

# Qualitätszirkel Hypertonie

## ›Druck im Leben – Druck in den Gefäßen?‹

Auf dem Weg vom interprofessionellen Qualitätszirkel QuiG® zum Patientenzirkel mit Expertenbeteiligung

MICHAEL RÖSLEN (IN ZUSAMMENARBEIT MIT OTTOMAR BAHRS)

### Vorneweg

Zum einen bin ich Moderator für Qualitätszirkel im Gesundheits- & Sozialwesen – QuiG (s. Beitrag von Ottomar Bahrs in diesem Heft). Dieses Instrument ging hervor aus den ›Ärztlichen Qualitätszirkeln‹ im Rahmen eines Entwicklungsprojektes der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA). Es ist nunmehr angesiedelt bei der Gesellschaft zur Förderung Medizinischer Kommunikation e.V. ([www.gemeko.de](http://www.gemeko.de)) und ist anerkanntes Instrument zur Qualitätsentwicklung im Gesundheitsförderungswesen (s. hierzu die Toolbox von inform [www.in-form.de/profiportal/in-form-erleben/projekte/in-form-wege-zur-qualitaet.html?ansicht=tdsebxyqwh](http://www.in-form.de/profiportal/in-form-erleben/projekte/in-form-wege-zur-qualitaet.html?ansicht=tdsebxyqwh)).

Zum anderen bin ich Trainer für ›Herz mit Verstand‹, einem nicht-medikamentösen, kognitiv-mental Verfahren, basierend auf dem Hildesheimer Gesundheitstraining.<sup>1</sup> Mit diesem Arbeitsfeld bin ich auch vertreten im Göttinger Blutdruckinstitut ([www.blutdruck-goettingen.de](http://www.blutdruck-goettingen.de)) und dort Sprecher der Sektion ›Nicht-medikamentöse Verfahren‹.

### Wie dieser Zirkel begann

Im Frühjahr 2011 warben Ottomar Bahrs und ich auf einer Mitgliederversammlung des Göttinger Blutdruckinstituts für einen interprofessionellen Qualitätszirkel ›Blutdruck‹. Zusätzlich wurde der Qualitätszirkel im Intranet der Universitätsmedizin ausgeschrieben sowie in einem kleinen Artikel in der lokalen Presse angekündigt.

Angedacht war der Zirkel mit einer interprofessionellen Zusammensetzung verschiedener Experten. Zu den ersten beiden Terminen erschienen:

- zwei niedergelassene Ärzte
- eine Ernährungsberaterin
- zwei Vertreter aus dem Bereich Selbsthilfe
- ein Doktorand der Medizin
- ein wissenschaftlicher Mitarbeiter der medizinischen Soziologie
- ich selbst natürlich – und zur Überraschung der Vorgenannten auch
- 4 Patienten. Die letzteren vier waren über den kleinen Artikel in der lokalen Presse aufmerksam geworden.

Nun waren die Patienten keine ›Professionellen‹ im Umgang mit Diagnostik und Therapie bei Bluthochdruck – aber sie waren alle Experten ihres eigenen Lebens. Und ihr Engagement, zu dieser Ausschreibung gekommen zu sein, musste und sollte

<sup>1</sup> Das Hildesheimer Gesundheitstraining (HGT) wurde am Institut für Therapie und Beratung unter Leitung von Prof. Unterberger entwickelt. Es stehen verschiedene Module zur Verfügung – alle (klinisch) getestet. ›Herz mit Verstand‹ (Dr.Witt) ergänzt das Modul HGT-Blutdruck um Lerneinheiten ›Bewegung‹, ›Ernährung‹, ›medizinische Information‹.

angenommen und gewürdigt sein. Zwar wandelte sich damit die Gruppenstruktur, doch bestand Übereinstimmung, dass nach den Grundprinzipien eines Qualitätszirkels QuiG® gearbeitet werden sollte, die beim ersten Treffen kurz vorgestellt wurden (siehe Schaubild).

Ausgehend vom Rahmenthema und den Qualitätskriterien fand sich ein Patient bereit, seine Fallgeschichte darzustellen und anhand dieser Fallgeschichte eine Qualitätsentwicklung in eigener Sache anzugehen. Er wählte hierzu die Form einer Power-Point-Präsentation, in die er auch seine medizinischen Daten aufnahm (QuiG – Step 4 und 5).

