



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
PFLEGEWISSENSCHAFT e.V.**

**Ergebnisse  
Mitgliederbefragung  
2023**



## Vorwort

Mit dieser Mitgliederbefragung haben wir mehrere Ziele verfolgt:

- Erfassung der spezifischen Fachexpertise unserer Mitglieder zwecks Aufbaus eines Expert:innenpools,
- Erhebung der Motivation zur Mitgliedschaft in der DGP sowie der Wünsche an die DGP,
- Erhebung der Zufriedenheit mit dem Publikationsorgan der DGP, der Fachzeitschrift „Pflege & Gesellschaft“, sowohl als Leser:in als auch als Autor:in oder Gutachter:in.

Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen Mitgliedern bedanken, die diese Befragung aktiv unterstützt haben und freuen uns die Ergebnisse präsentieren zu können.

Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP)

Prof. Dr. Inge Eberl,  
Vorstandsvorsitzende

Prof. Dr. Sascha Köpke,  
stellv. Vorstandsvorsitzender

Prof. Dr. Christa Büker,  
Vorstandsmitglied

Dr. Bernhard Holle,  
Vorstandsmitglied

Prof. Dr. Annegret Horbach,  
Vorstandsmitglied



## Inhalt

1	Durchführung .....	3
2	Ergebnisse.....	4
2.1	Höchster akademischer Abschluss .....	4
2.2	Expertise der Mitglieder .....	4
2.2.1	Expertise in spezifischen pflegerischen Settings .....	5
2.2.2	Expertise in spezifische Aufgaben- und Handlungsfeldern .....	9
2.2.3	Expertise im Bereich Pflegebildung (Lehrtätigkeit) .....	10
2.2.4	Pflegewissenschaftliche Expertise .....	11
2.2.5	(Berufs-)politische Expertise.....	12
2.3	Mitarbeit in der DGP .....	16
2.3.1	Mitarbeit in Gremien der DGP.....	16
2.3.2	Mitarbeit bei Anfragen an die DGP .....	18
2.4	Motivation zur Mitgliedschaft in der DGP.....	20
2.5	Wünsche der Mitglieder .....	21
2.6	Organ Pflege & Gesellschaft .....	23
2.6.1	Publikationsform.....	24
2.6.2	Antworten der Leser:innen .....	25
2.6.3	Antworten der Autor*innen .....	30
2.6.4	Antworten der Reviewer:innen .....	33

## 1 Durchführung

Die Mitgliederbefragung wurde online vom 23.02.2023 bis 05.04.2023 durchgeführt. Alle Mitglieder, von denen eine gültige Mailadresse vorliegt, haben einen Link zum Fragebogen erhalten. Für die Befragung wurde SoSci Survey genutzt, Befragungsserver und Betreiber befinden sich in Deutschland (München). Die Befragung erfolgte datenschutzkonform nach DSGVO und BDSG.

Kurz nach Start der Befragung wurden von einem Mitglied Bedenken bezüglich fehlender Informationen zum Datenschutz geäußert. Dies wurde vom Vorstand der DGP sehr ernst genommen und die Mitgliederbefragung vorübergehend gestoppt, um den Sachverhalt zu prüfen. Mit einem zusätzlichen Anschreiben an alle Mitglieder, in dem explizit darauf hingewiesen wurde, dass die Daten nach DSGVO abgesichert sind, der Serverstandort des Umfragetools in Deutschland liegt und alle Daten pseudonymisiert und damit nicht zugeordnet werden können, konnte die Befragung am 06.03.2023 fortgesetzt werden.

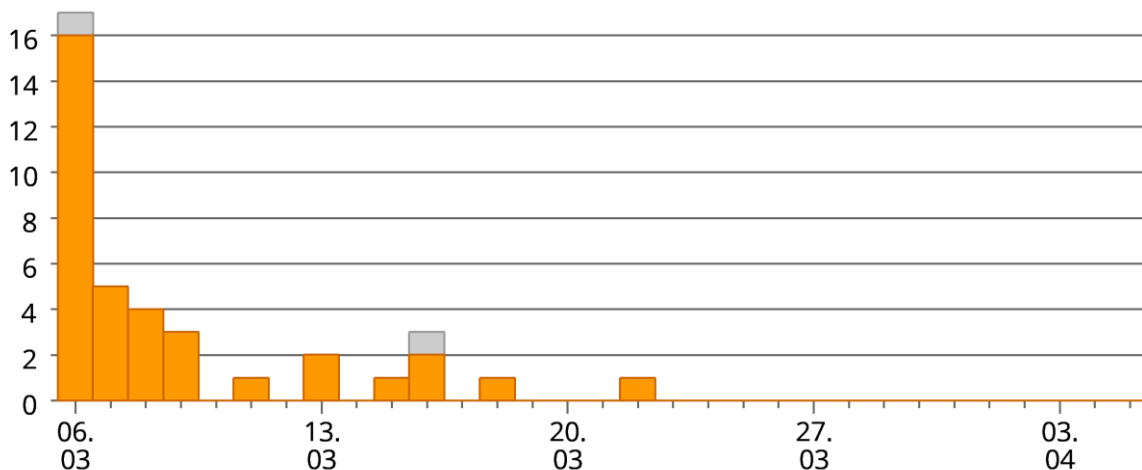


Abbildung 1: Rücklauf im Zeitverlauf

Mit der Befragung wurde die Expertise der Mitglieder erhoben, ihre Mitarbeit in der DGP erfragt sowie ihre Motivation zur Mitgliedschaft in der DGP und zukünftige Wünsche an die DGP. Ein Fragenkomplex bezieht sich auf die Zeitschrift „Pflege & Gesellschaft“.

Für die Auswertung der Daten wurde Excel genutzt. Nachfolgend werden die Ergebnisse detailliert dargestellt.

## 2 Ergebnisse

Von 960 versandten Links zur Befragung haben 254 Mitglieder teilgenommen, was einem Rücklauf von 26% entspricht.

### 2.1 Höchster akademischer Abschluss

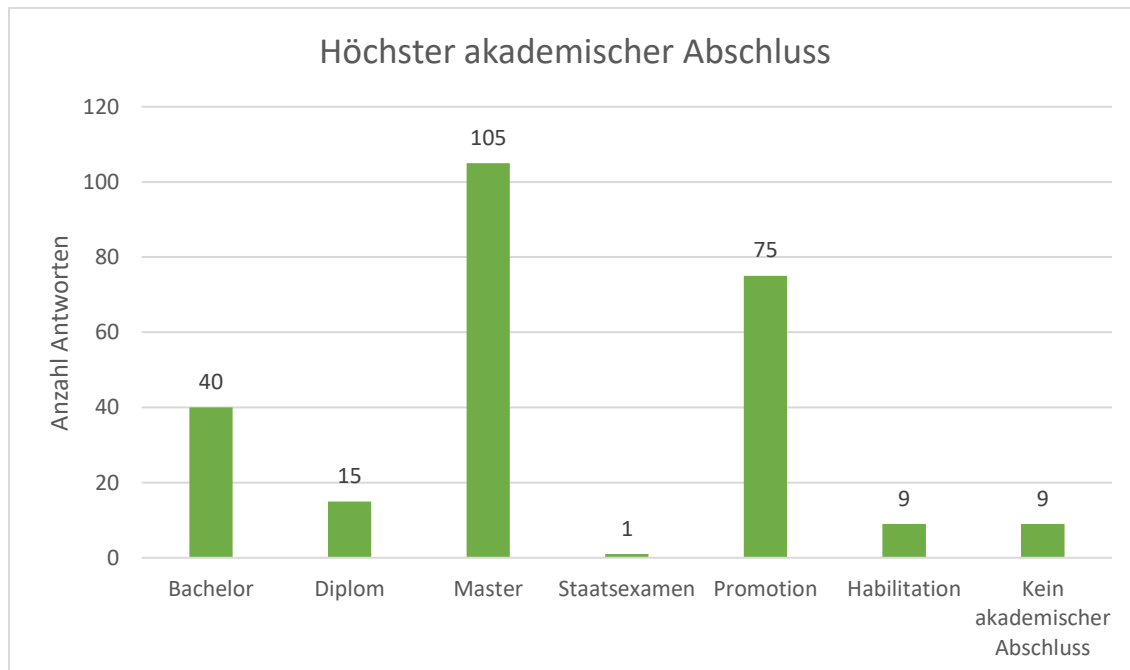


Abbildung 2 Höchster akademischer Abschluss

Ein Masterabschluss wurde bei der Frage nach dem höchsten akademischen Abschluss von den Mitgliedern am häufigsten genannt, gefolgt von einer Promotion. Neun Mitglieder verfügen über keinen akademischen Abschluss, sind aber dennoch Mitglied der DGP.

### 2.2 Expertise der Mitglieder

Die folgenden Fragen dienen dazu, den Kenntnisstand über spezifische Fachthemen der Mitglieder zu erheben. Eine Expertise kann sowohl aus beruflicher Tätigkeit wie auch wissenschaftlicher Bearbeitung heraus entstanden sein. Die Mitglieder wurden gefragt, über welche Erfahrungen in beruflicher Praxis bzw. einem Forschungsgegenstand sie in verschiedenen Bereichen verfügen.

## 2.2.1 Expertise in spezifischen pflegerischen Settings

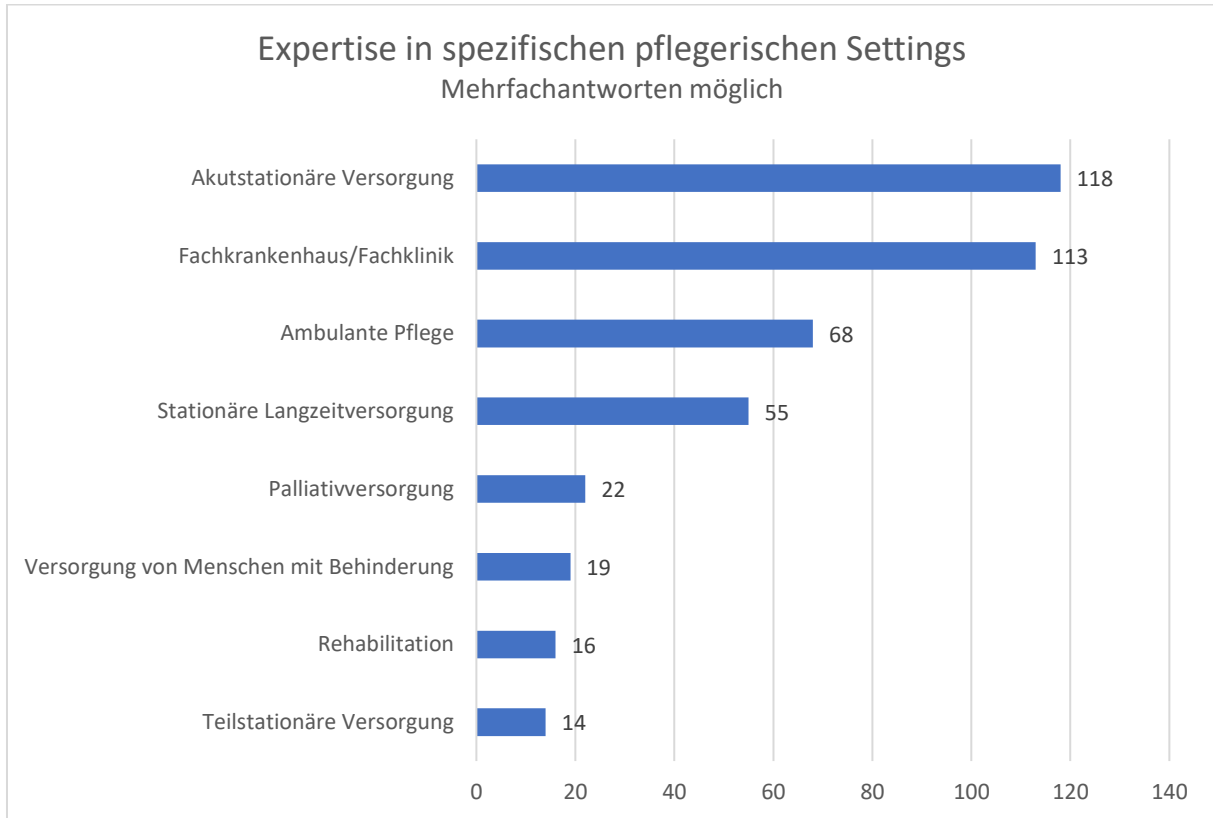


Abbildung 3: Expertise in spezifischen pflegerischen Settings

Die meisten Mitglieder verfügen über Expertise im Setting der akutstationären Versorgung und im Fachkrankenhaus/Fachklinik, gefolgt von der ambulanten Pflege und stationären Langzeitversorgung. Palliativversorgung, Versorgung von Menschen mit Behinderung, Rehabilitation und teilstationäre Versorgung werden von nur wenigen Mitgliedern genannt.

Die verschiedenen Settings wurden noch weiter unterteilt. Wie dies im Einzelnen aussieht machen nachfolgende Abbildungen deutlich.

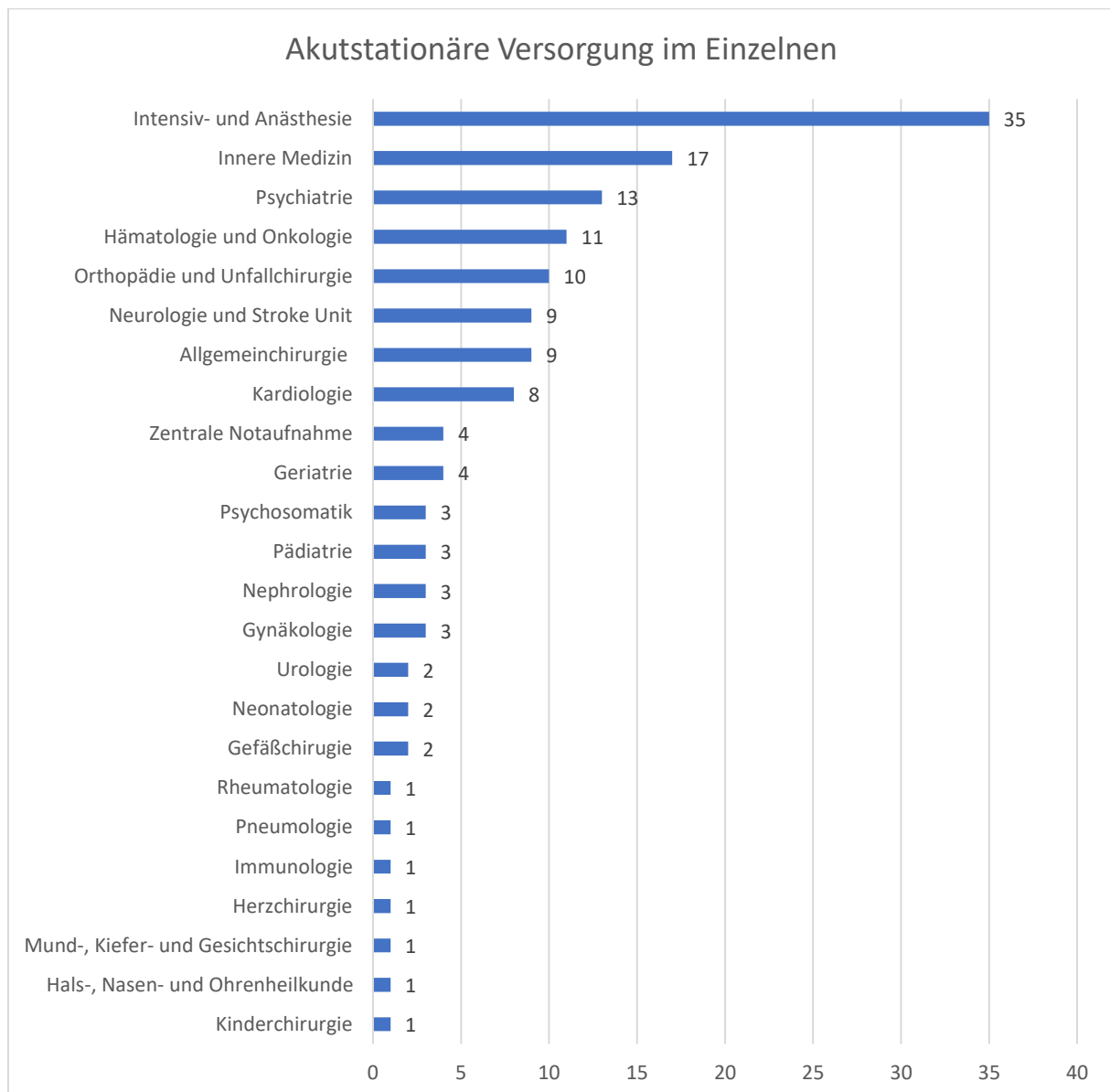


Abbildung 4: Expertise medizinische Fachrichtungen

Insgesamt wurden 21 medizinische Fachrichtungen aufgeführt. Am häufigsten wurde dabei der Bereich der Intensiv und Anästhesie bezogen auf eine spezifische pflegerische Expertise genannt, gefolgt von Innere Medizin, Psychiatrie, Hämatologie sowie Orthopädie und Unfallchirurgie.

