

Jg. 4
AUSGABE

02

Mai 2024

Interdisziplinäre Versorgungsforschung

universität
Witten/Herdecke

ISSN 2750-5499

Ein wissenschaftliches Journal des
Interdisziplinären Zentrums für Versorgungsforschung
der Universität Witten/Herdecke

In dieser Ausgabe:

- Rückblick:
ScienceClub
- Kurzprofile
- Forschungsprojekte
(Beyond Boundaries,
Salutogene Stroke Unit)
- Einblick über den
Tellerrand
(EMPOWER-TRANS*,
EDITCare, CCSchool,
Deliver Care)
- Veröffentlichungen

SAVE THE DATE:

**Methodenworkshop
„Partizipative Forschung
digital meistern“**
(Fr., 28.06.2024)
[Neuer Termin]

**Winter School „Methoden
qualitativer Forschung“**
(vsl. Nov./Dez. 2024,
Details folgen in Kürze)



INHALTSVERZEICHNIS

Editorial.....	2
Rückblick: ScienceClub.....	3
Kurzprofile.....	4
Forschungsprojekte.....	5
EinBlick über den Tellerrand.....	9
Veröffentlichungen.....	18
Veröffentlichungen, sortiert nach Impact Factor.....	20

EDITORIAL

Liebe Kolleg*innen,

wieder sind zwei Monate vergangen, so dass wir uns erneut mit einer neuen Ausgabe der *Interdisziplinären Versorgungsforschung* bei Ihnen melden. Wir geben zunächst wie immer einen Überblick über den zuletzt durchgeführten **ScienceClub**. *Christian Kempny* präsentierte im Rahmen der Veranstaltungsreihe einen Beitrag zum Thema *"Einsatz von ASReview, Rayyan und Covidence im Abstract-Screening – Ein Überblick und Vergleich"*.

Zudem stellt sich *Natalie Seuken* in der aktuellen Ausgabe als neues Mitglied des IZVF mit ihrem **Kurzprofil** vor und gibt einen Einblick in ihre Forschungsschwerpunkte und -interessen sowie ihre methodische Expertise.

Darüber hinaus berichten wir in dieser Ausgabe wieder über **Forschungsprojekte** von Forschenden der UW/H. Diesmal erhalten Sie einen Einblick in die Inhalte und Ziele des Projektes *Beyond Boundaries*. Zudem wird ein Projekt zum Thema *"Systemische Entwicklung einer salutogenen Stroke Unit – Ein qualitatives Modellprojekt mit Schlaganfall-Patient*innen und Angehörigen"* näher vorgestellt.

Weiterhin präsentieren wir Ihnen in der Rubrik **Einblick über den Tellerrand** vier Forschungsvorhaben von Versorgungsforschenden externer Einrichtungen. Dabei handelt es sich diesmal um die Projekte *EMPOWERTRANS** des Universitätsklinikums Ulm, *EDITCare* der Universität Greifswald, *CCSchool* der CSG Clinische Studien Gesellschaft mbH und *Deliver Care* der Medizinischen Hochschule Hannover.

Abschließend noch zwei Veranstaltungshinweise. Am 28.06.2024 holen wir unseren **Methodenworkshop** zum Thema *"Partizipative Forschung digital meistern – Digitale Möglichkeiten zielführend umsetzen und Anforderungen gerecht werden"* nach, der im März leider ausfallen musste. Im Verlauf des Workshops erhalten Teilnehmende Einblicke, wie sie partizipative Forschungsmethoden digital effektiv gestalten und umsetzen können. Der Fokus liegt dabei auf dem Kennenlernen praxistauglicher Tools, die die Gestaltung digitaler Formate unterstützen. Anmeldungen sind unter dem nachfolgenden Link möglich:

<https://limesurvey.uni-wh.de/index.php/414278?lang=de>. Außerdem weisen wir gerne schon darauf hin, dass vsl. im November/Dezember 2024 eine **Winter School** rund um die Methoden qualitativer Forschung stattfinden wird. Details folgen in der kommenden Ausgabe.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen,

Ihr Team des Interdisziplinären Zentrums für Versorgungsforschung



Prof. Dr. Patrick Brzoska
Sprecher



Diana Wahidie
Wiss. Mitarbeiterin



Dr. Yüce Yilmaz-Aslan
Wiss. Mitarbeiterin



Sinnikka Schmalschläger
Mitarbeiterin des Sekretariats

RÜCKBLICK: SCIENCECLUB

Rückblick: 22. ScienceClub

Am 26.04.2024 stellte Christian Kempny (Lehrstuhl für Versorgungsforschung, Universität Witten/Herdecke) einen Beitrag zum Thema "Einsatz von ASReview, Rayyan und Covidence im Abstract-Screening – Ein Überblick und Vergleich" vor.

Scoping Reviews und systematische Reviews basieren auf einer fundierten und systematischen Identifikation geeigneter Studien. Neben der Wahl geeigneter Suchparameter und der Auswahl der Datenbanken ist auch ein qualitativ hochwertiges Vorgehen beim Abstract- und Fulltext-Screening wichtig. Verschiedene Tools wie *ASReview*, *Rayyan* oder *Covidence* bieten hier unterschiedliche Möglichkeiten, diesen Prozess zu unterstützen.

Im Rahmen des Vortrags wurden verschiedene Fragen zu den Tools erörtert:

1. Wie funktionieren die Tools und in welchen Prozessen unterstützen sie?
2. Kann der Screening-Prozess beschleunigt werden und wie unterstützen die Tools dabei?
3. Wie müssen Ergebnisse in Studien berichtet werden, wenn diese Tools eingesetzt werden?

Der Vortrag richtete sich an Forschende, die diese Tools systematisch einsetzen wollen, und sich für die unterschiedlichen Funktionsweisen im Praxistest sowie die Anforderungen an die Dokumentation für spätere Publikationen interessieren.

Kurzbiographie

Christian Kempny hat Business Psychology im Bachelor und Master an der University of Europe for Applied Sciences studiert. Bereits im Master arbeitete er in einer kleinen Unternehmensberatung in der Nähe von Münster und der Sparkassenakademie NRW als Freelancer. Nach seinem Abschluss fing er als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Hochschule Hamm-Lippstadt an und forschte in verschiedenen Projekten mit einem Fokus auf Diversität, KMU und Verwaltung. Zusätzlich ist er Lehrbeauftragter für verschiedene Kurse an der Hochschule für Polizei und Verwaltung in Duisburg, Gelsenkirchen und Köln tätig. Seit 2024 arbeitet er als Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Versorgungsforschung. In seinem Promotionsvorhaben beschäftigt er sich dort mit Herausforderungen und Chancen in der Gesundheitsversorgung durch diverses Personal.



KURZPROFILE

Nachfolgend stellt sich ein neues Mitglied des IZVF näher vor.