## Themenwahl und Problemdimensionierung

### (QuiG-Step 1 und 2)

Nach der Einführung in die Verfahrensweise wurden im Laufe der ersten drei Treffen in einem Brainstorming-Prozess mit zunehmender Systematisierung Fragestellungen erarbeitet, Probleme benannt und das zu besprechende Rahmenthema festgelegt, anhand dessen die konkrete Fallarbeit beginnen sollte. Das gewählte Rahmenthema wurde unter dem Titel ›Die Bedeutung von Druck im Zusammenhang des Lebens‹ zusammengefasst.

## Einigung auf Qualitätskriterien

### (QuiG-Step 3)

Im nächsten Schritt wurden die in der Gruppe vorhandenen Vorstellungen über die Qualität des Umgangs mit bzw. der Behandlung von (der Bedeutung von) Druck im Zusammenhang des Lebens zusammengestellt.

## Falldarstellung und -diskussion:

### ›Mein ›Kampf‹ gegen erhöhten Blutdruck‹ (QuiG-Step 5)

Der sich vorstellende Patient (im Folgenden ›PR‹) war 50 Jahre alt. PR ist verheiratet (1 Tochter) und arbeitet seit über zehn Jahren als Sachbearbeiter einer Behörde mit zunehmendem Arbeitsvolumen. Seit knapp zehn Jahren ist PR in der Leistungsverwaltung, also der Vergabe von Mitteln, tätig. Die betreute Ist-Fallzahl von knapp 200 liegt ca. 25% über dem Sollwert.

- Von besonderen Vorerkrankungen war nicht die Rede.
- Vor 9 Jahren Feststellung eines erhöhten Blutdrucks im Rahmen eines Gesundheits-Checks. Es wurden Wiederholungsmessungen und schließlich eine 24-Stunden-Langzeitmessung vorgenommen. Eine medikamentöse Behandlung wurde eingeleitet. Es erfolgt eine Befundbesserung bei deutlichen Nebenwirkungen – hier besonders ein chronischer Reizhusten.



Abbildung 1: Der QuiG® - Qualitätsentwicklungskreislauf

<b>Oberbegriff</b>	Themen und zu diskutierende Probleme
<b>Verhaltensänderung</b>	Wie kann man Menschen positiv beeinflussen, etwas gegen Bluthochdruck zu tun?
	Wie erkennt der Patient Bluthochdruck und seine Bedeutung?
	Wofür ist ›Non-Compliance‹ (Non-Compliance = Nicht-Befolgen des ärztlichen Therapieplanes) gut?
	Zu Eigenverantwortung verpflichten!
	Leben ohne Bluthochdruck – Lernen aus der Erfahrung anderer
<b>Die Bedeutung von Druck im Zusammenhang des Lebens</b>	Blutdruckmessung in der Praxis
	Vom ›Blutdruck messen‹ zur ›Wahrnehmung des Blutspiels‹
	Zusammenhänge zwischen Stress und Bluthochdruck
	Wie kann man den ›Druck‹ nehmen?
	Was ist der biografische ›Sinn‹ von hohem Blutdruck?
	Entstehung von Hypertonie im Kinder- und Jugendalter: Verschiebung der Verantwortung zwischen Eltern und Staat
	Inwieweit ist Bluthochdruck geerbt?
<b>Öffentlichkeit – Medien – Kooperation</b>	Wie kann man Medien auf das Problem ›Hochdruck‹ aufmerksam machen?
	Zusammenarbeit in einem Qualitätszirkel erfahren bzw. lernen

Tabelle 1: Themen und Probleme

<b>Dimension</b>	Qualitätskriterien
<b>Körperbezogene Maßnahmen</b>	Regelmäßiges Messen der Blutdruckwerte
	Körperliche Aktivität
	Ernährung
<b>Förderung von (Selbst-)Wahrnehmung</b>	Sensibilisieren für Leitsymptome wie Kopfschmerzen und Druckerleben
	Reflexion der Beziehung zwischen subjektivem Erleben und objektivierbaren Werten
	Zwischen erlebtem Druck von außen und erlebtem Druck von innen unterscheiden können und deren Verhältnis reflektieren
<b>Innere Umstimmung</b>	Entwicklung von Gelassenheit
	Entwicklung des Glaubens, dass eine Entwicklung zum Besseren aus eigener Kraft möglich ist
<b>Gesamthaft</b>	Lebensführung / -veränderung

