


# Digitalisierung in der Pflegeprozessdokumentation!







**Haben Sie die richtige IT-Strategie, um für die Zukunft der Digitalisierung in der Pflegedokumentation gerüstet zu sein?**



# Übersicht

## 1. Problemlagen & Fehlanreize im System



Bildquelle: i-Stock

PROFESSION  
PFLEGE

## 2. Digitalisierung zwingend notwendig!



Die Notwendigkeit der Optimierung der Informationsflüsse und damit einer verbesserten Koordination der an der Pflege beteiligten Akteure wird angesichts der zunehmenden Ausdifferenzierung ambulanter, teilstationärer und stationärer Pflegesettings immer bedeutsamer.

Vanessa Kubek (2020), Digitalisierung in der Pflege (German Edition) (S. 119). Springer Berlin Heidelberg, Kindle-Version.

PROFESSION  
PFLEGE

## 3. Instrumente der Fachgesellschaft Profession Pflege e. V.



20

PROFESSION  
PFLEGE

# 1. Problemlagen & Fehlanreize im System





# 1. Zentrale Problemstellung: Informationsverlust, Versorgungsbrüche & hoher Ressourcenverbrauch



Bildquellen: Eigene Darstellung mit Bildquellen von Pixabay

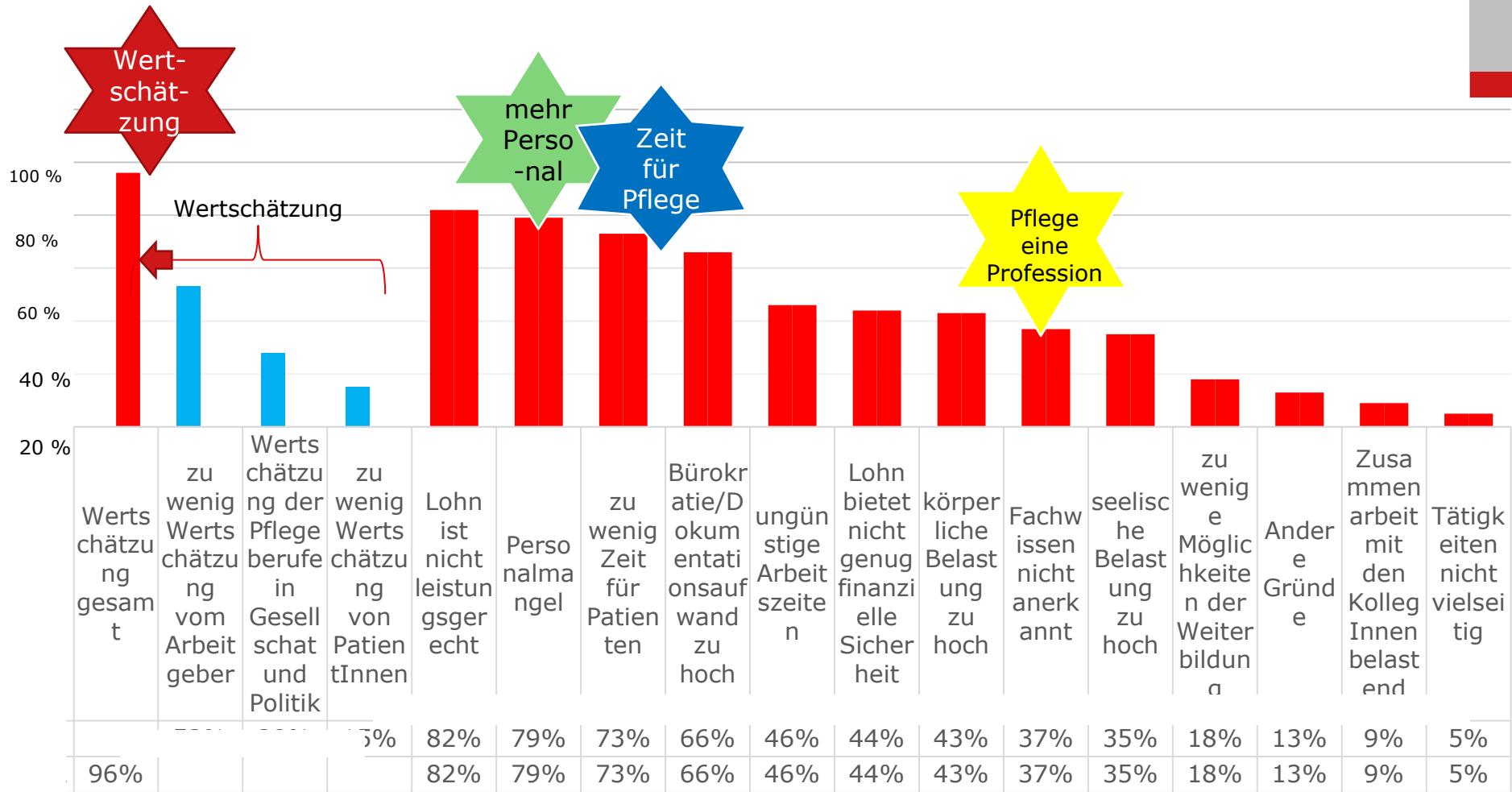
# 1. Pflegeberufe auf dem Weg zur Profession?

Befunde, die für eine „Deprofessionalisierung“ sprechen könnten

- **Massive Rationierungen pflegerischer Leistungen** sind an der Tagesordnung. (Zander, Köppen, Busse: 2017)
- Empirische Studienergebnisse weisen darauf hin, dass die **gegenwärtige Pflegepraxis größtenteils nicht von professionellem Handeln in der Pflege geprägt** ist. (Krell: 2017)
- Pflegende am Bett, Pflegeverbände und Entscheider verstehen es häufig als **Statusaufwertung**, wenn Pflegenden **ärztliche Tätigkeiten** übertragen werden. (Cassier-Woidasky: 2012)
- „Gleichzeitig wurden in den vergangenen Jahren Leitungsstrukturen und Rechtsformen dergestalt umgebaut, dass die Position der **Pflegedirektion häufig aus der Krankenhausleitung entfernt** ist, womit sie bei strategischen Entscheidungen keine Mitsprachemöglichkeiten mehr hat ... “. (Cassier-Woidasky: 2012, S. 171)
- **Pflegeberufe** haben bei Schülern und deren Eltern ein **eher negatives Image**. Die Motivation zur Wahl eines Pflegeberufs ist gering. (Görres et al.: 2010) **Pflegeberufe** erleben aktuell einen hohen Attraktivitätsverlust (Kohlen: 2013)
- **Evidenzbasierte Pflegepraxis** ist **kaum implementiert** und wird von der Pflege selbst eher skeptisch betrachtet. (Meyer, Balzer, Köpke: 2013)
- **Pflegeforschung mit einer nachhaltigen Förderstruktur ist nicht etabliert**, im internationalen Vergleich ist Deutschland Schlusslicht in der Entwicklung von Pflegewissenschaft und -forschung. (Behrens et al.: 2012; Schaeffer & Ewers: 2014)

# 1. Gründe, warum Pflegende den Beruf nicht mehr ergreifen würden

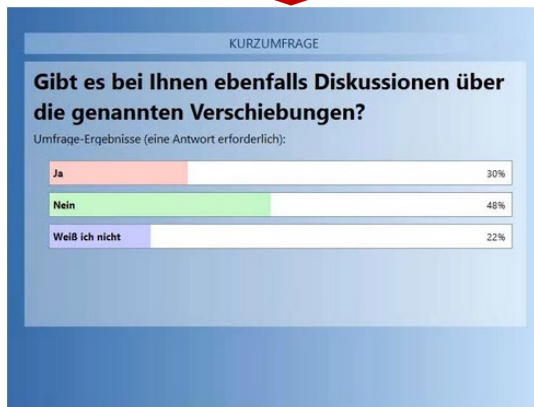
Online-Umfrage 2016 - 3.687 Befragte



# 1. Anreiz pflegefremde Tätigkeiten...

„Einige“ Kliniken sind dabei, in der Rumpf-DRG Personal abzubauen und die Aufgaben in den Aufgabenbereich der Pflege zu verlagern...

