

Jg. 1
AUSGABE

05

Dezember 2021

Interdisziplinäre Versorgungsforschung

universität
Witten/Herdecke

Ein Newsletter des
Interdisziplinären Zentrums für Versorgungsforschung
der Universität Witten/Herdecke

In dieser Ausgabe:

- Rückblick: Workshops des IZVF 2021
- Abstracts des IZVF-Symposiums „COVID-19 and Health Inequalities“
- Preisträger*innen der IZVF-Publikationspreise 2021
- Neue Mitglieder
- Forschungsprojekt (STOSIMA)
- IZVF-ScienceClub
- Forschungsbeitrag „COVID-19: Todesangst und Hilfsbereitschaft“
- Veröffentlichungen





INHALTSVERZEICHNIS

Editorial.....	2
Rückblick: Workshops des IZVF im Jahr 2021.....	3
IZVF-Symposium " <i>COVID-19 and Health Inequalities</i> ": Abstracts.....	4
Preisträger*innen der IZVF-Publikationspreise 2021.....	15
ScienceClub am Interdisziplinären Zentrum für Versorgungsforschung.....	18
Kurzprofile.....	20
Forschungsprojekte.....	23
Forschungsbeitrag.....	25
Veröffentlichungen.....	29



EDITORIAL

Liebe Kolleg*innen,

wir freuen uns, Ihnen zum Jahresabschluss die fünfte Ausgabe der *Interdisziplinären Versorgungsforschung* präsentieren zu können. Die aktuelle Ausgabe erlaubt eine Rückschau auf die Aktivitäten des vergangenen Jahres, in dem wir bestehende Formate des gemeinsamen Austausches verstetigen und um zusätzliche Komponenten erweitern konnten.

Als Workshops standen hierbei vor allem der **Methodenworkshop zu Vignettenstudien** sowie das internationale **IZVF-Symposium** zum Thema "*COVID-19 and Health Inequalities*" mit Beiträgen von Forschenden unterschiedlicher Universitäten im Fokus. Die Abstracts des Symposiums finden Sie ab S. 4.

Auf dem Symposium wurden auch die **IZVF-Publikationspreise 2021** verliehen, die das IZVF für herausragende Publikationen ihres wissenschaftlichen Nachwuchses vergibt. Prämiert für ihre Arbeiten wurden in diesem Jahr *Jonathan Koß*, *Dr. Claus Zippel* und *Meike Maria Neuwirth*. Eine kurze Vorstellung der Arbeiten sowie der Preisträger*innen findet sich ab S. 15 in dieser Ausgabe.

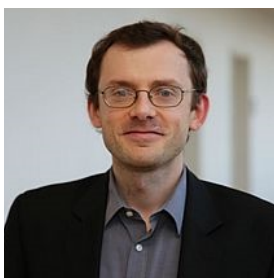
Im Dezember 2021 veranstaltete das IZVF erstmalig einen **ScienceClub**, welcher Nachwuchswissenschaftler*innen aus verschiedenen Bereichen mit Bezug zur Versorgungsforschung einen Raum geben soll, sich offen und niedrigschwellig mit anderen Forschenden über ihre aktuellen Forschungsprojekte auszutauschen. Den Auftakt zur Veranstaltung übernahm *Tuğba Aksakal* mit einem Beitrag zum Thema Diversität in der Versorgung. Nähere Informationen zum ScienceClub, der vsl. monatlich stattfinden wird, können Sie S. 18f. entnehmen.

Die aktuelle Ausgabe stellt außerdem **Kurzprofile** dreier neuer Mitglieder sowie das **Forschungsprojekt STOSIMA** vor.

Ab der kommenden Ausgabe soll die *Interdisziplinäre Versorgungsforschung* Forschenden der UW/H auch die Möglichkeit geben, **Forschungsbeiträge** zur Veröffentlichung einzureichen. Alle Beiträge werden einem Peer-Review unterzogen. Ein Beispiel für einen solchen Beitrag finden Sie ab S. 25. Dunger et al. stellen hier das Studienprotokoll zu ihrer Untersuchung "*COVID-19: Todesangst und Hilfsbereitschaft*" vor. Einreichungen von Originalarbeiten, Übersichten und Studienprotokollen sind ab sofort möglich. Details zu den Formalien der Einreichung können Sie in Kürze auf der Homepage des IZVF abrufen. Zukünftig werden wir auch auf die IZVF-Mitglieder mit der Bitte zukommen, die Begutachtung einzelner Beiträge zu übernehmen.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und eine schöne Weihnachtszeit,

Ihr Team des Interdisziplinären Zentrums für Versorgungsforschung



Prof. Dr. Patrick Brzoska
Sprecher



Diana Wahidie
Wissenschaftl. Mitarbeiterin



Sinnikka Schmalschläger
Mitarbeiterin des Sekretariats



RÜCKBLICK: WORKSHOPS DES IZVF IM JAHR 2021

IZVF-Methodenworkshop zu Vignettenstudien (28. Oktober 2021)

- Einstieg
 - Wissen, Erwartungen
 - Logik von Vignettenstudien und Vielfalt
 - Vorteile und Grenzen von Vignettenstudien
- Vignettendesign
 - Dimensionen, Level, Story, Frage(n)
 - Übung Vignettendesign
- Datenerfassung
 - Auswahl der Vignetten
 - Vignetten im Fragebogen
 - Vignetten in SoSci-Survey (Onlinefragebogen)
 - Aufbereitung der Daten
 - Übung Datenerfassung
- Datenanalyse in R
 - Regression mit geclusterten Standardfehlern
 - Mehrebenenanalyse
 - Übung Datenanalyse



IZVF-Symposium: "COVID-19 and Health Inequalities" (09. Dezember 2021)

- **Özge Caman:** *Migrants, refugees, and deepening inequalities in the COVID-19 era*
- **Clare Bambra:** *The Unequal Pandemic. COVID-19 and health inequalities*
- **Amand Führer:** *COVID-19 in refugee shelters. A scoping review of measures of infection control*
- **Claudia Dinand:** *In or out? Nursing homes and the involvement of relatives in the early phase of the pandemic. A qualitative interview study.*
- **Arndt Büssing:** *Changes of feelings of loneliness / social isolation and depressive mood states with the different phases of the corona pandemic*
- **Kübra Annac:** *Vulnerability in medical rehabilitation during the COVID-19 pandemic. A qualitative study on the perspective of health care users*

IZVF-SYMPOSIUM 2021 "COVID-19 AND HEALTH INEQUALITIES": ABSTRACTS

Vulnerable populations and deepening inequalities: A special focus on migrants and refugees in the COVID-19 era

Karadag, O.

Center for Sustainable Development, Earth Institute, Columbia University, New York

The pandemic had an adverse impact on all sustainable development goals (SDGs) including the SDG 10, which specifically addresses inequalities. Scientific evidence shows that social determinants of health are strongly linked to how the COVID-19 pandemic evolves. Migrants are among the vulnerable population groups with respect to deepening health inequalities during the pandemic. Among them, forced migrants such as refugees, asylum seekers, internally displaced populations, and undocumented migrants are the most vulnerable because they usually experience substandard accommodation and hygiene conditions and are less likely to be in a form of employment which allows for social distancing or remote working. There is higher level of uncertainty for forced migrants, who struggle to access digital resources and reliable information about COVID-19; conversely, disinformation about migrants has been increasing stigmatization and discrimination during the pandemic. In many countries, access to public services is also limited for forced migrant populations and legal rights do not necessarily mean full accessibility to services as language difficulties, cultural barriers, fear of deportation, socioeconomic factors, and digital divide affect the utilization of services, including healthcare, social care, education, and other essential services. In addition, migrants and refugees are among the most affected groups with respect to the vaccine inequity, which has been a problem not only in low-and middle-income countries, but also in many high-income countries with high vaccination rates among their host populations.

Social determinants of health, which affect physical, mental, and social dimensions of health, as well as deepening inequalities need further attention and action by policy makers for a more comprehensive and effective pandemic response. This response should encompass provision of culturally appropriate health information and communication; universal health coverage including equitable access to vaccines; social protection interventions to reduce the socioeconomic and mental health impact of the pandemic; and steps to strengthen policies for forced and irregular migrants with a migrant-inclusive approach that leaves no one behind. The COVID-19 pandemic once again reminds us that most health inequalities are human-made and can be reduced by political and financial commitments based on basic human rights and scientific evidence.

Bio sketch

Dr. Ozge Karadag works as a Senior Researcher at the Center for Sustainable Development of the Earth Institute at Columbia University. She earned her Medical Doctor degree from Istanbul University, and her MSc and PhD Degrees in Public Health from Hacettepe University. She also holds a postgraduate degree in health promotion from the London School of Hygiene and Tropical Medicine.

Dr. Karadag has worked as a consultant for WHO, UNFPA, UNICEF, UNHCR, UNDP, IOM, and the European Commission in addition to different governmental and non-governmental organizations, mainly on health education and promotion of different vulnerable populations. She also holds an associate professor of public health title in Turkey with 15 years of research and teaching experience in different higher education settings.

She is a current member of The Lancet COVID-19 Commission Scientific Secretariat and one of the experts of the Global Happiness Council, where she co-chairs the Vulnerable Populations Thematic Group.



The Unequal Pandemic: COVID-19 and health inequalities

Bambra, C.

Population Health Sciences Institute, Newcastle University, UK

This talk will examine the implications of the COVID-19 pandemic for health inequalities. It outlines historical and contemporary evidence of inequalities in pandemics- drawing on international research into the Spanish flu pandemic of 1918, the H1N1 outbreak of 2009, and the recent international estimates of socio-economic, ethnic and geographical inequalities in COVID-19. It then examines how these inequalities in COVID-19 are related to existing inequalities in chronic diseases and the social determinants of health, arguing that we are experiencing a syndemic pandemic. It then explores the potential health consequences of the COVID-19 economic crisis. The talk concludes by reflecting on the longer term measures needed to 'build back better' and ensure that the COVID-19 pandemic does not increase health inequalities for future generations.

Bio sketch

Clare Bambra is Professor of Public Health, Population Health Sciences Institute, Faculty of Medical Sciences, Newcastle University, UK. Her research focuses on social policies and health inequalities in the UK and Europe. She is co-author of *The Unequal Pandemic* (Policy Press, 2021). She is a member of the WHO Europe Scientific Advisory Group on Health Equity. She is leading a Health Foundation grant that examines geographical inequalities in COVID-19.



