

	DIN EN ISO 13940	
ICS 35.240.80	<div>Entwurf</div>	Einsprüche bis 2024-09-05 Vorgesehen als Ersatz für DIN EN ISO 13940:2016-07
<p>Medizinische Informatik – Begriffssystem zur Unterstützung der Kontinuität der Versorgung (ISO/DIS 13940:2024); Englische Fassung prEN ISO 13940:2024</p> <p>Health informatics – System of concepts to support continuity of care (ISO/DIS 13940:2024); English version prEN ISO 13940:2024</p> <p>Informatique de santé – Système de concepts en appui de la continuité des soins (ISO/DIS 13940:2024); Version anglaise prEN ISO 13940:2024</p> <p>Anwendungswarnvermerk</p> <p>Dieser Entwurf mit Erscheinungsdatum 2024-07-05 wird der Öffentlichkeit zur Prüfung und Stellungnahme vorgelegt.</p> <p>Weil das beabsichtigte Dokument von der vorliegenden Fassung abweichen kann, ist die Anwendung dieses Entwurfs besonders zu vereinbaren.</p> <p>Stellungnahmen werden erbeten</p> <ul style="list-style-type: none">– vorzugsweise online im Norm-Entwurfs-Portal von DIN unter www.din.de/go/entwuerfe bzw. für Norm-Entwürfe der DKE auch im Norm-Entwurfs-Portal der DKE unter www.entwuerfe.normenbibliothek.de, sofern dort wiedergegeben;– oder als Datei per E-Mail an nagesutech@din.de möglichst in Form einer Tabelle. Die Vorlage dieser Tabelle kann im Internet unter www.din.de/go/stellungnahmen-norm-entwuerfe oder für Stellungnahmen zu Norm-Entwürfen der DKE unter www.dke.de/stellungnahme abgerufen werden;– oder in Papierform an den DIN-Normenausschuss Gesundheitstechnologien (NAGesuTech), 10772 Berlin oder Am DIN-Platz, Burggrafenstr. 6, 10787 Berlin. <p>Es wird gebeten, mit den Kommentaren zu diesem Entwurf jegliche relevanten Patentrechte, die bekannt sind, mitzuteilen und unterstützende Dokumentationen zur Verfügung zu stellen.</p> <p>Gesamtumfang 215 Seiten</p> <p>DIN-Normenausschuss Gesundheitstechnologien (NAGesuTech)</p>		

Nationales Vorwort

Das Dokument prEN ISO 13940:2024 wurde vom Technischen Komitee ISO/TC 215 „Health informatics“ in Zusammenarbeit mit dem Technischen Komitee CEN/TC 251 „Medizinische Informatik“, dessen Sekretariat von NEN (Niederlande) gehalten wird, erarbeitet.

Das zuständige deutsche Normungsgremium ist der Arbeitsausschuss NA 063-07-03 AA „Terminologie“ im DIN-Normenausschuss Medizin (NAMed).

Dieses Dokument enthält unter Berücksichtigung des DIN-Präsidialbeschlusses 1/2004 nur die englische Originalfassung von prEN ISO 13940:2024.

Für die in diesem Dokument zitierten Dokumente wird im Folgenden auf die entsprechenden deutschen Dokumente hingewiesen:

ISO 9000:2015	siehe	DIN EN ISO 9000:2015-11
ISO 9001:2015	siehe	DIN EN ISO 9001:2015-11
ISO 11615:2012	siehe	DIN EN ISO 11615:2013-03 (beide zurückgezogen)
ISO 13606-1:2008	siehe	DIN EN ISO 13606-1:2012-12 (beide zurückgezogen)
ISO 13606-2:2008	siehe	DIN EN 13606-2:2007-11 (beide zurückgezogen)
ISO 14971:2007	siehe	DIN EN ISO 14971:2013-04 (beide zurückgezogen)
ISO 22600-1:2014	siehe	DIN EN ISO 22600-1:2015-12
ISO/TS 13606-4:2009	siehe	DIN EN 13606-4:2007-06 (beide zurückgezogen)

Änderungen

Gegenüber DIN EN ISO 13940:2016-07 wurden folgende Änderungen vorgenommen:

- a) Übernahme aller Begriffe in Abschnitt 3;
- b) Aufnahme expliziter Abschnitte zur Hervorhebung der Kontinuität zur sozialen Betreuung;
- c) Neugestaltung der Rollen zur Berücksichtigung der funktionalen und strukturellen Rollen nach ISO 21298:2017.

Nationaler Anhang NA (informativ)

Begriffe

Reihenfolge und Inhalt der folgenden Begriffe sind identisch mit denen im Abschnitt Begriffe der Englischen Fassung.

Für die Anwendung dieses Dokuments gelten die Begriffe nach ISO 1087:2019, ISO 9000:2015 und die folgenden Begriffe.

ISO und IEC stellen terminologische Datenbanken für die Verwendung in der Normung unter den folgenden Adressen bereit:

- ISO Online Browsing Platform: verfügbar unter <https://www.iso.org/obp>
- IEC Electropedia: verfügbar unter <https://www.electropedia.org/>

3.1 Allgemeine Begriffe

3.1.1

Wissen

en **knowledge**

erhaltene, verarbeitete und interpretierte Informationen

[QUELLE: ISO 5127:2017, 3.1.1.17]

3.1.2

Synonym

en **synonym**

einer von zwei oder mehr Begriffen, die dasselbe Konzept bezeichnen

[QUELLE: ISO 25964-1:2011, 2.58, modifiziert – Beispiel und Anmerkung entfernt]

3.1.3

Organisation

en **organisation**

Person oder Personengruppe, die eigene Funktionen mit Verantwortlichkeiten, Befugnissen und Beziehungen hat, um ihre Ziele zu erreichen

Anmerkung 1 zum Begriff: Gruppen oder Teile von Organisationen können ebenfalls als Organisationen angesehen werden, falls für die Zwecke des Informationsaustauschs die Notwendigkeit besteht, sie in dieser Weise zu identifizieren.

Anmerkung 2 zum Begriff: Im vorliegenden Dokument gilt diese Definition für alle Arten von Organisationen, unabhängig von ihrer Rechtsform.

[QUELLE: ISO 9000:2015, 3.2.1]

3.1.4

Organisationsstruktur

en **organizational pattern**

Beziehungen zwischen den verschiedenen Teilen einer Organisation

3.1.5

Beteiligter

en **party**

Person oder Gruppe, die eine Funktion im Betrieb einer spezifischen Gemeinschaft oder Domain einnimmt

[QUELLE: ISO 8459:2009, 2.33]

3.1.6

Person

en **person**

einzelner Mensch

3.1.7

Kontinuität der Pflege

en **continuity of care**

kohärente und miteinander verbundene Reihe von Pflegeereignissen im Laufe der Zeit

Anmerkung 1 zum Begriff: Der Begriff „Pflegeakteur“ wird in 3.3.1 definiert.

3.1.8

Ressource

en **resource**

während der Ausführung von Tätigkeiten eingesetzter oder verbrauchter Posten

BEISPIEL 1 Zeit, Personal, soziale Kompetenzen und Wissen, technische Ausrüstung, Dienstleistungen, Hilfs- und Betriebsstoffe, Anlagen und Einrichtungen, Technologie, Daten, Geld

BEISPIEL 2 Investitionsgüter, Werkzeuge

BEISPIEL 3 Versorgungseinrichtungen wie Strom, Wasser, Kraftstoff und Kommunikationsinfrastrukturen

Anmerkung 1 zum Begriff: Ressourcen können wiederverwendbar, erneuerbar oder verbrauchbar sein.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ressourcen werden bei Tätigkeiten im Rahmen eines Prozesses genutzt, verbraucht oder erneuert.

[QUELLE: ISO/IEC 15288:2015, 4.1.3.8, „Ausführung eines Prozesses“ modifiziert zu „Ausführung von Tätigkeiten“]

3.1.9

Prozessmodell

en **process model**

Darstellung eines Prozesses

3.1.10

Ereignis

en **event**

etwas, das an einem bestimmten Ort und zu einer bestimmten Zeit geschieht

3.1.11

Termin

en **appointment**

Verabredung, jemanden zu einem bestimmten Zeitpunkt an einem bestimmten Ort zu treffen

3.1.12

Mandat

en **mandate**

Auftrag zum Handeln

BEISPIEL Ein Antrag auf Pflege bedeutet, dass eine Person um Hilfe durch einen Pflegedienstleister bittet. Er ist jedoch mit der Ermächtigung für den Pflegedienstleister verbunden, auf die notwendigen Pflegeressourcen einschließlich der Dokumentation zuzugreifen und die von der Person gewünschten Dienstleistungen zu erbringen. Ein solcher Antrag enthält einen Auftrag zur Pflege.

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Mandat wird von jemandem erteilt oder ergibt sich aus der Gesetzgebung. Es handelt sich immer um eine Verpflichtung, etwas zu tun, und die damit verbundene Befugnis, dies zu tun. Wenn jemandem ein Auftrag erteilt wird, braucht dieser Akteur die Befugnis, das zu tun, was zur Erfüllung des Auftrags erforderlich ist.

3.1.13

Selbstverpflichtung

en **commitment**

Verpflichtung durch einen oder mehrere Teilnehmer am Prozess, um eine Regel oder einen Vertrag einzuhalten

Anmerkung 1 zum Begriff: Bei dem/den Unternehmensobjekt(en), das/die an einer Aktion teilnimmt/teilnehmen, die zu einer Selbstverpflichtung führt, kann es sich um Parteien oder um Agenten handeln, die im Namen einer Partei oder mehrerer Parteien agieren. Führt ein Agent eine derartige Aktion aus, ergibt sich daraus eine Verpflichtung für den Vertretenen.

[QUELLE: ISO 12967-1:2020, 3.7.2]

3.1.14

Daten

en **data**

rückübertragbare, formalisierte Darstellung von Informationen, die für deren Kommunikation, Auswertung oder Weiterverarbeitung geeignet ist

Anmerkung 1 zum Begriff: Daten werden ohne Kontext so definiert, dass man ihre korrekte Bedeutung nicht erkennen kann; wo sie eine Bedeutung haben, sind diese Daten Informationen.

Anmerkung 2 zum Begriff: Daten werden ohne jeglichen Kontext so definiert, dass man von selbst ihre korrekte Bedeutung nicht erschließen kann, und da wo dies möglich ist, handelt es sich um eine Information 3.9.5).

[QUELLE: ISO/IEC 2382:2015, 2121272, modifiziert, Anmerkungen entfernt, Anmerkung 1 hinzugefügt]

3.1.15

Datenbehälter

en **data repository**

identifizierbare Einrichtung zur Speicherung von Daten

Anmerkung 1 zum Begriff: In ISO 10303-22:1998 ist dies die Definition zur englischen Benennung „Repository“.

3.1.16

Informationen

en **information**

Wissen in Bezug auf Objekte, das innerhalb eines bestimmten Kontexts eine spezielle Bedeutung hat

Anmerkung 1 zum Begriff: Beispiel von Objekten sind Fakten, Ereignisse, Dinge, Prozesse und Ideen, einschließlich Konzepte.

Anmerkung 2 zum Begriff: Informationen haben eine Bedeutung. Daten können als Informationen angesehen werden, sobald deren Bedeutung offengelegt wurde.

[QUELLE: ISO/IEC 2382:2015, 2123204, modifiziert: „Fakten, Ereignisse, Dinge, Prozesse oder Ideen, einschließlich Konzepte, die in einem bestimmten Kontext eine bestimmte Bedeutung haben“ entfernt und zu Anmerkung 1 gemacht]

3.1.17

Informationsmodell

en **information model**

formales Modell einer begrenzten Menge von Fakten, Begriffen oder Anweisungen für die Erfüllung einer spezifizierten Anforderung

[QUELLE: ISO 10303-1:1994, 3.2.21]

3.1.18

Versorgung

en **care**

Bereitstellung von Unterkünften, Komfort und Behandlung für einen einzelnen Pflegebedürftigen

[QUELLE: ISO/TR 18307:2001, 3.70, modifiziert: „Patient“ gelöscht, „impliziert auch Verantwortung für die Sicherheit“ gelöscht]

3.1.19

Funktion

en **role**

Reihe von Kompetenzen und/oder Leistungen, die mit einer Aufgabe verbunden sind

[QUELLE: ISO 22600-2:2014, 3.33]

3.2 Begriffe aus den Bereichen Gesundheit und Pflege

3.2.1

Gesundheit

en **health**

Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Definition basiert auf der WHO-Beschreibung von Gesundheit als Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur des Freiseins von Krankheit oder Gebrechen.

3.2.2

Gesundheitsstatus

en **health state**

allgemeiner Gesundheitszustand des Pflegebedürftigen

3.2.3

gesundheitlicher Umstand

en **health circumstance**

Umstand, der zum Gesundheitszustand einer Person beiträgt

Anmerkung 1 zum Begriff: Es kann sich um einen Umstand handeln, der ein Eingreifen der Pflege erfordert, z. B. eine ärztliche Stellungnahme, eine Impfung oder eine Behandlung, aber es kann auch ein Umstand sein, den die Person allein bewältigen kann, z. B. durch Tätigkeiten zur Selbstversorgung, oder der keiner Pflege bedarf.

3.2.4

Gesundheitszustand

Aspekt eines Gesundheitsstatus

3.2.5

Gesundheitsbelang

Gesundheitszustand, der eine Behandlung erfordert

BEISPIEL 1 Gewichtsabnahme

BEISPIEL 2 Herzinfarkt

BEISPIEL 3 Drogenabhängigkeit

BEISPIEL 4 Verletzung

BEISPIEL 5 Dermatitis

BEISPIEL 6 Notwendigkeit eines ärztlichen Attests

BEISPIEL 7 Bedarf an sozialer Unterstützung

BEISPIEL 8 Anspruchsberechtigung für Impfungen

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Gesundheitsproblem kann einem gesundheitlichen Problem, einer Krankheit, einem Leiden oder einem anderen Krankheitsbild entsprechen.

3.2.6

Gesundheitsproblem

Gesundheitszustand, der von einem Pflegeakteur als Problem angesehen wird

Anmerkung 1 zum Begriff: Gesundheitsprobleme können Einzelbeobachtungen sein, sind aber in der Regel als Zusammenfassung mehrerer Beobachtungen zusammengesetzt. Einzelne Beobachtungen sind oft Kriterien für den zusammengesetzten Gesundheitszustand, der als Gesundheitsproblem gilt

3.2.7

Liste der Gesundheitsprobleme

Liste der Pflegeprobleme

en **health problem list**

care problem list

Gesundheitsfaden zur Verknüpfung einer Reihe von Gesundheitsproblemen

3.2.8

beobachteter Zustand

en **observed condition**

gesundheitlicher Zustand, festgestellt von einem Pflegeakteur

BEISPIEL Blutdruck, Schwellung im Bauchraum, Tachykardie, Körpergewicht, Lungeninfiltration im Röntgenbild, Hämoglobinwert, blasse Haut.

Anmerkung 1 zum Begriff: Pflegefachkräfte und Pflegebedürftige sind Beispiele für Pflegeakteure, die den beobachteten Aspekt eines Gesundheitszustands wahrnehmen können.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ein beobachteter Zustand ist ein Gesundheitsproblem und als solches eine Darstellung eines oder mehrerer Aspekte des Gesundheitszustands.

