

Klausur – Mantelbogen



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Name, Vorname	
Matrikel-Nr.	
Studienzentrum	
Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Pflegewissenschaft II
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	PM-PWH-P12-100612
Datum	12.06.2010

Ausgegebene Arbeitsbögen _____

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben und Unterschrift Aufsichtsführende(r)

Abgegebene Arbeitsbögen _____

Ort, Datum

Prüfungskandidat(in)

Aufgabe	1	2	3	4	5	Σ	Note
max. Punktzahl	20	22	18	18	22	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 Widerspruchverfahrens

Anmerkungen Prüfer(in):

Datum, Unterschrift

Anmerkungen Gutachter(in):

Datum, Unterschrift

Sonstige Anmerkungen:

Datum, Unterschrift

Klausur – Aufgaben



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Pflegewissenschaft II
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	PM-PWH-P12-100612
Datum	12.06.2010

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 hervorgezogen 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	20	22	18	18	22	100

Viel Erfolg!

Aufgabe 1: Qualitätssicherung**20 Punkte**

- 1.1 Sie arbeiten in einem Altenheim und werden von einer neuen Kollegin nach der Qualitätssicherung in Ihrer Einrichtung gefragt. Erläutern Sie bei folgenden Maßnahmen, um welche Form der Qualitätssicherung (intern, extern, zentral, dezentral) es sich jeweils handelt. 12 Punkte
- In den Wohnbereichen erfolgen in regelmäßigen Abständen kollegiale Pflegevisiten.
 - Die Erarbeitung von Pflegestandards erfolgt von einer Qualitätsbeauftragten, die als Stabsstelle direkt der Pflegedienstleitung zugeordnet ist.
 - Monatlich wird die Dekubitusrate in allen Wohnbereichen erhoben und per EDV an die Landesvertretung der Pflegeanbieter geschickt und dort landesweit ausgewertet, das Altenheim selbst analysiert diese Daten nicht.
 - Die Heimleitung wertet monatlich die Erfassung des Ernährungszustandes der Bewohner(innen) aus.
 - In den Wohnbereichen sind Qualitätszirkel eingerichtet, die 14-tägig Qualitätsthemen ihres Wohnbereiches bearbeiten.
 - Etwa einmal jährlich kommt die Heimaufsicht der Behörde zur Prüfung.
- 1.2 DONABEDIAN (1966) hat durch seinen Ansatz einen entscheidenden Beitrag für die Qualitätsdiskussion im Gesundheitssektor geleistet. Erläutern Sie die Kritik an diesem Ansatz. 8 Punkte

Aufgabe 2: Pflegeforschung**22 Punkte**

- 2.1 Die Pflegewissenschaft hat in der Wissenschaftslandschaft Deutschlands noch keinen Normalstatus. Nennen Sie für diese Aussage drei Indikatoren. 6 Punkte
- 2.2 In der aktuellen wissenschaftlichen Zeitschrift „PFLEGE“ finden Sie folgenden Titel eines Artikels: „*Testtheoretische Gütekriterien des Q-DIO, eines Instruments zur Messung der Qualität der Dokumentation von Pflegediagnosen, -interventionen und -ergebnissen.*“ Ordnen Sie die Studie einem der fünf Gegenstandsbereiche der Pflegeforschung nach der Systematik der ROBERT BOSCH STIFTUNG (1996) zu und begründen Sie Ihre Antwort. 4 Punkte
- 2.3 Erklären Sie kurz zwei Gütekriterien für die Reliabilität des Instruments in dem oben genannten Artikel. 8 Punkte
- 2.4 Was versteht man unter Evidence Based Nursing? 4 Punkte

Aufgabe 3: Kultur und Pflege**18 Punkte**

- 3.1 Zur Evaluation transkultureller Kompetenz kann ein gestuftes Kompetenzmodell genutzt werden. Nennen Sie die vier Stufen dieses Kompetenzmodells in der richtigen Reihenfolge. 8 Punkte
- 3.2 Erklären Sie den Begriff „healthy-migrant-effect“. 4 Punkte
- 3.3 Sie leiten in einem Krankenhaus eine internistische Station und stellen fest, dass Ihre Mitarbeiter(innen) zu wenig auf die Pflege älterer Migrant(inn)en vorbereitet sind. Sie möchten gerne eine Fortbildung anbieten, die die allgemeine transkulturelle Kompetenz der Mitarbeiter(innen) fördert. Formulieren Sie drei Ziele, die Sie mit der Fortbildung erreichen wollen. 6 Punkte

