



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Hamburg University of Applied Sciences

FAKULTÄT SOZIALE ARBEIT UND PFLEGE
Studiendepartement Pflege & Management

Entscheidungsfindung von Eltern kranker Kinder auf dem Weg ins Krankenhaus

Diplomarbeit

Hamburg, den 17. Juli 2008

Vorgelegt von:

Volker Henn



Betreuende Prüferin:

Prof. Petra Weber

Zweiter Prüfer:

Prof. Dr. phil. Peter Stratmeyer

| | | |
|--------------------------------------|--|----|
| 10.3.1.5 | Krankenhaus als letzte Möglichkeit | 44 |
| 10.3.1.6 | Angst vor Komplikationen | 45 |
| 10.3.1.7 | Angst um das Leben des Kindes oder vor bleibenden Schäden | 46 |
| 10.3.1.8 | Einschneidende Erfahrungen | 47 |
| 10.3.1.9 | Wunsch nach Ursachenklärung | 49 |
| 10.3.2 | Beeinflussende Faktoren | 49 |
| 10.3.2.1 | Reduzierter Handlungsspielraum | 49 |
| 10.3.2.2 | Mütterliche Intuition | 51 |
| 10.3.2.3 | Niedergelassener Mediziner statt Krankenhaus | 51 |
| 10.3.2.4 | Negative Krankenhauserfahrungen | 52 |
| 10.3.2.5 | Kriterien der Entscheidung | 53 |
| 10.3.2.6 | Weitere Einflussfaktoren | 54 |
| 10.3.3 | Warum Eltern zögern ein Krankenhaus aufzusuchen | 55 |
| 10.3.3.1 | Angst vor Gesichtsverlust | 55 |
| 10.3.3.2 | Angst vor Wartezeiten | 56 |
| 10.3.3.3 | Die Angst vor Medikamenten | 57 |
| 10.3.3.4 | Angst vor unnötigem Aufwand | 57 |
| 10.3.3.5 | Ein eigener reduzierter Allgemeinzustand | 57 |
| 10.3.3.6 | Angst vor Behandlungsfehlern | 57 |
| 10.3.3.7 | Angst vor einer stationären Aufnahme | 58 |
| 10.3.4 | Wünsche von Eltern | 58 |
| 10.3.5 | Eltern holen sich Rat | 59 |
| 10.3.6 | Eltern versuchen einen Notarzt zu vermeiden | 60 |
| 10.3.7 | Vorsätze für das nächste Mal, wenn das Kind erkrankt | 61 |
| 10.3.8 | Entscheidungen | 62 |
| 11. Diskussion der Ergebnisse | | 63 |
| 12. Ausblick | | 68 |
| 13. Literaturverzeichnis | | 70 |
| 14. Anhang | | 71 |

Abbildungsverzeichnis:

Grafik 1: Krankheitsverteilung

Grafik 2: Aufteilung der Befragten nach dem Ort der Befragung

1. Vorwort

Die Wahl des Themas der vorliegenden Diplomarbeit ist während meiner Arbeit als Kinderkrankenpfleger entstanden. Als Pflegekraft hat man täglich mit Kindern und Eltern zu tun, die stationär aufgenommen worden sind und die im Kinderkrankenhaus versorgt werden müssen. Bei Kindern treffen die Eltern die Entscheidung, ob und wann sie sich an ein Krankenhaus wenden. Manchmal bekommt man einen kleinen Teil dessen mit, was vor dem Krankenhausaufenthalt passiert ist, indem man z.B. die Anamnese des Patienten liest. Im Krankenhaus erlebt man sonst nur den Teil der Versorgung, der ab dem Moment der Aufnahme geschieht. Man fragt sich nicht bei jedem Patienten, wie dieser wohl ins Krankenhaus gekommen ist und was vorausgegangen ist. Es ist für Krankenhausmitarbeiter Routine, Patienten stationär aufzunehmen und sie während des Aufenthaltes im Krankenhaus zu begleiten. Es kann so sehr zur Routine werden, dass man sich in dem Moment der Aufnahme wundert, dass der Besuch im Krankenhaus für die Patienten und deren Eltern ein einschneidendes Erlebnis ist. Auch wenn man versucht vor allem in der Aufnahmesituation auf die Kinder und die Eltern empathisch einzugehen, kann es sein, dass man spürt, dass man nicht nachvollziehen kann, was passiert ist, bis die Familien den Weg ins Krankenhaus gefunden haben. Häufig spürt man bei den Kindern Angst z.B. dadurch, dass sie weinen. Meistens sind die Eltern dann stark, aber auch hier habe ich schon Unsicherheit und Angst gespürt. Gerade bei Erkrankungen, die nicht lebensbedrohlich sind und mit denen Kinderkrankenpflegepersonal täglich zu tun hat, wie Fieber oder einem Magendarminfekt, wird die Situation der Kinder und Eltern von den Profis im Krankenhaus als lapidar eingestuft. Das kann ich zumindest von meiner Arbeit als Kinderkrankenpfleger aus einschätzen.

Die vorliegende Arbeit soll ein Stück weit dazu beitragen, dass Patienten und Angehörige in einem Kinderkrankenhaus angemessen aufgenommen werden können, indem die Situation und die Entscheidung der Eltern ins Krankenhaus zu fahren aus ihrer Sicht beleuchtet wird. Es ist meine Hoffnung, dadurch bessere Unterstützung bei dem oft emotional aufgeladenen Moment der Aufnahme leisten zu können und Pflegekräften und Ärzten zu zeigen, was vor dem Moment der Aufnahme passiert ist, damit mit den Patienten und den Eltern sensibler umgegangen werden kann.

2. Einleitung

Die vorliegende Arbeit widmet sich schwerpunktmäßig der Entscheidung von Eltern¹, mit ihrem kranken Kind ein Krankenhaus aufzusuchen. Zum einen interessieren die Beweggründe der Eltern und welche Überlegungen sie dabei angestellt haben und zum anderen liegt ein weiterer Fokus auf möglichem Unterstützungsbedarf der Eltern. Dabei soll nicht heraus gearbeitet werden, was die Eltern an Unterstützung gebraucht hätten, um den Besuch im Krankenhaus zu verhindern, sondern ob sie sich überhaupt irgendeine Form von Unterstützung hätten vorstellen können. Es sollen keine Strategien zur Krankheitsbewältigung skizziert werden, sondern es wird dargestellt, wie Eltern die Erkrankung ihres Kindes und die Entscheidung in ein Krankenhaus zu fahren, wahrnehmen. Es soll die Sicht der Eltern abgebildet werden. Dazu wurden Eltern interviewt, deren Kinder Symptome aufwiesen, die einen Krankenhausbesuch nicht zwingend notwendig machten, bei denen also kein akuter Notfall, wie ein Krampfanfall oder ein Herzatemstillstand vorlag, sondern der Krankheitsverlauf eher schleichend war, so dass ein Prozess der Entscheidung für oder gegen einen Krankenhausbesuch statt gefunden hat. Die Arbeit soll in soweit von Wert sein, als dass beschrieben werden soll, welchen gedanklichen und emotionalen Weg die Eltern von erkrankten Kindern hinter sich gebracht haben, bis sie sich an eine professionelle Gesundheitseinrichtung mit ihrem Kind gewendet haben. Dies kann einen Beitrag in der bedarfsgerechten² und empathischen³ Versorgung und Pflege von erkrankten Kindern und ihren Eltern in Krankenhäusern leisten.

¹ Unter dem Begriff Eltern sollen hier die Menschen verstanden werden, die sich in dem Moment der Erkrankung für das Kind verantwortlich gefühlt haben. Also sind damit sowohl die Erziehungsberechtigten, als auch die Menschen gemeint, die sich in dem Moment, als das Kind erkrankte, gesorgt und gekümmert haben.

² „bedarfsgerecht“ soll hier heißen, in der Art und dem Umfang entsprechende Unterstützung, die auch gebracht wird

³ „empathisch“ bedeutet hier einfühlsam, sensibel

3. Hinführung zum Thema/ Erkenntnisinteresse

Das folgende Kapitel gibt einen Überblick über die rechtliche Situation von Krankenhausbehandlungen und erläutert dabei, was das Erkenntnisinteresse der Untersuchung dieser Diplomarbeit ist. Dabei wurde aus dem fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) gearbeitet.

Laut §39 SGB V hat jeder gesetzlich krankenversicherte Mensch in Deutschland Anspruch auf eine Krankenhausbehandlung. Eine Prämisse, damit es zu einer Krankenhausbehandlung kommt, ist die Zulassung eines Krankenhauses nach §108 SGB V. In eben erwähntem §39 SGB V werden vollstationäre, teilstationäre, vor- und nachstationäre und ambulante Krankenhausbehandlungen unterschieden. Die Notwendigkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung ist dann gegeben, wenn das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann. Diese Notwendigkeit muss, außer in Notfällen, vom behandelnden Arzt verordnet werden. Ob die Behandlung im vollstationären Umfang erforderlich ist, wird vom Krankenhaus bei der Aufnahme des Patienten einer weiteren Prüfung unterzogen.⁴

Bei der vorliegenden Arbeit wurden nur Eltern von Kindern befragt, die vollstationär in einem Krankenhaus aufgenommen worden waren. Bei der vollstationären Krankenhausbehandlung handelt es sich um die teuerste Variante der Krankenbehandlung, da hierbei sowohl die medizinische Behandlung, also Krankenpflege, ärztliche Behandlung, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, sowie Unterkunft und Verpflegung, als auch, falls notwendig, Rehabilitation anfallen.⁵ Patienten können über verschiedene Wege in ein Krankenhaus gelangen. Einerseits können sie mit einer ärztlichen Überweisung in ein Krankenhaus aufgenommen werden, andererseits können Patienten, wenn es sich bei ihrer Erkrankung um einen akuten Notfall handelt, mittels eines Notarztwagens⁶ ins Krankenhaus gebracht werden. Die dritte Möglichkeit ist, wenn Patienten sich unter Umgehung eines Arztes direkt an ein Krankenhaus wenden. Hierbei wurde für die vorliegende Arbeit in so weit unterschieden, als dass nur Eltern befragt wurden, die die Entscheidung, ob sie in ein Krankenhaus gelangen wollen, selbst getroffen haben. An dieser Stelle muss

⁴ Vgl. §39 SGB V

⁵ ebd.

⁶ Ein Notarztwagen ist ein Fahrzeug des Rettungsdienstes, das einen Notarzt mit im Wagen führt. Es gibt verschiedene Systeme, auf die hier aber nicht näher eingegangen wird. Der Begriff Notarzt muss von dem des ärztlichen Notdienstes differenziert werden.

auch noch die Einrichtungen von Notfallambulanzen erwähnt werden, die es in größeren Städten, wie Hamburg gibt. In Hamburg bestehen zwei dieser Einrichtungen des ärztlichen Notdienstes. Ein Kinderarzt ist über eine Rufbereitschaft erreichbar. Die Notfallambulanzen haben auch feste Öffnungszeiten, die aber an die Sprechzeiten der Ärzte angepasst sind, so dass es nicht zu Versorgungslücken kommt.

Krankenhausbehandlungen werden laut § 39 SGB V teilweise über Zuzahlungen gedeckt, die sich auf einen Betrag von 10€ pro Kalendertag für maximal 28 Tage belaufen. Kinder sind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres davon, ebenso wie von der laut § 28 SGB V⁷ zu erhebenden Praxisgebühr, ausgenommen.

Das Erkenntnisinteresse liegt auf den Entscheidungswegen der Eltern.

Hier soll der Begriff der Entscheidung kurz beleuchtet werden. Bei einer Entscheidung handelt es sich laut Zimbardo, Gerrig um einen „Prozess des Wählens zwischen Alternativen, des Auswählens und Zurückweisens von Optionen.“⁸ Das Problem bei Entscheidungen ist, dass man im Voraus niemals ganz sicher sein kann, wie richtig⁹ eine Entscheidung ist. Das liegt zum einen an der Komplexität, bzw. der Unkalkulierbarkeit des Umfeldes und der Umwelt, also des uns umgebenden Lebensraumes, und außerdem daran, dass man auch die Konsequenzen von vergangenen Entscheidungen nie in ihrem vollen Umfang kennt. Entscheidungen können also immer nur im Bereich von Mutmaßungen und Vermutungen liegen und nie in den Bereich von Sicherheit gelangen. Demnach werden Unwägbarkeiten in den Prozess des Entscheidens miteinbezogen und es wird sich meistens mit annehmbar guten Lösungen begnügt. Die Komplexität von der den Menschen umgebenden Welt zwingt sie dazu. Je komplexer ein Gegenstandsbereich ist, über den entschieden werden soll, desto schwerer fällt Menschen die Entscheidung, da nicht alle mögliche Alternativen mit ihren Konsequenzen und Risiken direkt erkannt werden.¹⁰ Bei den Entscheidungen zu denen die Interviewpartner in der vorliegenden Arbeit befragt wurden, handelt es sich um Entscheidungen, die das Leben und die Gesundheit ihrer Kinder teilweise maßgeblich beeinflusst haben. Es ist anzunehmen, dass aufgrund der Emotionalität der Situationen, die Entscheidung von Eltern, die ihr Kind betreffen, von einer begrenzten Rationalität begleitet werden. Besondere

⁷ Vgl. § 28 SGB V

⁸ Zimbardo, Gerrig, 1999, S. 303

⁹ „Richtig“ darf an dieser Stelle als für die Situation, in der der Entscheider steckt, zur befriedigenden bis optimalen Lösung führende Entscheidung verstanden werden

¹⁰ Vgl. Zimbardo, Gerrig, 1999, S. 303

Aufmerksamkeit ist darauf zu lenken, dass rasches Handeln eine geringe Auswahl von Ressourcen nach sich zieht und damit die Auswahl des bestmöglichen Weges beeinflusst wird. Ein zweiter Faktor, der den Prozess des Entscheidens erschwerend beeinflusst, ist ein zeitlich beschränkter Rahmen.¹¹ Die Situation von Eltern ist von beiden Faktoren, Komplexität und zeitlicher Begrenztheit geprägt.

Es wurden bewusst Eltern von Kindern für die Interviews gesucht, die einen längeren Prozess des Entscheidens hinter sich gebracht haben, weil die Vermutung nahe liegt, dass sich dieser genauer untersuchen lässt als Entscheidungen, die auf Grund eines akut lebensbedrohlichen oder vermeintlich lebensbedrohlichen Zustandes ad hoc getroffen werden, wie ein Krampfanfall oder eine blutende Wunde.¹² Die Eltern wurden zum einen über die Hintergründe ihrer Entscheidung befragt, wie z.B. ob sie sich Rat geholt haben oder ob sie mit dem eigenen PKW zum Krankenhaus gefahren sind. Zum anderen wurden aber hauptsächlich die Beweggründe, also weshalb sie in ein Krankenhaus gefahren sind, beleuchtet. Dafür war es wichtig Eltern zu befragen, deren Kinder Erkrankungen hatten, die in anderen Fällen zu Hause auskuriert werden würden. Problematisch dabei ist, dass einfache Symptome, wie Fieber oder Erbrechen sehr unterschiedliche Ursachen haben können. Beispielsweise kann Fieber die Folge einer kleinen Entzündung, z.B. im Nasenrachenraum sein, es kann aber auch von einer lebensgefährlichen Hirnhautentzündung ausgehen. Wie bedrohlich die Erkrankung war, die hinter den einzelnen Symptomen gesteckt hat, wurde nicht evaluiert, da es für die Situation der Eltern zu Hause keine Rolle gespielt hat. Es kam darauf an, wie bedrohlich die Eltern die Lage ihres Kindes zu Hause empfunden haben und wie sie darauf reagiert haben. Es war nicht das Ziel der Untersuchung herauszufinden, inwieweit die Einschätzung der Eltern richtig war oder nicht, da es auch nicht das Ziel ist angebrachte oder inadäquate Krankenhausbesucher zu identifizieren. Es ist das Ziel den Prozess der Entscheidung für oder gegen einen Krankenhausbesuch zu untersuchen und dabei Faktoren zu erkennen, die auf einen Krankenhausbesuch entweder begünstigend oder eher verzögernd wirken. Dabei soll die Sicht der Eltern deutlich werden und der Weg der Entscheidung, den sie hinter sich gebracht haben, bis sie in ein Krankenhaus gefahren sind. Diese Arbeit soll nicht dazu beitragen, dass Eltern weniger oder gar nicht mehr in ein Krankenhaus fahren, sondern sie soll helfen,

¹¹ ebd.

¹² Damit sind Entscheidungen gemeint, die nach einer Krankheitsphase länger als 24 Stunden getroffen wurden.

Eltern von erkrankten Kindern und ihre Entscheidungen adäquater zu verstehen und damit zu einer verbesserten Kommunikation zwischen Krankenhausmitarbeitern und Eltern beizutragen. Es ist das Ziel, dass Kinder in Krankenhäusern dadurch qualitativ hochwertiger versorgt werden können.

4. Forschungsstand

Im folgenden Kapitel wird erst erläutert, was für generelle Haltungen es zu dem Thema „vorhandene Literatur“ gibt und als nächstes wird die eingenommene Haltung für diese Diplomarbeit erläutert und begründet. Des Weiteren werden die Ergebnisse der Internetrecherche aufgeführt. Dabei handelt es sich um sechs Untersuchungen, die auf die vorliegende Arbeit Einfluss genommen haben. Bei dem Thema „Umgang mit Literatur“ wurde hauptsächlich mit dem Buch „Qualitative Pflegeforschung“ von **Morse** und **Field** gearbeitet. Laut diesem Buch gibt es drei wesentliche Standpunkte, wie man mit vorhandener Literatur zu einem Thema umgehen kann. Als erste Herangehensweise wird die Möglichkeit aufgezeigt, die Forschungsliteratur nicht vor dem Feldzugang zu sichten, aus dem Grund, dass die vorhandenen Arbeiten die Wahrnehmung des Forschers möglicherweise ablenken und wertfreie Entscheidungen beeinträchtigen könnten. Der Nachteil an dieser Methode ist, dass man nicht auf bereits vorhandene Instrumente zurückgreifen kann. Eine andere Haltung zu der Frage kann sein, alle vorhandenen Informationen zu dem Thema zu sichten und zu nutzen. Ein Argument dafür ist, dass die vorhandene Information meist übersichtlich ist, da man sich auf Grund der unzureichenden Beforschung des Themas für eine qualitative Methode entschieden hat. Der letzte der drei Standpunkte empfiehlt die kritische Analyse und teilweise Nutzung der Literatur.¹³

Von den drei möglichen Standpunkten erwies sich der dritte für diese Arbeit als der effektivste. Mit dem Ziel, vorhandene Instrumente nutzen zu können, wurde vor der Untersuchung recherchiert, ob zu dem Thema bereits Studien existieren, die eine methodische Vorgehensweise empfehlen. Hinzu kommt, dass Forscher sich nach Lamnek bei der Methode des problemzentrierten Interviews nicht ohne

¹³ Vgl. Morse/ Field, 1998, Seite 43 ff.

theoretisches Vorwissen Feldzugang verschaffen sollten. Der Befragte bleibt letztendlich derjenige, der als Experte seiner Sache gesehen wird. Der Forscher bleibt bei seinem theoretischen Hintergrundwissen flexibel und modifiziert es durch die Äußerungen des Befragten.¹⁴

Recherchiert wurde in den Datenbanken Dimdi, Medline und Pubmed. Es wurden folgende Begriffe recherchiert: Kinder, Eltern, Bagatellerkrankung, Notfall und Entscheidung. Die gleichen Begriffe wurden auch in englischer Sprache eingegeben: children, parents, minor illness, emergency und decision. Die Begriffe wurden einzeln und in Kombinationen verwendet. Dabei wurden sechs Arbeiten recherchiert, die Einfluss auf die vorliegende Diplomarbeit „Entscheidungsfindung von Eltern kranker Kinder auf dem Weg ins Krankenhaus“ genommen haben.

Bei der relevanten Literatur handelt es sich um sechs englischsprachige Studien. Diese zu sichten hatte den Vorteil, dass bei der Fragebogenkonstruktion durch die vorliegenden Studien Anregung für konkrete Fragestellungen geholt werden konnte.

Im Unterschied zu der vorliegenden Diplomarbeit wurden bei den Studien unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt, wie z.B. die Motivation der Eltern, einen Arzt aufzusuchen und nicht ein Krankenhaus. Die recherchierten Untersuchungen unterscheiden sich in mancherlei Hinsicht von der gegenwärtigen Arbeit. Bei den Untersuchungen wurden die Eltern zu Arzt- und Notfallambulanzbesuchen befragt und hier sollen Eltern zu Krankenhausbesuchen befragt werden. Da die Arbeiten aus unterschiedlichen Ländern kommen, unterscheiden sie sich unter anderem in ihren verschiedenen Gesundheitssystemen, Sprachen, Kulturen usw. Dies gilt es zu berücksichtigen.

Die folgenden Arbeiten haben auf die vorliegende Diplomarbeit in soweit Einfluss genommen, als dass sie Anregungen für den Fragebogen und den Interviewleitfaden gegeben haben. Außerdem wurden die Ergebnisse der Studien mit den Ergebnissen der vorliegenden Arbeit diskutiert.¹⁵ Die englischsprachigen Fragen wurden übersetzt, umformuliert und sind in abgewandelter Form in der vorliegenden Arbeit wieder zu finden.¹⁶

¹⁴ Vgl. Lamnek, 1995, Seite 74 ff.

¹⁵ Vgl. Kapitel 11

¹⁶ Vgl. im Anhang, Tabellen 1, 2, 3

Die erste Studie trägt den Titel: **“Parents' motivation for seeing a physician“**.

Bei dieser dänischen, qualitativen Studie wurde von Ertmann, Söderström und Reventlow die Motivation von Eltern untersucht, die mit ihrem kranken Kind einen Arzt¹⁷ aufgesucht haben. Daraus wurden auslösende Faktoren für eine Arztkonsultation identifiziert. Es wurden mit Eltern von zwanzig Familien mit jungen Kindern halbstrukturierte Interviews durchgeführt. In den Interviews wurden die ersten neun Lebensmonate der Kinder mittels eines Fragebogens retrospektiv untersucht. Danach wurden die Eltern mittels eines Tagebuches vom neunten bis zum zwölften Lebensmonat begleitet. In den Tagebüchern beantworteten die Eltern Fragen zu ihrem Kind, wie z.B. ob es gesund oder krank ist, welche Symptome der Krankheit sich zeigten, ob es zu Arztbesuchen kam, wurden Medikamente gegeben, wie viele Tage elterlicher Sorge gab es, waren Probleme bei der Kinderbetreuung vorhanden usw. Die Ergebnisse lieferten neun auslösende Faktoren, die einen Arztbesuch für die Eltern unumgänglich machten. Es wurde beschrieben, dass die Eltern als Hauptgrund für einen Arztbesuch Situationen beschrieben, in denen sie sich als „überfordert und inadäquat qualifiziert“ empfanden. Die Ergebnisse wurden in „medizinische Lage“, „Sozialleben mit einem kranken Kind“ und „Gefühle“ der Eltern unterteilt. Einige Eltern empfanden eine harmlose Erkrankung als bedrohlich und deswegen konsultierten sie sofort einen Arzt, einfach weil sie sich unfähig fühlten dieses Problem zu bewältigen. Eltern beschrieben diese Situationen mit Begriffen, wie „bedrohlich“, „erdrückend“, „fürchterlich“ und als „Qual“. Die neun Faktoren, warum ein Arzt aufgesucht wurde, sind:

1. Die Eltern haben ihr Handeln zu Hause hinterfragt
2. Die Eltern hatten eine Theorie zu der Ursache der Symptome ihres Kindes
3. Den Eltern sind Symptome unbekannt gewesen
4. Die Eltern haben Erfahrungen mit zurückliegenden Krankheitsepisoden
5. Die Eltern sehen sich verantwortlich dahingehend, dass jemand anderes ihr Kind sehen muss
6. Die Eltern mussten ihr Leben umstrukturieren (z.B. Schlafentzug durch die Erkrankung des Kindes)
7. Die Eltern gaben Panik an, z.B. als das Kind sehr verändert reagierte
8. Die Eltern haben Angst gehabt

¹⁷ „Arzt“ hier als Hausarzt gemeint ist

9. Die Eltern haben das Gefühl angegeben, dass ihre Grenzen überschritten wurden und dass sie am Ende ihrer Kräfte waren¹⁸

Die zweite Studie, mit dem Titel: “**Minor illness and injury: factors influencing attendance at a paediatric accident and emergency department**” ist eine Untersuchung, bei der Eltern von Kindern befragt wurden, die beim Erstkontakt in der Notaufnahme des Royal Hospital for Sick Children in Edinburgh in die Triagestufe 4¹⁹ eingestuft wurden. Es wurden 465 Kinder mittels systematischem Samplings ausgesucht. Der Fragebogen umfasste fünf Teile:

1. Soziodemographischer Hintergrund
2. Notaufnahme
3. Kinderarztservice
4. Daten vom Kinderarzt in Bezug auf Krankheiten
5. Wie fühlten sich die Eltern bei dem Kümern um ein krankes Kind?

Es wurde in drei Perioden befragt. Einmal im Februar, einmal im April und einmal im Juni wurde jeweils für eine volle Woche, 24 Stunden am Tag befragt. Jedes 4. Kind, das mit Triage 4 kam, wurde mittels Computer ermittelt und die Eltern wurden angesprochen, ob sie bereit wären, an der Studie teilzunehmen. Die Befragung ergab eine Gesamtanzahl von 465 Befragten. Das Verhältnis von Alter und Geschlecht gab keine gravierenden Differenzen zu den sonstigen Besuchern der Aufnahme. Der Hauptfokus lag bei den Fragen darauf, ob die Eltern zu früh oder unnötig in ein Krankenhaus gehen. Dabei kam heraus, dass 33,9% als unnötig oder inadäquat eingestuft wurden. Das heißt, dass sie auch ebenso ausreichend beim Kinderarzt hätten behandelt werden können. Dazu muss gesagt werden, dass vorherige Untersuchungen gezeigt haben, dass manche Ärzte abgeneigt sind, kleinere Traumata zu behandeln. Der Sinn war es, die Charakteristika heraus zu finden, warum Leute mit ihren Kindern, schon bei kleinen Verletzungen ins Krankenhaus gehen. Als Gründe wurden angegeben:

- Bequemlichkeit der Ärzte
- Sicherheit der Ärzte
- Vorausgegangene Erfahrungen

¹⁸ Vgl. Ertmann/ Söderström/ Reventlow, 2005, Seite 154- 158

¹⁹ Triage ist ein System aus der Militärmedizin, das Patienten z.B. in einer Ambulanz nach Dringlichkeit einstuft. Es gibt vier Triagestufen und die unterste, die vierte ist die mit der niedrigsten Dringlichkeit.

- Höhere elterliche Erwartungen
- Schlechtere Arbeitsbedingungen

All dies führte zu einer zweiten Meinung im Krankenhaus. Daraus lassen sich Kommunikationsschwierigkeiten zwischen Eltern und niedergelassenen Ärzten erkennen. Ein Grund könnte zu wenig verständliche Information seitens der Ärzte sein.

90% der Eltern hatten das Gefühl, dass die Verletzung oder Erkrankung noch an diesem Tag behandelt werden müsse. Außerdem gaben die Eltern an, sich gut gefühlt zu haben, nach dem kranken Kind gesehen zu haben und entscheiden zu können, wann sie zu einem Arzt gehen würden. 48% der Kinder sind vor dem Ambulanzbesuch von einem Kinderarzt angesehen worden und die restlichen 52% sind direkt zur Notaufnahme gefahren. Elterliche Bildung wurde als wichtiger Faktor erkannt. Je weniger Schulbildung die Eltern hatten, desto häufiger waren sie mit ihren Kindern im Krankenhaus. Wenn zu dem Punkt wenig Schulbildung seitens der Eltern auch noch der Punkt Vernachlässigung der Kinder kam, konnte auch nur wenig Fähigkeit bei den Eltern erkannt werden, mit einer Erkrankung ihrer Kinder umzugehen. Außerdem wurde insgesamt ein hoher Widerspruch erkannt, was die Sorge um die Kinder angeht und der Fähigkeit, die Erkrankung einzuschätzen. Es wurde ein großer Widerspruch zwischen der elterlichen Einschätzung bezüglich der Dringlichkeit der Behandlung festgestellt und der Einschätzung seitens der Krankenhausmitarbeiter. Die Eltern machten Unterschiede in ihrer Wahl der Hilfe. Sie entschieden häufig nach der Maxime: Krankheit für den Hausarzt, Verletzungen für das Krankenhaus. Es wurden folgende Gründe angegeben in ein Krankenhaus zu gehen:

- Eine extra Kinderambulanz wurde als sehr gut erachtet
- Es sollte sich der Rat eines Dritten eingeholt werden
- In der Notaufnahme sollte Ursachenforschung für verschiedene Symptome angestellt werden
- Es wurden keine geografischen oder sozial konventionellen Gründe angegeben
- In einem Krankenhaus seien mehr erfahrene Ärzte und deswegen käme es zu einer besseren Behandlung²⁰

²⁰ Hendry/ Beattie/ Heaney, 2005, Seite 629-633

Kritisch lässt sich abschließend sagen, dass die Triagierung, auf der die Untersuchung aufgebaut worden war und die in Abgleich mit der elterlichen Entscheidung gestellt wurde, nicht abschließend evaluiert wurde. Die Entscheidung der Eltern wurde also in adäquat und inadäquat eingestuft, aber es wurde nicht weiter verfolgt, in wie weit sich die Triagierung, die in der Notfallambulanz durchgeführt wurde, sich auch als richtig herausgestellt hat.

Eine dritte Studie aus dem Jahr 1989 trägt den Titel: „**Respiratory illness in children: what makes parents decide to consult?**“ Sie wurde in Nordengland durchgeführt und es wurden Eltern von 234 Kindern interviewt, die in den letzten sechs bis zehn Wochen Husten hatten. Es wurden die Eltern aus einer größeren Region befragt als in zurückliegenden Studien und auch von mehreren niedergelassenen Ärzten. Zuerst wurden die Eltern angeschrieben, deren Kinder in den letzten sechs bis zehn Wochen Husten hatten und damit bei einem Arzt waren. Im zweiten Schritt wurden diese Eltern zu Hause besucht und es wurden strukturierte Interviews mit ihnen geführt. Ziel der Untersuchung war es, Faktoren zu bestimmen, die die Entscheidung zu einem Arzt zu gehen bei einer bestimmten Symptomatik über einen begrenzten Zeitraum beeinflussen. Die Faktoren, die genannt wurden, sollten in Zusammenhang mit der Entscheidung, einen Arzt aufzusuchen, gebracht werden. Als erstes wurde genannt, dass die Entscheidung, einen Arzt zu konsultieren, eine gut durchdachte Entscheidung ist und nicht leichtfertig getroffen wird. Die Konsultation fand statt, wenn die Symptome als schwerwiegend beschrieben wurden. Schwerwiegend wurden Symptome beschrieben wie: Schwierigkeiten bei der Atmung, Schmerzen beim Husten, Symptome durch die das Kind mehr Aufmerksamkeit brauchte oder Symptome, die die Kinder am Tag vermehrt schlafen ließen. Kriterien, die den sozialen Status betrafen, konnten im Gegensatz zu zurückliegenden Studien nicht als beeinflussend identifiziert werden. Als Fazit wird beschrieben, dass es zu einer verbesserten Kommunikation zwischen Eltern und Ärzten kommen könnte, wenn die Ärzte sich den Weg der Entscheidung, den Eltern gedanklich zurückgelegt haben, deutlich machen würden. Dies würde auch zu einer effizienteren Diagnostik führen, da Eltern die Symptome ihrer Kinder schon sehr genau kennen.²¹

²¹ Vgl. Wyke, Hewison, Russell, 1989, Seite 226- 229

Die vierte Studie trägt den Titel: „**What worries parents when their preschool children are acutely ill, and why: a qualitative study**“. Bei dieser englischen Studie wurden 95 Eltern von Kindern, die unter fünf Jahren waren, in halbstrukturierten Einzel- und Gruppeninterviews von einem Arzt befragt. Die Kinder der befragten Eltern waren teilweise seine eigenen Patienten, teilweise rekrutierte der Initiator der Untersuchung Eltern von Patienten anderer Ärzte. Die Interviews wurden aufgenommen und transkribiert. Schlüsselaussagen waren:

- Eltern haben Angst, dass ihre Kinder sterben oder bleibende Schäden davon tragen könnten
- Eltern stehen unter großem Druck, bei ihren Kindern eine lebensgefährliche Erkrankung nicht zu erkennen
- Ein besseres Verständnis elterlicher Sorgen seitens der professionellen Gesundheitsdienstleister kann zu einer effektiveren Kommunikation zwischen Eltern und Ärzten und/ oder Pflegekräften führen
- Eltern haben Angst vor chronischen Erkrankungen, wie Asthma oder vor plötzlichem Kindstod und Aspiration von Erbrochenem
- Die Hauptangst bei Fieber ist, dass die Eltern die Kontrolle darüber verlieren könnten und es dann lebensbedrohlich hoch steigen könnte
- Nachts empfinden die Eltern die Erkrankungen als schlimmer, weil die Kinder verletzlicher erscheinen und die Eltern die Kontrolle schlechter ausüben können
- Das löst bei Eltern Kraft- und Hilflosigkeit aus
- Den Eltern ist es wichtig, Verantwortung mit jemandem aus dem Umfeld oder jemandem aus einer professionellen Gesundheitseinrichtung zu teilen

Maßnahmen zur Kontrolle sind Überwachung und Symptombeobachtung, wie Fiebermessen und fiebersenkende Maßnahmen.²²

Eine weitere Studie aus dem Jahr 1988, die den Titel: „**Factors influencing mother’s decisions to consult a general practitioner about their children’s illnesses**“ trägt, untersucht den Einfluss von soziodemografischen Faktoren auf das Verhalten, einen Gesundheitsdienstleister aufzusuchen. Die

²² Vgl. Kai, 1996, gesichtet am 04.07.2008 unter:
<http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/313/7063/983>

Veröffentlichung kommt aus einem Vorort von Melbourne, Australien und hat zu dem Thema 150 Mütter von Kindern zwischen elf und 26 Monaten befragt. Diese Mütter wurden aus einem Register eines Gesundheitscenters zufällig ausgewählt und zu halbstrukturierten Interviews eingeladen. 121 der Mütter sagten bei der Untersuchung zu. Sie erhielten ein Tagebuch zu dem Krankheitsverhalten ihres Kindes, das sie über vier Wochen führen sollten. Aus dem protokollierten Verhalten sollten Faktoren herausgearbeitet werden, die Mütter bei der Entscheidung beeinflussen, mit ihrem Kind zum Arzt zu gehen. Als erstes Ergebnis wurde angegeben, dass nur wenige Symptome in einem Arztbesuch enden. Es konnte kein direkter Zusammenhang zwischen dem Konsultationsverhalten der Mütter und der mütterlichen Bildung, dem Berufsstand des Vaters, der Kinderzahl der Mütter oder dem Kontakt zu Freunden oder Verwandten hergestellt werden. Die Mütter gaben die Angst an, die Ärzte mit ihren Anliegen nerven zu können. Hatte eine Mutter allerdings vorher Kontakt zu einer Hebamme oder einer Kinderkrankenpflegekraft, wurde ihr diese Angst genommen und sie ging eher zum Arzt mit ihrem Kind. Bei einem Kontakt zu einem Apotheker konnte dies nicht bestätigt werden. Die Arztbesuche wurden außerdem von den Tagen, an denen das Kind Symptome aufweist, beeinflusst. Ein weiterer Einflussfaktor ist das Verhältnis zum Arzt. Dabei kommt es weniger darauf an, wie lange sich der Arzt und die Mütter kannten, als darauf, wie sympathisch der Arzt auf die Befragten gewirkt hat. Das hat den Müttern auch die Angst genommen, den Arzt zu konsultieren.²³

Die sechste und letzte Arbeit, die hier vorgestellt wird, ist eine Studie aus England und trägt den Titel: „**Minor illness education for parents of young children**“. Hierbei sollte der Effekt eines Lernprogramms zum Umgang mit kleinen Erkrankungen heraus gearbeitet werden. Es wurden die Effekte im Bereich Selbstbewusstsein im Umgang mit kleinen oder auch Bagatellerkrankungen und Wissen um diese Erkrankungen erforscht. Die Unterpunkte dieser Effektkontrolle waren:

- Nutzung von Gesundheitseinrichtungen

²³ Vgl. Osman/ Dunt, 1994, Seite 310- 312

- Elterliche Gefühle wie Selbstsicherheit und Wissen mit Kindererkrankungen umzugehen
- Elterliche Intention häuslicher Therapiemaßnahmen
- Elterliche Intention professionelle Hilfe zu suchen

Bei der Untersuchung handelt es sich um eine randomisierte kontrollierte Studie. Es wurden 120 Eltern von sechs Wochen alten Säuglingen, die über eine Zentrale registriert waren kontaktiert. 103 der 120 Eltern erklärten sich einverstanden an der Untersuchung teilzunehmen. Diese wurden per Zufallsverfahren in eine Interventionsgruppe und eine Kontrollgruppe eingeteilt. Den Eltern der Interventionsgruppe wurde ein Besuch abgestattet und sie wurden mit einem Heft ausgestattet. Dieser Besuch beinhaltete:

- Eine Besprechung der elterlichen Befürchtungen
- Ratschläge und Informationen
- Ausgabe des Heftes über Therapiemaßnahmen und professionelle Hilfsangebote

Die Kontrollgruppe erfuhr lediglich die Standardfürsorge, die in England üblich ist. Vor der Intervention und sechs Monate danach sollten die Eltern einen Fragebogen ausfüllen. Dieser enthielt fünf Szenarien, die Kinder ereilen können. Dazu zählten:

- Fieber
- Weinen
- Ausschlag
- Schnupfen
- Durchfall

Die Eltern sollten dabei angeben, mit welchen Maßnahmen sie die Symptome behandeln würden und wie sie sich dabei fühlten. Bei der Ausarbeitung der Angaben wurden die Aussagen unterteilt in die Gruppen:

- Wissen
- Selbstbewusstsein im Umgang mit Bagatellerkrankungen
- Bewusster Umgang mit Therapiemaßnahmen zu Hause
- Intention professionelle Hilfe zu suchen
- Nutzung von Gesundheitseinrichtungen

Die Ergebnisse zeigten eine Reduktion von Krankenhausbesuchen und eine geringe Änderung in der Nutzung anderer Gesundheitseinrichtungen. Bei der

Interventionsgruppe zeigte sich eine größere Sicherheit im Umgang mit häuslichen Therapiemaßnahmen. Die Intention einen Arzt aufzusuchen verringerte sich, allerdings hatten die Eltern auch öfter das Gefühl wenig über die Erkrankungen ihres Kindes zu wissen und hatten damit weniger Selbstbewusstsein. Sie waren sich aber sicherer darin, wann sie einen Arzt aufzusuchen hatten. Die Kontrollgruppe zeigte mehr Selbstsicherheit als die Interventionsgruppe und auch eine gesteigerte Sicherheit im Umgang mit häuslichen Therapiemaßnahmen. Es zeigte sich kein Effekt bei der Nutzung von Gesundheitseinrichtungen. Also wurden weniger Krankenhausbesuche gemacht, aber dafür mehr andere Einrichtungen, wie niedergelassene Ärzte genutzt. Die Empfehlungen, die in der Arbeit ausgesprochen werden, sind, mehr in die elterliche Bildung der Entscheidungsfindung zu investieren, und auch das Selbstbewusstsein der Eltern zu steigern. Wie in anderen Studien wurde auch hier gezeigt, dass sich der Gewinn der elterlichen Schulung nicht in Konsultationszahlen ausdrücken lässt. Die Schulungsziele sollten lieber auf Angemessenheit ausgerichtet sein, als auf die Frequenz von Arztbesuchen. Ein anderes Ergebnis zeigt, dass Eltern nicht nur zwecks Behandlungen Gesundheitseinrichtungen aufsuchen, sondern auch für ihre eigene Rückversicherung, um Informationen zu erhalten, praktische Hilfe zu bekommen und um die Verantwortung für ihr krankes Kind mit jemandem teilen zu können. Die Frage, die gestellt wurde, ist, ob es das Ziel ist, die Anzahl der Arztbesuche zu senken. Eine letzte Empfehlung ist, Alternativen zu Ärzten und Krankenhäusern zu schaffen.²⁴

6. Methodisches Vorgehen

Im folgenden Kapitel wird die methodische Vorgehensweise dargestellt. Dabei wurde im ersten Unterkapitel 6.1 Begründung des qualitativen Forschungsansatzes aus dem Buch „Qualitative Pflegeforschung“ von Morse/ Field gearbeitet und in den weiteren Unterkapiteln wurde im Wesentlichen aus Lamneks Buch „Qualitative

²⁴ Vgl. Robbins/ Hundley/ Osman, 2003, Seite: 238-247

Sozialforschung“ gearbeitet und auch nach der dort vorgegebenen Reihenfolge vorgegangen.

6.1 Begründung des qualitativen Forschungsansatzes

Bei der vorliegenden Arbeit handelt es sich um eine Befragung von Eltern erkrankter Kinder. Die Motivation bei dieser Arbeit ist es, die Sicht der Eltern zu beschreiben und damit zu einem besseren Verstehen, z.B. auf Seiten der Krankenhausmitarbeiter beizutragen, die mit Eltern wie den Befragten täglich arbeiten. In diesem Kapitel wird erläutert, warum dabei der qualitative Forschungsansatz gewählt wurde.

Gründe, warum sich der qualitative Ansatz für die Herangehensweise an die vorliegende Arbeit anbietet, sind:

1. Qualitative Forschung bietet sich dann an, wenn es noch keine oder wenige Untersuchungen zu der Thematik gibt.
2. Qualitative Forschung hat das Ziel, Lebenswelten aus der Sicht der betroffenen Personen darzustellen.
3. Beim qualitativen Forschungsansatz wird insgesamt offener heran gegangen als beim quantitativen Ansatz.²⁵

Es wird nun erklärt, wie der Bezug der drei Argumente zu der vorliegenden Arbeit gesehen wird.

Wie in Kapitel 5. erläutert wird, gibt es bisher zu dem Thema nur wenige Untersuchungen, was eine qualitative Herangehensweise nahe legt. Beim qualitativen Ansatz sollen die beobachteten Phänomene durch die Betroffenen, also von innen heraus, interpretiert werden und nicht durch den Forscher von außen.²⁶

Der qualitative Ansatz ist ein induktiver Ansatz. Das bedeutet, dass neue Erkenntnisse ins Blickfeld gebracht werden sollen, um dann auf gleiche Phänomene an anderer Stelle schließen zu können.²⁷ Es wird also nicht versucht, experimentell die äußeren Variablen²⁸ zu kontrollieren, sondern es werden die Gegebenheiten im Kontext²⁹ als dazugehörig verstanden und aufgenommen.³⁰

²⁵ Morse/ Field, 1998, S. 10

²⁶ Flick/ von Kardoff/ Steinke, 2000, S. 14

²⁷ Morse/ Field, 1998, S. 8

²⁸ Variable heißt hier: veränderliche Größe

²⁹ Kontext wird hier als Hintergrund verstanden

³⁰ Morse/ Field, 1998, S. 10

Bei dem qualitativen Forschungsansatz geht man vom „naiven“ Standpunkt aus.³¹ Hier wird die subjektive Sicht der Eltern von erkrankten Kindern untersucht. Das Thema Entscheidung für ein Krankenhaus wird aus der Sicht der Eltern beleuchtet und zwar ohne Vorannahmen. Das macht eine offene Herangehensweise sinnvoll.

6.2 Intention des Interviews:

Im Folgenden soll die Intention des Interviews beschrieben werden. Dabei handelt es sich primär um die Absicht des Interviewers.³² Es soll deutlich gemacht werden wie die Richtung des Informationsflusses während der Befragung beabsichtigt ist. Lamnek unterscheidet erstens zwischen dem Informationsfluss vom Interviewten zum Interviewer (ermittelndes Interview) und zweitens vom Interviewer zum Interviewten (vermittelndes Interview). Bei der ersten Form wird der Interviewte als Experte angesehen. Der Interviewte ist Träger von Informationen, die der Interviewer von ihm erfahren möchte. Bei der zweiten Variante versucht der Interviewer bei dem Interviewten eine Bewusstseinsveränderung zu bewirken. Die Fragen sollen nicht mehr Informationen ermitteln, sondern sich auf einen Gegenstand richten, der durch die Frage anders beleuchtet wird als vorher.³³

Bei den Interviews, die mit den Eltern der erkrankten Kinder geführt werden sollen, werden die Eltern als Träger von Wissen angesehen. Es handelt sich also um ermittelnde Interviews. Der Informationsfluss ist vom Interviewten zum Interviewer. Lamnek unterscheidet bei den ermittelnden Interviews außerdem zwischen:

- dem informatorischen Interview,
- dem analytischen Interview und
- dem diagnostischen Interview.³⁴

Bei der ersten Form, also den informatorischen Interviews, handelt es sich um das Herausarbeiten von Wissensbeständen auf Seiten der Befragten.

Die zweite Form, das analytische Interview, dient der Prüfung von aufgestellten Behauptungen. Es sollen soziale Sachverhalte geprüft werden.

³¹ Morse/ Field, 1998, S. 10

³² Vgl. Lamnek, 1995, S. 38

³³ Vgl. Lamnek, 1995, S. 38

³⁴ Vgl. Lamnek, 1995, S. 38

Das diagnostische Interview dient hauptsächlich dazu „Individualdiagnosen“ zu stellen und wird meistens in der Psychologie und der Sozialtherapie eingesetzt.³⁵ Die Eltern in den Interviews bei der vorliegenden Arbeit haben die Erfahrung gemacht, wie es ist, wenn das eigene Kind erkrankt. Diese Erfahrung soll bei den Interviews heraus gearbeitet werden. Der besondere Fokus liegt dabei auf dem Moment, in dem sich die Eltern entschieden haben, ein Krankenhaus aufzusuchen. Wichtig ist dabei, dass die Eltern die Entscheidung in ein Krankenhaus zu fahren, alleine getroffen haben und nicht von einem Haus- oder Kinderarzt eingewiesen wurden. Aus den Angaben der Eltern sollen Faktoren ermittelt werden, die Eltern dazu bewegen, sich an ein Kinderkrankenhaus zu wenden. Das Interview wird als informatorisches Interview angesehen und dient der deskriptiven Erfassung von Tatsachen aus den Wissensbeständen der Befragten. Diese werden als Experten angesehen.

6.3 Standardisierung

Lamnek unterscheidet weiter zwischen standardisierten, halb-standardisierten und nicht-standardisierten Interviews. Der Gesprächsablauf wird als symmetrisch, bilateral und gleichgewichtig beschrieben. Die Fragen und Antworten sollen, je nach Standardisierung, voneinander abhängig sein.³⁶

Die standardisierten Interviews sind im quantitativen Forschungsparadigma³⁷ zu suchen. Hierbei wird eine asymmetrische Kommunikationssituation beschrieben, die angeblich noch dadurch unterstützt wird, dass der Fragende stoisch in seiner Befragung fort fährt, unabhängig von der Antwort des Befragten.³⁸

Im qualitativen Paradigma findet man dagegen halb-standardisierte und nicht-standardisierte Interviews. Letzteres wird z.B. als narratives Interview geführt. Das Interview hat ein Thema, zu dem der Interviewte erzählt. Es herrscht ein freierer und offenerer Umgang als bei standardisierten Interview.³⁹

Bei der dritten Form, dem halb-standardisierten Interview kann der Befragte auch offen erzählen, aber der Interviewer hat einen Interviewleitfaden, an dem sich

³⁵ Vgl. Lamnek, 1995, S. 38 ff

³⁶ Vgl. Lamnek, 1995, S. 39 ff

³⁷ Griech.: Beispiel, Muster; in der Wissenschaft verwendet, um zu beschreiben, wie Menschen in einer Gesellschaft über die Welt denken (LoBiondo-Wood, Haber, München, 2005, S. 791)

³⁸ Vgl. Lamnek, 1995, S. 40

³⁹ ebd.

das Interview orientiert und strukturiert. Trotzdem kann er Zwischenfragen stellen und auf Antworten eingehen.

Für die Befragung der Eltern bietet sich die Form des halb-standartisiert Interviews deswegen an, weil die Eltern ihre ganz persönlichen Erfahrungen beschreiben sollen. Es ist wichtig, dass auch Zwischenfragen gestellt werden können, wenn sich das Gefühl einstellt, die Befragten haben evtl. noch mehr dazu zu sagen. Das Geschehen der Entscheidung für eine Konsultation eines Krankenhauses ist auch so komplex, dass es wahrscheinlich unumgänglich sein wird, Verständnisfragen zu stellen. Der Entscheidungsprozess ist ein Prozess, der nie völlig rational abläuft und besonders nicht, wenn Eltern über die Situation ihres kranken Kindes entscheiden⁴⁰. Es ist zu erwarten, dass unbewusste Vorgänge offen gelegt werden müssen und darum sollen die Eltern eher von sich aus erzählen. Andererseits werden zwei Themen untersucht. Die Eltern sollen den Entscheidungsprozess noch einmal durchgehen, und evtl. auch Unterstützungsbedarf, den sie in der Situation hatten, formulieren. Deswegen ist es nicht sinnvoll, die Befragten nach dem narrativen Paradigma erzählen lassen. Es ist von Vorteil, wenn ein Rahmen gesteckt wird in Form eines Interviewleitfadens. Die Fragen sollen die Eltern immer wieder in die Richtung lenken, die für die Untersuchung wichtig ist.

6.4 Struktur der zu Befragenden

In diesem Abschnitt wird erklärt werden, warum die Eltern in Einzelinterviews befragt wurden. Lamnek beschreibt, dass es bei der Struktur der zu Befragenden die Alternativen zwischen

- Einzelinterviews
- Gruppen (evtl. Diskussion)
- Paper & pencil

gibt. Für eine qualitative Befragung eignen sich sowohl Gruppen, als auch Einzelpersonen.⁴¹ Bei den Interviews der Eltern wurde sich für Einzelinterviews entschieden und das aus folgenden Gründen. Erstens handelt es sich bei dem Thema um ein subjektives Erleben, das jeder Mensch für sich auf seine individuelle Art wahrnimmt. Die Eltern sollen nicht durch die Beschreibungen von

⁴⁰ Vgl. Zimbardo, Gerrig, 1999, S. 303

⁴¹ Vgl. Lamnek, 1995, S. 56 ff

anderen Eltern beeinflusst werden, sondern ihr Erleben retrospektiv formulieren. Zweitens kann es sein, dass evtl. auch schambesetzte Themen angesprochen werden.

6.5 Die Form der Kommunikation

Die Form der Kommunikation beschreibt, wie die Interviewten befragt wurden. Dabei unterscheidet Lamnek die zwei Alternativen:

- Mündlich und
- Schriftlich

Es wird empfohlen, dass qualitative Untersuchungen nicht in schriftlicher Form durchgeführt werden sollen, da man nicht flexibel auf die Antworten eingehen kann. Außerdem wird aufgeführt, dass der Fragende sich seinem Interviewpartner gegenüber schriftlich auch nicht wirklich offen verhalten kann.⁴² Bei den Interviews der Eltern wird sowohl schriftlich als auch mündlich befragt. Die Gründe dafür werden im Kapitel 7 „Das Problemzentrierte Interview“ noch dargestellt.

6.6 Der Stil der Kommunikation

Lamnek nennt den Stil der Kommunikation auch „Interviewerverhalten“. Hier werden drei Stile beschrieben:

- Hart
- Weich
- Neutral.

Der harte Kommunikationsstil soll autoritär sein, wie bei einem Verhör. Er scheidet bei der Wahl für den geeigneten Kommunikationsstil aus, weil bei den Interviews ein Vertrauensverhältnis geschaffen werden soll. Das ist aber nicht dadurch aufzubauen, dass den Interviewten Skepsis entgegengebracht wird. Durch den weichen Kommunikationsstil soll Empathie für den Interviewten ausgedrückt werden, damit der Vertrauen fasst und seine Informationen preisgibt.

Der neutrale Stil ist der einzige Stil, der nicht von einem Bereitschaftsmangel seitens des Interviewten ausgeht, seine Informationen mitzuteilen. Hierbei wird

⁴² Vgl. Lamnek, 1995, S. 57

allerdings besonders Wert auf eine sachliche Distanz zwischen Interviewer und Interviewtem gelegt.

Für die qualitative Befragung kann also nur der neutrale bis weiche Kommunikationsstil in Frage kommen.⁴³

Bei den Interviews der vorliegenden Arbeit wurde ein weicher Stil eingehalten. Es wurde versucht sich in den Gesprächspartner hineinzufühlen um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, damit die Befragten sich öffnen und ihr Erlebtes mitteilen.

6.7 Die Art der Fragen

Die Art der Fragen lassen sich laut Lamnek generell in offene und geschlossene Fragen unterteilen. Bei den geschlossenen Fragen kann der Antwortende keine Antwort selbst formulieren, sondern muss sich zwischen verschiedenen Antwortmöglichkeiten für eine oder mehrere entscheiden. Bei offenen Fragen kann der Befragte selbst die Antwort formulieren.⁴⁴ Bei einer Untersuchung, die Menschen nach ihrem subjektiven Erleben fragt, scheint es angemessen zu sein, wenn die Befragten ihre Antworten selber formulieren können, weil der Fragende ja im Vorfeld nicht wissen kann, wie die Interviewten die Situation erlebt haben.

6.8 Das Kommunikationsmedium

Bei dem Kommunikationsmedium unterscheidet Lamnek zwischen Face-to-face-Interviews und telefonischen Befragungen.⁴⁵ Wie schon in vorausgegangenen Abschnitten beschrieben, soll bei dieser Befragung ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden. Bei einer telefonischen Befragung ist der Umgang aber anonym, als wenn man sich gegenüber sitzt. Aus diesem Grund wurden die Interviewten direkt befragt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es sich hier in dieser Arbeit um informatorische, halbstandardisierte, sowohl schriftliche als auch mündliche, weich geführte Face-to-face Einzelinterviews handelt, die aus mündlich offenen und schriftlich teils offenen, teils geschlossenen Fragen bestehen.

⁴³ Vgl. Lamnek, 1995, S. 57 ff.

⁴⁴ Vgl. Lamnek, 1995, S. 58

⁴⁵ Vgl. Lamnek, 1995, S. 59

7. Das problemzentrierte Interview

Im Folgenden soll die Methode dargestellt werden, an der sich bei der Erstellung des Instrumentes zur Befragung orientiert wurde. Dabei handelt es sich um das problemzentrierte Interview. Die Methode wird vorgestellt und es wird dargelegt, aus welchen Gründen sich für diese Methode entschieden wurde. Bei der Erarbeitung des Kapitels wurde aus dem Buch „qualitative Sozialforschung, Methoden und Techniken“ von Lamnek gearbeitet.⁴⁶ Das problemzentrierte Interview vereinigt Teile von mehreren Methoden in sich.

