

Entscheidungsfindung: Beteiligung und Zufriedenheit (CDIS-S)

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen aus, sobald Sie wissen, welche Entscheidung Ihr Patient aus der letzten gemeinsamen Sitzung ausgewählt hat.

Ausfülldatum:

		•			•				
Tag			Monat			Jahr			

[CDISSDATE]

Aus der letzten gemeinsamen Sitzung hat Ihr Patient folgende Entscheidung ausgewählt:

A – Zufriedenheit

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen zu der klinischen Entscheidung, die Ihr Patient ausgewählt hat. Kreuzen Sie bitte in Bezug auf **diese Entscheidung** an, in welchem Ausmaß die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen.

	trifft gar nicht zu	trifft nicht zu	neutral	trifft zu	trifft voll- kommen zu	
1. Ich hatte von Seiten des Patienten genügend Informationen über die Punkte, die ihm wichtig sind.	<input type="checkbox"/>	[CDISS01]				
2. Die getroffene Entscheidung war aus meiner Sicht die bestmögliche Entscheidung.	<input type="checkbox"/>	[CDISS02]				
3. Ich bin davon überzeugt, dass die Entscheidung mit meinen persönlichen und beruflichen Werten übereinstimmt.	<input type="checkbox"/>	[CDISS03]				
4. Ich erwarte, dass der Patient sich (weiterhin) entsprechend der getroffenen Entscheidung verhält.	<input type="checkbox"/>	[CDISS04]				
5. Ich bin davon überzeugt, dass diese Entscheidung getroffen werden musste.	<input type="checkbox"/>	[CDISS05]				
6. Ich bin zufrieden mit der Entscheidung.	<input type="checkbox"/>	[CDISS06]				

B – Beteiligung

Bitte kreuzen Sie in Bezug auf die von Ihrem Patienten ausgewählte Entscheidung an, welche Aussage auf Sie zutrifft.

Bitte nur ein Feld ankreuzen!

A. Der Patient hat die endgültige Entscheidung getroffen.	<input type="checkbox"/>	[CDISS07]
B. Der Patient hat die endgültige Entscheidung getroffen, dabei aber meine Meinung mit berücksichtigt.	<input type="checkbox"/>	
C. Der Patient und ich haben die Entscheidung gemeinsam getroffen.	<input type="checkbox"/>	
D. Ich habe die endgültige Entscheidung getroffen, dabei aber die Meinung des Patienten mit berücksichtigt.	<input type="checkbox"/>	
E. Ich habe die endgültige Entscheidung getroffen.	<input type="checkbox"/>	