**Fragebogen zur Kommunikation und Kooperation im Behandlungsprozess**

**Questionnaire on Communication and Cooperation in Treatment (QCCT)**

**M.Makara-Studzińska M.Załuski**

BETRIFFT DEN LETZTEN BESUCH BEIM ARZT UND DIE BISHERIGE BEHANDLUNG

**GESCHLECHT: Frau ………………..Mann……………………**

**ALTER:………………...Jahre**

**AUSBILDUNG:**

**Grundschul- ……...Berufs-………Mittelschul-………Hochschul-….……bildung**

Anweisungen. Ich bitte um Ihre Mitteilung über den Verlauf Ihres LETZTEN BESUCHES beim Arzt und ZUR BISHERIGEN VORBEHANDLUNG. Kreisen Sie bei jeder Frage die Antwort ein, die Ihre Meinung am besten zum Ausdruck bringt.

1 – Ich stimme definitiv nicht zu

2 – Ich stimme eher nicht zu

3 – Es ist schwer zu sagen

4 – Ich stimme eher zu

5 – Ich stimme definitiv zu

**Während des letzten Besuches beim Arzt**:

1\*. Hat der Arzt oft Fragen gestellt, die Sie nur mit "Ja" oder "Nein" beantwortet haben?

1 2 3 4 5

2. Hat der Arzt Sie nach Bedenken bezüglich der Krankheit und ihrer Behandlungsmöglichkeit gefragt?

1 2 3 4 5

3. Hat der Arzt Sie ermutigt, mit ihm gemeinsame Entscheidungen über Ihre Behandlung zu treffen?

1 2 3 4 5

4. Hat der Arzt mit Ihnen über die möglichen negativen Folgen der Behandlung gesprochen?

1 2 3 4 5

5. Waren die Aussagen des Arztes einfach und verständlich für Sie?

1 2 3 4 5

6. Erklärte der Arzt Ihnen die Bedeutung der medizinischen Begriffe?

1 2 3 4 5

7. Sorgte der Arzt dafür, dass das Gespräch ungehemmt und nicht zwanglos war?

1 2 3 4 5

8. Wandte der Arzt sich immer Ihnen zu oder sprach er allgemein?

1 2 3 4 5

9. Wurden Sie über die Notwendigkeit der Behandlung, die verwendeten Arzneimittel, deren Dosierung und die Form der Verabreichung informiert?

1 2 3 4 5

10. Hörte der Arzt auf Ihre Ängste und Sorgen bezüglich der Krankheit?

1 2 3 4 5

11. Hat der Arzt Verständnis für Ihre Sorgen wegen der Krankheit gezeigt?

1 2 3 4 5

**Haben Sie während der bisherigen Behandlung:**

12. Die Anweisungen des Arztes bezüglich der Dosis und Art der Einnahme des Arzneimittels befolgt?

1 2 3 4 5

13\*. Irgendwann Arzneimittel eingenommen, die nicht den Anweisungen des Arztes entsprachen?

1 2 3 4 5

14\*. Irgendwann die Einnahme von Medikamenten ohne Wissen des Arztes unterbrochen?

1 2 3 4 5

15\*. Irgendwann den nächsten Arzttermin unterlassen und damit Änderungen in der Art und Weise Ihrer Medikamenteneinnahme verursacht?

1 2 3 4 5

16\*. Irgendwann gegen die Anweisungen des Arztes gehandelt, obwohl der Arzt Ihnen davon abgeraten hat?

1 2 3 4 5

17. Laufende Informationen über die Ergebnisse von medizinischen Untersuchungen erhalten?

1 2 3 4 5

18. Laufende Informationen über den Fortschritt der Behandlung erhalten?

1 2 3 4 5

19. Laufende Informationen über fehlenden Behandlungserfolg erhalten?

1 2 3 4 5

20. **Sie bewerten Ihre Gespräche mit Ihrem Arzt als**:

1– unbefriedigend; 2– ausreichend; 3– ziemlich gut; 4– gut; 5–sehr gut

21. **Sie bewerten Ihre Zusammenarbeit mit Ihrem Arzt als**:

1– nicht korrekt aber nicht zu ändern; 2– nicht korrekt; 3–teilweise gut; 4 –ganz gut

22. **Sie bewerten Ihr Vertrauen zum Arzt als**:

1– unbefriedigend; 2– ausreichend; 3– ziemlich gut; 4– gut; 5–sehr gut

**Ergebnisse. Auslegungsanweisungen.**

Der Fragebogen bietet dem Arzt drei Arten von Informationen. Unter Verwendung der Kategorien, die in dem Rotorinteraktionsanalysesystem (RIAS) enthalten sind, wurden Skalenfragen 3 funktionellen Gruppen von Äußerungen zugeordnet (Roter, et al., 1997). Dies sind: Aussagen, die sich auf den Inhalt der Konversation beziehen (Gruppe 1), affektive Dimension (Gruppe 2) und prozessuale Dimension (Gruppe 3).