3.2.9

betrachteter Zustand

betrachteter Gesundheitszustand

en **considered condition**

considered health condition

potenzieller Gesundheitszustand, der von einem Pflegeakteur auf Grundlage eines oder mehrerer beobachteter Zustände betrachtet wird

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Antrag auf Pflege enthält normalerweise einen Gesundheitszustand oder ein Symptom, das von dem Pflegebedürftigen beobachtet wird, sowie die Frage, was der Grund für dieses Symptom sein könnte. Der potenzielle Gesundheitszustand in dieser Frage (der Gesundheitszustand hinter dem Symptom) wird als betrachteter Zustand bezeichnet

Anmerkung 2 zum Begriff: Eine Überweisung im Rahmen eines klinischen Prozesses wird normalerweise durch einen oder mehrere beobachtete Zustände und/oder fachlich bewertete Zustände begründet. Die Überweisung beinhaltet jedoch normalerweise auch eine Frage, auf die die Pflegeuntersuchung eine Antwort geben soll. Die als potenzieller Zustand formulierte Frage ist ein betrachteter Zustand.

Anmerkung 3 zum Begriff: Ein betrachteter Zustand bleibt so lange betrachtet, bis die zugehörigen beobachteten Bedingungen geändert oder ergänzt werden. Pflegeuntersuchung und/oder Pflegebehandlung führen zu neuen Beobachtungen, die den (vermuteten) betrachteten Zustand verifizieren oder nicht verifizieren können. Wenn ein in Betracht gezogener Zustand verifiziert wird, wird er in einen beobachteten Zustand und/oder einen professionell bewerteten Zustand umgewandelt, der auch als Arbeitsdiagnose bezeichnet werden kann. Wenn ein vermuteter Zustand nicht durch relevante Pflegeaktivitäten verifiziert werden kann, wird er in einen ausgeschlossenen Zustand umgewandelt.

Anmerkung 4 zum Begriff: Eine Arbeitsdiagnose wird im klinischen Prozess häufig als Zusammenfassung nach Abschluss der geplanten Pflegeuntersuchung erstellt. Eine Arbeitsdiagnose in diesem Stadium wird oft als Diagnose bezeichnet. Ein ausgeschlossener Zustand könnte dementsprechend als Negation einer Arbeitsdiagnose bezeichnet werden.

3.2.10

professionell bewerteter Zustand

en **professionally assessed condition**

beobachteter Zustand, der von einer Pflegefachkraft beurteilt wird

3.2.11

Vulnerabilität

en **vulnerability**

Gesundheitszustand, der das Risiko einer Schädigung birgt

BEISPIEL 1 Aus dem Gefängnis entlassen

BEISPIEL 2 Drogenabhängigkeit

BEISPIEL 3 Verlust des Arbeitsplatzes

BEISPIEL 4 Lläuft eine steile Treppe hinauf, was zu einem erhöhten Sturzrisiko führt

BEISPIEL 5 Immunsupprimiert, was zu einem erhöhten Infektionsrisiko führt

Anmerkung 1 zum Begriff: In der Perspektive der Gesundheitsversorgung und des Wohlbefindens wird der Begriff „vulnerabler Zustand“ häufig verwendet, um gebrechliche Bürger und/oder sozioökonomische und bildungsbezogene Bedingungen (z. B. Wohnsituation, Arbeitsplatz, Behinderung) zu bezeichnen, die bestimmte Interventionen der Sozialfürsorge motivieren, die sich im Allgemeinen an eine bestimmte Zielgruppe richten (z. B. ältere Menschen, Kinder, Familien, Obdachlose, Flüchtlinge).

Anmerkung 2 zum Begriff: Der potenzielle Schaden ist eine Risikobedingung.

3.2.12

ausgeschlossener Zustand

unberücksichtigt gelassener Zustand

nicht verifizierter Zustand

völlig ausgeschlossener Zustand

völlig ausgeschlossener, berücksichtigter Zustand

en **excluded condition**

discounted condition

non-verified condition

ruled out condition

ruled out considered condition

berücksichtigter Zustand, der von einer oder mehreren Pflegefachkräften als nicht übereinstimmend mit den bekannten beobachteten Zuständen eingestuft wurde

3.2.13

Arbeitsdiagnose

Arbeitshypothese

en **working diagnosis**

working hypothesis

berücksichtigter Zustand, der von einem oder mehreren Fachkräften als am ehesten mit den beobachteten Zuständen übereinstimmend eingestuft wurde

Anmerkung 1 zum Begriff: Eine Arbeitsdiagnose wird als Bezeichnung für den betrachteten Zustand verwendet, den eine oder mehrere Pflegefachkräfte als den wahrscheinlichsten Gesundheitszustand einschätzen und der nach weiteren Beobachtungen festgestellt werden könnte. Die Grundlage für solche Einschätzungen sind die bereits beobachteten Zustände.

Anmerkung 2 zum Begriff: Verschiedene Pflegefachkräfte können die beobachteten Bedingungen unterschiedlich interpretieren und bewerten und dadurch zu unterschiedlichen Schlussfolgerungen und Arbeitsdiagnosen kommen.

3.2.14

Gesundheitsbedarf

en **health need**

gesundheitlicher Umstand, der ein Defizit im aktuellen Gesundheitszustand im Vergleich zu Aspekten eines gewünschten zukünftigen Gesundheitszustands verursacht

Anmerkung 1 zum Begriff: Der gewünschte zukünftige Gesundheitszustand kann ein Gesundheitsziel sein, das als Zielzustand ausgedrückt wird.

Anmerkung 2 zum Begriff: Der Gesundheitsbedarf kann vom Pflegebedürftigen oder von einem anderen Pflegeakteur ermittelt und formuliert werden.

Anmerkung 3 zum Begriff: Die gesundheitlichen Bedürfnisse sind die Motivationen/Indikationen für Pflegetätigkeiten und bilden die Grundlage für die Beurteilung des Pflegebedarfs.

3.2.15

sozialer Bedarf

en **social need**

Gesundheitsbedürfnis im Zusammenhang mit sozialen Determinanten der Gesundheit

BEISPIEL 1 Verlust des Arbeitsplatzes

BEISPIEL 2 Glücksspielsucht

BEISPIEL 3 Verlust der persönlichen Autonomie

BEISPIEL 4 Körperliche oder geistige Behinderung

3.2.16

soziale Determinante der Gesundheit

en **social determinant of health**

persönlicher, sozialer, wirtschaftlicher oder umweltbedingter Faktor, der den Gesundheitszustand von Einzelpersonen oder Bevölkerungsgruppen bestimmt

[QUELLE: Weltgesundheitsorganisation. Abteilung für Gesundheitsförderung, -erziehung und -kommunikation. (1998). Glossar zur Gesundheitsförderung. Modifiziert.]

3.2.17

potenzieller Gesundheitszustand

en **potential health condition**

möglicher zukünftiger oder aktueller Gesundheitszustand, der von einem Pflegeakteur beschrieben wird

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein potenzieller Gesundheitszustand wird noch nicht beobachtet, sondern stellt eine imaginäre, mögliche Beobachtung von Aspekten eines aktuellen oder zukünftigen Gesundheitszustands dar.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ein potenzieller Gesundheitszustand kann nur durch den Einsatz einer seiner Spezialisierungen vollständig unterstützt werden.

3.2.18

prognostischer Zustand

en **prognostic condition**

potenzieller Gesundheitszustand, der den voraussichtlichen Verlauf eines Gesundheitszustands nach Einschätzung von Pflegefachkräften darstellt

3.2.19

resultierender Zustand

en **resultant condition**

beobachteter Zustand, der einen Ausgangsgesundheitszustand darstellt

BEISPIEL Ergebnis des Pflegeprozesses, Ergebnis der Pflege Tätigkeit

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein resultierender Zustand kann den Ausgangsgesundheitszustand nach einer einzelnen Pflege Tätigkeit, einem Bündel von Pflegeuntersuchungen und/oder Pflegebehandlungen in einem Pflegeprozess und auch das Ergebnis nach einem kompletten klinischen Prozess darstellen.

3.2.20

Zielzustand

Zielgesundheitszustand

beabsichtigtes Ergebnis

en **target condition**

target health condition

intended outcome

potenzieller Gesundheitszustand, der Gesundheitsziele und/oder Pflegeziele darstellt

BEISPIEL 1 Der Zielzustand eines Arbeiters, der mit einem gebrochenen Arm in die Notaufnahme eingeliefert wurde, besteht darin, in kürzester Zeit wieder voll arbeitsfähig zu sein.

BEISPIEL 2 Der Zielzustand eines neu diagnostizierten jugendlichen Diabetikers ist die Aufrechterhaltung seines HbA1c-Wertes von weniger als 48 mmol/mol. (Der HbA1c-Wert ist ein Labortest, der den durchschnittlichen Blutzuckerspiegel (Glukose) der letzten drei Monate angibt; er zeigt, wie gut der Diabetes eingestellt ist).

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Bewertung des Bedarfs an Pflege Tätigkeiten umfasst die Ermittlung von Gesundheitszielen und/oder Pflegezielen. Diese bilden die Grundlage für Entscheidungen über relevante Tätigkeiten zur Erstellung oder Aktualisierung des Pflegeplans.

3.2.21

Risikozustand

Risikogesundheitszustand

en **risk condition**

risk health condition

Gesundheitszustand, der einen potenziell unerwünschten zukünftigen Gesundheitszustand darstellt

Anmerkung 1 zum Begriff: Während ein Risiko als die Kombination aus der Wahrscheinlichkeit eines Ereignisses und dessen Folgen definiert ist, befasst sich der Risikozustand nur mit den Folgen.

Anmerkung 2 zum Begriff: Eine Risikobedingung kann das Ergebnis eines aktuellen gefährdeten Zustands sein.

3.2.22

Gesundheitsfaden

en **health thread**

definierte Assoziation zwischen den von einem oder mehreren Pflegeakteuren festgestellten Pflegebedingungen

BEISPIEL 1 Schmerzen im unteren Rückenbereich, die seit vielen Jahren beim Hausarzt des Pflegebedürftigen bekannt sind, mehrfach vom Physiotherapeuten behandelt wurden, der sie als Skoliose bezeichnete, und zurzeit ein Kandidat für einen spezifischen orthopädischen Eingriff sind.

BEISPIEL 2 Typ-2-Diabetes, behandelt von einem Hausarzt, einer Krankenschwester, einem Endokrinologen und einem Gefäßchirurgen.

BEISPIEL 3 Die in einen Pflegeprozess einbezogenen Gesundheitszustände.

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Gesundheitsfaden bringt eine Reihe von gesundheitlichen Umständen in Einklang, die die verschiedenen Bereiche der Pflegeakteure, insbesondere der Pflegedienstleister, widerspiegeln.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ein Gesundheitsfaden kann von einem Team (z. B. einem Koordinierungsausschuss) erstellt werden.

Anmerkung 3 zum Begriff: Ein Gesundheitsfaden kann schrittweise aufgebaut werden, indem jede Pflegefachkraft ihre Perspektive in einen gemeinsamen Gesundheitsfaden einbringt.

Anmerkung 4 zum Begriff: Unter der Verantwortung eines bestimmten Pflegeakteurs kann ein Gesundheitsfaden, der mehrere gesundheitliche Umstände miteinander verknüpft, ein Bündel von Pflegeepisoden beschreiben, z. B. eine teilweise oder umfassende Synthese von Pflegeepisoden, die sich auf Pflegeakteure beziehen.

Anmerkung 5 zum Begriff: Eine kollektive Entscheidung (vor, während oder nach den Pflegemaßnahmen) kann einen Gesundheitsfaden definieren und damit die Idee der „Episode“, die von allen beteiligten Pflegefachkräften akzeptiert wird.

Anmerkung 6 zum Begriff: Es kann vorkommen, dass zwei Gesundheitszustände erst spät im Verlauf der Behandlung als zu ein und demselben Gesundheitszustand gehörig erkannt werden. Umgekehrt kann es sein, dass zwei Gesundheitszustände, von denen man anfangs annahm, sie gehörten zum selben Gesundheitsfaden, später getrennt werden müssen.

Anmerkung 7 zum Begriff: Ein Gesundheitsfaden kann als eine Ansammlung von gesundheitlichen Umständen und/oder Gesundheitsfäden betrachtet werden.

3.3 Begriffe in Bezug auf Akteure und Ressourcen

3.3.1

Pflegeakteur

VERALTET: Pflegepartei

en **care actor**

Organisation oder Person, die an der Pflege beteiligt ist

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Beteiligung des Pflegeakteurs ist entweder direkt (z. B. die tatsächliche Bereitstellung der Pflege) oder indirekt (z. B. auf organisatorischer Ebene).

Anmerkung 2 zum Begriff: Nach dieser Definition sind Personen oder Organisationen, die für die Finanzierung, Bezahlung oder Erstattung von Pflegeleistungen verantwortlich sind, Pflegeakteure, ebenso wie Organisationen, die für die Erbringung der Pflege verantwortlich sind.

Anmerkung 3 zum Begriff: In EN 13940-1:2007 war Pflege 0 der bevorzugte Begriff für dieses Konzept.

3.3.2

persönliche Funktion

en **person role**

Rolle, die eine Person spielt

3.3.3

Organisationsfunktion

en **organization role**

Rolle, die von einer Organisation gespielt wird

3.3.4

Pflegeausführender

en **care performer**

Rolle, die das Pflegepersonal bei der Durchführung der Pflege einnimmt

3.3.5

Selbstpflegeausführender

en **self-care performer**

Rolle, die ein Pflegebedürftiger bei der Selbstpflege einnimmt

3.3.6

externer Pflegeausführender

en **third party care performer**

Rolle, die ein nicht direkt an der Pflege Beteiligter bei der Pflege einnimmt

3.3.7

Verordner

en **prescriber**

Rolle, die eine Pflegefachkraft einnimmt, wenn sie eine Pflegetätigkeit empfiehlt oder anordnet

3.3.8

Pflegebedürftiger

Pflegebedürftiger

Patient

Klient

Dienstbenutzer

en **subject of care**

subject of care

patient

client

service user

Person, die eine Pflege wünscht, erhält oder erhalten hat

BEISPIEL 1 Ein behandelter Patient

BEISPIEL 2 Ein Klient eines Physiotherapeuten

BEISPIEL 3 Jedes einzelne Mitglied einer Zielpopulation für ein Screening

BEISPIEL 4 Jedes einzelne Mitglied einer Gruppe von Diabetikern, die an einer medizinischen Schulung teilnehmen

BEISPIEL 5 Eine Person, die eine Gesundheitsberatung in Anspruch nimmt

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Fötus kann als Pflegebedürftiger betrachtet werden, wenn er Pflege erhält.

Anmerkung 2 zum Begriff: Der Pflegebedürftige ist eine funktionelle Rolle.

3.3.9

nächster Angehöriger

en **next of kin**

Rolle der Person, die entweder der engste lebende Verwandte des Pflegebedürftigen ist oder mit der er in enger Beziehung steht

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Person, die der nächste Angehörige ist, kann implizit oder explizit an der Pflege teilnehmen, indem sie manchmal die Rolle eines Bevollmächtigten des Pflegebedürftigen übernimmt, wenn der Pflegebedürftige in seiner Einwilligungsfähigkeit beeinträchtigt ist. Als solcher kann ein nächster Angehöriger die Rolle eines nicht direkt an der Pflege Beteiligten übernehmen.

Anmerkung 2 zum Begriff: Eine Person kann die Rolle des nächsten Angehörigen für mehr als einen Pflegebedürftigen übernehmen.

