

Jg. 2
AUSGABE

05

Dezember 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:
ScienceClub
- Qualitative
Analysewerkstatt
(zukünftig: Qualitative
Forschungswerkstatt)
- Preisträgerinnen des
IZVF-Publikations-
preises 2022
- Kurzprofile
- Forschungsprojekte
(u.a. GudW, DeliA,
GeKoMi)
- Einblick über den
Tellerrand: Projekt
dVP_FAM
- Veröffentlichungen

SAVE THE DATE

**Qualitative
Forschungswerkstatt
(Anmeldefrist: 25.01.2023)**





INHALTSVERZEICHNIS

Editorial.....	2
Rückblick: ScienceClub.....	3
Qualitative Analysewerkstatt.....	4
Preisträgerinnen der IZVF-Publikationspreise 2022.....	6
Kurzprofile.....	10
Forschungsprojekte.....	14
EinBlick über den Tellerrand.....	22
Veröffentlichungen.....	24
Veröffentlichungen, sortiert nach Impact Factor.....	27

EDITORIAL

Liebe Kolleg*innen,

zum Jahresabschluss präsentieren wir Ihnen die mittlerweile 10. Ausgabe der *Interdisziplinären Versorgungsforschung*. In den vergangenen zwei Jahren hat sich das Journal auch Dank Ihrer Beiträge zu einem festen Kommunikationsinstrument des IZVF entwickelt, das wir wie die Angebote des IZVF selbst stetig weiterentwickeln.

In dieser Ausgabe geben wir wie immer zunächst einen Überblick über den zuletzt durchgeführten **Science-Club**. *Ronald Mulebeke* stellte im Rahmen der Veranstaltungsreihe einen Beitrag zum Thema *“Additional impact of mass drug administration on malaria burden in a high transmission setting in Uganda if IRS is implemented“* vor. Wir hoffen, auch 2023 wieder viele spannende Forschungsvorhaben in den ScienceClubs gemeinsam mit Ihnen diskutieren zu können. Melden Sie sich gerne unter izvf@uni-wh.de bei uns, wenn Sie Interesse haben, Ihre Arbeit vorzustellen.

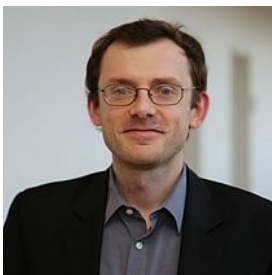
Das IZVF veranstaltete im September bis Dezember 2022 eine **Qualitative Analysewerkstatt**, um gemeinsam mit Forschenden verschiedener Departments qualitatives Material auszuwerten und inhaltlich sowie methodisch zu diskutieren. Eine Nachberichterstattung über den Ablauf und die Inhalte der Veranstaltung finden Sie auf S. 4-5. Aufgrund des großen Interesses wird die Qualitative Analysewerkstatt im kommenden Jahr zu einer **Qualitativen Forschungswerkstatt** erweitert, die den gesamten Prozess qualitativer Forschungsvorhaben abbildet. Melden Sie sich gerne bis zum 25. Januar an. Nähere Informationen finden Sie auf S. 5.

Auch in diesem Jahr hat das IZVF drei **Publikationspreise** für herausragende Publikationen ihres wissenschaftlichen Nachwuchses vergeben. Prämiert für ihre Arbeiten wurden *Dr. Katharina Pilgrim*, *Dr. Barbara Prediger* und *Anne Kitschen*, denen wir an dieser Stelle noch einmal herzlich gratulieren. Eine kurze Vorstellung der Arbeiten sowie der Preisträgerinnen findet sich ab S. 6.

Darüber hinaus stellt die aktuelle Ausgabe vier aktuelle oder kürzlich abgeschlossene **Forschungsprojekte** näher vor. Sie finden hierzu Informationen zu den Inhalten und Zielen der Projekte *GudW*, *Delia* und *GeKoMi*. Zudem wird ein Projekt zum Thema *“Gesundheitsversorgung von ukrainischen Geflüchteten in der hausärztlichen Praxis“* vorgestellt. Ab dem kommenden Jahr wollen wir in der *Interdisziplinären Versorgungsforschung* auch öfter einmal einen Blick über den Tellerrand wagen, um so auch den Austausch mit Forschenden anderer Einrichtungen im In- und Ausland zu stärken. In der aktuellen Ausgaben machen wir bereits den Anfang und stellen mit dem Projekt *dVP_FAM* der Charité erstmals ein Forschungsprojekt vor, welches außerhalb der UW/H durchgeführt wird. Nähere Informationen zum Projekt finden Sie auf S. 22-23.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und schöne Feiertage,

Ihr Team des Interdisziplinären Zentrums für Versorgungsforschung



Prof. Dr. Patrick Brzoska
Sprecher



Diana Wahidie
Wissenschaftl. Mitarbeiterin



Sinnikka Schmalschläger
Mitarbeiterin des Sekretariats

RÜCKBLICK: SCIENCECLUB

Rückblick: 11. ScienceClub

Am 02.12.2022 stellte Dr. Ronald Mulebeke (Busitema University, Uganda/Friede Springer Stiftungsprofessur für Globale Kindergesundheit, Universität Witten/Herdecke) einen englischsprachigen Beitrag zum Thema "Additional impact of mass drug administration on malaria burden in a high transmission setting in Uganda if IRS is implemented: testing acceleration to zero transmission" vor. Nachfolgend finden Sie eine kurze Beschreibung der Inhalte.

Despite scaling up recommended control interventions, Uganda has the third highest incidence of malaria globally. Children under 5 years and pregnant women are the most affected groups. Elimination of malaria is the only option that avoids the continuous evolution of resistant parasites and vectors. In order to achieve substantial and sustained parasite clearance from the human population, simultaneously with vector pressure relief afforded by indoor residual spraying (IRS), targeted curative and preventive strategies amongst different populations aside from pregnant women and infants are needed. Both children and adults with high immunity are reservoirs of asymptomatic infection and therefore of ongoing transmission. In order to effectively interrupt malaria transmission and rapidly change transmission environments from high to low transmission, and from low transmission to pre-elimination and to elimination, both the environmental and human reservoirs of the malaria parasite need to be targeted. Vector control (IRS) and preventive chemotherapy mass drug administration (MDA) must be used concurrently. While the advantages of elimination are widely supported, strategic approaches for navigating from program scale-up to pre-elimination to elimination need to be defined in medium-high burden Sub-Saharan African countries based on actual country program experience. In the project a quasi-experimental study was performed to provide data on MDA delivery and its additional impact on IRS in a high transmission setting in Uganda.

The aim of the thesis was to describe strategies for accelerating malaria reduction and to evaluate the additional impact of mass drug administration on malaria burden in the presence of vector control in order to generate data to guide program actions on malaria elimination in a high transmission setting in Uganda.

Kurzbiographie

Ronald Mulebeke studied Dentistry (Bachelors) and Health Services Research (Master) at Makerere University, Kampala. After working as a clinician for 12 years in a private dental practice, he has been working as a research associate at Makerere University School of Public Health and lecturer (part-time) at Busitema University, Department of Public and Community Health for 8 years. He conducts research on malaria epidemiology, quality of care, and has keen interest in applied impact evaluation techniques and implementation research. In his doctoral project, he deals with the question of strategies for accelerating reduction towards malaria elimination in a high transmission setting in Uganda. Currently, he is a co-investigator and coordinating the impact evaluation evidence to guide policy decisions making (IEED) lab at Makerere University and a principal investigator of a pilot study to test the feasibility of supportive supervision and behavioral change communication to improve quality of malaria care at private health facilities in Uganda.



QUALITATIVE ANALYSEWERKSTATT

Seit August 2022 wird die Qualitative Analysewerkstatt als universitätsübergreifendes Angebot des Interdisziplinären Zentrums für Versorgungsforschung durchgeführt. In der Analysewerkstatt werden Forschende dazu eingeladen, ihr empirisches Material einzubringen und gemeinsam in der Gruppe auszuwerten und inhaltlich wie methodisch zu diskutieren. Aufgrund des großen Interesses an der Veranstaltung wurden die Teilnehmenden dabei in zwei Gruppen mit jeweils ca. 15 Personen aufgeteilt, um ein effektives Zusammenarbeiten gewährleisten zu können. Zu Beginn gab es eine Einführungsveranstaltung, in der die Erwartungen der Teilnehmenden abgefragt wurden. Die erfassten Wünsche an die Veranstaltung machten deutlich, dass sich der Stand der jeweiligen Arbeiten sowie die bisherigen Erfahrungen der Teilnehmenden teilweise stark unterscheiden. Auch wenn die interdisziplinäre Zusammenstellung der Gruppen für die Teilnehmenden anfänglich herausfordernd war, entstanden nach kurzer Einfeldungsphase fruchtbare Diskussionen und die Teilnehmenden profitierten von den oftmals gegensätzlichen Perspektiven und unterschiedlichen Expertisen. Es waren Forschende aus verschiedenen Departments der Universität Witten/Herdecke vertreten, deren Themen sich auf medizinische, psychologische, soziologische und andere Fragen der Versorgungsforschung bezogen. In jeder Sitzung stellte jeweils ein*e Forschende*r Auszüge aus seiner/ihrer aktuellen Forschungsarbeit vor und eröffnete eine Diskussion zum Material. Als Vorbereitung auf die Sitzung wurden die Erwartungen der vorstellenden Forschenden erhoben und es wurde besprochen, worauf der Fokus der jeweiligen Sitzung gelegt werden soll. In den Sitzungen wurden u.a. Forschungsfragen, die Interviewführung und Kategorienbäume diskutiert oder Textpassagen gemeinsam in der Gruppe kodiert. Auffällig war dabei, dass sich die Forschenden häufig mit hochrelevanten, aber sensiblen und belastenden Themen auseinandersetzten. Die Moderatorinnen protokollierten den Input und das Feedback der Teilnehmenden. Im Anschluss jeder Sitzung erhielten die Forschenden zwei Fragen zur Nachbereitung; hierbei konnten sie u.a. auch angeben, inwiefern sie ihre Ziele als erfüllt sahen.