Zum einen beinhaltet es das „qualitative Interview“. Die Methode des qualitativen Interviews folgt dem Grundsatz eines Alltagsgespräches. Es werden Offenheit und Flexibilität als Prinzipien gelebt. Der Befragte wird als Experte gesehen und soll im Gegensatz zum Forscher zu Wort kommen. Das qualitative Interview hat einen prozesshaften Charakter, in dem bei den Interviews auf das, was gesagt wird, auch reagiert wird. Bei dieser Form von Interviews liegt der Fokus stärker auf der Generierung von Annahmen als auf deren Prüfung. Des Weiteren enthält das problemzentrierte Interview auch Teile von Fallanalyse, biographischer Methode und Gruppendiskussion, die aber für die vorliegende Arbeit nicht von Bedeutung waren, deswegen wird hier auch nicht näher drauf eingegangen. Als letzten wichtigen Bestandteil hat das problemzentrierte Interview aber auch Anteile von der Methode der Inhaltsanalyse in sich. Bei der Inhaltsanalyse geht es, ganz knapp ausgedrückt, vor allem darum, vom gesprochenen Wort auf nicht verbalisierte Phänomene schließen zu können. Dabei wird auf wissenschaftlichem Niveau das gesprochene Wort interpretiert und ausgewertet. Das problemzentrierte Interview wurde deshalb für die vorliegende Arbeit ausgesucht, weil es so vielfältig ist und es als Methode dabei hilft, einen Problembereich aus dem Alltagsleben genau zu beleuchten. Es hat sich auch angeboten, weil bei den Interviews nicht völlig ohne Vorannahmen herangegangen werden konnte, da der Interviewer selbst Kinderkrankenpfleger ist und deshalb nicht die erlebten Erfahrungen, die im Vorwort erwähnt wurden, ablegen konnte. Lamnek beschreibt, dass der Forscher schon mindestens implizit aus seinem Alltagsverständnis Wissen über dieses Problemgebiet mit einbringt. Letztendlich waren die Befragten die Experten auf dem untersuchten Gebiet und wurden auch als solche betrachtet. Das problemzentrierte Interview bot sich darüber hinaus an, weil es dabei einen Teil der „allgemeinen Sondierung“ gibt, bei dem der Fragende auf das

⁴⁶ Vgl. Lamnek, 1995, S. 74 ff

Thema, um das es sich handelt, einstimmt, indem er von einem Beispiel berichtet. Deswegen wurde bei der Befragung der gegenwärtigen Arbeit ein Fragebogen entwickelt, der die Befragten wieder in die Situation bringen sollte, in der sie waren, als ihr Kind erkrankte und die Entscheidung für oder gegen ein Krankenhaus getroffen werden musste. Das hatte den Vorteil, dass die Befragten anders als bei einem Erzählbeispiel Experten bleiben und ihre eigene individuelle Geschichte noch mal durchleben sollten. Danach folgte eine Phase des freien Erzählens. Lamnek weist hier auf drei Möglichkeiten hin.

- **Zurückspiegelung:** der Interviewer gibt die Situation mit eigenen Worten wieder und fragt den Interviewten damit, ob er die Situation so richtig verstanden hat.
- **Verständnisfragen:** der Interviewer kennt grundsätzlich die Situation und stellt nur Fragen, damit der Befragte seine Geschichte konkretisiert
- **Konfrontation:** hierbei werden dem Befragten Fragen zu Unklarheiten und Widersprüchen gestellt.

Bei den Interviews für diese Arbeit wurde sich für die zweite Möglichkeit in Form eines Interviewleitfadens entschieden. Die Eltern sollten durch den weichen Interviewstil nicht mit Widersprüchen konfrontiert werden, sondern es bestand das Ziel, die Eltern möglichst selber viel erzählen zu lassen und dafür sollte Vertrauen aufgebaut werden. Als letzte Phase wird von Lamnek noch die des Postskriptums vorgestellt. Auch diese Phase wurde bei den Interviews durchgeführt. Hier wurden Stimmungen, der Ort der Befragung und auch die off-the-record Situation beschrieben. Die nach den Interviews erstellten Texte sind im Anhang zu finden.⁴⁷

8. Datenerhebung und –erfassung

8.1 Beschreibung der Institution

Bei der Institution, in der der Zugang zu den befragten Personen statt fand, handelt es sich um ein katholisches Kinderkrankenhaus in Hamburg. Das Krankenhaus hat 217 Betten und verfügt über 12 Fachabteilungen sowie 14 Ambulanzen. Es arbeiten fast 600 Mitarbeiter in der Institution, die jährlich 8000 stationäre und 14 000

⁴⁷ Vgl. Lamnek, 1995, S. 74 ff

ambulante Patienten aus Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein versorgen.⁴⁸

Die Befragung fand auf zwei Stationen statt. Zum einen auf einer interdisziplinären Station, die halb chirurgische und halb pädiatrische Patienten betreut und zum anderen auf einer pädiatrischen Infektionsstation. Die anderen Stationen eigneten sich aus unterschiedlichen Gründen nicht für eine Befragung. Unter anderem war die Klientel der anderen Stationen, z.B. der Intensivstation so akut krank, dass kein Entscheidungsprozess vorher stattgefunden hat oder es handelte sich um geplante chirurgische Eingriffe und die Klientel der Stationen fiel deswegen von vornherein aus der Befragung raus.

8.2 Auswahl der Befragten und Vorgehensweise

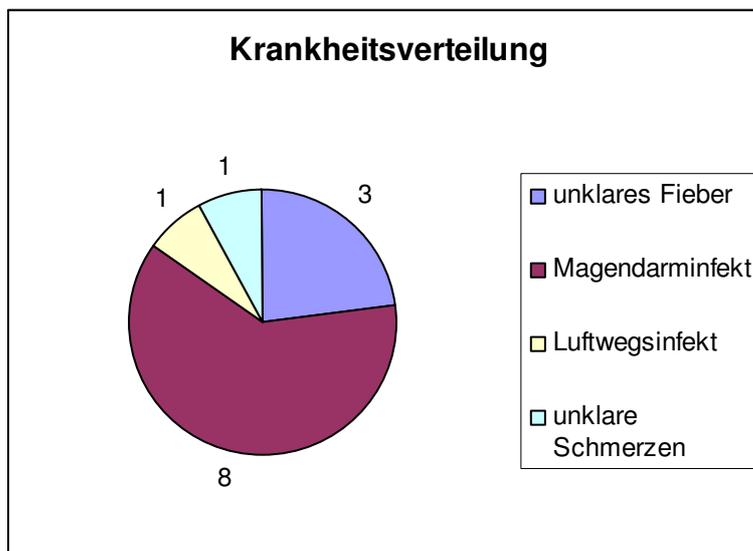
Primär lag der Fokus der vorliegenden Arbeit auf Eltern mit Kindern, die Fieber haben. Die Grundidee war, dass diese Eltern einen Prozess des Entscheidens hinter sich gebracht haben, bis sie sich schließlich für einen Krankenhausbesuch entschieden haben. Die Eltern sollten während ihres Krankenhausaufenthaltes akquiriert werden und dann sollte ein Termin mit ihnen ausgemacht werden, wann das Interview bei ihnen zu Hause erfolgen kann. Die Gruppe der befragten Personen sollte möglichst homogen⁴⁹ sein. Aufgrund der Sichtung der Daten von den Monaten Oktober bis Dezember 2007, in denen 15 bis 22 Kinder mit der Haupt- oder Nebendiagnose „unklares Fieber“ ins Kinderkrankenhaus Wilhelmstift kamen, konnte davon ausgegangen werden, dass sich der Zugang als unproblematisch gestalten würde, was sich aber als falsch erwies. Es war schwer, an die Eltern heran zu kommen, teils weil das Personal nicht zusätzlich mit Arbeit belastet werden sollte und konnte, sonst hätte man Pflegende aus der Ambulanz mit einbeziehen müssen. Teilweise wollten die Eltern sich nicht befragen lassen oder wollten sich zwar befragen lassen, aber nur sofort und sie wollten teilweise nicht, dass sie zu Hause besucht werden würden. Teilweise wurden aber auch Interviewtermine gemacht, die dann nicht von den Eltern eingehalten wurden.

In Rücksprache mit der Hochschule wurde also der Kreis der möglicherweise zu befragenden Personen erweitert auf Eltern, die mit ihrem Kind in ein Krankenhaus kommen, weil es eine Entscheidung vorher gegeben hat. Also kamen damit alle Eltern von Patienten in Frage, die nicht vom Kinderarzt eingewiesen wurden und die

⁴⁸ Vgl. <http://www.kkh-wilhelmstift.de/index.php?id=3> gesichtet am 13.7.2008

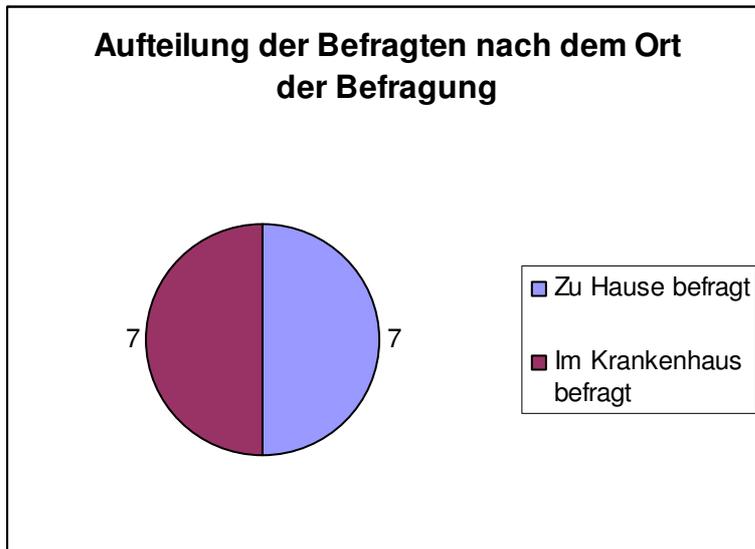
⁴⁹ Homogen ist hier auf die Krankheit der Patienten bezogen.

eine Krankheitsepisode hatten, der eine Vorgeschichte von mindestens 24 Stunden zu Hause vorausging. Mittels der Krankenanamnese wurden nur Eltern angesprochen, bei denen das der Fall war. Das waren sowohl Kinder mit Fieber, als auch Kinder mit Erbrechen und Durchfall. Die Verteilung der Erkrankungen ist wie folgt. (Grafik 1.)



Ein weiteres Zugeständnis, das gemacht wurde, ist der Ort der Befragung. Die Eltern waren teilweise nicht bereit, sich über den Aufenthalt im Krankenhaus hinaus befragen zu lassen. Daher wurde dann auch während des stationären Aufenthaltes befragt. Den Eltern wurde aber vorher erklärt, dass ihre Angaben lediglich für eine Diplomarbeit benutzt werden und ihre Daten anonymisiert werden. Die letzte Frage war dann am Ende eines jeden Interviews, ob die Befragten das Gefühl hatten, dass sie alles erzählen konnten, was sie wollten und es haben alle mit „Ja“ geantwortet. Wie im Kapitel Ergebnisse zu lesen ist, haben sich keine signifikanten Unterschiede bei den Antworten zwischen den Befragten, die zu Hause interviewt wurden und denen, die im Krankenhaus interviewt wurden, herauskristallisiert.

Die Verteilung der Befragten ist, wie folgt. (Grafik 2.)



Es wurde also die Hälfte der befragten Personen zu Hause und die andere Hälfte im Krankenhaus befragt.

Die Auswahl der zu befragenden Personen verlief so, dass die Pflegenden auf den zwei Stationen, auf denen die Eltern aufgenommen worden waren, einmal am Tag angerufen wurden, um die aktuelle Klientel nach möglichen Interviewpartnern durchzusehen. Wenn potentielle Interviewpartner gerade auf der Station waren, gingen die Pflegenden zu den Eltern und fragten nach, ob sie generell zu einem Interview bereit wären. Wenn die Eltern diese Frage bejahten, wurden sie vom Interviewer aufgesucht. Dann wurde dementsprechend, wenn sie dazu bereit waren sich zu Hause besuchen zu lassen, ein Termin festgelegt und wenn nicht, dann wurde ein günstiger Zeitpunkt am Tag abgepasst und dann das Interview durchgeführt. In dem jeweiligen Postskriptum ist aufgeführt, wo das Interview statt gefunden hat.

8.3 Erstellung des Instrumentes

Im Folgenden wird das Instrument im Detail dargestellt und es wird erklärt, was mit den einzelnen Fragen bezweckt werden sollte.

Im ersten Schritt haben die Interviewten die Erklärung zum Datenschutz unterschrieben. Es wurde schriftlich in die Befragung eingewilligt, versichert, dass die Informationen anonym behandelt werden und es wurde von beiden Interviewpartnern unterschrieben.

Des Weiteren gibt drei unterschiedliche Fragebögen, die die Eltern ausfüllen sollten. Zum einen wurde der Kurzfragebogen konzipiert. Dieser soll die Befragten in die Lage zurückversetzen, in der sie sich befunden haben, als sie ihr Kind ins Krankenhaus gebracht haben.

Die ersten beiden Fragen sollten heraus arbeiten, wie vertraut den Eltern und Kindern die Konsultation eines Krankenhauses ist.

1. Waren Sie schon in der Vergangenheit mit Ihrem Kind in einer Ambulanz

eines Krankenhauses? Ja, Nein

a. Falls „Ja“, wie oft schon? _____

b. War das aus dem gleichen Grund, warum Sie auch heute hier sind?

Ja, Nein, sondern _____

2. Wie oft sind Sie im Durchschnitt im Jahr mit Ihrem Kind bei einem Arzt (bitte in Zahlen angeben)? _____

Es sollte herausgefunden werden, ob es das erste Mal für die Familie ist, dass sie ein Krankenhaus aufsuchen oder nicht.

Bei den nächsten Fragen handelt es sich um so genannte Eisbrecherfragen⁵⁰. Chronologisch wurde versucht die Eltern an die Situation heran zu führen, in der sie waren, als sie ihre Entscheidung getroffen haben, in ein Krankenhaus zu fahren. Die dritte Frage richtet sich nach dem Beginn der Krankheitsphase.

3. Wie lange dauerte diese Krankheitsepisode schon an? _____

Bei der vierten Frage sollte heraus gearbeitet werden, ob die Eltern schon irgendetwas unternommen hatten, damit es ihrem Kind besser geht. Was haben die Eltern selber für Möglichkeiten ausgereizt, bevor sie sich für den Besuch in der Ambulanz des Krankenhauses entschieden haben. Es besteht die Möglichkeit, dass ihre Entscheidung direkt etwas mit dem Vorausgegangenen zu tun hat.

4. Haben Sie vor dem Krankenhausbesuch schon etwas unternommen, damit

es Ihrem Kind besser geht? Ja, Nein

⁵⁰ Es soll das „Eis“ (die kühle Situation zwischen dem Interviewer und den Interviewten) gebrochen werden, das voraussichtlich bei einem ersten Kontakt zwischen den beiden besteht. Es soll ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden.

- a. Wenn „Ja“, was haben sie
getan? _____

Als nächstes wurde gefragt:

5. Was glauben Sie, wie ernst war ihr Kind erkrankt? Skala von 1 (kaum krank)
bis 10 (lebensbedrohlich erkrankt): _____

Auch diese Frage sollte die Eltern wieder in die Situation von dem Tag des Krankenhausbesuches zurück versetzen. Auch wenn die Schrecken dieses Momentes wahrscheinlich schon verblasst sind, war zu hoffen, dass die Eltern noch einen bleibenden Eindruck von dem Gefühl in der Situation hatten, damit sie diese Frage beantworten konnten.

Die sechste Frage zielte auf Empfehlungen ab, die die Eltern sich häufig schon vor dem Krankenhausbesuch eingeholt hatten.

6. Haben Sie vor dem Krankenhausbesuch schon einen Rat bei einer anderen
Person eingeholt? Ja, Nein

- a. Wenn „Ja“, wen haben Sie
hinzugezogen? _____
- b. Was hat der-/ diejenige Ihnen
geraten? _____

Die Eltern hatten immer die Möglichkeit einen Notarzt anzurufen und ihr Problem zu schildern. Daneben besteht aber auch die Möglichkeit, dass sie ihre Eltern, also die Großeltern des Kindes, angerufen hatten, soweit diese noch verfügbar waren oder befreundete Eltern, die evtl. schon mal in einer ähnlichen Situation waren. Ziel dieser Frage war es wieder, die Eltern in die Situation zurück zu versetzen und auch strukturiert die Lage zu beschreiben. Es bestand seitens des Interviewers die Hoffnung, dass die Eltern daraufhin ihren Unterstützungsbedarf, der später offen abgefragt worden ist, formulieren zu können. Zum Beispiel hätten die Eltern so etwas formulieren können, wie: „Wenn wir jemanden hätten fragen können, der auch Ahnung und Erfahrung mit fiebernden Kindern hat, dann wären wir auch ruhiger gewesen.“

Als nächster chronologischer Schritt war das Hinkommen zum Krankenhaus wichtig.

7. Wie sind Sie ins Krankenhaus gekommen (gegangen, eigenes Auto, in einem anderen Auto, öffentliche Verkehrsmittel, Notarzt, Taxi, usw.)? _____

Dabei sollten die Eltern wieder darüber nachdenken, wie die Situation war, in der sie entschieden haben.

Die folgenden drei Fragen sollten die Bedeutung der Erkrankung des Kindes für die Eltern heraus arbeiten.

8. Wie schnell, glauben Sie, musste Ihrem Kind geholfen werden (bitte in Zeiteinheiten ausdrücken)?

9. Was war Ihre größte Sorge? _____

10. Haben Sie Angst um das Leben ihres Kindes gehabt? Ja, Nein

a. Wenn „Ja“, was hat Ihnen am meisten Angst gemacht? _____

Als nächstes wurden die Eltern mit Hilfe des Interviewleitfadens befragt. In der Hoffnung, dass die Eltern sich jetzt wieder gut an die Situation erinnern konnten und sich wieder in die Lage zurückversetzt fühlten, wurden die Sachverhalte abgefragt, auf die bei dieser Arbeit besonderer Wert gelegt wurde, nämlich die Entscheidungsfindungsphase, die sie ins Krankenhaus gebracht hat.

1. Was ist Ihrer Entscheidung, mit Ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren, vorausgegangen?

Die Eltern sollten die Situation noch mal wieder geben, wie ihre Lage war und auf welcher Grundlage sie entschieden haben.

Als nächstes wurde versucht genau den Zeitpunkt auszumachen, in dem die Eltern für sich entschieden haben, dass sie jetzt etwas unternehmen müssen, das eine Konsultation eines Arztes in einem Krankenhaus beinhaltet.

2. Warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren? Dahinter steckte auch die Gegenfrage: „Warum genau zu diesem Zeitpunkt und warum zu keinem anderen Zeitpunkt?“

Mit Frage 3 wurde herausgearbeitet, ob es einen inneren oder äußeren Konflikt mit sich oder einem anderen Menschen gab. Vielleicht hat das Kind selbst gesagt, es wolle nicht ins Krankenhaus oder der Partner meinte, dass es noch nicht an der Zeit wäre, in ein Krankenhaus zu fahren. Das sind Spekulationen, die durch die Frage beantwortet werden sollten.

3. Was hat ihre Entscheidung, in ein Krankenhaus zu fahren, beeinflusst?

Die Lage der Eltern sollte von allen Seiten aus beleuchtet werden und dazu gehört es auch zu fragen, ob die Eltern genau den Zeitpunkt für den geeigneten hielten oder ob es schon länger den Wunsch nach professioneller Hilfe gab.

4. Gab es vorher schon einen Zeitpunkt, an dem Sie lieber in ein Krankenhaus gefahren wären oder haben sie gezögert? Was waren die Gründe dafür?

Diese Frage wies schon auf evtl. Unterstützungsformulierungen hin. Ist es den Eltern leicht gefallen diese Entscheidung zu treffen, oder hatten sie schon einige Zeit mit dem Gedanken gespielt.

Die Frage 5 bringt es dann auf den Punkt.

5. Gab es ein auslösendes Ereignis, warum sie sich für einen Besuch in einem Krankenhaus entschieden haben?

Hier wurde formuliert, ob es ein auslösendes Ereignis gab, das die Entscheidung herbeigeführt hat oder wie es letztlich zu dem Entschluss kam, ein Krankenhaus aufzusuchen.

6. Gibt es etwas, das ihnen in diesem Moment geholfen hätte?

In Frage 6 wurde dann nach genau dem Unterstützungsbedarf gefragt, der in Frage 4 angebahnt worden ist. Wäre es den Eltern lieber gewesen, wenn jemand anderes die Entscheidung in ein Krankenhaus zu fahren getroffen hätte, oder haben sie sich in dieser Position gut gefühlt? Die Frage wurde bewusst so offen formuliert, damit nicht vorgegeben wurde, ob diese Unterstützung ihnen dabei hätte helfen sollen zu Hause zu bleiben und die professionelle Hilfe nicht anzunehmen oder evtl. genau diese Entscheidung zu treffen oder vielleicht einfach die Situation auszuhalten. Die Antwortmöglichkeiten könnten in viele Richtungen gehen. Es sollte den Eltern nicht das Gefühl vermittelt werden, wenn jemand anderes in ihrer Situation gewesen wäre, der vielleicht mehr Ahnung, oder Erfahrung gehabt hätte, wären sie um den Krankenhausbesuch herum gekommen. Es hätte sein können, dass die Eltern für sich aus Selbstwertschutz oder aus anderen Motiven heraus auch nur genau die Möglichkeit in ein Krankenhaus zu fahren als die einzige Unterstützung anerkannten, die in dem Moment möglich war.

7. Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können?

Frage 7 formulierte noch mal die vorherige Frage um, damit die Eltern noch einmal mit einem anderen Blickwinkel auf die Fragestellung sehen konnten.

Vielleicht konnte kein Unterstützungsbedarf formuliert werden, aber die Eltern hätten sagen können, was nicht gut oder besser hätte sein können. Auch diese Frage wurde so offen wie möglich formuliert, damit die Eltern keine Richtung im Denken vorgegeben bekommen, sondern frei darüber nachdenken konnten.

Mit Frage 8 sollte die Möglichkeit gegeben werden etwas sagen zu können, was ihnen vielleicht wichtig war, aber nach dem so noch nicht gefragt wurde.

8. Gibt es sonst noch etwas, dass sie erzählen möchten?

Punkt 9 sollte den Interviewer dazu ermutigen Fragen zu dem Gesagten zu stellen. Eventuell Unklarheiten sollten geklärt werden.

9. Ad-hoc-Fragen: Direkte Fragen zu den Themenbereichen

Die letzte Frage des Leitfadens sollte zum Postskriptum hinzufügen, wie die Interviewten sich gefühlt haben. Es soll ihnen die Möglichkeit geben werden, ihre Gefühle während des Interviews mitzuteilen. Das gibt die Stimmung während des Interviews auch aus Sicht der Interviewten wieder.

Nach dem Interview wurde den Befragten noch ein soziodemographischer Fragebogen ausgeteilt. Hier wurden das Alter, Geschlecht, Postleitzahl abgefragt. Außerdem wurde gefragt, wer das Kind gebracht hat, ob und wie viele Geschwister das Kind hat, Familienstand der Eltern und Berufsstand der Eltern. Dieser Fragebogen wurde bewusst am Ende des Interviews zum Durcharbeiten den Eltern gegeben, damit bei eventueller Scham für sozial schlecht gestellte Interviewpartner keine angespannte Stimmung während des Interviews entstehen sollte. Er soll dabei helfen zu zeigen, dass keine besondere Randgruppe aus dem Pool der Krankenhausbesucher ausgewählt wurde, sondern ein durchschnittliches Klientel. Falls es doch so sein sollte, dass man eine besondere Randgruppe erwischt hat, müsste man sich fragen, wie es dazu gekommen ist und würde eventuell den Boden für eine weitere Untersuchung schaffen.

Die verwendete Literatur hat wesentlich dazu beigetragen, dass der Fragebogen, der Interviewleitfaden und der soziodemographische Fragebogen so geworden sind, wie sie sind. Es wurde keine Frage wörtlich übernommen, aber die Fragen in den verwendeten Studien haben zur Inspiration und Anregung beigetragen. In den Tabellen 1. bis 3. im Anhang kann nachvollzogen werden, welche Fragen

aus den Studien zu welchen Fragen in der vorliegenden Arbeit geführt und bei der Konstruktion geholfen haben. Die Instrumente wurden in zwei Interviews getestet. Da aber keine Veränderungen an den Instrumenten durchgeführt wurden, konnten die beiden Interviews bei der Auswertung verwendet werden. Im Anhang befinden sich auch Fragebogen, Leitfaden und soziodemographischer Fragebogen.

9. Auswertung der Interviews

Im folgenden Kapitel wird die Vorgehensweise bei der Auswertung der Interviews beschrieben. Dabei werden die Schritte nacheinander erklärt, wie sie chronologisch stattgefunden haben. Als erstes wird die Transkription erläutert. Danach folgen die Paraphrasierung und die Abstraktion der Paraphrasen. Als letztes wird die Bildung der Kategorien dargelegt. Bei diesem Kapitel wurde hauptsächlich aus dem Buch „Einführung in die qualitative Sozialforschung“ von Mayring gearbeitet.

Die Untersuchung umfasst 14 Interviews mit 14 unterschiedlichen Personen. Die Gespräche wurden mittels eines digitalen Diktiergerätes aufgenommen und danach transkribiert. Zur Vorgehensweise der Transkription lässt sich sagen, dass es bei der wörtlichen Transkription unterschiedliche Vorgehensweisen gibt, die hier aber nicht weiter erläutert werden. Wenn man bei einer Untersuchung mit Interviews sein Hauptaugenmerk auf den Inhalt und nicht auf den Dialekt oder die Form richtet, bietet sich die von Mayring bekannte Technik der **Übertragung ins normale Schriftdeutsch** an. Hierbei wird der Dialekt bereinigt und Satzbaufehler werden richtig gestellt.⁵¹

Für die vorliegende Arbeit hat sich diese Technik der Transkription als die beste herausgestellt, da nur der Inhalt des Gesagten interessant war. Zusätzliche Informationen, wie Pausen und Lachen wurden in den Transkriptionen in Klammern eingefügt. Mayring beschreibt diese Art der Informationswiedergabe als **Kommentierte Transkription**.⁵² Bei den Transkriptionen wurden die Befragte immer mit B. abgekürzt und I. der Interviewer.

⁵¹ Vgl. Mayring, 1996, S. 68, ff.

⁵² ebd.

Bei der Auswertung der transkribierten Texte wurde nach einer Methode in Anlehnung an die der **Qualitativen Inhaltsanalyse** nach Mayring vorgegangen. Es werden drei Formen der Qualitativen Inhaltsanalyse unterschieden:

1. Zusammenfassung: Hierbei werden die vorliegenden Texte auf ein Weniges reduziert, bis die Hauptaussagen der Texte als Quintessenz bleiben.
2. Explikation: Dies bedeutet, dass zu bestimmten Teilen des Textes erklärendes Material zusammengetragen wird.
3. Strukturierung: Bei dieser Form der Analyse werden zu vorher festgelegten Gesichtspunkten Aspekte herausgearbeitet und die Texte auf Grund dieser Gesichtspunkte durchgearbeitet.

Bei der Auswertung der vorliegenden Untersuchung handelt es sich um eine Auswertung in Anlehnung an Mayring. Die Texte wurden in einem ersten Schritt transkribiert ohne sie direkt zusammenzufassen. Dies wurde in einem zweiten Schritt durchgeführt. Demnach handelt es sich bei der ausgewählten Vorgehensweise um eine Art der **inhaltsanalytischen Zusammenfassung**. Nach der ausführlichen Transkribierung galt es die Texte schrittweise zu zerlegen. Dazu wurden die Texte in Paraphrasen umgeschrieben. Die Paraphrasierung des Gesagten beinhaltete eine Zusammenfassung der wesentlichen Aussagen. Redundanzen wurden gekürzt und auf den Punkt gebracht. Überflüssiges wurde weggelassen. Nach der Ausarbeitung der Paraphrasen wurden in einem nächsten Schritt Abstraktionen gebildet. Das bedeutet, dass die Paraphrasen verallgemeinert wurden und zu prägnanten Sätzen umformuliert wurden. Diese Abstraktionen wurden auf ihre wesentlichen Aussagen in Hinblick auf die Entscheidung, in ein Krankenhaus zu fahren, untersucht und in einem nächsten Schritt in Kategorien gegliedert.

Im Folgenden soll das, was eben theoretisch erklärt wurde, praktisch an einem Beispiel aus den Interviews erklärt werden.

Der Text im originalen Transkriptum aus Interview 4 lautet:

„[...]im Vorausgang ist halt allerdings noch, ist auch in dem Fragebogen halt drin, dass ich meine Mutter erstmal angerufen hab...“

I: Mh.

B: ...und fragte: „Was meinst du, was soll ich tun?“ Einfach weil diese Angst da ist, finde ich, beim Arzt zu sein und sich irgendwie lächerlich zu machen. So nach dem Motto: Was woll'n sie eigentlich hier? Ist doch gar nichts.“⁵³

⁵³ Zitat Interview 4, Zeile 24 – 30 (Zitate aus den Interviews werden im Folgenden immer nur mit „Interview“ und der entsprechenden Nummer des Interviews plus den entsprechenden Zeilen angegeben)

Daraus ist die Paraphrase 2 im Interview 4 entstanden (Paraphrase 4.2):

Bevor ich ins Krankenhaus gefahren bin, habe ich noch meine Mutter angerufen, weil ich Angst hatte, mich im Krankenhaus lächerlich zu machen. Ich hatte Angst, dass die Ärzte sagen würden, dass so ein bisschen Erbrechen noch kein Grund wäre, ins Krankenhaus zu fahren und mich wieder nach Hause schicken würden (Sie lacht). (24-34)⁵⁴

Im nächsten Schritt wurde die Abstraktion 4.3⁵⁵ formuliert:

Eltern sind unsicher, ob sie die Krankheitssituation ihres Kindes richtig einschätzen und haben auf Grund dessen Angst sich lächerlich zu machen. 4(2; 5)⁵⁶

Die Angabe hinter der Abstraktion 4(2; 5) weist darauf hin, dass die Abstraktion aus dem vierten Interview aus den Paraphrasen 2 und 5 entstanden ist und damit bewiesen werden kann.

Im letzten Schritt ist aus mehreren Abstraktionen die Kategorie *10.3.3.1 Angst vor Gesichtsverlust* entstanden.⁵⁷

Man unterscheidet dabei induktiv und deduktiv gebildete Kategorien. Deduktive Kategorien müssen aus der Thematik theoretisch fundiert werden. Induktive Kategorien entstehen aus der Arbeit mit und in dem Text. Für jede Textstelle, die in keine Kategorie passt, wird eine neue Kategorie gebildet. Nach dem Durcharbeiten und Erstellen der Kategorien müssen diese auf Redundanzen und logische Nachvollziehbarkeit geprüft werden.

Außerdem muss der Grad der Abstraktion zu dem vorher formulierten Ziel und der Fragestellung passen. Bei Veränderungen an dem System der Kategorien muss der Text noch mal von Anfang bis Ende durchgearbeitet werden. Am Ende des Prozesses hat man dann mehrere Kategorien, die mit Textstellen zu dem bearbeiteten Thema gefüllt sind. Entweder werden die gesamten Kategorien interpretiert oder es wird untersucht, welche Kategorien am häufigsten vorkommen. Letzteres wäre dann eine quantitative Auswertung.⁵⁸ Bei der vorliegenden Diplomarbeit wurde qualitativ ausgewertet. Es sollten die Dimensionen der Unterschiedlichkeit aufgezeigt werden. Es wurde nicht aufgeführt, wie oft eine Aussage gemacht wurde, sondern nur welche Aussagen getan wurden. Die

⁵⁴ Vgl. Paraphrase 4.2

⁵⁵ Die Nummern 4.3 geben an, dass es sich um die dritte Abstraktion im vierten Interview handelt.

⁵⁶ Vgl. Abstraktion 4.3

⁵⁷ Vgl. Kategorie 10.3.3.1

⁵⁸ Vgl. Mayring, 1996, S. 92 ff.

Kategorien wurden induktiv gebildet. Die Kategorien wurden aus dem Text heraus gebildet.

10. Ergebnisse der Daten

Bei der Darstellung der Ergebnisse werden zunächst die sozialstatistischen Daten dargestellt. Als Nächstes wird auf die Angaben aus dem fragebogengelenkten Teil der Untersuchung eingegangen. Es folgt die Darlegung der Ergebnisse aus dem thematischen Teil, indem die aus dem Material gewonnenen Kategorien benannt und beschrieben werden. Als Belege wird hier primär auf die Paraphrasen und Abstraktionen zurückgegriffen. Das Originalmaterial wird dort als Beleg herangezogen, wo besonders aussagekräftige Formulierungen in den Interviews die Kategorien und deren Dimensionen verdeutlichen können. Der Aufbau des folgenden Kapitels richtet sich nach der Wichtigkeit der Argumente der interviewten Personen. Die wichtigsten Gründe und Motive der Eltern werden zu erst benannt. Dann kommen die Faktoren, die zwar eine Rolle gespielt haben, aber die Entscheidung nicht ausgelöst, sondern nur unterstützt haben. Diese Gründe waren aus Sicht der befragten Personen nicht ausschlaggebend für einen Krankenhausbesuch, haben aber trotzdem die Entscheidung maßgeblich beeinflusst. Diese Gründe werden in Kapitel 10.3.2 „Beeinflussende Faktoren“ dargelegt. Im nächsten Kapitel 10.3.3 werden Aspekte genannt und erläutert, die die Interviewten haben zögern lassen, ein Krankenhaus aufzusuchen. Die Argumente, die für die Befragten gegen einen Krankenhausbesuch gesprochen haben, werden deswegen als Drittes benannt, weil sie sich bei der Entscheidung nicht durchsetzen konnten. Schlussendlich sind alle Befragten in einem Krankenhaus gewesen. Keiner hat sich dagegen entschieden. Deswegen sind die Argumente und Überlegungen der Eltern erst im dritten Abschnitt dieses Kapitels zu finden. Im Anschluss werden Wünsche der Eltern, Aussagen und Bemerkungen aufgeführt und erläutert, die von den Interviewten gemacht wurden.

10.1 Sozialstatistische Datenauswertung- Kennzeichen der Stichprobe

Es wurden insgesamt 14 Personen befragt. Davon waren 13 Personen die Mütter der Patienten und eine Person war die Großmutter, die auf ihren Enkel aufgepasst hat, als dieser erkrankte. Die Auswertung zeigte keine gravierenden Unterschiede zwischen den Interviews mit den Müttern und dem mit der Großmutter.

Die Kinder waren größtenteils im Kleinkindalter. Nur ein Kind war älter als sechs Jahre. Die Geschlechterverteilung war bei den vierzehn Kindern so, dass es neun Jungen und fünf Mädchen gab, deren Mütter/ Großmutter befragt wurden. Neun der Kinder kamen aus unterschiedlichen Stadtteilen Hamburgs und vier aus Schleswig Holstein. Ein Kind ist in Frankreich wohnhaft und war in Hamburg zu Besuch. Die Kinder wurden sowohl von ihren Müttern als auch von den Vätern und in einem Fall von der Großmutter gebracht. Neun Kinder haben Geschwister und bei zwölf Kindern leben die Eltern zusammen. Bei zweien leben die Eltern nicht zusammen. Bei der Frage nach dem Berufsstand haben die Befragten teilweise auch Angaben für ihre Partner gemacht. Zwölf sind voll-, sechs teilzeitbeschäftigt, drei haben den Status Hausfrau, -mann angegeben und es wurden jeweils einmal der Status arbeitslos, selbstständig und Minijob angegeben.

Es handelt sich bei den befragten Personen nicht um eine besondere Auswahl von speziellen Randgruppen, sondern um durchschnittliche Familien aus allen sozialen Schichten und verschiedener Nationalität. Es wurden zwei türkischstämmige Mütter, eine polnischstämmige Mutter und eine schweizstämmige Mutter befragt. Es gab keine augenscheinlichen Ausnahmen, bei denen sich ein direkter Zusammenhang zwischen Merkmalen aus dem soziodemographischen Fragebogen, wie z.B. dem Berufsstand, und den Antworten im Interview ergab.

10.2 Ergebnisse der fragebogengelenkten Befragung

10.2.1 Versorgungssituation und gesundheitliche Situation der Kinder

Bis auf eins waren alle anderen Kinder schon mal in einem Krankenhaus gewesen. Die meisten Kinder waren allerdings zuvor aus einem anderen Grund dort als bei der Krankheitsepisode, zu der die Befragung stattfand. Die Gründe der zurückliegenden Krankenhausbesuche waren sehr unterschiedlich und umfassten unter anderem Platzwunden, Erkältungen, Asthma, Petechien, Weinen und Atempausen. Im Durchschnitt sind die Kinder der Befragten 2,6 Mal in ihrem Leben in einem

Krankenhaus gewesen, wobei hierbei nicht unterschieden wird, ob sie ambulant, oder stationär aufgenommen worden waren.

Die Kinder der befragten Personen sind im Durchschnitt 7,6 Mal im Jahr bei einem Kinderarzt, wobei die Antworten von einem bis zu 20 Besuchen beim Kinderarzt reichten. Die momentane Krankheitsepisode dauerte im Durchschnitt bereits 5,2 Tage an. Die kürzeste der aktuellen Krankheitsepisoden dauerte vor dem Besuch im Krankenhaus zwei und die längste 14 Tage. Bis auf eine Person hatten alle schon etwas unternommen, damit es ihrem Kind besser geht. Die meisten, nämlich sechs der Befragten, hatten fiebersenkende Maßnahmen, wie die Gabe von Paracetamol, und vermehrte Flüssigkeitszufuhr eingeleitet. Bei einer Frage sollten die Befragten einschätzen, wie ernst ihr Kind erkrankt sei und dies dann in Zahlenwerten ausdrücken, von eins für kaum erkrankt bis zehn für lebensbedrohlich erkrankt. Die Antworten reichten von drei bis zehn, wobei fünf Personen ihr Kind bei fünf bis sechs einstufen und zwei Befragte ihre Kinder in einer lebensbedrohlichen Situation eingeschätzt haben. Bei dreizehn der insgesamt vierzehn Patienten wurde vor dem Krankenhausbesuch eine andere Person um Rat gefragt. Dies war von den insgesamt dreizehn um Rat gefragten Personen fünfmal der Kinderarzt und vier Mal die Familie und/ oder der Ehemann. Die anderen Personen fragten eine andere Person. Die dabei erteilten Ratschläge zielten in den meisten Fällen, nämlich sechs Mal, auf einen Besuch in einem Krankenhaus ab. In einem weiteren Fall wurde der Mutter von ihrer Schwester empfohlen, die Krise alleine durchzustehen. Bis auf zwei Fälle wurden die Kinder in den Autos der Eltern ins Krankenhaus gebracht. Eine Befragte hatte einen Notarzt gerufen, der ihr aber frei stellte, ob sie mit dem Kind im Notarztwagen ins Krankenhaus mitgenommen werden wollte oder nicht.

10.2.2 Erwartungen an den Krankenhausbesuch

Die Befragten waren gebeten worden einzuschätzen, wie schnell sie glaubten, dass ihrem Kind geholfen werden musste. Die meisten Antwortenden, nämlich sieben gaben an, dass dem Kind sofort geholfen werden musste. Die Antworten der weiteren Befragten bewegten sich in ihren Einschätzungen der zeitlichen Dringlichkeit der Hilfe ihres Kindes von einer halben Stunde bis zu zwölf Stunden. Bei der Frage nach den größten Sorgen um die Kinder wurde die Sorge vor einer Austrocknung des Kindes mit der vor unterschiedlichen Komplikationen am häufigsten gegeben. Acht Frauen gaben an, Angst um das Leben des Kindes gehabt

zu haben. Bei der konkreten Frage, was ihnen am meisten Angst gemacht habe, wurden sehr individuelle Antworten gegeben. Die Bandbreite der Angaben erstreckte sich von „Angst davor, dass das Kind stirbt“, „Keine Luft mehr bekommt“, „eine neue Krankheit dazu kommt, obwohl die ‚alte‘ noch nicht abgeklungen war“ bis hin zu „Bauchschmerzen“.

10.3 Ergebnisse der offenen Interviews

Bei der Auswertung der Interviews haben sich die im Folgenden dargestellten neun übergeordneten Kategorien heraus kristallisiert, die auf die Gründe und Motive der Eltern für das Aufsuchen eines Krankenhauses mit ihrem kranken Kind fokussieren. Die Unterpunkte wurden zur schnelleren Erfassung in fett abgebildet.

10.3.1 Gründe und Motive der Eltern für das Aufsuchen eines Krankenhauses

Im den folgenden Kategorien sind die Gründe und Motive der Eltern aufgeführt, die dazu geführt haben, dass sie ein Krankenhaus aufgesucht haben.

10.3.1.1 Gefühl des Kontrollverlustes

Aussagen, die in diese Kategorie einzuordnen sind, wurden von sieben Befragten gemacht. Diese gaben an, das Gefühl zu haben, die **Symptome ihres Kindes nicht kontrollieren zu können**.⁵⁹ Dieser Kontrollverlust wurde dabei dreimal mit „Angst“ beschrieben.⁶⁰ Bei den Kindern mit Fieber wurde gesagt, dass das Fieber entweder so hoch sei oder immer wieder hochschnellte, obwohl fiebersenkende Maßnahmen ergriffen wurden, wie die Gabe von Paracetamol.⁶¹ Bei den Kindern, die mit Erbrechen ins Krankenhaus kamen, wurde das Gefühl von Kontrollverlust auf die Frequenz des Erbrechens hin geäußert oder auch auf die Menge des Erbrochenen.⁶² Kontrollverlust kann hier verstanden werden als das Gefühl, Symptome nicht mehr oder nur noch minimal beeinflussen zu können. Z.B. wurde formuliert, dass Eltern ihren Kindern Wasser zu trinken gaben und sogar das sei wieder erbrochen worden. In Interview vier beschreibt die Mutter:

„Es ist überhaupt nichts drin geblieben, ich hab ihm ein bisschen was zu trinken gegeben, das ist auch sofort wieder raus gekommen.“⁶³

⁵⁹ Abstraktionen: 1.1; 1.4; 2.2; 2.9; 8.1; 9.12; 11.7; 11.10; 13.2; 13.8

⁶⁰ Paraphrasen: 1.11; 5.3; 11.3; 13.5

⁶¹ Paraphrase: 2.1

⁶² Abstraktion 11.1; 13.3

⁶³ Interview vier, Zeile 105-106

Die Eltern fühlten sich machtlos den unbeherrschbaren Symptomen gegenüber und suchten deshalb mit ihren Kindern das Krankenhaus auf.

10.3.1.2 Krankenhaus als Sicherheit

Das Krankenhaus wurde von sieben Personen als Ort der Sicherheit angegeben.⁶⁴ Dabei kommt es den Interviewten auf die Sicherheit an, die ihnen sowohl durch die **fachliche Kompetenz** vermittelt wird als auch durch den **zeitlichen Aspekt**, d.h. dass zum für sie angemessenen Zeitpunkt und im nötigen zeitlichen Umfang Hilfe zur Verfügung steht. Eine Mutter gab auch an, dass sie direkt, als sie zu Hause losgefahren ist, Übernachtungsutensilien für sich mitgenommen habe, weil sie mit ihrem Sohn dableiben wollte.⁶⁵ In einem anderen Interview z.B. wurde davon gesprochen, dass die Person sich für das Kind eine **Bandbreite von Fachrichtungen** wünscht:

„Für mich ist das Krankenhaus in dem Augenblick eine Sicherheit [...] dass das Kind dort aufgehoben [...] ist, und zwar mit sämtlichen Untersuchungen, die nämlich nicht nur [...] für eine halbe Stunde ist [...] wie beim Kinderarzt, sondern, das da sämtliche Untersuchungen von fachlicher Seite her erfolgen können. [...] Weil wenn ich zum Kinderarzt gehe, das ist ganz prima, aber diese umfassende, dieses umfassende Wissen kann ja kein [...] Mediziner außerhalb haben, weil ich genau weiß, dass ich da nicht mehr die Geräte habe, sondern da habe ich die verschiedenen Fachrichtungen und wenn irgendwas ist, denn kann man in verschiedenen Sparten nachhaken.“⁶⁶

Es wurde ebenso gesagt, dass sie sich eine Lösung in dem Moment der Entscheidung für ein Krankenhaus gewünscht hat, die auch Sicherheit zum richtigen Zeitpunkt und in angemessener Dauer bietet. Damit meint sie eine Betreuung, die länger andauert, als der Notarzt ihr das bieten kann. Eine Mutter kam am Wochenende täglich immer wieder in dasselbe Krankenhaus, weil sie sich zu Hause unsicher fühlte. Eltern erklärten, dass sie in dem Moment, in dem sie sich ans Krankenhaus wendeten, sie die Verantwortung für das kranke Kind nicht mehr alleine tragen mussten. Ihrer eigenen Unsicherheit begegnen Eltern dadurch, dass sie sich an Experten wenden, die sich mit der Krankheit ihres Kindes besser auskennen als sie selbst.

⁶⁴ Abstraktionen: 1.5; 2.8; 2.10; 5.7; 7.2; 7.8; 8.7; 12.7; 13.6

⁶⁵ Abstraktion 12.15

⁶⁶ Interview eins, Zeile 35-43

10.3.1.3 Reduzierter oder akut schlechter Allgemeinzustand

Sieben Personen haben den Grund für ihren Besuch im Kinderkrankenhaus mit dem **schlechten Allgemeinzustand** des Kindes begründet.⁶⁷ Dabei wurde von zwei Eltern formuliert, dass sie nicht wollten, dass das Kind sich weiterquäle und sie deswegen ins Krankenhaus gefahren sind, um der **Qual ein Ende** zu bereiten⁶⁸ In Interview 10 sprach die Mutter davon, dass ihr der Allgemeinzustand ihres Kindes **Angst** gemacht hat. Sie beschrieb den Allgemeinzustand als schlecht und hatte Angst, als ihr Kind „nur noch in die Luft gestarrt hat.“⁶⁹ Das Aufsuchen eines Krankenhauses ist also zum einen motiviert durch die Sorge der Eltern um das Leid der Kinder und zum andern durch die Wahrnehmung eines für sie nicht mehr erklärbaren und außergewöhnlichen Verhaltens des Kindes.

10.3.1.4 Unbekannte Symptome

Unbekannte Symptome sind Symptome, die die Befragten noch nicht gesehen haben und/ oder sich nicht erklären konnten. Insgesamt haben sechs Personen Aussagen zu dieser Kategorie gemacht. In einem Interview wird von **plötzlich einsetzenden Schmerzen** berichtet, deren Ursache sich die Mutter sich nicht erklären konnte.⁷⁰ In einem weiteren Interview ist es für die Mutter die ungewöhnliche Form, in der sich ein Symptom, nämlich das Erbrechen der Tochter zeigt. Sie beschreibt es als schwallartig und sagt, dass sie diese Art des Erbrechens so noch nicht gesehen hatte. Deswegen war ihr das Symptom in der Ausprägung, in der es für sie zu beobachten war, unbekannt.⁷¹ Den Eltern der Kinder, die Symptome als unbekannt beschrieben, war meistens nur eine **Facette** oder eine **besondere Ausprägung** des Symptoms nicht bekannt oder ihnen war die **Kombination aus mehreren Symptomen** unbekannt und unerklärbar. Weil ihnen diese Symptome Angst gemacht haben, brachten sie ihre Kinder ins Krankenhaus. Drei Eltern formulierten ausdrücklich „**Angst**“ im Zusammenhang mit den unbekanntem Symptomen.⁷² In einem Gespräch wurde die Angst auch besonders deutlich, als auf die Frage nach

⁶⁷ Abstraktionen: 5.3; 5.17; 9.4; 10.2; 10.3; 11.5; 12.3; 13.15; 14.2

⁶⁸ Abstraktionen: 13.15; 14.2

⁶⁹ Interview 10; Zeile 30-31

⁷⁰ Abstraktion 8.1

⁷¹ Abstraktion 13.8

⁷² Abstraktionen: 1.1; 11.7; 13.8

dem was dem Krankenhausaufenthalt vorausgegangen ist, geantwortet wurde:

„Die Angst um das Kind. Denn es hatte hohes Fieber, es hatte Magen-, kombiniert mit Rückenschmerzen und das war für mich eine Sache, die ich nicht kannte.“⁷³

10.3.1.5 Krankenhaus als letzte Möglichkeit

Acht Eltern sahen das Krankenhaus als die letzte Möglichkeit an, ihren Kindern helfen zu können. Eltern wenden sich an ein Krankenhaus, wenn sie keine andere Alternative mehr sehen.⁷⁴ In einem Interview wurde formuliert, dass das Kind, wenn die Krankheitssymptome eindeutig und kontrollierbar sind, **immer erstmal zu Hause** betreut wird.⁷⁵ Bei den Maßnahmen, die zu Hause ergriffen werden, stützen sich die Eltern dann auf ihre „**Lebenserfahrungen**“⁷⁶. Eine Mutter sagte, dass sie immer erstmal abwartet und nicht sofort mit ihrem Kind zu einer professionellen Gesundheitseinrichtung geht. Sie gab an:

„[...] ich warte immer ab, wenn es gar nichts mehr geht, wenn also von vormittags bis zum Abend hin so gut wie nichts drin behalten ist, bleibt, dann ist bei mir der Entschluss, dann fahre. Einfach, das ist mir zu risikoreich.“⁷⁷

Außerdem sagte sie später noch, sie wende bei ihrem Kind die gleichen **Lösungsansätze wie bei sich** an, wie Diät mit Wasser und Zwieback bei Durchfall.⁷⁸ In der Auswertung des Fragebogens wird deutlich, dass bis auf eine Befragte alle Eltern schon etwas unternommen hatten, um ihrem Kind zu helfen. Die eine Person, die nichts unternommen hatte, dachte, dass es sich bei der Krankheit ihres Kindes um eine Blinddarmentzündung handelt und ist deswegen, nachdem der Verdacht aufkam, gleich ins Krankenhaus gefahren. Sie erwähnte die Möglichkeit, evtl. auch zu einem Kinderarzt fahren zu können, wenn dieser noch erreichbar gewesen wäre. In elf Fällen wurde über die Eigeninitiative auch der **Rat bei anderen Personen** gesucht, wie Familie, Freunde oder Nachbarn.⁷⁹ Die befragten Eltern hatten das Gefühl, alle Möglichkeiten ihrem Kind zu helfen, ausgeschöpft zu haben. Sie hatten sich teilweise schon an einen Kinderarzt im Vorfeld gewendet, hatten zu Hause versucht, ihrem Kind zu helfen, hatten auch ihre Familie und Freunde um Rat gefragt

⁷³ Interview 1, Zeile 9-11

⁷⁴ Abstraktionen: 4.11; 5.9; 6.2; 9.1; 9.5; 9.8; 10.7; 12.2; 12.13; 13.1; 14.12

⁷⁵ Abstraktion 1.7

⁷⁶ Interview 1; Zeile 62

⁷⁷ Interview 5, Zeile 71- 78

⁷⁸ Abstraktion 5.11; 5.14

⁷⁹ Vgl. Kapitel 10.1

und sahen das Krankenhaus als letzte Chance. Ein Mutter verdeutlichte die Lage, in dem sie sagte:

„Genau, es ging ihm also den ganzen Tag schlecht, aber das war wirklich der Tiefpunkt, wo man ihm irgendwie nicht mehr helfen konnte. Oder, ich nicht mehr weiter wusste und auch keiner aus der Familie mehr wusste, was man eigentlich mit dem Kind noch anstellen kann, oder soll, oder, na ja, man kriegt dann ja auch ein bisschen Angst.“⁸⁰

Bei den Alternativen, die die Eltern entweder schon ausprobiert und als nicht wirksam empfunden haben oder die sie sich wünschen würden, ist der **Kinderarzt** zu erwähnen. Dieser Aspekt wird auch im Kapitel 10.3.2.1 „Reduzierte Handlungsspielräume“ deutlich. Dort wird von den Eltern ausgedrückt, dass sie eigentlich lieber zum Kinderarzt gegangen wären, der aber leider nicht verfügbar war.⁸¹ In einem Gespräch berichtete die Mutter des Patienten, dass sie beim Arzt war, der ihr ein Antibiotikum gegeben hat, das das Kind aber nicht vertragen hat. In diesem Fall blieb der Familie nichts anderes übrig als ins Krankenhaus zu fahren, weil für sie klar war, dass das Mittel dann intravenös gegeben werden muss.⁸² Weiter wird in dem Kapitel 10.3.2.3 „Niedergelassener Mediziner statt Krankenhaus“ gesagt, dass Eltern immer versuchen ein Krankenhaus zu vermeiden bzw. dem Kinderarzt eher Vorzug vor dem Krankenhausbesuch geben würden.⁸³ Ist dieser nicht zu erreichen, versuchen Eltern das kranke Kind zu Hause zu betreuen. Drei Mütter sprachen sich generell dafür aus, einen Krankenhausbesuch nach Möglichkeit zu vermeiden.⁸⁴

10.3.1.6 Angst vor Komplikationen

Sechs Eltern gaben Angst vor Komplikationen als Grund für ihren Besuch in einem Kinderkrankenhaus an.⁸⁵ Die Angst wurde mit unterschiedlichen Bezugspunkten versehen formuliert. In einem Interview wurde von der Mutter gesagt, dass sie Angst hatte noch Schlimmeres würde passieren, wenn sie noch warten würde.⁸⁶

„Das war, müssen wir sofort entscheiden. Ich hab keine Ahnung, wenn ich warte, noch, noch halbe Stunde oder so, wenn noch was passiert, noch Schlimmste oder, ja.“⁸⁷

⁸⁰ Interview 10, Zeile 24- 27

⁸¹ Abstraktionen: 3.5; 4.6; 5.1; 8.8; 10.1

⁸² Paraphrase 9.1

⁸³ Abstraktionen: 2.14; 4.8; 5.16; 6.7

⁸⁴ Abstraktionen: 9.8; 13.1; 14.12

⁸⁵ Abstraktionen: 3.4; 4.5; 4.9; 7.5; 8.2; 13.10

⁸⁶ Abstraktion 3.4

⁸⁷ Interview 3, Zeile 91- 93

In einem weiteren Interview wurde die Situation als bedrohlich beschrieben. Bei den Kindern, die mit Erbrechen ins Krankenhaus kamen, wurde **Angst vor einer Austrocknung** und den daraus resultierenden Folgen benannt. Dabei spielt die Unsicherheit der Mütter in der Bewertung der Situation eine Rolle. In einem Gespräch sagt die Mutter, dass sie weiß, dass Austrocknung ein großes Gesundheitsproblem ist, sie aber nicht weiß wann der Moment der Austrocknung gegeben ist.⁸⁸ Eine Mutter ist ein Wochenende lang jeden Tag immer wieder ins Krankenhaus gefahren, was sie selbst auch als Ausdruck Unsicherheit gewertet hat.⁸⁹ Eine weitere Mutter gibt als Grund ihres Krankenhausbesuches die **Angst vor einem Herzinfarkt und dem Kollabieren** bei ihrem Kind an.⁹⁰ Eine Mutter gibt an, dass ihre Angst so groß war, dass sie, obwohl sie auch Angst hatte sich lächerlich zu machen, weil sie nicht wusste, ob sie die Krankheitssituation ihres Kindes richtig einschätzt, ins Krankenhaus gefahren ist.⁹¹ Auch diese Aussage drückt einerseits die Unsicherheit seitens der Eltern aus. Zum anderen ist aber auch das Gefühl, sich aufgrund von Fehleinschätzungen der Krankheitslage des Kindes im Krankenhaus lächerlich zu machen, angeführt worden.⁹² Es scheint demzufolge auch ein Abwägen zwischen einem möglichen Gesichtsverlust und der erhofften Hilfe für das Kind stattzufinden, bevor die Entscheidung des Krankenhausbesuches getroffen wird.

10.3.1.7 Angst um das Leben des Kindes oder vor bleibenden Schäden

Vier Befragte nannten eine spezifische Angst vor einer lebensbedrohlichen Situation bzw. einem Schaden, der aus der aktuellen Krankheitsphase resultieren könnte, als Grund für ihren Krankenhausbesuch.⁹³ Diese vier Aussagen hätten auch mit in der vorherigen Kategorie „Angst vor Komplikationen“ aufgeführt werden können, allerdings scheint diese existentielle Angst für die Betroffenen auch eine andere Bedeutung, bzw. Reichweite zu haben, als die Angst vor anderen Komplikationen. Vielleicht könnte man diese spezielle Angst auch als Panik bezeichnen, um zu verdeutlichen, dass es sich hierbei um eine besondere Angst handelt, die auch gesondert benannt werden soll.