Zu den Einzelnennungen bezogen auf die pflegerische Expertise in spezifischen Settings gehören Allgemeinkrankenhaus, Uniklinik, Frührehabilitation, klinische Pflegeentwicklung, Menschen mit Behinderungen und OP, Wundmanagement.

Nachfolgende Tabellen zeigen die Verteilung der Antworten zur pflegerischen Expertise bezogen auf Fachkliniken / Fachkrankenhäuser sowie Rehabilitation.

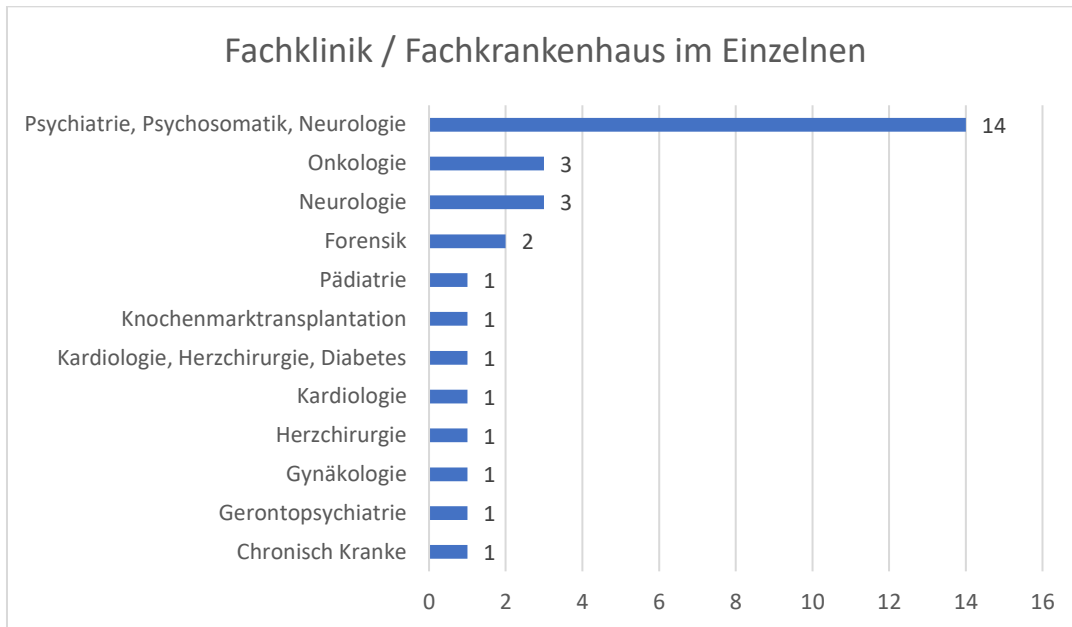


Abbildung 5: Fachklinik / Fachkrankenhaus im Einzelnen

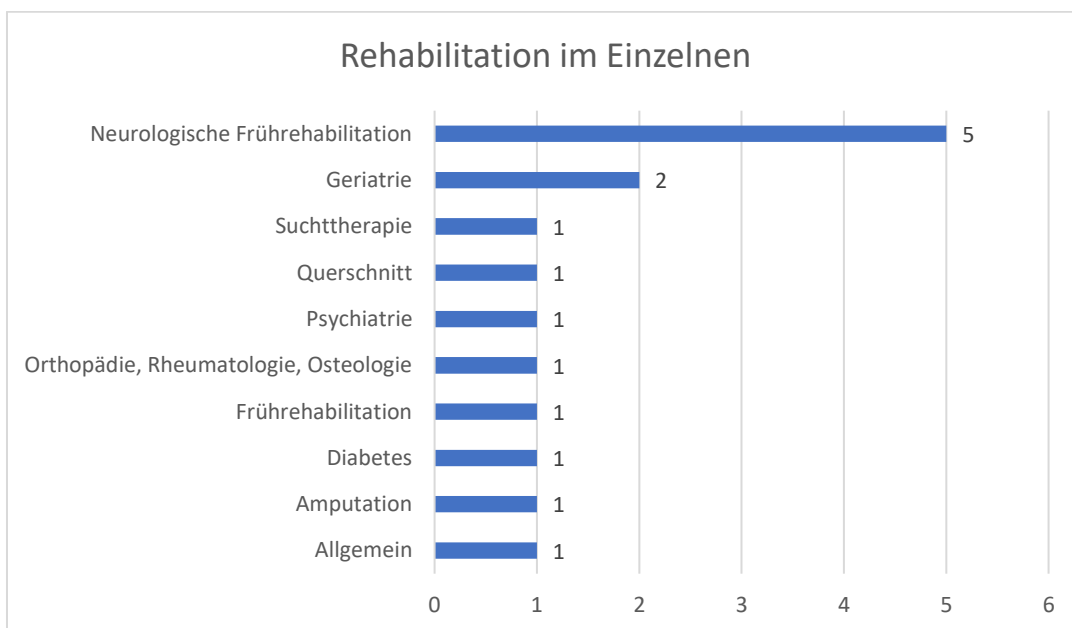


Abbildung 6: Rehabilitation im Einzelnen

Aber auch die Settings Palliativversorgung, ambulante Pflege, teilstationäre Versorgung und Versorgung von Menschen mit Behinderung können weiter unterteilt werden.



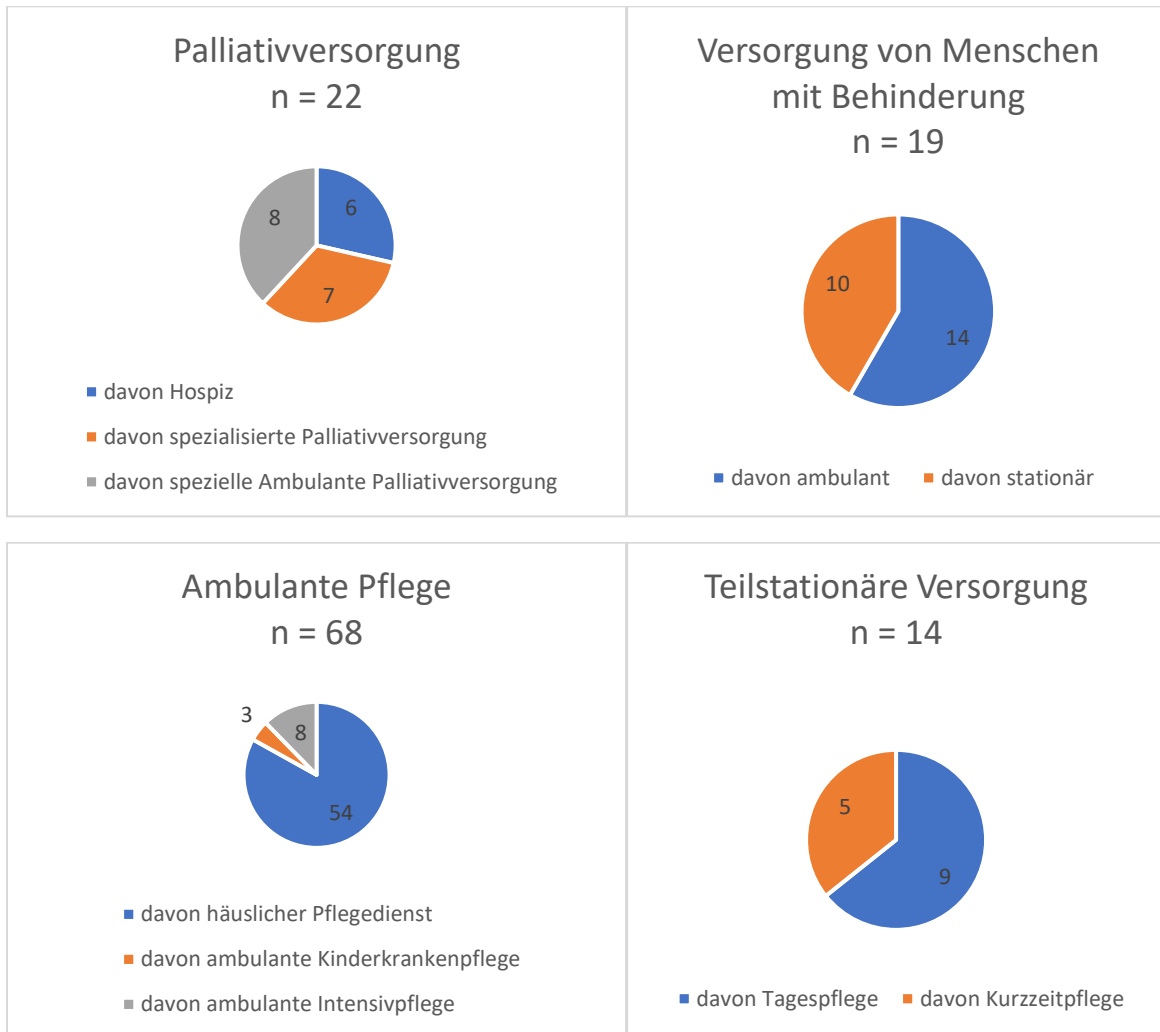


Abbildung 7: Unterteilung der Settings Palliativversorgung, ambulante Pflege, Versorgung von Menschen mit Behinderung und teilstationäre Versorgung

## 2.2.2 Expertise in spezifische Aufgaben- und Handlungsfeldern

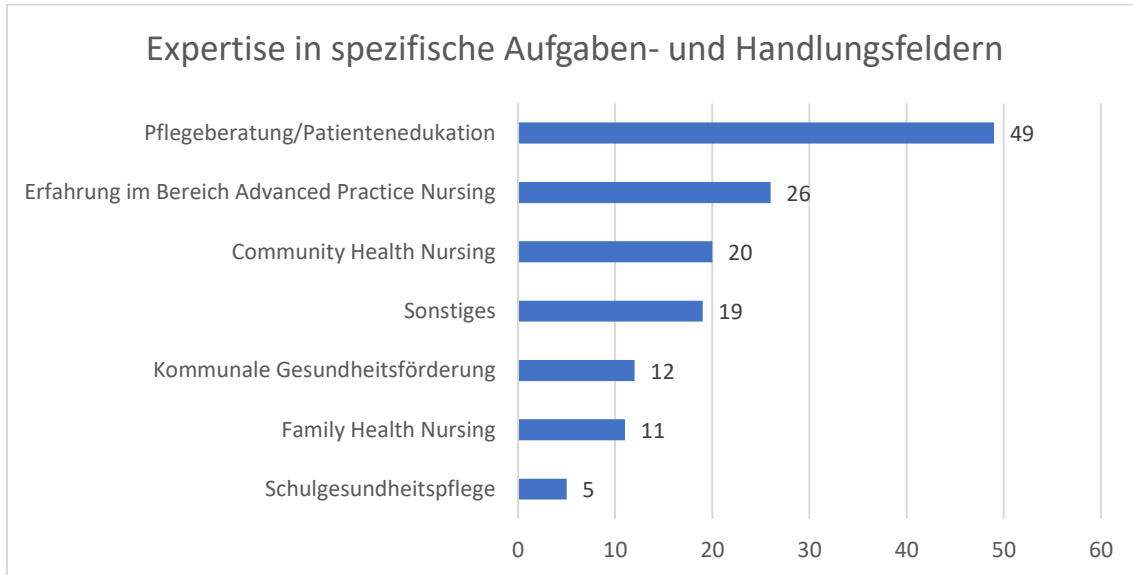


Abbildung 8 Expertise in spezifischen Aufgaben- und Handlungsfeldern

Die meisten Mitglieder verfügen über Expertise im Bereich Pflegeberatung/Patientenedukation. An zweiter Stelle stehen Erfahrung im Bereich Advanced Practice Nursing gefolgt von Community Health Nursing und Family Health Nursing. Aber auch eher seltene Einsatzfelder wie kommunale Gesundheitsförderung und Schulgesundheitspflege werden aufgeführt.

Ergänzend zu den vorgegebenen Antwortoptionen konnten unter „Sonstiges“ weitere spezifische Aufgaben- und Handlungsfelder genannt werden.



Abbildung 9: Einzelnennungen zur Expertise in spezifischen Handlungsfeldern

### 2.2.3 Expertise im Bereich Pflegebildung (Lehrtätigkeit)

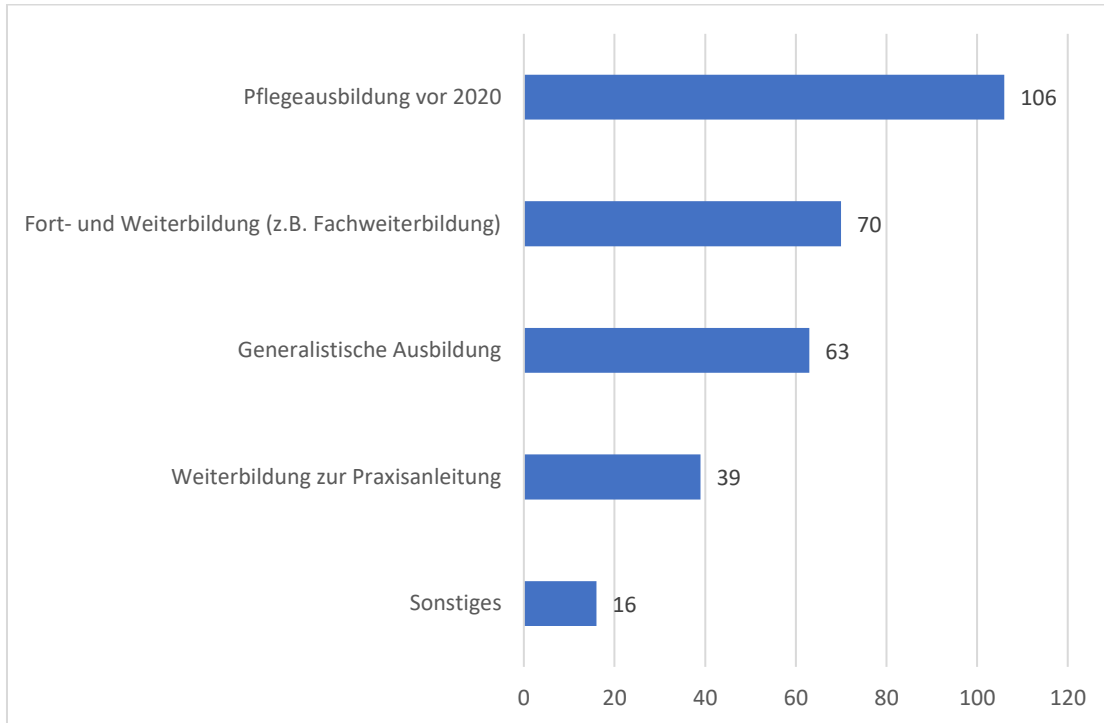


Abbildung 10 Expertise im Bereich Pflegebildung (Lehrtätigkeit)

Erfahrung mit der Pflegeausbildung vor 2020 wird am häufigsten von Seiten der Mitglieder genannt, aber auch mit der Fort- und Weiterbildung. Die generalistische Ausbildung folgt an dritter Stelle.

Interessant ist der Vergleich ob die Pflegeausbildung (vor 2020 und generalistisch) berufsfachschulisch oder hochschulisch erfolgt.