3.3.10

Pflegedienstleister

Pflegedienstleister

Gesundheitsdienstleister

Anbieter von Gesundheitsfürsorgeleistungen

Pflegedienstleister

en **care provider**

care provider

health provider

health service provider

care service provider

Pflegeakteur, dem ein oder mehrere Pflegezeitmandate zugewiesen werden können

Anmerkung 1 zum Begriff: Das Personal einer Pflegeorganisation, die ein Pflegedienstleister ist, kann aus Pflegefachkräften (einschließlich sozialer Pflegefachkräfte wie Sozialarbeitern) und anderem Pflegepersonal bestehen, das an der Erbringung der Pflege beteiligt ist.

E DIN EN ISO 13940:2024-08

Anmerkung 2 zum Begriff: In diesem Dokument werden nur zwei Spezialisierungen von Pflegedienstleistern genannt. Dies soll nicht die Möglichkeit anderer Spezialisierungen ausschließen. In Zuständigkeitsbereichen, in denen andere Arten von Pflegeakteuren in das Konzept des Pflegedienstleisters einbezogen sind, können die notwendigen Spezialisierungen hinzugefügt werden.

Anmerkung 3 zum Begriff: Nach dieser Definition sind Organisationen, die ausschließlich für die Finanzierung, Bezahlung oder Erstattung von Pflegeleistungen zuständig sind, keine Pflegedienstleister. Zu den Zwecken dieses Dokuments werden sie Externe in der Pflege erachtet.

3.3.11

Pflegeorganisation

Pflegeorganisation

Organisation zur Erbringung von Pflegedienstleistungen

en **care organization**

care organization

care delivery organization

Organisation, die ein Pflegedienstleister ist

BEISPIEL 1 Ein Pflorgeteam

BEISPIEL 2 Eine Gemeinschaftspraxis oder ein selbständiger Allgemeinmediziner

BEISPIEL 3 Ein Krankenhaus, eine Krankenhausabteilung oder eine Krankenhauspflegestation

BEISPIEL 4 Ein Sozialdienst oder eine Gemeinde, die Pflegedienstleistungen erbringt (einschließlich Sozialpflege)

BEISPIEL 5 Eine Nichtregierungsorganisation oder eine freiwillige Vereinigung, die Pflegedienstleistungen erbringt (einschließlich sozialer Pflegeleistungen)

Anmerkung 1 zum Begriff: Gruppierungen oder Unterabteilungen einer Organisation, wie z. B. Abteilungen oder Unterabteilungen, können ebenfalls als Organisationen angesehen werden, wenn die Notwendigkeit besteht, sie zu identifizieren. Die interne Struktur einer Organisation wird durch ihr Organisationsmuster beschrieben. Daher kann eine Organisation als eigenständige Organisation oder als Überbau betrachtet werden, der z. B. Abteilungen und Unterabteilungen sowie andere Organisationen auf niedrigerer Ebene enthält. Eine Pflegeorganisation stellt die Rolle dar, die eine solche Organisation spielt, wenn sie an der direkten Erbringung von Pflegetätigkeiten beteiligt ist.

Anmerkung 2 zum Begriff: Eine Pflegeorganisation stellt die Rolle dar, die eine solche Organisation spielt, wenn sie an der Erbringung sozialer Pflegetätigkeiten beteiligt ist.

Anmerkung 3 zum Begriff: Eine Pflegeorganisation stützt sich auf die Tätigkeit des Pflegepersonals, unabhängig davon, ob es angestellt ist, einen Vertrag abgeschlossen hat oder zeitweise informelle, aber funktionelle Beziehungen zwischen ihnen bestehen.

Anmerkung 4 zum Begriff: Ein Pflorgeteam, das z. B. eine bestimmte Art von klinischem Prozess mit Teilnehmern aus verschiedenen Abteilungen gemeinsam durchführt, ist ebenfalls eine Art von Pflegeorganisation.

Anmerkung 5 zum Begriff: Eine selbständige, allein praktizierende Pflegefachkraft wird als einziges Mitglied ihrer eigenen Pflegeorganisation erachtet.

Anmerkung 6 zum Begriff: Organisationen können eine Reihe unterschiedlicher Rollen einnehmen. Wenn eine Organisation in einer Rolle agiert, in der ihr Pflegepersonal an der direkten Erbringung der Pflege beteiligt ist, handelt es sich um eine Pflegeorganisation.

3.3.12

Beschäftigung von Pflegepersonal

en **care employment**

vertraglicher Rahmen zwischen einem Pflegepersonal und einer Pflegeorganisation, der die dem Pflegepersonal zugewiesenen Rollen und Verantwortlichkeiten beschreibt

3.3.13

Pflegepersonal

Pflegepersonal

Einzelner Dienstleister

en **care personnel**

care personnel

individual provider

Person, die bei einer Pflegeeinrichtung beschäftigt ist

BEISPIEL Hausarzt, Facharzt, Therapeut, Zahnarzt, Krankenpfleger, Sozialarbeiter, Röntgenassistent, Krankenpflegehelfer, Kinderkrankenschwester, Krankenpfleger, Abteilungsleiter, medizinischer Berater, Psychologe, Logopäde, Ergotherapeut usw.

3.3.14

Berechtigung von Pflegefachkräften

en **care professional entitlement**

eingetragene Berechtigung, die einer Person erteilt wird, damit sie bestimmte Aufgaben in der Pflege wahrnehmen kann

BEISPIEL Diplom, Berufsregistrierung (z. B. examinierte Krankenschwester)

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Berechtigung wird in der Regel durch den Nachweis untermauert, dass man die erforderliche Qualifikation, die entsprechende Ausbildung und Schulung erhalten hat oder kontinuierlich erhält.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die offizielle Berechtigung einer Pflegefachkraft bildet die Grundlage für ihre offiziellen Pflichten und Rechte.

3.3.15

Pflegefachkraft

Fachkraft des Gesundheitswesens

VERALTET: Gesundheitsfachkraft

en **care professional**

Pflegepersonal, das über eine Berechtigung als Pflegefachkraft verfügt, die in einem bestimmten Zuständigkeitsbereich anerkannt ist

BEISPIEL Allgemeinmediziner, medizinischer Berater, Therapeut, Zahnarzt, Krankenpfleger, Röntgenassistent, Sozialarbeiter usw.

Anmerkung 1 zum Begriff: Der Anspruch der Pflegefachkraft berechtigt zur Erbringung von Pflegeleistungen, unabhängig von einer Rolle in einer Pflegeorganisation

3.3.16

nicht direkt an der Pflege Beteiligter

en **care third party**

Pflegeakteur, der kein Pflegedienstleister oder Pflegebedürftiger ist

BEISPIEL 1 Ein Angehöriger (Familienmitglied), der dem Pflegebedürftigen hilft

BEISPIEL 2 Jeder Akteur, der für die soziale Unterstützung oder für die Finanzierung, Bezahlung oder Erstattung der Pflegeleistungen verantwortlich ist

Anmerkung 1 zum Begriff: Der Begriff „Nicht direkt an der Pflege Beteiligter“ ist ein abstraktes Konzept. Er wird durch die Verwendung einer der spezifischen untergeordneten Parteien vollständig unterstützt.

3.3.17

andere Pflegeperson

en **other carer**

Person, die ein nicht direkt an der Pflege Beteiligter ist

BEISPIEL Ein Verwandter (Familienmitglied), ein Nachbar.

3.3.18

pflegeunterstützende Organisation

en **care supporting organization**

Organisation, die ein nicht direkt an der Pflege Beteiligter ist

BEISPIEL 1 Freiwillige Hilfsorganisation

BEISPIEL 2 Pflegedienstorganisation

BEISPIEL 3 Krankenkasse

BEISPIEL 4 Anbieter von Gesundheitstechnik

BEISPIEL 5 Familie

3.3.19

Bevollmächtigter des Pflegebedürftigen

Vertreter des Pflegebedürftigen

en **subject of care proxy**

Person, die befugt ist, Entscheidungen im Namen eines Pflegebedürftigen zu treffen

Anmerkung 1 zum Begriff: In ISO/TS 21298 ist „Vertreter des Pflegebedürftigen“ der bevorzugte Begriff für dieses Konzept.

3.3.20

Pflegeressource

en **care resource**

Ressource, die zur Durchführung von Pflegetätigkeiten benötigt wird

BEISPIEL 1 Pflegefachkraft im Dienst

BEISPIEL 2 Operationssaal

BEISPIEL 3 Einsatzbereite Instrumente

BEISPIEL 4 Sprechzimmer

BEISPIEL 5 Bett auf einer Station

BEISPIEL 6 Zubereitete Arzneimittel

BEISPIEL 7 Elektrokardiografie-Gerät

BEISPIEL 8 Blutprobe

BEISPIEL 9 Gependete Niere

Anmerkung 1 zum Begriff: Wenn sich ein Pflegeprozess entwickelt, folgen die Pflegeressourcen für gewöhnlich einem Lebenszyklus. Beispiele für Schritte eines solchen Lebenszyklus sind: „verfügbar“, „gebucht“, „bereitgestellt“, „in Gebrauch“, „verbraucht“ usw.

3.3.21

Management von Pflegeressourcen

en **care resource management**

Tätigkeiten zur Steuerung und Kontrolle der Bereitstellung und Nutzung von Pflegeressourcen, die zur Durchführung von Pflegetätigkeiten erforderlich sind

3.3.22

patientennaher Bereich

en **point of care**

Ort, an dem unmittelbare Pflegetätigkeiten durchgeführt werden

BEISPIEL Operationssaal, Krankenstation, Krankenwagen, Straße, Wohnung des Pflegebedürftigen, Schule usw.

Anmerkung 1 zum Begriff: Ort bezieht sich auf den geografischen Ort des Pflegebedürftigen, nicht das Körperteil der behandelten Person, an dem die Behandlung erfolgt.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die genannten Tätigkeiten beschränken sich nicht auf die Tätigkeiten des Pflegepersonals, sondern schließen auch Tätigkeiten zur Selbstversorgung ein.

3.3.23

Medizinprodukt

en **medical device**

Instrument, Apparatur, Gerät, Maschine, Vorrichtung, Implantat, Reagens für die In-vitro-Verwendung, Software, Material oder andere ähnliche oder zugehörige Artikel, die vom Hersteller allein oder in Kombination für die Verwendung am Menschen für einen oder mehrere der folgenden medizinischen Zwecke bestimmt sind:

- Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten
- Erkennung, Überwachung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen
- Untersuchung, Ersatz, Veränderung oder Unterstützung des anatomischen Aufbaus oder eines physiologischen Vorgangs
- Unterstützung oder Erhaltung des Lebens
- Empfängnisregelung
- Reinigung, Desinfektion oder Sterilisation von Medizinprodukten
- Bereitstellung von Informationen zur In-vitro-Untersuchung von dem menschlichen Körper entnommenen Proben, die ihre beabsichtigte Hauptwirkung nicht durch pharmakologische, immunologische oder metabolische Mittel im oder am menschlichen Körper erreichen, die aber durch solche Mittel in ihrer Funktion unterstützt werden können

Anmerkung 1 zum Begriff: Diese Definition wurde durch die Arbeitsgruppe für Globale Harmonisierung (GHTF) entwickelt.

Anmerkung 2 zum Begriff: Produkte, die in manchen Rechtssystemen als Medizinprodukte gelten, in anderen aber nicht, können sein:

- Desinfektionsmittel
- Hilfen für Personen mit Behinderungen
- Geräte, die tierisches und/oder menschliches Gewebe enthalten
- Geräte für die In-vitro-Befruchtung oder assistierte reproduktive Technologien

E DIN EN ISO 13940:2024-08

Anmerkung 3 zum Begriff: In bestimmten Rechtsordnungen gelten auch Produkte zu kosmetischen/ästhetischen Zwecken als Medizinprodukte.

Anmerkung 4 zum Begriff: In bestimmten Rechtsordnungen ist der Handel mit Produkten, die menschliches Gewebe enthalten, nicht zulässig.

[QUELLE: ISO/IEC Guide 63:2019, 3.7]

3.3.24

automatisches Medizinprodukt en **automatic medical device**

Medizinprodukt, das in der Lage ist, Pflegetätigkeiten selbständig und mit geringer oder keiner direkten menschlichen Kontrolle durchzuführen

BEISPIEL 1 Ein spezifisch identifizierbares Elektrokardiografie-Gerät

BEISPIEL 2 Elektronisches Blutzuckermessgerät

Anmerkung 1 zum Begriff: Dieser Begriff kann sich entweder auf Unterklassen oder Instanzen beziehen.

3.3.25

Arzneimittel en **medicinal product**

Stoff oder Kombination von Stoffen, die dem Menschen (oder Tieren) verabreicht werden kann, um Krankheiten zu behandeln oder zu vermeiden, um eine medizinische Diagnose zu erstellen oder um physiologische Funktionen wiederherzustellen, zu berichtigen oder zu modifizieren

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Arzneimittel kann in der Verpackung ein oder mehrere Erzeugnisse und ein oder mehrere pharmazeutische Produkte enthalten. In bestimmten Regionen kann ein Arzneimittel auch als ein Stoff oder eine Kombination von Stoffen definiert sein, der/die zur Erstellung einer medizinischen Diagnose verwendet werden kann.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die Angaben in diesem Dokument betreffen sowohl markenrechtlich geschützte Arzneimittel für den menschlichen Gebrauch, die auf den Markt gebracht werden, als auch industriell hergestellte Arzneimittel, deren Vermarktung durch eine entsprechende Regulierungsbehörde genehmigt wurde. Die Bestimmungen gelten jedoch nicht für i) Arzneimittel, die auf Rezept zubereitet werden (z. B. in einer Apotheke auf der Grundlage eines für einen bestimmten Patienten bestimmten Rezepts zubereitet werden); ii) Arzneimittel, die nach einer offiziellen Rezeptur zubereitet werden (z. B. in einer Apotheke nach den Anweisungen eines Arzneibuchs zubereitet werden und dazu bestimmt sind, von der Apotheke direkt an den Patienten abgegeben zu werden); iii) Arzneimittel, die für Forschungs- und Entwicklungsversuche bestimmt sind; und iv) Zwischenprodukte, die zur Weiterverarbeitung durch einen zugelassenen Hersteller bestimmt sind.

[QUELLE: ISO 11615:2017, 3.1.50, modifiziert – Tiere nicht inbegriffen]

3.3.26

Pflegefonds en **care funds**

Mittel, die zur Finanzierung der Pflege bereitgestellt werden

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Mittel können z. B. von einer Krankenkasse, einer staatlichen Stelle, einer nationalen oder lokalen Behörde, einem Wohlfahrtsprogramm, dem Pflegebedürftigen oder einer anderen Person oder Organisation bereitgestellt werden, die an der Finanzierung der Pflege beteiligt ist.

3.4 Begriffe, die sich auf Tätigkeiten im Bereich Gesundheit und Pflege beziehen

3.4.1

Pflegetätigkeit en **care activity**

Tätigkeit zur Verbesserung oder Erhaltung des Gesundheitszustands

BEISPIEL Eine Blutdruckmessung, die von einer qualifizierten Krankenschwester abgeschlossen wurde, einschließlich der Pflegedienstleistungselemente der Aufnahme, Dokumentation und Evaluation

Anmerkung 1 zum Begriff: Jede Spezialisierung dieses Konzepts steht für Pflegetätigkeiten, die von einer Spezialisierung von Pflegeakteuren durchgeführt werden.