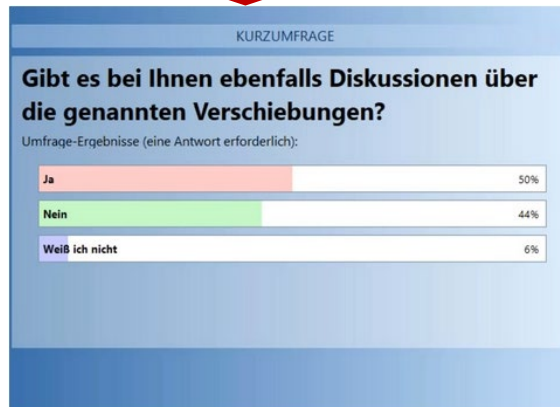
**30 % ja**



N= ca. 50; Webinar vom 05.08.2019

80% PDL  
20% Sonstige Personen

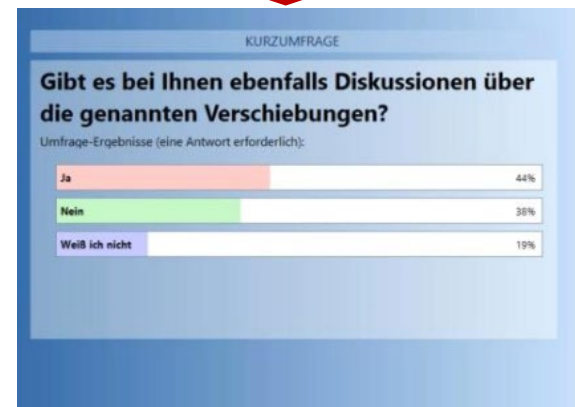
**50 % ja**



N= ca. 40; Webinar vom 05.09.2019

78 % PDL  
6 % Praxisanleiter  
6 % Stationsleitung  
0 % Pflegeperson am Bett  
11 % Sonstige Personen

**44 % ja**



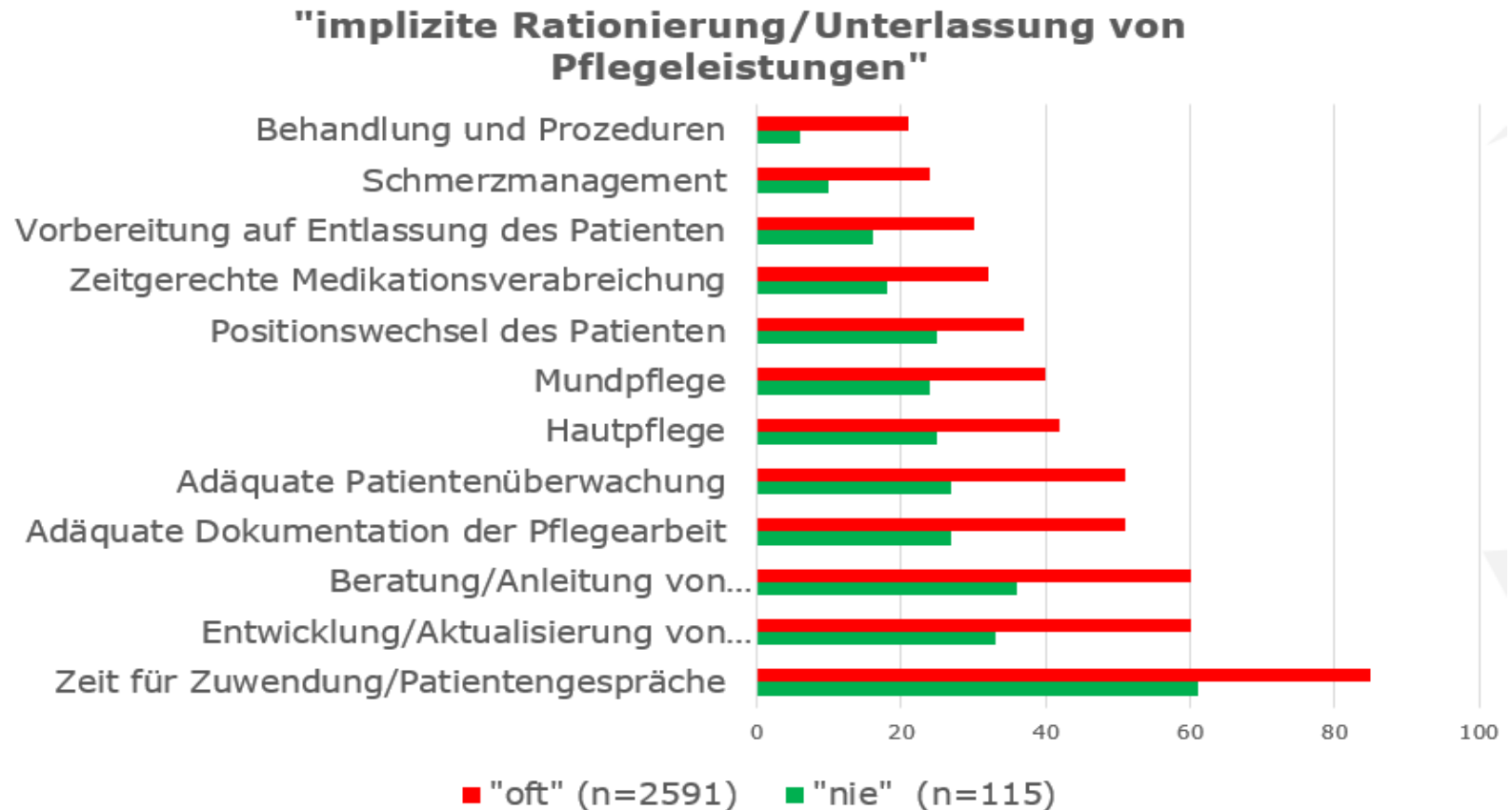
N= ca. 30; Webinar vom 08.10.2019

88 % PDL  
0 % Praxisanleiter  
6 % Stationsleitung  
0 % Pflegeperson am Bett  
6 % Sonstige Personen

Veröffentlicht unter: <http://www.pro-pflege.eu/fachgesellschaft/neuigkeiten/detail/fehlanreize-durch-ppsg-schwaechen-die-pflege>