COVID-19 in refugee shelters. A scoping review of measures of infection control

Führer, A.¹, Özer Erdogdu, I.², Kompa, P.¹, Yilmaz-Aslan, Y.^{2,3}, Brzoska, P.²

1 Institute for Medical Epidemiology, Biometrics and Informatics (IMEBI), Interdisciplinary Center for Health Sciences, Medical School of the Martin-Luther University Halle-Wittenberg

2 Health Services Research Unit, Faculty of Health, School of Medicine, Witten/Herdecke University

3 Dept. of Health Services Research and Nursing, Faculty of Health Sciences, Bielefeld University

Background

Refugees in Germany and many other European countries are often housed in shelters. While some refugees live under these conditions only for a short time at the beginning of their asylum procedure, an increasing number of refugees lives in such facilities for an extended period of time. Subsequently, their health is structured by the shelters' infrastructure, which e.g. puts them at an increased risk of infectious diseases. In the context of the current pandemic, this problem became very visible.

Aim

Therefore, this study aimed to investigate how the pandemic was managed in refugee shelters. Specifically, we analysed which measures are recommended by guidelines, how outbreaks have been dealt with in these facilities in the past, and how measures taken compare with the recommendations identified in the literature.

Methods

We used established methods for conducting a scoping review of the German- and English-language literature on refugees residing in shelters located in high-income countries, published between 1990 and 2021. We searched Pubmed, CINAHL and Web of Science and extracted information concerning the characteristics of the setting and the study population, measures for outbreak prevention and reported difficulties with implementing these measures. The findings were evaluated using descriptive statistics and were narratively summarized.

Results

Out of 1162 publications, 36 publications were included in the review. Of those, 19 were original research articles, 17 were guidelines or commentaries. In the guidelines, 37 different measures of infection control were mentioned. Most frequently, they recommended social distancing and isolation or quarantine. In the outbreak reports, 27 different measures were reported, with testing being the most frequent. As reasons why recommendations are difficult to implement in shelters, issues related to space, equipment, staff and financial constraints were mentioned. Discrepancies between recommendations and actual practice primarily concern a lack of preparation for outbreaks and a lack of appropriate measures to ensure inter-sectoral cooperation.

Conclusions

Guidelines highlight the need for intersectoral cooperation, which must already be in place before outbreaks occur. The cooperation must also actively involve the shelters' inhabitants and make the protection of this population group its leading ethical principle.

Bio sketch

Amand Führer is an epidemiologist, anthropologist and physician and heads a working group on Social Epidemiology at Martin-Luther-University Halle-Wittenberg.

His research focusses on the health of marginalized groups with an emphasis on refugees and children from disadvantaged backgrounds.

Beyond the research on COVID-19 in refugee shelters, his current research investigates the pathways by which place of residence affects children's health.



In or out? Nursing homes and the involvement of relatives in the early phase of the pandemic. A qualitative interview study.

Dinand, C.¹, Möhler, R.², Halek, M.¹

1 Department of Nursing Science, Faculty of Health, Witten/Herdecke University

2 Institute for Health Services Research and Health Economics, Centre for Health and Society, Medical Faculty and University Hospital Düsseldorf, Heinrich-Heine-University Düsseldorf

Background/Aim

Since the beginning of the pandemic, people living in nursing homes have been at a high risk of severe disease progression and high infection-related mortality. Especially in the initial phase of the pandemic, but also beyond, nursing homes in many countries have taken very restrictive measures to prevent and control infections, including a ban on visitors. Within a German research network, the impact, challenges and consequences of these measures for nursing homes were investigated from the perspective of different actors concerned. In this sub-study, the perspective of relatives and their advocates was examined.

Methods

In a qualitative cross-sectional design, ten semi-structured telephone interviews were conducted with relatives of nursing home residents in four federal states in Germany and six local and national advocacy organisations by a convenience sample between June and August 2020. The interviews were digitally recorded, transcribed verbatim and analysed using a thematic framework analysis.

Results

Three main themes were identified: Continuous adaptation to varying information and visit management; Coping with emotional crises and reflection and maintaining the caring role and taking responsibility at a distance. Information and visit management was very heterogeneous and varied over time depending on the facility, the federal state and the ongoing pandemic. Relatives had to adjust continuously and experienced feelings of exclusion and emotional stress, but also showed understanding and supported the measures implemented. Depending on the residents' illness and ability to communicate, different media were used and adapted to maintain contact. Previous experience and the relationship with the staff were decisive for trust and a positive assessment of the situation. Perceived changes in general health, motor skills and speech behavior of the person in need of care were mainly associated with the absence of external service providers. The stakeholders' perspective contrasted in some points complemented by statements on lessons learned.

Conclusion

Relatives are close confidants of the person in need of care, take over important functions in the daily life of a nursing home and remain part of the care arrangement even from a distance. More attention should be paid to their needs. New and easier ways of exchanging information and involving relatives should be developed.

Bio sketch

Claudia Dinand, MScN: nursing researcher

- since 2020: Department of Nursing Science at Witten/Herdecke University.
- 2020- 2019, German Center for Neurodegenerative Diseases (DZNE), site Witten, research group care interventions

Research topics

- the lived experiences, needs and coping strategies of people with frontotemporal dementia and their relatives, dyadic interaction and videofeedback, development of care interventions for people with bvFTD
- decision making in tube feeding in the elderly including the development of an decision aid
- methodological, ethical and theoretical issues in the context of person-centered dementia care and nursing research

Methodological interests

- Qualitative nursing research, analysis of narrative and videographic data



Changes of feelings of loneliness / social isolation and depressive mood states with the different phases of the corona pandemic

Büssing, A.

Professorship Quality of Life, Spirituality and Coping, Witten/Herdecke University

Background

The COVID-19 pandemic has significantly affected the life of all people worldwide. Particularly in the first phases of COVID-19 related insecurity, anxiety was prevalent, and most were in fear of becoming infected and having a complicated course of disease. One of the aims of the cohorts study was how perceptions of loneliness / social isolation and emotional wellbeing were related to the different phases of the pandemic.

Methods

Cohort study on different phases of the pandemic (n = 4.637; 65% women, 34% men; mean age 46 ± 14 years) with standardized questionnaires (WHO-5, BMLSS-10, PCQ, 5NRS). 32% were recruited in June 2020, 18% July-September 2020, 14% October 2020 to January 2021, 5% February 2021, 11% March-May 2021, 2% June-July 2021 and 17% August-September 2021.

Results

Immediately after the 1st lockdown, 14% felt lonely / socially isolated. With the 2nd wave of infection, the proportion rose to 46%, in February 2021 to 64%, in the third wave to 57% and then fell at the start of in the 4th wave to 34%. Feelings of loneliness, of being restricted in life (5NRS) and depressive mood states (WHO-5) followed the dynamics of the infection and the corresponding lockdowns. Younger adults in particular experienced the restrictions and felt socially isolate more than the other age groups ($p < 0.0001$, χ^2); more women than men felt lonely / socially isolated (32% vs 26% $p < 0.0001$; χ^2). Feelings of being "cut off from life" and socially isolation were strongly associated with poor well-being (WHO-5) ($r = -0.58$ and $r = -0.59$), while the "more intense perception of times of solitude" were related weakly ($r = -0.20$). The focus of this more intensive / conscious perception of solitude is on a more intense perception of nature and conscious perception of "quiet times of reflection", while the feeling of social isolation and being "cut off" from life are negatively associated with Nature / Silence / Reflection (PCQ).

Conclusions

Those who were able to consciously take (self-determined) times of silence and reflection showed hardly any impairments to their well-being, while the 'suffered' social isolation and being cut off from life (and thus the lack of social contacts) clearly impaired their well-being. Both qualities had opposing correlations with well-being (WHO-5) and life satisfaction (BMLSS-10). It is thus important to what extent persons can keep control over their life.

Bio sketch

Arndt Büssing is a medical doctor and Professor of Quality of life, Spirituality and Coping at the Witten / Herdecke University, and has been associated as a research professor at IUNCTUS- Competence Center for Christian Spirituality at the Philosophical-Theological University of Münster since 2016. Research interests focus on spirituality as a resource to cope, and support of spiritual needs of persons with chronic diseases, elderly and people in stressful life situations.



Vulnerability in medical rehabilitation during the COVID-19 pandemic - A qualitative study on the perspective of health care users

Annac, K.¹, Fieselmann, J.¹, Yilmaz-Aslan, Y.^{1,2,3}, Brzoska, P.¹

1 Health Services Research Unit, Faculty of Health, School of Medicine, Witten/Herdecke University

2 Dept. of Epidemiology & International Public Health, Faculty of Health Sciences, Bielefeld University

3 Dept. of Health Services Research and Nursing Science, Faculty of Health Sciences, Bielefeld University

Background/Aim

Medical rehabilitation facilities face numerous challenges during the COVID-19 pandemic in terms of providing patient-centered rehabilitation while minimizing the risk of infection. The aim of this qualitative study was to investigate how strategies of medical rehabilitation facilities are perceived by (potential) patients in this health care setting and to what extent there is inequality in access and utilization of rehabilitation during the pandemic.

Methods

A total of 33 guided, qualitative telephone interviews were conducted. Interviewees were recruited through two collaborative hospitals, social media, and a network-based snowball sampling approach. Interviews addressed reasons for or against rehabilitative care during the pandemic, perceived strategies developed to cope with the pandemic in facilities, and patients' needs, potential challenges, and expectations for rehabilitative care during times of a pandemic. The interview data were analysed using a qualitative content analysis according to Kuckartz.

Results

Reasons for or against the decision to utilize rehabilitation are widely based on patients' own health status and the perceived urgency of rehabilitative care, risk of infection, personal attitudes towards COVID-19, and individual attitudes towards life. Results show that protective measures such as smaller group sizes and reduced overall utilization of the facility are perceived as beneficial. However, the loss of group activities, shared meals, leisure activities, and opportunities to receive visits may place psychosocial stress on patients. With respect to patient-centered rehabilitation, users demand a balance between infection control measures for their own health protection and the maintenance of social interactions.