Anmerkung 2 zum Begriff: Während einer Pflegetätigkeit können unterschiedliche Arten von Pflegetätigkeitselementen (z. B. Pflegeuntersuchung oder Pflegebehandlung) durchgeführt werden.

Anmerkung 3 zum Begriff: Für die Aufzeichnung von Informationen, die das Ergebnis von Pflegetätigkeiten sind (z. B. ratifizierte Beobachtungen), siehe die Konzepte Pflegedienstleistertätigkeit, Selbstpflegetätigkeit und automatisierte Pflege.

Anmerkung 4 zum Begriff: Eine Pflegetätigkeit zur Aufrechterhaltung des Gesundheitszustands umfasst Tätigkeiten, die einen Gesundheitszustand bestätigen, z. B. eine ärztliche Bescheinigung für eine Versicherungsgesellschaft oder die Führerscheinbehörde.

3.4.2

Pflegedienstleistertätigkeit en **care provider activity**

Pflegetätigkeit, die von einem Pflegedienstleister erbracht wird

Anmerkung 1 zum Begriff: Eine Pflegedienstleistertätigkeit kann in Bezug auf mehrere Elemente eines Pflegetätigkeitszeitraums desselben Pflegetätigkeitszeitraums erbracht werden.

Anmerkung 2 zum Begriff: Wenn es sich beim Pflegedienstleister um eine Pflegeeinrichtung handelt, werden die Pflegetätigkeiten vom Pflegepersonal dieser Pflegeeinrichtung erbracht.

3.4.3

Tätigkeit eines sozialen Pflegedienstleisters en **social care provider activity**

soziale Pflegetätigkeit, die von einem Pflegedienstleister im sozialen Kontext erbracht wird

Anmerkung 1 zum Begriff: Wenn es sich beim Pflegedienstleister um eine Pflegeeinrichtung handelt, werden die Pflegetätigkeiten vom Pflegepersonal dieser Pflegeeinrichtung erbracht.

3.4.4

Selbstpflege

VERALTET: Gesundheitsselbstpflegetätigkeit

en **self-care**

Pflegetätigkeit, die vom Pflegebedürftigen selbst durchgeführt wird

BEISPIEL 1 Selbstinjektion von Insulin

BEISPIEL 2 Selbstmessung des Blutdrucks oder des Blutzuckerspiegels

BEISPIEL 3 Yoga

BEISPIEL 4 Ein Bad nehmen

BEISPIEL 5 Meditation oder Achtsamkeitsübungen

3.4.5

verordnete Selbstpflege

en **prescribed self-care**

von einer Pflegefachkraft verordnete Selbstpflege Tätigkeit

3.4.6

Tätigkeit nicht direkt an der Pflege Beteiligter

Tätigkeit, die zur Pflege beiträgt

en **care third party activity**

Pflege Tätigkeit, die von einem nicht direkt an der Pflege Beteiligten durchgeführt wird

BEISPIEL 1 Pflegebehandlung eines Dekubitus durch einen Angehörigen des Pflegebedürftigen

BEISPIEL 2 Pflegebehandlung auf Anraten eines Apothekers

Anmerkung 1 zum Begriff: In EN 13940-1:2007 wurde der Begriff „Pflegetätigkeit“ für dieses Konzept bevorzugt.

3.4.7

extern verordnete Tätigkeit

en **prescribed third party activity**

von einer Pflegefachkraft verordnete Tätigkeit eines nicht direkt an der Pflege Beteiligten

3.4.8

Beurteilung des Gesundheitszustands

en **health condition assessment**

Pflege Tätigkeit, bei der eine Meinung über den Gesundheitszustand des Pflegebedürftigen gebildet wird

3.4.9

Pflegebeurteilung

en **care assessment**

Pflege Tätigkeit, bei der ein Gutachten über den Gesundheitszustand und/oder die Pflegetätigkeiten erstellt wird

3.4.10

Beurteilung des Pflegebedarfs

en **care needs assessment**

Pflegebeurteilung, bei der eine Pflegefachkraft den Pflegebedarf eines Pflegebedürftigen prüft und die erforderlichen Pflegetätigkeiten bestimmt

Anmerkung 1 zum Begriff: Eine Beurteilung des Pflegebedarfs geht der Pflegeplanung voraus.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die Beurteilung des Pflegebedarfs sollte im Dialog mit dem Pflegebedürftigen durchgeführt werden.

Anmerkung 3 zum Begriff: Die Pflegebedürftigen interagieren bei der Beurteilung des Pflegebedarfs mit den Pflegefachkräften und äußern auch ihre Meinung darüber, welche Pflegetätigkeiten in einem Antrag auf Pflege verlangt werden sollten.

3.4.11

Pflegeuntersuchung

en **care investigation**

Pflege Tätigkeit mit dem Ziel, einen oder mehrere Gesundheitszustände eines Pflegebedürftigen zu klären

Anmerkung 1 zum Begriff: Pflegeuntersuchungen ergänzen und verbessern Informationen über Aspekte eines Gesundheitszustands.

Anmerkung 2 zum Begriff: Einige Untersuchungen in der Primärpflege können manchmal einen beabsichtigten oder sekundären therapeutischen Effekt haben, während einige Tätigkeiten ihrem Wesen nach sowohl untersuchend als auch therapeutisch sein können (z. B. eine Fibroskopie, interventionelle Kardiologie usw.).

3.4.12

Pflegebehandlung

en **care treatment**

Pflegetätigkeit zur direkten Verbesserung oder Erhaltung des Gesundheitszustands

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Behandlung des Gesundheitszustands eines Pflegebedürftigen auf Grundlage des Gesundheitszustands dieses Pflegebedürftigen ist ein Teil des klinischen Prozesses, der aus einer therapeutischen Perspektive betrachtet wird.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die Pflegebehandlung soll zur Deckung des festgestellten Gesundheitsbedarfs beitragen.

Anmerkung 3 zum Begriff: Prävention ist eine Form der Pflegebehandlung, bei der das Risiko eines Gesundheitszustandes behandelt wird.

Anmerkung 4 zum Begriff: Die Pflegebehandlung umfasst alle Arten von Tätigkeiten, die den Gesundheitszustand beeinflussen sollen, wie z. B. Rehabilitation, Palliativpflege, Ausbildung von Pflegebedürftigen usw.

3.4.13

Verwaltung der Pflegetätigkeit

en **care activity management**

Pflegetätigkeit, bei der der Status von Pflegetätigkeiten in einem Pflegeplan geändert wird

Anmerkung 1 zum Begriff: Beispielstatus für Pflegetätigkeiten sind: geplant, vorgesehen, Ressource zugewiesen, laufend, durchgeführt/abgeschlossen, beurteilt.

3.4.14

Beurteilung der Pflegetätigkeit

en **care activity assessment**

Pflegetätigkeit, bei der eine Meinung zu einer Pflegetätigkeit gebildet wird

Anmerkung 1 zum Begriff: Dies ist eine Beurteilung des Ergebnisses einer durchgeführten Pflegetätigkeit. Wenn die Beurteilung einen Vergleich zwischen dem tatsächlichen Ergebnis und dem gewünschten Ergebnis beinhaltet, trägt sie zur Qualitätskontrolle bei.

3.4.15

Beurteilung der Pflege

en **care evaluation**

Pflegetätigkeit, bei der Aspekte von mindestens einer anderen Pflegetätigkeit beurteilt werden

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Beurteilung der Pflege kann von allen Arten von Pflegeakteuren durchgeführt werden, auch von den Pflegebedürftigen.

Anmerkung 2 zum Begriff: Siehe auch Beurteilung von klinischen Prozessen und Ergebnissen.

3.4.16

Pflegedienstleistung

en **care service**

Gesamtheit der vom Pflegedienstleister angebotenen Pflegetätigkeiten

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Prozess besteht aus Tätigkeiten. Diese können in Gruppen gebündelt sein, die als Dienstleistungen bezeichnet werden.

E DIN EN ISO 13940:2024-08

Anmerkung 2 zum Begriff: Eine Dienstleistung kann ein ganzer Prozess oder ein Teil eines Prozesses sein. Im zweiten Fall trägt das Ergebnis der Dienstleistung zum Ergebnis des Prozesses bei.

3.4.17

Verzeichnis der Pflegedienstleistungen

en **care service directory**

Verzeichnis der Arten von Pflegedienstleistungen, die von einem oder mehreren Pflegedienstleistern angeboten werden

3.4.18

automatisierte Pflege

en **automated care**

Pflege, die von einem verantwortlichen Pflegeakteur eingeleitet und anschließend automatisch von einem automatischen medizinischen Gerät erbracht wird

BEISPIEL Tätigkeiten, die von der Maschine während eines Langzeit-Elektrokardiografie-Programms („Holter-Aufzeichnung“) durchgeführt werden, implantierter Herz-Defibrillator

Anmerkung 1 zum Begriff: Die automatisierte Pflege ist keine eigenständige Pflege Tätigkeit, da das automatische Medizinprodukt nicht in der Lage ist, Verantwortung zu übernehmen. Es ist der Akteur, der die automatisierte Pflege einleitet und überprüft, der für die sichere Verwendung des automatischen Medizinprodukts verantwortlich ist.

3.4.19

Bündel von Pflegetätigkeiten

en **care activities bundle**

Reihe von Pflegetätigkeiten

BEISPIEL Alle Pflegetätigkeiten, die einem Pflegebedürftigen bei der Vorbereitung, während und nach einem geplanten chirurgischen Eingriff in Zusammenhang mit dieser Operation erbracht werden

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Bündel von Pflegetätigkeiten kann durch einen Gesundheitsfaden mit Pflegetätigkeiten beschrieben werden.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ein Bündel von Pflegetätigkeiten kann als Pflegedienstleistung angeboten werden.

3.4.20

benötigte Pflegetätigkeiten

Bündel benötigter Pflegetätigkeiten

en **needed care activities**

needed care activities bundle

Bündel von Pflegetätigkeiten, das jene Pflegetätigkeiten enthält, die als notwendig erachtet werden, um einen bestimmten Gesundheitsbedarf zu decken

Anmerkung 1 zum Begriff: Notwendige Pflegetätigkeiten sind Pflegetätigkeiten, die von Pflegefachkräften als erforderlich erachtet werden, um einen Gesundheitsbedarf zu decken.

Anmerkung 2 zum Begriff: Eine notwendige Pflegetätigkeit ist das Ergebnis einer von Pflegefachkräften durchgeführten Beurteilung des Pflegebedarfs. Benötigte Pflegetätigkeiten können von jeder beauftragten Pflegefachkraft ermittelt werden, die den Pflegebedarf eines Pflegebedürftigen beurteilt.

Anmerkung 3 zum Begriff: Notwendige Pflegetätigkeiten werden in einem Pflegeplan verwaltet.

3.5 Prozessbezogene Begriffe

3.5.1

Eingangsgesundheitszustand

en **input health state**

Gesundheitszustand zu Beginn eines Pflegeprozesses

Anmerkung 1 zum Begriff: Der Ausgangsgesundheitszustand eines Pflegeprozesses kann der Eingangsgesundheitszustand für einen nachfolgenden Pflegeprozess sein.

3.5.2

Ausgangsgesundheitszustand

en **output health state**

Gesundheitszustand am Ende eines Pflegeprozesses

3.5.3

Pflegeprozess

en **care process**

Reihe zusammenhängender und sich gegenseitig beeinflussender Pflegetätigkeiten, die Eingaben in Ergebnisse umwandeln

Anmerkung 1 zum Begriff: Der wichtigste Typ eines Pflegeprozesses ist der klinische Prozess, der einen Gesundheitszustand als Eingabe und Ergebnis hat und alle Tätigkeiten in Bezug auf ein oder mehrere spezifizierte gesundheitliche Umstände umfasst.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ein Pflegeprozess ist nicht per Definition auf einen Pflegedienstleister oder jegliche andere Organisationsgrenzen beschränkt.

3.5.4

klinischer Prozess

en **clinical process**

Pflegeprozess, der alle Tätigkeiten des Pflegedienstleisters und andere vorgeschriebene Pflegetätigkeiten umfasst, die sich auf bestimmte oder spezifizierte gesundheitliche Umstände beziehen

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein klinischer Prozess ist eine Reihe von zusammenhängenden oder interagierenden Pflegetätigkeiten, die für einen Pflegebedürftigen mit einem oder mehreren gesundheitlichen Umständen durchgeführt werden.

Anmerkung 2 zum Begriff: Der primäre Ein- und Ausgang eines klinischen Prozesses ist der Gesundheitszustand.

Anmerkung 3 zum Begriff: In einem klinischen Prozess interagieren ein Pflegebedürftiger und Pflegefachkräfte bei allen Arten von Pflegetätigkeiten.

Anmerkung 4 zum Begriff: Ein klinischer Prozess umfasst alle Arten von Pflegetätigkeiten, vor allem die Tätigkeiten des Pflegedienstleisters, aber auch die von den Pflegefachkräften vorgeschriebenen oder empfohlenen Selbstpflegetätigkeiten.

Anmerkung 5 zum Begriff: Der klinische Prozess kann als der wichtigste Prozessstyp zur Unterstützung der Kontinuität der Pflege aus der Sicht des Pflegebedürftigen betrachtet werden.

Anmerkung 6 zum Begriff: Klinische Prozesse sind der wesentliche, zentrale und wichtigste Typ von Pflegeprozessen.

Anmerkung 7 zum Begriff: Eine wichtige Unterscheidung besteht zwischen dem primären Eingang (dem ursprünglichen Gesundheitszustand des Pflegebedürftigen) und dem sekundären oder ergänzenden Eingang (den Ressourcen, die zur Durchführung des klinischen Prozesses eingesetzt werden).

3.5.5

Beurteilung von Pflegeprozessen

en **care process evaluation**

Beurteilung der Pflege, bei der die Pflegeprozesse systematisch anhand von Anforderungen beurteilt werden.

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Ergebnisse der klinischen Prozesse werden in einer Ausgangsbeurteilung des klinischen Prozesses beurteilt.

Anmerkung 2 zum Begriff: Anforderungen sind definiert als eine Kombination von Bedürfnissen und Erwartungen, die angegeben, im Allgemeinen implizit oder obligatorisch sind. Die Bedürfnisse können z. B. durch Zielbedingungen, Ziele für den Ressourcenverbrauch, die Einhaltung von Leitlinien usw. dargestellt werden. Die Erwartungen können durch die Wahrnehmung der Ergebnisse aus der Perspektive der beteiligten Akteure (d. h. der Pflegebedürftigen und der Pflegefachkräfte) dargestellt werden.

3.5.6

Verwaltung der Pflege

en **care administration**

Verwaltungstätigkeiten in Zusammenhang mit Pflegeprozessen

BEISPIEL 1 Budgetierung und Ressourcenzuweisung

BEISPIEL 2 Organisatorische Struktur

BEISPIEL 3 Nicht klinische Dokumentation

BEISPIEL 4 Management von Verwaltungstätigkeiten

BEISPIEL 5 Ressourcenmanagement

Anmerkung 1 zum Begriff: Verwaltungstätigkeiten sind indirekte Tätigkeiten in einem Pflegeprozess und umfassen Unterstützung und Management.

3.5.7

Antrag auf Pflege

Versorgungsbedarf

en **request for care**

demand for care

von einem Pflegeakteur geäußerte Anfrage an den Pflegedienstleister

BEISPIEL 1 Notruf an einen Allgemeinmediziner für einen Hausbesuch in der Nacht.

