

Jg. 2
AUSGABE

03

August 2022

Interdisziplinäre Versorgungsforschung

universität
Witten/Herdecke

ISSN 2750-5499

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

In dieser Ausgabe:

- Rückblick: IZVF-
Methodenworkshop
„Patientenpräferenzen &
Informationsbedürfnisse“
- Rückblick:
ScienceClub
- Forschungsprojekte
(BENi, BB3)
- Summer School
„Research Methods in
International Public
Health“
- Veröffentlichungen



INHALTSVERZEICHNIS

Editorial.....	2
Rückblick: ScienceClub.....	3
Rückblick: IZVF-Methodenworkshop.....	5
IGIM.....	7
Summer School.....	9
Forschungsprojekte.....	10
Veröffentlichungen.....	16

EDITORIAL

Liebe Kolleg*innen,

wir freuen uns, Ihnen eine neue Ausgabe der *Interdisziplinären Versorgungsforschung* präsentieren zu können, in der wir zunächst wieder einen Überblick über die zuletzt durchgeführten **ScienceClubs** gegeben. *Kübra Ananac* stellte im Rahmen der Veranstaltungsreihe einen Beitrag zum Thema "*Medizinische Rehabilitation in Zeiten von SARS-CoV-2. Eine Mixed-Method-Studie zu Herausforderungen und Bewältigungsstrategien aus intersektionaler Multi-Stakeholder-Perspektive (ReCoVer)*" vor. *Jasper Burkamp* präsentierte sein Promotionsthema "*Patientenpräferenz im Spannungsfeld zwischen Mindestmengen und flächendeckender Versorgung am Beispiel der Knie-Totalendoprothese und Lebertransplantation*". Gerne möchten wir auch Sie einladen, Ihre Arbeiten im Rahmen des ScienceClubs vorzustellen. Melden Sie sich hierzu gerne unter izvf@uni-wh.de bei uns.

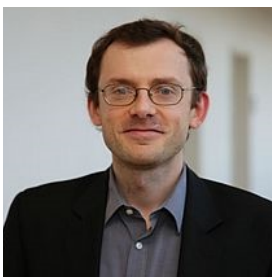
Am 21.06.2022 fand der fakultätsübergreifende **IZVF-Methodenworkshop** zum Thema "*Erfassung von Patientenpräferenzen und Informationsbedürfnissen*" unter Beteiligung verschiedener Lehrstühle der UW/H statt. Eine Nachberichterstattung über die Inhalte und Diskussionspunkte der Veranstaltung finden Sie auf S. 5.

Darüber hinaus werden zwei **Forschungsprojekte** von Mitgliedern des IZVF in der aktuellen Ausgabe näher beschrieben. Sie finden hierzu Informationen zu den Inhalten und Zielen der Projekte *BENi* und *Bildschirmfrei bis 3 (BB3)*. In der aktuellen Ausgabe stellt sich auch das **Interprofessionelle Graduiertenkolleg für Integrative Medizin und Gesundheitswissenschaften (IGIM)** vor, ein strukturiertes Promotionsförderprogramm mit dem Ziel der hochschulübergreifenden interprofessionellen Nachwuchsförderung in der Integrativen Medizin. Näheres zum IGIM erfahren Sie auf S. 7/8.

Abschließend möchten wir auf die **Summer School** zum Thema "*Research Methods in International Public Health*" hinweisen, die das IZVF vom 26.-30.09.2022 in Zusammenarbeit mit der Friede-Springer-Stiftungsprofessur für Globale Kindergesundheit veranstaltet. Ziel der Summer School ist es, einen Einblick in häufig angewandte Methoden internationaler Public-Health-Forschung zu vermitteln. Nähere Informationen finden Sie auf S. 9. Melden Sie sich bei Interesse gerne bis zum 01.09.2022 an.

Wie immer wünschen wir Ihnen viel Spaß beim Lesen,

Ihr Team des Interdisziplinären Zentrums für Versorgungsforschung



Prof. Dr. Patrick Brzoska
Sprecher



Diana Wahidie
Wissenschaftl. Mitarbeiterin



Sinnikka Schmalschläger
Mitarbeiterin des Sekretariats

RÜCKBLICK: SCIENCECLUB

Rückblick: 7. ScienceClub

Am 08.07.2022 stellte Kübra Annac (Lehrstuhl für Versorgungsforschung, Universität Witten/Herdecke) einen Beitrag zum Thema "Medizinische Rehabilitation in Zeiten von SARS-CoV-2. Eine Mixed-Method-Studie zu Herausforderungen und Bewältigungsstrategien aus intersektionaler Multi-Stakeholder-Perspektive (ReCoVer)" vor.

Die COVID-19-Pandemie hat zu Veränderungen in vielen Teilen der Gesellschaft geführt. Die zur Eindämmung des Ausbruchs erforderlichen Maßnahmen wie Kontaktbeschränkungen und soziale Distanzierung gehen auch in der rehabilitativen Versorgung mit zahlreichen Herausforderungen einher. Neben der Notwendigkeit, das Infektionsrisiko in der Einrichtung zu minimieren und gleichzeitig eine qualitativ hochwertige Rehabilitation zu gewährleisten, führt die Pandemie bei Patient*innen zu Ungewissheiten und Ängsten, die sich negativ auf die Inanspruchnahme und den Versorgungsprozess auswirken können.

Im Laufe der letzten zwei Jahre haben Anbieter der stationären und ambulanten medizinischen Rehabilitation und ihre Mitarbeitenden Strategien entwickelt, um sich auf eine neue Versorgungsrealität einzustellen. Bisher ist jedoch wenig darüber bekannt, was diese Strategien sind, wie sie von Rehabilitand*innen und Versicherten im Allgemeinen wahrgenommen werden, wie gut sie in der Lage sind, der Vielfalt der Bedürfnisse und Erwartungen Rechnung zu tragen, und welche unerfüllten Bedürfnisse und Unterstützungsbedarfe auf Seiten der Versorgungsnutzer*innen bestehen.

Ziel des im ScienceClub vorgestellten Forschungsprojekts ist es, aus einer intersektionalen Multi-Stakeholder-Perspektive

- 1) die Strategien zu ermitteln, die von ambulanten und stationären Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation als Reaktion auf die Herausforderungen der SARS-CoV-2-Pandemie entwickelt wurden,
- 2) die Wahrnehmung dieser Strategien durch a) Mitarbeiter*innen sowie b) Personen mit (zukünftigem) Rehabilitationsbedarf und ihre Erwartungen an und Bedenken im Zusammenhang mit rehabilitativer Versorgung in Zeiten einer Pandemie zu untersuchen sowie
- 3) Good-Practice-Ansätze zu identifizieren.
- 4) Auf der Grundlage der Ergebnisse und unter Anwendung eines mehrstufigen Prozesses der Entscheidungsfindung wird aktuell ein Handlungskatalog entwickelt und konsentiert, in dem die Elemente und Determinanten von Good-Practice-Ansätzen konzeptualisiert und Empfehlungen zur Bewältigung von Herausforderungen durch Pandemien und andere Public-Health-Krisen in der medizinischen Rehabilitation gegeben werden.

