

Klausur – Mantelbogen



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Name, Vorname	
Matrikel-Nr.	
Studienzentrum	
Studiengang	Pflegemanagement (B. A.)
Modul	Pflege im Prozess
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	BP-PIP-P11-130622
Datum	22.06.2013

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		20	20	20	20	20	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 (B. A.)
Modul	Pflege im Prozess
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	BP-PIP-P11-130622
Datum	22.06.2013

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:	90 Minuten
Anzahl der Aufgaben:	5
Höchstpunktzahl:	100
Hilfsmittel:	Keine

Aufgabe	1	2	3	4	5	insg.
max. Punktzahl	20	20	20	20	20	100

Viel Erfolg!

Aufgabe 1: Pflegebedürftigkeit**20 Punkte**

- 1.1 Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI wird im Rahmen eines Begutachtungsverfahrens festgestellt. Nennen Sie die beteiligten Personen mit ihren jeweiligen Aufgaben. 12 Punkte
- 1.2 Das Neue Begutachtungsinstrument (NBA) unterscheidet Hilfebedarf von Pflegebedarf. Nennen Sie jeweils zwei Module des NBA, die den Begriffen Hilfebedarf und Pflegebedarf zugeordnet werden. 8 Punkte

Aufgabe 2: Pflegediagnostik / Pflegeklassifikationen**20 Punkte**

- 2.1 Für eine sinnvolle Pflegediagnostik ist das kritische Denken der Pflegefachkraft erforderlich. 10 Punkte
- a) Erläutern Sie, was unter kritischem Denken zu verstehen ist.
- b) Nennen Sie eine Möglichkeit, wie Pflegemanager(innen) das kritische Denken fördern können.
- 2.2 Als Fortbildungsbeauftragte in einem Krankenhaus werden Sie von der Pflegedienstleitung gebeten, Vorschläge für die Auswahl eines Pflegeklassifikationssystems zu erarbeiten. Aktueller Anlass dafür ist, dass die pflegerelevanten Kosten bisher nur mangelhaft erfasst werden und das Krankenhaus daher erhebliche finanzielle Verluste hat. Nennen und begründen Sie zwei Kriterien, nach denen Sie bei der Auswahl vorgehen wollen. 10 Punkte

Aufgabe 3: Assessmentinstrumente**20 Punkte**

- 3.1 Assessmentinstrumente müssen bestimmte Gütekriterien erfüllen. Erläutern Sie die wissenschaftlichen Gütekriterien Reliabilität und Validität. 10 Punkte
- 3.2 Zur Interpretation eines Assessmentergebnisses sind neben dem Ergebnis des Assessments zwei weitere Aspekte von Bedeutung: Das Vorverständnis der Pflegeperson und die Lebenswelt von Klient(inn)en. Erläutern Sie die beiden Begriffe sowie ihren Zusammenhang mit der Interpretation eines Assessmentergebnisses. 10 Punkte

Aufgabe 4: Entscheidungsfindung und Kompetenzen**20 Punkte**

- 4.1 Benner beschreibt fünf Stufen zur Entwicklung von Pflegekompetenz. Beschreiben Sie drei dieser Stufen. 12 Punkte
- 4.2 Multidisziplinäre, moderierte Fallbesprechungen nach der Nimwegener Methode folgen einem Protokoll mit vier Aspekten. Nennen Sie diese Aspekte. 8 Punkte

Aufgabe 5: Pflegedokumentation**20 Punkte**

Als neu angestellte(r) Qualitätsbeauftragte(r) in einem ambulanten Pflegedienst bekommen Sie den Auftrag von der Pflegedienstleitung, die Prozesse zur Pflegedokumentation zu prüfen. Sie stellen dabei Folgendes fest:

Die Dokumentationsmappen der Klient(inn)en werden in den Räumen des Pflegedienstes aufbewahrt, die Mitarbeiter(innen) kommen mittags nach der Tour in den Pflegedienst und machen dort ihre Eintragungen. Die Eintragungen erfolgen zum Teil mit Bleistift. Nicht alle Handzeichen der Mitarbeiter(innen) sind eindeutig. Es werden viele unklare Abkürzungen genutzt. Die Pflegedokumentationen von verstorbenen Klient(inn)en werden ein Jahr aufbewahrt und dann vernichtet.