Die Analysewerkstatt wurde zudem evaluiert. Hierzu konnten die Teilnehmenden die Veranstaltung per Onlineumfrage bewerten, wobei als Format das 5-Finger-Feedback verwendet wurde. Die Resonanz auf die Veranstaltung war sehr positiv. Besonders geschätzt haben die Teilnehmenden die multiperspektivischen Diskussionen, den wertschätzenden Umgang untereinander und die Vor- und Nachbereitung der Veranstaltungen. Besonders hervorzuheben ist außerdem der wahrgenommene persönliche Fortschritt der präsentierenden Forschenden.

Die Veranstaltung zeigte, dass eine Erweiterung des Angebots notwendig ist, damit qualitativ Forschende auch die Möglichkeit erhalten, methodische Aspekte sowie den gesamten Forschungsprozess ihrer Arbeiten zu reflektieren und zu diskutieren. Aus diesem Grund wird die Qualitative Analysewerkstatt ab dem kommenden Jahr zu einer **Qualitativen Forschungswerkstatt** erweitert.

*Feedback einiger Teilnehmer*innen:*

Mein Schmuckstück bei der Analysewerkstatt war...:

"Der wertschätzende Umgang, die bereichernden Anregungen der Organisatorinnen."

"Die zwanglose und doch sehr kompetente Atmosphäre und das sehr vielfältige und sich gegenseitig befruchtende Miteinander."

Daumen hoch für:

"Die Moderation und das Bündeln der Ergebnisse, sodass man immer das Gefühl hat, die Sitzung hat sich gelohnt."

Das merke ich mir:

"Wie wertvoll es ist, seine Daten in einer Gruppe zu diskutieren."

"Der interprofessionelle Austausch hat mir sehr viel Benefit gebracht."

Im Mittelpunkt stand für mich..:

"Methodische Anreize für die eigene Arbeit."

Zu kurz kam für mich:

"Ich hätte mir noch mehr theoretischen Hintergrund zur qualitativen Analysetechnik gewünscht, sowie ein Handwerkskasten, der einem für die eigene Analyse an die Hand gegeben wird."

"Methodische Diskussionen (wären aber auch in diesem Rahmen zeitlich nicht sinnvoll gewesen - aber gerne für eine folgende Analysewerkstatt)."

In der monatlich stattfindenden Veranstaltung sollen der gesamte Forschungsprozess qualitativer Arbeiten abgebildet und somit auch Aspekte wie beispielsweise die Leitfadententwicklung, Rekrutierung, Interviewdurchführung etc. behandelt werden. Auch in dem neuen Format werden Forschende dazu eingeladen, ihre aktuellen Forschungsarbeiten in einzelnen Sitzungen einzubringen und zu diskutieren. Neben dem methodischen und inhaltlichen Input soll Teilnehmenden außerdem die Möglichkeit geboten werden, ihre Kompetenzen in ihrer Rolle als qualitativ Forschende*r weiterzuentwickeln. Hierzu gehört beispielsweise die Kompetenzbildung im Umgang mit vulnerablen Zielgruppen oder die Vorstellung von Strategien zum Umgang mit sensiblen Themen.

Wir laden Forschende, die qualitative Methoden anwenden und mit qualitativen Daten arbeiten (möchten), ganz herzlich zur Teilnahme an der Qualitativen Forschungswerkstatt des IZVF ein.

Die Veranstaltungen finden **online per Zoom** statt. Die ersten Termine 2023 sind:

28. Februar 2023 von 12:30 Uhr bis 13:15 (Einführungsveranstaltung)

30. März 2023 von 12:30 Uhr bis 14:30 Uhr

27. April 2023 von 12:30 Uhr bis 14:30 Uhr

25. Mai 2023 von 12:30 Uhr bis 14:30 Uhr

29. Juni 2023 von 12:30 Uhr bis 14:30 Uhr



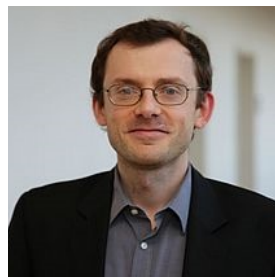
Qualitative Forschungswerkstatt
des Interdisziplinären Zentrums für
Versorgungsforschung

Eine Einladung mit entsprechendem Anmeldeformular ist unter folgendem Link zu finden:

<https://limesurvey.uni-wh.de/index.php/696969?lang=de>

Hier würden wir auch gerne Ihre Erwartungen, Bedürfnisse und Wünsche im Hinblick auf die Veranstaltung erfahren. Bitte melden Sie sich bis zum **25.01.2023** an. Wir freuen uns über Ihren spannenden Input und anregende Diskussionen!

Ansprechpartner*innen:



Dr. Yüce Yilmaz-Aslan, Tuğba Aksakal, Prof. Dr. Patrick Brzoska

Lehrstuhl für Versorgungsforschung

Department für Humanmedizin/Fakultät für Gesundheit

Universität Witten/Herdecke

Tel: 02302 / 926-78610

E-Mail: yuece.yilmaz-aslan@uni-wh.de, tugba.aksakal@uni-wh.de, patrick.brzoska@uni-wh.de

PREISTRÄGERINNEN DER IZVF-PUBLIKATIONSPREISE 2022

1. Preis: Dr. Katharina Pilgrim (Effectiveness of Digital Forced-Choice Nudges for Voluntary Data Donation by Health Self-trackers in Germany: Web-Based Experiment)

Kurzbeschreibung der Arbeit

Health Self-Tracking wird als evidenzbasierter Ansatz zur persönlichen Verbesserung durch Lebensstilveränderungen wahrgenommen. Nutzer*innen besitzen den Wunsch, digitale Technologien wie Wearables zur Optimierung von Gesundheit und Wohlbefinden einzusetzen. Aus der Forschung bekannte Gründe für Health-Self-Tracker*innen, ihre Daten zu teilen, sind damit verbundene Gegenleistungen sowie Bedürfnisse nach Selbstdarstellung, Vergleich und Zugehörigkeit.

Selbst erhobene gesundheitsbezogene Daten können für die (Versorgungs-)Forschung einen besonderen Mehrwert darstellen. Als Längsschnittdaten können sie die Grundlage für die Entwicklung neuer und wirksamerer Medikamente, die schnellere Diagnose seltener Krankheiten oder die Behandlung chronischer Krankheiten bilden. Die Studie verfolgt das Ziel, nicht-monetäre Motive für eine freiwillige Datenspende unter Health-Self-Tracker*innen in Deutschland zu untersuchen.

Über eine grafische Manipulation der Tracking-Applikation Runtastic wurde eine quantitative Studie zur geschlechterspezifischen Wirkung von digitalen *default forced-choice Nudges* mit unterschiedlichen Incentives, abgeleitet aus bekannten Bedürfnissen der Zielgruppe, in einem Online-Experiment realisiert. Die insgesamt 5 unabhängigen Gruppen wurden jeweils nach der Wahrscheinlichkeit, ihre getrackten Daten für die Forschung zu spenden, gefragt. Die Kontrollgruppe erhielt keinen Gegenwert. Den 4 Untersuchungsgruppen wurde jeweils ein Gegenwert in Aussicht gestellt: 2 unterschiedliche egoistische, ein pseudo-prosozialer sowie ein prosozialer.

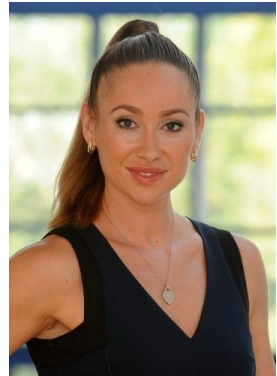
Ein Datensatz von $n=919$ wurde maßgeblich über Social Media Recruiting generiert mit 68% Frauen und 32% Männern. Dabei teilen sich die 5 Gruppen gleichmäßig zu 20% auf. Eine statistische Berechnung der jeweiligen Gruppenvergleiche zeigt, dass speziell Männer mit einer signifikant höheren Wahrscheinlichkeit ($p=0.037$) und schwacher Effektstärke ($r=0.21$) ihre selbst getrackten Daten der Forschung spenden würden, wenn ein prosozialer Mehrwert in Aussicht gestellt wird (hier konkret: Leisten eines Beitrages für die Gesellschaft) im Vergleich zur Kontrollgruppe ohne ausgelobten Gegenwert. Egoistische oder pseudo-prosoziale Gegenwerte hatten keinen signifikanten Einfluss auf die Gesundheitsdatenspendenbereitschaft. Bei Frauen konnten keine signifikanten Effekte beobachtet werden.