⁸⁸ Paraphrase 5.1

⁸⁹ Paraphrase 7.1

⁹⁰ Paraphrase 13.5

⁹¹ Paraphrasen 4.2, 4.3

⁹² Vgl. Kapitel 10.2.3.1

⁹³ Abstraktionen: 1.2; 5.2; 5.8; 10.8; 14.4

Eine der Befragten formulierte es so:

*„I: Ähm, warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?
B: (Lacht) Weil die Angst zu groß würde und ich dachte, wenn ich jetzt nicht handele
nachher ist es zu spät. Und das's das schrecklichste Wort, das ich kenne.“⁹⁴*

Die besagten Interviewpartner, die diese Angst formuliert haben, haben im Fragebogen angegeben, dass sie meinten, dass ihrem Kind sofort geholfen werden muss.⁹⁵ Außerdem gaben sie an, dass sie auf einer Skala von 1 bis 10, die für die Angst um das Leben ihres Kindes stand (also 1 für wenig Angst und 10 für maximale Angst) eine 8 und zweimal sogar eine 10 gaben.⁹⁶ Bei der Frage nach der Angst um das Leben ihres Kindes haben aber mehr als diese vier Frauen ein „Ja“ angekreuzt, nämlich acht.⁹⁷ Es darf angenommen werden, dass auch andere Frauen Angst um das Leben ihrer Kinder hatten, aber die Gefahr noch nicht als so akut empfunden haben, als dass sie es formuliert hätten. In einem Interview hatte die Befragte Angst vor Gehirnhautentzündung und einem **Blinddarmdurchbruch**.⁹⁸ In zwei weiteren Interviews gaben die Mütter Angst vor **extremer Austrocknung** an.⁹⁹ Hierbei spielt aber auch wieder die Unsicherheit eine Rolle, ab wann ein Symptom lebensbedrohlich ist.

10.3.1.8 Einschneidende Erfahrungen

Vier Personen gaben an, vorher einschneidende Erfahrungen gemacht zu haben, wie z.B. eine Nacht **mit einem kranken Kind zu Hause** verbracht zu haben.¹⁰⁰ Zwei Mütter, die diese Aussage gemacht haben, haben vor dem Krankenhausbesuch schon eine Nacht mit ihrem erkrankten Kind zu Hause verbracht und diese Erfahrung als negativ bewertet.¹⁰¹ In einem Interview ist die Mutter, obwohl sie das Gefühl angegeben hat, in der ersten Nacht schon professionelle Hilfe zu benötigen, nicht ins Krankenhaus gefahren. Zu Beginn der zweiten Nacht, nachdem das Kind erkrankt war, fuhr sie dann aber doch noch ins Krankenhaus. Die Mutter hat als Grund für ihr verändertes Verhalten in der zweiten Nacht auch die Situation des Kindes aufgeführt

⁹⁴ Interview 1, Zeile 26- 28

⁹⁵ Kapitel 10.1

⁹⁶ ebd.

⁹⁷ ebd.

⁹⁸ Paraphrase 1.2

⁹⁹ Abstraktionen: 5.2, 5.8; 14.4

¹⁰⁰ Abstraktionen: 6.1; 6.4; 6.8; 12.4; 13.7; 14.1

¹⁰¹ Abstraktionen: 6.1; 6.4; 6.8; 14.1

und gesagt, dass sich das Kind zu Hause nicht weiter quälen soll.¹⁰² Eine weitere Mutter hat ebenfalls vor dem Entschluss ins Krankenhaus zu fahren, eine Nacht mit ihrem erkrankten Kind zu Hause verbracht und sie formulierte es so:

„[...] wir wollten nicht noch einmal so eine Nacht erleben.“¹⁰³

Es wird in dem gleichen Gespräch berichtet, dass die Tochter vor dieser Episode schon eine Mittelohrentzündung hatte, die nicht direkt erkannt wurde.

„[...] also beim letzten Mal war das so, dass sie vielleicht schon zwei Tage vorher behandelt werden können mit der Mittelohrentzündung und wir haben dann die Schmerzen nicht richtig erkannt und nur Fieber gesenkt und letztendlich hatte sie eine und ist wahrscheinlich dann schon drei Tage dann mit einer Mittelohrentzündung rumgerannt, was ja wirklich schade ist und diesmal hab ich dann gedacht, dann gehen wir sofort, falls es tatsächlich eine Lungenentzündung ist oder irgendetwas Ernst-zu-nehmenderes, dann behandeln wir sie lieber gleich.“¹⁰⁴

Eine andere Mutter hat in einer zurückliegenden Krankheitsepisode die Erfahrung gemacht, gesagt zu bekommen, dass es evtl. sein kann, dass sie ihr **Kind nicht mehr lebend aus dem Krankenhaus mit nach Hause** nehmen kann. Diese vorab erlebte Krankheitsepisode verbunden mit der drohenden Gefahr, ihr Kind verlieren zu können, hat sie nachhaltig beeinflusst, so dass sie, wie sie selber sagt, heute schneller im Krankenhaus ist als früher. In einem Interview ist es die negative Erfahrung, die die Mutter selbst als Erkrankte gemacht hat, mit der sie ihr derzeitiges Verhalten begründet. Sie hat in der Vergangenheit die Erfahrung einer grundlegenden Verunsicherung gemacht, da sie erleben musste, wie es ist, eine Krankheit zu haben, die **weder diagnostiziert noch therapiert** werden konnte. Diese Erfahrung hat bei ihr die Angst ausgelöst, dass es bei ihrer Tochter ähnlich sein könnte.¹⁰⁵ Diese Mutter war nicht unter den Befragten, die die Aussage gemacht haben, dass das Krankenhaus ein Ort der Sicherheit für sie ist.¹⁰⁶ Es sind die Erfahrungen am eigenen Leib ebenso wie auch einschneidende Erfahrungen mit dem eigenen Kind, die die Verhaltensweisen bei Eltern begründen, wenn es um die Entscheidung für oder gegen einen Krankenhausbesuch geht.

¹⁰² Abstraktion 14.2

¹⁰³ Interview sechs, Zeile 13

¹⁰⁴ Interview sechs, Zeilen 53-60

¹⁰⁵ Abstraktion 13.7

¹⁰⁶ Vgl. Kapitel 10.2.2

10.3.1.9 Wunsch nach Ursachenklärung

Zwei Befragte formulierten einen Wunsch nach Klärung der Ursache der Erkrankung ihrer Kinder.¹⁰⁷ Das Kind aus einem Interview wurde wegen Fieber ins Krankenhaus gebracht und die Interviewte wollte wissen, was die **Ursache des Fiebers** ist, damit das Kind richtig behandelt wird. Sie wollte nicht nur die Symptome behandelt wissen.¹⁰⁸ In einem anderen Interview wurde von der Mutter eine **komplette Antwort** auf die Frage erwartet, warum ihr Kind keine Nahrung und vor allem keine Flüssigkeit bei sich behalten konnte. Sie formulierte,

„[...] aber das war mir einfach wichtig, dass ich jetzt einmal im Krankenhaus ein, komplette Antwort bekomme, was das sein könnte, das war für mich wichtig.“¹⁰⁹

10.3.2 Beeinflussende Faktoren

Über diese direkten Gründe und Motive, ein Krankenhaus aufzusuchen, hinaus, wurden von den Eltern weitere Faktoren benannt, die dazu beigetragen haben, sich für ein Krankenhaus zu entscheiden. Einer dieser isolierten Faktoren hätte noch nicht zu einem Krankenhausbesuch führen können. Deswegen werden sie von den auslösenden Gründen, die im vorausgegangenen Kapitel aufgeführt wurden, getrennt dargestellt. Es sind Rahmenbedingungen, die eine Entscheidung für einen Krankenhausbesuch unterstützt haben, diesen aber nicht hätten auslösen können. Diese werden im folgenden Text aufgeführt und erläutert:

10.3.2.1 Reduzierter Handlungsspielraum

Neun Eltern haben Faktoren formuliert, die dazu beigetragen haben, dass sie sich für einen Besuch in einem Kinderkrankenhaus entschieden haben. Dazu zählen verschiedene Beschränkungen in den Handlungsmöglichkeiten der Eltern.¹¹⁰ Sehen die Eltern Unterstützungsbedarf außerhalb der **Sprechzeiten der Kinderärzte**, ist für sie das Krankenhaus die einzige Institution, an die sie sich dann wenden können. Eltern gehen lieber zum Kinderarzt als in ein Krankenhaus. Das wird auch in der Kategorie 10.3.1.5 „Krankenhaus als letzte Möglichkeit“ deutlich.¹¹¹

Acht Mütter hielten es für wahrscheinlich, dass sie sich anders entschieden hätten, wenn der Kinderarzt erreichbar gewesen wäre.¹¹²

¹⁰⁷ Abstraktionen 1.9; 12.5

¹⁰⁸ Abstraktion 1.9

¹⁰⁹ Interview 12, Zeile 53- 55

¹¹⁰ Abstraktionen: 1.8; 3.5; 4.6; 4.7; 5.1; 6.3; 6.6; 8.8; 10.1; 11.6; 12.8

¹¹¹ Vgl. Kapitel 10.2.5

¹¹² Abstraktionen: 3.5; 4.6; 5.1; 6.3; 8.8; 10.1

Es wurde beispielsweise formuliert:

„Und er hat Husten, dann sofort müssen wir fahren, weil das war halb, das war sechs Uhr Abend. Und da war kein Arzt mehr und so, und dann ja müssen wir ein, zum Krankenhaus fahren [...].“¹¹³

Zwei Eltern haben die **Tageszeit** als den ihre Entscheidung beeinflussenden Faktor angegeben. Aufgrund der Unerreichbarkeit der Kinderärzte gehen Eltern nachts ins Krankenhaus.¹¹⁴ Eine der acht Mütter war vor dem Krankenhausbesuch mit ihrem Kind in einer Arztpraxis und andere Mütter waren vorher nicht beim Arzt, weil ihre Kinder zu der Zeit, als ein Arzt noch erreichbar gewesen wäre, noch gar keine oder noch keine unkontrollierbaren oder unbekanntes Symptome zeigten.¹¹⁵ In einem anderen Interview gibt die Mutter an, dass ihr Kind zwar schon in der Nacht vor dem Krankenhausbesuch krank war, sie aber am Tag der Krankenhausaufnahme verpasst habe, den Kinderarzt zu kontaktieren, da sie arbeiten war.¹¹⁶ Aus einem Interview geht hervor, dass auch die **Unkenntnis über vorhandene Versorgungsstrukturen** zu reduzierten Handlungsspielräumen führen. Die Mutter gab an, erst seit vier Wochen in Hamburg zu wohnen und das sie sich daher noch nicht über Alternativen zum Krankenhaus informiert habe.¹¹⁷ Weitere Aussagen zu reduzierten Handlungsmöglichkeiten beziehen sich auf die Mobilität bzw. auf die **Immobilität** der Eltern. Eine Mutter hat erst seit kurzer Zeit den Führerschein und traute sich nicht den Weg durch Hamburg zu dem anderen Kinderkrankenhaus zu, zu dem sie lieber hingefahren wäre. Dadurch blieb ihr nur die Möglichkeit in das nahe liegende Krankenhaus zu fahren, in dem sie dann auch aufgenommen wurde.¹¹⁸ Eine andere Mutter hat keine Möglichkeit gehabt selber mit dem Auto zu fahren. Sie ergriff die Gelegenheit, sich von ihrer Schwägerin, die gerade vor Ort war, sie ins Krankenhaus fahren zu lassen.¹¹⁹

Abschließend kann gesagt werden, dass sich außerhalb der Sprechzeiten und bei eingeschränkter Mobilität bzw. Unkenntnis der Versorgungsstrukturen der Handlungsspielraum reduziert, was dazu beiträgt, dass Eltern sich an ein Krankenhaus wenden.

¹¹³ Interview 3, Zeile 60- 62

¹¹⁴ Abstraktionen 1.8; 6.6

¹¹⁵ Abstraktion 3.5; 5.1; 8.8; 10.1

¹¹⁶ Abstraktion 6.3

¹¹⁷ Abstraktion 4.7

¹¹⁸ Abstraktion 11.3; 11.6

¹¹⁹ Abstraktion 12.8

10.3.2.2 Mütterliche Intuition

Sechs der befragten vierzehn Personen haben eine Bemerkung über ihr Gefühl bzgl. der Einschätzung der gesundheitlichen Situation ihres Kindes gemacht. Sie geben an, dass das handlungsauslösende Moment für einen Krankenhausbesuch ihr Gefühl in der Situation war. Die Aussagen waren:

„Als Mutter weiß man das.“,¹²⁰ „Mütter spüren das sofort, wenn ihre Kinder was haben.“,¹²¹ „Ich bin aufgrund meiner eigenen Intuition ins Krankenhaus gefahren.“,¹²² „Ich kenne mein Kind.“,¹²³ „Und das war eben Bauchgefühl [...]“,¹²⁴ „Mein Gefühl. Ich kenn mein Kind.“¹²⁵

In einem Interview beschreibt die Mutter, die während eines Hamburgbesuches mit ihrem erkrankten Kind ins Krankenhaus gefahren ist, wie sie als Einzige dieses Gefühl hatte und daran geglaubt hat, obwohl ihre Familie und die Kinderärztin die Symptome des Kindes heruntergespielt haben.¹²⁶ Bei der Frage, was sie anders machen würde in der gleichen Situation, gibt die Mutter an, dass sie auch das Gefühl hatte, besser nicht nach Hamburg zu fahren und dass sie sich geärgert hat, auf dieses Gefühl nicht gehört zu haben.¹²⁷

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Mütter ihre Intuition ernst genommen haben und ihr gefolgt sind, und dass dies ein die Entscheidung beeinflussender Faktor für oder gegen die Konsultation eines Krankenhauses gewesen ist. Die Mütter verbinden dabei ihre Intuition mit ihrer guten Kenntnis über ihr Kind.

10.3.2.3 Niedergelassener Mediziner statt Krankenhaus

Sechs Personen haben sich zu der Alternative, ein Krankenhaus aufzusuchen oder einen niedergelassenen Mediziner, geäußert.¹²⁸ Dabei haben sich fünf der sechs Personen für eine **Bevorzugung eines Kinderarztes** ausgesprochen.¹²⁹

Eine Mutter sagte, dass sie sich selbst

„[...] aber noch relativ locker sehen, dass ich nicht, also gleich, wenn mein Kind hustet, sofort beim Kinderarzt erscheine.“¹³⁰

¹²⁰ Interview 2; Zeile 143

¹²¹ Interview 9; Zeile 119-120

¹²² Interview 10; Zeile 34

¹²³ Interview 11; Zeile 65

¹²⁴ Interview 13; Zeile 90

¹²⁵ Interview 14; Zeile 89

¹²⁶ Paraphrase 9.6

¹²⁷ Abstraktion 9.10

¹²⁸ Abstraktionen: 2.7; 2.14; 4.8; 5.16; 6.7; 7.6; 10.11

¹²⁹ Abstraktionen: 2.14; 4.8; 5.16; 6.7

¹³⁰ Interview fünf, Zeilen 80-81

In einem Interview hat eine Mutter sowohl die Aussage gemacht, dass sie einen Besuch beim Kinderarzt dem Besuch in einem Krankenhaus vorziehen würde, als auch, dass sie die Entscheidung davon abhängig macht, was ihre Einschätzung ist, ob ihr Kind gerade die Hilfe eines niedergelassenen Arztes oder die Bandbreite der Kompetenz eines Krankenhauses braucht.¹³¹ Sie sagte:

„[...] wenn's auch tagsüber die Praxis auf sind, dann fahr ich trotzdem ins Krankenhaus, weil ich weiß als Mutter, wie schlimm das sein können.“¹³²

Diese Aussagen unterstreichen die vorherigen Kapitel „Reduzierter Handlungsspielraum“, und „Krankenhaus als letzte Alternative“. Eltern suchen dann ein Krankenhaus auf, wenn ihnen keine andere Möglichkeit bleibt und die Möglichkeiten einer Fremdunterstützung außerhalb der Sprechzeiten des Kinderarztes eingeschränkt sind. Es bleibt den Eltern nur der Weg ins Krankenhaus. Bei diesem Punkt wird wie bei den eben genannten Kapiteln deutlich, dass die Eltern einen Weg des Abwägens von Möglichkeiten hinter sich gebracht haben, bevor sie sich an ein Krankenhaus gewandt haben.

10.3.2.4 Negative Krankenhauserfahrungen

Das Verhalten der Eltern wird laut Aussagen von vier Müttern auch durch negative Erfahrungen mit dem Krankenhaus beeinflusst.¹³³ Allerdings sind bei den verschiedenen Müttern unterschiedliche Konsequenzen aus den Erfahrungen erwachsen. In Interview 5 hat die Mutter sowohl bei dem Krankenhaus, in dem sie in dieser Krankheitsepisode mit ihrem Kind lag, als auch in zurückliegenden Krankheitsepisoden negative Erfahrungen gemacht. Sie hatte das Gefühl, dass **nicht alles für ihr Kind getan wurde**, weil es mit der gleichen Symptomatik entlassen wurde, mit der es auch aufgenommen wurde.¹³⁴ Es wurde von ihr so formuliert:

„Dann hat er's ja'ne zeitlang gemacht und dann hat er während des Krankenhausaufenthaltes schon wieder angefangen zu spucken und das kann doch nicht richtig sein und da sagte muss man abwarten und ehm dann, wurden wir halt auch entlassen, obwohl er gespuckt hat, fing dann aber genau so wieder an [...].“¹³⁵

Daraus hat sie für sich den Schluss gezogen, dass sie in Zukunft gezielt bei bestimmten Erkrankungen in bestimmte Krankenhäuser gehen möchte, die sich auf

¹³¹ Abstraktion 2.7; 2.14

¹³² Interview 2, Zeile 69- 71

¹³³ Abstraktionen: 5.5; 5.18; 5.19; 7.7; 11.2; 11.4; 13.4

¹³⁴ Abstraktionen: 5.5; 5.18; 5.19

¹³⁵ Interview 5, Zeile 129- 133

das spezialisiert haben, was ihr Kind in dem Moment hat.¹³⁶ Die Ursache, dass Kinder teilweise nicht aufgenommen werden oder frühzeitig wieder entlassen werden, liegt ihrer Meinung nach an der mangelnden Bettenkapazität in den einzelnen Krankenhäusern.¹³⁷ In Interview 7 kommt die Mutter immer wieder in dasselbe Krankenhaus, weil sie **kein Vertrauen in die Urteilsfähigkeit** der Krankenhausärzte hat.¹³⁸ Sie ist der Meinung, dass der jeweils diensthabende Pädiater nicht die richtige Diagnose bei ihrer Tochter gestellt hat und versucht es deswegen an jedem weiteren Tag wieder. Sie formulierte es so:

„Aber sie haben gesagt, ist keine, ist ein Magendarmvirus, aber ich wollt's halt immer nicht glauben, weil es halt..., sie ist halt die Treppe runter gefallen und drei Tage später fing das halt mit dem Spucken an.“¹³⁹

In Interview 11 hatte die Mutter sich vorgenommen, das diesmal konsultierte Krankenhaus nicht aufzusuchen, weil sie in der Vergangenheit negative Erfahrungen gemacht hat, die sie dazu veranlasst haben, sich gegen das Krankenhaus zu entscheiden. Aus der Not heraus, den Weg zu einem anderen Krankenhaus nicht zu kennen, hat sie, ihren Prinzipien zum Trotz, das Krankenhaus dann doch wieder aufgesucht und war über diese neue Erfahrung positiv überrascht.¹⁴⁰ Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Eltern bei negativen Erfahrungen in Krankenhäusern sich vornehmen, nicht mehr dort hinzufahren. Notsituationen können diese Prinzipien aber außer Kraft setzen.

10.3.2.5 Kriterien der Entscheidung

Drei Eltern haben das Kriterium, anhand dessen sie entschieden haben, ob sie in ein Krankenhaus fahren sollen oder nicht, formuliert. Dieses Kriterium war das **Befinden des Kindes**.¹⁴¹ Es ist hier zu benennen, dass nicht davon auszugehen ist, dass die anderen Mütter dieses Kriterium als unwichtig gewertet haben, aber es wurde in den anderen Interviews nicht explizit so benannt.

Eine Mutter hat angegeben, dass sie auch die Entscheidung, ob sie in ein Krankenhaus oder zu einem Kinderarzt fährt von den Bedürfnissen des Kindes

¹³⁶ Paraphrase 5.9

¹³⁷ Paraphrase 5.2

¹³⁸ Abstraktion 7.6

¹³⁹ Interview 7, Zeile 96- 98

¹⁴⁰ Abstraktion 11.4; 11.5

¹⁴¹ Abstraktionen: 2.5; 2.7; 3.3; 5.12; 5.13; 14.2

abhängig macht.¹⁴² In einem weiteren Interview kommen bei der Mutter auch noch die **gemessenen Parameter** hinzu. Sie hat Temperatur gemessen und sah, dass das Fieber hoch war und ist deswegen ins Krankenhaus gefahren.¹⁴³

„Naja, das die ,eh, die haben so große Angst, dass es passiert, er nimmt Antibiotikum und jetzt ist schlecht, dann war sofort, müssen wir losfahren, ich hab auf die Thermometer gekuckt: Aha, 38. Und er hat Husten, dann sofort müssen wir fahren, weil das war halb, das war sechs Uhr Abend.“¹⁴⁴

Auch eine andere Mutter hat in einem Interview deutlich beschrieben, dass sie die Entscheidung von der Gesamtsituation abhängig macht, ob sie in ein Krankenhaus fährt oder nicht. Sie konnte nicht einen isolierten Faktor bestimmen oder einen bestimmten Umstand benennen, der sie ins Krankenhaus fahren lässt, sondern beschrieb ausführlich, wie sie die gesamte Situation beobachtet und alle möglichen beeinflussenden Faktoren in ihre Überlegung mit einbezieht.¹⁴⁵

10.3.2.6 Weitere Einflussfaktoren

Eine Mutter gab an, dass auch ein Einflussfaktor bei der Entscheidung für oder gegen ein Krankenhaus die Information durch die **Zeitung** war.¹⁴⁶ Sie hat nicht genau beschrieben, um welche Information es sich dabei handelte, aber es ist davon auszugehen, dass es sich um eine abschreckende Information gehandelt hat, da es bei ihr bewirkt hat, dass sie zögerte. Ihre Formulierung lautete:

„Angst hatt' ich schon, muss ich sagen, wenn man alles so in der Zeitung mit kriegt, kommt die Wahrheit immer raus. Man kriegt Angst, muss ich sagen, wenn man Mutter ist, man kriegt Angst.“¹⁴⁷

In einem anderen Fall hat ein **akuter Verdacht** der Eltern zu einer Erkrankung dazu beitragen, eine schnelle Entscheidung zu treffen, ob mit dem erkrankten Kind in ein Krankenhaus gefahren wird oder nicht.¹⁴⁸ Der Vater hatte den Sohn nach Angabe von heftigen Schmerzen abgetastet und war der Meinung, dass es sich um eine Blinddarmentzündung handeln könnte. Hinzu kam, dass der Sohn auch schon alle Erkrankungen hatte, die der Vater in seiner Kindheit gehabt hat, wie gebrochene

¹⁴² Siehe Kategorie 10.2.13

¹⁴³ Abstraktion 3.3

¹⁴⁴ Interview 3, Zeile 58- 61

¹⁴⁵ Abstraktionen: 5.12; 5.13

¹⁴⁶ Paraphrase 11.7

¹⁴⁷ Interview 11, Zeile 210- 212

¹⁴⁸ Paraphrase 8.4

Arme usw. und der Vater auch den Blinddarm zu Kindeszeiten wegen einer Entzündung desselben entfernt bekommen hatte.¹⁴⁹

10.3.3 Warum Eltern zögern ein Krankenhaus aufzusuchen

Im Folgenden werden die im Material aufgefundenen Kategorien zu den Gründen beschrieben, die Eltern zögern ließen, ein Krankenhaus aufzusuchen.

10.3.3.1 Angst vor Gesichtsverlust

Die Angst sich lächerlich zu machen, wurde von drei Müttern beschrieben. Sie befürchteten, die Krankheitssituation ihres Kindes falsch eingeschätzt zu haben und im Krankenhaus ihre **Fehleinschätzung** vorgehalten zu bekommen oder deswegen kritisiert oder nicht ernst genommen zu werden.¹⁵⁰ In einem Interview sagte die Mutter:

„Ich hab auch schon gedacht, die Ärzte im Krankenhaus lachen mich jetzt aus, dass ich jetzt zu früh gekommen bin, aber...“¹⁵¹

Diese Angst wurde in der Kategorie „Angst vor Komplikationen“ bereits einmal beschrieben.¹⁵² Die Frauen formulierten die Möglichkeit, wieder weggeschickt zu werden.¹⁵³ Trotzdem sind alle drei ins Krankenhaus gefahren. In einem Interview liefert die Mutter der Befragten, also die Oma des Kindes, die vor dem Krankenhausbesuch angerufen wurde, das Argument, dass den Zweifel an einem Besuch im Krankenhaus ausräumt. Sie sagt, dass wenn man hinfährt ins Krankenhaus, sich nachher keine Vorwürfe machen müsse, wenn das Kind doch etwas Behandlungsbedürftiges hätte.¹⁵⁴ Anders formuliert, es geht um die **Gesundheit des Kindes**, was das höchste Gut ist und hinter dem alle anderen Argumente an Kraft verlieren. Dieses Argument taucht in abgewandelter Form auch in anderen Interviews in anderen Zusammenhängen auf. Z.B. in den Gesprächen, in denen gesagt wird, dass die Gesundheit des Kindes das Allerwichtigste sei.¹⁵⁵

„Aber das Gesundheit des Kindes geht vor, vor, vor allem halt und er sollte sogar getauft werden heute.“¹⁵⁶

¹⁴⁹ Abstraktion 8.3; 8.4

¹⁵⁰ Abstraktionen: 4.3; 7.4; 12.5; 12.12

¹⁵¹ Interview 12, Zeile 25- 26

¹⁵² vgl. Kapitel 10.2.6

¹⁵³ Paraphrase 4.2

¹⁵⁴ Paraphrase 4.5

¹⁵⁵ Abstraktionen: 9.9; 12.9

¹⁵⁶ Interview 9, Zeile 61- 62

In dem Interview wird formuliert, wie ungünstig die Erkrankung des Kindes gewesen ist. Die Familie war in den Ferien zu Besuch in Hamburg und das Kind hätte an dem Tag der Befragung sogar getauft werden sollen. Der Hintergrund der Aussage ist ein anderer, aber das Argument ist das gleiche wie bei der Überlegung, sich wohlmöglich lächerlich zu machen, nämlich, dass die Gesundheit des Kindes über allem anderen steht und alle anderen Überlegungen, wie eigene Ferien oder sein Gesicht zu verlieren, hinten anstehen. Ein anderes Beispiel wird in Interview 11 beschrieben. Hier hat die Mutter sich aufgrund von schlechten Erfahrungen mit dem Krankenhaus vorgenommen, nicht mehr in dieses Krankenhaus zu gehen. In dem Moment, als die Tochter erkrankt, sind ihre Prinzipien hinten angestellt und sie fährt trotzdem wieder hin. Auch hier ist das übergeordnete Argument, dass die Gesundheit des Kindes das höchste Gut ist und andere Prinzipien dahinter an Bedeutung verlieren.¹⁵⁷

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass ein Faktor bei der Entscheidung für oder gegen einen Krankenhausbesuch die Angst sein kann, sich im Krankenhaus lächerlich zu machen. Dieser Aspekt spielt beim Abwägen im Rahmen des Entscheidungsprozesses eine Rolle. Letztendlich wird bei den Befragten, die diese Befürchtung äußerten, diese Angst von der Angst vor den Konsequenzen des Nichthandelns relativiert. Der Besuch in einem Krankenhaus ist die letzte Möglichkeit, die die Eltern sehen, um ihrem Kind zu helfen.¹⁵⁸

10.3.3.2 Angst vor Wartezeiten

Zwei befragte Personen gaben an, ein Grund, weshalb sie gezögert haben ins Krankenhaus zu fahren, sei die Gefahr gewesen, im Krankenhaus evtl. warten zu müssen.¹⁵⁹ Im einen Interview hat die Großmutter, die das Kind betreut hat, die Wartezeiten umgangen, indem sie einen Krankenwagen bestellt hat. Die Großmutter war davon überzeugt, dass dann, wenn Kinder mit einem Krankenwagen ins Krankenhaus kommen, sie erfahrungsgemäß als Notfall unmittelbar von einem Arzt angeguckt und meistens auch direkt erstversorgt werden, da der Notfallarzt bereits entschieden hat, dass es sich um einen Notfall handelt, indem er den Patienten ins Krankenhaus gefahren hat.¹⁶⁰

¹⁵⁷ Abstraktion 11.5; Vgl. Kapitel 10.2.2.1

¹⁵⁸ Vgl. Kapitel 10.2.5

¹⁵⁹ Abstraktionen: 1.12; 6.13

¹⁶⁰ Gemäß SGB V (i.d.F. v. 2004)§2 Abs. 4 i.V.m. §27 Abs. 5 i.V.m. §39 Abs. 1 i.V.m. § 133 Abs.

10.3.3.3 Die Angst vor Medikamenten

In einem Interview wurde Angst vor Medikamenten geäußert.¹⁶¹ Die Person gab an:

„[...] ich möchte auch nicht, dass das Kind, äh, jedes Mal mit riesigen Keulen behandelt wird, ja?“¹⁶²

Die Person meinte damit, dass sie nicht wolle, dass das Kind mit starken Medikamenten behandelt werden würde. Sie begründete ihre Angst im weiteren Gespräch nicht.

10.3.3.4 Angst vor unnötigem Aufwand

Diese Aussage wurde vor dem Hintergrund gemacht, dass die Mutter Angst hatte, evtl. umsonst ins Krankenhaus gefahren zu sein. Sie sagte:

„Oder machen wir jetzt das Kind hier verrückt, packen es jetzt ins Auto, wir kommen, ehm, aus den Viermarschlande und hatten ein ganzes Stück auch zu fahren, ja?“¹⁶³

Sie war unsicher in der Einschätzung der Krankheitssituation ihres Kindes gegenüber.¹⁶⁴

10.3.3.5 Ein eigener reduzierter Allgemeinzustand

Die Mutter war selbst erkrankt. Das ließ sie, wie sie selber beschrieb, zögern, ob sie ins Krankenhaus fahren solle oder nicht.¹⁶⁵ Die Formulierung war:

„Ich hab ziemlich lang gewartet, weil es mir selber schlecht ging.“¹⁶⁶

10.3.3.6 Angst vor Behandlungsfehlern

Diese Angst vor Behandlungsfehlern wurde von einer Mutter formuliert, die selber lange gezögert hatte, ob sie ins Krankenhaus fahren solle oder nicht. Diese Angst war ein Faktor, der gegen einen Besuch in einem Krankenhaus sprach.¹⁶⁷ Sie sagte:

„Vielleicht holt sie sich im Krankenhaus durch diese Behandlung, durch'n Behandlungsfehler, also ne falsche Diagnose, ein falsches Medikament, erst was, was sie ihr ganzes Leben prägt.“¹⁶⁸

¹⁶¹ Abstraktion 1.6

¹⁶² Interview 1, Zeile 59- 61

¹⁶³ Interview 4, Zeile 121- 123

¹⁶⁴ Abstraktion 4.4; Vgl. Kapitel 10.2.19

¹⁶⁵ Abstraktion 10.10

¹⁶⁶ Interview 10, Zeile 73

¹⁶⁷ Abstraktion 13.11

¹⁶⁸ Interview 13, Zeile 155-157

10.3.3.7 Angst vor einer stationären Aufnahme

Angst vor einer stationären Aufnahme hatten die Eltern in Interview sechs.¹⁶⁹ Sie hatten gehofft, dass sie das Krankenhaus besuchen könnten, ohne direkt dableiben zu müssen. Es wurde gesagt, dass sie nicht das Ziel hatten, stationär aufgenommen zu werden, sondern wieder mit dem Kind nach Hause fahren zu können.

10.3.4 Wünsche von Eltern

Von mehreren Befragten wurden Wünsche ausgesprochen, die sich teilweise auf die Zukunft, also das nächste Mal, wenn das Kind erkrankt, teilweise aber auch auf die aktuelle Krankheitsperiode beziehen.¹⁷⁰ Die meisten Wünsche der Eltern sind thematisch nahe beieinander und unterscheiden sich eher im Detail. Einige Eltern haben den Wunsch nach einer **Entscheidungshilfe** bzw. jemanden, mit dem sie die Verantwortung teilen können, ausgesprochen.¹⁷¹ Es wurde z.B. gesagt:

„Insofern, hätt's mir geholfen, wenn ich jetzt einen Arzt anrufen können, der wär gekommen, hätte gesagt: ‚Ja, Krankenhaus‘ oder ‚Nein, brauchen sie nicht‘.“¹⁷²

Dieser Wunsch ist ggf. auf die Unsicherheit, die in der Kategorie „Angst vor Gesichtsverlust“ schon beschrieben wurde, zurückzuführen.¹⁷³ Allerdings formulierte nur eine Mutter sowohl die Unsicherheit aus dem erwähnten Kapitel 10.3.3.1 und den hier aufgeführten Wunsch nach einer Entscheidungshilfe. Die anderen Mütter sagten zwar, dass sie Angst davor haben würden, sich lächerlich zu machen, aber sie äußerten nicht den Wunsch nach einer Entscheidungshilfe. Die anderen befragten Mütter, die den Wunsch nach einer Entscheidungshilfe ausdrückten, beschrieben nicht die Angst sich lächerlich zu machen. In einem Interview wurde von der Mutter des Patienten artikuliert, dass sie sich im dem Moment, wenn ihr Kind erkrankt, allein gefühlt hat und das Gefühl der alleinigen Verantwortung als negativ bewertet.¹⁷⁴ Drei der vier Mütter, die sich eine Entscheidungshilfe und einen **Mitverantwortlichen** wünschen, waren in der Situation, als die Entscheidung für oder gegen ein Krankenhaus getroffen werden musste, mit ihrem Kind alleine zu Hause. Eine Mutter formulierte ihre Situation anschaulich, als sie sagte:

„B: Was mir geholfen hätte?“

¹⁶⁹ Abstraktion 6.11

¹⁷⁰ Abstraktionen: 1.10; 3.6; 3.7; 4.13; 4.14; 4.16; 4.17; 6.9; 6.12; 12.14; 12.16; 13.4; 13.16

¹⁷¹ Abstraktionen: 3.7; 4.13; 4.17; 6.12; 12.14; 12.16

¹⁷² Interview 4, Zeile 128- 129

¹⁷³ Vgl. Kapitel 10.2.3.1

¹⁷⁴ Abstraktionen: 12.14; 12.16

I: Ja.

B: In ne, in solchen Momenten fühle ich mich immer alleine gelassen.

I: Mhm. Okay.

B: Weil ich bin allein erziehende Mutter.¹⁷⁵

Der nächste Wunsch ist dem ersten ähnlich und wurde unter anderem auch von einer Mutter geäußert, die sich auch eine Entscheidungshilfe wünschte. Die Eltern wünschten sich für das nächste Mal eine **Versorgung bei sich zu Hause**. Sie haben die Erfahrung gemacht, dass die Kinder im Krankenhaus bei Erbrechen an eine Infusion angeschlossen werden und haben den Wunsch, dass dies beim nächsten Mal zu Hause erfolgen könnte. Ein weiterer Wunsch, der indirekt formuliert wurde, bezog sich auf das, **Wissen**, was im Krankenhaus mit dem Kind gemacht worden war. Die befragte Person gab an, früher ins Krankenhaus gefahren zu sein, wenn sie gewusst hätte, was dort mit ihrem Kind passieren wird.¹⁷⁶ Daraus spricht die Angst vor dem, was dem Kind im Krankenhaus widerfahren wird. Dies ließ die Mutter bei der Entscheidung, ob sie ins Krankenhaus fahren soll oder nicht, zögern.

10.3.5 Eltern holen sich Rat

Die befragten Eltern wussten um die Möglichkeiten, unterschiedliche Unterstützung zu bekommen.¹⁷⁷ Wie die Auswertung der fragebogengelenkten Befragung gezeigt hat, haben die meisten der Befragten sich bereits einen Rat von einer anderen Person geholt.¹⁷⁸ In den meisten Interviews wurden diese unterschiedlichen Unterstützungsmöglichkeiten noch mal aufgegriffen. Die Interviewten beratschlagten sich mit niedergelassenen **Ärzten**, ihren **Eltern**, **Freunden** und **Geschwistern**. Eine Mutter gab an, dass sie auch das **Internet und Fachliteratur** zu den Erkrankungen ihres Sohnes hinzugezogen hatte.¹⁷⁹ Sie sagte auch:

„Dann man braucht manchmal Freunde, oder so was mit, mit, mit irgendwo bisschen Reden, oder eine Rat, hören, kriegen, oder so was, ja dann haben wir Freunde hier.“¹⁸⁰

¹⁷⁵ Interview 12, Zeile 144- 148

¹⁷⁶ Abstraktion 13.13

¹⁷⁷ Abstraktionen: 2.1; 3.1; 4.1; 4.2; 5.4; 7.1; 9.6; 10.5; 12.1; 14.3

¹⁷⁸ Vgl. Kapitel 10.2.1

¹⁷⁹ Abstraktion 3.9

¹⁸⁰ Interview 3, Zeile 103- 105

In einem anderen Gespräch wurde gesagt:

„Mein Mann und meine Mutter war da und die haben auch gesagt, dass es sofort besser wäre, wenn ich noch mal zum Arzt fahre. In dem Moment, wie gesagt, bin ich dann einfach losgefahren.“¹⁸¹

Eine Mutter, die ihre Ärztin zu Rate zog, formulierte es so:

„Und ich war vorher bei meiner Kinderärztin gewesen und die hatte gesagt, wenn's gar nicht anders geht, dann mit ihm ins Krankenhaus[...].“¹⁸²

Teilweise wurde in den Interviews nur gesagt, dass die Befragten dem Rat der niedergelassenen Ärzte gefolgt sind. Dieser Rat sah teilweise so aus, dass die Eltern sich z.B. an ein Krankenhaus wenden sollten, wenn die Ausprägung der Symptome nicht nachlassen würde. Ein Interview steht zu diesen Aussagen im Gegensatz. Die Mutter, die hier interviewt wurde, sagte, dass sie ihre Entscheidungen losgelöst von den Empfehlungen der Ärzte trifft. Das hat sie bei der Entscheidung, ob sie mit ihrem Sohn ins Krankenhaus fahren soll, der niedergelassenen Ärztin positiv angerechnet, dass diese sie hat frei entscheiden lassen und sie hat bei der Entlassung aus dem Krankenhaus selbst entscheiden, wann sie wieder nach Hause geht. Sie hat die Verantwortung für die Gesundheit ihres Kindes allein bei sich gesehen.¹⁸³ Generell lässt sich sagen, dass die Befragten dem Rat der Ärzte gefolgt sind. Auch Ratschläge von Verwandten wurden überwiegend angenommen. Die Aussage dieser Kategorie unterstreicht die Aussage der vorangegangenen Kategorie. Eltern teilen gerne ihre Verantwortung für das kranke Kind mit jemandem.

10.3.6 Eltern versuchen einen Notarzt zu vermeiden

Die Eltern gaben teilweise an, dass sie über die Möglichkeit einen Notarzt zu rufen nachgedacht hatten, es aber nicht in Anspruch nehmen wollten.¹⁸⁴ Den Interviewten ist die Möglichkeit bewusst, sie sehen aber davon ab, weil sie die Situation nicht als Notfall eingestuft haben. Eine Mutter machte die Aussage:

„Also ich brauche es nicht, dass man nachher noch einen Krankenwagen anrufen muss.“¹⁸⁵

¹⁸¹ Interview 10, 46-48

¹⁸² Interview 12, Zeile 12- 13

¹⁸³ Abstraktionen 14.8; 14.9; 14.10

¹⁸⁴ Abstraktionen: 2.4; 5.6; 6.10

¹⁸⁵ Interview fünf, Zeile 65-66

Laut der fragebogengelenkten Befragung sind fast alle Interviewten mit dem eigenen Auto ins Krankenhaus gefahren.¹⁸⁶ Es wurde auch berichtet, dass Eltern von der Möglichkeit einen Notarzt zu rufen absahen, da sie schlechte Erfahrungen in der Vergangenheit damit gemacht hatten. Die herbeigerufenen Ärzte sagten, dass sie sich nicht kompetent fühlten dem Kind zu helfen, weil es sich um ein Kind unter einem Jahr handelte.¹⁸⁷

10.3.7 Vorsätze für das nächste Mal, wenn das Kind erkrankt

Eine Frage, die am Ende des Interviews gestellt wurde, war, ob die Interviewten beim nächsten Mal etwas anders machen würden. Dabei lässt sich sagen, dass bei positiv Erlebtem die Eltern sich vornahmen, bei einer ähnlichen Situation auch **ähnlich zu handeln**. Es wurde geäußert, dass sie dann schneller handeln würden, damit es dem Kind auch schnell besser gehen würde.¹⁸⁸ Die Handlungen, die beim nächsten Mal schneller herbeigeführt werden würden, sind beispielsweise der Besuch des Krankenhauses, die Gabe von Antibiotika, die Gabe von Medikamenten gegen Erbrechen. Dabei wurde von den Eltern teilweise ein isolierter Grund identifiziert, dem die Eltern den verbesserten Allgemeinzustand ihres Kindes zusprachen und den sie deswegen beim nächsten Mal schneller herbeiführen würden, wie die Gabe von Antibiotika oder einem homöopathischen Mittel.¹⁸⁹ Eine Mutter, die beim nächsten Mal früher in ein Krankenhaus fahren würde, formulierte treffend:

„B: So, wie das gelaufen ist, bin ich zufrieden.

I: genau, genau, das wär jetzt meine nächste Frage. Würden, würden sie rückblickend, bis zur der Aufnahme ins Krankenhaus, äh, irgendwas anders machen? Wenn sie noch mal vor der gleiche Situation stehen würden?

B: In der gleichen Situation, äh, ich würde eventuell, wäre ich schon in der Nacht hingefahren.

I: Mh.

B: Dann wären wir früher, glaub ich damit durch.“¹⁹⁰

Eltern beurteilten die Entscheidung in ein Krankenhaus zu fahren dann als richtig, wenn die Schritte, die sie von dem Krankenhauspersonal erwarteten, eingeleitet wurden.¹⁹¹ Dabei kommen die Eltern teilweise mit sehr genauen Vorstellungen ins

¹⁸⁶ Vgl. Kapitel 10.2.1

¹⁸⁷ Paraphrase 6.6

¹⁸⁸ Abstraktionen: 1.11; 2.11; 3.8; 4.15; 10.9; 11.11; 12.17; 14.11

¹⁸⁹ Vgl. Abstraktion 2.12; 14.6; 14.7

¹⁹⁰ Interview 14, Zeile 187- 194

¹⁹¹ Abstraktion 7.9

Krankenhaus, wie das Kind therapiert werden soll.¹⁹² Wenn das Erlebte als negativ bewertet wurde, weil die Befragten sich in dem Krankenhaus z.B. nicht gut aufgehoben gefühlt haben, nahmen sie sich vor, beim nächsten Mal **anders zu handeln**, indem sie z.B. ein anderes Krankenhaus aufsuchen wollen würden.¹⁹³ Es lässt sich sagen, dass positive Erfahrungen dazu führen, dass Eltern ihre Entscheidung als gut bewerten und sich vornehmen, bei ähnlicher Situation genau so und/ oder schneller zu handeln. Negative Erfahrungen werden an einem Punkt festgemacht, den sich die Eltern vornehmen, in Zukunft bei einer ähnlichen Situation anders zu handhaben.

10.3.8 Entscheidungen

Die Befragten wurden in den Interviews aufgefordert zu benennen, wie schnell sie die Entscheidung, in ein Krankenhaus zu fahren, getroffen haben. Darauf wurde oft geantwortet, dass die **Entscheidung schnell oder sofort umgesetzt** wurde.¹⁹⁴

„I: Und es war alles gut so, wie sie es entschieden haben?“

B: Ja natürlich. Ja. Und auch sehr, sehr schnell entschieden, weil, weil als er Fieber hatte, ich hab genau gesehen, dass es nicht normal war.“¹⁹⁵

Keiner der Befragten hat angegeben, dass zwischen Entscheidung und Ausführung der Entscheidung ein langer Zeitraum lag. Es wurde teilweise berichtet, dass vor dem Aufbruch von zu Hause ins Krankenhaus noch die Situation zu Hause geregelt werden musste, wie z.B. die Geschwister der Patienten zu Bett zu bringen oder dem Vater des Patienten noch erst ein Abendessen zu bereiten.¹⁹⁶ Dazu muss gesagt werden, dass es Mütter gab, die gesagt haben, dass es vor dem Krankenhausbesuch schon einen Zeitpunkt gab, an dem sie sich gewünscht hätten, in einem Krankenhaus zu sein.¹⁹⁷ Das sind nicht die gleichen Mütter, die gesagt haben, dass sie die Entscheidung sofort umgesetzt haben. Also kann man von unterschiedlichen Reaktionszeiten seitens der Eltern ausgehen. Dabei sollte bedacht werden, dass sowohl die Symptomatik der Kinder als auch die Situationen der Eltern bezüglich Unterstützung durch Verwandte, Erfahrungen mit kranken Kindern usw. unterschiedlich war.

¹⁹² Abstraktion 9.3

¹⁹³ Abstraktion 13.14

¹⁹⁴ Abstraktionen: 3.2; 4.10; 8.6; 9.11; 10.6; 12.11; 13.12

¹⁹⁵ Interview 9, Zeile 110- 112

¹⁹⁶ Abstraktion 6.5, Paraphrase 2.2

¹⁹⁷ Vgl. Abstraktionen 6.1; 14.1

11. Diskussion der Ergebnisse

Im Folgenden sollen die Ergebnisse noch mal zusammengefasst und diskutiert werden. Dies geschieht zum einen mit dem Hauptziel der Untersuchung, nämlich die Entscheidung von Eltern aus ihrer Sicht deutlich zu machen und zum anderen sollen diese Ergebnisse mit den Ergebnissen der Studien in Kapitel 5 „Forschungsstand“ gegenübergestellt werden. Als erstes wird das Thema **Entscheidung als Prozess** aufgegriffen. Es hat sich bereits bei der Darstellung der Kategorien gezeigt, dass es Kategorien gibt, die sich gegenseitig ergänzen.¹⁹⁸ Es wird in den Kategorien

- 10.3.1.2 Krankenhaus als Sicherheit;
- 10.3.1.5 Krankenhaus als letzte Möglichkeit;
- 10.3.2.1 Reduzierter Handlungsspielraum;
- 10.3.2.3 Niedergelassener Mediziner statt Krankenhaus;
- 10.3.9 Eltern versuchen einen Notarzt zu vermeiden

immer wieder Bezug aufeinander genommen. Wenn diese Kategorien zusammen betrachtet werden, lässt sich sagen, dass die befragten Personen nicht leichtfertig die Entscheidung, in ein Krankenhaus zu fahren, getroffen haben sondern vorher andere Möglichkeiten, ihrem Kind zu helfen, in Anspruch genommen haben und die für sich letzte Möglichkeit darin sahen, in ein Krankenhaus zu fahren. Die Befragten haben also einen Prozess durchlebt, der in einem Krankenhausbesuch endete. Sie haben vor der Entscheidung selber versucht ihrem Kind zu helfen, indem sie Handlungen unternommen haben, die ihnen selber geholfen haben oder indem sie Verwandte und Freunde oder einen Arzt um Rat gefragt haben. Die weiteren Handlungen haben immer auf den vorherigen aufgebaut und damit hatte der Prozess etwas Kaskadenförmiges. Dass anderen Eltern eine ähnliche Entscheidung nicht leicht gefallen ist, findet sich auch in der Studie „Respiratory illness in children: what makes parents decide to consult?“ wieder. Dort wird beschrieben, dass die Eltern die Entscheidung, zu einem Arzt zu gehen, vorher genau durchdacht haben und nicht voreilig oder leichtfertig gehandelt haben.¹⁹⁹

Das Krankenhaus wurde von den Eltern als Ort der Sicherheit beschrieben. Diese Kategorie 10.3.1.2 Krankenhaus als Sicherheit wird von einem Ergebnis aus der Arbeit „Minor illness and injury: factors influencing attendance at a paediatric

¹⁹⁸ Vgl. Kategorie 10.3.1.2 Krankenhaus als Sicherheit; 10.3.1.5 Krankenhaus als letzte Möglichkeit; 10.3.2.1 Reduzierter Handlungsspielraum; 10.3.2.3 Niedergelassener Mediziner statt Krankenhaus; 10.3.9 Eltern versuchen einen Notarzt zu vermeiden

¹⁹⁹ Vgl. Wyke/ Hewison/ Russell, 1989, Seite 226

accident and emergency department“ geteilt.²⁰⁰ Hier wurde eine Maxime der Eltern formuliert: Krankheiten für den Arzt, Verletzungen für das Krankenhaus.²⁰¹ Letztendlich wurde ein Grund, warum Eltern in ein Krankenhaus gehen, so formuliert, dass in einem Krankenhaus mehr erfahrene Ärzte seien und deswegen käme es zu einer besseren Behandlung. Den Punkt mit der Erfahrung der Ärzte wurde in der vorliegenden Arbeit nicht formuliert, aber hier wurden von den Eltern die Bandbreite und das verfügbare Wissen von mehreren Fachrichtungen als positiv bewertet.

Ein weiterer Punkt, der sich bei der Arbeit mit den Interviews abgezeichnet hat, ist, dass Eltern in ein Krankenhaus gehen, wenn sie **Angst** haben. Das Gefühl Angst wurde in einigen Interviews aufgegriffen. Daraus sind folgende Kategorien entstanden:

- 10.3.1.1 Gefühl des Kontrollverlustes
- 10.3.1.3 Reduzierter oder akut schlechter Allgemeinzustand
- 10.3.1.4 Unbekannte Symptome
- 10.3.1.6 Angst vor Komplikationen
- 10.3.1.7 Angst um das Leben des Kindes oder vor bleibenden Schäden
- 10.3.1.8 Einschneidende Erfahrungen

In manchen Titeln der Kategorien taucht das Wort „Angst“ auf und in den übrigen wurde es teilweise im Zusammenhang mit der Aussage zu der Kategorie genannt, wie bei der Kategorie „Gefühl von Kontrollverlust“. Angst trug aber auch dazu bei, dass die Eltern gezögert haben, in ein Krankenhaus zu fahren, wie in den Kategorien:

- 10.3.3.1 Angst vor Gesichtsverlust
- 10.3.3.2 Angst vor Wartezeiten
- 10.3.3.3 Medikamenten
- 10.3.3.4 unnötigem Aufwand
- 10.3.3.6 Behandlungsfehlern
- 10.3.3.7 stationärer Aufnahme.

In allen Kategorien spielte Angst bei den Befragten eine Rolle. Letztendlich haben die Ängste, die für einen Krankenhausbesuch gesprochen haben, sich durchgesetzt, da ja alle Befragten ein Krankenhaus konsultiert haben. Das Argument, das schon in Kategorie 10.3.3.1 erwähnt wurde, nämlich, dass das Leben des Kindes das höchste

²⁰⁰ Vgl. Hendry, Beattie, Heaney, 2005, Seite 630 ff.

²⁰¹ Vgl. Hendry, Beattie, Heaney, 2005, Seite 632

Gut ist und die Eltern deswegen trotz anderer Ängste ins Krankenhaus fahren, ist das stärkste.

In den sechs Studien aus Kapitel 5 werden Ängste auch als Gründe angegeben, aus denen Eltern sich an professionelle Gesundheitseinrichtungen gewendet haben. In der Untersuchung mit dem Titel „Parents' motivation for seeing a physician“ wurden zehn Faktoren herausgearbeitet, die Eltern dazu bewegen sich an einen Arzt zu wenden.²⁰² Einer dieser Gründe war Angst. Die Forscher aus dieser Studie haben aber auch noch zwischen Angst und Panik unterschieden, welche beide bei den zehn Faktoren aufgeführt wurden. Auch bei der Untersuchung mit dem Titel „What worries parents when their preschool children are acutely ill, and why: a qualitative study“ hat sich herauskristallisiert, dass Eltern Angst haben, dass ihre Kinder sterben könnten oder bleibende Schäden davon tragen könnten.²⁰³ Auch der in der vorliegenden Untersuchung formulierte Kontrollverlust über Symptome, findet in dieser Studie Erwähnung. Dort wird gesagt, dass die Hauptangst bei Fieber sei, dass Eltern die Kontrolle darüber verlieren könnten und dass dieses Symptom dann lebensgefährlich werden könnte.²⁰⁴ Eine andere Angst, die allerdings gegen einen Krankenhausbesuch sprach, ist die Angst vor Gesichtsverlust. In der vorliegenden Arbeit wurde von mehreren Müttern gesagt, dass sie Angst hatten, wieder nach Hause geschickt zu werden, oder dass nicht adäquat auf ihren Besuch im Krankenhaus eingegangen werden würde. In einer der Studien aus dem Kapitel 5 „Forschungsstand“ wurde etwas Ähnliches erwähnt. Die Untersuchung „Factors influencing mother's decisions to consult a general practitioner about their children's illnesses“ führt die Angst von Müttern auf, die Ärzte mit ihren Anliegen zu nerven.²⁰⁵ Es wurde weiter berichtet, dass den Müttern die Angst genommen werden konnte, wenn sie den Arzt sympathisch fanden.

Es lässt sich zusammenfassend sagen, dass sowohl der Prozess der Entscheidung von unterschiedlichen Ängsten gelenkt wurde, als auch dass der Besuch in einem Kinderkrankenhaus mit verschiedenen Ängsten beladen war. Bei den Eltern, die den Weg ins Krankenhaus gefunden haben, dominierte die Angst, dass dem Kind etwas Schlimmes passieren könnte. Deswegen haben sich die Eltern für einen Besuch in einem Krankenhaus entschieden. Es wäre wünschenswert, wenn Professionelle im

²⁰² Vgl. Ertmann, Söderström, Reventlow, 2005, Seite 156

²⁰³ Vgl. Kai 1996, Seite 3

²⁰⁴ ebd.

²⁰⁵ Vgl. Oman, Dunt, 1988, Seite 311

Krankenhaus die Erkenntnis, dass Eltern von ihrer Angst um ihr Kind motiviert werden, in ihr Handeln und ihren Umgang einfließen lassen würden.

Die Eltern wünschten sich jemanden, der mit ihnen die **Verantwortung** für das kranke Kind trägt und/ oder ihnen die **Entscheidung** abnimmt, ob ins Krankenhaus gefahren werden sollte oder nicht. Diese Erkenntnis setzt sich zusammen aus den Kategorien:

10.3.1.2 Krankenhaus als Sicherheit

10.3.4 Wünsche von Eltern

10.3.5 Eltern holen sich Rat

Menschen mit denen die Eltern ihre Sorge und die Verantwortung für das kranke Kind teilen wollten, mussten nicht in erster Linie professionelle Gesundheitsdienstleister sein, sondern konnten auch erstmal Freunde, Familienangehörige und Nachbarn sein. Das wurde in den Gesprächen mit den Befragten deutlich. Eltern fahren also nicht nur ins Krankenhaus, weil sie denken, dass ihr Kind therapiert werden muss, sondern auch um die Verantwortung mit jemandem zu teilen.

Das wird auch in der Arbeit, die den Titel „Factors influencing mother’s decisions to consult a general practitioner about their children’s illnesses“ trägt, als Ergebnis dargestellt.²⁰⁶ Die Eltern wünschten sich jemanden, mit dem sie die Verantwortung teilen konnten. Diese Ergebnisse wurden auch in den Untersuchungen „Minor illness and injury: factors influencing attendance at a paediatric accident and emergency department“, „Minor illness education for parents of young children“²⁰⁷ und „What worries parents when their preschool children are acutely ill, and why: a qualitative study“ formuliert.²⁰⁸

Als Grund, warum Eltern ein Krankenhaus aufsuchen, wurde auch in der Kategorie 10.3.1.9 Wunsch nach Ursachenforschung beschrieben. Dieser Wunsch findet sich auch bei den Eltern, die in der Studie „Minor illness and injury: factors influencing attendance at a paediatric accident and emergency department“ befragt wurden.²⁰⁹

²⁰⁶ Vgl. Osman/ Dunt, 1994, Seite 311

²⁰⁷ Vgl. Robbins, Hundley, Osman, 2003, Seite 244

²⁰⁸ Vgl. Hendry, Beattie, Heaney, 2005, Seite 630 ff. und Wyke, Hewison, Russel, 1989, Seite 226 ff.

