

Anhang 1: Fragebogen zur Expert:innenevaluation und das finale Q-Sample (A)

Vorläufiges Q-Sample	Finales Q-Sample
1. Distanzierung	
1.1. Als Arzt bin ich unsicher, wo ich die Grenze zwischen Anteilnahme und Distanz ziehen muss.	1. Als Arzt/Ärztin bin ich unsicher, wo ich die richtige Grenze zwischen Anteilnahme und Distanz ziehen muss.
1.2. Es ist für mich als Arzt schwieriger Distanz zu kriegen, umso enger die Bindung zum Patienten ist.	2. Es ist für mich als Arzt/Ärztin schwieriger Distanz zu kriegen, umso enger die Bindung zum Patienten ist.
1.3. Als Arzt muss ich eine Grenze ziehen, wie sehr ich mich in die Patienten einfühle.	<i>Wiederholendes Statement zu 1.1</i>
1.4. Als Arzt habe ich Sorge mit zunehmender Erfahrung abzustumpfen.	3. Als Arzt/Ärztin habe ich Sorge mit zunehmender Erfahrung abzustumpfen.
1.5. Als Arzt brauche ich Distanz zum Patienten, um meinen ärztlichen Pflichten gerecht zu werden.	4. Als Arzt/Ärztin brauche ich Distanz zum Patienten, um meinen ärztlichen Pflichten gerecht zu werden.
1.6. Als Arzt habe ich nur einen eingeschränkten Einfluss darauf, wie sehr ich mich in die Patienten einfühle.	5. Als Arzt/Ärztin kann ich nicht immer kontrollieren, wie sehr ich mich in die Patienten einfühle.
1.7. Als Arzt empfinde ich Schuldgefühle, wenn ein Patient unter meiner Aufsicht stirbt.	6. Als Arzt/Ärztin empfinde ich Schuldgefühle, wenn ein Patient unter meiner Aufsicht stirbt.
1.8. Mit zunehmender Erfahrung fällt es mir als Arzt leichter, mit Sterben und Tod umzugehen.	7. Als Arzt/Ärztin fällt es mir mit zunehmender Erfahrung leichter, mit Sterben und Tod umzugehen.
1.9. Als Arzt brauche ich Distanz zum Patienten, um mich selbst zu schützen.	8. Als Arzt/Ärztin brauche ich Distanz zum Patienten, um mich selbst zu schützen.
2. Fassung behalten	
2.1. Es ist schwieriger für mich als Arzt, wenn ein Patient unerwartet verstirbt.	9. Es ist schwieriger für mich als Arzt/Ärztin, wenn ein Patient unerwartet verstirbt.
2.2. Als Arzt darf ich vor dem Patienten nicht die Kontrolle über meine Gefühle verlieren.	10. Als Arzt/Ärztin darf ich vor dem Patienten nicht die Kontrolle über meine Gefühle verlieren.
2.3. Es ist schwieriger für mich als Arzt, wenn ein junger Patient verstirbt.	11. Es ist schwieriger für mich als Arzt/Ärztin, wenn ein junger Patient verstirbt.
3. Fürsorge	
3.1. Als Arzt muss ich die Patienten auch psychosozial betreuen.	12. Als Arzt/Ärztin muss ich die Patienten auch psychisch betreuen.
3.2. Als Arzt muss ich mich auch für die Person des Patienten interessieren.	<i>Fehlender Bezug</i>
3.3. Als Arzt muss ich mir Zeit für die Patienten nehmen.	13. Als Arzt/Ärztin muss ich mir Zeit für die Patienten nehmen.
3.4. Als Arzt muss ich die Würde des Patienten wahren.	14. Als Arzt/Ärztin muss ich die Würde des Patienten wahren.
3.5. Die Arbeitsumstände erschweren es mir als Arzt, noch mehr für die Patienten da zu sein.	15. Die Arbeitsumstände erschweren es mir als Arzt/Ärztin, für die Patienten da zu sein.

