

Frage zu Projekt:

Kommunikation und Information im Gesundheitswesen aus Sicht der Bevölkerung - Patientensicherheit und informierte Entscheidung (KomPaS)

Thema der Frage:

Gesundheit/ Arztbesuche & Behandlungen

Konstrukt:

Einschätzung der menschlichen Zuwendung beim letzten ärztlichen Kontakt

Fragetext:

Wie zufrieden waren Sie mit der menschlichen Zuwendung bei diesem Kontakt? Waren Sie...

Antwortkategorien:

Sehr zufrieden
Ziemlich zufrieden
Wenig zufrieden oder
Gar nicht zufrieden?

Eingesetzte kognitive Technik/en:

General Probing, Comprehension Probing.

Befund zur Frage:

Auf die Nachfrage, ob die Befragten mit der menschlichen Zuwendung bei diesem Kontakt zufrieden waren, gaben sieben Testpersonen (TP 01, 03, 05, 08, 09, 11, 12) an, dass Sie mit dem Kontakt "sehr zufrieden" waren und fünf Testpersonen (TP 02, 04, 06, 07, 10), dass sie "ziemlich zufrieden" waren.

Das Ziel des kognitiven Pretests bei Frage 8 war es, herauszufinden, ob die Befragten den Begriff "menschliche Zuwendung" verstehen.

Zwei der Befragten äußerten bereits spontan Probleme mit dieser Frage, bevor die eigentlichen kognitiven Techniken eingesetzt wurden. Testperson 02 empfand den Begriff

als unpassend für den medizinischen Kontext und TP 07 war sich unsicher über den Bezugsrahmen der Frage:

- *"Das ist halt ein Begriff, der schwer definiert ist. Menschliche Zuwendung ist für mich eher sowas, wie ich umarme meine Mutter. Oder ich gehe zu einem Baby und spiele mit dem. Das ist für mich menschliche Zuwendung. Das habe ich beim Arzt jetzt nicht unbedingt."* (TP 02)
- *"Das Drumherum mit den Sprechstundengehilfinnen ist nicht von Belang? Also nur der Arzt an sich, von dem sprechen wir, richtig? Ansonsten wäre es ein bisschen anders, die haben einen lange ignoriert, man musste lange warten, nicht so freundlich. [...] Kleiner Kontrast zur eigentlichen Ärztin."* (TP 07)

Auf die Aufforderung hin, ihre Antwortwahl noch etwas näher zu erläutern, gaben drei der Testpersonen (TP 08, 09, 12) an, dass ihr Arzt/ihre Ärztin Anteil an ihrem Schicksal nahm und empathisch agierten. Testperson 12 führte beispielsweise aus, dass ihr Arzt *"sehr verständnisvoll und geduldig [ist]. Er sieht, dass ich ein Angstpatient bin und er versucht mich zu beruhigen. [...] Er ist einfühlsam. Er scherzt mit allen. Ich finde ihn toll."* Vier Testpersonen (TP 08, 10, 11, 12) hoben bei dieser Nachfrage hervor, dass ihr Arzt/ihre Ärztin während des Gesprächs aufmerksam war und auf ihre Belange einging.

Zusätzlich erwähnten drei der Testpersonen (TP 01, 06, 09), dass ihr Arzt/ihre Ärztin sich nicht nur über fachliche Themen, sondern auch über persönliche Themen austauscht und zusätzlich ein *"paar freundliche Worte wechselt"* (TP 06). Weitere genannte Aspekte waren die Tatsache, dass der Arzt/die Ärztin den Patienten ernstnimmt (TP 10), dass eine Vertrauensbasis zwischen dem Arzt und dem Patienten besteht (TP 05) und, dass die Ärztin den Eindruck vermittelt, den Menschen helfen zu wollen (TP 03). Drei der Testpersonen (TP 02, 04, 07) nannten auch die Gründe, warum Sie statt "sehr zufrieden" den Antwortwert "eher zufrieden" wählten. Testperson 04 bemängelte, dass der Arzt bei der Untersuchung körperlich grob mit ihm umging, wohingegen Testperson 07 unzufrieden mit dem Verhalten des Personals war. In diesem Zusammenhang ist auch zu erwähnen, dass neben Testperson 07 auch Testperson 10 bei der Bewertung nicht nur den Arzt, sondern auch sein Personal einbezog. Zuletzt merkte Testperson 02 an, dass ihr Arzt vermutlich zu viele Patienten hat: *"Ich habe relativ lang in dem Wartezimmer gewartet bzw. in dem Behandlungszimmer. Und wenn man merkt, dass der Arzt viel zu tun hat, denkt man sich oft, dass der Arzt nur noch sein Repertoire abspielt."*

