

Inhaltsverzeichnis

Zum Geleit (Ahrens)	9
Zu den Autoren	10
Vorwort (Bahrs, Matthiessen, Meister)	11
1 Einleitung (Bahrs, Matthiessen, Heim, Kalitzkus, Müller)	15
1.1 Ausgangslage	15
1.2 Fragestellung des Projektes	17
1.3 Forschungskontext	21
1.4 Umsetzung der Fragestellung.....	24
1.5 Aufbau dieses Buches	25
2 Salutogenese und hausärztliches Handeln	27
2.1 Der Salutogenetische Ansatz (Matthiessen).....	27
2.2 Salutogenetische Orientierung und professionelles Handeln (Müller, Matthiessen, Bahrs, Heim).....	35
2.3 Die Rolle des Hausarztes (Bahrs, Heim).....	40
2.4 Die Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ II und Astma bronchiale	45
2.4.1 Diabetes mellitus Typ II (Kalitzkus, Heim)	46
2.4.2 Asthma bronchiale (Matthiessen, Heim).....	52
3 Krankheit, Gesundheit und Biographie	57
3.1 Einführung (Bahrs, Heim, Müller).....	57
3.2 Krankheit, Salutogenese und Lebenszyklus (Matthiessen, Müller)	59
3.2.1 Vorbemerkung	59
3.2.2 Zum Lebenszyklus.....	60
3.2.3 Abschließende Diskussion	67
3.3 Krankheit als biographische Anpassungsleistung (Bahrs)	69
3.3.1 Vorbemerkung	69
3.3.2 Der Körper als Kompass	71
3.3.3 Konsequenzen für die therapeutische Praxis	74
4 Methodisches Vorgehen und Analyseverfahren	77
4.1 Der videogestützte, interdisziplinäre Qualitätszirkel (Bahrs, Heim, Kalitzkus)	77
4.1.1 Merkmale und Prinzipien von Qualitätszirkeln	77
4.1.2 Ablaufschema des Qualitätszirkelprozesses	78
4.1.3 Diskussionsstruktur im Qualitätszirkel	80
4.1.4 Arbeit mit videodokumentierten Konsultationen.....	81
4.2 Hermeneutische Fallanalysen und -vergleiche (Müller, Kalitzkus).....	84
4.2.1 Sequentielle Analyse	84
4.2.2 Zur Genogramm-Analyse	86
4.2.3 Zum narrativen Interview und der Biographieanalyse	87
4.2.4 Fallinterne Kontrastierungen und Fallvergleiche	90

4.2.5	Qualitative Auswertung der Zirkelprotokolle	91
4.3	Perspektiventriangulation und Evaluation (Müller, Kalitzkus, Heim, Bahrs, Matthiessen)	92
5	Verlauf und Ergebnisse der Qualitätszirkel- und Projektarbeit	99
5.1	Göttingen (Heim)	100
5.1.1	Die Zusammensetzung des Göttinger Qualitätszirkels	100
5.1.2	Videodokumentationen und Interviews	102
5.1.3	Übersicht über die Qualitätszirkeltreffen	104
5.2	Herdecke (Müller)	106
5.2.1	Die Zusammensetzung des Herdecker Qualitätszirkels	106
5.2.2	Übersicht über die Qualitätszirkeltreffen	107
5.2.3	Diskussionen zu Rahmenbedingungen der hausärztlichen Praxis (Matthiessen, Meister, Müller)	109
5.3	Verlaufsbetrachtung der Qualitätszirkelarbeit am Beispiel des Göttinger Qualitätszirkels (Heim, Bahrs)	114
5.3.1	Verlauf und Entwicklung	114
5.3.2	Die inhaltlichen Schwerpunkte der Diskussionen im Göttinger Qualitätszirkel	118
5.3.3	Zusammenfassung	139
5.4	Projektbegleitende Workshops (Heim, Kalitzkus)	142
5.5	Der Arzt als Subjekt: Rekonstruktion der biographischen Prägung ärztlicher Handlungsstile (Bahrs, Heim)	148
5.5.1	Interaktionsanalyse eines Arzt-Patienten-Gesprächs	148
5.5.2	Die Analyse der biographischen Daten des Arztes	152
5.5.3	Reflexion eigener biographischer Erfahrungen	156
5.6	Evaluation (Heim, Jung)	157
5.6.1	Die Evaluation der Qualitätszirkelarbeit in Göttingen	157
5.6.2	Die Evaluation der Qualitätszirkelarbeit in Herdecke (Müller)	161
5.6.3	Die Auswertung der Abschlussbefragung	162
6	Disease Management Programme und Salutogenese (Seidel, Bahrs, Heim, Kalitzkus)	167
6.1	Die Ausgangslage zu Projektbeginn	167
6.2	Die Veränderung der Perspektive im Projektverlauf	172
7	Der Stellenwert des Einzelfalls: Fallanalyse Frau Klaus (Bahrs, Heim, Kalitzkus, Seidel)	177
7.1	Einleitung	177
7.2	Die Analyse der Konsultationen	179
7.2.1	Die Analyse der ersten Konsultation	179
7.2.2	Das Bilanzierungsgespräch	183
7.2.3	Zusammenfassung und Fragen an die Biographie	191
7.3	Zur Biographie von Frau Klaus	193
7.3.1	Das Genogramm	193
7.3.2	Die Lebensgeschichte von Frau Klaus	200