Kurzbiographie

Kübra Annac hat Health Communication (Bachelor) und Interdisziplinäre Biomedizin (Master) in Bielefeld studiert. Seit November 2020 arbeitet sie als Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Versorgungsforschung der Universität Witten/Herdecke. Sie forscht hier vor allem zu den Themen Migration, Diversität und Gesundheit sowie den Bereichen Pflege und Rehabilitation. Aktuell arbeitet sie außerdem u.a. in einem von der DRV Bund geförderten Forschungsprojekt zum Thema ‚Medizinische Rehabilitation in Zeiten von COVID-19‘ [ReCoVer].



Rückblick: 8. ScienceClub

Das achte Treffen fand am 29.07.2022 statt. Jasper Burkamp (Institut für Forschung in der Operativen Medizin, Universität Witten/Herdecke) stellte einen Beitrag zum Thema "Patientenpräferenz im Spannungsfeld zwischen Mindestmengen und flächendeckender Versorgung am Beispiel der Knieendoprothese und Lebertransplantation" vor.

Im Jahr 1979 wurde von Luft et al. erstmals der Zusammenhang zwischen besserer Behandlungsqualität (intraoperativer Sterblichkeit) und höheren Fallzahlen in Krankenhäusern nachgewiesen. Auf Basis dieser Ergebnisse sowie anschließender Forschungsarbeiten wurden in Deutschland 2005 Mindestmengenregelungen für fünf elektive, operative Eingriffe eingeführt. Die Regelungen zielen darauf ab, durch eine Mindestanzahl an Eingriffen pro Jahr und Krankenhaus eine Qualitätsverbesserung in der Behandlung zu erreichen. Krankenhäuser, die die Mindestmengen nicht erreichen, erhalten im Folgejahr keine Vergütung für diese. Konsequenterweise resultiert diese zentralisierte Leistungserbringung in durchschnittlich längeren Fahrzeiten für Patient*innen. Ob diese tatsächlich bereit sind, für eine voraussichtlich bessere Behandlungsqualität längere Fahrzeiten auf sich zu nehmen und ab welcher Qualitätsverbesserung bzw. bis zu welcher längeren Fahrzeit das der Fall ist, ist für das deutsche Gesundheitswesen bislang nicht untersucht worden.

Ziel des Dissertationsprojekts ist es daher, anhand der Ergebnisse eines Discrete Choice Experiments und anschließender logistischer Regressionsanalyse zu überprüfen, ob eine Bereitschaft besteht, längere Fahrzeiten auf sich zu nehmen, um dabei bessere Outcomes bzw. eine bessere Behandlungsqualität erwarten zu können. Dabei sind Fahrzeiten sowie die zu erwartende Behandlungsqualität bekannt. Außerdem wird untersucht, welche Charakteristiken bzw. soziodemographischen Merkmale einen möglichen Einfluss auf das Entscheidungsverhalten haben, insbesondere hinsichtlich der Rekrutierungsart des Teilnehmerkollektivs. Exemplarisch dafür werden bei den Eingriffen Kniegelenk-Ersatz und Lebetransplantation jeweils Präferenzentscheidungen bei Prozeduren mit niedrigen bzw. hohen operativen Risiken untersucht.

Die Ergebnisse geben in der Diskussion zu bestehenden Mindestmengen und geplanten Erweiterungen in Deutschland erstmals wissenschaftlich belastbar das Präferenzverhalten potenzieller Patient*innen wieder und lassen Rückschlüsse zu, ob diese mit den gesundheitspolitischen Intentionen der Mindestmengenregelungen einhergehen. Zudem lässt sich neben wichtigen methodischen Implikationen für zukünftige Forschungsfragen auch die Frage der Generalisierbarkeit der Ergebnisse auf verschiedene Prozeduren beantworten.

Kurzbiographie

Nach seiner Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger hat Jasper Burkamp einen Bachelor und anschließenden Master in Gesundheitsökonomie an der Universität zu Köln absolviert. Während des Studiums arbeitete er als Studentischer Mitarbeiter beim Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit (IQWiG) in Köln und unterstützte im Stabsbereich Informationsmanagement die Ressorts bei der systematischen Literaturrecherche bei allen laufenden Projekten. Im Anschluss an seine Masterarbeit zum Thema 'Patientenpräferenzen im Spannungsfeld zwischen Mindestmengen und Fahrzeiten' entschloss er sich ab 2018 berufsbegleitend zu seiner Position als Strategischer Einkäufer bzw. inzwischen als Projektleiter in einer Unternehmensberatung zur Promotion zu ebendiesem Thema an der Universität Witten/Herdecke am Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM).



RÜCKBLICK: IZVF-METHODENWORKSHOP "ERFASSUNG VON PATIENTENPRÄFERENZEN & INFORMATIONSBEDÜRFNISSEN"

Auf gemeinsame Einladung des IZVF und des Instituts für Allgemeinmedizin und Ambulante Gesundheitsversorgung (IAMAG) haben sich am 21.06.2022 etwa 20 Mitarbeitende verschiedener Lehrstühle der UW/H zu einem gemeinsamen Workshop zusammengefunden, um über das Thema "Patient*innen-Präferenzen und Informationsbedürfnisse" zu diskutieren.

Im ersten Teil des Workshops gaben Prof. Brzoska (Lehrstuhl für Versorgungsforschung) und Jessica Breuing (Institut für Operative Medizin) inhaltliche und methodische Einblicke in aktuelle Projekte aus dem Kontext der Versorgungsforschung. Mit dem Fokus auf der Operationalisierung patientenrelevanter Outcomes, verdeutlichte Herr Brzoska am Beispiel der Lebensqualitätserfassung die Limitationen sprachbasierter Erhebungen und stellte die Entwicklung eines sprachunabhängigen, bildbasierten Assessments vor. Mit einem stärkeren Fokus auf Informationsbedürfnisse stellte Frau Breuing im Anschluss am Beispiel der bariatrischen Adipositaschirurgie die Ergebnisse aus prä- und post-operativen Patient*innen-Interviews vor. Der Impuls mündete in eine Diskussion darüber, wie Behandler*innen schnell erkennen können, welcher Informationstyp ihr/e Patient*in ist und, wie Art und Umfang der Informationen angepasst werden können.