BEISPIEL 2 Antrag auf einen Termin in einer kardiologischen Ambulanz.

BEISPIEL 3 Antrag auf den Einsatz einer Gemeindegemeinschaftswester

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Antrag auf Pflege darf entweder vom Pflegebedürftigen oder in dessen Namen eingebracht werden.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ein Pflegedienstleister kann einen Antrag auf Pflege annehmen oder ablehnen.

Anmerkung 3 zum Begriff: Ein Antrag auf Pflege kann dazu führen, dass eine Beurteilung der Pflege zum Schluss kommt, dass keine weiteren Pflegetätigkeiten (wie Pflegeuntersuchungen und/oder Pflegebehandlungen) durchgeführt werden sollten.

3.5.8

Antrag auf Erstkontakt

Anforderung von Erstkontakt

en **request for initial contact**
demand for initial contact

erster Antrag auf Pflege, der einen oder mehrere spezifische gesundheitliche Umstände betrifft, die von einem Pflegedienstleister beurteilt werden sollen

3.5.9

Überweisung

Antrag auf Überweisung

en **referral**
referral request

Antrag auf Pflege, bei dem eine Pflegefachkraft einen Pflegedienstleister ersucht, eine Pflegezusage für einen Pflegezeitauftrag abzugeben

BEISPIEL Überweisung von einem orthopädischen Chirurgen an einen Rehabilitationsdienst.

Anmerkung 1 zum Begriff: Eine akzeptierte Überweisung überträgt die Kontinuitätsverantwortung für die in der Überweisung genannten Gesundheitsfragen.

3.5.10

Antrag auf Dienstleistung

Auftrag

VERALTET: Antrag auf Pflegedienstleistertätigkeit

en **request for service**
order

Antrag auf Pflege, bei dem eine Pflegefachkraft einen Pflegedienstleister ersucht, eine oder mehrere Pflegetätigkeiten durchzuführen

BEISPIEL 1 Ersuchen um eine Pflegebeurteilung, eine Operation, einen Rollstuhl usw.

BEISPIEL 2 Ersuchen um eine zweite Meinung, wobei die Verantwortung bei der ersuchenden Partei verbleibt

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Antrag wird von einer Pflegefachkraft im Rahmen eines Pflegeprozesses gestellt.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die Verantwortung für die angeforderten Pflegedienstleistertätigkeiten liegt beim Leistungserbringer, sie werden jedoch im Rahmen des Pflegezeitmandats des Antragstellers durchgeführt.

Anmerkung 3 zum Begriff: Ein Pflegedienstleister kann einen Antrag (Auftrag) zur Durchführung von Pflegetätigkeiten annehmen oder ablehnen.

3.5.11

Grund für den Antrag auf Pflege

VERALTET: Grund für die Anforderung von Pflege

en **reason for request for care**

Pflegebedürftige oder Bevollmächtigter des Pflegebedürftigen sieht einen gesundheitlichen Bedarf, der einen Antrag auf Pflege begründet

Anmerkung 1 zum Begriff: Es besteht sowohl Bedarf an direkten (Pflegeuntersuchungen und Pflegebehandlung) als auch an indirekten (Pflegebeurteilungen, Pflegeplanung usw.) Pflegetätigkeiten.

3.6 Zeitbezogene Begriffe

3.6.1

gesundheitsbezogener Zeitraum

en **health related period**

Zeitspanne, die sich auf die Gesundheit oder die Pflege eines Pflegebedürftigen bezieht

BEISPIEL 1 Zeitraum der Kopfschmerzen

BEISPIEL 2 Zeitraum einer Lungenentzündung

BEISPIEL 3 Diabetes mellitus

BEISPIEL 4 Zeitraum einer Psychotherapie

BEISPIEL 5 Zeitraum der sozialbehördlichen Überwachung bei Verdacht auf Missbrauch in einer Familie

BEISPIEL 6 Zeitraum der finanziellen Unterstützung

BEISPIEL 7 Zeitraum der Antibiotikatherapie

BEISPIEL 8 Zeitraum der Untersuchung und Therapie von Prostatakrebs

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein gesundheitsbezogener Zeitraum kann in Bezug auf eine Reihe von Situationen spezialisiert sein – ein bestimmter klinischer Prozess, eine bestimmte Abteilung, ein bestimmter gesundheitlicher Umstand usw.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ein gesundheitsbezogener Zeitraum wird durch ein „Anfangsdatum und -uhrzeit“ sowie ein „Enddatum und -uhrzeit“ beschrieben. Während die Angabe des Anfangsdatums im Allgemeinen per Definition einfach ist, kann die Bestimmung des Enddatums spezifischen Regeln unterliegen, die vor Ort vereinbart werden müssen.

3.6.2

mandatierte Pflegezeit

beauftragte Pflegezeit

VERALTET: Pflegezeitraum, Pflegezeitraum

en **mandated period of care**

commissioned period of care

Reihe von Pflegetätigkeitszeiträumen, bei der ein Pflegedienstleister damit beauftragt wurde, Pflegetätigkeiten durchzuführen, die zur Behandlung eines bestimmten Gesundheitsbedarfs erforderlich sind

BEISPIEL 1 Ein Krankenhausaufenthalt

BEISPIEL 2 Eine Reihe von Strahlentherapiesitzungen in einer Ambulanz

Anmerkung 1 zum Begriff: Die mandatierte Pflegezeit ist auf den Rahmen einer Pflegezusage des Dienstleisters sowie des Mandats des Pflegebedürftigen ausgerichtet, was bedeutet, dass die Rollen und Verantwortlichkeiten der beiden interagierenden Teile beachtet werden.

Anmerkung 2 zum Begriff: Wenn es sich beim Pflegedienstleister, der in einer mandatierten Pflegezeit betrachtet wird, um eine Pflegeorganisation handelt, umfasst diese mandatierte Pflegezeit alle Pflegetätigkeitszeiträume mit Pflegefachkräften, die eine Funktion in dieser Pflegeorganisation haben.

Anmerkung 3 zum Begriff: Eine mandatierte Pflegezeit kann Teil einer anderen mandatierten Pflegezeit sein.

Anmerkung 4 zum Begriff: Die relevanten Informationen, die während der Pflegetätigkeiten, die im Rahmen einer mandatierten Pflegezeit durchgeführt werden, beschrieben und erstellt werden, werden in einer oder mehreren professionellen Gesundheitsakten aufgezeichnet.

3.6.3

Zeitraum der Pflege Tätigkeit

VERALTET: Kontakt

en **care activity period**

Zeitintervall, in dem Pflegetätigkeiten für einen Pflegebedürftigen durchgeführt werden

Anmerkung 1 zum Begriff: In EN 13940-1:2007 war Kontakt der bevorzugte Begriff für dieses Konzept.

3.6.4

Kontakt

Pflegekontakt

en **contact**

care contact

Interaktion zwischen einem oder mehreren Pflegebedürftigen und einem oder mehreren Pflegefachkräften

BEISPIEL 1 Persönlicher Kontakt mit einem Allgemeinmediziner

BEISPIEL 2 Telefonischer Kontakt

BEISPIEL 3 Telemedizinischer Kontakt

3.6.5

Kontaktdauer

Begegnung

en **contact period**

encounter

Zeitraum der Pflegetätigkeit, in dem ein Kontakt stattfindet

Anmerkung 1 zum Begriff: Da während eines Kontakts mehr als ein Gesundheitsproblem angesprochen werden kann, kann er sich auf mehr als einen Pflegeprozess und mehr als eine Pflegeepisode beziehen.

Anmerkung 2 zum Begriff: In EN 13940-1:2007 wurde der Begriff „Begegnung“ definiert als „Kontakt, bei dem Pflegetätigkeiten in Anwesenheit eines Pflegebedürftigen erbracht werden“.

3.6.6

Kontaktaufnahme

Erstkontakt

en **initial contact**

first contact

Kontakt, bei dem ein klinischer Prozess eingeleitet wird

3.6.7

Zeitraum der indirekten Pflegetätigkeit

VERALTET: Aufzeichnungskontakt

en **indirect care activity period**

Zeitraum der Pflegetätigkeit ohne Beteiligung des Pflegebedürftigen

BEISPIEL 1 Zeitraum, in dem Pflegetätigkeiten ohne die Anwesenheit des Pflegebedürftigen durchgeführt werden, um zu entscheiden, ob eine Überweisung oder ein Antrag auf Kontaktaufnahme angenommen werden soll oder nicht.

BEISPIEL 2 Zeit, die für die Bearbeitung von Labor- oder Gewebeproben, die einem Pflegebedürftigen entnommen wurden, aufgewendet wird.

BEISPIEL 3 Zeit, die für die Planung der Pflege benötigt wird.

3.6.8

Selbstpflegezeit

en **self-care period**

Zeitraum der Pflegetätigkeit, in dem die verschriebene Selbstpflegetätigkeit durchgeführt wird

3.6.9

Pflegetermin

en **care appointment**

Termin für einen Kontakt

3.6.10

Verzögerung der Pflegetätigkeit

en **care activity delay**

gesundheitsbezogener Zeitraum, in dem eine Pflegetätigkeit geplant ist, aber nicht begonnen wurde

3.6.11

Verzögerung aufgrund des Gesundheitszustands

en **health condition delay**

Verzögerung der Pflegetätigkeit aufgrund eines Gesundheitszustands

BEISPIEL 1 Verzögerung eines chirurgischen Eingriffs, weil die Pflegebedürftige schwanger ist

BEISPIEL 2 Verzögerung der Gebärmutterhalsuntersuchung während der Menstruation

BEISPIEL 3 Verzögerung der Impfung, weil der Pflegebedürftige eine kontraindizierende Infektion hat

3.6.12

Ressourcenverzögerung

en **resource delay**

Verzögerung der Pflegetätigkeit aufgrund von Ressourcenengpässen

BEISPIEL 1 Pflegetätigkeit, die später als klinisch indiziert angesetzt wird, damit Ressourcen für andere Pflegebedürftige eingesetzt werden können (eine Warteliste)

BEISPIEL 2 Aufgeschobene Pflegetätigkeit, während die erforderlichen finanziellen Ressourcen ermittelt werden

3.6.13

Verzögerung durch die Präferenz des Pflegebedürftigen

en **subject of care preference delay**

Verzögerung der Pflegetätigkeit durch die Präferenz des Pflegebedürftigen

BEISPIEL 1 Verzögerung einer Operation, um dem Pflegebedürftigen die Möglichkeit zu geben, saisonale Arbeiten zu verrichten

BEISPIEL 2 Verzögerung einer Untersuchung, um die Terminwahl des Pflegebedürftigen zu unterstützen

3.6.14

Zeitraum des Gesundheitsstatus

VERALTET: Zeitraum des Gesundheitszustands

en **health state period**

gesundheitsbezogener Zeitraum, in dem ein Gesundheitszustand beobachtet wurde

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Beobachtung eines Gesundheitszustands kann zu einer Pflegeepisode führen.

Anmerkung 2 zum Begriff: Der Zeitraum des Gesundheitsstatus bezieht sich nur auf die Beobachtung des Gesundheitszustands, z. B. das Zeitintervall, in dem ein Pflegebedürftiger eine Blutung beobachtet hat. Der Begriff Pflegeepisode bezieht sich auf die Pflegetätigkeiten.

3.6.15

Pflegeepisode

Pflegeepisode

gesundheitsbezogene Episode

en **episode of care**

episode of care

health issue related episode

gesundheitsbezogener Zeitraum, in dem Pflegetätigkeiten durchgeführt werden, um ein von einer Pflegefachkraft festgestelltes Gesundheitsproblem zu behandeln

BEISPIEL 1 Zeitraum, in dem eine Harnwegsinfektion behandelt wird

BEISPIEL 2 Zeitraum, in dem eine Cholezystektomie durchgeführt wird

Anmerkung 1 zum Begriff: Eine Pflegeepisode umfasst alle Elemente des Pflegetätigkeitszeitraums, die mit demselben Gesundheitsproblem zusammenhängen.

Anmerkung 2 zum Begriff: Eine Pflegeepisode beginnt mit dem allerersten Kontakt mit einem Pflegedienstleister wegen eines gesundheitlichen Umstands und endet nach dem Abschluss aller Pflegetätigkeiten in Zusammenhang mit dem letzten Kontakt mit diesem Pflegedienstleister wegen desselben gesundheitlichen Umstands.

Anmerkung 3 zum Begriff: Aus praktischen Gründen (z. B. wegen der Notwendigkeit, Anfangs- und Enddaten anzugeben) und auch, weil sie sich speziell auf ein von einem bestimmten Pflegedienstleister definiertes Gesundheitsproblem bezieht, fällt eine Pflegeepisode nicht zwangsläufig mit einer „Krankheitsepisode“ (oder einer Krankheit oder einer anderen Art von Gesundheitsproblem) zusammen.

Anmerkung 4 zum Begriff: Während einer mandatierten Pflegezeit können mehrere Gesundheitsprobleme behandelt werden und als solche mit mehreren Betreuungsepisoden verbunden sein.

3.6.16

Gesundheitsansatz

Pflegeansatz

zielgerichtete Pflegeepisode

en **health approach**

care approach

goal-addressing episode of care

Pflegeepisode, in der die durchgeführten Pflegetätigkeiten auf ein bestimmtes Pflegeziel ausgerichtet sind

BEISPIEL 1 Während einer Pflegeepisode können die sozialen Tätigkeiten eine Familientherapie, eine medizinische Behandlung des Pflegebedürftigen, der seinen Partner misshandelt, und eine unterstützende Gesprächstherapie für den Partner umfassen. Ein Gesundheitsansatz kann sich auf eine Gesprächstherapie für den Partner beschränken (mit dem Ziel, ihn ruhiger zu machen).

BEISPIEL 2 Während einer Pflegeepisode wird ein Pflegebedürftiger mit Diabetes mellitus überwacht und medikamentös behandelt, die Lebensgewohnheiten werden selbst kontrolliert. Ein Gesundheitsansatz kann bedeuten, dass der Blutzuckerwert zwischen 5 und 8 mmol/l gehalten werden muss.

Anmerkung 1 zum Begriff: Während sich die Pflegeepisode auf den oder die gesundheitlichen Umstände konzentriert, auf die sich die Tätigkeiten beziehen, konzentriert sich der Gesundheitsansatz auf das gewünschte Ergebnis dieser Tätigkeiten.

3.6.17

Bündel an Pflegeepisoden

Bündel an Pflegeepisoden

kumulative Pflegeepisode

en **episodes of care bundle**

episodes of care bundle

cumulative episode of care

Gruppe von Pflegeepisoden, die durch einen Gesundheitsfaden beschrieben werden

BEISPIEL Eine Gruppe von Episoden, die sich mit Diabetes mellitus mit okulären und renalen Komplikationen befasst

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Bündel an Pflegeepisoden beginnt mit dem allerersten Kontakt mit einem Pflegedienstleister für ein Gesundheitsproblem, das in einem Gesundheitsfaden betrachtet wird, und endet nach Abschluss aller Pflegetätigkeiten in Zusammenhang mit dem letzten Kontakt mit einem Pflegedienstleister für ein Gesundheitsproblem, das im selben Gesundheitsfaden behandelt wird.

