

**Maria-Luisa Schmitz**

Maria-Luisa Schmitz ist Senior Researcher und Lecturer an der EHB. Sie hat bei der Identifikation und Publikation der situativen digitalen Kompetenzen von Pflegefachpersonen bei der Weitergabe klinischer Patienteninformatio-  
nen im Projekt Digi-Care mitgearbeitet.

**Patrizia Salzmänn**

Patrizia Salzmänn ist Leiterin des Forschungsteams «Anerkennung von Erfahrung und lebenslanges Lernen» an der EHB. Sie hat das SNF-Forschungsprojekt Digi-Care geleitet.

**Andrea Carla Volpe**

Andrea Carla Volpe ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der EHB. Sie hat bei der Erhebung und Aufbereitung der ethnographischen Daten im Projekt Digi-Care mitgewirkt und ist Erstautorin der Publikation, die die vollständige Liste der 27 situativen digitalen Kompetenzen von Pflegefachpersonen bei der Weitergabe klinischer Patienteninformatio-  
nen enthält.

Auch von Maria-Luisa Schmitz

Auch von Patrizia Salzmänn

Auch von Andrea Carla Volpe

11/02/26 Forschung <https://doi.org/10.64829/14830>  
(<https://doi.org/10.64829/14830>)

Forschungsprojekt im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms  
NFP 77 «Digitale Transformation»

## Welche digitalen Kompetenzen braucht es in der Pflege?

Maria-Luisa Schmitz, Patrizia Salzmänn & Andrea Carla Volpe

Die Digitalisierung hat die Arbeit in den Spitälern stark verändert.

Informationsweitergabe und Kommunikation erfolgen zunehmend über Gesundheitsinformationstechnologien wie klinische Informationssysteme. Dafür müssen sowohl das ärztliche Personal als auch das Pflegepersonal entsprechend ausgebildet sein – unzureichende Kompetenzen in der digitalen Kommunikation können die Kontinuität der Patientenversorgung gefährden. Ein Forschungsprojekt

der EHB identifizierte 27 situierte digitale Kompetenzen für Pflegefachpersonen bei der Informationsweitergabe. Die Erkenntnisse sind bereits in einen Multimedia-Prototypen sowie in textbasierte Lernsituationen für die Aus- und Weiterbildung eingeflossen.

---

## Problemlage

### Die fortschreitende Digitalisierung im Gesundheitswesen führt zu neuen Kompetenzanforderungen für Pflegefachpersonen.

Die fortschreitende Digitalisierung im Gesundheitswesen führt zu neuen Kompetenzanforderungen für Pflegefachpersonen (Schlicht et al., 2024; Tischendorf et al., 2024). Dies zeigt sich insbesondere in der Kommunikation und Informationsweitergabe in Pflorgeteams, die zunehmend digital und zeitversetzt über klinische Informationssysteme erfolgt und weniger im direkten persönlichen Kontakt stattfindet. (Salini et al., 2018).

Unzureichende Kompetenzen in der digitalen Kommunikation können die Kontinuität der Patientenversorgung gefährden und zu Behandlungsfehlern führen (Kleib et al., 2025). Die Weltgesundheitsorganisation forderte daher bereits 2021, digitale Kompetenzen in die Curricula für Pflegefachpersonen zu integrieren. Auch in der Schweiz wurde eine entsprechende Motion zur Stärkung der digitalen Kompetenzen von Gesundheitsfachpersonen (<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20223163>) angenommen. Parallel dazu wird ein neuer Rahmenlehrplan für die Pflege entwickelt, der digitale Kompetenzen explizit berücksichtigt (OdASanté, 2025).

In verschiedenen Kompetenzrahmen wurden bisher digitale Kompetenzen für Pflegecurricula vorgeschlagen. Diese basieren überwiegend auf Selbsteinschätzungen von Pflegefachpersonen und Interviews mit Expertinnen und Experten (Nazeha et al., 2020). Obwohl sie Kompetenzen als situativ und kontextabhängig verstehen, erfassten die Kompetenzrahmen die Situationen, in denen digitale Kompetenzen benötigt werden, nicht ausführlich. Hier setzte das Digi-Care Projekt an (siehe Infokasten). Ziel war es, situierte digitale Kompetenzen von Pflegefachpersonen bei der Weitergabe klinischer Patienteninformationen herauszuarbeiten.

