

# Klausur – Mantelbogen



UNIVERSITY  
OF APPLIED SCIENCES

Name, Vorname	
Matrikel-Nr.	
Studienzentrum	
Studiengang	<b>Pflegemanagement</b>
Fach	<b>Pflegewissenschaft II</b>
Art der Leistung	<b>Prüfungsleistung</b>
Klausur-Kennzeichen	<b>PM-PWH-P12-110611</b>
Datum	<b>11.06.2011</b>

**Ausgegebene Arbeitsbögen** \_\_\_\_\_

**Abgegebene Arbeitsbögen** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben und Unterschrift Aufsichtsführende(r)

\_\_\_\_\_  
Prüfungskandidat(in)

Aufgabe		1	2	3	4	5	6	Σ	Note
max. Punktzahl		20	24	16	14	16	10	100	
Bewertung	Prüfer(in)								
	ggf. Gutachter(in) <sup>1</sup>								

\_\_\_\_\_  
Prüfer(in) (Name in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
ggf. Gutachter(in) (Name in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

<sup>1</sup> Ggf. Gutachten im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens

Anmerkungen Prüfer(in):

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

Anmerkungen Gutachter(in):

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

Sonstige Anmerkungen:

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

Studiengang	<b>Pflegemanagement</b>
Fach	<b>Pflegewissenschaft II</b>
Art der Leistung	<b>Prüfungsleistung</b>
Klausur-Kennzeichen	<b>PM-PWH-P12-110611</b>
Datum	<b>11.06.2011</b>

**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.

<b>Bearbeitungszeit:</b>	120 Minuten
<b>Anzahl der Aufgaben:</b>	6
<b>Höchstpunktzahl:</b>	100
<b>Hilfsmittel:</b>	keine

<b>Aufgabe</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>insg.</b>
max. Punktzahl	20	24	16	14	16	10	100

Viel Erfolg!

**Aufgabe 1: Qualitätssicherung****20 Punkte**

- 1.1 Sie arbeiten in einem Krankenhaus und werden von einem neuen Kollegen 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
- a) Auf den Stationen erfolgen in regelmäßigen Abständen kollegiale Pflegevisiten.
  - b) Die Dekubitusrate wird auf allen Stationen erhoben und per EDV an das BQS (Institut für Qualität und Patientensicherheit) geschickt und dort bundesweit ausgewertet, das Krankenhaus selbst analysiert diese Daten nicht.
  - c) Auf den Stationen sind Qualitätszirkel eingerichtet, die 14-tägig Qualitätsthemen ihrer Station bearbeiten.
  - d) Etwa einmal jährlich kommt ein Vertreter des Gesundheitsamtes zur Hygieneprüfung.
  - e) Die Erarbeitung von Pflegestandards erfolgt von einem Qualitätsbeauftragten, der als Stabsstelle direkt der Pflegedienstleitung zugeordnet ist.
  - f) Die Pflegedienstleitung wertet monatlich die Beschwerden von Patient(inn)en aus.
- 1.2 Pflegevisiten dienen einerseits der besseren Patientenorientierung, andererseits der Verbesserung der Pflegequalität. Ordnen Sie beiden Funktionen jeweils zwei Ziele zu. 8 Punkte

**Aufgabe 2: Pflegeforschung****24 Punkte**

Vor zwei Jahren wurde vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (dip) in Köln das *Pflege-Thermometer 2009 – Eine bundesweite Befragung von Pflegekräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung im Krankenhaus* veröffentlicht. Der Schwerpunkt lag dabei auf allgemeinen und somatisch ausgerichteten Krankenhäusern und Fragen zu beruflichen Belastungen, zur Patientenversorgung und -sicherheit. Zu diesem Zweck wurden bundesweit Pflegekräfte in Krankenhäusern mit einem Fragebogen befragt. Das dip sieht die Pflege-Thermometer-Reihe als Ergänzung und Erweiterung der vorliegenden Gesundheits- und Pflegeberichterstattung des Bundes und der Länder.