Anmerkung 2 zum Begriff: Da unterschiedliche Gesundheitsfäden in Betracht gezogen werden können, die die Perspektiven unterschiedlicher Pflegeakteure (z. B. eines Pflegeteamleiters oder einer Gesundheitsbehörde) oder Gruppen von Pflegeakteuren in Einklang bringen, kann es je nach den spezifischen Perspektiven dieser Gruppen von Pflegeakteuren, die den Aufbau solcher Gesundheitsfäden rechtfertigen, unterschiedliche Gesundheitsfäden geben. Infolgedessen kann es so viele Episoden von Pflegebündeln geben, wie es solche Gesundheitsfäden gibt.

Anmerkung 3 zum Begriff: Aus Sicht der elektronischen Gesundheitsakte zeigt ein Bündel an Pflegeepisoden die Elemente des gesamten Pflgetätigkeitszeitraums, die sich auf die gesundheitlichen Umstände beziehen, die durch denselben Gesundheitsfaden verbunden sind.

3.7 Begriffe im Zusammenhang mit der Pflegeplanung

3.7.1

Versorgungsplan

VERALTET: Pflegeprogramm

en **care plan**

dynamischer, personalisierter Plan, der die identifizierten erforderlichen förderfähigen sozialen Pflgetätigkeiten, Gesundheitsziele und Pflegeziele enthält, die sich auf einen oder mehrere bestimmte Gesundheitsbedürfnisse in einem Pflegeprozess beziehen

BEISPIEL 1 Ein umfassender Plan für die gesamte Pflege, die von allen an der Pflege des Pflegebedürftigen Beteiligten zu erbringen ist, einschließlich der Pflegedienstleister, der Selbstpflege und der Tätigkeiten Dritter.

BEISPIEL 2 Plan zur Bewältigung eines sozial schwachen Zustands

BEISPIEL 3 Plan für einen einzigen Kontakt

BEISPIEL 4 Plan für Tätigkeiten der sozialen Betreuung, die von einem Pflegedienstleister im Rahmen der sozialen Pflege erbracht werden

BEISPIEL 5 Ein Pflegeplan für einen Sozialarbeiter mit der Einschränkung, dass nur ein bestimmter Sozialdienstleister beteiligt ist

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Pflegeplan kann aus verschiedenen Blickwinkeln durch verschiedene Einschränkungen unterteilt werden.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ein Pflegeplan wird normalerweise nicht instanziiert; die untergeordneten Konzepte sind:

3.7.2

Pflegeplanung

en **care planning**

Verwaltung von Pflgetätigkeiten, wobei ein Pflegeplan verwaltet wird

3.7.3

ganzheitlicher Pflegeplan en **integrated care plan**

Pflegeplan über organisatorische, fachliche und kontextuelle Grenzen hinweg

Anmerkung 1 zum Begriff: Ganzheitliche Pflegepläne bilden die Grundlage für die Planung der Kontinuität der Pflege über organisatorische, berufliche und kontextuelle Grenzen hinweg.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ganzheitliche Pflegepläne berücksichtigen physische, psychische und soziale Bedürfnisse.

3.7.4

Pflegeleitlinie **klinische Richtlinie** en **care guideline** **clinical guideline**

Satz systematisch entwickelter Aussagen zur Unterstützung der von Pflegeakteuren getroffenen Entscheidungen über Pflegetätigkeiten, die mit Hinblick auf spezifizierte gesundheitliche Umstände durchgeführt werden

BEISPIEL 1 Pflegeleitlinien zu Bluthochdruck, Diabetes, Schwangerschaftsnachsorge, Kaiserschnitt, Druckstellenmanagement

BEISPIEL 2 Bewegungsprogramme

BEISPIEL 3 Soziale Interventionsprogramme für Menschen mit einer Lernbehinderung

Anmerkung 1 zum Begriff: Pflegerichtlinien sind normalerweise eher allgemein gehalten und betreffen keinen bestimmten Pflegebedürftigen. Sie spiegeln zwar im Allgemeinen eine umfassende Beschreibung der guten fachlichen Praxis wider, können aber manchmal verschiedene betriebliche Details enthalten.

Anmerkung 2 zum Begriff: Pflegerichtlinien sollten strukturiert sein und Normkriterien sowie Indikatoren für Messungen enthalten.

3.7.5

Pflegepfad **klinischer Pfad** en **care pathway** **clinical pathway**

detaillierter Leitfaden für jede Phase der interdisziplinären Behandlung eines Pflegebedürftigen

Anmerkung 1 zum Begriff: Das Konzept der klinischen Pfade umfasst Untertypen, z. B. „ganzheitliche Pflegepfade“, „multidisziplinäre Pflegepfade“ und „kooperative Pflegepfade“.

Anmerkung 2 zum Begriff: Klinische Pfade sollen die Pflegeverwaltung und das Management von Pflegeressourcen unterstützen. Sie bieten detaillierte Anleitungen für jede Phase der Behandlung eines Patienten (Behandlungen, Eingriffe usw.).

Anmerkung 3 zum Begriff: Pflegepfade liefern Wissen zur Unterstützung der Gestaltung von Kernpflegeplänen.

3.7.6

Protokoll en **protocol** individueller Pflegeleitfaden

BEISPIEL Ein Protokoll für eine Herzinsuffizienz in einer Notaufnahme, ein Protokoll für die Behandlung und Nachsorge von Harnwegsinfektionen bei Kindern in einem Gesundheitszentrum.

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Protokoll ist präziser als eine Pflegeleitlinie.

E DIN EN ISO 13940:2024-08

Anmerkung 2 zum Begriff: Protokolle werden oft in einer formalen Art und Weise im Hinblick auf die erwarteten Verhaltensweisen und Rollen der Pflegeakteure dargestellt.

3.7.7

Basis-Pflegeplan

en **core care plan**

Pflegeplan mit wiederverwendbarem Inhalt, der sich auf einen oder mehrere bestimmte gesundheitliche Umstände bezieht

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Basis-Pflegeplan basiert in der Regel auf dem Wissen in klinischen Leitfäden (einschließlich Protokollen).

Anmerkung 2 zum Begriff: Basis-Pflegepläne können in der Pflegeplanung als Methode des klinischen Prozessmanagements eingesetzt werden.

Anmerkung 3 zum Begriff: Ein Basis-Pflegeplan kann erweiterte formulierte Schemata für empfohlene Pflegetätigkeiten enthalten.

3.7.8

beabsichtigtes Ergebnis

en **intended outcome**

erwünschtes endgültiges Ergebnis eines Pflegeprozesses, der Gesundheitsbedarf bedient

BEISPIEL 1 Erhöhung der Überlebensrate einer an Brustkrebs erkrankten Pflegebedürftigen in einem Brustkrebs-Screening-Programm.

BEISPIEL 2 Verringerung des Morbiditäts- und Mortalitätsrisikos eines Pflegebedürftigen mit tabakbedingten Krankheiten im Rahmen eines Programms zur Raucherentwöhnung.

BEISPIEL 3 Verringerung des Risikos von Diabetes-Sekundäreffekten für einen Pflegebedürftigen

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Gesundheitsziel kann als ein oder mehrere Zielzustände ausgedrückt werden, die innerhalb eines bestimmten Datums und einer bestimmten Zeit erreicht werden sollen.

3.7.9

Pflegeziel

en **care goal**

erwünschtes Ergebnis einer oder mehrerer Pflegetätigkeiten, die als Zwischenschritt zum Erreichen eines spezifischen Gesundheitsziels betrachtet werden

BEISPIEL 1 Erhöhung der Therapietreue des Pflegebedürftigen in einem Hypertonieprogramm.

BEISPIEL 2 Stabilisierung des systolischen und diastolischen Blutdrucks des Pflegebedürftigen im Rahmen eines Bluthochdruckprogramms.

BEISPIEL 3 Verbesserung des Wissens des Pflegebedürftigen über ihre Krankheit durch ein Schulungsprogramm für Diabetiker.

Anmerkung 1 zum Begriff: Eine Reihe von Pflegezielen kann ein Pflegeziel darstellen.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ein Pflegeziel kann als ein oder mehrere Zielzustände ausgedrückt werden, die innerhalb eines bestimmten Datums und einer bestimmten Zeit erreicht werden sollen.

3.7.10

Qualität in der Pflege

en **quality in care**

Grad, in dem die Pflege die Anforderungen in Bezug auf die definierten Qualitätsmerkmale erfüllt

Anmerkung 1 zum Begriff: Qualität ist in ISO 9000:2015, 3.11 als der „Grad, in dem ein Satz inhärenter Merkmale Anforderungen erfüllt“, definiert.

3.7.11

Pflegequalitätsmanagement

klinische Governance

en **care quality management**

clinical governance

koordinierte Tätigkeiten zur Steuerung und Kontrolle einer Pflegeorganisation im Hinblick auf die Qualität

BEISPIEL 1 Lenkung und Kontrolle der Erfüllung von Anforderungen in Qualitätskriterien-Repositorien

BEISPIEL 2 Verhaltensänderung der Pflegefachkräfte

Anmerkung 1 zum Begriff: Die klinischen Prozesse sind die wichtigste Art von Pflegeprozessen im Zusammenhang mit dem Pflegequalitätsmanagement.

Anmerkung 2 zum Begriff: Zu den Tätigkeiten des Pflegequalitätsmanagements gehören die Festlegung einer Qualitätspolitik, die Festlegung von Qualitätszielen, die Durchführung von Audits, die Beurteilung und eine Feedbackschleife zur Qualitätsverbesserung, die allesamt zur Qualitätssicherung führen.

3.7.12

Risiko

en **risk**

Kombination der Wahrscheinlichkeit des Eintritts eines Schadens und seines Schadensausmaßes

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Wahrscheinlichkeit eines Schadenseintritts schließt die Konfrontation mit einer Gefährdungssituation und die Möglichkeit zur Vermeidung bzw. Begrenzung des Schadens ein.

[QUELLE: ISO/IEC Guide 63:2019, 3.10]

3.7.13

unbeabsichtigtes Ereignis

en **unintended event**

Phänomen, das nicht Teil des normalen Verlaufs eines Prozesses ist, diesen aber beeinflussen kann

BEISPIEL 1 Chirurgische Komplikation (Anatomie und Gewebe reagieren auf unerwartete Weise)

BEISPIEL 2 Elektrische Störung

BEISPIEL 3 Verunreinigung eines Arzneimittels

BEISPIEL 4 Ausfall der Hardware

BEISPIEL 5 Spontanheilung, wenn der Patient auf eine Therapie wartet

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein unbeabsichtigtes Ereignis kann entweder erwartet oder unerwartet sein.

Anmerkung 2 zum Begriff: Aktivitäten in einem Prozess erfolgen bewusst und dienen einem Zweck. Im Idealfall werden Zwecke immer erfüllt. Wenn eine Aktivität in irgendeinem anderen Prozess Einfluss auf den gegenwärtig betrachteten Prozess hat, werden die Auswirkungen dieser Aktivität vom betrachteten Prozess als unbeabsichtigtes Ereignis wahrgenommen. Dann kann der Verlauf des Prozesses vom erwarteten Verlauf abweichen. Eine solche Abweichung vom gewünschten Verlauf kann sich im Vergleich mit dem gewünschten Prozessergebnis als negativ oder positiv erweisen.

3.7.14

unerwünschtes Ereignis

en **adverse event**

unbeabsichtigtes Ereignis, das sich negativ auf einen Pflegeprozess auswirkt

BEISPIEL 1 Eine während eines Krankenhausaufenthalts erworbene Infektion

BEISPIEL 2 Ein Arzneimittel kann wie empfohlen verwendet werden, aber eine allergische Reaktion hervorrufen, wenn die Arzneimittelallergie vor der Behandlung nicht bekannt war.

BEISPIEL 3 Ein Unfall in Zusammenhang mit einer Pflege Tätigkeit

BEISPIEL 4 Ein Missgeschick bei einer korrekt durchgeführten Pflege Tätigkeit

Anmerkung 1 zum Begriff: „Iatrogenese“ oder „Iatrogenie“ ist eine häufige Ursache für unerwünschte Ereignisse.

Anmerkung 2 zum Begriff: Unerwünschte Ereignisse können bei angemessenen Pflege Tätigkeiten auftreten.

Anmerkung 3 zum Begriff: Unerwünschte Ereignisse können Schäden verursachen.

3.7.15

Management unerwünschter Ereignisse

Reihe von Pflege Tätigkeiten, die als Reaktion auf ein unerwünschtes Ereignis durchgeführt werden

Anmerkung 1 zum Begriff: Mit dem Management unerwünschter Ereignisse werden in der Regel zwei Ziele verfolgt: Zum einen sollen die Auswirkungen des unerwünschten Ereignisses rückgängig gemacht oder die Folgen minimiert werden, zum anderen soll die Art des unerwünschten Ereignisses in Zukunft verhindert werden.

3.8 Begriffe in Zusammenhang mit der Verantwortung

3.8.1

Pflegemandat

Pflegeauftrag

en **are mandate**

care commission

Mandat-Beauftragung basierend auf einer Verpflichtung und entweder einer Einwilligungserklärung oder einer gesetzlichen Genehmigung, das die Rechte und Pflichten eines Pflegeakteurs in Bezug auf dessen Beteiligung an Pflegeprozessen für einen bestimmten Pflegebedürftigen definiert

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Pflegemandat kann explizit oder implizit sein.

Anmerkung 2 zum Begriff: Relevante Informationen in Zusammenhang mit Pflegemandaten (einschließlich Forderungen nach informierten Einwilligungen, Ablehnungen, Versorgungsaufträgen usw.) werden in den Gesundheitsakten gespeichert, wo die Informationen den betroffenen Pflegeakteuren zur Verfügung gestellt werden.

Anmerkung 3 zum Begriff: In der Regel wird ein Pflegemandat von einem Pflegeakteur auf einen anderen übertragen.

3.8.2

Pflegezusage

Annahme eines Pflegeauftrags

en **care commitment**

acceptance of a care request

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Pflegezusage ist das Versprechen des Pflegeakteurs, Pflege Tätigkeiten durchzuführen. Dies bedeutet auch, dass der Pflegedienstleister den anstehenden Pflegeauftrag, der durch den vorgeschlagenen Pflegeplan erteilt wurde, akzeptiert und bestätigt. Erst wenn die Pflegezusage ausgesprochen wurde, liegt ein wirksamer Pflegeauftrag vor, der den rechtlichen Rahmen für alle Pflege Tätigkeiten des weiteren Pflegeprozesses bildet.

Anmerkung 2 zum Begriff: Implizit ergibt sich eine Pflegezusage aus einem Dialog mit dem Pflegebedürftigen oder einer Person im Namen des Pflegebedürftigen im Rahmen einer Beurteilung des Pflegebedarfs.

3.8.3

Antragsmandat

VERALTET: Forderungsmandat, Forderungsauftrag

en **request mandate**

Pflegemandat, das das Recht und die Pflicht beinhaltet, Pflegeleistungen zu beantragen

BEISPIEL 1 Ein Pflegebedürftiger, der einen Allgemeinmediziner um Pflege bittet.

BEISPIEL 2 Pflege eines Kindes, die von einem Elternteil beantragt wird.

BEISPIEL 3 Ein Passant kann in einigen Rechtsordnungen verpflichtet sein, sich um eine gefährdete Person zu kümmern, die zum Beispiel nach einem Verkehrsunfall bewusstlos ist.

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Antrag auf Pflege wird in der Regel vom Pflegebedürftigen selbst gestellt, aber es gibt Umstände, unter denen der Pflegebedürftige nicht in der Lage ist, einen Antrag auf Pflege zu stellen.