3.6. Als Arzt muss ich Empathie zeigen.	16. Als Arzt/Ärztin muss ich Empathie zeigen.
3.7. Als Arzt muss ich ein Vertrauensverhältnis zum Patienten aufbauen.	17. Als Arzt/Ärztin muss ich ein Vertrauensverhältnis zum Patienten aufbauen.
4. Entscheidungen treffen und Verantwortung übernehmen	
4.1. Als Arzt trage ich Verantwortung für Leben und Tod des Patienten.	18. Als Arzt/Ärztin bin ich für Leben und Tod des Patienten verantwortlich.
4.2. Es ist für mich als Arzt schwierig, meine therapeutischen Entscheidungen tragen zu müssen.	19. Es ist für mich als Arzt/ Ärztin schwierig, meine therapeutischen Entscheidungen tragen zu müssen.
5. Kommunikation	
5.1. Als Arzt muss ich offen mit dem Patienten darüber sprechen, wie es um die medizinische Situation steht.	20. Als Arzt/Ärztin muss ich ehrlich mit dem Patienten darüber sprechen, wie es um die medizinische Situation steht.
5.2. Als Arzt muss ich den Patienten frühzeitig informieren, wenn es schlecht um ihn steht.	21. Als Arzt/Ärztin muss ich den Patienten rechtzeitig informieren, wenn es schlecht um ihn steht.
5.3. Es ist für mich als Arzt schwierig, dem Patienten offen zu sagen, dass er stirbt.	22. Es ist für mich als Arzt/ Ärztin schwierig, dem Patienten offen zu sagen, dass er stirbt.
5.4. Als Arzt darf ich dem Patienten nicht den Mut nehmen.	23. Als Arzt/Ärztin darf ich dem Patienten nicht den Mut nehmen.
5.5. Als Arzt muss ich mich nach dem Willen des Patienten erkundigen.	24. Als Arzt/Ärztin muss ich mich aktiv nach dem Willen des Patienten erkundigen.
5.6. Für mich als Arzt ist es entlastend, wenn ich offen mit dem Patienten gesprochen habe.	<i>Gegensätzliches Statement zu 5.1</i>
6. Angehörigenbetreuung	
6.1. Für mich als Arzt rückt der Tod des Patienten in ein positives Licht, wenn ich das Gefühl habe, die Angehörigen gut betreut zu haben.	25. Für mich als Arzt/Ärztin rückt es den Tod des Patienten in ein positiveres Licht, wenn ich das Gefühl habe, die Angehörigen gut betreut zu haben.
6.2. Als Arzt ist es meine Aufgabe den Angehörigen die Gelegenheit zu geben, sich gebührend zu verabschieden.	26. Als Arzt/Ärztin ist es meine Aufgabe den Angehörigen die Gelegenheit zu geben, sich gebührend zu verabschieden.
6.3. Als Arzt ist es meine Aufgabe die Angehörigen auf den Tod des Patienten vorzubereiten.	27. Als Arzt/Ärztin ist es meine Aufgabe die Angehörigen mental auf den Tod des Patienten vorzubereiten.
6.4. Als Arzt muss ich als Ansprechpartner für die Angehörigen da sein.	28. Als Arzt/Ärztin muss ich als Ansprechpartner für die Angehörigen da sein.
6.5. Für mich als Arzt wäre der Tod des Patienten ohne die Angehörigen leichter.	29. Für mich als Arzt/Ärztin wäre der Tod des Patienten ohne die Angehörigen leichter.
7. Tod zulassen	
7.1. Als Arzt finde ich, dass man nicht immer alles bis zum Schluss machen muss.	<i>Wiederholendes Statement zu 7.5</i>
7.2. Als Arzt muss ich mich auch mit dem Nicht-Heilen-Können auseinandersetzen.	30. Als Arzt/Ärztin muss ich mich auch mit dem Nicht-Heilen-Können auseinandersetzen.
7.3. Als Arzt muss ich mir überlegen, ob die Therapie mehr schadet als hilft.	31. Als Arzt/Ärztin muss ich mir überlegen, ob die Therapie mehr schadet als hilft.

