

**QoDD–D Personal**  
**Manual für Interviewer**

Bedeutung der Formatierungen.....	3
1.1. Dem Befragten vorzulesen.....	3
1.2. Anweisung für den Interviewer.....	3
1.3. Übersicht .....	4
2. Hinweise zur Durchführung .....	5
2.1. Fragen der Abschnitte A, B, C, D.....	5
2.2. Antwortkarten .....	5
2.3. Auslassmuster.....	5
2.4. Antwortoptionen .....	6
3. Hinweise zur Formulierung und genauere Erläuterung einzelner Items .....	6
4. Vermeidung von und Umgang mit kritischen Situationen.....	<b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b>

## Bedeutung der Formatierungen

### 1.1. Dem Befragten vorzulesen

- a. Alle Informationen, die Sie dem Befragten vorlesen sollen sind entweder **fett** (Fragen und Antwortoptionen) oder in normaler Schrift (Instruktionen und Erklärungen die durch den Bogen führen) gedruckt.
- b. Lesen Sie dem Personal alle Antwortoptionen vor, bevor Sie eine Pause machen um eine Antwort zu bekommen. Erst nachdem Sie alle Antwortoptionen vorgelesen haben, machen Sie eine Pause und warten auf eine Antwort. In dem unteren Beispiel würde der Interviewer vorlesen „*wach, somnolent (das heißt schlafend aber erweckbar) oder komatös (das heißt nicht erweckbar)*“.

Beispiel:

**2a. War Ihr Patient unmittelbar vor dem Todeseintritt:**

<input type="checkbox"/> <b>wach</b>	<input type="checkbox"/> <b>somnolent</b> <b>(schlafend aber erweckbar)</b>	<input type="checkbox"/> <b>komatös</b> <b>(nicht erweckbar)</b>
--------------------------------------	--	---

- c. Antwortoptionen, welche dem Befragten nicht vorgelesen werden sollen, sind in Groß/KAPITALBUCHSTABEN geschrieben und nicht fett gedruckt. In diesen Fällen soll der Befragte antworten, ohne dass ihm die Antwortoptionen vorgelesen werden. JA/ NEIN Antworten sind generell dieser Art.

Beispiel:

**1a. War jemand (einschließlich Familie, Freunde oder Personal) zum Zeitpunkt des Todes Ihres Patienten anwesend?**

JA    NEIN    WEISS NICHT    ABGELEHNT/KEINE ANTWORT

- d. Zahlen, die mit der Skala verbunden sind, sollen generell nicht vorgelesen werden, sie sind nur zum Kodieren gedacht.

### 1.2. Anweisung für den Interviewer

Anweisungen an den Interviewer sind in Klammern und GROSSBUCHSTABEN, *kursiv* und nicht fettgedruckt geschrieben. Sie werden dem Personal nicht vorgelesen und beinhalten Informationen zum Gebrauch der Antwortkarten, dem Kennzeichnen der Antworten und dem Einhalten von Vorgaben für das eventuelle Überspringen von Fragen.

Beispiel:

Im ersten Teil wird erfragt, wie oft Ihr Angehöriger eine bestimmte Situation erlebt hat, wobei eine Skala von 0 = „nie“ bis 5 = „immer“ verwendet wird. (ZEIGEN SIE ANTWORTKARTE 1.)

### 1.3. Übersicht

Formatierung	Verwendung	Anweisung
fett	Frage und Antwortoptionen	Dem Befragten vorlesen
normal	Instruktionen und Erklärungen, die durch Bogen führen	Dem Befragten vorlesen, oder in eigenen Worten formulieren
GROSSBUCHSTABEN	Antwortoptionen	Nicht vorlesen
(GROSSBUCHSTABEN) kursiv	Information für Interviewer zum Gebrauch der Antwortkarten etc.	Vom Interviewer durchzuführen

## 2. Hinweise zur Durchführung

### 2.1. Fragen der Abschnitte A, B, C, D

Die QoDD Items bestehen aus zwei Teilen. Im Abschnitt A, wird zunächst gefragt „*Wie oft...?*“ und anschließend wird gefragt „*Wie würden Sie diesen Aspekt für die Erfahrung des Sterbens einschätzen?*“. Im Abschnitt B, C und D, wird im ersten Teil a) gefragt „*Ist \_\_\_\_\_ geschehen?*“ und im zweiten Teil b) wird gefragt, „*Wie würden Sie diesen Aspekt einschätzen?*“.

In manchen Fällen ist es notwendig, zusätzliche Anmerkungen zu machen, um dem Befragten zu helfen, den zweiten Teil der Frage zu verstehen. Hierbei wiederholt der Interviewer den inhaltlichen Kern der Frage. Wenn es sich beispielsweise um eine Frage bezüglich der verbrachten Zeit mit Angehörigen und Freunden handelt, kann es nötig sein den zweiten Teil folgendermaßen zu fragen: „*Wie würden Sie diesen Aspekt der Erfahrung des Sterbens Ihres Angehörigen, dass er häufig Zeit mit der Familie und Freunden verbracht hat, einschätzen?*“ Diese Art von zusätzlicher Anmerkung ist immer dann angemessen, wenn der Befragte Schwierigkeiten hat zu erinnern, auf was sich das Item bezieht oder wenn der Befragte vom Thema abschweift.

