

Klausur – Mantelbogen



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Name, Vorname	
Matrikel-Nr.	
Studienzentrum	
Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Pflegewissenschaft II
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	PM-PWH-P12-130615
Datum	15.06.2013

Ausgegebene Arbeitsbögen _____

Abgegebene Arbeitsbögen _____

Ort, Datum

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben und Unterschrift Aufsichtsführende(r)

Prüfungskandidat(in)

Aufgabe		1	2	3	4	5	Σ	Note
max. Punktzahl		24	24	12	16	24	100	
Bewertung	Prüfer(in)							
	ggf. Gutachter(in) ¹							

Prüfer(in) (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

ggf. Gutachter(in) (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

¹ Ggf. Gutachten im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens

Anmerkungen Prüfer(in):

Datum, Unterschrift

Anmerkungen Gutachter(in):

Datum, Unterschrift

Sonstige Anmerkungen:

Datum, Unterschrift

Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Pflegewissenschaft II
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	PM-PWH-P12-130615
Datum	15.06.2013

Bezüglich der Anfertigung Ihrer Arbeit sind folgende Hinweise verbindlich:

- Verwenden Sie ausschließlich das vom Aufsichtsführenden **zur Verfügung gestellte Papier**, und geben Sie sämtliches Papier (Lösungen, Schmierzettel und nicht gebrauchte Blätter) zum Schluss der Klausur wieder bei Ihrem Aufsichtsführenden ab. Eine nicht vollständig abgegebene Klausur gilt als nicht bestanden.
- Beschriften Sie jeden Bogen mit Ihrem **Namen und Ihrer Immatrikulationsnummer**. Lassen Sie bitte auf jeder Seite 1/3 ihrer Breite als Rand für Korrekturen frei, und nummerieren Sie die Seiten fortlaufend. Notieren Sie bei jeder Ihrer Antworten, auf welche Aufgabe bzw. Teilaufgabe sich diese bezieht.
- Die Lösungen und Lösungswege sind in einer für den Korrektanten **zweifelsfrei lesbaren Schrift** abzufassen (**kein Bleistift**). Korrekturen und Streichungen sind eindeutig vorzunehmen. Unleserliches wird nicht bewertet.
- Bei numerisch zu lösenden Aufgaben ist außer der Lösung stets der **Lösungsweg anzugeben**, aus dem eindeutig hervorzugehen hat, wie die Lösung zustande gekommen ist.
- Die Klausur-Aufgaben können einbehalten werden. Dies bezieht sich **nicht** auf ausgeteilte Arbeitsblätter, auf denen Lösungen einzutragen sind.

Zur Prüfung sind bis auf Schreib- und Zeichenutensilien ausschließlich die nachstehend genannten Hilfsmittel zugelassen. Werden **andere als die hier angegebenen Hilfsmittel verwendet oder Täuschungsversuche** festgestellt, gilt die Prüfung als nicht bestanden und wird mit der Note **5** bewertet.

Bearbeitungszeit:	120 Minuten
Anzahl der Aufgaben:	5
Höchstpunktzahl:	100
Hilfsmittel:	keine

Aufgabe	1	2	3	4	5	insg.
max. Punktzahl	24	24	12	16	24	100

Viel Erfolg!

Aufgabe 1: Bildungs- und Berufswege**24 Punkte**

- 1.1 Die Verberuflichung der Pflege ist im 19. Jahrhundert sowohl von der Mutterhauspflege als auch von dem Lohnwart-System ausgegangen. Skizzieren Sie je drei Charakteristika der beiden Systeme. 12 Punkte
- 1.2 Beide Systeme entwickelten zu Beginn des 20. Jh. einen Entwurf zur Reform und Weiterentwicklung der Krankenpflege. Beschreiben Sie einen dieser Entwürfe. 6 Punkte
- 1.3 Im Februar 2013 wurde im Binnenmarktausschuss des Europäischen Parlaments die veränderte Version der von der EU-Kommission vorgeschlagenen Richtlinie angenommen, die das deutsche Modell der berufsfachschulischen Pflege- und Hebammenausbildung nach 10-jähriger Schulbildung akademischen Ausbildungen nach 12-jähriger Schulbildung gleichstellt. Erläutern Sie, wie sich dieser Beschluss zur Erklärung von München (WHO 2000) verhält. 6 Punkte

