

# Staatliche Prüfung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann

## Schriftliche Prüfung – Prüfungsbereich 1

### Kompetenzen nach § 14 (PflAPrV):

- Pflegeprozessgestaltung einschließlich Interaktion und Beziehungsgestaltung in akuten und dauerhaften Pflegesituationen (Kompetenzschwerpunkt I.1, II.1)
- unter Einbezug von lebensweltlichen Aspekten und pflegerischen Aufgaben im Zusammenhang mit der Lebensgestaltung sowie unter Berücksichtigung von Autonomieerhalt- und Entwicklungsförderung der zu pflegenden Menschen (Kompetenzschwerpunkt I.5, I.6)
- ausgewählte Kontextbedingungen des Kompetenzbereichs eigenes Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen (Kompetenzschwerpunkt IV)

**Bearbeitungszeit: 120 Minuten, davon 10 Minuten Lesezeit**

### **Hinweis zur Lesezeit / erste eigene Fallbearbeitung:**

Lesen Sie bitte zunächst den Fall in Ruhe durch. Setzen Sie sich mit der Situation auseinander, so wie Sie dies aus den Übungen im Unterricht kennen.

Sie haben dafür 10 Minuten Zeit!

<b>Punkte:</b>	Prüfer*in 1: _____/100	Prüfer*in 2: _____/100
----------------	------------------------	------------------------

**Note:** \_\_\_\_\_

### Fallsituation:

Frau Kara ist 51 Jahre alt. Sie kam im Alter von 20 Jahren mit ihrem Mann aus der Türkei nach Deutschland. Die beiden haben drei erwachsene Kinder, zwei Söhne und eine Tochter. Der älteste Sohn lebt mit seiner Familie ca. 100 m entfernt. Bis zu ihrer Krankheit war Frau Kara berufstätig, dies war ihr sehr wichtig, da sie dadurch finanziell unabhängig war und soziale Kontakte knüpfen konnte.

Frau Kara leidet laut eigener Aussage unter den Folgen von drei Schlaganfällen, den ersten hatte sie vor ca. 10 Jahren, zu dieser Zeit wurde auch ein Diabetes mellitus festgestellt. Der letzte Schlaganfall ereignete sich vor zwei Monaten. Seitdem hat Frau Kara starke Gleichgewichtsstörungen, zudem kann sie sehr schlecht sehen und nur eingeschränkt hören. Bei der Körperpflege (duschen, waschen) wird sie von der Schwiegertochter unterstützt. Diese erledigt auch die Arbeiten im Haushalt, bereitet das Essen zu und kauft ein. Ein ambulanter Pflegedienst kommt seit drei Jahren und übernimmt das Messen der Vitalwerte, Injektionen und die weitere medikamentöse Versorgung im Rahmen der SGB V-Versorgung. Frau Kara hatte bisher den Pflegegrad 2, eine Höherstufung in der Pflegeversicherung soll beantragt werden.

Frau Kara berichtet (Sie lesen eine Übersetzung in die deutsche Sprache):

„Derzeit geht es mir sehr schlecht. Mein Problem ist die Zuckerkrankheit. Die hat vor 10 Jahren begonnen. Mit den Augen ist es jetzt so, ich kann erkennen, dass Sie mir gegenüber sitzen. Es scheint so, als ob es auf Ihrem Gesicht einen dunklen Fleck gibt. Es ist wie ein Schleier. Fernsehen kann ich auch nicht gut, ich höre nur die Stimmen. Ich habe Ohrensausen und verschlossene Ohren.

Das größte Problem ist für mich die Langeweile und Beklemmung. Drinnen kann ich nicht bleiben. Mir ist unbehaglich zu mite. Nachts kann ich gar nicht schlafen. Ich bekomme keine Luft, so dass ich rausgehen möchte, ich möchte einfach nach draußen. Es fehlt mir an Kraft. Wenn ich mal den Staubsauger in die Hand nehmen sollte, so halten die Beine nicht stand, sie sinken zusammen. Die Treppen kann ich auch nicht alleine hinuntersteigen. Ins Bad kann ich gar nicht allein gehen. Ich denke immer, falls ich dort hinstürze und meinen Kopf irgendwo stoße – dies sind also jetzt meine Leiden.

Zu Ärzten kann ich nicht alleine gehen. Immer wenn ich zum Arzt muss, kommen meine Tochter, Enkel, Schwiegertochter mit. Zum Beispiel versucht mein Enkel, meine Probleme zu erzählen. „Meine Großmutter hat dies oder das Problem ...“ – es wäre doch schön, wenn ich das selbst erzählen könnte. Als ich noch in der Firma gearbeitet habe, konnte ich gut deutsch sprechen. Nach dem Schlaganfall habe ich das ‚Gelernte‘ vergessen.“

Frau Kara ist froh darüber, dass sie viel Unterstützung durch ihre Familie hat: „Zurzeit gibt es meinen Mann, meinen Sohn und meine elfjährige Enkelin (...). Wenn ihr Großvater Nachtschicht hat, schläft sie bei mir. Sie lässt mich nicht allein. Mit ihr bleibe ich. Meine Schwiegertochter ist auch jede Minute und jede Sekunde hier. Also, deshalb habe ich keine Probleme.“

Grundlage für diesen Fall ist das Interview mit Frau Ayse Kara, aus: BMFSFJS (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (Hrsg.) (2005): Handbuch für eine kultursensible Altenpflegeausbildung, Modul, II., S. 106–125. Online: [Curriculum Kultursensible Altenpflege \(bmfsfj.de\) \[26.1.21\]](http://Curriculum Kultursensible Altenpflege (bmfsfj.de) [26.1.21])

1. Das Strukturmodell (EinSTEP) beginnt mit der strukturierten Informationssammlung (SIS®). Im Mittelpunkt stehen die Eigenwahrnehmung der pflegebedürftigen Person und Fragen zur Situation. (Gesamtpunkte: 23 P.)

a) Nennen Sie fünf der insgesamt sechs Themenbereiche der SIS® für die ambulante Pflege und leiten Sie jeweils ein Problem aus dem Fall ab, das sich aus Sicht von Frau Kara stellt (10 P.).

