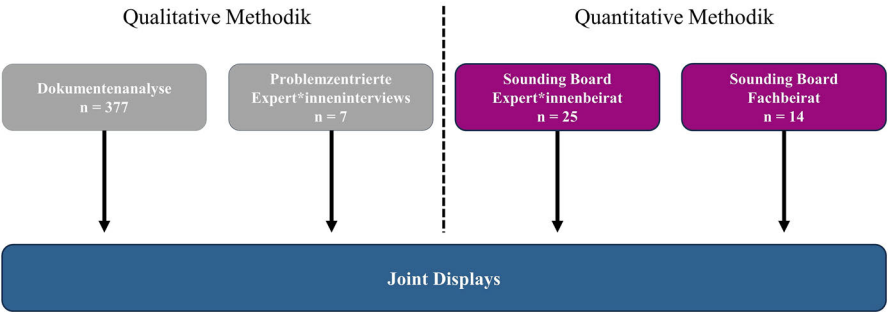


2. Methodisches Vorgehen

Die Anforderungen an ein forschungsbasiertes Bildungskonzept liegen aus bildungswissenschaftlicher Sicht darin, die Komplexität und die Herausforderungen des pflegerischen Berufsfeldes mit verschiedenen Forschungszugängen zu erfassen. Es sollten sowohl die Perspektiven und Erkenntnisse von Expert*innen als auch des gegenwärtigen Forschungsstandes einfließen. Außerdem sollte bei der Entstehung eines Pflegebildungskonzeptes iterativ und partizipativ vorgegangen werden. Um diese Anforderung abzusichern, wurde ein Fachbeirat systematisch eingebunden (vgl. Kap. 2.5). Um den Untersuchungsgegenstand und Fragestellungen mehrperspektivisch begegnen zu können, wurde ein Mixed-Method-Ansatz aus qualitativer und quantitativer Forschung gewählt (vgl. Abb. 1). Die unterschiedlichen quantitativen und qualitativen Zugänge umfassen die Dokumentenanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022) (vgl. Kap. 2.1), die Problemzentrierten Expert*inneninterviews nach Witzel und Reiter (2022) (vgl. Kap. 2.2) sowie die iterative und partizipative Einbindung von Expert*innen eines Sounding Boards für eine quantitative Datenerhebung (vgl. Kap. 2.3). Die Ergebnisse der drei Datenerhebungs- und Analysemethoden wurden in Joint Displays visualisiert (vgl. Kap. 2.4) (vgl. Abb. 1).

Die Studie wurde von der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein in Kiel positiv begutachtet (D625/23).

Abb. 1: Mixed-Method-Design im Projekt »BAPID« (eigene Darstellung)



2.1 Dokumentenanalyse

Bowen (2009) definiert die Dokumentenanalyse als ein systematisches Verfahren zur Sichtung und Auswertung von gedrucktem als auch elektronischen Dokumenten. Wie andere qualitative Forschungsmethoden erfordert die Dokumentenanalyse, dass Daten untersucht und interpretiert werden, um Bedeutung zu erzeugen, Verständnis zu gewinnen und empirisches Wissen zu entwickeln. Dabei wird die Dokumentenanalyse auch oft in Kombination mit anderen qualitativen Forschungsmethoden eingesetzt (vgl. Bowen, 2009).

Der Dokumentenanalyse ging eine strukturierte Literaturrecherche nach Brocke et al. (2009) voraus. Die Konzeptualisierung erfolgte mit Hilfe der Taxonomien von Cooper (1988), mit der sich Literatur klassifizieren und einordnen lässt (vgl. Tab. 1) (vgl. Cooper, 1988).

Tab. 1: Angewandte Taxonomien nach Cooper (1988)

Charakteristik	Ausprägung
Fokus	Forschungsergebnisse/Praxis/Anwendung
Ziel	identifizieren von zentralen Herausforderungen
Perspektive	neutrale Repräsentation
Umfang	zentral/entscheidend

Charakteristik	Ausprägung
Aufbau	konzeptuell/methodologisch
Zielgruppe	Wissenschaftler*innen/Praktiker*innen/Entscheidungsträger*innen/ Allgemeinheit