Aufgabe 4: Ethik und Pflege**18 Punkte**

- 4.1 Erklären Sie die Handlungsebenen einer Berufsethik der Pflege (Mikroebene, Mesoebene und Makroebene) und ordnen Sie jeweils ein konkretes Problem als Beispiel zu. 12 Punkte
- 4.2 Nennen Sie die drei Kennzeichen eines „offenen Bewusstseins“ in Bezug auf Fragen der Aufklärung und Wahrhaftigkeit. 6 Punkte

Aufgabe 5: Handlungsfelder und Professionalisierung**22 Punkte**

- 5.1 Zu den Adressaten professioneller Pflege gehören auch Menschen mit Behinderungen. Beschreiben Sie jeweils Sichtweise und Anknüpfungspunkt für das medizinische Modell und das soziale Modell der Behinderung. 8 Punkte
- 5.2 Nennen Sie vier strukturelle Probleme, mit denen Absolvent(inn)en pflegebezogener Studiengänge bei Berufseinstieg konfrontiert sind. 8 Punkte
- 5.3 Die derzeitige Bundesregierung plant eine Zusammenlegung der Ausbildung in den Pflegegeberufen (generalistische Ausbildung). Nennen Sie drei Argumente, die der Berufsverband der Kinderkrankenpflege als Gründe für eine eigenständige Erstausbildung in der Kinderkrankenpflege anführt. 6 Punkte

Korrekturrichtlinie



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Pflegewissenschaft II
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	PM-PWH-P12-100612
Datum	12.06.2010

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

30.06.2010

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 anzugeben (Tel. 040 / 35094-311 bzw. birgit.hupe@hamburger-fh.de).

Lösung 1	Qualitätssicherung	20 Punkte
----------	--------------------	-----------

1.1 Formen der Qualitätssicherung (SB 1, S. 15 ff.) **12 Punkte**

- a) intern und dezentral
 - b) intern und zentral
 - c) extern
 - d) intern und zentral
 - e) intern und dezentral
 - f) extern
- (je korrekter Zuordnung 2 P)

1.2 Kritik am Ansatz von DONABEDIAN (SB 1, S. 29) **8 Punkte**

Eine grundsätzliche Kritik an der Logik der Klassifikation liegt in der Unterstellung, dass eine Verbesserung der Strukturqualität zu einer verbesserten Prozessqualität und diese zu einem qualitativ besseren Ergebnis führen muss. Verschiedene frühere Studien haben gezeigt, dass dies nicht zwangsläufig der Fall sein muss.

Auch lenkt die leichtere Handhabbarkeit bei der Ermittlung von Prozess- und Strukturqualität schnell ab vom Ergebnis. Es wird gemessen, was gemessen werden kann.

Statt einer Sicherung der Qualität erfolgt eine Dokumentation der Quantitäten.

Lösung 2	Pflegeforschung	22 Punkte
----------	-----------------	-----------

2.1 Indikatoren für den Status der Pflegewissenschaft in Deutschland (SB 3, S. 23) **6 Punkte**

- Es gibt Schwierigkeiten, die Pflegewissenschaft an Universitäten anzusiedeln.
 - Es gibt eine hohe Anzahl von Fachhochschulstudiengängen.
 - Die Lehrer(innen)ausbildung findet vorwiegend an Fachhochschulen statt, wohingegen im bundesdeutschen Bildungssystem bisher die Lehrer(innen) ein Universitätsstudium vorweisen müssen.
- (je Indikator 2 P)

2.2 Zuordnung nach der Systematik der ROBERT BOSCH STIFTUNG (SB 3, S. 12) **4 Punkte**

Die Studie ist dem Bereich der Pflegepraxis zuzuordnen, da es sich hier um die direkte Versorgung der Klient(inn)en handelt.

(Korrekturhinweis: auch für die Nennung Pflege als Organisation und Institution können Punkte vergeben werden, wenn die Begründung nachvollziehbar ist.)