7.3.3	Entwicklung von Strukturhypothesen aus der Analyse der biographischen Daten	203
7.3.4	Das biographische narrative Interview	204
7.3.5	Die Eingangssequenz des narrativen Interviews.....	207
7.3.6	Zur Herkunftsfamilie und Kindheit	209
7.3.7	Die Diagnose Zucker und die Angst	212
7.4	Krankheit als Anpassungsleistung	215
7.5	Zusammenfassung.....	219
8	Hermeneutische Fallrekonstruktionen und Fallvergleiche	223
8.1	Einleitung (<i>Bahrs, Heim, Müller</i>)	223
8.2	Kurzportraits von 11 Fallbeispielen (<i>Bahrs, Heim, Müller</i>).....	226
8.2.1	Patienten mit Diabetes	226
8.2.2	Patienten mit Atemwegserkrankungen und Asthma	231
8.2.3	Patienten mit verschiedenen chronischen Erkrankungen.....	236
8.3	Vergleichende Untersuchung zu Lebenszyklus und Gesundheit/ Krankheit (<i>Matthiessen, Müller</i>).....	240
8.3.1	Grundschulzeit und Latenzphase	240
8.3.2	Pubertät und Adoleszenz	243
8.3.3	Verlängerte Adoleszenz/Postadoleszenz und Status- passagen in die Selbständigkeit	245
8.3.4	Vorelterliche Phase und Beginn der elterlichen Phase	247
8.3.5	Die nachelterliche Phase	251
8.3.6	Pflege und Tod von Eltern und Schwiegereltern	254
8.3.7	Pflegebedürftigkeit und Tod des Lebenspartners.....	256
8.3.8	Abschließende Diskussion	259
8.4	Fallbezogene Betrachtung von Krankheit als Anpassungsleistung (<i>Bahrs, Heim</i>).....	260
8.4.1	Einleitung.....	260
8.4.2	Frau Merz	261
8.4.3	Herr Fahlbusch	267
8.4.4	Herr Mohrmann	269
8.4.5	Frau Hilbig.....	272
8.4.6	Frau Reichert	276
8.5	Fallübergreifende Betrachtungen	282
8.5.1	Vorbemerkung	282
8.5.2	Patienten mit Diabetes mellitus Typ II (<i>Bahrs, Heim, Kalitzkus</i>).....	283
8.5.3	Patienten mit Asthma bronchiale (<i>Müller, Matthiessen</i>)	289
9	Der Bilanzierungsdialog (<i>Bahrs</i>)	295
9.1	Einleitung	295
9.2	Die Ausgangslage	296
9.2.1	Rahmung und Auftragsklärung.....	296
9.2.2	Behandlung ohne Ergebnissicherung.....	298
9.3	Konzeptentwicklung und Erprobung	299

9.3.1	Der Bilanzierungsdialog – ein möglicher Ausweg?	299
9.3.2	Bilanzierungsdialog und salutogenetische Orientierung	300
9.3.3	Zielsetzungen von Bilanzierungsdialogen	301
9.3.4	Ablaufstruktur von Bilanzierungsgesprächen	303
9.3.5	Mögliche Probleme bei der Durchführung	306
9.4	Vorschläge für die Umsetzung	310
9.4.1	Hilfreiche Fragen und Techniken	310
9.4.2	Aufwand und Ertrag	313
10	Zusammenfassung der Ergebnisse und weiterführende Gedanken <i>(Bahrs, Heim, Kalitzkus, Matthiessen, Meister, Müller)</i>	315
10.1	Bausteine einer salutogenen Orientierung im ärztlichen Handeln und ihre Vermittlung	315
10.2	Kontextgebundenheit und Prozesshaftigkeit von Gesundheit und Krankheit	319
10.3	Angemessene Rahmenbedingungen der hausärztlichen Praxis	326
10.4	Die Evaluation der Zirkelarbeit	330
10.5	Ansätze für ein Fortbildungskonzept	331
11	Literaturverzeichnis	333
Anhang	345
Fallskizzen		
1	Frau Merz (<i>Kalitzkus, Heim, Bahrs</i>)	345
2	Herr Fahlbusch (<i>Heim, Kalitzkus, Bahrs</i>)	355
3	Herr Mohrmann (<i>Heim, Kalitzkus, Bahrs</i>)	367
4	Frau Reichert (<i>Unger, Schmitz, Müller</i>)	377
5	Herr Fischer (<i>Müller</i>)	384
6	Frau Schröder (<i>Müller</i>)	392