## Das Digi-Care Projekt

Das Projekt «Digitalisierung und Weitergabe klinischer Informationen in der Pflege: Implikationen und Perspektiven (Digi-Care)

(<https://www.ehb.swiss/forschung/projekte/digi-care>) ist Teil des Nationalen Forschungsprogramms NFP 77 «Digitale Transformation» (<https://www.nfp77.ch/de>) des Schweizerischen Nationalfonds. Es wurde von der Eidgenössischen Hochschule für Berufsbildung (EHB) in Kooperation mit dem Institut für Medizininformatik der Berner Fachhochschule (BFH) durchgeführt. Am Projekt beteiligten sich Spitäler und Bildungsinstitutionen in der Deutschschweiz und im Tessin. Die Ergebnisse wurden kürzlich in einer renommierten wissenschaftlichen Zeitschrift publiziert (siehe Volpe et al., 2025).

## Beobachtungen realer Pflegepraxis

**Insgesamt wurden 24 Pflegefachpersonen an sechs Spitälern der deutsch- und italienischsprachigen Schweiz während jeweils drei Arbeitsschichten beobachtet und gefilmt.**

Im Digi-Care Projekt wurde Job Shadowing mit Autokonfrontationsinterviews kombiniert. Insgesamt wurden 24 Pflegefachpersonen an sechs Spitälern der deutsch- und italienischsprachigen Schweiz während jeweils drei Arbeitsschichten beobachtet und gefilmt. Um die Pflegefachpersonen und Arbeitsabläufe kennenzulernen, waren die Forschenden zuvor mehrere Tage ohne Kamera auf den Stationen präsent. Im Anschluss an das Job Shadowing schnitten die Forschenden pro Pflegefachperson ein Video zusammen und wählten dafür Situationen aus, die typisch waren für die Weitergabe klinischer Patienteninformationen. Diese Videos wurden in Autokonfrontationsinterviews mit den Pflegefachpersonen besprochen. Dadurch konnten deren Perspektiven, Einstellungen und Kompetenzen sichtbar gemacht werden. Insgesamt wurden 27 situierte digitale Kompetenzen bei der Weitergabe klinischer Patienteninformationen identifiziert (siehe Volpe et al., 2025).

## Digitale Kompetenzen bei der Weitergabe klinischer Patienteninformationen

Die beobachteten Pflegesituationen lassen sich vier Kategorien der digitalen Informationsweitergabe zuordnen (Abbildung 1):

1. Austausch mit Patientinnen und Patienten,
2. Intraprofessioneller Austausch unter Pflegefachpersonen,
3. interprofessioneller Austausch mit anderen Berufsgruppen sowie
4. Pflegedokumentation

Basierend auf ausgewählten Pflegesituationen entwickelte das Forschungsteam gemeinsam mit den Praxispartnern einen (Volpe et al., 2024). Im Folgenden werden anhand von vier Lernsituationen exemplarisch digitale Kompetenzen dargestellt, die Pflegefachpersonen benötigen, um situativ erfolgreich zu handeln. Die vollständige Liste der digitalen Kompetenzen sind der Publikation von Volpe et al. (2025) zu entnehmen.



Abbildung 1. Beispielsituationen, in denen digitale Kompetenzen benötigt werden.

### Digitale Kompetenzen bei der Medikamentengabe

In einer Lernsituation zur Medikamentengabe

(<https://www.ehb.swiss/forschung/projekte/digi-care/lernsituationen/medikamentengabe/situationsbeschreibung>) interagiert die

Pflegefachperson mit einer Patientin nach einer Schulteroperation. Zunächst begrüsst sie die Patientin und erkundigt sich nach ihren Schmerzen. Danach wechselt sie die Pflaster der Patientin und misst ihren Blutdruck sowie die Sauerstoffsättigung. Laut Nachtdienst war der Blutdruck zu hoch, weshalb die Pflegefachperson prüfen muss, ob die Medikamente gewirkt haben. Anschliessend erkundigt sich die Pflegefachperson bei der Patientin, ob sie bereits Stuhlgang hatte und bittet um eine Einschätzung der Schmerzen auf der numerischen Rating Skala. Auf Basis der Antwort der Patientin schlägt sie die passende Schmerzbehandlung vor und bereitet die Medikamentengabe für die Patientin vor. Zum Abschluss nimmt sie Wünsche der