²⁰⁹ Vgl. Hendry, Beattie, Heaney, 2005, Seite 630 ff.

Als letzten Punkt bleibt die Intention der vorliegenden Arbeit mit den Ergebnissen aus den Studien des Kapitels 5 zu vergleichen. Die Hoffnung bei der Erstellung dieser Arbeit war es, die Kommunikation zwischen Eltern und den Professionellen im Krankenhaus zu verbessern. Dieser Wunsch wurde auch von anderen in den Arbeiten „Respiratory illness in children: what makes parents decide to consult?“²¹⁰, sowie „What worries parents when their preschool children are acutely ill, and why: a qualitative study“²¹¹ geteilt.

Abschließend lässt sich sagen, dass der Weg, den Eltern zurückgelegt haben, bis sie mit ihrem Kind in ein Krankenhaus kamen, von verschiedenen Faktoren beeinflusst wurde. Am Anfang steht die Erkrankung des Kindes. Die Eltern versuchten selber die Situation zu bewerkstelligen, indem sie dem Kind Rezepte aus eigener Erfahrung zukommen ließen, wie Diät, fiebersenkende Maßnahmen usw. Gleichzeitig wurden Personen gesucht, die Unterstützung und Rat spenden sollten, wie Familie, Freunde, Ärzte. Begleitet wurden die Eltern dabei von Ängsten und Erfahrungen, die sie selbst gemacht haben und die sie entweder in ihrem Handeln unterstützt haben oder sie zögern ließen. Auch wenn die Ursprünge dieser Erfahrungen und Ängste nicht bis zuletzt ergründet werden konnten, zeichnet sich ab, dass Eltern Erfahrungen haben und sich danach richten. Dabei gibt es Ängste und Argumente, die sich gegenseitig bedingen und unterschiedliche Stärke besitzen, die von den Eltern unterschiedlich gewichtet werden, wie die Angst vor Gesichtsverlust und das Argument, der Gesundheit des Kindes. Eltern wägen Konsequenzen gegeneinander ab und wenden sich, weil ihnen keine andere Form der Unterstützung mehr sinnvoll erscheint, mit ihrem Kind an ein Krankenhaus.

Diese Skizzierung des elterlichen Weges mit ihrem kranken Kind in ein Krankenhaus lässt sich nach der vorliegenden Untersuchung für die befragten Personen darstellen und ist nicht repräsentativ für andere Eltern. Unter der Berücksichtigung der dargestellten Untersuchungen, bei denen Parallelen zwischen den Studien aus Kapitel 5 und der vorliegenden Untersuchung festgestellt werden konnten, ergibt sich weiterer Forschungsbedarf. Dieser wird im folgenden und letzten Kapitel aufgezeigt werden.

²¹⁰ Vgl. Wyke, Hewison, Russell, 1989, Seite 229

²¹¹ Vgl. Kai, 1996, Seite 7

12. Ausblick

Die vorliegende Arbeit wirft weiteren Handlungsbedarf auf, der in unterschiedliche Richtungen weist. Ein Weg in eine dieser Richtungen, könnte die Erforschung der Seite der Krankenhausmitarbeiter sein. Wenn von einer besseren Kommunikation durch Verständnis für die Krankenhausbesucher gesprochen wird, gibt es auch bei den Pflegenden und Ärzten ebenso Einstellungen und Erfahrungen und verschiedenen Gründe sich so zu verhalten, wie sie es tun.

Ein weiterer Weg führt in die Richtung, heraus zu finden, wie es auf Seiten der Eltern zu Gefühlen kommt, das Gesicht zu verlieren. Wie verbreitet ist dieses Gefühl und an welchen Faktoren lässt es sich festmachen? Gibt es Erfahrungen, auf denen solch ein Gefühl fußt, oder woher kommt diese Angst sonst? Das wären wichtige Fragen, um diese Angst zu identifizieren und um ihr auch entgegen zu wirken. Die Angst, die hinter dem Gefühl steht, ist die Angst als inkompetenter Elternteil dazustehen. Diese hemmt Eltern sich an professionelle Gesundheitseinrichtungen zu wenden. Die Gefahr, die so ein Gefühl birgt, ist, dass Eltern deswegen in einzelnen Fällen zu spät mit ihrem Kind in ein Krankenhaus kommen könnten und dann das Risiko von bleibenden Schäden oder Versterben des Kindes besteht.

Die Frage, die in der englischen Studie mit dem Titel „Minor illness education for parents of young children“ gestellt wird, steht auch am Ende dieser Arbeit. Wie kann man Eltern helfen, für sich gute Entscheidungen zu treffen? Es wurde der Wunsch nach Entscheidungshilfen formuliert. Außerhalb der Sprechzeiten der Kinderärzte wird die Entscheidung ob ein Kind im Krankenhaus aufgenommen werden muss oder nicht, im Krankenhaus selbst getroffen. Was für eine Möglichkeit wäre denkbar, damit Eltern nicht erst den Weg ins Krankenhaus auf sich nehmen müssten? Nun folgen eine Reihe hypothetischer Überlegungen, die lediglich als Anregung verstanden werden dürfen. Eine mögliche Antwort darauf wurde in der oben genannten Studie beschrieben. Die Idee, Eltern zu schulen hat sich leider nicht als sinnvoll gezeigt. Obwohl sie verantwortungsvolle Entscheidungen getroffen haben, fühlten sie sich nach wie vor hilflos. Eine andere Möglichkeit Eltern Unterstützung zukommen zu lassen, wäre eine telefonische Auskunft. Dabei muss gesagt werden, dass die Auskunft immer nur unverbindlich sein kann. Es können am Telefon keine Diagnosen gestellt werden und die Einschätzungen der Experten, die angerufen werden können, werden immer von der Fähigkeit der Eltern abhängen, den Zustand ihres Kindes zu beschreiben. Dieser Umstand wirft die Frage auf, ob diese

Unterstützung den Eltern reichen könnte. Eine kostspieligere Alternative wäre eine ambulante Betreuung vor Ort, so wie einige Mütter sich das in dem Kapitel „Wünsche der Eltern“²¹² vorgestellt haben. Es wurde davon gesprochen, dass Eltern bei Unentschlossenheit darüber, ob sie in ein Krankenhaus fahren sollten oder nicht, einen Arzt anrufen könnten, der dann entscheidet, ob das Kind ins Krankenhaus soll. Es wäre eine weitere Überlegung, ob das eventuell eine Aufgabe sein könnte, die die Pflege in Zukunft auch übernehmen könnte. Die Eltern beanstandeten in den Interviews, das außerhalb der Sprechzeiten der Kinderärzte keine Alternativen blieben, außer ins Krankenhaus zu fahren. Es wäre ein weiterer Gegenstand, der untersuchungswert ist, ob die Eltern über die Möglichkeit einer Notfallpraxis, wie es sie an zwei Stellen in Hamburg gibt, wissen. Die abschließende Überlegung soll hier darstellen, dass es in jedem Fall als sinnvoll gewertet werden darf, diese Arbeit und damit die Aussagen der befragten Personen für Krankenhausmitarbeiter transparent zu machen. Die Hoffnung, dass dadurch Eltern einfühlsamer aufgenommen und mit ihnen umgegangen werden kann, ist das Ziel dieser Arbeit. Diese Arbeit soll für Krankenhausmitarbeiter möglichst leicht zugänglich gemacht werden. Die Gründe dafür werden hier noch einmal aufgezählt:

- Um auf die Angst vor Gesichtsverlust aufmerksam zu machen und
- um deutlich zu machen, dass Eltern die Entscheidung ob sie ins Krankenhaus fahren sollen, oder nicht, vorher gut überlegt haben und
- dass sie meistens auch schon andere Maßnahmen ergriffen haben, damit es ihrem Kind besser geht,
- dass die Konsultation eines Krankenhauses für die meisten die letzte Möglichkeit war, ihrem Kind zu helfen und
- dass die Eltern oft aus Angst ins Krankenhaus fahren, und
- dass dies als ein Ort der Sicherheit für die Eltern steht.

Als letztes bleibt zu erwähnen, dass die hier aufgeführten Aussagen nicht auf alle Eltern übertragbar sind, sondern natürlich nur für die Befragten Personen Geltung haben. Es bleibt zu prüfen, in wie weit die Aussagen auch für andere Eltern gültig sind.

²¹² Vgl. Kategorie: 10.3.4

Literaturverzeichnis

- Ertmann, Ruth Kirk/ Söderström, Margareta/ Reventlow, Susanne 2005: Parents' motivation for seeing a physician. In: Scandinavian Journal of Primary health Care. 23:3, Seite 154- 158
- Flick, Uwe/ Kardoff, Ernst von/ Steinke, Ines 2000; Qualitative Forschung, Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg, Rowohlt
- Hendry, S. J./ Beattie, T. F./ Heaney, D. 2005: Minor illness and injury: factors influencing attendance at a paediatric accident and emergency department. In: Archives of Diseases in Childhood, Ausgabe 90, Seite 629-633
- Kai, Joe 1996: What worries parents when their preschool children are acutely ill, and why: a qualitative study. In: British Medical Journal, gesichtet am 04.07.2008 unter: <http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/313/7063/983>
- Lamnek, Siegfried 1995: Qualitative Sozialforschung, Band 2, Methoden und Techniken. 3. Auflage, Weinheim: Beltz
- LoBiondo, Geri/ Haber, Judith 2005: Pflegeforschung. 2. Auflage, München: Urban&Fischer
- Mayring, Phillip 1996: Einführung in die qualitative Sozialforschung. 3. Auflage, Weinheim: Beltz
- Morse, Janice M./ Field, Peggy Anne 1998: Qualitative Pflegeforschung, Anwendung qualitativer Ansätze in der Pflege. Wiesbaden: Ullstein
- Osman, Liesl M./ Dunt, David 1994: Factors influencing mother's decisions to consult a general practitioner about their children's illnesses. In: British Journal of General Practice, Nr.6; Seite 310- 312
- Robbins, Helen/ Hundley, Vanora/ Osman, Liesl M. 2003: Minor illness education for parents of young children. Journal of Advanced, Ausgabe 44, Beitrag 3, Seite: 238-247
- Sozialgesetzbuch, 31. Auflage, 2004, München: DTV
- Wyke, Sally/ Hewison, Jenny/ Russel, Ian T. 1989: Respiratory illness in children: what makes parents decide to consult? In: British Journal of General Practice. Nr. 6, Seite 226- 229
- Zimbardo, Phillip G./ Gerrig, Richard J. 1999: Psychologie. 7. Auflage, Berlin: Springer

Anhang:**Tabelle 1.**

| Parents' motivation for seeing a physician; Interview guide | Faktoren, die Eltern dazu veranlassen mit ihrem fiebernden Kind ein Kinderkrankenhaus aufzusuchen |
|--|--|
| Frage 2: Do you do anything specific to make him/ her feel better when (s)he is ill? | Kurzfragebogen, Frage 4: Haben Sie vor dem Krankenhausbesuch schon etwas unternommen, damit es Ihrem Kind besser geht? |
| Frage 3: What worries you most, when (s)he is ill? | Kurzfragebogen, Frage 9: Was war Ihre größte Sorge? |
| Frage 4: When do you consult the physician with your ill child? | Interviewleitfaden, Frage 2: Warum sind Sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren? |
| Frage 12: Looking back, is there anything you would wish were different? | Interviewleitfaden, Frage 7: Können Sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können? |
| Frage 13: Anything else you want to tell? | Interviewleitfaden, Frage 8: Gibt es sonst noch etwas, dass Sie erzählen möchten? |
| Frage 14: What do you think of the interview? | Interviewleitfaden, Frage 10: Wie fanden Sie das Interview? |

Tabelle 2.

Der Fragebogen, der bei der Untersuchung „**Minor illness and injury: factors influencing attendance at a paediatric accident and emergency department**“ genutzt wurde, befindet sich auf der Internetseite: www.archildischild.com/supplemental

| | |
|---|---|
| Minor illness and injury: factors influencing attendance at a paediatric accident and emergency department (aus Sektion A) | Faktoren, die Eltern dazu veranlassen mit ihrem fiebernden Kind ein Kinderkrankenhaus aufzusuchen (aus dem |
|---|---|

| | soziodemographischen Fragebogen) |
|---|--|
| 1. How old is the child who needs to be seen? | 11. Alter des Kindes: _____ |
| 2. Is he child Male/ Female? | 12. Geschlecht des Kindes: _____ |
| 7. Can you tell us your Postcode | 13. Postleitzahl des Wohnortes des Patienten? _____ |
| Who is with the child? <input type="checkbox"/> Mother, <input type="checkbox"/> father, <input type="checkbox"/> other | 14. Wer hat das Kind gebracht (Mehrfachantworten sind möglich)? <input type="checkbox"/> Vater, <input type="checkbox"/> Mutter, <input type="checkbox"/> Vormund, <input type="checkbox"/> Großeltern, <input type="checkbox"/> Sonstige |
| 5. Do you have any other children living at home? | 15. Hat der Patient Geschwister? Wenn „Ja“, wie viele? <input type="checkbox"/> Ja _____, <input type="checkbox"/> Nein |
| Which of these describes your current circumstances? <input type="checkbox"/> married/living with partner <input type="checkbox"/> single parent <input type="checkbox"/> legal guardian | 16. Familienstand der Eltern: <input type="checkbox"/> Zusammenlebend, <input type="checkbox"/> Mutter: <input type="checkbox"/> allein erziehend, <input type="checkbox"/> mit einem neuen Partner zusammenlebend; Vater: <input type="checkbox"/> allein erziehend, <input type="checkbox"/> mit einem neuen Partner zusammenlebend |
| 9. Which of the following applies to you? <input type="checkbox"/> working full time <input type="checkbox"/> working part time | 8. Berufsstand der Eltern: <input type="checkbox"/> Vollzeitbeschäftigung, <input type="checkbox"/> Teilzeitbeschäftigung, <input type="checkbox"/> Hausfrau/-mann, <input type="checkbox"/> Arbeitslos oder |

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> caring for home/family <input type="checkbox"/> unemployed <input type="checkbox"/> other (specify)_____ | Arbeit suchend, <input type="checkbox"/> Sonstiges |
|---|--|

Tabelle 3.

| Minor illness and injury: factors influencing attendance at a paediatric accident and emergency department (aus Sektion B) | Faktoren, die Eltern dazu veranlassen mit ihrem fiebernden Kind ein Kinderkrankenhaus aufzusuchen (aus dem Fragebogen) |
|---|---|
| 13. Have you attended A&E here at the Sick Kinds before? | 1. Waren Sie schon in der Vergangenheit mit Ihrem Kind in einer Ambulanz eines Krankenhauses? <input type="checkbox"/> Ja, <input type="checkbox"/> Nein a. Falls „Ja“, wie oft schon? _____ b. War das aus dem gleichen Grund, warum Sie auch heute hier sind? <input type="checkbox"/> Ja, <input type="checkbox"/> Nein, sondern_____ |
| 14. If you have, can you remember how often you have been here in the past 12 months, either with this child or another? | 2. Wie oft sind Sie im Durchschnitt im Jahr mit Ihrem Kind bei einem Arzt (bitte in Zahlen angeben)?_____ |
| 16. For how long has the child had this problem? | 3. Wie lange dauerte diese Krankheitsepisode schon an? _____ |
| 17. How worried are you about the illness/injury? | 10. Haben Sie Angst um das Leben ihres Kindes gehabt? <input type="checkbox"/> Ja, <input type="checkbox"/> Nein |

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> not worried at all <input type="checkbox"/> not very worried <input type="checkbox"/> not sure <input type="checkbox"/> fairly worried <input type="checkbox"/> very worried | <p>a. Wenn „Ja“, was hat Ihnen am meisten Angst gemacht? _____ _____</p> |
| <p>19. Did you think that the illness/injury needed to be assessed:</p> <input type="checkbox"/> straight away? <input type="checkbox"/> same day? <input type="checkbox"/> within a few days? | <p>17. Wie schnell, glauben Sie, musste Ihrem Kind geholfen werden (bitte in Zeiteinheiten ausdrücken)?</p> _____ _____ |
| <p>17. How serious do you think the illness/injury is?</p> <input type="checkbox"/> not serious at all <input type="checkbox"/> fairly serious <input type="checkbox"/> not very serious <input type="checkbox"/> very serious <input type="checkbox"/> not sure | <p>5. Was glauben Sie, wie ernst war ihr Kind erkrankt? Skala von 1 (kaum krank) bis 10 (lebensbedrohlich erkrankt):</p> _____ _____ |
| <p>22. Did you get advice from any of the following before coming along to the A&E?</p> <input type="checkbox"/> relative <input type="checkbox"/> Pharmacist <input type="checkbox"/> friend/neighbourhood <input type="checkbox"/> your GP surgery <input type="checkbox"/> school/nursery <input type="checkbox"/> A&E staff <input type="checkbox"/> over phone | <p>6. Haben Sie vor dem Krankenhausbesuch schon einen Rat bei einer anderen Person eingeholt?</p> <input type="checkbox"/> Ja, <input type="checkbox"/> Nein <p>a. Wenn „Ja“, wen haben Sie hinzugezogen? _____ _____</p> <p>b. Was hat der-/ diejenige Ihnen geraten? _____</p> |

| | |
|--|--|
| | _____ |
| <p>19. Did you think that the illness/injury needed to be assessed:</p> <p><input type="checkbox"/>straight away? <input type="checkbox"/>within a few days</p> <p><input type="checkbox"/>same day?</p> | <p>8. Wie schnell, glauben Sie, musste Ihrem Kind geholfen werden (bitte in Zeiteinheiten ausdrücken)?</p> |

Anhang 1

Fragebogen

Datum:

Zeit:

Zum Krankheitsgeschehen Ihres Kindes:

1. Waren Sie schon in der Vergangenheit mit Ihrem Kind in einer Ambulanz eines

Krankenhauses? Ja, Nein

a. Falls „Ja“, wie oft schon? _____

b. War das aus dem gleichen Grund, warum Sie auch heute hier sind?

Ja, Nein, sondern _____

2. Wie oft sind Sie im Durchschnitt im Jahr mit Ihrem Kind bei einem Arzt (bitte in Zahlen angeben)? _____

3. Wie lange dauerte diese Krankheitsepisode schon an? _____

4. Haben Sie vor dem Krankenhausbesuch schon etwas unternommen, damit es

Ihrem Kind besser geht? Ja, Nein

a. Wenn „Ja“, was haben sie

getan? _____

5. Was glauben Sie, wie ernst war ihr Kind erkrankt? Skala von 1 (kaum krank) bis 10 (lebensbedrohlich erkrankt): _____

6. Haben Sie vor dem Krankenhausbesuch schon einen Rat bei einer anderen

Person eingeholt? Ja, Nein

- a. Wenn „Ja“, wen haben Sie hinzugezogen? _____
- b. Was hat der-/ diejenige Ihnen geraten? _____
7. Wie sind Sie ins Krankenhaus gekommen (gegangen, eigenes Auto, in einem anderen Auto, öffentliche Verkehrsmittel, Notarzt, Taxi, usw.)? _____
8. Wie schnell, glauben Sie, musste Ihrem Kind geholfen werden (bitte in Zeiteinheiten ausdrücken)? _____
9. Was war Ihre größte Sorge? _____
10. Haben Sie Angst um das Leben ihres Kindes gehabt? Ja, Nein
- a. Wenn „Ja“, was hat Ihnen am meisten Angst gemacht? _____

Anhang 2

Interviewleitfaden

1. Was ist Ihrer Entscheidung mit Ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren vorausgegangen?
2. Warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?
3. Was hat ihre Entscheidung, in ein Krankenhaus zu fahren, beeinflusst?
4. Gab es vorher schon einen Zeitpunkt, an dem Sie lieber in ein Krankenhaus gefahren wären, oder haben sie gezögert? Was waren die Gründe dafür?
5. Gab es ein auslösendes Ereignis, warum sie sich für einen Besuch in einem Krankenhaus entschieden haben?
6. Gibt es etwas, das ihnen in diesem Moment geholfen hätte?
7. Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können?
8. Gibt es sonst noch etwas, dass sie erzählen möchten?
9. Ad-hoc-Fragen: Direkte Fragen zu den Themenbereichen
10. Wie fanden sie das Interview?

Anhang 3

Soziodemographischer Fragebogen

1. Alter des Kindes: _____
2. Geschlecht des Kindes: _____
3. Postleitzahl des Wohnortes des Patienten? _____
4. Wer hat das Kind gebracht (Mehrfachantworten sind möglich)? Vater,
 Mutter, Vormund, Großeltern, Sonstige

5. Hat der Patient Geschwister? Wenn „Ja“, wie viele? Ja _____,
 Nein
6. Familienstand der Eltern: Zusammenlebend, Mutter: allein erziehend,
 mit einem neuen Partner zusammenlebend;
Vater: allein erziehend, mit einem neuen Partner zusammenlebend
7. Falls die Eltern nicht zusammenleben, wo lebt der Patient? Mutter,
 Vater, sonstiges _____
8. Berufsstand der Eltern: Vollzeitbeschäftigung,
 Teilzeitbeschäftigung, Hausfrau/-mann, Arbeitslos oder Arbeit
suchend, Sonstiges

Tabelle 4.

| Alter des Patienten | Anzahl |
|--|---------------|
| <1 Jahr | 5 |
| 1-2 Jahre | 3 |
| 2-4 Jahre | 3 |
| 4-6 Jahre | 2 |
| >6 Jahre | 1 |
| Geschlechterverteilung | |
| Männlich | 9 |
| Weiblich | 5 |
| Postleitzahl des Wohnortes des Patienten* | |
| Postleitzahlen aus Hamburg | 9 |
| Postleitzahlen aus Schleswig Holstein | 4 |
| Wer hat das Kind gebracht? | |
| Mutter | 11 |
| Vater | 8 |
| Großmutter | 1 |
| Hat der Patient Geschwister? ** | |
| Ja | 9 |
| Nein | 5 |
| Familienstand der Eltern | |

| | |
|----------------------------------|----|
| Zusammenlebend | 12 |
| Allein erziehend | 2 |
| Berufsstand der Eltern*** | |
| Vollzeitbeschäftigt | 12 |
| Selbstständig | 1 |
| Minijob | 1 |
| Teilzeitbeschäftigt | 6 |
| Hausfrau, -mann | 3 |
| Arbeitslos, -suchend | 1 |

*Ein Kind ist in Frankreich wohnhaft und war in Hamburg zu besuch.

**Alle Kinder, die Geschwister haben, gaben bei der Anzahl einen an, bis auf ein Patient, der zwei Geschwister hatte.

***Teilweise wurde bei dieser Frage für Mutter und Vater angekreuzt, daher kommt es zu mehr Antworten, als es Patienten gibt.

Tabelle 5.

| | |
|--|---------------|
| 1. Vorherige Krankenhausbesuche | Anzahl |
| Ja | 13 |
| Nein | 1 |
| a) Aus dem gleichen Grund wie jetzt?* | |
| Ja | 3 |
| Nein | 10 |
| Falls „ja“, wie oft? Im Durchschnitt: 2, 58x / Person | |
| b) Sondern aus welchem Grund? | |
| Platzwunde/ Ohren; Fieber/ Husten; Asthma/ Lungenentzündung; Mittelohrentzündung; Petechien; Erkältung/ Bauch; viel geweint; Atempausen | |
| 2. Wie oft sind sie im Durchschnitt im Jahr beim Kinderarzt? * | |
| Die Antworten gingen von 1-20 Mal und war im Durchschnitt: 7,577x / Person | |
| 3. Wie lange dauert diese Krankheitsepisode schon an? * | |
| Die Antworten bewegten sich zwischen 2 und 14 Tagen und der Durchschnitt war 5,230x / Person | |
| 4. Haben Sie vor dem Krankenhausbesuch schon etwas unternommen, damit es Ihrem Kind besser geht? | |
| Ja | 13 |
| Nein | 1 |
| a) Wenn „Ja“, was haben sie getan? ** | |
| Fiebersenkende Mittel | 6 |
| Vermehrte Flüssigkeitszufuhr | 5 |
| Kinderarzt | 2 |
| Diät | 4 |
| Antibiotika | 1 |
| Zäpfchen gegen Übelkeit | 2 |
| Homöopathische Mittel | 1 |
| 5. Was glauben sie, wie ernst war ihr Kind erkrankt? Skala von 1 (kaum krank) bis 10 (lebensbedrohlich erkrankt) | |

| | |
|---|----|
| 3 | 2 |
| 5 | 3 |
| 5-6 | 1 |
| 6 | 1 |
| 7 | 2 |
| 8 | 3 |
| 10 | 2 |
| 6. Haben Sie vor dem Krankenhausbesuch schon einen Rat bei einer anderen Person eingeholt? | |
| Ja | 11 |
| Nein | 2 |
| a) Wenn „Ja“, wen haben Sie hinzugezogen? ** | |
| Notarzt | 1 |
| Kinderarzt | 5 |
| Familie | 3 |
| Ehemann | 1 |
| Nachbarn | 1 |
| b) Was hat der-/ diejenige Ihnen geraten? ** | |
| Vermehrte Flüssigkeit | 2 |
| Paracetamol | 2 |
| Krankenhausbesuch | 6 |
| Medikamente | 1 |
| Abwarten | 2 |
| Alleine durchstehen | 1 |
| 7. Wie sind Sie ins Krankenhaus gekommen (gegangen, eigenes Auto, in einem anderen Auto, öffentliche Verkehrsmittel, Notarzt, Taxi, usw.)? | |
| Eigenes Auto | 12 |
| Notarzt | 1 |
| Schwägerin | 2 |
| 8. Wie schnell, glauben Sie, musste Ihrem Kind geholfen werden (bitte in Zeiteinheiten ausdrücken)? | |
| Sofort | 7 |
| 30 Minuten | 1 |
| 1h | 1 |
| 1-2h | 2 |
| 2-3h | 1 |
| 12h | 2 |
| 9. Was war Ihre größte Sorge? ** | |
| Austrocknung | 4 |
| Zu spät zu handeln | 2 |
| Falsche Diagnose | 2 |
| Unterschiedliche Komplikationen | 4 |
| Angst vor einer chronischen Krankheit | 1 |
| Angst vor OP | 1 |
| Schlechte Versorgung | 1 |
| Reduziertes Allgemeinbefinden | 2 |
| Angst davor, dass dem Kind nicht mehr geholfen werden kann | 1 |
| Antibiose im 1. Lebensjahr | 1 |

| | |
|--|---|
| 10. Haben Sie Angst um das Leben ihres Kindes gehabt? * | |
| Ja | 8 |
| Nein | 5 |
| a) Wenn „Ja“, was hat Ihnen am meisten Angst gemacht? *** | |
| Sie durch eine unsachgemäße Behandlung/ Behandler zu verlieren bzw. sich eine neue Krankheit hinzuzuziehen, obwohl die „alte“ noch nicht abschließend behandelt werden konnte. | |
| Bauch- und Rückenschmerzen im Wechsel mit plötzlichem hohem Fieber | |
| Kopf- und Bauchschmerzen, Gehirnblutung | |
| er kriegt keine Luft mehr → Asthma | |
| das es stirbt | |
| Erstickungsanfälle | |
| Derer so blass war und keine Flüssigkeit drinnen behalten hat | |
| das Bauchschmerzen | |

*Es gab eine Enthaltung.

**Mehrfachnennungen waren möglich.

*** Diese Antworten wurden alle original übernommen.

Anhang 4

Paraphrasen nach Interview geordnet

Paraphrasen zu Interview 1

1. Ich hatte Angst um das Kind, weil es hohes Fieber hatte und Magen- und Rückenschmerzen und diese Kombination kannte ich nicht. (9-11)
2. Ich hatte Angst davor zu spät zu handeln, weil ich Angst vor Gehirnhautentzündung und einem Blinddarmdurchbruch hatte. (16-18)
3. Ich habe die Übungen gemacht, die der Notarzt mir am Telefon gesagt hatte, aber weil das Fieber weiter anstieg, war ich im Ungewissen und kam mit meiner Philosophie nicht mehr weiter. (20-23)
4. Ich bin zu dem Zeitpunkt ins Krankenhaus gefahren, weil die Angst zu groß wurde, zu spät zu handeln. (27-28)
5. Ich bin deswegen ins Krankenhaus gefahren, weil das Krankenhaus in dem Moment eine Sicherheit ist, dass das Kind dort aufgehoben ist, nämlich mit dem Wissen aller Fachrichtungen und Untersuchungen. Er nicht nur für eine halbe Stunde, wie beim Kinderarzt, sondern über eine längere Dauer. Deswegen ist das Krankenhaus die absolute Sicherheit. (35-49)
6. Vorher ging dem Krankenhausaufenthalt eine leichte Erkältung voraus, die ich als solche erkannt und die ich zu Hause behandelt habe und die abgeklungen war, dass er schon wieder in der Schule war. (55-57)
7. Ich denke nicht in jedem Augenblick ans Krankenhaus und möchte auch nicht, dass mein Enkel jedes Mal mit starken Medikamenten behandelt wird. Das, was ich weiß und kann von meinen Lebenserfahrungen her, würde ich auch selber machen. (59-63)
8. Ich habe den Notarzt ein zweites Mal geholt, weil das Fieber nicht richtig regulierbar war. Ich wollte nicht länger warten, weil das bei hohem Fieber unvernünftig ist. Deswegen habe ich gesagt, als der Arzt fragte, ob wir noch warten wollten oder sofort eingeliefert werden wollen, habe ich entschieden ins Krankenhaus zu fahren, denn es ging in die Nacht hinein und in der Nacht ist ein Krankenhaus auch immer weniger besetzt. (78-96)

9. Ich wollte wissen warum mein Enkel fiebert, damit er richtig behandelt werden kann. (98-101)
10. Ich habe den Notarzt angerufen, weil ich in dem Augenblick gesagt habe, dass ich jetzt nicht mehr so weiter machen kann und ich wusste auch, dass mir ein Notarzt in dem Augenblick nicht helfen kann, weil er nur die Symptome behandelt. (108-113)
11. Ich kannte die Kombination aus den Symptomen Bauch- und Rückenschmerzen nicht. Ich bin ja kein Fachmann und keine Medizinerin und den Ursprung konnte ich nicht wissen und ein Kind kann man schlecht fragen, wo es weh tut. Ich war mit meinen Erfahrungen am Ende und dieses Fieber hat mir Angst gemacht. Ich hatte Angst, weil es nicht runter gegangen ist und wieder hoch schnellte. Das war mir zu suspekt. (134-160)
12. Mir hat die Art von dem Notarzt geholfen. Ich habe mich ernst genommen gefühlt. Er ist auf meine Ängste eingegangen. (167-179)
13. Ich würde mich bei der Entscheidung ob ins Krankenhaus, oder nicht wieder so verhalten. Es ist alles wunderbar gelaufen. (185-199)
14. Ich habe zu dem Notarzt gesagt, dass wir drei Stunden warten müssen, wenn wir jetzt in ein Krankenhaus fahren und das möchte ich nicht, weil mir das zu gefährlich ist. Ich wollte, dass ihm sofort geholfen wird. (241-251)
15. Ich habe eine Heidenangst vor Gehirnhautentzündung. (279)

Paraphrasen zu Interview 2

1. Ich habe meine Tochter in ein Krankenhaus gebracht, weil sie Fieber hatte. Das mache ich immer so. Sie hat drei Tage Fieber gehabt und der Arzt meinte, dass, wenn sie nach drei Tagen immer noch Fieber hat, müsste sie noch mal zu ihm kommen. Ich habe deswegen nicht mehr gewartet, denn sie hatte alle vier Stunden wieder hohes Fieber, 41 °C, 40 °C. Das Fieber war nicht wie sonst, es war anders, als die anderen Kinder sonst Fieber haben. Erst habe ich alle sechs Stunden ein Zäpfchen gegeben und dann später alle vier Stunden. Deswegen bin ich ins Krankenhaus gefahren, weil das Fieber zu hoch war. (12-30)
2. Ich bin genau zu diesem Zeitpunkt ins Krankenhaus gefahren, weil ich auf meinen Mann warten musste, der mit meinem Auto unterwegs war. Als er kam, hat er noch gegessen und ist dann sofort mit der Kleinen ins Krankenhaus gefahren. Sonst wäre ich vielleicht schon früher hingefahren. Ich hätte auch einen Krankenwagen rufen können, aber bis dahin habe ich ihr wegen des Fiebers das Gesicht gewaschen und dünne Sachen angezogen. (36-49)
3. Ich denke bei der Entscheidung, ob Krankenhaus oder nicht nur an mein Kind. Ich denke über nichts anderes nach, wie z.B. warum Krankenhaus, oder warum muss ich da hin fahren, oder so. Ich fühle das als Mutter, dass es den Kindern nicht gut geht und dann entscheide ich sofort, dass ich zum Krankenhaus fahren muss. Auch wenn tagsüber die Praxis auf hat, fahre ich ins Krankenhaus, weil ich weiß, wie schlimm das sein kann. Ich fühle mich im Krankenhaus wohler, weil sich da richtig gekümmert wird. Beim Kinderarzt wird nur gesagt, dass ich dies oder das geben soll und dann gehe ich wieder. (64-78)
4. Ich bin genau zu diesem Zeitpunkt ins Krankenhaus gefahren, weil ich das Gefühl hatte, dass das nicht normal sei, dass meine Tochter alles bekommen hatte, was die Ärztin aufgeschrieben hatte und das trotzdem nichts genutzt hatte. Das war auch genau die richtige Entscheidung, ins Krankenhaus zu

fahren. Ich wäre auch nicht mehr zum Kinderarzt gefahren, auch wenn der auf gehabt hätte. Außer dem Krankenhaus gibt es nichts, was ich mir vorstellen könnte, das mir hätte helfen können. (85-117)

5. Wäre ich noch mal in der derselben Situation, hätte ich den Kinderarzt dazu gedrängt, meiner Tochter direkt am ersten Tag Antibiotika zu geben, damit sie schneller gesund wird. Denn davon ist sie gesund geworden. (123-128)
6. Ich denke, dass ist bei allen Kindern gleich, wenn die so krank sind. Als Mutter weiß man das. Ich bin dreimal zum Kinderarzt gegangen und dann ins Krankenhaus. Ich gehe immer erst mal zum Kinderarzt und dann beobachte ich die Kinder, ob die gesund werden. Ein bisschen was weiß ich auch darüber. Dann weiß ich, ob ich mit denen ins Krankenhaus gehen muss, oder noch mal zum Kinderarzt. (143-152)

Paraphrasen zu Interview 3

1. Ich bin deswegen mit meinem Kind in ein Krankenhaus gefahren, weil der niedergelassene Kinderarzt vorher gesagt hatte, dass wenn es schlimmer wird, dann müssen wir sofort ins Krankenhaus fahren. Dann hat mein Kind trotz Antibiotika Fieber bekommen, hat gezittert und hatte Bauch-, Kopf- und Brustschmerzen (lacht verhalten). (15-24)
2. Ich habe sofort entschieden in ein Krankenhaus zu fahren. Ich habe Abendessen gemacht und mein Kind kam zu mir und sagte, er habe gar keinen Hunger und ihm sei kalt und er habe Schmerzen und da habe ich Fieber gemessen. Das ganze Geschehen hat eine halbe Stunde gedauert, bis wir zum Krankenhaus losgefahren sind. (29-37)
3. Ich hatte so große Angst, dass er trotz des Antibiotikums vom Kinderarzt Fieber bekommen würde. Als ich auf das Thermometer gesehen habe und er 38 °C und Husten hatte, war mir sofort klar, dass wir ins Krankenhaus fahren müssen. Es war sechs Uhr abends und da hat kein Kinderarzt mehr auf (lacht verlegen). (58-62)
4. Ich habe so schnell entschieden, weil ich Angst hatte, dass wenn ich noch eine halbe Stunde warten würde, könnte noch Schlimmeres passieren (91-92)
5. Ich hätte mir zur Unterstützung gerne meine Familie bei mir gehabt. Wir haben hier nur Freunde, aber die kann man auch nicht immer stören, die haben ihr eigenes Leben. Manchmal braucht man in solchen Momente Freunde, die ein bisschen mit einem reden, oder mal einen Rat geben. Aber meine Familie hätte mir noch mehr geholfen in dem Moment, weil man mit denen auch ein bisschen reden kann und die einem vielleicht besser helfen können. Die meisten meiner Familie haben auch Kinder und wissen deshalb auch, was man in solch einer Situation noch machen könnte. Wenn ich alleine bin, dann denke ich immer direkt das Schlimmste und ich bin für alles verantwortlich und muss alleine entscheiden. Das ist eine schöne Sache, wenn man Freunde oder Familie hat. (100-132)
6. Ich habe das Gefühl, alles richtig gemacht zu haben, ich frage immer meinen Arzt, ich belästige ihn fast und ich schau im Internet nach und lese viel über die Krankheit Asthma und Allergien und mache alles, was ich kann. (142-147)

Paraphrasen zu Interview 4

1. Ich war als erstes mit meinem Kind beim Arzt, der meinte, dass wir den Zustand des Kindes weiter beobachten müssten und er dürfe sich zum Abend hin nicht verschlechtern, sonst müssten wir sofort ins Krankenhaus fahren. Ich habe ihn dann erstmal hingelegt und wollte abwarten. Er ist dann in der Nacht

- ein paar Mal aufgewacht und hat gespuckt und ist in sich zusammengefallen. Das war der Moment, in dem ich dachte, dass ich mich mit meinem Kind ins Krankenhaus aufmachen müsste. (12-24)
2. Bevor ich ins Krankenhaus gefahren bin, habe ich noch meine Mutter angerufen, weil ich Angst hatte, mich im Krankenhaus lächerlich zu machen. Ich hatte Angst, dass die Ärzte sagen würden, dass so ein bisschen Erbrechen noch kein Grund wäre, ins Krankenhaus zu fahren und mich wieder nach Hause schicken würden (Sie lacht). (24-34)
 3. Ich bin genau zu diesem Zeitpunkt ins Krankenhaus losgefahren, weil mir die Situation bedrohlich erschien, weil mein Kind so schlapp war. Zu dem Zeitpunkt war es nachts und da blieb mir einfach auch nichts anderes übrig, als ins Krankenhaus zu fahren. Wenn es noch tagsüber gewesen wäre, hätte ich noch mal den Hausarzt aufgesucht. (37-47)
 4. Ich konnte ja nicht mehr zum Arzt gehen, weil die Ärzte alle zu hatten und ich bin mit meiner Familie erst seit vier Wochen in Hamburg, deswegen weiß ich nicht, ob es Alternativen zum Krankenhaus gegeben hätte. Außerdem nannte der Kinderarzt den Namen des Krankenhauses. Deswegen habe ich gar keine anderen Überlegungen angestellt, sondern habe das gemacht, was der Arzt gesagt hat. (61-71)
 5. Ich habe bevor ich losgefahren bin, meine Mutter angerufen, weil es mir ja peinlich wäre, wenn ich ins Krankenhaus gefahren wäre und die Situation als zu dramatisch eingeschätzt hätte. Meine Mutter hat mir geraten ins Krankenhaus zu fahren, denn wenn nichts wäre, hätte ich es halt probiert. Aber ich müsste mir keine Vorwürfe machen, wenn ich nicht hingefahren wäre und mit meinem Kind etwas Schlimmes wäre. (76-85)
 6. Ich habe den Gedanken, ins Krankenhaus zu fahren auch sofort umgesetzt. Zwischen Entscheidung und Ausführung lag, mit Sachen zusammenpacken und mit Mutter telefonieren, eine Stunde ungefähr. (90-96)
 7. Ich dachte, dass wir die Nacht so nicht schaffen können. Mein Kind war apathisch, hat sehr viel gebrochen und hat nichts gegessen. Es ist überhaupt nichts in ihm drin geblieben. Ich habe ihm ein bisschen was zu trinken gegeben und das ist sofort wieder raus gekommen. (101-111)
 8. Ich hätte lieber gehabt, wenn ich zu Hause gewesen wäre und ein Arzt vorbei gekommen wäre. Wenn ich einen Arzt hätte anrufen können und der hätte gesagt: „Ja, eindeutig, muss ins Krankenhaus.“ Wenn ich diese Frage, ob mein Kind im Krankenhaus richtig aufgehoben ist, aus meinem Kopf gehabt hätte. Wenn die mich im Krankenhaus wieder weggeschickt hätten, hätte ich das Kind umsonst verrückt gemacht, ins Auto gepackt und wäre das ganze Stück umsonst gefahren. Deswegen wäre es super gewesen, wenn ein Arzt gekommen wäre, der gesagt hätte: „Ja, Krankenhaus.“, oder: „Nein, brauchen sie nicht.“ Der mir die Entscheidung abgenommen hätte. Ich habe mich in meiner Rolle nicht wohl gefühlt. Ich konnte es auch einfach nicht richtig einschätzen, wie bedrohlich die Situation für ihn ist. (116-136)
 9. Ich finde zurückblickend, dass eigentlich alles soweit in Ordnung war. Was eben hätte anders laufen können, wäre wenn ein Arzt bei uns zu Hause hätte vorbei kommen können, anstatt, dass wir ins Krankenhaus hätten fahren müssen. (144-145)
 10. Ich wäre, wenn ich noch mal in genau der gleichen Situation wäre, früher ins Krankenhaus gefahren, oder ich hätte den Arzt vielleicht auch mehr gedrängt zu sagen, was ich jetzt tun soll. Ich war halt wirklich so ein bisschen verloren, weil ich halt auch allein zu Hause war. Mein Mann ist in dem Moment

gekommen, als ich gerade mit meiner Mutter telefoniert habe. Ich habe gesagt, dass ich überhaupt nicht mehr weiter weiß und dass es dem Kind schlecht geht. Ich hätte mich über eine Entscheidungshilfe gefreut. (154-165)

Paraphrasen zu Interview 5

1. Ich finde, dass das ein Problem ist, dass die Kinderarztpraxen Mittwoch Nachmittag zu haben. Mein Kind hat sehr viel gespuckt und keine Nahrung bei sich behalten und abends war kein Kinderarzt mehr erreichbar. Ich weiß auch nicht, wann der Zeitpunkt ist, wann das Kind austrocknet. Mein Kind ist sehr schlank und isst sowieso nicht viel und dann bin ich einfach schneller im Krankenhaus. Mir war das Risiko, ihn hier zu Hause zu behalten einfach zu groß, weil man als Laie ja auch nicht weiß, wann die Gefahr der Austrocknung beginnt. Ich möchte dann doch einmal, dass ein Arzt drauf guckt. Ich möchte ihn nicht bis zum Zustand der extremen Austrocknung bringen. (10-35)
2. Ich habe ihn Mittwochabend ins Krankenhaus gebracht und da wurde uns gesagt, dass wir wieder kommen sollen, wenn es schlimmer wird. Dann sind wir am nächsten Tag wieder hingefahren und da hatte er Zeichen der Austrocknung und ich denke, dass man am Mittwoch auch schon etwas hätte machen können. Die gleiche Situation hatten wir auch schon mal an Weihnachten in einem anderen Krankenhaus. Ich denke, ein großes Problem ist die Bettenkapazität. Das ist meine laienhafte Auffassung. (37-55)
3. Ich fahre einfach hin, ins Krankenhaus, um abzuchecken, wenn das Kind gar nichts mehr bei sich behält. Das ist meine Entscheidung und für mich der sicherste Weg, einfach hinzufahren, bevor man sich zu viele Ängste macht darüber, was passieren würde, wenn man zu spät handelt. Ich brauche es nicht, dass man nachher noch einen Krankenwagen anrufen muss. Ich warte immer erst mal ab, aber wenn es gar nicht anders geht, wenn er also von vormittags bis zum Abend hin so gut wie nichts drin behalten kann, dann ist bei mir der Entschluss, dann fahre ich ins Krankenhaus. Das ist mir einfach zu risikoreich. Jetzt bin ich sicherlich noch Jungmutter, vielleicht würde man das später anders machen. Ich würde mich aber noch als relativ locker sehen, dass ich nicht gleich, wenn ein Kind hustet, sofort beim Kinderarzt erscheine. Ich warte generell immer ein bisschen ab. Ich kann das nicht unbedingt am Zeitfaktor festmachen. Das ist aus der Situation heraus. Ich beobachte, wie es dem Kind geht. Überlege, ob ich noch mal zum Kinderarzt gehen kann. Und wenn die Praxis geschlossen hat und ich das Gefühl habe, das geht hier gar nicht mehr weiter, es wird nur noch ausgespuckt, dann ist das bei mir das Zeichen irgendwann ist es Schluss. (59-98)
4. Ich gucke erstmal, wenn das Kind einen Tag spuckt und es dann in der nächsten Mahlzeit wieder normal isst, dann würde ich nicht zum Kinderarzt fahren. Ich würde erst danach beobachten, ob es vielleicht noch mal ist, ob er am Nachmittag noch mal spuckt und es abends aber drin behält, dann würde ich noch mal warten. Ich fange dann wie bei mir an, wenn ich spucke, und versuche Diät zu machen. Das heißt keine Milchprodukte mehr. Dann versuche ich es immer wieder mit Wasser und Zwieback. Ich warte die Nacht noch ab und wenn das alles nicht mehr hinhaut, und es geht morgens so weiter und er spuckt morgens und mittags und sagen wir mal nachmittags, dann ist für mich der Zeitpunkt, an dem ich sage: „Okay, es ist so gut wie nichts mehr drin, man kann eigentlich machen, was man will, es kommt wieder raus.“ Dann fahre ich ins Krankenhaus, wenn nicht irgendein Kinderarzt da war. (101-121)

5. Ich wäre im Nachhinein lieber zum Kinderarzt gegangen, dann hätten wir wahrscheinlich die ganze Geschichte mit dem Spucken nicht so lange gehabt. Im Krankenhaus hat mein Kind nur einen Tropf bekommen, aber die Medikamente gegen Erbrechen hat er erst nach dem Krankenhausaufenthalt vom Kinderarzt bekommen. Nach der Therapie mit dem Tropf im Krankenhaus, sollte er normal weiter essen, fing da aber im Krankenhaus schon wieder an zu erbrechen. Wir wurden dann auch so entlassen, obwohl er nach wie vor gespuckt hat. Ich finde, das kann nicht richtig sein, aber man sagte mir, ich müsse abwarten. Wir sind dann nach der Entlassung noch mal zum Krankenhaus hingefahren, aber es gab keine weitere Therapie. Es hieß, er habe einen Magendarminfekt und der müsse auskuriert werden. Das hat uns nicht weiter gebracht. Er war nur noch Haut und Knochen. Ich habe mir da zum ersten Mal wirklich Sorgen gemacht, dass er verhungern könnte. Ich bin dann noch mal mit ihm zum Kinderarzt gegangen. Der hat uns Medikamente verschrieben und ich habe es auch mit etwas Homöopathischem versucht und dann hat es angeschlagen. Wenn das Krankenhaus schon vorher Medikamente gegeben hätte, hätten wir vielleicht auch keine Woche gebraucht. (123-152)
6. Ich habe mich mit meinem Kind für einen Besuch im Krankenhaus entschieden, weil ich fand, dass der Gesundheitszustand so schlecht war, dass uns jetzt geholfen werden muss. Mein Kind hatte auch schon vom Gewicht her abgenommen. Es ist nicht so, dass ich ihn jetzt jeden Tag wiege, aber da fängt man schon mal damit an. Er hat dieses Problem, dass er spuckt und es wäre einfach nicht mehr gegangen. (160-168)
7. Ich muss sagen, dass es mir im Nachhinein geholfen hätte, wenn ich noch mal zum Kinderarzt gegangen wäre. (173-174)
8. Ich habe im Nachhinein das Gefühl, dass im Krankenhaus nicht alles getan wurde, um meinem Sohn zu helfen. Vielleicht wäre das bei einer anderen Ärztin anders gelaufen, aber das weiß man nicht. (212-215)
9. Ich wurde dann auch krank und mein Mann blieb bei dem Kind. da kam eine Ärztin und hat gesagt, dass es auch Kinder gibt, die die ersten drei Jahre lang spucken. Mir hat das in dem Moment nicht geholfen, wenn mein Kind immer mehr abnimmt. Ich habe jetzt etwas Negatives erlebt, aber man muss immer gucken, wo die sich im Krankenhaus drauf spezialisiert haben und da muss man eben hingehen. Ich würde für Magendarmgeschichten nicht mehr in das Krankenhaus gehen. (217-231)

Paraphrasen von Interview 6

1. Ich habe in der Nacht vor der Aufnahme ins Krankenhaus die Entscheidung noch mal gegen das Krankenhaus getroffen, weil sich ihr Allgemeinbefinden trotz Husten und Erstickungsanfällen besserte. Der ersten Nacht folgte eine weitere Nacht mit keuchigem Husten und Erstickungsanfällen und direkt vor der Abfahrt 40°C Fieber mit ähnlichen Hustenanfällen und schlechtem Allgemeinbefinden. Der ersten Nacht mit den Symptomen wollten mein Mann und ich keine weitere folgen lassen und deswegen bin ich dann losgefahren. Vor dem Krankenhausaufenthalt hatte sie schon vor zwei Wochen eine Mittelohrentzündung und vor drei Wochen Norovirus und da vor die Grippe und sie ist einfach sehr klein. Und seit Oktober Bronchitis. (6-18)
2. Ich bin mit meinem Kind genau zu diesem Zeitpunkt ins Krankenhaus gefahren, weil ich vorher noch meinen Sohn ins Bett gebracht habe, leider versäumt habe vormittags zum Kinderarzt zu gehen und nachmittags hatte

- meine Kinderärztin geschlossen und dann, ja, konnte ich erst um acht Uhr losfahren. Und vorher musste ich auch noch arbeiten. (23-27)
3. Mich hat in meiner Entscheidung beeinflusst, die bevorstehende Nacht und dass es heute leider keine Möglichkeit mehr gibt, wenn man nicht hinlänglich versichert ist, nachts eine Hausbetreuung zu bekommen, also ich hätte lieber einen Hausarzt bestellt, als ins Krankenhaus zu fahren. Das wäre die bessere Lösung gewesen. Ich hatte auch hier angerufen, bekam aber keine telefonische Auskunft. Ich weiß aber auch nicht, ob die einem dann reicht, kann ich schon verstehen. (31-39)
 4. Ich habe ja erzählt, dass sie vor zwei, drei Wochen eine Mittelohrentzündung gehabt hat und da habe ich mich schon geärgert, dass ich sie nicht schon zwei Tage vorher behandelt habe. Aber ich weiß auch nicht, ob es der Arzt hätte entdecken können. Aus diesem Grund bin ich jetzt losgefahren. Beim letzten Mal ist sie wahrscheinlich schon zwei Tage vorher mit der Mittelohrentzündung rum gelaufen und wir haben nur Fieber gesenkt und die Schmerzen nicht richtig erkannt. Diesmal habe ich gedacht, gehen wir lieber sofort, falls es tatsächlich eine Lungenentzündung ist. Dann behandeln wir sie lieber gleich. (42-60)
 5. Ich bin dann deswegen mit ihr ins Krankenhaus gefahren, weil es ihr furchtbar, furchtbar schlecht ging und dachte: „So, jetzt fahre wir dahin und doktorn nicht alleine zu Hause rum.“ Ich glaube die letzten fünf Wochen sind mein Sohn, mein Mann und ich ununterbrochen krank und wir haben auch keine Nerven mehr. Und da haben wir gesagt: „Das machen wir jetzt gleich.“ (72-82)
 6. Ich könnte mir als Alternative zum Krankenhaus vorstellen, dass es die Möglichkeit gäbe über die Notrufdienste einen Kinderarzt zu erreichen, der dann kommt, weil bei Kindern unter einem Jahr winken alle Notärzte ab. Ich habe das schon zwei Mal gemacht, dass die dann trotzdem kamen, aber immer falsche Diagnosen gestellt haben. Ja, das fände ich schön, wenn es einen Kindernotdienst gäbe und es auch noch Hausbesuche gäbe, wie früher. Ich werde jetzt sofort meine Kinder privat versichern, weil ich keine Lust mehr hab auf Warten und dieses und jenes. Ich fände es schön, wenn es die Möglichkeit der Grundversorgung wäre und nicht nur einigen wenigen privat Versicherten vorbehalten wäre. Das da jemand zu mir kommt und sagt: „Das behandeln wir jetzt so und so. Das ist ein viraler Infekt. Oder ich nehme Blut ab und wir klären das morgen, das reicht auch noch, wenn sie die Nacht so überstehen.“ Ja, genau. Also, wenn man diese Entscheidung, wenn man die nicht alleine treffen müsste. Weil man letztendlich in den Fängen..., also so bald man da ist, dann wird man auch gleich da behalten, das ist ja nicht unbedingt das Ziel, was man hat. Ich hätte schön gefunden, wenn da eine Person zwischen gewesen wäre, eine kompetente, die einfach sagt: „Ja, da müssen wir und da müssen wir nicht.“ (84-127)
 7. Ich finde, aber da kann das Krankenhaus selber wahrscheinlich nichts dran tun. Also, diese langen Wartezeiten. Ich müsste lügen, aber ich glaube, wir haben zwei, zweieinhalb Stunden gewartet, aber das finde ich eh zu lang. Aber was soll das Krankenhaus dagegen tun, wenn es nicht genug Personal bereit hält, also da bin ich jetzt nicht ungerecht. Dann warte ich lieber zwei Stunden zu Hause, bis dann der Notarzt vorbei kommt, das wäre ein angenehmeres Warten. (137-153)

1. Ich habe mein Kind in ein Krankenhaus gebracht, weil es gespuckt, nicht getrunken und nicht gegessen hat. Das ging über das ganze Wochenende und hat Freitagnacht angefangen. Dann war ich jeden Tag wieder hier und Montag wurden wir dann aufgenommen. Die Ärzte gingen davon aus, dass es nur ein kleiner Virus war. Mir wurde am Sonntagabend gesagt, dass wenn es Montag über Nacht nicht besser wird mit dem trinken, soll ich Montagfrüh gleich wieder kommen. Ich habe dann noch meinen Kinderarzt angerufen und der sagte auch gleich, ich soll hierher fahren und gar nicht erst zu ihm fahren. (9-46)
2. Ich hatte Angst, dass mein Kind austrocknet, weil sie nicht getrunken und nicht gegessen hat. Obwohl mir das schon ein bisschen unangenehm war, das ganze Wochenende hier aufzukreuzen. Die Ärzte sagten, dass das ein Virus sei, aber ich habe Angst gehabt, dass sie austrocknet. Ich war mir dann nicht sicher, ob ich noch einmal zu meinem Kinderarzt fahren soll, oder ob ich hierher kommen soll. Mir wäre es am liebsten gewesen, wenn wir aufgenommen worden wären, weil ich echt Angst hatte, dass sie austrocknet. Ich habe gedacht, nachher kriegt sie da zu Hause irgendwelche Zitterattacken, oder wird bewusstlos oder keine Ahnung. Da hatte ich ein bisschen Angst vor. (52-73)
3. Ich dachte immer, es wäre vielleicht doch eine Gehirnerschütterung, weil sie mir ja vorher die Treppe runter gefallen ist. Deswegen bin ich auch immer hierher gefahren. Aber die Ärzte sagten, das sei ein Magendarmvirus, aber ich wollte es halt immer nicht glauben, weil mein Kind halt die Treppe runter gefallen war und drei Tage später fing das mit dem Spucken an. Ich dachte, vielleicht kam es drei Tage später mit der Gehirnerschütterung. (89-101)
4. Ich hätte mir auch keine sonstigen Unterstützungen oder Alternativen zum Krankenhaus vorstellen können. (113-120)
5. Ich würde mich, wenn ich noch mal in solch einer Situation wäre, ähnlich verhalten. Mehr, als immer Trinken und Essen anzubieten, kann man ja auch nicht. Die im Krankenhaus hätten auch nichts anders machen können, weil ja genug Flüssigkeit im Kind war. Das hatten wir Samstag hier in der Klinik noch getestet und Montag war halt ganz wenig Flüssigkeit noch im Kind. Aber nach drei Tagen kriegt man doch so ein bisschen Angst. (125-140)