# 1. Übernahme von „nicht-pflegerischen Tätigkeiten“

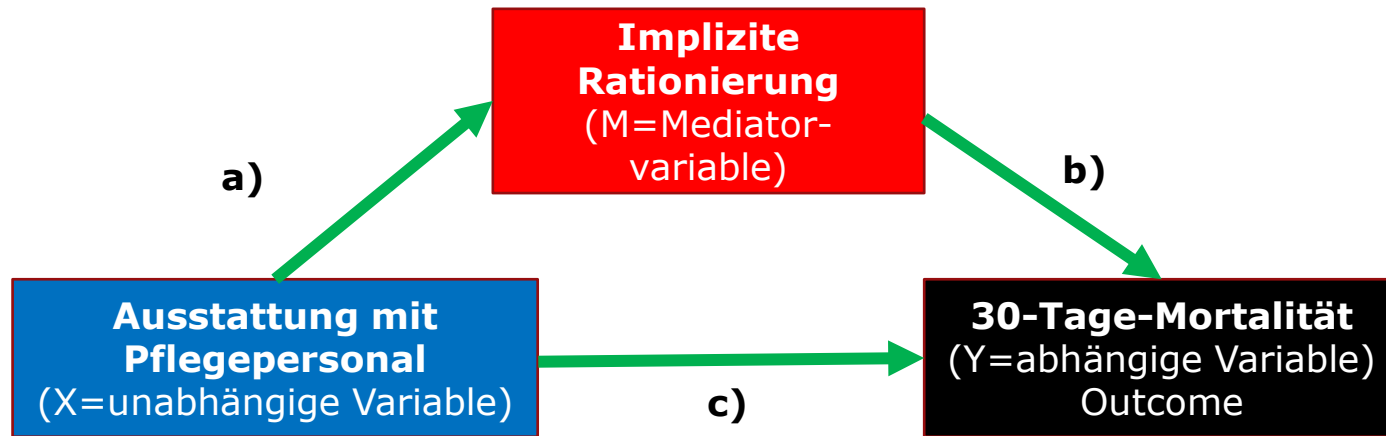


„**nie**“ = Gruppe der Pflegenden, die in ihrer Schicht keine „nicht-pflegerischen Aufgaben“ übernommen haben

„**oft**“ = Gruppe der Pflegenden, die häufig „nicht-pflegerische Aufgaben“ übernommen haben.

„manchmal“ wurde nicht ausgewertet (Extremgruppenvergleich)

# 1. „Implizite Rationierung“ als Mediatorvariable bestätigt!



Wie die statistischen Untersuchungen von Ball et al. 2018 zeigen, gibt es nicht nur einen subjektiven von Pflegenden wahrgenommenen Zusammenhang zwischen Personalausstattung und unterlassenen Pflegemaßnahmen, sondern auch eine objektive Auswirkung auf das Outcome (30-Tage-Mortalität).

BALL, J. E., BRUYNEEL, L., AIKEN, L. H., SERMEUS, W., SLOANE, D. M., RAFFERTY, A. M., LINDQVIST, R., TISHELMAN, C. & GRIFFITHS, P. 2018. Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*, 78, 10-15.



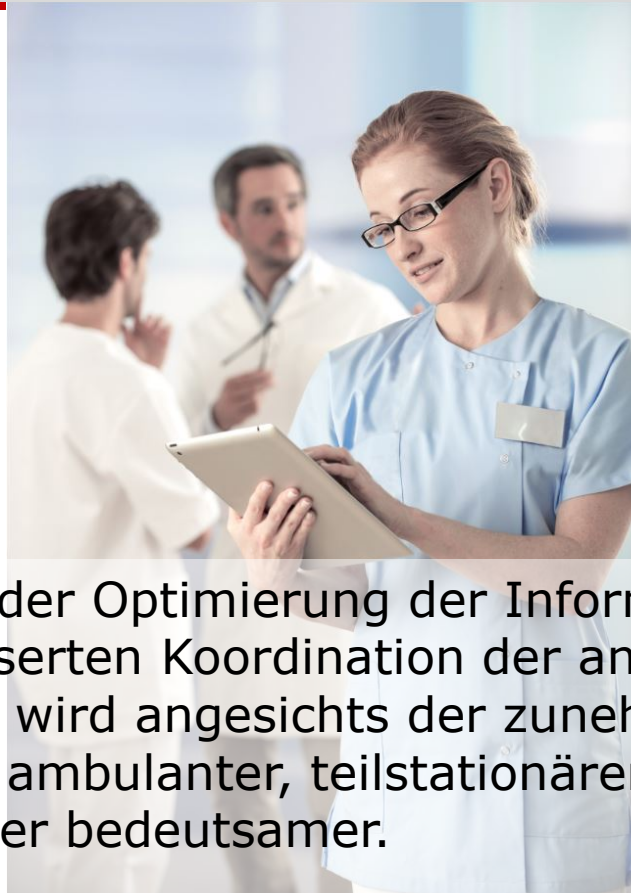
# 1. Lassen Sie uns kurz nachdenken...

Das Gesundheitswesen ist ein angebotsinduzierter Wirtschaftszweig, in dem die Steuerung der Versorgungsstrukturen sowie der Preis- und Vergütungssysteme für eine qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Versorgung gesundheitspolitische Priorität hat.

Wie können wir Anreize setzen, dass Pflegende eine adäquate pflegerische Versorgung durchführen?

Dazu gehört Pflegediagnostik ebenso wie Fallkonferenzen, Evaluation des Versorgungsprozesses oder Umsetzung therapeutisch-aktivierender Pflege im Akutsetting!

# 2. Digitalisierung zwingend notwendig!



Die Notwendigkeit der Optimierung der Informationsflüsse und damit einer verbesserten Koordination der an der Pflege beteiligten Akteure wird angesichts der zunehmenden Ausdifferenzierung ambulanter, teilstationärer und stationärer Pflegesettings immer bedeutsamer.

Vanessa Kubek (2020). Digitalisierung in der Pflege (German Edition) (S. 119). Springer Berlin Heidelberg. Kindle-Version.



# 2. Digitalisierung in der Pflege – was ist damit gemeint?



**Zukunft sind Cybersysteme** – z. B. die Trinkmenge des Patienten wird automatisch in die Pflegedokumentation übertragen....



Fraunhofer IPA schickt einen intelligenten Pflegewagen autonom zum Einsatzort

Bildquelle:  
<https://img.aerzteblatt.de/800x/bilder/2018/10/img139277235.jpg>

Pflegeassistenten-Roboter bringen dem Patienten Getränke

Bildquelle: Assistenzroboter EDAN/dpa  
<https://img.aerzteblatt.de/800x/bilder/2018/05/img138879653.jpg>

...einander  
...prozess-  
dokumentation...