Patientin entgegen und bietet Unterstützung bei der Körperpflege an. Während der gesamten Situation dokumentiert die Pflegefachperson alle Antworten und Befunde der Patientin. Dies kann sie entweder mit ihrem Smartphone oder am Notebook erledigen.

In dieser Situation benötigt die Pflegefachperson verschiedene digitale Kompetenzen. Beispielsweise muss sie, während dem Gespräch mit der Patientin, relevante Informationen aus deren elektronischen Krankenakte auswählen und darauf basierend handeln. In diesem Fall muss sie auf Basis der Informationen des Nachtdienstes den Blutdruck erneut messen. Eine weitere digitale Kompetenz ist hier, dass die Pflegefachperson die verfügbaren digitalen Hilfsmittel korrekt anwendet. Im vorliegenden Beispiel variiert das Vorgehen – je nachdem, ob die Pflegefachperson mit dem Smartphone oder dem Notebook arbeitet.

### **Digitale Kompetenzen bei der Patientenverlegung**

#### **Die Lernsituation zu einer Patientenverlegung**

(<https://www.ehb.swiss/forschung/projekte/digi-care/lernsituationen/patienteneintritt-uebertritt-austritt/1-situationsbeschreibung>) beschreibt exemplarisch die Übergabe einer Patientin, die nach einer Operation auf die orthopädische Station verlegt wird. Typischerweise übergibt die Pflegefachperson ihrer Kollegin persönlich die Wertsachen der Patientin und bittet sie, das Übergabeformular zu unterschreiben sowie die Checkliste mit den persönlichen Gegenständen der Patientin zu kontrollieren. Im Anschluss gehen beide Pflegefachpersonen die elektronische Krankenakte der Patientin am Tablet durch. Nach einer kurzen Vorstellung der Patientin werden die aktuellen Symptome der Patientin geschildert. Weiterhin erklärt die Pflegefachperson, welche Medikamente die Patientin erhält, während ihr Kollege unterdessen verschiedene Module im klinischen Informationssystem konsultiert, und seine Notizen auf ihrer ausgedruckten Arbeitsliste macht. Bei der Informationsweitergabe ist es auch wichtig auf den weiteren Behandlungsverlauf, die Aufenthaltsdauer und die Austrittsplanung einzugehen.

In dieser Situation wird deutlich, dass die Pflegefachperson, die ihrem Kollegen die Patientin übergibt, in der Lage sein muss, die klinischen Patienteninformationen anhand der von der elektronischen Krankenakte vorgeschlagenen Kriterien zu erläutern. Der Kollege, welcher die Patientin übernimmt, muss die Richtigkeit der klinischen Informationen in der elektronischen Krankenakte überprüfen und diese mit der anderen Pflegefachperson besprechen.