Conclusion

Rehabilitation facilities must consider different target groups with specific indications and infection risks when implementing measures of infection control and pandemic management. Measures restricting social interaction can affect mental health, potentially exacerbating pre-existing health disparities. Existing measures and strategies must be evaluated with respect to their benefits and acceptance and, where necessary, appropriate additional support measures need to be implemented.

Bio sketch

Kübra Annac, MSc works at the Health Services Research Unit at Witten/Herdecke University. Her research focuses on the health and health care of people with a migration background, the handling of diversity in health care system, chronic diseases, illness perceptions and coping with illness, and COVID-19. Her main areas of interest are medical rehabilitation as well as nursing, palliative and hospice care.

Her methodological expertise includes mixed-methods approaches, qualitative data collection and analysis, the implementation of quantitative (online) surveys and conducting systematic literature analyses.



PREISTRÄGER*INNEN DER IZVF-PUBLIKATIONSPREISE 2021

1. Preis: Jonathan Koß (Social media mining in drug development— Fundamentals and use cases)

Kurzbeschreibung der Arbeit

Innovationen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung können vielfältig sein, beispielweise kann es sich um ein neuartiges Arzneimittel oder Versorgungskonzept handeln. Gleichzeitig weisen diese Innovationen eine Gemeinsamkeit auf: Das wahrgenommene Leid von Patient*innen muss reduziert werden, um die Versorgungspraxis zu verbessern. Folglich ist die Berücksichtigung der Patientenperspektive ein wesentlicher Erfolgsfaktor von Innovationen und die Identifikation ungedeckter medizinischer Bedürfnisse eine zentrale Herausforderung im Innovationsprozess. Die Erhebung dieser Bedürfnisse durch konventionelle Methoden, beispielsweise mittels Patientenbefragungen, ist mit einem großen Aufwand verbunden. In diesem Kontext stellen soziale Medien eine potenziell aufschlussreiche Datengrundlage dar. Insbesondere Patient*innen mit chronischen Krankheiten tauschen sich in sozialen Netzwerken über ihren Krankheitsverlauf aus. Die manuelle Auswertung dieser großen Datenmengen ist jedoch nahezu unmöglich. Mithilfe von Social Media Mining (SMM), einer automatisierten, oft durch künstliche Intelligenz gestützten Analyse von Social-Media-Daten, kann die Effizienz der Analyse erheblich gesteigert werden. Das hier dargestellte Scoping Review zeigt, wie SMM die patientenzentrierte Arzneimittelentwicklung unterstützen kann. Neben grundlegenden Methoden werden fünf konkrete Anwendungsfälle dargestellt. Exemplarisch kann SMM eingesetzt werden, um die Bedürfnisse spezifischer Patientenpopulationen zu identifizieren und zu priorisieren. Des Weiteren kann SMM genutzt werden, um Ereignisse zu identifizieren, die auf unerwünschte Arzneimittelwirkungen hinweisen. Insgesamt können die dargestellten Methoden des SMM somit genutzt werden, um patientenzentrierte Fragestellungen in der Versorgungsforschung zu bearbeiten.

(Koss, J., Rheinlaender, A., Truebel, H., & Bohnet-Joschko, S. [2021]. Social media mining in drug development—Fundamentals and use cases. Drug Discovery Today 26, 2871-2880.)

Kurzbiographie

Jonathan Koß studierte Gesundheitsökonomie an der Universität Bayreuth und ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Management und Innovation im Gesundheitswesen an der Universität Witten/Herdecke. Zudem ist er Student des medizinischen Informationsmanagements an der Hochschule Hannover. Im Rahmen seiner Promotion bei Prof. Dr. Sabine Bohnet-Joschko, die als Vertiefungsforschung innerhalb des vom Land Nordrhein-Westfalen geförderten Projektes „ATLAS ITG“ entsteht, untersucht er Anwendungsfälle und Methoden der künstlichen Intelligenz, um relevante Erkenntnisse aus Social Media Daten für Innovationsprozesse im Kontext des Gesundheitsmarktes zu extrahieren.



2. Preis: Dr. Claus Zippel

(Current Status of PSMA-Radiotracers for Prostate Cancer: Data Analysis of Prospective Trials Listed on ClinicalTrials.gov)

Kurzbeschreibung der Arbeit

In den letzten Jahren wurden verschiedene Radioliganden entwickelt, die durch Adressieren des Prostata-spezifischen Membran Antigens (PSMA) neue Ansätze für die Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms (PCa) im Fachgebiet der Nuklearmedizin eröffnen. Um den klinischen Einsatz der PSMA-Tracer weiter zu etablieren, werden zunehmend prospektive Studien initiiert. Ziel der Arbeit war es zu erforschen, wie sich die Situation bei prospektiven PCa-Studien mit PSMA-Tracern entwickelt hat und wie sich der Status-Quo bezüglich wesentlicher Studiencharakteristika darstellt. Hierzu wurden die prospektiven PCa-Studien zu PSMA-Radioliganden analysiert, die bis 10/2019 auf ClinicalTrials.gov registriert waren. Im Ergebnis wurden 104 prospektive PSMA-Studien zum PCa eingeschlossen. Insgesamt wurden 25 Radiotracer angewendet, davon am häufigsten [68Ga]Ga-PSMA-11 (32%), [18F]DCFPyL (24%) und [177Lu]Lu-PSMA-617 (10%). 85% der Studien wurden monozentrisch und 15% multizentrisch durchgeführt. 95% waren national und 5% international angelegt. Die meisten klinischen Prüfungen fielen in die Phase-II (34%), gefolgt von Phase-I (24%), Phasen-I/-II (13%), Phasen-II/-III und Phase-III (je 12%) und frühe Phase-I (7%).

Der Artikel fokussiert den Nutzen und Translationsstatus von PSMA-Radioliganden, einer neuartigen Kategorie radioaktiver Arzneimittel zur PCa-Diagnostik und Therapie. Der Beitrag zeigt u.a., dass sich unter den vielen in die klinische Prüfung gebrachten PSMA-Radioliganden weltweit einige wenige besonders schnell etablieren. Dies ist sowohl für die Versorgungssituation der Patienten als auch mit Blick auf den Aufbau und die Regulierung der zur Herstellung und Applikation radioaktiver Arzneimittel nötigen organisatorischen Infrastrukturen entscheidend. Darüber hinaus verdeutlicht der Beitrag, wie wichtig die interprofessionelle Zusammenarbeit von Kolleg*innen aus den Bereichen Humanmedizin, Ökonomie und radiopharmazeutischen Chemie für Registerbezogene Versorgungsforschungsarbeiten sein kann. Schließlich bildet er zugleich Ausgangspunkt für vertiefende Forschungsarbeiten zur Versorgungssituation von Patienten in der Nuklearmedizin/Uroonkologie (siehe u.a. Zippel, [...] Bohnet-Joschko, Nuklearmedizin 2021;60(3):216-223, doi: 10.1055/a-1351-0030).

(Zippel, C., Ronski, S. C., Bohnet-Joschko, S., Giesel, F. L., & Kopka, K. [2020]. Current status of PSMA-radiotracers for prostate cancer: Data analysis of prospective trials listed on ClinicalTrials.gov. Pharmaceuticals 13, 12.)

Kurzbiographie

Claus Zippel, Dipl.-Kfm., promovierte nach dem Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Universität Mannheim parallel zur Tätigkeit als wissenschaftlicher Mitarbeiter bei Professorin Dr. Sabine Bohnet-Joschko an der Universität Witten/Herdecke zur Marktbeobachtung von Medizinprodukten. Anschließend war er mehrere Jahre am Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg tätig, bevor es ihn als Postdoktorand zurück an die Universität Witten/Herdecke zog. Zum Sommersemester 2021 erhielt er einen Ruf auf die Professur für Betriebswirtschaftslehre und Management im Gesundheitswesen der Katholischen Hochschule Mainz. Der Universität Witten/Herdecke ist er weiterhin als Mitglied der Fakultät für Wirtschaft und Gesellschaft mit Anbindung am Lehrstuhl für Management und Innovation im Gesundheitswesen verbunden. Seine Forschungsschwerpunkte liegen im Personal-, Risiko- und Innovationsmanagement.



3. Preis: Meike Maria Neuwirth (Adherence to personal protective equipment use among healthcare workers caring for confirmed COVID-19 and alleged non-COVID-19 patients)

Kurzbeschreibung der Arbeit

Im Hinblick auf die Outcomes von COVID-19-Patient*innen sind individuelle medizinische Risikofaktoren sowie die Kapazität der Gesundheitssysteme, insbesondere die Verfügbarkeit von gut geschultem medizinischem Personal, entscheidende Faktoren. Studien während der frühen Phasen der Epidemie identifizierten Personal-mangel durch erkranktes Personal und die Übertragung von SARS-CoV-2 auf Patient*innen durch infiziertes medizinisches Personal als Hauptfaktoren für eine erhöhte Sterblichkeitsrate. Daher ist der Schutz des Personals vor einer Infektion ein wichtiger Faktor bei der Eindämmung der Pandemie und der Gewährleistung eines leistungs- und funktionsfähigen Gesundheitssystems.

Im veröffentlichtem Artikel wurde die Adhärenz bei der Verwendung der empfohlenen persönlichen Schutzausrüstung (PSA) auf COVID-19- und Nicht-COVID-19-Stationen während der ersten Phase der SARS-CoV-2-Pandemie untersucht, um Schwachstellen im Einsatz von PSA zu identifizieren und zu analysieren.

In der Studie konnte eine signifikant höhere Einhaltung des Tragens von chirurgischen Mund-Nasen-Bedeckungen oder Filtering Face Pieces (FFP-Masken) sowie der Händedesinfektion vor dem Anlegen und nach dem Ablegen der PSA auf COVID-19-Stationen in fast allen Prozessschritten und Indikationen festgestellt werden.

Die Studienergebnisse besitzen eine hohe Relevanz für die Versorgungsforschung. Auf Basis der erworbenen Erkenntnisse konnte ein zielgerichtetes Schulungskonzept zur „indikationsgerechten und korrekten Nutzung von PSA“ für medizinisches Personal entwickelt werden, mit dem Ziel, die Mitarbeiter*innen und Patient*innen besser zu schützen.

(Neuwirth, M. M., Mattner, F., & Otchwemah, R. [2020]. Adherence to personal protective equipment use among healthcare workers caring for confirmed COVID-19 and alleged non-COVID-19 patients. Antimicrobial Resistance & Infection Control 9, 199.)