Der zweite Workshop-Teil widmete sich dem Thema der Präferenzforschung aus ökonomischer Sicht und wurde durch Prof. Sauerland (Lehrstuhl für Institutionenökonomik und Gesundheitspolitik) und Prof. Steiner (Lehrstuhl für Marketing) gestaltet. Ausgehend von dem Konzept von 'stated und revealed preferences' erläuterte Herr Sauerland methodische Verfahren zum Abgleich von theoretischen Annahmen und realem Verhalten, um auf diese Weise real wirksame Präferenzen besser abschätzen und erheben zu können. Herr Steiner gab einen Überblick über Verfahren zur Erfassung von Kundenpräferenzen im Marketing und erläuterte anhand von Conjoint-Analysen, wie durch ein Präferenz-Rating von verschiedensten Kombinationen aus Einflussfaktoren der Teilnutzen einzelner Einflüsse und Interaktionen zwischen ihnen ermittelt werden können. Im Hinblick auf die Komplexität von Patient*innen-Präferenzen und die Tatsache, dass Entscheidungen in der Gesundheitsversorgung von Patient*innen nur selten ganz allein und frei von externen Einflüssen wie z.B. Bedrohungen durch einen Krankheitszustand getroffen werden, wurden abschließend die Limitationen der Anwendung von Methoden der Präferenzmessung im Gesundheitswesen diskutiert.

Die Teilnehmenden haben den interfakultären Austausch als wertvoll empfunden, da er Einblick in die Methodenvielfalt und Potenziale der verschiedenen Disziplinen gegeben und dadurch die Perspektive erweitert hat. Es besteht von allen Seiten Interesse, das Thema "Patientenpräferenzen und Informationsbedürfnisse" unter dem Dach des IZVF gemeinsam weiter zu bearbeiten.

Wir bedanken uns bei allen Vortragenden und Teilnehmenden, dass sie durch ihr aktives Mitwirken zum Gelingen des Workshops beigetragen haben!



IZVF-Methodenworkshop am 21.06.2022 in den Räumlichkeiten der Universität Witten/Herdecke

Kontakt:



Prof. Dr. Achim Mortsiefer, Dr. Christine Kersting
Institut für Allgemeinmedizin und
Ambulante Gesundheitsversorgung
Fakultät für Gesundheit, Department für Humanmedizin
Universität Witten/Herdecke
Tel: 02302 / 926-764
E-Mail: achim.mortsiefer@uni-wh.de, christine.kersting@uni-wh.de

INTERPROFESSIONELLES GRADUIERTENKOLLEG FÜR INTEGRATIVE MEDIZIN UND GESUNDHEITS- WISSENSCHAFTEN (IGIM)

Promovieren und wissenschaftliches Arbeiten in der Integrativen Medizin und den Gesundheitswissenschaften

Im Jahr 2021 nahm das *Interprofessionelle Graduiertenkolleg für Integrative Medizin und Gesundheitswissenschaften* (IGIM), ein Kooperationsprojekt des Integrierten Begleitstudiums Anthroposophische Medizin und des Gerhard-Kienle-Lehrstuhls an der UW/H, seine Arbeit auf.

Das IGIM bietet ein strukturiertes Promotionsförderprogramm und versteht sich als Unterstützung der promotionsbetreuenden Kolleg*innen sowie der Studierenden an der UW/H. Gleichzeitig richtet sich das Angebot des IGIM auch an Interessierte bundesweit. Dabei liegt die Expertise des IGIM auf der Betreuung von Arbeiten aus dem Bereich der Integrativen Medizin mit Schwerpunkt auf Naturheilverfahren und Komplementärmedizin. Die Bandbreite der Themen der Forschungsprojekte spiegelt das heterogene Feld der Integrativmedizin wider und auch die Methoden, die für die wissenschaftlichen Arbeiten herangezogen werden, decken das Spektrum von der Grundlagenforschung über klinische und qualitative Forschung bis hin zu Literaturarbeiten ab. Ziel ist es, den Teilnehmenden eine fundierte Ausbildung im wissenschaftlichen Arbeiten zu ermöglichen, ihnen Einblicke in die verschiedenen Forschungsansätze sowie durch den Austausch mit den Arbeitsgruppen an anderen Fakultäten mehr Informationen über die Forschungslandschaft in dem Gebiet zu geben. Der interprofessionelle Ansatz soll zu einem bereichernden Miteinander und gegenseitigen Kennenlernen im Rahmen von konkreten Forschungsprojekten beitragen.

Das Ziel des Graduiertenkollegs IGIM ist somit die hochschulübergreifende interprofessionelle Nachwuchsförderung in der Integrativen Medizin. Die Betreuung von (kooperativen) Promotionen und Masterarbeiten soll die Qualität der wissenschaftlichen Arbeiten in der Integrativen Medizin verbessern und ein Netzwerk an Wissenschaftler*innen aufbauen und koordinieren. Zu den Angeboten des IGIM gehören die

- methodische und wissenschaftliche Betreuung,
- biometrische Beratung und Begleitung der Arbeiten,
- individuelle Anleitung,
- Entwicklung von beruflichen und wissenschaftlichen Perspektiven,
- verbindliche Vereinbarung zwischen Betreuenden und Teilnehmenden zum Abschluss des Forschungsprojekts innerhalb von drei Jahren,
- bedarfsgerechte finanzielle Unterstützung
- kostenlose Teilnahme an dem Programm,
- Möglichkeit, sich für ein Stipendium zu bewerben.

In regelmäßig stattfindenden Kolloquien werden Basis- und Wahlmodule angeboten. Die fachliche Anleitung von verschiedenen Dozierenden während der Kolloquien sowie die regelmäßig stattfindenden Sprechstunden bieten die Möglichkeit des gemeinsamen Austausches und des gegenseitigen Lernens. Zudem soll durch die Schaffung thematischer und methodischer Schwerpunkte intensiv in Kleingruppen zu bestimmten Themen gearbeitet werden. Die angebotenen Forschungswerkstätte dienen der Erlangung methodischer Kompetenzen.

Im Oktober 2021 fand das erste Einführungsseminar statt. Im Jahr 2022 wurden im Februar und Juli die ersten beiden Kolloquien-Wochenenden durchgeführt, das nächste und letzte für dieses Jahr wird im November sein. Die erste Kohorte des IGIM ist mit vierzehn geplanten Promotionsvorhaben und drei Masterarbeiten gestartet. Die nächsten Bewerbungen sind im Herbst nach Teilnahme am diesjährigen Einführungsseminar (am 30.9. und 1.10. in Präsenz an der UW/H) herzlich willkommen (weitere Infos unter [IGIM Einführungsseminar 2022](#)).

Parallel wird gerade ein Alumnae/Alumni- und Mentoring-Programm erarbeitet, das dieses Jahr noch an den Start gehen wird.

Weitere interessante Informationen zu Struktur und Programm des IGIMs finden Sie [hier](#).

Für Promovierende/Masterabsolvent*innen

Bewerben können sich alle an einer Promotion/Masterarbeit in der Integrativen Medizin Interessierten aus den Fachbereichen Medizin, Psychologie, Zahnmedizin, Pflegewissenschaften und den Masterstudiengängen aus dem Bereich der Gesundheitsfachberufe, Therapie-, Geistes-, Ingenieur- und Naturwissenschaften. Die Bewerber*innen können sich mit einem eigenen Thema/einer eigenen Idee bewerben. Aber auch während des Seminars werden Themen aus dem IGIM heraus angeboten und Betreuer*innen vermittelt.