- 5.1 Erläutern Sie, welche dieser Vorgehensweisen nicht korrekt sind und begründen Sie dies. 15 Punkte
- 5.2 Schlagen Sie der Pflegedienstleitung vor, welcher der Mängel zuerst anzugehen ist und begründen Sie Ihre Auswahl. Wählen Sie nur einen der Mängel. 5 Punkte

Studiengang	Pflegemanagement (B. A.)
Modul	Pflege im Prozess
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	BP-PIP-P11-130622
Datum	22.06.2013

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

10.07.2013

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**Pflegebedürftigkeit****20 Punkte**

- 1.1 Beteiligte Personen mit ihren jeweiligen Aufgaben im Rahmen des Begutachtungsverfahrens zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI (SB 1, S. 27)** **max. 12 Punkte**
- Der / Die Versicherte stellt den Antrag bei der Pflegekasse. (2 P pro Nennung,
 - Die Pflegekasse übergibt den Antrag an den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) zur Prüfung. 2 P pro Aufgabe)
 - Ärzte / Ärztinnen sowie Pflegefachkräfte des MDK begutachten den Antragsteller / die Antragstellerin.
- 1.2 Jeweils zwei Module, die den Begriffen Hilfebedarf und Pflegebedarf im Neuen Begutachtungsinstrument zugeordnet werden (SB 1, S. 44)** **max. 8 Punkte**
- Hilfebedarf: (2 P pro Nennung)
- Außerhäusliche Aktivitäten
 - Haushaltsführung
- Pflegebedarf:
- Mobilität
 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
 - Selbstversorgung (Alltagsverrichtungen)
 - Umgang mit krankheits-/therapiebedingten Anforderungen
 - Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

Lösung 2**Pflegediagnostik / Pflegeklassifikationen****20 Punkte**

- 2.1 a) Definition kritisches Denken (SB 2, S. 16, 54)** **max. 5 Punkte**
- Kritisches Denken ist die fundierte und aktive Interpretation und Evaluation von Beobachtungen, Kommunikationen, Informationen, Argumentationen und Schlussfolgerungen sowie das systematische Hinterfragen und Prüfen von Informationen, Annahmen sowie der daraus gezogenen Schlussfolgerungen.
- b) eine Möglichkeit, wie Pflegemanager(innen) das kritische Denken fördern können (SB 2, S. 17)** **max. 5 Punkte**
- Pflegemanager(innen) können autonome Handlungsräume im Sinne einer von außen gegebenen fachlichen Autonomie schaffen.
- (Lösungshinweis: Auch für andere schlüssige Erläuterungen bzw. konkrete Beispiele unter b) können Punkte vergeben werden.)*

2.2 Zwei Kriterien zur Auswahl eines Pflegeklassifikationssystems (SB 2, S. 38 f.)**max. 10 Punkte***(Beispiellösung)*

(5 P pro Kriterium)

- Das System soll auf jeden Fall auch Kosten erfassen. Die erfassten Daten sollen für mehrere Zwecke verwendet und auch in anderen standardisierten Systemen abgebildet werden können, in diesem Fall für die Verrechnung der pflegebedingten Kosten.
- Es ist zu vermuten, dass die Einführung mit einem erheblichen Schulungsaufwand verbunden ist, da bisher anscheinend auch nur unzureichend dokumentiert wurde. Daher ist darauf zu achten, dass ein System gewählt wird, das für alle Beteiligten gut verständlich ist. Die bereits vorhandenen Instrumente und Abläufe sind zu berücksichtigen.

(Lösungshinweis: Weitere Kriterien sind möglich, müssen sich aber auf den geschilderten Fall beziehen.)

Lösung 3**Assessmentinstrumente****20 Punkte****3.1 Gütekriterien Validität und Reliabilität bei Assessmentinstrumenten** (SB 3, S. 14 f.)**max. 10 Punkte**Validität:

Die Validität eines Instruments gibt Auskunft, wie gut das Instrument das misst, was es zu messen vorgibt. Validität bedeutet Gültigkeit. Um ein einzuschätzendes oder zu bewertendes Phänomen in seiner Beschaffenheit valide erfassen zu können, muss es eindeutig und vollständig durch das Instrument abgebildet sein.

(5 P pro Erläuterung)

Reliabilität:

Reliabilität bedeutet Zuverlässigkeit und Beständigkeit und gibt Auskunft über das Ausmaß, in dem Ergebnisse mithilfe eines standardisierten Instruments reproduziert werden können. Reliabilität wird mittels Korrelationskoeffizienten, die den Zusammenhang von zwei Messwerten berechnen, erfasst. Je höher der Korrelationskoeffizient ist, desto zuverlässiger ist das Instrument.

3.2 Vorverständnis der Pflegeperson und Lebenswelt des Klienten / der Klientin und der Zusammenhang mit der Interpretation von Assessmentergebnissen (SB 3, S. 37 ff.)**max. 10 Punkte**Vorverständnis der Pflegeperson

(3 P)

Pflegepersonen bringen je nach Situation ein mehr oder weniger ausgeprägtes Vorverständnis in der Betrachtung einer Situation oder eines Phänomens mit. Dieses Vorverständnis ist geprägt von Normen, Werten, Erfahrung und Wissen.

Lebenswelt des Klienten / der Klientin

(3 P)

Die Lebenswelt beschreibt das subjektive Erleben konkreter Probleme bei Klient(inn)en. So hat z. B. ein gebrochenes Bein für eine 94jährige Frau eine andere Bedeutung als für ein schulpflichtiges Kind.