Auf die Nachfrage hin, was die Befragten unter "menschlicher Zuwendung" verstehen, nannten die Befragten ebenfalls Aspekte wie Anteilnahme (TP 06, 08, 12) und Aufmerksamkeit bzw. Interesse an den Patienten (TP 02, 07, 09). Für jeweils zwei der Testpersonen war es wichtig, nicht als Objekt und als *"Nummer im Gesundheitssystem"* behandelt zu werden (TP 05, 08) und, dass der Arzt/die Ärztin sich Zeit nimmt (TP 03,10). Jeweils eine Testperson erwähnte, dass der Arzt die Beschwerden nicht runterspielen sollte (TP 03), dass der Arzt/die Ärztin die Patienten ernst nehmen sollte (TP 09), dass der Arzt/die Ärztin persönliche Ratschläge gibt (TP 07), dass man sich gut

versteht und Vertrauen über die Zeit hinweg aufbaut (TP 01). Allerdings zeigte sich bei dieser Nachfrage auch, dass vier der Testpersonen (TP 02, 06, 07, 09) zwischen einer allgemeinen Definition von "menschlichen Zuwendung" und der menschlichen Zuwendung im Behandlungskontext unterscheiden. Testperson 09 fragte hier auch im Gespräch explizit nach: *"Das ist jetzt ein bisschen komisch gefragt. Ist das jetzt allgemein oder auf dieses Arztgespräch?"*

Diese Befragten definierten "menschliche Zuwendung" allgemein folgendermaßen:

- *"Menschliche Zuwendung ist [...] wenn man nicht ignoriert wird, sich als Mensch fühlt der nicht schlechter behandelt wird. Man wird anerkannt als Mensch. Und jemand der einen mag, zeigt einem dann auch menschliche Zuwendung."* (TP 02)
- *"Vertraulichkeit, dass man getröstet wird, ein freundliches Wort, ‚warme Worte‘."* (TP 06)
- *"Hilfe von anderen zu bekommen, zu erhalten. Vertrauen, geschätzt werden auch. Auch solche Sachen wie umarmen, ist ja auch eine menschliche Zuwendung oder Küssen."* (TP 07)
- *"Offen, freundlich, vielleicht sogar [...] mitfühlend."* (TP 09)

Dahingegen definierten diese Befragten "menschliche Zuwendung" im Behandlungskontext folgendermaßen:

- *"Dass man halt miteinander kommuniziert und das relativ herzlich ist. [...] Das ist ja als Arzt schwer sich auf jeden Patienten einzulassen. Aber man kann ja jemanden das Gefühl geben, ‚das, was du mir gerade sagst, interessiert mich‘."* (TP 02)
- *"Dass man sich in der halben Stunde auf diesen Menschen voll konzentriert, finde ich schon wichtig. Sich ganz zuwendet. [...] in seinen Belangen, Fragen, aber das hat mit der normalen generellen Zuwendung, finde ich, nichts zu tun. Das ist eine andere Art menschlicher Zuwendung."* (TP 07)
- *"Zuhören können, ernst genommen werden und auf einer Augenhöhe [...]. Von so einem Gott in Weiß halte ich nicht viel. Ich möchte eigentlich gleichberechtigt behandelt werden."* (TP 09)

Empfehlungen:

Frage:

Wir empfehlen, den Begriff "menschliche Zuwendung" zu ersetzen. Zum einen könnte man den Begriff durch einen den Befragten geläufigeren und im Kontext passenderen Begriff ersetzen, z.B. "Einfühlungsvermögen" (Alternative 1). Zum anderen könnte man die Frage auf eine höhere konzeptuelle Ebene heben und von "menschlichen Umgang"

sprechen, zu dem "menschliche Zuwendung" als Teilaspekt zu zählen ist (Alternative 2).

Zusätzlich würden wir eine stringenteren Verwendung der Begrifflichkeiten "Kontakt" versus "Arztgespräch" empfehlen, um jeweils den Bezugsrahmen deutlich zu machen. Ein Wechsel zwischen den Fragen könnte für die Befragten irritierend sein (Geht es um die Bewertung des Arztgesprächs oder um den letzten Kontakt inklusive anderem medizinischen Personal?).

Alternative 1:

"Wie zufrieden waren Sie mit dem Einfühlungsvermögen, mit dem Ihr Arzt/Ihre Ärztin auf Sie eingegangen ist?"

Alternative 2:

"Wie zufrieden waren Sie hinsichtlich des menschlichen Umgangs Ihres Arztes/ihrer Ärztin bei diesem Arztgespräch?" /

"Wie zufrieden waren Sie damit, wie Ihr Arzt/ihre Ärztin bei diesem Arztgespräch mit Ihnen umgegangen ist?"

Antwortoptionen:

Belassen.