Pflege als Berufs- und Handlungsfeld ist ein sehr heterogenes Forschungsfeld. Entsprechend umfassend sind die Schlagworte, mit denen die Literaturrecherche durchgeführt wurde (vgl. Tabelle 2). Zusätzlich wurde bei der Suche auf Trunkierungen und Bool'sche Operatoren zurückgegriffen. Eingeschlossen wurden Publikationen im Kontext von Pflegepädagogik sowie von Gesundheitsfachberufen inklusive der Pflegeberufe im Zeitraum von 2018 bis 2023. Diese Zäsur wurde aufgrund der Verabschiedung des Pflegeberufegesetzes (PflBG) am 24. Juli 2017 vorgenommen. Weiterbildungsverordnungen der Länder in Bezug auf Pflegeweiterbildungen, Stellungnahmen von Pflegeverbänden und Pflegevertretungen wurden ebenfalls einbezogen. Neben deutschsprachiger wurde auch englischsprachige Literatur berücksichtigt. Durchgeführt wurde die Suche in den Datenbanken der Deutschen Nationalbibliothek, dem Gemeinsamen Bibliotheksverbund (GBV), PubMed sowie Springer Link. Dazu wurde eine unsystematische Suche über die Suchmaschine Google durchgeführt. Ergänzt wurde dies durch eine umfangreiche Handrecherche über die bereits gefundene Literatur.

Tab. 2: Schlagworte im Literaturreview nach BAPID (eigene Darstellung)

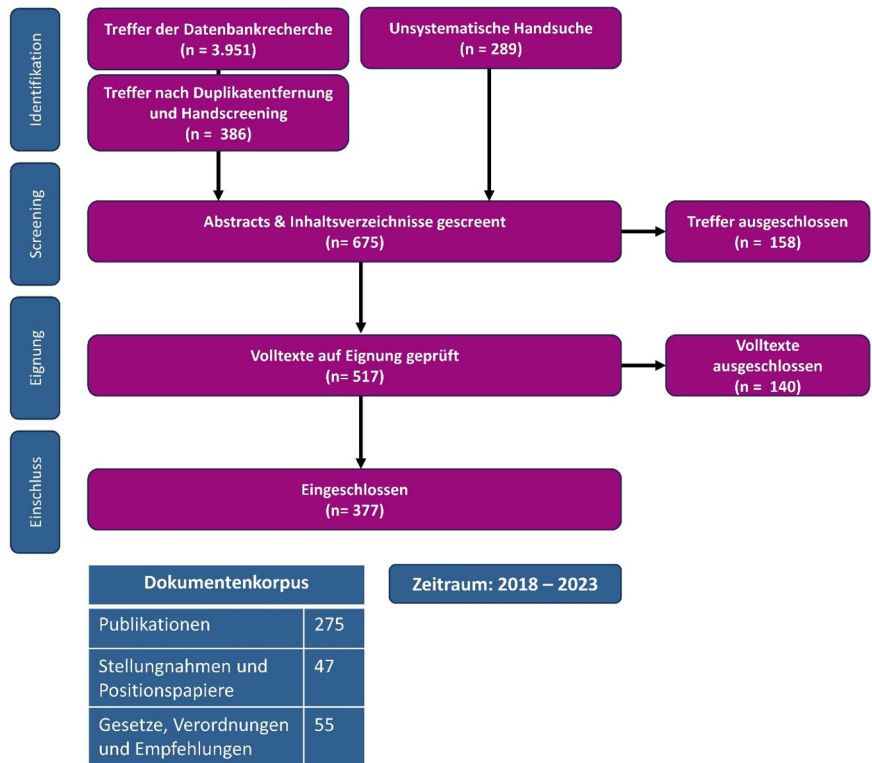
*pflege			
*gesetz	Demografischer Wandel	Interessenvertretung	School Nursing
*kammer	Disaster Nursing	International	Sonderweg
Advanced Nursing Practice	Durchlässigkeit	Interprofessionalität	Stellungnahme
Akademisierung*	Education	Karriere	Theorie-Praxis-Transfer
Ambulantisierung	Empfehlung	Kompetenzerweiterung	Transformation
Assistenz	Erweiterte Kompetenzen	Migration	Vergleichbarkeit

Ausbildung	Europa	Pflegeberufegesetz	Versorgungsformen
Ausdifferenzierung	Fachkräftemangel	Pflegeexperte	Verweildauer
Belastungsfaktoren	Handlungsfelder	Positionspapier	Vorbehaltsaufgaben
Berufliche Bildung	Heilkunde	Primary Nursing	Weiterbildung
Climate Change	Herausforderung	Qualifikationsmix	Zugangsvoraussetzungen
Community Health Care	Hochschulische Bildung	Rolle	

Ausgeschlossen wurden Positionspapiere von politischen Parteien, kleinen Verbänden und stark spezialisierten Vereinen sowie Bildungskonzepte des allgemeinbildenden Systems. Darüber hinaus wurden Regionalstudien, Qualifikationsstudien, Einleitungstexte in Sammelbänden, Vor- und Geleitworte, Rezensionen, Interviews, Pressemitteilungen und Lehrbücher nicht berücksichtigt.