Fünf Themenbereiche der SIS® (je 1 P.)	Fünf Probleme (je 1 P.)

b) Nennen Sie drei Ressourcen (3 P.) von Frau Kara und bewerten Sie diese Ressourcen in Bezug zur gesamten Pflegesituation (4 P.).

Drei Ressourcen von Frau Kara (je 1 P.)

- 
- 
- 

Bewertung der Ressourcen (4 P.)

- c) Beschreiben Sie zwei weitere Informationen, die Sie zur Gesamteinschätzung der Pflegesituation noch erheben möchten (2 P.). Erläutern Sie, warum diese für Ihr weiteres pflegerisches Handeln wichtig sind (4 P.). Schreiben Sie in ganzen Sätzen.

Aspekte, die Sie zur Gesamteinschätzung in Erfahrung bringen möchten (1 P.)	Erläuterung, warum dies für das pflegerische Handeln wichtig ist (2 P.)

Aspekte, die Sie zur Gesamteinschätzung in Erfahrung bringen möchten (1 P.)	Erläuterung, warum dies für das pflegerische Handeln wichtig ist (2 P.)

2. Führen Sie aus, wie sich der Pflegebedarf von Frau Kara in den kommenden Monaten entwickeln könnte. Nutzen Sie dazu Ihr Wissen über den Verlauf chronischer Krankheit. (Gesamtpunkte: 21 P.)

- a) Benennen Sie drei mögliche Komplikationen oder Folgeerkrankungen, die bei Frau Kara aufgrund des Diabetes Mellitus auftreten können (3 P.). Erläutern Sie die Ursachen, die zu den Komplikationen führen (6 P.). Leiten Sie zu jeder Komplikation eine konkrete pflegerische Maßnahme ab, die für die Situation von Frau Kara angemessen ist. Begründen Sie die jeweiligen pflegerischen Maßnahmen (6 P.). Antworten Sie in ganzen Sätzen.

Mögliche Komplikation (1 P.)	Ursachen (2 P.)
	Pflegerische Maßnahme (2 P.)
Mögliche Komplikation (1 P.)	Ursachen (2P.)
	Pflegerische Maßnahme (2 P.)
Mögliche Komplikation (1 P.)	Ursachen (2 P.)
	Pflegerische Maßnahme (2 P.)

- b) Corbin und Strauss beschreiben verschiedene Phasen chronischer Erkrankungen. Dies sind: Phase der diagnostischen Suche, akut-krisenhafte Phase, Normalisierungsphase, stabile Phase, instabile Phase, Abwärts- und Sterbephase.

Begründen Sie vor dem Hintergrund des Modells von Corbin und Strauss in welcher Phase sich Frau Kara Ihrer Einschätzung nach befindet. Finden Sie mindestens drei Begründungen, die im Bezug zum Fall stehen (6 P.). Antworten Sie in ganzen Sätzen.

Phase

Mindestens drei Begründungen (je 2 P.)

3. Bei Frau Kara soll eine Hochstufung auf den Pflegegrad 3 beantragt werden. Sie beraten die Familie in der Vorbereitung darauf. (Gesamtpunkte: 16 P.)
- a) Schätzen Sie die Chancen für eine Höherstufung ein. Nehmen Sie dazu Bezug auf mindestens drei zentrale Voraussetzungen (6 P.), die für eine Höherstufung gegeben sein müssen und nehmen Sie eine Gesamteinschätzung vor (2 P.).
- b) Leiten Sie vier konkrete Unterstützungsmöglichkeiten ab, die sich aus einer Höherstufung für Frau Kara bzw. ihre Angehörigen ergeben könnten (8 P.)

4. Frau Kara hat Angst zu stürzen (Gesamtpunkte: 17 P.).

- a) Analysieren Sie das Sturzrisiko von Frau Kara vor dem Hintergrund des Expertenstandards Sturzprophylaxe (6 P.). Nehmen Sie eine Gesamteinschätzung zum Sturzrisiko vor (2 P.).

Risikobereiche laut Expertenstandard	Risikofaktoren bei Frau Kara (je 2 P.)
Personenbezogene Risikofaktoren	
Medikamentenbezogene Risikofaktoren	
Umgebungsbezogene Risikofaktoren	
Gesamteinschätzung (2 P.):	

- b) Beschreiben Sie drei konkrete Maßnahmen, die Sie zur Reduktion des Sturzrisikos aufgrund des Expertenstandards Sturzprophylaxe bei Frau Kara empfehlen (3 P.). Begründen Sie jeweils die Maßnahmen (6 P.). Antworten Sie in ganzen Sätzen.

Drei Maßnahmen (je 1 P.)	Begründung (je 2 P.)



5. Setzen Sie sich mit der Situation der pflegenden Angehörigen in der Familie von Frau Kara auseinander (Gesamtpunkte: 23 P.).
- a) Beschreiben Sie, wie die Enkelin die Pflegesituation möglicherweise erlebt (3 P.).  
Positionieren Sie sich auf Basis Ihres professionellen Wissens zu der Situation (4 P.)  
und leiten Sie zwei fachlich begründete Vorschläge für eine Entlastung der Enkelin ab (4 P.).

- b) Die Familie könnten durch eine Tagespflege oder eine stationäre Langzeitpflege entlastet werden. Diskutieren Sie jeweils Vor- und Nachteile dieser beiden Angebote, die sich für Frau Kara bzw. ihre Familie ergeben können (8 P.). Schreiben Sie in ganzen Sätzen.

Besuch einer Tagespflegeeinrichtung (4 P.)

Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung (4 P.)