Natalie Seuken

Lehrstuhl/Arbeitsgruppe: Lehrstuhl für Allgemeinmedizin II und Patientenorientierung in der Primärversorgung, Institut für Allgemeinmedizin und Ambulante Gesundheitsversorgung

Forschungsschwerpunkte/-interessen:

- Geschlechtsspezifische Versorgungsforschung
- Prävention und Gesundheitsförderung
- Digitale Gesundheit

Methodische Expertise:

- Mixed-Methods-Ansätze
- Datenauswertung mittels SPSS

Aktuelle Projekte:

- HAFO.NRW – Hausärztliches Forschungspraxennetz
- GESCO – Entwicklung und Pilotierung eines geschlechtssensiblen Versorgungskonzeptes von Patient*innen mit chronischen nicht-tumorbedingten Schmerzen unter Opiat-Langzeittherapie



Kontakt:

E-Mail: natalie.seuken@uni-wh.de

FORSCHUNGSPROJEKTE

Systemische Entwicklung einer salutogenen Stroke Unit – Ein qualitatives Modellprojekt mit Schlaganfall-Patient*innen und Angehörigen

Hintergrund

Schlaganfälle gehören zu den führenden Ursachen für Mortalität weltweit und sind maßgeblich verantwortlich für Behinderungen sowie Invalidität in Deutschland. Studien zeigen, dass Schlaganfallpatient*innen, die in der Akutphase auf spezialisierten Schlaganfallstationen (Stroke Units) behandelt werden, eine signifikant niedrigere Sterberate und minimierte funktionelle Beeinträchtigungen aufweisen. Es konnte jedoch ebenfalls gezeigt werden, dass auch bei leitlinienkonformer Versorgung Patient*innen während des Stroke-Unit-Aufenthalts häufig großen psychischen und physischen Belastungen ausgesetzt sind, was sich vermutlich nachteilig auf den Behandlungserfolg auswirkt.

Forschungsziel

Angesichts des Ansatzes der Versorgungsforschung sollten zukünftige Schlaganfallstationen Prävention und Gesundheitsförderung betonen. Daher ist es wichtig, die oben genannten Belastungen durch entsprechende Maßnahmen zu reduzieren. Um eine solche ganzheitliche Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, die sowohl medizinisch als auch salutogen ausgerichtet ist, ist die Integration aller Systemebenen und ihrer Wechselwirkung entscheidend. Das Projekt zielt daher darauf ab, wesentliche Belastungsfaktoren und Entlastungsbedarfe des Gesamtsystems Stroke Unit aus der Sicht von Patient*innen, Angehörigen und Mitarbeitenden zu identifizieren. Durch eine systematische Exploration dieser drei Datenquellen sollen Ansatzpunkte ermittelt werden, um spezifische Interventionen zur Stressreduktion und Gesundheitsförderung zu entwickeln. Dieses Projekt ist aufgrund des Mangels nationaler und internationaler Interventionsstudien als Modellprojekt zu betrachten. Es bietet erstmals eine praktische Grundlage für die systemische Entwicklung einer salutogenen Schlaganfallstation.

Methoden

Verwendet wird ein qualitatives Querschnittsdesign, um Patient*innen mit der Hauptdiagnose G45 (TIA) oder I63 (Hirninfrakt) nach ICD-10 und Angehörige retrospektiv zu befragen. Die Stichprobengröße beträgt je 12-14 Proband*innen, die durch Purposive Sampling rekrutiert werden. Die Interviews folgen der semistrukturierten Technik des problemzentrierten Interviews nach Witzel und Reiter zur Erfassung der subjektiven Erfahrungen während des Stroke-Unit-Aufenthalts. Ein zentraler Interview-Leitfaden mit offenen Fragen zu "Stress und Belastungen" sowie "Ressourcen und salutogene Bewältigungsansätze" strukturiert die Gespräche. Die Leitfäden für die Patient*innen- und Angehörigenbefragung sind aufgrund der systemischen Ausrichtung des Projekts und der Datentriangulation ähnlich gestaltet. Sie orientieren sich an der vorangegangenen Befragung der Mit-

arbeitenden. Die Interviews werden persönlich oder digital durchgeführt, aufgezeichnet und transkribiert. Die Datenauswertung der Gruppen erfolgt einzeln, wird mittels Mayrings qualitativer Inhaltsanalyse vollzogen und danach durch Forschertriangulation validiert.

Aktuell werden die Angehörigendaten vervollständigt, während die Patient*innendaten parallel ausgewertet werden. Die Ableitung salutogener Interventionen erfolgt durch Abgleich der drei Datenquellen, die anschließend einem interdisziplinären Projektbeirat präsentiert werden.

Umsetzung

An der Schnittstelle von Forschung und Praxis wird zur Implementierung einer salutogenen Stroke Unit in einem Machbarkeits-Workshop die praktische Umsetzbarkeit der Interventionen erarbeitet.

Förderung und Laufzeit: Interne Forschungsförderung UW/H, 01/2023-12/2024

Kontakt:



Prof. Dr. med. Friedrich Edelhäuser
 Projektleitung
 Department für Humanmedizin/Fakultät für Gesundheit
 Professur für Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Anthroposophischen Medizin
 Kollegiale Leitung Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM)
 Tel: 02330 / 62-3468
 E-Mail: friedrich.edelhaeuser@uni-wh.de



Elisa Mura
 Wissenschaftliche Mitarbeiterin
 Department für Humanmedizin/Fakultät für Gesundheit
 Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM)
 Universität Witten/Herdecke
 E-Mail: elisa.mura@uni-wh.de



Giulia Micheli
 Wissenschaftliche Mitarbeiterin
 Department für Humanmedizin/Fakultät für Gesundheit
 Integriertes Begleitstudium Anthroposophische Medizin (IBAM)
 Universität Witten/Herdecke
 E-Mail: giulia.micheli@uni-wh.de

Beyond Boundaries – Förderung diverser Teams in der Rehabilitation. Entwicklung und qualitative Evaluation eines digitalen Trainingsprogramms zur Integration von Fachkräften in Rehabilitationseinrichtungen mittels Adaptive Learning und Nudging

Hintergrund

Die Notwendigkeit, Fachpersonal aus dem Ausland zu rekrutieren, stellt für Rehabilitationseinrichtungen eine wachsende Herausforderung dar. Ein wesentlicher Aspekt ist die erfolgreiche Eingliederung dieser Kräfte in bestehende Teams, um eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patient*innen sicherzustellen. Trainings vor Ort oder Onlinetrainings ohne starke Individualisierung für die Zielgruppe stellen sich in verschiedenen Studien als nicht zielführend heraus, da sie entweder nicht ansprechend sind oder das Budget und die Zeit für ein solches Training fehlen. Hier setzt das zweijährige Projekt 'Beyond Boundaries' an.

Ziel

Ziel des Forschungsprojektes ist es, ein umfassend digitales Trainingstool partizipativ zu entwickeln und qualitativ und quantitativ zu bewerten. Zielgruppe sind Gesundheitspersonal und Personalverantwortliche in Rehabilitationseinrichtungen, um die Zusammenarbeit in vielfältigen Teams zu verbessern.

Studiendesign

Die Entwicklung des Programms erfolgt in enger Zusammenarbeit mit drei Rehabilitationseinrichtungen und ihrem Personal. In der ersten Entwicklungsphase werden in 3 Workshops das Training inhaltlich entworfen, die Umsetzung geprüft und die Nutzungsparameter werden festgelegt.

Besonderer Wert soll auf die Erstellung von Trainingsinhalten gelegt werden, die sowohl für bestehende Mitarbeitende mit und ohne Migrationsgeschichte als auch für neu eingestelltes ausländisches Personal relevant sind. Dabei werden nicht nur unterschiedliche kulturelle, geografische und migrationsbezogene Hintergründe berücksichtigt, sondern auch weitere Diversitätsmerkmale wie Geschlecht/Gender und Alter. Adaptive Learning und Nudging sollen es ermöglichen, dass die Diversity-Trainings sowie Onboarding- und Integrationsleitfäden vollständig digital und individuell auf die Bedürfnisse jeder Person zugeschnitten sind und zudem in kleinen Einheiten von maximal 5-10 Minuten präsentiert werden.