Die Bereitschaft von Personen, selbst getrackte Gesundheitsdaten für die Wissenschaft zu spenden, könnte somit durch das Framing der Anfrage positiv beeinflusst werden, da prosoziale Motive die Datenspendebereitschaft unter Health-Self-Tracker*innen fördern. Erkenntnisse können bei Kampagnengestaltungen zur Gesundheitsdatenspende berücksichtigt werden.

(Pilgrim, K. & Bohnet-Joschko, S. [2022]. Effectiveness of Digital Forced-Choice Nudges for Voluntary Data Donation by Health Self-trackers in Germany: Web-Based Experiment. Journal of Medical Internet Research 24(2):e31363.)

Kurzbiographie

Dr. Katharina Pilgrim studierte Management and Economics an der Ruhr-Universität Bochum und vertiefte anschließend ihre Kenntnisse des Projektmanagements mit einem Master im internationalen Sport- & Eventmanagement an der University of Europe. In ihrer Promotion (Dr. rer. medic.) am Lehrstuhl für Management und Innovation im Gesundheitswesen der Universität Witten/Herdecke befasste sie sich mit der Gesundheitskommunikation auf Instagram. Sie bekleidet als Postdoc die Rolle der Projektkoordinatorin des vom Land NRW geförderten Projekts 'Innovation und digitale Transformation im Gesundheitswesen (ATLAS ITG)' und forscht in den Bereichen CSR und Einsatz sozialer Medien in der Gesundheitswirtschaft.



2. Preis: Dr. Barbara Prediger

(A photograph of the researcher on the invitation letter did not affect the participation rate of a postal survey: a randomized study within a trial (SWAT))

Kurzbeschreibung der Arbeit

Die Rekrutierung Teilnehmender ist eines der Kernprobleme in jedem Forschungsfeld. In der Versorgungsforschung betrifft dies u.a. Umfragen unter Patient*innen oder der Allgemeinbevölkerung. Neben (nicht-)monetären Anreizen gibt es viele Möglichkeiten, die Antwortraten bei Umfragen zu erhöhen. Studien, die die Verwendung eines Fotos der Forschenden im Anschreiben zur Steigerung der Antwortrate untersuchten, zeigten gemischte Ergebnisse (sowohl Steigerung als auch keinen Effekt) [1, 2]. Bei einer Befragung der Allgemeinbevölkerung zum Thema 'medizinische Zweitmeinungen' wurde mithilfe einer *study within a trial* (SWAT) der Effekt der Verwendung von Fotos der Forschenden im Einladungsschreiben auf die Antwortrate untersucht. Die SWAT wurde an der Queens University Belfast registriert (SWAT 104). Über 25 lokale Einwohnermeldeämter in Berlin und Brandenburg wurde eine Zufallsstichprobe von 9.990 Personen ermittelt. Diese war disproportional geschichtet mit dem Siedlungsmuster (städtische Region, Region mit Verdichtungsansätzen, ländliche Region) als Schichtungsvariable. Die Stichprobe wurde zufällig im Verhältnis 1:1 der Interventionsgruppe (IG) „Einladungsschreiben mit Foto“ oder der Kontrollgruppe (KG) „Einladungsschreiben ohne Foto“ zugeteilt. Der Fragebogen umfasste 14 Seiten und 47 Fragen. Alle hatten die Möglichkeit, an einer Lotterie teilzunehmen, wurden noch ein zweites Mal kontaktiert und konnten den Fragebogen kostenlos zurückschicken. Das primäre Ergebnis war die Differenz der Antwortraten. 193 Anschreiben konnten auch nach zwei Versuchen nicht zugestellt werden, was in 9.797 (vermutlich) zugestellten Anschreiben resultierte. Der Rücklauf betrug 1.341 Antworten. Es gab 679/4.890 (13,9%) Antworten in der IG und 662/4.907 (13,5%) in der KG mit einem Odds Ratio von 1,03 (95%-Konfidenzintervall: 0,918; 1,156). Die vorliegenden Ergebnisse zeigen keinen Unterschied in den Antwortraten. Möglicherweise haben Faktoren, wie die Auswahl der Fotos oder die Länge und das Thema des Fragebogens die Rate beeinflusst. Die Durchführung dieser SWAT war kostengünstig und sie kann dazu anregen, weitere SWATs zum Thema Steigerung der Antwortrate bei Umfragen (aber auch anderen Studien) durchzuführen.

(Prediger, B., Könsgen, N., Bora, A-M., Schlimbach, A. & Pieper, D. [2022]. *A photograph of the researcher on the invitation letter did not affect the participation rate of a postal survey: a randomized study within a trial (SWAT)*. *BMC Med Res Methodol*, 22(1):249.)

Literaturangaben

- [1] Dommeyer CJ, Ruggiero LA. The effects of a photograph on mail survey response. *Marketing Bulletin* 1996;7:51–7.
- [2] Rucker M, et al. Personalization of mail surveys: too much off a good thing? *Educational and Psychological Measurement* 1984;44(4):893–905.

Kurzbiographie

Barbara Prediger hat Gesundheitsökonomie (B.Sc. und M.Sc.) in Köln studiert. Nach knapp zweijähriger Tätigkeit im Bereich Regulatory Affairs und klinische Studien bei der Eurocor GmbH ist sie seit 2016 am Institut für Forschung in der Operativen Medizin der Universität Witten/Herdecke tätig, wo sie seit 2022 den Bereich Evidenzbasierte Versorgungsforschung im Tandem mit Jessica Breuing leitet. Sie forscht vor allem zu den Themen Patienteninformationen, Zweitmeinungen und Methoden evidenzbasierter Medizin. Das vom Innovationsfonds geförderte Projekt „ZWEIT- Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse von medizinischen Zweitmeinungsverfahren in Deutschland“ wurde im Juli 2022 erfolgreich abgeschlossen und daran anschließende Projekte werden derzeit bearbeitet. In ihrer Promotion an der Universität Witten/Herdecke beschäftigte sie sich mit dem Thema 'Zeitpunkt des elektiven Kaiserschnittes und Implementierung von Empfehlungen in der Geburtshilfe'.



3. Preis: Anne Kitschen

(Cost-effectiveness of surgical treatment compared to medical treatment in patients with drug-refractory epilepsy: a systematic review)

Kurzbeschreibung der Arbeit

Die Prävalenz von Epilepsie liegt bei ungefähr 6,21 pro 1.000 Einwohner*innen weltweit. Ungefähr 30% der Patient*innen mit Epilepsie entwickeln eine medikamentenresistente Epilepsie. Für diese Patient*innen stellt die Operation eine effektive, aber im Vergleich zur medikamentösen Therapie kostenintensive Behandlung dar. In Gesundheitssystemen mit begrenzten Ressourcen sollten neben der Effektivität auch die Kosten möglicher Behandlungsmethoden bei der Entscheidung über die Verteilung der verfügbaren Ressourcen berücksichtigt werden. Zu diesem Zweck können Kosten-Effektivitäts-Analysen durchgeführt werden, um basierend hierauf Implikationen für die Praxis ableiten zu können.

Das Ziel der systematischen Übersichtsarbeit war es, die Ergebnisse vorhandener Kosten-Effektivitäts-Analysen der operativen Behandlung von Patient*innen mit medikamentenresistenter Epilepsie zusammenzufassen und die Qualität dieser Studien anhand der Drummond-Checkliste zu bewerten.

Insgesamt konnten 14 Studien aus sieben verschiedenen Ländern eingeschlossen werden. Diese Studien erfüllten im Durchschnitt 76% der Qualitätskriterien. Die Ergebnisse zeigen, dass die Operation im Vergleich zur medikamentösen Behandlung bei Patient*innen mit medikamentenresistenter Epilepsie als kosteneffektiv bewertet werden kann, insbesondere dann, wenn für einen langen Zeithorizont modelliert wird. Aktuell werden jedoch nur 1% der betroffenen Patient*innen für eine präoperative Diagnostik zu Fachärzt*innen überwiesen. Das Ziel sollte es demnach aus gesundheitsökonomischer Sicht sein, den Zugang zu einer operativen Behandlung für die betroffenen Patient*innen zu verbessern. Potentielle Strategien könnten dabei die Implementierung von Leitlinien in elektronische Patientenakten oder die Bereitstellung von webbasierten Entscheidungshilfen für behandelnde Ärzt*innen sein.

(Kitschen, A., Aleknyte-Resch, M., Sakalyte, G. & Diederich, F. [2022]. Cost-effectiveness of surgical treatment compared to medical treatment in patients with drug-refractory epilepsy: a systematic review. European Journal of Neurology.)

Kurzbiographie

Anne Kitschen studierte Public Health – Gesundheitsversorgung, -ökonomie und -management an der Universität Bremen und ist wissenschaftliche Mitarbeiterin sowie Promotionsstudentin am Lehrstuhl für Institutionenökonomik und Gesundheitspolitik der Universität Witten/Herdecke. Im Rahmen des vom Innovationsfonds geförderten Projekt „Feed-bApp – Einfluss unterschiedlich (kosten-)intensiver Feedback-Funktionen einer pädiatrischen Schmerz-App auf die Versorgungsqualität“ beschäftigt sie sich mit der gesundheitsökonomischen Evaluation einer pädiatrischen Schmerz-App.



KURZPROFILE

Nachfolgend stellen sich weitere Mitglieder des IZVF näher vor.