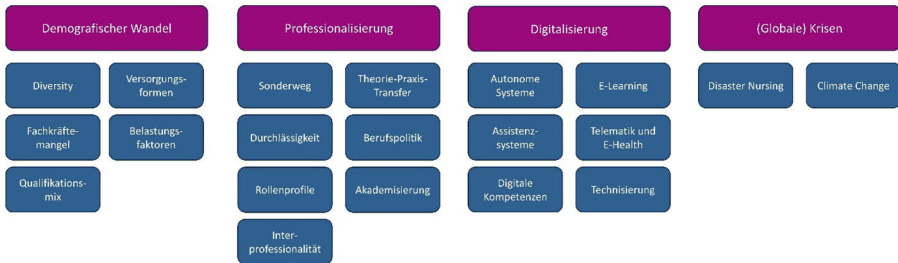
Insgesamt konnten in Datenbankrecherche $n = 3.951$ Treffer identifiziert werden. Nach der Duplikatentfernung und einem Handscreening verblieben noch $n = 386$ Treffer. Zusammen mit der unsystematischen Handsuche mit $n = 289$ Treffern ergab sich für den Teilschritt Screening $n = 675$. Nach der Sichtung der Abstracts und Inhaltsverzeichnisse wurden unter Berücksichtigung der o.g. Ausschlusskriterien weitere $n = 158$ Treffer ausgeschlossen. Insgesamt wurden $n = 517$ Volltexte auf Eignung geprüft. Ausgeschlossen wurden insgesamt $n = 140$ Volltexte. Eingeschlossen nach o.g. Einschlusskriterien wurden (Stand: 31.12.2023) $n = 377$ Dokumente. Der Dokumentenkörper umfasst 275 Publikationen, 47 Stellungnahmen und Positionspapiere sowie 55 Gesetze, Verordnungen und Empfehlungen (vgl. Abb. 2).

Abb. 2: Flow-Chart Dokumentenanalyse BAPID (eigene Abbildung)



Die eingeschlossenen Dokumente wurden mittels der strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2022) unter Nutzung der Software MAXQDA ausgewertet. Ziel dieser qualitativen Auswertungsmethode ist die Herausbildung von Typen und der Entwicklung einer Typologie am vorhandenen Material. Hierbei konnten mittels der Kombination von deduktiver und induktiver Kategorienbildung (vgl. Kuckartz & Rädiker, 2022) vier Hauptkategorien mit insgesamt 20 Subkategorien identifiziert werden (vgl. Abb. 3).

Abb. 3.: Hauptkategorien und Subkategorien (eigene Abbildung)



Zu den vier analysierten Hauptkategorien gehört der Demografische Wandel, Professionalisierung, Digitalisierung sowie (Globale) Krisen mit ihren Subkategorien (vgl. Abb. 3). Diese Hauptkategorien mit ihren Subkategorien waren Grundlage für die Entwicklung des Fragebogens für das Sounding Board der Expert*innen und des Beirats (vgl. Kap. 2.3) und werden in Kapitel 6 näher ausgeführt.

2.2 Expert*inneninterviews

Es erscheint von zentraler Bedeutung, neben der Dokumentenanalyse, die Expertise der sogenannten »domain experts«, also Akteur*innen und Entscheidungsträger*innen einzubeziehen und deren Expertise und Erwartungen zu erfassen. Das theoretische Vorverständnis der Dokumentenanalyse kann auf diesem Weg mit den Erwartungen der befragten Personen abgeglichen und ergänzt werden. Qualitative Forschung rekonstruiert subjektive Sichtweisen, zum Beispiel Deutungsmuster oder Wirklichkeitskonstruktionen und stellt den dahinterstehenden Sinn in das Zentrum des Erkenntnisinteresses (vgl. Helfferich, 2011). Der Forschungsblick gilt der Einzelaussage, allerdings werden auch immer wieder strukturelle Wiederkehrnisse betrachtet und als Muster zusammengefasst (vgl. Friebertshäuser et al., 2013). Insbesondere sollen die qualitativen Daten die Dokumentenanalyse ergänzen und deren Ergebnisse validieren oder spezifizieren.