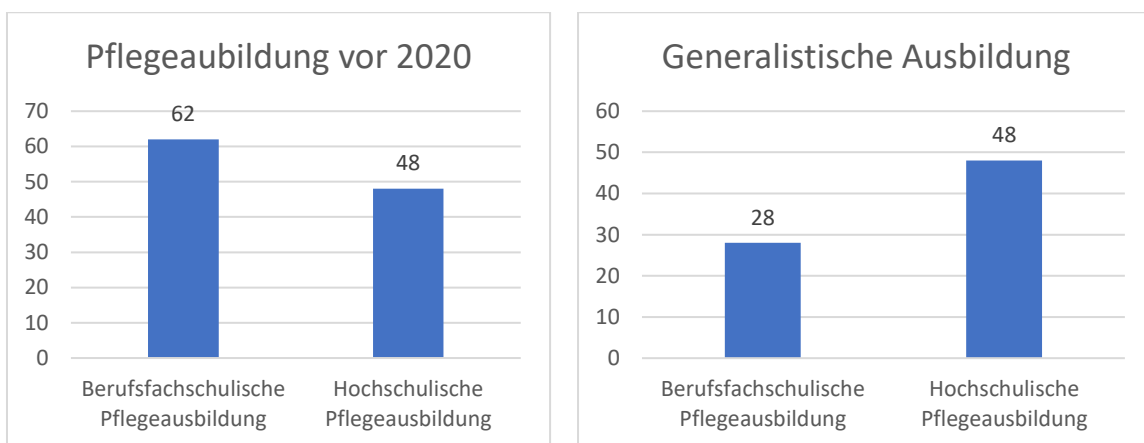


Abbildung 11 Vergleich Pflegeausbildung vor 2020 – Generalistische Ausbildung

Findet die Pflegeausbildung vor 2020 häufiger an Berufsfachschulen statt, ist es bei der generalistischen Ausbildung genau umgekehrt. Hier findet die Pflegeausbildung häufiger an Hochschulen statt.

Unter „Sonstiges“ werden weitere Expertisen im Bereich Pflegebildung genannt:

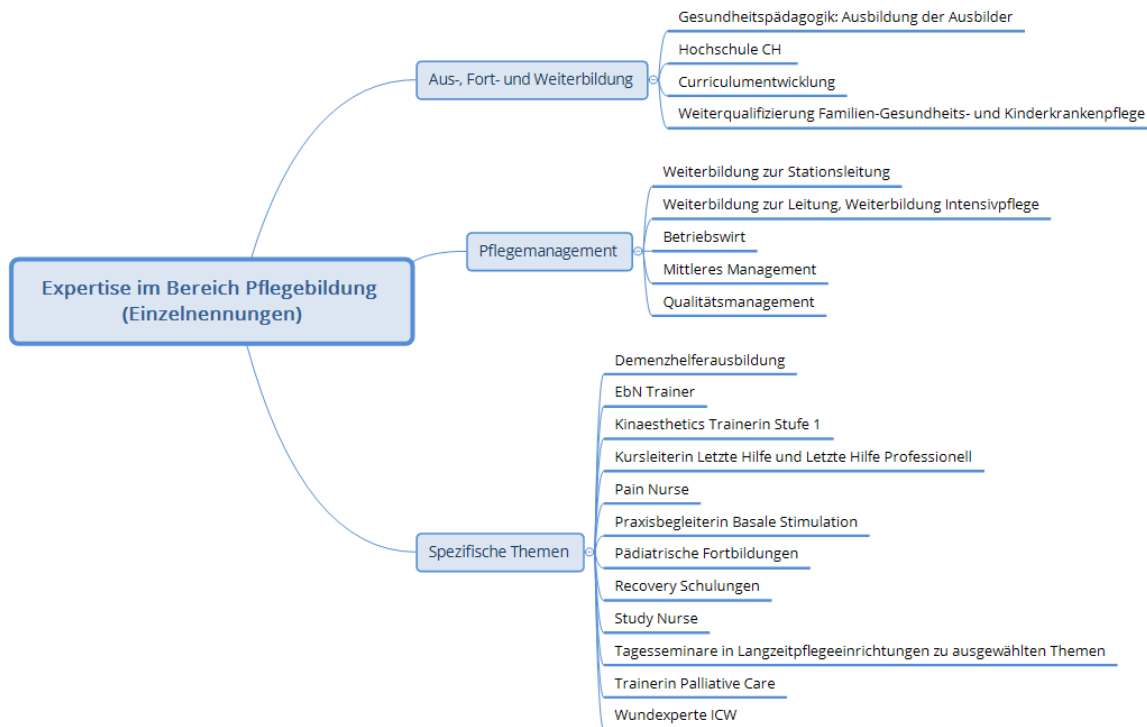


Abbildung 12: Einzelnennungen von Expertisen im Bereich Pflegebildung

## 2.2.4 Pflegewissenschaftliche Expertise

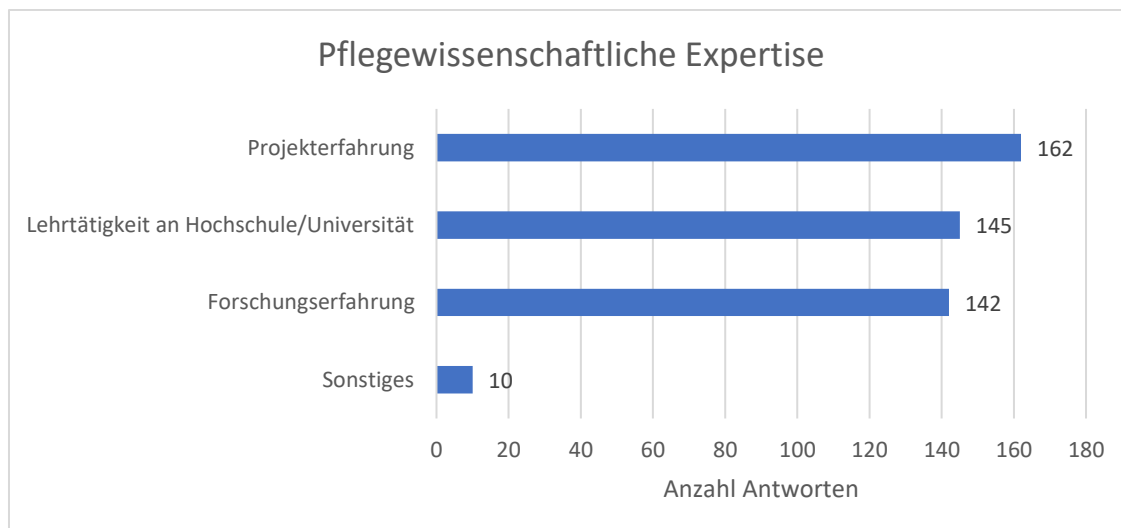


Abbildung 13 Pflegewissenschaftliche Expertise

Pflegewissenschaftliche Expertise zeigt sich vor allem an Forschungs- und Projekterfahrung sowie Lehrtätigkeit an Hochschulen oder Universitäten.

Unter „Sonstiges“ werden weitere Einzelbereiche genannt:

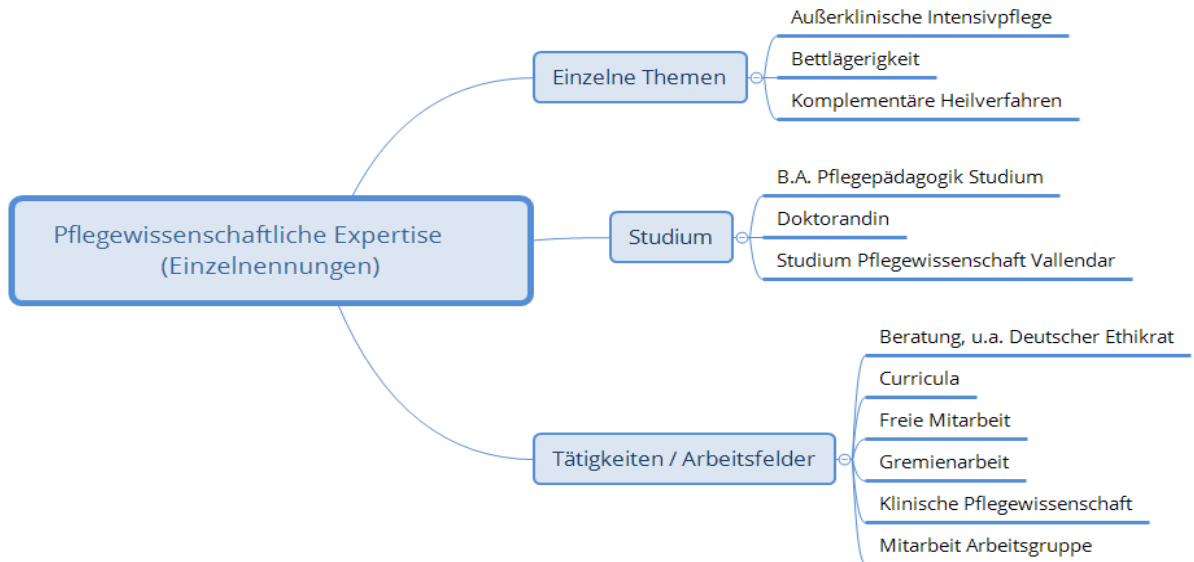


Abbildung 14: Einzelnennungen pflegewissenschaftlicher Expertise

## 2.2.5 (Berufs-)politische Expertise

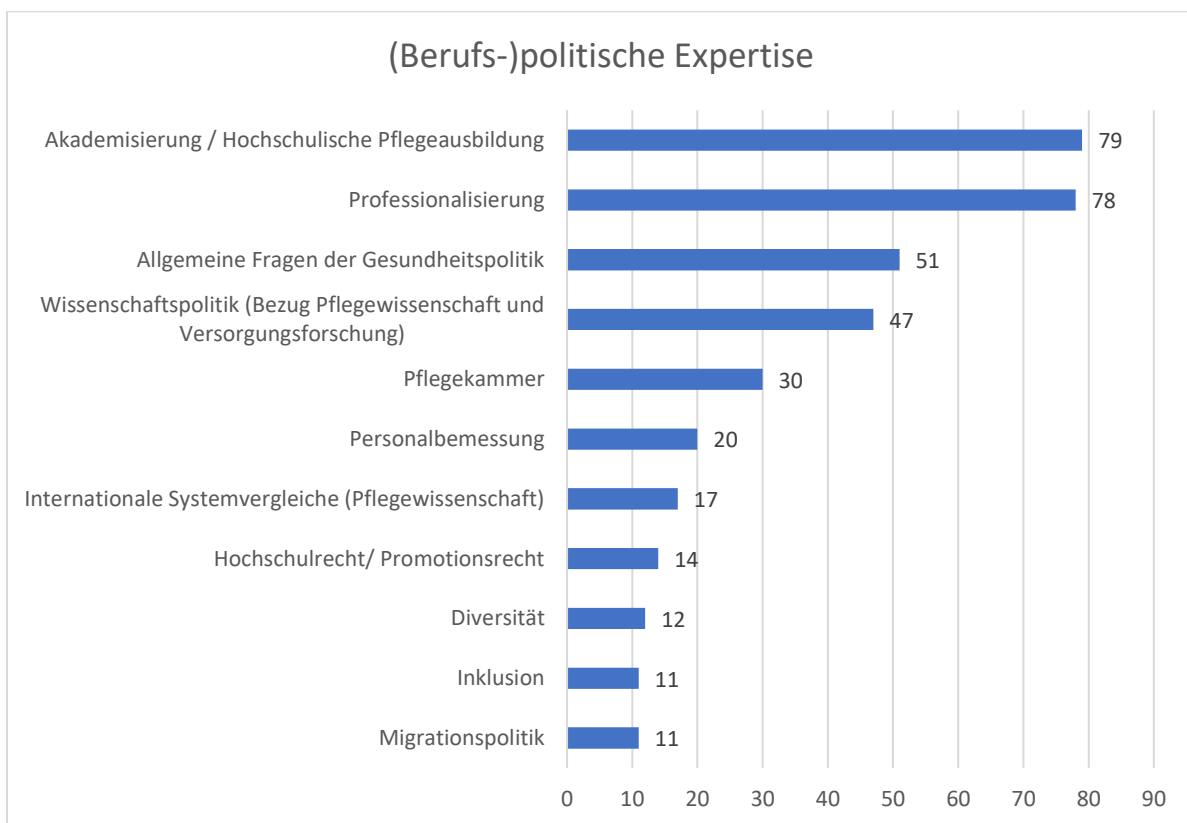


Abbildung 15 (Berufs-)politische Expertise

Die meisten Mitglieder verfügen im berufspolitischen Bereich über Expertise bei Fragen der Akademisierung, Hochschulischen Pflegeausbildung und Professionalisierung der Pflege. Eine weitere erhebliche Anzahl hat Erfahrung mit allgemeinen Fragen der Gesundheitspolitik und der Wissenschaftspolitik (Bezug Pflegewissenschaft und Versorgungsforschung). Für Themenbereiche wie Internationale Systemvergleiche, Hochschulrecht, Diversität, Inklusion oder Migrationspolitik gibt es nur einige wenige Expert:innen unter den Mitgliedern

Explizit wurde weiter nach sonstigen Expertisen (auch abseits des Pflege(-wissenschaftlichen) Kontexts) gefragt. Hier haben 100 Mitglieder geantwortet.

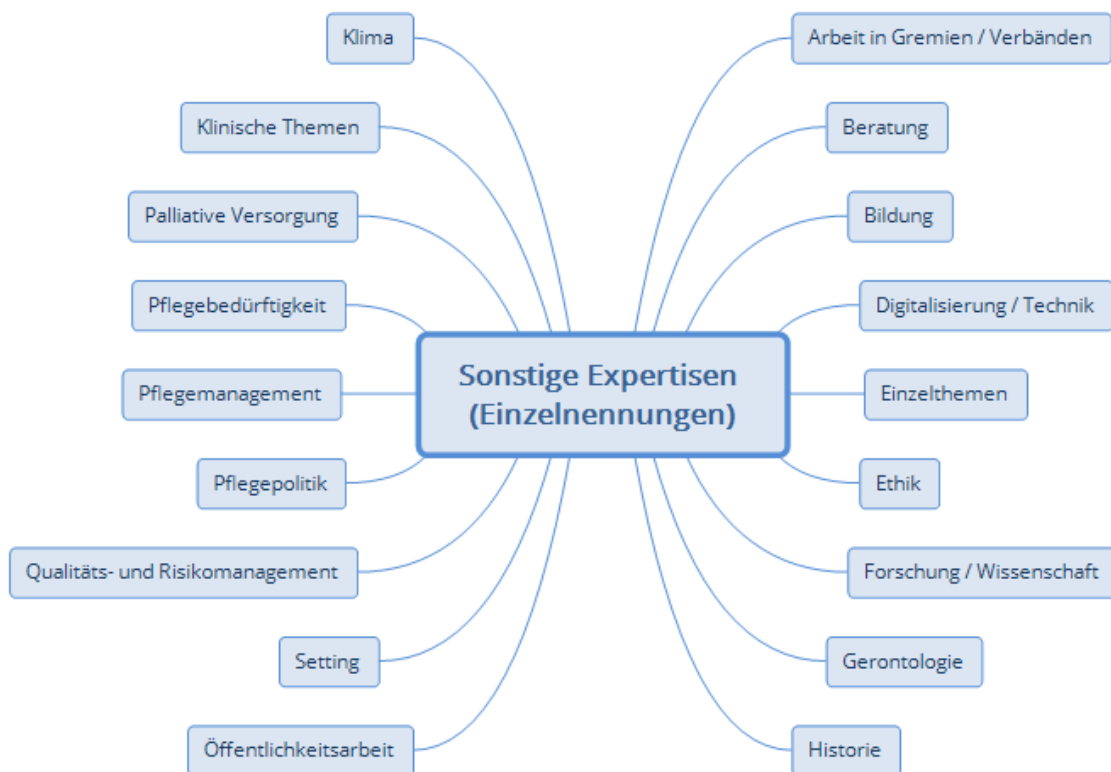


Abbildung 16: Themenbereiche sonstiger Expertisen

Die Antworten der Mitglieder zu der Frage sonstiger Expertise lassen sich 18 Themenbereichen zuordnen. Die einzelnen Antworten sind nachfolgender Tabelle zu entnehmen.

