

# Staerker-rfa

Record ID \_\_\_\_\_

**Um die Fragen kurz und gut lesbar zu halten, gelten die Personenbezeichnungen für beide Geschlechter.**

## **1. Bitte teilen Sie uns Ihre Meinung zur Schulung mit.**

1.1. Die Schulung war für die Mitarbeit bei der Kontrolluntersuchung sinnvoll.

- Stimme voll und ganz zu
- Stimme eher zu
- Stimme eher nicht zu
- Stimme überhaupt nicht zu
- keine Meinung

## **1.2. Bitte bewerten Sie die einzelnen Aspekte der Schulung.**

1.2.1. Organisation

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

1.2.2. Auswahl der Inhalte

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

1.2.3. Verständlichkeit der Inhalte

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

1.2.4. Lehrpersonen/Vortragende

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

1.2.5. Schulung insgesamt

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

**1.3. Wie wurden Sie durch die Schulung auf die folgenden Aspekte der Kontrolluntersuchung vorbereitet?**

1.3.1. Allgemeine Anamnese

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

1.3.2. Anamnese neuer Erkrankungen

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

1.3.3. Medikamentöse Anamnese

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

1.3.4. Sozialanamnese

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

1.3.5. Körperliche Untersuchung  
(Bestimmung des CDAI und ggf. BSA)

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

1.4. Hat Ihnen bei der Schulung etwas gefehlt?

- ja
- nein

Was hat Ihnen gefehlt ? (Nennen Sie max. drei Aspekte)

---

---

---

---

1.5. Haben Sie Verbesserungsvorschläge?

- ja  
 nein

---

Nennen Sie stichwortartig bis zu drei inhaltliche oder organisatorische Verbesserungsvorschläge:

---

---

---

---

1.6. Haben Sie am Refresher-Kurs (Mai 2019) teilgenommen?

- ja  
 nein

---

1.6.1. War der Auffrischkurs Ihrer Meinung nach hilfreich?

- ja  
 nein

---

1.6.2. Bitte nennen Sie den wesentlichen Grund

- Keine Zeit  
 Nicht notwendig  
 Zu dem Zeitpunkt noch nicht am Projekt beteiligt.  
 sonstiges

---

sonstige Gründe:

---

---

1.7. Hätten Sie sich einen weiteren Auffrischkurs gewünscht?

- ja  
 nein

---

**2. Bitte teilen Sie uns nun mit, wie es Ihnen bei der Umsetzung des StärkeR-Konzeptes ergangen ist.**

**2.1. Wie sicher haben Sie sich nach einer Einarbeitungszeit von ca. 3 Monaten bei den folgenden Aspekten der Untersuchung der Patienten gefühlt?**

2.1.1. Allgemeine Anamnese

- Sehr sicher  
 überwiegend sicher  
 überwiegend unsicher  
 sehr unsicher  
 keine Meinung

---

2.1.2. Anamnese neuer Erkrankungen

- Sehr sicher
- überwiegend sicher
- überwiegend unsicher
- sehr unsicher
- keine Meinung

---

2.1.3. Medikamentöse Anamnese

- Sehr sicher
- überwiegend sicher
- überwiegend unsicher
- sehr unsicher
- keine Meinung

---

2.1.4. Sozialanamnese

- Sehr sicher
- überwiegend sicher
- überwiegend unsicher
- sehr unsicher
- keine Meinung

---

2.1.5. Körperliche Untersuchung  
(Bestimmung des CDAI und ggf. BSA)

- Sehr sicher
- überwiegend sicher
- überwiegend unsicher
- sehr unsicher
- keine Meinung

---

2.1.6. Umgang mit dem Patienten insgesamt

- Sehr sicher
- überwiegend sicher
- überwiegend unsicher
- sehr unsicher
- keine Meinung

## 2.2. Wie schätzen Sie folgende Aspekte ein?

---

2.2.1. Ich konnte die Fragen des Patienten beantworten.

- immer
- oft
- selten
- nie

---

2.2.2. Es gab Probleme bei der Untersuchung der Patienten.

- immer
- oft
- selten
- nie

---

2.2.3. Ich habe die Checkliste verwendet.

- immer
- oft
- selten
- nie

---

2.2.4. Die Checkliste war bei der Durchführung der Kontrolluntersuchung nützlich.

- immer
- oft
- selten
- nie

---

2.2.5. Ich habe den Medikamentenplan - wenn nötig - nach Rücksprache mit dem Arzt aktualisiert und mit dem Patienten besprochen.

- immer
- oft
- selten
- nie

---

2.2.6. Ich hatte genug Zeit zur Besprechung und Untersuchung des Patienten.

- immer
- oft
- selten
- nie

---

2.3. Bitte schätzen Sie die Zeit, die Sie durchschnittlich für die Untersuchung der Patienten aufgewendet haben. (in Minuten)

---

---

2.4. Wie oft haben die Patienten Sie im Durchschnitt zusätzlich, d.h. über die geplanten vier Kontrolltermine hinaus, (persönlich oder telefonisch) kontaktiert (grobe Schätzung)?

---

## 2.5. Wie hat die Zusammenarbeit mit dem Rheumatologen funktioniert?

2.5.1. Vorstellung des Patienten beim Rheumatologen unter zeitlich/ organisatorischen Gesichtspunkten

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

---

2.5.2. Vorstellung des Patienten beim Rheumatologen aus inhaltlicher Sicht

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

2.5.3. Rücksprache hinsichtlich der Aktualisierung des Medikamentenplans

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

2.5.4. Kooperation/Kommunikation mit dem Rheumatologen insgesamt

- Sehr gut
- gut
- zufriedenstellend
- weniger gut
- schlecht
- keine Meinung

3. Sollte die Delegation von ärztlichen Leistungen auf Sie finanziell honoriert werden?

- ja
- nein

#### 4. Ihre Einschätzung zur Patientenzufriedenheit

4.1. Die Patienten waren zufrieden mit der Untersuchung der RFA.

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft eher zu
- Trifft eher nicht zu
- Trifft überhaupt nicht zu
- keine Meinung

4.2. Die Rückmeldung der Patienten zur delegierten Kontrolluntersuchung war durchweg positiv.

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft eher zu
- Trifft eher nicht zu
- Trifft überhaupt nicht zu
- keine Meinung

4.3. Die Patienten wünschen eine Fortführung der Mitbetreuung durch die RFA.

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft eher zu
- Trifft eher nicht zu
- Trifft überhaupt nicht zu
- keine Meinung

#### 5. Ihre Gesamtbewertung des Konzeptes und Meinung zur Weiterführung

**Bedenken Sie hierbei bitte, dass studienbezogene Aspekte, wie die Terminabsprache mit dem Assessor und die Dokumentation in den CRFs, nicht Teil des Konzeptes sind!!**

**Vergeben Sie bitte Schulnoten:**

5.1. Das StärkeR-Konzept der Delegation von Kontrolluntersuchungen finde ich...

- Sehr gut
- gut
- befriedigend
- ausreichend
- mangelhaft
- ungenügend

---

5.2. Die Umsetzbarkeit im Praxis-/Klinikalltag war...

- Sehr gut
- gut
- befriedigend
- ausreichend
- mangelhaft
- ungenügend

---

5.3. Die Möglichkeiten zur Weiterführung sind...

- Sehr gut
- gut
- befriedigend
- ausreichend
- mangelhaft
- ungenügend

---

5.4. Ich sehe Hinderungsgründe für die Weiterführung im Praxis-/Klinikalltag.

- ja
- nein

---

5.4.1. Welche Hinderungsgründe sehen Sie (Stichworte)

---

---

---