Für Betreuer*innen

Falls Sie Interesse daran haben, das IGIM kennenzulernen und am Programm teilzunehmen, melden Sie sich gerne bei der Sprecherin Dr. Beate Stock-Schröer.

Kontakt:



Dr. Beate Stock-Schröer
Interprofessionelles Graduiertenkolleg für Integrative Medizin
und Gesundheitswissenschaften
Fakultät für Gesundheit, Department für Humanmedizin
Universität Witten/Herdecke
Tel: 02302 / 926-795
E-Mail: beate.stock-schroerer@uni-wh.de

SUMMER SCHOOL "RESEARCH METHODS IN INTERNATIONAL PUBLIC HEALTH"

Das IZVF veranstaltet gemeinsam mit der Friede-Springer-Stiftungsprofessur für Globale Kindergesundheit vom 26. bis 30. September 2022 eine *Summer School* zum Thema "Research Methods in International Public Health". Sie ist als Präsenzveranstaltung am Campus der Universität Witten/Herdecke geplant.

Die Summer School wird Einblicke in ausgewählte Methoden geben, die in der internationalen Public-Health-Forschung häufig angewendet werden, und über aktuelle Debatten auf diesem Gebiet informieren. Neben Kolleg*innen der Universität Witten/Herdecke konnten Wissenschaftler*innen der Universität Klaipeda (Litauen), der Universität Lettland, der Universität Tartu (Estland), der BRAC James P Grant School of Public Health (Bangladesch) und der Khesar Gyalpo University of Medical Sciences (Bhutan) für Lehrveranstaltungen auf der Summer School gewonnen werden.

Falls Sie an einer Teilnahme interessiert sind, melden Sie sich gerne bis zum 01.09.2022 unter izvf@uni-wh.de an. Weitere Informationen finden Sie nebenstehend.



September 26-30, 2022

SUMMER SCHOOL
Research Methods in International Public Health

THE COURSE WILL

- ✓ Introduce rigorous public health research methods
- ✓ Inform about current public health debates
- ✓ Explore the role of public health in decision-making
- ✓ Deepen critical thinking skills in public health

Information

- ✓ Mode of delivery: Face-to-face
- ✓ ECTS credit points: 1.5
- ✓ Language: English
- ✓ Participants: 20 max.
- ✓ Fee: Free
- ✓ Location: Witten/Herdecke University
Alfred-Herrhausen-Straße 50
58448 Witten, Germany

Registration Deadline
September 1, 2022

Course Coordinator
Dr. Farzana Yasmin
(farzana.yasmin@uni-wh.de)

INTERESTED? Send your CV and a brief paragraph about your motivation (about 150-200 words) to izvf@uni-wh.de

Kontakt:

Prof. Dr. Ralf Weigel, Dr. Farzana Yasmin, Prof. Dr. Patrick Brzoska

Department für Humanmedizin

Fakultät für Gesundheit

Universität Witten/Herdecke

E-Mail: ralf.weigel@uni-wh.de, farzana.yasmin@uni-wh.de, patrick.brzoska@uni-wh.de



FORSCHUNGSPROJEKTE

BENi - BEwegungsförderung pflegebedürftiger Bewohner*innen *Nachhaltig* implementieren

Hintergrund

Die Erhaltung und die Verbesserung des Mobilitätsstatus stellen insbesondere auch im höheren Alter eine wesentliche Voraussetzung für die Beibehaltung einer eigenständigen Lebensführung dar und sind mit einer höheren Lebensqualität assoziiert. Nationale sowie internationale Organisationen, wie zum Beispiel die Weltgesundheitsorganisation (WHO), empfehlen vor allem regelmäßige körperliche Aktivitäten auch für ältere Menschen.

Mit Blick auf das pflegerische Versorgungssetting der stationären Langzeitversorgung ist ein verminderter Mobilitätsstatus einer der wesentlichen Gründe für den Einzug von älteren Menschen in ein Pflegeheim [1]. Trotzdem stabilisiert sich der Mobilitätsstatus oftmals nicht, sondern verschlechtert sich weiter [2]. Um dies zu vermeiden, können in der stationären Langzeitversorgung unterschiedliche präventive Interventionen angewendet werden. Diese verfolgen das Ziel, den Mobilitätsstatus zu erhalten oder zu verbessern. Sie unterteilen sich in *verhaltenspräventive* und *verhältnispräventive* Interventionen. Verhaltenspräventive Interventionen setzen direkt bei den Bewohner*innen an und zielen auf eine Verhaltensänderung ab (z.B. das Angebot täglicher Sitzgymnastikgruppen). Im Gegensatz dazu zielen verhältnispräventive Ansätze auf eine mobilitätserhaltende und -fördernde Gestaltung des Versorgungskontextes ab (z.B. die Gestaltung von längeren Erlebniswegen zum Speiseraum einer Einrichtung oder die Förderung von Wissenszuwachs der Mitarbeitenden durch Bildungsmaßnahmen bezogen auf das jeweilige Thema). Die Implementierung verhältnispräventiver Interventionen erscheint insbesondere bei vulnerablen Populationen, wie Bewohner*innen in der stationären Langzeitversorgung relevant, da diese oftmals Einschränkungen aufgrund von institutionellen Rahmenbedingungen erfahren [3].

Unklar bleibt bisher, welche verhältnispräventiven Interventionen im Setting der stationären Langzeitversorgung existieren und welche Effekte diese zeigen. Daran anknüpfend stellte sich die Frage, wie die Implementierung dieser Interventionen in die Routineversorgung gelingen kann und welche Faktoren diesen Prozess (positiv/negativ) beeinflussen.

Forschungsfragen & Methodik

Im Projekt BENi mit der Laufzeit von Juni 2020 bis Mai 2021 wurden zwei Reviews (Systematic Review/Scoping Review) zur Beantwortung der folgenden Fragenstellungen durchgeführt:

1. Wirksamkeit verhältnispräventiver Interventionen (Systematic Review)

- a. Welche Wirksamkeit haben Verhältnispräventionen auf die Erhaltung und Förderung der Mobilität von Bewohner*innen in der (teil-) stationären Langzeitversorgung?

2. Implementierung (Scoping Review)

- a. Welche Erkenntnisse zur Implementierung von Interventionen zur Bewegungsförderung in (teil-)stationären Einrichtungen der Pflege gibt es?
 - Welche Strategien zur Implementierung solcher Interventionen wurden untersucht?
 - Welche Faktoren beeinflussen die Implementierung solcher Interventionen?