- c) Ermitteln Sie abschließend zwei Faktoren, die dazu führen können, dass die Familie Entlastungsangebote möglicherweise eher annehmen wird. Begründen Sie Ihre Einschätzung (4 P.).

**Bewertungsbogen Prüfer\*in 1:**

<b>Aufgaben-Nr.</b>	<b>AFB I</b>	<b>AFB II</b>	<b>AFB III</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Davon erreicht</b>
<b>Aufgabe 1</b>					
1 a	10			10	
1 b	3	4		7	
1 c	2	4		6	
<b>Aufgabe 2</b>					
2 a	9	6		15	
2 b		6		6	
<b>Aufgabe 3</b>					
3 a			8	8	
3 b		8		8	
<b>Aufgabe 4</b>					
4 a		8		8	
4 b	3		6	9	
<b>Aufgabe 5</b>					
5 a	3	4	4	11	
5 b			8	8	
5 c			4	4	
<b>Gesamt</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
<b>Prozent</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Raum für Bemerkungen:

**Bewertungsbogen Prüfer\*in 2:**

<b>Aufgaben-Nr.</b>	<b>AFB I</b>	<b>AFB II</b>	<b>AFB III</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Davon erreicht</b>
<b>Aufgabe 1</b>					
1 a	10			10	
1 b	3	4		7	
1 c	2	4		6	
<b>Aufgabe 2</b>					
2 a	9	6		15	
2 b		6		6	
<b>Aufgabe 3</b>					
3 a			8	8	
3 b		8		8	
<b>Aufgabe 4</b>					
4 a		8		8	
4 b	3		6	9	
<b>Aufgabe 5</b>					
5 a	3	4	4	11	
5 b			8	8	
5 c			4	4	
<b>Gesamt</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
<b>Prozent</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Raum für Bemerkungen:

Aufg. Nr.	Erwartete Teilleistungen		Kommentare und Ermessensspielräume	Punkte in			Erbrachte Teilleistungen														
				AFB I	AFB II	AFB III	Pkt.	Begründungen													
1 a	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Themenbereich der SIS® (je 1 P.)</th> <th>Problem (je 1P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kognitive und kommunikative Fähigkeiten</td> <td>- Einschränkungen im Sehen und Hören, - hat sprachliche Fähigkeiten verloren, hat Schwierigkeiten sich Ärzt*innen mitzuteilen</td> </tr> <tr> <td>Mobilität und Beweglichkeit</td> <td>- Gleichgewichtsstörungen, - Kraftlosigkeit, besonders in den Beinen, - Angst vor Stürzen, kann sich in der Wohnung nur mit deutlichen Einschränkungen bewegen, braucht Hilfe im Bad und beim Treppensteigen</td> </tr> <tr> <td>Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen</td> <td>- die Darstellung lässt vermuten, dass krankheits- und therapiebedingte Anforderungen nur eingeschränkt bewältigt und im Lebensalltag integriert werden können, - die Darstellung lässt emotionale Belastungen vermuten, die die Krankheitsbewältigung und den Therapieverlauf beeinflussen - bekommt keine Luft, Nachts Schlafprobleme</td> </tr> <tr> <td>Selbstversorgung</td> <td>- benötigt Unterstützung bei der Körperpflege und bei Arztbesuchen</td> </tr> <tr> <td>Leben in sozialen Beziehungen</td> <td>- Frau Kara äußert Langeweile und das Gefühl der Beklemmung - kann nur mit Unterstützung die Wohnung verlassen</td> </tr> <tr> <td>Haushaltsführung</td> <td>- benötigt Unterstützung bei der Haushaltsführung, beim Einkaufen und beim Kochen</td> </tr> </tbody> </table>	Themenbereich der SIS® (je 1 P.)	Problem (je 1P.)	Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	- Einschränkungen im Sehen und Hören, - hat sprachliche Fähigkeiten verloren, hat Schwierigkeiten sich Ärzt*innen mitzuteilen	Mobilität und Beweglichkeit	- Gleichgewichtsstörungen, - Kraftlosigkeit, besonders in den Beinen, - Angst vor Stürzen, kann sich in der Wohnung nur mit deutlichen Einschränkungen bewegen, braucht Hilfe im Bad und beim Treppensteigen	Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen	- die Darstellung lässt vermuten, dass krankheits- und therapiebedingte Anforderungen nur eingeschränkt bewältigt und im Lebensalltag integriert werden können, - die Darstellung lässt emotionale Belastungen vermuten, die die Krankheitsbewältigung und den Therapieverlauf beeinflussen - bekommt keine Luft, Nachts Schlafprobleme	Selbstversorgung	- benötigt Unterstützung bei der Körperpflege und bei Arztbesuchen	Leben in sozialen Beziehungen	- Frau Kara äußert Langeweile und das Gefühl der Beklemmung - kann nur mit Unterstützung die Wohnung verlassen	Haushaltsführung	- benötigt Unterstützung bei der Haushaltsführung, beim Einkaufen und beim Kochen	<p>Die Lernenden nennen fünf von sechs Themenbereichen, für die es jeweils einen Punkt gibt. Für die Ableitung eines Problems gibt es einen Punkt.</p> <p>Die Themenbereiche der SIS® können auch sinngemäß genannt werden. Wenn die Themenbereiche der SIS® nicht genannt werden, aber dennoch trennscharfe Probleme aus dem Fall abgeleitet werden, können die Probleme als richtig gewertet werden.</p>	10				
Themenbereich der SIS® (je 1 P.)	Problem (je 1P.)																				
Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	- Einschränkungen im Sehen und Hören, - hat sprachliche Fähigkeiten verloren, hat Schwierigkeiten sich Ärzt*innen mitzuteilen																				
Mobilität und Beweglichkeit	- Gleichgewichtsstörungen, - Kraftlosigkeit, besonders in den Beinen, - Angst vor Stürzen, kann sich in der Wohnung nur mit deutlichen Einschränkungen bewegen, braucht Hilfe im Bad und beim Treppensteigen																				
Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen	- die Darstellung lässt vermuten, dass krankheits- und therapiebedingte Anforderungen nur eingeschränkt bewältigt und im Lebensalltag integriert werden können, - die Darstellung lässt emotionale Belastungen vermuten, die die Krankheitsbewältigung und den Therapieverlauf beeinflussen - bekommt keine Luft, Nachts Schlafprobleme																				
Selbstversorgung	- benötigt Unterstützung bei der Körperpflege und bei Arztbesuchen																				
Leben in sozialen Beziehungen	- Frau Kara äußert Langeweile und das Gefühl der Beklemmung - kann nur mit Unterstützung die Wohnung verlassen																				
Haushaltsführung	- benötigt Unterstützung bei der Haushaltsführung, beim Einkaufen und beim Kochen																				
1 b	<p><b>Drei Ressourcen nennen (je 1 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frau Kara kann in türkischer Sprache ihre Bedürfnisse gut äußern und mitteilen, wie sie ihre Situation erlebt</li> </ul>	<p>Die Ressourcen können sich auf die Themenbereiche der</p>	3	4																	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frau Kara kann sich mit leichter Unterstützung noch selbst pflegen</li> <li>- Frau Kara ist motiviert sich mitzuteilen („es wäre doch schön, wenn ich das selbst erzählen könnte“)</li> <li>- Enkelin schläft nachts bei ihr, sie fühlt sich damit nicht allein</li> <li>- Schwiegertochter kauft ein, unterstützt im Alltag, „ist jede Minute und Sekunde“ da</li> <li>- Tochter hilft bei Behördengängen,</li> <li>- ein ambulanter Pflegedienst unterstützt bereits die Familie</li> </ul> <p><b>Bewertung der Ressourcen (4 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frau Kara verfügt über vielfältige Ressourcen, allerdings bisher hauptsächlich über Ressourcen im Bereich der Familie, es wird nicht deutlich, ob auch ein informelles Hilfesystem/Netzwerk in der Gemeinde besteht? Es könnten noch mehr Ressourcen ausgeschöpft werden, um die Familie zu entlasten.</li> </ul>	SIS® beziehen oder auch auf weitere Systematiken z.B. funktionell-körperliche, psychische, umgebungsbedingte Aspekte, weitere Ressourcen können gewertet werden.													
1 c	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="264 667 745 762"> <b>Zwei Informationen, die Sie zur Gesamteinschätzung in Erfahrung bringen möchten (je 1 P.)</b> </td> <td data-bbox="745 667 1243 762"> <b>Erläuterung, warum dies für das pflegerische Handeln wichtig ist (je 2 P.)</b> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 762 745 917">           Es ist unklar, inwieweit die Familie mit der Situation belastet ist bzw. welche Unterstützung diese sich ggf. wünschen würde         </td> <td data-bbox="745 762 1243 917">           Belastung pflegender Angehöriger kann zu einer Erschöpfung der Ressourcen führen         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 917 745 1104">           Eine Höherstufung in der Pflegeversicherung ist beantragt, es ist unklar, wie Frau Kara dazu steht, weitere Hilfe vom Pflegedienst anzunehmen         </td> <td data-bbox="745 917 1243 1104">           Wichtig zu wissen, um die richtigen Angebote an Unterstützung durch professionell Pflegende zu machen         </td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 1104 745 1228">           Es ist unklar, wie Frau Kara mit dem Management ihrer chronischen Erkrankungen zurechtkommt, z.B. Diabetesmanagement         </td> <td data-bbox="745 1104 1243 1228">           Folgeschädigungen sollten möglichst reduziert bzw. vermieden werden         </td> </tr> </table>	<b>Zwei Informationen, die Sie zur Gesamteinschätzung in Erfahrung bringen möchten (je 1 P.)</b>	<b>Erläuterung, warum dies für das pflegerische Handeln wichtig ist (je 2 P.)</b>	Es ist unklar, inwieweit die Familie mit der Situation belastet ist bzw. welche Unterstützung diese sich ggf. wünschen würde	Belastung pflegender Angehöriger kann zu einer Erschöpfung der Ressourcen führen	Eine Höherstufung in der Pflegeversicherung ist beantragt, es ist unklar, wie Frau Kara dazu steht, weitere Hilfe vom Pflegedienst anzunehmen	Wichtig zu wissen, um die richtigen Angebote an Unterstützung durch professionell Pflegende zu machen	Es ist unklar, wie Frau Kara mit dem Management ihrer chronischen Erkrankungen zurechtkommt, z.B. Diabetesmanagement	Folgeschädigungen sollten möglichst reduziert bzw. vermieden werden	Lernende beschreiben zwei Informationen, die sie in Erfahrung bringen möchten und erläutern jeweils ihre Auswahl.	2	4			
<b>Zwei Informationen, die Sie zur Gesamteinschätzung in Erfahrung bringen möchten (je 1 P.)</b>	<b>Erläuterung, warum dies für das pflegerische Handeln wichtig ist (je 2 P.)</b>														
Es ist unklar, inwieweit die Familie mit der Situation belastet ist bzw. welche Unterstützung diese sich ggf. wünschen würde	Belastung pflegender Angehöriger kann zu einer Erschöpfung der Ressourcen führen														
Eine Höherstufung in der Pflegeversicherung ist beantragt, es ist unklar, wie Frau Kara dazu steht, weitere Hilfe vom Pflegedienst anzunehmen	Wichtig zu wissen, um die richtigen Angebote an Unterstützung durch professionell Pflegende zu machen														
Es ist unklar, wie Frau Kara mit dem Management ihrer chronischen Erkrankungen zurechtkommt, z.B. Diabetesmanagement	Folgeschädigungen sollten möglichst reduziert bzw. vermieden werden														