Kurzbiographie

Meike Maria Neuwirth ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Hygiene der Kliniken der Stadt Köln gGmbH sowie Promovendin am Lehrstuhl für Hygiene und Umweltmedizin der Universität Witten/Herdecke. In ihrer aktuellen Position leitet Frau Neuwirth Projekte zur „technisch unterstützten Hand Hygiene Compliance im Krankenhaus“ sowie zur „Messung der Dauer und Häufigkeit von engen Patientenkontakten zwischen Pflegekräften und COVID-19-Patienten während pflegerischer Tätigkeiten mittels Bluetooth Low Energy Transmittern“.

Darüber hinaus beschäftigt sie sich im Rahmen ihrer Tätigkeiten mit verschiedenen Fragestellungen rund um die Themen „Implementierung von Infektions- und Transmissionspräventionsmaßnahmen zur Reduzierung von nosokomialen Infektionen“, „Adhärenz und Indikationsgerechter Nutzung persönlicher Schutzausrüstung bei medizinischem Personal“ sowie mit „Epidemiologischen Studien zum Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen während der COVID-19-Pandemie“.



SCIENCECLUB AM INTERDISZIPLINÄREN ZENTRUM FÜR VERSORGUNGSFORSCHUNG

Ziel

Ziel des ScienceClubs ist es, Nachwuchswissenschaftler*innen aus verschiedenen Bereichen mit Bezug zur Versorgungsforschung einen Raum zu geben, in dem sie sich offen und niedrigschwellig mit anderen, einschließlich erfahrenen, Forschenden über ihre aktuellen Forschungsprojekte austauschen und gemeinsam inhaltliche und methodische Fragen diskutieren können. Dabei ist explizit auch „work in progress“ aus laufenden Projekten, Promotionsvorhaben und Masterarbeiten unabhängig vom aktuellen Stand der jeweiligen Arbeit sehr willkommen.

Zeitlicher Rahmen

Die Veranstaltung dauert ca. 90 Minuten und umfasst neben einer ca. 30-minütigen Präsentation zum Projekt/Arbeit eine ausführliche Diskussion der vorgestellten Inhalte. Die Treffen sollen in regelmäßigen Abständen (vsl. monatlich) stattfinden. Falls Sie Interesse daran haben, Ihre aktuellen Forschungsvorhaben im Rahmen des Science Clubs vorzustellen und zu diskutieren, melden Sie sich gerne unter izvf@uni-wh.de bei uns.

Rückblick: 1. ScienceClub

Das erste Treffen fand am 3. Dezember 2021 von 10:00 Uhr bis 11:30 Uhr als Online-Veranstaltung per ZOOM statt. Den Auftakt übernahm Tuğba Aksakal mit einem Beitrag zum Thema „Bedürfnisgerechte Gestaltung der Gesundheitsversorgung durch die Berücksichtigung der Diversität von Versorgungsnutzer*innen am Beispiel der Rehabilitation“.

Die Bevölkerung Deutschlands ist bezogen auf Merkmale wie Alter, Geschlecht, sozioökonomischer Status, Bildung und Behinderung heterogen. Diese Diversitätsmerkmale stehen in Zusammenhang mit unterschiedlichen Erwartungen und Bedürfnissen an die Gesundheitsversorgung. Werden sie nicht ausreichend berücksichtigt, kann sich das nachteilig auf den Zugang zu Gesundheitsangeboten auswirken und eine nutzerorientierte Versorgung gefährden. Das zeigt sich beispielsweise bei der Bevölkerungsgruppe von Menschen mit Migrationshintergrund sehr deutlich und spiegelt sich in Barrieren beim Zugang zur Versorgung, in einer eingeschränkten Versorgungszufriedenheit sowie in ungünstigen Behandlungsergebnissen wider. Aber auch im Hinblick auf andere Merkmale gesellschaftlicher Vielfalt werden Disparitäten sichtbar. Eine diversitätssensible Versorgung kann einen Beitrag dazu leisten, die Versorgung für alle Nutzer*innen des Gesundheitssystems nutzerorientiert zu gestalten. Hierfür ist es notwendig, Erwartungen und Bedürfnisse von Versorgungsnutzer*innen zu (er-)kennen und mittels geeigneter Instrumente im Versorgungsprozess zu berücksichtigen.

Das Dissertationsprojekt widmet sich diesem Themenkomplex exemplarisch anhand des Versorgungsbereichs der Rehabilitation. Zur Bearbeitung der Fragestellungen wird ein Mixed-Methods-Zugang bestehend aus

- einem Scoping Review zur Identifikation von Instrumenten einer diversitätssensiblen Versorgung sowie passender Umsetzungsstrategien,
- einer quantitativen Fragebogenerhebung bei Rehabilitationseinrichtungen zur Erfassung bereits umgesetzter Strategien sowie des Unterstützungsbedarfs,

- einer Fokusgruppenbefragung von Gesundheitspersonal zur Beleuchtung von hinderlichen und förderlichen Aspekten der Implementierung diversitätssensibler Konzepte,
- einer Ist-Analyse einer exemplarischen Rehabilitationseinrichtung sowie
- der qualitativen Befragung von Rehabilitand*innen im Längsschnittdesign zur Erhebung von Versorgungsbedürfnissen und-erwartungen, angewandt.

Aus den Ergebnisse werden Handlungsempfehlungen für eine diversitätssensible Versorgung abgeleitet und diskutiert.

Kurzbiographie

Tuğba Aksakal hat Health Communication (Bachelor) und Interdisziplinäre Medienwissenschaft (Master) in Bielefeld studiert. Nach einer zweijährigen Tätigkeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin an den Universitäten Chemnitz und Bielefeld arbeitet sie seit 2018 am Lehrstuhl für Versorgungsforschung der Universität Witten/Herdecke. Sie forscht hier vor allem zu den Themen Migration, Diversität und Gesundheit. In ihrem Promotionsvorhaben beschäftigt sie sich mit Fragen der bedürfnisgerechten Gestaltung der Gesundheitsversorgung durch die Berücksichtigung der Diversität von Versorgungsnutzer*innen. Aktuell arbeitet sie außerdem u.a. an einem IFF-Forschungsprojekt zum Thema Krebsbehandlung und-prävention in Zeiten von COVID-19 [CoPaK].



KURZPROFILE

Nachfolgend stellen sich einige weitere Mitglieder des IZVF näher vor.

Jessica Breuing

Lehrstuhl/Arbeitsgruppe: Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM); Abteilung: Evidenzbasierte Versorgungsforschung

Forschungsschwerpunkte/-interessen:

- Patienteninformationen
- Bariatrische Chirurgie
- Prävention
- Evidenzbasierte Medizin

Methodische Expertise:

- Erstellung von Evidenzberichten für systematische Übersichtsarbeiten und Leitlinien
- Qualitative Forschungsmethoden (Interview, Fokusgruppen, qualitative Inhaltsanalyse)
- Durchführung quantitativer (Online-)Surveys
- Mixed-Methods-Ansätze

Aktuelle Projekte:

- **STOSIMA** – Der Einfluss von präoperativer Markierung der Stomastelle auf das Risiko stomabezogener Komplikationen bei PatientInnen mit künstlichem Darmausgang – eine systematische Übersichtsarbeit mit Meta-Analyse; Förderung: *Bundesministerium für Bildung und Forschung*
- **Leitlinie Polytrauma** – Mitarbeit an der Aktualisierung der S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung

Kontakt:

E-Mail: jessica.breuing@uni-wh.de



Barbara Prediger

Lehrstuhl/Arbeitsgruppe: Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM); Abteilung: Evidenzbasierte Versorgungsforschung

Forschungsschwerpunkte/-interessen:

- Patienteninformationen
- Geburtshilfe
- Zweitmeinungen und Telemedizin
- Evidenzbasierte Medizin



Methodische Expertise:

- Durchführung von Meta-Analysen und Erstellung von Evidenzberichten für systematische Übersichtsarbeiten und Leitlinien
- Durchführung quantitativer (Online-)Surveys
- Mixed-Methods-Ansätze
- Studienmanagement

Aktuelle Projekte:

- **ZWEIT**- Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse von medizinischen Zweitmeinungsverfahren in Deutschland ; Förderung: *Innovationsfonds G-BA Versorgungsforschung*. Weitere Informationen zum Projekt finden Sie hier.
- **Leitlinie Polytrauma** – Mitarbeit an der Aktualisierung der S3-Leitlinie Polytrauma/Schwerverletzten-Behandlung

Kontakt:

E-Mail: barbara.prediger@uni-wh.de

Prof. Dr. med. Martin Hermel, FEBO

Lehrstuhl/Arbeitsgruppe: Lehrstuhl für Augenheilkunde

Forschungsschwerpunkte/-interessen:

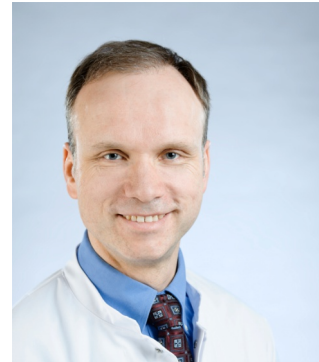
- Hornhaut-, Glaukom- und Makulaerkrankungen
- Klinikbegleitende Beobachtungsstudien
- Big Data und metaanalytische Ansätze

Methodische Expertise:

- Design, Planung und Durchführung von experimentellen Studien
- Multiple lineare/logistische Regressionsanalysen
- Statistische Datenauswertungen mittels JMP

Aktuelle Projekte:

- SALUS –Selbsttonometrie und Datentransfer bei Glaukompatienten zur Verbesserung der Versorgungssituation“, gefördert vom Innovationsfonds nach § 92a SGB V



Kontakt:

E-Mail: martin.hermel@uni-wh.de

FORSCHUNGSPROJEKTE

STOSIMA – Der Einfluss von präoperativer Markierung der Stomastelle auf das Risiko stomabezogener Komplikationen bei Patient*innen mit künstlichem Darmausgang – Eine systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse

Ein Enterostoma ist eine künstliche Darmöffnung auf der Haut, die zur Entleerung des Darminhalts angelegt wird. In Deutschland leben schätzungsweise 160.000 Menschen mit einem Stoma. Das Vorhandensein eines Stomas kann mit Komplikationen verbunden sein, die wiederum die Lebensqualität beeinträchtigen können. Ein relevanter Einflussfaktor für Stoma-Komplikationen ist die Stomastelle. Die Wahl der optimalen Lage, z.B. durch die präoperative Markierung der Stomastelle durch Stoma-Pflegekräfte oder Chirurg*innen zusammen mit den Patient*innen, könnte Stoma-Komplikationen verringern.