2.3 Gütekriterien für die Reliabilität des Instruments (SB 4, S. 30 und SB 9, S. 24 f.) **max. 8 Punkte**

Interrater-Reliabilität: Inwieweit kommen unterschiedliche Anwender(innen) des Instruments zu vergleichbaren Ergebnissen? Zwei unterschiedliche Bewerter(innen) sollten bei derselben Dokumentation zu gleichen Einschätzungen kommen.

(je Kriterium 4 P)

Test-Retest-Reliabilität: Inwieweit kommt man bei einer Wiederholung der Messung zu vergleichbaren Ergebnissen? Wird das Instrument z. B. heute angewendet, sollen sich auch morgen bei der Anwendung identische Werte ergeben.

Interne Konsistenz: Beschreibt den Zusammenhang der einzelnen „Teile“ eines Instruments. Wird ein Einschätzungsinstrument (z. B. ein Wissenstest), welches eine hohe interne Konsistenz besitzt, halbiert, dann sind beide „Teile“ nahezu gleich schwierig.

(Korrekturhinweis: Es werden nur zwei Kriterien bewertet, auch wenn Studierende mehr als zwei Kriterien beschreiben.)

2.4 Evidence Based Nursing (SB 3, S. 25, S. 44)**4 Punkte**

Evidence Based Nursing ist pflegerisches Handeln, das auf wissenschaftlich abgesicherten Ergebnissen aufbaut. Strittig ist in manchen Fällen, was als wissenschaftlich abgesichert beurteilt werden kann.

Lösung 3**Kultur und Pflege****18 Punkte****3.1 Vier Stufen des Modells transkultureller Kompetenz (SB 5, S. 27)****8 Punkte**

- Unbewusste Inkompetenz,
- bewusste Inkompetenz,
- bewusste Kompetenz,
- unbewusste Kompetenz.

(je Nennung 2 P)

(Korrekturhinweis: Bei falscher Reihenfolge wird nur 1 Punkt pro Nennung vergeben.)

3.2 „healthy-migrant-effect“ (SB 6, S. 12 f.)**4 Punkte**

„Healthy-migrant-effect“ bedeutet, dass eine Einwanderungsvoraussetzung früher u. a. eine überdurchschnittliche Gesundheit der Migrant(innen) war, die durch deutsche Ärzte und Ärztinnen geprüft und bescheinigt wurde. Dies galt auch für die Familien als Voraussetzung für ein erfolgreiches Migrationsprojekt. Vergleichsstudien belegen, dass der Gesundheitsstatus der Migrant(inn)en zu Beginn ihres Aufenthaltes in Deutschland besser war als der in der gleichaltrigen deutschen Bevölkerung.

3.3 Ziele einer Fortbildung für die allgemeine transkulturelle Kompetenz (SB 6, S. 27)**max. 6 Punkte**

- Gewandtheit und Umgang mit unterschiedlichen Personen, Kommunikationsstilen und Persönlichkeitsfaktoren,
- aktives und passives Beherrschung der nonverbalen Kommunikation einer anderen Kultur,
- Geduld und Beharrlichkeit,
- Höflichkeit,
- Bereitschaft, sich auf eine neue und fremde Umgebung einzulassen,
- Respekt vor und Interesse an fremden Kulturen, Gefühl für das angemessene Handeln, wann Anpassung und wann Durchhaltevermögen verlangt ist,
- Bewältigung von Frustration,
- Fähigkeit, Widersprüchlichkeiten zu ertragen,
- Interaktionsfreudigkeit,
- eigenkulturelle Bewusstheit.

(je Nennung 2 P)

Lösung 4**Ethik und Pflege****18 Punkte****4.1 Handlungsebenen einer Pflegeethik und Beispiele (SB 8, S. 10 f., S. 62)****max.12 Punkte**Mikroebene

Auf einer personenbezogenen Handlungsebene geht es um die Klärung und Lösung ethisch bedeutsamer Wertekonflikte.

(je Erklärung 2 P, je Beispiel 2 P)

Beispiel: Darf die Pflegekraft ein Bettgitter anbringen, um den Bewohner vor Stürzen zu schützen, wenn dieser das ablehnt?