Bei der Interpretation des Ergebnisses eines Assessments gilt es, das eigene Vorverständnis und das Assessmentergebnis mit der Lebenswelt des Klienten / der Klientin abzustimmen, um zu einer fachlich angemessenen und für die betroffenen Personen optimalen Lösung zu gelangen.

(4 P)

(Lösungshinweis: Auch für andere schlüssige Erläuterungen können Punkte vergeben werden.)

Lösung 4**Entscheidungsfindung und Kompetenzen****20 Punkte****4.1 Beschreibung von drei Stufen zur Entwicklung der Pflegekompetenz nach Benner**
(SB 4, S. 24)**max. 12 Punkte**

(4 P pro Erklärung)

Stufe 1: Novize (Neuling, Auszubildende(r))

Kennzeichnendes Merkmal für Anfänger(innen) ist das Handeln und Entscheiden nach Regeln. Die Entscheidungswege auf dieser Kompetenzstufe sind lang und unflexibel.

Stufe 2: Fortgeschrittene Anfänger(innen)

Fortgeschrittene Anfänger(innen) haben verschiedene Situationen erlebt und können auf Basis dieser Erfahrungen flexibler entscheiden und handeln. In Standardsituationen können Entscheidungen spontan und rasch getroffen werden, jedoch nicht in komplexen und abweichenden Situationen.

Stufe 3: Kompetente Pflegende (ab dem 3. Berufsjahr)

Kennzeichnendes Merkmal einer kompetenten Pflegeperson ist, dass sie vorausschauend planen, Konsequenzen abschätzen und diesen entsprechend Entscheidungen treffen kann. Entscheidungen können rasch, spontan und im Sinne der individuellen Zielerreichung getroffen werden.

Stufe 4: Erfahrene Pflegende

Eine erfahrene Pflegeperson verfügt über einen Blick für das Ganze. Muster und Zusammenhänge werden frühzeitig erkannt und vor dem Hintergrund der gesetzten Ziele interpretiert. Dies ermöglicht ein spontanes und rasches Entscheiden.

Stufe 5: Expert(inn)en

Expert(inn)en handeln auf Grund eines umfassenden Verständnisses der Situation. Sie sind nicht auf Regeln oder Standards angewiesen, sondern erfassen Situationen intuitiv. Entscheidungen können vorausschauend, spontan und flexibel getroffen werden.

4.2 Vier Aspekte des Protokolls der Nimwegener Methode zur multidisziplinären, moderierten Fallbesprechung (SB 4, S. 13)**max. 8 Punkte**

1. Was ist das ethische Problem?
2. Fakten
3. Assessment
4. Entscheidungsfindung

(2 P pro Nennung)

Lösung 5**Pflegedokumentation****20 Punkte****5.1 Falsche Vorgehensweisen mit Begründung** (SB 5, S. 15 f.)**max. 15 Punkte**

- Die Eintragungen erfolgen nicht zeitnah, da die Dokumentationsmappen im Pflegedienst und nicht bei den Klient(inn)en aufbewahrt werden. Die Mappen gehören daher in die Wohnung des Klienten / der Klientin.
- Die Eintragungen erfolgen nicht dokumentenecht, da teilweise Bleistifte genutzt werden. Diese müssen durch Kugel- oder Filzschreiber ersetzt werden.
- Die Handzeichen sind teilweise nicht erkennbar. Diese müssen eindeutig den Mitarbeiter(inne)n zuzuordnen sein.
- Die unbekannteten Abkürzungen sind zu vermeiden. Wenn Abkürzungen genutzt werden, muss es eindeutige, schriftlich festgehaltene Absprachen dazu geben.
- Die Pflegedokumentationen von verstorbenen Klient(inn)en werden lediglich ein Jahr aufbewahrt. Dieser Zeitraum ist zu kurz, es sind mindestens fünf Jahre (SGB XI) vorgesehen, evtl. sogar 30 Jahre (BGB).

(3 P pro Nennung und Begründung)

(Lösungshinweis: Auch für andere Begründungen können Punkte vergeben werden.)

5.2 Vorschlag für den Mangel, der zuerst angegangen werden sollte (SB 5)**max. 5 Punkte**

(Beispiellösung)

Die Dokumentationsmappen werden in Zukunft bei den Klient(inn)en aufbewahrt. Dies erscheint zunächst als der größte Mangel, da die Aufzeichnungen mittags evtl. nicht mehr korrekt sind und viele Aspekte, die zu dokumentieren wären, von den Mitarbeitenden bis mittags vergessen wurden. Fehlende Aufzeichnungen in der Pflegedokumentation sind schwerwiegender als nicht lesbare oder nicht dokumentenechte Eintragungen.

(Lösungshinweis: Auch die anderen Mängel können genannt werden, für die Punktevergabe ist die schlüssige Begründung entscheidend.)