Aufgabe 2: Pflegeforschung**24 Punkte**

- 2.1 In der Pflegeforschung unterscheidet man zwei wissenschaftstheoretische Paradigmen: das positivistische Paradigma und das interpretative Paradigma. Skizzieren Sie die unterschiedlichen Konzepte der Wirklichkeit und die unterschiedliche Methodologie der beiden Paradigmen. 12 Punkte
- 2.2 Im Belmont Report (1978) wurden in den USA für Studien drei grundlegende ethische Prinzipien ausgewiesen. Erläutern Sie diese Prinzipien und nennen Sie zu jedem der Prinzipien ein Beispiel, wann eine Studie abgebrochen werden sollte. 12 Punkte

Aufgabe 3: Pflegeklassifikationen / Pflegediagnostik**12 Punkte**

- Zur Qualitätssicherung in der Pflegediagnostik stehen verschiedene Methoden und Instrumente zur Verfügung. Nennen Sie die drei Methoden / Instrumente und beschreiben Sie beispielhaft ihren Einsatz in der Pflegediagnostik. 12 Punkte

Aufgabe 4: Assessmentinstrumente**16 Punkte**

Der Expertenstandard zur Sturzprophylaxe fordert von der Pflegefachkraft eine systematische Identifikation des Sturzrisikos, ohne ein bestimmtes Assessmentinstrument zu benennen. Ein Mitarbeiter (A) schlägt Ihnen als Pflegedirektor(in) vor, einfach jede(n) Bewohner(in) Ihrer Einrichtung als sturzgefährdet zu betrachten. Eine andere Mitarbeiterin (B) schlägt die Verwendung eines Assessmentinstrumentes vor, bei dessen Anwendung in einer anderen Einrichtung auch über Stürze von Bewohner(inne)n berichtet wurde, die als nicht sturzgefährdet identifiziert wurden.

- 4.1 Erläutern Sie die Nachteile beider Vorgehensweisen. 8 Punkte
- 4.2 Nennen Sie vier Kriterien außer den wissenschaftlichen Gütekriterien, die ebenfalls für Sie als Pflegedirektor(in) ausschlaggebend bei der Entscheidung für oder gegen ein Assessmentinstrument sein können. 8 Punkte

Aufgabe 5: Qualitätsentwicklung**24 Punkte**

Als Pflegedirektor/in eines Krankenhauses sind Sie Mitglied in der Qualitätsmanagement-Steuerungsgruppe und sollen die Zertifizierung nach KTO® mit vorbereiten. Nach KTO-Katalog ist auch eine Selbstbewertung vorgesehen.

- 5.1 Nennen Sie die vier Schritte des PDCA-Zyklus. 4 Punkte
- 5.2 Stellen Sie das Kriterium „Umgang mit nicht deutschsprachigen Patient(inn)en“ am ersten Schritt und am dritten Schritt des PDCA-Zyklus exemplarisch dar. 6 Punkte
- 5.3 Sie sollen die Tätigkeit des Ethikkomitees nach den drei Qualitätsdimensionen nach Donabedian beschreiben. 14 Punkte
- a) Nennen Sie die drei Qualitätsdimensionen nach Donabedian. (6 P)
 - b) Nennen Sie für zwei der drei Dimensionen je ein Beispiel für „gute Qualität“ des Ethikkomitees. (8 P)

Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Pflegewissenschaft II
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	PM-PWH-P12-130615
Datum	15.06.2013

Für die Bewertung und Abgabe der Prüfungsleistung sind folgende Hinweise verbindlich:

- Die Vergabe der Punkte nehmen Sie bitte so vor, wie in der Korrekturrichtlinie ausgewiesen. Eine summarische Angabe von Punkten für Aufgaben, die in der Korrekturrichtlinie detailliert bewertet worden sind, ist nicht gestattet.
- Nur dann, wenn die Punkte für eine Aufgabe nicht differenziert vorgegeben sind, ist ihre Aufschlüsselung auf die einzelnen Lösungsschritte Ihnen überlassen.
- Stoßen Sie bei Ihrer Korrektur auf einen anderen richtigen als den in der Korrekturrichtlinie angegebenen Lösungsweg, dann nehmen Sie bitte die Verteilung der Punkte sinngemäß zur Korrekturrichtlinie vor.
- Rechenfehler sollten grundsätzlich nur zur Abwertung des betreffenden Teilschrittes führen. Wurde mit einem falschen Zwischenergebnis richtig weitergerechnet, so erteilen Sie die hierfür vorgesehenen Punkte ohne weiteren Abzug.
- Ihre Korrekturhinweise und Punktbewertung nehmen Sie bitte in einer zweifelsfrei lesbaren **roten** Schrift vor.
- Die von Ihnen vergebenen Punkte und die daraus sich gemäß dem nachstehenden Notenschema ergebende Bewertung tragen Sie bitte in den Klausur-Mantelbogen ein. Unterzeichnen Sie bitte Ihre Notenfestlegung auf dem Mantelbogen.
- Gemäß der Prüfungsordnung ist Ihrer Bewertung das folgende Notenschema zu Grunde zu legen:

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
Punktzahl	100-95	94,5-90	89,5-85	84,5-80	79,5-75	74,5-70	69,5-65	64,5-60	59,5-55	54,5-50	49,5-0

Die korrigierten Arbeiten reichen Sie bitte spätestens bis zum

03.07.2013

bei Ihrem Studienzentrum ein. Dies muss persönlich oder per Einschreiben erfolgen. Der Abgabetermin ist unbedingt einzuhalten. Sollte sich aus vorher nicht absehbaren Gründen eine Terminüberschreitung abzeichnen, so bitten wir Sie, dies unverzüglich dem Prüfungsamt der Hochschule anzuzeigen (Tel. 040 / 35094-311 bzw. birgit.hupe@hamburger-fh.de).

Lösung 1**Bildungs- und Berufswege****24 Punkte****1.1 Charakteristika des Mutterhaussystems (SB 2, S. 8 f.)**

- Verzicht auf berufliche Gewinninteressen
- Pflegearbeit als weiblich caritative Liebesarbeit
- Rekrutierung aus den bürgerlichen Schichten (unverheiratete bürgerliche Frauen)
- Anleitung und theoretische Unterweisung

max. 6 Punkte
(2 P je
Erläuterung)**Charakteristika des Lohnwart-Systems (SB 2, S.8 f.)**

- Keine Ausbildung
- Rekrutierung aus den armen Bevölkerungsschichten
- Pflege als Lohnarbeit /finanzielle Vergütung

max. 6 Punkte
(2 P je
Erläuterung)**1.2 Entwurf zur Reform und Weiterentwicklung der Krankenpflege zu Beginn des 20. Jahrhunderts (SB 2, S. 12 f.)****max. 6 Punkte**Entwurf aus den Reihen der Lohnwärter(innen):

Gewerkschaftlich organisierte Wärterinnen und Wärter beklagten insbesondere ihre desolaten Arbeitsbedingungen (Arbeitszeiten, geringe Entlohnung, Kost- und Logiszwang und Ausschluss aus der gesetzlichen Sozialversicherung). Neben sozialpolitischen Verbesserungen forderten sie staatliche Ausbildungs- und Prüfungsbestimmungen, um ihren Status als ungelernte Hilfskräfte zu überwinden. Der Staat sollte ebenfalls die sozialpolitischen Verbesserungen umsetzen. Zu den Inhalten der Ausbildung und zum Aufgaben- und Verantwortungsbereich wurden von den Lohnwärter(innen) keine Vorschläge erarbeitet.