Es kann auch vorkommen, dass Befragte Schwierigkeiten damit haben, den zweiten Teil einer Frage zu beantworten, wenn eine Erfahrung nie oder nur selten gemacht wurde. In diesem Fall kann es ebenfalls helfen, erneut den Kerninhalt der Frage zu wiederholen. Wenn jemand beispielsweise in den letzten Tagen seines Lebens nie etwas zu sich nehmen konnte, könnte man folgende zusätzliche Anmerkung machen: „*Wie würden Sie diesen Aspekt, dass Ihr Angehöriger nie etwas zu sich nehmen konnte, für seine Erfahrung des Sterbens einschätzen?*“

Eine andere zusätzliche Anmerkung, die im Rahmen des QoDD nötig sein kann, ist den Befragten wieder auf die vorliegenden Antwortkarten (siehe 2.1 Antwortkarten) hinzuweisen, besonders in Situationen in denen der Befragte eine Einschätzung anhand der Skalen nicht spontan vornehmen kann. Hilfreiche Aussagen sind:

„*Was würde das zusammenfassend auf dieser Skala heißen?*“

„*Wie würden Sie das einschätzen, wenn Sie diese Karte dazu benutzen?*“

„*Welche Zahl passt am besten?*“

### 2.2. Antwortkarten

Manche Befragten werden möglicherweise Schwierigkeiten mit der Einschätzungsskala aus Teil b) der Fragen haben. Falls Befragte Schwierigkeiten haben, einen Wert auszusuchen oder die Bedeutung des Wertes nicht verstehen, könnte es sinnvoll sein, die „Antwortkarte mit wörtlicher Erklärung“ auszuprobieren. Sie weist jedem Zahlenwert auf der 11-Punkte-Skala eine wörtliche Erklärung zu. Die Karte sollte aber nur eingesetzt werden, wenn die unbeschriftete Version (Antwortkarte 2) erfolglos eingesetzt worden ist.

### 2.3. Auslassmuster

Falls der Befragte im Abschnitt A auf den ersten Teil der Frage (Häufigkeit) „Ich weiß es nicht“ antwortet bzw. die Frage verweigert, sollte der Interviewer die Einschätzung auf der 11-Punkte-Skala auslassen und zur nächsten Frage übergehen. Es ist anzunehmen, dass der Befragte diese Erfahrung dann nicht einschätzen kann oder möchte. Der Abschnitt B sollte dann bei den Items mit „999“ kodiert werden.

Eine Ausnahme hierzu bilden einige wenige Items (Abschnitt A: Frage 13; Abschnitt B: Frage 4, 5 und 6). Bei diesen Fragen kann es sein, dass der erfragte Bereich für die verstorbene Person nicht zutraf. Beispielsweise stellt die Frage nach der verbrachten Zeit mit dem Ehepartner, für

eine alleinstehende Person solch einen nicht zutreffenden Bereich dar. In dem Fall ist bei der Häufigkeit ein „kein“ zu notieren und bei der b-Frage eine 888 zu kodieren.

## 2.4. Antwortoptionen

Falls der Befragte eine Antwort nicht geben kann, da er es nicht weiß oder da er die Frage trotz Erläuterung nicht versteht, ist die Antwortoption „weiß nicht“ anzukreuzen. Will ein Angehöriger die Frage nicht beantworten und verweigert sie, ist die Antwortoption „keine Antwort“ anzukreuzen. Ist eine Frage nicht zutreffend ist „888“ zu notieren.

### Merke:

WEISS NICHT: Angehöriger weiß die Antwort nicht oder versteht die Frage nicht (Code=999)

KEINE ANTWORT: Angehöriger will nicht antworten, verweigert die Antwort (Code=777)

Notiere 888: Frage ist für betreffende Person nicht zutreffend

## 3. Hinweise zur Formulierung und genauere Erläuterung einzelner Items

Im Weiteren finden Sie eine Vorgabe, wie die einzelnen Items formuliert werden. Der genaue Wortlaut soll selbstverständlich an das Geschlecht des verstorbenen Menschen angepasst werden. Weiterhin finden Sie unter den jeweiligen Items zusätzliche Erklärungen, welche Sie dem Befragten beim Auftreten von Verständnisschwierigkeiten geben können.

### **ABSCHNITT A**

**1a. Wie oft schienen die Schmerzen unter Kontrolle zu sein?**

**1b. Wie würden Sie diesen Aspekt für die Erfahrung des Sterbens Ihres Patienten einschätzen?**

Da der zweite Teil (Einschätzung auf der 11-Punkte-Skala) der Frage stets gleich bleibt, werden im Folgenden nur noch die Formulierungen des ersten Fragenteils (Häufigkeit) vorgegeben.

