

KLINIK FÜR **PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE**



FORSCHUNG IN DER PSYCHIATRIE

Bericht der Forschungsabteilung (2015 - 2020)

Inhalt

Einleitung und Zusammenfassung	2
Die Forschungsabteilung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	5
Aufgaben der Forschungsabteilung	5
Personelle Struktur der Abteilung	5
Arbeitsgruppenleitung in der Forschungsabteilung	6
Arbeitsgruppe Neuropsychologie psychischer Störungen und Achtsamkeit	7
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	7
Arbeitsgruppe Psychotherapie und Emotionsverarbeitung bei schweren psychischen Störungen	11
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	12
Arbeitsgruppe Psychosoziale Versorgungs- und Teilhabeforschung	18
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	19
Arbeitsgruppe Versorgungsforschung für vulnerable ältere Menschen	21
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	22
Arbeitsgruppe Altern und kognitive Neurowissenschaften	26
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	27
Arbeitsgruppe Psychiatrische Pflege- und Interventionsforschung	30
Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe	31
Weitere aktuelle Projekte	34
Abgeschlossene Forschungsprojekte seit 2015	37
Drittmittel	48
Lehrtätigkeiten und akademische Qualifikationen	50
Preise und Auszeichnungen	51
Kongressveranstaltungen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	53
Ausblick	55
Veröffentlichungen (2015-2020)	56
Zeitschriftenartikel (Original- und Übersichtsarbeiten)	56
Bücher und Buchkapitel	67

Einleitung und Zusammenfassung

In den letzten Jahren haben sich die Forschungsaktivitäten der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel noch einmal intensiviert. Die zunehmende Drittmittelakquise und die Bildung von Arbeitsgruppen hat diesen Wachstumsprozess dabei unterstützt und gelenkt.

Zum einen sind wir Forschungsthemen treu geblieben, die uns schon seit der Gründung der Abteilung beschäftigen, insbesondere der Frage, wie Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung Gefühle und Traumata verarbeiten und welche Hirnregionen dabei beteiligt sind. In einer Bildgebungsstudie konnten wir zeigen, dass eine verringerte Akzeptanz von Gefühlen mit einer striatalen Überaktivierung assoziiert ist. Auch sind wir der Bedeutung von Traumatisierung von Patientinnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung in einer klinischen Studie weiter nachgegangen. Hier haben wir gefunden, dass der Einsatz einer traumaspezifischen Psychotherapie (der Narrativen Expositionstherapie NET) zu insgesamt vergleichbar positiven Effekten führt wie die Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT), aber zusätzlich eine höhere Remissionsrate für die Posttraumatische Belastungsstörung erzielt werden konnte.

Auch haben wir die kognitiven Beeinträchtigungen depressiver Patientinnen und Patienten vertiefend untersucht. Im Vordergrund standen dabei die Fragen, ob diese Beeinträchtigungen unter Alltagsbedingungen stärker ausgeprägt sind als bei einer Testung und welche Rolle Motivation und Anstrengungsbereitschaft dabei spielen. Tatsächlich scheinen diese in Testsituationen adäquat vorzuliegen, während sie im Alltag reduziert sind.

Ein wichtiger Teil unserer neuropsychologischen Forschung beschäftigt sich mit der Symbolverarbeitung, eine für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wichtige Fertigkeit. Dabei geht es im Kern um die Frage, ob das bei kognitiven Problemen eingeschränkte Verständnis von Standardsymbolen durch eine Optimierung bestimmter Symboleigenschaften verbessert werden kann. Anhand eines eigens entwickelten Testverfahrens konnten wir dies tatsächlich zeigen. Auf der Basis dieser Ergebnisse haben wir in einem zweiten Schritt optimierte Schilder entwickelt und deren Nutzen in einer Proof-of-Concept-Studie in einem realitätsnahen Setting nachgewiesen.

Auch die Fahreignung ist ein Schlüssel zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, insbesondere für ältere Menschen. Hier haben wir über mehrere Jahre hinweg auf der Basis eigener On-road-Daten einen Risikobogen (SAFE-R) entwickelt und validiert, der auf der Basis evidenzbasierter Risikofaktoren zwischen beeinträchtigten und unbeeinträchtigten Kraftfahrern differenzieren kann. Neben einigen nicht-kognitiven Risikofaktoren für die Fahreignung spielt hier insbesondere die neurokognitive Performanz eine wesentliche Rolle.

In den letzten Jahren haben wir aber auch einige Entwicklungen neu angestoßen. Insbesondere haben wir neue Projekte im Bereich der Versorgungsforschung initiiert. In Kooperation mit der Universitätsklinik Bochum sind wir nun endlich den Schritt gegangen, die in der Klinik schon seit vielen Jahren durchgeführten Behandlungsvereinbarungen mit Patientinnen und Patienten wissenschaftlich zu untersuchen. In diesem Zuge ist es gelungen, insgesamt 266 Patientinnen und Patienten für die Studie zu gewinnen. Die Studie ist nun abgeschlossen, befindet sich aber noch in der Auswertung.

In Kooperation mit dem Stiftungsbereich Bethel.regional, gehen wir in einem weitgehend abgeschlossenen Projekt außerdem der Frage nach, welche unterstützten Wohnformen – (intensiv-) ambulant oder stationär – für chronisch psychisch kranke Patientinnen und Patienten mit entsprechendem Bedarf hilfreich sind und die Teilhabechancen optimieren. Dabei zeigen erste Ergebnisse für beide Wohnformen vergleichbar gute Ergebnisse. Aktuell führen wir zudem mit unseren Partnern in Bethel (ProWerk) und in Mecklenburg-Vorpommern ein Projekt zur Evaluation in dem wichtigen Bereich Arbeit durch. Hier geht es um die Frage, ob ein auf dem Supported Employment Ansatz basierendes Jobcoaching unmittelbar nach Krankenhausbehandlung zu günstigeren Ergebnissen führt als der reguläre Rehabilitationsansatz. Ein weiteres großes Projekt in diesem Bereich haben wir in Kooperation mit der juristischen Fakultät der Universität Bielefeld durchgeführt. Im Projekt ViReO wurden dabei Menschen mit psychischen Erkrankungen zu ihren Erfahrungen nach dem Erleben von Gewalt und ihrer Zufriedenheit im Verlauf des Strafverfahrens befragt. Neben Belastungen und Symptomverschlechterung durch die Gewalterfahrung selbst, wurden u.a. Informationsdefizite sowie positive und negative Erfahrungen im direkten Polizeikontakt berichtet.

Neues Terrain haben wir auch in anderen Forschungsbereichen beschritten: So untersuchten wir in einer Multicenterstudie, inwieweit Gehirnerschütterungen bei Kontaktsportarten die kognitive Leistungsfähigkeit beeinflussen und potenzielle Langzeitfolgen für die Sportler haben können. Die Ergebnisse verdeutlichen zum einen potenzielle Gefahren von (wiederholten) Gehirnerschütterungen im Profisport und zeigen zum anderen eine hohe Akzeptanz gegenüber einem fundierten Concussion-Management.

Dabei gehören seit langem Therapiestudien zu unserem Repertoire. Neben der oben bereits erwähnten und nun abgeschlossenen randomisiert-kontrollierten (RCT) Studie zur Narrativen Expositionstherapie führten wir in den letzten Jahren eine RCT-Studie zum CAMS (Collaborative Assessment and Management of Suicidality) durch. Dabei handelt es sich um einen transdiagnostischen Ansatz zur Behandlung und Prävention suizidalen Verhaltens, der erstmals in Deutschland eingesetzt wird. In der Studie PINAP (Psychotherapy in Non-Affective Psychosis), einem multizentrischen RCT gehen wir mit unseren Partnern der Akademie Psychiatrie und Psychotherapie OWL e.V. der Frage nach, ob eine 20-stündige kognitive Verhaltenstherapie zusätzlich zu einer üblichen Behandlung in der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) zu einem besseren Behandlungsergebnis führt als die übliche PIA-Behandlung allein. Kurz vor dem Abschluss steht die seit mehreren Jahren durchgeführte RCT-Studie RADIUS zur Wirksamkeit eines hier entwickelten interaktiven online Therapieansatzes (blended treatment) für die Behandlung von Patienten mit alkoholbezogenen Erkrankungen. Die in dem Projekt gewonnenen Kompetenzen und Erfahrungen haben wir jetzt begonnen, in einem von der EU geförderten Projekt auf Patienten mit Posttraumatischen Belastungsstörungen zu übertragen und zu evaluieren. Dieser Forschungszweig ist somit Teil der derzeit international wachsenden e-mental health Bewegung.

Ein substanzieller Teil unserer Versorgungsforschung widmet sich vulnerablen älteren Menschen. help+ ist ein seit 2012 etabliertes Delirpräventionsprogramm, das die Abteilung für Gerontopsychiatrie Risikopatientinnen und Patienten ab 70 Jahren in vier Kliniken des EvKB anbietet. Darin werden sie über den gesamten Versorgungsverlauf hinweg durch das help+-Team individuell betreut. Das help+-Programms konnte die Delirinzidenz von ca. 8% auf 2-3% senken und wird implementationsforschend begleitet. Die lange und fortdauernde Laufzeit sowie die breite Datenbasis hat zu einem

Alleinstellungsmerkmal im europäischen Kontext geführt. 2020 wurde das Delirpräventionsprogramm help+ in die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ aufgenommen. Ein weiteres Projekt im Delirkontext fußt auf dem eigenen früheren Befund, dass präoperative Schlafstörungen ein unabhängiges Vorhersagemerkmal für ein postoperatives Delir bei vulnerablen älteren Menschen darstellen. In einem Interventionsansatz (RCT) soll nun überprüft werden, inwieweit eine präoperative Regulierung der Schlafstörung das erhöhte Delirrisiko reduzieren kann. Das RCT Verbundprojekt „intersec-CM“ hat das Ziel, die Versorgung, Behandlung und Begleitung älterer Menschen mit kognitiven Einschränkungen (z.B. demenziellen Erkrankungen) zu optimieren. Im Mittelpunkt steht dabei der Übergang von der stationären Behandlung im Krankenhaus in die ambulante Versorgung sowie die Weiterversorgung in der Häuslichkeit. In einem qualitativen Forschungsansatz im Projekt Tech-VD wurde untersucht, inwieweit technische Assistenzsysteme bei kognitiv eingeschränkten älteren Menschen eingesetzt werden können und welche Anforderungen dabei zu beachten sind; es wurde hierzu ein Leitfaden entwickelt.

Insgesamt sind wir mit den meist klinischen und versorgungsorientierten Projekten unserem Grundsatz einer an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten ausgerichteten Forschung treu geblieben. Zusätzlich ist es schön, dass wir uns auch in den letzten Jahren im sich verschärfenden wissenschaftlichen Wettbewerb um Drittmittel, Publikationen und Forschungspreise behauptet haben. Besonders hervorzuheben ist dabei die große Summe an Drittmitteln, die nicht nur unseren Projekten, sondern auch jenen Mitarbeitenden zugutekommen, deren Stellen über diese Gelder finanziert werden.

Dies alles war freilich nur möglich durch die Unterstützung der Patientinnen und Patienten selbst, die an unseren Studien teilgenommen haben, durch die klinisch tätigen Mitarbeitenden der Klinik, die trotz großer Arbeitsbelastung unsere Projekte engagiert unterstützt haben sowie durch unsere zahlreichen Kooperationspartner und -partnerinnen, die uns ihre Expertise und Technologien zur Verfügung gestellt haben. Sehr dankbar sind wir auch für die Förderung durch die von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel (vBS Bethel), die Unterstützung anderer Förderer sowie die der öffentlichen Hand (insbesondere der Deutschen Forschungsgemeinschaft und des BMBF). Wir bedanken uns herzlich für die administrative Unterstützung des Evangelischen Klinikums Bethel (EvKB). Unabdingbar war schließlich auch die klare Positionierung des Vorstandes der vBS Bethel und der Geschäftsführung des EvKB für die Medizinische Fakultät und damit auch für die Wissenschaft, die unserer an Kontinuität ausgerichtete Forschung die notwendigen stabilen Rahmenbedingungen sichert und auszubauen hilft. Bei Ihnen allen bedanken wir uns sehr herzlich für das uns entgegengebrachte Vertrauen!

Auf den nächsten Seiten dieses Berichtes werden wir Ihnen unsere Forschungstätigkeiten nun mehr im Detail vorstellen. Viel Spaß bei der Lektüre!



Prof. Dr. Martin Driessen
(Chefarzt der Klinik)



Prof. Dr. Thomas Beblo
(Abteilungsleitung, Forschung)

Die Forschungsabteilung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Personelle Struktur der Abteilung



Das Forschungsteam umfasst ein multidisziplinäres Team aus Psychologinnen und Psychologen, Ärztinnen und Ärzten, Gesundheitswissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern, Pflegeforscherinnen und -forschern sowie Studentischen Hilfskräften.

Unter der folgenden Internetadresse sind die aktuellen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung aufgeführt:

<https://evkb.de/kliniken-zentren/psyche-nerven/psychiatrie-und-psychotherapie/forschung/>

Außerdem waren viele Mitarbeitende der Klinik im Berichtszeitraum besonders intensiv in Forschungsprojekte eingebunden und haben diese z. T. geleitet, durchgeführt, ausgewertet und veröffentlicht. Sie haben viel „freie Zeit“ in diese Arbeit investiert – dafür sagen wir an dieser Stelle herzlichen Dank!

Aufgaben der Forschungsabteilung

In der Forschungsabteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie werden Forschungsprojekte geplant, durchgeführt und publiziert. Dabei ist die Abteilung auch in anderen Bereichen aktiv:

- Forschung und Unterstützung von Forschungsprojekten
 - Psychologische und neurowissenschaftliche Grundlagenforschung
 - Klinische Studien und Interventionsstudien
 - Versorgungsforschung
- Unterstützung der klinischen Abteilungen zu wissenschaftlichen Fragen
- Akademische Lehre
- Drittmittelinwerbung und Abrechnung
- Klinische Dokumentation und Qualitätssicherung
- Unterstützung klinische und neuropsychologische Diagnostik
- Psychologische Gutachtertätigkeit
- Psychologische Supervision
- Verwaltung von Fachliteratur und Testverfahren
- Kongressorganisation
- Technische Unterstützung

Arbeitsgruppenleitung in der Forschungsabteilung

- **Prof. Dr. rer. nat. Thomas Beblo, Dipl.–Psych.:**
Neuropsychologie psychischer Störungen und Achtsamkeit
- **Dr. rer. nat. Silvia Carvalho Fernando, Dipl.–Psych. und Dr. rer. nat. Carolin Steuwe, M. Sc.:**
Psychotherapie und Emotionsverarbeitung bei schweren psychischen Störungen
- **Dr. rer. nat. Lorenz Dehn, M. Sc. und Prof. Dr. med. Martin Driessen:**
Psychosoziale Versorgungs- und Teilhabeforschung
- **Dr. med. Stefan Kreisel (M. Sc. Epidemiology):**
Versorgungsforschung für vulnerable ältere Menschen
- **Jacqueline Rixe (M. Sc.):**
Psychiatrische Pflege- und Interventionsforschung
- **PD Dr. rer. nat. Max Töpfer, Dipl.–Psych.:**
Altern und kognitive Neurowissenschaften

Arbeitsgruppe Neuropsychologie psychischer Störungen und Achtsamkeit

„Neuropsychology of mental disorders and mindfulness“

Arbeitsgruppenleitung: Prof. Dr. rer. nat. Thomas Beblo

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Die Arbeitsgruppe „Neuropsychologie psychischer Störungen und Achtsamkeit“ beschäftigt sich zum einen mit den neurokognitiven Leistungen von Patientinnen und Patienten mit psychischen Störungen wie insbesondere der Depression, der Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) und der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Aus klinischer Perspektive sind neurokognitive Untersuchungen insbesondere differentialdiagnostisch und für die Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs der Patientinnen und Patienten relevant. Darüber hinaus verbessert die Kenntnis kognitiver Störungen unser Verständnis psychischer Störungen. Gerade in Kombination mit bildgebenden Verfahren, wie etwa der funktionellen Magnetresonanztomografie (fMRT), sind auch Rückschlüsse auf neuronale Funktionsstörungen möglich. Ein zweiter Schwerpunkt der Arbeitsgruppe stellt Achtsamkeit dar. In den letzten Jahren gibt es eine Vielzahl an Studien, die die positive Auswirkung von Achtsamkeit auf emotionale und kognitive Prozesse aber auch physiologische Variablen belegen. Mit im Blick sind dabei auch Konstrukte, die eng mit Achtsamkeit assoziiert sind, wie etwa Selbstmitgefühl.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: **Selbstmitgefühl und Selbstwert und deren Zusammenhänge zu Psychopathologie, Emotionsregulation und Emotionserleben im Rahmen der Borderline-Persönlichkeitsstörung**

Laufzeit: seit 2018

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: Sina Pohl, M. Sc., Dr. Carolin Steuwe

Kooperation: PD Dr. Verena Mainz & Prof. Dr. Siegfried Gauggel (Universität Aachen)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Es war das Ziel dieser Studie zu untersuchen, ob sich BPS-Patientinnen neben ihrem Selbstwert auch in ihrem Selbstmitgefühl bedeutsam von gesunden Kontrollprobandinnen unterscheiden. Weiterhin sollte untersucht werden, ob Selbstmitgefühl eine medierende Wirkung in der Beziehung zwischen traumatischen Kindheitserfahrungen und der Stärke der BPS-Symptomatik hat.