Die Durchführung beider Reviews wurde unter Einbindung von Stakeholdern aus der stationären Langzeitversorgung in Teilen (Entwicklung der Recherchestrategien sowie Diskussion der Ergebnisse in verschiedenen Stadien des Reviewprozesses) partizipativ realisiert. Zusätzlich wurde zum Abschluss des Projektes ein Workshop mit den Stakeholdern zum Thema Implementierungsstrategien und Einflussfaktoren für die Implementierung von Maßnahmen zur Mobilitätsförderung in der stationären Langzeitversorgung durchgeführt. Hierbei wurden insbesondere die in den Scoping Reviews identifizierten Implementierungsstrategien hinsichtlich ihrer Praktikabilität diskutiert und die Einflussfaktoren mit den Erfahrungen der Stakeholder abgeglichen.

Ergebnisse - Systematic Review

Bezogen auf das Systematic Review konnte das BENi-Projektteam 14 verschiedene Interventionen identifizieren, die in drei Cluster (Umgebungsveränderungen, Kompetenzen des Pflegepersonals, multifaktorielle Interventionen) zusammengefasst wurden. Insgesamt zeigten sich starke heterogene und inkonsistente Effekte der einzelnen Interventionen auf die Verbesserung der Kompetenzen des Pflegepersonals sowie auf die Mobilität der Menschen mit Pflegebedarf, so dass der Bedarf nach weiterer Forschung insbesondere mit dem Fokus auf die Ergebnismessung bezogen auf die Umgebung der stationären Langzeitversorgung sowie des Pflegepersonals deutlich wurde.

Die entsprechende Publikation ist unter folgenden Link nachzulesen:

<https://www.jamda.com/action/showPdf?pii=S1525-8610%2821%2900853-7> [4].

Ergebnisse – Scoping Review

In das Scoping Review wurden vom BENi Projektteam 8 Studien zu verhaltenspräventiven Interventionen, 6 Studien zu verhältnispräventiven Interventionen und 2 Studien, die beide Arten von Interventionen umfassen, eingeschlossen. Sieben Studien untersuchten Implementierungsstrategien, bestehend aus einzelnen oder verschiedenen, mehrstufigen Strategien. Die meisten dieser Studien evaluierten die Strategien nicht systematisch, sondern blieben auf einer deskriptiven Ebene. Alle der 16 eingeschlossenen Studien berichteten Einflussfaktoren für die Implementierung. Das *Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)* [5] diente als theoretischer Rahmen für die Analyse der Einflussfaktoren. Es wurden 32 der 37 Einflussfaktoren des *CFIR* in den eingeschlossenen Studien identifiziert.

Die fünf häufigsten berichteten Einflussfaktoren waren verfügbare Ressourcen (n=14), Zugang zu Wissen und Informationen (n=12), Patientenbedarf und Ressourcen des/r Patienten/in (n=10), Wissen und Überzeugungen bezogen auf die Intervention (n=10) und Kompatibilität (n=9). Die entsprechende Publikation dazu befindet sich noch in der Vorbereitung.

Förderung und Laufzeit: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA), 06/2020-05/2021

Literaturangaben

- [1] Drame M, Lang PO, Jolly D, et al. Nursing home admission in elderly subjects with dementia: predictive factors and future challenges. *J Am Med Dir Assoc.* Jan 2012;13(1):83 e17-20.
- [2] Wingenfeld K. Die Entwicklung der Mobilität von Heimbewohner. *Pflege & Gesellschaft.* 2014;19:113-124.
- [3] De Bock F, Geene R, Hoffmann W, Stang A. Handreichung Verhältnisprävention Zukunftsforum. presented at: Zukunftsforum Public Health; 2017; Berlin.
- [4] Rommerskirch-Manietta M, Braunwarth JI, Quasdorf T, et al. Organizational Capacity Building in Nursing Facilities to Promote Resident Mobility: A Systematic Review. *J Am Med Dir Assoc.* Oct 13 2021;22(12):2408-2424.
- [5] Damschroder LJ, Aron DC, Keith RE, Kirsh SR, Alexander JA, Lowery JC. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implement Sci.* Aug 7 2009;4:50.

Kontakt:



Prof. Dr. Martina Roes
 Professor for Nursing Science and Health Care Research
 Department für Pflegewissenschaft
 Fakultät für Gesundheit
 Universität Witten/Herdecke
 Tel: 02302 / 926-147
 E-Mail: martina.roes@uni-wh.de

„Bildschirmfrei bis 3“ (BB3): Eine deutschlandweite cluster-randomisiert kontrollierte Studie in der Routineversorgung der ersten drei Lebensjahre

Bildschirmmedien gefährden die Gesundheit Ihres Kindes!

Daher nehme ich mir vor

- Mein Kind ohne den Einsatz von Bildschirmmedien zu beschäftigen.
- Die Mahlzeiten frei von Bildschirmmedien zu genießen.
- Auf im Hintergrund laufende Bildschirmmedien zu verzichten.

Weitere Tipps zum Umgang mit Bildschirmmedien finden Sie hier → www.bildschirmfrei-bis-3.de

BILDSCHIRMFREI BIS DREI

Hintergrund

Die meisten Expert*innen sind sich einig: Kleine Kinder verbringen durchschnittlich zu viel Zeit mit Bildschirmmedien [1,2]. Dabei ist die Digitalisierungstendenz stark steigend [3]. Übermäßige Nutzung von digitalen Bildschirmen durch Eltern und Kleinkinder ist in dieser Lebensphase mit zahlreichen negativen gesundheitlichen Auswirkungen assoziiert, wie zum Beispiel Regulations- und Bindungsstörungen [4] und Entwicklungsstörungen der Sprache und Kognition [5]. Gemäß deutschen Empfehlungen sollten Kinder unter 3 Jahren möglichst keinen digitalen Bildschirmmedien ausgesetzt sein, und zwar weder aktiv noch passiv im Beisein, wenn Eltern Screens nutzen. Um diese Empfehlungen umzusetzen und in das Bewusstsein der Bevölkerung, insbesondere von jungen Eltern, zu bringen, sind gut und leicht verständliche Informationen notwendig. Hier setzt die BB3-Studie an. Sie evaluiert als bisher weltweit größte interventionelle Studie eine komplexe Intervention, die sofort im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen bei den Kinder- und Jugendärzt*innen kostengünstig umgesetzt werden kann.