Mesoebene

Auf einer organisatorischen Handlungsebene stehen Fragen professioneller Aufgabenverantwortung sowie interprofessioneller Entscheidungsbildungen im Zentrum.

Beispiel: Muss die Pflegekraft eine vom Arzt verordnete Maßnahme durchführen (z. B. Me-

dikamentengabe), wenn sie davon überzeugt ist, dass diese falsch ist?

Makroebene

Auf einer politisch-institutionellen Handlungsebene geht es um ethische Folgeprobleme des Strukturwandels im gesundheitlichen Versorgungssystem.

Beispiel: Wie geht ein ambulanter Pflegedienst damit um, dass nur bestimmte Einzelleistungen finanziert werden und Patient(inn)en notwendige Leistungen daher nicht erhalten?

4.2 Kennzeichen eines offenen Bewusstseins in Bezug auf Aufklärung und Wahrhaftigkeit (SB 8, S. 54 f., 64) **6 Punkte**

(je Nennung 2 P)

- Ausschalten von Unklarheiten und Täuschungen bei gleichzeitiger Berücksichtigung der Prinzipien von Zumutbarkeit und Schonung,
- umfassende Kenntnis über Inhalt und Umfang ärztlicher Aufklärung zur Vermeidung von Gesprächsbarrieren,
- Fähigkeit, offen mit eigenen Ängsten vor Sterblichkeit und Tod umzugehen.

Lösung 5	Handlungsfelder und Professionalisierung	22 Punkte
5.1 Sichtweise und Anknüpfungspunkt bei Modellen von Behinderung (SB 10, S. 18 f.)		max. 8 Punkte
Medizinisches Modell		(je Sichtweise 2 P, je Anknüpfungspunkt 2 P)
<ul style="list-style-type: none"> - Das medizinische Modell betrachtet Behinderung als ein Problem einer Person, das unmittelbar von einer Krankheit, einem Trauma oder einem anderen Gesundheitsproblem verursacht wird. - Der zentrale Anknüpfungspunkt ist die medizinische Versorgung. 		
Soziales Modell		
<ul style="list-style-type: none"> - Das soziale Modell betrachtet Behinderung hauptsächlich als ein gesellschaftlich verursachtes Problem. Behinderung ist danach kein Merkmal einer Person, sondern ein komplexes Geflecht von Bedingungen, von denen viele vom gesellschaftlichen Umfeld geschaffen werden. - Fokussiert wird im Wesentlichen die politische Frage der vollen Integration Betroffener in die Gesellschaft. 		
5.2 Strukturelle Probleme für Absolvent(inn)en pflegebezogener Studiengänge bei Berufseinstieg (SB 11, S. 63, 75)		max. 8 Punkte
<ul style="list-style-type: none"> - Die Ausübung einer Leistungstätigkeit in der Pflege ist nach wie vor nicht zwingend an einen Hochschulabschluss gebunden. - Das Pflegeversicherungsgesetz betont die Notwendigkeit zeitnaher pflegepraktischer Erfahrungen für die Übernahme einer Leistungstätigkeit, woraus Probleme für einen erfolgreichen Berufseinstieg der Absolvent(inn)en erwachsen können. - Es fehlt an entsprechenden tarifrechtlichen Eingruppierungen der Studiengangsabsolvent(inn)en. Folglich verbleiben sie oftmals im Krankenpflegetarif. - Die Studiengänge und die unterschiedlichen Qualifikationsprofile sind nach wie vor auf dem Arbeitsmarkt wenig bekannt. 		(je Nennung 2 P)
5.3 Argumente des Berufsverbands der Kinderkrankenpflege für eine eigenständige Erstausbildung in der Kinderkrankenpflege (SB 11, S. 27)		max. 6 Punkte
<ul style="list-style-type: none"> - Die spezielle Ausbildung sichert die Qualität in der Pflege kranker Kinder. - Lange Ausbildungszeiten werden vermieden, da Spezialkenntnisse in der Erstausbildung erworben werden. - Interessent(inn)en für die Kinderkrankenpflegeausbildung sind spezifisch motiviert. <p>(Korrekturhinweis: weitere nachvollziehbare Argumente werden ebenfalls bewertet.)</p>		(je Nennung 2 P)