Methode: Untersucht wurden Selbstmitgefühl, Selbstwertgefühl, traumatische Kindheitserlebnisse und der aktuelle Schweregrad der BPS-Symptome von 35 Patientinnen mit BPS. Selbstmitgefühl und Selbstwert wurden ebenfalls an 35 altersgleichen Kontrollpersonen erhoben.

Ergebnisse: Patientinnen mit BPS berichteten über ein signifikant niedrigeres Selbstmitgefühl und Selbstwertgefühl im Vergleich zu gesunden Kontrollen. Darüber hinaus minderte das Selbstmitleid, nicht aber das Selbstwertgefühl, die positive Korrelation zwischen Kindheitstrauma und der Schwere der BPS-Symptome.

Diskussion: Wie der Selbstwert, ist das Selbstmitgefühl von BPS-Patientinnen reduziert. Dabei kann Selbstmitgefühl, nicht aber ein hoher Selbstwert, die negativen Folgen von Kindheitstraumata abfedern. Die Kultivierung von Selbstmitgefühl sollte deshalb ein wichtiges therapeutisches Ziel für Patientinnen mit BPS sein.

Titel: Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS) im Vergleich zu Enhanced Treatment As Usual (E-TAU) für Suizidpatienten in einem stationären Umfeld

Laufzeit: seit 2016

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo & Prof. Dr. Martin Driessen

Projektteam: Miriam Santel, M. Sc.

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS) soll Suizidvorstellungen reduzieren. CAMS wurde bisher noch nicht im Rahmen einer standardisierten akuten stationären psychiatrischen Versorgung mit nur kurzen Behandlungszeiten evaluiert. In dieser randomisierten kontrollierten Studie untersuchen wir, ob CAMS wirksamer als Enhanced-Treatment As Usual ist, um suizidale Gedanken und Verhaltensweisen zu reduzieren.

Methoden: 60 Patienten und Patientinnen mit unterschiedlicher psychiatrischer Diagnose mit akuten Suizidgedanken oder -verhalten wurden rekrutiert. Die Behandlungsdauer variierte je nach den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten und den klinischen Beurteilungen zwischen 10 und maximal 40 Tagen. Die Patientinnen und Patienten wurden zu 4 Zeitpunkten untersucht (Aufnahme, Entlassung zu Beginn und am Ende der Behandlung, 1 Monat und 5 Monate nach der Entlassung). Das primäre Ergebnismaß ist die Beck-Skala für Selbstmordgedanken. Andere Outcome-Maße werden einbezogen, wie z.B. Schwere der psychiatrischen Symptome, Depressionen, Lebensgründe und therapeutische Beziehung.

Titel: Viktimisierung, Recht und Opferschutz (ViReO)

Laufzeit: 2018 - 2021

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo & Prof. Dr. Martin Driessen

Projektteam: Juliane Bergdolt, M. Sc., Julia Grochtmann, MPH, Tobias Schröder, M. Sc.

Kooperation: Prof. Dr. Michael Lindemann (Uni Bielefeld, Rechtswissenschaften), Janita Menke und Dr. Sandra Schwark

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Die Studie ViReO untersuchte die Erfahrungen von psychisch erkrankten Gewaltopfern mit Polizei und Justiz, sowie die Gründe, weshalb kein Kontakt zustande gekommen ist. In diesem Zusammenhang führten wir Befragungen mit Patientinnen und Patienten durch. Unserer Kooperationspartner der Fakultät für Rechtswissenschaften der Universität Bielefeld untersuchten indes die Perspektive der in Polizei und Justiz Tätigen. Gemeinsam erarbeiteten wir anschließend auf Grundlage der gewonnenen Ergebnisse ein Präventionskonzept für in Polizei und Justiz Tätige, um die Belastungen für die Zielgruppe der psychisch erkrankten Gewaltopfer zu reduzieren

Methode: Wir schlossen als Studienteilnehmer*innen schwer psychisch kranke Patientinnen und Patienten verschiedener Einrichtungen des EvKB und der LWL-Klinik Paderborn ein. Das Einschlusskriterium war eine subjektive Gewalterfahrung (körperlich, sexuell, psychisch) in den letzten drei Jahren. Im Anschluss wurde, neben standardisierten Fragebögen, ein strukturiertes Interview durchgeführt. Diese beinhaltete zwei Termin mit einem Umfang von ca. zwei Stunden pro Termin.

Ergebnis: Insgesamt nahmen von 58 Versuchspersonen 33 Kontakt zur Polizei auf von denen 72% sehr unzufrieden oder unzufrieden damit waren, was die Polizei in ihrem Fall unternommen hat. In Folge der Gewalttat hatten 83% eine subjektiv ziemlich oder sehr schwerwiegende Verschlechterung der psychischen Erkrankung.

Diskussion: Aus den Befragungen sowie Erfahrungen aus dem Kontakt mit unterschiedlichen Akteuren wurden die Wichtigkeit von Informationen und Transparenz im Kontakt zwischen Betroffenen und Polizei deutlich. Den Betroffenen wünschten sich mehr Informationen über den Ablauf der Vernehmung und wie es danach weitergeht, Hintergrund von Fragen oder Hilfsangebote. Erste Maßnahmen des Präventionskonzeptes aufbauend auf den Ergebnissen wurden bereits umgesetzt.

Arbeitsgruppe Psychotherapie und Emotionsverarbeitung bei schweren psychischen Störungen

„Psychotherapy and Emotion Processing in Severe Disorders“

Arbeitsgruppenleitung: Dr. rer. nat. Silvia Carvalho Fernando,
Dipl.-Psych. & Dr. rer. nat. Carolin Steuwe, M. Sc.

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Ein Schwerpunkt dieser Arbeitsgruppe ist die Erforschung und Evaluation psychotherapeutischer Behandlungsmethoden bei Menschen mit schweren psychischen Störungen (z.B. Schizophrenie, Posttraumatische Belastungsstörung, Borderline-Persönlichkeitsstörung, Abhängigkeitserkrankungen). Ziel ist es, die Wirksamkeit neuer Ansätze im Rahmen randomisiert-kontrollierter Studien in einem naturalistischen Setting zu überprüfen sowie evidenzbasierte Behandlungsmethoden in den klinischen Versorgungsalltag zu integrieren und implementieren. Ein weiterer Fokus der Arbeitsgruppe sind die grundlegenden Prozesse der Verarbeitung und Regulation von Emotionen bei schweren psychischen Störungen. Ziel ist es, Unterschiede in neuronalen bzw. physiologischen Korrelaten bei der Regulation von Emotionen zwischen diesen Patientengruppen im Vergleich zu gesunden Kontrollprobandinnen und -probanden aufzudecken. Die Untersuchungen können wichtige Erkenntnisse zur Entstehung und Aufrechterhaltung schwerer psychischer Störungen wie der Borderline-Persönlichkeitsstörung sowie mögliche Implikationen zur Verbesserung bestehender Therapieformen liefern.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: **Evaluation der Narrativen Expositionstherapie (NET) bei Patientinnen mit Borderline Persönlichkeitsstörung**

Laufzeit: 2013 - 2020

Leitung: Dr. Carolin Steuwe & Prof. Martin Driessen

Projektteam: Dr. Carolin Steuwe, Désirée Johanning, B. Sc.

Kooperation: Universität Bielefeld

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Viele Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) leiden auch unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Die Standardbehandlung der BPS ist die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT). Die DBT konnte ihre Wirksamkeit in wissenschaftlichen Studien bisher am besten belegen. Neben einer Reduktion der BPS-Symptombelastung zeigte sich auch ein positiver Effekt auf weitere zusätzlich bestehende Störungsbilder wie Depression. Die DBT vermittelt auch Strategien im Umgang mit PTBS-Symptomen, die möglicherweise jedoch nicht ausreichen. Ein traumaspezifisches Behandlungsprogramm ist die Narrative Expositionstherapie (NET). Bei Betroffenen mit PTBS ohne BPS führte NET zu einem deutlichen Rückgang der PTBS-Symptomatik. Wir vermuten, dass auch Patientinnen und Patienten mit PTBS und BPS von NET profitieren können, dies ist jedoch nicht sicher belegt.

Methode: Um die Wirksamkeit der NET-Behandlung zu überprüfen, nehmen wir eine randomisierte Zuteilung zu den zwei Therapieformen (DBT und NET) vor. Die Patientinnen und Patienten werden vor und nach der Therapie sowie 12 Monate später untersucht.

Ergebnisse und Diskussion: Das Projekt befindet sich derzeit in Auswertung.

Titel: **Managing anxiety via innovative technologies for better mental health (IT4Anxiety)**

Laufzeit: 2019 - 2023

Förderung: Förderung durch die EU

Leitung: Dr. Carolin Steuwe, Dipl. Psych. Martina Bertino, M. Sc.

Projektteam: Sina Pohl, M. Sc., Désirée Johanning, B. Sc., Amelie Müller, M. Sc., Janke Weber, MA, Joana Kreft B. Sc.

Kooperation: Universität Bielefeld als Subpartner sowie 15 weitere Projektpartner in ganz Nord-West-Europa

ABSTRACT

Hintergrund, Ziele und Methode: „IT4Anxiety“ ist ein EU-gefördertes Projekt, indem es um eine Verknüpfung von Wirtschaft, Gesundheitsorganen und Betroffenen psychischer Erkrankung geht, mit dem Ziel innovative Technologien, insbesondere im Bereich eMental-Health wirksam zu verbessern. Hierbei soll in einem ersten Schritt der Bedarf von Menschen mit posttraumatischen Ängsten in Bezug auf innovative Technologien erhoben werden. Ist der Bedarf ermittelt, finden fünf „Hackathons“ statt – Veranstaltungen, bei denen für die ermittelten Probleme Lösungen entwickelt werden. Dazu werden Start-Ups eingeladen, die sich mit innovativen Technologien befassen. Im Rahmen des Projektes möchten wir ein Online-Tool weiterentwickeln und evaluieren, welches innerhalb der Klinik bereits Anwendung findet. In der „RADIUS-Studie“ (Reinforcing Alcohol and Drug Internet User Support) werden in einem Blended-Treatment-Ansatz psychotherapeutische Einzelgespräche mit einem internetgestützten Therapieprogramm ergänzt, das auf dem Community Reinforcement Approach (CRA) basiert. Ob die Ergänzung der Psychotherapie um das Online-Tool eine nützliche Ergänzung zur Standardbehandlung ist, wird hier an Menschen mit Suchterkrankungen untersucht. Das Tool soll im Rahmen des Projekts „IT4Anxiety“ auch zur Unterstützung der PTBS-Behandlung eingesetzt werden.

Ergebnisse und Diskussion: Aktuell befinden wir uns in der Vorbereitung der Hackathons, der Fokusgruppen und der inhaltlichen Weiterentwicklung des Online-Therapie-Tools, das wir für PTBS-Patientinnen und Patienten nutzen wollen.

Titel: Oxytocin bei Borderline-Patientinnen und PTBS vom dissoziativem Typ

Laufzeit: seit 2018

Leitung: Dr. Carolin Steuwe & Dr. Diana Keding

Projektteam: Dr. Carolin Steuwe, M. Sc., Dr. Diana Keding

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Die BPS und die PTBS, insbesondere vom dissoziativen Subtyp sind kausal mit Traumatisierungen in der Kindheit und Jugend verbunden (Lanius et al. 2010, Krause-Utz et al. 2017, Bradley et al. 2011). Diese können nachweislich eine Dysregulation des Oxytocin-Stoffwechsels verursachen, welche im Erwachsenenalter weiterhin besteht. Unsere Hypothese lautet, dass sich die basalen Oxytocin-Level von Borderline-Patientinnen von Borderline-Patientinnen mit komorbider PTBS vom dissoziativen Typ unterscheiden. Obwohl wir bei den Patientinnen mit dissoziativer PTBS von schweren oder äquivalenten Schweregraden frühkindlicher Traumatisierung im Vergleich zur Gruppe der Borderline-Patientinnen ohne PTBS ausgehen, erwarten wir höhere, basale Oxytocin-Level, welche mit der Schwere der dissoziativen Symptomatik assoziiert sind. Bei der Gruppe der Borderline-Patientinnen ohne PTBS erwarten wir niedrigere Oxytocin-Werte mit negativer Korrelation zu Kindheitstraumata. Ziel dieser Studie ist es daher in einem Patientinnenkollektiv mit vorliegender Kindheitstraumatisierung den Einfluss einer komorbiden dissoziativen PTBS auf die Oxytocin-Level im Speichel zu untersuchen.

Methode: Bei dem Studiendesign handelt es sich um eine Fall-Kontrollstudie mit einem Zwischen-Gruppen-Faktor (Oxytocin bei Borderline-Patientinnen vs. Oxytocin bei Borderline-Patientinnen und PTBS vom dissoziativem Typ). Des Weiteren wird innerhalb der Gruppe der Zusammenhang von Oxytocin und Kindheitstraumatisierung (CTQ-Score) sowie Oxytocin und Ausmaß der dissoziativen Symptomatik (FDS-Score) analysiert.

Ergebnisse und Diskussion: Das Projekt befindet sich derzeit in Auswertung. Ein weiteres Forschungsvorhaben, das die Untersuchung der Reaktion auf eine Oxytocin-Gabe beinhaltet befindet sich in der Antragsstellung.

Titel: Emotionsregulation bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung:
Funktional neuronale Korrelate habitueller und instruierter Akzeptanz
und Suppression von positiven und negativen Gefühlen

Laufzeit: seit 2014

Förderung: DFG

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: PD Dr. Max Töpfer, Dr. Silvia Fernando, Agnes Lamers, M. Sc., Sabine Urban

Kooperation: Dr. Friedrich Wörmann (Epilepsie-Zentrum Mara)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Obwohl eine dysregulierte Emotionsregulation zentral für die deutlichen emotionalen Veränderungen von BPS-Patientinnen ist, sind die neuronalen Mechanismen in weiten Teilen noch unverstanden. Mittels funktioneller Magnetresonanztomographie (fMRT) gingen wir der Frage nach, ob mangelnde Emotionsakzeptanz zu einer dysregulierten emotionalen Reaktion von Patientinnen mit BPS beiträgt.

Methode: Untersucht wurden 20 BPS Patientinnen, 20 gesunde Kontrollprobandinnen und 20 depressive Vergleichsprobandinnen. Wir verwendeten ein korrelatives Design, bei dem mittels Fragebögen die Emotionsakzeptanz bei BPS-Patientinnen und gesunden Kontrollpersonen erfasst und mit Hirnaktivierungen in Reaktion auf emotionale (negative und positive) visuelle Stimuli in Verbindung gebracht wurde. Zweitens untersuchten wir die Auswirkungen instruierter Unterdrückung und Akzeptanz von Gefühlen in Reaktion auf emotionale visuelle Stimuli nach Durchführung eines kurzen Emotionsregulationstrainings.

Ergebnisse (Ausschnitt): Zunächst berichteten die BPS-Patientinnen auf Verhaltensebene – wie erwartet - eine verminderte Emotionsakzeptanz. Nach Konfrontation mit negativen Stimuli (versus neutralen Stimuli) unter fMRT-Bedingungen zeigten sie verglichen mit gesunden Probandinnen eine verstärkte Aktivierung fronto-striataler und temporaler Hirnregionen. Die Aktivierung striataler Hirnstrukturen war dabei negativ mit der habituellen Emotionsakzeptanz korreliert.

Diskussion: Unser Ergebnis einer erhöhten dorso-striatalen Aktivierung kann in diesem Rahmen als neuronales Korrelat eines Verhaltensimpulses oder exekutiver Prozesse in Reaktion auf eine stressauslösende und nicht akzeptierte emotionale Reaktion verstanden werden.



Titel: Ambulante Psychotherapie In der Behandlung Nicht-Affektiver Psychosen (PINAP)

Laufzeit: 2018-2021

Förderung: Akademie für Psychiatrie und Psychotherapie Ostwestfalen-Lippe e.V.