Das wissenschaftliche Ziel des Vorhabens war es mithilfe einer systematischen Übersichtsarbeit die Frage zu beantworten, ob die präoperative Markierung der Stomastelle verglichen mit fehlender Markierung in Patient*innen mit Enterostoma-Operation das Risiko von stomabezogenen Komplikationen verringert. Um sicherzustellen, dass die Arbeit für Patient*innen relevant ist, war es ein weiteres Ziel die Bedürfnisse, Ziele, Bedenken und Präferenzen von Patient*innen miteinzubeziehen.

Vier Datenbanken und drei Studienregister sowie Referenzlisten von eingeschlossenen Studien und relevanten systematischen Übersichtsarbeiten wurden zuletzt im August 2021 nach randomisiert-kontrollierten Studien und Kohortenstudien durchsucht. Studien, die die präoperative Markierung mit fehlender Markierung bei Patient*innen mit einem Enterostoma verglichen und mindestens einen Patient*innen-relevanten Endpunkt berichteten, wurden eingeschlossen. Es wurden Telefoninterviews mit Patient*innen und Stoma-Pflegekräften durchgeführt, um die relevantesten Endpunkte für Patient*innen zu ermitteln. Ein Patientenvertreter der ILCO, die größte deutsche Selbsthilfvereinigung von Menschen mit Stoma und Darmkrebs und ihren Angehörigen, war kontinuierlich in den Verlauf unserer systematischen Übersichtsarbeit involviert. Er trug konstruktives Feedback zum Protokoll, zur Auswahl und Priorisierung der Ergebnisse, zur Interpretation der Ergebnisse und zur Überprüfung des Manuskripts bei. Das ROBINS-I Tool sowie der GRADE Ansatz wurden genutzt, um jeweils das Verzerrungsrisiko und die Vertrauenswürdigkeit in die Evidenz zu bewerten.

Insgesamt wurden 27 Studien mit 12.579 Patient*innen eingeschlossen, die Daten aus den Jahren 1976 bis 2019 verwendeten. Die meisten dieser Studien waren aus der Türkei, China und den USA, und eine Studie war aus Deutschland. Die relevantesten Endpunkte waren: Stoma-bedingte Komplikationen, Lebensqualität, unabhängige Versorgung, dermatologische Komplikationen, Undichtigkeit und Revisionsrate.

Obwohl die präoperative Markierung die Rate an Stoma-bezogenen Komplikationen und Abhängigkeit in der Versorgung reduzieren sowie die Lebensqualität steigern könnte, ist die Vertrauenswürdigkeit in die Evidenz für diese Endpunkte aufgrund der methodischen Qualität der eingeschlossenen Studien sehr gering. Die Markierung führt wahrscheinlich zu deutlich weniger Fällen von Undichtigkeit und könnte dermatologische Komplikationen und die Revisionsrate erheblich reduzieren.

Der Einbezug des Patientenvertreters erscheint sehr sinnvoll und kann die Dissemination der Ergebnisse unter Patient*innen unterstützen. Die Erklärung des Vorgehens v.a. der Methoden der Evidenzbasierten Medizin für den Patientenvertreter bedeutete allerdings einen Mehraufwand für die Forscherinnen und beinhaltet Hürden, v.a. Sprachbarrieren.

Es gibt Evidenz mit moderater bis sehr geringer Qualität dafür, dass die präoperative Markierung mit einer besseren Ergebnisqualität assoziiert ist. Diese Ergebnisse unterstützen eine standardmäßige präoperative Markierung von Patient*innen, die sich einer Stoma-Operation unterziehen. Dies trifft auch auf Fälle zu, in denen unklar ist, ob ein Stoma angelegt werden wird, z. B. bei Darmkrebsoperationen. Um eine höhere Vertrauenswürdigkeit in die Evidenz zu erreichen, müsste eine qualitativ hochwertige, multizentrische, randomisiert-kontrollierte Studie durchgeführt werden. Durch Patient*innen-Beteiligung in systematischen Übersichtsarbeiten können Patient*innen-Interessen berücksichtigt und Ergebnisse unter Patient*innen besser verbreitet werden.

Momentan wird an der Erstellung des Manuskripts gearbeitet.

Förderung und Laufzeit: Bundesministerium für Bildung und Forschung, 01.11.2020 – 31.01.2022, Förderkennzeichen: 01KG2016.

Kontakt:



Charlotte Kugler, Jessica Breuing
Abteilung für evidenzbasierte Versorgungsforschung
IFOM- Institut für Forschung in der Operativen Medizin
Fakultät für Gesundheit, Department für Humanmedizin
Universität Witten/Herdecke
Tel: 02302 / 926-78605
E-Mail: charlotte.kugler@uni-wh.de, jessica.breuing@uni-wh.de

COVID-19: Todesangst und Hilfsbereitschaft – Studienprotokoll zu einer Vignettenstudie

Dunger C^{1,2*}, D'Angelo I¹, Schnell MW¹

¹Lehrstuhl für Sozialphilosophie und Ethik im Gesundheitswesen, Department für Humanmedizin, Universität Witten/Herdecke

²Institut für Pflegewissenschaft und -praxis, Paracelsus Medizinische Privatuniversität

Zusammenfassung: Die Lebensbedrohung, die von COVID-19 ausgeht, fordert auf, das eigene Leben zu schützen, sich zurückzuziehen und unter Umständen zu isolieren. Sie ist jedoch gleichermaßen Motiv, um etwas aktiv tun zu wollen, Hilfe zu leisten und das Leben zu gestalten. Diese Dynamik ist Hintergrund für diese Untersuchung über den Zusammenhang von „Corona und Hilfsbereitschaft“. Im Rahmen einer Vignettenstudie werden Einwohner*innen Deutschlands mittels Online-Fragebogen zu soziodemographischen sowie situationsbezogenen Eigenschaften und ihren jeweiligen Vignettenurteilen befragt. Die Auswertung erfolgt mittels statistischer Verfahren und wird durch eine Typisierung ergänzt. Die Studienergebnisse sollen Handlungstypen angesichts der erlebten Furcht vor COVID-19 beschreiben und sind in den Kontext der Frage nach „Solidarität in der Krise“ und dem Zusammenhalt einer Gesellschaft einzuordnen.

Hintergrund

Im März 2020 erklärte die WHO SARS-CoV-2 und die dadurch entstehende Erkrankung COVID-19 als weltweite Pandemie. Nach fast zwei Jahren Forschung sind viele pathophysiologische Zusammenhänge noch unklar und psychosoziale, wirtschaftliche sowie gesellschaftliche Auswirkungen nicht vollständig beschrieben. Deutlich wurde jedoch, dass die COVID-19-Pandemie nahezu alle Aspekte des gesellschaftlichen Lebens verändert hat und auch die Maßnahmen zur Eindämmung des Virus gravierende Folgen haben [1]. Sie beeinflussen das soziale Miteinander in Organisationen, Gruppen und der Familie sowie unter nahen und fernen Anderen. So werden Belastungen, psychische und existentielle Folgen der Pandemie, darunter finanzielle Sorgen, sowie die Furcht vor einem Zusammenbrechen des Gesundheitssystems identifiziert. Ein Review internationaler Studien zu den Auswirkungen von Kontaktbeschränkungen, verstanden als Massen-

quarantäne im Rahmen von Pandemien, zeigen neben psychologischem Distress, Kommunikationsbarrieren, Versorgungsengpässen und anderen ökonomische Herausforderungen, auch offene Bildungsfragen, Gewalt gegen Frauen und einen erschwerten Zugang zu Leistungen der Gesundheitsversorgung als negative Folgen für Individuen und Gesellschaften auf [1].

Die Studien beschreiben jedoch auch positive Auswirkungen wie eine altruistische Haltung [1]. Die Teilnehmer*innen, die zu ihren Erfahrungen während der COVID-19 Pandemie befragt wurden, erleben im Alltag mehr Solidarität und Nachbarschaftshilfe. Auch mehr Zeit für Kreativität und Naturerlebnisse sowie mehr Bewegung werden von Befragten als positive Veränderungen wahrgenommen. Kühne et al. [2] zeigen in einer Studie einen Anstieg des lokalen und zwischenmenschlichen Zusammenhalts sowie des Vertrauens der Menschen in andere Menschen. Diese Ergebnisse

indizieren, dass die krisenhafte Situation der Pandemie, trotz zahlreicher privater Schicksale und gesellschaftlicher Herausforderungen, eine Chance sein kann [2].

Es scheint so, dass die Pandemie, die ganz konkret das Leben und die Existenz von Menschen bedroht, mit Unsicherheit und Angst verbunden ist, aber auch – vielleicht gerade deshalb – positiv-gestalterische Folgen hat. Diese Dynamik ist Hintergrund für die hier beschriebene Untersuchung über den Zusammenhang von „Corona und Hilfsbereitschaft“, welche damit in den Kontext der Frage nach „Solidarität in der Krise“ und dem Zusammenhalt einer Gesellschaft gehört. Die Untersuchung gründet zudem auf theoretische Annahmen über Ethik, Tod und Geburt.

Theoretische Annahmen

Ein Mensch wird geboren, lebt und stirbt dann. Geboren wird der Mensch als leibliches und damit endliches Wesen. Darin ist eine Ambivalenz beschlossen. Gebürtlichkeit bedeutet, dass ein Mensch das Potenzial hat, einen neuen Anfang zu realisieren, also das eigene Leben zu gestalten. Endlichkeit bedeutet, dass das menschliche Leben zugleich ein Sein-zum-Tode lebt. Der Tod wiederum ist eine Andersheit, da er sich nicht normalisieren lässt. Er gehört nicht in das laufende Leben, sondern er beendet es. Die dargestellte Studie folgt Vladimir Jankélévitch, der vom „Tod in der dritten, in der zweiten und in der ersten Person“ [3: 34] spricht. Der Tod in der dritten Person ist der unpersönliche Tod als Gegenstand gesellschaftlicher Betrachtung, d.h. der Tod irgendwelcher, als Person selbst unbekannter Dritter. Der Tod in der zweiten Person ist der Tod des Anderen. Im Zentrum dieser Position steht nicht das eigene Ich, steht auch nicht die anonyme Gesellschaft. Die Endlichkeit eines bekannten Anderen beansprucht das Ich jedoch und lässt es nicht gleichgültig. Der Tod in der ersten Person ist der eigene Tod, der jedem Menschen die eigene Endlichkeit vor Augen führt [3].