**2a. Wie oft schien Ihr Patient Einfluss auf das zu haben, was um ihn herum geschah?**

Bei Verständnisschwierigkeiten kann folgende Erklärung ergänzt werden:

*„Hiermit ist gemeint, inwieweit Ihr Patient in den letzten Tagen Einfluss auf seine Umwelt und auf das, was um ihn herum geschah, nehmen konnte, beispielsweise in dem er eine Untersuchung ablehnen oder äußern konnte, dass er das Fenster geöffnet haben wollte, falls die sein Wunsch gewesen ist.“*

**3a. Wie oft konnte Ihr Patient etwas zu sich nehmen?**

Bei Verständnisschwierigkeiten kann folgende Erklärung ergänzt werden:

*„Hiermit ist gemeint, inwieweit Ihr Patient in den letzten Tagen noch Nahrung oder Flüssigkeit zu sich nehmen konnte.“*

**4a. Wie oft schien Ihr Patient ruhig zu atmen?**

**5a. Wie oft schien Ihr Patient Frieden mit dem Sterben geschlossen zu haben?**

**6a. Wie oft schien Ihr Patient Angst vor dem Sterben zu haben?**

**7a. Wie oft hat Ihr Patient gelacht oder gelächelt?**

**8a. Wie oft schien Ihr Patient seine Würde und Selbstachtung zu bewahren?**

**9a. Wie oft hat Ihr Patient Zeit mit Familie oder Freunden verbracht?**

**10a. Wie oft hat Ihr Patient Zeit alleine verbracht?**

**11a. Wie oft wurde Ihr Patient von Angehörigen umarmt oder berührt?**

**12a. Hat sich Ihr Patient von Angehörigen verabschiedet?**

**13a. Klärte Ihr Patient für sich ungute Gefühle, die anderen gegenüber bestanden?**

Wenn keine ungunen Gefühle gegenüber anderen bestanden, kreuzen Sie die Option „keine Antwort“ an und notieren Sie die 888.

**14. Wurde Ihr Patient ein- oder mehrmalig von einem Seelsorger/spirituellen Begleiter besucht?**

**15. Fand ein Gottesdienst/spirituelles Ritual vor seinem Tod statt?**

#### **ABSCHNITT B**

**1a. Hat Ihr Patient seine Wünsche bezüglich der Betreuung am Lebensende während des Aufenthaltes auf der Palliativstation mit seinen Ärzten besprochen – z.B. Reanimation, Intensivmedizin, Palliative Sedierung?**

**2a. Denken Sie, dass Ihr Patient während der letzten sieben Tage auf der Palliativstation die richtige Menge Analgetika erhalten hat?**

**3a. Denken Sie, dass Ihr Patient während der letzten sieben Tage auf der Palliativstation die richtige Menge Sedativa erhalten hat?**

**4a. Wurde der Patient während der letzten sieben Tage künstlich ernährt (inkl. Flüssigkeit)?**

**5a. Wurde der Patient während der letzten sieben Tage dialysiert?**

Wenn angegeben wird, dass keine Dialyse stattgefunden und dieser Aspekt für den Patienten keine Relevanz hatte, kreuzen Sie bei der b-Frage die Option „keine Antwort“ an und notieren Sie die 888.

**6a. Wurde Ihr Patient während der letzten sieben Tage auf der Palliativstation künstlich beatmet?**

Es sind alle Formen kontinuierlicher und intermittierender künstlicher Beatmung gemeint.

Beachte: Wenn vom Personal angegeben wird, dass keine künstliche Beatmung stattgefunden und dieser Aspekt für den Patienten keine Relevanz hatte, kreuzen Sie bei der b-Frage die Option „keine Antwort“ an und notieren Sie die 888.

**7a. Denken Sie, dass Ihr Patient zu lange am Leben erhalten wurde?**

#### **ABSCHNITT C**

**1a. War jemand (einschließlich Familie, Freunde oder Personal) zum Zeitpunkt des Todes Ihres Patienten anwesend?**

**2a. War Ihr Patient unmittelbar vor dem Todeseintritt:**

**3. Insgesamt gesehen – wie würden Sie die Qualität des Sterbens Ihres Patienten einschätzen?**

#### **ABSCHNITT D**

**1. Schätzen Sie die Versorgung ein, die Ihr Patient in den letzten sieben Tagen seines Lebens auf der Palliativstation – von allen Ärzten und anderem betreuendem Personal zusammengenommen – erhalten hat.**

Beachte: die Antwort bezieht sich auf folgende Skala: „schlechteste mögliche Versorgung“ bis „bestmögliche Versorgung“.

**2. Schätzen Sie die Versorgung ein, die Ihr Patient in den letzten sieben Tagen seines Lebens auf der Palliativstation von seinen Ärzten erhalten hat.**