Die Datenerhebung in Form qualitativer (halbstrukturierter) Interviews wurde mittels problemzentrierten Interviews (PZI) nach Witzel und Reiter (2022) durchgeführt. Das Verfahren des PZI ist dann besonders geeignet, wenn von Überschneidungen in Bezug auf Erfahrungen der Forschenden und der Beforschten ausgegangen werden kann. Es dient der Herausstellung subjektiver Wahrnehmung und Erfahrungen zu einem vorher bestimmten Problemkomplex. In Kombination mit Expert*inneninterviews wird hierbei auf die Untersuchung von Expert*innenwissen, -kompetenzen und -erfahrungen zurückgegriffen. Expert*innen sind in diesem Fall Personen, die sich meist im Rahmen von langen Bildungswegen und speziellen Auf-

gaben sowie Funktionen Sonderwissen angeeignet haben (vgl. Misoch, 2019). Die Interviews wurden parallel zur Dokumentenanalyse durchgeführt. Erste Arbeitsergebnisse der Dokumentenanalyse sind in die Erstellung des Leitfadens für den Fragebogen eingeflossen. Die Problemstellung des PZI lautete: Wie lässt sich der Pflegebildungsraum Deutschlands beschreiben und welchen Herausforderungen der nächsten Jahre muss die Pflegebildung berücksichtigen? Dabei wurden nachfolgende Themen angesprochen:

- Struktur der pflegerischen Bildungslandschaft
- Anerkennung von Fachgesellschaften
- Heterogenität der pflegerischen Bildungslandschaft
- Bildungsverläufe
- Rolle des praktischen Berufsfeldwissens/der praktischen Berufsfeldkenntnisse für die Pflegebildungsbiografie
- Lebenslanges Lernen
- Neues Pflegeberufegesetz
- DQR/EQR

Ergänzend zum konsentierten Interviewleitfaden wurden im Sinne des PZI offene und dialogzentrierte Gesprächstechniken eingesetzt. Dies dient der Anregungen von Reflexionen der Teilnehmenden und lässt den Diskurs relevanter Themen zu (vgl. Witzel & Reiter, 2022).

Für das Sample wurden nach gemeinsamer Abstimmung mit dem Fachbeirat des Projektes (vgl. Kap. 2.5) Personen eingeschlossen, die eine ausgewiesene Expertise oder Rolle im Pflege(bildungs)raum inne haben. Diese gehören unterschiedlichen pflegerischen Feldern wie Pflegewissenschaft, Pflegebildung, Pflegepolitik, Berufsverbänden und Organisationen an. Dieser Personenkreis wurde schriftlich über eine Interessenbekundung angefragt und um ihre Mitwirkung erbeten. Die Personen konnten entscheiden, ob eine Mitwirkung in Form eines Expert*inneninterviews und/oder gleichzeitig im Sounding Board in Frage kommt. Nach Sondierung der ersten Eingänge wurden die Expert*inneninterviews (n = 7) im Zeitraum von November bis Dezember 2023 online durchgeführt und dauerten durchschnittlich 53 Minuten (Spannweite: 44–58 Minuten).

Sechs Personen verfügen über eine grundständige Ausbildung zur Pflegefachperson und eine Person weist eine Ausbildung als Zahnmedizinische Fachangestellte auf. Bis auf eine Person verfügen alle mindestens über einen ersten akademischen Abschluss. Fünf Personen haben bereits eine Promotion abgeschlossen. Die Ausweisung der Studienfächer ist sehr heterogen und reicht von Pflegewissenschaft über Pflegemanagement, Pflegepädagogik, Psychologie und Gesundheitswissenschaft. Alle Personen verfügen über Berufsfeldkenntnisse (vgl. Tab. 3).