Tabelle 2: Qualitätsdimensionen und -kriterien

- Es erfolgte eine erfolgreiche Medikamentenumstellung. PR maß nun seinen Blutdruck selbst, wenn auch nicht regelmäßig, und die Werte schienen auch dauerhaft normoton zu sein. Bei gelegentlichen Hausarztbesuchen wurde kontrolliert und offenbar kein weitergehender Interventionsbedarf gesehen.
  - PR wurde dann ärztlicherseits über längere Zeit nicht mehr kontrolliert. – Warum?
  - Vor einem Jahr dann zogen ›Gewitterwolken‹ auf. Wieder erhöhter Blutdruck – wieder medikamentös neu eingestellt. Es kommt zu unangenehmen Begleiterscheinungen: Reizhusten, trockener Mund, allgemeines Unwohlsein, Herzklopfen (besonders vor dem Einschlafen), Stimmungsschwankungen, ...
  - Es ist von weiteren Versuchen des Medikamentenwechsels die Rede, mittlerweile scheint etwas gefunden, das das Gleichgewicht halbwegs befriedigend wiederherstellt.
- PR möchte weiteres Licht in das Dunkel der vermuteten Ursachen seines erhöhten Blutdrucks bekommen. Seine eigenen Vermutungen sind
- Stress im Beruf
  - Familiäre erbliche ›Vorbeltastung‹
- PR berichtet, wie er von seinem Vorgesetzten »*ins kalte Wasser geworfen*« wurde<sup>2</sup>. Besonders schwierig fand er die Öffnungszeiten

<sup>2</sup> in der Tat geht der RR hoch beim Wurf ins kalte Wasser, um die zentralen Funktionen inkl. Hirnleistung weiter gut zu versorgen im Verbund mit dem Mehrbedarf an der Peripherie

mit variabler, nicht abzuschätzender Kundenfrequenz. Eines Morgens ertappte er sich bei der Frage »Geh ich heute zur Arbeit oder lass ich mich krankschreiben?«.

Sein Chef teilt ihm im Rahmen eines Personalgesprächs mit, dass eine Leistung von 65–70% völlig ok sei<sup>3</sup>. Wenn mal ein Fehler vorkomme, sei das auch ok. Das habe ihn sehr entlastet, ebenso wie arbeitsorganisatorische Tipps von KollegInnen, so dass man nicht morgens und abends nur auf nicht abgearbeitete Stapel von Vorgängen schaue. Die Erlaubnis des »Chefs« auch Fehler machen zu können, entlaste zwar, andererseits ermögliche sie aber doch einen veränderten inneren Umgang mit Fehlern (Thema »Schuld«), die sich auf Grund der hohen Fallzahl fast zwangsläufig ergeben.

Seit nunmehr zwei Jahren kommt es wieder zu deutlicheren Blutdruckschwankungen. PR berichtet von »Herzklopfen« beim Einschlafen. Der am QZ teilnehmende Kardiologe befragt das Bewegungsverhalten und führt aus, dass 3 – 4 mal pro Woche Ausdauerbewegung von 30 – 45 Minuten (Walken, Radfahren....) für alle Menschen indiziert sei. Die Ausdaueranforderung bewirkt, dass die Gefäße weiter werden und es zur RR-Absenkung kommt. In manchen Fällen hält die RR-Senkung bis zur nächsten Aktivität an. PR entdeckt hier Entwicklungsmöglichkeiten für sich: er geht zwar häufig mit dem Hund spazieren – aber das könnte zu wenig anspruchsvoll sein.

Auf die Frage aus der Zirkelrunde, was denn ein »guter Sachbearbeiter« sei und nach welchen Kriterien sich dies bestimmen

lasse, weiß PR keine Antwort. Es gebe dafür im eigentlichen Sinne keine Kriterien. Subjektiv sehe das so aus: »Manchmal möchte man wirklich helfen, aber es geht einfach nicht.«.