Bild: Kurhan/istockphoto.com

# 2. Paradigmenwechsel in der (Pflege-) Dokumentation

Quelle: Eigene Abb. Wieteck in Anlehnung Peter König Vortrag 2016

Freitext

*Der Patient kann sich nicht selbst waschen, fertgeschrittene Demenz*

*Hat eine starke Schluckfunktionsminderung, verschluckt sich beim Husten, Pneumonieprobe positiv nach der Verabreichung von Flüssigkeiten*

*Aufgrund der Inkontinenz (Drang) inkontinenzassoziierte Dermatitis*

gemischt

*Der Patient kann sich nicht selbst waschen, fertgeschrittene Demenz*

**9-200** Hochaufwendige Pflege  
**J09** Grippe durch zoonotische oder...

*Aufgrund der Inkontinenz (Drang) inkontinenzassoziierte Dermatitis*

Kontrolliertes Vokabular aus Klassifikationssystemen

**Arzt**

ICD-10  
OPS  
Medikation

**J09** Grippe durch zoonotische oder...

**Pflege**

Assessment  
Pflegediagnose  
Maßnahmen...

**0001** Selbstfürsorgedefizit Körperpflege

**Andere Berufsgruppen**

z. B. Labor  
Physiotherapie

**2828-2**  
**Kalium**  
....

statistisch verwert-/nutzbare Daten

Kommunikationsmedium

Qualitätsmanagement

Leistungserfassung/Personalberechnung

Pflegeforschung



# 2. § 14a Krankenhauszukunftsfonds

## Ziel - Ausgangslage

Zweck des Krankenhauszukunftsfonds:

- Technische und IT-Ausstattung von Notaufnahmen
- Digitale Infrastruktur zur besseren internen und sektorübergreifenden Versorgung
- Informationssicherheit
- Stärkung regionaler Versorgungsstrukturen

**Finanzierung  
Bund 3 Mrd. €**

- 15% davon für IT-Sicherheit
- Mittel kommen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds

## Mittel auf die Länder verteilen

Zuteilung der Mittel nach dem Königsteiner Schlüssel vom 01.10.2018

**NRW 21,09 %**

**Bayern 15,56 %**

**Baden W. 13,01 %**

Nutzung auch für Zinsen, Tilgung und Verwaltungskosten von Darlehen für förderfähige Investitionen

**Abruf der Mittel  
bis 31.12.2021**

## Fördermittel abrufen

- Krankenhausträger meldet den konkreten Förderbedarf an das Land
- Nutzt hierzu bundeseinheitliche Formulare des Bundesamts für Soziale Sicherung

**Entscheidung über  
Vorhaben +  
Fördersumme**

YES  
 NO

- Länder machen hier Vorgaben
- Kein Anspruch auf Förderung
- Zweckgebundene Umsetzung wird geprüft

## Voraussetzung für die Zuteilung der Fö.

1. Die Umsetzung des Vorhabens hat frühestens am Tag des Kabinettschlusses begonnen §1 4a (5) 1.
2. Das antragstellende Land bzw. der Träger trägt mindestens 30% der förderfähigen Kosten selbst §1 4a (5) 2.
3. Die auf Grundlage des Absatzes 7 geregelten Voraussetzungen sind erfüllt §14a (5) 4.
4. Entscheidung der Bewilligung innerhalb von 3 Monaten...

# 2. Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung [...] Version 2/2020

## Förderfähige Vorhaben [Auszug mit Fokus auf Pflege]

### Fördertatbestand 2: Patientenportale

- Digitales Aufnahmemanagement
- Digitales Behandlungsmanagement
- Digitales Entlass- und Überleitungsmanagement

### Fördertatbestand 3: Digitale Pflege- und Behandlungsdokumentation

- Digitale Dokumentation
- Systeme zur automatisierten und sprachbasierten Dokumentation [...]

### Fördertatbestand 4:

Einrichtung von teil- oder vollautomatisierten klinischen Entscheidungsunterstützungssystemen

- Z.B. durch pflegerische Behandlungspfade ODER
- Auswertung von Anamnese-Items und Unterstützung der Risikobewertung usw.

### Fördertatbestand 5: Digitales Medikamentenmanagement

[...]

Achtung! Vieles wird gefördert – achten Sie darauf, dass auch Pflege in Ihrem Haus bedacht wird!



# 2. Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung [...] Version 2/2020

Digitales Entlass- & Überleitungsmanagem.	Digitale Pflege- & Behandlungsdokumentation	Entscheidungsunterstützungssysteme
<ul style="list-style-type: none"><li>[...] strukturierten Datenaustausch zwischen den Leistungserbringern ermöglichen [...]</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>den gesetzlichen Anforderungen an die Pflegedokumentation nach § 630 BGB genügen</li><li>[...]</li><li>den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ermöglichen, mittels eines fachübergreifenden und einheitlich hinterlegten Terminus (basierend auf internationalen Standards), entsprechende Textbausteine zu verwenden,</li><li>eine automatische Ableitung der Pflegeminuten je Pflegemaßnahme zur Kalkulation des Pflegebedarfes in Zeiteinheiten je Patientin/ Patient ermöglichen,</li></ul>	<p>[...] leitliniengerechte und auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft basierte Workflows und Behandlungsempfehlungen für die Patienten... (S. 21)</p>

# 2. Trends

- Aktuell zeigt sich, dass intelligente und vernetzte Informations- und Kommunikationstechnologie vermehrt an Bedeutung für die Beschäftigten in der Pflege gewinnt S. 48. (z.B. Wissenstransfer durch Praxisleitlinienstruktur von Terminologien)
- Implementierung der elektronischen Patientenakte (ePA) in Verbindung mit der Einführung mobiler Endgeräte wie Smartphones oder Tablet-PCs

**Daum, M.** (2017). Digitalisierung und Technisierung der Pflege in Deutschland. Aktuelle Trends und ihre Folgewirkungen auf Arbeitsorganisation, Beschäftigung und Qualifizierung.

- Sektorenübergreifende syntaktische & semantische Interoperabilität sind zur Vermeidung von Medienbrüchen und Informationsverlusten zur Förderung der Patientensicherheit Zielsetzung

**Bundesamt für Soziale Sicherung.** (2020: 7) Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenaufenthaltes von Patientinnen und Patienten nach § 21 Absatz 2 KHSFV. 02.

# 2. Zentrale Voraussetzung für Förderfähigkeit....

**Bundesamt für Soziale Sicherung.** (2020: 7 & 8). Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenaufenthaltes von Patientinnen und Patienten nach § 21 Absatz 2 KHSFV. 02.

## 4.2. Weitere Voraussetzungen für Vorhaben nach § 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 6 und 9 KHSFV

### 4.2.1. Vorgaben des § 19 Abs. 2 KHSFV

Die Vorhaben sind nur förderfähig, wenn:

- beim Austausch medizinischer Daten die vorhandenen international anerkannten **technischen, syntaktischen und semantischen Standards** – soweit verfügbar – zur Herstellung einer durchgehenden einrichtungsinternen und einrichtungsexternen **Interoperabilität** digitaler Dienste verwendet werden,

- alle auf der Webseite des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte veröffentlichten Semantikstandards (ehemals durch DIMDI veröffentlicht) sowie **LOINC** und **SNOMED-CT**, welcher ab dem 1. Januar 2021 genutzt werden kann,