### **Digitale Kompetenzen bei der Medizin-Pflege-Visite**

## Diese Lernsituation zu einer Medizin-Pflege-Visite

(<https://www.ehb.swiss/forschung/projekte/digi-care/lernsituationen/medizin-pflege-visite/2-situationsbeschreibung>) ist wie folgt beschrieben: Die Pflegefachperson und der Assistenzarzt betreten am dritten postoperativen Tag das Zimmer einer Patientin. Während die Pflegefachperson am Fussende des Bettes mit dem Pflegewagen steht und seine Notizen auf der ausgedruckten Arbeitsliste überfliegt, erkundigt sich der Assistenzarzt nach dem Befinden der Patientin. Die Patientin antwortet, dass es ihr deutlich besser gehe und sie bei der Mobilisation selbstständiger sei. Daraufhin versichert ihr der Assistenzarzt, dass sie bald in die Rehabilitation überwiesen wird. Unterdessen stellt die Pflegefachperson fest, dass eine Sozialarbeiterin die Patientin bereits bei der Reha angemeldet hat. Diese Information wird sie dem Assistenzarzt aber erst nach der Visite geben. Während der Visite informiert der Assistenzarzt die Patientin über eine weitere Antibiotikaeinnahme von zehn Tagen. Danach bittet die Patientin um mehr Schmerzmittel, weil sie seit einer Umstellung der Tabletten mehr Schmerzen verspüre. Die Pflegefachperson sieht in der Patientenkurve, dass die Patientin seit einigen Tagen eine geringere Dosis Ibuprofen erhält und bestätigt, dass sie seitdem vermehrt um zusätzliche Schmerzmittel gebeten hat. Daraufhin entscheidet der Assistenzarzt, die Dosis wieder zu erhöhen und bittet die Pflegefachperson, ihm diesbezüglich eine wichtige Mitteilung im klinischen Informationssystem zu hinterlassen. Zum Abschluss prüft der Assistenzarzt auf Nachfrage der Patientin noch kurz, ob die Patientin allergisch auf das verordnete Antibiotika reagiert.

Auch hier werden einige digitale Kompetenzen deutlich. Beispielsweise muss die Pflegefachperson während der Medizin-Pflege-Visite im klinischen Informationssystem relevante Informationen nachschauen und sicherstellen, dass diese an das ärztliche Personal weitergegeben werden. Auch muss die Pflegefachperson die mit dem Assistenzarzt besprochenen klinischen Patienteninformationen sammeln, analysieren und sicherstellen, dass alle Daten ordnungsgemäss erfasst und in der elektronischen Krankenakte organisiert werden.

## Digitale Kompetenzen beim Einlesen

In dieser Lernsituation zum Einlesen (<https://www.ehb.swiss/forschung/projekte/digi-care/lernsituationen/einlesen/situationsbeschreibung>) geht eine Pflegefachperson verschiedene Module im klinischen Informationssystem durch und verschafft sich einen Überblick über die Situation einer Patientin nach einer Fuss-Operation. Unter den wichtigen Mitteilungen ist eingetragen, dass die Patientin zur Mobilisierung eine Fussschiene benötigt. In den Verlaufseinträgen wurde vermerkt, dass die Patientin eingetreten und nüchtern ist und Wohlbefinden äussert. Danach stellt die Pflegefachperson fest, dass es neue Medikamentenverordnungen gibt, die von der

Pflege noch nicht bestätigt wurden. Daraufhin fragt sie einen Kollegen, der im Frühdienst für die Patientin zuständig war, ob er die Medikamente bereits gerichtet hat. Der Kollege versichert, dass er den Medikamentenschieber bald richten wird. Nach der Absprache fährt die Pflegefachperson mit dem Einlesen fort und kontrolliert für das bisher gerichtete Betäubungsmittel den Namen und die Dosis des Medikaments im klinischen Informationssystem. Die Abgabezeit und die Dosierung vermerkt sie auf ihrer ausgedruckten Arbeitsliste. Zusätzlich liest sie kurz den Eintritts- und Operationsbericht. Zum Schluss öffnet sie das Modul Pflegeprozess und klickt auf die Schaltfläche Assessment, um das Basis-Assessment zu lesen.

In dieser Lernsituation werden erneut verschiedene digitale Kompetenzen deutlich. Beim Einlesen muss sich die Pflegefachperson in den grossen Datenmengen zurechtfinden, die an verschiedenen Stellen im klinischen Informationssystem gespeichert sind, und sich rasch einen Überblick über die Situation der Patientin und ihre spezifischen Bedürfnisse verschaffen. Im obenstehenden Lernszenario erkennt die Pflegefachperson, dass Medikamentenverordnungen von der Pflege noch nicht bestätigt wurden und fragt bei ihrem Kollegen aus der Frühschicht nach, ob er die Medikamente für die Patientin bereits gerichtet hat. Anhand dieses Beispiels lässt sich auch die digitale Kompetenz identifizieren, dass die Pflegefachperson anhand der dokumentierten Informationen ermitteln muss, welche Massnahmen noch durchzuführen sind. Bei der Medikamentenkontrolle muss die Pflegefachperson, die in der elektronischen Krankenakte gespeicherten klinischen Patienteninformationen kritisch bewerten, um deren Genauigkeit, Richtigkeit und Konsistenz für die ordnungsgemässe Behandlung der Patientin sicherzustellen. Sie priorisiert relevante Informationen (Abgabezeit und Dosierung der Medikamente), um sie während der Arbeitsschicht rasch präsent zu haben.