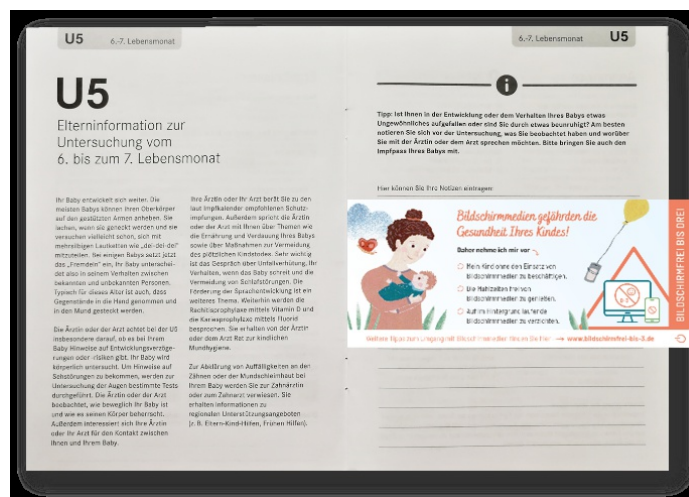


Abbildung 1: Eingeklebter BB3-Einkleber im gelben U-Heft im Bereich Elternnotizen

Methodik

Deutschlandweite, randomisierte Untersuchung der Effektivität einer Intervention zum Umgang mit Bildschirmmedien in der Routineversorgung beim Kinderarzt (Vorsorge-Untersuchungen). Alle Kinder, die ab dem 01.01.2022 geboren werden, erhalten bei ihrem Kinderarzt bei der Früherkennungsuntersuchung (U5) den Aufkleber. Die Cluster-Randomisierung im Verhältnis 2/3 zugunsten der Interventionsgruppe erfolgt per Zufallsprinzip je Bundesland. Die quantitative Evaluation des Nutzungsverhaltens von digitalen Bildschirmmedien in den Familien und der kindlichen Entwicklung erfolgt mittels Pre-/Post-Befragungen über die App „Mein Kinder- und Jugendarzt“ des BVKJ. Zudem werden multizentrische, qualitative Befragungen des Praxispersonals und teilnehmender Eltern durchgeführt. Die Hypothesen: „Bildschirmfrei bis 3“ führt dazu, dass junge Eltern besser informiert sind und in Folge kleine Kinder unter drei Jahren nicht mit digitalen Geräten beschäftigen. Dies reduziert sekundär die Bildschirmmedien-assoziierte Morbidität durch eine Reduktion der Bildschirmzeit und verbessert dadurch die sozio-emotionale, sprachliche sowie fein- und grobmotorische Entwicklung.

Die Intervention besteht aus vier Komponenten:

1. Zur Vorbereitung erhalten alle teilnehmenden Kinderärzt*innen einen kurzen Multiplikatoren-Video-clip. Darin wird gezeigt, wie die KJÄ den Aufkleber in das gelbe U-Heft (*siehe Abbildung 1*) einkleben und dabei die Kommunikation mit den Eltern (verbal/nonverbal) bestmöglich gestalten. Ziel ist es, dass die Eltern durch die gezielte Beziehungsaufnahme und Hinwendung des Arztes/der Ärztin spüren, wie wichtig das Thema für die Entwicklung ihres Kindes ist.
2. Alle Praxen erhalten ein Poster für das Wartezimmer sowie Aufkleber für die Vorsorgehefte eines gesamten Geburtsjahrganges. Die Kinderärzt*innen kleben mit einem prägnanten Satz (nach Multiplikatoren-Training) bei allen Kindern im Rahmen der Vorsorge-Untersuchung einen Aufkleber auf die leere Seite des gelben U-Heftes ein. Dieser steht am Rand, wie ein Lesezeichen über und erinnert fortlaufend an die Empfehlung.
3. Die Projekt-Webseite für Familien (www.bildschirmfrei-bis-3.de) begrüßt die Eltern mit allgemeinen Informationen zur Studie und stellt aktuelle wissenschaftliche Forschungsergebnisse zur Wirkung von digitalen Bildschirmen in der frühen Kindheit dar. Sie bietet eine umfangreiche Infothek mit Tipps und Hilfen für alltagsrelevante Fragestellungen zum häuslichen Umgang mit digitalen Medien sowie einen FAQ-Bereich. Zudem enthält die Webseite Links zu relevanten Informationsquellen und die Möglichkeit einen Elternrundbrief zu abonnieren.
4. Die Bundeskonferenz für Erziehung e.V. bietet auf www.eltern.bke-beratung.de Foren, Gruppenchats, Mailberatung und eine offene Sprechstunden-Hotline für Eltern an, die bei der häuslichen Umsetzung der Empfehlungen zur Nutzung von Bildschirmmedien Unterstützung brauchen. Die BB3-Webseite verlinkt dorthin.

Umsetzungspotenzial

Angesichts der steigenden Prävalenzschätzungen für Erkrankungen im Kindesalter, bei denen die Quantität und Qualität der Nutzung von Bildschirmmedien eine Rolle spielen und den daraus resultierenden direkten und indirekten Kosten und der lebenslangen psychosozialen Folgen für die Individuen, ihre Familien und auch für die sozialen Sicherungssysteme ist zu erwarten, dass eine optimierte Versorgung in diesem Bereich langfristig positive klinische, sowie ökonomische Effekte erzielen wird. Bei einem positiven Effekt der Intervention kann diese in den vorhandenen Strukturen als fester Bestandteil der Routineversorgung integriert werden und somit langfristig zur Prävention dysregulierter Bildschirmmedien-Nutzung in der frühen Kindheit beitragen.

Projektleitung

Dr. med. Silke Schwarz und Prof. Dr. med. David Martin; Universität Witten/Herdecke

Literaturangaben

- [1] Bitzer E, Bleckmann P, Mößle T. Prävention problematischer und suchttätiger Bildschirmmediennutzung- Eine deutschlandweite Befragung von Praxiseinrichtungen und Experten. http://kfn.de/wp-content/uploads/Forschungsberichte/FB_125.pdf (2014).
- [2] Webster EK, Martin CK, Staiano AE. Fundamental motor skills, screen-time, and physical activity in preschoolers. *J. Sport Health Sci.* 8, 114–121 (2019).
- [3] Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest. miniKIM2014- Kleinkinder und Medien, Basisuntersuchung zum Medienumgang 2-bis 5-Jähriger in Deutschland. https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/miniKIM/2014/Studie/mini-KIM_Studie_2014.pdf (2014).
- [4] Radesky JS, Silverstein M, Zuckerman B, Christakis DA. Infant Self-Regulation and Early Childhood Media Exposure. *Pediatrics* 133, e1172–e1178 (2014).
- [5] Tomopoulos S et al. Infant Media Exposure and Toddler Development. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.* 164, 1105–1111 (2010).