Themenbereich	Antworten
<b>Arbeit in Gremien / Verbänden</b>	Psychiatrische häusliche Krankenpflege / Fachbeirat Psychiatrie NDS DBfK, BAG amb. Pflege DBfK Enquetekommission Pflege eines Landtages Senatsarbeit Kooperativ integrative Sozialplanung
<b>Beratung</b>	Systemische Therapie und Beratung 2x Supervisorin (DGSv) Coaching Coach (GwG)



<b>Bildung</b>	wissenschaftliche Bearbeitung von Fragen auch zur Ausbildung in weiteren Gesundheitsberufen E-Learning, Blended learning Lehrendenbildung Bildungsaufträge zu Pflge-theorien Erwachsenenbildung/Weiterbildungspädagogik Theaterpädagogik Entspannungspädagogik (ZPP registriert) Occupational Health im Bereich Pflege, insb. stationärer Langzeitpflegebereich Ausbildungsrecht Pflegepädagogik
<b>Digitalisierung / Technik</b>	Digitalisierung Neue Technologien in der Pflege Pflegeinformatik AI, Machine Learning
<b>Einzelthemen</b>	Mehrjährige Tätigkeit im politischen Bereich Abschluss als Diplom-Theologe (Univ.) Berufs- und familienbegleitend Promovieren :-) Soziale Arbeit Kampfsportsysteme Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten nach 63,3c SGBV Satzung Katastrophenschutz und Pflege Interprofessionelle Kooperation Körpersoziologie Finanzierung Nurse Migration Gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten Gender
<b>Ethik</b>	Ethik Ethikkommission Pflegeethik Ethikberatung AEM zertifiziert Care Ethik
<b>Forschung / Wissenschaft</b>	EbM, EbHC Qualitative Forschung Agendaentwicklung Klinische Forschung Miterstellung von Nationalen Expertenstandards
<b>Gerontologie</b>	Gerontologie 2x Gerontopsychiatrie Trauerbegleiterin
<b>Historie</b>	Historische Pflegeforschung
<b>Klima</b>	Klimakrise Ökologische Fragen im Gesundheitswesen
<b>Klinische Themen</b>	Versorgung von Menschen mit Demenz Delirmanagement



	<p>Akute und chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter komplementäre Pflegemethoden Pain Nurse Palliative Geriatrie Aromapflege Case Management</p>
<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>	<p>Podcast Social Media Öffentlichkeitsarbeit allgemein</p>
<b>Palliative Versorgung</b>	<p>Erzählen am Lebensende Frühe Hilfen, Päd. Palliative Care</p>
<b>Pflegebedürftigkeit</b>	<p>Pflegebedürftigkeit Pflegebegutachtung Pflegesachverständige</p>
<b>Pflegemanagement</b>	<p>Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit Leitung Pflegeschule Fachkräftesicherung Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege Leiten und Führen in der Pflege Pflegeorganisation Personalmanagement in der Pflege Pflegearbeitsmarkt</p>
<b>Pflegepolitik</b>	<p>Kommunale Pflegepolitik Kommunalisierung</p>
<b>Qualitäts- und Risikomanagement</b>	<p>Pflegequalität Qualitätssicherung Qualitätsmanagement Risikomanagement Pflegesicherheit Patientensicherheit Internes Audit</p>
<b>Setting</b>	<p>Kinderkrankenpflege Psychiatrische Pflege Public Health Public Health Nursing</p>

Tabelle 1: Sonstigen Expertisen (auch abseits des Pflege(-wissenschaftlichen) Kontexts)



## 2.3 Mitarbeit in der DGP

Die Mitglieder wurden gefragt, ob sie ihre Erfahrungen und Fachkenntnisse der DGP in Form einer (weiteren) Mitwirkung zur Verfügung stellen würden und/oder ob sie bereits in einem Gremium der DGP aktiv sind.

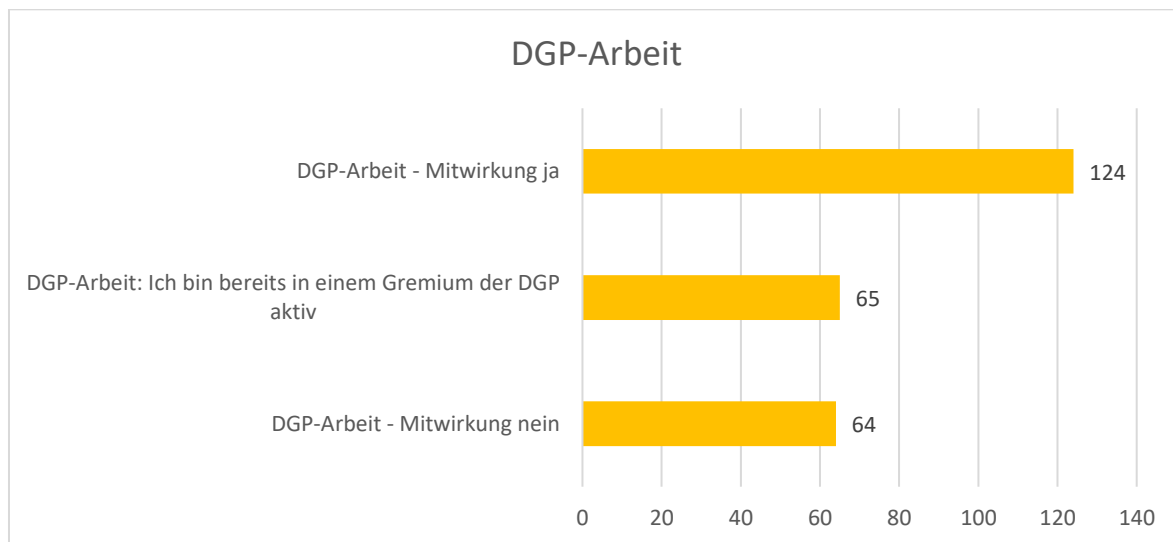


Abbildung 17 Mitwirkung DGP-Arbeit

Eine beeindruckende Zahl von Mitgliedern ist bereit, aktiv an der DGP-Arbeit mitzuwirken bzw. ist bereit in einem Gremium der DGP aktiv. Wie das im Einzelnen aussieht wird nachfolgend dargestellt.

### 2.3.1 Mitarbeit in Gremien der DGP

Die inhaltliche Arbeit der DGP wird in Sektionen, Kommissionen und Arbeitsgruppen geleistet.

Die Arbeit der **Sektionen** ist in §11 der Satzung geregelt. Sektionen gründen sich selbstständig zu spezifischen Themen. Für die Gründung einer Sektion bedarf es eines schriftlichen Antrags, der von mindestens fünf aktiven Mitgliedern unterzeichnet und bis zum 30. September eines Jahres an den Vorstand gerichtet werden muss. Auf der darauffolgenden Mitgliederversammlung entscheidet diese über die Einrichtung der Sektion. Aktuell gibt es 12 Sektionen, über deren Arbeit auf der Homepage der DGP informiert wird - <https://dg-pflegewissenschaft.de/sektionen/>.

Die **Ethikkommission** wurde als eine pflegeeigene, bundesweit agierende Ethikkommission gegründet. Sie versteht sich als ein pflegespezifischer Beitrag zum Spektrum bestehender Ethikkommissionen in Medizin, Psychologie, Soziologie, Erziehungswissenschaft sowie anderen wissenschaftlichen Disziplinen. Die Kommission ist zur ethischen Begutachtung von pflege- und gesundheitswissenschaftlichen Projekten gedacht, die zu den bereits vorhandenen Ethikkommissionen keinen Zugang haben oder deren Fragestellungen nicht in das übliche Verfahrensraster passen. Über ihre Arbeit informiert die Ethikkommission auf der Homepage der DGP unter <https://dg-pflegewissenschaft.de/ethikkommission/>.

Ziel der Arbeit der **Leitlinienkommission** ist es, die Leitlinienarbeit der DGP inhaltlich und methodisch weiterzuentwickeln und zu strukturieren. Weiteres Ziel ist die Entwicklung und Aktualisierung von Leitlinien zu initiieren, diese zu begleiten und die Rahmensetzung für die pflegerische bzw. pflegewissenschaftliche Beteiligung zu unterstützen. Die Leitlinienkommission bildet im Auftrag des Vorstandes der DGP das Bindeglied zu Initiativen und Institutionen der Qualitätsentwicklung. Weitere Informationen finden sich auf der Homepage der DGP unter <https://dg-pflegewissenschaft.de/leitlinienkommission/>.

**Arbeitsgruppen** werden durch den Vorstand zu einem spezifischen Thema gebildet, um in einem ersten Schritt den konkreten Umfang sowie Arbeitspakete zu eruieren. Aktuell ist die AG Theorieentwicklung gegründet worden. Auftrag und Ziel der AG soll es sein, in einem ersten Schritt einen Überblick über den aktuellen Stand der Theoriediskussion sowie bereits vorhandener Theoriestränge zu schaffen, eine Recherche zum Stand der internationalen Theorieentwicklung vorzunehmen und (Weiter-)Entwicklungsbedarf zu formulieren.

Grundlegende Voraussetzung, um in Gremien der DGP mitarbeiten zu können, ist eine Mitgliedschaft in der DGP.

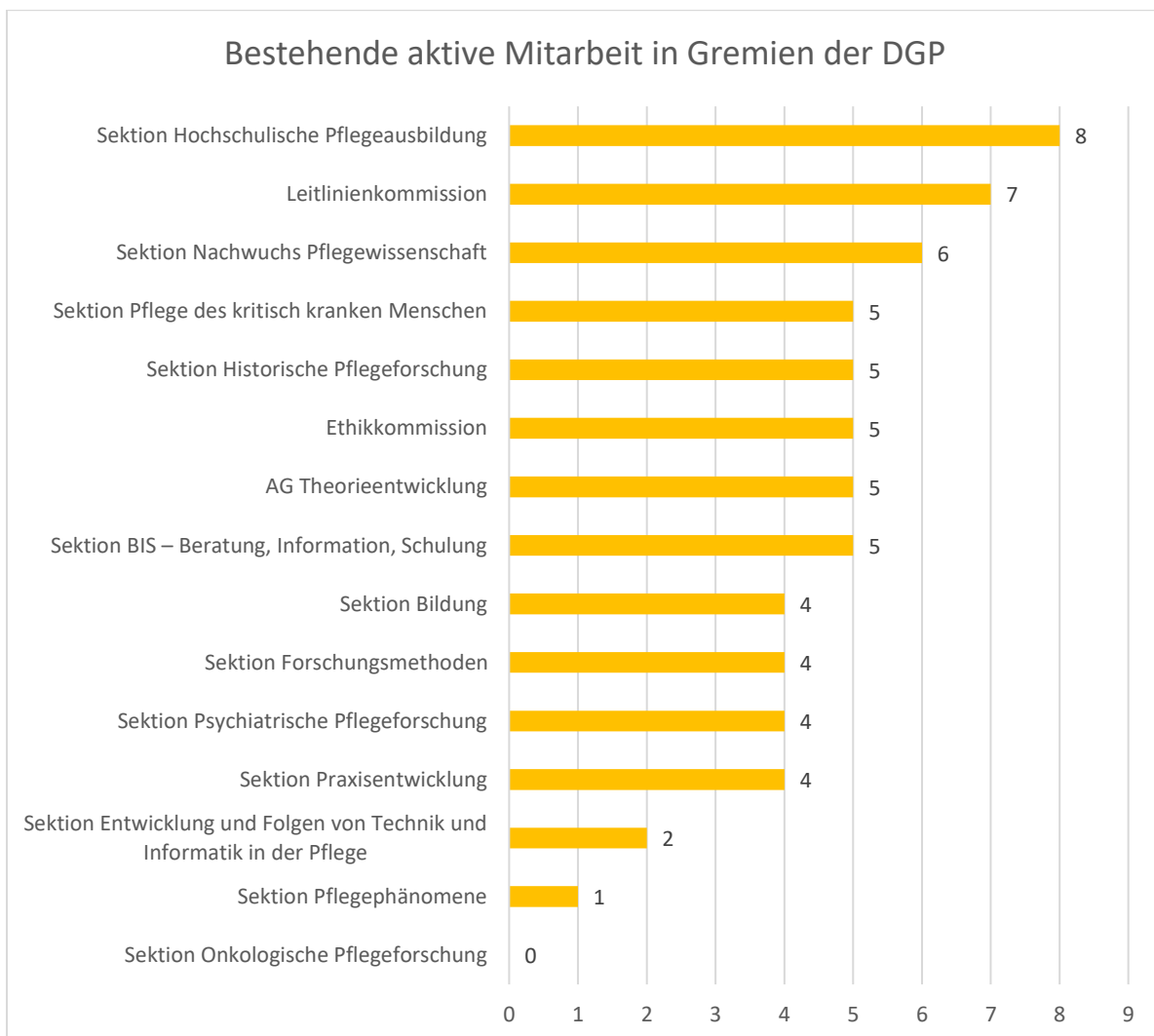


Abbildung 18 Bestehende aktive Mitarbeit in Gremien der DGP

Aus fast allen Gremien der DGP haben aktive Mitglieder an der Befragung teilgenommen. Die meisten Vertreter:innen kommen aus der Sektion Hochschulische Pflegeausbildung, Sektion Nachwuchs Pflegewissenschaft und der Leitlinienkommission, aber auch alle anderen Gremien sind vertreten.

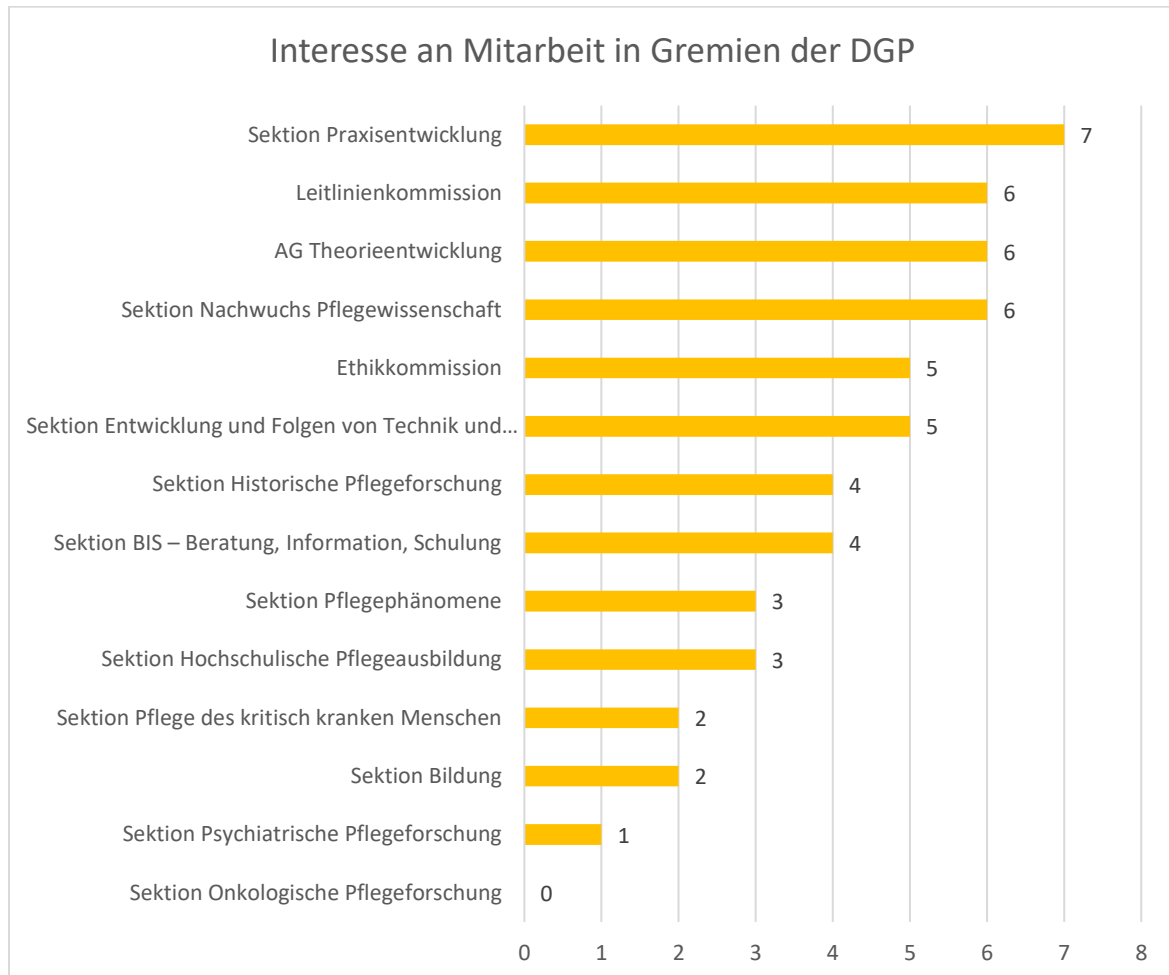


Abbildung 19 Interesse an Mitarbeit in Gremien der DGP

Das Interesse von Mitgliedern zukünftig in Gremien der DGP mitarbeiten zu wollen, zeigt sich in obiger Tabelle. Die Sektion Forschungsmethoden wird dabei von den meisten favorisiert, gefolgt von der Sektion Praxisentwicklung, Sektion Nachwuchs Pflegewissenschaft, Leitlinienkommission und der AG Theorieentwicklung. Aber auch fast alle anderen Gremien haben Interessenten gefunden.