Leitung: Dr. Silvia Carvalho-Fernando & Prof. Martin Driessen

Projektteam: Dr. Silvia Carvalho Fernando, Agnes Lamers, M. Sc., Sina Pohl, M. Sc.,
Dr. Ingo Runte

Kooperation: LWL-Klinik Marsberg, LWL-Klinik Paderborn und LWL-Klinik Gütersloh

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Patientinnen und Patienten mit nicht-affektiven Psychosen (d.h. schizophrenen oder schizoaffectiven Störungen), die sich in einer Psychiatrischen Institutsambulanz in Behandlung befinden, erfüllen praktisch immer die Kriterien einer schweren psychischen Erkrankung mit einer relevanten, durch die Erkrankung hervorgerufene psychosoziale Beeinträchtigung. Obwohl Betroffene mit nicht-affektiven Psychosen einen hohen Hilfebedarf aufweisen, haben sie häufig keinen Zugang zur ambulanten Richtlinienpsychotherapie. Dies ist insbesondere deshalb von großer Relevanz, da die Wirksamkeit kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) zur Behandlung psychotischer Erkrankungen (insbesondere zur Reduktion positiver Symptome) gegenüber anderen spezifischen und unspezifischen psychologischen Interventionen in internationalen Studien gezeigt wurde. Vor dem Hintergrund, dass die Behandlung in einer Psychiatrischen Institutsambulanz in Deutschland im nationalen und z.T. auch im internationalen Vergleich bereits eine relativ hohe Therapieintensität aufweist, ist es daher das Ziel dieses Projektes, die additive Wirksamkeit einer ambulanten kognitiven Verhaltenstherapie bei Patientinnen und Patienten mit schizophrenen und schizoaffectiven Störungen, die bereits ein umfangreiches, systematisches ambulantes Therapieangebot in einer Psychiatrischen Institutsambulanz erhalten, unter Praxisbedingungen zu überprüfen. Wir nehmen an, dass sich die schizophrene Symptombelastung der Patienten nach einer zusätzlichen kognitiven Verhaltenstherapie signifikant stärker verbessert als nach einer Standardbehandlung allein („effectiveness“). Mittelfristig ist die zusätzliche Behandlung mit einer ambulanten Verhaltenstherapie kostengünstiger („efficiency“) und führt zu weniger Rehospitalisierungen.

Methode: Im Rahmen einer multizentrischen, prospektiven randomisierten kontrollierten Studie (RCT) mit drei Messzeitpunkten (T1: Baseline/Therapiebeginn; T2: 6 Monate nach T1 bzw. Therapieende; T3: 12 Monate nach T1 bzw. 6 Monate nach Therapieende) sollen die Effekte einer ambulanten Psychotherapie zusätzlich zur Standardbehandlung (TAU plus Psychotherapie) im Vergleich zu einer Standardbehandlung (TAU) überprüft werden. Primäre Zielgröße ist die Schwere der Schizophrenie-Symptome (Positiv- und Negativsymptome).

Ergebnisse und Diskussion: Die Datenerhebung ist abgeschlossen. Das Projekt befindet sich derzeit in Auswertung.

Titel: Die Wirksamkeit von Unterstützungsangeboten für Familien mit einer elterlichen psychischen Erkrankung

Laufzeit: seit 2020

Leitung: Prof. Martin Driessen & Prof. Siniatchkin

Gesamtprojektleitung des Forschungsverbundes CHIMPS-NET: Prof. Silke Wiegand-Grefe

Projektteam: Sarah Wüllner, M. Sc., Dr. Silvia Carvalho Fernando, Julia Borchardt, B. Sc., Désirée Johanning, B. Sc., Sabine Urban

Kooperation: Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Bethel, Deutscher Kinderschutzbund, Ortsverband Bielefeld e. V.

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: In den letzten Jahren wurden in Deutschland eine Reihe von psychosozialen Unterstützungsangeboten für Familien entwickelt, in denen ein Elternteil psychisch erkrankt ist. Zwei Präventionsangebote, für die sich bereits Hinweise auf ihre Wirksamkeit finden ließen, ist das familienorientierte Beratungsangebot „CHIMPS“ (children of mentally ill parents) und das modulare Präventionsangebot „Kanu-Gemeinsam weiterkommen“. Beide Angebote zielen auf eine Verbesserung der psychischen Gesundheit der Kinder und der Lebensqualität in der Familie ab, unterscheiden sich jedoch in Intensität und Komplexität des Interventionsangebotes. Aufgrund der bisherigen positiven Befunde kann erwartet werden, dass beide Programme in der geplanten Studie in ihrer Wirksamkeit im Vergleich zu einer Kontrollgruppe (treatment as usual/TAU) überlegen sind. Daneben soll untersucht werden, welche Einflussfaktoren sich auf die Wirksamkeit von präventiven Angeboten für belastete Familien unter Praxisbedingungen auswirken. Insbesondere sollen dabei mögliche differentielle Effekte hinsichtlich klinischer, demographischer und sozialer Faktoren überprüft sowie spezifische Unterschiede bezüglich Therapiemotivation bzw. Compliance (d.h. die aktive Mitarbeit im Sinne des Präventionskonzeptes) und Ausfallraten zwischen den Untersuchungsgruppen verglichen werden.

Methode: Im Rahmen einer prospektiven Studie werden in drei Studienarmen die Effekte der „Chimps“-Intervention, des „Kanu“-Angebotes und einer Wartekontrollgruppe untersucht. Die Wartekontrollgruppe erhält die übliche Standardbehandlung (TAU/treatment as usual). TAU umfasst die ärztliche/psychologische Regelversorgung sowie ggf. sozialarbeiterische Maßnahmen, ambulante Eingliederungshilfe und Hilfen zur Erziehung. Primäre Zielgröße ist die psychische Gesundheit der Kinder.

Ergebnisse und Diskussion: Das Projekt befindet sich derzeit in der Datenerhebung.

Arbeitsgruppe Psychosoziale Versorgungs- und Teilhabeforschung

„Psychosocial care and participation research“

Arbeitsgruppenleitung: Dr. rer. nat. Lorenz Dehn & Prof. Dr. med. Martin Driessen

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Die im Jahr 2020 eingerichtete Arbeitsgruppe „Psychosoziale Versorgungs- und Teilhabeforschung“ gründet sich auf den bisherigen Forschungsprojekten und langjährigen Kooperationen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit lokalen und nationalen Akteuren aus dem Bereich der Sozialpsychiatrie. Durch die Arbeitsgruppe sollen weitere Forschungsaktivitäten in diesem Feld gebündelt repräsentiert, koordiniert und angestoßen werden. Die entsprechenden Forschungsprojekte haben zum Ziel, die Qualität, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit psychosozialer Versorgungsangebote für Menschen mit (schweren und chronischen) psychischen Erkrankungen zu verbessern und Teilhabebeeinträchtigungen abzubauen. Neben Angeboten innerhalb der Krankenhausbehandlung sollen dabei im Sinne einer gemeindepsychiatrisch und sozialraumnah ausgerichteten Versorgungspraxis vor allem auch Maßnahmen der ambulanten Versorgung, Rehabilitation oder Eingliederungshilfe in den Blick genommen werden. Im Vordergrund stehen somit gleichermaßen Lebensbereiche mit hoher Relevanz für die Nutzenden, wie zum Beispiel Arbeit und Beschäftigung, Wohnen, Sozialkontakte oder Alltagsfunktionalität und Lebensqualität.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

- Titel:** **WiEWohnen - Wirksamkeit der Eingliederungshilfe Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen in Westfalen**
- Laufzeit:** 2017-2021
- Förderung:** Stiftung Wohlfahrtspflege NRW
- Leitung:** Prof. Dr. Thomas Beblo & Prof. Dr. Martin Driessen
- Gesamtprojektleitung:** Prof. Dr. Ingmar Steinhart, v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel, Bethel.regional
- Projektteam:** Dr. Lorenz Dehn, Julia Grochtmann MPH, Dr. Philipp Schulz, Dr. Elke Prestin, Sebastian Bödeker M. Sc., Jule Hoppe, Jana Schimichowski
- Kooperation:** Partnerprojekte finden zeitgleich in Mecklenburg-Vorpommern (Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern/Universitätsmedizin Greifswald), Baden-Württemberg (Universität Ulm, ZfP Südwürttemberg) und der Schweiz (Universitäre Psychiatrische Dienste Bern & Psychiatrische Universitätsklinik Zürich) statt.

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Das Forschungsprojekt „WiEWohnen“ untersucht die Wirksamkeit von Maßnahmen der Eingliederungshilfe Wohnen (EGH) für Menschen mit psychischen Erkrankungen, da systematische wissenschaftliche Studien zur Evaluation dieser Maßnahmen in Deutschland bislang nicht bzw. nicht ausreichend vorliegen.

Methode: Im Rahmen einer Follow-Up-Studie wurden an mehr als 30 Standorten in Westfalen-Lippe Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen befragt, die neu oder wieder in die ambulanten und stationären Wohnunterstützungsformen der EGH aufgenommen worden sind. Ergebnisgrößen nach zwei Jahren sind u.a. die soziale Funktionsfähigkeit, Lebensqualität, Krankenhausaufenthalte, Teilhabechancen und psychische Belastung. In einem weiteren Teilprojekt wurden außerdem qualitative Einzelinterviews mit Personen durchgeführt, die bereits seit längerer Zeit intensive Unterstützungsleistungen der EGH Wohnen erhalten.

Ergebnisse: In die prospektive Studie konnten insgesamt 257 Personen eingeschlossen werden. Erste Analysen zeigen nach 2 Jahren ein vergleichbares Outcome der stationären und ambulanten Wohnformen. Genauere Ergebnisse dieser Follow-Up-Studie sowie auch der qualitativen Befragungen sollen im Frühjahr 2021 veröffentlicht werden.

- Titel:** IPS-Coaching - Zurück ins Berufsleben (IPS-ZIB)
- Laufzeit:** 2020-2024
- Förderung:** Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Bundesprogramm „rehapro“)
- Projektleitung:** Dr. Lorenz Dehn & Prof. Martin Driessen
- Gesamt-
projektleitung:** Prof. Dr. Ingmar Steinhart, v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel/
Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern/
Universitätsmedizin Greifswald
- Projektteam:** Juliane Bergdolt, MSc-Psych., Stella Hubert, M. Sc.-Ergotherapie,
Prof. Thomas Beblo, Pauline Sellin, Alena Elmquist
- Kooperation:** Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern/Universitätsmedizin
Greifswald & Stiftung Bethel/Stiftungsbereich proWerk

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Menschen in stationär-psychiatrischer Behandlung mit komplexem Unterstützungsbedarf haben häufig Schwierigkeiten, anschließend an ihren alten Arbeitsplatz zurückzukehren oder neue Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu finden. Es kommt oftmals zur Beantragung von Erwerbsunfähigkeits- bzw. Erwerbsminderungsrenten und klassische Rehabilitationsmaßnahmen zeigen für diese Zielgruppe nur geringe Erfolgsraten.

Methodik: Im Projekt IPS-ZIB sollen Menschen mit psychischen Erkrankungen nach ihrem Krankenhausaufenthalt beim Wiedereinstieg ins Berufsleben durch ein individuelles Job-Coaching unterstützt werden. Dazu werden sie mit Hilfe des evidenzbasierten IPS-Coachings (Individual Placement and Support) noch aus der stationären Behandlung heraus bei der Wiederaufnahme von Arbeit nach persönlichem Bedarf längerfristig unterstützt.

Die Erprobung des IPS-Coachings wird im Rahmen einer prospektiven Studie wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Neben der Interventionsgruppe wird dafür auch eine Vergleichsgruppe ohne IPS-Coaching erhoben. Der Erfolg der Intervention soll dann nach 2 Jahren u.a. in Bezug auf die Erwerbstätigkeit, die Akzeptanz und Zufriedenheit mit der Unterstützungsmaßnahme sowie weitere psychosoziale Ergebnisindikatoren bewertet werden.

Arbeitsgruppe Versorgungsforschung für vulnerable ältere Menschen

“Vulnerable elderly, vulnerable brains: Modifying pathways from illness to impairment”

Arbeitsgruppenleitung: Dr. med. Stefan Kreisel, M. Sc. (Epidemiology)

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Im Zuge des demografischen Wandels wächst auch der Anteil älterer Patientinnen und Patienten, die in Anbetracht von akuter oder chronischer Gebrechlichkeit (hier körperliche, kognitive, psychische und soziale Aspekte umfassend) als vulnerabel gelten.

Die Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit den besonderen Bedarfslagen und Bedürfnissen dieser älteren und vulnerablen Menschen, insbesondere jenen mit neuropsychiatrischen, kognitiven Störungen. Im Rahmen der (interventionellen) quantitativen und qualitativen Versorgungsforschung gehen wir im Kern der Frage nach, wie eine optimale und nutzerorientierte (Gesundheits-) Versorgung, Behandlung und Betreuung v.a. im Krankenhaus aber auch im intersektoralen Kontext gestaltet und umgesetzt werden kann, um Gesundheit, Selbstständigkeit und Teilhabe älterer Menschen aufrecht zu erhalten.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: **Intersektorales Care Management – Unterstützung älterer Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung während und nach dem Krankenhausaufenthalt [intersec-CM]**

Laufzeit: 2017-2022

Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Förderprogramm „Gesund – ein Leben lang“; Förderung von Studien der Versorgungs- und Pflegeforschung für ältere und hochbetagte Menschen.

Leitung: Dr. Stefan Kreisel (Projektverantwortlicher); Angela Nikelski, M. Sc. PH (Wissenschaftliche Projektleitung)

Projektteam: Stefanie Feldmann, Jessica Paustian (bis 09/2019), Esther-Sarah Whittaker (ab 11/2019)

Kooperation: PD Dr. Jochen René Thyrian (Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE)/Standort Greifswald (Konsortialführung)); Prof. Wolfgang Hoffmann (Universitätsmedizin Greifswald); Prof. Horst Christian Vollmar (Ruhr-Universität Bochum); Kreiskrankenhaus Wolgast

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Das Verbundprojekt „intersec-CM“ hat das Ziel, die Versorgung, Behandlung und Begleitung älterer Menschen mit kognitiven Einschränkungen (z.B. demenziellen Erkrankungen) zu optimieren. Fokussiert wird der Übergang von der stationären Behandlung im Krankenhaus in die ambulante Versorgung sowie die Weiterversorgung in der Häuslichkeit. Implementiert und erprobt wird ein IT-gestütztes sektorenübergreifendes Care und Case Management, das an den Bedarfen und Bedürfnissen der Betroffenen und ihrer Angehörigen ansetzt und alle beteiligten professionellen Akteure systematisch einbindet.

Methode: Anhand einer multizentrischen Interventionsstudie (RCT) werden Wirksamkeit und Effektivität der Intervention überprüft. Zielkriterien sind patientenbezogene gesundheitliche und soziale Outcomes (u.a. Lebensqualität, soziale Integration, Re-Hospitalisierung) und weitere Indikatoren, wie beispielsweise das subjektive Belastungserleben der Angehörigen. Im Rahmen einer quantitativen und qualitativen Prozessevaluation werden darüber hinaus fördernde und hemmende Implementationsbedingungen analysiert.

Ergebnisse: Studienergebnisse liegen ab 2021 vor.

Titel: help+ – „Delirprävention im Krankenhaus: Bedarf ermitteln, Programmentwicklung, Outcome.“ Versorgungsforschung und Implementation eines Programms zur Delirprävention am EvKB

Laufzeit: fortlaufend

Förderung: Hauptförderung durch die v. Bodenschwingschen Stiftungen Bethel

Leitung: Dr. Stefan Kreisel (Programmverantwortlicher)

Projektteam: Julia Bringemeier, Dipl. Gerontol., Lisa Gellrich, Diana Kitzig, MA (Health Admin.), Anika Maybaum, Dipl. Sozialpäd., Andrea Michalski, Edith Niedenführ-Specovius, Petra Ossiek, Annette Schulze-Bonsel, Eva Trompetter, M.Sc (PH), Betheljahrteilnehmende

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Das Delir ist bei älteren Patientinnen und Patienten im Krankenhaus ein häufiges Krankheitsbild. Die Betroffenen entwickeln im Verlauf häufig Komplikationen und es kommt prognostisch oft zu kognitiven und funktionalen Verschlechterungen sowie zu einer Beeinträchtigung der Lebensqualität. Trotz unterschiedlicher Therapiemodalitäten ist das Delir bis heute schwer behandelbar. Ziel des help+-Programms ist eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung delirgefährdeter bzw. deliranter Patientinnen und Patienten im Krankenhaus.

Vorgehen und Ergebnisse: help+ ist ein seit 2012 etabliertes Delirpräventionsprogramm, welches die Abteilung für Gerontopsychiatrie Patientinnen und Patienten ab 70 Jahren in vier Kliniken des EvKB anbietet. Risikopatientinnen und -patienten werden durch ein kognitives Screening identifiziert und nach deren Zustimmung in das Programm aufgenommen. Darin werden sie über den gesamten Versorgungsverlauf hinweg durch das help+-Team individuell betreut. Die Delirprävention folgt dabei einem multimodalen nicht-pharmakologischen Ansatz. Durch die Umsetzung des help+-Programms konnte die Delirinzidenz auf den beteiligten Stationen von ca. 8% auf 2-3% gesenkt werden. Das Versorgungsangebot wird implementationsforschend begleitet. Die lange und fortdauernde Laufzeit sowie die breite Datenbasis hat zu einem Alleinstellungsmerkmal im europäischen Kontext geführt. 2020 wurde das Delirpräventionsprogramm help+ in die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ aufgenommen.

