

Aus dem Institut für Medizinische Soziologie
der Medizinischen Fakultät der Charité – Universitätsmedizin
Berlin

DISSERTATION

**Das Beziehungsdreieck
Patient-Pflegender-Arzt im Krankenhaus**
-Eine qualitative Studie zur Interaktion-

zur Erlangung des akademischen Grades
Doctor rerum curae (Dr. rer. cur.)

vorgelegt der Medizinischen Fakultät der Charité –
Universitätsmedizin Berlin

von

Rudolf Pape

aus Paderborn

Gutachter: 1. Prof. Dr. A. Kuhlmei
2. Prof. Dr. R. Stemmer
3. Prof. Dr. I. Darmann-Finck

Datum der Einreichung: 13.10.2005

Datum der Promotion: 16.02.2007

*Meinen Eltern
Marlies und Herbert Pape*

Prolog

*Wenn Neugier sich auf ernsthafte Dinge richtet,
dann nennt man sie Wissensdrang.
Marie von Ebner-Eschenbach*

Solange ich denken kann, bin ich von Neugier getrieben. Neugier zu verstehen, wie Dinge funktionieren, Neugier zu verstehen, wie Menschen denken und warum sie so handeln wie sie handeln. Diese Neugier hat mich bis in meine tägliche Arbeit verfolgt. Aus den Erfahrungen und Beobachtungen der Jahre entwickelte sich ein lang anhaltendes Interesse an der Thematik des Beziehungsdreiecks Patient-Pflegender-Arzt.

An dieser Stelle bedanke ich mich bei all den Menschen, die mich in jeglicher Weise bei der Erarbeitung des Themas direkt oder indirekt unterstützt haben. Es ist mir dabei ein Bedürfnis, einige dieser Personen hervorzuheben, die meine Ideen und Gedanken mit getragen und mich in meinem Tun immer wieder bestärkt haben.

Heleen Prakke, Corry Bosch und Renate Stemmer danke ich für die methodologischen Diskussionen und ihre Aufforderungen, an meiner Idee festzuhalten. Die Mitglieder der Gruppe KQP (Kreativgruppe Qualitative Pflegeforschung) in Osnabrück und die Mitglieder des Doktorandenkollegs am Institut für Medizin-/Pflegepädagogik und Pflegewissenschaft in Berlin danke ich für ihre kritischen Anmerkungen. Prof. Dr. Adelheid Kuhlmeier und Dr. Maik Winter danke ich für die Betreuung und ihre Anregungen. Christine Schulze gilt mein besonderer Dank für die Unterstützung bei der Transkription einiger Interviews sowie für die Interraterkodierungen und die regelmäßigen Diskussionen der Ergebnisse.

Ulrike Busse danke ich für das Korrektur lesen.

La mia personale gratitudine va a Fabio di Rienzo.

Rudolf Pape

Abstrakt

Das Beziehungsdreieck Patient-Pflegender-Arzt im Krankenhaus

-Eine qualitative Studie zur Interaktion-

Interaktion ist ein entscheidendes Kriterium, zur Beeinflussung der Dienstleistungsqualität im klassischen Beziehungsdreieck Patient-Pflegende-Arzt im Krankenhaus. Bisher wird Interaktion in wissenschaftlichen Studien für dieses Subsystem im Krankenhaus vernachlässigt. Gerade innerhalb der aktuellen Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens mit Stärkung der Patientenrechte bei gleichzeitiger Beschränkung der finanziellen Ressourcen durch Deckelung der Budgets gewinnt die Optimierung von Gesundheitsleistungen zunehmend an Bedeutung. Diese Optimierung lässt sich durch Analyse von Prozessen und Strukturen und anschließender Neuorganisation erreichen. Diese Arbeit leistet dazu einen Beitrag, indem die Interaktion innerhalb des Beziehungsdreiecks Patient-Pflegende-Arzt untersucht. Sie geht der Frage nach, wie Interaktion innerhalb dieser Konstellation funktioniert und wodurch sie beeinflusst wird. Als ein Ergebnis wird ein übergeordnetes Interaktionsmuster identifiziert. Dieses Ergebnis liefert in seinen Dimensionen der Interaktion Ansätze zur Optimierung zur Gestaltung von Gesundheitsleistungen in ihren Prozessen und in ihren Strukturen (Prozessmusterwechsel), sowie weiterführende kritische Aspekte zur Aus- Fort- und Weiterbildung innerhalb der Gesundheitsberufe. Um aktuelle Probleme unseres Gesundheitssystems zu lösen, müssen Prozessmusterwechsel stattfinden. Nur mit einem neuen Verständnis für Patienten, deren Bedürfnisse und des therapeutischen Teams als Dienstleistungserbringer, lassen sich die aus den Rahmenbedingungen unseres Gesundheitssystems ableitbaren Veränderungen bewältigen.

Schlagworte:

Interaktion, Prozesse, Strukturen, Qualität, Dienstleistung, Prozessmusterwechsel

Abstract

The triangle between patient-nurse-doctor within an acute care hospital

–A qualitative study of interaction

Interaction is a basic criterion for quality of patient's treatment in a hospital setting. Within this setting the classical triangle between patient-nurse-doctor builds a subsystem. The necessity to do research on this subsystem is still not seen. The general conditions of the German health system that strengthened patients rights and limits expenses of health costs one's recognize the dire necessity of optimizing health service. Optimizing in this case means to analyze processes and structures, and to reorganize them. This work is doing it by analyzing the interaction between patient, nurse and doctor. It is searching for the answer how does interaction work in this setting, what influences it and is there still an abstract pattern to be recognized. The result within its dimensions gives ideas for rebuilding health services by changing processes and structures (changing of process patterns). Additional there are some critical statements for education and qualifying in health professionals. To solve actually problems in our health system we have to change patterns of processes. With a new meaning of service in health, care changes will be successful within the frame of general conditions of health system.