2 a	<table border="1"> <tr> <td><b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b></td> <td><b>Ursachen (2 P.)</b></td> </tr> <tr> <td>           Vermehrte Sehstörungen infolge eingeschränkter Gefäßdurchblutung/diabetische Retinopathie   <i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: mögliche Ursache für die im Fall beschriebenen Sehstörungen</i> </td> <td>           Der erhöhte Blutzuckerspiegel schädigt das Endothel der kleinen Blutgefäße. Es kommt zu einer Mikroangiopathie (und zu Mikroaneurysmen), in deren Folge es u. a. zur Schädigung an der Netzhaut kommt (diabetische Retinopathie).   <b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b>            Entscheidend für die Vorbeugung einer Retinopathie ist ein gut eingestellter Blutzucker.            - Da Frau Karas Äußerungen vermuten lassen, dass sie sich noch nicht gut mit der Erkrankung auskennt, stellt die Beratung und Information über mögliche Folgeerkrankungen eine wichtige Maßnahme da.            - Darüber sollten Frau Kara und ihre Familie hinsichtlich der nötigen ärztlichen Kontrolltermine unterstützt werden.            - Es sollte geklärt werden, ob bei Frau Kara bereits ärztlichen Kontrolltermine stattgefunden haben.         </td> </tr> </table>	<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>	Vermehrte Sehstörungen infolge eingeschränkter Gefäßdurchblutung/diabetische Retinopathie  <i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: mögliche Ursache für die im Fall beschriebenen Sehstörungen</i>	Der erhöhte Blutzuckerspiegel schädigt das Endothel der kleinen Blutgefäße. Es kommt zu einer Mikroangiopathie (und zu Mikroaneurysmen), in deren Folge es u. a. zur Schädigung an der Netzhaut kommt (diabetische Retinopathie).  <b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b> Entscheidend für die Vorbeugung einer Retinopathie ist ein gut eingestellter Blutzucker. - Da Frau Karas Äußerungen vermuten lassen, dass sie sich noch nicht gut mit der Erkrankung auskennt, stellt die Beratung und Information über mögliche Folgeerkrankungen eine wichtige Maßnahme da. - Darüber sollten Frau Kara und ihre Familie hinsichtlich der nötigen ärztlichen Kontrolltermine unterstützt werden. - Es sollte geklärt werden, ob bei Frau Kara bereits ärztlichen Kontrolltermine stattgefunden haben.	<p>Lernende benenn drei mögliche Komplikationen (siehe Tabellen). Weitere Komplikationen oder Folgeerkrankungen können als richtig bewertet werden, wenn ein Bezug zur Situation von Frau Kara hergestellt werden kann.</p> <p>Die zwei Punkte für Ursachen können vergeben werden, wenn zwei Ursachen beschrieben werden oder eine Ursache ausführlicher in ihrem Zusammenhang dargestellt wird.</p> <p>Die pflegerischen Maßnahmen müssen in einem begründeten Zusammenhang zum Fall stehen (ein Punkt auf die Maßnahme, ein Punkt auf die Begründung).</p>	9	6			
	<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>									
Vermehrte Sehstörungen infolge eingeschränkter Gefäßdurchblutung/diabetische Retinopathie  <i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: mögliche Ursache für die im Fall beschriebenen Sehstörungen</i>	Der erhöhte Blutzuckerspiegel schädigt das Endothel der kleinen Blutgefäße. Es kommt zu einer Mikroangiopathie (und zu Mikroaneurysmen), in deren Folge es u. a. zur Schädigung an der Netzhaut kommt (diabetische Retinopathie).  <b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b> Entscheidend für die Vorbeugung einer Retinopathie ist ein gut eingestellter Blutzucker. - Da Frau Karas Äußerungen vermuten lassen, dass sie sich noch nicht gut mit der Erkrankung auskennt, stellt die Beratung und Information über mögliche Folgeerkrankungen eine wichtige Maßnahme da. - Darüber sollten Frau Kara und ihre Familie hinsichtlich der nötigen ärztlichen Kontrolltermine unterstützt werden. - Es sollte geklärt werden, ob bei Frau Kara bereits ärztlichen Kontrolltermine stattgefunden haben.										
<table border="1"> <tr> <td><b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b></td> <td><b>Ursachen (2 P.)</b></td> </tr> <tr> <td>           Gefahr von Hyperglykämie   <i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: die im Fall erwähnten Injektionen lassen eine Insulintherapie vermuten</i> </td> <td>           Eine Hyperglykämie kann durch            - Infekte            - Diätfehler            - falsche oder vergessene Dosierung des Insulins hervorgerufen werden.   <b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b>            Frau Kara und ihre Familie sollten zu Symptomen (z. B. Durst, Apathie, Polyurie, heiße trockene Haut) und Notfallmaßnahmen (z. B. Blutzuckerkontrolle, sofortige Information des Pflegedienstes bzw. des Hausarztes/der Hausärztin, Notfall abklären) informiert werden. Es muss geklärt werden, ob jemand Frau Kara oder jemand aus der Familie den BZ-Wert bestimmen kann.         </td> </tr> </table>	<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>	Gefahr von Hyperglykämie  <i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: die im Fall erwähnten Injektionen lassen eine Insulintherapie vermuten</i>	Eine Hyperglykämie kann durch - Infekte - Diätfehler - falsche oder vergessene Dosierung des Insulins hervorgerufen werden.  <b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b> Frau Kara und ihre Familie sollten zu Symptomen (z. B. Durst, Apathie, Polyurie, heiße trockene Haut) und Notfallmaßnahmen (z. B. Blutzuckerkontrolle, sofortige Information des Pflegedienstes bzw. des Hausarztes/der Hausärztin, Notfall abklären) informiert werden. Es muss geklärt werden, ob jemand Frau Kara oder jemand aus der Familie den BZ-Wert bestimmen kann.							
<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>										
Gefahr von Hyperglykämie  <i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: die im Fall erwähnten Injektionen lassen eine Insulintherapie vermuten</i>	Eine Hyperglykämie kann durch - Infekte - Diätfehler - falsche oder vergessene Dosierung des Insulins hervorgerufen werden.  <b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b> Frau Kara und ihre Familie sollten zu Symptomen (z. B. Durst, Apathie, Polyurie, heiße trockene Haut) und Notfallmaßnahmen (z. B. Blutzuckerkontrolle, sofortige Information des Pflegedienstes bzw. des Hausarztes/der Hausärztin, Notfall abklären) informiert werden. Es muss geklärt werden, ob jemand Frau Kara oder jemand aus der Familie den BZ-Wert bestimmen kann.										