Anschließend findet eine praktische Testung des Tools mit einer kleinen Stichprobe in den Rehabilitationseinrichtungen statt. Nach einer erneuten Überarbeitung des Tools auf der Grundlage der Prozessevaluation mit der Stichprobe soll dann eine qualitative Ergebnisevaluation mittels problemzentrierter Leitfadeninterviews stattfinden. Die Evaluation bezieht dabei die Usability des Trainingstools und Akzeptanz der Nutzer*innen gegenüber dem Onlinetool ein.

Nach der Projektphase soll das adaptive Online-Trainingstool dauerhaft und kostenlos für Rehabilitationseinrichtungen zur Verfügung stehen.

Förderung und Laufzeit: Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (GFR), 04/2024-03/2026

Kontakt:

Prof. Dr. Patrick Brzoska
Projektleitung
Lehrstuhl für Versorgungsforschung
Department für Humanmedizin/Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Tel: 02302 / 926-78605
E-Mail: patrick.brzoska@uni-wh.de



Christian Kempny
Co-Projektleitung/Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Lehrstuhl für Versorgungsforschung
Department für Humanmedizin/Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Tel: 02302 / 926-78607
E-Mail: christian.kempny@uni-wh.de



Tugba Aksakal
Co-Projektleitung
Lehrstuhl für Versorgungsforschung
Department für Humanmedizin/Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Tel: 02302 / 926-78615
E-Mail: tugba.aksakal@uni-wh.de



Dr. Yüce Yilmaz-Aslan
Co-Projektleitung
Lehrstuhl für Versorgungsforschung
Department für Humanmedizin/Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Tel: 02302 / 926-78610
E-Mail: yuece.yilmaz-aslan@uni-wh.de

EINBLICK ÜBER DEN TELLERRAND

EMPOWER-TRANS* – Entwicklung und Implementierung innovativer, digitaler Informations-/Schulungskonzepte für Kinder/Jugendliche/deren Familien mit Geschlechtsdysphorie

Hintergrund

In den letzten Jahren zeigt sich eine stetige Zunahme von Kindern und Jugendlichen, bei denen das zur Geburt zugewiesene Geschlecht und die selbst empfundene Geschlechtsidentität nicht übereinstimmen. Aufgrund dieser fehlenden Übereinstimmung kann sich ein starker Leidensdruck entwickeln. Der Wunsch nach Auflösung dieses Leidensdrucks führt häufig zur Inanspruchnahme geschlechtsangleichender medizinischer Behandlungen, wie beispielsweise hormonelle und chirurgische Eingriffe. Die Behandlung und Information dieser Personengruppe sind komplex und erfordern die Einbindung verschiedener Fachdisziplinen. An die Versorgung von minderjährigen Betroffenen besteht zudem ein besonders hoher Qualitätsanspruch. Hierfür stehen bundesweit nur wenige Spezialzentren und Schwerpunktpraxen zur Verfügung. Die dadurch entstehenden langen Wartezeiten erhöhen den Leidensdruck zusätzlich.

Ziel des Projektes

Im Projekt EMPOWER-TRANS* entwickeln und erproben Forschende aus unterschiedlichen Disziplinen daher ein digitales Informations- und Schulungsangebot. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie ihre Angehörigen und Sorgeberechtigte sollen damit eine umfassende Aufklärung und Hilfe für das Selbstmanagement im Alltag erhalten. Da die Unterstützung auf digitalem Weg angeboten wird, können die fachpersonellen und finanziellen Ressourcen optimal eingesetzt werden. So können häufig angefragte Informationen bereits vor einem ärztlichen Erstgespräch bereitgestellt werden. Die Erstgespräche können in Folge kürzer und individueller gestaltet werden. Dies steigert wiederum die Kapazitäten für eine Terminvergabe und verkürzt Wartezeiten. Im Erfolgsfall eröffnet das Angebot Betroffenen einen schnellen Zugang zu einer qualitativ hochwertigen und umfassenden Aufklärung, verringert hohen Leidensdruck und hilft, eine Unter- und Fehlversorgung zu vermeiden.

Studiendesign

Die Wirksamkeit des Angebotes wird systematisch (Mixed-Method-Ansatz mit quantitativen und qualitativen Methoden) überprüft, beispielsweise anhand der Informiertheit und Entscheidungssicherheit sowie der Lebensqualität und psychischen Belastung der Betroffenen.

Förderung und Laufzeit: Innovationsausschuss des G-BA (Förderkennzeichen: 01NVF23119), 06/2024-11/2027

Kontakt:

Prof. Annette Richter-Unruh

Konsortialführung

Universitätsklinikum Ulm

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie; Hormonzentrum für Kinder und Jugendliche

Eythstraße 24, 89075 Ulm

E-Mail: aru@labmed.de



Cindy Holland

Projektkoordination

Universitätsklinikum Ulm

Eythstraße 24, 89075 Ulm

E-Mail: cindy.holland@outlook.de

Konsortialpartner*innen:

Agaplesion Frankfurter Diakonie Kliniken gGmbH, BARMER, Charité- Universitätsmedizin Berlin, Evangelische Kliniken Essen-Mitte gGmbH, Universitätsmedizin Greifswald, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Techniker Krankenkasse, Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Kooperationspartner*innen:

Pädiatrische Endokrinologie, Endokrinologikum Hamburg; Praxisgemeinschaft Kinder- & Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Ev. Krankenhaus Köln; Trans-Kinder-Netz e.V. (Familien und Angehörige mit minderjährigen trans Kindern); Bundesverband Trans* e.V.; Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität dgti e.V.

EDITCare – Entlastung der Pflege durch digital gestützte Kommunikation

Hintergrund

Pflegefachkräfte sind einer hohen psychosozialen Arbeitsbelastung ausgesetzt und müssen häufig ihre Arbeit unterbrechen, um auf Patient*innenklingeln zu reagieren. Dabei wissen sie nicht, um welche Dringlichkeit es sich handelt, müssen also in jedem Fall zeitnah reagieren. In einigen Häusern werden bereits "digitale Patient*innenklingeln" genutzt. Mit deren Hilfe soll die Möglichkeit bestehen, Pflegehandlungen bedarfsorientiert zu planen, zu priorisieren und umzusetzen. Das kann einerseits eine wesentliche Arbeitserleichterung darstellen und Wege der Pflegekräfte verkürzen und andererseits die Patient*innenzufriedenheit erhöhen. Wissenschaftlich evaluiert wurde die Anwendung in Deutschland bisher nicht.

Ziel des Projektes

Im Projekt wird eine neue Versorgungsform zur digital gestützten Pflegenden-Patient*innen-Kommunikation implementiert. Sie erlaubt Patient*innen, ihre Bedarfe an Pflegeleistungen präzise zu äußern, sodass Pflegefachkräfte die Leistung bedarfsgerecht und zeitnah umsetzen und dokumentieren können. Auf diese Art soll mehr Raum für pflegerische Leistung geschaffen und die Verbesserung der Pflegequalität erreicht werden. Zudem kann die Mehrbelastung reduziert werden, die durch zusätzliche Laufwege zur Bedarfsklärung aufgetreten wäre. Die Leistungen können durch Pflegefachkräfte digital eingesehen und bearbeitet, geteilt und dokumentiert werden. Sie sind einrichtungs- und stationsspezifisch definierbar und es ist eine qualifikationsorientierte Aufgabenzuteilung möglich. Die neue Versorgungsform soll bei alltäglicher Pflegeleistung unterstützen und damit Entlastung schaffen. Sie soll in der stationären Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern evaluiert werden.