Die Gegenwart des Todes im Leben ist schließlich durch Angst bzw. Furcht gegeben, auch wenn diese nicht immer bewusst erlebt werden. Furcht ist ein intentionaler Akt. Jemand fürchtet sich

vor etwas oder jemandem Bestimmten. Angst ist hingegen objektlos und bezieht sich auf die existentielle Situation. Todesangst hat in diesem Sinne keinen Gegenstand, vor den man sich ängstigt, denn sie betrifft das Unverankertsein des Lebens als solches. Es kann jedoch zu einer Transformation der Daseinsangst in Furcht vor etwas kommen. Eine solche Umkehrung der Angst in Furcht verzeichnen wir auch in der COVID-19-Pandemie. Hier ist die Todesfurcht konkret mit einem potentiell tödlichen Verlauf der COVID-19-Erkrankung verbunden, der sowohl die erste und zweite, als auch die dritte Person betreffen kann.

Problem- und Fragestellung

Die COVID-19-Pandemie produziert tiefe Ambivalenzen. Sie bedeutet Stillstand und zugleich Auszeit vom Stress des Alltags. Sie ist lebensbedrohlich und zugleich zeigt sie großherzige Akte der Solidarität und der Hilfsbereitschaft. Sie fördert damit auch einen gewissen Zusammenhalt in der Gesellschaft. Wem jedoch genau geholfen wird, von wem und warum ist nicht hinreichend beschrieben. Die angenommene Verbindung von Hilfsbereitschaft und Todesfurcht bietet hier einen Ansatz zur Beschreibung und Analyse. Als sozialphilosophisch angelegte Studie der aktuellen gesellschaftlichen Bedingungen und Haltungen beschreibt die Studie damit relevante Einflussfaktoren und Alltagsbedingungen der gegebenen Versorgungsstrukturen.

Die Fragestellung dieser Studie lautet: *Welcher Zusammenhang besteht zwischen der Bereitschaft, in der COVID-19-Pandemie anderen Menschen in deren Lebensvollzug zu helfen und der Furcht vor dem Tod durch COVID-19?*

Ziel ist die Beschreibung und Analyse von Beweggründen (Motiven) für die Hilfe Anderen gegenüber. Diese werden als Furcht vor dem Tod „irgendwelcher“ Menschen (3. Person), konkreter, persönlich bekannter Menschen (2. Person) oder vor dem eigenen Tod (1. Person) operationalisiert. Zudem werden belastende Faktoren der Pandemie hinsichtlich ihrer Zusammenhänge zur erlebten Todesfurcht und Hilfsbereitschaft anderen gegenüber eingeschlossen, da sie als Einflussvariablen gelten könnten.

Methodik

Vignettenstudien eignen sich, um Wertentscheidungen zu erfassen [4]. Sie arbeiten mit kleinen Fallgeschichten oder Bildern, die den Teilnehmer*innen vorgelegt und von diesen kommentiert oder bewertet werden. Durch die Beurteilung der Vignetten wird ermöglicht, Informationen darüber zu erhalten, wie sich Menschen in schwer zu beobachtenden Situationen verhalten würden [4]. Die vorliegende Vignettenstudie nutzt einen Online-Fragebogen, in den zu bewertende Fallbeispiele eingebunden sind.

Das Projekt wird unter Einhaltung der geltenden gesetzlichen Bestimmung durchgeführt. Die Teilnahme ist freiwillig, ein Abbruch der Befragung ist jederzeit möglich. Es liegt ein Clearing der Ethikkommission der Universität Witten/Herdecke vor (Antrag Nr. S-40/2021). Die Erhebung wird im Herbst/Winter 2021 durchgeführt.

Fragebogenkonstruktion

Der in der Studie verwendete Fragebogen enthält drei Blöcke, die (1.) soziodemographische Angaben der Teilnehmer*innen erfassen, (2.) Angaben zur aktuellen Situation in der COVID-19-Pandemie sammeln und (3.) die Vignetteneinschätzung der Teilnehmer*innen zu 8 Fallgeschichten erfordern. Die Vignetten handeln von Hilfestellungssituationen einer Person gegenüber einer anderen bedürftigen Person und nutzen die Konzeption der Furcht vor dem Tod einer ersten, zweiten und dritten Person als Motivation zur Hilfe.

Das Ausfüllen des Fragebogens nimmt 15-20 Minuten in Anspruch. Nach einer systematischen Literaturrecherche und im Abgleich mit anderen Studien zum Erleben der COVID-19-Pandemie erfolgte die Entwicklung der Fragebogenitems sowie Vignetten. Der Fragebogen wurde durch einen Pretest auf Inhaltsvalidität, Kohärenz und seine Verständlichkeit getestet sowie angepasst.

Stichprobengröße, Teilnehmerauswahl und -rekrutierung

Potentielle Teilnehmer*innen der Studie sind alle volljährigen, einwilligungsfähigen Einwohner*innen Deutschlands, mit ausreichend Deutschkenntnissen zum Ausfüllen der Fragebögen, die keinem helfenden

den Beruf nachgehen (SanitäterInnen, Pflegende, ÄrztInnen, usw.). Die notwendige Stichprobengröße beträgt Teilnehmer*innen ($\alpha=5\%$), wobei die angestrebte Stichprobengröße $N=400$ beträgt.

Die Rekrutierung verläuft online über ein Open-Access-Panel, in dem die Teilnehmer*innen registriert sind und das die Einladung zur Umfrage versendet. Die Nutzung eines Panels erlaubt unter anderem die Rekrutierung zu kontrollieren und Doppelantworten zu vermeiden [4]. Da eine Rücklaufquote von 40% bei Panelbefragungen durchaus erreichbar ist, werden 1000 Anfragen ausgeschickt. Bei der Stichprobenziehung werden Alter, Geschlecht und Bildungsniveau bevölkerungsrepräsentativ berücksichtigt.

Datenauswertung und -interpretation

Die statistische Analyse erfolgt mittels SPSS und in mehreren Schritten [4]. Ziel ist die Beschreibung von Stichprobe und Teilnehmer*innen-Merkmalen, von Unterschieden und Gemeinsamkeiten im Antwortverhalten der Teilnehmer*innen bezüglich der verschiedenen Vignetten, der Zusammenhänge von Teilnehmer*innen-Merkmalen und -Urteilen sowie der Zusammenhänge von Teilnehmer*innen-Urteilen und Todesfurcht. Auf der theoretischen Grundlage lassen sich die folgenden Hypothesen bilden:

H₀1: Die Vignettensituationen mit ihren verschiedenen Ausprägungen haben keinen Einfluss auf das Antwortverhalten der Teilnehmenden, d.h. die Teilnehmer*innen-Urteile ändern sich zwischen den Vignetten nicht.

H₀2: Die Teilnehmer*innen-Eigenschaften haben keinen Einfluss auf die Teilnehmer*innen-Urteile.

Darüber hinaus ist durch die in den Vignetten operationalisierten Ausprägungen einer Motivation durch Todesfurcht zu untersuchen, ob es einen Zusammenhang von Todesfurcht und Hilfsbereitschaft gibt. Es ergibt sich eine dritte Hypothese:

H₀3: Die operationalisierte Todesfurcht hat keinen Einfluss auf die Teilnehmer*innen-Urteile.

Die Interpretation der Analyseergebnisse bedient sich darauffolgend einer systematischen Verknüpfung der theoretischen Annahmen und statistischen

ischen Ergebnisse mittels Typenbildung [5]. Ein dadurch zu erwartendes Ergebnis der Studie ist die Herausstellung von „Haltungstypen“ und deren Häufigkeit.

Erwartete Ergebnisse

Ergebnis der Untersuchung ist die Benennung von Haltungstypen (der *gesellschaftlich Engagierte*, der *lokal* oder *familiär Engagierte* etc.), welche einen Zusammenhang von Bedrohung durch COVID-19 und der Bereitschaft, Anderen zu helfen, aufzeigen. Die zu erwartenden Ergebnisse finden Anschluss an Diskussionen zum Ethos der Zivilgesellschaft. Sie ermöglichen somit die Beschreibung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen des Pandemiemanagements, d.h., eine Berücksichtigung zivilgesellschaftlichen Engagements im Kontext möglicher Versorgungskonzepte.

Literatur

- [1] Chu IY, Alam P, Larson HJ, et al. (2020): Social consequences of mass quarantine during epidemics: a systematic review with implications for the COVID-19 response. *Journal of travel medicine* 27, 1-14.
- [2] Kühne S, Kroh M, Liebig S et al. (2020): Gesellschaftlicher Zusammenhalt in Zeiten von Corona: Eine Chance in der Krise? SOEPPapers on Multidisciplinary Panel Data Research, No. 1091, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW): Berlin.
- [3] Jankélévitch V (2015). *Der Tod*, Berlin.
- [4] Schnell M, Schulz C, Atzmüller C, Dunger C (2017). *Ärztliche Werthaltungen gegenüber nichteinwilligungsfähigen Patienten. Ein Faktorieller Survey*. Springer: Wiesbaden.
- [5] Kuckartz, U (2010). Typenbildung. In: Mey, G, Mruck, K. (Hrsg.) *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie*. Springer: Wiesbaden, 553-568.

Historie

Eingereicht: 25.11.2021

Angenommen: 12.12.2021

Veröffentlicht: 20.12.2021

*Korrespondenz



Christine Dunger, Ph.D.