Dr. Amand Führer

Lehrstuhl/Arbeitsgruppe: Lehrstuhl für Versorgungsforschung

Forschungsschwerpunkte/-interessen:

- Gesundheit und medizinische Versorgung von Menschen mit prekärem Aufenthaltsstatus
- Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern
- Soziale Determinanten von Gesundheit

Methodische Expertise:

- Qualitative Forschungsmethoden
- Surveys
- Auswertung von Routinedaten

Aktuelle Projekte:

- RECENT – Eine Multi-Stakeholder-Perspektive zur Infektionskontrolle in Aufnahmezentren für Asylbewerber während der COVID-19-Pandemie in Deutschland; Förderung: *Volkswagenstiftung*
- Sozialräumliche Determinanten der Kindergesundheit; Förderung: *Eigenmittel*

Kontakt:

E-Mail: amand.fuehrer@uni-wh.de



Anne Kitschen

Lehrstuhl/Arbeitsgruppe: : Lehrstuhl für Institutionenökonomik und Gesundheitspolitik

Forschungsschwerpunkte/-interessen:

- Gesundheitsökonomie
- Gesundheitspolitik
- Chronischen Schmerzen in der Pädiatrie
- Epilepsie
- Ungleichheiten in der gesundheitlichen Versorgung von pflegebedürftigen Personen



Methodische Expertise:

- Durchführung von systematischen Übersichtsarbeiten
- Gesundheitsökonomische Evaluationen

Aktuelle Projekte:

- *Feed-bApp* – Einfluss unterschiedlich (kosten)-intensiver Feedback-Funktionen einer pädiatrischen Schmerz-App auf die Versorgungsqualität; Förderung: *Innovationsfonds des G-BA*

Kontakt:

E-Mail: anne.kitschen@uni-wh.de

Vincent Molitor

Lehrstuhl/Arbeitsgruppe: Lehrstuhl für Pflegewissenschaft, Schwerpunkt Praxisentwicklung

Forschungsschwerpunkte/-interessen:

- Delir in der stationären Altenhilfe
- Dekubitusprophylaxe im OP
- Evidenzbasierte Pflege

Methodische Expertise:

- Durchführung systematischer Literaturanalysen
- Quantitative Auswertung mittels SPSS und R

Aktuelle Projekte:

- *DelirA* – Delir in Altenpflegeeinrichtungen; Förderung: *Innovationsfonds des G-BA*

Kontakt:

E-Mail: vincent.molitor@uni-wh.de



Dr. Katharina Pilgrim

Lehrstuhl/Arbeitsgruppe: Lehrstuhl für Management und Innovation im Gesundheitswesen

Forschungsschwerpunkte/-interessen:

- Gesundheitskommunikation und Präventionsangebote für vulnerable Gruppen (Kinder und Jugendliche)
- Nutzung und Zugang zu patientengenerierten Daten für die Versorgung und Versorgungsforschung
- Maßnahmen im Rahmen von Corporate Social Responsibility für Mitarbeitergesundheit und gesellschaftliche Teilhabe



Methodische Expertise:

- Durchführung systematischer Literaturanalysen
- Mixed-Methods-Ansätze
- Qualitative Auswertung von Social-Media-Daten sowie (teil-)narrativer Interviews (MAXQDA)
- Durchführung quantitativer (Online-)Surveys und Auswertung mittels statistischer Methoden (SPSS)

Aktuelle Projekte:

- ATLAS-ITG – Innovation und digitale Transformation im Gesundheitswesen (www.atlas-digitale-gesundheitswirtschaft.de)

Kontakt:

E-Mail: katharina.pilgrim@uni-wh.de

LinkedIn: <https://www.linkedin.com/in/katharina-pilgrim>

Researchgate: <https://www.researchgate.net/profile/Katharina-Pilgrim>

FORSCHUNGSPROJEKTE

GudW - Gesundheit und digitaler Wandel: Welche Auswirkungen hat die digitale Transformation der kommunalen Verwaltungen auf die Gesundheit der Beschäftigten?

Worum ging es bei „Gesundheit und digitaler Wandel“ (GudW)?

Im Rahmen des GudW-Projekts wurde eine Begleitforschung zur Modernisierung und Digitalisierung von Stadtverwaltungen durchgeführt. Arbeitsmediziner Prof. Broding und sein Team vom Lehrstuhl für Arbeitsmedizin und betriebliches Gesundheitsmanagement untersuchten gemeinsam mit Projektpartner*innen aus den Stadtverwaltungen Aachen, Gelsenkirchen und Soest gesundheitsrelevante Belastungsfaktoren rund um die Umsetzung des E-Government-Gesetzes im Setting.

Was war das Ziel des Projekts?

Das Ziel des Projekts bestand darin, ein Präventivkonzept zur Vorbeugung von spezifischen Belastungen und Beanspruchungen im Digitalisierungsprozess zu entwickeln.

Welche Instrumente wurden genutzt?

Kernerhebungsinstrument war die Befragung von Mitarbeitenden mit quantitativen Methoden (online, zwei Messzeitpunkte). Die COVID-19-Pandemie erwies sich als starker Treiber der Digitalisierung mit einem enormen Anstieg an Telearbeit in den kommunalen Verwaltungen. Trotz pandemiebedingter Verzögerungen im Projektverlauf ermöglichten die Befragungen und Fokusgruppen einen unmittelbaren Einblick in die gesundheitsrelevanten Auswirkungen.

Welche Erkenntnisse wurden abgeleitet?

Die Daten liefern erste Hinweise für die Gruppe der besonders beanspruchten Beschäftigten im Zuge der Digitalisierung, im Hinblick auf die Vorteile hybrider Arbeitsmodelle für die psychische Beanspruchung und muskuloskelettale Beschwerden und hinsichtlich des bedeutenden Einflusses digitaler Führung auf die Gesundheit. Ergänzt wurden die Erkenntnisse, nicht zuletzt bei der Abschlussveranstaltung am 20. Juni 2022 im Neubau der Universität, durch Berichte aus den Kommunen zu ausgewählten gesundheitsbezogenen Angeboten, dem Auswahlprozess geeigneter gesundheitsförderlicher Maßnahmen, sowie einem Erfahrungsbericht über den gesamten Projektverlauf.

Wie geht es weiter?

Zukünftig sollen in Folgeprojekten verstärkt die Auswirkungen der Arbeitsraumgestaltung in den kommunalen Verwaltungen in den Fokus gerückt werden. Prof. Broding und sein Team erhoffen sich davon weiteren Erkenntnisgewinn und einen Beitrag zur Evidenzgrundlage wirksamer Maßnahmen, die im Sinne der Arbeitsmedizin und des betrieblichen Gesundheitsmanagements ergriffen werden. „Neben verhaltenspräventiven

Angeboten sollten Maßnahmen der Verhältnisprävention nicht vergessen werden“, betonten die Projektpartner*innen.

Weitere Infos zum Projekt und Links zu Publikationen finden Sie auf der [Homepage](#) des Lehrstuhls.

Kontakt:



Prof. Dr. med. Horst Christoph Broding
Lehrstuhl für Arbeitsmedizin und betriebliches Gesundheitsmanagement
Department für Humanmedizin/Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Tel: 02302 / 926-178
E-Mail: arbeitsmedizin@uni-wh.de

Förderung und Laufzeit: Ministerium für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie des Landes NRW (MWIDE); 08/2020-08/2022

Delia – Delir in Altenpflegeeinrichtungen

Zum 1. August 2022 startete das vom gemeinsamen Bundesausschuss geförderte Innovationsfondsprojekt *Delia – Delir in Altenpflegeeinrichtungen* unter der Konsortialführung von Prof. Dr. Rebecca Palm, Department für Pflegewissenschaft an der Universität Witten/Herdecke (UW/H), in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) am Standort Witten, AG Versorgungsstrukturen sowie der Abteilung für Allgemeinmedizin der Ruhr-Universität Bochum (RUB).

Ein Delir ist als ein akutes neuropathologisches Syndrom zu bezeichnen, das die Aufmerksamkeit, das Bewusstsein und die kognitive Leistung beeinträchtigt. Es handelt sich dabei um eine potentielle Notfallsituation, die mit zahlreichen Komplikationen, wie Dekubitus und Stürzen, einhergehen kann. Zudem ist mittlerweile umfassend beschrieben, dass ein Delir zu einer erstmaligen Manifestation oder auch Verschärfung eines dementiellen Syndroms führen kann. Der Fokus der Forschung zum Delir lag bisher auf dem akutklinischen Bereich, wie beispielsweise der Intensivstation. Das Setting der stationären Altenhilfe wurde nur wenig berücksichtigt, obwohl Bewohner*innen in Pflegeeinrichtungen als extrem vulnerabel gelten, ein Delir zu entwickeln. Es wird darüber hinaus angenommen, dass Pflegenden sowie (Haus-)Ärzt*innen in der stationären Altenhilfe nur über wenig Wissen zum Thema Delir verfügen.

Das Projekt Delia konzentriert sich auf das Delir in der stationären Altenhilfe und umfasst drei empirische Teilstudien sowie zwei Reviews. Unter der Führung des DZNE am Standort Witten wird erstmalig in Deutschland die Prävalenz des akuten Delirs sowie der Delir-Subtypen bei Bewohner*innen in der stationären Altenhilfe erhoben und bestimmt. Als Vorbereitung wird aktuell ein systematisches Review zur Delirprävalenz erstellt. Zudem werden die Medikationspläne der in der Studie eingeschlossenen Bewohner*innen einer Analyse unterzogen, um das delirogene Potenzial zu bestimmen. Dieser Studienteil wird von Prof. Dr. Petra Thürmann, Lehrstuhl für Klinische Pharmakologie an der UW/H, geleitet.