Zielgruppen der neuen Versorgungsform sind sowohl die Pflegefachkräfte, die entlastet werden sollen, als auch Patient*innen, deren Kommunikation verbessert werden soll, um so die wahrgenommene Pflegequalität und Zufriedenheit zu erhöhen. Genutzt wird die Anwendung "Helpchat", die ein mobilbasiertes Interface für Patient*innen und Pflegekräfte darstellt und ergänzend zur analogen Patientenklingsel in die Routineversorgung integriert wird. Die Anwendung soll implementiert und evaluiert werden.

Studiendesign

Eingesetzt wird ein Mixed-Methods-Ansatz mit Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation durch eine prospektive, zweiarmlige cluster-randomisierte kontrollierte Studie. Die Evaluation umfasst qualitative Experteninterviews zu Voraussetzungen und Barrieren der Umsetzung, quantitative Befragungen zu Stress, Wohlbefinden der Pflegefachkräfte sowie die Analyse der Laufwege und Pflegequalität. Zudem soll eine gesundheitsökonomische Evaluation die im Interventionszeitraum geleisteten Pflegehandlungen analysieren. Primäre Endpunkte sind die von Patient*innen eingeschätzte Pflegequalität und Zufriedenheit sowie die Stressbelastung und das Wohlbefinden der Pflegefachkräfte.

Förderung und Laufzeit: Innovationsausschuss des G-BA (Förderkennzeichen 01NVF23106), 10/2024-09/2027

Kontakt:



Prof. Steve Strupeit
Projektleitung und Konsortialführung
Universitätsmedizin Greifswald
Lehrstuhl Pflegewissenschaft
Walter-Rathenau-Str. 49a, 17489 Greifswald
Tel: +493834 86-5018
E-Mail: steve.strupeit@med.uni-greifswald.de

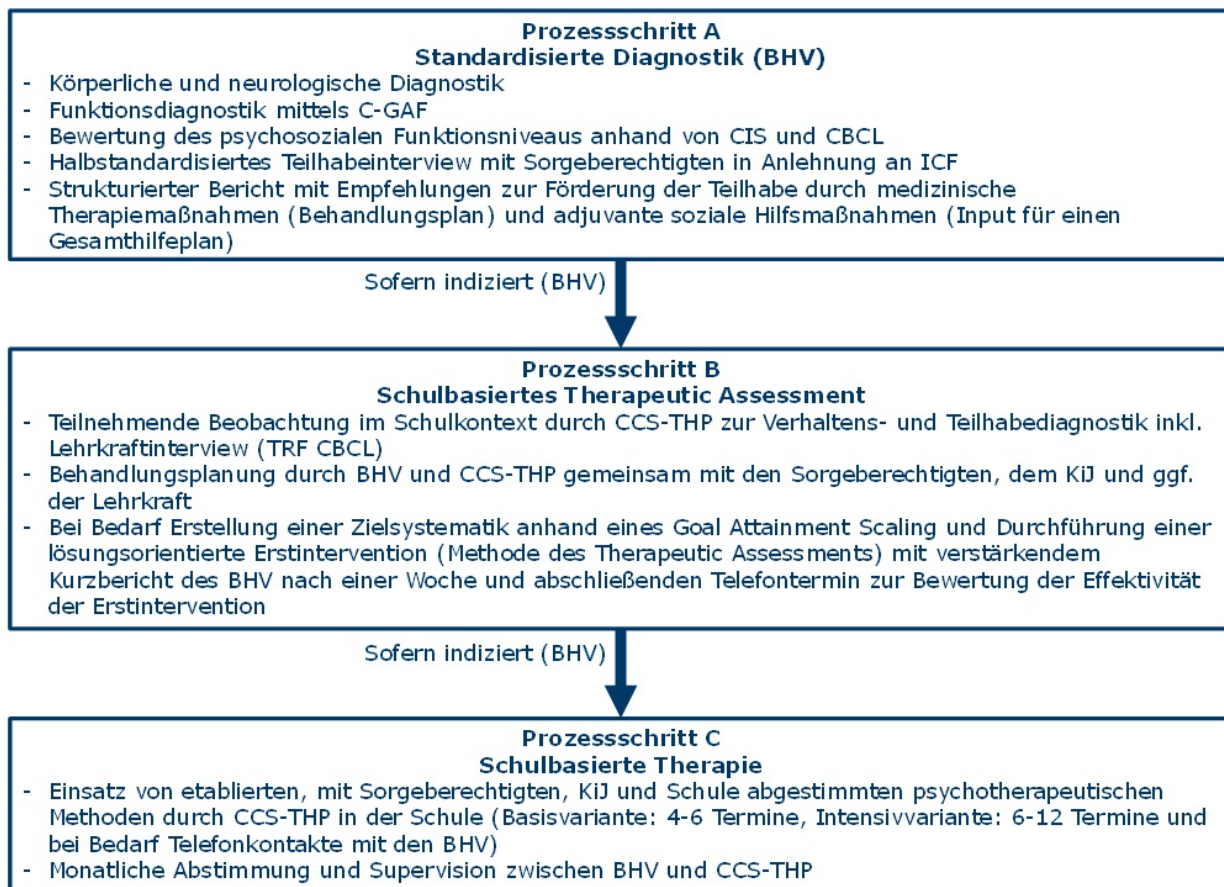
Konsortialpartner*innen:

Universität Greifswald, Universitätsmedizin Rostock, Techniker-Krankenkasse, Medventi GmbH, inav – privates Institut für angewandte Pflegeforschung

CCSchool (Continuum-of-Care-School) – Verbesserung der Versorgungskontinuität bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen und seelischen Störungen

Hintergrund

Kinder und Jugendliche (KIJ) mit (drohender) seelischer Behinderung, die meist in psychischen Erkrankungen begründet sind, benötigen häufig ein Leben lang eine kontinuierliche medizinische Versorgung. Wiederkehrende Krankenhausaufenthalte führen zu einer Diskontinuität sowohl in der (ambulanten) Behandlung als auch in der schulischen Ausbildung und können zu einer sozialen Desintegration beitragen. An diesem Punkt setzt das Behandlungskonzept von CCSchool an, das zum Ziel hat, bei KIJ zwischen 6 und 18 Jahren mit (drohender) seelischer Behinderung (teil-)stationäre Aufenthalte zu verhindern sowie Teilhabe und Lebensqualität zu fördern.



Anmerkungen: C-GAF = Child Global Assessment of Functioning [1]; CIS = Columbia Impairment Scale [2]; CBCL = Child Behavior Checklist [3,4]; TRF = Teacher Report Form; ICF = International Classification of Functioning [5]; Goal Attainment Scaling; Therapeutic Assessments [6]

Abbildung 1: Prozessschritte im Rahmen von CCSchool

Behandlungskonzept

CCSchool sieht eine Kooperation von Behandlungsverantwortlichen (BHV; Ärzt*innen; Psychotherapeut*innen) und Therapeut*innen (CCS-THP; bspw. Sozialarbeiter*in; Sozialpädagog*innen; Psycholog*innen; Pflegekraft; Ergotherapeut*innen; Kreativtherapeut*innen) unter Einbezug der Schule in drei Prozessschritten vor (s. Abb. 1).