Tab. 3: Merkmale der Interviewpartner*innen

Item	Angabe	N	%
Alter	18–24 Jahre	0	0
	25–34 Jahre	1	14
	35–50 Jahre	2	29
	> 50 Jahre	4	57
Geschlechtliche Zuordnung	Weiblich	4	57
	Männlich	3	43
	Divers	0	0
Berufsabschluss	Pflegefachperson	6	86
	Sonstiges: Zahnmedizinische Fachangestellte	1	14
Höchster Hochschulabschluss	Bachelor	0	0
	Master	1	14
	Promotion	5	71
	Keinen	1	14
	Sonstiges:	0	0
Studienfächer Mehrfachnennungen möglich	Pflegewissenschaft	0	0
	Pflegepädagogik	3	43
	Pflegemanagement	2	29
	Gesundheitswissenschaft	1	14
	Psychologie	1	14
Berufsfeldkenntnisse Mehrfachnennungen möglich	Nein	0	0
	Ja	7	100
	davon:		71
	Akutstationäre Pflege	5	43
	Ambulante Pflege	3	43
	Stationäre Langzeitpflege	3	29
	Pflegeschule	2	14
	Kreuzfahrtschiff	1	14
	Zivildienst	1	

Die digitalen Interviews wurden mit der Software f4x Spracherkennung von audiotranskription KI-gestützt transkribiert und manuell nach den Transkriptionsregeln von Kuckartz und Rädiker (2022) nachbereitet. Die anonymen Transkripte wurden mittels der Software MAXQDA 2022 inhaltsanalytisch ausgewertet (vgl. Kuckartz & Rädiker, 2022). Die Hauptkategorien wurden deduktiv aus der Dokumenten-

analyse übernommen und um die Subkategorie Interprofessionalität aus den Interviews ergänzt. Die Ergebnisse flossen in die Erstellung der Sounding Board Befragung mit ein (vgl. Kap. 2.3).

2.3 Quantitative Datenerhebung

Um eine iterative und partizipative Beteiligung eines weiteren Expert*innengremiums und des Fachbeirats der Mitgliedsverbände des Deutschen Pflegerats zu gewährleisten, wurde zusätzlich zu der Dokumentenanalyse und den problemzentrierten Expert*inneninterviews ein begleitendes Sounding Board eingerichtet. Ziel dabei ist es, neben möglichen qualitativ heterogenen Befunden auch quantitativ orientierte Relevanzsetzungen zur Aufnahme in das Bildungskonzept zu fördern. Durch die quantitative Erhebung des Sounding Boards, bestehend aus 25 Pflegebildungsexpert*innen, lassen sich eindeutige Übereinstimmungen, Streuungen und Divergenzen in Bezug auf relevante Aspekte der Dokumentenanalyse erkennen, die in das BAPID-Pflegebildungskonzept aufgenommen werden sollen.

Die Methode des Einbezugs eines Sounding Boards kommt ursprünglich aus dem Change Management und ermöglicht es Feedback effizient zu organisieren. Dabei partizipieren bis zu 50 Personen mit heterogenem Wissenskörper in einem Sounding Board. Dieses ist insbesondere in einer frühen Phase der »Produktentwicklung« ein wirksames Instrument (vgl. Walter et al., 2017; Reinke, 2020). Für das Sounding Board im Projekt BAPID zur Entwicklung eines neuen Pflegebildungskonzepts für Deutschland wurden insgesamt 42 Expert*innen aus Deutschland, Österreich, Schweiz, Niederlanden und Großbritannien angefragt, um an dem Sounding Board teilzunehmen. Insgesamt konnten $n = 25$ Expert*innen als Expert*innenbeirat für das Sounding Board gewonnen werden. Die Expert*innen verfügen über Erfahrungen und Wissen insbesondere in den Bereichen Pflegewissenschaft ($n = 3$), Pflegebildung ($n = 7$), Pflegerecht ($n = 2$), Pflegepolitik ($n = 3$), Pflegenachwuchsgewinnung ($n = 2$), Internationale Pflege und sonstige Pflegeexpertise aus spezialisierter Pflegepraxis ($n = 2$) sowie Verbandstätigkeit und Nachbardisziplinen ($n = 6$). Sieben Teilnehmende waren gleichzeitig Teilnehmende der Expert*inneninterviews (vgl. Kap. 2.2). Auf Grundlage der in der Dokumentenanalyse identifizierten Haupt- und Subkategorien wurde ein quantitativer Fragebogen mit offenen und geschlossenen Fragen über das Online-Format LimeSurvey erstellt. Der Fragebogen umfasste insgesamt 44 Fragen, die sich auf die vier Bereiche Soziodemografische Daten (10), allgemeiner Befragungsteil (4), spezieller Befragungsteil (28) sowie Abschluss (2) aufteilen. Es wurde eine dichotome Antwortmöglichkeit in Hinblick auf Zustimmung oder fehlende Zustimmung mit den Items »gar nicht relevant«, »ein wenig relevant«, »ziemlich relevant« und »sehr relevant« gewählt. Im Vorfeld wurde der Fragebogen einem Pretest unterzogen. Hierbei wurden insgesamt $n =$

