

1	Einleitung	1
1.1	Digitale Arbeitswelttransformation in der professionellen Pflege	3
1.2	Schwerpunkte und Forschungsdefizite bei der Untersuchung von Veränderungen und Auswirkungen durch digitale Arbeitswelttransformation	5
1.3	Forschungsfrage, Zielsetzung, Beiträge und Aufbau der Arbeit	10
2	Arbeitswelttransformation durch Digitalisierung: Ein aktivitäts- und koordinations-theoretischer Zugang	15
2.1	Arbeitswelt: eine begrifflich-theoretische Annäherung	16
2.1.1	Notwendigkeit einer Begriffsbestimmung	16
2.1.2	Beschreibungsansätze des Arbeitsweltphänomens	17
2.1.3	Überlegungen für ein praxistheoretisches Arbeitsweltverständnis	19
2.2	Kulturhistorische Aktivitätstheorie als praxisorientierte Perspektive auf Arbeitswelttransformation	21
2.2.1	Hintergrund praxistheoretischer Forschung	22
2.2.2	Entwicklungsstufen der kulturhistorischen Aktivitätstheorie	25
2.2.2.1	Marxistische Wurzeln	26
2.2.2.2	Erste Generation: Kulturhistorisch vermitteltes Handeln	28
2.2.2.3	Zweite Generation: Makrostruktur der Aktivität	32

1	Einleitung	1
1.1	Digitale Arbeitswelttransformation in der professionellen Pflege	3
1.2	Schwerpunkte und Forschungsdefizite bei der Untersuchung von Veränderungen und Auswirkungen durch digitale Arbeitswelttransformation	5
1.3	Forschungsfrage, Zielsetzung, Beiträge und Aufbau der Arbeit	10
2	Arbeitswelttransformation durch Digitalisierung: Ein aktivitäts- und koordinations-theoretischer Zugang	15
2.1	Arbeitswelt: eine begrifflich-theoretische Annäherung	16
2.1.1	Notwendigkeit einer Begriffsbestimmung	16
2.1.2	Beschreibungsansätze des Arbeitsweltphänomens	17
2.1.3	Überlegungen für ein praxistheoretisches Arbeitsweltverständnis	19
2.2	Kulturhistorische Aktivitätstheorie als praxisorientierte Perspektive auf Arbeitswelttransformation	21
2.2.1	Hintergrund praxistheoretischer Forschung	22
2.2.2	Entwicklungsstufen der kulturhistorischen Aktivitätstheorie	25
2.2.2.1	Marxistische Wurzeln	26
2.2.2.2	Erste Generation: Kulturhistorisch vermitteltes Handeln	28
2.2.2.3	Zweite Generation: Makrostruktur der Aktivität	32

2.2.2.4	Dritte Generation: Aktivität als System	41
2.2.3	Zusammenfassung: Prinzipien einer aktivitätstheoretischen Perspektive	52
2.2.4	Reflexion der aktivitätstheoretischen Perspektive für die Untersuchung von Arbeitswelttransformation	55
2.3	Arbeitswelttransformation und Koordination	57
2.3.1	Koordination und Koordinationsmechanismen	58
2.3.2	Traditionelle Koordinationsperspektiven	60
2.3.3	Koordination als Praktik	62
2.3.3.1	Notwendigkeit einer koordinationstheoretischen Neuorientierung	62
2.3.3.2	Bedeutung einer praxistheoretischen Koordinationsperspektive	64
2.3.4	Ausgewählte Stoßrichtungen praxisorientierter Koordinationsforschung im Kontext digitaler Arbeitswelttransformation	66
2.3.4.1	Koordination mit Technologien	66
2.3.4.2	Zusammenspiel zwischen technologievermittelter Arbeit bzw. Koordination und physischer Nähe	70
2.3.4.3	Zusammenspiel zwischen technologievermittelter Arbeit bzw. Koordination und beruflicher Kontrolle	72
2.3.5	Reflexion des Forschungsstandes	74
2.4	Zusammenfassung des theoretischen Zugangs	77
3	Methodisches Vorgehen und Studienkontext	79
3.1	Forschungsansatz und Methodologie	79
3.1.1	Wahl des Forschungsansatzes	80
3.1.2	Wahl der Forschungsmethodologie	82
3.2	Qualitatives Fallstudiendesign	85
3.2.1	Fallauswahl	85
3.2.2	Datenquellen und Datenerhebung	87
3.2.2.1	Teilnehmende Beobachtung	87
3.2.2.2	Semistrukturierte Experteninterviews	93
3.2.2.3	Informelle Gespräche	95
3.2.3	Vorgehen der Datenanalyse	96
3.2.3.1	Datenvorbereitung	96