Anmerkung 2 zum Begriff: In bestimmten Rechtsprechungen kann bestimmten Kategorien von Bürgern auf Grundlage ihrer spezifischen Rolle explizit oder implizit ein allgemeines Bedarfsmandat zugewiesen werden. Es kann auch direkt oder indirekt gesetzlich vorgeschrieben sein, dass solche allgemeinen Vollmachten ausdrücklich festgelegt werden.

Anmerkung 3 zum Begriff: Jeder Berufsangehörige mit der Befugnis (Mandat), die gesundheitlichen Umstände eines Pflegebedürftigen zu verwalten, ist berechtigt, Dienstleistungen anzufordern und hat ein Antragsmandat.

3.8.4

Mandat für Pflegezeit

en **care period mandate**

Pflegemandat, das eine mandatierte Pflegezeit in Auftrag gibt

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Pflegezeitmandat kann eine Vereinbarung zwischen dem Pflegebedürftigen und einem Pflegedienstleister sein, bestimmte Pflegeleistungen in einer mandatierten Pflegezeit zu erbringen.

3.8.5

Pflegeleistungsauftrag

Auftrag zur Pflegeleistung

en **care activity mandate**

care activity commission

Pflegemandat, das das Recht und die Pflicht zur Durchführung bestimmter Pflegeleistungen überträgt

3.8.6

Mandat des Kontinuitätsvermittlers

VERALTET: Kontinuitätsvermittlerauftrag

en **continuity facilitator mandate**

Pflegemandat, das das Recht und die Pflicht zur Überwachung und Koordinierung der Pflege eines Pflegebedürftigen überträgt, einschließlich des Rechts, relevante Informationen abzurufen, und der Pflicht, alle auf diesem Mandat basierenden Tätigkeiten zu dokumentieren

BEISPIEL Ein Mandat, das einer koordinierenden Pflegefachkraft, einem leitenden Allgemeinmediziner, einer Schlüsselkraft usw. übertragen wird, um die Pflege zu koordinieren.

Anmerkung 1 zum Begriff: Über die reine Übernahme der oben beschriebenen Funktion hinaus kann ein Kontinuitätsvermittler auch die Funktion eines Leiters und/oder Koordinators der Pflegeleistungen für den Pflegebedürftigen übernehmen.

Anmerkung 2 zum Begriff: Eine Kontinuitätsvermittlung kann nur dann erfüllt werden, wenn die beteiligten Pflegeakteure über die Informationen verfügen, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben bei den Pflegeleistungen benötigen.

E DIN EN ISO 13940:2024-08

Anmerkung 3 zum Begriff: Für die Kontinuität der Pflege sind aus Sicht des Pflegebedürftigen die Kontinuitätsvermittlermandate für komplette klinische Prozesse von besonderer Bedeutung.

3.8.7

Mandat zum Export personenbezogener Informationen

VERALTET: Auftrag zum Export personenbezogener Daten

en **mandate to export personal information**

Pflegemandat, das das Recht auf Übermittlung von Auszügen aus Gesundheitsakten beinhaltet

BEISPIEL 1 Ein Ersuchen an einen Arzt, einen Brief an einen Facharzt zu schreiben, in dem die Gründe für eine Überweisung angegeben werden

BEISPIEL 2 Ein Ersuchen eines Pflegebedürftigen an einen Allgemeinmediziner um die Übermittlung seiner Gesundheitsakte an einen anderen Allgemeinmediziner, wenn der Pflegebedürftige in einen anderen Teil des Landes umzieht.

3.8.8

Einverständniserklärung nach umfassender Aufklärung

en **informed consent**

Erlaubnis zur Durchführung von Pflegedienstleistungen, die freiwillig von einem einwilligungsfähigen Pflegebedürftigen oder einem einwilligungsfähigen Bevollmächtigten des Pflegebedürftigen erteilt wird, nachdem sie über den Zweck und die möglichen Ergebnisse der Pflegedienstleistungen informiert wurde

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Pflegemandat erfordert entweder eine informierte Einwilligung oder eine gesetzliche Genehmigung.

3.8.9

Einspruch

en **objection**

Wunsch des Pflegebedürftigen, dass bestimmte Pflgetätigkeiten nicht durchgeführt werden

3.8.10

Zustimmungskompetenz

en **consent competence**

Fähigkeit des Pflegebedürftigen und/oder des Bevollmächtigten des Pflegebedürftigen nach umfassender Aufklärung seine informierte Einwilligung zu erteilen oder abzulehnen

3.8.11

gesetzliche Autorisierung

en **authorization by law**

gesetzliche Regelung, die unter bestimmten Umständen das Erfordernis der Zustimmung nach Aufklärung aufheben kann

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Pflegemandat erfordert entweder eine informierte Einwilligung oder eine gesetzliche Genehmigung.

3.8.12

Wunsch des Pflegebedürftigen

en **subject of care desire**

vom Pflegebedürftigen oder dessen Bevollmächtigten geäußelter Wunsch bezüglich der Durchführung bestimmter Pflgetätigkeiten

BEISPIEL 1 Keine Bluttransfusion, kulturelle oder religiöse Präferenz, keine Wiederbelebung, natürlichen Tod zulassen

BEISPIEL 2 Bevorzugung eines finanziellen Zuschusses anstelle einer direkten sozialen Dienstleistung zur Unterstützung einer behinderten Person

BEISPIEL 3 Unterstützung/Behandlung durch gleichgeschlechtliches Sozial-/Pflegepersonal

BEISPIEL 4 Angabe des Ortes, an dem eine Dienstleistung (psychologische Unterstützung) in Anspruch genommen werden soll (Wohnung, Büro usw.)

BEISPIEL 5 Erhalt einer finanziellen/wirtschaftlichen Unterstützung anstelle einer sozialen Dienstleistung

BEISPIEL 6 Bevorzugung häuslicher Dienstleistungen anstelle der Unterbringung in einem Altersheim

Anmerkung 1 zum Begriff: Im Qualitätsmanagement [ISO 9000:2015] werden Anforderungen definiert als „Bedürfnisse und Erwartungen, die erklärt, allgemein impliziert oder obligatorisch sind“. Die Erwartungen spiegeln die Wünsche des Pflegebedürftigen wider.

3.9 Begriffe in Zusammenhang mit Informationen und Aufzeichnungen

3.9.1

Pflegedaten

en **care data**

Daten, die während der Pflegeleistungen entstehen

3.9.2

Informationen zur Pflege

en **care information**

Informationen über eine Person, die für deren Pflege von Bedeutung sind

3.9.3

Pflegedokumentation

en **care documenting**

Pflegeleistung, bei der Gesundheitsakten angelegt oder geführt werden

3.9.4

Kommunikation in der Pflege

en **care communication**

Pflegeleistung, bei der mindestens zwei Pflegekräfte kommunizieren

3.9.5

Gesundheitsakte

en **health record**

Datensammlung bezüglich der Gesundheit und der Pflege eines Pflegebedürftigen

Anmerkung 1 zum Begriff: Eine Gesundheitsakte kann z. B. Gesundheitsakten, zahnärztliche Akten oder Sozialversicherungsakten umfassen.

[QUELLE: ISO 13606-1:2019, 3.3.11]

3.9.6

elektronische Gesundheitsakte

eGA, en: EHR

en **electronic health record**

Gesundheitsakte, bei der alle Informationen in elektronischen Medien gespeichert sind

[QUELLE: ISO 13606-1:2019, 3.3.13]

3.9.7

fachliche Gesundheitsakte

en **professional health record**

Gesundheitsakte, die in der Verantwortlichkeit eines Pflegedienstleisters aufbewahrt und von einer oder mehreren Pflegefachkräften verwaltet wird

BEISPIEL Gesundheitsakten, die in der Praxis oder in einem Gesundheitszentrum von einem Allgemeinmediziner, einem Facharzt, einer Krankenschwester, in einer Krankenhausabteilung am Bett des Patienten, von einem Pflegeteam in einem integrierten klinischen Netz oder von einem Zahnarzt geführt werden.

Anmerkung 1 zum Begriff: Der verantwortliche Pflegedienstleister kann dem Pflegebedürftigen gestatten, auf die professionelle Gesundheitsakte zuzugreifen und/oder Beiträge dazu zu leisten.

3.9.8

persönliche Gesundheitsakte

pGA, en: PHR

en **personal health record**

Gesundheitsdaten, die vom Pflegebedürftigen oder einem Bevollmächtigten des Pflegebedürftigen geführt und aufbewahrt werden

3.9.9

gemeinsam nutzbarer Datenbehälter

en **sharable data repository**

Datenbehälter, der ausschließlich Auszüge aus elektronischen Gesundheitsakten enthält, für ordnungsgemäß autorisierte Pflegeakteure unabhängig von ihrer organisatorischen Zugehörigkeit zugänglich ist und unter der Obhut eines Pflegeakteurs steht

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein gemeinsam nutzbarer Datenbehälter muss unter der Obhut eines Pflegeakteurs stehen, um seine Konsistenz zu gewährleisten und zu erhalten.

3.9.10

Datenbehälter für zusammengefasste Pflegeinformationen

Datenbehälter für Patientenzusammenfassungen

en **summarized care information repository**

patient summary repository

Datenbehälter mit zusammengefassten Informationen für die Pflegekoordination und die Kontinuität der Pflege

3.9.11

Auszug aus der Gesundheitsakte

en **health record extract**

Teil- oder Vollauszug aus einer Gesundheitsakte für den Zweck der Übermittlung

Anmerkung 1 zum Begriff: Dieses Dokument definiert eine Spezialisierung des Gesundheitsaktenauszugs – den elektronischen Aktenauszug. Da jedoch der Inhalt einer Gesundheitsakte nicht auf Informationen in elektronischer Form beschränkt ist, kann der Inhalt von Gesundheitsaktenauszügen auch in anderen als in elektronischen Formaten vorliegen.

3.9.12

Auszug aus Sozialakte

en **social record extract**

Teil- oder Vollauszug aus einer Sozialakte für den Zweck der Übermittlung

3.9.13

Auszug aus der elektronischen Gesundheitsakte

eGA_AUSZUG

eGA-Auszug

en **electronic health record extract**

EHR_EXTRACT

EHR extract

Auszug aus der Gesundheitsakte, der nur aus elektronischen Aktenbestandteilen besteht

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Bestimmungen für die Übermittlung von Auszügen aus elektronischen Gesundheitsakten finden sich in ISO 13606, Teil 1 und 5.

3.9.14

elektronische Patienten-Kurzakte

en **electronic patient summary**

Auszug aus der elektronischen Gesundheitsakte, der wesentliche Pflegeinformationen enthält, die für bestimmte Zwecke vorgesehen sind

BEISPIEL 1 Elektronische Patientenakte nach ISO 27269.

BEISPIEL 2 epSOS-Patientenakte in der Europäischen Union.

BEISPIEL 3 Klinische Zusammenfassung in den USA.

BEISPIEL 4 Kontinuierliche Pflegeakte in den USA.

3.9.15

klinischer Bericht

klinisch-wissenschaftlicher Bericht

en **clinical report**

clinical science report

Auszug aus der Gesundheitsakte, der speziell auf die Pflege ausgerichtete Informationen enthält, um den aktuellen Informationsbedarf des Empfängers zu erfüllen

BEISPIEL 1 Laborbericht

BEISPIEL 2 Röntgenbericht

3.9.16

Bericht über die soziale Betreuung

en **social care report**

Auszug aus der Sozialakte, der speziell auf die soziale Betreuung ausgerichtete Informationen enthält, um den aktuellen Informationsbedarf des Empfängers zu erfüllen

BEISPIEL 1 Bericht über den vom Sozialarbeiter durchgeführten Hausbesuch

BEISPIEL 2 Grad der Behinderung, gemessen nach einer bestimmten Skala

3.9.17

Entlassungsbericht

en **discharge report**

klinischer Bericht über eine abgeschlossene, mandatierte Pflegezeit

BEISPIEL Entlassungsschreiben

3.9.18

Entlassungsbericht

en **discharge summary**

Entlassungsbericht, der eine mandatierte Pflegezeit zusammenfasst

BEISPIEL 1 „Uniform Hospital Discharge Data Set“ und „Uniform Ambulatory Medical Care Minimum Data Set“ in den USA

BEISPIEL 2 „Résumé de sortie standardisé“ (RSS) oder „Résumé d'Unité Médicale“ (RUM) in Frankreich

BEISPIEL 3 Pflege-Minimal-Datensatz (NMDS)

Anmerkung 1 zum Begriff: Dem Pflegebedürftigen kann ein Entlassungsbericht zur Verfügung gestellt werden.

Anmerkung 2 zum Begriff: Auf eine mandatierte Pflegezeit kann unmittelbar eine andere folgen; der nächste beauftragte Pflegedienst ist dann ein Hauptempfänger des Entlassungsberichts.

Anmerkung 3 zum Begriff: Entlassungsberichte sind häufig dazu bestimmt, Krankenhausaufenthalte nach einer statistischen Klassifikation (wie den Diagnosis-Related Groups (DRGs) oder anderen Systemen) zu kategorisieren, in der Regel für Finanzierungs- oder epidemiologische Zwecke.

3.9.19

nicht ratifizierte Pflegeinformationen

en **non-ratified care information**

Pflegeinformationen, deren Relevanz nicht von einer Pflegefachkraft bewertet und ausdrücklich als gültig erklärt wurde

Anmerkung 1 zum Begriff: Pflegeinformationen, die eingegangen sind und für die Aufnahme in eine professionelle Gesundheitsakte vorgeschlagen werden, sind möglicherweise noch nicht von der Pflegefachkraft auf ihre Gültigkeit oder ihren Kontext hin überprüft worden, sodass ihre Richtigkeit strittig bleiben könnte. In dieser Hinsicht unterscheidet sich die klinische Ratifizierung sowohl von der Bescheinigung von Informationen für die Bedürfnisse eines Prüfpfads als auch von der Übermittlung von Informationen im Hinblick auf das Versenden von Nachrichten, die Pflegeinformationen enthalten, wie in EN ISO 13606-1:2008 beschrieben.

Anmerkung 2 zum Begriff: Ungeachtet des technischen Prozesses, der in der Praxis gemeint ist, können Pflegeinformationen nur dann in eine professionelle Gesundheitsakte „eingefügt“ werden, wenn sie von einer Pflegefachkraft bestätigt wurden. Eine Ausnahme hiervon wäre, wenn eine Pflegefachkraft Pflegeinformationen direkt aus einem gemeinsam nutzbaren Datenbehälter in die von ihm geführte lokale Gesundheitsakte importieren würde. Wenn dieser Import auf eine Anfrage an den Pflegeakteur zurückgeht, in dessen Obhut sich der Behälter für gemeinsam nutzbare Daten befindet, müssen diese Informationen validiert werden.

3.9.20

zu importierende Pflegeinformationen

en **care information for import**

Pflegeinformationen, die für den Import in eine professionelle Gesundheitsakte infrage kommen, nachdem eine Pflegefachkraft ihre klinische Relevanz für diese professionelle Gesundheitsakte bestätigt hat

3.9.21

Gesundheitsanliegen

en **health concern**

Auszug aus einer Gesundheitsakte, der alle Komponenten einer Gesundheitsakte enthält, die mit einem Gesundheitsfaden für ein bestimmtes Anliegen verbunden sind

Anmerkung 1 zum Begriff: Ein Anliegen ist eine gesammelte Information zur Unterstützung der Kontinuität der Pflege eines Pflegebedürftigen. Ein Gesundheitsfaden kann Pflegetätigkeiten, Gesundheitszustände, Planung von Pflegetätigkeiten, Verwaltung von Tätigkeiten, Bewertungen und Beurteilungen umfassen. Dabei können alle Informationen, die für die Kontinuität der Pflege eines einzelnen Pflegebedürftigen erforderlich sind, durch ein Gesundheitsanliegen abgedeckt werden.