- 2.1 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
- 2.2 Ordnen Sie die Studie ebenfalls der Typologie nach KIM (1990) zu und begründen Sie Ihre Antwort. 4 Punkte
- 2.3 Der Chefarzt Ihres Krankenhauses bezweifelt die wissenschaftliche Qualität dieser Studie. Nennen Sie vier Fragen, die Anhaltspunkte für die Qualität der Studie liefern. 8 Punkte
- 2.4 Verschiedene internationale Studien untersuchten den Zusammenhang zwischen der Arbeitsbelastung und den Patientenergebnissen im Krankenhaus. In diesem Zusammenhang wird auch der Korrelationskoeffizient bestimmt. Erklären Sie, was unter dem Korrelationskoeffizienten zu verstehen ist. 4 Punkte
- 2.5 Begründen Sie, warum das Benennen von Schwachpunkten einer Studie nicht negativ zu bewerten ist. 4 Punkte

**Aufgabe 3: Kultur und Pflege****16 Punkte**

- 3.1 Um eine Krankheit als semantisches Netzwerk zu erfassen, kann in der Pflegeanamnese gezielt gefragt werden, welche Bedeutung Patient(inn)en einer Krankheit zumessen. Formulieren Sie vier Fragen, die in der Pflegeanamnese gestellt werden können, um diesen Zusammenhang in die Pflegeplanung einzubeziehen. 8 Punkte
- 3.2 In Ihrer Einrichtung (einem Krankenhaus der Regelversorgung) soll ein hausinterner Dolmetscherdienst mit vorhandenen Mitarbeiter(inn)en eingeführt werden. Nennen Sie vier mögliche Problemfelder. 8 Punkte

**Aufgabe 4: Ethik und Pflege****14 Punkte**

- 4.1 Nennen Sie zwei Grenzen von Berufskodizes. 4 Punkte
- 4.2 In Ihrer Abteilung versorgen Sie viele Pflegebedürftige mit Langzeitbeatmung. Ein Praktikant möchte von Ihnen wissen, wie die Bedürfnisse dieser Menschen berücksichtigt werden können. Erklären Sie das ethische Konzept der Advokation. 10 Punkte

**Aufgabe 5: Handlungsfelder****16 Punkte**

- 5.1 Adressaten von Pflege lassen sich nach verschiedenen Handlungsebenen ordnen. Nennen Sie diese Ebenen und erklären Sie sie kurz. 10 Punkte
- 5.2 Nennen Sie drei Handlungsorte der Pflege, an denen die Finanzierung der Leistungen über das SGB V erfolgt. 6 Punkte

**Aufgabe 6: Professionalisierung****10 Punkte**

- Semi-professions werden anhand einer Negativliste beschrieben. Nennen Sie fünf Kriterien dieser Liste. 10 Punkte

Studiengang	<b>Pflegemanagement</b>
Fach	<b>Pflegewissenschaft II</b>
Art der Leistung	<b>Prüfungsleistung</b>
Klausur-Kennzeichen	<b>PM-PWH-P12-110611</b>
Datum	<b>11.06.2011</b>

**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:

<b>Note</b>	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
<b>Punktzahl</b>	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

**29.06.2011**

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****Qualitätssicherung****20 Punkte****1.1 Formen der Qualitätssicherung (SB 1, S. 15 ff.)****max. 12 Punkte**

- a) intern, dezentral
- b) extern
- c) intern, dezentral
- d) extern
- e) intern, zentral
- f) intern, zentral

(je Nennung 2 P)

**1.2 Ziele von Pflegevisiten (SB 2, S. 33)****max. 8 Punkte**Patientenorientierung

(je Nennung 2 P)

- Verbesserung von Information und Transparenz
- Beteiligung von Patienten
- Erhöhte Patientenzufriedenheit
- Reduzierung von Angst und Stress
- Erhöhung des Patientenvertrauens und der -sicherheit
- Verbesserte Vorbereitung auf die Entlassung
- Erhöhung der Compliance
- Verbesserung der Lebensqualität des Patienten