## 2. Datennutzung im Gesundheitswesen ist ohne Interoperabilität nicht möglich



### Syntaktische Interoperabilität

Struktur der Schnittstellen bzw. Datenformate (Syntax) ist zwischen beteiligten Systemen bekannt und nutzbar

z. B. mittels **XML** oder **H7**-Standard



# 2.

Syntaktische Interoperabilität zum Transfer von Pflegeprozessdaten bedeutet, ... den Rahmen für den Datenaustausch zwischen den IT-Systemen festzulegen.

```
....  
<component> Beispielausschnitt: ePflegebericht auf der HL7 CDA  
<section> Release 2  
  <code nullFlavour=„NA“>  
    <translation code=„NursDiag:NOM“ codeSystem=„1.2.3.4.5.6.7.8“/>  
    <code code="000018" codeSystem="1.2.276.0.76.5.407" codeSystemName="ENP">  
      <text> Der Patient kann sich aufgrund einer Hemiplegie/-parese nicht selbstständig waschen </content></text>  
  .....
```

ID z.B. einer ENP-Pflegediagnose

OID-Nummer des Kodierschemas

### Vgl. HL7-Benutzergruppe in Deutschland e.V.

ePflegebericht auf Basis der HL7 Clinical Document Architecture Release 2 für das deutsche Gesundheitswesen (Stand: 14.02.2011)

<http://www.hl7.de/publikationen/techdok.php>

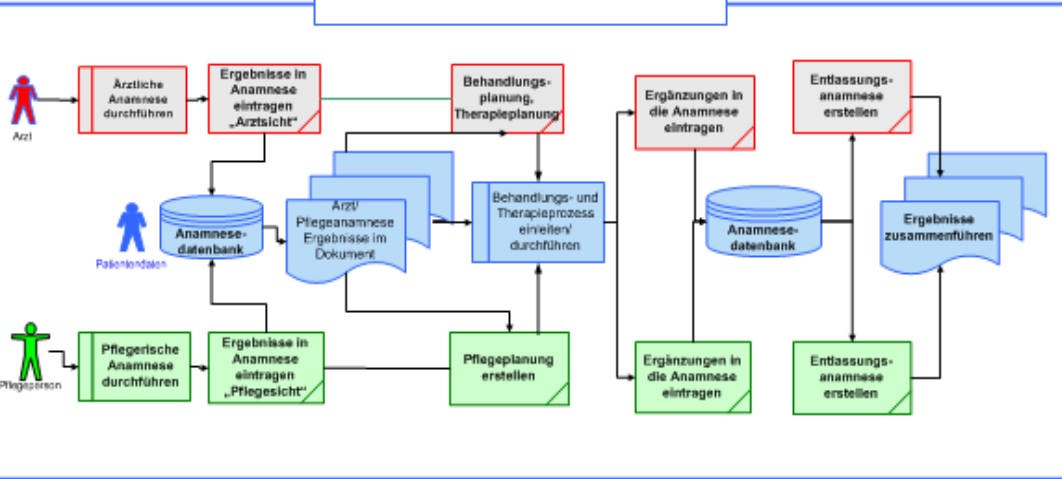
### OID siehe

<https://portal.dimdi.de/websearch/servlet/Gate;jsessionid=4F2BEDAB7DE0F71140FFC95C0BEB9243>

# 2. Einsatz standardisierter Terminologien?

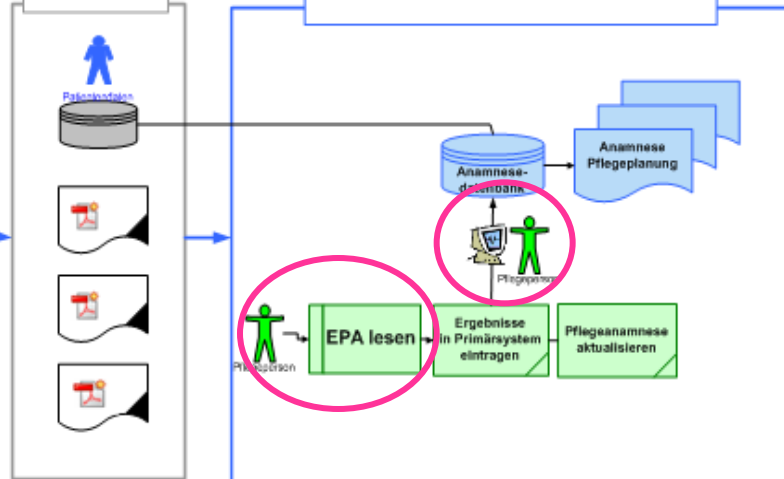
Beispiel 1

Primärsystem Krankenhaus



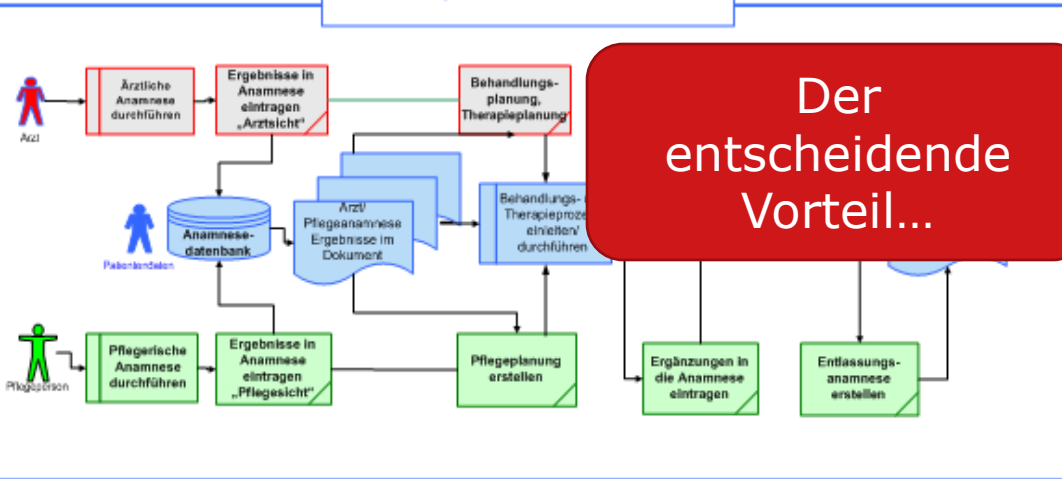
EPA

Primärsystem Heim



Beispiel 2

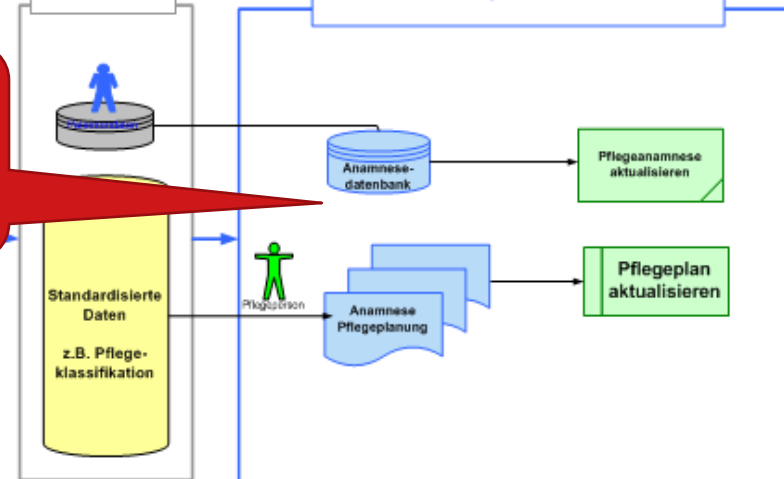
Primärsystem Krankenhaus



Der entscheidende Vorteil...