Paraphrasen zu Interview 8

1. Ich bin mit meinem Kind in die Klinik losgefahren, weil er schon am Abend vorher Magenschmerzen beim oder speziell nach dem Essen hatte. Das war am nächsten Tag dann noch mal. Mittags hatte er noch normal Suppe gegessen und abends biss er in sein Brötchen und schrie auf vor Schmerzen. Mein Mann hat ihn dann ein bisschen abgetastet und mein Sohn hat an einer Stelle Schmerzen angegeben, wo mein Mann wusste, da ist eigentlich eine typische Stelle bei Verdacht auf Blinddarmentzündung, weil er selber mal als Kind einen Blinddarmdurchbruch hatte und deswegen ins Krankenhaus gekommen ist. Das war eigentlich so der entscheidende Punkt, dass wir dachten, das wird wohl eine Blinddarmentzündung sein. Wir wollten dann nicht bis zum Blinddarmdurchbruch warten und deswegen kam der Entschluss ins Krankenhaus zu fahren. (12-34)
2. Ich denke, dass bei der Situation die Erlebnisse meines Mannes, der selbst einen Blinddarmdurchbruch hatte entscheidend waren. Das war prägend und kam in der Situation wieder hoch. Es ist so, dass mein Sohn viele Sachen, die mein Mann als Kind hatte, auch bekommen hat. Mein Mann hatte als Kind

Arme und Beine gebrochen und mein Sohn hatte auch schon zwei Armbrüche. Daher dachten wir, weil mein Mann die Blinddarmentzündung als Kind hatte, hat Sohnmann wohl auch eine Blinddarmentzündung (Sie lacht dabei). (39-51)

3. Wir haben sehr schnell entschieden. Nachdem das passiert ist, wir haben entschieden und sind losgefahren. (57)
4. Ich kann mir nichts vorstellen, was uns in dem Moment hätte helfen können. Als mein Mann meinte, das könne der Blinddarm sein, blieb ja nur Krankenhaus übrig. Wenn es zu einem andren Zeitpunkt gewesen wäre, wäre man vielleicht noch zum Kinderarzt gefahren, aber weil das schon um 19:00 Uhr war, kriegt man keinen Kinderarzt mehr. (65-70)

Paraphrasen zu Interview 9

1. Ich bin mit meinem Sohn ins Krankenhaus gefahren, weil er 40 °C Fieber hatte. Ich war vorher beim Kinderarzt, aber das hat alles nicht geholfen. Ich bin deswegen hierher gekommen, weil ich wusste, dass er halt an den Tropf musste. Er hat das Antibiotikum, das der Kinderarzt ihm verschrieben hat, nicht vertragen. Er hat die zweite Gabe ausgebrochen und da wusste ich, dass er die zweite Gabe auch nicht nehmen wird. Das war aber auch unmöglich, das Antibiotikum. Meine Mutter hat es geschmeckt, die ist auch Ärztin und die hat gesagt, das war ganz schlimm, so was habe sie noch nie getrunken. (11-30)
2. Ich bin auch deswegen ins Krankenhaus gefahren, weil die Ärztin gesagt hat, wenn es schlechter geht, soll ich sofort ins Krankenhaus fahren. Sie hatte schon im Ultraschall gesehen, dass da was mit der Niere nicht in Ordnung ist. Ich wusste, dass es etwas Ernstes ist und dass ich damit nicht warten sollte. (40-48)
3. Ich komme bestimmt nicht in ein Krankenhaus, wenn ich es umgehen kann. Ich habe gezögert in ein Krankenhaus zu fahren, weil ich auch in den Ferien hier bin. Mein Kind hätte heute sogar getauft werden sollen. Jetzt sind fünf Tage meiner Ferien weg, aber die Gesundheit des Kindes geht natürlich vor allem. (55-62)
4. Ich kann mir nichts vorstellen, was mir in dem Moment hätte helfen können, außer einem Krankenhaus, einem Arzt. Das ist eigentlich das, was einem am besten hilft. (80-81)
5. Ich hätte zu Hause in Frankreich bleiben sollen. Ich hatte für diese ganze Reise ein schlechtes Gefühl, ich weiß auch nicht warum. Aber man hört ja nicht auf sich. Ich hatte überhaupt keine Lust nach Hamburg zu kommen, ich wollte alles verschieben und habe es doch nicht gemacht. Dann hätten wir einen anderen Urlaub hier verbracht. (87-97)
6. Ich habe sehr schnell entschieden ins Krankenhaus zu fahren, weil er Fieber hatte, von dem ich genau gesehen habe, dass es nicht normal war. Jeder hat mir gesagt, dass ich ihn zu viel auf den Arm nehme. Sogar die Kinderärztin hat mich fast ausgelacht. Sie hat aber trotzdem Urin abgenommen und da war im Ultraschall doch was gewesen. Mütter spüren das sofort, wenn ihre Kinder wirklich was haben. Mein Kind ist so ein liebes Kind und er hat nur noch geschrien und ich konnte ihn gar nicht absetzen. Da wusste ich, da ist mehr als Fieber dahinter. Man fühlt das irgendwie. Und ich habe mich nicht geirrt. (111-139)

Paraphrasen zu Interview 10

1. Ich bin mit meinem Kind hier ins Krankenhaus gefahren, weil er Durchfall hatte, einen Tag lang nichts gegessen und nichts getrunken hat und einen schon etwas apathischen Eindruck gemacht hat und nicht mehr so wirklich reagiert hat. In eine normale Arztpraxis konnten wir nicht mehr gehen, weil das halt abends war. Ja, das war der Moment, als wir losgefahren sind. Ich konnte nicht mehr warten, weil es dem Kind in dem Moment schlecht ging. Das war der Tiefpunkt, wo man ihm irgendwie nicht mehr helfen konnte. Weder ich, noch jemand aus der Familie wusste mehr weiter, was man mit dem Kind noch anstellen kann. Dann kriegt man ja auch ein bisschen Angst. (11-28)
2. Ich habe in dem Moment Angst bekommen, als er nur noch in die Luft gestarrt hat. (30-31)
3. Ich bin aufgrund meiner eigenen Intuition ins Krankenhaus gefahren. Da hätte mich keiner mehr beeinflussen können. Ich habe ihn einfach gepackt und bin losgefahren. (34-42)
4. Ich habe Rat bei meinem Mann und meiner Mutter eingeholt und die haben auch gesagt, dass es besser sei, wenn ich noch mal zum Arzt fahre. In dem Moment bin ich dann einfach losgefahren, ohne lange zu überlegen. (46-50)
5. Ich bin in dem Moment zum Krankenhaus losgefahren, als ich auch entschieden habe. Vorher war alles noch im Rahmen, dass man das Kind selbst betreuen kann. (54-58)
6. Ich brauchte in dem Moment nur noch fachlichen Rat, wie ernst das jetzt ist. Sonst hätte mir eigentlich nichts helfen können. (61-67)
7. Ich wäre nächstes Mal früher zum Kinderarzt gefahren. Ich habe ziemlich lange gewartet, weil es mir selber schlecht ging. Ich bin zu meinem Hausarzt gefahren, aber der hatte wohl selber nicht so den Durchblick. Ich würde das nächste Mal wohl schneller zum Kinderarzt in die Praxis fahren und nicht mehr so lange warten, bis man dann abends nicht mehr weiß, wo man hin soll. Oder es so schlimm ist, dass man eigentlich ins Krankenhaus fahren muss. (71-80)

Paraphrasen zu Interview 11

1. Ich bin mit meiner Tochter ins Krankenhaus gefahren, weil sie mehrmals hintereinander erbrochen hat und sie wollte nicht essen, daher habe ich sie zum essen gezwungen. Sie hat aber alles wieder ausgebrochen. Es war egal, ob sie was getrunken, oder gegessen hat, sogar Wasser kam wieder raus. Dazu hat sie auch noch Durchfall gehabt. Deswegen bin ich hierher gekommen. (7-12)
2. Ich habe das Krankenhaus nicht empfohlen bekommen, aber weil ich hier in der Nähe wohne, war ich in der Vergangenheit ein paar Mal hier. Das letzte Mal dann, wurde sich nicht gut um meine Tochter gekümmert und deswegen war ich sauer und wollte nicht mehr herkommen. Dieses Mal war ich so verzweifelt, dass ich doch noch einmal hierher gekommen bin und bereue es nicht. Ich kenne den Weg in das andere Kinderkrankenhaus nicht und ich musste schnell entscheiden, habe den Führerschein erst seit kurzem. Ich musste entscheiden, ob ich auf meinen Mann warte, der auf der Arbeit war, oder handle ich selbst und ich habe selbst gehandelt. (14-54)
3. Ich habe so eine Angst gehabt, weil ich das so gar nicht von meiner Tochter kenne. Wenn sie so hintereinander spuckt, dann stimmt etwas nicht. Ich kenne mein Kind. Deswegen bin ich hierher gekommen. Ich hätte nicht bis zum nächsten Tag warten können. Ich hätte das nicht ausgehalten. Mir waren die Hände gebunden. (61-71)

4. Ich habe gehofft, dass es kein Virus ist, da sie in den Kindergarten geht und die sich immer gegenseitig anstecken. (79-81)
5. Ich wollte nicht mehr hierher kommen, weil ich so etwas Negatives erlebt habe. Mein Neffe übrigens auch. Deswegen habe ich gedacht, wann wohl mein Mann kommt und wenn er zu spät kommt, wie soll ich das dann machen? Wenn es um das eigene Kind geht, gibt es normalerweise keine Verzeihung, aber ich war jetzt so verzweifelt, dass ich dann doch hierher gekommen bin und der Klinik noch mal eine Chance gegeben habe. Wenn das gleiche passiert wäre, wie beim letzten Mal, hätte ich mir Schmerzmittel geben lassen und wäre weiter in das andere Krankenhaus gefahren. (83-116)
6. Ich würde, wenn ich noch mal in der gleichen Situation wäre nichts anders machen. Ich bin hierher gekommen, das ist alles so okay, wenn ich jetzt ihre Situation sehe. Die Entscheidung hierher zu kommen war gut. (171-191)
7. Ich habe Angst gehabt, bei dem, was man alles in der Zeitung liest. Da fragt man sich als Mutter schon, ob das alles so richtig ist, wie man es macht. Deswegen habe ich schon gezögert. (208-213)

Paraphrasen zu Interview 12

1. Ich bin mit meinem Kind in ein Krankenhaus gefahren, weil mein Kind gespuckt hat und auch keine Flüssigkeit mehr drin behalten hat. Vorher war ich bei meiner Kinderärztin gewesen und die hatte gesagt, es müsse sich jetzt alles bessern, aber wenn es gar nicht anders ginge, dann mit ihm ins Krankenhaus fahren. Drei Stunden nachdem ich mit meiner Ärztin gesprochen hatte und er nichts bei sich behalten hat, habe ich entschieden, dass wir ins Krankenhaus fahren. (10-20)
2. Ich sehe mein Kind dann immer ganz blass und ohne, dass er was zu trinken intus hat und das muss ich nicht haben. Das habe ich einmal gehabt und das mache ich nicht wieder. (20-23)
3. Ich habe auch schon gedacht, die Ärzte im Krankenhaus lachen mich jetzt aus, dass ich zu früh mit meinem Kind ins Krankenhaus gekommen bin. (25-26)
4. Ich habe beim letzten Mal mein Kind dreiviertel tot in die Klinik gebracht, weil ich das nicht bemerkt habe. Da wurde Diabetes festgestellt. Der Kinderarzt in der Notfallpraxis, wo ich vorher war, hatte zu mir gesagt, dass er mir nicht sagen könne, ob ich mein Kind wieder lebendig aus dem Krankenhaus kriegen würde. Darum gehe ich jetzt lieber frühzeitig ins Krankenhaus, als dass mir so was wieder passiert. Nie wieder. Da bin ich jetzt so ein bisschen früher, schnell die Kurve zu kriegen. (30-42)
5. Ich hatte plötzlich so eine Angst und obwohl er zwar noch gut Wasser intus hatte, habe ich gedacht, ich fahre jetzt einfach los. Mir war einfach wichtig, dass ich im Krankenhaus eine komplette Antwort darauf bekomme, was das sein könnte. das war mir wichtig. (50-55)
6. Ich bin genau zu diesem Zeitpunkt mit meinem Kind in ein Krankenhaus gefahren, weil er für mich immer schlechter ausgesehen hat. Das war für mich die Hauptsache, dass er wieder so schnell wie möglich eine normale Gesichtsfarbe bekommt. Außerdem stand gerade meine Schwägerin hier vor der Tür und da habe ich gesagt, dass wir jetzt am besten einfach ab ins Auto und losfahren. Für mich war das Schlimmste, dass er gar nichts drin behalten hat. (60-76)

7. Ich würde immer wieder in das Krankenhaus fahren, wenn es um Probleme, wie Spucken und so weiter geht, dann würde ich da immer wieder hin. Für mich war das Wichtigste, dass mein Kind wieder gesund wird. (88-91)
8. Ich habe fünf Minuten vielleicht gedacht, ich kriege ihn auch hier wieder hin, aber dann hat er wieder Wasser getrunken und das floss gleich oben wieder raus und da habe ich gesagt, dass das eigentlich keinen Sinn macht. (95-102)
9. Ich fühle mich in dem Krankenhaus, in dem wir waren am besten aufgehoben. (107-109)
10. Ich hatte Angst, dass die Ärzte sagen, dass wir das ruhig noch ein bisschen länger hätten zu Hause ausprobieren können. (118-120)
11. Ich glaube einfach, dass wir einfach keine Möglichkeit mehr gehabt haben. Noch eine halbe Stunde, dann wäre ich ausgerastet und hätte was weiß ich gemacht, um mein Kind ins Krankenhaus zu bringen. (125-128)
12. Ich fühle mich in solchen Momenten immer alleine gelassen, weil ich allein erziehende Mutter bin. Und es ist niemand da, wo ich auch mal was sagen kann. Meine persönliche Situation spielt da immer eine kleine Rolle, weil ich halt allein erziehende Mutter bin und niemanden habe. Ich sehe dann da im Krankenhaus kommen bei anderen der Vater und die Mutter und mein Kind sitzt da und ist alleine. (146-158)
13. Ich war mir vorher im Klaren darüber, dass ich da bleiben muss und habe nicht nur die Sachen für den Kleinen gepackt, sondern auch direkt für mich mit. (164-165)
14. Mir kann sowieso bei meinen Entscheidungen keiner helfen. Das konnte mir schon beim ersten Krankenhausbesuch, als mein Sohn dreiviertel tot in die Klinik kam, keiner. Meine Mutter wollte mir denn immer mal versuchen zu helfen und wollte mir zuhören, aber es ging eigentlich nicht. Also es gab keinen, der mir irgendwie helfen konnte. Ich konnte meine Gedanken austauschen und das war es. Dann war die Sache für mich schon entschieden. (172-187)
15. Ich finde, dass da gar nichts hätte anders laufen können. Ich habe genau das Richtige gemacht. Es war für mich alles genau richtig. (200-209)

Paraphrasen zu Interview 13

1. Ich wäre zu Hause geblieben, wenn ich anders gekonnt hätte. Es ging ja nur um ihren Flüssigkeitshaushalt und wenn ich jetzt nicht gestillt hätte, sondern sie schon feste Kost bekommen hätte, wäre da vielleicht eine Möglichkeit gewesen, aber ich stille ja noch voll. Sie hat nichts bei sich behalten und ich konnte ihr nichts anderes als Muttermilch geben. Also war eigentlich der Grund, warum sie ins Krankenhaus gekommen ist, dass sie auf eine andere Art und Weise Flüssigkeit bekommt. Das ging so eineinhalb Tage, bevor wir ins Krankenhaus gefahren sind. Es fing Mittwochmorgen an und Donnerstagfrüh sind wir ins Krankenhaus gefahren. (17-44)
2. Ich fand das Erbrechen meines Kindes nicht normal. Es war so schwallartig. Normalerweise würgt man ja und dann kommt es. Bei ihr war es wie ein Schuss. (52-56)
3. Ich empfand mein Kind als erschöpft und blass. Mir war sie zu blass. Sie war richtig weiß im Gesicht. (59-64)
4. Ich habe die Entscheidung, in ein Krankenhaus zu fahren, ganz alleine getroffen. Das war ein Bauchgefühl, das gesagt hat, ich kann die Verantwortung für sie nicht mehr übernehmen, wenn ich jetzt nicht irgendwen dazu ziehe, der damit Erfahrung hat. Ich hatte die Hoffnung, dass sie etwas

hat, das man diagnostizieren kann und auf Grund dessen auch gleich behandeln kann. Ich hatte Sorge, dass sie etwas hat, das man nicht zuordnen kann, genau so wie bei mir, wenn ich etwas habe, was selten ist. Erbrechen kann ja auch alles Mögliche sein. (69-82)

5. Ich fand das unheimlich, wo diese Mengen von Erbrochenem herkamen, bei so einem kleinen Magen, wie dem meines Kindes. Ich hatte eben so ein Bauchgefühl, dass wir dann losfahren sollten. Ich kann ja viel durchstehen, wenn ich etwas habe, aber sie ist ja jünger und ich habe mich gefragt, wie lange das so ein Organismus aushalten kann. Ich hatte so Informationen im Hinterkopf, dass Kinder von jetzt auf gleich kollabieren können oder einen Herzinfarkt kriegen können. Das war meine Angst, da kam dieser ganze Ball zusammen. Ich würde das nicht mehr durchstehen, dass sie mich hilflos anguckt und ich kann nichts tun, außer ihr Milch anzubieten. Der Zwiespalt frisst einen auf, wenn man nicht helfen kann. Man fängt an nervlich durchzudrehen, innerlich. Es frisst einen auf, weil tausend Gedanken auf einen einströmen. Man hat einen Gedanken und dann verwirft man den wieder. Man zweifelt, du kann keine Lösung greifen. Und man weigert sich instinktiv ins Krankenhaus zu gehen, weil ich selbst noch nie in einem war. Ich hatte Alpträume von Schläuchen und sonstigem, weil ich nicht so viel von konventioneller Medizin halte. Ich arbeite eher mit natürlichen Mitteln. Ich hatte Angst, dass die im Krankenhaus mein Kind mit irgendwelchen Medikamenten vergiften, nur um ihr schnell zu helfen. Ich habe einfach Angst vor Antibiotika und so einem Kram. deshalb habe ich auch so lange gezögert ins Krankenhaus zu fahren. (85-128)
6. Ich hatte Angst hilflos zu werden. Außerdem hatte ich Angst, dass ich mich im Krankenhaus mit den Ärzten rum streiten muss, weil sie ihr vielleicht irgendwelche Drogencocktails geben wollen. Ich hatte auch noch Angst vor Behandlungsfehlern, falsche Diagnosen falschen Medikamenten, was sie dann ihr ganzes Leben lang prägt. (142-157)
7. Ich habe aber, nach dem ich die Entscheidung getroffen habe nicht mehr lange gewartet, sondern habe es ausgesprochen, angezogen und los gefahren. Sonst hätte ich wahrscheinlich wieder überlegt. (183-184)
8. Ich könnte mir vorstellen, dass es mir geholfen hätte, wenn ich vorher gewusst hätte, was passiert, wenn ich ins Krankenhaus komme. Also, dass sie da nur eine Elektrolytlösung bekommt und dass sie Rotaviren hat. Wenn ich gewusst hätte, dass das harmlos ist. dann wäre ich bestimmt spontaner gewesen. (195-202)
9. Ich kann gar nicht sagen, ob ich beim nächsten Mal, wenn ich in der gleichen Situation wäre, irgendetwas anders machen würde. Ich würde in ein anderes Krankenhaus gehen, das ist klar. Dann würde ich auch direkt hinfahren, denn warum soll das Kind unnötig lange leiden. Wobei ich gar nicht weiß, ob sie gelitten hat. Sie hat ja nicht einmal geweint. (221-244)
10. Ich würde das beim nächsten Mal zu Hause machen lassen. Der Kleinen einen Zugang legen lassen und Temperatur messen kann ich auch. Es müsste dann immer regelmäßig jemand mit Erfahrung vorbei kommen und kontrollieren. (256-270)

Paraphrasen zu Interview 14

1. Ich habe mein Kind ins Krankenhaus gebracht nachdem er fast einen ganzen Tag ununterbrochen erbrochen hat, bis die Galle raus kam. Nach dem Erbrechen hat er hohes Fieber bekommen, so um die 40 °C. Er war ziemlich

erschöpft. Ich bin dann mit ihm zum Kinderarzt und da war dann klar, dass er an der Grenze war, also konnte ich selber entscheiden, ob ich mit ihm ins Krankenhaus fahren möchte, oder ob ich es noch mal selbst zu Hause probieren, möchte. Im Krankenhaus würde es halt schneller gehen, deswegen habe ich mich dann dafür entschieden. Es gab in der Nacht davor schon einmal einen Punkt, an dem wir gedacht haben, dass wir gleich mit ihm ins Krankenhaus fahren, aber da hat er noch Flüssigkeit bei sich behalten können. Er wollte dann nur noch schlafen und musste aber bei Fieber ja mehr trinken und da wollten wir ihn nicht noch länger quälen. (11-44)

2. Ich habe eine Schwester, die auch Ärztin ist und mit der haben wir zusammen überlegt. Man weiß ja, dass bei Kindern unter einem Jahr die Gefahr der Austrocknung so groß ist, aber mein Kind ist vier Jahre alt. Deswegen haben wir gezögert und weil es mitten in der Nacht war. (58-67)
3. Ich war mir sicher, dass das Kind sich lange genug gequält hat und deswegen sind wir ins Krankenhaus gefahren. (80-83)
4. Ich habe es im Gefühl gehabt, dass es zu Hause nicht so schnell mit der Genesung gehen wir. Ich kenne mein Kind. Ich habe auch eine medizinische Ausbildung. Deswegen habe ich auf mein Gefühl gehört. (89-97)
5. Ich habe wirklich das Gefühl gehabt, dass jetzt die Zeit ist, dass wir da zum Krankenhaus fahren sollten, damit er nicht noch mehr leidet. Und ich habe auf mein Gefühl vertraut. (106-109)
6. Ich könnte mir vorstellen, dass wenn ich so ein Zäpfchen gegen Erbrechen schon zwischen Samstag und Sonntag gehabt hätte, hätte er vielleicht aufgehört zu erbrechen und dann hätte es vielleicht gar nicht so lange gedauert. (114-120)
7. Ich glaube, dass das homöopathische Mittel, das meine Schwester mir empfohlen hat und das ich ihm gegeben habe, ihm auch geholfen hat. Ich weiß es nicht, auf jeden Fall hat das Erbrechen dann aufgehört, aber dann kam das Fieber. (122-130)
8. Ich fand das gut, wie das gelaufen ist, dass die Ärztin mir das frei gestellt hat, ob ich ins Krankenhaus möchte, oder nicht. Denn schließlich ist es meine Verantwortung. Ich kann die Verantwortung nicht auf jemand anderen schieben. (152-155)
9. Ich treffe auch von Ärzten unabhängig meine eigenen Entscheidungen. Ich bin dann auch auf eigenen Wunsch aus dem Krankenhaus gegangen, weil es war wieder der Zeitpunkt vom meinem Bauchgefühl her, das war für mich klar, jetzt müssen wir nach Hause. Ich kenne mein Kind und es war genau die richtige Entscheidung. In der Klinik hat er nichts gegessen und kaum waren wir zu Hause, hat er wieder gegessen. (164-182)
10. Ich bin zufrieden, wie das gelaufen ist. Ich wäre aber jetzt in der gleichen Situation evtl. schon in der Nacht ins Krankenhaus gefahren. Dann wären wir auch früher damit durch gewesen. Weil in der Nacht hatte ich schon das Gefühl, dass jetzt etwas anderes angebracht sei, als wir es leisten können. Also, beim nächsten Mal früher ins Krankenhaus. (187-207)

Anhang 5

Abstraktionen

1.Gründe und Motive der Eltern für das Aufsuchen eines Krankenhauses

1.1 Gefühl von Kontrollverlust:

- 1.3 Das Gefühl von Kontrollverlust über die Symptome, lässt Eltern ein Krankenhaus aufsuchen. 1 (3; 8;11)
- 1.4 Ratlosigkeit lässt Eltern ein Krankenhaus aufsuchen. 1 (3;10;11)
- 2.3 Eltern bringen ihr Kind in ein Krankenhaus, wenn sie die Symptome nicht unter Kontrolle haben. 2(1; 4)
- 2.9 Eltern fahren mit ihrem Kind in ein Krankenhaus, weil sie nicht mehr weiter wissen. 2(4)
- 4.12 Eltern entscheiden sich für einen Krankenhausbesuch, wenn die Symptome unkontrollierbar sind. 4(7)
- 5.15 Eltern wenden sich mit ihren kranken Kindern an ein Krankenhaus, wenn sie das Gefühl haben, keinen Einfluss mehr auf Symptome zu haben (Kontrollverlust über Symptome). 5(3; 4)
- 11.1 Eltern suchen ein Krankenhaus auf, wenn sie das Gefühl haben, keine Kontrolle mehr über die Symptome zu haben. 11(1; 3)
- 11.9 Eltern suchen ein Krankenhaus auf, wenn sie das Gefühl haben, die Situation nicht mehr auszuhalten. 11(3;5)
- 11.10 Eltern haben Angst vor Krankheitsübertragungen durch andere Kinder. 11(4)
- 12.10 Eltern fahren ins Krankenhaus, wenn sie das Gefühl haben, keine Kontrolle über die Symptome zu haben. 12(1;8)
- 13.3 Eltern fahren ins Krankenhaus, wenn sie finden, dass ein Symptom außerhalb des Toleranzbereiches ist. 13(2;3)
- 13.9 Eltern ertragen die Hilflosigkeit nicht. 13(5;6)

1.2 Krankenhaus als Sicherheit:

- 1.5 Ein Krankenhaus stellt für Eltern sowohl fachlich, als auch zeitlich eine umfassendere Sicherheit dar, als ein Kinderarzt. 1 (5)
- 2.8 Eltern fahren lieber ins Krankenhaus, als zum Kinderarzt, weil sie das Gefühl haben, dass sich im Krankenhaus umfassender um die Kinder gekümmert wird. 2(3;4)
- 2.10 Das Krankenhaus stellt für Eltern eine Instanz der Sicherheit dar. 2(3; 4)
- 5.7 Eltern sehen den Besuch in einem Krankenhaus als Sicherheit an. 5(1;3)
- 7.2 Eltern wünschen sich die Sicherheit durch eine Krankenhausbehandlung und -beobachtung. 7(2;3)
- 7.8 Krankenhaus als einzige Sicherheit. 7(4; 5)
- 8.7 Krankenhaus als Sicherheit und letzte Instanz. 8(4)
- 12.7 Krankenhaus als Sicherheit. 12(4;6;7;9)
- 12.15 Eltern wissen um die Möglichkeit, mit ihrem Kind im Krankenhaus zu übernachten und planen dies mit ein. 12(13)
- 13.6 Eltern fahren in ein Krankenhaus, wenn sie die Verantwortung für das kranke Kind nicht mehr alleine tragen können. 13(4)

1.3 Reduzierter oder akut schlechter Allgemeinzustand:

- 5.17 Eltern gehen mit ihrem kranken Kind in ein Krankenhaus, weil sie finden, dass ihrem Kind in dem Moment geholfen werden muss. 5(6)
- 5.3 Herabgesetzte Grundkonstitution beim Kind lassen Eltern schnell ins Krankenhaus fahren. 5(1)

- 9.4 Eltern fahren bei akuter Krankheitsepisode ins Krankenhaus. 9(1)
- 10.2 Eltern fahren ins Krankenhaus, wenn es ihrem Kind schlecht geht und sie das Gefühl haben, nicht warten zu können. 10(1)
- 10.3 Eltern bekommen Angst, wenn es ihrem Kind schlecht geht. 10(1; 2)
- 11.5 Akutes Krankheitsgeschehen lässt Eltern ihre Prinzipien zurück stellen. 11(2; 5)
- 12.3 Eltern bringen ihr Kind ins Krankenhaus, wenn der Allgemeinzustand reduziert ist. 12(2;6)
- 13.15 Eltern fahren in ein Krankenhaus, damit sich ihr Kind nicht quält. 13(9)
- 14.2 Eltern suchen ein Krankenhaus auf, damit ihr Kind sich nicht quält. 14(1;3;5)

1.4 Unbekannte Symptome:

- 1.1 Unbekannte Symptome lösen bei Eltern Angst aus. 1 (1;11)
- 2.2 Eltern bringen ihr Kind ins Krankenhaus, wenn ihnen die Symptome unnormal vorkommen. 2(1; 4)
- 8.1 Eltern fahren mit ihrem Kind in ein Krankenhaus, bei sich wiederholenden, plötzlichen Schmerzäußerungen, ohne erkennbaren Grund. 8(1)
- 9.12 Eltern gehen in ein Krankenhaus, wenn Symptome ihnen unnormal erscheinen. 9(6)
- 11.7 Unbekannte Symptome lösen bei Eltern Angst aus. 11(3;5)
- 13.2 Eltern fahren ins Krankenhaus, wenn ihnen die Symptome unnormal erscheinen. 13(2;3;5)
- 13.8 Unspezifische Symptome machen Eltern Angst. 13(4)

1.5 Krankenhaus als letzte Möglichkeit:

- 1.7 Eltern versuchen, wenn sie die Symptome einer Erkrankung erkennen und kontrollieren können, erst mit Hilfe ihrer Lebenserfahrung dem Kind zu helfen. 1 (3;6;7)
- 4.11 Eltern entscheiden sich für einen Krankenhausbesuch, wenn sie denken, dass sie es nicht bis zur Verfügbarkeit einer anderen Alternative der Versorgung zu Hause aushalten können. 4(1;3;4;7)
- 5.9 Eltern sehen den Weg ins Krankenhaus als letzte Möglichkeit, wenn es zu Hause nicht besser wird. 5(1;3;4)
- 5.11 Eltern warten generell immer erstmal ab, bevor sie ins Krankenhaus fahren. 5(3;4)
- 5.14 Eltern wenden bei ihren Kindern die gleichen Lösungsansätze an, wie bei sich, z.B. Diät bei Erbrechen. 5(4)
- 6.2 Eltern sehen einen Krankenhausbesuch als eine Möglichkeit, wenn keine anderen Alternativen mehr verfügbar sind. 6(1;2;3;5;6)
- 9.1 Eltern fahren mit ihrem Kind in ein Krankenhaus, weil sie das Gefühl haben, dass keine andere Maßnahme ihnen helfen kann. 9(1; 4)
- 9.5 Eltern fahren mit ihrem Kind in ein Krankenhaus, wenn sie das Gefühl haben, dass die bisherigen Maßnahmen erfolglos waren. 9(1)
- 9.8 Eltern versuchen einen Krankenhausaufenthalt, wenn es geht, zu vermeiden. 9(3)
- 10.7 Eltern fahren dann ins Krankenhaus, wenn sie das Gefühl haben, dass sie selbst nichts mehr für ihr Kind tun können. 10(1; 5)
- 12.2 Krankenhaus als Lösung bei Versagen aller anderen Alternativen. 12(1;11)
- 12.13 Entscheidung aufgrund von Alternativenmangel. 12(11)
- 13.1 Eltern versuchen einen Krankenhausbesuch zu vermeiden. 13(1;5)
- 14.12 Eltern zögern in ein Krankenhaus zu fahren, obwohl sie das Gefühl haben, dass sie Unterstützung haben müssten. 14(2;10)

1.6 Angst vor Komplikationen:

- 3.4 Eltern haben Angst vor Komplikationen. 3(3; 4)
- 4.5 Eltern fahren ins Krankenhaus, wenn ihnen die Krankheitssituation bedrohlich erscheint. 4(1;3)
- 4.9 Eltern fahren ins Krankenhaus und laufen lieber Gefahr, sich dort lächerlich zu machen und umsonst hingefahren zu sein, weil sie die Situation falsch eingeschätzt haben, als nicht hinzufahren und nachher die Verantwortung für Komplikationen tragen zu müssen. 4(5)
- 7.3 Eltern kommen aus Angst über mehrere Tage wiederholt ins Krankenhaus. 7(1; 2; 3; 5)
- 7.5 Angst vor Komplikationen. 7(2; 5)
- 8.2 Angst vor Komplikationen. 8(1;2)
- 9.2 Kritik an der Unverträglichkeit der Medikation des Hausarztes. 9(1)
- 13.10 Eltern haben Angst vor Komplikationen. 13(5)

1.7 Angst um das Leben des Kindes oder vor bleibenden Schäden:

- 1.2 Weil Eltern Angst davor haben ihr Kind könnte eine lebensbedrohliche Erkrankung haben, gehen sie lieber in ein Krankenhaus, bevor es zu spät ist. 1(2;3;4;15)
- 5.2 Unsicherheit darüber, ab wann ein Symptom lebensbedrohlich wird. 5(1;2)
- 5.8 Angst vor den Konsequenzen bei zu spätem Handeln. 5(1;3)
- 10.8 Ungewissheit darüber, wie bedrohlich die Situation des Kindes ist. 10(6;2)
- 14.4 Unsicherheit, ab wann ein Symptom lebensbedrohlich wird. 14(2)

1.8 Einschneidende Erfahrungen:

- 6.1 Die Erfahrung einer bereits vorausgegangenen Nacht mit gleichen Symptomen lässt Eltern ein Krankenhaus aufsuchen. 6(1;2;3)
- 6.4 Vorausgegangene direkt aufeinander folgende Krankheitsphasen bewegen Eltern dazu mit ihrem Kind frühzeitig in ein Krankenhaus zu gehen. 6(1; 4; 5)
- 6.8 Eltern entscheiden sich dazu in ein Krankenhaus zu fahren, nachdem Zögern sich in vergangenen Krankheitsepisoden als schlechte Entscheidung herausgestellt hat. 6(4;1)
- 12.4 Negative Erfahrungen bei vorangegangenen Krankheitsepisoden lassen Eltern schneller reagieren. 12(2; 4)
- 13.7 Eltern haben aufgrund eigener Erfahrungen Angst, dass ihr Kind etwas hat, das man nicht diagnostizieren und deswegen auch nicht behandeln kann. 13(4)
- 14.1 Nach der Erfahrung einer bereits durchgestandenen Nacht mit gleicher Symptomatik, entscheiden Eltern sich für einen Krankenhausbesuch. 14(1)

1.9 Wunsch nach Ursachenklärung:

- 1.9 Eltern möchten die Ursache für Krankheitssymptome bei ihren Kindern wissen. 1(9; 10)
- 12.6 Wunsch nach Ursachenklärung. 12(5)

2. Beeinflussende Faktoren:2.1 Reduzierte Handlungsspielräume:

- 1.8 Die Tageszeit beeinflusst eine Entscheidung für oder gegen einen Krankenhausbesuch. 1(8)

- 3.5 Die Unerreichbarkeit von Kinderärzten außerhalb der Sprechzeiten reduzieren die Handlungsspielräume der Eltern von erkrankten Kindern. 3(3)
- 4.6 Außerhalb der Kinderarztsprechzeiten reduzieren sich die Handlungsspielräume. 4(3; 4)
- 4.7 Bei geringer Kenntnis über Versorgungsstrukturen reduzieren sich die Handlungsspielräume. 4(4)
- 5.1 Geschlossene Kinderarztpraxen reduzieren Handlungsspielraum. 5(1;3;5)
- 6.3 Außerhalb der Sprechzeiten der Kinderärzte reduzieren sich die Handlungsspielräume. 6(2)
- 6.6 Die Tageszeit ist ein Einflussfaktor bei der Entscheidung für oder gegen einen Krankenhausbesuch. 6(3)
- 8.8 Außerhalb der Sprechzeiten des Kinderarztes reduzieren sich die Handlungsalternativen. 8(4)
- 10.1 Außerhalb der Sprechzeiten der Kinderärzte ist der Handlungsspielraum reduziert. 10(1; 7)
- 11.3 Eltern suchen ein Krankenhaus auf, weil sie in der Nähe wohnen. 11(2)
- 11.6 Immobilität reduziert Handlungsspielräume. 11(2;5)
- 12.8 Immobilität reduziert Handlungsspielräume. 12(6)

2.2 Mütterliche Intuition:

- 2.6 Mütter folgen ihrer Intuition. 2(3; 6)
- 2.13 Mütter haben das Gefühl, die Situation bei ihren Kindern im Krankheitsfall richtig einzuschätzen. 2(6)
- 9.7 Mütter folgen ihrer Intuition. 9(2; 6)
- 9.10 Eltern bereuen es, nicht auf ihr Gefühl gehört zu haben. (5)
- 10.4 Mütter folgen ihrer Intuition. 10(3)
- 11.8 Mütter folgen ihrer Intuition. 11(3)
- 13.5 Mütter folgen ihrem Bauchgefühl. 13(4; 5)
- 14.5 Mütter folgen ihrer Intuition. 14(4; 5; 9)

2.3 Niedergelassener Mediziner statt Krankenhaus:

- 2.7 Eltern entscheiden sich für oder gegen einen Krankenhausbesuch, oder einen Kinderarztbesuch, je nach dem, was für eine Bandbreite an Unterstützung sie sich wünschen. 2(3)
- 2.14 Eltern versuchen immer erst mal einen Krankenhausbesuch zu vermeiden, in dem sie nach Möglichkeit einen Kinderarzt aufsuchen. 2(6)
- 4.8 Eltern geben dem Kinderarztbesuch Vorzug vor dem Besuch in einem Krankenhaus. 4(1;3; 4)
- 5.10 Eltern, die nicht wegen Bagatellen zum Kinderarzt gehen, sehen sich selbst als locker an. 5(3)
- 5.16 Eltern gehen lieber zum Kinderarzt, als ins Krankenhaus. 5(4;5;7)
- 6.7 Eltern ziehen den Hausarzt einem Krankenhausbesuch vor. 6(2; 3)
- 7.6 Unsicherheit in der Entscheidung Krankenhaus oder Kinderarzt. 7(1;2)
- 10.11 Eltern machen die Erfahrung, dass niedergelassene Allgemeinmediziner ihren Kindern nicht helfen können. 10(7)

2.4 Negative Krankenhauserfahrungen

- 11.2 Negative Erfahrungen in der Vergangenheit bewegen Eltern dazu in Zukunft andere Krankenhäuser aufzusuchen. 11(2;5)

- 5.5 Eltern kritisieren das Vorgehen des Arztes im Krankenhaus, der nicht so gehandelt hat, wie sie sich das gewünscht haben. 5(2;5)
- 5.18 Eltern haben das Gefühl, dass nicht alles für ihr Kind getan wurde, weil das Kind mit den gleichen Symptomen entlassen wurde, wie es aufgenommen wurde. 5(8; 9; 5)
- 5.19 Eltern nehmen sich für das nächste Mal vor, das Krankenhaus nicht mehr aufzusuchen, wenn sie von dem Erfolg der Therapie enttäuscht wurden. 5(9)
- 7.7 Vertrauensmangel in das Urteilsvermögen der Krankenhausärzte. 7(2; 3)
- 11.4 Eltern nehmen sich vor das Krankenhaus zu wechseln, wenn sie das Gefühl haben, dass nicht alles für ihr Kind getan wurde. 11(2;5)
- 13.14 Eltern nehmen sich für das nächste Mal vor, sich für ein anderes Krankenhaus zu entscheiden, wenn sie sich nicht gut aufgehoben gefühlt haben. 13(9)

2.5 Kriterien der Entscheidung:

- 2.5 Eltern versuchen die Entscheidung für oder gegen einen Krankenhausbesuch an den Bedürfnissen des Kindes zu orientieren. 2(3)
- 3.3 Die Entscheidung, ob in ein Krankenhaus gefahren wird, oder nicht, wird zum einen von der Befindlichkeit der Kinder, aber auch von gemessenen Parametern abhängig gemacht. 3(1;2;3)
- 5.12 Eltern entscheiden auf Grund des Allgemeinzustandes des Kindes, ob sie zum Kinderarzt, oder ins Krankenhaus fahren. 5(3;5)
- 5.13 Eltern entscheiden, ob sie ihr Kind in ein Krankenhaus bringen, aus der Situation heraus. 5(3)

2.6 Weitere Einflussfaktoren:

Medien:

- 11.12 Medien beeinflussen die Entscheidungen von Eltern. 11(7)

Akuter Krankheitsverdacht:

- 8.3 Eigene Krankheitserfahrungen beeinflussen die Entscheidung für oder gegen einen Krankenhausbesuch. 8(1;2)
- 8.4 Eltern haben Phantasien zu familiären Häufigkeiten von Erkrankungen. 8(1;2)
- 8.5 Ein akuter Verdacht aufgrund von Selbstdiagnose beeinflusst die Entscheidung. 8(1;2)

3. Gründe, warum Eltern eher zögern, ins Krankenhaus zu fahren

3.1 Angst vor Gesichtsverlust:

- 4.3 Eltern sind unsicher, ob sie die Krankheitssituation ihres Kindes richtig einschätzen und haben auf Grund dessen Angst sich lächerlich zu machen. 4(2; 5)
- 7.4 Angst vor Peinlichkeit durch wiederholten Besuch des Krankenhauses. 7(2)
- 9.9 Eltern ist die Gesundheit ihrer Kinder das Wichtigste. 9(3)
- 12.5 Eltern sind unsicher, ob sie die Krankheitssituation ihres Kindes richtig einschätzen und haben auf Grund dessen Angst sich lächerlich zu machen 12(3;10)
- 12.9 Gesundheit des Kindes ist oberstes Ziel. 12(7)
- 12.12 Angst davor, dass andere ihre Einschätzung der Krankheitssituation kritisieren. 12(3; 10)

3.2 Angst vor Wartezeiten:

- 1.12 Angst, auf eine Behandlung warten zu müssen. (8, 14)

6.13 Eltern bemängeln die Wartezeiten in den Krankenhäusern. 6(7)

3.3 Angst vor Medikamenten:

1.6 Eltern versuchen einen Krankenhausbesuch zu verhindern, weil sie nicht möchten, dass ihr Kind mit starken Medikamenten behandelt wird. 1 (7)

3.4 Angst vor unnötigem Aufwand:

4.4 Eltern haben Angst, dass sie die Situation falsch eingeschätzt haben könnten und im Krankenhaus wieder nach Hause geschickt werden könnten und ihr Kind dann umsonst geweckt und beunruhigt hätten. 4(2; 8)

3.5 Eigener reduzierter Allgemeinzustand:

10.10 Ein eigener reduzierter Allgemeinzustand lässt Eltern bei der Entscheidung ob Krankenhaus, oder nicht, zögern. 10(7)

3.6 Angst vor Behandlungsfehlern:

13.11 Eltern zögern, ihr Kind ins Krankenhaus zu bringen, weil sie Angst vor Behandlungsfehlern im Krankenhaus haben. 13(6)

3.7 Angst vor stationärer Aufnahme:

6.11 Ein Grund, warum Eltern zögern ins Krankenhaus zu fahren, ist, dass sie dann Gefahr laufen, aufgenommen zu werden, was nicht ihr Ziel ist. 6(6)

4. Wünsche von Eltern:

1.10 Es hilft Eltern, wenn sie von dem Arzt, der ihr Kind aufnimmt, das Gefühl entgegengebracht bekommen, dass er sie ernst nimmt. 1 (12)

3.6 Eltern wünschen sich, wenn ihre Kinder erkrankt sind, am liebsten Familie, oder Freunde zur Unterstützung. 3(5)

3.7 Eltern würden die Verantwortung und die Entscheidung für ihre kranken Kinder gerne mit jemandem teilen, weil sie Angst haben, sie könnten vom Schlimmsten ausgehen. 3(5)

4.13 Eltern ist es lieber, wenn ein Arzt vorbei kommt, der entscheidet, ob sie ins Krankenhaus fahren müssen, oder nicht. 4(8; 9)

4.14 Ein Elternteil fühlt sich in der Rolle als alleiniger Entscheider nicht wohl. 4(8;10)

4.16 Ein einzelner Elternteil hat das Gefühl von Verlorenheit, wenn er in einer akuten Krankheitssituation des Kindes auf sich allein gestellt ist. 4(10)

4.17 Eltern haben den Wunsch nach einer Entscheidungshilfe. 4(2;5;8;10)

6.9 Eltern wünschen sich die Möglichkeit einer kinderärztlichen ambulanten Betreuung für alle Versicherten. 6(3; 6; 7)

6.12 Eltern wünschen sich eine Entscheidungshilfe, ob sie ins Krankenhaus fahren müssen, oder nicht. 6(6)

12.14 Ein einzelner Elternteil hat in akuten Krankheitsepisoden des Kindes das Gefühl, alleine zu sein. 12(12)

12.16 Das Gefühl alleinige Verantwortung zu haben wird negativ bewertet. 12(14)

13.4 Ein Elternteil entscheidet alleine, ob ins Krankenhaus gefahren wird, oder nicht. 13(4;7)

13.13 Wüssten Eltern vor dem Krankenhausbesuch, was passiert, würden sie sich schneller für einen Krankenhausbesuch entscheiden. 13(8)

13.16 Eltern wünschen sich, dass beim nächsten Mal, wenn ihr Kind auf ähnliche Weise erkrankt ist, die Behandlung zu Hause erfolgen würde. 13(10)

5. Eltern holen sich Rat:

- 2.1 Eltern orientieren sich an den Empfehlungen von Medizinern (Hausärzten). 2(1;4)
- 3.1 Eltern orientieren sich an den Empfehlungen der niedergelassenen Ärzte. 3(1)
- 3.9 Eltern nutzen die Möglichkeit ihren Arzt zu fragen, sich im Internet zu informieren und über Krankheiten zu lesen. 3(6)
- 4.1 Eltern orientieren sich an den Empfehlungen des niedergelassenen Arztes 4(1; 4)
- 4.2 Eltern holen sich Rat bei Verwandten, die auch Kinder haben. 4(2;5)
- 5.4 Eltern folgen dem Rat von Medizinern. 5(2)
- 7.1 Eltern orientieren sich an den Empfehlungen der Mediziner. 7(1)
- 9.6 Eltern folgen dem Rat der niedergelassenen Mediziner. 9(2)
- 10.5 Eltern holen sich Rat bei ihren Eltern. 10(4)
- 12.1 Eltern folgen dem Rat von Medizinern. 12(1)
- 14.3 Eltern ziehen ihre eigenen Geschwister zu Rate. 14(2;7)
- 14.8 Eltern begrüßen es, wenn niedergelassene Ärzte sie über den aktuellen Gesundheitszustand ihres Kindes informieren und ihnen frei stellen, ob sie sich für oder gegen einen Krankenhausaufenthalt entscheiden. 14(8)
- 14.9 Eltern erkennen ihre primäre Verantwortung ihrem Kind gegenüber. 14(8)
- 14.10 Eltern treffen ihre eigenen Entscheidungen, losgelöst von den Empfehlungen der Krankenhausärzte. 14(9)

6. Eltern versuchen einen Notarzt zu vermeiden:

- 2.4 Eltern wissen um die Möglichkeit, einen Krankenwagen rufen zu können, sehen diesen Weg aber als letzte Alternative und versuchen nach Möglichkeit noch selber mit dem eigenen Auto das Kind ins Krankenhaus zu bringen. 2(2)
- 5.6 Eltern versuchen den Weg über einen Krankenwagen zu vermeiden. 5(3) 5.10
- 6.10 Eltern sehen von der Möglichkeit einen Notarzt zu rufen ab, weil sie die Erfahrungen gemacht haben, dass Ärzte, die keine Kinderärzte sind, ihnen auch nicht helfen können. 6(6)

7. Vorsätze für das nächste Mal, wenn das Kind erkrankt:

- 1.11 Positives Erleben löst bei Eltern den Vorsatz aus, Entscheidungen im ähnlichen Fall in Zukunft zu wiederholen. (13)
- 2.11 Eltern identifizieren nach der Krankheitsepisode rückblickend eine Gegebenheit, die ihr Kind gesund gemacht hat und nehmen sich für die nächste Krankheitsepisode vor, diese Gegebenheit früher herbeizuführen. 2(5)
- 2.12 Eltern glauben an Antibiotika. 2(5)
- 3.8 Gefühl von alles richtig gemacht zu haben. 3(6)
- 4.15 Eltern nehmen sich vor, Entscheidungen, die sich nachträglich als richtig erwiesen haben, nächstes Mal früher zu treffen. 4(10)
- 7.9 Eltern beurteilen ihre Entscheidung als richtig, nachdem die Schritte eingeleitet wurden, die sie sich gewünscht haben. 7(5)
- 9.3 Eltern kommen mit einer sehr deutlichen Vorstellung ins Krankenhaus, was für eine Therapie ihr Kind benötigt. 9(1)
- 10.9 Eltern beschließen nachdem sich gezeigt hat, dass die Entscheidung richtig war, bei der nächsten ähnlichen Krankheitsepisode früher zu handeln. 10(7)
- 11.11 Eltern würden wieder so handeln, wenn die Entscheidung sich retrospektiv als gut herausgestellt hat. 11(6)

- 12.17 Bei positivem Ergebnis wird die Entscheidung rückblickend als richtig bewertet. 12(15)
- 13.14 Eltern nehmen sich für das nächste Mal vor, sich für ein anderes Krankenhaus zu entscheiden, wenn sie sich nicht gut aufgehoben gefühlt haben. 13(9)
- 14.6 Eltern identifizieren einen isolierten Grund, warum es ihrem Kind besser geht. 14(6)
- 14.7 Eltern glauben an die Wirkung von homöopathischen Medikamenten. 14(7)
- 14.11 Eltern nehmen sich beim nächsten Mal in einer ähnlichen Situation vor, schneller zu handeln, da ihre Entscheidung sich beim letzten Mal als richtig herausgestellt hat. 14(10)

8. Entscheidungen:

- 3.2 Eltern treffen die Entscheidung, ob sie ins Krankenhaus fahren, oder nicht sofort. 3(2; 3;4)
- 4.10 Eine einmal getroffene Entscheidung für einen Krankenhausbesuch wird sofort umgesetzt. 4(6)
- 6.5 Eltern fahren mit ihrem Kind in ein Krankenhaus, nachdem sie sich um die Situation zu Hause gekümmert haben. 6(2)
- 8.6 Entscheidungen bei akutem Krankheitsverdacht werden sofort getroffen. 8(3; 4)
- 9.11 Die Entscheidung für oder gegen ein Krankenhaus wird schnell getroffen. 9(6)
- 10.6 Entscheidungen für oder gegen einen Krankenhausbesuch werden schnell getroffen und umgesetzt. 10(3;4;5)
- 12.11 Getroffene Entscheidungen werden auch zeitnah umgesetzt. 12(6;8)
- 13.12 Wenn die Entscheidung für einen Krankenhaus getroffen wurde, wird dieser sofort umgesetzt. 13(7)

Anhang 6

Interviews

Transskriptum 28.02.2008 Interview 1

Befragte: ...ja, wir können das auch wiederholen denn.

Ich: (lachen) So, genau, jetzt läuft es. Gut, äh, was ist ihrer Entscheidung, äh, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren vorausgegangen?

Pause

B: Die Angst...um das Kind. Denn es hatte hohes Fieber, es hatte (im Hintergrund wird Kindergeschrei lauter) Magen-, äh, kombiniert mit Rückenschmerzen und das war für mich eine Sache, die ich nicht kannte.

I: Ja.

B. zum Kind: Darf ich hier mal zu machen, Schatzi (schließt die Wohnzimmertür).
Zu mir: Ja?

I: Ja.

B: Das war's schon, mit hohem Fieber. (Pause) Äh, einmal die Angst darum... zu spät zu handeln, einmal weil ich Angst habe vor äh Gehirnhautentzündung und ähm einem durchgebrochenem Blinddarm.

I: Mhm.

B: Obwohl ich die Übungen gemacht hatte, die ich auch schon kenne (macht dabei eine Handbewegung) die der Notarzt mir auch durch's Telefon gegeben hatte, das erste Mal, aber dadurch dass das Fieber so anstieg, ähm war ich mir im Ungewissen was es sein könnte und kam mit meiner Philosophie nicht mehr weiter.

I: Mhm.

B: Gut.

I: Ähm, warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?

B: Lacht, weil die Angst zu groß würde und ich dachte, wenn ich jetzt nicht handele nachher ist es zu spät. Und das's das schrecklichste Wort, das ich kenne.

I: Zu spät.

B: Ja, „zu spät“, ist das schrecklichste Wort.

I: Mmh

B: Ja.

I: Ähm, was hat ihre Entscheidung in ein Krankenhaus zu fahren beeinflusst?

Pause

B: Für mich ist das Krankenhaus in dem Augenblick eine Sicherheit, das ist dort, das das Kind dort aufgehoben, eh, ist, und zwar mit sämtlichen Untersuchungen, die nämlich nicht nur, eh, für, für eine halbe Stunde ist, wie beim, wie beim Kinderarzt, sondern, das da sämtliche Untersuchungen äh von fachlicher Seite her äh erfolgen können. Ja? Weil äh wenn ich zum Kinderarzt gehe, das ist ganz prima, aber diese umfassende, dieses umfassende Wissen kann ja kein, kein, kein äh Mediziner außerhalb haben, weil ich genau weiß, dass ich da nicht mehr die Geräte habe, sondern da habe ich die verschiedenen Fachrichtungen und wenn irgendwas ist, denn kann man an, in verschiedenen äh Sparten nachhaken.

I: Mh.

B: ...und das weiter verfolgen, was ja auch gemacht worden ist nachher.

I: Mh.

B: Ja?

I: Mh.

B: Also für ich ist da das Krankenhaus die absolute Sicherheit. Und dann (lachend) natürlich das beste Krankenhaus.

Beide lachen.

B: Ja, das's ist, glaub ich, beantwortet damit.

I: Gut. Ähm, gab es vorher schon einen Zeitpunkt, an dem sie lieber in ein Krankenhaus gefahren wären, oder haben sie gezögert? Und wenn, warum?

B: Nein nein, vorher habe ich das Krankheitsbild ja so erkannt, es war einfach, es ist, es ging dem voraus, eine leichte Erkältung und die hab ich äh zu Hause so weit behandelt und die war soweit abgeklungen, so dass er ja wieder in der Schule war.

I: Mh.

B: Also da hat ich, ich, ich denk nicht jeden Augenblick ans Krankenhaus, ich, ich, ich möchte auch nicht, dass das Kind, äh, jedes Mal mit riesigen Keulen behandelt wird, ja? Also das, was ich, was ich weiß und das was ich kann, von, von, von meinem, von meinen Lebenserfahrungen das würde ich auch selber machen mit sämtlichen Mitteln, die nicht immer ganz in die (seufzt) Schulmedizin hineinpasst.

I: Mh.

B: Sei es zum Beispiel Zwiebelsaft oder (Einwechsachen??? Nicht richtig verstanden) aber das ist nicht der Grund gewesen, denn er war abgeheilt, ja?

I: Mh.

B: Bloß wenn er anfängt, wenn er anfängt krank sein, wenn ich merke, das war früher schon immer so, wenn ich merke, irgendwo ist eine Erkältung im Anmarsch dann renn ich wie zu einer, der hochkranke Kinder hat oder hochkranke, äh

I: Soll ich mal eben auf STOP machen?

Störung des Interviews, die Tochter der Befragten betritt das Zimmer.

Nach der Unterbrechung.

I: Gut, dann geht's jetzt weiter. Und äh, wir waren bei der Frage vier ähm, ob sie gezögert haben und da haben sie drauf geantwortet...

B: Nö, ich...

I: ...es gab vorher keinen Moment, sondern in dem Moment als sie...