3.2.3.2	Datenkodierung	97
3.2.3.3	Aktivitäts- und Koordinationsanalyse	98
3.2.4	Sicherstellung der Forschungsgüte	100
3.3	Einführung in den Studienkontext	103
3.3.1	Arbeitskontext: Klinische Intensivpflege	104
3.3.2	Technologiekontext: Digitalisierung der Dokumentation	105
3.3.2.1	Zweck und Inhalt der Dokumentation	105
3.3.2.2	Dokumentationssysteme: Papierbasierte Kurve und digitales Patientendaten Managementsystem	107
3.3.2.3	Implementierung des Patientendaten Managementsystems	109
4	Ergebnisse: Digitale Transformation innerhalb der Arbeitswelt Intensivpflege aus aktivitäts- und koordinations-theoretischer Perspektive	111
4.1	Aktivitätstheoretische Konzeption der Arbeitswelt Intensivpflege	112
4.1.1	Identifikation charakteristischer Handlungen der intensivpflegerischen Arbeitspraxis	113
4.1.1.1	Illustration der Praxis: Eine Nursing-Journey	114
4.1.1.2	Zwischenfazit: Handlungen der intensivpflegerischen Arbeitspraxis	118
4.1.2	Ableitung objektorientierter Aktivitäten der Arbeitswelt Intensivpflege	118
4.1.2.1	Aktivität 1: Intensivpflegerische Versorgung	121
4.1.2.2	Aktivität 2: Medikationsmanagement	125
4.1.2.3	Aktivität 3: Angehörigenbetreuung	129
4.1.2.4	Aktivität 4: Dokumentation	132
4.1.2.5	Aktivität 5: Stationsmanagement	136
4.1.2.6	Aktivität 6: Qualifikation	138
4.1.2.7	Aktivität 7: Socializing	140
4.1.2.8	Zwischenfazit: Aktivitäten der Arbeitswelt Intensivpflege	142
4.1.3	Verdichtung der Aktivitäten in einem singulären Aktivitätssystem	143

4.1.4	Wechselseitige Verbindung zwischen den Aktivitäten der Arbeitswelt	147
4.1.5	Fazit: Arbeitswelt Intensivpflege als Aktivitätsnetzwerk	151
4.2	Technologiebedingte Rekonfiguration koordinierender Mechanismen der Arbeitswelt	153
4.2.1	PDMS vs. Kurve: Digitalisierung eines zentralen Koordinationsmechanismus	154
4.2.1.1	Koordination mit dem Dokumentationssystem auf IS-A	154
4.2.1.2	Digitale Transformation der Dokumentationsaktivität	155
4.2.1.3	Zwischenfazit: PDMS vs. Kurve	165
4.2.2	PDMS und physische Nähe: Verbundene Koordinationsmechanismen	167
4.2.2.1	Koordination durch physische Nähe auf IS-A	167
4.2.2.2	Technologiebedingte Entgrenzung zwischen Pflege, Ärzten und Patienten	169
4.2.2.3	Zwischenfazit: PDMS und physische Nähe	172
4.2.3	Fazit: Verbindung und integratives Potenzial koordinierender Mechanismen	172
4.3	Koordinationsveränderungen und Auswirkungen in der Arbeitswelt Intensivpflege	174
4.3.1	Koordinationsveränderung: Intensivpflegerische Versorgung	176
4.3.1.1	Anpassung intensivpflegerischer Maßnahmen	177
4.3.1.2	Auswirkungen auf Versorgungsqualität und Pflegestatus	184
4.3.2	Koordinationsveränderung: Medikationsmanagement	186
4.3.2.1	Organisation ärztlicher Medikationsanordnungen	186
4.3.2.2	Regulation von Infusionstherapien	196
4.3.2.3	Auswirkungen auf Versorgungsqualität und Pflegestatus	203
4.3.3	Koordinationsveränderung in weiteren Aktivitäten	207
4.3.4	Fazit: Veränderungen und Auswirkungen	208

4.4	Zusammenfassung der empirischen Ergebnisse	213
4.4.1	Aktivitätstheoretische Arbeitsweltkonzeption als Aktivitätsnetzwerk	213
4.4.2	PDMS-bedingte Transformationsdynamik innerhalb der Arbeitswelt Intensivpflege	215
4.4.2.1	Manipulation des integrativen Potenzials koordinierender Mechanismen	215
4.4.2.2	Aktivitätsspezifische Veränderungen von Koordination, Versorgungsqualität und Pflegestatus	217
4.5	Ableitung übergeordneter Erkenntnisse	220
4.5.1	Mechanik der beobachteten Arbeitswelttransformation	220
4.5.2	Zusammenhänge zwischen integrativem Potenzial und Auswirkungen	222
4.5.3	Vernetzungsgrad und Bandbreite als Transformationsindikatoren	224
5	Diskussion der Ergebnisse und Beiträge	229
5.1	Theoretische Reflexion der Ergebnisse und Beiträge	229
5.1.1	Aktivitätstheoretische Konzeption von Arbeitswelten	230
5.1.2	Verbindung und integratives Potenzial koordinierender Mechanismen	233
5.1.3	Veränderungen und Auswirkungen technologievermittelter Koordination	235
5.2	Limitationen und Generalisierbarkeit	242
5.3	Weiterer Forschungsbedarf	243
5.4	Implikationen für die Praxis	244
6	Schlussbetrachtung	247
	Literaturverzeichnis	249