Anmerkung 2 zum Begriff: Gesundheitsanliegen können so konstruiert werden, dass sie die Kontinuität der Pflege für Pflegeprozesse, klinische Prozesse und Akkumulationen/Assoziationen von klinischen Prozessen unterstützen. Dies bedeutet, dass sich Anliegen auf Episoden von Pflegekontakten, das Management chronischer Krankheiten, das Management mehrerer chronischer Krankheiten usw. beziehen können.

Anmerkung 3 zum Begriff: Gesundheitsanliegen können in der eGA als Auszüge oder Komponenten dargestellt und gekennzeichnet werden.

Anmerkung 4 zum Begriff: Gesundheitsanliegen sind eng mit der auf HL7-Standards basierenden „Anliegenverfolgung“ verbunden.

3.9.22

Anforderung von Pflegeinformationen

Anfrage nach spezifischen Informationen zur Pflege

en **care information request**

specific care information request

durch einen Pflegeakteur an einen anderen Pflegeakteur gesendete Anforderung von spezifischen Gesundheitsinformationen, die für die Gesundheitsversorgung eines Pflegebedürftigen erforderlich sind

Anmerkung 1 zum Begriff: Um dem Ersuchen nachzukommen, ist ein Mandat zum Export personenbezogener Informationen erforderlich.

Anmerkung 2 zum Begriff: In EN 13940-1:2007 wurde der Begriff „Anforderung spezifischer klinischer Informationen“ für dieses Konzept bevorzugt.

3.9.23

Anfrage nach spezifischen Informationen zur Pflege

Bescheinigung in Zusammenhang mit einer Pflegeangelegenheit

en **specific care information request**

certificate related to a care matter

offizielles Dokument, das von einem Pflegeakteur ausgestellt wird und den Gesundheitszustand eines Pflegebedürftigen bescheinigt

BEISPIEL 1 Geburtsurkunde

BEISPIEL 2 Sterbeurkunde

BEISPIEL 3 Gesundheitsbescheinigung

BEISPIEL 4 Krankenversicherungsnachweis

BEISPIEL 5 Impfpass

3.9.24

Gesundheitsaktenbestandteil

en **health record component**

Teil einer Gesundheitsakte, der für Referenz- und Revisionszwecke identifiziert werden kann

Anmerkung 1 zum Begriff: Dieses Dokument definiert eine Spezialisierung der Gesundheitsaktenkomponente, die elektronische Aktenkomponente. Da jedoch der Inhalt einer Gesundheitsakte nicht auf Informationen in elektronischer Form beschränkt ist, kann der Inhalt von Gesundheitsaktenkomponenten auch in anderen als in elektronischen Formaten vorliegen.

Anmerkung 2 zum Begriff: Eine Gesundheitsaktenkomponente kann selbst aus einer Zusammenfassung mehrerer Gesundheitsaktenkomponenten entstehen.

3.9.24.1

ORDNER

Ordner

en **FOLDER**
folder

Strukturkomponente, die für die Erstellung hierarchischer Strukturen innerhalb eines eGA-Auszugs und mit Zusammensetzungen als Blattknoten verwendet wird

Anmerkung 1 zum Begriff: Für Instanzen der ORDNER-Spezialisierung eGA_AUSZUG ist das Attribut Pflegebedürftiger obligatorisch und muss immer einen eindeutigen Bezeichner des Pflegebedürftigen enthalten, aus dessen eGA dieser eGA-Auszug erstellt wurde, wie vom eGA-Provider-System definiert.

Anmerkung 2 zum Begriff: Enthält ein eGA-Auszug Zusammensetzungen mit Pflegeinformationen, die sich auf eine andere Person als den Pflegebedürftigen beziehen, aus dessen eGA dieser eGA-Auszug erstellt wurde, so müssen diese Zusammensetzungen in einem oder mehreren separaten Ordnern abgelegt werden. Das Attribut Pflegebedürftiger solcher Ordner muss immer einen eindeutigen Identifikator der Person enthalten, auf die sich die Pflegeinformationen beziehen.

[QUELLE: 13606-1:2019, 8.2.2]

3.9.24.2

KOMPOSITION

Komposition

en **COMPOSITION**
composition

Strukturkomponente, die Informationen enthält, die während einer klinischen Begegnung oder Dokumentations-sitzung verfasst und innerhalb einer eGA übertragen wurden

Anmerkung 1 zum Begriff: Eine KOMPOSITION stellt die Menge der AKTENKOMPONENTEN dar, die während einer klinischen Begegnung oder Dokumentationssitzung zusammengestellt (verfasst) und innerhalb einer eGA übertragen wurden.

[QUELLE: ISO 13606-1:2019, 8.3.2]

3.9.24.3

ABSCHNITT

Abschnitt

en **SECTION**
section

Strukturkomponente, die für die Erstellung hierarchischer Strukturen innerhalb einer Komposition und mit Zusammensetzungen als Blattknoten verwendet wird

[QUELLE: ISO 13606-1:2019, 8.4.3]

3.9.24.4

INGANG

Eingang

en **ENTRY**
entry

Strukturkomponente, die die Daten zur Dokumentation einer klinischen Beobachtung oder einer Reihe von zusammenhängenden Beobachtungen oder eine klinische Aussage, eine Erklärung der klinischen Überlegungen, eine Pflegeabsicht, einen Plan oder eine Maßnahme darstellt

[QUELLE: ISO 13606-1:2019, 8.5.1]

3.9.24.5

GEGENSTAND

Gegenstand

en **ITEM**

item

abstrakte Strukturkomponente, die alle gemeinsamen Eigenschaften von Clustern und Elementen enthält

[QUELLE: ISO 13606-1:2019, 8.6.1]

3.9.24.6

ELEMENT

Element

en **ELEMENT**

element

Komponente der elektronischen Gesundheitsakte innerhalb eines Eintrags oder Clusters, die einen einzelnen Datenwert enthält

[QUELLE: ISO 13606-1:2019, 8.7]

3.9.24.7

CLUSTER

Cluster

en **CLUSTER**

cluster

Strukturkomponente, die für die Erstellung hierarchischer Strukturen innerhalb eines Eintrags und mit Elementen als Blattknoten verwendet wird

[QUELLE: ISO 13606-1:2019, 8.6.2]

Nationaler Anhang NB (informativ)

Nationale Hinweise

NB.1 Übersetzung des Abschnitts 2 „Anwendungsbereich“

Dieses Dokument definiert ein System von Konzepten für unterschiedliche Aspekte der Gesundheitsversorgung, die sowohl die soziale als auch die klinische Versorgung umfassen. Das Thema des Dokuments ist die Kontinuität der Pflege.

Das Kerngeschäft der Pflege ist die Interaktion zwischen den Pflegebedürftigen und den Pflegefachkräften. Solche Interaktionen finden in Pflegeprozessen statt und sind die Begründung für den Prozessbezug in diesem Dokument. Um sowohl den klinischen/sozialen Inhalt als auch den klinischen/sozialen Kontext darstellen zu können, bezieht sich dieses Dokument auf ein allgemeines Pflegeprozessmodell sowie auf umfassende Konzeptdefinitionen und -modelle für die klinischen, sozialen, Management- und Ressourcenaspekte von Pflegedienstleistungen.

In der Praxis deckt dieses Dokument jene Konzeptdefinitionen ab, die immer dann benötigt werden, wenn strukturierte Informationen in der Pflege als Anforderung spezifiziert werden. Die Definitionen sollen sich nur auf die konzeptionelle Ebene beziehen und nicht auf Details der Implementierung. Dieses Dokument deckt alle Ebenen von Spezifikationen bei der Entwicklung

- logischer Referenzmodelle innerhalb der Informationssicht als gemeinsame Basis für semantische Interoperabilität auf internationaler, nationaler oder lokaler Ebene,
- von Informationssystemen und
- Informationen für bestimmte Arten von Pflegeprozessen

ab.

Wie bestimmte Pflegeprozesse durchgeführt werden, wird in diesem Dokument nicht behandelt.

Forschungsprozesse im Kontext sozialer und klinischer Pflege-, Wohlfahrts- und Bildungsprozesse werden in diesem Dokument nicht behandelt.

Nationaler Anhang NC (informativ)

Literaturhinweise

DIN EN 13606-2:2007-11, *Medizinische Informatik — Kommunikation von Patientendaten in elektronischer Form — Teil 2: Spezifikation für den Austausch von Archetypen*; Englische Fassung EN 13606-2:2007

DIN EN 13606-4:2007-06, *Medizinische Informatik — Kommunikation von Patientendaten in elektronischer Form — Teil 4: Sicherheit*; Englische Fassung EN 13606-4:2007

DIN EN ISO 9000:2015-11, *Qualitätsmanagementsysteme — Grundlagen und Begriffe (ISO 9000:2015)*; Deutsche und Englische Fassung EN ISO 9000:2015

DIN EN ISO 9001:2015-11, *Qualitätsmanagementsysteme — Anforderungen (ISO 9001:2015)*; Deutsche und Englische Fassung EN ISO 9001:2015

DIN EN ISO 11615:2013-03, *Medizinische Informatik — Identifikation von Arzneimitteln — Datenelemente und -strukturen zur Identifikation von Arzneimitteln für den Austausch von behördlich genehmigten Arzneimittelinformationen (ISO 11615:2012)*; Deutsche Fassung EN ISO 11615:2012

DIN EN ISO 13606-1:2012-12, *Medizinische Informatik — Kommunikation von Patientendaten in elektronischer Form — Teil 1: Referenzmodell (ISO 13606-1:2008)*; Englische Fassung EN ISO 13606-1:2012

DIN EN ISO 14971:2013-04, *Medizinprodukte — Anwendung des Risikomanagements auf Medizinprodukte (ISO 14971:2007, korrigierte Fassung 2007-10-01)*; Deutsche Fassung EN ISO 14971:2012

DIN EN ISO 22600-1:2015-12, *Medizinische Informatik — Privilegienmanagement und Zugriffssteuerung — Teil 1: Übersicht und Policy-Management (ISO 22600-1:2014)*; Deutsche Fassung EN ISO 22600-1:2014

Contents		Page
Foreword.....		iv
Introduction.....		v
1	Scope.....	1
2	Normative references.....	1
3	Terms and definitions.....	1
3.1	General terms.....	1
3.2	Terms related to health and care.....	10
3.3	Terms related to actors and resources.....	27
3.4	Terms related to activities concerned with health and care.....	52
3.5	Terms related to processes.....	67
3.6	Terms related to time.....	77
3.7	Terms related to planning care.....	90
3.8	Terms related to responsibility.....	103
3.9	Terms related to information and records.....	112
4	Symbols and abbreviations.....	139
5	Health and care.....	139
6	Care actors.....	141
7	Activities.....	144
8	Process management.....	146
9	Time and events.....	147
10	Planning care and knowledge resources.....	148
11	Responsibility.....	149
12	Information management and care records.....	150
Annex A (normative) Conformance.....		152
Annex B (informative) The extension of ISO 13940:2015 to social care.....		153
Annex C (informative) Process approach describing continuity of care.....		156
Annex D (informative) Alignment with an upper ontology.....		159
Bibliography.....		160

Foreword

ISO (the International Organization for Standardization) is a worldwide federation of national standards bodies (ISO member bodies). The work of preparing International Standards is normally carried out through ISO technical committees. Each member body interested in a subject for which a technical committee has been established has the right to be represented on that committee. International organizations, governmental and non-governmental, in liaison with ISO, also take part in the work. ISO collaborates closely with the International Electrotechnical Commission (IEC) on all matters of electrotechnical standardization.

The procedures used to develop this document and those intended for its further maintenance are described in the ISO/IEC Directives, Part 1. In particular, the different approval criteria needed for the different types of ISO document should be noted. This document was drafted in accordance with the editorial rules of the ISO/IEC Directives, Part 2 (see www.iso.org/directives).

ISO draws attention to the possibility that the implementation of this document may involve the use of (a) patent(s). ISO takes no position concerning the evidence, validity or applicability of any claimed patent rights in respect thereof. As of the date of publication of this document, ISO [had/had not] received notice of (a) patent(s) which may be required to implement this document. However, implementers are cautioned that this may not represent the latest information, which may be obtained from the patent database available at www.iso.org/patents. ISO shall not be held responsible for identifying any or all such patent rights.

Any trade name used in this document is information given for the convenience of users and does not constitute an endorsement.

For an explanation of the voluntary nature of standards, the meaning of ISO specific terms and expressions related to conformity assessment, as well as information about ISO's adherence to the World Trade Organization (WTO) principles in the Technical Barriers to Trade (TBT), see www.iso.org/iso/foreword.html.

This document was prepared by Technical Committee ISO/TC 215, Health informatics.

This second edition cancels and replaces the first edition (ISO 13940:2015), which has been technically revised.

The main changes are as follows:

- The move of all terms into Clause 3
- The inclusion of explicit clauses to highlight the continuity includes social care
- Remodelling roles to take into account ISO 21298:2017 Functional and structural roles

Any feedback or questions on this document should be directed to the user's national standards body. A complete listing of these bodies can be found at www.iso.org/members.html.

Introduction

0.1 General

Continuity is an important prerequisite for good and efficient care. An optimal order of investigating and treating activities will promote a favourable outcome of the course of any health problem, be it a clinical illness, a social problem or a physical injury. In order to achieve this continuity of care there are two major requirements regarding planning and documentation of care: one of them is the common understanding of processes in care; the other one is a common understanding of semantics in care. This document does not standardise processes. Such standardisation can be found in other standard documents, for instance ISO 12967, Health informatics – Service architecture (HISA) – where part 1, Enterprise viewpoint, describes processes in the enterprise of care and how they should be represented in models and text. The purpose of this document is to define generic concepts needed to achieve continuity of care. A subject of care will meet care professionals in different organisations, and the exchange of information between these organisations must be safe without conceptual ambiguity. At the same time all information must be clear to the reader in order to prevent human misunderstanding.

Besides the support of care continuity, the concept system in this document also enables the use of care information for other purposes such as secondary use for follow-up and knowledge management.

To cover continuity of care, concepts are therefore needed from all of these basic process aspects:

- care processes (in social care and clinical healthcare)
- management
- support

This system of concepts is based upon the enterprise perspective of care. All other areas of work in care both relate to and interact with the care processes. As such, the management aspects of care are identified in the process management areas, and similarly the resource support areas are correspondingly identified in the processes. This architecture with the areas around the care process is described in Figure 1.

Conformance statements are entered in Annex A.



Figure 1 — Architecture of the concept areas

0.2 Aims for this document

The general aim for this document is to provide a comprehensive, conceptual basis for content and context in care services, be it social services, clinical services or integrated services seamlessly engaging both contexts. It should be the foundation for interoperability at all levels in care organisations and for development of information systems in care.

The core business in care is the interaction between subjects of care and care professionals. To be able to support continuity of care, the standard also aims to include comprehensive concept definitions and concept relations for the management and resource aspects of care.

In practice this document is intended for use whenever requirements for information in care are specified. This will cover all levels of specifications in the development of

- enterprise models as a common basis for interoperability on international, national or local levels
- information systems
- structured information for specified types of clinical and social processes.

0.3 About the concept of health