B: ... als ich das merkte und als ich denn, ich hab ja zum zweiten Mal den Notarzt geholt, weil das das Fieber nicht äh richtig regulierbar war beziehungsweise Temperatur und dann beim zweiten Mal hat mir der Mediziner gesagt, wir können noch weiter abwarten oder wir können oder sie können sofort einliefern und da hab ich gesagt, nein, ich, ich möchte nicht mehr warten...

I: Mh.

B: ... denn es geht in die Nacht hinein und äh das sind auch, in der Nacht in einem Krankenhaus ist es auch immer weniger besetzt.

I: (Kichern).

B: ...(kichern) deswegen wollte ich sofort rein. (Lachen)

I: Ja.

B: Ja.

I: Das ist...ja...

B: Ja.

I: Gut.

B: Ja, außerdem wollte ich nicht länger warten, denn das auszuprobieren, wenn Fieber hoch, sehr hoch ist, das ist eh, ne, äh, unvernünftige Sache, denn immer auszuprobieren, des warten wir mal ab, bis, wissen wie des ist, und was, was das für Auswirkungen macht...

I: Mhm.

B: ... dann kann ich gleich kalte Wickel machen, he. Ja? Aber in diesem Augenblick war, war mir dann, da, dann das er nicht nur einfach untersucht worden ist, sondern das diese, dieses „Warum“, dieser Ursprung er äh, erkannt wird und damit das richtig behandelt wird, das war mir da in diesem Augenblick wichtig.

I: Mhm. Gut. (Pause) Äh, ja genau, gab es ein auslösendes Ereignis, warum sie sich für einen Besuch in einem Krankenhaus entschieden haben? Also, (Pause) gab's irgendwas was dann in dem Moment, sie haben eben gesagt „der Notarzt“

B: In, in, in, äh, in äh, in äh Erinnerung, von einem, von einem Erlebnis aus...

I: Nein nein, in dem Moment als, ähm, als, ähm, ihr Enkel krank war. Gab's da in dem Moment etwas, wo sie gesagt haben, so jetzt, jetzt reicht's, jetzt...

B: Ja, das war das zweite Mal, als ich den Notarzt angerufen hatte...

I: Mh.

B: ...und äh das als, das ich gesagt habe in dem Augenblick „nein, jetzt kann ich nicht mehr weiter“ und ich weiß auch, dass ich auch mit einem Notarzt in dem Augenblick auch nicht weiter komme, weil er ja nur (schluckt), die Symptome behandeln kann

I: Mh.

B: ... und ich wollte aber nicht nur mit fiebersenkenden Mitteln arbeiten, sondern ich wollte, ich wollte, ich wollte das Kind äh, (Pause) gesund machen.

I: Mh.

B: Also was Ich wollt, ich wollt nicht selber machen sondern das das Kind gesund wird und zwar, ich wollte die Ursache (Pause) wissen. Deswegen bin, war, war's mir auch klar als's zweite Mal der Notarzt kam und er hat gesagt, wir können das nur weiterhin mit fiebersenkenden Mitteln behandeln, da war mir klar äh, das ich jetzt äh die gesamten äh, ehm, (Pause) fachlichen Leute brauche

I: Mh.

B: Und da kommt ja nur ein Krankenhaus in Frage.

I: Mh.

B: Und deswegen auch ein Kinderkrankenhaus.

I: Mh.

B: Ja? Das war für mich, das war für mich keine eh das war für mich keine Frage.

I: Und wenn sie aber sagen zu dem zu dem Zeitpunkt wussten sie schon als der ankam, der Notarzt, das zweite Mal, ehm, dann ist dem war voraus gegangen, das sie in dem Moment...

B: Das Fieber.

I: Das Fieber.

B: Das Fieber. Das Fieber und dieses eh, diese eh, Symptome Bauchweh und Rückenschmerzen.

I: Mh.

B: Diese Kombination die war mir, eh, die ist mir fremd. Und zwar, dass die Beine dann weh getan haben, aber und nicht die Schultern ja? Also keine Grippe in dem Sinne, sondern es war mehr punktiert und da war mir dieses, diese, diese Wirbelsäule, beziehungsweise diese, Rückenschmerzen, ich kann ja ein Kind schlecht fragen wo es da weh tut...

I: Mh.

B: ... und dann weiß ich das ja auch nicht als Nicht-Fachmann, weil ich ja nun nicht, wie es sich die Schmerzen verlagern, ja? Ich mein, ein Blinddarm kann genau so auf der linken Seite genau so wehtun und es ist trotzdem rechts, ja?

I: Mh.

B: Der Ursprung. Und das konnt ich nicht wissen. Denn er, er, er ist ganz recht und schön, aber eine alte Frau ist noch lange kein Mediziner, ne?

I: Mh.

B: So. Und da war mich das sehr wichtig, das ich eh, das ich, das ich das wissen musste.

I: Mh.

B: Ja? Ich musste den Ursprung wissen und ich und ich war mit, mit meinen einfachen (Pause) Erfahrungen war ich am Ende. So.

I: Mh.

B: Und dieses Fieber, das hat mir natürlich auch Angst gemacht, ne?

I: Mh.

B: Das ist, vor allem, weil es nicht runter gegangen ist, beziehungsweise wenig runter gegangen ist und dann wieder hoch schnellte das war mir da, das war mir da zu eh zu suspekt.

I: Mh.

B: Ja?

I: Mh, okay, gut. Gibt es etwas, dass ihnen in, in diesem Moment geholfen hätte? Also, können sie etwas formulieren.

B: Es hat mir ja geholfen.

I: Mh.

B: Es hat mir diese, diese, diese Art von dem, von diesem Notarzt, der hat mir also sehr geholfen (Pause) eh, übrigens nachher auch im Krankenhaus, von dem der mich aufgenommen hat, dem Herrn K.

I: Mhm.

B: Dr. K., äh, das der, die Art, wie er mich ernst genommen hat, wie er das Kind und die, die, wie er die Untersuchung ernst genommen hat, weil ich, ich hatte ihn drauf aufmerksam gemacht, ähm auf meine Ängste, eben Gehirnhautentzündung und Blinddarm und er hat diese Dinge, die ich wie gesacht auch schon, aus, aus sonst was, was, für, ehm, was für Griffe oder wie wir das sonst mal nennen wollen, machen

würd und er hat mir das auch gezeichnet anhand des Kindes, dass er da mit, mit Bedacht, bzw. mit fachlicher Sache rangeht, ohne, dass ich gesacht hab: „Hören sie zu, machen sie so.“, das würde ich ja nie wagen. Aber..., ja? Sehen sie, ich habe daran erkannt, dass er darauf reagiert, was, was meine Ängste sind.

I: Mh.

B: So, und er saß selber da und hat gesagt: „Ich kann es ihnen nicht sagen.“

I: Mh.

B: Ja? Und dann ist für mich ganz klar, dann brauchen wir jemanden anders.

I: Mh.

B: Der das raus finden kann. Und in diesem Fall war es ja dann auch so, dass es nicht nur das menschliche Wissen war, sondern eben auch die Apparate. Und in so fern war für mich, im Hinternein ist es also vollkommen, ja ich würde das auch zum zweiten Mal machen, aber sicherlich haben sie die Frage dann noch für später (lacht).

I: Ja, ich...

B: Ich will ihnen nicht vorgreifen.

I: (lachend) Mhmhmh. Ja, das ist schon direkt die nächste. Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können.

B: Nä, es ist alles wunderbar gelaufen. Es ist alles ganz klasse gelaufen. Das einzigste, was ich nachher gelesen hab, also als ich den Bericht gelesen hab, ist, dass man das Fieber so ein bisschen jongliert hatte, er ist mit einundvierzig rein gekommen und äh, es ist sogar noch höher gewesen und äh nachher las ich, naja, gut also mit neununddreißig acht. Mit neununddreißig acht würd ich auch nicht so, ehm, verrückt spielen. Ja?

I: Mh.

B: Eh, das macht nichts, es ist nicht schlimm, das ist im Ermessen desjenigen, der das tippt. Genauso wie der geschrieben hat, das ist die Oma, sch..., also kein Problem, also ich hab da kein Problem mit dem Ausdruck, äh, aber die aber äh, es ist, es und äh und dann hat er auch geschrieben, er möchte liegend machen, äh, also transportiert werden und ihn ham se hingesetzt, in dem Moment, muss ich ihnen sagen, obwohl ich den Sanitäter nichts, äh, unterstellen möchte, noch, äh, noch irgendwie, äh, ehm (Pause) böß kritisieren möchte, aber für mich war das, dadurch, dass ich diese, äh, Angst hatte, ähem, und da, dass ich weiß, dass bei Gehirnhautentzündung diese absolute Ruhe ist. Da war mir das, dass er da einfach nur runtergetragen, bzw. hingesetzt worden ist, das war mir, ähm, unangenehm.

I: Mh.

B: Aber das ist nicht, das ist nicht, ähm, das hat eigentlich mehr mit meinem Empfinden zu tun. Ja?

I: Mh.

B: Wenn es nachher eine Gehirnhautentzündung gewesen wäre und er hätte irgendwelchen Schaden dabei gehabt, dann hätte ich gesagt: „Vielleicht ist da der Ursprung.“

I: Mh.

B: Ja? Das ist diese, das ist dieses, dieses, dieses Beispiel sämtlicher Sanitäter die da, die da, die da so ein Kind aufnehmen, der er hat ja sonst keinen so apathischen Eindruck gemacht...

I: Mh.

B: ...denn er ist ja sonst vital. Ja? Also da gibt es Kinder, die sind im normalen Zustand äh, nicht so, aber ich kannte ihn, ich wusste, dass er nicht diese Vitalität hat und äh, das kann natürlich ein Sanitäter nicht einschätzen und ich kann den Sanitäter nicht bevormunden...

I: Mh.

B: ...in dem Augenblick. Das muss er so machen und mit seinem, mit seinem äh, Empfinden.

I: Mh. Gut. Äh, gibt es sonst noch etwas, was sie erzählen möchten über die Entscheidungsphase?

B: (Entschlossen) Nein.

I: Nein. Okay.

B: Die eigentlich richtig aus, äh, a, a, aus, ausgelutscht

I: Gut.

B: (Lacht).

I: Und eh, noch einen, eh, andern Unterstützungsbedarf können sie auch nicht formulieren? Weil sie finden das alles sonst...

B: Nein

I: ... optimal gelaufen ist.

B: Ja, also als erstes das wovor ich eigentlich ähm, wo ich Befürchtung hatte und das hab ich auch dem, dem Notarzt gesagt äh, „wissen sie“, hab ich gesagt „wenn ich jetzt ins Krankenhaus gehe, dann sitze ich da mit diesem kranken Kind drei Stunden rum bis dann irgendeiner mal vorbei kommt und sacht: ‚Ach sie heißen so‘“ und äh, da hab ich gesacht „das ist mir, das, das, das möchte ich nicht und das ist mir zu gefährlich.“ Und da hat der gesacht: „Nein, wenn sie mit dem Notarzt rein gefahren werden, dann nicht.“ Und dann hab ich gesacht: „Gut, dann mach ich es sofort.“ Das war dieser Punkt, weil (Pause) äh, organisatorisch ist es nicht zu machen, dass man jeden der rein kommt auch gleich, dass der gleich behandelt werden kann. Bloß, in diesem Fall war mir's das es, das er, das ihm akut geholfen wird und das er sofort auch ruhig gestellt wird. Ja?

I: Mh.

B: Das waren, sind mir diese zwei Punkte, ähm, wie gesacht mit diesem, mit diesem, ehm, diesen Symptomen, die mir da eingefallen sind. Mir ist ja nicht direkt (nicht verstanden) was nachher war. Ja? Ja. Das ist aber, das ist, da kann, da kann, da können die andern nichts dafür, das sind meine Ängste.

I: Mh.

B: .. und die ich dann jongliere du die ich dann natürlich nicht auf die anderen übertragen kann, denn die machen das so wie, wie des Routine, wie's, wie's normal ist. Bloß in der, in der Klinik zum Beispiel bin ich sofort ehm, äh, aufgenommen worden, also das heißt nicht ich, sondern der Kleine, ist sofort versorgt worden und es war sofort jemand da, der, der eben der Doktor bitte, sagen sie's mir? K.?

I: Mh, K.

B: K. ich wird es behalten. Ähm, der hat sich sofort drum gekümmert und auch auf eine ruhige und mich kompetente Art. Also nicht eine Art, die sacht, naja, da kommt'ne aufgeschreckte Oma, mit ihrem Kind rein, da müssen wir überhaupt ma gucken, ob die überhaupt irgendwie mal recht hat, sondern sie hat, er hat mich ernst genommen und er hat das Kind ernst genommen.

I: Mh.

B: ...und er hat die Sache ernst genommen, ehm, ich hatte ihm ja noch nichts erzählt von meinen Ängsten.

I: Mh.

B: ...sondern ich hatte ihm einfach nur das Kind übergeben.

I: Mh.

B: ...und er hat das also total, und er hat, muss ich dazu sagen, er hat von sich aus sofort auch diese Handgriffe gemacht, die eben darauf, auf, ähm, auf ähm, äh Hirnhaut, äh, war.

I: Mh.

B: Ich hab eine Heidenangst vor Hirnhautentzündung.

I: Mh. (nicht verstanden).

B: Weil ein Depp ein Leben lang zu sein, nur weil man mal ein bisschen, äh Hirnhautentzündung hatte, also das ist grauselig.

I: Mh.

B: ...und davor hab ich Angst.

I: Mh.

B: Ja?

I: Mh.

B: Aber ich hätte genau so viel Angst bei einem Unfall auch, dass das Kind total versorgt wird.

I: Mh, gut, ehm dann die letzte Frage, wie fanden sie das Interview?

(Lange Pause, 10 Sekunden)

B: Können wir das mal ausstellen?

I: (lache).

B: Nein, nein, ich, ich wird ihnen auch sagen warum, weil ich nachdenken muss.

I: Ja...

B: Ich muss ja eine ehrliche Antwort geben.

I: Aber das, das, das macht nichts, also, sie können in Ruhe...

B: Nein? Genau.

(Unverständliches Stimmengewirr)

I: ...nachdenken.

B: Jetzt bin ich raus gekommen aus meinem Denken. Ehm.

(Pause: 7Sekunden)

B: Das „gut“ muss ich umschreiben. Das nützt ja nichts, wenn's gut war, ich, ich, ich, ich möchte ihnen, ihnen klar machen, was ich, was ich denke.

(Pause: 3 Sekunden)

B: Ich mein es war umfassend. Ich glaube auch, es war intensiv genuch.

(Pause: 3 Sekunden)

B: ...und ich hatte die Möglichkeit ehrlich genuch zu sein?

I: Gut:

B: Mehr gibt es, glaube ich nicht zu sagen. (Lacht)

I: Alles klar, dann mach ich jetzt aus.

Transskriptum 01.03.2008 Interview 2

I: Dann mach ich jetzt mal an.

B: Mhm.

I: Jetzt läuft das Gerät. Okay. Ähm. Was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren voraus gegangen?

(Pause: 4Sekunden)

B: Ja, was für eine Entscheidung? Das sie irgendwas bekommt, so ein Medikament oder so was, dass sie behandelt wird.

I: Mh, also auf was haben sie ihre Entscheidung, warum haben sie so entschieden, dass sie in ein Krankenhaus gefahren sind?

B: Ja, weil sie, weil sie Fieber hatte.

I: Mh.

B: Ich, ich mach immer.

I: Mh.

B: Wenn sie Fieber haben, drei Tage Fieber hat sie gehabt.

I: Mh.

B: ... und der Arzt meinte, wenn sie nach drei Tagen, drei Tage länger Fieber hat ...

I: Mh.

B: ... dann ich musste hin, noch mal hin und deswegen, als sie drei Tage Fieber hatte, habe ich nicht gewartet, weil jede vier Stunde hat wieder hohen Fieber, einundvierzich, vierzich...

I: Mh.

B: ... und das war zu viel gewesen. Das war nich normale Fieber, als die andere Kinder Fieber bekommen, als es war unnormal gewesen, a vierzich einundvierzich, zu hoch gewesen. Jede sechs Stunde einmal, ich musste Zäpfchen geben, danach jede vier Stunde, musst ich dann geben, weil das Fieber sehr hoch war.

I: Mh.

B: Und deswegen, hab ich gesacht, ne, sie muss ins Krankenhaus, sonst geht der nich, das ist zu hoch, Fieber.

I: Mh.

B: Wegen Fieber da ham wir entschieden, Krankenhaus zu fahrn.

I: Mhm.

B: Ja.

I: Okay. Warum sind sie ganu zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?

B: Weil ich auf mein Mann warten musste (lacht).

I: Okay.

B: Er hat mein Auto mitgenommen.

I: Ja.

B: Ich musste auf ihn warten. Als er kam, hat er gegessen und dann er ist sofort mit der Kleinen in ein Krankenhaus gefahren.

I: Sonst wären sie vielleicht schon früher gefahren?

B: Ja wenn ich gesehen hätte, das zu viel geworden, ich wusste, mein Mann kam, kommen würde, deswegen hab ich gewartet, (Kind weint im Hintergrund) sonst hätt' ich ja auch Krankenwagen anrufen können oder, oder mein Mann sagen können, komm bisschen eher, dass ich Kleine mitnehmen würde, aber bis dahin hab ich sie richtig so, mh, bisschen Gesicht gewaschen und so, da bisschen hab ich dann dünne Sachen angezogen, dass sie dünne Sachen angezogen hat, dass sie nicht so hoch Fieber wieder hat.

I: Mhm. Okay. Ehm, was hat ihre Entscheidung in ein Krankenhaus zu fahren beeinflusst?

(Pause: 3 Sekunden)

B: Aber diese Wort hab ich nicht verstanden: „beeinflusst“.

I: Ach so. Ehm, ehm. ham sie vielleicht zu einem bestimmten Zeitpunkt gezögert, ob sie in ein Krankenhaus fahren sollen, oder wär'n sie vielleicht schon vorher gerne in ein Krankenhaus gefahren?

Sohn der B: Also ob du vielleicht Angst hattest, was da in dem Krankenhaus passieren wird oder so.

I: Ach so, nein.

B: (Lacht).

I: Sonder, eh, eh, ob sie in ein Krankenhaus fahren oder nicht, was hat diese Entscheidung beeinflusst und „beeinflusst“ ist, ehm, was war davon abhängig?

(Pause: 3 Sekunden)

B: Oh, was war davon abhängig? Pff. In dem Moment hab ich nur an mein Kind gedacht. Nicht, dass ich irgendwas anderes in Gedanken habe, warum, oder warum musst ich denn hinfahren, warum Krankenhaus, oder irgendwas, dass ich sofort

entschieden habe, wenn immer so, wenn die Kinder sofort krank sind, oder weil ich selber fühle als Mutter, dass sie nicht gut geht, dann entscheide ich sofort, dass ich hinfahren müssen und so, ob es ta, äh, wenn's auch tagsüber die Praxis auf sind, dann fahr ich trotzdem ins Krankenhaus, weil ich weiß als Mutter, wie schlimm das sein können.

I: Mh.

B: Ob die die Kinder Arzt helfen können, oder, oder der Krankenhaus, aber im Krankenhaus fühle ich mich wohler, mit dem mehr Kinder, dass die da, richtig, wird gekümmert und so.

I: Mh.

B: Und die Krankheit wird festgestellt und so. K..., Kinderarzt, -ärztin sagen: „Okay, nehmen sie das und dies“ und dann tschüss, wie heute zum Beispiel.

I: Mh.

B: ...und da wird behandelt und so.

I: Mh.

B: Isch hoffe, dass der richtige Antwort war. (Lacht)

I: Ja, das, äh, das entscheiden sie. Ähm, ja. (Pause) Gab es vorher schon einen Zeitpunkt an dem sie lieber in ein Krankenhaus gef..., gefahren wären?

B: Nö.

I: Nein.

B: Nein.

I: Zu dem Zeitpunkt war in Ordnung?

B: Ja.

I: Okay. Gab es ein auslösendes Ereignis, warum sie sich für einen Besuch in einem Krankenhaus entschieden haben? (Kind quakt im Hintergrund)

(Pause: 4 Sekunden, die Befragte sieht mich verständnislos an)

I: Also eh, g..., gab es, ehm, ihre Tochter hatte die ganze Zeit Fieber?

B: Mhm.

I: ... haben sie erzählt...

B: mhm.

I: ...immer wieder (Pause) und dann haben sie sich zu dem Zeitpunkt entschieden.

B: Ja.

I: Warum genau zu dem Zeitpunkt?

B: Weil ich wusste genau, dass nicht normal war, so kann auch nicht weiter gehen.

I: Mh.

B: Weil ich wusste, mit, mit, die, was die Ärztin geschrieben haben, sie hat das alles bekommen, aber trotzdem hat das nichts genutzt und da hab ich gedacht, okay, ne, jetzt muss ins Krankenhaus, weil so kann nicht weiter gehen, wenn drei Tagen hohen Fieber, zum Beispiel ersten Tag hohen Fieber ist okay, aber zweite, dritte Tag das war zu viel gewesen. Da hät ich auch nicht zum Kinderarzt gefahren, wenn die auch auf gewesen wären, da hät ich auch'n, in Kinder, auch in Krankenhaus gefahren.

I: Mh.

B: Das war die, ja.

I: Okay.

(Kind niest zweimal)

B: Gibt es etwas, was ihnen sonst in diesem Moment auch geholfen hätte?

B: Nö.

I: Nö.

B: (Denkt nach) Nö.

I: Das Krankenhaus, aber sonst...

B: Ne, ne, ne.

I: Ne.

B: Nö.

I: Okay. Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können? Wenn sie noch mal die Situation hätten? Würden sie irgendetwas anders machen, oder würden sie sich irgendetwas anders wünschen?

B: Ja, ich hätte da auf jeden Fall im ersten Tag (Kind brabbelt vor sich hin) hätt ich auch Kinderarzt gesagt, die sollen mir Antibiotikum schreiben sollen, dass sie schneller gesund wird, weil die sie, sie hat später auch Antibiotikum bekommen...

I: Mh.

B: ...dadurch ist auch gesund geworden, weil wenn ich das, wenn ich noch mal so was passieren würde, würd ich mir sofort Antibiotikum, egal was die gesacht haben.

I: Mh.

B: Da hätt ich das. Weil, ähäh, sie hat viel abgenommen, fünf Kilo abgenommen, sie hat nichts gegessen und sie ist immer noch schlapp und kein Kraft zum Spielen, Laufen und deswegen hätt ich sofort anders entschieden.

I: Mh.

B: Ja. Ne, (Name des Kindes). (Sagt was auf Türkisch zum größeren Bruder des Kindes).

I: Okay, ähm, gibt es sonst noch was, was sie dazu erzählen möchten?

(Pause: 3 Sekunden)

B: Ja was soll ich denn erzählen? Die Krank.., über die Krankheit der Kinder? Oder, oder, oder über die Krankenhaus?

I: Ähm.

B: Oder

I: Über, über das wie sie ins Krankenhaus gekommen sind. Vielleicht.

B: Ja, ich denke, das ist bei jede Kind gleich, wenn so Kinder krank sind und so und äh, als Mutter weiß man das. Ich auch halb so, so zu sagen, man weiß ja, dass die Kinder krank sind, mit dem Kinderarzt, wo man hingeht, einmal, zweimal, das dritte Mal, es ist die letzte.

I: Mh.

B: Und ich geh immer einmal, ma gucken, ich guck immer ob die gesund werden, wie die Krankheit sind, was die haben, teils, Teil weiß ich auch.

I: Mh.

B: Ich weiß es ob die Kranken...eh, eh, ob die Krankenhaus gehen müssen, oder im, imm, Kinderarzt. Und ich weiß, jetzt zum Beispiel sie ist, sie hat, sie hat seit gestern Abend Fieber jetzt. Und hat sie jetzt auch ein bisschen Fieber, mal gucken, ob sie heute Abend wieder Fieber hat, dann geh ich dann noch mal zum Krankenhaus.

I: Mh.

B: Muss ich dann halt und die wissen ja jetzt, warum sie das jetzt noch mal Fieber hat, weil ich war heute zum Kindera, a, a, -arzt, äh, die haben mir gesagt, das es ein Antibiotikum, äh, äh, Nebenwirkung, hat sie, dass sie wieder Fieber oder so was hat. Wenn sie heute Abend wieder das gleiche Fieber hat, dann muss ich dann heute Abend noch mal hinfahren.

I: Mh.

B: Und mal gucken, was die jetzt danach sagen werden, weil sie schlafen, jetzt wieder sehr heiß, (Kind niest) wie gestern Abend...

I: Mh.

B: Ja. Wenn sie wieder Fieber hat geh, dann fahren wir heute Abend wieder hin.

I: Okay. Wie fanden sie das Interview?

B: (Zögerlich) Schön, das's das erste Mal in mein Leben überhaupt, das ich was gemacht habe. (Lacht)

I: Mh.

B: Ja.

I: Mh. Haben sie sich..., haben sie das Gefühl gehabt, sie konnten alles sagen, was sie wollten?

B: Ne, ich hatte Angst, dass ich ein bisschen Sprachprobleme habe, das mit dem Deutsch übersetzten, deswegen ich hatte immer Angst, dass ich ihre Antworten nicht so richtig geben konnte, kann.

I: Mh.

B: Deswegen hatt ich davon Angst.

I: Aber, und haben sie jetzt das Gefühl, dass...

B: Ich weiß nicht, ich hab immer noch Angst, ob ich das alles richtig gemacht habe (Lacht)

I: (Lache mit) Doch ham sie.

B: Nicht, dass sie später „hä, was hat sie genau“...

I: Nein, nein.

B: „...hat sie? Ich hab kein Wort verstanden.“

I: Nein, dann hätt ich nachgefragt.

B: Ja?

I: Ja.

B: Okay.

I: Okay, alles klar. Prima, danke schön, dann mach ich jetzt aus.

Transskriptum vom 19.03.2008 18:10 Uhr Interview 3

A. ist der Sohn in dem Interview und K. ist die Freundin der Eltern, die mit im Haus wohnt.

I: ...und dann mach ich das jetzt mal an und dann läuft das jetzt.

B: (Leise) Gut.

I: Gut, ähm, wenn sie eine Frage nicht verstehen, fragen sie einfach nach, okay?

B: Mach ich.

I: Äh, was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren vorausgegangen?

B: Das, äh, hab ich nicht so richtig verstanden.

I: Ehm. Was ist ihrer Entscheidung vorausgegangen, also, was ist passiert, bis sie entschieden haben, jetzt fahren wir ins Krankenhaus?

B: (Fängt schon während ich spreche an zu sprechen) Ach so, ach so, naja, mein Sohn nimmt immer, letztes Mal Antibiotikum und unserer Kinderarzt gesagt hat, wenn es wird schlimmer, wenn er kriegt mehr Husten, oder Schmerzen, oder größere Fieber, dann müssen wir sofort nach Krankenhaus fahren.

I: Mh.

B: Und da haben wir gemacht.

I: Mh.

B: ...und er hat die, eh, Fieber bekommen und Schmerzen, Bauch, Kopf und auch die Brust hier (zeigt bei sich auf das Brustbein), Schmerzen gehabt und gezittert immer, dann haben wir sofort nach Krankenhaus gefahren (lacht verhalten).

I: Mh.

B: Ja.

Pause, sie schaut mich erwartungsvoll an.

I: Okay. Warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?

B: Ja das dauert halbe Stunde. Ich hab die Abendessen für meinen Sohn gemacht und er hat Appetit, aber er kommt gleich zu mir: Mama, ich will nicht essen, ist mir so kalt, ich bin müde, sehr. Und hab ich die Fieber gemessen. Aha. Und: Mami, ich hab Schmerzen. (Patient sagt: „Hier.“, und zeigt auf seine Brust) Das dauert halbe Stunde. Und wir fahren, ja wieso, sofort entscheiden, naja machen wir sofort zum Krankenhaus fahren. Dann los im Auto und fahren wir los, (zum Sohn) ne? (Er macht: „Mh.“) Ja.

I: Der, der Weg dauert'ne halbe Stunde oder was dauert?

B: Das dauert zu Hause.

I: Ach so.

B: Ja, ich hab nach Hause gekommen und A. war ganz okay, ganz gesund, er hat normal gespielt und so. Ich hab die Essen vorbereitet und er kommt: Kuck mal Mami, ich hab keine Lust zum Essen, ich, ich ist mir zu kalt, hab ich hier Schmerzen und so und Fieber hoch und das dauert ganze Geschichte halbe Stunde und danach fahren wir zum Krankenhaus, das dauert auch halbe Stunde.

I: Mh.

B: ... und ja, natürlich war voll, so viele Leute, dann haben wir so lange gewartet, gewarten. (Ihr Sohn verbessert sie: „Gewartet.“) Gewartet, genau. (Lacht.)

I: Mh.

B: Ja.

I: Mh.

(Pause)

I: Und was hat ihre Entscheidung, in ein Krankenhaus zu fahren beeinflusst?

Pause

I: Also gab es...

B: Beeinflusst?

I: Beeinflusst. Ehm. Was hat, ehm, was hat sich auf ihre Entscheidung ausgewirkt? Gab es, ehm, Kriterien, nach denen sie entschieden haben, jetzt fahren wir ins Krankenhaus?

B: Naja, das die ,eh, die haben so große Angst, dass es passiert, er nimmt Antibiotikum und jetzt ist schlecht, dann war sofort, müssen wir losfahren, ich hab auf die Thermometer gekuckt: Aha, 38. Und er hat Husten, dann sofort müssen wir fahren, weil das war halb, das war sechs Uhr abend. Und da war kein Arzt mehr und so, und dann ja müssen wir ein, zum Krankenhaus fahren (zum Sohn), ne? (Er antwortet: „Mh.“) Ja. (Sie zuckt die Schultern erklärend)

I: Gut, mhm.

Sie lacht verlegen.

I: Ähm. Gab es vorher schon einen Zeitpunkt an dem sie lieber in ein Krankenhaus gefahren wären, oder habe sie gezögert?

B: (Zögerlich) Vorher?

I: Mhm. Ham, hätten sie sich vorher schon, schon gewünscht, dass sie in ein Krankenhaus gefahren wären...

B: Ne, ne, ne, ne...

I: ...oder hatten sie gezögert?

B: Nein, nein, nein.

Es sprechen beide gleichzeitig und durcheinander.

I: Ich dem Moment als es so war, sind sie sofort los gefahren.

B: In dem Moment, ja genau, genau, genau.

I: Mh.

B: So war das.

I: Weil sie so große Angst hatten.

B: Genau.

I: Mh. (Pause). Könn, und können sie, ehm, sagen... (Der Sohn krabbelt unter dem Tisch durch). Gab es ein auslösendes Ereignis, also, ehm, etwas was in dem Moment, ehm, sie hatten ja grad schon gesagt, A. hatte gesagt wie er sich gefühlt hatte...

B: Ja.

I: ... und gab es dann in dem Moment, ähm, ein, ein, ein auslösendes Er..., Ereignis, dass sie gesagt haben: „Jetzt fahren wir ins Krankenhaus.“, noch dazu, oder, das, oder war das das auslösende Ereignis?

B: Ja so war das, ja.

I: Mh.

B: Das war, müssen wir sofort entscheiden. Ich hab keine Ahnung, wenn ich warte, noch, noch halbe Stunde oder so, wenn noch was passiert, noch Schlimmste oder, ja. Das war unsere (zum Sohn), ne, sofort.

Der Sohn kommt mit einem Verband an den Tisch.

I: Hast du deinen Verband mitgebracht? (Er macht: „Mh.“ Mutter lacht.)

I: Gut. Ähnm. Gibt es etwas, das ihnen in diesem Moment geholfen hätte, als A. so, so krank war?

B: Hier zu Hause?

I: Mhm.

B: Ne, ich haben hier keine Familie, ne, Freunde haben wir. Die wohnen ganz unten. Ja, aber jemand hat keine auch seine Lebe, dann kann ich nicht auch stören immer und so was. Aber sie war auch einma, zwei Mal mit uns auch in Krankenhaus (zum Sohn), ne? (Sohn antwortet: „Mh.“). K. war mit uns. (Sohn: „Mh.“) Genau, ja. Dann man braucht manchmal Freunde, oder so was mit, mit, mit irgendwo bisschen Reden, oder eine Rat, hören, kriegten, oder so was, ja dann haben wir Freunde hier.

I: Mh.

B: Leider keine Familie (hustet).

I: Das hätte ihnen noch mehr, noch mehr geholfen in dem Moment?

B: Mh, genau, genau, genau. Weil die, die Nachbarin hilft uns...

I: Mh.

B: ... sehr viel, ja, wenn wir verstehen was nicht so richtig, oder so was, dann sie kommt mit uns zusammen.

I: Wieso hätte ihnen die Familie geholfen in dem Moment? Können sie das irgendwie beschreiben?

B: Mit Familie? Na ja, ich denke, kann ich bisschen reden mit meine Familie. Jede hat seine, äh, Idee. Jede hat auch Kind, Kinder...

I: Mh.

B: ...und wissen vielleicht besser, was kann ich noch machen, oder für mich, mmh, psychisch bisschen helfen, weil, weil, na ja, wenn, wenn ich alleine, dann ich denke immer schlimmste Sache, weil oh Gott, äh, kann das was Schlimmste passiert jetzt. Muss ich alles selber entscheiden und, und, ja. Ich bin verantwortlich für, für alles jetzt, was, was passiert mit mein, mein Kind, oder so was, ja.

I: Und so hätten sie ihr Leid teilen können?

B: Ja.

I: Mh. Und sonst noch was? Hätte, hätte ihnen sonst noch irgendwas geholfen? (Der Sohn krabbelt wieder zurück unter dem Tisch durch)

I: Wenn sie sagen'n, n Rat, oder Familie?

B: Mh, na ja, Familie sind in Polen. Dann unsere Freunde, ja sie war besuchen, sie hat, (zum Sohn) ne? Wenn wir in Krankenhaus war (Sohn macht: „Mh, mh.“) Dann sie kommen uns besuchen, ja und bisschen unterhalten, ne? (Sohn: „Mh.“) Das ist

schöne Sache, wenn, wenn wir, man Freun, Freunde hat, oder, oder Familie, oder so was.

I: Mh.

B: ...und sonst, na ja. (lacht verlegen).

I: Okay.

Pause

I: Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können?

B: Was anderes.... . Wenn wir fahren nicht nach Krankenhaus oder?

I: Weiß nicht, einfach wenn sie zurückblickend sagen: Also beim nächsten Mal, müssen wir das und das genau anders machen. Oder, wäre es besser wenn man erst mhmhmh, oder so was.

B: Na ja, ich weiß nicht, ich dachte, ich mache alles richtig, für mein Kind.

I: Mhm.

B: Ich frage meine Arzt immer, ich beläste ihn fast (Lacht). Dann mache ich richtig was, das sagt, mache ich, ich kann nicht, ich kucke ah, im Internet auch bisschen und, und ich lese viel von diese Krankheit Asthma und Allergie und ich mache alles was ich kann.

I: Mh.

B: Ja. (Pause) Kann ich..., natürlich jede, jeder Mensch kann was verbessern, besser machen, ja.

I: Muss ja gar nicht unbedingt bei ihnen liegen, sondern irgendwas wo sie sagen, das hätte besser laufen können, irgendwie, das hätte, ähm, irgendwas, oder viellei, vielleicht auch nichts, ich weiß nicht, ich, deswegen frag ich.

B: Mhm, na ja.

I: Oder war alles so, wie es passiert ist, gut so, würden sie's genau so wieder machen?

B: Aber alles, das heißt (Pause) alles, nicht nur zu Hause, sondern

I: Doch, nur bis zum...

B: ...nur zu Hause.

I: ...bis zum Krankenhaus, genau.

B: Mhm. Na ja, das ist keine Ahnung, das ist schwere Frage. (Lacht)

I: Okay.

B: Für mich hier.

I: Okay.

B: Ne, dann weiß ich nicht, was kann ich sagen.

(Wir lachen beide)

I: Okay, alles klar. Gut, ehm, ja dann sind wir auch schon am Ende, wie fanden sie das Interview?

B: Gut.

I: Haben sie das Gefühl, sie konnten alles sagen, was sie wollten?

B: Ich denke ja.

I: Ja, okay.

B: Ja.

I: Gut.

B: Aber leider, wissen sie, kann ich nicht so viele Deutsche sprechen, dann ich rede nur was, was ich Worte kenne, aber sonst, dann ne, ja.

(Der Sohn flüstert ihr was ins Ohr)

B: Sag doch alleine.

Er schüttelt den Kopf.

B: Doch. Du kannst du auch sagen.

I: Sag ruhig, A.

Er schüttelt den Kopf und ziert sich.

B: Okay, nein.

Er flüstert ihr noch mal ins Ohr.

B: Ich höre gar nichts, A. (Lacht dabei)

B: Okay, dann ist jetzt Schluss mit Spaß.

I: Okay. Gut.

Transskriptum vom 10.04.08, um 9:27 Uhr Interview 4

I: Dann läuft das jetzt, genau. Und jetzt stell ich ihnen zehn, zehn Fragen sind es insgesamt.

B: Mhm.

I: ...und sie können so viel erzählen dazu, wie sie...

B: ...wollen.

I: ...wie sie möchten.

Beide lachen.

I: Ehm, was ist ihrer Entscheidung mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren vorausgegangen?

B: Vorausgegangen. Also wir war'n halt erst beim Arzt.

I: Mh.

B: Und der Arzt hat eben gesagt, mh, wir müssten einfach den Zustand insgesamt des Kindes beobachten und wenn es, wir war'n nachmittags, dann abends, er hat in der Nacht angefangen zu brechen, ich war nachmittags erst beim Arzt mit ihm und dann sagte er, der Zustand des Kindes müsste, dürfte sich bis zum Abend nicht verschlechtern und wenn er eben, ich müsste ihn gut beobachten, wenn es sich verschlechtern würde, dann müssten wir sofort zum Krankenhaus. Gut, ehm, ich hab ihn dann abends einfach schlafen gelegt und dachte, fffh, wird schon.

I: Mh.

B: Ehm, und er ist ein paar Mal aber aufgewacht, hat gespuckt und ist von, einfach hat alles von sich gegeben und sofort wieder zusammen gefallen und das war eben, wo ich dachte, so jetzt musst du los und im, und im Vorauszgang ist halt allerdings noch, ist auch in dem Fragebogen halt drin, dass ich meine Mutter erstmal angerufen hab...

I: Mh.

B: ...und fragte: „Was meinst du, was soll ich tun?“ Einfach weil diese Angst da ist, finde ich, beim Arzt zu sein und sich irgendwie lächerlich zu machen. So nach dem Motto: Was woll'n sie eigentlich hier? Ist doch gar nichts.

I: Mh.

B: Und das war eben auch hier, wo ich dachte, ehn, das Krankenhaus und nachher schicken sie dich nach Hause mit so'n bisschen Erbrechen. (Lacht) So diese Gedanken sind da, zumindest vorausgegangen.

Pause

I: Gut. Warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?

B: Ja, weil der Zustand für mich einfach bedrohlich erschien. Weil er einfach zu schlapp war.

I: Mh.

B: Und ich dachte so, jetzt muss es los und eben, ehm, zu dem Zeitpunkt war es nachts.

I: Mh.

(Es findet eine Unterbrechung statt, weil die Nachbarpatientenmutter mich anspricht und mir ihr Mobilfunkgerät hinhält.)

B: Das war nachts, oder abends um zehn Uhr. Gut, und da blieb eben nichts anderes übrig, als ins Krankenhaus zu fahren. Ich muss sagen, sonst, wenn es tagsüber gewesen wäre, wäre ich noch mal zu meinem Hausarzt gefahren.

I: Ah ja, mhm.

B: Und dann nicht gleich ins Krankenhaus.

I: Okay.

(Es findet eine weitere Unterbrechung auf Grund der telefonierenden Nachbarin statt)

I: Es geht weiter.

B: Es geht weiter.

I: Genau. Ich glaube, wir sind bei Frage drei.

(Im Hintergrund schreit das Kind der Befragten und Mutter sagt: „Jetzt bist du auch mit drauf, ja Essen, hamham.“)

I: Was hat ihre Entscheidung in ein Krankenhaus zu fahren beeinflusst? Können sie Einflussfaktoren bestimmen?

B: Mh, die Frage verstehe ich jetzt nicht so ganz. Also es war einfach...

I: Mh.

B: ...zum Arzt konnte ich nicht gehen, weil Ärzte zu hatten, allerdings, ich muss auch dazu sagen, wir sind erst seit vier Wochen in Hamburg.

I: Mhm.

B: Ehm, insofern weiß ich nicht ob, wo's hier eine Notfallambulanz, oder so was sonst noch gegeben hätte.

I: Ja.

B: Und ich wusste, dass hier dieses Kinderkrankenhaus ist, also war es die einzige Möglichkeit und der Kinderarzt sagte eben ins Wilhelmstift fahren

I: Mhm.

B: ..wenn irgendwas ist. Also in so fern haben wir das gemacht und gar nicht irgendwelche anderen Überlegungen angestellt.

I: Ja. Ja, das wäre zum Beispiel ,n, ein Einflussfaktor. Genau.

(Kind ruft: „Mama.“ Mutter gibt ihm was zu essen und sagt: „Ja. Magst du noch?“)

I: Und dann, und dann, und dann, dann hatte, hatten sie auch noch ihre Mutter befragt?

B: Genau

I: Das war vielleicht auch noch ein Einflussfaktor.

(Kind ruft: „Mama. Mama. Mama.“)

B: Ja. Schon, weil die auch gleich gesagt hatte: „Fahr los. Das ist, das geht nicht. Und auch dieses, ich hab zu ihr gesagt: „Hoch Mensch, wenn's, wenn, wenn das halt eben peinlich wird, will ich nicht sagen, kommt man eben mit so'nem Kind.“ Sagt sie: „Ja und? Dann schicken sie dich halt nach Haus. Und? Dann hast du's halt probiert.“

I: Mhm. Mh.

B: Dann kannst du dir nachher keine Vorwürfe machen. Also das war doch auch auf jeden Fall ein Einflussfaktor. Dass sie mir dazu geraten hat.

(Das Kind ruft die ganze Zeit: „Mama, Mama, Mama.“ Mutter antwortet: „Mit Essen spielt man nicht. Das wird gegessen, bisschen Gurke, ham.“)

I: Gab es vorher schon einen Zeitpunkt an dem sie lieber in ein Krankenhaus gefahren wären, oder haben sie gezögert? Das ham sie im Prinzip ja schon...

B: Nein, genau, das hab ich im Prinzip ja schon gesagt. Und das war auch dieser Gedanke, ins Krankenhaus zu fahren ist auch in dem Moment entstanden.

I: Mh.

B: ...und dann eben auch umgesetzt.

I: Mh. Gut, also zwischen Entscheidung und Ausführung lag

B: ...ist, ne Stunde alles in allem, also halt noch mal mit Mutter sprechen und Sachen zusammen packen...und alles `ne Stunde ungefähr.

I: Gut, ehm. Genau, die nächst Frage ist, gab es ein auslösendes Ereignis, warum sie sich für den Besuch in einem Krankenhaus entschieden haben? Das ham sie im Prinzip...

B: ...auch schon gesagt, ne?

I: ...auch schon beantwortet. Also er war apathisch?

B: Genau und hat eben, ehm, sehr viel gebrochen und er hat irgendwie, irgendwie den ganzen Tag nichts gegessen, das auch.

I: Mhm.

B: Es ist überhaupt nichts drin geblieben, ich hab ihm ein bisschen was zu trinken gegeben, das ist auch sofort wieder raus gekommen.

I: Mhm.

B: Und das war's eben, ne? Wo ich, und dann eben wo's zum Abend hin immer schlimmer wurde. Er ist kurz aufgewacht, hat kaum die Augen aufgemacht, hat sich erbrochen und ist sofort wieder zusammengesackt und das war's, wo ich denke, also irgendwie, die Nacht können, schaffen wir so nicht.

I: Mh.

(Pause)

B (zum Kind): Ne?

I: Ehm. Gibt es etwas, was in diesem Moment geholfen hätte?

B (überlegt): Gibt's was, das mir geholfen hätte? Geht, also lieber hätte ich zum Beispiel gehabt, wenn ich zu Hause gewesen wäre und'n Arzt zum Beispiel vorbeigekommen wäre. Wenn ich'n Arzt hätte anrufen können und er hätte gesagt: „Ja, eindeutig, muss ins Krankenhaus. Und ich hätte des, bin ich im Krankenhaus richtig aufgehoben? Das ist die Frage, die die ganze Zeit bei mir im Hinterkopf rumgeisterte. Oder machen wir jetzt das Kind hier verrückt, packen es jetzt ins Auto, wir kommen, ehm, aus den Viermarschlande und hatten ein ganzes Stück auch zu fahren, ja?

I: Mhm.

B: Ja, und ihn aus dem Schlaf zu reißen, er ist dabei ja auch aufgewacht dabei das war eben und ich dachte dabei: „Ouh, das arme Kind und dann evtl. umsonst.“

I: Mhm.

B: Insofern, hätt's mir geholfen, wenn ich jetzt einen Arzt anrufen können, der wär gekommen, hätte gesagt: „Ja, Krankenhaus, oder nein, brauchen sie nicht.“

I: Mh, der ihnen die Entscheidung vielleicht abgenommen hätte.

B: Ja, zum Beispiel.

I: Mh. Also, sie haben sich vielleicht gar nicht wohl gefühlt in der Rolle?

B: Ne, muss ich sagen, war nicht.

I: Mh.

B: Weil, ich es einfach auch nicht einschätzen konnte. Wie, wie, wie bedrohlich die Situation für ihn jetzt ist.

(Kind ruft wieder: „Mama, Mama.“ Mutter antwortet: „Ne, komm, du kannst das k'jetzt mal essen.)

I: Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können? Für sie?

(Die Nachbarin haut immer mit einem Löffel auf einen Teller, was ein klapperndes Geräusch erzeugt, bis die Mutter des Patienten sie darum bittet damit aufzuhören. Sie macht aber trotzdem weiter, weil sie es nicht versteht. Ich wiederhole die Frage noch mal.)

B: Ne, es war eigentlich soweit, war's, war's in Ordnung. Was eben hätte anders laufen können, wenn ein Arzt hätte vorbei kommen können.

(Der Patient selbst ruft jetzt immer lauter, bis Mutter ihn beruhigt.)

B: Ist das damit beantwortet für sie, damit?

I: Ja, im Prinzip.

B: Sonst müssten sie es noch mal ein bisschen mehr erläutern, was sie meinen.

I: Genau, ehm, würd, würden sie etwas anders machen, beim nächsten Mal? Wenn sie genau die gleich...

B: Jetzt im Nachhinein?

I: Ja, genau die gleiche Situation hätten, würden sie irgendwas anders machen?

B: Ich wäre vielleicht doch eher dann ins Krankenhaus gefahren.

I: Mhm. Okay, gut.

B: Also, beim nächsten Mal weiß ich das und dann wäre ich vielleicht eher, ja. Wär ich, doch, oder ich hätt den Arzt vielleicht auch mehr gedrängt zu sagen, was soll ich jetzt tun?

I: Mh.

B: Also eine Entscheidungshilfe einfach, also ich war wirklich so ein bisschen verloren, und ich war halt auch allein zu Haus. Und mein, mein, mein Mann ist in dem Moment gekommen, als ich gerade mit meiner Mutter telefoniert habe. Ich habe gesagt: „Was soll ich tun? Ich weiß überhaupt nicht mehr weiter dem Kind geht's schlecht?“ Ehm, ja, diese Entscheidung fiel mir schwer und ich hätte mich über eine Entscheidungshilfe da gefreut.

I: Gut, alles klar. Gut. Gibt es sonst noch was, was sie dazu erzählen möchten? Zu dem ganzen Geschehen?

B: Ne.

I: Ne? Wie fanden sie das Interview? Und die Befragung? Wie fanden sie das?

B: War jetzt in Ordnung, ich find allerdings, dass sich ein paar Fragen sich so ein bisschen doppeln.

I: Mh, ja.

B: Auch so aus dem Fragebogen und jetzt die Interviewfragen selbst, das ist ein bisschen, das wiederholt sich ein bisschen.

I: Mh, aber wie haben sie sich jetzt gerade gefühlt?

B: Okay, jaja, alles in Ordnung.

I: Konnten sie alles erzählen, was sie wollten?

B: Ja.

I: Ja?

B: Ja.

I: Gut, dann mach ich jetzt das Gerät aus.

Transskriptum 10.04.08, um 12:34 Interview 5

N. ist das Geschwisterkind des Patienten.

I: Ich mache das Gerät an...

B: Mhm.

I: ... und das läuft das jetzt. Genau. Genau, es sind zehn Fragen und die erste lautet, was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren vorausgegangen?

B: Da, ehm, vorausgegangen ist, dass er sehr viel gespuckt hat, nichts, eh, keine Nahrung mehr bei sich behalten hat.

I: Mhm.

B: ...und abends kein Kinderarzt mehr erreichbar war.

I: Mh.

B: D's des Problem, dass dann immer die Kinderärzte, oder ja bzw. Mittwoch, Mittwoch Nachmittag die Praxis zu war, ehm, oder man dann nicht genau weiß, wann, wann ist dann dieser Zeitpunkt, wann trocknet das Kind aus, oder nicht.

I: Mh.

B: Das ist der Grund.

I: Dann, dieser, dieser Umstand hat sie...

B: Ja, ja, genau. Also wenn Nahrung und Flüssigkeit nichts mehr aufbehalt, also nicht mehr drin behalten wird. Da er, also mein Sohn ist auch sehr, sehr schlank, isst sowieso nicht viel, und da ist man dann einfach schneller im Krankenhaus.

I: Mh. Äh, warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?

B: Ja, deswegen, weil ebend keine Nahrung, also weil Nahrungsverweigerung war.

I: Mh.

B: Und eben wegen der Gefahr des Austrocknens. Man sagt, so jetzt, ehm, hier zu Hause zu behalten, ist mir das Risiko einfach zu groß. Wann die Gefahr des Austrocknens ist, beginnt, weiß man als Leihe nicht unbedingt.

I: Mh.

B: Das ist das Problem und dann möchte ich doch einmal, dass der Arzt draufkuckt. Wann ist dieser Zeitpunkt. Ehm, man hat ja schon so ein bisschen die Phasen, also wenn die Lippen aufbrechen, oder er ist so ledrig, war sicher noch nicht, aber ich will es auch nicht bis zum Letztendlichen, ehm, ja also bis zum extrem Austrocknung Zustand, möchte ich es dann auch nicht bringen.

I: Ja.

B: Also da, ich weiß wir sind auch am Mittwochabend eingeliefert worden, da war'n wir drin und da hat der Arzt auch gesucht, ja, also die Werte seien noch einigermaßen in Ordnung und wir würden es halt eine, die eine Nacht noch ma probieren.

I: Mhm.

B: So, und wenn es dann halt schlimmer wird, sollten wir wieder kommen. Und mh, das Ergebnis war, was ich schon beim letzten Krankenhausaufenthalt hatte, wir sind am nächsten Tag wieder gekommen und das Ergebnis war ja, er hatte Anzeichen der Austrocknung, also, hätte man wahrscheinlich auch schon Mittwochs was machen können.

I: Okay, ja.

B: Also meiner Meinung ist, denn beim letzten Mal, gut das war Weihnachten, war's ähnliche Situation, wo der Kinderarzt eben nicht greifbar war, war'n wir im Heidberg, da haben wir morgens, ehm Weihnachten, ersten Weihnachtstag morgens drin, da hieß es, ja, noch mal nach Hause und dann sind wir abends wieder gekommen und sind abends aufgenommen worden. Es ist ein Pro, ich denke ein großes Problem ist die Bettenkapazität. Ist sicherlich auch noch ein Grund.

I: Okay.

B: Meine leihenhafte Auffassung.

(Beide lachen.)

I: Ja.

B: Das's so ist.

I: Mh. Okay. Was hat denn ihre Entscheidung, in ein Krankenhaus zu fahren beeinflusst? Gab's Einflussfaktoren.

B: Ne. Das ist meine Entscheidung einfach, wenn das Kind gar nichts mehr bei sich behält, dann ist es für mich der sicherste Weg, einfach hin zu fahren, einfach abzuchecken.

I: Mh.

B: Bevor man sich zu viel Ängste macht. Was passiert wirklich wenn. Also ich brauch es nicht, dass man nachher noch einen Krankenwagen anrufen muss.

I: Ja klar, mh.

B: Wenn's dann gar nicht geht. Das sind echt die Gründe.

I: Wie lang hatte er denn schon nichts mehr, oder wie lang hat er denn das letzte Mal was zu sich genommen gehabt? Bevor sie dann gesagt haben, so jetzt.

B: Ähm. Das ging schon'n Tag. Bei mir, also und dann ist es bei mir, weil, ich warte immer ab...

I: Mh.

B: Wenn es gar nichts mehr geht, wenn also von vormittags bis zum Abend hin, eh, so gut wie nichts drin behalten, ist, bleibt, dann ist bei mir der Entschluss, dann fahr ich.

I: Mhm.

B: Einfach, das ist mir zu risikoreich. Jetzt ist man sicherlich eine Jungmutter, vielleicht würde man das irgendwann später anders machen, kann sein, dass man da vielleicht ein bisschen, ich würd mich aber noch relativ, ehm, locker sehen, dass ich nicht, also gleich, wenn ein Kind hustet, sofort beim Kinderarzt erscheine.

I: Mh.

B: Das würd's bei mir nicht unbedingt geben. Ich würd ein bisschen abwarten schon und manchmal vielleicht auch mal'ne Nacht, das hängt von der Situation ab.

I: Mh. Klar. Okay. Gab es vorher schon einen Zeitpunkt, an dem sie lieber in ein Krankenhaus gefahren wär'n? Oder haben sie gezögert?

B: Ne, das nicht. Also es ist immer so, ich warte generell, man kann auch sagen, ich warte generell immer ein bisschen ab.

I: Mh.

B: Ist bei mir erst mal so'ne Sache, was macht das Kind, wie geht es denn drauf, kann ich noch mal zum Kinderarzt gehen und wenn das alles nicht ist, also Kinderarzt Praxis geschlossen hat, dann und ich das Gefühl hab, ne, das, das geht hier gar nicht mehr weiter, es wird nur noch ausgespuckt, dann ist bei mir das Zeichen irgendwann ist es Schluss.

I: Mh.

B: Ich kann das nicht unbedingt am Zeitfaktor festmachen.

I: Mh.

B: Das ist einfach von der Situation heraus.

I: Können sie andere Sachen bestimmen, wovon sie das abhängig machen, ich versuch ja genau das zu, zu untersuchen.

B: Ja, ja, also, ehm, bei mir ist das so, ich kuck erstmal, wenn das Kind, n Tach spuckt, na also, er spuckt mal und isst dann im nächsten, in der nächsten Mahlzeit wieder normal...

I: Mh.

B: ...dann würde ich nicht hin zum Kinderarzt fahren. Ich würde erst danach, ehm, so, danach ist es vielleicht noch ma, dass er zum Nachmittag hin noch ma spuckt und behält es abends noch ma drin, würd ich sagen, okay, ich bleibe noch ma und warte ab. Es kann sich ja auch sein, dass es besser ist, ich ach, fang bei mir an, dass ich sage, okay ich mach jetzt Diät, es gibt also keinen Milchprodukte mehr und ich versuche immer Wasser mit Zwieback, solche Sachen und versuche immer was zu trinken. Ehm, wenn das alles nicht mehr hinhaut. So und dann, so und dann warte

ich die Nacht ab und wenn's morgens so weiter geht und er morgens spuckt und mittags spuckt und dann äh, sagen wir mal nachmittach, dann ist für mich der Zeitpunkt, wo ich sach okay, es ist gar nichts mehr, es ist so gut wie nichts mehr drin, man kann eigentlich machen, was man will, es kommt wieder raus, dann ist für mich der Zeitpunkt, wo ich sach, okay, jetzt fahr ich ins Krankenhaus, wenn nicht irgendwie ein Kinderarzt da war, aber hier in diesem Fall war das noch so, weil ich Mittwoch ja schon in der Notaufnahme war, weil das eben so war, dass er ständig nur gespuckt hat und kein Kinderarzt war und die gesagt haben, wenn sie es, wenn es am nächsten Tag nicht besser ist, denn kommen sie wieder und darauf hin bin ich wieder ins Krankenhaus gefahren...