Kontakt:



Dr. med. Silke Schwarz
Lehrstuhl für Medizintheorie, Integrative und Anthroposophische Medizin
Department für Humanmedizin
Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Tel: 02330 / 62-3610
E-Mail: silke.schwarz@uni-wh.de

VERÖFFENTLICHUNGEN (JUNI 2022-JULI 2022)

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/>

- **Aksakal T, Erdsiek F, Yilmaz-Aslan Y**, Mader M, **Padberg D**, Razum O, **Brzoska P**. Implementation Strategies of Diversity-Sensitive Health Care and Administration- A Nationwide Postal Survey of Inpatient Rehabilitation Facilities. *Rehabilitation (Stuttg)* 2022.
- Berger-Groch J, Rueger JM, Czorlich P, Frosch K-H, **Lefering R**, Hoffmann M. Evaluation of Pelvic Circular Compression Devices in Severely Injured Trauma Patients with Pelvic Fractures. *Prehosp Emerg Care* 2022; 26(4):547–55.
- Bidenko K, **Bohnet-Joschko S**. Supporting family care: a scoping app review. *BMC Med Inform Decis Mak* 2022; 22(1):162.
- Bird R, **Özer-Erdogdu I**, Aslan M, Tezcan-Güntekin H. Healthcare Provider Perspectives on Digital and Interprofessional Medication Management in Chronically Ill Older Adults of Turkish Descent in Germany: A Qualitative Structuring Content Analysis. *Front Public Health* 2022; 10:838427.
- Bläsius FM, Laubach M, Andruszkow H, Lichte P, Pape H-C, **Lefering R**, Horst K, Hildebrand F. Strategies for the treatment of femoral fractures in severely injured patients: trends in over two decades from the TraumaRegister DGU®. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2022; 48(3):1769–78.
- Böhm JK, Schaeben V, Schäfer N, Güting H, **Lefering R**, Thorn S, Schöchel H, Zipperle J, Grottko O, Rossaint R, Stanworth S, Curry N, Maegele M. Extended Coagulation Profiling in Isolated Traumatic Brain Injury: A CENTER-TBI Analysis. *Neurocrit Care* 2022; 36(3):927–41.
- **Bohnet-Joschko S**, Bidenko K. Highly Burdened Groups of Family Caregivers- Results of a Cluster Analysis. *Gesundheitswesen* 2022; 84(6):510–6.
- Brodie D, Abrams D, MacLaren G, Brown CE, Evans L, Barbaro RP, Calfee CS, Hough CL, Fowles J-A, **Karagiannidis C**, Slutsky AS, Combes A. Extracorporeal Membrane Oxygenation during Respiratory Pandemics: Past, Present, and Future. *Am J Respir Crit Care Med* 2022; 205(12):1382–90.
- Bruns N, Kamp O, Lange K, **Lefering R**, Felderhoff-Müser U, Dudda M, Dohna-Schwake C. Functional Short-Term Outcomes and Mortality in Children with Severe Traumatic Brain Injury: Comparing Decompressive Craniectomy and Medical Management. *J Neurotrauma* 2022; 39(13-14):944–53.
- **Busse TS, Nitsche J**, Kernebeck S, Jux C, Weitz J, Ehlers JP, Bork U. Approaches to Improvement of Digital Health Literacy (eHL) in the Context of Person-Centered Care. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(14).
- **Büssing A**, Recchia DR, Starck L, van Treeck K. Perceived Changes of Attitudes and Behaviors of Seventh-Day Adventists During the COVID-19 Pandemic: Findings from a Cross-Sectional Survey in Germany. *J Relig Health* 2022; 61(3):2253–78.

- Dogan M, Hirschfeld G, Blankenburg M, Frühwald M, Ahnert R, Braun S, Marschall U, **Zernikow B**, **Wager J**. A randomized controlled trial on long-term effectiveness of a psychosocial aftercare program following paediatric chronic pain treatment: Who benefits the most? *Eur J Pain* 2022.
- **Fieselmann J**, **Wahidie D**, **Yilmaz-Aslan Y**, **Brzoska P**. Additional burdens of family caregivers during the COVID-19 pandemic: A qualitative analysis of social media in Germany. *Nurs Health Sci* 2022; 24(2):414–22.
- Fischer S, Schrimpf A, Herget S, Lippmann S, Coenen M, Heiland NH, Panknin C, **Weckbecker K**, Bleckwenn M. General practitioners' perception of integrated care using communication technologies: a secondary analysis of a focus group of the Horizon 2020 funded project POLYCARE. *MMW Fortschr Med* 2022; 164(Suppl 7):16–22.
- Frieler S, **Lefering R**, Gerstmeyer J, Drotleff N, Schildhauer TA, Waydhas C, Hamsen U. Keeping it simple: the value of mortality prediction after trauma with basic indices like the Reverse Shock Index multiplied by Glasgow Coma Scale. *Emerg Med J* 2022.
- Gaertner K, Teut M, **Walach H**. Is homeopathy effective for attention deficit and hyperactivity disorder? A meta-analysis. *Pediatr Res* 2022.
- Goossen K, Bieler D, Hess S, Becker M, Kalsen M, Flohé S, **Pieper D**. An adapted 'Ottawa' method allowed assessing the need to update topic areas within clinical practice guidelines. *J Clin Epidemiol* 2022; 150:1–11.
- Graupe T, Giemsa P, Schaefer K, Fischer MR, Strijbos J-W, **Kiessling C**. The role of the emotive, moral, and cognitive components for the prediction of medical students' empathic behavior in an Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Patient Educ Couns* 2022.
- Häske D, **Lefering R**, Stock J-P, Kreinest M. Correction to: Epidemiology and predictors of traumatic spine injury in severely injured patients: implications for emergency procedures. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2022; 48(3):1985–6.
- Häske D, **Lefering R**, Stock J-P, Kreinest M. Epidemiology and predictors of traumatic spine injury in severely injured patients: implications for emergency procedures. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2022; 48(3):1975–83.
- Herrmann J, Lotz C, **Karagiannidis C**, Weber-Carstens S, Kluge S, Putensen C, Wehrfritz A, Schmidt K, Ellerkmann RK, Oswald D, Lotz G, Zotzmann V, Moerer O, Kühn C, Kochanek M, Muellenbach R, Gaertner M, Fichtner F, Brettner F, Findeisen M, Heim M, Lahmer T, Rosenow F, Haake N, Lepper PM, Rosenberger P, Braune S, Kohls M, Heuschmann P, Meybohm P. Key characteristics impacting survival of COVID-19 extracorporeal membrane oxygenation. *Crit Care* 2022; 26(1):190.
- **Heye A-L**, **Kersting C**, Kneer M, Barzel A. Suitability of accelerometry as an objective measure for upper extremity use in stroke patients. *BMC Neurol* 2022; 22(1):220.
- Hvidt NC, Curlin F, **Büssing A**, Baumann K, Frick E, Søndergaard J, Nielsen JB, Lawrence R, Lucchetti G, Ramakrishnan P, Wermuth I, Hefti R, Lee E, Kørup AK. The NERSH Questionnaire and Pool of Data from 12 Countries: Development and Description. *J Relig Health* 2022; 61(3):2605–30.
- Jacobs A, Flägel K, **Werdecker L**, Esch T. Peak moments in physician-patient consultations in general practice: A qualitative study among primary care physicians in Germany. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2022.
- Jeitler M, Roth S, Steckhan N, Meier L, Koppold-Liebscher DA, Kandil FI, **Ostermann T**, Stange R, Kessler CS, Brinkhaus B, Michalsen A. Therapeutic Phlebotomy in Patients with Grade 1 Hypertension: A Randomized-Controlled Trial. *J Integr Complement Med* 2022; 28(6):530–9.
- **Karagiannidis C**, Sander L-E, Mall MA, Busse R. Incidence and outcomes of SARS-CoV-2-associated PIMS in Germany: a nationwide analysis. *Infection* 2022:1–3.
- Kreyenschulte T, **Bohnet-Joschko S**. Patients' Use of Digital Innovations in the Care Process: A Scoping Review. *Gesundheitswesen* 2022.