Das Projektteam an der Abteilung für Allgemeinmedizin der RUB ist federführend für eine qualitative Studie zuständig, deren Ziel es ist, die aktuelle Qualität der Versorgungspraxis (Prävention, Diagnostik und Therapie) eines Delirs aus Sicht des (haus-)ärztlichen und pflegerischen Personals in stationären Altenpflegeeinrichtungen zu beschreiben und einzuschätzen. Es ist darüber hinaus an beiden Reviews beteiligt.

Am Department für Pflegewissenschaft der UW/H wird die dritte Teilstudie des Projekts Delia durchgeführt. Ziel ist es, ein E-Learning-Tool für Pflegefachpersonen und (Haus-)Ärzt*innen zu entwickeln und zu testen. Als Grundlage für die Entwicklung wird ein Realist Review durchgeführt. Hier liegt der Fokus auf edukativen Interventionen zur Steigerung des delirspezifischen Wissens von Pflegenden sowie (Haus-)Ärzt*innen in Altenpflegeeinrichtungen. Methodische Grundlage ist die Realist Methodology, die zum Ziel hat zu erklären, wie und warum eine Intervention wirkt. Die Ergebnisse der Übersichtsarbeit sollen wichtige Hinweise für die Architektur des zu entwickelnden E-Learning-Tools liefern.

Unter Einbezug vorhandener Curricula und Expert*innen aus der Praxis und der Wissenschaft wird ein evidenzbasiertes Curriculum entwickelt. Dieses bildet die Basis für das zukünftige E-Learning-Tool. Das E-Learning-Tool wird im Rahmen des Projekts hinsichtlich seiner Praktikabilität und der Wissenssteigerung bei den Anwender*innen getestet. Mit der Entwicklung eines E-Learning-Tools zur Schulung von Pflegenden sowie (Haus-)Ärzt*innen zum Thema Delir wird ein wichtiger Grundstein zur Konzeption einer multimodalen Intervention gelegt. Pflegende und (Haus-)Ärzt*innen werden dafür sensibilisiert, dass es sich bei der Prävention und Therapie eines Delirs um eine gemeinsame Aufgabe handelt, die nur im interdisziplinären Kontext gelöst werden kann und die gegenseitige Unterstützung erfordert.

Kontakt:



Prof. Dr. Rebecca Palm, Vincent Molitor
Professur für Pflegewissenschaft
Schwerpunkt Praxisentwicklung
Department für Pflegewissenschaft/Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Tel: 02302 / 926-3754
E-Mail: rebecca.palm@uni-wh.de, vincent.molitor@uni-wh.de

GeKoMi – Die Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund in Hessen. Eine Mixed-Methods-Studie aus Perspektive unterschiedlicher Akteure*innen

Hintergrund

Studienergebnisse aus Deutschland und anderen Ländern deuten darauf hin, dass Menschen mit Migrationshintergrund im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine im Durchschnitt geringere Gesundheitskompetenz aufweisen [1,2]. Die Gesundheitskompetenz beschreibt dabei die Fähigkeit einer Person, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und zum Zwecke eigener Entscheidungsfindung anzuwenden [3]. Eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz kann sich negativ auf die Gesundheit auswirken und u.a. mit einer geringeren Lebenserwartung, einer höheren Hospitalisierungsrate sowie einer geringeren Inanspruchnahme von Präventionsangeboten einhergehen [4,5]. Bisher ist wenig über die Ursachen einer geringeren Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland bekannt. Zudem ist weitestgehend unklar, welche Barrieren Menschen mit Migrationshintergrund beim Zugang zu gesundheitsrelevanten Informationen wahrnehmen und welche Strategien und Ansätze eingesetzt werden können, um die Gesundheitskompetenz dieser Bevölkerungsgruppe zu verbessern.

Ziel des Vorhabens

Vor diesem Hintergrund ist es Ziel des Vorhabens, die Barrieren zu ermitteln, denen Menschen mit Migrationshintergrund beim Zugang zu gesundheitsbezogenen Informationen, insbesondere im Zusammenhang mit Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention, begegnen und 2) Potenziale für eine Stärkung ihrer Gesundheitskompetenz zu identifizieren. Auf der Grundlage dieser Ergebnisse werden 3) zielgruppenspezifische Maßnahmen und Strategien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund in Hessen abgeleitet.

Methoden

Die Studie nutzt ein Mixed-Methods-Design, das einen qualitativen und quantitativen Forschungsansatz kombiniert. Sie umfasst einen Scoping Review bestehender Erkenntnisse und Förderstrategien im Zusammenhang mit der Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund (A), qualitative Telefon-/Videointerviews mit Menschen mit Migrationshintergrund, die in Hessen leben (B), eine Online-Befragung von niedergelassenen Allgemeinmediziner*innen (Hausärzt*innen), Pädiater*innen, Gynäkolog*innen und Zahnärzt*innen in Hessen (C) und eine qualitative Befragung von Expert*innen (D). Die Daten aus den Forschungsansätzen A-D werden auf der Grundlage eines ‚convergence models‘ trianguliert (E).

Förderung und Laufzeit: Hessisches Ministerium für Soziales und Integration im Rahmen des GKV-Projekts „WIR fördern Gesundheit“, 10/2022-09/2023

Literaturangaben

- [1] Quenzel G et al. Unterschiede der Gesundheitskompetenz von Jugendlichen mit niedriger Bildung, Älteren und Menschen mit Migrationshintergrund. Gesundheitswesen 2016;78:708-710.
- [2] Kutne M et al. Literacy in everyday life: Results from the 2003 National Assessment of Adult Literacy. U.S. Department of Education. Washington, DC: National Center for Education Statistics; 2007.
- [3] Sørensen K et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 2012;12:80.
- [4] Baker DW et al. Health literacy and the risk of hospital admission. Journal of General Internal Medicine 1998;13:791-798.
- [5] Berkman ND et al. Health literacy interventions and outcomes: an updated systematic review. Evidence report/technology assessment 2011;199:1-941.

Kontakt:

Prof. Dr. Patrick Brzoska, Dr. Yüce Yilmaz-Aslan, Diana Wahidie

Lehrstuhl für Versorgungsforschung

Department für Humanmedizin/Fakultät für Gesundheit

Universität Witten/Herdecke

Tel: 02302 / 926-78605

E-Mail: patrick.brzoska@uni-wh.de, yuece.yilmaz-aslan.de, diana.wahidie@uni-wh.de



Gesundheitsversorgung von ukrainischen Geflüchteten in der hausärztlichen Praxis: Erfahrungen und Bedarfe von Geflüchteten in Deutschland

Worum geht es in dem Projekt?

Seit dem Kriegsbeginn in der Ukraine sind über 7,6 Millionen Menschen aus der Ukraine in europäischen Staaten als Geflüchtete registriert [1]. In Deutschland wird die Anzahl im Oktober 2022 auf über 1 Million geschätzt [2]. Kriegsgeflüchtete aus der Ukraine erhalten statt eines Asylverfahrens vorübergehenden Schutz in der Europäischen Union für bis zu drei Jahre, können somit einer Arbeit nachgehen, Schulen besuchen und haben Anspruch auf medizinische Versorgung [3]. So sollen ukrainische Geflüchtete laut der Bundesregierung zur Behandlung von Beschwerden oder Erkrankungen in der Regel zunächst eine hausärztliche Praxis aufsuchen [4]. Aufgrund von Unterschieden im Gesundheitssystem, Krankheitsprävalenzen, Präventionsmaßnahmen, Gesundheitsverhalten sowie Fluchterfahrungen können diese Geflüchteten andere Gesundheitsbedarfe als deutsche Patient*innen aufweisen. Ukrainische Geflüchtete sind also in hoher Zahl im deutschen Gesundheitssystem zu integrieren und Unterschiede in der Versorgung sind zu berücksichtigen. Die hausärztliche Versorgung steht vor neuen Herausforderungen, dennoch wurden sowohl Hausärzt*innen als auch Patient*innen bisher wenig bis gar nicht auf den Kontakt und Umgang miteinander vorbereitet.

Was ist das Ziel des Projekts?

Ziel des Projektes ist es, die Perspektive von ukrainischen Geflüchteten und Erfahrungen mit dem deutschen Gesundheitssystem und speziell der hausärztlichen Versorgung in Deutschland zu erfassen. Zudem sollen Unterschiede und Gemeinsamkeiten im Vergleich zur ärztlichen Versorgung in der Ukraine identifiziert werden. Insgesamt sollen Informations- und Unterstützungsbedarfe erfasst werden, um zu eruieren, wie eine gelungene Integration von ukrainischen Geflüchteten in das deutsche Gesundheitssystem gelingen kann.

Welche Methode wird angewendet?

Im Rahmen eines qualitativen Ansatzes werden leitfadengestützte Einzelinterviews mit Menschen durchgeführt, die aus der Ukraine geflohen sind und in Deutschland leben. Zusätzlich begleitet ein interdisziplinärer Expert*innenbeirat das Projekt und berät an mehreren Zeitpunkten.

Wie sehen die Rahmenbedingungen aus?

Das Projekt beginnt im Jahr 2023 und wird durch die interne Forschungsförderung der UW/H für ein Jahr finanziell gefördert.