I: Mh.

B: Obwohl da hätte man sich noch mal zum Kinderarzt. Im Nachhinein wär ich auch lieber zum Kinderarzt gegangen, dann hätten wir's wahrscheinlich, das Ganze, die ganze Geschichte nicht so lange gehabt.

I: Mhm.

B: Weil das Krankenhaus keine Medikamente verschrieben hat, gegen Erbrechen und das hat letztendlich der Kinderarzt gemacht, es war ja nur am Tropf und danach hieß es normal weiter essen. Dann hat er's ja'ne zeitlang gemacht und dann hat er während des Krankenhausaufenthaltes schon wieder angefangen zu spucken und das kann doch nicht richtig sein und da sagte muss man abwarten und ehm dann, wurden wir halt auch entlassen, obwohl er gespuckt hat, fing dann aber genau so wieder an, wir waren, kaum, dass wir hier waren, er hat normal weiter gegessen, hat's ausgespuckt, abends hat er's normal ausgespuckt, daraufhin sind wir wieder hingefahren und dann sagt er es gibt jetzt keinen Tropf mehr, mh, so, und er hat es trotzdem weiter ausgespuckt und es kam weder Medikamente, noch sonst sonstiges, es geht aber glaube ich zu weit von der Frage her..

I: Mhm.

B: So und ehm und dann sind wir auch entlassen worden und gesucht haben, ja ist ein Mageninfekt, den muss er auskurieren, ja haben wir gesucht, das ist schön, bringt uns aber nichts, hier hat er weiter gespuckt und er war nur noch Haut und Knochen...

I: Mh.

B: .. und wo man echt erschreckt war, da war der Zeitpunkt, wo ich gesagt habe, das war eben nach dem Krankenhaus, der hungert mir weg. Das ist das erste Mal, da hatte ich richtig Sorgen, dass er wirklich verhungert.

I: Mh.

B: So, und da bin ich zum Kindera, zum Kinderarzt gefahr'n, der hat uns Medikamente gegeben, ich hab auch Homöopathisches auch bisschen versucht und dann hat's erst angeschlagen. Und ich, hätte das Krankenhaus vielleicht schon vorher ein Medikament gegeben, hätten wir vielleicht nicht, auch keine Woche gebraucht.

I: Mh. Okay.

B: Das ist ein bisschen weitläufig, die Antwort.

I: Egal.

B: Vielleicht kann man daraus was nehmen.

I: Ja, okay. Gut. Ähm, ja, das haben sie im Prinzip schon beantwortet. Gabe es ein auslösendes Ereignis, warum sie sich für einen Besuch in einem Krankenhaus entschieden haben?

B: Ja, ist eigentlich der Zustand, Gesundheitszustand, also so schlecht, wen man merkt, es muss jetzt Hilfe sein. es war auch beim zweiten Mal, als wir da waren, war's auch gar keine Frage mehr. Da war's ganz klar, dass wir eingeliefert werden,

die eh, wir mussten vielleicht auch nicht mehr ganz so lange warten, wir wussten dieses Kind, er hat dieses Problem, dass er spuckt und dann wurden wir halt auch gleich eingeliefert. Weil es wär nicht mehr gegangen. Dann hatte er auch, er hatte dann auch schon vom Gewicht abgenommen. Also es ist jetzt nicht so, dass ich ihn jetzt jeden Tag jetzt wiege, ne? Also ich mach es jetzt immer mal, aber da fängt man schon mal ein bisschen an und da hat er schon abgenommen gehabt.

I: Ja.

B: Und dann ist er schon weiter runter.

I: Mh, okay. Gut. Gibt es etwas, das ihnen in diesem Moment geholfen hätte? In dem Moment bevor sie ins Krankenhaus?

B: Also, wenn ich im Nachhinein hätte es mir mehr geholfen, wenn ich noch mal zum Kinderarzt, zum Kinderarzt gegangen wäre.

I: Mh.

B: So, das kann aber, so in diesem fall, da, da, da hätte man wirklich vielleicht noch mal sagen können, okay, ich gehe zum Kinderarzt, ehm, das war auch so, ich war, also wir sind Donnerstag eingeliefert worden und am Montag waren wir beim Kinderarzt und da hieß es, wenn ihr N., der sich auch eine Mittelohrentzündung zugezogen hat, ehm, ehm, der also nach zwei Tagen immer noch gerötete, oder Fieber, er hatte auch hohes Fieber, dann sollten wir Antibiotika anfangen, haben wir auch gemacht, aber er hat das Antibiotika immer ausgespuckt, weil das mit der Nahrung aufgenommen werden sollte.

I: Mh.

B: ...und dann, das hat dann natürlich nicht wirklich was gebracht, er hatte dann erst gedacht, kannte es vielleicht auch daran sein, dass er allergisch gegen des Antibiotikum ist. War's, war es wohl nicht. So und ehm, jetzt hab ich die Frage vergessen.

(Beide lachen.)

I: Ob es etwas gegeben hätte, was ihnen geholfen hätte in dem Moment.

B: So, genau, in dem Moment, also im Nachhinein hätte ich dann sagen können, es wäre sinnvoller gewesen am Donnerstag noch mal zum Kinderarzt zu fahren. Aber da ich ja, wie gesagt, ich war ja schon im Krankenhaus, wenn es nicht anders besser wird, dann sind wir wieder da und da deswegen hingefahren. Weil letztendlich das Krankenhaus nur einen Tropf angeboten hat, was ja auch erstmal sinnvoll ist, um diese Austrocknung wieder zu beheben, aber ich hätte wahrscheinlich zum Kinderarzt und der hätte mir vielleicht ein Zäpfchen verschrieben und ich wär schnell am Freitag wär er schon wieder am dem Weg der Besserung gewesen.

I: Mh.

B: Und wir hätten nicht noch eine Woche damit verbracht. Somit haben wir ja fast anderthalb Wochen damit verbracht ihn wieder auf Vordermann zu bringen, also überhaupt, dass er Nahrung bei sich behält.

I: Ja, okay, gut. Ehm Gibt, also, können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können? Also, das haben sie jetzt im Prinzip auch schon gesagt.

B: Ja, ja.

I: Aber wenn sie jetzt noch mal in der gleichen Situation wären.

B: Wär ich, also ich würde ehn, wär in der gleichen Situation ich wär, ich würde erst noch mal zum Kinderarzt gehen.

I: Mh.

B: Weil mir das geholfen hat.

I: Mh.

B: ...und das Gefühl hat und das, was ihm im Nachhinein und ich das Gefühl hatte bei diesem Krankenhaus ehm, sie haben nicht alles getan. das wir ehm, äh, obwohl

es war dann auch ein Ärztewechsel, es kann auch sein, dass bei einer anderen Ärztin, das vielleicht angelaufen, anders gelaufen wäre.

I: Mh.

B: Das weiß man nicht. Bei dem anderen war es halt Dummgeschnacke, das war auch so eine Sache, ehm, das passt auch wieder nicht ganz zur Frage, war, die Ärztin hatte dann noch mal, mein Mann, nachdem ich ja dann auch krank wurde, meinen Mann gesacht, ja, es gibt auch Kinder, die spucken drei Jahre, oder ham, die spucken einen Monat. In dem Moment hilft mir das nicht, wenn mein Kind immer mehr abnimmt.

I: Ne, klar.

B: Also das war (lacht) nicht die beste Sache.

I: Okay. Sie haben sich nicht unbedingt gut aufgehoben gefühlt.

B: Ne, ne. Obwohl ich sonst, muss eigentlich sagen, vom dem Krankenhaus, gut ich kann es sonst, ich kann's eigentlich von mir aus, von früher so ein bisschen, sacht, dass es sonst eigentlich ganz in Ordnung ist. Aber, wie' beileibe überall ist im Krankenhaus, man muss suchen, welche, wo haben sie sich spezialisiert und da muss man hingehen, also man hat da sowohl Positives, sowie Negatives gesehen. Ich hab jetzt was Negatives erlebt.

I: Mh.

B: Ich war hier im andern Kros, Krankenhaus mit meinem Weihnachten, da lief das alles gut, wir waren nach drei Tagen wieder draußen und da hat er auch keine Medikamente bekommen, aber die haben halt auch drauf geachtet, dass er richtig isst und wenn er dann noch mal gespuckt hätte, hätten die sicherlich auch noch mal eingegriffen. Da sind die aber vielleicht auch mehr für diese Magen-Darmgeschichten mehr spezialisiert.

I: Okay (lacht).

B: Ja, also für's nächstes Mal würde ich für Magen-, Darmgeschichten in dieses Krankenhaus, wo wir waren nicht mehr hinfahren.

I: Mhm, okay. Alles klar. Ehm, gibt es sonst noch etwas, was sie zu dem Thema erzählen möchten?

B: Ne.

I: Ne?

B: Ne.

I: Okay, gut. Wie fanden sie das Interview?

B: Ja, war soweit in Ordnung. Ich hoffe, ich hab geholfen.

(Beide lachen)

I: Ja. hatten sie das Gefühl, sie konnten, alles sagen, was sie wollten?

B: Ja, jaja. Es ist eben bei solchen Fragen, ist man vielfach zu weitläufig, die Antworten, aber manchmal ergibt sich das einfach, ne. Hat man in dem Moment, hat man ja die Situation vor Augen, wie es dem Kind geht und hofft dann immer, dass es dem am besten geht.

I: Ja, klar. Ja, dann mach ich jetzt aus.

Transskriptum 10.04.08, um 15:32 Uhr Interview 6

I: Ich mache jetzt das Gerät an, damit sie wissen, dass es läuft. Genau. Die erste Frage ist, eh, was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren vorausgegangen?

B: Ach so. Eine Nacht mit keuchigem Husten und Erstickungsanfällen und direkt vor der Abfahrt 40 Fieber mit, ehm (Pause) ja, ähnlichen Hustenanfällen und schlechtem Allge, Allge, Allgemeinbefinden. Ja.

I: Mh. Das hat an dem, an dem Abend angefangen?

B: Ne, die Nacht, die Nacht vorab hatte sie schon keuchigen Husten und, wie gesagt, Erstickungsanfälle und dann besserte sich ihr Allgemeinbefinden, dann haben wir gesagt: Ach, na gut, geht wieder. Und dann kriegte sie zum Abend hin vierzig Fieber und ähnliche Hustenanfälle und wir wollten nicht noch einmal so eine Nacht erleben.

I: Mh.

B: Deswegen bin ich dann losgefahren. Und direkt vor dieser Geschichte hat sie schon Mittelohrentzündung vor zwei Wochen, vor drei Wochen Norovirus und da vor Grippe und die ist einfach sehr klein und eh. Und seit Oktober Bronchitis, also. Und da wird man dann einfach irgendwann...

I: Das ist ja viel auf einmal.

B: Lohnt sich dann.

I: Ja, glaub ich. Warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren? Genau, genau zu dem Moment?

B: Weil ich vorher meinen Sohn ins Bett gebracht habe, Leider versäumt habe vormittags zum Kinderarzt zu gehen. Nachmittags hatte meine Kinderärztin geschlossen und dann, ja, konnt ich erst um acht Uhr losfahren.

I: Mh.

B: Und vorher musst ich auch noch arbeiten, also ja mhm.

I: Mhm. Okay. Ehm, was hat ihre Entscheidung in ein Krankenhaus zu fahren beeinflusst? Gab es Einflussfaktoren, also sie haben gerade schon gesagt, Sohn ins Bett, gearbeitet.

B: Einfach die bevorstehende Nacht und eh, dass die, eh, dass es heute leider keine Möglichkeiten mehr gibt, wenn man nicht hinlänglich versichert ist, eh, nachts eine Hausbetreuung zu bekommen, also ich hätte lieber einen Hausarzt bestellt, als ins Krankenhaus zu fahren.

I: Das wäre die bessere Lösung...

B: Das wäre die bessere Lösung gewesen. Oder, ich hatte auch hier angerufen, bekam aber keine telefonische Auskunft.

I: Mhm.

B. Weiß man aber auch nicht, ob die einem dann reicht, kann ich schon verstehen.

I: Gab es vorher schon einen Zeitpunkt, wo sie vielleicht lieber in einem Krankenhaus gewesen wären, jetzt so retrospektiv. Oder hammm, hammm sie vielleicht gezögert?

B: Mmmh, nö. Also, ich hab ja erzählt, dass sie vor, ich weiß nicht mehr genau, vor zwei Wochen oder drei Wochen Mittelohrentzündung hatte und da hab ich mich schon geärgert, dass ich sie nicht schon zwei Tage vorher...

I: Mh.

B: ... weiß ich nicht, ob's der Arzt hätte entdecken können, aber dass ich sie nicht schon ein paar Tage vorher behandelt hab. (Das Kind in dem Kinderwagen ist aufgewacht und Mutter sagt: „Hallo mein Schatz...“. Es wird sich ca. 1, 5 Minuten um das Kind gekümmert und Mutter sagt, dass die Medikamente nicht mehr greifen würde und sie deswegen auffiebert. Ich frage noch, ob wir es denn noch zu Ende machen können und sie sagt: „Ja, ja.“)

I: Aber in dieser Episode haben sie nicht gezögert, sondern in dem Moment, als sie...

B: Nein, aus diesem Grund bin ich jetzt losgefahren, also beim letzten Mal war das so, dass sie vielleicht schon zwei Tage vorher behandelt werden können mit der Mittelohrentzündung und wir haben dann die Schmerzen nicht richtig erkannt und nur Fieber gesenkt und letztendlich hatte sie eine und ist wahrscheinlich dann schon drei

Tage dann mit'ner Mittelohrentzündung rumgerannt, was ja wirklich schade ist und diesmal hab ich dann gedacht, dann gehn wir sofort, falls es tatsächlich'ne Lungenentzündung ist oder irgendetwas ernst zu nehmenderes, dann behandeln wir sie lieber gleich. (Zum Kind: „Ne, mein Schatz.)

I: Okay. Ehm, gab es ein auslösendes Ereignis, warum sie sich für einen Besuch in einem Krankenhaus entschieden haben? Gab's irgendwas, wo sie gesagt haben: „und dann kam das noch und dann hab ich gedacht, jetzt fahren wir ins Krankenhaus“? Oder war das einfach die Gesamtsit, die Gesamtsituation?

B: Also dass wir überhaupt ins Krankenhaus fahren und nicht einen anderen Weg gewählt haben? Es gibt ja keinen anderen Weg als dass...

I: Ne, genau, ne, dass sie ins Krankenhaus gefahren sind. Nicht als Alternative, sondern dass sie dann einfach in dem Moment was unternommen haben und...

B: Mach nur, ich les nur mal die Frage durch.

(Beide lachen)

I: Was, hab...

B: Macht nicht, ich wirklich nur so kurz geschlafen. Ehm, auslösendes Ereignis. Na ja, das sie halt wirklich, dass es ihr furchtbar, furchtbar schlecht ging und ich dachte, so jetzt fahren wir dahin und doktorn nicht alleine zu Hause rum.

I: Das war so der

B: Ja, das

I: ..sie hatten so das Gefühl das war der Tiefpunkt.

B: Ja, und wir haben halt die letzten fünf Wochen wirklich, sind wir komplett, mein Sohn, mein Mann und ich ununterbrochen krank und eh, haben, glaub ich auch keine Nerven mehr...

I: Mh.

B: ... also was so dazu kommt und da haben wir gesagt, das machen wir jetzt gleich.

I: Okay. Gibt es etwas, was ihnen in diesem Moment noch geholfen hätte?

B: Als Alternative zum Krankenhaus?

I: Ne, nicht unbedingt, sondern

B: Ja, unter der einen... Hausarzt, also ein, wenn es die Möglichkeit gäbe, über die Notrufdienste einen Kindernotarzt zu erreichen, der dann auch kommt, weil bei Kindern unter einem Jahr, winken alle ab. Und ich hab das schon zweimal gemacht, dass ich, dass sie trotzdem kamen, aber auch immer falsche Diagnosen gestellt haben.

I: Mhm.

B: deswegen mach ich das jetzt auch nicht mehr, ehm, unter anderem eben Mittelohrentzündung, also nicht in die Ohren gekuckt haben, über solche Geschichten, das, ja, ich fänd es schön, wenn es einen Kindernotdienst gäbe und es noch Hausbesuche gäbe, wie früher

I: Mh.

B: ...also wurde noch mit Hausbesuchen behandelt, ohne dass man jetzt privat versichert ist. Ich werde jetzt sofort unsere Kinder privat versichern, weil ich keine Lust mehr hab auf Warten und dieses und jenes, aber, ja, das wäre schon schön, wenn es das noch gäbe, aber wenn die Eltern nicht da sind.

I: Ehm, ich muss da jetzt noch mal nachhacken. Würden sie sich das wünschen, wenn es die Möglichkeit der...

B: Grundversorgung.

I: Der Grundversorgung, oder der...

B: Ja. Für mich. Ja. Ne, ich fänd's schon schön, wenn's die Möglichkeit der Grundversorgung wäre und nicht nur einigen wenigen vorbehalten wäre.

I: Nein, nein, ach so, das, das meinte ich gar nicht, sondern, dass der vielleicht für sie entschieden hätte, so: „Sie fahr'n jetzt in ein Krankenhaus.“, oder...

B: Genau.

I: Ja, das.

B: Das da jemand zu mir kommt und sagt, okay, das behandeln wir jetzt so und so. Das ist ein viraler Infekt. Oder ich nehm Blut ab und wir klären das morgen, das reicht auch noch, wenn sie die Nacht so überstehen. Ja, genau. Also, wenn man diese Entscheidung, wenn man die nicht alleine treffen müsste.

I: Mhm.

B: Weil sie, weil man letztendlich in den Fängen, also so bald man dann da ist, dann wird man ja auch gleich da behalten, das ist ja...

(Beide lachen)

B: das ist ja nicht unbedingt das Ziel, was man hat.

I: Ja. Ne, klar. Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können? Oder würden sie etwas anders...?

B: Ja. Das, ich sag das jetzt noch mal.

I: Das mit dem Hausarzt.

B: Ja. Hier jetzt speziell?

I: Ne, einfach, wo sie sagen.

B: Ne, ich hätte schön gefunden, wenn da einfach eine Person zwischen gewesen wäre, ne kompetente, die einfach sagt, ja, da müssen wir und da müssen wir nicht.

I: Mh.

B: das man sich das sparen kann, dass man drei Stunden mit'nem einjährigen, noch nicht mal einjährigen Baby im Wartezimmer sitzt und dann nochmal'ne Stunde im Untersuchungszimmer und dann noch mal'ne Stunde auf der Station und dann nachts um halb eins, weiß ich nicht, ja.

I: Mh, ja, gut. Gibt es sonst noch irgendetwas, was sie zu dem Geschehen erzählen möchten? Um die, bis zu, bis zu dem Weg?

B: Sind sie fertig dann?

I: Danach frage ich noch, wie sie das Interview fanden und dann...

B: Ach so, ja (lacht) Ja, also, das ist das, was ich finde, aber da kann das Krankenhaus selber wahrscheinlich nichts dran tun. Also dieses, diese langen Wartezeiten und ehm...

I: darf ich fragen wie lange sie gewartet haben?

B: Ja, ich sach ja, ich kam, glaube ich um viertel nach acht und wir sind um elf, waren wir, glaube ich erst im Behandlungszimmer und ich glaub, ich war um halb zwölf, ich müsste jetzt lügen, vielleicht waren es zwei Stunden, vielleicht waren es zweieinhalb Stunden, aber das finde ich insgesamt, eh zu lang, aber was soll das Krankenhaus dagegen tun, wenn es nicht genug Personal bereit hält, also da bin ich jetzt nicht ungerecht, ich hab auch nicht gemeckert.

I: Ne, ne, keine Sorge, das hab ich jetzt auch nicht so verstanden.

B: Das ist halt lang, finde ich mit kranken Kindern.

I: Okay.

B: Dann warte ich lieber zwei Stunden zu Hause, bis dann der Notarzt vorbei kommt. das hätte...

I: Angenehmeres Warten.

B: Netteres Warten, genau.

(Kind niest, wir sagen: „Gesundheit“)

I: Gut, wie fanden sie das Interview?

B: Toll.

(Beide lachen)

I: Hatten sie das Gefühl sie konnten alles sagen, was sie sagen wollten?

B: Also mir ist nicht ganz deutlich worauf sie hinaus wollen damit, aber äh.

I: Nein. Aber das kann ich ihnen...

B: Aber das ist ja ihre Sache.

I: Das kann ich ihnen auch erklären, wenn das aus ist. dann mache ich jetzt mal aus.

Transskriptum vom 10.04.08, um 15:57 Uhr Interview 7

B: Mhm.

I: Genau, so und dann... . Das sind diese zehn Fragen und dann stell ich ihnen jetzt mal die erste Frage.

B: Mhm.

I: Was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren vorausgegangen?

B: Ehm, Spucken, nicht trinken, nicht essen.

(Längere Pause)

I: Über welchen Zeitraum?

B: Drehm, Freitagnacht angefangen, nachts in die Klinik gefahren, Samstag hier her gefahren, Sonntag hier her gefahren und Montag ham se mich aufgenommen.

I: Mhm.

B: Weil sie noch davon ausgingen, dass es nur ein kleiner Virus ist.

I: Mh. Da wurden sie jedes Mal wieder nach Hause geschickt.

B: Ja, ja, weil war sie noch, sie war zu gut drauf.

(Kind fängt an zu quengeln.)

I: Darf ich fragen, wie, wie, wie weit sie weg, weg wohnen?

B: Ehm, oh Gott, (an Oma gewandt) wie weit ist das?

(Oma sagt 20 Kilometer)

B: Joa, zwanzig Minuten fahr ich hier her, halbe Stunde.

(Oma erhebt Einspruch, es sei länger)

B: Ne? Na ja, halbe Stunde.

(Längere Pause)

I: Das war... . Das ist ja ein ganz schöner Auf, Aufwand, den sie dann...

B: Ja.

I: ... jedes Mal haben.

B: Ja.

I: Mh.

(Pause)

I: Okay. Gut, aber dann reden wir am besten jetzt nur über den, über den letzten Zeitpunkt, als sie das letzte Mal hier waren. Denn die Fragen beziehen sich...

B: Montag.

I: ...immer nur auf einen Zeitpunkt.

B: Montag bin ich her gefahren.

I: Mh. Genau. Warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?

B: Warum ich jetzt hier her gefahren bin?

I: Ja, also was, ehm warum genau zu diesem Zeitpunkt?

B: Weil die Ärzte mir Sonntag, äh, Abend gesagt haben, wenn's Montag, über Nacht nicht besser wird mit dem trinken, soll ich Montag früh gleich wieder kommen. Und dann hab ich meinen Kinderarzt angerufen und der sagte auch gleich, ich soll hier her fahren.

I: Mh.

B: Also ich soll gar nicht erst zu ihm kommen.

I: Mh. Okay.

B: Hat der jetzt gesagt.

(Pause)

I: Was hat ihre Entscheidung, in ein Krankenhaus zu fahren beeinflusst? Gab's... .

Also der Kinderarzt, haben sie gesagt, dann...

B: Ne, ich war mir nicht sicher, ob ich einmal zu Kinderarzt noch mal fahren soll, oder ob ich hier her, denn es war mir dann schon ein bisschen unangenehm, das ganze Wochenende hier auf zu kreuzen und die mir immer gesagt haben, das ist ein Virus, aber ich immer dachte, nein, nicht, dass sie austrocknet, weil sie nicht getrunken und nicht gegessen hat und dann hab ich vorsichtshalber da noch mal angerufen.

I: Hat sie gar nichts bei sich behalten? (Mutter schüttelt den Kopf) Mh.

(Zum Kind sagt sie: „Du stinkerts.“)

I: Okay, ehm. Dann ist die nächste Frage im Prinzip, ehm, gab es vorher schon einen Zeitpunkt an dem sie lieber in ein Krankenhaus gefahren wären, oder haben sie gezögert, aber das ist ja in ihrem Fall dann, ehm, anders, weil sie ja schon vorher in ein Krankenhaus...

B: Genau.

I: ...gefahren sind.

B: Genau.

I: Und sind... . Dann frage ich jetzt mal anders, sind sie denn mit der Absicht her gefahren, dass einfach noch mal jemand drauf kuckt, oder wäre ihnen lieber gewesen, dass sie aufgenommen werden?

B: Aufgenommen werden.

I: Ja? Warum?

B: Ja, weil ich echt Angst hatte, dass sie austrocknet, ich hab gedacht nachher kriegt sie da zu Hause irgendwelche Zitterattacken, oder wird bewusstlos, oder keine Ahnung, ich wusste jetzt nicht nachts, da hatte ich ein bisschen Angst vor.

I: Mh. Okay.

B: Also wenn die mich jetzt wieder nach Hause geschickt hätten, wär ich wieder nach Hause gegangen, wenn die gesagt hätten, dass es okay ist, genug Flüssigkeit im Körper.

I: Mh.

B: Aber...

I: Mit dem, äh, dass noch mal ein Experte drauf kuckt.

B: Genau.

I: War ihnen lieber.

B: Genau.

I: Okay. Gab es denn dann noch mal ein auslösendes Er, Ereignis, warum sie sich entschieden haben in ein Krankenhaus zu fahren, also, dass dann noch irgendwie, sie hat gespuckt und dann kam da vielleicht noch irgendwas zu, oder, oder oder...

B: Ne.

I: War das einfach die Gesamtsituation?

B: Genau, also sie mir ja vorher die Treppe runter gefallen.

I: Mhm.

B: ... und dann dachte ich immer, es wär vielleicht doch ne Gehirnerschütterung, oder so.

I: Mhm.

B: ...und deswegen bin ich dann auch immer hier her gefahren.

I: Mhm.

B: Aber sie haben gesagt, ist keine, ist ein Magendarmvirus, aber ich wollt's halt immer nicht glauben, weil es halt..., sie ist halt die Treppe runter gefallen und drei Tage später fing das halt mit dem Spucken an.

I: Mh.

B: ...und da dachte ich vielleicht kam es drei Tage später mit der Gehirnerschütterung, dann äh, hatt ich doch'n bisschen Schiss.

I: Mh.

(Pause)

I: Das hatte sie also beides, mh, Treppe runter gefallen...

B: Genau, genau.

I: Okay.

(Pause)

I: Okay. Gibt es etwas, das ihnen in diesem Moment geholfen hätte, als sie sich entschieden haben hier her zu fahren?

B: Wie geholfen?

I: Gibt es irgendetwas, wo sie sagen, na ja, wenn, wenn dann das und das gewesen wäre, wär's besser gegangen, oder dann wär's für mich leichter gewesen, oder...

B: Ne, glaub ich nicht.

I: Ne?

B: Glaub ich nicht.

I: Krankenhaus war das Einzige, was ihnen, gab's keine Alternativen, oder irgendwie?

(Die Befragte schüttelt den Kopf)

I: Ne.

B: Aua, also, ne.

(Sie entdeckt, dass der Stuhlgang bei dem Kind seitlich an der Windel vorbei kommt und bittet ihre Mutter das Kind zu wickeln)

I: Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können? Oder was sie anders machen würden?

B: Ne, ne, also glaub ich nicht, also mehr als immer zu trinken und ja, Essen anbieten...

I: Mh.

B: Glaub ich nicht. Also ich glaub auch nicht, dass vorher die irgendwas hier hätten machen können, weil war ja Flüssigkeit genug drinne.

I: Mh.

B: Wir hatten ja Samstag, glaub ich, getestet, da war ja noch genug Flüssigkeit, sagte die Ärztin jedenfalls unten und Montag war halt, ganz wenig.

I: Also, wenn die gleiche Situation noch mal kommen würde, würden sie's noch mal wieder so...

B: ...würd ich noch mal machen, ja.

I: Mhm.

B: Also so lang die mir sagen, es ist okay.

I: Mh.

B: Aber nach drei Tagen nichts essen und nichts trinken, da kriegt man dann doch so'n bisschen.

(Sie spricht etwas mit ihrer Mutter wegen des Wickelns.)

I: Gibt es sonst noch was, was sie mir zu dem ganzen Geschehen erzählen möchten? Noch irgendwas, was sie finden, was noch wichtig ist?

B: Nö.

I: Okay.

B: Also ich wüsste jetzt nicht was.

I: Okay.

B: Also es war schon so, so okay.

(Sie sagt noch einen Satz, den ich auf Grund des Hintergrundschreiens des Nachbarkindes nicht verstehe.)

I: Wie fanden sie das Interview jetzt?

B: Nö.

I: Hatten sie das Gefühl, sie konnten alles sagen, was sie wollten?

B: Ja. Ja.

I: Mh, okay.

B: Bis jetzt ja.

I: Okay, dann sind wir auch schon fertig.

B: Was?

I: Ja, ich hab hier noch zwei kleine, aber dann mach ich jetzt aus.

Transskriptum, 10.04.08, um 16:25 Uhr Interview 8

I: Dann läuft es jetzt. Genau, also, wenn wir jetzt sprechen, wird's aufgezeichnet. Und ich habe hier einen Interviewleitfaden.

B: Mhm.

I: Und da würd ich ihnen jetzt... Das sind zehn Fragen.

B: Ja.

I: Die stell ich ihnen jetzt. Und sie können einfach frei erzählen.

B: Mhm.

I: Gut, was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren, vorausgegangen?

B: Ehm, er hatte Magenschmerzen, schon der Abend vorher, den nächsten Tag abends noch mal nach dem Essen speziell, oder beim Essen, hat das Essen abgebrochen und mein Mann hat ihn dann ein bisschen abgetastet und er hat an einer Stelle angeschlagen, wo mein Mann wusste, da ist eigentlich Verdacht auf Blinddarmentzündung, weil er selbst mal mit Blinddarmdurchbruch als Kind ins Krankenhaus gekommen ist. Das war eigentlich so der entscheidende Punkt, dass wir dachten, das wird wohl eine Blinddarmentzündung sein.

I: Mhm.

B: Und deswegen losgefahren sind.

I: Mh. Okay

(Längere Pause)

I: Warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?

B: Ja, weil wir eben nicht bis zum Durchbruch warten wollten und eben diesen Verdacht hatten, ne?

I: Mh. Ehm ,ja also, gabs, der Hintergrund der Frage ist...

B: Der Hintergrund, also, es war, er hatte mittags normal gegessen, Suppe gegessen gehabt und abends biss er ins Brötchen und schrie vor Schmerzen auf.

I: Mh.

B: Und da haben wir gesagt, das kann irgendwie nicht sein, wenn man ins Brötchen beißt und dann so'ne plötzlich, da durch so'ne Magenschmerzen entstehen. Ihn dann wie gesagt, abgetastet und...

I: Mh.

B: ...deswegen kam der Entschluss ins Krankenhaus zu fahren.

I: Also, ne heftige Schmerzäusserung.

B: Genau.

I: Mhm. Okay. Gut. Was hat ihre Entscheidung in ein Krankenhaus fahren, zu fahren, beeinflusst? Gab's Faktoren, die das beeinflusst haben?

B: Ja, die Erlebnisse meines Mannes als Kind mit seinem Blinddarmdurchbruch.

I: Das war prägend.

B: Genau. Prägend.

I: Und da kam wieder, wieder hoch in der Situation

B: Genau. Und es ist also so, mein Sohn hat immer viele Sachen, die mein Mann auch als Kind hatte.

I: Mh.

B: So von den Armbrüchen und Bein. Mein Mann hatte Arme und Beine gebrochen als Kind, er hat schon zwei Armbrüche.

I: Mhm.

B: Weil wir dann immer sagen, er ist so ein Papakind, na ja gut, Papa hatte Blinddarmentzündung und der ist raus, deswegen hat Sohnemann wohl auch Blinddarmentzündung und der muss raus. (Lacht)

I: Mh.

B: Deswegen auch so'ne Entscheidung für's Krankenhaus.

I: Gab es vorher schon einen Zeitpunkt, an dem sie lieber in einem Krankenhaus gewesen wären?

B: Ne.

I: Ne, das war passiert, entschieden und losgefahren.

B: Genau.

I: Mhm. Okay. Gut. Ja, die nächste Frage haben sie schon beantwortet. Gab es ein auslösendes Ereignis, warum sie sich?

B: Es war das Abendessen, genau.

I: Okay. Gibt es etwas, dass ihnen in dem Moment vielleicht geholfen hätte? Irgendetwas, wo sie sagen, wenn, wenn der Umstand da gewesen wär, wär's besser gegangen, oder dann hätte ich mich leichter getan.

B: Nö. Das war einfach so entschieden, dass mein Mann sagte: „Mensch, das könnte der Blinddarm sein“, und dann, ja, bleibt ja eigentlich nur das Krankenhaus übrig, ne?

I: Mh.

B: Wenn's zum andern Zeitpunkt gewesen wär, wär man vielleicht noch zum Kinderarzt gefahren, aber weil das schon so 19 Uhr rum war, kriegt man keinen Kinderarzt mehr.

I: Mh, okay. Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können? Oder würden sie irgendetwas anders machen?

B: Ne.

I: Ne, war alles gut so?

B: Ja war, von der Diagnose her sagen die Ärzte jetzt auch, was er jetzt auch tatsächlich hat, das ist in der, wird in der Seltenheit entdeckt, weil er ja auch gefragt worden ist, hatte er denn nicht schon vorher irgendwelche Blutuntersuchen, er hatte nie was an Blutuntersuchungen

I: Mh.

B: ...deswegen, es ist halt nie vorher festgestellt worden, ne?

I: Mhm. Okay. Gut. Gibt es sonst noch irgendetwas, das sie dazu erzählen möchten, zu dem Geschehen? Oder ist das schon abgedeckt?

B: Das war eigentlich eine kurze Abhandlung, ne kurze Entscheidung und...

I: Ich merk schon, das war sehr ad hoc und sehr...

B: Ja.

I: Mh. Wie fanden sie das Interview, hatten sie das Gefühl, sie konnten alles sagen, was sie wollten?

B: Ja.

I: Mhm. Okay. Gut, dann war's das schon. Das ging ja...

Transskriptum, am 12.04.08, um 14:14 Uhr Interview 9

I: Und jetzt mach ich es an.

B: Mh.

I: Okay, also alles, was wir jetzt sagen, wird aufgezeichnet.

B: Mh, mh, mh.

I: Was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus vorausgegangen?

B: Das heißt?

I: Was ist bis dahin passiert, bis sie entschieden haben, jetzt fahren wir ins Krankenhaus?

B: Er hatte vierzig Grad Fieber, ich war beim Kinderarzt und alles hat nichts geholfen. Deswegen bin ich hier angekommen, gleich ins Krankenhaus, weil ich wusste, dass, dass, dass er halt hier an Tropf musste. Wenn, wenn, wenn er das Antibiotikum nicht verträgt, dann muss er eben an den Tropf. So.

I: Okay.

B: Warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?

B: Zu dem Zeitpunkt.

I: Genau zu diesem Zeitpunkt und nicht vielleicht schon vorher oder später, sondern genau zu dem.

B: Genau zu dem? Weil er hat das ganze Antibiotikum ausgebrochen.

I: Mhm.

B: Und da hab ich gewusst, ich muss her, weil das zweite Mal hätte er es auch nicht genommen, er hat alles erbrochen und das wurde, das wurde brenzlich halt.

I: Das war das, das war die erste Gabe? Antibiotikum und das hat er ausgebrochen?

B: Das war zweite Gabe und die hat er ausgebrochen und das war aber auch unmöglich, das Antibiotikum. Meine Mutter hat's geschmeckt, sie ist Ärztin...

I: Mhm.

B: ...das war ganz schlimm. Da hat sie gesagt: „So was hab ich noch nie eh, getrunken.“ Das war echt ätz..., entschuldigen sie, ätzend gewesen, wie soll denn ein Kind so was schlucken, nicht?

I: Mh.

B: Alles, was er davor gegessen hat, hat er erbrochen, da hab ich gesagt, das hat keinen Zweck, ich hab gewartet'ne Stunde, ich hab's ihm wieder gegeben, schon wieder hat er den Rest ausgebrochen. Deswegen sind wir in das Krankenhaus. (Die Eltern des Nachbarpatienten kommen leise ins Zimmer.)

I: Was hat ihre Entscheidung in ein Krankenhaus zu fahren beeinflusst? Gab es vielleicht Einflussfaktoren?

B: Das heißt?

I: Wenn sie sagen, sie haben sich Rat bei ihrer Mutter auch geholt, dann...

B: Ne, ne, ne, ne, das war die Kinderärztin, sie hat gesagt, wenn es schlechter geht, sofort ins Krankenhaus, sie hat schon am Ultraschall gesehen, dass das mit der Niere nicht in Ordnung, deswegen hat sie gesagt, sofort ins Krankenhaus, wenn nichts geht, so. Und da bin ich gleich ins Krankenhaus.

I: Andere Einflussfaktoren gab's nicht?

B: Nö.

I: Nö? Okay.

B: Nö, nö. Ne, ne, ich wusste, dass es etwas Ernstes ist und dass ich nicht damit warten soll.

I: Mh.

(Zum erwachten Kind: Hallo. Redet kurz mit dem Kind)

I: Gab es vorher schon einen Zeitpunkt, an dem sie lieber in einem Krankenhaus gewesen wären, oder haben sie vielleicht gezögert?

B: Nö,

I: Nö?

B: Nö, wenn ich das umgehen kann, dann geh, dann komm ich bestimmt nicht in ein Krankenhaus.

I: Ja, genau, das mein ich, haben sie gezögert, vielleicht in dem Moment, oder?

B: Ins Krankenhaus zu kommen?

I: Mhm.

B: Ja, weil ich bin trotzdem in den Ferien und da hab ich gesagt: „Mein Gott, jetzt sind fünf Tage meiner Ferien weg und das ist natürlich, ne? Aber das Gesundheit des Kindes geht vor, vor, vor allem halt und er sollte sogar getauft werden heute.

I: Oh nein.

B: So ist er nicht. Ein andern Mal. (Lacht)

I: Ach blöd, ja.

(Es kommt eine Kinderkrankenschwester rein und ich unterbreche kurzzeitig das Interview.)

I: Gut, wir machen weiter. Gab es ein auslösendes Ereignis, warum sie sich für den Besuch in einem Krankenhaus entschieden haben. Gab's vielleicht etwas, wo sie gesagt, also, das Erbrechen, des Medikamentes...

B: Ja, jaja.

I: ...war das vielleicht das auslösende Ereignis?

B: Jaja, natürlich. Mhm.

(Pause)

I: Okay. Gibt es etwas, dass ihnen in diesem Moment vielleicht geholfen hätte?

B: Das heißt in diesem Moment jetzt, oder...

I: Nein.

B: ...als er erbrochen hatte?

I: Genau.

B: Nö. Was sollte mir denn helfen? Nur das Krankenhaus, ein Arzt. das ist eigentlich das, was einem hilft am besten.

I: Mh.

B: Mh?

I: Nur das Krankenhaus, okay.

B: Ja, natürlich.

I: Ja. Können sie zurückblickend sagen, was vielleicht hätte anders laufen können? Ich hätte zu Hause bleiben sollen.

I: Ja?

B: Ja. Ich meine, in Frankreich.

I: Ach so.

B: Ja. Ne. Ich hatte sowie so diese ganze Reise hatte ich schlecht im Gefühl gehabt und ich weiß nicht warum und man hört nicht auf sich und, ja, ich hätte, ich hatte überhaupt keine Lust nach Hamburg zu kommen, wollte alles verschieben und hab's doch nicht gemacht. Hätt' ich nur mal auf mein Gefühl gehört.

I: Haben sie das Gefühl, dann wär's anders gekommen.

B: Och, das wär' vielleicht gekommen, aber mir wäre es lieber schon, ich wär da gewesen und hätten andern Urlaub hier verbracht, ne? Und nicht unbedingt hier im

Krankenhaus sitzen und ich hab meine andere Tochter auch noch dabei und mein Mann ist dabei und, na ja, wir sehn uns halt nicht, ne?

I: Mh. Ja, blöd.

(Pause)

I: Und, aber, wenn sie jetzt noch mal in der gleichen Situation wären, würden sie was anders machen? Wenn sie jetzt wieder in der Situation wären? Sie sind hier. Sie sind im Urlaub und ihr Kind ist erkrankt. Würden sie irgendetwas anders machen?

B: Was soll ich denn machen, anders?

I: Ich weiß es nicht, das ist die Frage, die ich ihnen stelle.

B: Ne, natürlich nicht.

I: Nein.

B: Ich mein, die Kinder gehen über alles.

I: Und es war alles gut so, wie sie es entschieden haben?

B: Ja natürlich. Ja. Und auch sehr, sehr schnell entschieden, weil, weil als er Fieber hatte, ich hab genau gesehen, dass es nicht normal war. Jeder hat mir gesagt: „Och, du tätschelst ihn zu viel. Du hast ihn immer viel zu viel auf dem Arm.“, und dies und das. Ich hab: „Nein, mein Sohn ist nicht normal, ich muss zum Arzt.“ „Ja, aber der hat erst seit einem Tag Fieber.“ Ich hab: „Der hat Fieber gehabt, er ist nicht normal.“ Na ja, bin ich zum Kinderarzt, ne? Und sie hat mich fast auch schon ausgelacht: „Och, der hat doch nur ein' Tag Fieber.“, ne? Sie hat trotzdem Urin genommen. Und als ich dann den Urin abgegeben hab, hat sie gesagt: „Aha, okay.“ Und dann hat sie ein Ultraschall gemacht und war doch was gewesen. Deswegen. Mütter spüren das sofort, wenn ihre Kinder wirklich was haben, ne? Oder ob sie wissen, ob sie nicht gerade (Pause) Zirkus machen, so ungefähr, ne? Ich mein es gibt Fieber und Fieber und er hat überhaupt nichts sein, er hat, er hat überhaupt, das ist so ein kleiner lieber Junge, der war immer so lieb gewesen und er hat nur noch geschrieen, geschrieen. Ich konnte'n nicht absetzen, ich wusste, da ist mehr als Fieber da hinter.

I: Mhm.

B: Man fühlt das irgendwie.

I: Wie hoch war das Fieber, wenn ich fragen darf?

B: Fast vierzig.

I: Mhm.

B: Er hat, das höchste war 49, 8 gewesen. Es ging sehr hoch und sehr schell. Und auch das mit dem Fieberabsenkung das ging sehr schnell, dann alle drei Stunden. Das ging immer ganz schnell wieder hoch und deswegen, na ja.

I: Hatten sie das Gefühl, sie konnten das Fieber noch kontrollieren?

B: Jo, kontrollieren, ja, aber was dahinter steckte, wollte ich unbedingt wissen. Nun, es gibt Kinder, die Fieber haben, das dauert zwei, drei Tage, ist okay, aber... Die haben auch ein anderes Verhalten, aber ich habe wirklich gespürt, dass da irgendwas drin sitzt, was nicht normal ist, so.

I: Mh.

B: Und hab mich nicht geirrt.

I: Gibt es sonst noch etwas, was sie mir über diese Situation erzählen können? Noch über diese Entscheidungssituation? Ob ins Krankenhaus...

B: ...ob ins Krankenhaus, oder nicht? Ne, nene. Ne, sie müssen wissen, ich die j, j, jede Mutter wird wohl sofort daran denken, ins Krankenhaus zu kommen, wenn irgendwas nicht geht, ich meine, man kann doch sein Kind nicht, äh, irgendwie im Schmerz lassen. Und, und überhaupt.

I: Mh.

B: das kann ich mir nicht vorstellen.

I: Mh. Gut. Wie fanden sie das Interview?

B: Oh, ich weiß nicht, ob es ihnen weiter hilft.

I: Aber wie sie es fanden, hatten sie das Gefühl, sie konnten alles sagen, was sie wollten, oder? Oder fühlten sie sich gehemmt? Oder so.

B: Och, nö, nö. Och, nö. Gehemmt überhaupt nicht, nö. Ich mein, wenn es ihnen helfen kann, umso besser, wenn sie irgendetwas daraus kriegen, für ihre Arbeit, für ihre Diplomarbeit, dann ist auch gut.

I: Alles, klar, dann mach ich jetzt mal aus, ja?

B: Mhm.

Transskriptum, 12.04.08, um 14:48 Uhr Interview 10

X. ist der Patient.

I: Alles klar, dann läuft das jetzt.

B: Okay.

I: Gut. Und ich hab hier zehn Fragen drauf und die stelle ich ihnen jetzt einfach mal.

B: Ist gut.

I: Alles klar. Was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren, voraus gegangen?

B: Wir sind hierher gefahren, weil X. Durchfall hatte, nichts gegessen hat und nichts getrunken hat einen ganzen Tag lang und er irgendwann einen schon etwas apathischen Eindruck gemacht hat und nicht mehr reagiert hat so wirklich. Ja, das war der Moment, wo wir losgefahren sind. Und das war halt abends und, ja, in eine normale Arztpraxis konnten wir dann nicht mehr fahren.

I: Mh. (Pause) Okay. Warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?

B: Na ja, weil's abends war, wie gesagt.

I: Ah, ja okay (lacht). Na ja, die Fragen.

B: Das ging halt schlecht, mh, weil es dem Kind in dem Moment halt schlecht ging. Und wir nicht mehr warten konnten.

I: Ja. Und eh, gab's irgendein auslösendes Ereignis, irgendetwas, was sie, oder war das einfach der Tiefpunkt seines Krankheitsgeschehens.

B: Genau. Genau, es ging ihm also den ganzen Tag schlecht, aber das war wirklich der Tiefpunkt, wo man ihm irgendwie nicht mehr helfen konnte. Oder, ich nicht mehr weiter wusste und auch keiner aus der Familie mehr wusste, was man eigentlich mit dem Kind noch anstellen kann, oder soll, oder, na ja, man kriegt dann ja auch ein bisschen Angst.

I: Mh. Sie, sie hatten Angst?

B: Ja, in dem Moment ja. Wo er nicht mehr reagiert hat und nur noch in die Luft gestarrt hat, da hab ich dann doch ein bisschen Angst bekommen. Doch.

I: Mh. Gab es Einflussfaktoren, die ihre Entscheidung betroffen haben? Also, was hat ihre Entscheidung, in ein Krankenhaus zu fahren beeinflusst?

B: Das war meine eigene, wie sagt man In, In, Intuition.

I: Intuition.

B: Ja.

(Die Schwesternschülerin unterbricht das Gespräch und ich stoppe die Aufnahme)

I: Okay, dann geht's jetzt weiter.

B: Mh.

I: Da hätte sie keiner mehr beeinflussen können, hatten sie gerade gesagt?

B: Ne, mm. Da hätte mir keiner mehr irgendwas. Ich bin einfach, hab ihn eingepackt und bin losgefahren.

I: Ja.

B: Ja.

I: Aber vorher hatten sie sich schon Rat geholt bei...?

B: Doch, jaja. Mein Mann und meine Mutter war da und die haben auch gesagt, dass es sofort besser wäre, wenn ich noch mal zum Arzt fahre. In dem Moment, wie gesagt, bin ich dann einfach losgefahren.

I: Mh.

B: Ohne lange zu überlegen.

I: Mhm.

I: Mhm. Okay. Gab es vorher schon einen Zeitpunkt, wo sie lieber in ein Krankenhaus gefahren wären? Oder haben sie gezögert?

B: Nein, vorher war alles soweit okay. Also im Rahmen, dass man das Kind selbst betreuen kann.

I: Und dann in dem Moment, als sie die Entscheidung getroffen haben, sind sie auch direkt losgefahren?

B: Genau. Angezogen und losgefahren.

I: Okay. Genau. Gibt es etwas, was sie sich vorstellen können, was ihnen in dem Moment geholfen hätte?

B: Nö. (Lacht) Nö, in dem Moment, nö. Weiß ich nicht, da brauchte ich einfach nur noch Rat. Oder, ja, fachlichen Rat.

I: Ja.

B: Wie ernst das jetzt ist.

I: Mh.

B: Mh, ja, ne, sonst hätte mir da eigentlich nichts helfen können. Ich brauchte, wirklich nur den fachlichen rat in dem Moment, ne?

I: Ja. Gut. Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können? Oder würden sie irgendetwas, wenn sie wieder in der gleichen Situation wären, anders machen?

B: Ja, nächstes Mal wäre ich früher zum Kinderarzt gefahren.

I: Mhm.

B: Ich hab ziemlich lang gewartet, weil es mir selber schlecht ging. Und bin zu meinem Hausarzt gefahren, na ja, und der hat aber wohl nicht so den Durchblick gehabt. Und das nächste Mal würde ich wohl schneller zum Kinderarzt in die Praxis fahren.

I: Mhm.

B: Und nicht mehr so lange warten, bis man abends nicht mehr weiß, wo man abends hin soll. Oder es so schlimm ist, dass man eigentlich ins Krankenhaus fahren muss.

I: Ja.

B: Ja.

(Längere Pause)

I: Gibt es sonst noch irgendetwas, was ich noch nicht gefragt habe zum dem Geschehen? Des Entscheidens?

B: Nein, mm. Eigentlich alles dazu gesagt.

(B. greift nach meinem Aufnahmegerät, Mutter verbietet es ihm.)

I: Wie fanden sie das Interview?

B: Ja.

I: Haben sie das Gefühl, sie konnten alles sagen, was sie wollten?

B: Ja, doch.

I: Alles klar.

B: Das war okay.

I: Gut, prima, dann mach ich das jetzt mal aus.

B: Ja.

Transskriptum vom 12.04.2008, um 15:33 Uhr Interview 11

I: So, dann mach ich jetzt mal an, das gerät läuft. Ehm, was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren voraus gegangen?

B: Ehm, eigentlich müssen sie mir genau erklären, was das bedeutet.

I: Okay, was ist bis dahin passiert, bis sie hier ins Krankenhaus gefahren sind?

B: Äh, sie hat erbrochen, hintereinander, alle (verstehe ich nicht, weil das Nachbarkind so laut schreit) egal, ob sie Wasser trinkt, oder ob sie was ist. Automatisch isst sie nicht, aber ich habe sie gezwungen und dann hat sie erbrochen, was getrunken und dann noch mehr erbrochen, immer raus gespuckt.

I: Mh.

B: ...und Durchfall. Dadurch bin ich hier her gekommen.

I: Okay.

B: Mit Auto. Empfohlen wurde mich Wilhelmstift nicht, aber ich hab die Namen von meiner neuen Schwester gehört, aber ich wusste sonst nicht, dass Wilhelmstift Krankenhaus hier existiert, oder überhaupt gibt. Nichts wie das ha ich gehört, aber selber dann hierher gekommen. Ohne Ratschlag, oder irgendwie nachzufragen, wie die sind, einfach gekommen.

I: Mh.

B: Und, weil das hier in der Nähe wohne, mehrmals, komm ich noch her, außer einmal, war ich Altona, weil das sich hier damals nicht gut, für sie gekümmert war. Äh, damals, äh, war ich dann zu Altona gegangen, ich war sauer.

I: Mhm.

B: Das kann natürlich alles in ein Topf, soll man nicht rein schmeißen, sagt man meist auf Deutsch.

I: Mh.

B: Und deswegen hat mir, ich verzweifelt, musst ich noch mal herkommen, aber ich bereu's auch nicht.

I: Mh.

B: Und die sind alle lieb und nett.

I: Gut.

B: Muss ich sagen, das wollt ich eigentlich auch sagen.

I: Okay, gut. Ehm, warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gekommen?

B: Eh, zu diese Zeitpunkt?

I: Ehm, ja, sie sind ja irgendwann hier her gefahren.

B: Richtig.

I: Und warum genau zu dem Moment? Warum nicht schon vorher und warum nicht später, sondern genau...?

B: Vorher, ja, gute Frage, ich war davor, letztes Jahr 2006 im September rum, wenn ich mich nicht täusche, äh, sie hatte öfter Problem, weil sie sehr empfindlich ist, wollt ich nicht hier her, weil ich hab, äh, mit dem, musste ich schnell entscheiden, weil ich denk, ich kenn den Weg, Richtung Altona Kinderkrankenhaus nicht, weil ich hab neu Führerschein

I: Mhm.

B: Und deswegen, ich, praktisch, ich bin doch gekommen, ich sag: „Versuch mal.“ Und ob du siehst, ob, ob das doch wieder die gleiche wird, oder nicht.

(Zum Kind sagt sie: „Vorsicht.“, weil das Kind im Bett herum turnt.)

B: So war das, aber deswegen, ich musste entscheiden, wo genau. Willst du auf den Mann warten, bis der von der Arbeit kommt...

I: Mh.

B: Oder willst du schnell selber darüber was unternehmen? Lieber...

I: Und da haben sie selber was unternommen?

B: Richtig. Und dann zum Wilhelmstift gefahren.

I: Mh.

B: Darum.

I: Okay.

B: Ja?

I: Und ehm, und warum sind sie genau zu, genau in dem Moment gefahren? Ging es ihr so schlecht in dem Moment?

B: Ja, natürlich. Ja. Ich hab so Angst gekriegt, weil ich kenn das gar nicht, weil mein Tochter nicht äh, spucken. Sie ist ein Kind, so was kann ich bei ihr nicht. Und wenn sie spuckt, hintereinander, dann stimmt was nicht.

I: Mh.

B: Weil ich kenn mein Kind, dann bin ich sofort hier gekommen.

I: Mh.

B: Äh. Das war mein Hauptgrund. ich könnte nicht warten bis nächste Tag, oder über Nacht, könnt ich nicht.

I: Mh.

B: Weil vor so, hätt ich das nicht, wär's mir unmöglich, also so hätt ich das nicht ausgehalten und ich musste. Die Hände war verbunden (Lacht)

I: Ja, okay.

B: Ja.

I: Gut. gab's schon vorher einen Zeitpunkt, wo sie gedacht haben, da wären sie lieber in ein Krankenhaus gefahren?

B: Ja.

I: Ja.

B: War mir. Wo sie spuckte, ich hab mir überlegt Fragezeichen, ich sag, wie ist, ich hoff, ist nicht das, was du denkst, hab ich mir gedacht. Ich hoff, es ist nicht Virus, weil sie geht in Kindergarten und das sind normal, und die stecken immer gegenseitig so an.

I: Mh.

B: Und ich sag: „Na toll, wenn es schlimmer wird, wann kommt über mein Mann, wenn er zu spät kommt, wie mach ich? Sollst du hin, oder sollst du nicht hin?“

I: Mh.

B: Ne, von daher. War ich denn.... Aber das kommt, durch, weil ich sehr traurig war, davor.

I: Traurig?

B: Ja, weil, dass sie nicht äh, ich hab, äh, sie hier her gebracht (Sie sagt was zu ihrem Kind, weil das herum geturnt hat) ich hab sie hier her gebracht und da hat ich so negative Sachen irgendwie, und deswegen wollt ich nicht her und das hab ich auch als Mutter, durch den Familie...

I: Mh.

B: ...der Sohn von meine Bruder war auch Krankenhaus und da hab ich gesagt: „Bloß nicht Wilhelmstift.“

I: Mh.

B: So extrem war ich, so sauer. Das geht ja um mein Kind, warum sollte ich denn nicht sauer werden, wenn es um mich geht, ist ja gut okay, kann ich ja verstehen,

aber wenn es um mein Kind geht, es gibt kein Verzeihung, dann normalerweise nicht, aber, wenn es verzweifelt ist, dann geht man doch hin, versucht man, gibt man noch eine Chance. Und ich musste hierher kommen.

I: Mhm.

B: So war das.

I: Okay. Ähm. Deswegen haben sie gezögert, ob sie hier her fahren sollen

B: Richtig, ob ich kommen soll, oder nicht. Was ist, wenn es ganz wird, wie es letztes Mal war?

I: Mh.