## Zusammenfassung/Fazit

Im Digi-Care Projekt wurden basierend auf Beobachtungen realer Pflegepraxis in Spitälern insgesamt 27 situierte digitale Kompetenzen für Pflegefachpersonen bei der Informationsweitergabe identifiziert (siehe Volpe et al., 2025). Die beobachteten Pflegesituationen lassen sich unterteilen in

- Austausch mit Patientinnen und Patienten,
- intraprofessioneller Austausch,
- interprofessioneller Austausch sowie
- Pflegedokumentation

Die Ergebnisse zeigen, dass digitale Kompetenzen stark situations- und kontextabhängig sind und entsprechend praxisnah vermittelt werden müssen, um die Anwendung im Berufsalltag nachhaltig zu fördern.

Anhand ausgewählter Pflegesituationen wurden Lernmaterialien für die Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen entwickelt (Volpe et al., 2024). Dieser Beitrag gibt exemplarisch anhand von vier Lernsituationen Beispiele digitaler Kompetenzen, die Pflegefachpersonen benötigen, um situativ erfolgreich zu handeln. Die Ergebnisse zeigen, dass digitale Kompetenzen stark situations- und kontextabhängig sind und entsprechend praxisnah vermittelt werden müssen, um die Anwendung im Berufsalltag nachhaltig zu fördern.

## Literatur

- Kleib M, Arnaert A, Sugars R, Nagle LM (2025) Mentors' and supervisors' perspectives regarding newly qualified nurses' practice in digitally enabled workplaces: (<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104968>) a qualitative study. *Int J Nurs Stud* 162:104968.
- Salini D, Jaramillo J, Goudeaux A, Poizat G (2018) Profesiones de servicio y digitalización: (<https://doi.org/10.15667/laborealxiv218ds>) implicaciones y sugerencias para la concepción de procesos de formación. *Laboreal* 14(2):15–30
- Schlicht L, Wendsche J, Melzer M, Tschetsche L, Rösler U (2024) Digital technologies in nursing (<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104950>): an umbrella review. *Int J Nurs Stud* 161:104950.
- Tischendorf T, Hasseler M, Schaal T, Ruppert S-N, Marchwacka M, Heitmann-Möller A, Schaffrin S (2024) Developing digital competencies of nursing professionals in continuing education and training (<https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1358398>) – a scoping review. *Front Med* 11:1358398.
- Volpe, A. C., Salzmann, P., Amenduni, F., Löffel, K. & Blanc, G. (2024). Digitale Kompetenzen werden auch in der Pflege immer wichtiger, Lerninstrumente für die Aus- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen. *Transfer. Berufsbildung in Forschung und Praxis*, 9(9).

- Volpe, A. C., Salini, D., Schmitz, M. L., Loeffel, K., Trede, I., Buerkle, T., & Salzmann, P. (2025). Digital competences of nursing staff for patient care information transmission: a semiological work analysis (<https://doi.org/10.1007/s10111-025-00831-8>). *Cognition, Technology & Work*, 1-13.
- World Health Organization (2021) Global strategy on digital health 2020–2025 (<https://iris.who.int/handle/10665/344249>). World Health Organization.

---

#### Zitiervorschlag

Schmitz, M.-L., Salzmann, P., & Volpe, A. C. (2026). Welche digitalen Kompetenzen braucht es in der Pflege?. *Transfer. Berufsbildung in Forschung und Praxis* 11 (3).

<https://doi.org/10.64829/14830> (<https://doi.org/10.64829/14830>)

Das vorliegende Werk ist urheberrechtlich geschützt. Erlaubt ist jegliche Nutzung ausser die kommerzielle Nutzung. Die Weitergabe unter der gleichen Lizenz ist möglich; sie erfordert die Nennung des Urhebers.