Entwurf aus den Reihen der Mutterhäuser:

Vertreter der Mutterhäuser standen staatlichen Regelungen skeptisch gegenüber, sie sahen ihr Selbstbestimmungsrecht gefährdet. Die Krankenpflege als staatlich geregelte Berufs- und Lohnarbeit wurde als nicht vereinbar mit dem Verständnis christlich motivierter selbstloser Nächstenliebe gesehen. Sittliche und moralische Voraussetzungen der Pflegenden könnten in einer staatlichen Prüfung nicht angemessen gewürdigt werden. Technische Fertigkeiten und Kenntnisse werteten die kirchlichen Vertreter für die Ausübung von Pflege als untergeordnet bedeutsam.

(Lösungshinweis: Auch für andere korrekte Beschreibungen sind Punkte zu vergeben. Es werden nur für einen Entwurf Punkte vergeben.)

1.3 Verhältnis des Beschlusses des europäischen Parlaments zur Erklärung von München (WHO 2000) (SB 1, S. 27)**max. 6 Punkte**

Die Forderung der Erklärung von München, die für die Zulassung zur Pflege- bzw. Hebammenausbildung den erfolgreichen Schulabschluss mit einer Hochschulzugangsberechtigung nahelegt, wird dadurch nicht eingehalten.

Lösung 2**Pflegeforschung****24 Punkte****2.1 Konzepte der Wirklichkeit und Methodologie der beiden wissenschaftstheoretischen Paradigmen (SB 4, S. 16) max. 12 Punkte**Positivistisches Paradigma:

- Es gibt eine objektive Wirklichkeit – eine reale Welt
- Deduktiver Ansatz bei der Methodologie (standardisierte Datenerhebung und quantitative statistische Auswertung, Repräsentativität)

(3 P
je Beschreibung)Interpretatives Paradigma:

- Wirklichkeit ist subjektiv und vom Individuum konstruiert
- Induktiver Ansatz bei der Methodologie (flexible Datenerhebung und Auswertung, qualitative Forschungsmethoden, Sicht auf die Ganzheit, Kontextgebundenheit und Muster des Phänomens)

2.2 Drei grundlegende ethische Prinzipien und Beispiele, unter denen eine Studie abgebrochen werden sollte (SB 4, S. 31 f.) max. 12 Punkte

Achtung vor der Person (autonomy): autonome Entscheidung im „informed consent“ und Anonymität und Vertraulichkeit der Daten;
Studienabbruch z.B. bei mangelhafter Information der Studienteilnehmer(innen) über die Studie)

(1 P je Nennung;
3 P
je Beispiel)

Wohltätigkeit (beneficence, non-maleficence): Pflicht niemandem zu schaden, Gutes zu tun;
Studienabbruch z. B. bei eindeutiger Schädigung von Studienteilnehmer(inne)n

Gerechtigkeit (fairness): gerechte Verteilung von Nutzen und Risiken für die Versuchspersonen z. B. durch Randomisierung;
Studienabbruch z. B. bei eindeutiger Benachteiligung einer oder mehrerer Studiengruppen

(Lösungshinweis: Auch für andere korrekte Beispiele sind Punkte zu vergeben.)

Lösung 3**Pflegeklassifikationen / Pflegediagnostik****12 Punkte****Methoden / Instrumente der Qualitätssicherung in der Pflegediagnostik (SB 6, S. 47 f.)**Peer Review:

Systematischer Prozess, bei dem Gleichgestellte die Arbeit von Kolleg(inn)en evaluieren und Feedback geben;
Einsatzmöglichkeit: Begutachtung der Pflegediagnostik an Hand der Pflegedokumentation durch externe Pflegeexpert(inn)en (Peers)

(1 P je Nennung;
3 P
je Beschreibung)Fallarbeit:

Problemlösung in Gruppen, indem der Prozess des Diagnostizierens im Sinne der Auslegung und des Verstehens der individuellen Situation Pflegebedürftiger gemeinsam durchlaufen wird;
Einsatzmöglichkeit: Fallbesprechungen im Rahmen des Fehler-/Risikomanagements oder Supervision

Pflegevisite:

Pflegende besuchen Pflegende als Führungsinstrument oder als Mittel zur Beteiligung der Klient(inn)en;

Einsatzmöglichkeit: Überprüfung der Pflegediagnosen durch Besuch des Klienten / der Klientin

Lösung 4**Assessmentinstrumente****16 Punkte****4.1 Nachteile der vorgeschlagenen Vorgehensweisen (SB 7, S. 13 f.)****max. 8 Punkte**Vorschlag Mitarbeiter A:

Bei diesem Vorschlag findet keine systematische Identifikation des individuellen Sturzrisikos statt, daher sind dann auch keine spezifischen Maßnahmen zur Sturzprophylaxe planbar. Dies Vorgehen entspricht nicht dem Expertenstandard.