Titel: TechV-D – Technikunterstützte Versorgung der Zukunft bei beginnender und leichtgradiger Demenz

Laufzeit: 2018-2020

Förderung: Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen

Leitung: Dr. Stefan Kreisel, Dr. Christoph Karlheim
(Stabstelle Innovation und Forschung, EvKB)

Projektteam: Tristan Gruschka, MA, Gerrit Eliaß (ab 09/2019), M. Sc.,
Eva Trompeter, M. Sc. (PH) (ab 09/2019), Rojda Ülgüt

Kooperation: Jun.-Prof. Dr. Christoph Dockweiler (Fakultät für Gesundheitswissenschaften /
Centre for ePublic Health Research, Universität Bielefeld),
Prof. Dr. Claudia Hornberg (Medizinische Fakultät, Universität Bielefeld)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: In Deutschland gibt es derzeit etwa 1,6 Millionen an Demenz erkrankte Menschen. Der Einsatz von Technik im Alltag und in der Versorgung soll dazu beitragen, die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen zu verbessern. Ziel des Projektes war es, die Bedarfe und Bedürfnisse von Menschen mit einer Demenzerkrankung und deren Angehörigen im Hinblick auf die Nutzung technischer Unterstützungssysteme zu erfassen.

Methode und Ergebnisse: Im Rahmen eines qualitativen Forschungsdesigns wurden Einzelinterviews und Fokusgruppen mit Betroffenen und Angehörigen durchgeführt, ergänzt um eine Befragung von Expertinnen und Experten aus der Versorgungspraxis. Fokussiert wurden neben den Bedarfen und Bedürfnissen von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen auch deren Sichtweisen auf eine technikgestützte Versorgung. In der Expertenbefragung ging es um die Einschätzung der Implementierbarkeit einer von den (potenziell) Nutzenden gewünschten Technologie in den Versorgungsalltag. Die Projektergebnisse sind in einen Leitfaden zur bedürfnissensiblen Gestaltung einer technikunterstützten Versorgung bei Demenz eingeflossen. Dieser soll einen Beitrag zu einer zielgerichteten Technologieentwicklung leisten.

Titel: Prä-operative Schlafförderung als Prähabilitation zur Verhinderung des postoperativen Delirs bei älteren Menschen

Laufzeit: 2020-2022

Förderung: Anschubfonds Medizinische Forschung („AMF“) der Universität Bielefeld

Leitung: Dr. Stefan Kreisel

Projektteam: Eva Trompetter, M. Sc. (PH), Rabea Höke, M. Sc.

Kooperation: Prof. Dr. Angelika Schlarb (Abteilung Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Universität Bielefeld)

ABSTRACT:

Hintergrund und Ziele: Das Risiko während eines Krankenhausaufenthalts ein Delir zu entwickeln ist bei älteren Menschen besonders hoch. Ein Delir ist nur eingeschränkt behandelbar, aber gut präventiv zugänglich. Chronische Schlafstörungen sind mit einem erhöhten Delirrisiko assoziiert. Ein vielversprechender Ansatz zur Senkung der Delirinzidenz ist die prä-operative psychotherapeutische bzw. verhaltensmodifizierende Schlafförderung.

Mit dem Ziel, die postoperative Delirinzidenz bei elektiven Operationen zu senken, wird in dem Projekt eine randomisierte klinische Interventionsstudie vorbereitet, in der der Einfluss der prä-operativen Förderung der Schlafqualität auf das Delirrisiko näher untersucht wird.

Methode: Zur Vorbereitung der Interventionsstudie wird der Forschungsstand eruiert. Es werden zudem Methoden und Techniken zur Schlafförderung an die Zielgruppe der älteren Menschen sowie an die prä-stationäre Phase geplanter elektiver Operationen angepasst und in einem Pilotprojekt getestet. Zur Umsetzung der Pilotstudie, aber auch für zukünftige Forschungsvorhaben, erfolgt der Aufbau einer sektorenübergreifenden Forschungsinfrastruktur entlang der zielgruppenspezifischen Versorgungspfade zusammen mit lokalen Praxispartnern – Bielefelder Niedergelassene, Kliniken des Evangelischen Klinikums Bethel und des Klinikums Bielefeld.

Arbeitsgruppe Altern und kognitive Neurowissenschaften

„Aging and Cognitive Neuroscience (ACN)“

Arbeitsgruppenleiter: PD Dr. rer. nat. Max Töpfer, Dipl.-Psych.

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Die Arbeitsgruppe „Altern und kognitive Neurowissenschaften“ beschäftigt sich mit neurophysiologischen Veränderungen bei normalen und pathologischen Alterungsprozessen und den damit verbundenen kognitiven Einbußen auf Verhaltensebene. Weitere Ziele sind die Entwicklung neuropsychologischer Testverfahren zur Früh- und Differentialdiagnostik dementieller Erkrankungen, die Entwicklung von Kriterien zur Beurteilung der Fahrtauglichkeit älterer Menschen mit und ohne kognitive Beeinträchtigung sowie die Entwicklung spezifischer Symbole zur Verbesserung der Orientierungsfähigkeit von Patientinnen und Patienten mit neurodegenerativen oder psychiatrischen Erkrankungen im Alter. Im Rahmen der Projekte kommen neben der Neuropsychologie unterschiedliche Methoden wie zum Beispiel funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT), Diffusions-Tensor-Bildgebung (DTI), Voxel-basierte Morphometrie (VBM) und die Analyse von Liquormarkern zum Einsatz. Untersuchte Probandengruppen sind vor allem Patientinnen und Patienten mit Alzheimer-Demenz, Mild Cognitive Impairment (MCI) und Major Depression (MD) sowie gesunde Ältere.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: **Funktionelle und strukturelle Veränderungen bei gesunden und pathologischen Alterungsprozessen**

Laufzeit: seit 2010

Leitung: PD Dr. Max Töpfer

Projektteam: Dr. Stefan Kreisel, Prof. Dr. Martin Driessen

Kooperation: Prof. Dr. Gebhard Sammer, Helge Gebhardt, Dr. Eva Lenz (alle Justus-Liebig-Universität Gießen), Dr. Friedrich Wörmann, PD Dr. Christine Thomas (mittlerweile Klinikum Stuttgart), Prof. Dr. Hans J. Markowitsch (Universität Bielefeld, mittlerweile emeritiert)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: In diesem Projekt wird der Frage nachgegangen, welche funktionellen und strukturellen zerebralen Veränderungen während normalen und pathologischen Alterungsprozessen zu Einbußen auf der Kognitionsebene führen.

Methode: Das Projekt beinhaltet mittlerweile vier fMRT-Studien, eine DTI-Studie und eine VBM-Studie, die Aufschlüsse über die Aktivierung bestimmter Hirnregionen, deren strukturelle und funktionelle Konnektivität sowie den Zusammenhang dieser Maße mit räumlichen Arbeitsgedächtnisleistungen und inhibitorischen Fähigkeiten geben. Untersucht werden dabei zum einen Veränderungen innerhalb normaler Alterungsprozesse (jüngere und ältere Gesunde) und zum anderen Veränderungen, die auf neurodegenerative Erkrankungen zurückzuführen sind (ältere Gesunde und Patientinnen und Patienten mit Mild Cognitive Impairment oder Alzheimer-Demenz).

Titel: Symbolverarbeitung bei normalen und pathologischen Alterungsprozessen

Laufzeit: seit 2016

Förderung: DFG

Leitung: PD Dr. Max Töpfer

Projektteam: Sebastian Bödeker, M. Sc., Dr. Philipp Schulz, Dr. Stefan Kreisel, Prof. Dr. Thomas Beblo, Prof. Dr. Martin Driessen

Kooperation: Prof. Dr. Gebhard Sammer, Dr. Eva Lenz (beide Justus-Liebig-Universität Gießen), PD Dr. Christine Thomas (mittlerweile Klinikum Stuttgart), Prof. Dr. Werner Schneider (Universität Bielefeld), Prof. Dr. Hans J. Markowitsch (Universität Bielefeld, mittlerweile emeritiert)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: In Broschüren und Ratgebern kann man immer wieder lesen, dass in stationären gerontopsychiatrischen Einrichtungen eine genaue Beschilderung durch Symbole die Orientierungsfähigkeit der Patientinnen und Patienten verbessern kann. Allerdings gibt es kaum wissenschaftlich fundierte Studien, die belegen, ob und inwieweit Symbole von Patientinnen und Patienten überhaupt richtig gedeutet werden können.

Methode: Aus diesem Grund wird in diesem Projekt mit Hilfe eines neu konzipierten Symbol-Verarbeitungs-Tests (SVT) der Frage nachgegangen, ob bestimmte Patientinnen- und Patientengruppen von Symbolen profitieren, welche kognitiven Fähigkeiten eine adäquate Symbolverarbeitung erfordert und welche spezifischen Symbolcharakteristika die Interpretation erleichtern bzw. erschweren. In diesem Zusammenhang wird eine Gruppe gesunder Seniorinnen und Senioren mit unterschiedlichen Patientinnen- und Patientengruppen (Demenz vom Alzheimer Typ, Mild Cognitive Impairment, Major Depression) verglichen. Auf der Grundlage der Ergebnisse werden in einem zweiten Schritt optimierte Symbole entwickelt, die dann in einem dritten Schritt in einem realitätsnahen Setting geprüft werden.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zeigen einen Vorteil von optimierten konkreten Symbolen gegenüber herkömmlichen Symbolen, insbesondere für Menschen mit Demenz vom Alzheimer-Typ.

Titel: Fahrtauglichkeitsdiagnostik im höheren Lebensalter

Laufzeit: 2021-2024

Förderung: DFG

Leitung: PD Dr. Max Töpfer

Projektteam: Dr. Philipp Schulz, Prof. Dr. Thomas Beblo, Dr. Stefan Spannhorst, Sebastian Bödeker, M. Sc., Dipl.-Psych. Volkmar Bertke, Prof. Dr. Martin Driessen

Kooperation: PD Dr. Alexander Brunbauer (kbo-Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg am Inn), Prof. Dr. Michael Falkenstein (Institut für Arbeiten Lernen Altern in Bochum), Prof. Dr. Kirsten Labudda (Universität Bielefeld)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Neurologische und psychische Erkrankungen im Alter gehen häufig mit Beeinträchtigungen einher, die die Fahrtauglichkeit reduzieren und somit zu einem erhöhten Risiko im Straßenverkehr führen. Pflicht der behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie Psychologinnen und Psychologen ist es, die Patientinnen und Patienten über diese Risiken aufzuklären und gemeinsam Alternativen zu erarbeiten, um deren Mobilität zu erhalten.

Methode: Im Rahmen dieses Projektes werden die Relevanz kognitiver und nicht-kognitiver Variablen für die Fahrsicherheit älterer Menschen untersucht und es wird ein Diagnoseinstrument entwickelt, das auf der Basis evidenzbasierter Risikofaktoren zwischen beeinträchtigten und unbeeinträchtigten älteren Kraftfahrerinnen und -fahrern differenzieren kann. Durch die Objektivierung und Quantifizierung möglicher Risiken soll die Beratungsqualität für Patientinnen und Patienten optimiert werden.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zeigen, dass sowohl kognitive als auch nicht-kognitive Faktoren (z.B. Sensorik, Motorik, Fahrpraxis) bedeutsam für die Fahrsicherheit älterer Menschen mit und ohne kognitive Defizite sind und dass eine Kombination dieser Faktoren innerhalb der Gruppe zwischen sicheren und unsicheren Fahrerinnen und -fahrern differenzieren kann.

Arbeitsgruppe Psychiatrische Pflege- und Interventionsforschung

„Psychiatric nursing and intervention research“

Arbeitsgruppenleitung: Jacqueline Rixe, M. Sc.

Arbeitsgruppenbeschreibung:

Die AG Pflegeforschung gründete sich 2001 und beschäftigt sich mit der Interaktion von Pflegenden und Kranken, mit spezifischen pflegerischen Interventions- und Unterstützungsmöglichkeiten zur Förderung psychischer Gesundheit und dem Bewältigungshandeln von psychisch erkrankten Menschen und ihren Familien. Ebenfalls beschäftigt sich die AG mit der Gesunderhaltung der Pflegepraktikerinnen und -praktiker in psychiatrischen Arbeitskontexten und Bildungsprozessen in der psychiatrischen Pflege.

In einer immer komplexer werdenden Versorgungslandschaft ist ein evidenz-basiertes Handeln erforderlich. Für den Einbezug der externen Evidenz in Entscheidungsprozesse braucht es jedoch nicht nur Bildungsprozesse, sondern auch Forschung, um pflegerelevantes Wissen zu generieren. Wissenschaft und Forschung liefern Antworten auf praxisrelevante Fragen in der Pflege.

Um einen Transfer von Wissenschaft und Praxis zu ermöglichen und Bildungs- und Implementierungsprozesse zu unterstützen, kooperiert das Ev. Klinikum Bethel mit der Fachhochschule der Diakonie seit Juli 2019 als Akademisches Lehrkrankenhaus für Gesundheits- und Pflegeberufe. Dieser Transfer wird seit 04/2020 zudem dadurch unterstützt, dass die Leitung der AG-Pflegeforschung die Professur für Psychische Gesundheit/Psychiatrische Pflege an der FH der Diakonie vertritt und den Studiengang Psychische Gesundheit/Psychiatrische Pflege leitet. Diesen Studiengang haben seit seiner Gründung im Jahre 2011 insgesamt 18 pflegerische Mitarbeitende der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie erfolgreich abgeschlossen, weitere 6 befinden sich noch im Studium (Stand 12/2020). Aber auch andere Studiengänge wie z.B. der Bachelorstudiengang „Management und Mentoring im Sozial- und Gesundheitswesen“ oder der Master-Studiengang „Community Mental Health“ wurden und werden durch Pflegemitarbeitenden der Klinik absolviert.

Aktuelle Projekte der Arbeitsgruppe

Titel: Einsatz von Behandlungsvereinbarungen bei psychiatrischen Patienten mit psychotischen Erkrankungen im Rahmen der integrierten Behandlungsplanung und zur Reduktion von Zwangsmaßnahmen

Laufzeit: seit 01/2017

Förderung: Land NRW

Leitung: Prof. Dr. Martin Driessen & Prof. Dr. Georg Juckel

Projektteam: Jacqueline Rixe, M.Sc., Lina Macdonald, M.Sc., Dipl. Psych. Daniela Brandtner

Kooperation: LWL-Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin, LVR-Klinik Bonn, LWL-Klinik Marsberg, St. Alexius-/St. Josef-Krankenhaus Neuss

ABSTRACT

Hintergrund: Schizophrene und schizoaffektive Störungen sind Erkrankungen, die häufig mit wiederholten Krankheitsphasen verbunden sind. Im Rahmen von stationären Behandlungen kommt es dabei in manchen Fällen zu Maßnahmen, die von den Betroffenen als negativ erlebt werden, da diese Formen von Behandlung nicht ihren Wünschen entsprechen. Um vorzusorgen und etwaige Krisensituationen bzw. Krisenbehandlungen vorzubereiten, haben sich in unserer Klinik zwei Maßnahmen etabliert: der Krisenpass und die Behandlungsvereinbarung.

Ziel: Die Studie verfolgt das Ziel zu untersuchen, inwiefern sich der Einsatz dieser Instrumente z.B. auf die kumulative Behandlungsdauer und die Häufigkeit von Zwangsmaßnahmen auswirkt.

Methode: Im Rahmen einer multizentrischen randomisiert kontrollierten Studie (RCT) sind insg. 260 Patientinnen und Patienten, die an einer Schizophrenie oder einer schizoaffektiven Störung erkrankt sind, in die Studie eingeschlossen und zufällig einer Gruppe zugeordnet worden (Randomisierung). Je nach Gruppenzuordnung erhielten sie am Ende ihrer stationären Behandlung (oder ggf. im Anschluss daran) entweder einen Krisenpass oder eine Behandlungsvereinbarung. Die Datenerhebung erfolgte vor Erhalt der Intervention und ca. 18 Monate danach mithilfe eines Interviews, von Fragebögen zur Selbstbeurteilung und von Akteneinsicht.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der Studie liegen voraussichtlich Anfang 2021 vor.

Titel: Traineeprogramm in psychiatrischer Pflege (TiPP) → formative Evaluation

Laufzeit: seit 10/2018

Leitung: Jacqueline Rixe, M. Sc.

ABSTRACT

Hintergrund: Das Traineeprogramm wurde Anfang 2018 von Stationsleitenden, pflegerischen Abteilungsleitenden und den Mitarbeitenden aus Pflegeforschung- und Entwicklung als lernendes System für neue Pflegepraktikerinnen und -praktiker in der Psychiatrie konzipiert. Es dient als Einarbeitungs- und Schulungsprogramm, aber parallel auch zur Kompensation mittel- und langfristiger Ausfälle.

Ziel: Um das Programm stetig den Bedürfnissen und Bedarfen der Trainees und auch den Rahmenbedingungen anpassen zu können, erfolgt eine enge Begleitevaluation.

Methode: Die Evaluation besteht aus zwei Befragungen, die anonym mittels standardisierter Fragebögen erfolgt. Der Fokus der Evaluation liegt darauf, das Mentoring, das Fortbildungsprogramm und die pflegepraktische Einarbeitung auf den Stationen einzuschätzen und das Programm anhand der Rückmeldungen anzupassen. Die Evaluation ist in der AG Pflegeforschung verortet.

Ergebnisse: Das Programm bietet für neue Kolleginnen und Kollegen in der Psychiatrie eine Chance der Einarbeitung, die nicht nur praxisnah ist, sondern in der auch die individuelle berufliche Entwicklung gefordert und gefördert wird. Es ist davon auszugehen, dass sich TiPP aufgrund der Rückmeldungen der Trainees und anderer Beteiligter (z.B. Mentoren/-innen, Ansprechpersonen in der Praxis) fortwährend verbessert, da die Ergebnisse der Evaluation kontinuierlich in das Traineeprogramm einfließen.