### 2.3.2 Mitarbeit bei Anfragen an die DGP

Im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit beteiligt sich die DGP an Positionspapieren, kommentiert gesellschaftliche Entwicklungen, erstellt Stellungnahmen zu Gesetzesvorhaben und beantwortet Interviewanfragen. Direkte Anfragen erfolgen dabei von ganz unterschiedlichen Seiten, wie z.B. der AWMF, dem BMG, dem DPR oder Medienvertreter:innen.

In der Regel erfolgt die Beantwortung derartiger Anfragen durch den Vorstand, teilweise unterstützt durch Mitglieder von Sektionen, wenn es den jeweiligen Themenschwerpunkt betrifft.

Um sich hier noch stärker beteiligen zu können wurden die Mitglieder gefragt, ob sie sich vorstellen können an der Bearbeitung von Anfragen mitwirken zu können. Damit Mitglieder bei positiver Antwort kontaktiert werden können, wurden diese gebeten ihre Mailadresse anzugeben. Dabei wurde sichergestellt, dass diese Angabe unabhängig von der eigentlichen Befragung gespeichert wird, damit die Antworten des jeweiligen Mitglieds anonym möglich waren und nicht mit der angegebenen Mailadresse in Verbindung gebracht werden können. Insgesamt haben 92 Mitglieder von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht und werden zusätzlich kontaktiert werden.

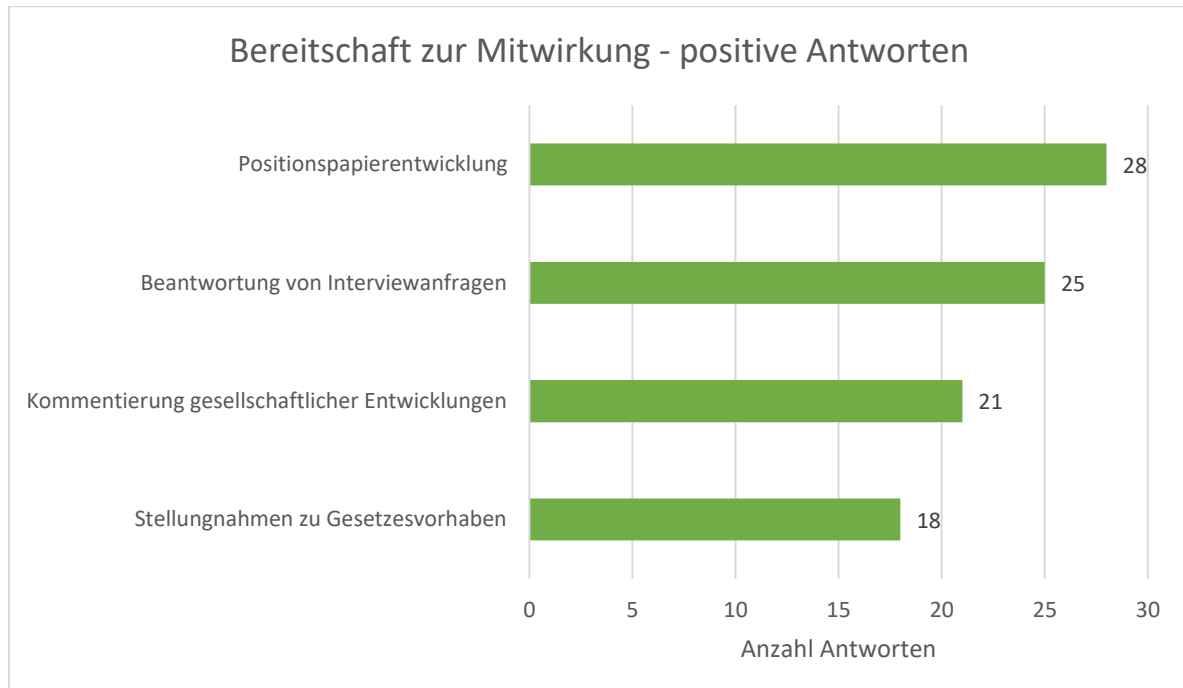


Abbildung 20 Bereitschaft der Mitglieder sich bei möglichen Anfragen an die DGP zu beteiligen

Neben der grundsätzlichen Bereitschaft bei möglichen Anfragen an die DGP mitzuwirken, wurden konkrete Themen genannt.

Themen:

• Pflege & Primärversorgung, Community Health Nursing	• Psychosoziale Versorgung, Psychosoziale Krisen
• Pflege & (Flucht-)Migration	• Psychiatrische Pflege
• Pflegeleistung, Personalbemessung	• ethische Fragestellungen
• Vorbehalt, Aufgabenerweiterung	• Pflegekammer
• Berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit	• SGB V, Krankenhausfinanzierung, Ambulantisierung
• pflegehistorische Themen	• Pflegeassistentenausbildung

## 2.4 Motivation zur Mitgliedschaft in der DGP

Um die bisherigen Aktivitäten und Arbeitsschwerpunkte der DGP zu evaluieren sind die Mitglieder nach ihren persönlichen Gründen für ihre Mitgliedschaft und ihre Wünsche an die DGP gefragt worden.

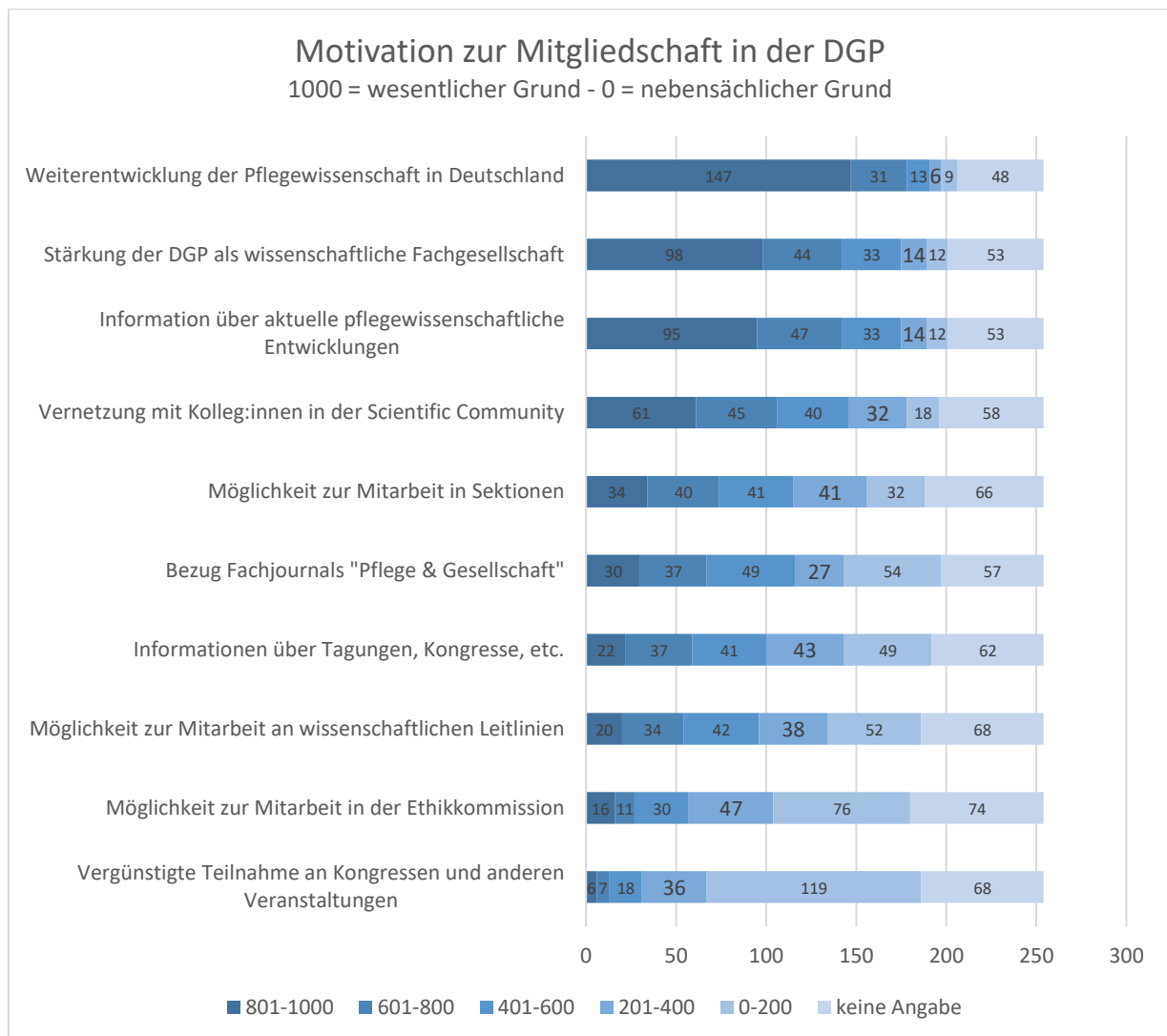


Abbildung 21: Motivation zur Mitgliedschaft in der DGP

Die Weiterentwicklung der Pflegewissenschaft in Deutschland gehört zu einem wesentlichen Grund für eine Mitgliedschaft in der DGP. Aber auch die Stärkung der DGP als wissenschaftliche Fachgesellschaft und Informationen über aktuelle pflegewissenschaftliche Entwicklungen motivieren dazu als aktives Mitglied in die DGP einzutreten. In etwa gleichrangig folgen danach die Möglichkeit in Gremien der DGP mitzuarbeiten und Informationen über Tagungen, Kongresse etc. zu erhalten.

## 2.5 Wünsche der Mitglieder

Die Wünsche der Mitglieder beziehen sich darauf, was diese sich für die nahe Zukunft von der DGP erhoffen. Mehrfachantworten waren möglich. Zusätzlich konnten unter der Rubrik Sonstiges weitere Einzelaspekte genannt werden.

Zu den möglichen Antwortoptionen gehören:

- Größeres politisches Engagement
- Stärkere Nutzung von Social Media
- Erhöhte Sichtbarkeit der in der Öffentlichkeit
- Stärkere Beteiligung an relevanten Gremien im Gesundheitssystem
- Vermehrte Förderung von Pflegeforschungsaktivitäten
- Mehr internationale Aktivitäten
- Intensivierung der Leitlinienarbeit

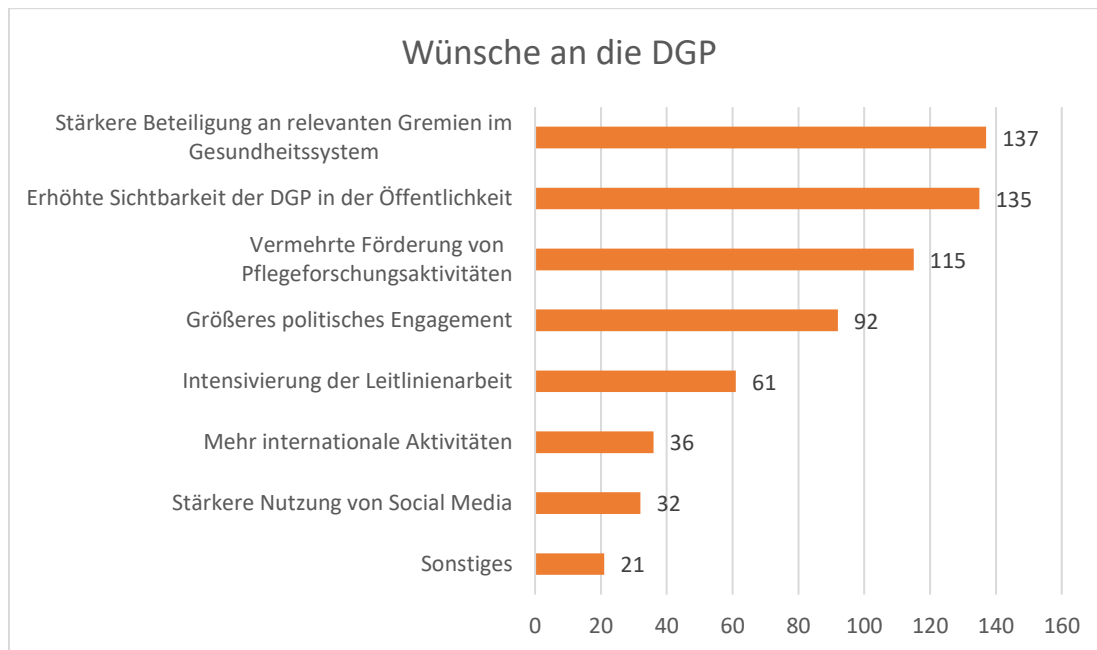


Abbildung 22 Wünsche der Mitglieder an die DGP

Von den meisten Mitgliedern wurden die stärkere Beteiligung an relevanten Gremien im Gesundheitssystem, eine erhöhte Sichtbarkeit der DGP in der Öffentlichkeit und die vermehrte Förderung von Pflegeforschungsaktivitäten genannt, gefolgt von einem größeren politischen Engagement und einer Intensivierung der Leitlinienarbeit. Von relativ wenigen Mitgliedern wurden hingegen mehr internationale Aktivitäten und eine stärkere Nutzung von Social Media als Wunsch an die DGP genannt.

Es gab zusätzlich drei Auswahlmöglichkeiten, mit denen einzelne Aspekte nach ihrer Wichtigkeit bewertet worden sind.

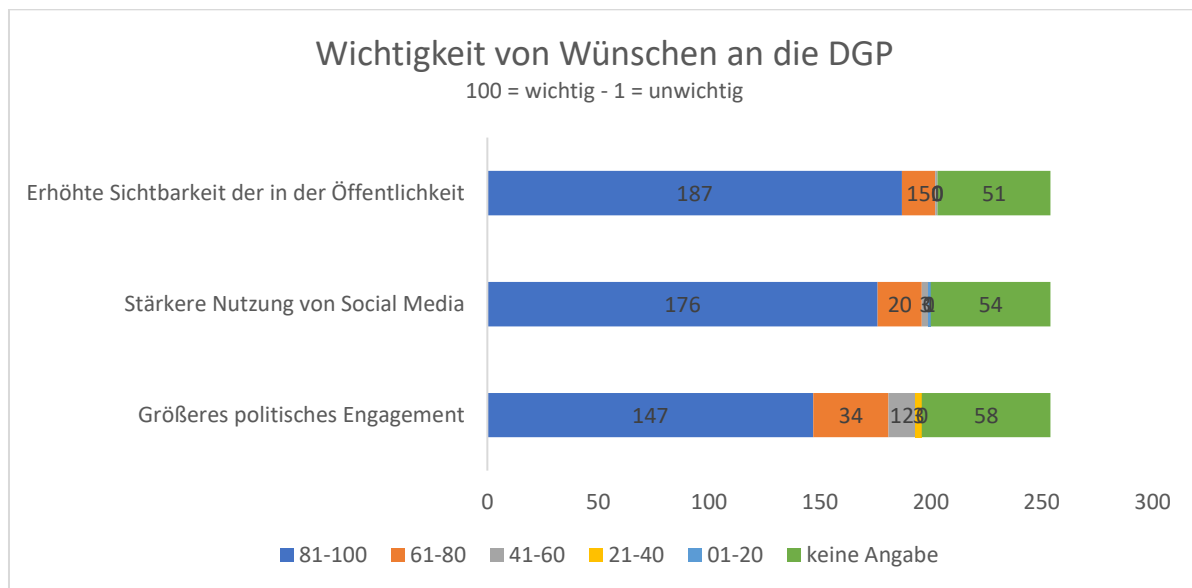


Abbildung 23 Die drei wichtigsten Wünsche an die DGP

Zu den drei wichtigsten Wünschen an die DGP gehören eine erhöhte Sichtbarkeit in der Öffentlichkeit, eine stärkere Nutzung von Social Media sowie ein größeres politisches Engagement.

Etwas auffallend ist hier, dass die stärkere Nutzung von Social Media zu den wichtigsten Wünschen gehört, während dieser Aspekt gerade mal von 32 Mitgliedern als Wunsch an die DGP genannt worden ist und damit auf dem letzten Platz liegt (siehe Abb. 17).