Methodik

CCSchool wird in einem cluster-randomisierten Design mit Wartekontrollgruppe mit Randomisierung auf Landkreisebene (Standort der Schule des KiJ) evaluiert [7]. Vorgesehen war eine Primärdatenanalyse und eine Routinedatenanalyse von Krankenkassendaten, wobei Letztere aufgrund der geringen Teilnehmerzahl nicht umgesetzt wurde. Für die Ergebnisevaluation wurden daher ausschließlich Primärdaten im Längsschnitt mittels Mixed Models analysiert. Die Prozessevaluation unter den Teilnehmenden wurde um eine ausführliche Prozessevaluation mit Interviews und Befragungen der Leistungserbringer und Projektpartner erweitert.

Ergebnisse und Schlussfolgerungen

CCSchool konnte aufgrund der schleichend beginnenden Rekrutierung und administrativer Hindernisse während der COVID-19-Pandemie nicht wie geplant durchgeführt werden. Die Umsetzungsprobleme waren vor allem auf hohe Dokumentationsaufwände seitens der Leistungserbringer und die Einbindung von Kultusministerien, Schulbehörden und Schulen zurückzuführen. Aus den Ergebnissen der Prozessevaluation lässt sich ableiten, dass zur Erhöhung der Akzeptanz seitens der Schulen bei ähnlichen Projekten ein Einbezug der Schulpsycholog*innen bzw. Schulsozialarbeiter*innen geprüft werden sollte.

Trotz der sehr geringen Fallzahlen geben die Befunde hinsichtlich der Lebensqualität der KiJ und der Verweildauer in (teil-)stationärer Behandlung Hinweise auf eine Wirksamkeit des Programms. Leistungserbringer und Projektpartner geben zudem an, dass das Behandlungskonzept durch die Interventionen im sozialen Alltagskontext Schule eine wichtige Behandlungslücke schließt und ein versorgungsrelevantes Netzwerk zwischen BHV und CCS-THP sowie der Schule entsteht.

Der Behandlungsansatz von CCSchool wird auch von Sorgeberechtigten und den KiJ positiv bewertet. Allerdings äußerten sich die KiJ skeptisch gegenüber den schulbasierten Interventionen. Für zukünftige Behandlungsansätze im Schulkontext sollte daher insbesondere darauf geachtet werden, dass Stigmata nicht verstärkt werden.

Förderung und Laufzeit: Innovationsausschuss des G-BA , 09/2017-04/2021

Literaturangaben

- [1] Shaffer D et al. A children's global assessment scale (CGAS). Archives of General Psychiatry 1983; 40(11): 1228–1231.
- [2] Bird HR et al. The Columbia Impairment Scale (CIS): Pilot findings on a measure of global impairment for children and adolescents. International Journal of Methods in Psychiatric Research 1993; 167–176.
- [3] Achenbach TM und Edelbrock C. Child behavior checklist. Burlington (Vt) 1991; 7: 371–392.
- [4] Döpfner M. et al. Manual deutsche Schulalter-Formen der Child Behavior Checklist von Thomas M. Achenbach. Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen, (CBCL/ 6- 18R), Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF/6-18R), Fragebogen für Jugendliche (YSR/11-18R) 2014; Göttingen: Hogrefe.
- [5] World Health Organization. International classification of functioning, disability and health: ICF. World Health Organization 2001. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42407>
- [6] Ougrin D et al. Teaching therapeutic assessment for self-harm in adolescents: training outcomes. Psychology and psychotherapy 2013, 86(1): 70– 85.
- [7] Böge I et al. CCSchool: a multicentre, prospective study on improving continuum of care in children and adolescents with mental health problems associated with school problems in Germany. BMC Health Services Research 2018; 18(1): 1–8.

Kontakt:

Dr. Marc Kurepkat (Konsortialführung)
Geschäftsführer / CEO
CSG- Clinische Studien Gesellschaft mbH
Tel: 0049 30 23080920
E-Mail: marc.kurepkat@csg-germany.com



Dr. Julia K. Wolff (Evaluation)
Bereichsleitung Evaluation und Versorgungsdesign
IGES Institut GmbH
E-Mail: julia.wolff@iges.com

Prof. Dr. Michael Kölch (Konzeption und Leistungserbringung Brandenburg)
Direktor
Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter
Universitätsmedizin Rostock
E-Mail: michael.koelch@med.uni-rostock.de

Dr. Alexander Naumann (Konzeption und Leistungserbringung Niedersachsen)
Facharzt für Kinder und Jugendpsychiatrie und – Psychotherapie
Kinder- und Jugendpsychiatrische Facharztpraxis Dr. Naumann und Team Seevetal-Meckelfeld
E-Mail: sekretariat@kijuna-suederelbe.de

Prof Dr. Isabel Böge (Konzeption und Leistungserbringung Baden-Württemberg)
ZfP Südwürttemberg – KJPP
E-Mail: isabel.boege@medunigraz.at

Prof Dr. Jörg M. Fegert (Konzeption und Leistungserbringung Baden-Württemberg)
Ärztlicher Direktor
Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm
E-Mail: joerg.fegert@uniklinik-ulm.de

Beteiligte Studienzentren:

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters des Zentrums für Psychiatrie (ZfP) Südwürttemberg
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Klinik Lüneburg
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Ruppiner Kliniken

Deliver Care – Delegation und Vernetzung bei chronisch-inflammatorischen Erkrankungen

Hintergrund

Die Delegation ärztlicher Tätigkeiten an nicht-ärztliches Personal gewinnt in der Gesundheitsversorgung an Bedeutung, doch in vielen Bereichen, wie den Praxen der Sekundärversorgung oder Ambulanzen der Kliniken, werden Medizinische Fachangestellte (MFA) und Pflegefachpersonal oft nicht angemessen einbezogen. Auf der anderen Seite sind chronisch-inflammatorische Erkrankungen in der Rheumatologie, Gastroenterologie und Dermatologie häufig. Zusammengerechnet liegt die Prävalenz bei 5-6% (ca. 4,5 Mio Betroffene) [1-3]. Diese komplexen, nicht heilbaren Krankheitsbilder haben einen hohen Versorgungsbedarf, denn nicht nur die medikamentöse Therapie der Grunderkrankung steht im Vordergrund, sondern auch psychische Belastungen/Komorbidität, die Krankheitsbewältigung und die Deckung eines hohen Informationsbedarfs auf Seiten der Patient*innen.

Ziele

Das Projekt "Delegation und Vernetzung bei chronisch-inflammatorischen Erkrankungen" (Deliver Care) zielt darauf ab, ein Modell für die Delegation ärztlicher Tätigkeiten bei chronisch-inflammatorischen Erkrankungen zu entwickeln. Es soll gezeigt werden, dass die Betreuung durch nicht-ärztliches Personal in den drei verschiedenen Fachdisziplinen qualitativ hochwertig ist. Zudem werden Erfahrungen und Motivationen aller Beteiligten untersucht und ein Leitfaden zur Implementierung erstellt.