6 Kolleg*innen der Arbeitsgruppe Didaktik der Pflege und Gesundheitsberufe der CAU Kiel um die Teilnahme am Pretest gebeten. Die Verbesserungsvorschläge wurden analysiert und flossen in die Endfassung des Fragebogens ein. Sie bezogen sich maßgeblich auf einzelne Fragenformulierungen, um das Fragenverständnis zu erhöhen.

Die digitale Befragung des Expert*innenbeirats erfolgte im Zeitraum vom 20.12.2023 bis 07.01.2024 und erfolgte ausschließlich anonym über einen externen Link und dauerte ca. 20 Minuten. Bis zum Ablauf der Beendigung des Befragungszeitraums wurden insgesamt 22 Fragebögen ausgefüllt, davon 20 Fragebögen vollständig.

Die Auswertung des Fragebogens erfolgte mittels Content-Validity Index (CVI) (vgl. Polit & Beck, 2006). Hierbei werden die Ausprägungen »gar nicht relevant« und »ein wenig relevant« mit 0 Punkten bewertet und die beiden Ausprägungen »ziemlich relevant« und »sehr relevant« mit 1 Punkt bewertet. Anschließend wird die Summe ermittelt und durch die befragten Expert*innen dividiert. Ab einem Wert von 0,78 kann ein Item als angenommen gewertet werden (vgl. Schwanda, 2016; Polit & Beck, 2006; Ausserhofer et al., 2012). Die Freitextantworten wurden entsprechend der Haupt- und Subkategorien geclustert und händisch ausgewertet.

Im Rahmen der Fachbeiratssitzung der Mitgliedsverbände des DPR am 10.01.2024 in Kiel (hybrid) wurde der Fragebogen in reduzierter Form (lediglich die Fragen des speziellen Befragungsteils ohne Freitextantworten) an die 14 Teilnehmenden per externen Link zugänglich gemacht. Die Befragung erfolgte anonym und unmittelbar. Die Auswertung erfolgte ebenfalls mittels CVI nach Polit und Beck (2006) und wurde neben den Ergebnissen des Sounding Boards des Expert*innenbeirats und den weiteren Methodiken in Joint Displays visualisiert (vgl. Kap. 2.5).

2.4 Fachbeirat der Mitgliedsverbände des DPR

Die Einbeziehung von (Fach-)Expert*innenbeiräten in die Forschungs- und Gremienarbeit ist ein etabliertes Verfahren. Eine der bekanntesten Formen ist der Wissenschaftsbeirat. Diese werden verstanden als »kollegiale Gremien, die (a) Beratungsleistungen für wissenschaftliche Einheiten bzw. Akteure erbringen und (b) mehrheitlich aus Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zusammengesetzt sind« (Beer, 2023, S. 11). In der Projektarbeit übt ein Projektbeirat eine Beratungsfunktion aus. Als entscheidungsvorbereitendes Gremium ist darauf zu achten, dass »bei der Auswahl seiner Mitglieder auf deren Neutralität bzw. Unbefangenheit bei Interessengegensätzen geachtet werden. Dies gilt umso mehr, je konfliktbehafteter das gewählte Dachthema ist« (Rhodius & Pregernig, 2018, S. 172). Die Installation eines Fachbeirates sichert die Idee einer partizipativen und iterativen Forschungs-

ansatzes ab. Die einbezogenen Expert*innen des Fachbeirates des DPRs wurden von Projektbeginn aus den einzelnen interessierten Mitgliedsverbänden des Deutschen Pflegerates freiwillig entsandt und sollen die Interessen ihrer jeweiligen Mitgliedsverbände vertreten (vgl. Tab. 4). Für den Deutschen Pflegerat e.V. sind die Präsidentin Christine Vogler und die Referentin Dr. Jana Herzberg beteiligt. Der Einbezug der unterschiedlichen Perspektiven impliziert einen breiten Konsens des Bildungskonzeptes in der Pflege(bildungs)landschaft.