Lehrstuhl für Sozialphilosophie und Ethik
im Gesundheitswesen

Department für Humanmedizin/Fakultät
für Gesundheit

Universität Witten/Herdecke

E-Mail: christine.dunger@uni-wh.de

VERÖFFENTLICHUNGEN (OKTOBER-NOVEMBER 2021)

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/>

- Aydin M, Dietrich J, Witt J, Finkbeiner MSC, Park JJ-H, **Wirth S**, Engeland CE, Paulsen F, **Ehrhardt A**. The Communication between Ocular Surface and Nasal Epithelia in 3D Cell Culture Technology for Translational Research: A Narrative Review. *Int J Mol Sci* 2021; 22(23).
- Aydin M, Naumova EA, Bellm A, Behrendt A-K, Giachero F, Bahlmann N, Zhang W, **Wirth S**, **Ehrhardt A**, Arnold WH, Paulsen F. The mystery behind the nostrils- technical clues for successful nasal epithelial cell cultivation. *Ann Anat* 2021; 238:151748.
- Bakir MS, Langenbach A, Pinther M, **Lefering R**, Krinner S, Grosso M, Ekkernkamp A, Schulz-Drost S. The significance of a concomitant clavicle fracture in flail chest patients: incidence, concomitant injuries, and outcome of 12,348 polytraumata from the TraumaRegister DGU(®). *Eur J Trauma Emerg Surg* 2021.
- Bamidis A, **Hofmann SC**. Isotretinoin-associated exercise-induced anaphylaxis in a patient with birch pollinosis and soybean sensitization: case presentation and literature review. *Allergy Asthma Clin Immunol* 2021; 17(1):101.
- Barbati ME, Hildebrand F, Andruszkow H, **Lefering R**, Jacobs MJ, Jalaie H, Gombert A. Prevalence and outcome of abdominal vascular injury in severe trauma patients based on a TraumaRegister DGU international registry analysis. *Sci Rep* 2021; 11(1):20247.
- Bergstraesser E, Thienprayoon R, Brook LA, Fraser LK, Hynson JL, Rosenberg AR, Snaman JM, Weaver MS, Widger K, **Zernikow B**, Jones CA, Schlögl M. Top Ten Tips Palliative Care Clinicians Should Know About Prognostication in Children. *J Palliat Med* 2021; 24(11):1725–31.
- Bramhoff A, Kreuter A, Paschos A, **Hofmann SC**, Wesselmann U, Lehmann P. Therapy-resistant ulcerative plaque on the penis. *Hautarzt* 2021; 72(10):922–4.
- Breuing J, Joisten C, Neuhaus AL, Heß S, Kusche L, Haas F, Spiller M, **Pieper D**. Communication strategies in the prevention of type 2 diabetes and gestational diabetes in vulnerable groups: a scoping review. *Syst Rev* 2021; 10(1):301.
- Büchter RB, Weise A, **Pieper D**. Reporting of methods to prepare, pilot and perform data extraction in systematic reviews: analysis of a sample of 152 Cochrane and non-Cochrane reviews. *BMC Med Res Methodol* 2021; 21(1):240.
- Budak KB, Atefi G, Hoel V, Laporte Uribe F, Meiland F, Teupen S, Felding SA, **Roes M**. Can technology impact loneliness in dementia? A scoping review on the role of assistive technologies in delivering psychosocial interventions in long-term care. *Disabil Rehabil Assist Technol* 2021:1–13.
- Burmann A, Tischler M, Faßbach M, Schneitler S, **Meister S**. The Role of Physicians in Digitalizing Health Care Provision: Web-Based Survey Study. *JMIR Med Inform* 2021; 9(11):e31527.
- **Busse TS**, Jux C, Kernebeck S, Dreier LA, Meyer D, Zenz D, **Zernikow B**, Ehlers JP. Needs Assessment for the Development of an Electronic Cross-Facility Health Record (ECHR) for Pediatric Palliative Care: A Design Thinking Approach. *Children*. 2021; 8(7):602.

- **Busse TS**, Jux C, Kernebeck S, Dreier LA, Meyer D, Zenz D, **Zernikow B**, Ehlers JP (2021). Participatory Design of an Electronic Cross-Facility Health Record (ECHR) System for Pediatric Palliative Care: A Think-Aloud Study. *Children*, 8(10), 839.
- **Busse TS**, Jux C, Kernebeck S, **Meister S**, Ehlers JP. Steigerung der Versorgungsqualität in der Palliativversorgung durch elektronische Gesundheitsakten. *Monitor Versorgungsforschung* 2021; 14(5): 49-54.
- **Busse TS**, Kernebeck S, Nef L, Rebacz P, Kickbusch I, Ehlers JP. Views on Using Social Robots in Professional Caregiving: Content Analysis of a Scenario Method Workshop. *J Med Internet Res* 2021; 23(11):e20046.
- **Büssing A**. The Spiritual Needs Questionnaire in Research and Clinical Application: a Summary of Findings. *J Relig Health* 2021; 60(5):3732–48.
- **Büssing A**, Kerdar SH, Akbari ME, Rassouli M. Perceptions of Spiritual Dryness in Iran During the COVID-19 Pandemic. *J Relig Health* 2021; 60(5):3347–71.
- Fehring Z, Boehme P, **Wirth S**, Fehring L. New German laws on organ donation-clinicians' perspectives on effects, potential and limitations. *Urologe A* 2021; 60(12):1570–8.
- Fitschen-Oestern S, Lippross S, **Lefering R**, Klüter T, Weuster M, Franke GM, Kirsten N, Müller M, Schröder O, Seekamp A. Does the time of the day affect multiple trauma care in hospitals? A retrospective analysis of data from the TraumaRegister DGU®. *BMC Emerg Med* 2021; 21(1):134.
- Gäßler M, Ruppert M, **Lefering R**, Bouillon B, Wafaisade A. Treatment of severely injured patients by emergency physicians from different medical specialties : A retrospective multicenter investigation of data from the ADAC Air Recue Service and the German TraumaRegister DGU®. *Unfallchirurg* 2021.
- Güther H, Baranzke H, **Höhmann U**. Challenging behavior in longterm care. *MMW Fortschr Med* 2021; 163(Suppl 3):59–67.
- Hanff A-M, Leist AK, Fritz JV, Pauly C, Krüger R, **Halek M**. Determinants of Self-Stigma in People with Parkinson's Disease: A Mixed Methods Scoping Review. *J Parkinsons Dis* 2021.
- Hasford J, Bruchmann F, Lutz M, **Thürmann P**, **Schmiedl S**. A patient-centred web-based adverse drug reaction reporting system identifies not yet labelled potential safety issues. *Eur J Clin Pharmacol* 2021; 77(11):1697–704.
- **Heppner HJ**. Fall events-Prediction and aftercare : Only a fall? Risk and influencing factors. *Z Gerontol Geriatr* 2021; 54(6):545–6.
- **Heppner HJ**, Hag H. Sarcopenia: a geriatric syndrome that impacts urology. *Urologe A* 2021.
- Hertling S, Hertling D, Loos F, **Martin D**, Graul I. Digitization in gynecology and obstetrics in times of COVID-19: Results of a national survey. *Internet Interv* 2021; 26:100478.
- Hoffmann F, Allers K, Rombey T, Helbach J, Hoffmann A, **Mathes T**, **Pieper D**. Nearly 80 systematic reviews were published each day: Observational study on trends in epidemiology and reporting over the years 2000-2019. *J Clin Epidemiol* 2021; 138:1–11.
- 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* 2021.
- Jenetzky E, **Schwarz S**, Fingerhut I, Kerdar SH, Gwiasda M, Rathjens L, Kulikova O, **Martin D**. The FeverApp Registry- A Way to Empower Parents through their Own Documentation to a Graduated Decision. *Gesundheitswesen* 2021; 83(S 01):S4-S11.
- Just KS, Scholl C, Boehme M, Kastenmüller K, Just JM, Bleckwenn M, Holdenrieder S, Meier F, **Weckbecker K**, Stingl JC. Individualized versus Standardized Risk Assessment in Patients at High Risk for Adverse Drug Reactions (The IDrug Randomized Controlled Trial)-Never Change a Running System? *Pharmaceuticals (Basel)* 2021; 14(10).

- **Karagiannidis C**, Slutsky AS, Bein T, Windisch W, Weber-Carstens S, Brodie D. Complete countrywide mortality in COVID patients receiving ECMO in Germany throughout the first three waves of the pandemic. *Crit Care* 2021; 25(1):413.
- **Karagiannidis C**, Strassmann S, Merten M, Bein T, Windisch W, Meybohm P, Weber-Carstens S. High In-Hospital Mortality Rate in Patients with COVID-19 Receiving Extracorporeal Membrane Oxygenation in Germany: A Critical Analysis. *Am J Respir Crit Care Med* 2021; 204(8):991–4.
- Kernebeck S, **Busse TS**, Ehlers JP, Vollmar HC. Adherence to digital health interventions: definitions, methods, and open questions. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2021; 64(10):1278–84.
- Kosse NJ, Galetin T, Schwarz SB, **Mathes T**, Koryllos A, Lopez-Pastorini A, Beckers F, Stoelben E. Results of the Diaphragmatic Plication Database: 10 Years' Experience. *Thorac Cardiovasc Surg* 2021.
- Lai CY, Maegele M, Yeung JHH, **Lefering R**, Hung KCK, Chan PSL, Leung M, Wong HT, Wong JKS, Graham CA, Cheng CH, Cheung NK. Major trauma care in Hong Kong and Germany: a trauma registry data benchmark study. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2021; 47(5):1581–90.
- Leiblein M, Sturm R, Franz N, Mühlenfeld N, Relja B, **Lefering R**, Marzi I, Wagner N. The Influence of Alcohol on the Base Excess Parameter in Trauma Patients. *Shock* 2021; 56(5):727–32.
- Lopez Lumbi S, Ruhe A-K, Pfenning I, **Wager J**, **Zernikow B**. Economic long-term effects of intensive interdisciplinary pain treatment in paediatric patients with severe chronic pain: Analysis of claims data. *Eur J Pain* 2021; 25(10):2129–39.
- Lorenz RC, **Pieper D**, Rombey T, Jacobs A, Rissling O, Freitag S, Matthias K. Reply to the letter to the editor by Franco et al. AMSTAR 2 overall confidence rating: A call for even more transparency. *J Clin Epidemiol* 2021; 138:241–2.
- Mader MM-D, Rotermund R, **Lefering R**, Westphal M, Maegele M, Czorlich P. The faster the better? Time to first CT scan after admission in moderate-to-severe traumatic brain injury and its association with mortality. *Neurosurg Rev* 2021; 44(5):2697–706.
- Mboma O, **Wirth S**, Aydin M. The Risk of Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs in Pediatric Medicine: Listen Carefully to Children with Pain. *Children (Basel)* 2021; 8(11).
- **Michaelis R**, Schlömer S, Lindemann A, Behrens V, Grönheit W, Pertz M, Rammé S, Seidel S, Wehner T, Wellmer J, Schlegel U, Popkirov S. Screening for Psychiatric Comorbidities and Psychotherapeutic Assessment in Inpatient Epilepsy Care: Preliminary Results of an Implementation Study. *Front Integr Neurosci* 2021; 15:754613.
- **Michaelis R**, Tang V, Nevitt SJ, Wagner JL, Modi AC, LaFrance WC, JR, Goldstein LH, Gandy M, Bresnahan R, Valente K, Donald KA, Reuber M. Cochrane systematic review and meta-analysis of the impact of psychological treatment on health-related quality of life in people with epilepsy: an update by the ILAE Psychology Task Force, highlighting methodological changes. *Epileptic Disord* 2021.
- Michalsen A, Jeitler M, Kessler CS, Steckhan N, Robens S, **Ostermann T**, Kandil FI, Stankewitz J, **Berger B**, Jung S, Kröz M, **Büssing A**. Yoga, Eurythmy Therapy and Standard Physiotherapy (YES-Trial) for Patients With Chronic Non-specific Low Back Pain: A Three-Armed Randomized Controlled Trial. *J Pain* 2021; 22(10):1233–45.
- Nachtigall I, Bonsignore M, **Thürmann P**, Hohenstein S, Józwiak K, Hauptmann M, Eifert S, Dengler J, Bollmann A, Groesdonk HV, Kühlen R, Meier-Hellmann A. Sex Differences in Clinical Course and Intensive Care Unit Admission in a National Cohort of Hospitalized Patients with COVID-19. *J Clin Med* 2021; 10(21).
- Neufeld T, Pfuhlmann K, **Stock-Schröer B**, Kairey L, Bauer N, Häuser W, Langhorst J. Cannabis use of patients with inflammatory bowel disease in Germany: a cross-sectional survey. *Z Gastroenterol* 2021; 59(10):1068–77.