Vorgehen und aktueller Stand

Im Rahmen einer prospektiven, randomisierten, kontrollierten, multizentrischen Studie sollte nachgewiesen werden, dass die Betreuung der Patient*innen durch MFAs oder Pflegefachpersonal nicht nur ohne Qualitätseinbußen durchgeführt werden kann, sondern auch einen Mehrwert für alle Beteiligten darstellt. Zwei der vier quartalsweisen Visiten der Regelversorgung wurden durch Visiten mit nicht-ärztlichen Mitarbeitenden ersetzt mit nur einem kurzen Arztkontakt, angepasst an die Vorgaben des Bundesmantelvertrages Ärzte, Anlage 24 [4]. Um die spätere Implementierung einer Visite durch nicht-ärztliche Mitarbeitende in die tägliche Praxis vorzubereiten, wurde die neue Versorgungsform anhand von halb-strukturierten Interviews von teilnehmenden Ärzt*innen, MFA und Patient*innen bewertet.

Das Projekt wurde in 55 Facharztpraxen und einer Hochschulambulanz durchgeführt, insgesamt wurden 602 Patient*innen eingeschlossen. Erste Ergebnisse zeigen keine Qualitätseinbußen in der Versorgung. Es wurden insgesamt 61 Interviews durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen eine hohe Zufriedenheit und eine hohe Akzeptanz der neuen Versorgungsform bei den Patient*innen sowie Ärzt*innen und MFAs.

Fazit

Die strukturierte Visite durch nicht-ärztliches Personal hat das Potenzial, die Versorgung von Patient*innen mit chronisch-inflammatorischen Erkrankungen zu verbessern und einer Unterversorgung entgegenzuwirken. Patient*innen profitieren von mehr Zeit und verständlicheren Informationen, während die MFA oder das Pflegefachpersonal mehr Verantwortung übernehmen und Ärzt*innen dadurch frei werdende Ressourcen besser nutzen können. Die Implementierung dieses Modells bietet somit einen vielversprechenden Ansatz für eine effektivere Gesundheitsversorgung.

Förderung und Laufzeit: Innovationsausschuss des G-BA (Förderkennzeichen 01NVF18014), 01/2020-12/2023

Literaturangaben

- [1] Albrecht K et al. Systematisches Review zur Schätzung der Prävalenz entzündlich rheumatischer Erkrankungen in Deutschland. *Zeitschrift für Rheumatologie* 2023; 82(9):727–738.
- [2] Schafer I et al. Epidemiologie der Psoriasis in Deutschland--Auswertung von Sekundärdaten einer gesetzlichen Krankenversicherung. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))* 2011; 73(5):308–13.
- [3] Farrag K et al. Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen: Status Quo und was die Zukunft bringen kann. *Deutsches Ärzteblatt* 2023; Heft 27-28.
- [4] Bundesmantelvertrag-Ärzte. Vereinbarung über die Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliches Personal in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 28 Abs. 1 S. 3 SGB V. In: *Gkv-Spitzenverband, KB, ed. Anlage 24* Stand 2015.

Kontakt:



Dr. Kirsten Hoepfer
Konsortialführung
Medizinische Hochschule Hannover
Klinik für Rheumatologie und Immunologie
Carl-Neuberg-Strasse 1, 30625 Hannover
Tel.: 0511 532-6400
E-Mail: hoepfer.kirsten@mh-hannover.de

Konsortialpartner*innen:

Rheumazentrum Niedersachsen e.V., Leibniz Universität Hannover, Center for Health Economic Research Hannover (CHERH), AOK Niedersachsen, Institut für angewandte Versorgungsforschung (inav)

VERÖFFENTLICHUNGEN (MÄRZ-APRIL 2024)

Aufgeführt sind nur Pubmed-gelistete Veröffentlichungen der IZVF-Mitglieder, auf denen die Universität Witten/Herdecke als Affiliation genannt ist (alphabetisch sortiert nach Erstautor*in). Sie wurden automatisiert extrahiert. Fehlende Veröffentlichungen können unter dem nachfolgend verlinkten CryptPad-Dokument nachgemeldet werden: <https://cryptpad.fr/pad/#/2/pad/edit/oPHW02afia1K7IQEpmw7QIXI/>. Alle Angaben ohne Gewähr.

- Ambe PC, **Breuing J**, Grohmann E, Engel N, Pieper D, Zirngibl H, Kugler C. Quality of life of ostomates in Germany. *Z Gastroenterol* 2024; 62(4):473–8, IF: 1,769.
- Bagheri M, Kohout M von, Fuchs PC, Seyhan H, Stromps JP, **Lefering R**, Opländer C, Schiefer JL. How to evaluate scar colour after burn injuries- A clinical comparison of the Mexameter® and the subjective scar assessment (POSAS/VSS). *Burns* 2024; 50(3):691–701, IF: 2,609.
- Barbič B, Bianchi C, Madotto F, Sklar MC, **Karagiannidis C**, Fan E, Brochard L. The Failure of Extracorporeal Carbon Dioxide Removal May Be a Failure of Technology. *Am J Respir Crit Care Med* 2024; 209(7):884–7, IF: 30,528.
- Bath MF, Schloer J, Strobel J, Rea W, **Lefering R**, Maegele M, De'Ath H, Perkins ZB. Trends in pre-hospital volume resuscitation of blunt trauma patients: a 15-year analysis of the British (TARN) and German (TraumaRegister DGU®) National Registries. *Crit Care* 2024; 28(1):81, IF: 19,334.
- Bianquis C, Leiva Agüero S, Cantero C, Golfe Bonmatí A, González J, Hu X, Lacoste-Palasset T, Livesey A, Guillamat Prats R, Salai G, Sykes DL, Toland S, van Zeller C, Viegas P, Vieira AL, Zaneli S, **Karagiannidis C**, Fisser C. ERS International Congress 2023: highlights from the Respiratory Intensive Care Assembly. *ERJ Open Res* 2024; 10(2), IF: 4,239.
- Busch H-J, Wolfrum S, Michels G, Baumgärtel M, Bodmann K-F, Buerke M, Burst V, Enghard P, Ertl G, Fach WA, Hanses F, **Heppner HJ**, Hermes C, Janssens U, John S, Jung C, **Karagiannidis C**, Kiehl M, Kluge S, Koch A, Kochanek M, Korsten P, Lepper PM, Merkel M, Müller-Werdan U, Neukirchen M, Pfeil A, Riessen R, Rottbauer W, Schellong S, Scherg A, Sedding D, Singler K, Thieme M, Trautwein C, Willam C, Werdan K. Clinical acute and emergency medicine curriculum-focus on internal medicine : Recommendations for advanced training in internal medicine in the emergency department. *Med Klin Intensivmed Notfmed* 2024, IF: 1,552.
- **Büssing A**. Spiritual Experiences, Attitudes, and Behaviors of Yoga Practitioners: Findings from a Cross-Sectional Study in Germany. *Int J Yoga Therap* 2024; 34(2024).
- **Büssing A**, Baumann K. Editorial: Conscious perception of nature and times of silence as resources to improve public mental health. *Front Public Health* 2024; 12:1397593, IF: 6,461.
- **Büssing A**, Starck L, van Treeck K, Roser T. Perception of Acceptance and Discrimination Among the LGBTQI+ Community in their Churches and its Association with Spiritual Dryness: Findings from a Cross-Sectional Study in Germany. *J Relig Health* 2024, IF: 2,732.
- Cummings J, Sano M, Auer S, Bergh S, Fischer CE, Gerritsen D, Grossberg G, Ismail Z, Lanctôt K, Lapid MI, Mintzer J, **Palm R**, Rosenberg PB, Splaine M, Zhong K, Zhu CW. Reduction and prevention of agitation in persons with neurocognitive disorders: an international psychogeriatric association consensus algorithm. *Int Psychogeriatr* 2024; 36(4):251–62, IF: 7,191.