(4 P je
Erläuterung)Vorschlag Mitarbeiterin B:

Der Vorschlag ist ebenfalls nicht zufriedenstellend. Das Vorgehen entspricht zwar dem Expertenstandard, indem das Sturzrisiko systematisch eingeschätzt wird. Jedoch scheint das Instrument zu wenig sensitiv, wenn ein tatsächlich vorhandenes Risiko nicht richtig erkannt wird.

(Lösungshinweis: Auch für andere korrekte Erläuterungen sind Punkte zu vergeben.)

4.2 Vier Kriterien bei der Entscheidung für oder gegen ein Assessmentinstrument (SB 7, S. 16 ff.)**max. 8 Punkte**

- Nützlichkeit
- Effizienz
- Effektivität
- Praktikabilität

(2 P je Nennung)

Lösung 5**Qualitätsentwicklung****24 Punkte****5.1 Vier Schritte des PDCA-Zyklus (SB 8, S.11)****max. 4 Punkte**

Der PDCA-Zyklus (auch Deming-Kreis) besteht aus den vier Phasen

(1 P je Nennung)

1. Planung (*plan*)
2. Ausführung (*do*)
3. Überprüfung (*check*)
4. Verbesserung (*act*)

5.2 Das Kriterium „Umgang mit nicht deutschsprachigen Patient(inn)en am Beispiel des ersten und dritten Schritts des PDCA-Zyklus (SB 9, S. 30 f.)“ **max. 6 Punkte**

erster Schritt (P) beim „Umgang mit nicht deutschsprachigen Patient(inn)en“:

(3 P je Beispiel)

- Hier können alle Vorgaben des Krankenhauses, die mit dem Thema „Umgang mit nicht deutschsprachigen Patient(inn)en“ zu tun haben, genannt werden: z. B. Konzept zur Kommunikation, Einsatz eines Dolmetscherdienstes, Schulungsplan für Mitarbeitende, etc.

dritter Schritt (C) beim „Umgang mit nicht deutschsprachigen Patient(inn)en“

- Hier können alle Instrumente des Krankenhauses, die die Qualität beim „Umgang mit nicht deutschsprachigen Patient(inn)en“ erheben, genannt werden: z. B. Angehörigenbefragung, Evaluation der Schulungsteilnahme, etc.

(Lösungshinweis: Auch für andere korrekte Beispiele sind ggf. Punkte zu vergeben.)

5.3 a) Qualitätsdimensionen nach Donabedian (SB 8, S. 10 f.) **max. 14 Punkte**

- Strukturqualität
- Prozessqualität
- Ergebnisqualität

(2 P je Nennung)

b) je ein Beispiel für „gute Qualität“ des Ethikkomitees (SB 10, S. 48 f.)

(4 P je Beispiel)

Strukturqualität:

- ausreichende organisatorische Rahmenbedingungen (z. B. Zeitressourcen, Festlegung der Arbeitsteilung)
- ausreichende personelle Rahmenbedingungen (z. B. geschulte Mitglieder)

Prozessqualität

- kriteriengeleitete Entwicklung von Ethikrichtlinien
- Schulung von Mitarbeiter(innen) des Krankenhauses nach individuellem Bedarf
- Gewährleistung einer bedarfsgerechten Information aller Krankenhausmitarbeiter(inn)en

Ergebnisqualität

- aktualisierte Ethik-Richtlinien
- alle Krankenhausmitarbeiter(inn)en sind über Ziele und Aufgaben des Ethikkomitees informiert

(Lösungshinweis: Auch für andere korrekte Beispiele sind ggf. Punkte zu vergeben.)