

Anhang 3: Interviewleitfaden für Befragung der Assistenzärzt*innen

Als erstes möchte ich mich bei Ihnen bedanken, dass Sie einverstanden sind, mir einige Fragen zu beantworten. Das Interview wird vermutlich 30 bis 45 Minuten dauern. Alles, was Sie mir erzählen wird dabei vertraulich behandelt.

Diese Befragung im Rahmen unserer Studie soll uns helfen zu verstehen, ob Sie sich als Assistenzärztin/Assistenzarzt für die Behandlung von Patient*innen mit nicht heilbaren Erkrankungen sowie sterbenden Patient*innen ausreichend vorbereitet fühlen.

1. Werdegang

Könnten Sie mir bitte kurz etwas über Ihren beruflichen Werdegang erzählen?

- Bildung (Schule, Ausbildung)
- Universitäre Ausbildung
- Abteilung

2. Persönliche Definition von Palliativmedizin

Beschreiben Sie bitte, was Ihr persönliches Verständnis von Palliativmedizin ist?

- Wie definieren Sie Palliativmedizin?
- Inwiefern unterscheidet sich für Sie eine Behandlung in der Palliativmedizin von einer Behandlung durch eine andere Abteilung?
- Was wissen Sie über die Palliativmedizin in Deutschland?
- Welche Erfahrungen haben Sie mit Palliativmedizin gemacht? Auch außerhalb Ihres Berufes?

3. Ausbildung

Beschreiben Sie bitte, welche Erfahrung Sie mit palliativmedizinischer Lehre gemacht haben?

- Universitäre Lehre, Vorlesungen, Workshops, irgendetwas Freiwilliges?
- In Ihrer Abteilung, ärztliche Weiterbildung?
- Was wurde gelehrt?

4. Qualität der Lehre

Können Sie bitte erzählen, wie Sie die Qualität der palliativmedizinischen Lehre erlebt haben?

- Fühlen Sie sich besser auf den Umgang mit Patient*innen mit unheilbarer Erkrankung, sterbenden Patient*innen sowie deren Angehörigen/Zugehörigen vorbereitet?
Hat diese Lehre ihre Fähigkeit zur Versorgung beeinflusst? (Wie verbessert/verschlechtert?)

5. Kommunikation

Wie sicher und fähig fühlen Sie sich,

- sich mit schwierigen Fragestellungen zu befassen?
- Patient*innen/ An-/Zugehörigen mitzuteilen,
 - o dass die Erkrankung nicht heilbar ist/ der Patient/die Patientin sterben wird?
 - o Gebrauchen Sie das Wort „Tod“ in Ihren Gesprächen? (mit Patientin/Patient / mit An-Zugehörigen)

Was denken Sie ist in Deutschland üblich, den Patienten/ die Patientin selbst über den medizinischen Zustand zu informieren oder dessen/deren An-/Zugehörigen?

- Wo haben Sie gelernt, mit solchen Situationen umzugehen?
- Ihrer Meinung nach, was denken Sie ist der richtige Weg, den Patienten/die Patientin oder seine/ihre An-/Zugehörigen zu informieren?

-> Zurück zu Ihrer klinischen Tätigkeit

6. Schmerz- und Symptomkontrolle

Wie sicher und fähig fühlen Sie sich, Schmerzen und andere Symptome in palliativen Situationen zu behandeln?

- Was bedeutet dies für Sie?

7. Sterben diagnostizieren

Wie sicher und fähig fühlen Sie sich das Sterben einer Patientin/eines Patienten zu erkennen? (Sterben diagnostizieren)

- Habe Sie etwas darüber gelernt?
- Haben Sie gelernt, wie Sie es dem Patienten/der Familie mitteilen können?
- Ist es üblich, dass Sie nach Prognosen gefragt werden? Was denken Sie darüber?

8. Arbeit in einem multidisziplinären Team

- „Arbeit in einem multidisziplinären Team“, was bedeutet dies genau für Sie? Welche Abteilungen, denken Sie, arbeiten in einem solchen Team?

9. Einstellungen zu Sterben und Tod

Können Sie bitte Ihre Einstellungen zu Sterben und Tod beschreiben?

- Als jemand, der beruflich im Gesundheitssystem arbeitet (Einstellungen zur Versorgung von sterbenden Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen/Zugehörigen?)
- Als Individuum (was bedeutet es für Sie als Person, die gerade interviewt wird)?

10. Persönliche Unterstützung für Ärzt*innen durch die Fakultät

Können Sie bitte die persönliche Unterstützung beschreiben, die Sie von Ihrer Fakultät erhalten haben?

- Welche Art von Unterstützung?
- Wer unterstützte Sie? Ihre Abteilung? Ihr Oberarzt/Ihre Oberärztin? Eine Psychologin/ein Psychologe?

11. Rollenverständnis

Was ist Ihre Vorstellung von Ihrer Rolle als Ärztin/Arzt?

- Wie sehen Sie sich selbst als Ärztin/Arzt? (Leben retten/Patient*innen heilen/Patient*innen zu besserer Gesundheit verhelfen/ Patient*innen ihre Erkrankung so komfortabel wie möglich gestalten?)

12. Als letztes:

Was erhoffen Sie sich von der zukünftigen Palliativmedizin in Deutschland?

- Wäre es hilfreich, mehr Lehre/Ausbildung in diesem Bereich zu haben?

Vielen Dank für Ihre Teilnahme, mit der Sie zu einem besseren Verständnis beitragen, inwiefern sich Assistenzärzt*innen darauf vorbereitet fühlen, sich um Patient*innen mit einer unheilbaren Erkrankung sowie um sterbende Patient*innen sowie deren An- und Zugehörige zu kümmern.

Haben Sie noch Fragen?