Titel: Patientenbefragung zur Behandlungszufriedenheit Evaluation

Laufzeit: seit 02/2020

Leitung: Jacqueline Rixe, M. Sc. & Prof. Dr. Martin Driessen

Projektteam: Marnie Bosch

ABSTRACT

Hintergrund: Die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten mit der Behandlung, ist auch in der Psychiatrie maßgeblich. Rückmeldungen hierzu bieten den Behandelnden die Möglichkeit, die Behandlung an die Bedürfnisse und Bedarfe der Patientinnen und Patienten anzupassen und zu verbessern.

Ziel: Es soll überprüft werden, wie zufrieden die Patientinnen und Patienten mit den Abläufen, der Kommunikation und dem Behandlungsergebnis sind.

Methode: Die Evaluation erfolgt mittels standardisierter Befragung in schriftlicher Form. Patientinnen und Patienten der Klinik erhalten kurz vor ihrer Entlassung einen Fragebogen und bewerten anonym ihren Klinikaufenthalt. Die Evaluation ist in der AG Pflegeforschung verortet.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse der Befragung werden voraussichtlich im Februar 2021 vorliegen.

Weitere aktuelle Projekte

Titel: **Evaluation des Community Reinforcement Approachs (CRA) im blended treatment mit der Internetintervention Reinforcing Alcohol and Drug Internet User Support (RADIUS) bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit**

Laufzeit: seit 2017

Leitung: **Dipl.-Psych. Martina Bertino, M. Sc.**

Projektteam: Prof. Dr. Martin Driessen, Dr. Stephanie Kunz, Mario Gevers, Joana Kreft, B.Sc., Larissa Barnstorf, B.Sc. (bis April 2019), Luisa Eck, M.Sc. (bis Januar 2018), Julius C. Gostomski (bis November 2018)

Kooperation: Christoph Brosius (circumradius GmbH), Prof. Dr. Frank Neuner (Universität Bielefeld)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Wenige Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit haben direkten Zugang zu einer ambulanten psychotherapeutischen Möglichkeit. CRA (Community Reinforcement Approach) wurde in den USA als verhaltenstherapeutischer, nachstationärer Behandlungsansatz entwickelt. Dieser wurde auf den deutschen Raum übertragen. Bisherige Studien zeigen eine gute Wirksamkeit für den angelsächsischen Raum. Eine deutliche Verringerung der Trinkmenge und Trinktage konnte nachgewiesen werden. Über die Homepage RADIUS erhalten die Patientinnen und Patienten zusätzliche Unterstützung in ihrer Abstinenz. RADIUS dient als Kommunikations- und Monitoring Tool. Über das tägliche Monitoring erhalten Patientinnen und Patienten sowie Therapeutinnen und Therapeuten Informationen zur Befindlichkeit und Abstinenz des Betroffenen. Die Zielerreichung und der Therapiefortschritt werden festgehalten und zur Motivation des Betroffenen eingesetzt. Ziel der Studie ist die Evaluation von CRA im deutschen Sprachraum, als auch des blended treatments in Verbindung mit RADIUS.

Methode: Es handelt sich um ein zweiarmiges Design mit einer randomisierten Aufteilung in zwei Behandlungsgruppen (CRA mit und ohne RADIUS). Beide Gruppen erhalten über 3 Monate eine ambulante Behandlung mit 10 Sitzungsterminen im face-to-face setting. Die Sitzungslänge ist auf die Probandengruppe angepasst. 30-50 Minuten Behandlung erhalten die Teilnehmenden in der CRA-Gruppe. 20-40 Minuten dauert die Sitzung für die Teilnehmenden, die zusätzlich noch RADIUS erhalten. Vor Aufnahme in die Studie werden die Patientinnen und Patienten gescreent (MMSE, Mini-dips, SKID 2) und es findet eine erste Datenerhebung (TLFB, Audit, Heisa-16, BSI, WHOQOL, WHODAS), sowie Blutentnahme statt. Nach der Behandlung, sowie in einem 3monatigen Follow-up werden die Blutparameter und die Untersuchungsdaten erneute erhoben.

- Titel:** Transitionssprechstunde / FörGes 1
(Projektteil zur Initiative „Pflege Inklusiv“)
- Laufzeit:** 04/2018 bis 03/2021
- Förderung:** Stiftung Wohlfahrtspflege NRW; im Forschungsverbund „FörGes“
- Leitung:** Dr. Steffi Koch-Stoecker (EvKB) & Dr. Petra Kolip (Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften)
- Projektteam:** Britta Kelch, MA, Dr. Steffi Koch-Stoecker, Prof. Dr. Petra Kolip, Frank Muschke BA
- Kooperation:** Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Beim Wechsel von der psychiatrisch-pädiatrischen in die Erwachsenen-gesundheitsversorgung kommt es bei ADHS-Betroffenen häufig zu Behandlungsabbrüchen mit oft schwerwiegenden gesundheitlichen und sozialen Folgen. Das Ziel dieses Projekts war daher, ein Angebot zur Verbesserung der Transition zu entwickeln, das sich an den lebens-phasen-spezifischen Unterstützungsbedürfnissen adoleszenter Personen mit ADHS orientiert.

Methode:

1. Recherche internationaler Literatur zu Konzepten und Modellen von Transitionssprechstunden.
2. Durchführung von Interviews mit professionellen Versorgenden sowie mit erwachsenen ADHS-Patientinnen und Patienten der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA).
3. Planung, Konzipierung und Erprobung eines Interventionskonzepts „Transitionssprechstunde“ auf der Basis der Arbeitsschritte 1 und 2.

Ergebnisse: Die im Projekt entwickelte Transitionssprechstunde startete im Februar 2020 für junge Menschen zwischen 18 und 22 Jahren. Auf die Beschränkung auf ADHS als Problemfeld wurde verzichtet, um eine (stigmatisierende) Begrenzung innerhalb der Gruppe hilfesuchender junger Erwachsener und eine diagnostische Einengung zu vermeiden. Inzwischen wurden mehr als 40 Ersttermine an Nutzerinnen und Nutzer vergeben. Der Zugang zur Transitionssprechstunde entstand zumeist auf Eigeninitiative der Nutzerinnen und Nutzer vereinzelt auch durch Fremdinitiative. In der Transitionssprechstunde werden in akzeptierend-wertschätzender Weise ressourcenorientiert individuelle Handlungsschritte entwickelt. Dem Ersttermin können weitere bei Bedarf folgen. Thematisch dominieren zwei übergeordnete lebensphasenspezifische Fragestellungen: „Wer bin ich?“ und „Wo will ich hin?“

Diskussion: Die Transitionssprechstunde erweitert das Angebot der Psychiatrischen Institutsambulanz um ein spezifisches Zusatzangebot für eine besonders vulnerable Zielgruppe.

Titel: **Untersuchung der Gruppenmusiktherapie mit Patientinnen und Patienten mit Angststörungen**

Laufzeit: seit 2019

Projektleitung und Projektteam: Prof. Dr. Martin Driessen & Dr. Katharina Nowack

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Es soll überprüft werden, wie Patientinnen und Patienten mit Angststörungen im Rahmen eines stationären psychiatrischen Behandlungsaufenthalts die Musiktherapie erleben und inwieweit sie durch die Teilnahme an der Gruppenmusiktherapie in ihrer Genesung unterstützt werden können. Alle Studienteilnehmenden erhalten hierbei Musiktherapie zusätzlich zu dem regulären Behandlungsprogramm.

Methode: Quantitative Forschung: Vor und nach jeder Musiktherapiestunde füllen die eingewilligten Patienten (N=44) den Self-Assessment-Manikin-Fragebogen (SAM) und die Kurzform des State-Anxiety-Fragebogens (STAI-K) aus. Außerdem füllen die Patienten einen für die vorliegende Studie adaptierten Fragebogen zur Gruppenmusiktherapie aus (Ganter-Argast et al., 2018). Die Musiktherapeutin dokumentiert die Stunden in einem Dokumentationsbogen.

Qualitative Forschung: Zwei bis vier Wochen nach der Entlassung nehmen zehn (N=10) Patientinnen, die an der quantitativen Untersuchung beteiligt waren, an einem qualitativen Leitfaden-Interview teil. Es handelt sich um ein Mixed-Methods-Paralleles Design. Die quantitativen und qualitativen Datenerhebungen laufen parallel (zeitgleich) ab, quantitative und qualitative Daten haben die gleiche Priorität.

Abgeschlossene Forschungsprojekte seit 2015

Titel: Emotionsverarbeitung durch atemfokussierte versus gefühlsorientierte Achtsamkeit

Laufzeit: 2013-2015

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo & Dr. Silvia Fernando

Projektteam: Christine Schilling, M. Sc. und Sarah Pelster, M. Sc.

Kooperation: Dr. Benjamin Iffland, Universität Bielefeld

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Achtsamkeitsmeditation hat positive Auswirkungen auf die Emotionsverarbeitung. Es ist jedoch noch unklar, ob der Fokus der Aufmerksamkeit während der Meditation diese Effekte beeinflusst. Die vorliegende Studie zielte darauf ab, die Auswirkungen von Atemmeditation und emotionsfokussierter Meditation auf die sofortige und verzögerte Verarbeitung negativer Emotionen zu vergleichen.

Methode: Die Studie schloss 65 erwachsene Meditationsanfängerinnen und -anfänger ein, die nach dem Zufallsprinzip drei Bedingungen zugeordnet wurden. Während sie emotional negative Filmausschnitte ansahen, wurden sie gebeten, sich aufmerksam auf ihren Atem, auf Emotionen oder auf nichts Bestimmtes zu konzentrieren. Zehn Minuten später wurden vergleichbare Filmausschnitte gezeigt, aber alle Teilnehmenden sahen sie an, ohne eine achtsame Haltung einzunehmen. Abhängige Maße waren emotionale Zustände zu beiden Zeitpunkten.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden beider Meditationsbedingungen zeigten insbesondere eine positivere verzögerte emotionale Reaktion auf negative Stimuli als die Teilnehmenden der Kontrollbedingung.

Diskussion: Atemmeditation und emotionsfokussierte Meditation können wirksame Emotionsregulationsstrategien darstellen, um mit negativen Gefühlen umzugehen.

Titel: Neuropsychologische Leistungen bei Patienten mit Depression:
Einflussfaktoren und Alltagsbezug

Laufzeit: 2016-2019

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: Dr. Lorenz B. Dehn

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Diese Studie hatte zum Ziel, die Gedächtnisleistung depressiver Patientinnen und Patienten unter Alltags- und Testbedingungen zu untersuchen sowie die neuropsychologischen Leistungen im Hinblick auf verschiedene Einflussfaktoren zu überprüfen.

Methode: 22 Patientinnen und Patienten mit MDD und 28 gesunde Kontrollpersonen nahmen teil. Die Testgedächtnisleistung wurde mit dem Test „Logisches Gedächtnis“ erhoben. Für die Erhebung der Alltagsgedächtnisleistung wurden den Probandinnen und Probanden in einer fingierten Warteraumsituation zwei Texte (einer mit wenig Anreiz zum Zuhören, im anderen ging es um ein Gewinnspiel) über ein ebenfalls fingiertes „Praxis-TV“ vorgesprochen, welche später wiedergeben werden sollten. Zusätzlich wurde u.a. die Anstrengungsbereitschaft erhoben.

Ergebnisse: MDD-Patientinnen und -patienten zeigten in beiden Paradigmen moderat beeinträchtigte Leistungen. In Bezug auf die Bereitschaft, sich anzustrengen, gab es während der Testung keinen Hinweis auf eine Beeinträchtigung der Betroffenen. Allerdings erzielten sie im zweiten Text (Gewinnspiel) gegenüber den gesunden Kontrollpersonen relativ bessere Ergebnisse als im ersten Text des Alltagsgedächtnisparadigmas.

Diskussion: Diese Ergebnisse unterstützen Studien, die bei standardisierten neuropsychologischen Tests keine Motivationsdefizite bei Patientinnen und Patienten mit Depressionen aufzeigen. Im Alltag mag eine verminderte Motivation durchaus zu den kognitiven Beeinträchtigungen beitragen.

Titel: Evaluation einer computergestützten virtuellen Realität zur Diagnose und Behandlung psychiatrischer (depressiver) und neurologischer Patienten

Laufzeit: 2011-2017

Förderung: Teilförderung vBS Bethel

Leitung: Prof. Dr. Thomas Beblo

Projektteam: Dr. Lorenz Dehn, Leona Kater, M. Sc.

Kooperation: Prof. Dr. Martina Piefke (Uni Witten-Herdecke), Prof. Dr. Mario Botsch (Citec)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Wir untersuchten, ob die ökologische Validität eines computergestützten kognitiven Trainings durch ein umfassendes alltagssimulierendes Trainingsgerät, das virtuelle Realität, 360°-Rundumsicht und autonome Navigationsbewegungen kombiniert, erhöht werden kann.

Methode: In einem achttägigen Trainingsprogramm übten die Patientinnen und Patienten das Lernen und Kaufen von Einkaufslistenprodukten in einem virtuellen Supermarkt entweder mit dem neuartigen Trainingsgerät (n=21) oder einer entsprechenden Desktop-Anwendung (n=17). In einem Prä-Post-Design wurden die Effekte der beiden Trainingsbedingungen in Bezug auf verschiedene Outcome-Parameter verglichen.

Ergebnisse: Insgesamt zeigten die Ergebnisse keinen Nutzen des naturalistischeren Trainingssettings in Bezug auf selbst wahrgenommene alltägliche kognitive Beeinträchtigungen, eine reale Einkaufsaufgabe sowie verschiedene neuropsychologische Fähigkeiten.

Diskussion: Die aktuellen Ergebnisse zeigen keinen Vorteil einer umfassenden Virtual-Reality-Umgebung für die kognitive Rehabilitation depressiver Patientinnen und Patienten im Vergleich zu einem typischen Desktop-Setup. Mit zukünftiger Forschung sollten andere Ansätze entwickelt werden, um die ökologische Validität der neuropsychologischen Therapie für Patientinnen und Patienten mit Depressionen zu verbessern.

Titel: Der Zusammenhang zwischen Liquormarkern und Kognition bei Demenz vom Alzheimer-Typ

Laufzeit: 2014-2016

Leitung: PD Dr. Max Töpper

Projektteam: Dr. Michael Guhra, Dr. Stefan Kreisel, Prof. Dr. Martin Driessen, PD Dr. Christine Thomas (mittlerweile Klinikum Stuttgart)

Kooperation: Prof. Dr. Patricia Ohrmann (Münster)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Die Demenz vom Alzheimer-Typ (DAT) führt zu zunehmenden kognitiven Funktionseinbußen, die auf pathologische Veränderungen des Gehirns zurückzuführen sind. Durch eine Analyse der Zerebrospinalflüssigkeit (CSF) ist es mittlerweile möglich, bestimmte Marker für diese Veränderungen zu bestimmen. Eine solche Analyse erfordert allerdings eine sogenannte Lumbalpunktion. Diese Methode ist invasiv und manchmal schmerzhaft für die Untersuchten. In diesem Projekt wird daher der Frage nachgegangen, inwieweit bestimmte kognitive Leistungen die Ausprägung bestimmter CSF-Marker und damit die Wahrscheinlichkeit einer vorliegenden DAT vorhersagen können.

Methode: Zu diesem Zweck wurden die Daten von DAT-Patientinnen und -patienten, die im Verlauf ihrer Behandlung sowohl eine Lumbalpunktion als auch eine ausführliche neuropsychologische Diagnostik erhalten haben, retrospektiv analysiert.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen enge Zusammenhänge zwischen DAT-typischen kognitiven Defiziten und verschiedenen CSF-Markern.

Diskussion: Eine valide Untersuchung DAT-typischer kognitiver Symptome kann in bestimmten Fällen möglicherweise eine invasive Lumbalpunktion ersetzen.

Titel: **Wissenschaftliche Begleitevaluation zur Einführung und Verbreitung des Algorithmus zur praxisgerechten Diagnostik und Therapie bei Schädel-Hirn-Traumen im bezahlten Sport**

Laufzeit: 2019-2020

Förderung: Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)

Leitung: PD Dr. Max Töpfer

Projektteam: Dr. Philipp Schulz, Prof. Dr. Thomas Beblo, Prof. Dr. Martin Driessen

Kooperation: Concussion Center des BG-Klinikums Hamburg, des Unfallkrankenhauses Berlin und der Praxis für Sport-Neuropsychologie Würzburg

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Die Risiken von Schädel-Hirn-Traumen (inkl. Gehirnerschütterungen) im Leistungssport werden von Medien, Wissenschaft und breiter Öffentlichkeit zunehmend wahrgenommen. Allerdings existiert in Deutschland bislang kein allgemein anerkannter Versorgungspfad, der eine praxisgerechte Diagnostik und Therapie der betroffenen Spielerinnen und Spieler und somit eine möglichst risikoarme Rückkehr in den Trainings- und Spielbetrieb erlaubt. Vor diesem Hintergrund hat die Verwaltungsberufsgenossenschaft (VBG) in Kooperation mit ausgewiesenen Neurologinnen und Neurologen, Sport-Neuropsychologen und -psychologinnen, Durchgangs- und Mannschaftsärzten und -ärztinnen sowie Sportwissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern den „Algorithmus zur praxisgerechten Diagnostik und Therapie bei Schädel-Hirn-Traumen im bezahlten Sport“ erarbeitet. Dieser Algorithmus bildet die relevanten diagnostischen und therapeutischen Prozesse sowie die Schnittstellen zwischen den beteiligten Akteuren praxisnah ab und empfiehlt unterschiedliche Versorgungspfade in Abhängigkeit von der Schwere der Verletzung.