Neben diesen vorgegebenen sieben Antwortoptionen haben die Mitglieder unter der Rubrik „Sonstiges“ weitere Punkte genannt, die sie sich von der DGP als wissenschaftlicher Fachgesellschaft erhoffen und die nachfolgend thematisch geclustert dargestellt werden, wobei das nicht immer ganz trennscharf möglich ist.

### Wissenschaft

Es wird mehr Wissenschaft und weniger Berufspolitik gewünscht. Der Schwerpunkt sollte auf Grundlagen-Diskussionen liegen und der wissenschaftliche Austausch gefördert werden. Weiter werden die Formulierung wissenschaftlicher Standards gewünscht sowie ein Positionspapier zur Theorieentwicklung in der Pflege. Aus sollte sich die DGP für den Austausch mit anderen Disziplinen öffnen (kein "man muss aus der Pflege kommen" - Dogma).

### Vernetzung

Das Thema Vernetzung ist vielen Mitgliedern wichtig. Im Vordergrund sollte eine professionelle Vernetzung und seriöse Kommunikation stehen. Die Vernetzung von Pflegewissenschaftler:innen könnte noch stärker durch Kongresse, Symposien etc. gefördert werden, so dass ein größerer Informationsaustausch möglich ist und damit Vorbilder gezeigt werden können.

### Pflegestudiengänge / Pflegebildung

Zum Thema Bildung wünschen sich die Mitglieder aktuelle Rahmenempfehlungen zu Struktur und Inhalten für Pflegestudiengängen (Pflege, Pflegepädagogik und Pflegemanagement) sowie auch eine Förderung von Forschung auch in Pflegebildungsfragen.

### **Praxisbezug**

Mitglieder wünschen sich eine erhöhte Sichtbarkeit in den Einrichtungen im Gesundheitswesen und Interesse für die Geschehnisse vor Ort. Dabei sollte der Fokus nicht allein auf die Wissenschaft gelegt werden, da Pflegewissenschaft Praxis und Theorie gleichermaßen ist. Ersteres geht häufig unter, so die Meinung eines Mitglieds.

### **Inhaltliche Aspekte**

Bezogen auf inhaltliche Aspekte sollten "neue" Versorgungsfelder (insb. außerklinische Intensivpflege) und die Pflege von Kindern mehr in den Blick genommen werden.

### **Sektionsarbeit**

Mitglieder wünschen sich eine adäquate Sektionsarbeit und einen aktiven Austausch unter den Sektionen mit dem Ziel den Wissenstransfer zu befördern.

*Zitat: „In Sektionen eintreten zu können ist zum Teil ein absoluter Irrsinn. Zusendung von Lebensläufen, hinter den Sektionsmitgliedern herlaufen, um irgendwie vielleicht doch einen Termin mitgeteilt zu bekommen. Die DGP wirkt leider wie eine Gruppe älterer Pflegewissenschaftler:nnen, die ihren Claim abstecken. Ich habe die DGP aufgegeben“.*

### **Internationalität**

Es werden regelmäßig internationale Kongresse gewünscht. Aber auch mehr international entschlossfähige praxisrelevante Forschung zur Verbesserung von Pflegeergebnissen.

## **2.6 Organ Pflege & Gesellschaft**

Das Organ der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft ist die vom Beltz Juventa Verlag herausgegebene Zeitschrift Pflege & Gesellschaft. Sie ist peer-reviewed und erscheint viermal jährlich.

Erstmalig herausgegeben wurde die Pflege & Gesellschaft 1996 vom Deutschen Verein zur Förderung von Pflegewissenschaft und -forschung (DV-Pflegewissenschaft). Anliegen der damaligen Herausgeber:innen war es, ein effizientes und attraktives Kommunikationsmittel für alle Mitglieder zur Verfügung zu stellen<sup>1</sup>. Erster Redakteur war Jörg Meyer (heute Hallensleben), der gemeinsam mit einem Redaktionsteam bestehend aus Vorstandsmitgliedern und weiteren freiwilligen Mitgliedern die Beiträge gestaltete.

Ab 2006 wird die Zeitschrift vom Juventa-Verlag übernommen, die Redaktion übernimmt Juliane Falk, wobei im Herausgebergremium weitere Vorstandsmitglieder vertreten sind. 2011 wurde der Juventa-Verlag vom Beltz-Verlag übernommen. Der Name Juventa sollte dennoch erhalten bleiben.

2012 wird ergänzend zur Herausgeber:innengruppe ein internationaler wissenschaftlicher Beirat etabliert. Diesem gehören aktuell folgende Personen an: Prof. Dr. Afaf Meleis, University of Pennsylvania, Philadelphia, USA; Dr. Inge Margarethe Holter, Forschungsbeauftragte der Norwegischen Pflegegesellschaft, Oslo, Norwegen; Prof. Dr. Hanna Mayer, Karl Landsteiner

---

<sup>1</sup> Schröck, Ruth (1996): Wieder eine Premiere. In: Pflege & Gesellschaft 1/96, S. 1-2



Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Österreich; Prof. Dr. Rebecca Spirig, UniversitätsSpital Zürich, Schweiz; Prof. Dr. Helena Leino-Kilpi, Universität Turko, Finnland (Pflege & Gesellschaft 1/2023).

Zu den aktuellen Herausgeberinnen und Herausgebern gehören Prof. Dr. Andreas Büscher, Dr. Christine Dunger, Juliane Falk, Prof. Dr. Ulrike Höhmann, Prof. Dr. Annegret Horbach, Prof. Dr. Annett Horn, Prof. Dr. Manfred Hülsken-Giesler, Prof. Dr. Julia Lademann, Prof. Dr. Andrea Schiff, Prof. Dr. Stefan Schmidt und Prof. Dr. Renate Stemmer. Die Redaktion der Zeitschrift obliegt, wie von Beginn der Übernahme durch den Juventa Verlag an, Juliane Falk.

Das Herausgebergremium beschließt der Schwerpunktthemen der einzelnen Ausgaben der „Pflege & Gesellschaft“, wobei jeweils ein oder zwei Mitglieder des Herausgebergremiums die Verantwortung für ein Heft übernehmen und als Ansprechpartner:in zur Verfügung stehen.

Die Zeitschrift Pflege & Gesellschaft wird in den Datenbanken EBSCOhost, GeroLit, Psynindex und SOLit (DZI) erfasst.

Die DGP bietet den Service an, alle Beiträge der Pflege & Gesellschaft als PDF-Datei online über die Homepage der DGP zur Verfügung zu stellen. Davon ausgenommen ist immer der aktuelle Jahrgang. Die Rechte an der Veröffentlichung liegen für ein Jahr beim Beltz-Juventa Verlag, danach gehen sie an die Autor:innen zurück. Um die Veröffentlichung der Artikel auf der Webseite der DGP durchführen zu können, wird die Zustimmung der Autorinnen und Autoren benötigt.

Im Rahmen der Mitgliederbefragung wurden die Mitglieder um die Einschätzung verschiedener Aspekte der Pflege & Gesellschaft gebeten. Dazu gehören die Bewertung der aktuellen Publikationsform sowie die Meinung zu dem Organ aus drei Perspektiven: als Leser:in, als Autor:in und als Gutachter:in. Nachfolgend werden die Ergebnisse im Detail dargestellt.

### 2.6.1 Publikationsform

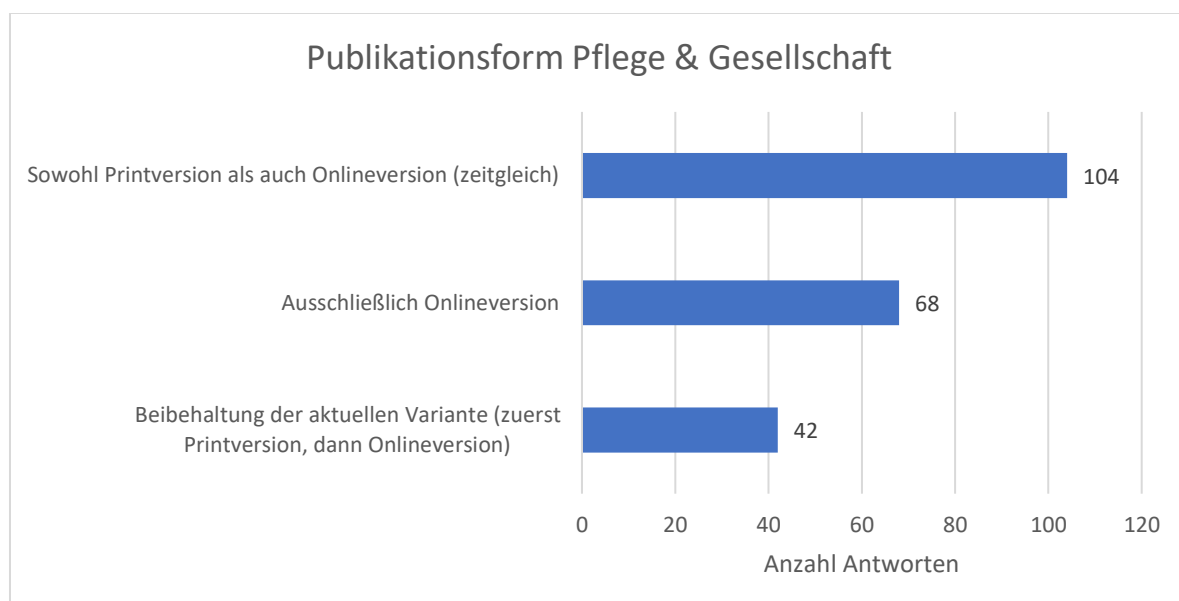


Abbildung 24 Publikationsform Pflege & Gesellschaft

Von den meisten Mitglieder wird die zeitgleiche Erscheinung der Pflege & Gesellschaft als Print- und Onlineversion favorisiert, gefolgt von einer ausschließlichen Onlineversion. Die Beibehaltung der aktuellen Variante, zuerst Printversion und ein Jahr später zusätzlich eine Onlineversion, wird nur von wenigen Mitgliedern genannt.

## 2.6.2 Antworten der Leser:innen

Bei diesen Fragen geht es zum einen um die generelle Beurteilung der Qualität der Zeitschrift „Pflege & Gesellschaft“. Inhaltlich geht es bei den Fragen nach der Qualität um die Fachlichkeit und Aktualität der Beiträge sowie um die Relevanz der Beiträge für den pflegewissenschaftlichen Diskurs. 201 Mitglieder haben aus der Perspektive einer Leser:in geantwortet.

Generelle Beurteilung der Qualität der Zeitschrift „Pflege & Gesellschaft“

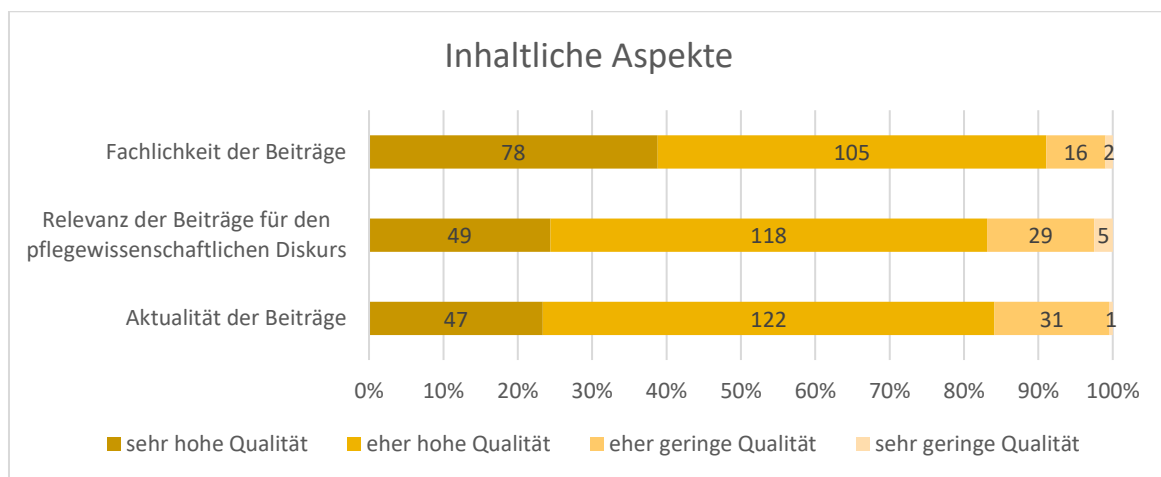


Abbildung 25 Inhaltliche Aspekte der Qualität der Zeitschrift „Pflege & Gesellschaft“

Von der überwiegenden Mehrzahl der Leser:innen wird die inhaltliche Qualität der Zeitschrift „Pflege & Gesellschaft“ bezogen auf die Fachlichkeit und Aktualität der Beiträge sowie der Relevanz der Beiträge für den pflegewissenschaftlichen Diskurs mit hoch bewertet.

Das gilt auch für die Bewertung der formalen Qualität bezogen auf Schriftbild, Papierqualität und grafische Darstellungen wie nachfolgende Abbildung verdeutlicht.

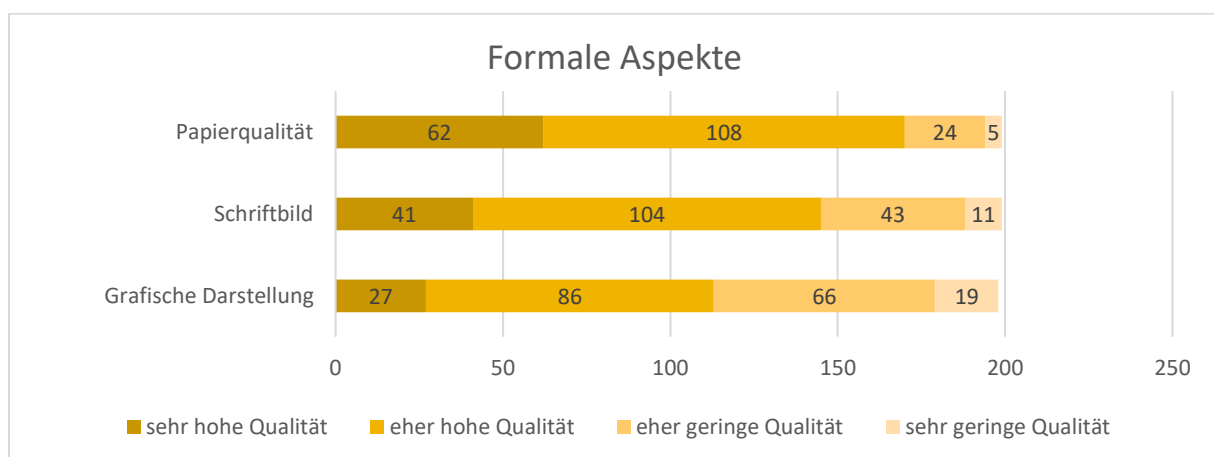


Abbildung 26 Formale Aspekte der Qualität der Zeitschrift „Pflege & Gesellschaft“

Weiter wurde nach der Zufriedenheit mit dem Publikationsrhythmus (4x jährlich), dem Seitenumfang der Zeitschrift insgesamt, dem Seitenumfang der Beiträge und der Themenwahl gefragt.