Tab. 4: Vertretende Personen des Fachbeirats der Mitgliedsverbände des DPR e.V.

Mitgliedsverband des Deutschen Pflegerats (DPR)	Vertretende Person
Präsidentin des Deutschen Pflegerats e.V.	Christine Vogler
Referentin des Deutschen Pflegerats e.V.	Dr. Jana Herzberg
AnbieterVerband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V.	Marc Effelsberg
Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen in Deutschland e.V.	Heike Lohmann
Berufsverband Kinderkrankenpflege e.V.	Ulrika Gehrke
Bundesfachvereinigung Leitender. Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V.	Ulrike Dogue
Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V.	Angelika Unger
Deutsche Gesellschaft für Endoskopiefachberufe e.V.	Dr. Monika Engelke
Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V.	Maria Kortgen
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V.	Prof. Dr. Roland Brühe
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V.	Andrea Kiefer
Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V.	Jannicke Schickert
Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V.	Mary-Ann Bauer
Verband für Anthroposophische Pflege e.V.	Monika Kneer

Gemeinsam mit den Fachbeiratsmitgliedern wurden zwei Workshops veranstaltet. Der Workshop zu Beginn des Projektes (September 2023) fokussierte auf die anzuwendenden Methodiken und die Auswahl der Expert*innen für den Expert*innenbeirat für das Sounding Board bzw. für die Expert*inneninterviews. Der zweite Workshop erfolgte nach dem Erhebungszeitraum von Sounding Board, Expert*inneninterviews und Dokumentenanalyse im Januar 2024. Die Fachbeiratsmitglieder hatten hier die Gelegenheit die reduzierte Sounding Board-Befragung durchzuführen. Anschließend wurden die ersten Ergebnisse mittels Joint Displays (vgl. Kap. 2.5) vorgestellt und diskutiert.

2.5 Datenaggregation: Joint Display

Joint Displays ermöglichen es quantitative und qualitative Daten übersichtlich gegenüberzustellen und einfacher zu kommunizieren (vgl. Guetterman et al., 2021). Im Projekt BAPID wurde für die Darstellung der Ergebnisse auf Side by Side Displays zurückgegriffen, die aufgrund der dreiteiligen Methodik eine dreiteilige Struktur aufweisen. Im oberen linken Drittel wurden die Ergebnisse der Dokumentenanalyse, im unteren Drittel die Ergebnisse der Expert*inneninterviews und im rechten Drittel die Ergebnisse der beiden Sounding Board Befragungen dargestellt. Insgesamt wurden 26 Joint Displays erstellt. Neben einem Joint Display zur allgemeinen Befragung wurden zu den vier Hauptkategorien sowie zu den Subkategorien jeweils ein Joint Display erstellt (vgl. Abb. 4).

Abb. 4: Beispielhaftes Joint Display zu »1a. Fachkräftebedarf« (eigene Darstellung)

1a. Fachkräftebedarf		
– Gestiegener Personalbedarf – Verbleib im Beruf – Nachwuchsmangel – Anwerbungen im In- und Ausland – Auswirkungen auf/für Pflegeende – Attraktivität – Bildungs-/Arbeitskonzepte – Gesellschaftliche Anerkennung	Sounding Board	
	Relevanz zum Berufsbildungskonzept	CVI*
– Fachkräftemangel als großes Problem, denn „[d]er Markt wird es nicht regeln, weil der Markt braucht Fachkräfte.“ – Individuelle Bildungskonzepte, „die wirklich der Individualität des Lebens auch Rechnung tragen.“ – Attraktivitätssteigerung durch Laufbahnkonzepte „auch für beruflich Qualifizierte.“	Fachkräftemangel allgemein	0,86 1,0
	Anwerbung aus dem Ausland	0,67 0,79
	Anwerbungen im Inland	0,95 0,93
	Verbleib im Beruf	1,0 1,0
	Bildungs-/Arbeitskonzepte für ältere Arbeitnehmer*innen	0,86 0,93
	Attraktivitätssteigerung	0,95 1,0
[...] in einem qualitätsgesicherten Konzept alle Bildungsniveaus auf die generalistische Pflegeausbildung auszurichten und Angebote für unterschiedliche Zielgruppen zu entwickeln, um das Fachkräftepotential optimal auszuschöpfen.“		
*ab CVI-Wert von > 0,78 gilt ein Item als angenommen		