Methode: In einer deutschlandweit durchgeführten Pilotstudie wurden Profisportlerinnen und -sportler unterschiedlicher Kontaktsportarten in spezialisierten Behandlungszentren in Hamburg, Würzburg und Berlin zu Saisonbeginn (Baseline-Untersuchung) und im Falle einer Gehirnerschütterung dem Algorithmus entsprechend neuropsychologisch und neurologisch untersucht und behandelt. Im Fokus dieser Pilotstudie stand die Frage, wie der Algorithmus einschließlich der Baseline-Untersuchungen von Sportlerinnen und Sportlern und anderen Akteuren der jeweiligen Vereine aufgenommen wird. Die Forschungsabteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie übernahm als Evaluationsinstitut die Erstellung der geeigneten Evaluationsinstrumente einschließlich einer Online-Umfrage, um die Akzeptanz und Praktikabilität des Algorithmus aus Sicht der Vereine zu evaluieren.

Ergebnisse: Die Ergebnisse verdeutlichen zum einen potentielle Gefahren von (wiederholten) Gehirnerschütterungen im Profisport und zeigen zum anderen eine hohe Akzeptanz gegenüber einem fundierten Concussion-Management seitens aller beteiligten Akteure in den Vereinen.

Titel: Erkennen und Handeln – Bedürfnisorientierte Behandlung im Krankenhaus bei Demenz und kognitiver Einschränkung

Laufzeit: 2013-2019

Förderung: Robert-Bosch-Stiftung, Förderlinie „Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus“

Projektleitung: Dr. Stefan Kreisel

Projektteam: Maren Baumeister (bis 04/2016), Dr. Miriam Räker (03/2016-07/2017), Ewa Trompetter, M. Sc. (PH) (ab 01/2019)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Aufgrund des demografischen Wandels wächst der Anteil älterer Patientinnen und Patienten im Krankenhaus, die, etwa in Anbetracht kognitiver Beeinträchtigungen, als vulnerabel gelten. Ziel des Projekts „Erkennen und Handeln“ war es, Patientinnen und Patienten mit kognitiven Störungen rasch und sicher zu identifizieren und durch nachhaltige Maßnahmen eine Verbesserung der Versorgung herbeizuführen.

Vorgehen und Ergebnisse: Diese Zielstellung sollte durch drei sich überlappende Module erreicht werden: Begleitforschung, (Mitarbeitenden-)Schulungen und Intervention. Die Module wurden teilweise auf einer (somatischen) Pilotstation, teilweise klinikübergreifend umgesetzt. Mittels der Begleitforschung ist es gelungen, einen Eindruck von der Prävalenz kognitiver Störungen auf der Pilotstation zu gewinnen. Zur Schulung der Mitarbeitenden auf dieser Station und krankenhausesweit von sogenannten „Champions“ als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren vor Ort, wurde jeweils ein entsprechendes Programm entwickelt, durchgeführt und evaluiert. Als Intervention erfolgte die Einrichtung und Evaluation eines demenzgerechten Musterzimmers auf der Pilotstation. Darüber hinaus wurden im Projekt u.a. Bielefelder Hausärztinnen und -ärzte zur Demenzversorgung und zu deren Koordinierungsbedarf befragt sowie die Informationsplattform „bewusst aufmerksam“ entwickelt.

Titel: Schlafqualität und Delirrisiko: Schlafqualität vor elektiver Gelenkser-
operation und Delirrisiko bei älteren Menschen

Laufzeit: 2012-2016

Projektleitung: Dr. Stefan Kreisel

Projektteam: Dr. Oliver Todd (Wissenschaftlicher Mitarbeiter), Maren Baumeister M. A.,
Lisa Gelrich

Kooperation: PD Dr. Christine Thomas (Klinikum Stuttgart)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Anhand einer prospektiven Kohortenstudie wurde untersucht, ob Schlafstörungen ein unabhängiger Risikofaktor für ein postoperatives Delir bei älteren Erwachsenen sind.

Methode: Untersuchungsgruppe waren Patientinnen und Patienten (65 Jahre und älter) mit einer elektiven Endoprothetik (N=101). Schlafstörungen zu Hause wurden präoperativ erhoben (Pittsburgh Sleep Quality Index). Aktigraphie wurde zur objektiven Messung der Schlafstörung im Krankenhaus vor und nach der Operation verwendet. Postoperativ wurde täglich ein Delirscreening (Confusion Assessment Method) durchgeführt.

Ergebnisse: 27 Teilnehmende entwickelten ein postoperatives Delir. Bei Personen mit Schlafstörungen zu Hause war die Wahrscheinlichkeit, ein Delir zu entwickeln, 3,26-mal so hoch wie bei Personen ohne Schlafstörungen. Bei Teilnehmenden mit Schlafstörungen im Krankenhaus war die Wahrscheinlichkeit 1,21-mal so hoch wie bei Teilnehmenden ohne Schlafstörungen. Nach Adjustierung für andere Variablen blieb das Risiko signifikant für Schlafstörungen zu Hause, aber nicht im Krankenhaus. Die gemeinsame Modellierung von Schlafstörungen zu Hause und im Krankenhaus, bereinigt um Kovariaten, ergab signifikante Beiträge von beiden.

Diskussion: Ältere Menschen mit Schlafstörungen zu Hause haben ein signifikant höheres Risiko, ein postoperatives Delir zu entwickeln. Schlafstörungen im Krankenhaus können dieses Risiko weiter erhöhen. Im klinischen Kontext erfordern Schlafstörungen mehr Aufmerksamkeit.

Titel: Lotta – Einsatz eines Therapiebegleithundes in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel

Laufzeit: 2012-2015

Förderung: Hunde begleiten Leben e. V. – Freiburger Institut für tiergestützte Therapie (FITT)

Leitung: Sabine Urban

Projektteam: Dr. Lorenz Dehn, Björn Zillmer, Prof. Dr. Thomas Beblo, Prof. Dr. Martin Driessen

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Mit dem Projekt „Lotta“ sollte untersucht werden, inwieweit sich der therapiebegleitende Einsatz eines Hundes („Lotta“) bei substanzabhängigen Patientinnen und Patienten auf die emotionale Befindlichkeit (Stimmung, Erregung, Dominanz/Kontrollempfinden), das aktuelle Suchtdruckempfinden (Craving) und die subjektiv empfundenen Beeinträchtigungen durch psychische und körperliche Symptome während ihres stationären Aufenthaltes zum Drogenentzug auswirkt.

Methode: In der randomisiert-kontrollierten Studie im Cross-Over-Design wurden 26 Patientinnen und Patienten (ICD-10: F11.2; F12.2, Alter: 18 – 65 Jahre) untersucht.

Ergebnisse: Es konnten signifikant stärkere prä-/post-Veränderungen unter der Interventionsbedingung mit Hund im Vergleich zu ohne Hund auf die emotionale Befindlichkeit und eine tendenziell signifikant ausgeprägtere Verringerung des Cravings nach der Intervention mit Hund im Vergleich zu ohne Hund aufgezeigt werden. Im Studienverlauf reduzierte sich die globale psychopathologische Symptombelastung deutlich.

Diskussion: Durch die Studie ergeben sich erste Hinweise darauf, dass selbst in niedrigschwelliger Form angewandt, der Einsatz hundegestützter Therapiemaßnahmen zumindest kurzfristig förderliche Effekte auf Patientinnen und Patienten im stationären Drogenentzug zu haben scheint.

Titel: Evaluation der Depressionsbehandlung: Intensiv-ambulant vs. stationär

Laufzeit: 2013-2016

Förderung: Der Vertrag für das ambulante Behandlungsprogramm BID beinhaltete Kosten in Höhe von rund 15.000 € pro Jahr für die Evaluation des Programms, die von den Krankenkassen übernommen wurden.

Leitung: Prof. Dr. Martin Driessen, Dr. Steffi Koch-Stoecker

Projektteam: Dipl.-Psych. Silvia Jander (ehemals Burgemeister), Dr. Hedda Ribbert, Dr. Stefanie Gerhards, PD. Dr. Kristina Hennig-Fast, Leona Kater, M. Sc., Dr. Philipp Schulz

Kooperation: Wir danken der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen ARGE BKK OWL sowie der Arbeitsgemeinschaft der niedergelassenen Ärzte MEDI OWL und der Arbeitsgemeinschaft der Psychotherapeuten APP für ihre kontinuierliche Unterstützung bei der Entwicklung und Umsetzung des BID-Programms.

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Aufgrund langer Wartezeiten für ambulante Psychotherapie und eines hohen Ressourcenbedarfs für stationäre Behandlungen, besteht ein Bedarf an alternativen Behandlungsprogrammen für Patientinnen und Patienten mit Depressionen. Daher wurde die Wirksamkeit des „Bielefelder ambulante Intensiv-Depressionsprogramm“ (BID) im Vergleich zu einem typischen stationären Behandlungsprogramm untersucht.

Methode: Vierhundert Patientinnen und Patienten mit depressiver Psychopathologie nahmen am BID und 193 am stationären Programm teil. Verschiedene Selbstbeurteilungs- und Expertenbeurteilungsinstrumente wurden zur Einschätzung der Psychopathologie bei Behandlungsbeginn und 6 Wochen nach Behandlung eingesetzt, um die Behandlungseffektivität zu untersuchen.

Ergebnisse: Die Behandlungseffekte waren in beiden Gruppen hoch (Cohen's d: 1,10-1,76). Es ergaben sich keine Unterschiede der Behandlungseffektivität in Abhängigkeit von der Gruppenzugehörigkeit, noch wurden die Behandlungseffekte durch verschiedene Kovariablen beeinflusst. Die Rate an Patientinnen und Patienten, die bedeutsam auf die Behandlung angesprochen haben (Response-Rate), war in der BID-Gruppe höher.

Diskussion: Ambulante Intensivbehandlungsprogramme können eine Lösung für Betroffene darstellen, die mehr als eine Behandlungssitzung pro Woche, aber weniger als ein komplexes stationäres oder tagesklinisches Programm benötigen.

Titel: Sport und psychische Gesundheit - Handlungsempfehlungen für die Sport- und Bewegungstherapie mit depressiven Patienten

Laufzeit: 05/2012 bis 07/2017

Förderung: Promotionsstipendium der Universität Paderborn

Leitung: Dr. Andre Berwinkel

Projektteam: Prof. Thomas Beblo, Prof. Martin Driessen, Prof. Matthias Weigelt

Kooperation: Prof. Matthias Weigelt (Universität Paderborn), Stefan Hey (movisens GmbH)

ABSTRACT

Hintergrund und Ziele: Im Rahmen der Interventionsstudie wurden fünf Handlungsempfehlungen (Weigelt et al., 2017) zur Ausrichtung von sporttherapeutischen Maßnahmen bei depressiven Patientinnen und Patienten wissenschaftlich evaluiert.

Methode: Vor diesem Hintergrund wurde die Wirkung von zwei unterschiedlich akzentuierten Sport- und Bewegungsprogrammen (Kombinierte Trainingsgruppe vs. Ausdauertrainingsgruppe) auf depressionstypische Parameter im tagesklinischen Setting untersucht. Erhoben wurden neben symptombezogenen und kognitiven Parametern auch physiologische Daten (Kcal-Verbrauch) im Prä-Posttest.

Ergebnisse: Es zeigte sich kein Unterschied hinsichtlich der erhobenen Parameter zwischen den beiden Gruppen im Prä-Posttest Vergleich. Außerdem korrelierten die physiologischen und psychologischen Parameter nicht miteinander.

Diskussion: Ein kombiniertes Sport- und Bewegungsprogramm, auf Grundlage der Handlungsempfehlungen, ist in der Therapie depressiver Erkrankungen ebenso wirksam wie ein aerobes Ausdauertraining. Dieser Effekt ist unabhängig von der Trainingsintensität und bietet daher wichtige Implikationen für die sport- und bewegungstherapeutische Praxis.

Titel: Sekundäre Traumatisierungen von psychiatrisch Pflegenden in Deutschland – Prävalenzstudie (deutschlandweit)

Leitung: Jacqueline Rixe, M. Sc.

Beteiligte: Dr. Christiane Luderer (MLU Halle-Wittenberg)

Kurzbeschreibung: Bei sekundären Traumatisierungen handelt es sich um eine durch Schilderungen hervorgerufene Übertragung traumaas-soziierter Symptome von primär traumatisierten Menschen auf andere Personen. Anhand einer Prävalenzstudie, die im Rahmen einer Masterarbeit an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU) durchgeführt wurde, wurde dieses Phänomen bei psychiatrisch Pflegenden untersucht.

Methode und Ergebnisse: Mittels eines validierten Fragebogens (FST©, Daniels, 2006), der retrospektiv das Auftreten von Symptomen bezogen auf die gesamte Berufstätigkeit überprüfte, wurden 21,3% der Gesamtstichprobe (n = 1284) als sekundärtraumatisiert klassifiziert; 7,8% verfügten über eine schwere Symptomatik. Bei 5,5% (n = 955) hielten die Reaktionen länger als sechs Monate an. Symptome wurden in allen psychiatrischen Settings berichtet. Die Ergebnisse der Studie zeigen trotz diverser methodischer Limitationen, dass es sich bei der sekundären Traumatisierung um eine relevante berufsbedingte Belastung in der psychiatrischen Pflege handelt.

Diskussion: Da traumatisierte Menschen nicht nur in psychiatrischen, sondern auch somatischen Kontexten behandelt werden, ist dem Phänomen nicht nur in der psychiatrischen Pflege Aufmerksamkeit zu schenken. Dies würde nicht nur den Pflegenden, sondern auch den Patientinnen und Patienten zugutekommen.

Drittmittel

Die Forschungsabteilung finanziert sich über eingenommene Drittmittel zu großen Teilen selbst. Da auch andere klinische Bereiche von der Abteilung unterstützt werden, tragen die eingeworbenen Drittmittel auch zur Patientinnen- und Patientenversorgung bei und unterstützen die Klinik bei der Dokumentation und Evaluation, Außendarstellung und Präsentation ihrer klinischen Tätigkeit. Insgesamt haben wir in den letzten 6 Jahren Drittmittel in Höhe von ca. 5 Millionen Euro eingeworben. Gefördert wurden wir durch die Europäische Union (EU), Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Land NRW, Stiftung Wohlfahrtspflege, Akademie Psychiatrie und Psychotherapie OWL e.V., vBS Bethel, Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG), und die Robert-Bosch-Stiftung. Bei allen Drittmittelgebern bedanken wir uns sehr herzlich; ohne sie wären viele unserer Projekte nicht zu realisieren gewesen.