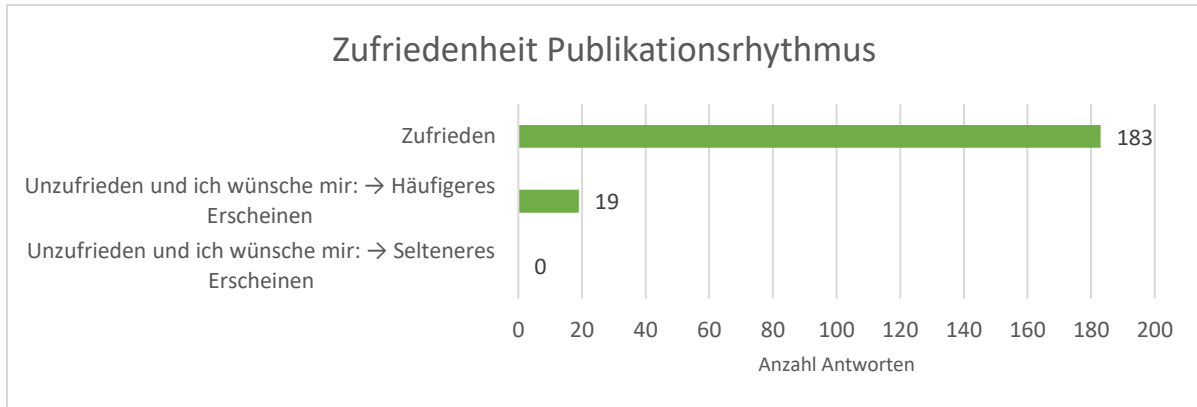


Abbildung 27 Zufriedenheit der Leser:innen mit dem Publikationsrhythmus (4x jährlich)

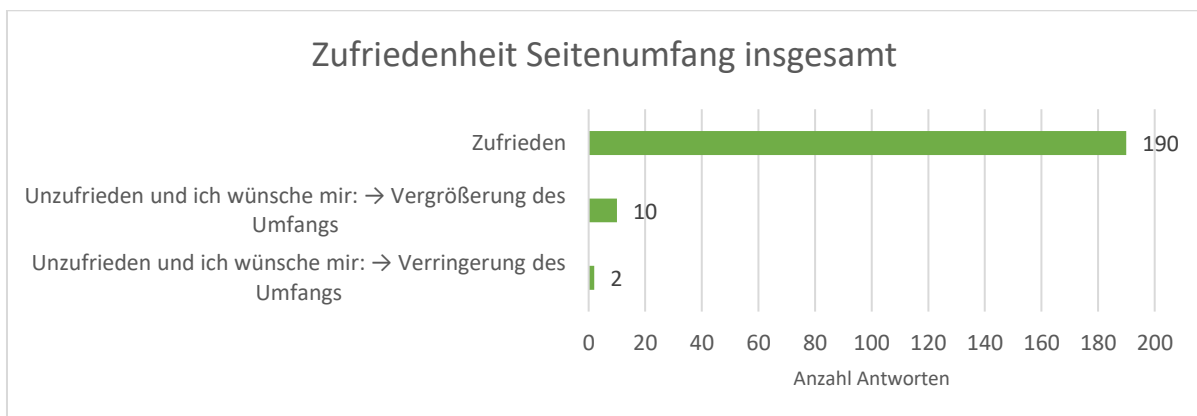


Abbildung 28 Zufriedenheit der Leser:innen mit dem Seitenumfang der „Pflege & Gesellschaft“ insgesamt

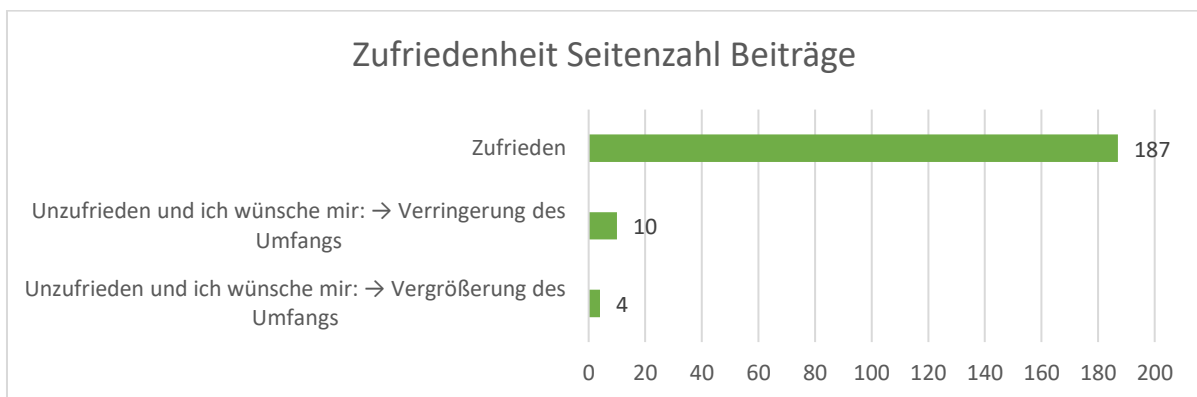


Abbildung 29 Zufriedenheit der Leser:innen mit dem Seitenumfang der Beiträge

Auch mit dem quartalsweisen Publikationsrhythmus, dem Seitenumfang der Zeitschrift insgesamt sowie der vorgegebenen Seitenzahl für Beiträge sind die meisten Mitglieder zufrieden.

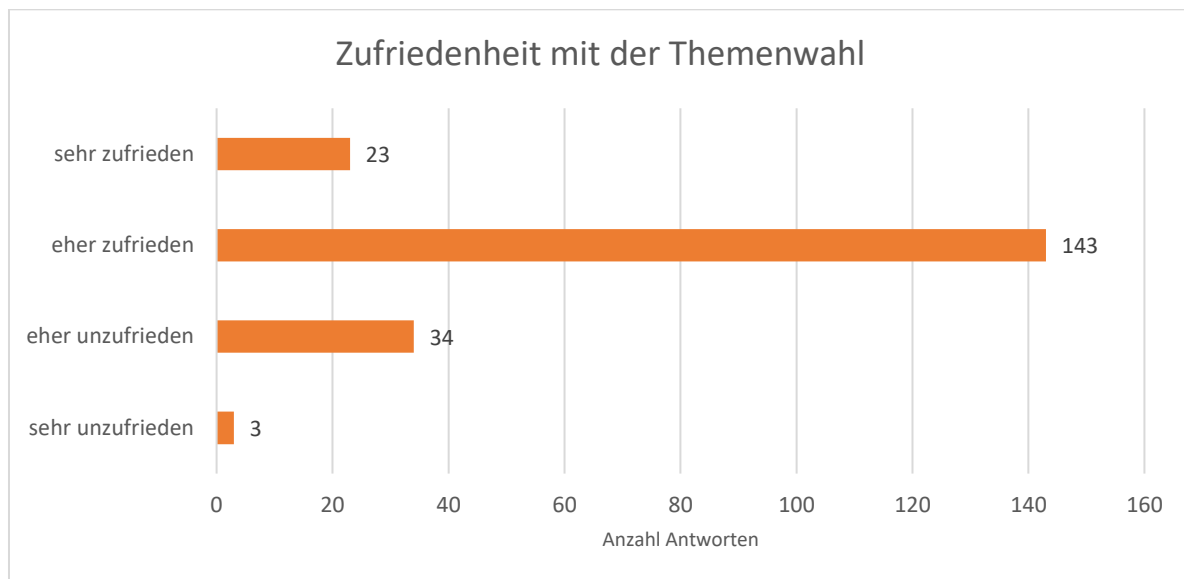


Abbildung 30 Zufriedenheit der Leser:innen mit der Themenwahl

Die ganz überwiegende Mehrzahl der Mitglieder ist zufrieden mit der Themenwahl der Beiträge.

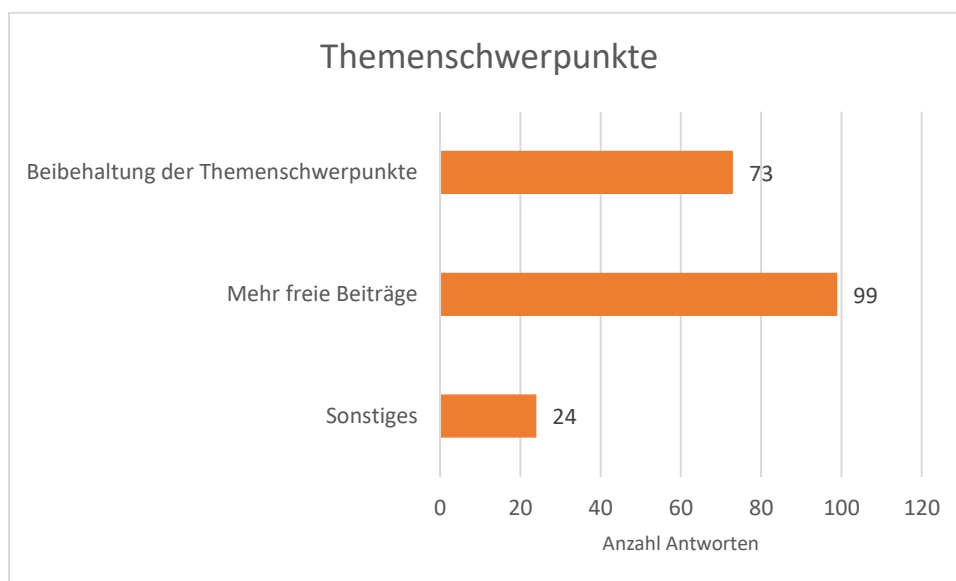


Abbildung 31 Wünsche an die Themenwahl für die Schwerpunktsetzung der einzelnen Ausgaben

Von den meisten Mitgliedern würden mehr freie Beiträge in den einzelnen Ausgaben präferiert werden, wobei aber auch 73 Mitglieder für die Beibehaltung der Themenschwerpunkte sind.

Das spiegelt sich auch in den freien Anmerkungen unter der Rubrik „Sonstiges“ wider. Da wird einerseits die Öffnung zu mehr freien Beiträgen gewünscht, da die Schwerpunktthemen zu sehr einschränken, andererseits werden die Schwerpunktthemen als wichtig erachtet.

Weiter werden mehr grundagentheoretische Beiträge, mehr Diskurse und Repliken auf Diskussionsbeiträge und mehr Beiträge zur Erforschung pflegepraktischen Handelns gewünscht.

Bezogen auf die Forschung werde die Veröffentlichung von mehr qualitativ hochwertigen Forschungsergebnissen, mehr quantitative Forschung und die Veröffentlichung von aktuellen Forschungsergebnissen aus Studiengängen als Wunsch genannt sowie auch die Zusammenfassung von gelungenen Masterarbeiten.

Einige Mitglieder möchten mehr Praxisrelevanz, praxisbezogenen Themen und Evidenzbasierung in der Zeitschrift wiederfinden und es sollte mehr über Innovationen in der Pflege und aktuelle Entwicklungen berichtet werden.

Zu den Themen die genannt werden gehören: Mehr zur Pflege im Krankenhaus, intensivpflegerische Versorgung (auch außerklinisch), Pädiatrie, Psychiatrie, Pflege von Kindern, ambulante Pflege, Langzeitpflege, Berufsstolz und Berufsidentität.

Aktualität und Breite der Themen sowie die Qualität der Publikationen sollten ergänzend im Hinblick auf die Bedeutsamkeit dieser Aspekte beurteilt werden.

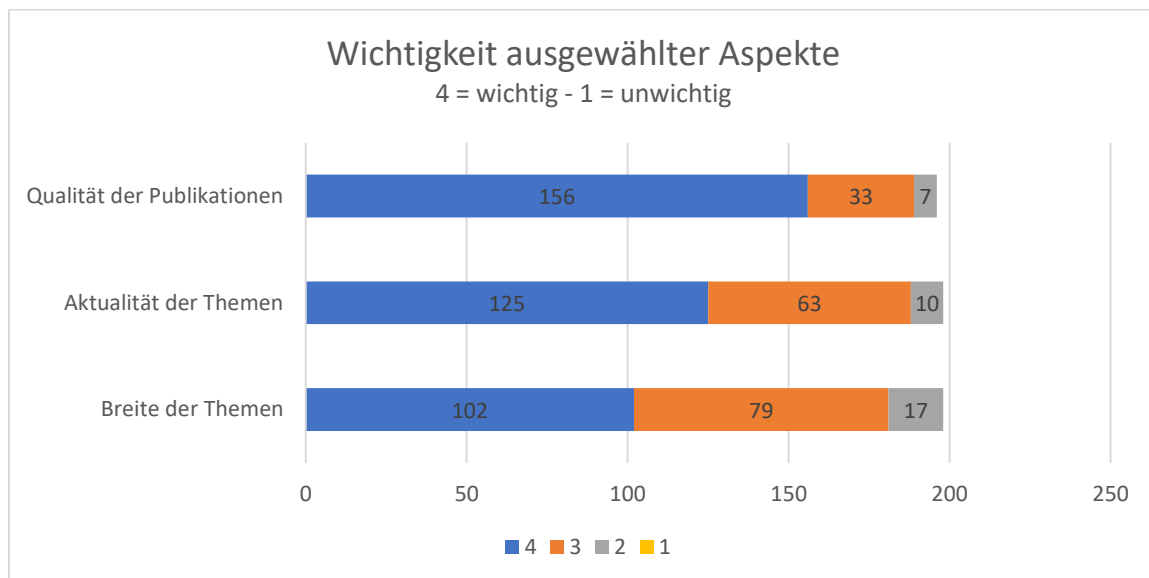


Abbildung 32 Wichtigkeit ausgewählter Aspekte bezogen auf Themenauswahl und Qualität der Publikationen

Alle drei ausgewählten Aspekte sind den meisten Mitglieder wichtig. Darüber hinaus gab es die Option ergänzende wichtige Aspekte der Zeitschrift zu nennen. Davon haben 45 Mitglieder Gebrauch gemacht.

### Forschung

Wichtig ist den Leser:innen, dass aktuelle pflegewissenschaftliche Themen aufgegriffen werden und über aktuelle Forschungsergebnisse berichtet wird. Ein Mitglied findet es wichtig, dass Forschung auch von Wissenschaftlern durchgeführt wird, die in der direkten Praxis tätig sind.

## Theorie

Wichtig ist den Leser:innen weiter, dass in der „Pfleger & Gesellschaft“ Grundlagentexte (Theoriediskussion usw.) veröffentlicht werden und die Möglichkeit zur tieferen und theoretischen Auseinandersetzung relevanter Themen besteht. Ein Mitglied findet es wichtig, dass eine Darstellung von und Auseinandersetzung mit Pflege-theorien stattfindet

## Zukunftsthemen / Aktuelle Entwicklungen

Die Beiträge der Zeitschrift sollen Anregung zu neuen Themen und Phänomenen bieten sowie einen stärkeren Fokus auf die Patienten legen (Patienteneinbezug). Weiter sollen aktuelle (gesellschafts-) politische Entwicklungen aufgegriffen und beleuchtet werden.

Wichtig ist weiter, dass alle Lebensalter und Settings berücksichtigt werden. Einer Leser:in ist explizit eine stärkere Berücksichtigung der psychiatrischen Fachpflege wichtig.

## Klinische Versorgungspraxis

Einigen Leser:innen ist es wichtig, dass die Beiträge eine Relevanz für die eigene berufliche Praxis haben. „*Ich hätte gerne mehr Artikel aus der klinischen Versorgungspraxis, die beispielsweise durch professionell Pflegenden und im interprofessionellen Kontext gestaltet werden*“. Durch Beiträge in der „Pfleger & Gesellschaft“ soll mehr Evidenz für die Praxis zur Verfügung stehen, z.B. durch Beiträge zu Implementierungsprojekten oder evidenzbasierten Schulungsformaten.

## Peer Review Verfahren

Ein angemessenes, transparentes und onlinegestütztes Peer Review Verfahren ist den Mitgliedern wichtig. Es sollte eine technische Plattform (Peer Review, Altmetrics, etc.) zur Verfügung stehen

## Nachwuchsförderung

Leser:innen finden eine Intensivierung der Abbildung von Nachwuchswissenschaftler:innen und ihren Publikationen wichtig und sehen darin einen Beitrag zur Nachwuchsförderung.

## Formales

Leser:innen wünschen sich insgesamt mehr Leserorientierung, Verständlichkeit und weniger "gestelzte Sprache". „*Wissenschaftliche Lektüre darf auch Freude machen*“, so eine Leser:in. Gewünscht werden weiter mehr grafische Darstellungen und Kästen mit "take home messages". Es geht ihnen um eine übersichtliche Gestaltung zur schnelleren Erfassung relevanter Informationen. Vorgeschlagen wird auch eine ansprechendere Gestaltung für Nicht-Akademiker:innen, um Leserschaft zu verbreitern.

Einige Leser:innen wünschen die Herausgabe der Zeitschrift als Open Access Publikation sowie eine PubMed-Listung.

Angemerkt wird auch, dass die Mitgliederinformationen häufig "veraltet" sind oder Terminankündigungen in der Vergangenheit liegen. Das ist sehr schade.

Eine weitere Frage bezog sich auf die Bedeutung der verschiedenen Rubriken der „Pfleger & Gesellschaft“.