Team-Besprechungen gibt es offiziell nicht. Allerdings bespricht man sich schon mit Kollegen über schwierige Fälle. Daran hapert es nicht. Auch gebe es ein paar Sozialarbeiter, die man im Einzelfall hinzuziehen könne.

PR sieht sich insgesamt eher als »ruhigen Typen«. Auf die Frage, ob denn seine Ehefrau ihn auch so beschreiben würde, meint PR, da gebe es wohl eine unterschiedliche Einschätzung. In bestimmten Situationen sage seine Frau: »Jetzt machst Du wieder Hektik.«. Aber er könne diese Bewertung nicht richtig nachvollziehen.

In der Zirkelrunde war aufgefallen, dass PR seinen Umgang mit dem Druck als »Kampf« beschrieb. Daraus ergab sich die Frage: »Wann haben Sie denn Ihren »Kampf« gewonnen?«. PR kommentierte nachdenklich, dass bislang vielleicht Schlachten gewonnen seien, noch nicht aber dieser Kampf.

Im Weiteren kommen zur Sprache:

- Motivationen bei der Berufswahl (Inhalt, Sicherheit, Perspektive...).

- Wie bedeutsam war ein sicherer, überschaubarer Arbeitsplatz?
- Qualität der Arzt-Patient-Beziehung: »Ich bin kein großer Arztgänger.«.
- Privater Stress: Vor noch nicht allzu langer Zeit sei ein ihm nahestehender junger Familienangehöriger verstorben. Damit gekoppelt war ein akuter Schock der Ehefrau. Er selbst blieb in dieser Situation handlungsfähig.
  - Diskutiert wurde, ob der Organismus tatsächlich »ruhig« gewesen sei oder ob es sich mehr um eine selbst verordnete »Ruhigstellung« gehandelt habe?<sup>4</sup>
- PR beschreibt, wie bestimmte Lieder bei ihm nach wie vor die Trauer über den Verlust des Angehörigen auslösen könnten.
- Aktuelle Arbeitssituation: Man wisse nie, was einen erwarte. Einige Klienten werden auch aggressiv. Man habe ein Alarmsystem errichtet, so dass man im Falle eines Falles dem Kollegen zu Hilfe eilen könne.

In der zunehmend biografische Aspekte einbeziehenden Diskussion wurde deutlich, dass sich Druck in allen Lebensbereichen entfaltete. Im *Feld der Arbeit* zeichnete sich nach und nach das Bild eines Arbeitsplatzes mit (zu) hoher Arbeitsmenge (Fällen) ab. PR als Sachbearbeiter entscheidet über »Herausrücken« oder »Zurück-behalten« von Hilfen gegenüber dem Antragssteller. Er weiß nie, wie ein Kunde das aufnimmt – akzeptierend oder aversiv. Es ist ein hohes Maß an Kompetenz im Umgang mit Aggressionen

nötig. Der Arbeitsplatz von PR ist somit ein chronischer sozialer Brennpunkt und Austragungsort chronisch schwelender Feindseligkeiten. Der Belastung stehen wenig Gratifikationsmöglichkeiten gegenüber; weder gibt es absehbare Aufstiegsmöglichkeiten noch klare Vorstellungen davon, was eine »gute Arbeit« wäre. Im *Feld des Privaten* scheint der völlig unerwartete Verlust des Angehörigen eine fortwirkende Belastung darzustellen. Die eigene Trauerarbeit wurde offenbar zurückgestellt zugunsten der Rolle des Halt gebenden Mannes in der Ehe. Die Tabelle 3 auf der folgenden Seite fasst die diskutierten Aspekte zusammen.