Bei der zweiten Art handelt es sich um Informationen auf indirekte Weise, die die Wirksamkeit der vom Arzt unternommenen Kommunikationsbemühungen untersuchen. Ihr Indikator ist das Vorhandensein von gesundem Verhalten des Patienten, in Übereinstimmung mit den Anweisungen des Arztes. Diese Informationen schaffen die 4. Gruppen mit dem Namen: Implementierung/Realisieren von Empfehlungen des Arztes.

Die dritte Art von Information (Gruppe 5) sind Daten aus der synthetischen Auswertung der drei Aspekte der Beziehung des Patienten mit dem Arzt (Kommunikation, Kooperation und Vertrauen).

Die Arten von Informationen, die aus dem Fragebogen, zusammen mit den Nummern der entsprechenden Fragen erhalten wurden, sind unten aufgeführt. HINWEIS: Mit\* gekennzeichnete Fragen sollten nach der Regel neu codiert werden: 1 sollte durch 5 ersetzt werden, 2 sollte durch 4 ersetzt werden und umgekehrt.

**Gruppe I. Übertragung von Informationen (Inhaltskategorien des Gesprächs)**

1. Stellen der offenen Fragen (Pkt. 1\*)
2. Erteilen biomedizinischer Informationen (Pkt. 4, 9)
3. Erteilen psychosozialer Informationen (Pkt. 10, 11)

Theoretischer Umfang: mindestens 5 Punkte, maximal 25 Punkte.

**Gruppe II. Atmosphäre des Gesprächs (Kategorie: affektive Gespräche)**

1. Die Einfachheit der Sprache (Pkt. 5, 6)
2. Sorge für die Atmosphäre des Gesprächs (Pkt. 7, 8)

Theoretischer Umfang: mindestens 4 Punkte, maximal 20 Punkte.

**Gruppe III. Zusammenarbeit in der Behandlung (Prozesskategorien)**

1. Zerstreuung der Zweifel des Patienten (Pkt. 2)
2. Ermutigen zu Entscheidungen bezüglich der Behandlung (Pkt. 3)
3. Laufendes Informieren des Patienten über den Fortschritt der Behandlung (Pkt. 17, 18, 19)

Theoretischer Umfang: mindestens 5 Punkte, maximal 25 Punkte.

**Gruppe IV. Realisieren der ärztlichen Empfehlungen**

1. Einnahme von Medikamenten gemäß den Empfehlungen des Arztes (Pkt. 12, 13\*, 14\*)
2. Nichtwahrnehmen von weiteren Arztterminen (Pkt. 15\*)
3. Verhalten gegen die Anweisungen des Arztes (Pkt. 16\*)

Theoretischer Bereich: mindestens 5 Punkte, maximal 25 Punkte.

**Gruppe V. Synthetische Einschätzung der Beziehung zum Arzt:**

1. Bewertung der Kommunikation (Ziffer 21). Theoretischer Umfang: mindestens 1 Punkt, maximal 5 Punkte
2. Bewertung der Zusammenarbeit (Ziffer 22). Theoretischer Umfang: mindestens 1 Punkt, maximal 5 Punkte
3. Bewertung des Vertrauens zum Arzt (Ziffer 23). Theoretischer Umfang: mindestens 1 Punkt, maximal 5 Punkte

**Intervalle der Beurteilung der Kommunikationsfähigkeit des Arztes durch den ambulant behandelten Patienten.**

***1. Sehr gute Kommunikation des Arztes mit dem Patienten und die Zusammenarbeit im Laufe der Behandlung.***

a. Übertragung von Informationen über die Krankheit und Behandlung. Der Arzt erhält Informationen vom Patienten aufgrund von offenen und geschlossenen Fragen (z. B. wenn er das Gespräch abbricht). Er stellt dem Patienten alle biomedizinischen Informationen zur Verfügung (informiert über die Notwendigkeit der Behandlung, die verwendeten Medikamente, deren Dosierung und die Form der Verabreichung, informiert den Patienten immer über mögliche negative Behandlungsfolgen). Der Arzt spricht stets mit dem Patienten über die mit der Krankheit verbundenen Ängste und Sorgen und zeigt Verständnis dafür.