- Mauritz MD, Hasan C, Schmidt P, Simon A, Knuf M, **Zernikow B**. Lower Respiratory Tract Infections in Pediatric Patients with Severe Neurological Impairments: Clinical Observations and Perspectives in a Palliative Care Unit. *Children (Basel)* 2022; 9(6).
- **Neuwirth MM**, Herbrandt S, Mattner F, Otchwemah R. Standardized aseptic dressing change procedure: Optimizations and adherence in a prospective pre- and postintervention cohort study. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2022; 43(6):736–41.
- Puradiredja DI, Kintu-Sempa L, Eyber C, **Weigel R**, Broucker B, Lindkvist M, Casamitjana N, Reynolds R, Klinkel H-F, Matteelli A, Froeschl G. Adapting teaching and learning in times of COVID-19: a comparative assessment among higher education institutions in a global health network in 2020. *BMC Med Educ* 2022; 22(1):507.
- Reinhart D, Singh-Hüsgen P, **Zimmer S**, Bizhang M. In-vitro influence of the use of an erythritol powder through air polishing on the surface roughness and abrasiveness of various restorative materials. *PLoS One* 2022; 17(7):e0270938.
- Robens S, Monstadt A, Hagen A, **Ostermann T**. Effects of Choir Singing on Mental Health: Results of an Online Cross-sectional Study. *J Voice* 2022.
- **Roes M**, Laporte Uribe F, Peters-Nehrenheim V, Smits C, Johannessen A, Charlesworth G, Parveen S, Mueller N, Hedd Jones C, Thyrian R, Monsees J, Tezcan-Güntekin H. Intersectionality and its relevance for research in dementia care of people with a migration background. *Z Gerontol Geriatr* 2022; 55(4):287–91.
- Schlunegger MC, **Palm R**, Zumstein-Shaha M. The contribution of advanced practice nurses in Swiss family practices: Multiple case study design. *Pflege* 2022.
- Schulte K, Blakeslee SB, Kandil FI, **Stock-Schröer B**, Seifert G. The Effect of Cold-Water Hydrotherapy According to Sebastian Kneipp for Immune Stimulation: A Nonrandomized, Controlled, Explorative, Mixed-Methods Clinical Study. *J Integr Complement Med* 2022.
- Schulte T, **Bohnet-Joschko S**. How can Big Data Analytics Support People-Centred and Integrated Health Services: A Scoping Review. *Int J Integr Care* 2022; 22(2):23.
- Seifert G, Blakeslee SB, Calaminus G, Kandil FI, Barth A, Bernig T, Classen CF, Corbacioglu S, Föll J, Gottschling S, Gruhn B, vom Hoff-Heise C, Lode HN, **Martin D**, Nathrath M, Neunhoeffler F, Pekrun A, Wulff B, Zuzak T, Henze G, Längler A. Integrative medicine during the intensive phase of chemotherapy in pediatric oncology in Germany: a randomized controlled trial with 5-year follow up. *BMC Cancer* 2022; 22(1):652.
- Shamali M, Esandi Larramendi N, Østergaard B, Barbieri-Figueiredo M, Brødsgaard A, Canga-Armayor A, Dieperink KB, Garcia-Vivar C, Konradsen H, Nordtug B, Lambert V, Mahrer-Imhof R, **Metzing S**, Nagl-Cupal M, Imhof L, Svavarsdottir EK, Swallow V, Luttik ML. Nurses' attitudes towards family importance in nursing care across Europe. *J Clin Nurs* 2022.
- Sobiech-Eruhimovic B, Militzer-Horstmann C, **Martin D**. Appointment Service Centres for Specialist Medical Appointments: How Effective are they? *Gesundheitswesen* 2022; 84(6):517–25.
- Sparby T, Leass M, Weger UW, **Edelhäuser F**. Training naive subjects in using micro-phenomenological self-inquiry to investigate pain and suffering during headaches. *Scand J Psychol* 2022.
- Stripp TK, Wehberg S, **Büssing A**, Andersen-Ranberg K, Jensen LH, Henriksen F, Laursen CB, Søndergaard J, Hvidt NC. Protocol for EXICODE: the EXistential health COhort DENmark-a register and survey study of adult Danes. *BMJ Open* 2022; 12(6):e058257.
- Stumpf O, Lange V, Rosenthal A, **Lefering R**, Paasch C. A 30 mm sized gastrojejunostomy may lead to a lower rate of therapy failure in comparison to a 45 mm sized gastrojejunostomy following laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass. *Ann Med Surg (Lond)* 2022; 78:103787.

- Tezcan-Güntekin H, **Özer-Erdogdu I**, **Yilmaz-Aslan Y**, **Aksakal T**, Bird R. Ethical and Methodological Challenges in Research With Hard-to-Reach Groups: Examples From Research on Family Caregivers for Migrant Older Adults Living With Dementia. *Gerontologist* 2022; 62(6):823–31.
- Wiedemann A, Hermanns U, Naumann G, **Heppner H-J**. 6 years of bladder blog: chances and benefits of a tool within the "new media". *Aktuelle Urol* 2022; 53(3):269–74.
- Wintergerst MWM, Bejan V, Hartmann V, Schnorrenberg M, Bleckwenn M, **Weckbecker K**, Finger RP. Telemedical Diabetic Retinopathy Screening in a Primary Care Setting: Quality of Retinal Photographs and Accuracy of Automated Image Analysis. *Ophthalmic Epidemiol* 2022; 29(3):286–95.
- Wurmbach VS, Schmidt SJ, Lampert A, Bernard S, Meid AD, Frick E, Metzner M, Wilm S, **Mortsiefer A**, Bücker B, Altiner A, Sparenberg L, Szecsenyi J, Peters-Klimm F, Kaufmann-Kolle P, **Thürmann PA**, Seidling HM, Haefeli WE. HIOPP-6- a pilot study on the evaluation of an electronic tool to assess and reduce the complexity of drug treatment considering patients' views. *BMC Prim Care* 2022; 23(1):164.
- Wurmbach VS, Schmidt SJ, Lampert A, Bernard S, Meid AD, Frick E, Metzner M, Wilm S, **Mortsiefer A**, Bücker B, Altiner A, Sparenberg L, Szecsenyi J, Peters-Klimm F, Kaufmann-Kolle P, **Thürmann PA**, Haefeli WE, Seidling HM. Prevalence and patient-rated relevance of complexity factors in medication regimens of community-dwelling patients with polypharmacy. *Eur J Clin Pharmacol* 2022; 78(7):1127–36.

Interdisziplinäres Zentrum für Versorgungsforschung

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