Es gibt also insgesamt viele »gute« Gründe, mit einem hohen Blutdruck zu reagieren, um »Flüchten« oder »Standhalten/Kämpfen« zu können: Die Arbeitsverdichtung führt geradezu zwangsläufig auch zu Fehlern, ohne dass ein entlastendes Fehlermanagement besteht. Berufliche Anforderungen (»ins kalte Wasser geworfen«) und ein privater Schicksalsschlag bringen erhöhten Bedarf der Situationskontrolle mit sich, der angesichts eines chronisch latent feindseligen Klientels (»man kann nie wissen, ob einem nicht einer auf den Schreibtisch springt«) eine weitere Verstärkung erfährt. Vor diesem Hintergrund taucht die Frage auf, ob sich der »chronifizierend« hohe Blutdruck als Maßnahme des

<sup>3</sup> Bitte genau hinsehen! Bei einer realen Ist-Fallzahl, die 25% über der Sollfallzahl liegt, beträgt der Zufriedenheitsindex des Chefs 100%! Aber beim Probanden kommt das Gefühl an: die reale Leistung (100%) ist ein Zuwenig!

<sup>4</sup> Anmerkung: Hier wäre z.B. eine Herzratenvariabilitätsmessung recht aufschlussreich gewesen.

Stressoren	Ressourcen	Bekannte Symptome
<b>Von außen:</b>	Sicherer Arbeitsplatz	Erhöhter Blutdruck
Hohes Arbeitsaufkommen	Relativ geregelte Arbeitszeiten	
Fordernder Chef	›Gütiger‹ Chef	Vom Hinterkopf aufsteigende Kopfschmerzen
Verwaltung von Mangel	Kollegen	Nierensteine (Calcium-Oxalat)
Feind ›Kunde‹		Hartspann Schulter Nacken
Rollenstress als Mann	Ehe / Frau / Hund	LWS-Beschwerden
Trauer um Tod eines nahen Angehörigen	Mit dem Hund Gassi gehen	
	Medizinische Versorgung Begleitung	
<b>Von innen:</b>	Von innen:	
Physiologische Symptome...	Pflichtbewusstsein	
Versagensängste	Sensibilität	
Schuld-Dialog	Will etwas für sich selbst tun	
Alles unter Kontrolle ?		

Tabelle 3: Qualitätsdimensionen und -kriterien

Organismus begreifen ließe, die PR ständige Alarm- und Einsatzbereitschaft ermöglicht, um sich mit dem ›Unberechenbaren‹ des Lebens zurecht zu finden?

### Vorschläge zur Veränderung (QuiG-Step 6)

Im Qualitätszirkel wurde eine ganze Palette von Veränderungsvorschlägen entwickelt, die der komplexen Situation entsprechend auf Anforderungen in unterschiedlichen Bereichen antworten und in einem wechselseitigen Ergänzungsverhältnis stehen können. Um die in den **Systemen** Familie und Arbeitswelt gegebenen Belastungen abzupuffern und vorhandene Ressourcen zu stärken wurde angeregt:

- Aufsuchen von externer Hilfe zur weiteren Integration des Verlustes des Angehörigen (Trauerarbeit) zusammen mit der Ehefrau. Dies ist kurzfristig möglich und die eigene Veränderungsmacht (Aspekt der Handhabbarkeit) als hoch einzuschätzen.
- Initiierung von bzw. Teilnahme an fallbasiertem Qualitätszirkel QuiG® im Betrieb zum Thema ›Umgang mit Aggressionen in der Kundenbetreuung‹. Diese Intervention betont vor allem die Ebene von Handlungsfähigkeit in der Bedrohung (Autonomie) und den Aspekt der kollegialen Vernetzung (Verbundenheit / Zugehörigkeit). Da das Angebot noch nicht besteht, ist eine Nutzung nur mittelfristig möglich mit relativ hohem Veränderungsaufwand. Die eigene Veränderungsmacht beschränkt sich auf die Initiative.