Das Projekt schließt an eine Publikation mit dem Titel „Ukraine-Geflüchtete in der Arztpraxis: Was ist zu beachten?“ vom Mai 2022 [5] sowie eine Online-Befragung von Hausärzt*innen (RefUGe-Studie) vom Juli und August 2022 an und soll nun die wichtige Perspektive der Geflüchteten erfassen.

Literaturangaben

- [1] UNHCR Regional Bureau for Europe. Ukraine situation flash update #32; 2022
- [2] UNHCR. Operational Data Portal. Ukraine Refugee Situation. Online: https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine#_ga=2.31296831.1662661607.1665991754-1953430537.1665658377, letzter Zugriff: 21.10.2022
- [3] Europäische Kommission. Vorschlag für einen Durchführungsbeschluss des Rates zur Feststellung des Bestehens eines Massenzustroms von Vertriebenen aus der Ukraine im Sinne des Artikels 5 der Richtlinie 2001/55/EG des Rates vom 20. Juli 2001 und zur Einführung eines vorübergehenden Schutzes 2022
- [4] Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration. Krieg in der Ukraine (11.04.2022). Online: <https://www.integrationsbeauftragte.de/ib-de/staatsministerin/krieg-in-der-ukraine>, letzter Zugriff: 11.04.2022
- [5] Tillmann J. et al. Ukraine-Geflüchtete in der Arztpraxis: Was ist zu beachten? MMW Fortschr Med. 2022;164:12-16

Kontakt:



Dr. Judith Tillmann
Prof. Dr. med. Klaus Weckbecker, Prof. Dr. oec.troph. Eva Münster
Institut für Allgemeinmedizin und Ambulante Gesundheitsversorgung (IAMAG)
Department für Humanmedizin/Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Tel: 02302 / 926-7864
E-Mail: judith.tillmann@uni-wh.de

EINBLICK ÜBER DEN TELLERRAND

dVP_FAM – Entwicklung und Evaluation einer transsektoralen digitalen Versorgungsplattform für Personen mit familiären Krebsrisiken



In Deutschland erkranken jährlich etwa 69.000 Frauen und 700 Männer an Brustkrebs sowie ca. 7.000 Frauen an Eierstockkrebs, wobei rund 30% dieser Patient*innen eine familiäre Brust- und/oder Eierstockkrebsbelastung aufweisen. Bei bis zu einem Viertel dieser Patient*innen wird eine pathogene Keimbahnvariante in einem der bekannten Risikogene für Brust- und Eierstockkrebs gefunden, was ursächlich für ein erhöhtes (Wieder-)Erkrankungsrisiko sein kann [1-3].

Bislang werden Personen mit familiärer Krebsbelastung häufig erst nach dem Auftreten einer Krebserkrankung identifiziert [4]. Die Betreuung von Risikopersonen erfolgt gemeinsam durch ambulante Gynäkolog*innen und auf genetische Beratung und Untersuchung spezialisierte Einrichtungen, wie z.B. Zentren des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs. Herausforderungen dabei sind der dynamische Wissenszuwachs hinsichtlich der Identifikation und Behandlung von Personen mit familiärer Krebsbelastung [5] sowie der kontinuierliche Informationsaustausch zwischen den beteiligten Sektoren u.a. durch die (zurecht) strengen Auflagen von Datenschutz- und Gendiagnostikgesetzen.

Eine frühzeitigere Identifikation der betroffenen Personen durch ein spezielles Screening könnte dazu beitragen, genetische Untersuchungen noch zeitgerechter und zielgerichteter durchzuführen. Idealerweise könnten dadurch noch mehr manifeste Krebserkrankungen mittels intensiverer Früherkennung und risikoadaptierter Prävention verhindert werden [6-7].

Im Projekt dVP_FAM sollen die frühzeitige Identifikation von Personen mit familiärer Krebsbelastung gefördert und gleichzeitig der Informationsfluss zwischen den Sektoren gestärkt werden. Eine breitere Wissensbasis zum Thema familiäre Krebserkrankung soll das Patient-Empowerment sowie die Lebensqualität der Betroffenen verbessern. Die digitale Versorgungsplattform dVP_FAM soll von Personen mit familiärem Krebsrisiko und ihren behandelnden Ärzt*innen gleichermaßen in der ambulanten wie in der spezialisierten Versorgung angewandt werden. Die Plattform umfasst mehrere Komponenten: Die erste Komponente ist dem Screening von Personen mit familiärer Krebsbelastung gewidmet. Findet sich hier eine Auffälligkeit und kommen niedergelassene Gynäkolog*innen und Ratsuchende zu dem Schluss, dass eine spezialisierte Beratung sinnvoll wäre, greift die zweite Komponente zu Information und Terminfindung. In einer dritten Komponente werden im Sinne einer elektronischen Patientenakte (ePA) alle relevanten Dokumente und Informationen für Ärzt*innen und Patient*innen gesammelt und stehen allen Berechtigten zur Verfügung. Die Einsichtnahme in Dokumente und Informationen ist für mitbehandelnde Ärzt*innen nur nach Freigabe durch die Patient*innen möglich.

Eine Besonderheit des Projekts ist seine starke Interdisziplinarität. Neben Gynäkolog*innen, Genetiker*innen, Psycholog*innen und Arbeitswissenschaftler*innen sind Patientenvertreter*innen, Jurist*innen und Sozialwissenschaftler*innen beteiligt. Gemeinsam erarbeiten sie Best-Practice-Lösungsansätze für digitale Innovationen der transsektoralen Versorgung (ELSI).

Die Versorgungsplattform wird anhand einer multizentrischen, zweiarmig clusterrandomisierten Studie evaluiert, um folgende Forschungsfragen zu beantworten: (1) Können mehr Personen mit familiären Krebsrisiken frühzeitig erkannt werden? (2) Kann der Informationsaustausch zwischen allen Beteiligten verbessert werden? (3) Können Empowerment und Lebensqualität der Nutzer*innen durch die dauerhafte Verfügbarkeit der Beratungsinhalte verbessert werden? Bei positiver Evaluation soll die Versorgungsplattform in die Regelversorgung übernommen werden.

Förderung und Laufzeit: Innovationsfond des G-BA, 12/2021-11/2025

Literaturangaben

- [1] Robert-Koch Institut. Brustkrebs (Mammakarzinom). Eierstockkrebs (Ovarialkarzinom). 2021 Nov 29 [cited 09 December 2022]. In: Robert Koch-Institut [Internet]. Berlin.
- [2] Dorling L, Carvalho S, Allen J, González-Neira A, Luccarini C, Wahlström C, et al. Breast Cancer Risk Genes — Association Analysis in More than 113,000 Women. *New England Journal of Medicine*. 2021;384:428-39.
- [3] Kast K, Rhiem K, Wappenschmidt B, Hahnen E, Hauke J, Bluemcke B, et al. Prevalence of BRCA1/2 germline mutations in 21 401 families with breast and ovarian cancer. *Journal of Medical Genetics*. 2016;53:465-71.
- [4] Zang B, Helms M, Besch L, Kalmbach N, Stegen S, Blohmer JU, et al. Interdisciplinary risk counseling for hereditary breast and ovarian cancer: real-world data from a specialized center. *Arch Gynecol Obstet*. 2022.
- [5] Schmutzler RK, Schmitz-Luhn B, Borisch B, Devilee P, Eccles D, Hall P, et al. Risk-Adjusted Cancer Screening and Prevention (RiskAP): Complementing Screening for Early Disease Detection by a Learning Screening Based on Risk Factors. *Breast Care*. 2021:1-16.
- [6] Bick U, Engel C, Krug B, Heindel W, Fallenberg EM, Rhiem K, et al. High-risk breast cancer surveillance with MRI: 10-year experience from the German consortium for hereditary breast and ovarian cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*. 2019;175:217-28.
- [7] Rebbeck TR, Friebel T, Lynch HT, Neuhausen SL, Van 't Veer L, Garber JE, et al. Bilateral Prophylactic Mastectomy Reduces Breast Cancer Risk in BRCA1 and BRCA2 Mutation Carriers: The PROSE Study Group. *Journal of Clinical Oncology*. 2004;22:1055-62.

Kontakt:



Prof. Dr. med. Dorothee Speiser
 Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs der Charité
 Klinik für Gynäkologie mit Brustzentrum der Charité – Universitätsmedizin Berlin
 Charitéplatz 1, 10117 Berlin
 Tel: +49 30 450 564 172
 Fax: +49 30 450 564 931
 Email: dorothee.speiser@charite.de

Konsortialpartner

BKK VBU, Deutsche Krebsgesellschaft e. V., FBREK-Zentrum der Universitätsmedizin Greifswald, Humboldt-Universität zu Berlin, ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA, Technische Universität Berlin

VERÖFFENTLICHUNGEN

(NOVEMBER 2022-DEZEMBER 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/>. Alle Angaben ohne Gewähr.