<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>						
<p>Gefahr von Hypoglykämie</p> <p><i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: die im Fall erwähnten Injektionen lassen eine Insulintherapie vermuten</i></p>	<p>Eine Hypoglykämie kann</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- entstehen, wenn Insulin oder Diabetesmedikamente überdosiert wurden.</li> <li>- durch starke körperliche Belastung,</li> <li>- Alkoholkonsum oder</li> <li>- Wechselwirkung mit blutdrucksenkenden Medikamenten hervorgerufen werden.</li> </ul> <p><b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b></p> <p>Frau Kara und ihre Familie sollten zu Symptomen (z. B. Heißhunger, Unruhe, Zittern) und Notfallmaßnahmen (z. B. Trinken von Glukoselösung oder Apfelsaft, Blutzuckerkontrolle, sofortige Information des Pflegedienstes bzw. des Hausarztes/der Hausärztin, Notfall abklären) informiert werden. Es muss geklärt werden, ob jemand Frau Kara oder jemand aus der Familie den BZ-Wert bestimmen kann.</p>						
<b>Mögliche Komplikation (1 P.)</b>	<b>Ursachen (2 P.)</b>						
<p>Diabetisches Fußsyndrom</p> <p><i>Hinweis zur Bewertung/ Fallbezug: insgesamt hohes Langzeitrisiko</i></p>	<p>Gefäß- und Nervenschäden aufgrund der Mikroangiopathie sowie eine verminderte Immunabwehr können zum diabetischen Fußsyndrom führen.</p> <p><b>Pflegerische Maßnahme (2 P.)</b></p> <p>Da die Körperpflege mit der Unterstützung der Familie erfolgt, sollte eine Beratung hinsichtlich der Fußpflege (Nägel gerade feilen, Hornhaut mit einem Bimsstein entfernen, Füße gut abtrocknen usw.), der nötigen tägliche Kontrolle der Füße auf Druckstellen/Wunden/Entzündungen und des geeigneten Schuhwerks erfolgen.</p>						



2 b	<p><b>Zuordnung zu einer Phase:</b> Akut-krisenhafte oder instabile Phase</p> <p><b>Begründung der Zuordnung zu einer Phase (6 P.):</b> Die Fallergählung beginnt zu einem Zeitpunkt, in dem die ersten Phasen bereits länger zurücliegen („vor 10 Jahren begonnen“), zwischenzeitlich befand sich Frau Kara vermutlich in eher stabilen Phasen; durch den Schlaganfall vor zwei Monaten ist erneut ein akut-krisenhaftes Ereignis aufgetreten, was eine instabile Phase zur Folge hat: die zunehmenden Beeinträchtigungen machen ihr vermehrt zu schaffen, so spricht sie von Seh- und Hörbeeinträchtigung, Gleichgewichtsproblemen, Sprachverlust der deutschen Sprache, von Beklemmungsgefühl und Schlafstörungen; es wirkt so, als ob ihre krankheitsbedingten Belastungen weiter zunehmen, gleichzeitig ist unklar, inwieweit die Familie weitere Ressourcen zur Verfügung hat, um eine erneute Normalisierungsphase bzw. eine Rückkehr zur Stabilität zu unterstützen.</p>	Die Nennung der Phase ohne Begründung wird nicht gewertet. Es geht um eine sinnvolle begründete Vermutung der aktuellen Phase, die mit Belegen aus dem Fall untermauert wird. Mehrere Einstufungen sind möglich. Die sechs Punkte können vergeben werden, wenn drei Begründungen genannt sind, die in einem Zusammenhang zum Fall stehen.		6			
3 a	<p><b>Einschätzung zu Höherstufung (8 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Voraussetzungen die Höherstufung des Pflegegrads werden nach Antrag an die Pflegekasse durch den Medizinischen Dienst (MD) geprüft.</li> <li>- Dazu werden Einschätzungen in Bezug zu Lebensbereichen durchgeführt, die unterschiedlich gewichtet sind: Mobilität (10 %), Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (7,5 %), Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (7,5 %), Selbstversorgung (40 %), Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (20 %), Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (15 %).</li> <li>- Die einzelnen Module sind entsprechend der Gewichtung mit Punkten versehen. Pro Modul werden Punkte gegeben, diese werden je Modul gewichtet und addiert.</li> <li>- Der Pflegegrad 3 bedeutet, dass jemand schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten hat (47,5 bis unter 70 Gesamtpunkte).</li> <li>- Zentral für eine Hochstufung im Fall von Frau Kara ist die Mobilität und die</li> </ul>	Es geht um eine begründete Einschätzung, die mit mindestens drei zentralen Voraussetzungen in Verbindung gebracht wird. Der Bezug zum Fall muss klar hergestellt werden. Für die Ausführungen zu den drei zentralen Voraussetzungen sowie zur Gesamteinschätzung werden je 2 Punkte vergeben.		8			