EPA

Primärsystem Heim





## 2. Datennutzung im Gesundheitswesen ist ohne Interoperabilität nicht möglich



### **Syntaktische Interoperabilität**

Struktur der Schnittstellen bzw. Datenformate (Syntax) ist zwischen beteiligten Systemen bekannt und nutzbar

z. B. mittels **XML** oder **H7**-Standard



### **Semantische Interoperabilität**

Bedeutung einzelner Informationen in den beteiligten Systemen wird erkannt und nutzbar gemacht; Rückgriff auf Terminologien, Klassifikationen z. B. in der Pflege auf **ENP, NANDA-I**, in der Medizin auf **ICD-10, OPS ...**

# 2 PflAPrV Anlage 5: Kernkompetenz Pflegediagnostik u. Pflegeprozess



## Kompetenzen für die Zwischenprüfung nach § 7

I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

- c) nutzen ausgewählte Assessmentverfahren und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen,

[...]

## Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 9 zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann

I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

- c) nutzen ausgewählte Assessmentverfahren und beschreiben den Pflegebedarf unter Verwendung von pflegediagnostischen Begriffen,

[...]

Neue Herausforderungen?

## 2. Elektronische Pflegeprozessdokumentation – Anforderungen!



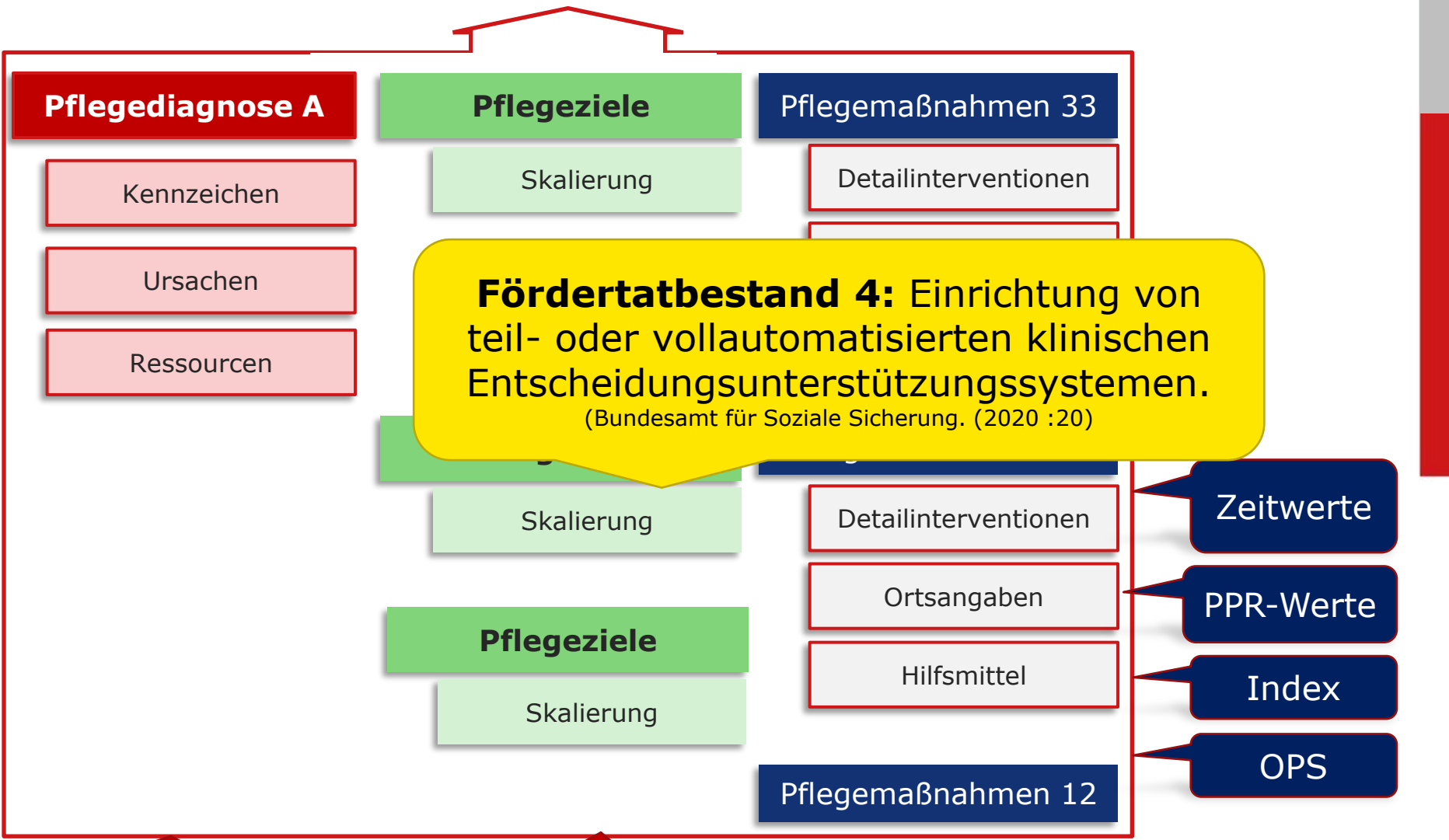
*Aber nur, wenn wir einen Nutzen haben... SNOMED-CT ist für Pflege aktuell nicht geeignet!*

- Einmal erhobene Daten können mehrfach genutzt werden
- Ortsunabhängiger Zugriff auf die ePA-Daten durch Mobilität der Systeme
- Wissenstransfer über hinterlegte Praxis-Leitlinien-Struktur
- Automatisierte OPS- und ICD-Kodierung
- Sinnvolle Daten für Pflegepersonalsteuerung
- Unterstützt die zu liefernden Daten z.B. von GBA, InEK, Qualitätssicherung ...
- Einfache Handhabung und effizienter Workflow der Systeme
- Datensicherheit (z.B. Berechtigungsstrukturen ...)
- Erfüllt die Kriterien der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Bildquelle: Annalise Batista auf Pixabay



# 2. Beispiel ENP-Praxisleitlinien mit Verknüpfungen – ein Entscheidungsunterstützungssystem



IDEA, BAss, Assessments

ICD-10

# 2. SNOMED CT auch für die Pflege?

DOMAIN  
(hierarchy)

ATTRIBUTE

RANGE  
(concept or hierarchy)

- SNOMED CT ist eine Nomenklatur, ein systematisches **multiaxial sortiertes Vokabular für die Medizin**
- Die Nomenklatur umfasst ca. 300.000 Konzepte in den hierarchisch sortierten Domänen:

# NOMEN

- Je nach Domäne werden unterschiedliche Beziehungen (1 Million), zusätzlich werden Synonyme ausgewiesen.