B: Ne? Und ich sag: „Was ist, wenn dir nicht geholfen wird, dann ist das Kind noch mehr, leidet da drunter mit spucken und weiß nicht Bauchschmerzen, oder willst du die am schnellste Lösung, wenn du nicht nach (Verstehe ich wieder nicht, weil das andere Kind so rumschreit) fahren.“

I: Mh.

B: Ne? Ich musste mich entscheiden und ich hab gesagt: „Egal. Versuch mal.“

I: Mh.

B: Und wenn es gleiche passiert wäre, hätte ich, dann, äh, Schmerzmittel verschreiben lassen, mitgenommen und dann hätt ich weiter gefahren, mit ihr.

I: Weiter nach Altona.

B: Ja, hätt ich das geholt. Das war mein Idee, weil, als Mutter, weiß man nicht, ne? Weil ich bin nicht Experte, als Mutter weiß ich, was sie hat, ne?

I: Mh.

B: Aber ne? Wir wollten das natürlich wissen durch den Arzt, ne?

I: Mh.

B: Gezögert hab ich schon, muss ich sagen.

I: Aufgrund ihrer negativen Erfahrung.

B: Richtig ja.

I: Und haben sich dann hier für entschieden, weil sie dann so heftig Bauchschmerzen hatte?

B: Richtig, und weil nur mit Spucken war, wir haben im Auto, die hatte, wir haben so Schale Joghurtschale gehabt, ich hab gesagt: „Wenn was ist, spuckst du da rein.“ So war das.

I: Mh.

B: Alle, sie hat hier während Untersuchung Wasser getrunken und sie hat während der Untersuchung Wasser getrunken (jetzt ruft sie ihre Tochter und sie sprechen kurz miteinander) während Untersuchung, sie hat sogar das Wasser auch rausgespuckt und dadurch haben die gesagt wiederholt kommt es zur Störung durch die Tochter) dadurch sie haben gesagt, sie soll hier bleiben.

I: Mh. Okay.

B: Und ich war beruhigt sehr.

I: Ja.

B: Aber ganz nette Ärztin war das.

I: Ja?

B: Ja. Wo ich sie sah, ich war so beruhigt, ich dachte, es kommt wieder die gleiche, wie letztes Mal, als ich hier war.

I: Ja, okay.

B: Ja, so war das. Ich will auch nicht alles schlecht machen. Ich sag meine Meinung, egal, ich weiß, die werden wahrscheinlich sauer, aber ich sag meine Meinung lieber, als dass alles verheimlichen und dann nur ins Gesicht ganz anders bin, als nur Rücken.

I: Mh.

B: Das will ich nicht.

I: Okay. gab es ein auslösendes Ereignis, warum sie sich dann für, ach so, dass haben sie eigentlich gerade schon beantwortet. Sie hat gespuckt, deswegen...

B: Gespuckt und Durchfall.

I: Mh, okay. Gibt es etwas, oder können sie etwas sagen, was ihnen in dem Moment geholfen hätte?

B: Zum Beispiel?

I: Ähm.

B: Ach so, ob ich mir irgendetwas, wenn ich irgendetwas gefunden hätte, dass ich sie nicht kommen brauchte? So Art?

I: Ne, oder, was, was ihnen geholfen hätte? Wenn sie, wenn ich das und das gehabt hätte, oder wenn das und das gewesen wäre, das wär gut gewesen. Können sie so etwas sagen?

B: Ich glaube, ich weiß nicht, ich hab nicht verstanden.

I: Ja, okay. Können sie zurück blickend sagen, was sie anders gemacht hätten, wenn sie in der selben Situation noch mal gewesen wären?

B: Ach so, ähm. Ähm. In den Zeit wo ich zuletzt hier war oder davor?

I: Nee jetzt, wenn sie jetzt, in, in der gleichen Situation in der sie vor drei Tagen waren, wenn sie da jetzt noch mal wären, würden sie irgendetwas anders machen?

B: Ähm, ohne das ich die Chancen hier gegeben hätte? Also vor drei Tagen...

I: Nee, nee

B: Ich bin hier gekommen. Das ich schon alles so okay.

I: Ja.

B: Und was hätte ich denn, wäre?

I: Ähm, würden sie irgendetwas anders machen? Hätten sie irgendetwas anders gemacht?

B: Ach so, wenn ich so zurückblicke für den drei Tagen?

I: Ja, genau.

B: Ähm, eigentlich, äh, äh, wenn ich jetzt ihre Situation seh, eigentlich nicht.

I: Mhm.

B: Würde ich damit, von jetzt an bleibe ich meine Meinung.

I: Das war alles gut so, wie sie es gemacht haben.

B: Ja.

I: Mhm.

B: Und äh, ich hab auch mein Möglichkeiten getan. Und das Rest musste die Arzt oder Ärztin musste das machen.

I: Mhm.

B: Und mehr konnte ich ihr nicht tun.

I: Mhm.

B: Also nicht helfen, ne.

I: Also die Entscheidung war gut hierher zu kommen?

B: Ja, ja natürlich.

I: Und der Zeitpunkt war auch gut?

B: Ach so, ja, das meinten sie.

I: Mhm, genau (lacht).

B: (lacht) Tschuldigung, heute manchmal alles so falsch verstehen. Ja, das war gut. Die Entscheidung war sehr gut.

I: Mhm.

B: Weil die Entscheidung, ich war, ich bin mir so hundert Pro sicher, wenn es nicht so wäre, äh, dann die hätten sie zurück geschickt.

I: Mhm.

B: Weil sie, wir waren schon beim anziehen und sie nach Hause Vorbereitung.

I: Mhm.

B: Und während wir unterhalten mit Ärztin, wo sie spuckt, immer mehr spuckt, sie hat gesagt, ähm, sie hat gesagt, ich hab die Becher unter den Mund gehalten. Also, sie hat auch gesagt das, äh, das ist nicht richtig, äh, extrem war.

I: Okay. Gibt es sonst noch etwas, das sie erzählen möchten, zu, zu, zu dem Moment, als sie dann entschieden haben hierher zu kommen?

B: Ja, ich hab mir natürlich Angst gekriegt, muss ich sagen, wenn man so, sag ich mal, wie soll ich mal sagen, war schon bei mir so in der Art (Das Nachbarkind schreit jetzt wieder so laut, dass man nichts versteht.) Angst hatt' ich schon, muss ich sagen, wenn man alles so in der Zeitung mit kriegt, kommt die Wahrheit immer raus. Man kriegt Angst, muss ich sagen, wenn man Mutter ist, man kriegt Angst. Ist es richtig wenn man hingehen oder nicht hingehen, ich hab mich richtig gezögert. Ich hab mich entschlossen, mit sie ins Krankenhaus zu fahren, aber ich muss sagen (sie redet mit ihrem Kind, sie solle nicht mit dem Nachbarkind sprechen, die würde dann noch mehr weinen.) Und äh, ich hab mich, äh, wo sie bei uns, wo sie Vorbereitung machte, so hin oder nicht, so Art.

I: Mhm.

B: Und aber ich komm bei Wilhelmstift, so seit ich kannte, wo sie auf die Welt kam, dadurch kannt ich, wo sie kam, wollte ich, dass ihr geholfen wird, schnell möglich, deswegen komm ich gerne, mit diesem Krankenhaus.

I: Mh.

B: Aber sonst, tut Negatives, dieses Krankenhaus, ich dann so, als Untersuchung, als was der Arzt alles machen muss, es war nur (Man versteht nichts für ca. drei Sekunden.) ...dauer, ich kann immer noch nicht vergessen, aber für mein Kind musst ich entscheiden, auch wenn es kurzfristig ist, nur die Schmerzen wegzukriegen, musst ich kommen. Mein Mann hat sich gewundert, warum ich hierhin gefahren bin, er sagt: „Was machst du hier?“ Ich sag: „Was soll ich machen, guck mal hier an.“ Und so war das alles. Und er sagt: „Du wolltest gar nicht her kommen.“ Ich sag: „Was soll ich machen?“

I: Mh.

B: Wir, wir werden dann mal sehen, ob ihr hier geholfen wird, oder nicht. Auch wenn man bestellt wie, man kriegt ja keine zweite Chance, irgendwann bleibt man auf der Seite, wir nicht geglaubt, dann, ne? das ist meine Meinung, weil ich kenn es von einem Bekannten von uns, der war auch so unmöglich und der hat's auch gesehen und der hat bei der Ärztekammer beschwert.

I: Mh.

B: Und ja, wir schreiben Brief und „Gehen sie halt nicht hin.“ und das war's. So war das.

I: Okay.

B: In jede Krankenhaus, jeder kann Fehler machen, ne? Aber bei Arzt so, sehe ich das so. Weil man schenkt sein Leben in seine Hand.

I: Ja, ja klar.

B: Das mein ich, ob das wieder so eine wird, wie davor Mal. Das war's, aber bereuen, tu ich nichts und äh, ich bin der Meinung, was ich an dem Tag festgestellt hab, ich denke mal, das war ein Fehler an dem Tag, bei dem Arzt, Ärztin, die...

I: Ja, ja, okay.

B: Wie ich schon sagte, ich will nicht alles in einen Topf schmeißen.

I: Ne.

B: Ich will keine so schlecht machen und die, die wir behandeln und wie die um uns sorgen und die andern, find ich echt gut. Muss ich echt sagen.

I: Gut. Also, okay, ehm. Wie fanden sie das, das Interview?

B: Ich find es ganz nett und ich bin erstaunt und ich hab mich gewundert, dass es so was noch gibt und, aber ich muss (Ihr eigenes Kind quengelt jetzt und sie vertröstet es). Aber eins muss ich sagen, ich find es echt toll, dass sie so was machen und ich drück ihnen von ganzem Herzen die Daumen

I: danke schön.

B: ...das es allen gut läuft.

I: Mhm.

(Es kommt noch vielfaches Bedanken und Glückwünsche und sie bekundet, wie gut sie das alles findet und hofft, dass alles gut wird.)

Transskriptum vom 14.04.2008 Interview 12

Die Notfallpraxis F. ist eine Notfallpraxis in Hamburg. Schwester L. ist eine Mitarbeiterin des kath. Kinderkrankenhauses Wilhelmstift, sowie Schwester S. .

I: Okay, (ich werfe aus Versehen etwas Anzuziehen runter) uppala, dann läuft das jetzt mal. Das heb ich wieder auf. Gut, genau, das sind die zehn Fragen, die ich ihnen jetzt mal stellen werde. Die erste heißt: Was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren, voraus gegangen?

B: Das mein Kind gespuckt hat und auch keine Flüssigkeiten innen drin behalten hat.

I: Mh.

B: Und ich war vorher bei meiner Kinderärztin gewesen und die hatte gesagt, wenn's gar nicht anders geht, dann mit ihm ins Krankenhaus, aber für mich war eigentlich die Hauptsache, er hat nichts, der hat getrunken und es kam gleich wieder raus und da hab ich dann gleich, komm, ab.

I: Mh. Über welchen Zeitraum?

B: Das war drei Stunden nachdem ich mich mit meiner Ärztin unterhalten hatte und äh, und sie sacht: „Das muss sich jetzt alles bessern.“ Und es kam keine Besserung und da hab ich gesacht, so jetzt. Ich sollte noch zwei Stunden warten und mit ihr dann telefonieren, da hab ich gesagt: „Ich fahr jetzt gleich ins Krankenhaus.“ Das war für mich, ehm. Ich seh mein Kind dann immer ganz blass und ohne, dass er, dass er was zu trinken intus hat und das muss ich nicht haben. Das hab ich einmal gehabt und das mach ich nicht wieder.

I: Mh.

B: Ich hab auch schon gedacht, die Ärzte im Krankenhaus lachen mich jetzt aus, dass ich jetzt zu früh gekommen bin, aber...

I: Ja?

B: Ja, hab ich schon gedacht, ja, aber ham sie nicht. (Lacht)

I: Warum hatten sie Angst?

B: Ehm, na ja, weil beim letzten Mal, da war die Diabetes festgestellt worden ist, hab ich ja mein Kind dreiviertel tot in die Klinik gebracht, weil ich das nicht bemerkt habe, bin ich ganz ehrlich, ich hatte mit, von Diabetes keine Ahnung und ehm, da bin ich mit meinem Kind also dreiviertel tot, dass schon der Kinderarzt in der Notfallpraxis F. gesagt hat: „ob sie ihr Kind wieder lebendig wieder aus dem Krankenhaus kriegen, kann ich ihnen nicht sagen.“

I: Uh.

B: Und, eh, zwei Tage später stand Schwester L. bei mir im Raum und hat gesagt: „Jetzt ist er wieder lebendig.“

I: Meine Güte.

(Sie lacht)

B: Also darum, ich geh lieber jetzt frühzeitig ins Krankenhaus, als dass mir irgendwas mal wieder so passieren würde. Nie wieder.

I: Mh.

B: Da bin ich jetzt so ein bisschen...früher, schnell die Kurve kriegen.

I: Ja. Aber warum haben sie Angst, dass man ehm, dass man ihnen sagt, sie sind zu früh gekommen?

B: Ja, das, das das, mir eh, weil meine Kinderärztin gesagt hat, ich sollte noch drei vier Stunden warten, weil ausgetrocknet ist er noch nicht.

I: Ach so.

B: Ja, und er, er, er hat noch gut zwar Wasser intus, aber mir persönlich, ich hatte plötzlich so eine Angst, und hab gedacht, ich fahr jetzt einfach, also. Und wenn ich denn nur vielleicht für zwei, drei Stunden am Tropf bin und dabei, dass die mich dann wieder nach Hause schicken oder so was, aber das war mir einfach wichtig, dass ich jetzt einmal im Krankenhaus ein... komplette Antwort bekomme, was das sein könnte, das war für mich wichtig.

I: Mh. Okay. Warum sind sie genau zu diesem Zeitpunkt in ein Krankenhaus gefahren?

(Das Kind kommt mit einer Nudel an und die Mutter erklärt ihm, dass es kein Strohhalm ist.)

B: Ja, zu diesem Zeitpunkt, weil er für mich persönlich immer schlechter ausgesehen hat.

I: Mh.

B: Also für mich war eigentlich jetzt nur noch die Hauptsache, dass ich ins Krankenhaus komme, komme und dass mein, äh, Kind so schnell wie möglich wieder normale Gesichtsfarbe bekommt.

I: Mh.

B: Also das war für mich die Hauptsache.

I: Mh. (Pause) Also, gab es ein auslösendes Ereignis, oder würden sie einfach sagen, dass hatte da seinen Tiefpunkt erreicht.

B: Ja, er trank und trank, weil er Durst hatte und er spuckte es gleichzeitig wieder aus. Und da war mein, meine Schwägerin stand gerade hier vor der Tür und da hab ich gesagt: „Ey, jetzt ist mir das egal, jetzt fahren wir ins Krankenhaus.“

I: Mh.

B: Das ich denn nur noch so'ne Tasche gepackt hab und losgefahren bin. Also, das war für mich in dem Moment dann die Hauptsache, weil er so gar nichts drin behalten hat. das war für mich das Schlimmste.

(Der kleine Sohn kommt und möchte etwas haben, Mutter schließt einen Kompromiss)

I: Ich mach jetzt wieder an.

B: Ja.

I: Gut. Was hat ihre Entscheidung, in ein Krankenhaus zu fahren beeinflusst? Ist die nächste Frage.

B: Beeinflusst?

I: Ja, haben sie so'n bisschen schon beantwortet. Das zielt so'n bisschen darauf ab, dass sie negative Vorerfahrungen haben.

B: Genau.

I: Mh.

B: Für mich war eigentlich nur wichtig, dass mein Kind wieder gesund wird und eh, das war alles und da ist für mich das Wilhelmstift also, wenn ich irgendwelche

Probleme hab, in dem Sinne, Spucken und so weiter, denn würd ich immer wieder gleich zum Wilhelmstift fahren, das würd ich immer wieder machen.

I: Würden sie, können sie noch andere Einflussfaktoren, äh, für sich identifizieren? Also dass sie sagen: „Das hat mich auch noch beeinflusst“? Oder, sie ham eben gesacht, dass sie gezögert habe aus Angst irgendwie, sie kommen zu früh.

B: Ehm, ja, weil ich gedacht hab, ich krieche ihn hier vielleicht auch noch wieder hin. Aber denn, dass war eigentlich nur fünf Minuten der Fall, dass ich gedacht hab, also, vielleicht schaff ich das ja noch.

I: Mhm.

B: Aber dann hat er wieder Selter getrunken und nach kürzester Zeit floss das gleich oben wieder raus und da hab ich gesacht: „Das hat eigentlich gar keinen Sinn. Also jetzt müssen wir sehen, dass wir hinkommen damit er an'n Tropf kommt und dass es ihm wieder besser geht.“ Das war die Hauptsache.

(Pause)

I: Okay, sonst...

B: Ne, sonst gibt es eigentlich nichts. Ich würd immer ins Wilhelmstift fahren. (Lacht)

I: Ja.

B: Weil, er ist Diabetiker und da fühl ich mich denn immer noch am besten aufgehoben mit allem, was mit, wenn, wenn irgendwas ist mit, mit Spucken und Durchfall und so weiter, würd ich immer wieder ins Wilhelmstift fahren.

I: Mhm. Mh. Okay.

(Pause)

I: Genau, sie hatten ja eben gesacht, sie hätten gezögert, aber das waren nur fünf Minuten?

B: Ja, länger war das nicht.

I: Mh. Und aber ich würd gern noch mal darüber sprechen, dass sie gesagt haben: „Ich hatte Angst, dass die Ärzte sagen, ich komme zu früh.“ Können sie das noch mal so'n, so'n bisschen...

B: Ja, zu früh ist vielleicht ein bisschen doof ausgedrückt. Ehm. Das sie gesacht hätten, also sie hätten auch ehm, hätten das zu Hause ruhig noch ein bisschen länger probieren können und so weiter.

I: Mh.

B: Das, das äh, ich mein Sohn alleine hätte wieder auf normalen Nenner bring, gebracht hätte, also.

I: Mh.

B: Will ich auch gar nicht abstreiten, aber ich glaube einfach, das hätte einfach keine Möglichkeit mehr gehabt, es hätte vielleicht noch eine halbe Stunde, dann wäre ich, glaub ich, ausgerastet und hätte was weiß ich nicht gemacht um mein Kind dahin zu bringen.

I: Mh.

B: Es war also wirklich nur, dass es ehm, meinem Kind geht's schlecht und ich muss das jetzt also...

I: Mh.

B: Weil meine Ärzt, also ich war vorher bei der Kinderärztin. Und die meine denn: „Also ich hab ihnen jetzt eh, äh, n Zäpfchen gegeben gegen Spucken...“

I: Mh.

B: „...und das muss in einer Stunde gut helfen.“ Und dann drei Stunden später, er spuckte immer noch. Und da war für mich, also jetzt fahr ich los, jetzt gib'ts nichts mehr.

I: Mh.

B: Also da....

(Pause)

I: Gut. Gibt es etwas, das ihnen in diesem Moment geholfen hätte?

(Pause)

B: Was mir geholfen hätte?

I: Ja.

B: In ne, in solchen Momenten fühle ich mich immer alleine gelassen.

I: Mhm. Okay.

B: Weil ich bin allein erziehende Mutter.

I: Ja.

B: Und es ist nie jemand da mit dem ich, wo, wo ich auch mal selber sagen kann so: „Och.“ Ja? Das ist eigentlich so das einzigste. Sonst ehm. Nö. Also meine persönliche Situation spielt da immer so eine kleine Rolle mit, weil ich halt allein erziehende Mutter und, und niemanden habe.

I: Mh.

B: Ja? Und ich seh dann da, der Vater kommt, die Mutter kommt und mein Kind sitzt dann da: „Papa?“

I: Mh.

B: Musst dir'n Papa backen. (Lacht)

I: Mh.

B: Ja also. Das ist aber auch eh, ist aber halt privater Natur, das hat nichts mit dem Krankenhaus zu tun. Da konnte mir keiner helfen, ich bin mit meinem Sohn ins Krankenhaus und ich wusste, ich muss da bleiben. Es ist einfach, ehm.

I: Mh.

B: War vorher schon in mir drin, so: „Pack alles zusammen, auch nicht nur für den Lütten, das du ihn da selbst, sondern auch gleich für dich, du bleibst sowieso da.“

I: Mh.

B: Und also, da hätt mir auch keiner helfen können.

I: Mh, okay, aber wenn sie sagen, ehm: „Jemanden“, können, ehm, können sie dann ehm, genau formulieren, ehm, was derjenige, also einfach da jemand, der, uah, stotter, jemand, der einfach nur da ist, oder jemand, der ihnen vielleicht bei der Entscheidung hilft? Oder, äh...

B: Also bei den Entscheidungen, da kann mir sowieso keiner helfen.

I: Mh, okay.

B: das konnte mir schon beim ersten Mal, wo mein Sohn halb dreiviertel tot in der Klinik lag...

I: Mh.

B: ...äh, da konnte mir schon keiner helfen.

I: Mh.

B: Das äh, ich bin gefragt worden, meine Mutter wollte denn immer mal mir versuchen zu helfen und wollte mir zuhören, aber also es ging eigentlich nur, es kam, es hat mir jemand was gesacht, ich bin raus, hab'n Augenblick überlegt, entweder schon mit Doktor Otto dann gesprochen, oder mit Schwester S., oder mit Schwester L....

I: Mh.

B: Und dann war für mich die Sache schon entschieden, also es gab keinen, der mir da irgendwie helfen konnte, sondern ich konnte meine Gedanken austauschen und das war's.

I: Mh. Ich meine jetzt gar nicht so sehr im Krankenhaus.

B: Ja.

I: Sondern eher noch in dieser Situation hier zu Hause.

B: Pff, es wär ganz nett, wenn da mal jemand wäre, der auch für mich, der auch mal Katheterwechsel macht, weil ich bin immer diejenige, die ihn ärgern muss.

I: Mh.

B: Ja? Aber...oder der auch mal sagt: „Also, Kuddel, bis hierhin und nicht weiter. Du musst jetzt...“

I: Mh.

B: Ja? Aber, da wächst man rein.

I: Ja. Ehm. Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können? Jetzt bei dem, bei der Entscheidung ins Krankenhaus zu fahren?

B: Da hätte nichts anders laufen können.

I: Ne. War alles gut so, wie sie...

B: Genau. Ich hab genau das Richtige gemacht.

(Der kleine Sohn fängt an dazwischen zu brabbeln.)

I: Also, es war alles gut.

B: Es war, also für mich, äh, war, war's genau richtig.

I: Mh.

B: Also da, gab es gar nichts sonst zu ändern. Ich bin zum richtigen Zeitpunkt da gewesen, der Lütte war gleich richtig in Behandlung und damit war die Sache für mich soweit.

I: Okay, gut. Gibt es vielleicht noch was, was wir noch nicht besprochen haben? Bei diesem...

(Sie schüttelt den Kopf)

B: Nö.

I: Okay.

B: (Mit Blick auf ihren Sohn) Jetzt hat er schon wieder eine Makkaroni.

I: Okay, wir sind dann auch schon bei der letzten Frage. Wie fanden sie das Interview?

B: Ja, gut.

I: Hatten sie das Gefühl, sie konnten alles sagen, was sie wollten?

B: Ja.

I: Ja, okay. Alles klar, dann mach ich jetzt auch aus.

Transskriptum, am 22.04.2008, um 08:43 Uhr Interview 13

Vor dem Interview erfuhr ich, dass eine Ärztin aus dem behandelnden Krankenhaus, die in der Nähe wohnt, sich das Kind vor dem Krankenhausbesuch angesehen hatte.

I:... jetzt mal das Gerät an und ehm, das sind zehn Fragen und ich fang jetzt mal mit der ersten Frage an.

B: Den Namen drauf sprechen, damit, welches Interview das ist

I: Nee. Ne das ist egal.

B: ...brauchen wir das nicht, ah ja.

I: Wenn da ungefähr die Zeit bei, beisteht, dann weiß ich... . Was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren vorausgegangen? Also da interessiert mich einfach so ein bisschen, was ist passiert, einfach.

B: War der reine Überlebenswille für mein Kind (lacht). Eigentlich, mehr, mehr eigentlich nicht.

I: Ja.

B: Wenn ich anders gekonnt hätte, wäre ich zu Hause geblieben.

I: Mh.

B: Da wär ich nich ins Krankenhaus gefahren. Aber ich...

I: Äh, was entschuldigung?

B: Macht nichts.

I: Sagen sie ruhig, was sie sagen wollten.

B: Wenn ich jetzt nicht gestillt hätte, sondern sie hätte schon feste Kost, durchgängig gehabt...

I: Mh.

B: dann hätte ich, es ging ja nur um den Flüssigkeitshaushalt, dass der ausgeglichen werden musste und das war ja nich zu schaffen.

I: Mh.

B: Also. Sie hat ja nichts beibehalten, weil ich ihr auch nichts anderes als Muttermilch geben konnte.

I: Mh.

B: Also war eigentlich nur der Versuchsgrund, dass man ihr auf andere Art und Weise in einem anderen Krankenhaus Flüssigkeit zu gibt.

I: Mh.

(Ich habe die Kleine zwischenzeitlich auf den Arm genommen und sie zappelt herum.

Mutter sagt: „Ist anstrengend, ne?“ Ich: „Geht.“)

I: Und, und wie viel Tage ging das schon vorher? So?

B: Ein, ein, ein, eh, ein, anderthalb Tage.

I: Mh.

B: Ein Tag. Etwas über ein'n Tag.

I: Das sie die Flüssigkeit nicht mehr bei sich behalten hat?

B: Ja. Es fing Mittwochmorgen mit Übergeben an und wir sind Donnerstag früh ins Krankenhaus gefahren. Wann sind wir denn ins...? Ja, ich glaube Donnerstag früh, also ein'n Tag, vierundzwanzig Stunden.

I: Und hatten die Ärztin und die Kinderkrankenschwester

B: Die waren Mittwochabend dann hier. Also nachdem das den ganzen Tag mit dem Übergeben weiter war, ging waren sie dann an dem Abend hier und haben nach dem Rechten geguckt, ob Behandlungsbedarf ist, oder nicht.

(Das Kind spielt mit meinen Papieren und Mutter sagt: „Das braucht der Herr Henn noch für die anderen...vielleicht sollte man sie einfach mal runter setzten.“)

I: Und es war Erbrechen, sie hat sich erbrochen?

B: Schwallartig. Also es war kein normales Erbrechen, das war schwallartig.

I: Mh.

B: Erbrechen ist ja, man würgt und dann kommt es.

I: Mh.

B: Bei ihr war es, wie so'n Schuß.

I: Mh. Und warum sind sie dann genau zu diesem Zeitpunkt ins Krankenhaus gefahren?

B: Weil sie mir einen erschöpften Eindruck machte.

I: Mh.

B: Und ziemlich blass war.

I: Mh.

B: Ja, sie war mir zu blass, dann. Also richtig weiß war sie eigentlich dann im Gesicht.

I: Mh. Und können sie irgendein auslösendes Ereignis für sich identifizieren? Wo sie sagen: „Und da war dann so ein Punkt erreicht und dann kam das noch hinzu, oder war das einfach irgendwie so der Tiefpunkt? Ehm, oder wie können sie das beschreiben? Oder hat ihnen dann noch jemand geraten...

B: Ne, die Entscheidung habe ich ganz alleine getroffen, oder die haben wir ganz alleine getroffen Das war ein Bauchgefühl, wo wir gesagt haben, ehm: „Ich kann die Verantwortung nicht mehr übernehmen, wenn ich jetzt nicht irgendjemand hinzu ziehe, der sich damit, der damit Erfahrung hat.

I: Mh.

B: In der Hoffnung, dass das etwas ist, was man diagnostizieren kann, jawoll das ist es und auf Grund dessen auch gleich behandelt werden kann. Denn meine Erfahrung, ich bin sehr selten krank und wenn ich dann mal was habe, dann weiß keiner was es ist...

I: Mh.

B: ...könne se nich zuordnen und meine Sorge war, dass sie es ihr, dass sie's nicht zuordnen können, was sie hat.

I: Mhm.

B: Ne? Weil Erbrechen und so, kann ja alles Mögliche sein

I: Mh.

B: Und da war meine größte Sorge und ich wollte mir hier nicht rumrätseln, was kann es sein, geht es ihr jetzt besser, hat sie das letzte Mal jetzt übergeben. Weil sie hat nicht so viel getrunken und trotzdem kommen Riesenmengen raus. Wo kommen die Mengen her? Das war mir unheimlich.

I: Mh.

B: Weil das ist ein kleiner Organismus, ein Minimagen, also wo kommen die Mengen her? Und das war eben Bauchgefühl, jetzt, jetzt losfahren. Und, und eben die Panik, weil, man muss das ja vergegenwärtigen, ich bin so'n Mensch, ich kann ja viel durchstehen, wenn ich was habe, aber sie ist eben um einiges jünger, ehm, wie lange kann ein Organismus das aushalten.

I: Mh.

B. Ne? Man hat so im Hinterkopf Informationen, es heißt, Kinder können von jetzt auf gleich kollabieren, Kinder können von jetzt auf gleich einen Herzinfarkt kriegen, oder wie auch immer, bei uns gibt's Vorboten, bei en Kindern wohl eher nicht. Und das war diese Angst, da kam dieser ganze Ball zusammen. Jetzt, jetzt fahr ich los, ehm, ich würd die Kraft nicht mehr durchstehen, dieses hilflose Wesen da...eh, ja, dass sie mich anguckt: „Hilf mir doch.“ UN dich kann ja nichts tun, außer ihr Milch anzubieten.

I: Mh.

B: Und ich hab gemerkt, dass es dann wohl, dass es sie nicht gesund macht. Eigentlich heißt es immer, Muttermilch ist immer das Beste, aber in dem Fall war es nicht das Beste, war sogar das Verkehrte im Grunde genommen.

I: Mhm.

B: Und dieser Zwiespalt, der, der frisst einen auf, wenn man nicht helfen kann.

I: Mh.

B: Wenn man nur, wenn man keine Möglichkeiten hat, ne?

I: Können sie sagen: „Frisst einen auf, können sie das noch mal genauer beschreiben?

B: Ja, man fängt an ehm, ehm nervlich durchzudrehen, innerlich. Es frisst einen auf, weil tausend Gedanken stürmen auf einen ein. Man, man hat den einen Gedanken und dann verwirft man den wieder, also in der einen Möglichkeit was zu tun und dann eh, eh, dann zweifelt man aber wieder an der, an der Idee und das frisst einen in dem Sinne auf, weil man einfach verrückt wird, weil man nichts greifen kann, man kann nicht nach'ner Lösung greifen. Und man weigert sich eigentlich instinktiv ins Krankenhaus zu gehen. Weil man selber noch im Krankenhaus noch nie selbst drin war und dann ein Wesen, was gerade ein paar Monate auf der Welt ist, soll in ein Krankenhaus gehen.

I: Mh.

B: Ich hatte dann Alpträume von hier Schläuche und, und sonstiges, ne? Weil, ich halte nicht so viel von der konventionellen Medizin. Also ich bin eher so der Mensch, der, der so mit natürlichen Mitteln arbeitet. Also ich hatte einfach Angst, sie vergiften sie mit irgendwelchen Medikamenten, nur um ihr schnell zu helfen, irgendwie, erstmal was rein, rein, rein.

I: Mhm.

B: Antibiotika, oder sonstigen Kram und da hab ich einfach Angst vor und deshalb hab ich auch wahrscheinlich so lange gezögert ins Krankenhaus zu gehen.

I: Mh.

B: Weil sie mir, obwohl sie blass aussah und aber war sie trotzdem irgendwie, fit.

I: Mhm.

B: Das hat mich so wieder erstaunt. Sie war nicht so jämmerlich und eh, eh und mir geht's ja o schlecht, sondern gar nicht, sie war eigentlich eher so. Nach jedem Mal, wenn sie sich erbrochen hatte, dann, ne? Sie war nicht so wie jetzt, aber eh, recht normal.

I: Mh.

B: ...aber nur sehr blass.

(Pause)

I: Würden sie sagen, das Wort Hilflosigkeit würde passen, oder?

B: Bei mir?

I: Ja, in dem Moment.

B: Angst, hilflos zu werden.

I: Angst, hilflos zu werden, okay.

B: Ja, ja. Wenn diese Gedanken mich weiter auffressen. Was mach ich's, was mach ich's, ist es richtig, bleib ich hier?

I: Mh.

B: In der vertrauten Umgebung? Versuch es doch noch mal mit Muttermilch, oder versuch es ihr doch noch mal mit dem Löffel Flüssigkeit zu geben, reicht das? Und mit dem Gefühl ins Krankenhaus zu gehen, wo ich dann mit den Ärzten vielleicht streiten muss, weil ich, weil sie dann vielleicht irgendwelche Drogencocktails da eh, geben wollen, also sprich Anti, also Antibiotika ist für mich'ne Droge, also'n Medikament, ne Droge in dem Sinne, grift ja in den Körper ein, bewirkt ja was, und zwar recht schnell und ehm, ja, und das ging immer so hin und her.

I: Mh.

B: Was mach ich richtig? Vielleicht holt sie sich im Krankenhaus durch diese Behandlung, durch'n Behandlungsfehler, also ne falsche Diagnose, ein falsches Medikament, erst was, was sie ihr ganzes Leben prägt.

I: Mhm.

B: Das war für mich so die Angst.

I: Mhm.

B: Weil, äh, ich weiß, jeder Eingriff in den Körper aktiviert, könnte Krebszellen aktivieren, die in uns schlummern und da hatte ich einfach Angst vor.

I: Wo haben sie solche Informationen so her, wenn sie so was so sagen?

B: Die ist schon uralt, die hab ich schon vor vielen, vielen Jahren mal bekommen.

Weil ich mich schon viel, viel früher mit, mit diesem Thema auseinandergesetzt hab. Wie funktioniert der Körper? Was passiert im Körper so tagtäglich, wenn ich jetzt meinen Milchkaffee trinke, wenn ich was esse?

I: Mhm.

B: Ja, und auch, was passiert bei Operationen, was passiert ja, wenn ich ich jetzt'ne Kopfschmerztablette nehme, dann gehen die Kopfschmerzen weg. Warum gehen sie

weg? Was passiert? Wo geht das Zeug hin? Wie wird das verarbeitet? Damit habe ich mich immer beschäftigt.

I: Mhm.

B: Und das ist für mich eben faszinierend und nicht zu unterschätzen. Jeder, viele Leute nehmen Schmerzmittel routiniert ein und freuen sich immer, wenn es ihnen besser geht, aber sie wundern, fragen sich nie: „Warum geht’s mir eigentlich besser?“

I: Mhm.

B: Ja.

I: Okay, gab es den vorher schon einen Zeitpunkt an dem sie lieber in ein Krankenhaus gefahren wären? Oder war das, also war das die, die Entscheidung und folgt direkt die Handlung?

B: Ja, genau. das war direkt ausgesprochen, angezogen, losgefahren. Sonst wär ich wahrscheinlich wieder am überlegen gewesen, ob ich fahre.

I: Mh.

B: Dann muss es spontan sein. Dann muss ich abschalten und losfahren.

I: Genau, die nächste Frage wär, oder haben sie gezögert? Aber das haben sie gerade schon beschrieben.

B: Mh.

I: Genau. Ähm. Ähm. Können sie sich etwas vorstellen, das ihnen in dem Moment geholfen hätte? In dem Moment, als sie noch hier waren, zu Hause und darüber nachgedacht haben, ins Krankenhaus zu fahren, oder nicht.

B: Ja, wenn mir schon vorher jemand gesagt hätte, was es ist.

I: Mh.

B: Jawoll, das sind Rotaviren, das und das kann, das und das passiert, das und das eh, wird passieren, wenn, wenn sie mit uns, zu uns ins Krankenhaus kommen, also, dass man die da anschließt an so eine Elektrolytlösung und das war’s.

I: Mh.

B: Wenn ich das gewusst hätte, dass das harmlos ist.

I: Mh.

B: Vergleichsweise harmlos, äh dann, wär’s wahrscheinlich spontaner gewesen und auch viel früher.

I: Mh.

B: Ja.

I: Wenn sie die Maßnahmen, die ihnen im Krankenhaus passieren ...

B: Ja.

I: ... werden schon im Vorfeld gewusst hätten.

B: Ja, und gewusst hätte, dass das, wie gesagt, so ein Rotavirus ist, also...

I: Mh.

B: Magendarm...geschichte.

I: Mh.

B: Ne? Und dass es nur wichtig ist, sie mit Flüssigkeit zu versorgen, das sie nicht austrocknet, oder kollabiert, oder...

I: Mh.

B: Delirium verfällt, oder so, was ja bei kleinen Kindern ist. Man hat mir ja auch gesagt, dass nicht alle Kinder das überleben.

(Das Kind zieht wiederholt die Aufmerksamkeit zu sich und wir reden ein paar Sekunden über was anderes)

I: Können sie zurückblickend sagen, was hätte anders laufen können? Würden sie was anders machen beim nächsten Mal, wenn sie in der gleichen Situation wären?

B: Über die Frage hab ich auch schon nachgedacht, da kann ich gar keine a, gar keine richtige Antwort drauf geben.

(Pause, mehrere Sekunden)

B: Mh. Ehrlich gesagt, ich weiß es nicht. Also in der gleichen Situation, ich stille noch und, und, und, und, und das Kind trinkt nicht die Mengen an Flüssigkeit zusätzlich, weil sie's auch nicht braucht im Grunde genommen, ihr Flüssigkeitsbedarf ist eigentlich durch das Stillen gedeckt. Würd ich vor der gleichen Situation stehen, aber ich würd ein anderes Krankenhaus nehmen, das ist schon mal klar.

I: Mhm.

B: Also wir werden uns auch jetzt schon, obwohl, man soll ja nicht darüber nachdenken, dass es noch mal passiert, aber schon mal ein anderes Krankenhaus aussuchen, also schon mal rum fahren und andere angucken. Um dann zu wissen, wo ich, dann würd ich direkt hinfahren.

I: Schnelle als beim letzten Mal.

B: Ja.

I: Mh.

B: Weil die Erfahrung spricht ja dafür, dass man sagt: „Warum soll das Kind unnötig lange leiden, ne?“

I: Mh.

B: Wobei, ist die Frage, hat sie gelitten? Im Grunde genommen, kann man das noch nicht einmal sagen, ob sie gelitten hat.

(Pause)

B: Weil wenn sie gelitten hat, dann hätte sie das anders weggesteckt. Sie hat ja nicht einmal geweint. Sie hat sich ja eigentlich wohl gefühlt, obwohl, das war ja für sie völlig neuer Ort, dort. Und nur auf ein Bett fixiert und Tag und Nacht mit der Mama so dicht bei einander, das sie, das kennt sie ja auch gar nicht eigentlich. Deswegen denk ich ml, hat sie das vertrauensvoll in andere Hände gegeben. Wird schon werden, ne?

I: Mh.

(Pause)

I: Gibt es sonst noch was, was sie zu dem, was wir vielleicht noch nicht besprochen haben? Zu dem, zu der Entscheidungsfindung in ein Krankenhaus zu fahren? Überhaupt, in ein Krankenhaus zu fahren?

B: Nein eigentlich nicht, denn ich hatte ja gesagt, wenn ich die Wahl hätte, hätte ich's nicht gemacht. Also, wenn ich das hätte anders machen können. Also, wenn ich das hätte anders machen können. Ja gut, eventuell würd ich beim nächsten Mal den Zugang von jemand legen lassen, der das auch außerhalb des Krankenhauses machen kann.

I: Mhm.

B: Man muss ja nicht für einen Zugang ins Krankenhaus fahren, weil Temperatur messen, man hat ja nichts gemacht, außer den Zugang gelegt...

I: Mh.

B: ...angeschlossen...

I: Mh.

B: ...und Temperatur gemessen und das kann man auch eigentlich zu Hause machen. Also wenn ich die Möglichkeit hätte, dann würd ich's doch anders machen. ja, dann würd ich's zu Hause machen.

I: Mh.

B: Genau. Und immer dass regelmäßig jemand mit Erfahrung, Fachwissen kommt und kontrolliert, ob alles in Ordnung ist.

I: Mh.

B: Ja, doch. Wenn es sich um die gleiche Krankheit handeln würde. Ist ja vorausgesetzt, ne?

I: Mh. Okay, damit sind wir auch schon am Schluss.

B: Ba.

I: Wie fanden sie das Interview?

B: Kurz. (Lacht)

I: Ja, es ist kurz. Gab's irgendwas, kann, konnten sie offen sprechen, oder?

B: Ich hab jetzt eigentlich so, was mir so einfiel...

I: Mh.

B: ...gesagt. Manchmal ist es ja so, dass man hinterher sagt: „Mensch ja, ne?“

I: Ich hoffe, das wird ihnen diesmal nicht passieren.

B: Ne, aber ich hab ja spontan geschrieben, aber ich kann ja noch mal gucken, ob ich das wirklich richtig gemacht habe.

(Sie sucht die Papiere, die ihr Kind runter geschmissen hat, wir reden kurz darüber)

I: Sonst sind wir aber mit Interview, sind wir fertig...

B: Ach so, ja, ja, ja, ja, entschuldigung

Transskriptum 15.04.08, um 10:47 Uhr Interview 14

I: So, dann läuft das Gerät jetzt. Und ja, und wir arbeiten jetzt quasi diese zehn Fragen kurz durch.

B: Mhm.

I: Was ist ihrer Entscheidung, mit ihrem Kind in ein Krankenhaus zu fahren vorausgegangen?

B: Mh. Wie meinen sie das?

I: Was ist passiert bis dahin, wo sie gesagt haben, so jetzt fahren wir ins Krankenhaus?

B: Ja, das Kind hatte nie, hatte, äh, der Kleine hatte, mh, fast also über, fast einen ganzen Tag, also vierundzwanzig Stunden ununterbrochen erbrochen, alle Stunde, bis alle halbe Stunde, bis eben den halbe, den halbe, die Hälfte der Zeit war die, kam die Galle raus und eh, der hat nichts behalten können. dann hat er aufgehört zu erbrechen, aber dann hat er hohes Fieber bekommen, so um die vierzig, neununddreißig, vierzig. Und dann hat er eben noch weniger bisschen, also Wasser behalten können und war so richtig mehr oder weniger, weg. Also weg von dem, dass er einfach schlafen wollte.

I: Mh.

B: Da er ja ziemlich erschöpft war, ja?

I: Mh.

B: Und ehm, dann hat er, er hat aber, er hätte trinken müssen und deswegen bin ich am nächsten tag zum Kinderarzt. Die hat gesagt, ehm, sie, ich darf entscheiden, ob er in ein Krankenhaus gehen soll, oder nicht.

I: Mh.

B: Es war an der Grenze. Ich hätte es so hinkriegen können mit Flüssigkeitszufuhr. Aber...mh. So. Im Krankennhaus würde es halt schneller gehen, deswegen hab ich gesagt: „Dann fahren wir eben ins Krankenhaus.“

I: Mh. Das war der Punkt, wo sie ...

B: Das war meine Entscheidung, wir haben schon überlegt, Nacht vorher, also mitten in der Nacht zu fahren, in Krankenhaus und da haben wir gesagt: „Mh, warten wir noch mal, noch mal ab. Der hat ja, behält ja alles, was er jetzt zu sich nimmt, sprich, Flüssigkeit.“

I: Mh.

B: Und mal gucken, wie das mit Fieber. Und haben wir gemerkt, da war das sehr, mit dem Fieber natürlich verliert man noch mehr Flüssigkeit

I: Mh.

B: ...über die Haut und da haben wir gesagt: „Ehm, da war er natürlich sehr geschafft, weil er über vierundzwanzig Stunden nichts gegessen, nichts im Magen behalten.“

I: Mh.

B: Und eben wollte er, wie gesagt, nur schlafen und dabei war es schwierig mit der Flüssigkeitszufuhr und deswegen haben wir gesagt: „Was soll's. Bevor man sich, vor allem, bevor man das Kind lange quält...“

I: Mh.

B: ...gehen wir ins Krankenhaus. Um Infusion für ihn zu bekommen. Flüssigkeitszufuhr.

I: Mh, ja, können sie sagen warum sie gezögert haben? Sie haben ja in dem Moment gezögert?

B: Wo? Wann?

I: Als sie...

B: In der Nacht.

I: Ja, genau.

B: Weil eben, wie gesagt, weil, er ist ja vier Jahre alt und...

I: Mh.

B: ...und man sagt ja eigentlich von Kindern, dass sie, also Babys bis sie, bis einem Jahr, ist die Gefahr der Austrocknung groß innerhalb von vierundzwanzig Stunden. Der ist ja vier Jahre alt, also es ist ja nicht, dass er Baby ist. Und deswegen haben wir gesagt: „Na ja, gut.“ Meine Schwester ist eben auch Ärztin, hat sie gesagt: „Hin- und her überlegen. Die Gefahr, richtig von Austrocknen ist es nicht, so, dass es lebensbedrohlich werden könnte, aber muss man schon eben, schauen, dass er eben genug Flüssigkeit zu sich nimmt. Da haben wir gesagt, gedacht, eben mitten in der Nacht: „Na ja, er hat, wie gesagt, behält jetzt alles“, äh, und eh und dann hab ich ihn alle halbe Stunde geweckt, dass er dann ein bisschen was trinkt, das macht er, da haben wir gedacht: „Warte mal morgen ab. Wenn er da kein Fieber mehr hat, dann trinkt er auch.“ Das, ich kenne ja mein Kind. das war, dem war aber nicht so und deswegen bin ich zum Kinderarzt und ehm, ja.

I: Und dann haben sie sich dafür entschieden, weil die Ärztin gesagt hat, im Krankenhaus wird es schneller gehen?

B: Richtig, weil er an den Tropf, an den Tropf, äh, kommt. Und dann läuft das ja automatisch, die Flüssigkeitszufuhr.

I: Mh.

B: Und die Elektrolyten hätte er da natürlich auch zu sich nehmen müssen, innerhalb bis a Mal, hat sie gesagt, so zwischen bis fünf- und achthundert Milliliter.

I: Mh.

B: Und hab ich gesagt, ob ich das schaffe, wo er fast ganze Zeit schlafen möchte, weil er wie gesagt erschöpft war und auch nichts essen wollte, wenn man Fieber hat, mag man ja nicht so viel essen...

I: Mh.

B: ... und deswegen, ehm, ja, hab ich gedacht, ehm, dann fahren wir ins Krankenhaus.

I: Mh.

B: Ich war mir sicher, das Kind hat sich genug lang gequält.

I: Mh.

B: Ja.

I: Okay. Die Kinderärztin war also auf jeden fall der ausschlaggebende Punkt. Haben sie andere Einflussfaktoren für sich irgendwie identifizieren können? Also gab es noch irgendwie andere Überlegungen, oder Einflüsse, die sie...

B: Mein Gefühl. Ich kenn mein Kind

I: Mh.

B: ...und ich hab gemerkt, dass wird nicht so schnell gehen, weil so viel von Menschlich, und äh Sachverstand und ich bin auch eben in dem Beruf, auch Medizin, hab medizinische Ausbildung.

I: Mhm.

B: Und äh, ich weiß, wie langsam das eben dann geht und wie wichtig das ist und ehm, ich hab auch, ehm, wie gesagt auf mein Gefühl, ich wusste, was so möglich, was heißt wusste, hab mir gedacht, so..

I: Mh.

B: ..Überlegungen angestellt was so möglich sein könnte und wird, und wie eigentlich, ehm, dass das Kind einfach sehr, ehm, schon jetzt darunter zu wenig Flüssigkeit und zu wenig Wasser, zu wenig, nichts gegessen...

I: Mh.

B: ... leidet. Und da wollten wir ihn einfach nicht noch mehr, schwächen, er ist ja ein schlankes Kind und da hat er ganz schnell viel abgenommen und da wollten wir das nicht noch mehr gefährden, irgendwie. Wollten einfach, dass es schnell über die Bühne geht. Und wie gesagt, ich habe auf mein Gefühl vertraut, ich habe das Gefühl gehabt, jetzt ist wirklich die Zeit, dass wir dahin gehen.

I: Mhm.

B: Damit das Kind nicht noch mehr leidet. Ja.

I: Ehm. Können sie sich etwas vorstellen, was ihnen in dem Moment, bevor sie dann bei der Kinderärztin, zu der Kinderärztin hin gefahren sind, was ihnen geholfen hätte? Können sie sich irgendwas vorstellen? Vielleicht auch nachts, also einfach in dem Vor, Vorfeld?

B: Ja, ich hätte, wenn ich zwischen Samstag und Sonntag diese homöopa, nicht homöopathisch, diese Vomex-Zäpfchen gehabt hätte, hätte ich, hätte vielleicht nach paar Stunden aufgehört zu erbrechen, weil das beruhigt ja den Magen und dann wär es zu dem vielleicht gar nicht gekommen, vielleicht. Weil es war ein Rotavirus, also. Aber er hat eigentlich kein Durchfall gehabt. Er hat nur, also unter Anführungszeichen nur oben eben erbrochen und ehm, kann ja sein, das man mit Rotavivirus vier bis fünf Tage erbricht. Er war ja einen Tag lang dabei.

I: Mh.

B: Und ich hab ihm was Homöopathisches gegeben und ich glaub das hat ihm geholfen, das, weiß ich nicht, aber das was meine Schwester, meine Schwester ist auch Ärztin und eben auch Homöopathin, sie wohnt ja in der Schweiz, lebt sie und da hat sie, haben wir hin und her telefoniert und da hat sie gesagt, gib ihm mal was Homöopathisches, Zäpfchen hatten uns noch nicht geholfen, bis nach zwei, drei Stunde sollte helfen, aber kam nichts, er hat weiter, weiterhin erbrochen, dann haben wir was Homöopathisches gegeben und dann hat er aufgehört zu erbrechen, ich weiß nicht ob es das war, ob jetzt Zäpfchen, oder keine Ahnung, auf jeden Fall hat es aufgehört. Aber eben dann kam das Fieber.

I: Mh.

B: Und das er einfach nur schlafen wollte und dementsprechend wenig, zu wenig Flüssigkeit...

I: Mh.

B: ...aufnehmen. Und der, er ging auch nicht oft auf Toilette, klar, einmal in zwölf Stunden, das ist zu wenig, auch nicht gut für die Nierenarbeit.

I: Mhm.

B: Deswegen hab ich gedacht: „Jetzt ist genug.“ So.

I: Mh. Genau. Gut, äh, ähm, ich untersuch ja jetzt diesen Entscheidungsprozess, ne? Wie sie...

B: Ja, ja.

I: ..genau wie sie den Weg dahin gefunden haben. Ham, ham, wa, oder hab ich noch nach irgendwas noch nicht gefragt? Was, was sie da, dahin geführt hat, dass sie letztendlich ins Krankenhaus gefahren sind? Oder ham wir schon alles besprochen? War das, ist das so der Verlauf, irgendwie? Nachts noch gezögert, dann zur Kinderärztin.

B: Ne, ich glaub, das war alles.

I: Mh.

B: Ja.

I: Mh. Und bei der, bei der Entscheidung, das war auch gut, dass die Ärztin gesagt hat: „So jetzt, irgendwie, sie können das machen, oder sie können das machen.“

B: Genau, das fand ich gut, das war in Ordnung, weil schlussendlich habe ich die Verantwortung, ist ja mein Kind.

I: Ja, klar.

B: Ich kann die Verantwortung nicht auf jemand anders schieben. Und wenn sie sagt so und so ist es, sie können so oder so und ich dann, wie gesagt weiß, es ist auch für das Kind nicht unbedingt die beste Umgebung, Krankenhaus. Einfach so vom psychischen auch. Aber ich war ja ganze Zeit dabei und eh, ich hab ihn auch die ganze Zeit gepflegt, ehm, das war gut so, war das für mich in Ordnung, war das, war das gut, weil wie gesagt, es ist meine Verantwortung.

I: Mh.

B: Und ich kann nicht sagen so, vor allem, weil ich auch was davon versteh...

I: Mh.

B: ...und dann bild ich mir auch ein, dass ich da, ehm, auch, ehm, ich bin auch nicht Person, die was die Ärzte sagen, da zu allem ja und nein sage, also was zu allem nicke und sage: „So ist es.“ Und nachher, wie gesagt, ich treffe auch unabhängig von Ärzten meine eigene, wie zum Beispiel am Donnerstag, sie wollten ja auch nicht, daraus entlassen, ich habe gesagt: „Ich gehe aber nach Hause.“

I: Mh.

B: Weil es war wieder Zeitpunkt vom meinem Bauchgefühl oder überhaupt eben von meinem, wieder mein Kind kenne, war das für mich klar, wir müssen jetzt nach Hause, das Kind hat nichts gegessen, Fieber war, war, fast, fast war fast vierundzwanzig Stunden fieberfrei, da ham sie dann Donnerstag Vormittag den Tropf, also Infusion, abgenommen und da ham sie dann gesagt, müssten wir noch einen Tag unter Beobachtung, ich hab gesagt: „Nichts da, ich geh nach Hause, weil das Kind isst hier nichts.“

I: Mh.

B: Hat er auch nichts gegessen. Und kaum waren wir, hat sie gesagt: „Nein das geht nicht.“ Ich sag: „Doch, das geht. Ich geh nach Hause, ich kenn mein Kind und ich möchte jetzt nach Hause mit meinem Kind gehen.“ Na ja, dann waren wir hier und kaum waren wir im Haus, hat er gesagt: „Mama, ich hab Hunger, ich möchte was essen.“

I: Ach ja, das ist ja gut.

B: ...und dann hat er sofort wirklich gute Portion gegessen. Also war genau die richtige Entscheidung, genau, wie ins Krankenhaus zu fahren.

I: Mh.

B: So, wie das gelaufen ist, bin ich zufrieden.

I: genau, genau, das wär jetzt meine nächste Frage. Würden, würden sie rückblickend, bis zur der Aufnahme ins Krankenhaus, äh, irgendwas anders machen? Wenn sie noch mal vor der gleiche Situation stehen würden?

B: In der gleichen Situation, äh, ich würde eventuell, wäre ich schon in der Nacht hingefahren.

I: Mh.

B: Dann wären wir früher, glaub ich damit durch.

I: Mh.

B: Auch nicht meinetwegen, nicht unseretwegen, einfach um, um, um des Kindes wegen. Und da würde ich schon, weil in der Nacht hatte ich dieses Gefühl, jetzt müssten wir eigentlich, hatte ich dieses Gefühl, jetzt ist was anderes angebracht, als das, was wir leisten können. Weil, eben so hin und, eben, wie gesagt, hat na ja ist, ist nicht mehr so klein und eigentlich, erbricht nicht mehr und hat kein Durchfall, sowieso nicht gehabt.

I: Mh.

B: Und ich hab so gedacht, na ja, das könnten wir auch so hinkriegen, weil wie gesagt, ist es nicht das erste Mal, das er so Fieber hat. Klar bei Kindern, kleinen Kindern. Na ja. Das würde ich eventuell, wahrscheinlich anders machen.

I: Früher ins Krankenhaus.

B: Früher ins Krankenhaus.

I: Ruhig in der Nacht dann auch.

B: Richtig, genau, Dann hätten wir das wahrscheinlich mindestens um einen Tag verkürzt, auch, wie gesagt, mit Kind.

I: Mhm. Okay. Gut. Das war's im Prinzip schon.

B: Ja.

I: Wie fanden sie das, das Interview?

B: In Ordnung.

I: Konnten sie alles erzählen, was sie wollten?

B: Ja, klar.

I: Gut, alles klar

I: dann mach ich jetzt aus.

B: Sie haben ja bemerkt, dass ich nicht unbedingt schweigsam bin.

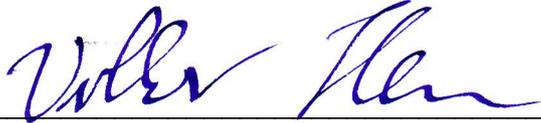
(Beide lachen)

I: Gut, dann mach ich jetzt aus.

B: Ja, bitte.

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass die vorliegende Diplomarbeit von mir selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst wurde. Alle Argumente oder Informationen aus anderen Quellen wurden als solche deutlich gemacht und in Form von Zitaten oder in eigenen Worten wiedergegeben.



Volker Henn