Keywords:

Interaction, processes, structures, quality, health service, changing of process patterns

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Problembeschreibung und Fragestellung	1
1.2	Ziel	4
2	Theoretischer Rahmen	5
2.1	Systemtheoretischer Ansatz.....	6
2.2	Von der Systemtheorie zum Beziehungsdreieck	7
2.3	Der Begriff „Beziehung“ in verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen	14
2.3.1	Beziehungsentwicklung	19
2.3.2	Der Begriff „Beziehung“ in den Pflegetheorien	20
2.4	Zusammenfassung	22
3	Material und Methode	24
3.1	Methodische Vorüberlegungen.....	24
3.2	Qualitative Methoden in der Pflegewissenschaft	26
3.3	Auswahl der Forschungsmethode Grounded Theory	28
3.4	Gütekriterien in der qualitativen Forschung	29
3.5	Forschungsdesign	30
3.5.1	Der Interviewleitfaden.....	31
3.5.2	Die Praxis der Datenerhebung	36
3.5.3	Ethische Aspekte der Datenerhebung	38
3.5.4	Die Datenaufbereitung	39
3.6	Datensammlung und Datenmaterial	39
3.7	Maßnahmen zur qualitativen Sicherung des Forschungsprozesses und der Daten.....	40
3.8	Das Codieren	42
3.9	Zusammenfassung	43
4	Darstellung und Diskussion der Ergebnisse	44
4.1	Ergebnisse des Codierens und Kategorisierens.....	45
4.2	Die Selbstwahrnehmung	51
4.2.1	Sich in der Rolle als Patient wahrnehmen	51

4.2.2	Sich in der Rolle als Pflegender wahrnehmen.....	55
4.2.3	Sich in der Rolle als Arzt wahrnehmen.....	59
4.3	Die Fremdwahrnehmung.....	63
4.3.1	In der Rolle als Patient Pflegende und Ärzte wahrnehmen	63
4.3.2	In der Rolle als Pflegender Patienten und Ärzte wahrnehmen	65
4.3.3	In der Rolle als Arzt Patienten und Pflegende wahrnehmen	68
4.4	Die Kooperation und Interaktion im Beziehungsdreieck beschreiben.	71
4.4.1	In der Rolle als Patient Sequenzen von Interaktion beschreiben	71
4.4.2	In der Rolle als Pflegender Sequenzen von Interaktion beschreiben .	74
4.4.3	In der Rolle als Arzt Sequenzen von Interaktion beschreiben	79
5	Zusammenfassung – Die Interaktion um die Kernkategorie	
	„Wissen sammeln und sich stärken“	85
6.	Interpretation und Schlussfolgerungen	89
6.1	Auswirkungen des aktuellen Gesundheitssystems auf das Interaktionsdreieck Patient-Pflegender-Arzt	95
	Inhaltsverzeichnis.....	100
	Erklärung	106
	Lebenslauf	107

Anmerkung:

Zur besseren Lesbarkeit wird im fortlaufenden Text unabhängig vom Geschlecht der Interviewpartner die männliche Form genutzt, und nicht zwischen der weiblichen und der männlichen Form unterschieden.

Abkürzungsverzeichnis:

A1	Arzt 1
A2	Arzt 2
A3	Arzt 3
Abb.	Abbildung
ATLAS	Archiv für Technik, Lebenswelt und Alltagssprache
DLE	Dienstleistungsempfänger
DLL	Dienstleistungserbringer/(leister)
DPa1	Dokument Patient 1
FA1	Feldnotiz Arzt 1
FA2	Feldnotiz Arzt 2
FPa1	Feldnotiz Patient
Pa1	Patient 1
Pa2	Patient 2
Pa3	Patient 3
Pf1	Pflegender 1
Pf2	Pflegender 2
Pf3	Pflegender 3
S1	Supervisor 1
TU	Technische Universität
USA	United States of America
vgl.	vergleiche
WHO	World Health Organisation

Abbildungsverzeichnis:

Abb. 1: Systemhierarchie modifiziert für ein Krankenhaus	14
Abb. 2: Eine einfache, zweistufige Unterscheidung von Beziehungen	16
Abb. 3: Bedingungsmatrix	18
Abb. 4: Ein Modell der Beziehungsentwicklung.....	19
Abb. 5: Mögliche Beziehungsordnung.....	20
Abb. 6: Vereinfachtes paradigmatische Modell zur Datenanalyse.....	29
Abb. 7: Die schematische Darstellung der Skulpturfiguren.....	33
Abb. 8: Die neun Figuren zur Erstellung der Skulptur und das Feld zur Aufstellung	34
Abb. 9: Vorläufige Lernkategorien im Interaktionsverlauf (vorläufiges Interaktionsmuster)	46
Abb.10: Das Interaktionsmodell um die Kernkategorie „Wissen sammeln und sich stärken“	88

Tabellenverzeichnis:

Tabelle 1: Daten zu den Interviewpartnern	36
---	----

Erklärung

„Ich, Rudolf Pape erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertationsschrift mit dem Thema: Das Beziehungsdreieck Patient-Pflegender-Arzt im Krankenhaus -Eine qualitative Studie zur Interaktion- selbst verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt, ohne die (unzulässige) Hilfe Dritter verfasst und auch in Teilen keine Kopien anderer Arbeiten dargestellt habe.“

Datum

13.10.2005

Unterschrift