Weitere Ideen betrafen Möglichkeiten zur Erweiterung der individuellen Verhaltensspielräume:

- **Erlernen von Kurzpausen** – vor allem nach ›Feindberührung‹, aber auch vor der Begegnung mit einem schwierigen Kunden, so dass neue Begegnungsmuster möglich werden, die Differenzierung erlauben und auch freundliches Klientel als solches qua Blutdruck ›erkennt‹. Die Umsetzung ist kurzfristig möglich, die eigene Veränderungsmacht hoch.
- **›Rock me baby‹** – sich selbst auch als Mann erlauben, ab und zu mal in die Arme der Frau zu sinken und sich halten zu lassen. Diese Intervention ist kurzfristig möglich, die Macht zur eigenen Initiative gegeben.
- Die **Spaziergänge** mit dem Hund etwas sportlicher gestalten; das weiträumige rhythmische Gehen/Walken erfüllt Kriterien einer Ausdauerbelastung, die nachweislich auch zu einer vagetonen Aktivierung führen – dies vor allem auch in Kommunikation mit einem ›Freund‹ (hier: ein Hund).<sup>5</sup> Die Umsetzung ist kurzfristig möglich, die eigene Veränderungsmacht hoch.
- **Modulieren der inneren Wahrnehmungs- und Deutungsmuster** z.B. mit dem ›Hildesheimer Gesundheitstraining Modul Bluthochdruck‹ und späteres bedarfspezifisches Nutzen der hypnotherapeutischen Begleitinterventionen.<sup>6</sup> Diese Maßnahme ist kurzfristig möglich, die eigene Veränderungsmacht hoch.
- **Optimierung der Compliance in der Arzt-Patienten-Beziehung**, so dass die Wahrscheinlichkeit sinkt, dass physiologisch wichtige Parameter längere Zeit nicht erhoben werden. Die Veränderung ist kurzfristig initiiert und langfristig angelegt, die eigene Veränderungsmacht potentiell hoch.

<sup>5</sup> Zur Bedeutung eines vertrauten Anderen zur Stressregulation siehe Hüther, G.; Biologie der Angst; Göttingen 1997; S. 47 ff

<sup>6</sup> S. hierzu [www.hildesheimer-gesundheitstraining.de](http://www.hildesheimer-gesundheitstraining.de)

## Umsetzung von Veränderungen (QuiG-Step 7)

*Nichts ist so einfach, wie Veränderungen im Gesundheitsverhalten.  
Nichts ist so schwierig, wie Veränderungen im Gesundheitsverhalten.*  
Durch die Teilnahme an einem Qualitätszirkel QuiG® ist vor allem für die Fallvorsteller, die den Anfang der Runde machen, die Möglichkeit gegeben, ihre Veränderungsprozesse in den Zirkel einzubringen. Dies hat erfahrungsgemäß einen hohen Effekt auf das Aktivieren und das Erleben von Selbstwirksamkeit.

Auch ist es wichtig zu unterscheiden, was wirklich in der autonomen Gestaltungsmacht des Veränderungsakteurs liegt und bei welchen Veränderungen er in welchem Maße vom ›Mitspielen‹ anderer abhängig ist.

Ein weiteres Unterstützungselement kann in einem gut laufenden QuiG® die Begleitung der Veränderungsprozesse durch einen Veränderungs›paten‹ sein, also durch eine Vertrauensperson aus der Zirkelrunde, zu der Rückkoppelungen bzgl. der Entwicklung der vereinbarten Veränderungen stattfinden.

Somit lässt sich die Operationalisierung des hier beschriebenen Rahmenthemas abschließend wie in Abbildung 2 darstellen.

## Zum Abschluss

Dieser QuiG® war als interprofessioneller Zirkel geplant. Er entwickelte sich unverhofft zu einem Patientenzirkel mit Expertenbeteiligung und hatte damit faktischen Pilotcharakter.

Die ersten Zirkeltreffen fanden in Anwesenheit von 1–2 Ärzten statt. Auffällig war, dass in dieser Konstellation eine Art wechselseitiger ›ärztlicher Magnetismus‹ stattfand, soll heißen, eine Lösung wurde vom Arzt erwartet bzw. dessen Vorschläge und Tipps hatten besonderes Gewicht. Psychosoziales Empowerment fand dann in der Fallvorstellung- und diskussion statt, als aus terminlichen Gründen die ärztliche Präsenz ausblieb. Dies hätte ein weiteres Entwicklungsfeld dieses Zirkels sein können: das Zusammenführen medizinischer und psychosozialer Perspektiven und Ressourcen zu einem synergetischen Ganzen. Insofern muss festgehalten werden, dass ein PATIENTENZIRKEL unter Beteiligung aufgeschlossener Experten – sowohl aus dem medizinischen wie aus dem psychosozialen Bereich – ein enormes Potential für ein vielschichtiges Empowerment birgt.