Verbesserung der Pflegequalität

- Verbesserung des Pflegenden-Patienten-Verhältnisses
- Aufdeckung von Pflegefehlern
- Verbesserte Pflegeplanung
- Verbesserte Pflegedokumentation
- Höhere Kontinuität der Patientenversorgung

**Lösung 2****Pflegeforschung****24 Punkte****2.1 Zuordnung der Studie zu einem der fünf Gegenstandsbereiche (SB 3, S. 12)****4 Punkte**

Pflegepolitik als Teil der Gesundheits- und Sozialpolitik. Dies ergibt sich aus der Tatsache, dass bundesweit Pflegekräfte befragt wurden. Außerdem sieht das die Studienreihe als Erweiterung der vorliegenden Gesundheits- und Pflegeberichterstattung.

**2.2 Zuordnung zur Typologie nach KIM (SB 3, S. 11)****4 Punkte**

Die Studie ist der Domäne der Umwelt zuzuordnen, da hier Fragen der Organisation Krankenhaus untersucht werden.

*(Lösungshinweis: Auch für die Antwort Praxis-Domäne können Punkte vergeben werden, wenn die Begründung nachvollziehbar ist.)*

**2.3 Vier Fragen, die Anhaltspunkte für die Qualität der Studie liefern (SB 4, S. 6)****max. 8 Punkte**

- Ist die Fragestellung angemessen oder zu umfangreich?
- Ist das Ziel der Studie präzise genannt und sind die einzelnen Forschungsfragen explizit aufgeführt?
- Ist der Methodenteil vollständig und nachvollziehbar?
- Wird die Auswertung und Interpretation der Daten nachvollziehbar dargestellt?
- Welche Vorkehrungen werden genannt, um Messfehler oder Verzerrungen zu vermeiden?

(je Nennung 2 P)

- Werden Grenzen und Schwächen der Studie genannt?
  - Sind die Interpretationen durch die Studienergebnisse abgedeckt?
  - Enthält das Literaturverzeichnis relevante und aktuelle Literatur?
- (Lösungshinweis: Weitere schlüssige Nennungen sind mit Punkten zu bewerten.)

**2.4 Korrelationskoeffizient** (SB 9, S. 26)**4 Punkte**

Mit Hilfe des Korrelationskoeffizienten lässt sich die Stärke der Beziehung zweier Größen angeben. Der Wertebereich reicht hierbei von -1 bis +1. Nur bei einem eindeutig positiven Zusammenhang erreicht der Korrelationskoeffizient den Wert +1. Der Wert -1 beschreibt einen perfekten negativen Zusammenhang. Ein Wert um Null deutet darauf hin, dass zwischen beiden Größen kein Zusammenhang besteht.

**2.5 Benennen von Schwachpunkten einer Studie** (SB 4, S. 7, S. 59)**4 Punkte**

Die kritische Reflexion des eigenen Vorgehens stellt die eigene Studie nicht in Frage, vielmehr unterstützt sie die sachgerechte Bewertung und Einordnung der Ergebnisse. Hinzu kommt die Chance, aus Erfahrungen und Fehlern zu lernen und so mögliche Verbesserungsvorschläge zu generieren.

**Lösung 3****Kultur und Pflege****16 Punkte****3.1 Krankheit als semantisches Netzwerk** (SB 5, S. 35)**max. 8 Punkte**

- Wie bezeichnen Sie das Problem?
- Was ist Ihrer Meinung nach die Ursache des Problems?
- Warum tritt das Problem Ihrer Meinung nach gerade in dem Moment auf?
- Wie wirkt sich die Krankheit Ihrer Meinung nach aus?
- Wie schlimm ist die Krankheit?
- Welche Behandlung sollten Sie Ihrer Meinung nach erhalten?
- Was sind die größten Probleme, die die Krankheit verursacht hat?
- Wovor haben Sie bei dieser Krankheit am meisten Angst?