b. Atmosphäre des Gesprächs. Der Arzt sorgt deutlich für eine gute Atmosphäre der affektiven Gespräche (er versucht, Konversation leicht und zwanglos für den Patienten zu machen, er wendet sich stets direkt an den Patienten). Der Arzt, der dem Patienten keine zusätzlichen Sorgen bereiten möchte, verwendet einfache und verständliche Worte, erklärt bei Bedarf die Bedeutung medizinischer Begriffe.

c. Zusammenarbeit in der Behandlung. Der Arzt kümmert sich ausdrücklich darum, dass der /die Patient/in seine/ihre Situation vollständig versteht. Deshalb fragt er stets nach bestehenden Zweifeln bezüglich der Krankheit und ihre Behandlung. Er ermutigt den Patienten stets dazu, sich an Behandlungsentscheidungen zu beteiligen. Laufend informiert er den Patienten über die Ergebnisse der medizinischen Tests, über Fortschritte oder fehlende Behandlungsergebnisse.

d. Realisieren der ärztlichen Empfehlungen. Der Arzt hat die volle Zusammenarbeit mit dem Patienten begründet. Der Patient folgt den Anweisungen des Arztes hinsichtlich der Dosis und Art der Einnahme der Arzneimittel. Nie wurde die Einnahme von Medikamenten ausgesetzt, ein Termin beim Arzt versäumt und nie wurde auf irgendeine Weise gegen die Anweisungen des Arztes gehandelt.

In der Beurteilung des Patienten erhielten die Kommunikation, die Zusammenarbeit mit dem Arzt und das Vertrauen zu ihm die besten Noten.

***2. Gute Kommunikation zwischen dem Arzt und Patienten.***

a. Übertragung von Informationen über die Krankheit und Behandlung. Der Arzt erhält Informationen vom Patienten aufgrund von offenen und geschlossenen Fragen (z. B. wenn er das Gespräch abbricht). Er stellt dem Patienten die meisten biomedizinischen Informationen zur Verfügung (er informiert über die Notwendigkeit der Behandlung, die verwendeten Medikamente, deren Dosierung und die Form der Verabreichung und erwähnt mögliche negative Behandlungsfolgen). In der Regel spricht der Arzt mit dem Patienten über die mit der Krankheit verbundenen Ängste und Sorgen und zeigt Verständnis dafür.

b. Atmosphäre des Gesprächs. Der Arzt sorgt für eine gute Atmosphäre der affektiven Gespräche (er versucht, Konversation leicht und zwanglos für den Patienten zu machen, er wendet sich üblich meistens direkt an den Patienten). Der Arzt, der dem Patienten keine zusätzlichen Sorgen bereiten möchte, verwendet meistens einfache und verständliche Worte, erklärt bei Bedarf die Bedeutung medizinischer Begriffe.

c. Zusammenarbeit in der Behandlung. Der Arzt kümmert sich normalerweise darum, dass der/ die Patient/in seine/ihre Situation vollständig versteht. Deshalb fragt er normalerweise nach bestehenden Zweifeln bezüglich der Krankheit und ihre Behandlung. Er ermutigt den Patienten in der Regel dazu, sich an Behandlungsentscheidungen zu beteiligen. In der Regel informiert er den Patienten über die Ergebnisse der medizinischen Tests, über Fortschritte oder fehlende Behandlungsergebnisse.

d. Realisieren der ärztlichen Empfehlungen. Der Arzt hat eine Zusammenarbeit mit dem Patienten begründet. Der Patient folgt normalerweise den Anweisungen des Arztes hinsichtlich der Dosis und Art der Einnahme der Arzneimittel. Fast nie wurde die Einnahme von Medikamenten ausgesetzt, ein Termin beim Arzt versäumt und fast nie wurde auf irgendeine Weise gegen die Anweisungen des Arztes gehandelt.

In der Beurteilung des Patienten erhielten die Kommunikation, die Zusammenarbeit mit dem Arzt und das Vertrauen zu ihm eine gute Note.