- Düsing H, Hagebusch P, Baacke M, Bieler D, Caspers M, Clemens V, Fröhlich M, Hackenberg L, Hartensuer R, Imach S, Jensen KO, Keß A, Kleber C, Laue F, **Lefering R**, Maslauskas M, Matthes G, Nohl A, Özkurtul O, Paffrath T, Pedersen V, Pfläging T, Sprengel K, Störmann P, Trentzsch H, Waydhas C, Schweigkofler U, On Behalf Of The Nis-Trauma TACTIC Study, Group. Evaluation of Prehospital Undertriage in Relation to Trauma Team Activation-Results from a Prospective Study in 12 Level one German Trauma Centers. *J Clin Med* 2024; 13(6), IF: 4,964.
- **Führer A, Pacolli-Tabaku L**, Kompa P, **Yilmaz-Aslan Y, Brzoska P**. Management Of Covid-19 Pandemic In Shelters For Asylum Seekers: Results From A Mixed Methods Study. *Gesundheitswesen* 2024; 86(4):315–21, IF: 1,199.
- Grothus S, Sommer A, Stahlschmidt L, Hirschfeld G, Höfel L, Linder R, **Zernikow B**, Wager J. Pediatric chronic pain grading-a revised classification of the severity of pediatric chronic pain. *Pain* 2024, IF: 7,926.
- **Hahn U**, Kellner U. Training of Medical Assistants in Ophthalmology: Survey of a Sample of Large Ophthalmic Centers. *Gesundheitswesen* 2024, IF: 1,199.
- Hilmer SN, Schwartz J, Petrovic M, Walker LE, **Thürmann P**, Le Couteur DG. Addressing the gaps in evaluation of new drugs for older adults: Strategies from the International Union of Basic and Clinical Pharmacology (IUPHAR) Geriatric Committee. *J Am Geriatr Soc* 2024, IF: 7,538.
- Jama T, **Lefering R**, Lauronen J, Handolin L. Factors affecting physicians' decision to start prehospital blood product transfusion in blunt trauma patients: A cohort study of Helsinki Trauma Registry. *Transfusion* 2024, IF: 3,337.
- Kufeld N, Weckbecker K, Michalak J, Häuser W, Petzke F, Scherbaum N, Specka M, **Schmidt A**, Piotrowski A, **Kersting C**, Just JM. Opioid Use Disorder: A Qualitative Exploratory Analysis of Potential Misunderstandings in Patients with Chronic Non-Cancer Pain. *J Pain Res* 2024; 17:873–85, IF: 2,832.
- Mainz A, **Nitsche J**, Weirauch V, **Meister S**. Measuring the Digital Competence of Health Professionals: Scoping Review. *JMIR Med Educ* 2024; 10:e55737, IF: 3,6.
- Roessler M, Schulte C, Bobeth C, Wende D, **Karagiannidis C**. Hospital admissions following emergency medical services in Germany: analysis of 2 million hospital cases in 2022. *Med Klin Intensivmed Notfmed* 2024, IF: 1,552.
- Sano M, Cummings J, Auer S, Bergh S, Fischer CE, Gerritsen D, Grossberg G, Ismail Z, Lanctôt K, Lapid MI, Mintzer J, **Palm R**, Rosenberg PB, Splaine M, Zhong K, Zhu CW. Agitation in cognitive disorders: Progress in the International Psychogeriatric Association consensus clinical and research definition. *Int Psychogeriatr* 2024; 36(4):238–50, IF: 7,191.
- Schwermer M, **Fetz K**, Ostermann T, Truxius L, Längler A, Jan Zuzak T. Evaluation of a guideline for supportive anthroposophic therapies for hospitalised children with acute gastroenteritis- A prospective case series study. *Complement Ther Med* 2024; 82:103042, IF: 3,335.
- Ulusoy N, Nienhaus A, **Brzoska P**. Immigrant nurses' experiences of discrimination by patients and nursing home residents: a narrative review. *Pflege* 2024, IF: 1,317.
- Wager J, **Zernikow B**. Pediatric inpatient interdisciplinary multimodal pain treatment in Germany. *Schmerz* 2024; 38(2):99–106, IF: 1,629.
- Wahlen S, **Breuing J**, Becker M, **Bühn S**, Hauprich J, Könsgen N, Meyer N, Blödt S, Carl G, Follmann M, Frenz S, Langer T, Nothacker M, Schaefer C, Pieper D. Use, applicability, and dissemination of patient versions of clinical practice guidelines in oncology in Germany: a qualitative interview study with healthcare providers. *BMC Health Serv Res* 2024; 24(1):272, IF: 2,908.
- Weigeldt M, Schulz-Drost S, Stengel D, **Lefering R**, Treskatsch S, Berger C. In-hospital mortality after prehospital endotracheal intubation versus alternative methods of airway management in trauma patients. A cohort study from the TraumaRegister DGU®. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2024, IF: 2,374.

VERÖFFENTLICHUNGEN, sortiert nach Impact Factor (MÄRZ-APRIL 2024)

Aufgeführt sind nur Pubmed-gelistete Veröffentlichungen der IZVF-Mitglieder, auf denen die Universität Witten/Herdecke als Affiliation genannt ist. Sie wurden automatisiert extrahiert. Fehlende Veröffentlichungen können unter dem nachfolgend verlinkten CryptPad-Dokument nachgemeldet werden: <https://cryptpad.fr/pad/#/2/pad/edit/oPHW02afia1K7IQEpmw7QIXI/>. Alle Angaben ohne Gewähr.