	<p>Selbstversorgung, die sich vermutlich seit der letzten Einschätzung verschlechtert haben.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eine Hochstufung ist möglich, aber nicht sicher, da die Kraftlosigkeit oder Angst vor Stürzen nicht ausschlaggebend für eine Höhergradierung sind.</li> </ul>																
3 b	<p><b>Vier konkrete Unterstützungsmöglichkeiten, die sich für Frau Kara oder ihre Angehörige ergeben könnten (je 2 P.):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die pflegenden Angehörigen, insbesondere die Schwiegertochter, können eine höhere Geldleistung für ihr Engagement bekommen.</li> <li>- Der ambulante Pflegedienst kann die Familie stärker unterstützen (höhere Sachleistung), beispielweise Unterstützung in der Selbstversorgung anbieten.</li> <li>- Es steht mehr Geld zur Verfügung, um das Pflegegeld mit ambulanten Pflegesachleistungen zu kombinieren.</li> <li>- Frau Kara hat einen höheren Anspruch auf teilstationäre Leistungen, dies könnte insbesondere für die Nachtpflege eine Entlastung bedeuten.</li> </ul>	<p>Der Anspruch auf einen zweckgebundenen Entlastungsbetrag, Kurzzeitpflege und Entlastungspflege besteht bereits ab dem Pflegegrad 2 und kann daher <u>nicht</u> gewertet werden.</p>		8													
4 a	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Risikobereiche laut Expertenstandard</th> <th>Risikofaktoren bei Frau Kara (je 2 P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Personenbezogene Risikofaktoren</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beeinträchtigte funktionelle Fähigkeiten</li> <li>- Balance-Störungen (Gleichgewichtsstörung)</li> <li>- Sehstörung</li> <li>- Sturzangst</li> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Medikamentenbezogene Risikofaktoren</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Umgebungsbezogene Risikofaktoren</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ggf. Gefahren in der Umgebung (Treppensituation), kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> <li>- ggf. inadäquates Schuhwerk, kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p><b>Gesamteinschätzung (2 P.):</b> Es liegen eindeutig personenbezogene Risikofaktoren für einen Sturz vor, in den übrigen beiden Bereichen sind weitere Informationen einzuholen.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	Risikobereiche laut Expertenstandard	Risikofaktoren bei Frau Kara (je 2 P.)	Personenbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beeinträchtigte funktionelle Fähigkeiten</li> <li>- Balance-Störungen (Gleichgewichtsstörung)</li> <li>- Sehstörung</li> <li>- Sturzangst</li> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul>	Medikamentenbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul>	Umgebungsbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ggf. Gefahren in der Umgebung (Treppensituation), kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> <li>- ggf. inadäquates Schuhwerk, kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> </ul>	<p><b>Gesamteinschätzung (2 P.):</b> Es liegen eindeutig personenbezogene Risikofaktoren für einen Sturz vor, in den übrigen beiden Bereichen sind weitere Informationen einzuholen.</p>		<p>Auch das Erkennen der fehlenden Informationen, ist als richtige Antwort zu werten.</p>		8			
Risikobereiche laut Expertenstandard	Risikofaktoren bei Frau Kara (je 2 P.)																
Personenbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beeinträchtigte funktionelle Fähigkeiten</li> <li>- Balance-Störungen (Gleichgewichtsstörung)</li> <li>- Sehstörung</li> <li>- Sturzangst</li> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul>																
Medikamentenbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laut Expertenstandard Antihypertensiva, psychotrope Medikamente, Polypharmazie =&gt; ist auf Grundlage der Fallsituation nicht beurteilbar</li> </ul>																
Umgebungsbezogene Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ggf. Gefahren in der Umgebung (Treppensituation), kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> <li>- ggf. inadäquates Schuhwerk, kann nicht eindeutig beurteilt werden</li> </ul>																
<p><b>Gesamteinschätzung (2 P.):</b> Es liegen eindeutig personenbezogene Risikofaktoren für einen Sturz vor, in den übrigen beiden Bereichen sind weitere Informationen einzuholen.</p>																	