***3. Befriedigende Kommunikation zwischen dem Arzt und Patienten.***

a. Übertragung von Informationen über die Krankheit und Behandlung. Der Arzt erhält Informationen vom Patienten überwiegend aufgrund von geschlossenen Fragen. Er stellt dem Patienten die grundlegenden biomedizinischen Informationen zur Verfügung (er informiert über die Notwendigkeit der Behandlung, die verwendeten Medikamente, deren Dosierung und die Form der Verabreichung. Es ist für den Arzt eigentlich nicht üblich, mögliche negative Behandlungsfolgen zu erwähnen). Sporadisch spricht der Arzt mit dem Patienten über die mit der Krankheit verbundenen Ängste und Sorgen und zeigt Verständnis dafür.

b. Atmosphäre des Gesprächs. Der Arzt sorgt eher für eine gute Atmosphäre der affektiven Gespräche (er versucht, Konversation leicht und zwanglos für den Patienten zu machen, aber erachtet es nicht, als seine wichtigste Aufgabe. Es kommt gelegentlich vor, dass er sich dem Patienten direkt zuwendet). Der Arzt, der dem Patienten keine zusätzlichen Sorgen bereiten möchte, verwendet einfache und verständliche Worte, wenn auch nicht immer. Es geht ihm nicht darum, die Bedeutung medizinischer Begriffe zu erklären.

.c. Zusammenarbeit in der Behandlung. Der Arzt kümmert sich gelegentlich darum, dass der/ die Patient/in seine/ihre Situation vollständig versteht. Deshalb zerstreut er manchmal die Zweifel des Patienten bezüglich der Krankheit und ihre Behandlung, obwohl dies nicht seine Priorität ist. Er ermutigt den Patienten gelegentlich dazu, sich an Behandlungsentscheidungen zu beteiligen. Gelegentlich informiert er den Patienten über die Ergebnisse der medizinischen Tests, über Fortschritte oder fehlende Behandlungsergebnisse.

d. Realisieren der ärztlichen Empfehlungen. Der Arzt hat eine teilweise Zusammenarbeit mit dem Patienten begründet. Der Patient folgt zweitweise den Anweisungen des Arztes hinsichtlich der Dosis und Art der Einnahme der Arzneimittel. Es kam vor, dass der Patient die Einnahme von Medikamenten aussetzte, einen Termin beim Arzt versäumte und auf irgendeine Weise gegen die Anweisungen des Arztes handelte.

In der Beurteilung des Patienten erhielten die Kommunikation, die Zusammenarbeit mit dem Arzt und das Vertrauen zu ihm eine befriedigende Note.

***4. Unbefriedigende Kommunikation des Arztes mit dem Patienten, mangelnde Mitarbeit bei der Behandlung.***

a. Übertragung von Informationen über die Krankheit und Behandlung. Der Arzt erhält Informationen vom Patienten nur aufgrund von geschlossenen Fragen. Er stellt dem Patienten nur wenig biomedizinische Informationen zur Verfügung oder gar nicht. Er erwähnt nicht mögliche negative Behandlungsfolgen. Der Arzt spricht nicht mit dem Patienten über die mit der Krankheit verbundenen Ängste und Sorgen, er zeigt kein Verständnis dafür, weil er glaubt, dass dies nicht seine Aufgabe ist.

b. Atmosphäre des Gesprächs. Der Arzt versucht nicht, den Patienten zu beruhigen, indem er ihn mit einfachen und verständlichen Worten anspricht, er erklärt in der Regel nicht die Bedeutung medizinischer Begriffe. Nach Ansicht des Arztes dient das Gespräch nur dazu, grundlegende medizinische Informationen bereitzustellen, die es dem Patienten ermöglichen, mit der Behandlung zu beginnen.

c. Zusammenarbeit in der Behandlung. Das Verständnis des Patienten für die Situation ist keine ärztliche Priorität. Daher geht es nicht darum, die Zweifel des Patienten bezüglich der Krankheit und deren Behandlung zu zerstreuen. Er ermutigt den Patienten nicht, sich an der Entscheidung über eine Behandlung zu beteiligen, weil er für den Patienten nur selbst Entscheidungen trifft. In der Regel informiert er den Patienten nicht über die Ergebnisse von medizinischen Tests, über Fortschritte oder fehlende Behandlungsergebnisse.

d. Realisieren der ärztlichen Empfehlungen. Der Arzt hat nicht mit dem Patienten zusammengearbeitet. Es ist unwahrscheinlich, dass der Patient die Anweisungen des Arztes in Bezug auf die Dosis und die Art der Medikamenteneinnahme befolgt. Es war nicht ungewöhnlich für ihn, die Einnahme von Medikamenten zu unterbrechen, den Termin zu versäumen und in irgendeiner Weise entgegen den Anweisungen des Arztes zu handeln.

In der Beurteilung des Patienten erhielten die Kommunikation, die Zusammenarbeit mit dem Arzt und das Vertrauen zu ihm eine unbefriedigende Note.