- **Bühn S**, Huppertz E, Weise A, Lühnen J, Steckelberg A, Büchter RB, Hess S, Choi K-EA, Mathes T. The effects of modifying elements of written informed consent forms for elective surgical or invasive procedures: A systematic review. *Patient Educ Couns* 2022; 107:107576, IF: 3,467.
- **Büssing A**, Recchia DR, Baumann K. Experience of nature and times of silence as a resource to cope with the COVID-19 pandemic and their effects on psychological wellbeing-Findings from a continuous cross-sectional survey in Germany. *Front Public Health* 2022; 10:1020053, IF: 6,461.
- Claus BB, Stahlschmidt L, Dunford E, Major J, Harbeck-Weber C, Bhandari RP, Baerveldt A, Neß V, Grochowska K, Hübner-Möhler B, **Zernikow B**, Wager J. Intensive interdisciplinary pain treatment for children and adolescents with chronic noncancer pain: a preregistered systematic review and individual patient data meta-analysis. *Pain* 2022; 163(12):2281–301, IF: 7,926.
- Colcuc C, Fischer S, Leimkühler P, Miersbach M, **Lefering R**, Dgu T, Wähnert D, Vordemvenne T, Grüneweller N. Impact of the First and Second Wave of the SARS-CoV-2 Pandemic on Severe Trauma and the Care Structures in the German TraumaNetzwerk DGU®. *J Clin Med* 2022; 11(23), IF: 4,964.
- **Erdziek F**, **Aksakal T**, Mader M, Idris M, **Yilmaz-Aslan Y**, Razum O, **Brzoska P**. Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. *BMC Health Services Research* 2022; 22:1–9, IF: 2,908.
- Fischer JC, Balz V, Jazmati D, Bölke E, Freise NF, Keitel V, Feldt T, Jensen B-EO, Bode J, Lüdde T, Häussinger D, Adams O, Schneider EM, Enczmann J, Rox JM, Hermsen D, Schulze-Bosse K, Kindgen-Milles D, Knoefel WT, van Griensven M, Haussmann J, Tamaskovics B, Plettenberg C, Scheckenbach K, Corradini S, Pedoto A, Maas K, Schmidt L, Grebe O, Esposito I, **Ehrhardt A**, Peiper M, Buhren BA, Calles C, Stöhr A, Gerber PA, Lichtenberg A, Schelzig H, Flaig Y, Rezazadeh A, Budach W, Matuschek C. Prognostic markers for the clinical course in the blood of patients with SARS-CoV-2 infection. *Eur J Med Res* 2022; 27(1):255, IF: 4,981.
- 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; 39(12):912–7, IF: 3,814.
- 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®. *Unfallchirurgie (Heidelb)* 2022; 125(12):967–74, IF: 0,918.
- Henrik S, Janka S, **David M**, Vagedes J, Ágnes K, Zoltán K, Adam D, Odilia M, Andrea K, Zsófia V, Rebeka S. Proctoclysis for rehydration in children- A scoping review and a pilot survey among medical doctors. *Complement Ther Med* 2022; 71:102902, IF: 3,335.

- Hoffman AL, Bergmann JM, Fahsold A, Müller-Widmer R, Roes M, Holle B, **Palm R**. Measuring person-centred care in German nursing homes- exploring the construct validity of the Dementia Policy Questionnaire: a cross-sectional study of a secondary data set. *BMC Geriatr* 2022; 22(1):914, IF: 4,07.
- **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; 50(6):1627–9, IF: 7,455.
- Kirchner H, Schaefer M, Ullrich H, Hulsmans N, Juckel G, **Brzoska P**, Pajonk F-GB. Factors predicting admission of psychiatric emergency contacts after presenting to the emergency department: results of a regression analysis. *Ann Gen Psychiatry* 2022; 21(1):42, IF: 3,301.
- **Kitschen A**, Aleknyonýtë-Resch M, Sakalytë G, Diederich F. Cost-effectiveness of surgical treatment compared to medical treatment in patients with drug-refractory epilepsy: A systematic review. *Eur J Neurol* 2022, IF: 6,288.
- Kubek LA, Kutz P, Roll C, **Zernikow B**, Wager J. Applicability of Actigraphy for Assessing Sleep Behaviour in Children with Palliative Care Needs Benchmarked against the Gold Standard Polysomnography. *J Clin Med* 2022; 11(23), IF: 4,964.
- Küppers D, Galatsch M, **Weigel R**. Global child health in higher education in Germany: a mixed-methods study. *Glob Health Action* 2022; 15(1):2093464, IF: 2,996.
- **Lefering R**, Waydhas C. Process times of severely injured patients in the emergency room are associated with patient volume: a registry-based analysis. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2022; 48(6):4615–22, IF: 2,374.
- Mader MM-D, **Lefering R**, Westphal M, Maegele M, Czorlich P. Traumatic brain injury with concomitant injury to the spleen: characteristics and mortality of a high-risk trauma cohort from the TraumaRegister DGU®. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2022; 48(6):4451–9, IF: 2,374.
- Maek T, Fochtmann U, Loewenich A von, Jungbluth P, Zimmermann W, **Lefering R**, Lendemans S, Hussmann B. Is prehospital intubation of severely injured children in accordance with guidelines? *BMC Emerg Med* 2022; 22(1):194, IF: 2,485.
- May S, Bruch D, Muehlensiepen F, **Prediger B**, Pieper D, Ronckers C, Peter S von, Neugebauer E. Second opinion opportunity declined: patient typology and experiences regarding the decision-making process preceding elective surgeries in Germany. *BMC Health Serv Res* 2022; 22(1):1329, IF: 2,908.
- Möhler R, Jenetzky E, Schwarz S, Gwiasda M, Rathjens L, Szoke H, **Martin D**. Parental Confidence in Relation to Antipyretic Use, Warning Signs, Symptoms and Well-Being in Fever Management- Results from an App-Based Registry. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(21), IF: 4,614.
- 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. *Unfallchirurgie (Heidelb)* 2022; 125(11):880–91, IF: 0,918.
- Rathjens L, Fingerhut I, **Martin D**, Hamideh Kerdar S, Gwiasda M, Schwarz S, Jenetzky E. Data Completeness and Concordance in the FeverApp Registry: Comparative Study. *JMIR Pediatr Parent* 2022; 5(4):e35510.
- Schröer K, Arakrak F, Bremke A, **Ehrhardt A**, Zhang W. HEHR: Homing Endonuclease-Mediated Homologous Recombination for Efficient Adenovirus Genome Engineering. *Genes (Basel)* 2022; 13(11), IF: 4,141.
- Skalski-Bednarz SB, Konaszewski K, Toussaint LL, **Büssing A**, Surzykiewicz J. Positive religious coping acts through perception of nature and silence in its association with well-being and life satisfaction among Polish Catholics. *Front Public Health* 2022; 10:1020007, IF: 6,461.
- Stausberg T, Ahnert T, Thouet B, **Lefering R**, Böhmer A, Brockamp T, Wafaisade A, Fröhlich M. Endotracheal intubation in trauma patients with isolated shock: universally recommended but rarely performed. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2022; 48(6):4623–30, IF: 2,374.

- Tomic D, Morton JI, Chen L, Salim A, Gregg EW, Pavkov ME, Arffman M, Balicer R, Baviera M, Boersma-van Dam E, **Brinks R**, Carstensen B, Chan JCN, Cheng YJ, Fosse-Edorh S, Fuentes S, Gardiner H, Gulseth HL, Gurevicius R, Ha KH, Hoyer A, Jermendy G, Kautzky-Willer A, Keskimäki I, Kim DJ, Kiss Z, Klimek P, Leventer-Roberts M, Lin C-Y, Lopez-Doriga Ruiz P, Luk AOY, Ma S, Mata-Cases M, Mauricio D, McGurnaghan S, Imamura T, Paul SK, Peeters A, Pildava S, Porath A, Robitaille C, Roncaglioni MC, Sugiyama T, Wang K-L, Wild SH, Yekutieli N, Shaw JE, Magliano DJ. Lifetime risk, life expectancy, and years of life lost to type 2 diabetes in 23 high-income jurisdictions: a multinational, population-based study. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2022; 10(11):795–803, IF: 44,867.
- **Wahidie D, Yilmaz-Aslan Y, Brzoska P**. Participation in Colorectal Cancer Screening among Migrants and Non-Migrants in Germany: Results of a Population Survey. *Gastrointest Disord* 2022; 4(3):97–107.
- Wang X, Kerkmann L, Hetzel M, Windmann S, Trilling M, Zhang W, **Ehrhardt A**, Bayer W. Analysis of the Prevalence of Binding and Neutralizing Antibodies against 39 Human Adenovirus Types in Student Cohorts Reveals Low-Prevalence Types and a Decline in Binding Antibody Levels during the SARS-CoV-2 Pandemic. *J Virol* 2022; 96(22):e0113322, IF: 6,549.
- Weber C, Willms A, Bieler D, Schreyer C, **Lefering R**, Schaaf S, Schwab R, Kollig E, Günsen C. Traumatic diaphragmatic rupture: epidemiology, associated injuries, and outcome-an analysis based on the TraumaRegister DGU®. *Langenbecks Arch Surg* 2022; 407(8):3681–90, IF: 2,895.
- Weber L, Mautner L, Hoyos M, **Ehrhardt A**, Baiker A, Bachmann HS. Effect of Farnesyltransferase Inhibitors on SARS-CoV-2. *J Glob Antimicrob Resist* 2022, IF: 4,349.