- Neuwirth MM, **Neuwirth M**, Montilva Ludewig MV, Wendel AF, Marche B, Mattner F, Otchwemah R: Präferenz bei der Maskenwahl, Tragepraxis und häufige Anwendungsfehler während der COVID-19-Pandemie im Sommer 2020. *Epid Bull* 2021; 22:3-13.
- Oezel L, Jaekel C, Bieler D, Stuewe D, Neubert A, **Lefering R**, Grassmann JP, Windolf J, Thelen S. Differences in injury patterns in motorcycle accidents involving children and adolescents. *Unfallchirurg* 2021.
- **Ostermann T**. Information Technology and Integrative Medicine: Intimate Enemies or In-Team Mates? *J Altern Complement Med* 2021; 27(11):897–8.
- **Ostermann T**, Röer JP, Tomasik MJ. Digitalization in psychology: A bit of challenge and a byte of success. *Patterns (N Y)* 2021; 2(10):100334.
- **Palm R**, Fahsold A, **Roes M**, **Holle B**. Context, mechanisms and outcomes of dementia special care units: An initial programme theory based on realist methodology. *PLoS One* 2021; 16(11):e0259496.
- Pastrana T, Frick E, Krikorian A, Ascencio L, Galeazzi F, **Büssing A**. Translation and Validation of the Spanish Version of the Spiritual Care Competence Questionnaire (SCCQ). *J Relig Health* 2021; 60(5):3621–39.
- Pelke S, **Wager J**, Claus BB, Stening K, **Zernikow B**, Reuther M. Validation of the FACETS-OF-PPC as an Outcome Measure for Children with Severe Neurological Impairment and Their Families-A Multicenter Prospective Longitudinal Study. *Children (Basel)* 2021; 8(10).
- Quasdorf T, Clack L, Laporte Uribe F, Holle D, Berwig M, Purwins D, Schultes M-T, **Roes M**. Theoretical approaches to process evaluations of complex interventions in health care: a systematic scoping review protocol. *Syst Rev* 2021; 10(1):268.
- Rau L-M, Grothus S, Sommer A, Grochowska K, Claus BB, **Zernikow B**, **Wager J**. Chronic Pain in Schoolchildren and its Association With Psychological Wellbeing Before and During the COVID-19 Pandemic. *J Adolesc Health* 2021; 69(5):721–8.
- Rommerskirch-Manietta M, Braunwarth JI, Quasdorf T, Manietta C, Rodrigues-Recchia D, Reuther S, Rossmann C, Acet S, **Roes M**. Organizational Capacity Building in Nursing Facilities to Promote Resident Mobility: A Systematic Review. *J Am Med Dir Assoc* 2021; 22(12):2408-2424.e12.
- Rommerskirch-Manietta M, Purwins D, van Haitsma K, Abbott K, Rodrigues-Recchia D, **Roes M**. Assessing preferences for leisure activities of people receiving adult day services: a study protocol for concept mapping and psychometric testing. *BMJ Open* 2021; 11(11):e055069.
- Sabaté M, Vidal X, Ballarin E, Rottenkolber M, **Schmiedl S**, Grave B, Huerta C, Martin-Merino E, Montero D, Leon-Muñoz LM, Gasse C, Moore N, Droz C, Lassalle R, Aakjær M, Andersen M, Bruin ML de, Souverein P, Klungel OH, Gardarsdottir H, Ibáñez L. Adherence to Direct Oral Anticoagulants in Patients With Non-Valvular Atrial Fibrillation: A Cross-National Comparison in Six European Countries (2008-2015). *Front Pharmacol* 2021; 12:682890.
- Scheiderer M-L, Reuter LM, Brockmann K, Reis D, **Martin D**, Längler A, Fricke O. ARCHI- Development of a questionnaire on architecture of child and adolescent psychiatric facilities. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother* 2021.
- Schuppert A, Polotzek K, Karschau J, **Karagiannidis C**. Effectiveness of extended shutdown measures during the 'Bundesnotbremse' introduced in the third SARS-CoV-2 wave in Germany. *Infection* 2021; 49(6):1331–5.
- Selke Krulichová I, Selke GW, **Thürmann PA**. Trends and patterns in EU(7)-PIM prescribing to elderly patients in Germany. *Eur J Clin Pharmacol* 2021; 77(10):1553–61.
- Smadja DM, Mentzer SJ, Fontenay M, Laffan MA, Ackermann M, Helms J, Jonigk D, Chocron R, Pier GB, Gendron N, Pons S, Diehl J-L, Margadant C, Guerin C, Huijbers EJM, Philippe A, Chapuis N, Nowak-Sliwinska P, **Karagiannidis C**, Sanchez O, Kümpers P, Skurnik D, Randi AM, Griffioen AW. COVID-19 is a systemic vascular hemopathy: insight for mechanistic and clinical aspects. *Angiogenesis* 2021; 24(4):755–88.

- Sommer A, Grothus S, Grochowska K, Claus BB, Stahlschmidt L, **Wager J**. Assessing fatigue in children and adolescents: Psychometric validation of the German version of the PROMIS(®) Pediatric Short Form v2.0- Fatigue 10a in school children and pediatric chronic pain patients. *Qual Life Res* 2021.
- Tönnies T, Baumert J, Heidemann C, Lippe E von der, **Brinks R**, Hoyer A. Diabetes free life expectancy and years of life lost associated with type 2 diabetes: projected trends in Germany between 2015 and 2040. *Popul Health Metr* 2021; 19(1):38.
- van den Ham, Hendrika A, Souverein PC, Klungel OH, Platt RW, Ernst P, Dell'Aniello S, **Schmiidl S**, Grave B, Rottenkolber M, Huerta C, Martín Merino E, León-Muñoz LM, Montero D, Andersen M, Aakjaer M, Bruin ML de, Gardarsdottir H. Major bleeding in users of direct oral anticoagulants in atrial fibrillation: A pooled analysis of results from multiple population-based cohort studies. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2021; 30(10):1339–52.
- Vordenbäumen S, Sokolowski A, Rosenbaum A, Gebhard C, Raithel J, Düsing C, Chehab G, Richter JG, **Brinks R**, Rehli M, Schneider M. Methyl donor micronutrients, CD40-ligand methylation and disease activity in systemic lupus erythematosus: A cross-sectional association study. *Lupus* 2021; 30(11):1773–80.
- Wiedemann A, Gedding C, Heese M, Stein J, Manseck A, Kirschner-Hermanns R, Karstedt H, Schorn A, Wagner A, Moll V, Unger U, Eisenhardt A, Bannowsky A, Linné C, Wirz S, Brammen E, **Heppner H-J**. Quality of life for wearers of a suprapubic or transurethral bladder catheter as lifelong permanent care. *Urologe A* 2021.
- Willms A, Güsgen C, Schwab R, **Lefering R**, Schaaf S, Lock J, Kollig E, Jänig C, Bieler D. Status quo of the use of DCS concepts and outcome with focus on blunt abdominal trauma : A registry-based analysis from the TraumaRegister DGU®. *Langenbecks Arch Surg* 2021.
- Wollsching-Strobel M, Schwarz SB, **Mathes T**, Majorski DS, Heidari P, Kroppen D, Magnet FS, Windisch W. Anemia Severely Reduces Health-Related Quality of Life in COPD Patients Receiving Long-Term Home Non-Invasive Ventilation. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis* 2021; 16:2963–71.
- Wurmbach VS, Schmidt SJ, Lampert A, Bernard S, Faller CK, **Thürmann PA**, Haefeli WE, Seidling HM. Development and Pilot-Testing of Key Questions to Identify Patients' Difficulties in Medication Administration. *Patient Prefer Adherence* 2021; 15:2479–88.
- Zöllner K, **Sellmann T**, Wetzchewald D, Schwager H, Cleff C, Thal SC, Marsch S. U SO CARE-The Impact of Cardiac Ultrasound during Cardiopulmonary Resuscitation: A Prospective Randomized Simulator-Based Trial. *J Clin Med* 2021; 10(22).

Interdisziplinäres Zentrum für Versorgungsforschung

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