Tabelle 1: Drittmittel

Projekttitle	Förderer	Laufzeit	Antragsteller/in (Kooperationspartner/innen)
Fahrtauglichkeitsdiagnostik im höheren Lebensalter	DFG	2021-2024	PD Dr. Töpfer
IPS-Coaching - Zurück ins Berufsleben (IPS-ZIB)	Deutsche Rentenversicherung Nord	2020-2024	Prof. Driessen & Prof. Steinhart, Stiftung Bethel, Antragstellung Gesamtantrag
Managing anxiety via innovative technologies for better mental health (IT4Anxiety)	Interreg North-West Europe NWE	2019-2023	Dr. Steuwe, Dr. Bertino, Prof. Driessen (Universität Bielefeld, 11 Kooperationspartner aus Nord-West-Europa)
WiEWohnen-Wirksamkeit der Eingliederungshilfe Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen	Stiftung Wohlfahrtspflege NRW	2018-2021	Prof. Driessen & Prof. Steinhart, Stiftung Bethel, Antragstellung Gesamtantrag
Viktimisierung psychisch Kranker und behinderter Menschen	Stiftung Wohlfahrtspflege NRW	2018-2021	Prof. Beblo, Prof. Driessen & Prof. Lindemann, Uni Bielefeld (gleichberechtigt)
Akademie Psychiatrie und Psychotherapie OWL e.V.	Akademie Psychiatrie und Psychotherapie OWL e.V.	2017-2020	Prof. Driessen & Dipl. Psych. Münstermann, DGVT Bielefeld; (PD Dr. Bender, LWL-Klinik Marsberg; PD Dr. Norra, LWL Klinik Paderborn; Prof. Dr. Kronmüller, LWL-Klinik Gütersloh)
Einsatz von Behandlungsvereinbarungen bei psychiatrischen Patienten mit psychotischen Erkrankungen	Land NRW	2018-2020	Prof. Driessen, (Prof. Juckel, Uni Bochum, PD Dr. Bender, LWL-Klinik Marsberg, Prof. Dr. Banger, LVR-Klinik Bonn, Dr. Köhne, KH Neuss)
RADIUS (Entwicklung und Evaluation eines internetbasierten Therapieunterstützungsprogramms für Suchtmittelabhängige)	v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel	2015-2019	Dipl.-Psych. Bertino (Universität Bielefeld, Prof. Dr. Neuner)
Nutzerorientierte Versorgung: Förderung der Gesundheitskompetenz und des Selbstmanagements bei chronischer Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Projektteil Transitionssprechstunde (FörGes1) und Wissenschaftliche Koordination und Querschnittsanalysen (FörGes Q)	Stiftung Wohlfahrtspflege NRW	2018-2021	Dr. Koch-Stoecker, (Prof. Hämel und Kolip, Uni Bielefeld (Initiatoren))

Projekttitle	Förderer	Laufzeit	Antragsteller/in (Kooperationspartner/innen)
Technikunterstützte Versorgung der Zukunft bei beginnender und leichtgradiger Demenz (Tech-VD)	Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen	2018-2020	Dr. Kreisel, Dr. Karlheim, (Dr. Dockweiler, Uni Bielefeld)
Sektorenübergreifendes Care Management zur Unterstützung kognitiv beeinträchtigter Menschen während und nach einem Krankenhausaufenthalt (intersec-CM)	BMBF	2017-2021	Dr. Kreisel, (Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen - Standort Greifswald, PD Dr. Thyrian, Universitätsklinikum Jena; Prof. Vollmar)
Wissenschaftliche Begleitevaluation zur Einführung und Verbreitung des Algorithmus zur praxisgerechten Diagnostik und Therapie bei Schädel-Hirn-Traumen im bezahlten Sport	Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)	2019-2020	PD Dr. Töpfer, (Dr. Gonschorek, BG-Klinikum Hamburg; Dr. Schmehl, BG-Klinikum UFK Berlin; Dr. Eidenmüller, Praxis f. Sport-Neuropsychologie Würzburg)
Entwicklung eines Fragebogens zur Einschätzung der Fahrtauglichkeit bei psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen	DEKRA, Vistec AG	2017-2020	PD Dr. Töpfer, (Prof. Labudda (Uni Bielefeld); Dr. Wagner (DEKRA); Frau Nädtke (Vistec AG))
Symbolverarbeitung bei normalen und pathologischen Alterungsprozessen	DFG	2016-2019	PD Dr. Töpfer; (Prof. Labudda, Uni Bielefeld; Prof. Sammer, Dr. Bauer, JLU Gießen)
Erkennen Und Handeln – Bedürfnisorientierte Behandlung im Krankenhaus bei Demenz und kognitiver Einschränkung	Robert Bosch Stiftung	bis 2019	Dr. Kreisel
Emotionsregulation bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung: funktional neuronale Korrelate habitueller und instruierter Akzeptanz und Suppression von positiven und negativen Gefühlen.	DFG	2015-2017	Prof. Beblo, Dr. Schlosser, PD Dr. Töpfer
(intersec-CM)	BMBF	2017-2021	Dr. Kreisel, (Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen - Standort Greifswald, PD Dr. Thyrian, Universitätsklinikum Jena; Prof. Vollmar)
Wissenschaftliche Begleitevaluation zur Einführung und Verbreitung des Algorithmus zur praxisgerechten Diagnostik und Therapie bei Schädel-Hirn-Traumen im bezahlten Sport	Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)	2019-2020	PD Dr. Töpfer, (Dr. Gonschorek, BG-Klinikum Hamburg; Dr. Schmehl, BG-Klinikum UFK Berlin; Dr. Eidenmüller, Praxis f. Sport-Neuropsychologie Würzburg)
Entwicklung eines Fragebogens zur Einschätzung der Fahrtauglichkeit bei psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen	DEKRA, Vistec AG	2017-2020	PD Dr. Töpfer, (Prof. Labudda (Uni Bielefeld); Dr. Wagner (DEKRA); Frau Nädtke (Vistec AG))
Symbolverarbeitung bei normalen und pathologischen Alterungsprozessen	DFG	2016-2019	PD Dr. Töpfer; (Prof. Labudda, Uni Bielefeld; Prof. Sammer, Dr. Bauer, JLU Gießen)
Erkennen Und Handeln – Bedürfnisorientierte Behandlung im Krankenhaus bei Demenz und kognitiver Einschränkung	Robert Bosch Stiftung	bis 2019	Dr. Kreisel
Emotionsregulation bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung: funktional neuronale Korrelate habitueller und instruierter Akzeptanz und Suppression von positiven und negativen Gefühlen.	DFG	2015-2017	Prof. Beblo, Dr. Schlosser, PD Dr. Töpfer

Lehrtätigkeiten und akademische Qualifikationen

Die Lehrtätigkeiten der Abteilung umfassen sowohl Lehraufträge der Universität Bielefeld als auch klinikinterne Fort- und Weiterbildungen, in denen akademisches Wissen in Form von Seminaren, Vorträgen und Schulungen an Studentinnen und Studenten, Auszubildende und Klinikerinnen und Kliniker, aber auch an Einweisende, Klientinnen und Klienten sowie lokale Kooperationspartnerinnen und -partner weitergegeben wird. Darüber hinaus bietet unsere Abteilung die Betreuung von Praktika und Forschungsarbeiten für Studierende an. So sind in den letzten Jahren eine Vielzahl von Doktorandinnen und Doktoranden, Master und Bachelorstudierenden sowie Praktikantinnen und Praktikanten von Mitarbeitenden der Forschungsabteilung betreut worden. Ein weiterer Betreuungsanteil bezieht sich auf Mitarbeitenden der Abteilung, beispielsweise durch die Begleitung und Förderung von Promotionen oder Habilitationen. Die Möglichkeit akademischer Qualifikationen führt zur Weiterqualifikation innerhalb des Hauses und steigert die Attraktivität des Arbeitsplatzes. Letztlich ermöglichen unsere Lehrtätigkeiten eine optimierte Zusammenarbeit mit der Universität und unterschiedlichen Leistungsträgern verschiedener Gesundheitssektoren.

Habilitationen und Dissertationen 2015 – 2020 Mitarbeitende der Forschungsabteilung

2018 ■ **PD Dr. rer. nat. Max Töpfer, Dipl.-Psych.**

Lehrbefähigung und Lehrbefugnis für das Fach Psychologie

■ **Dr. rer. nat. Carolin Steuwe**

Titel: Narrative Expositionstherapie bei Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung und Posttraumatischer Belastungsstörung

2020 ■ **Dr. rer. nat. Lorenz Dehn**

Titel: Neuropsychologische Leistungen bei Patienten mit Depression: Einflussfaktoren und Alltagsbezug

■ **Dr. rer. nat. Philipp Schulz**

Titel: Fahrtauglichkeit im höheren Lebensalter: Risikofaktoren und Diagnostik

Preise und Auszeichnungen

2015 ■ PD Dr. Max Töpper

Posterpreis beim 12. Kongress der DGGPP
(04. – 06. März 2015 in Essen)

■ Dr. Philipp Schulz

Posterpreis beim 11. Symposium der DGVP und der DGVM
(25. – 26. September 2015 in St Gallen)

2016 ■ Dr. Philipp Schulz

GNP-Förderpreis bei der Dreiländertagung der GNPÖ, der SVNP-ASNP und GNP, Würzburg, Deutschland (10/2016) für die Bachelorarbeit: „Fahreignung bei Personen im höheren Lebensalter mit Verdacht auf kognitive Defizite“

■ Jacqueline Rixe, M. Sc.

Posterpreis beim Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie (2016). Sekundäre Traumatisierung von psychiatrisch Pflegenden. Bielefeld.

■ Jacqueline Rixe, M. Sc.

Posterpreis beim Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie (2016). Was beeinflusst die Bereitschaft zur Verantwortungsübernahme psychiatrisch Pflegender – eine qualitative Studie. Bielefeld.

2018 ■ Dr. Lorenz Dehn

Posterpreis (Publikumspreis) bei der 33. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP), Oktober 2018, Bielefeld, für den Beitrag: „Einfluss von Verarbeitungstempo und kognitiver Flexibilität auf verschiedene Bereiche des sozialen Funktionsniveaus bei unterschiedlichen psychischen Erkrankungen“

2019 ■ Dr. Philipp Schulz

Posterpreis beim 15. Symposium der DGVP und der DGVM
(11. – 12. Oktober 2019 in Bonn)

■ Dr. Anna-Lena Uerpmann

Promotionspreis (vom Rektorat der WWU) der WWU Münster für meine Dissertation „Bindungskraft von Patientenverfügungen ‚lebensfroh‘ wirkender, schwer dementer Patienten – Erkenntnisse aus einer deutschlandweiten Befragung“ erhalten.
Mit 3500 Euro dotierter Preis.

- **Birgit Hahn, B. A., Jacqueline Rixe, M. Sc. et al.** (2020).
Pflegepreis der BFLK NRW (2019): Das Traineeprogramm in psychiatrischer Pflege (TiPP).
Düsseldorf

- **Birgit Hahn, B., Braum, G., Bromann, C., Hillebrenner, F., Hülsmann, C., Panzer, V. & Rixe, J.** (2019.)
Posterpreis beim Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie: Recoveryorientierte Gruppen – „so unterschiedlich wie das Leben“ . Bielefeld

2020 ▪ **Sebastian Bödeker, M. Sc.**

Student Research Award der International Neuropsychological Society (INS) 2020 für das Poster: "Concrete signs facilitate wayfinding in patients with alzheimers disease dementia"

- Aufnahme des Delirpräventionsprogramm help+ in die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen

- **Dr. Lorenz Dehn**

Förderpreis der Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP) 2020, 3. Platz für die Dissertation: „Neuropsychologische Leistungen bei Patienten mit Depression: Einflussfaktoren und Alltagsbezug“ .

Kongressveranstaltungen der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie konnte sich im Berichtszeitraum erneut mehrfach als (Mit-) Organisator und Gastgeber größerer Kongresse und Fachtagungen präsentieren. Die Veranstaltungen fanden in Bielefeld-Bethel statt und waren mit rund insgesamt 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern jeweils komplett ausgebucht.

2015 ■ 22. bis 24. April 2015

5. Kongress gemeindeorientierte Suchttherapie

(Community Reinforcement Approach (CRA)) in Kooperation mit dem Verein für gemeindeorientierte Psychotherapie e. V. (VGP). Titel: „Von den Chancen und Risiken, auf Suchtkranke zu vertrauen“

2016 ■ 20. Januar 2016

Fachtagung Skill- und Grade-Mix in der psychiatrischen Pflege

(in Kooperation mit der Fachhochschule der Diakonie)

■ 22. bis 23. September 2016

13. Dreiländerkongress – Pflege in der Psychiatrie

Titel: „Fremdsein überwinden“

■ 09. November 2016

4. Delirtag – Tagung des Delir Netzwerks

2017 ■ 29. bis 31. März 2017

7. Kongress gemeindeorientierte Suchttherapie

(Community Reinforcement Approach (CRA)) in Kooperation mit dem Verein für gemeindeorientierte Psychotherapie e. V. (VGP). Titel: „Konsequenz und Verbindlichkeit in der Suchttherapie“

2018 ■ 11. bis 13. Oktober 2018

33. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropsychologie e. V.

(GNP). Titel: „Neglect psychischer Störungen in der Neuropsychologie?“

2019 ■ **20. bis 22. März 2019**

9. Kongress gemeindeorientierte Suchttherapie

(Community Reinforcement Approach (CRA)) in Kooperation mit dem Verein für gemeindeorientierte Psychotherapie e. V. (VGP). Titel: „Sind Süchtige krank?“

■ **12. bis 13. September 2019**

16. Dreiländerkongress – Pflege in der Psychiatrie

Titel: „Et cetera PPP: Psychopathologie | Psychotherapie | Psychopharmakologie“

2020 ■ Aufgrund der Corona-Pandemie wurde die für September 2020 geplante

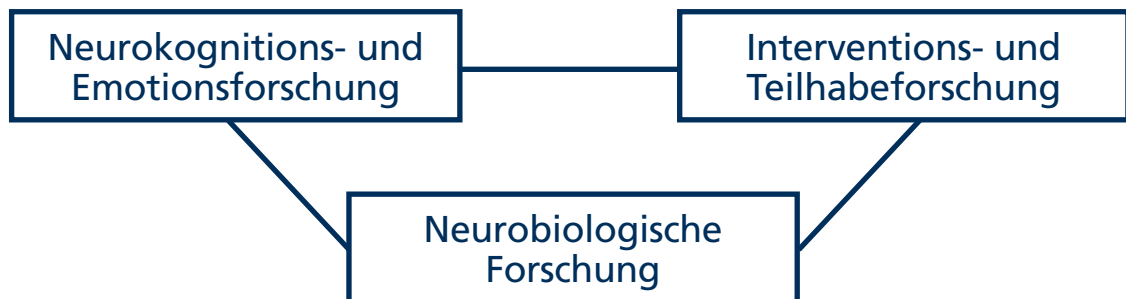
48. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention

auf den 17. bis 19. September 2021 verschoben.

Ausblick

Grundsätzlich werden wir auch in den nächsten Jahren die erworbenen Kompetenzen nutzen und das Profil unserer wissenschaftlichen Aktivitäten beibehalten, dass sich zusammenfassend so darstellen lässt:

Abb. 1: Forschungsprofil



Mit der Entwicklung der Medizinischen Fakultät und unserer Klinik als Universitätsklinik werden sich die Forschungsbereiche aber nicht nur quantitativ intensivieren, sondern auch qualitativ verändern. So wird sich der Bereich Interventions- und Teilhabeforschung noch mehr in Richtung Community Psychiatry bzw. Public Mental Health Forschung entwickeln und die neurobiologische Forschung z.B. um den Bereich Intermediate Phenotypes. Dazu gehört auch die Ausweitung der Neuroimaging – Forschung, sobald die notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen sind. Auch der Bereich der Neurostimulation könnte sich aus der klinischen Anwendung stärker in den wissenschaftlichen Bereich hineinentwickeln.

Diese und andere Möglichkeiten ergeben sich durch die zunehmende Vernetzung mit den Partnern in der Universität Bielefeld und in letzter Zeit auch der Universität Münster sowie die Beteiligung an größeren Verbundprojekten über Westfalen hinaus. Insbesondere im Bereich der Interventions- und gemeindepsychiatrischen Forschung geht der nationale und internationale Trend eindeutig in diese Richtung.

Andererseits wird sich die Forschung in der Klinik weiterhin grundlegenden Forschungsfragen widmen, soweit es um emotionale, kognitive und soziale Prozesse bei Patienten mit psychischen Störungen geht. Auch sollen dabei die physiologischen Korrelate dieser Prozesse untersucht werden, wie etwa neuronale Aktivierungen und psychoendokrinologische Fragestellungen.

Idealerweise werden sich diese beiden Schwerpunkte ergänzen: Unsere Grundlagenforschung wird die Entwicklung sinnvoller Interventionen beflügeln und klinische und versorgungstherapeutische Studien können unser Wissen über psychische Störungen erweitern. Insofern wird sich auch in Zukunft unsere Forschung an dem Ziel messen lassen können, inwieweit die Ergebnisse unseren Patientinnen und Patienten zugutekommen.

Veröffentlichungen (2015-2020)

Zeitschriftenartikel (Original- und Übersichtsarbeiten)

2020

1. Beblo, T., Driessen, M., & Dehn, L. (2020). Memory Deficits in Patients with Major Depression: Yes, they are trying hard enough! *J Expert review of neurotherapeutics*, 20(5), 517-522.
2. Boedeker, S., Schulz, P., Beblo, T., Lenz, E., Sammer, G., Kreisel, S., Driessen, M., & Toepper, M. (2020). Symbol Comprehension in Patients With Alzheimer Disease Dementia, Mild Cognitive Impairment, and Major Depressive Disorder. *Alzheimer Disease & Associated Disorders Associated Disorders*, 34(1), 85-93.
3. Dehn, L. B., & Beblo, T. (2020). Neuropsychologie der Depression: Zwischen Testdiagnostik und Alltagserleben. *Schweizer Zeitschrift für Psychiatrie + Neurologie*, 1, 4-8.
4. Dehn, L. B., Driessen, M., & Beblo, T. (2020). Patients with major depression show greater memory improvement if motivation is increased: An exploratory study under real-life-like conditions. *Journal of Clinical Experimental Neuropsychology*, 1-12.
5. Dehn, L. B., Piefke, M., Toepper, M., Kohsik, A., Rogalewski, A., Dyck, E., Botsch, M., & Schäbitz, W. R. (2020). Cognitive training in an everyday-like virtual reality enhances visual-spatial memory capacities in stroke survivors with visual field defects. *Top Stroke Rehabil*, 27(6), 442-452.
6. Kaiser, M., Rixe, J., & Wabnitz, P. (2020). Flatten the next curve -Pflegerische Interventionen zur Prävention psychischer Folgestörungen nach kritischer Erkrankung im Zusammenhang mit COVID-19. *Pflege Professionell*, 30, 61-66.
7. Nienaber, A., Flansburg, S., Groß, R., Löhr, M., Rixe, J., Rogge, S., Sauter, D., & Schulz, M. (2020). Gute psychiatrische Pflege in Zeiten der Corona-Krise: Lernen aus der Krise. *J Psychiatrische Pflege*, 5(4), 41-44.
8. Pohl, S., Steuwe, C., Mainz, V., Driessen, M., & Beblo, T. (2020). Borderline personality disorder and childhood trauma: Exploring the buffering role of self-compassion and self-esteem. *J Journal of Clinical Psychology*.
9. Rapp, M. A., Tschorn, M., Supprian, T., Thomas, C., Kreisel, S., Benninghoff, J., Schumann, G., Heinz, A. (2020). Potenziale und Grenzen von Alterskohortenstudien für die Gerontopsychiatrie. *Nervenarzt*
10. Rothe, H.-M., Cuntz, U., Driessen, M., Jäger, B., Krüger, C., Längle, G., Bergmann, G., & Heuft, G. (2020). Aktuelle Informationen aus der DGPM Psychosomatische Institutsambulanz (PsiA)--und (k) ein Ende. Ein guter Anfang, der nun weiterentwickelt werden will. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 66(1), 32-47.