(je Frage 2 P)

**3.2 Probleme bei Einführung eines hausinternen Dolmetscherdienstes** (SB 6, S. 40)**max. 8 Punkte**

- Bei dem dolmetschenden Personal selbst handelt es sich häufig um Migrant(inn)en, die in der konkreten Situation besonders gefordert werden, da die eigene Migrationserfahrung häufig zum Thema wird,
- Gefahr der Überforderung/Überfrachtung des dolmetschenden Personals mit psychosozialen und persönlichen Problemen durch die Patienten,
- Gefahr, in kulturellen Klischees verhaftet zu bleiben,
- Migrant(inn)en haben spezifische Ressourcen, aber nicht zwingend eine professionelle transkulturelle Kompetenz.

(je Nennung 2 P)

**Lösung 4****Ethik und Pflege****14 Punkte****4.1 Zwei Grenzen von Berufskodizes** (SB 8, S. 23, S. 62)**4 Punkte**

- Die in Berufskodizes katalogisierten ethischen Prinzipien stellen lediglich triviale Regeln der Verhaltenssteuerung dar. Bei ihnen handelt es sich im wesentlichen um höchst allgemeine Handlungsmaximen.
- Aus ihnen lassen sich keine konkreten Anweisungen für ein bestimmtes, von Fall zu Fall jeweils neu zu prüfendes und zu rechtfertigendes Handeln gewinnen.

**4.2 Ethisches Konzept der Advokation** (SB 8, S. 22)**10 Punkte**

Der ethische Anspruch einer Advokation wird als ein Gestaltungsauftrag verstanden. Dieser besagt, ein persönliches Interaktionsverhältnis mit Patient(inn)en in der Weise zu gestalten, dass sich verborgene Patient(inn)enbedürfnisse und -sorgen quasi präverbal entschlüsseln und interpretieren lassen. Während vielfach andere Gesundheitsberufe allem Anschein nach für Patient(inn)en nicht wirklich zugänglich sind, erweisen sich Pflegende unter der Voraussetzung professioneller Empathie- und Deutungsfähigkeiten und der für sie charakteristischen Zwischenstellung als kompetent, in Situationen eingeschränkter Urteilsfähigkeiten stellvertretend zu handeln.

**Lösung 5****Handlungsfelder****16 Punkte****5.1 Verschiedene Handlungsebenen der Pflege** (SB 10, S. 13)**max. 10 Punkte**

Mikroebene: Ebene der direkten Pflege

(je Erklärung 2 P)

Mesoebene: Organisationsebene (Management)

Makroebene: Ebene des Gemeinwesens (Gesundheits-, Sozial- und Bildungssystem)

Meta-Ebene I: Aus-, Fort- und Weiterbildung

Meta-Ebene II: Pflegewissenschaft

**5.2 Drei Handlungsorte der Pflege, an denen die Finanzierung der Leistungen über das SGB V erfolgt** (SB 10, S. 39)**6 Punkte**

- Krankenhäuser
- Wohnungen von Kranken (häusliche Krankenpflege bzw. häusliche Kinderkrankenpflege)
- Tageskliniken
- Hospize
- Krankenversicherungen (Beratung)

(je Nennung 2 P)

**Lösung 6****Professionalisierung****10 Punkte****Kriterien für Semi-professions** (SB 11, S. 9)**max. 10 Punkte**

- Keine festen Zugangsregeln, um die Berufszugehörigkeit festzulegen,
- kein klar umrissener Geltungsbereich der Berufsautonomie,
- kein Standesgericht, welches über die notwendigen Sanktionen bei Missachtung der Berufsmoral verfügt,
- keine oder nur geringe soziale Immunität,
- kein Monopol an Kompetenz für die Interpretation bestimmter gesellschaftlicher Werte,
- keine internalisierte Wertloyalität,
- kein Interpretationsmonopol gegenüber konkurrierenden Professionen wie auch gegenüber Laien.

(je Nennung  
2 P)