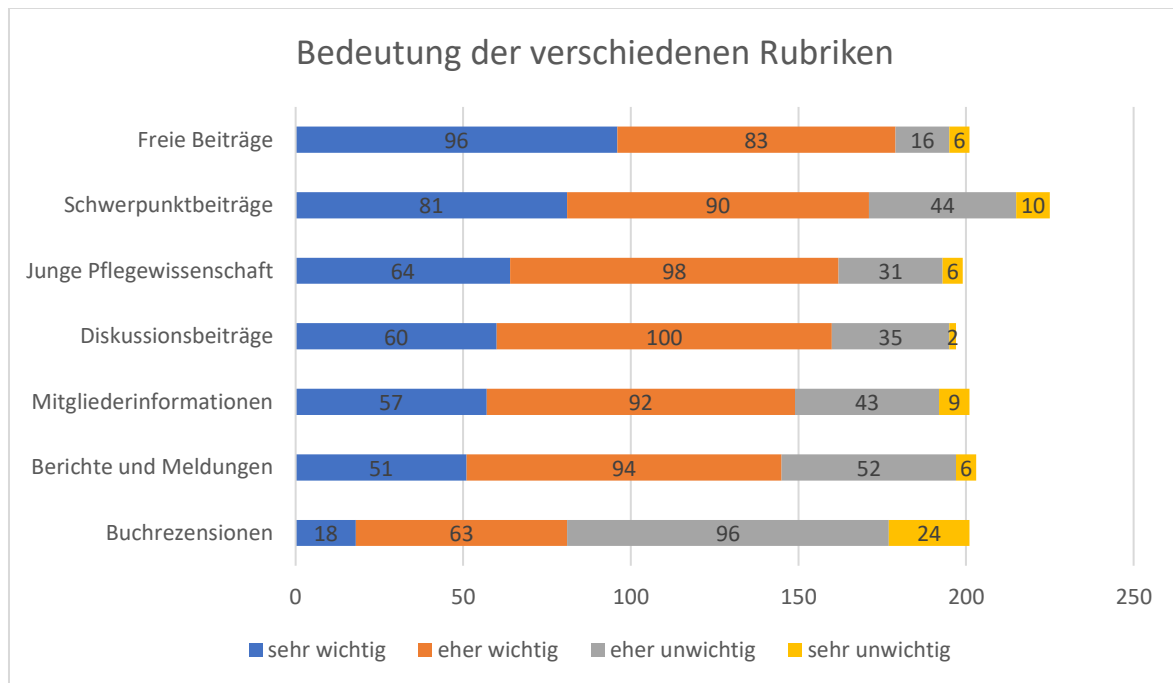


Abbildung 33 Bedeutung der verschiedenen Rubriken der „Pfleger & Gesellschaft“

Mit Ausnahme der Rubrik Buchrezensionen werden alle weiteren Rubriken von der Mehrzahl der Mitglieder als wichtig erachtet. Die ersten drei Ränge belegen dabei die freien Beiträge, Schwerpunktbeiträge und die Rubrik Junge Pflegewissenschaft.

### 2.6.3 Antworten der Autor\*innen

Diese Fragen beziehen sich auf Mitglieder, die bereits einen Beitrag für die „Pfleger & Gesellschaft“ eingereicht haben. Insgesamt haben 54 Mitglieder aus der Perspektive als Autor:in geantwortet.

Die erste Frage zielte auf Gründe für die Einreichung eines Beitrags. Mehrfachantworten waren möglich.



Abbildung 34 Gründe für Autor:innen einen Beitrag einzureichen

Hauptgrund für die Einreichung eines Beitrags in der „Pfleger & Gesellschaft“ ist die pflegewissenschaftliche Ausrichtung der Zeitschrift. Aber auch die Durchführung eines Peer Review Verfahrens gehört zu einem wichtigen Grund. Die „Pfleger & Gesellschaft“ als Publikationsorgan der DGP und das Ansehen der Zeitschrift sind weitere Gründe. Die persönliche Ansprache der verantwortlichen Person für das Schwerpunktthema sowie der Anspruch an die Beitragsgestaltung wurden nur von wenigen Autor:innen als Grund für die Einreichung eines Beitrags genannt.

Weiter wurde nach der Zufriedenheit mit dem Peer Review Verfahren gefragt.

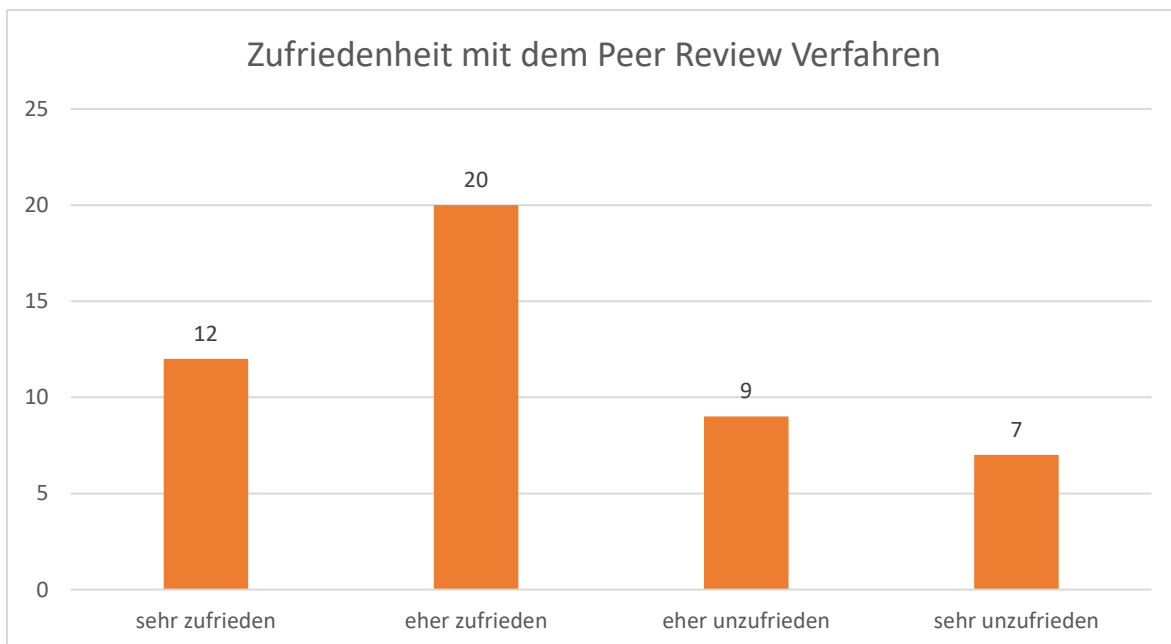


Abbildung 35 Zufriedenheit der Autor:innen mit dem Peer Review Verfahren



Die meisten Autor:innen sind mit dem Peer Review Verfahren sehr bis eher zufrieden, jedoch gibt es auch einige, die das nicht sind. Diese wurden spezifischer nach den Gründen gefragt.

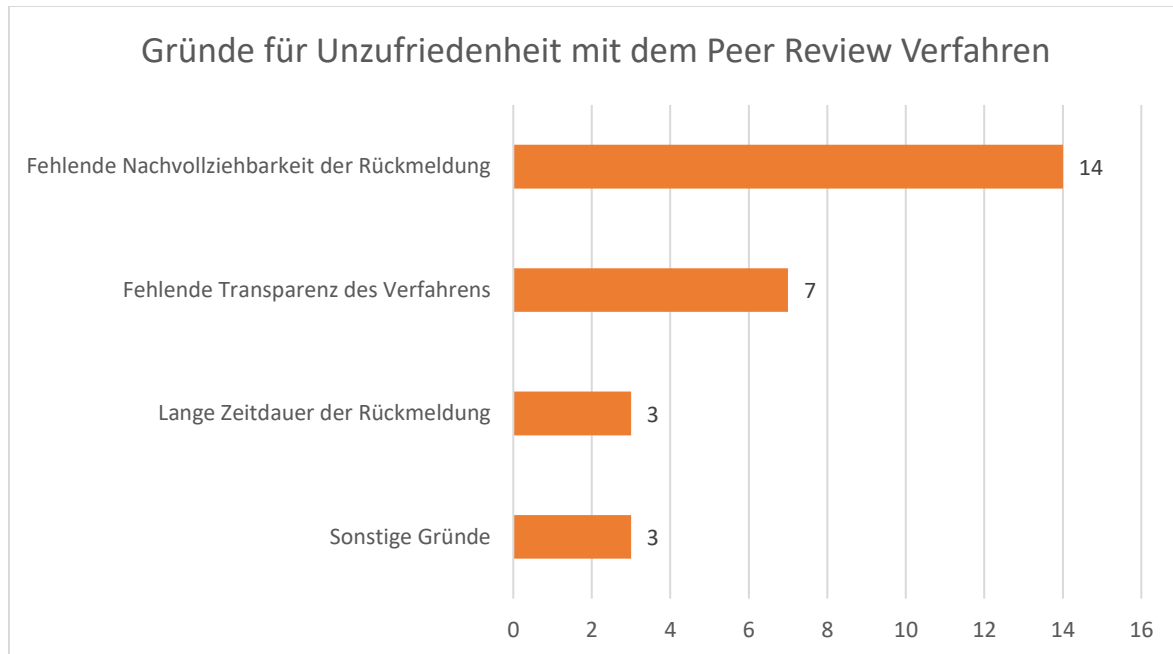


Abbildung 36 Gründe der Autor:innen für eine Unzufriedenheit mit dem Peer Review Verfahren

Als Grund für die Unzufriedenheit mit dem Peer Review Verfahren wird die fehlende Nachvollziehbarkeit der Rückmeldung als Hauptgrund genannt, gefolgt von der fehlenden Transparenz des Verfahrens. Einigen wenigen Autor:innen ist die Zeitdauer der Rückmeldung zu lang.

Freie Anmerkungen zu sonstigen Gründen:

- Reviewer lassen sich zuweilen nicht auf Argumentationsgang der Autoren ein, favorisieren eigenen Herangehensweise
- Die letzten Schritte liefen offenbar ohne Einbezug von Autor:innen und Gutachter:innen durch die Redaktion.
- Akzeptanz und Berücksichtigung formal unqualifizierter Reviews
- zu viel Kritik an Kleinigkeiten (Art des Gendern, Begrifflichkeiten u.ä.); ausreichend wäre doch der Fokus auf fachliche Qualität im Begutachtungsverfahren
- Schwierigkeiten mit Verlag
- Qualitativ ungenügende Reviews bestehend aus wenigen unspezifischen Halbsätzen
- eher schwierige Kommunikation mit dem Verlag (Frau Falk)
- selten hilfreich, oft ideologisch oder oberflächlich
- Der/die Editor folgt gerne mal nicht den Vorschlägen der Reviewer, es ist unprofessionell und ich lehne mittlerweile Einladungen ab. Ich habe keine Zeit für so ein schräges Verfahren.

## 2.6.4 Antworten der Reviewer:innen

Die Fragen an die Reviewer:innen sollten nur dann beantwortet werden, wenn von diesen mindestens ein Gutachten für die „Pflege & Gesellschaft“ erstellt worden ist. 26 Gutachter:innen haben geantwortet. Zunächst wurde danach gefragt, wie zufrieden die Gutachter:innen mit dem Peer Review Verfahren insgesamt waren.

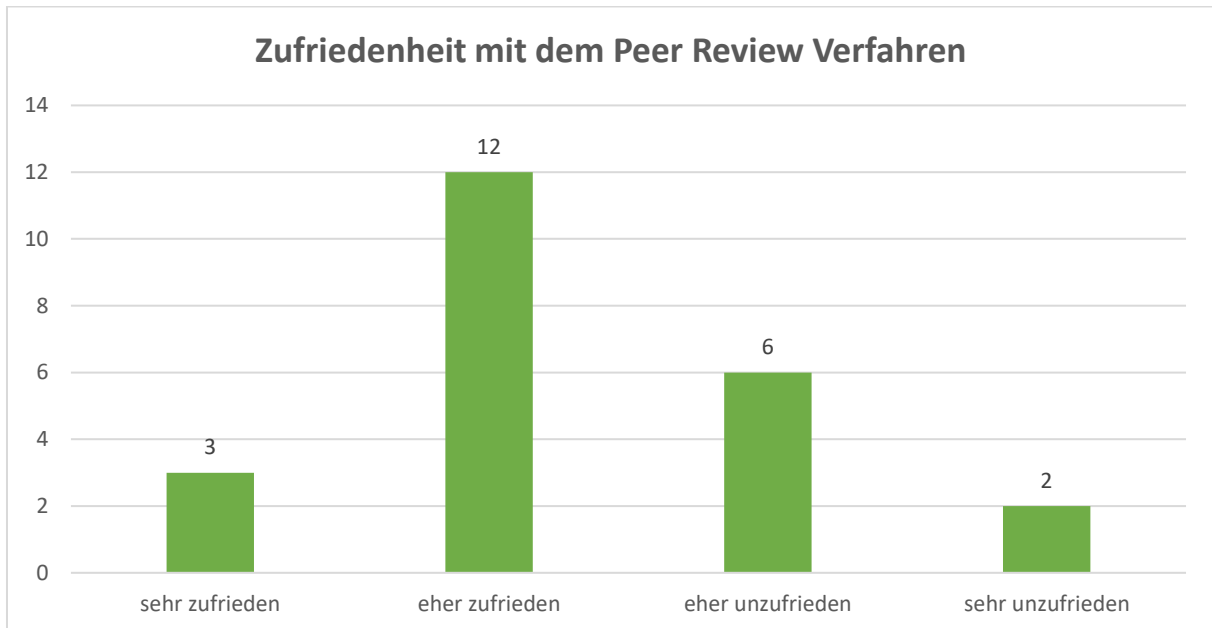


Abbildung 37 Zufriedenheit der Gutachter:innen mit dem Peer Review Verfahren

Die meisten Gutachter:innen sind mit dem Peer Review Verfahren eher zufrieden. Bei Unzufriedenheit wurde weiter nach den Gründen gefragt.

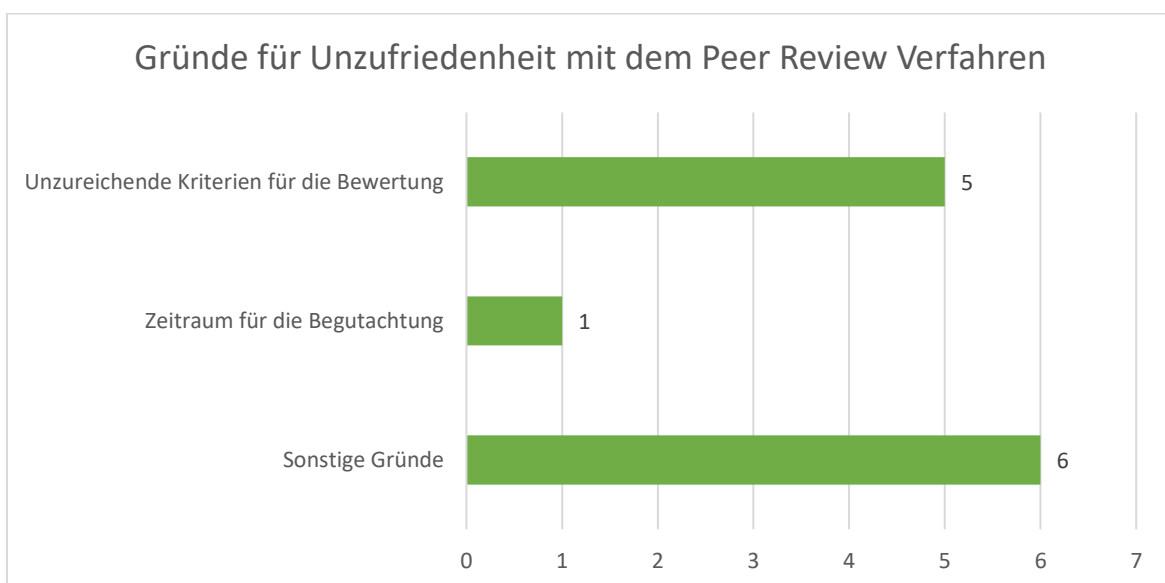


Abbildung 38: Gründe der Gutachter:innen für die Unzufriedenheit mit dem Peer Review Verfahren

Unzureichende Kriterien für die Bewertung sind der häufigste Grund warum Gutachter:innen unzufrieden mit dem Peer Review Verfahren sind. Eine nennt außerdem den Zeitraum für die Begutachtung als Grund für Unzufriedenheit.

Weitere Gutachter:innen wünschen sich, dass Reportingguidelines Standard für das Verfassen von Beiträgen werden und schlechte Manuskripte gar nicht erst zum Peer Review gesendet werden sollten. In einem Einzelfall besteht Unzufriedenheit mit dem gesamten Verfahren des Peer Reviews, das als unprofessionell bezeichnet wird, da der Versand der Manuskripte per Mail erfolgt. Auch der Umgang der Redaktion mit den Gutachten wird von einigen als nicht zufriedenstellend erlebt und Unzufriedenheit entsteht auch dann, wenn die Gutachter:innen keine Überarbeitung des eingereichten Beitrags erhalten.