VERÖFFENTLICHUNGEN, sortiert nach Impact Factor (NOVEMBER 2022-DEZEMBER 2022)

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

- Tomic D, Morton JI, Chen L, Salim A, Gregg EW, Pavkov ME, Arffman M, Balicer R, Baviera M, Boersma-van Dam E, **Brinks R**, Carstensen B, Chan JCN, Cheng YJ, Fosse-Edorh S, Fuentes S, Gardiner H, Gulseth HL, Gurevicius R, Ha KH, Hoyer A, Jermendy G, Kautzky-Willer A, Keskimäki I, Kim DJ, Kiss Z, Klimek P, Leventer-Roberts M, Lin C-Y, Lopez-Doriga Ruiz P, Luk AOY, Ma S, Mata-Cases M, Mauricio D, McGurnaghan S, Imamura T, Paul SK, Peeters A, Pildava S, Porath A, Robitaille C, Roncaglioni MC, Sugiyama T, Wang K-L, Wild SH, Yekutieli N, Shaw JE, Magliano DJ. Lifetime risk, life expectancy, and years of life lost to type 2 diabetes in 23 high-income jurisdictions: a multinational, population-based study. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2022; 10(11):795–803, IF: 44,867.
- Claus BB, Stahlschmidt L, Dunford E, Major J, Harbeck-Weber C, Bhandari RP, Baerveldt A, Neß V, Grochowska K, Hübner-Möhler B, **Zernikow B**, Wager J. Intensive interdisciplinary pain treatment for children and adolescents with chronic noncancer pain: a preregistered systematic review and individual patient data meta-analysis. *Pain* 2022; 163(12):2281–301, IF: 7,926.
- **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; 50(6):1627–9, IF: 7,455.
- Wang X, Kerkmann L, Hetzel M, Windmann S, Trilling M, Zhang W, **Ehrhardt A**, Bayer W. Analysis of the Prevalence of Binding and Neutralizing Antibodies against 39 Human Adenovirus Types in Student Cohorts Reveals Low-Prevalence Types and a Decline in Binding Antibody Levels during the SARS-CoV-2 Pandemic. *J Virol* 2022; 96(22):e0113322, IF: 6,549.
- **Büssing A**, Recchia DR, Baumann K. Experience of nature and times of silence as a resource to cope with the COVID-19 pandemic and their effects on psychological wellbeing-Findings from a continuous cross-sectional survey in Germany. *Front Public Health* 2022; 10:1020053, IF: 6,461.
- Skalski-Bednarz SB, Konaszewski K, Toussaint LL, **Büssing A**, Surzykiewicz J. Positive religious coping acts through perception of nature and silence in its association with well-being and life satisfaction among Polish Catholics. *Front Public Health* 2022; 10:1020007, IF: 6,461.
- **Kitschen A**, Aleknytyté-Resch M, Sakalyté G, Diederich F. Cost-effectiveness of surgical treatment compared to medical treatment in patients with drug-refractory epilepsy: A systematic review. *Eur J Neurol* 2022, IF: 6,288.
- Fischer JC, Balz V, Jazmati D, Bölke E, Freise NF, Keitel V, Feldt T, Jensen B-EO, Bode J, Lüdde T, Häussinger D, Adams O, Schneider EM, Enczmann J, Rox JM, Hermsen D, Schulze-Bosse K, Kindgen-Milles D, Knoefel WT, van Griensven M, Haussmann J, Tamaskovics B, Plettenberg C, Scheckenbach K, Corradini S, Pedoto A, Maas K, Schmidt L, Grebe O, Esposito I, **Ehrhardt A**, Peiper M, Buhren BA, Calles C, Stöhr A, Gerber PA, Lichtenberg A, Schelzig H, Flaig Y, Rezazadeh A, Budach W, Matuschek C. Prognostic markers for the clinical course in the blood of patients with SARS-CoV-2 infection. *Eur J Med Res* 2022; 27(1):255, IF: 4,981.

- Colcuc C, Fischer S, Leimkühler P, Miersbach M, **Lefering R**, Dgu T, Wähnert D, Vordemvenne T, Grüneweller N. Impact of the First and Second Wave of the SARS-CoV-2 Pandemic on Severe Trauma and the Care Structures in the German TraumaNetzwerk DGU®. *J Clin Med* 2022; 11(23), IF: 4,964.
- Kubek LA, Kutz P, Roll C, **Zernikow B**, Wager J. Applicability of Actigraphy for Assessing Sleep Behaviour in Children with Palliative Care Needs Benchmarked against the Gold Standard Polysomnography. *J Clin Med* 2022; 11(23), IF: 4,964.
- Möhler R, Jenetzky E, Schwarz S, Gwiasda M, Rathjens L, Szoke H, **Martin D**. Parental Confidence in Relation to Antipyretic Use, Warning Signs, Symptoms and Well-Being in Fever Management- Results from an App-Based Registry. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(21), IF: 4,614.
- Weber L, Mautner L, Hoyos M, **Ehrhardt A**, Baiker A, Bachmann HS. Effect of Farnesyltransferase Inhibitors on SARS-CoV-2. *J Glob Antimicrob Resist* 2022, IF: 4,349.
- Schröer K, Arakrak F, Bremke A, **Ehrhardt A**, Zhang W. HEHR: Homing Endonuclease-Mediated Homologous Recombination for Efficient Adenovirus Genome Engineering. *Genes (Basel)* 2022; 13(11), IF: 4,141.
- Hoffman AL, Bergmann JM, Fahsold A, Müller-Widmer R, Roes M, Holle B, **Palm R**. Measuring person-centred care in german nursing homes- exploring the construct validity of the Dementia Policy Questionnaire: a cross-sectional study of a secondary data set. *BMC Geriatr* 2022; 22(1):914, IF: 4,07.
- 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; 39(12):912–7, IF: 3,814.
- **Bühn S**, Huppertz E, Weise A, Lühnen J, Steckelberg A, Büchter RB, Hess S, Choi K-EA, Mathes T. The effects of modifying elements of written informed consent forms for elective surgical or invasive procedures: A systematic review. *Patient Educ Couns* 2022; 107:107576, IF: 3,467.
- Henrik S, Janka S, **David M**, Vagedes J, Ágnes K, Zoltán K, Adam D, Odilia M, Andrea K, Zsófia V, Rebeka S. Proctoclysis for rehydration in children- A scoping review and a pilot survey among medical doctors. *Complement Ther Med* 2022; 71:102902, IF: 3,335.
- Kirchner H, Schaefer M, Ullrich H, Hulsmans N, Juckel G, **Brzoska P**, Pajonk F-GB. Factors predicting admission of psychiatric emergency contacts after presenting to the emergency department: results of a regression analysis. *Ann Gen Psychiatry* 2022; 21(1):42, IF: 3,301.
- Küppers D, Galatsch M, **Weigel R**. Global child health in higher education in Germany: a mixed-methods study. *Glob Health Action* 2022; 15(1):2093464, IF: 2,996.
- **Erdziek F**, **Aksakal T**, Mader M, Idris M, **Yilmaz-Aslan Y**, Razum O, **Brzoska P**. Diversity-sensitive measures in German hospitals - attitudes, implementation, and barriers according to administration managers. *BMC Health Services Research* 2022; 22:1–9, IF: 2,908.
- May S, Bruch D, Muehlensiepen F, **Prediger B**, Pieper D, Ronckers C, Peter S von, Neugebauer E. Second opinion opportunity declined: patient typology and experiences regarding the decision-making process preceding elective surgeries in Germany. *BMC Health Serv Res* 2022; 22(1):1329, IF: 2,908.
- Weber C, Willms A, Bieler D, Schreyer C, **Lefering R**, Schaaf S, Schwab R, Kollig E, Güsgen C. Traumatic diaphragmatic rupture: epidemiology, associated injuries, and outcome-an analysis based on the TraumaRegister DGU®. *Langenbecks Arch Surg* 2022; 407(8):3681–90, IF: 2,895.
- Maek T, Fochtmann U, Loewenich A von, Jungbluth P, Zimmermann W, **Lefering R**, Lendemans S, Hussmann B. Is prehospital intubation of severely injured children in accordance with guidelines? *BMC Emerg Med* 2022; 22(1):194, IF: 2,485.

- **Lefering R**, Waydhas C. Process times of severely injured patients in the emergency room are associated with patient volume: a registry-based analysis. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2022; 48(6):4615–22, IF: 2,374.
- Mader MM-D, **Lefering R**, Westphal M, Maegele M, Czorlich P. Traumatic brain injury with concomitant injury to the spleen: characteristics and mortality of a high-risk trauma cohort from the TraumaRegister DGU®. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2022; 48(6):4451–9, IF: 2,374.
- Stausberg T, Ahnert T, Thouet B, **Lefering R**, Böhmer A, Brockamp T, Wafaisade A, Fröhlich M. Endotracheal intubation in trauma patients with isolated shock: universally recommended but rarely performed. *Eur J Trauma Emerg Surg* 2022; 48(6):4623–30, IF: 2,374.
- 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®. *Unfallchirurgie (Heidelb)* 2022; 125(12):967–74, IF: 0,918.
- 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. *Unfallchirurgie (Heidelb)* 2022; 125(11):880–91, IF: 0,918.
- Rathjens L, Fingerhut I, **Martin D**, Hamideh Kerdar S, Gwiasda M, Schwarz S, Jenetzky E. Data Completeness and Concordance in the FeverApp Registry: Comparative Study. *JMIR Pediatr Parent* 2022; 5(4):e35510.
- **Wahidie D**, **Yilmaz-Aslan Y**, **Brzoska P**. Participation in Colorectal Cancer Screening among Migrants and Non-Migrants in Germany: Results of a Population Survey. *Gastrointest Disord* 2022; 4(3):97–107.



Interdisziplinäres Zentrum für Versorgungsforschung

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