7.4. Es ist für mich als Arzt schwierig, mit meinem eigenen Heilungsanspruch umzugehen.	32. Es ist für mich als Arzt/Ärztin schwierig, mit meinem eigenen Heilungsanspruch umzugehen.
7.5. Als Arzt muss ich irgendwann den Punkt finden, wo ich die Patienten gehen lasse.	33. Als Arzt/Ärztin muss ich irgendwann den Punkt finden, wo ich die Patienten gehen lasse.
7.6. Als Arzt habe ich ein ruhigeres Gewissen, wenn ich alle medizinischen Möglichkeiten ausgeschöpft habe.	34. Als Arzt/Ärztin habe ich ein ruhigeres Gewissen, wenn ich alles medizinisch Mögliche ausgeschöpft habe.
7.7. Als Arzt habe ich Zweifel, wenn die verantwortlichen Ärzte die Patienten nicht gehen lassen.	<i>Gegensätzliches Statement zu 7.6</i>
8. In den Tod begleiten	
8.1. Als Arzt ist es meine Aufgabe am Lebensende ein angenehmes Setting herzurichten.	35. Als Arzt/Ärztin ist es meine Aufgabe am Lebensende eine angenehme Umgebung herzurichten.
8.2. Als Arzt ist es meine Aufgabe Leid zu lindern.	36. Als Arzt/Ärztin ist es meine Aufgabe Leid zu lindern.
8.3. Als Arzt ist es meine Aufgabe die Wünsche des Patienten zu respektieren.	37. Als Arzt/Ärztin ist es meine Aufgabe die Wünsche des Patienten zu respektieren.
8.4. Als Arzt ist es meine Aufgabe dem Patienten die Angst vor dem Tod zu nehmen.	38. Als Arzt/Ärztin ist es meine Aufgabe dem Patienten die Angst vor dem Tod zu nehmen.
8.5. Es ist für mich als Arzt schwieriger, wenn keine Patientenverfügung vorliegt.	39. Es ist für mich als Arzt/Ärztin schwieriger, wenn keine Patientenverfügung vorliegt.
9. Das Bild von und die Einstellung zu Sterben und Tod	
9.1. Als Arzt bin ich der Ansicht, dass meine Einstellung zu Sterben und Tod meinen Umgang mit den Patienten beeinflusst.	40. Als Arzt/Ärztin bin ich der Ansicht, dass meine Einstellung zu Sterben und Tod meinen Umgang mit den Patienten beeinflusst.
9.2. Als Arzt bin ich der Ansicht, dass der Tod nicht das Schlimmste ist.	41. Als Arzt/Ärztin bin ich der Ansicht, dass der Tod nicht das Schlimmste ist.
9.3. Als Arzt bin ich der Ansicht, dass Sterben eine individuelle Betreuung erfordert.	42. Als Arzt/Ärztin bin ich der Ansicht, dass Sterben eine individuelle Betreuung erfordert.
9.4. Als Arzt sehe ich den Tod pragmatischer, weil ich mir den Tod pathophysiologisch erklären kann.	<i>Überlappende Statements zu 9.2</i>
9.5. Als Arzt bin ich der Ansicht, dass der Tod zum Leben dazugehört.	<i>Überlappende Statements zu 9.2</i>
10. Sicht auf und Vorsätze für das Leben	
10.1. Die Berührung mit Sterben und Tod hat als Arzt meine Sicht aufs Leben verändert.	<i>Fehlender Bezug</i>
11. Wünsche für das eigene Sterben und den Tod	
11.1. Als Arzt möchte ich selbstbestimmt sterben.	<i>Fehlender Bezug</i>
11.2. Als Arzt möchte ich für meinen Tod ausreichend Zeit haben.	<i>Fehlender Bezug</i>
11.3. Als Arzt wünsche ich mir einen leidlosen Tod.	<i>Fehlender Bezug</i>
11.4. Als Arzt möchte ich nicht im Krankenhaus sterben.	<i>Fehlender Bezug</i>

Zur Bewertung jeder Aussagen wurde folgende Skala herangezogen:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> nicht abgrenzbar/ doppelt | <input type="checkbox"/> unverständlich | <input type="checkbox"/> weitere ¹ |
| <input type="checkbox"/> mehrdeutig | <input type="checkbox"/> zu allgemein/ fehlender Bezug | |

Evaluation of Coverage and Balance

1. Gibt es ein palliativspezifisches Thema oder einzelnes Statement, das im Q-Sample fehlt bzw. zu viel ist?
2. Sind die Themen im Q-Sample angemessen vertreten oder kommen einem Thema zu viele bzw. zu wenige Statements zu? Wenn ja, welches?
3. Gibt es sonstige Anmerkungen zum Q-Sample als Ganzes?

¹ Diese Kriterien waren im ursprünglichen Expertenfragebogen als Auswahloptionen nach jeder Frage enthalten. Aus Platzgründen sind sie jedoch in der aktuellen Darstellung nicht aufgeführt.

Anhang 1: Legeanweisung für die Teilnehmenden zur Sortierung des Q-Samples (B)

1. Zu Beginn werden Ihnen verschiedene Aussagen präsentiert: **Inwiefern können Sie sich mit den Aussagen identifizieren?**

Beziehen Sie sich explizit auf Ihre persönlichen Erfahrungen mit Sterben und Tod. Versetzen Sie sich in die Rolle einer Ärztin/ eines Arztes, wenn Sie diese noch nicht innehaben.

Bitte lesen Sie die Aussagen sorgfältig durch und verteilen Sie diese **gleichmäßig** auf die drei Kategorien:

- Aussagen, denen Sie **sehr zustimmen** (+3 bis +1)
- Aussagen, denen Sie **zustimmen** (0)
- Aussagen, denen Sie **weniger zustimmen** (-3 bis -1)

Sie können hierfür entweder die Karten in das entsprechende Feld ziehen oder die Tasten 1, 2 oder 3 auf Ihrer Tastatur verwenden.

2. Nach der Vorsortierung ordnen Sie die Aussagen bitte in das Normalverteilungsgitter von +3 bis -3 ein. Sie können die Vorsortierung im Anschluss noch verändern (z. B. eine Aussage aus „stimme weniger zu“ in „stimme sehr zu“ verschieben – und umgekehrt).
3. Bitte überprüfen Sie Ihre abschließende Einordnung der Aussagen sorgfältig und tauschen Sie gegebenenfalls einzelne Aussagen untereinander aus.