Dies könnte vor allem für Selbsthilfegruppen eine hoch attraktive Zukunftsperspektive sein.

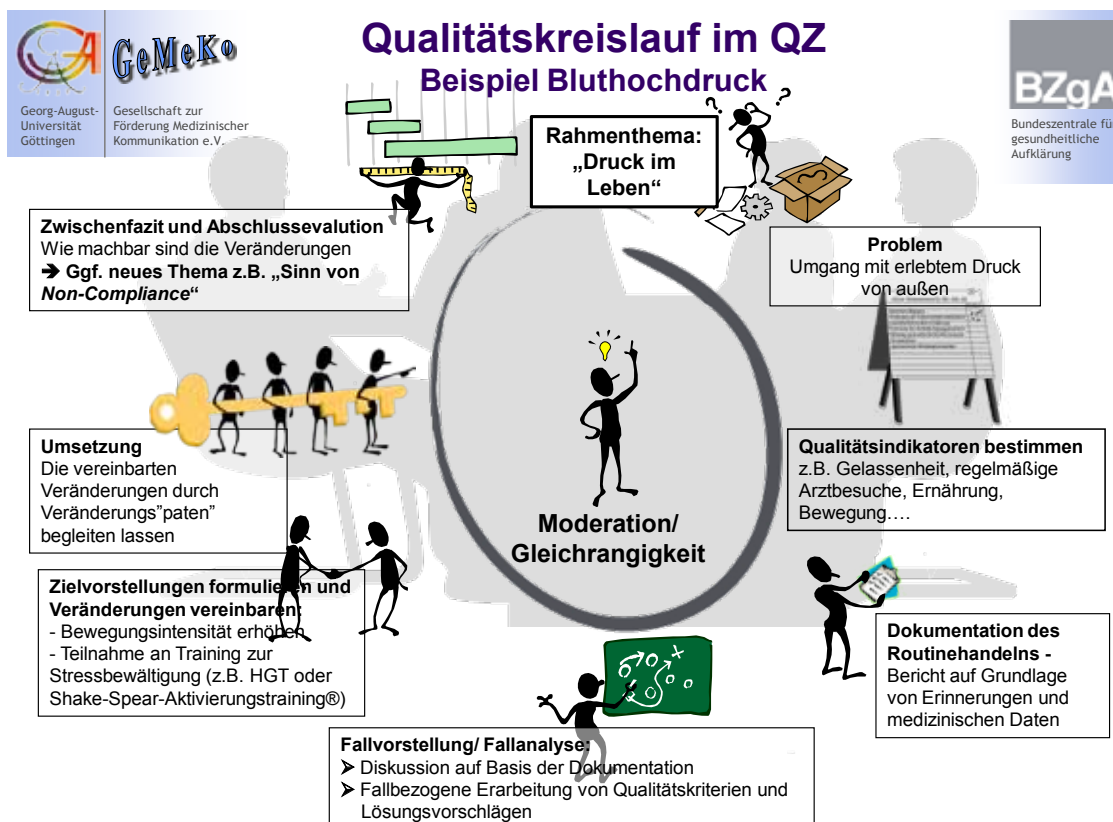


Abbildung 2: Qualitätsentwicklungskreislauf im QZ

Dank gebührt in jedem Fall allen Beteiligten, aber insbesondere dem Fallvorsteller, der beherzt seine eigene Fallgeschichte einbrachte und damit nunmehr selbst den Sprung ins kalte Wasser wagte.

Der QuiG® ist ein hervorragendes Instrument zur Entwicklung von Veränderungsprozessen. ABER: Jegliche Veränderung braucht ihre Zeit. Wer sich für einen Qualitätszirkel QuiG® interessiert, sollte zu dieser Investition bereit sein.