|Clinical finding|

|Body structure|

|LATERALITY|

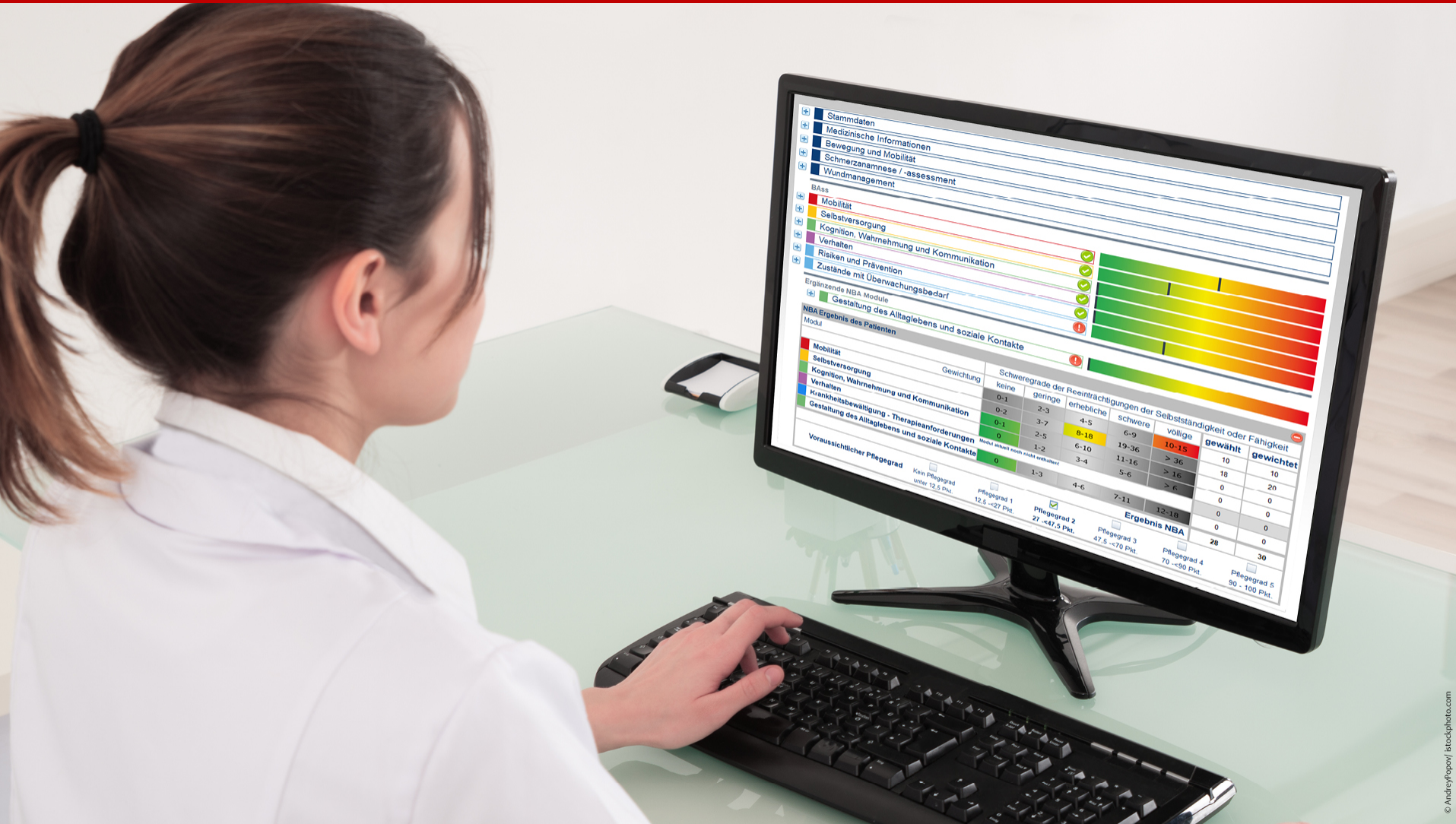
< 182353008  
| Side |

Concept or  
of its and  
endants.

Descendants only.  
Not the concept  
itself.

Abbildung 10: Beispiele mit angegebenem Definitionsbereich und angegebenem Wertebereich für die Attribute |finding site| und |laterality|

# 3. Instrumente der Fachgesellschaft Profession Pflege e. V.







# 3. Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung [...] Entwurf v0.20

## Digitales Entlass- & Überleitungsmanagement

## Digitale Pflege- & Behandlungsdokumentation

## Entscheidungsunterstützungssysteme

- [...] strukturierte Datenaustausch zwischen den Leistungserbringern ermöglichen
- [...] BAss, da NBA-kompatibel...

Durch ein Mapping mit dem BAss und/oder Pflegediagnosen wird die pflegerische Entscheidungsfindung unterstützt...

einheitlich hinterlegten Terminus (basierend auf internationalen Standards), entsprechende Textbausteine zu verwenden,

- es eine automatische Ableitung der Pflegeminuten je Pflegemaßnahme zur Kalkulation des Pflegebedarfes in Zeiteinheiten je Patientin/ Patient ermöglichen,

[...] leitliniengerechte und auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft basierte Workflows und Behandlungsempfehlungen für die Patienten...(S. 21)

Zur Verfügung stehende Leistungskataloge sind mit Zeitwerten hinterlegt

# 3. Zielsetzung der zu Verfügung gestellten Instrumente!



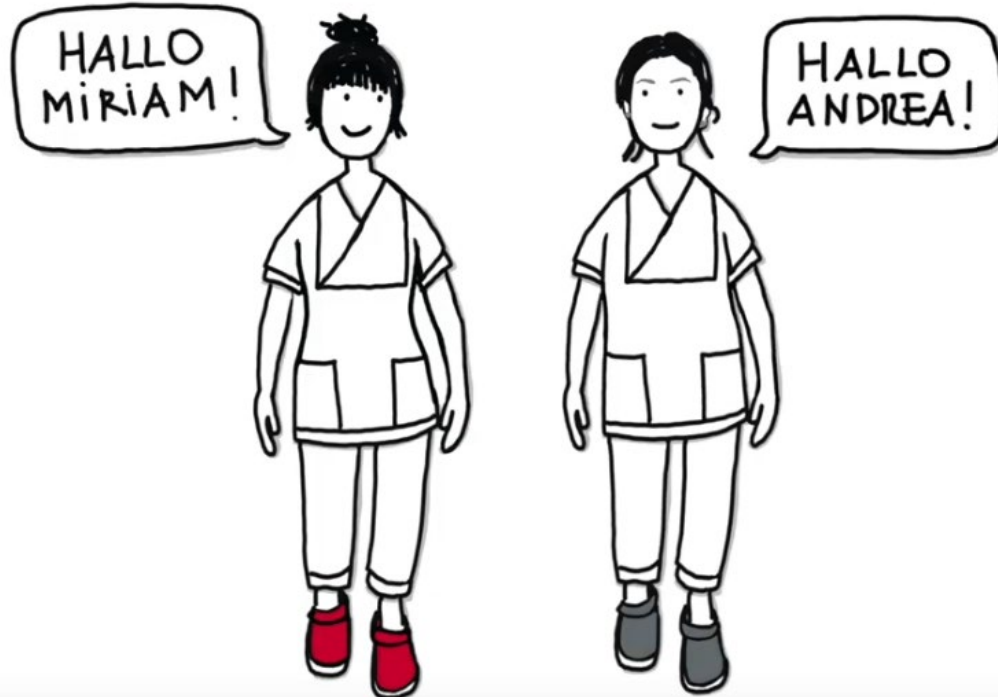
*Pflege eine Stimme geben...*

Die Instrumente der Fachgesellschaft Profession Pflege e. V. erfüllen die Anforderungen an syntaktische und semantische Interoperabilität und stehen kostenfrei zu Verfügung, sie unterstützen:

- eine digitale, aussagekräftige Pflegeprozessdokumentation und Entscheidungsfindung
- ermitteln den poststationären Versorgungsbedarf
- bieten über die **Auswertungsmethoden** wertvolle Daten für die
  - Pflegepersonalbemessung, die
  - Fallschwere der Patientengruppen, sowie
  - automatisierte Risikoeinschätzung
  - Datengrundlagen zur Evaluation des pflegerischen Versorgungsprozesses (Patientensicherheit)

# Wer hier mehr erfahren möchte!

- Melden Sie sich auf unserer nächsten Arbeitssitzung zu den Instrumenten am 03.03.2021 an unter [Pia.Wieteck@pro-pflege.eu](mailto:Pia.Wieteck@pro-pflege.eu)
- Besuchen Sie unsere Homepage [www.pro-pflege.eu](http://www.pro-pflege.eu)
- Fordern Sie weitere Unterlagen an.



Machen Sie mit, Pflege  
zu einer Stimme zu  
verhelfen...



# Quellen

**BALL, J. E., BRUYNEEL, L., AIKEN, L. H., SERMEUS, W., SLOANE, D. M., RAFFERTY, A. M., LINDQVIST, R., TISHELMAN, C. & GRIFFITHS, P.** 2018. Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*, 78, 10-15.

**Bundesamt für Soziale Sicherung.** (2020). Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenaufenthaltes von Patientinnen und Patientennach § 21 Absatz 2 KHSFV. 02. Retrieved from [https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Krankenhauszukunftsfonds/20201201\\_Foerdermittelrichtlinie.pdf](https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Krankenhauszukunftsfonds/20201201_Foerdermittelrichtlinie.pdf) (Accessed: 02.02.2012).

**BAss-Informationen:** <http://www.pro-pflege.eu/bass/allgemeine-informationen>

**Braun, B. et al.** (2006). Anreize zur Verhaltenssteuerung im Gesundheitswesen Effekte bei Versicherten und Leistungsanbietern, (Hrsg.) Bertelsmann Stiftung, Themenfeld Gesundheit. Retrieved from <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/anreize-zur-verhaltenssteuerung-im-gesundheitswesen/> (Accessed: 17.11.2020).

**Cassier-Woidasky, A.-K.** (2012). Professionsentwicklung in der Pflege und neue Formen der Arbeitsteilung im Gesundheitswesen. Hindernisse und Möglichkeiten patientenorientierter Versorgungsgestaltung aus professionssoziologischer Sicht. In D. Han (Ed.), *Jahrbuch für Kritische Medizin und Gesundheitswissenschaft*. Fulda: Argument Verlag. Retrieved from [http://www.med.uni-magdeburg.de/jkmg/wp-content/uploads/2013/03/JKMG\\_Band47\\_Kapitel10\\_Cassier-Woidasky.pdf](http://www.med.uni-magdeburg.de/jkmg/wp-content/uploads/2013/03/JKMG_Band47_Kapitel10_Cassier-Woidasky.pdf) (Accessed: 12.05.2018).

**Daum, M.** (2017). Digitalisierung und Technisierung der Pflege in Deutschland. Aktuelle Trends und ihre Folgewirkungen auf Arbeitsorganisation, Beschäftigung und Qualifizierung. Retrieved from [https://www.input-consulting.de/files/inpcon-DATA/download/20170215\\_Digitalisierung%20und%20Technisierung%20der%20Pflege%20in%20Deutschland\\_INPUT.pdf](https://www.input-consulting.de/files/inpcon-DATA/download/20170215_Digitalisierung%20und%20Technisierung%20der%20Pflege%20in%20Deutschland_INPUT.pdf) (Accessed: 02.02.2021).

**Interventionskataloge ENP:** <http://www.pro-pflege.eu/enp-Informationen>

**Kohlen, H.** (2013). "Zeit ist Geld" und die Sorge um das gute Leben Überlegungen zu einem Verständnis von Care als politische und soziale Praxis. In H. Niederschlag & I. Proft (Eds.), *Moral und Moneten Zu Fragen der Gerechtigkeit im Gesundheitssystem*. Ostfildern: Matthias Grünewald Verlag der Schwabenverlag.

**Maier, C. B. et al.** (2019). Skill-mix, Rationierung und Qualität in der Pflege: Forschungsstand international und Situation in Deutschland mit Schwerpunkt Onkologie. *Pflege & Gesellschaft*, 24(4), pp. 312-330.

**Kubek, V.** (2020). Digitalisierung in der Pflege (German Edition) (S.124). Springer Berlin Heidelberg. Kindle-Version.

**Krell, J.** (2017). *Die Entwicklung professioneller Handlungskompetenz durch das Lösen von Problemen in der stationären Krankenpflege. Ansatzpunkte für Praxisanleiter/innen und anderes betriebliches Bildungspersonal.* (Dr. phil.), Technischen Universität München, München. Retrieved from <http://mediatum.ub.tum.de/doc/1388231/1388231.pdf>

**Schaeffer, D. & Ewers, M.** (2014). Agenda Pflegeforschung für Deutschland. Plädoyer für eine kontinuierliche themenzentrierte Förderung von Pflegeforschung. *Pflege Zeitschrift*, 67(7), pp. 424-428.

**Scharfenberg, E.** (2016). Was beschäftigt Pflegekräfte? Ausgewählte Ergebnisse der Umfrage von Elisabeth Scharfenberg, MdB 2016. Retrieved from [http://elisabeth-scharfenberg.de/daten/downloads/ErgebnissederUmfrage\\_WasbeschaeftigtPflegekraefte.pdf](http://elisabeth-scharfenberg.de/daten/downloads/ErgebnissederUmfrage_WasbeschaeftigtPflegekraefte.pdf) (Accessed: 31.05.2018).

**SNOMED-CT Browser:** <https://browser.ihtsdotools.org/?perspective=full&conceptId1=425353005&edition=MAIN/2021-01-31&release=&languages=en>

**SNOMED-CT Starter Guide (DE)** <https://confluence.ihtsdotools.org/display/DOCSTARTDE/1.+Einleitung>

**Wieteck, P.** (2018). Zukunftsfähige Pflege mit Innovationspotenzial. In K. Keller & F. Lorenz (Eds.), *CSR im Gesundheitswesen, Dynamik im Spannungsfeld von individuellem und organisationalem Anspruch und deren Auswirkungen auf die Unternehmensstrategie*: Springer Verlag.

**Wieteck, P., Kraus, S., & Hausherr, S.** (2020). European Nursing care Pathways. In P. Wieteck (Ed.), *ENP-Praxisleitlinien. Pflegediagnosen, Pflegeziele und Pflegemaßnahmen* (3. ed.). Kassel: RECOM GmbH, pp. 35-57.

**Zander, B., Köppen, J., & Busse, R.** (2017). Personalsituation in deutschen Krankenhäusern in internationaler Perspektive. In J. Klauber et al. (Eds.), *Krankenhaus-Report 2017 Schwerpunkt: Zukunft gestalten*. Stuttgart: Schattauer, pp. 451.