4 b	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="264 183 622 247">Drei Maßnahmen (je 1 P.)</th> <th data-bbox="633 183 1232 247">Begründung (je 2 P.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="264 252 622 371">Information und Beratung, ggf. Einbezug einer Pflegeexpertin im Umgang mit dem Diabetes mellitus</td> <td data-bbox="633 252 1232 371">Fortschreiten krankheitsbedingter Risikofaktoren reduzieren</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 376 622 464">Wohnraumanpassung</td> <td data-bbox="633 376 1232 464">evtl. barrierefreier Zugang zur Wohnung möglich, Reduzierung von Engstellen/Stolperfallen, Überprüfung der Lichtverhältnisse, ...</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 469 622 588">Körperliches Training, im Rahmen von pflegerischen Handlungen und Physiotherapie-Verordnung</td> <td data-bbox="633 469 1232 588">Kraft, Balance, Ausdauer und Koordination können trainiert werden</td> </tr> <tr> <td data-bbox="264 593 622 657">Augenarzttermin</td> <td data-bbox="633 593 1232 657">zur Überprüfung und evtl. Verbesserung der Sehfähigkeit, Brillenanpassung</td> </tr> </tbody> </table>	Drei Maßnahmen (je 1 P.)	Begründung (je 2 P.)	Information und Beratung, ggf. Einbezug einer Pflegeexpertin im Umgang mit dem Diabetes mellitus	Fortschreiten krankheitsbedingter Risikofaktoren reduzieren	Wohnraumanpassung	evtl. barrierefreier Zugang zur Wohnung möglich, Reduzierung von Engstellen/Stolperfallen, Überprüfung der Lichtverhältnisse, ...	Körperliches Training, im Rahmen von pflegerischen Handlungen und Physiotherapie-Verordnung	Kraft, Balance, Ausdauer und Koordination können trainiert werden	Augenarzttermin	zur Überprüfung und evtl. Verbesserung der Sehfähigkeit, Brillenanpassung	Für jede genannte Maßnahme gibt es einen Punkt. Für die jeweilige Begründung gibt es zwei Punkte. Die Begründung sollte zur Maßnahme passen und nachvollziehbar sein.	3		6		
Drei Maßnahmen (je 1 P.)	Begründung (je 2 P.)																
Information und Beratung, ggf. Einbezug einer Pflegeexpertin im Umgang mit dem Diabetes mellitus	Fortschreiten krankheitsbedingter Risikofaktoren reduzieren																
Wohnraumanpassung	evtl. barrierefreier Zugang zur Wohnung möglich, Reduzierung von Engstellen/Stolperfallen, Überprüfung der Lichtverhältnisse, ...																
Körperliches Training, im Rahmen von pflegerischen Handlungen und Physiotherapie-Verordnung	Kraft, Balance, Ausdauer und Koordination können trainiert werden																
Augenarzttermin	zur Überprüfung und evtl. Verbesserung der Sehfähigkeit, Brillenanpassung																
5 a	<p><b>Beschreibung zum Erleben der Enkelin (3 P.):</b> Die Enkelin schläft nachts bei ihrer Oma, wenn der Ehemann (Opa) arbeitet. Wie oft es zu dieser Situation kommt, kann aus dem Fall nicht entnommen werden. Zudem ist unklar, wie die Enkelin die Situation erlebt. Sie könnte sie als angenehm empfinden, beispielsweise als Anerkennung oder auch als überfordernd.</p> <p><b>Positionierung (4 P.):</b> Dass die Enkelin nachts die Begleitung ihrer Oma übernimmt, ist eine spannungsreiche/ambivalente Situation. Die Enkelin erlebt möglicherweise, dass sie eine bedeutende Aufgabe übernimmt, vielleicht erfüllt sie dies auch mit Stolz. Die Beziehung zwischen der Enkelin und Frau Kara wird möglicherweise durch die Übernachtungen gestärkt. Die Enkelin ist in der Rolle als Young Carer aber auch deutlichen Risiken ausgesetzt, die sie erheblich überfordern und in ihrer Entwicklung beeinträchtigen können. Zudem ist die Situation für Frau Kara risikoreich, da ihre Enkelin Gefährdungssituationen vermutlich nicht erkennt und auch nicht auf sie reagieren kann. Es ist schon mehrmals zu Notfallsituationen gekommen, die Wahrscheinlichkeit erneuter Notfälle (Stürze, Entgleisungen des Diabetes) ist hoch.</p>	Für jeden genannten Aspekt gibt es einen Punkt.  Auch weitere Einschätzungen können als richtig bewertet werden, sofern die spannungsreiche/ambivalente Situation thematisiert wird. Der Begriff Young Carer muss nicht explizit genannt werden.	3	4	4												

	<p><b>Zwei Vorschläge für eine Entlastung (je 2 P.):</b> Die Rolle der Enkelin (Young Carer) sollte in der Familie umsichtig thematisiert werden. Es ist zentral, dass die Vertrauensbasis zwischen dem ambulanten Pflegedienst und der Familie gewahrt bleibt und es nicht zu einem Abbruch kommt. In einem ersten Schritt sollte sichergestellt werden, dass die Enkelin und Frau Kara schnell Hilfe rufen können, falls es zu einer problematischen Situation kommt (z.B. über ein Notrufsystem).</p> <p>Möglicherweise sind längerfristig Unterstützungsangebote für Young Carer hilfreich. Längerfristig sollten mit der Familie Alternativen für die nächtliche Pflege erkundet werden, z. B. das Angebot einer teilstationären Nachtpflege.</p>						
5 b	<p><u>Besuch einer Tagespflegeeinrichtung</u> <b>Vorteile (2 P.):</b> Der Tagesablauf von Frau Kara könnte abwechslungsreicher werden, was die von ihr empfundenen Langeweile mildern könnte. Sie hat mehr Abwechslung und Kontakt zu anderen Menschen. Sie ist tagsüber in einer sicheren Versorgungsstruktur, in der sie Unterstützung erhält. <b>Nachteile (2 P.):</b> Es fällt möglicherweise schwer eine Einrichtung zu finden, in der Frau Kara sich in ihrer Muttersprache verständigen kann. Die häusliche Versorgung nachts bleibt nach wie vor punktuell nicht gesichert.</p> <p><u>Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung</u> <b>Vorteile (2 P.):</b> Die pflegerische Versorgung ist rund um die Uhr sichergestellt. Frau Kara hat Kontakt zu anderen Menschen und kann an Aktivitäten teilnehmen, möglicherweise lindert dies die Langeweile. <b>Nachteile (2 P.):</b> Mit dem Umzug in eine Pflegeeinrichtung kommt es zum Verlust des familiären Zusammenlebens, was für Frau Kara hochbedeutsam ist. Zudem steigt die finanzielle Belastung.</p>	Weitere Nennungen können als richtig bewertet werden, wenn ein Bezug zum Fall erkennbar ist.			8		
5 c	<p><b>Begründungen zu zwei Faktoren, die dazu führen, dass die Familie Entlastungsangebote annehmen würden (4 P.)</b> Angebote werden vermutlich eher angenommen, wenn Frau Kara sich dort mit den jeweiligen Menschen (Pflegerische und andere Kontakte) in ihrer Muttersprache verständigen kann, da ihr die deutsche Sprache zunehmend schwerfällt. Eine Betreuung ganz außerhalb der Familie könnte für Frau Kara und ihre Familie aufgrund ihres kulturellen Verständnisses nicht in Frage kommen. Die Äußerungen im Fall lassen vermuten, dass die Pflege von Frau Kara und ihrer</p>	Für jeden begründeten Faktor werden zwei Punkte vergeben.			4		

	Familien als „Familiensache“ angesehen wird.					
<b>Summe der Punkte nach AFB:</b>			30	40	30	<b>Erreichte Gesamtpunktzahl:</b>
<b>Mögliche Gesamtpunktzahl: 100 Punkte</b>						