile des Programms werden im letzten Teil des dritten Studienjahres zahlreiche Wahlmodule angeboten. Der Mindestumfang des Pflichtunterrichts beträgt acht Unterrichtstage. Einerseits haben die Module zum Thema: Kontaktflächen der manuellen Therapie mit anderen Spezialisierungen innerhalb von SOMT, z.B. Manuelle Therapie und Sportphysiotherapie, Manuelle Therapie und Beckenphysiotherapie. Andererseits hat SOMT sich dafür entschieden, Prüfungskandidaten Wahlfächer anzubieten, die sie auf eine universitäre Laufbahn vorbereiten. Dies betrifft dann Module, die über das Lesen und Anwenden von Ergebnissen wissenschaftlicher Forschung innerhalb der klinischen Entscheidungsfindung noch hinaus gehen. Der Nachdruck liegt diesmal nämlich auf der Entwicklung von Kompetenzen für die Organisation, Durchführung und Verbreitung von (Teilen von) wissenschaftlicher Forschung. Schließlich bietet die Bildungseinrichtung ein Wahlmodul an, in dessen Mittelpunkt die Rolle des manuellen Therapeuten als Unternehmer steht.

Studienjahr 1

Einführungsmodul

- Modul 1: Screening und Diagnostik im Bereich LWS/Becken/Hüfte
- Modul 2: Screening und Diagnostik im Bereich HWS/BWS/Schulter
- Mini-Clinic

Studienjahr 2

- Modul 1: Therapie im Bereich LWS/Becken/Hüfte
- Modul 2: Therapie im Bereich HWS/BWS/Schulter
- Modul 3: Screening, Diagnostik und Therapie im zervikozephalen Bereich
- Modul 4: Screening, Diagnostik und Therapie der Extremitäten
- Mini-Clinic und reguläres Praktikum

Studienjahr 3 (aktuell)

- Block 1: Manuelle Therapie im engeren Sinne – Obere Extremitäten
- Block 2: Integration und Wiederholung im oberen Quadranten/
Prüfungstraining
- Block 3: Manuelle Therapie im engeren Sinne - untere Extremitäten
- Block 4: Integration und Wiederholung in unteren Quadranten/ Prüfungstraining
- Mini-Clinic und reguläres Praktikum

Studienjahr 3 (angepasstes Curriculum, ab Studienjahr 2011/2012, in Entwicklung)

- Modul 1: Integration im Bereich LWS/Becken/Hüfte
- Modul 2: Integration im Bereich HWS/BWS/Schulter
- Modul 3: Integration im zervikozephalen Bereich
- Modul 4: Integration in den Extremitäten
- Masterprüfung: Case report, Implementationsprojekt, Critically Appraised Topic, Manuelle Fertigkeiten, Prüfungstraining
- Wahlmodule

2-jähriger Master Manuelle Therapie:

Im zweijährigen Curriculum wird mithilfe der Durchführung von Aufträgen und Aufgaben kontinuierlich versucht, eine Verbindung zwischen der klinischen Berufspraxis (vor allem der Rolle des Spezialisten) und den anderen Rollen (Berufsentwickler/-Innovator, Professioneller Leiter und Berater) herzustellen. Im zweijährigen Curriculum beschäftigen wir uns außerdem mit dem „State of the Art“ des berufsinhaltlichen Teils der manuellen Therapie. So wird der Inhalt der Rolle des Spezialisten aktualisiert.

Erstes Studienjahr:

Im Mittelpunkt des ersten Studienjahres steht die Rolle des manuellen Therapeuten als Berufsinnovator. Inhaltlich bedeutet dies die Umsetzung der Grundlagen der Evidence Based Practice im Clinical Reasoning und klinischen Handeln. Die Lernaktivitäten regen die Teilnehmer an, die Grundlagen bei Patienten aus der eigenen Praxis anzuwenden. Die transparente Darstellung der klinischen Entscheidungsfindung äußert sich in der Erstellung eines Case Report, der wie ein roter Faden durch das Curriculum verläuft.

Zweites Studienjahr:

Im zweiten Studienjahr widmen wir uns der Entwicklung der Kompetenzen, die zur Rolle des Berufsentwicklers/-Innovators, Professionellen Leiters und Beraters gehören. Diese Kompetenzen werden in einem Implementierungsprojekt eingesetzt. Das Ziel ist es, ein Produkt oder eine Dienstleistung von bewiesenem Wert als Behandlungsinnovation in der eigenen Berufspraxis umzusetzen. Mit dem Case Report, das im zweiten Jahr abgeschlossen wird, zeigt der angehende Master Manuelle Therapie, dass er dazu in der Lage ist, auf adäquate Art und Weise die Grundlagen der Evidence Based Practice auf den Prozess des Clinical Reasoning und die Entscheidungsfindung bei einem Patienten aus der eigenen Praxis anzuwenden.

Studienjahr 1

Tag 1 bis 8:	Evidence Based Practice und Case Report
Tag 9 und 10:	Clinical Reasoning bei Beschwerden im Bereich der HWS
Tag 11 und 12:	Evidence Based Practice und Case Report
Tag 13:	Clinical Reasoning bei Beschwerden der oberen Extremitäten

Studienjahr 2

Tag 1 und 2:	Implementation
Tag 3 und 4:	Kommunikation
Tag 5 und 6:	Case-Manager
Tag 7:	Clinical Reasoning bei Beschwerden im Bereich der lumbalen Wirbelsäule
Tag 8:	Innovationen in der Gesundheitsfürsorge
Tag 9:	Berufsinnovator
Tag 10:	Implementation
Tag 11:	Clinical Reasoning bei Beschwerden der unteren Extremitäten
Tag 12:	Implementation