- Barbič B, Bianchi C, Madotto F, Sklar MC, **Karagiannidis C**, Fan E, Brochard L. The Failure of Extracorporeal Carbon Dioxide Removal May Be a Failure of Technology. *Am J Respir Crit Care Med* 2024; 209(7):884–7, IF: 30,528.
- Bath MF, Schloer J, Strobel J, Rea W, **Lefering R**, Maegele M, De'Ath H, Perkins ZB. Trends in pre-hospital volume resuscitation of blunt trauma patients: a 15-year analysis of the British (TARN) and German (TraumaRegister DGU®) National Registries. *Crit Care* 2024; 28(1):81, IF: 19,334.
- Grothus S, Sommer A, Stahlschmidt L, Hirschfeld G, Höfel L, Linder R, **Zernikow B**, Wager J. Pediatric chronic pain grading-a revised classification of the severity of pediatric chronic pain. *Pain* 2024, IF: 7,926.
- Hilmer SN, Schwartz J, Petrovic M, Walker LE, **Thürmann P**, Le Couteur DG. Addressing the gaps in evaluation of new drugs for older adults: Strategies from the International Union of Basic and Clinical Pharmacology (IUPHAR) Geriatric Committee. *J Am Geriatr Soc* 2024, IF: 7,538.
- Cummings J, Sano M, Auer S, Bergh S, Fischer CE, Gerritsen D, Grossberg G, Ismail Z, Lanctôt K, Lapid MI, Mintzer J, **Palm R**, Rosenberg PB, Splaine M, Zhong K, Zhu CW. Reduction and prevention of agitation in persons with neurocognitive disorders: an international psychogeriatric association consensus algorithm. *Int Psychogeriatr* 2024; 36(4):251–62, IF: 7,191.
- Sano M, Cummings J, Auer S, Bergh S, Fischer CE, Gerritsen D, Grossberg G, Ismail Z, Lanctôt K, Lapid MI, Mintzer J, **Palm R**, Rosenberg PB, Splaine M, Zhong K, Zhu CW. Agitation in cognitive disorders: Progress in the International Psychogeriatric Association consensus clinical and research definition. *Int Psychogeriatr* 2024; 36(4):238–50, IF: 7,191.
- **Büssing A**, Baumann K. Editorial: Conscious perception of nature and times of silence as resources to improve public mental health. *Front Public Health* 2024; 12:1397593, IF: 6,461.
- Düsing H, Hagebusch P, Baacke M, Bieler D, Caspers M, Clemens V, Fröhlich M, Hackenberg L, Hartensuer R, Imach S, Jensen KO, Keß A, Kleber C, Laue F, **Lefering R**, Maslauskas M, Matthes G, Nohl A, Özkurtul O, Paffrath T, Pedersen V, Pfläging T, Sprengel K, Störmann P, Trentzsch H, Waydhas C, Schweigkofler U, On Behalf Of The Nis-Trauma TAcTIC Study, Group. Evaluation of Prehospital Undertriage in Relation to Trauma Team Activation-Results from a Prospective Study in 12 Level one German Trauma Centers. *J Clin Med* 2024; 13(6), IF: 4,964.
- Bianquis C, Leiva Agüero S, Cantero C, Golfe Bonmatí A, González J, Hu X, Lacoste-Palasset T, Livesey A, Guillamat Prats R, Salai G, Sykes DL, Toland S, van Zeller C, Viegas P, Vieira AL, Zaneli S, **Karagiannidis C**, Fisser C. ERS International Congress 2023: highlights from the Respiratory Intensive Care Assembly. *ERJ Open Res* 2024; 10(2), IF: 4,239.
- Mainz A, **Nitsche J**, Weirauch V, **Meister S**. Measuring the Digital Competence of Health Professionals: Scoping Review. *JMIR Med Educ* 2024; 10:e55737, IF: 3,6.

- Jama T, **Lefering R**, Lauronen J, Handolin L. Factors affecting physicians' decision to start prehospital blood product transfusion in blunt trauma patients: A cohort study of Helsinki Trauma Registry. *Transfusion* 2024, IF: 3,337.
- Schwermer M, **Fetz K**, Ostermann T, Truxius L, Längler A, Jan Zuzak T. Evaluation of a guideline for supportive anthroposophic therapies for hospitalised children with acute gastroenteritis- A prospective case series study. *Complement Ther Med* 2024; 82:103042, IF: 3,335.
- Wahlen S, **Breuing J**, Becker M, **Bühn S**, Hauprich J, Könsgen N, Meyer N, Blödt S, Carl G, Follmann M, Frenz S, Langer T, Nothacker M, Schaefer C, Pieper D. Use, applicability, and dissemination of patient versions of clinical practice guidelines in oncology in Germany: a qualitative interview study with healthcare providers. *BMC Health Serv Res* 2024; 24(1):272, IF: 2,908.
- Kufeld N, Weckbecker K, Michalak J, Häuser W, Petzke F, Scherbaum N, Specka M, **Schmidt A**, Piotrowski A, **Kersting C**, Just JM. Opioid Use Disorder: A Qualitative Exploratory Analysis of Potential Misunderstandings in Patients with Chronic Non-Cancer Pain. *J Pain Res* 2024; 17:873–85, IF: 2,832.
- **Büssing A**, Starck L, van Treeck K, Roser T. Perception of Acceptance and Discrimination Among the LGBTQI + Community in their Churches and its Association with Spiritual Dryness: Findings from a Cross-Sectional Study in Germany. *J Relig Health* 2024, IF: 2,732.
- Bagheri M, Kohout M von, Fuchs PC, Seyhan H, Stromps JP, **Lefering R**, Opländer C, Schiefer JL. How to evaluate scar colour after burn injuries- A clinical comparison of the Mexameter® and the subjective scar assessment (POSAS/VSS). *Burns* 2024; 50(3):691–701, IF: 2,609.
- Weigeldt M, Schulz-Drost S, Stengel D, **Lefering R**, Treskatsch S, Berger C. In-hospital mortality after prehospital endotracheal intubation versus alternative methods of airway management in trauma patients. A cohort study from the TraumaRegister DGU®. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2024, IF: 2,374.
- Ambe PC, **Breuing J**, Grohmann E, Engel N, Pieper D, Zirngibl H, Kugler C. Quality of life of ostomates in Germany. *Z Gastroenterol* 2024; 62(4):473–8, IF: 1,769.
- Wager J, **Zernikow B**. Pediatric inpatient interdisciplinary multimodal pain treatment in Germany. *Schmerz* 2024; 38(2):99–106, IF: 1,629.
- Busch H-J, Wolfrum S, Michels G, Baumgärtel M, Bodmann K-F, Buerke M, Burst V, Enghard P, Ertl G, Fach WA, Hanses F, **Heppner HJ**, Hermes C, Janssens U, John S, Jung C, **Karagiannidis C**, Kiehl M, Kluge S, Koch A, Kochanek M, Korsten P, Lepper PM, Merkel M, Müller-Werdan U, Neukirchen M, Pfeil A, Riessen R, Rottbauer W, Schellong S, Scherg A, Sedding D, Singler K, Thieme M, Trautwein C, Willam C, Werdan K. Clinical acute and emergency medicine curriculum-focus on internal medicine : Recommendations for advanced training in internal medicine in the emergency department. *Med Klin Intensivmed Notfmed* 2024, IF: 1,552.
- Roessler M, Schulte C, Bobeth C, Wende D, **Karagiannidis C**. Hospital admissions following emergency medical services in Germany: analysis of 2 million hospital cases in 2022. *Med Klin Intensivmed Notfmed* 2024, IF: 1,552.
- Ulusoy N, Nienhaus A, **Brzoska P**. Immigrant nurses' experiences of discrimination by patients and nursing home residents: a narrative review. *Pflege* 2024, IF: 1,317.
- **Führer A**, **Pacoli-Tabaku L**, Kompa P, **Yilmaz-Aslan Y**, **Brzoska P**. Management Of Covid-19 Pandemic In Shelters For Asylum Seekers: Results From A Mixed Methods Study. *Gesundheitswesen* 2024; 86(4):315–21, IF: 1,199.
- **Hahn U**, Kellner U. Training of Medical Assistants in Ophthalmology: Survey of a Sample of Large Ophthalmic Centers. *Gesundheitswesen* 2024, IF: 1,199.
- **Büssing A**. Spiritual Experiences, Attitudes, and Behaviors of Yoga Practitioners: Findings from a Cross-Sectional Study in Germany. *Int J Yoga Therap* 2024; 34(2024).

Interdisziplinäres Zentrum für Versorgungsforschung

 02302 / 926-78608 |  izvf@uni-wh.de |  uni-wh.de/izvf