Leider konnte der Zirkel auf Grund zahlreicher persönlicher Veränderungen nicht mit weiteren Protagonisten fortgeführt werden. Insbesondere ist zu bedauern, dass gerade die professionellen Vertreter vor dem Hintergrund zahlreicher beruflicher Verpflichtungen die Chance zur Verständigung über ein umfassenderes Behandlungskonzept wenig nutzen konnten. Vielleicht ist es auch einfach im Denken der Professionellen selbst zu wenig gewichtet, wie bedeutsam ein multidisziplinäres Vorgehen bei einem Krankheitsgeschehen wie Hypertonie eigentlich ist. Die Chancen zum salutogenetischen Lernen für alle Beteiligten sind bei solcher Art von Fallbesprechung beträchtlich. Es bleibt zu hoffen, dass diese verborgenen Schätze weiter erschlossen werden.

□

### Michael Röslen

Dipl.-Sozialwirt (Arbeits- & Medizinsoziologie; Sozialpsychologie; Kommunikation)  
Moderator & Coach für Qualitätszirkel im Gesundheitswesen – QuiG®  
Gesundheitspädagogin IPSG (FH München) /  
Lehrer für Marma-Yoga® & Shake-Spear-Aktivierungstraining® / Lehrtrainer BUGY (Yoga)  
Coach für Hildesheimer Gesundheitstraining (HGT) & ›Herz mit Verstand‹

#### Tätigkeitsschwerpunkte:

Coaching, Unternehmensberatung & Therapie (HP) mit S.E.L.F. bei Burnout-Prozessen: Salutogene Energie- & Leistungs-förderung für Selbständige, Führungsverantwortliche, Lehrer & Betriebe.

#### Lehre:

Arzt-Patient-Kommunikation für Medizin Studierende im vorklinischen Semester an der Universitätsmedizin Göttingen  
Implementierung von ›Qualitätszirkel im Gesundheitswesen-QuiG®‹ mit Vorliebe im beruflichen und betrieblichen Kontext:  
Kurse, Weiter- und Ausbildung in gesundheitswissenschaftlich basierendem Yoga  
Vorstandsmitglied im Berufsverband Unabhängiger Gesundheitswissenschaftlicher Yogalehrender BUGY:

#### Ausgewählte Publikationen:

Röslen M. Betriebliche Gesundheitsförderung: Luxus oder Weg zum Wettbewerbsvorteil? Pflegebulletin 3, 2005;  
Röslen M. Von wegen Wellness – Yoga als Methode der Gesundheitsförderung. ma-buse 165, Januar/Februar 2007.  
Friedrich H, Stemann-Acheampong S, Röslen M, Osterland A. Technikmacht und Todesfurcht: Zum Beruf und Selbstverständnis von Onkologen, Berlin 2008.  
Röslen M. Eigenverantwortung für Gesundheit. Die Rotkreuzschwester 1, 2009.  
Röslen, M. Über die Bedeutung von Vertrauen in der Yoga-Didaktik oder warum es wichtig ist, tatsächlich auf seinen Körper zu hören. In: "Vertrauensbuch zur Salutogenese", Bad Gandersheim; 2011.

#### Kontakt:

Tel: 05508-92135 E-Mail: mroeslen@t-online.de, www.self-statt-burnout.de

#### Weitere Kontaktadressen:

Gesellschaft zur Förderung Medizinischer Kommunikation, c/o Dr. Ottomar Bahrs, Immanuel-Kantstr. 12, 37083 Göttingen.  
E-Mail: obahrs@gwdg.de, www.gemeko.de  
Blutdruckinstitut Göttingen e.V. – Verein für Information, Prävention und Bekämpfung des Bluthochdruckinstituts in Südniedersachsen  
Steffensweg 97, 37120 Bovenden  
www.blutdruck-goe.de  
Impuls – Forum für Gesundheit & Prävention e.V.  
Akazienweg 56a, 37083 Göttingen  
www.impuls-goettingen.de



### Literatur

- Bahrs O, Heim S, Jung B, Weiß M: Qualitätszirkel in der Gesundheitsförderung und Prävention – Chancen einer teilnehmerorientierten und kontinuierlichen Qualitätsentwicklung; Gesellschaft zur Förderung Medizinischer Kommunikation (GeMeKo), Göttingen 2008  
Hüther G. Biologie der Angst - Wie aus Stress Gefühle werden; Vandenhoeck&Rupprecht, Göttingen 1997