11. Santel, M., Beblo, T., Neuner, F., Berg, M., Hennig-Fast, K., Jobes, D. A., & Driessen, M. (2020). Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS) compared to enhanced treatment as usual (E-TAU) for suicidal patients in an inpatient setting: study protocol for a randomized controlled trial. *J BMC psychiatry*, 20, 1-15.
12. Sauter, D., Rixe, J., & Ayerle, G. (2020). Bereitschaft psychiatrisch Pflegender zur Verantwortungsübernahme – eine qualitativ-rekonstruktive Studie. *Pflege & Gesellschaft*, 25(4), 320-335.
13. Schulz, P., Beblo, T., Spannhorst, S., Labudda, K., Wagner, T., Bertke, V., Boedeker, S., Driessen, M., Kreisel, S. H., & Toepper, M. (2020). Avoidance behavior is an independent indicator of poorer on-road driving skills in older adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 75(10), 2152-2161.
14. Schulz, P., Beblo, T., Spannhorst, S., Wagner, T., Bertke, V., Driessen, M., Kreisel, S., & Toepper, M. (2020). Selbstberichtetes Vermeidungsverhalten ist ein unabhängiger Indikator für beeinträchtigte praktische Fahrfähigkeiten bei älteren Kraftfahrern. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 66(2).
15. Schulz, P., Labudda, K., Bertke, V., Bellgardt, S., Boedeker, S., Spannhorst, S., Kreisel, S. H., Driessen, M., Beblo, T., & Toepper, M. (2020). Age effects on traffic sign comprehension. *J IATSS research*, 44(2), 103-110.
16. Schumacher-Schönert, F., Wucherer, D., Nikelski, A., Kreisel, S., Vollmar, H., Hoffmann, W., & Thyrian, J. (2020). Das Entlassmanagement deutscher Krankenhäuser für kognitiv beeinträchtigte, ältere Menschen – ein Scoping Review. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*.
17. Spannhorst, S., Wittmiß, S., Schmid-Furstoss, U., & Kreisel, S. (2020). Von Risiken zu Ressourcen bei Demenz und Depression im Alter. *Psychiatrische Praxis*.
18. Thyrian, J. R., Kracht, F., Nikelski, A., Boekholt, M., Schumacher-Schönert, F., Rädke, A., Michalowsky, B., Vollmar, H. C., Hoffmann, W., & Rodriguez, F. S. (2020). The situation of elderly with cognitive impairment living at home during lockdown in the Corona-pandemic in Germany. *J BMC geriatrics*, 20(1), 1-15.

2019

19. Abzieher, P., Lipp, M., Staats, J. H., Banaschewski, T., Driessen, M., & Karow, A. (2019). Behandlungsangebote der Adoleszenzpsychiatrie–Ergebnisse einer deutschlandweiten Erhebung. *Fortschritte der Neurologie Psychiatrie*, 87(11), 645-652.
20. Banaschewski, T., & Driessen, M. (2019). Transition–Stationäre Behandlung. *Fortschritte der Neurologie· Psychiatrie*, 87(11), 625-627.
21. Dehn, L. B., & Beblo, T. (2019). Are they just exaggerating? Differences between subjective and objective cognitive performance in patients with depression: Mounting evidence and open questions. *Journal of Affective Disorders*, 248, 198.
22. Dehn, L. B., & Beblo, T. (2019). Verstimmt, verzerrt, vergesslich: Das Zusammenwirken emotionaler und kognitiver Dysfunktionen bei Depression. *Neuropsychiatrie*, 33(3), 123-130.
23. Driessen, M., Fegert, J. M., Freyberger, H. J., Karow, A., & Banaschewski, T. (2019). [Transition Psychiatry - a Contemporary Challenge]. *Psychiatrische Praxis*, 46(3), 125-127.

24. Driessen, M., Schulz, P., Jander, S., Ribbert, H., Gerhards, S., Neuner, F., & Koch-Stoecker, S. (2019). Effectiveness of inpatient versus outpatient complex treatment programs in depressive disorders: a quasi-experimental study under naturalistic conditions. *BMC Psychiatry, 19*(1), 380.
25. Gidzgie, P., Grundmann, J., Lotzin, A., Hiller, P., Schneider, B., Driessen, M., Schaefer, M., Scherbaum, N., Hillemacher, T., & Schafer, I. (2019). The dissociative subtype of PTSD in women with substance use disorders: Exploring symptom and exposure profiles. *Subst Abuse Treat, 99*, 73-79.
26. Gual, N., Richardson, S. J., Davis, D. H., Bellelli, G., Hasemann, W., Meagher, D., Kreisel, S. H., MacLulich, A. M., Cerejeira, J., & Inzitari, M. (2019). Impairments in balance and mobility identify delirium in patients with comorbid dementia. *International Psychogeriatrics, 31*(5), 749-753.
27. Koch-Stoecker, S., & Schulze, U. (2019). Übergangsmanagement-Probleme und Optimierungsvorschläge aus den Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA). *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie, 87*(11), 619-623.
28. Lamers, A., Toepper, M., Fernando, S. C., Schlosser, N., Bauer, E., Woermann, F., Driessen, M., & Beblo, T. (2019). Nonacceptance of negative emotions in women with borderline personality disorder: association with neuroactivity of the dorsal striatum. *J Psychiatry Neurosci, 44*(5), 303-312
29. Löbbing, T., Carvalho Fernando, S., Driessen, M., Schulz, M., Behrens, J., & Kobert, K. K. B. (2019). Clinical ethics consultations in psychiatric compared to non-psychiatric medical settings: characteristics and outcomes. *Heliyon, 5*(1), e01192.
30. Melchior, H., Husing, P., Grundmann, J., Lotzin, A., Hiller, P., Pan, Y., Driessen, M., Scherbaum, N., Schneider, B., Hillemacher, T., Stolzenburg, S., Schomerus, G., & Schafer, I. (2019). Substance Abuse-Related Self-Stigma in Women with Substance Use Disorder and Comorbid Posttraumatic Stress Disorder. *Eur Addict Res, 25*(1), 20-29.
31. Nikelski, A., Keller, A., Schumacher-Schönert, F., Dehl, T., Laufer, J., Sauerbrey, U., Wucherer, D., Dreier-Wolfgramm, A., Michalowsky, B., & Zwingmann, I. J. T. (2019). Supporting elderly people with cognitive impairment during and after hospital stays with intersectoral care management: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials, 20*(1), 1-12.
32. Nowack, K. (2019). Auditive Milieugestaltung in Einrichtungen für Menschen mit Demenz. *Musiktherapeutische Umschau, 40*(2), 128-141.
33. Pöschel, K. (2019a). Menschen mit Demenz in der Radiologie. Hinweise zum Umgang und zur Umfeldgestaltung. *radiologie technologie, 3*, 2-4.
34. Pöschel, K. (2019b). Lerneinheit: Delir erkennen, vorbeugen und behandeln. Medizin und Pflege. *CNE.fortbildung, 4*, 1-16.
35. Rixe, J., Rott, H., Wottke, P., Kämmer, W., & Hahn, B. (2019). Reflexion in der psychiatrischen Pflege: Der Schlüssel für Lern-und Entwicklungsprozesse. *J Psychiatrische Pflege, 4*(4), 23-27.

36. Schafer, I., Lotzin, A., Hiller, P., Sehner, S., Driessen, M., Hillemacher, T., Schafer, M., Scherbaum, N., Schneider, B., & Grundmann, J. (2019). A multisite randomized controlled trial of Seeking Safety vs. Relapse Prevention Training for women with co-occurring posttraumatic stress disorder and substance use disorders. *Eur J Psychotraumatol*, 10(1), 1577092.
37. Schulz, P., Spannhorst, S., Bertke, V., Kreisel, S., Beblo, T., Driessen, M., & Toepper, M. (2019). Validierung eines ökonomischen Einschätzungsbogens zur Überprüfung der Fahrtauglichkeit von Senioren am Goldstandard. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 65(2).
38. Toepper, M., & Falkenstein, M. (2019). Driving fitness in different forms of dementia: an update. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(10), 2186-2192.
39. Vereenooghe, L., & Westermann, K. (2019). Co-development of an interactive digital intervention to promote the well-being of people with intellectual disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, 65(3), 128-134.
40. Vereenooghe, L., & Westermann, K. (2019). Feasibility and Acceptability of an Interactive Mental Well-Being Intervention for People With Intellectual Disabilities: Pilot Mixed Methods Study. *JMIR formative research*, 3(4), e15190.
41. von Schönfeld, C.-E. (2018). Zum Glück in der Forensik. *Psychiatrische Praxis*, 45(S 01), S36-S40.

2018

42. Bauer, E., Sammer, G., & Toepper, M. (2018). Performance level and cortical atrophy modulate the neural response to increasing working memory load in younger and older adults. *Frontiers in aging neuroscience*, 10, 265.
43. Beblo, T., Pelster, S., Schilling, C., Kleinke, K., Iffland, B., Driessen, M., & Fernando, S. (2018). Breath Versus Emotions: The Impact of Different Foci of Attention During Mindfulness Meditation on the Experience of Negative and Positive Emotions. *Behav Ther*, 49(5), 702-714.
44. Dehn, L. B., Boedeker, S., Nienhaus, M., Labudda, K., Beblo, T., Driessen, M., & Toepper, M. (2018). Whether to ask or not: How Valid Are Memory Complaints in Alzheimer's Disease? *J Am Geriatr Soc*, 66(6), 1237-1238.
45. Dehn, L. B., Kater, L., Piefke, M., Botsch, M., Driessen, M., & Beblo, T. (2018). Training in a comprehensive everyday-like virtual reality environment compared to computerized cognitive training for patients with depression. *Computers in Human Behavior*, 79, 40-52.
46. Driessen, M. (2018). Macht Psychiatrie krank? Psychiatrische Behandlungsmaßnahmen als Ursache somatischer Erkrankungen? *Sozialpsychiatrische Informationen*, 48(4), 10-13.
47. Fernando, S. C., Griepenstroh, J., Bauer, U., Beblo, T., & Driessen, M. (2018). Primary prevention of mental health risks in children of depressed patients: Preliminary results from the Kanu-intervention. *Mental Health & Prevention*, 11, 33-40.
48. Guhra, M., Rohden, B., Spannhorst, S., Driessen, M., & Kreisel, S. H. (2018). Electroconvulsive therapy to treat therapy-resistant vocalization in dementia. *Der Nervenarzt*, 89(3), 342-344.

49. Janke, K., Driessen, M., Behnia, B., Wingenfeld, K., & Roepke, S. (2018). Emotional intelligence in patients with posttraumatic stress disorder, borderline personality disorder and healthy controls. *Psychiatry Res*, *264*, 290-296.
50. Mergler, M., Driessen, M., Havemann-Reinecke, U., Wedekind, D., Ludecke, C., Ohlmeier, M., Chodzinski, C., Teunissen, S., Weirich, S., Kemper, U., Renner, W., & Schafer, I. (2018). Differential relationships of PTSD and childhood trauma with the course of substance use disorders. *J Subst Abuse Treat*, *93*, 57-63.
51. Pöschel, K., & Spannhorst, S. (2018). Versorgung von Demenzkranken als multiprofessionelle Aufgabe. *Pflegezeitschrift*, *71*(9), 50-54.
52. Pöschel, K., Ludewig, A., Kleßmann, R., Hadel, U., & Schmidt, C. (2018). Traineeprogramm Psychiatrische Pflege. *Pflegezeitschrift*, *71*(12), 13-15.
53. Pöschel, K., Spannhorst, S., Lautenschläger, M., & Höhmann, U. (2018). Komplexe Einweisungsgründe für Menschen mit Demenz in eine Gerontopsychiatrie – Ergebnisse einer explorativen Dokumentenanalyse in den Jahren 2015-2016. *Pflege und Gesellschaft*, *2*(2018), 144-159.
54. Rixe, J., Schulte, J., Driessen, M., & Luderer, C. (2018). Arbeitsbezogene Belastungsphänomene: Das Auftreten sekundärer Traumatisierungen in unterschiedlichen psychiatrischen Behandlungssettings. *Neurotransmitter*, *29*(1), 31-35.
55. Sauter, D., & Rixe, J. (2018). Beziehungsgestaltung in der Zusammenarbeit mit Menschen mit sexuellen Gewalterfahrungen. *J Psychiatrische Pflege*, *3*(1), 13-17.
56. Schulz, P., Schulte, J., Raube, S., Disouky, H., & Kandler, C. (2018). The role of leisure interest and engagement for subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, *19*(4), 1135-1150.
57. von Schönfeld, C.-E. (2018). Zum Glück in der Forensik. *Psychiatrische Praxis*, *45*(S 01), S36-S40.

2017

58. Beblo, T., & Schulte, J. (2017). Achtsamkeit: Mehr hilft mehr? *Neurologie und Rehabilitation*, *23*, 19-26.
59. Beblo, T., Kater, L., Baetge, S., Driessen, M., & Piefke, M. (2017). Memory performance of patients with major depression in an everyday life situation. *Psychiatry Res*, *248*, 28-34.
60. Dehn, L. B., Pfäfflin, M., Brückner, S., Lutz, M. T., Steinhoff, B. J., Mayer, T., Bien, C. G., Nussbeck, F. W., & May, T. W. (2017). Relationships of depression and anxiety symptoms with seizure frequency: results from a multicenter follow-up study. *Seizure*.
61. Dehn, L. B., Toepper, M., Driessen, M., & Beblo, T. (2017). Methodological Influences on the Association Between Self-Rated and Objective Memory Functioning: Preliminary Results. *GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, *30*(4), 177-178.
62. Driessen, M., Hotger, B., Kronmüller, K., Fliegel, S., Munstermann, S., Schelp, B., Schaeffer, S., Breder, R., Norra, C., Vieten, B., & Bender, S. (2017). [Specialist Training in Psychiatry and Psychotherapy : Evaluation of the East Westphalia-Lippe Academy curriculum]. *Nervenarzt*, *88*(11), 1259-1265.

63. Koch-Stoecker, S. C., Bien, C. G., Schulz, R., & May, T. W. (2017). Psychiatric lifetime diagnoses are associated with a reduced chance of seizure freedom after temporal lobe surgery. *Epilepsia*, *58*(6), 983-993.
64. Koch-Stoecker, S., & Driessen, M. (2017). Moderne Versorgungsformen in der Psychiatrie. *DNP-Der Neurologe & Psychiater*, *18*(1-2), 40-48.
65. Kocsis-Bogar, K., Kotulla, S., Maier, S., Voracek, M., & Hennig-Fast, K. (2017). Cognitive Correlates of Different Mentalizing Abilities in Individuals with High and Low Trait Schizotypy: Findings from an Extreme-Group Design. *Front Psychol*, *8*, 922.
66. Kreisel, S. H., Blahak, C., Bätzner, H., & Hennerici, M. G. (2017). Does being physically active prevent future disability in older people? Attenuated effects when taking time-dependent confounders into account. *BMC geriatrics*, *17*(1), 290.
67. Kuehl, L. K., Wolf, O. T., Driessen, M., Schlosser, N., Fernando, S. C., & Wingenfeld, K. (2017). Effects of cortisol on the memory bias for emotional words? A study in patients with depression and healthy participants using the Directed Forgetting task. *J Psychiatr Res*, *92*, 191-198.
68. Leggemann, M., & Post, B. (2017). „Kanu“- Ein Regel-Versorgungsangebot für psychisch hoch belastete Familien in OWL. *Verhaltenstherapie mit Kindern & Jugendlichen-Zeitschrift für die psychosoziale Praxis*, *13*(1+2).
69. Mergler, M., Driessen, M., Ludecke, C., Ohlmeier, M., Chodzinski, C., Weirich, S., Schlafke, D., Wedekind, D., Havemann-Reinecke, U., Renner, W., & Schafer, I. (2017). Relationships between a Dissociative Subtype of PTSD and Clinical Characteristics in Patients with Substance Use Disorders. *J Psychoactive Drugs*, *49*(3), 225-232.
70. Morandi, A., Davis, D., Bellelli, G., Arora, R. C., Caplan, G. A., Kamholz, B., Kolanowski, A., Fick, D. M., Kreisel, S., & MacLulich, A. (2017). The diagnosis of delirium superimposed on dementia: an emerging challenge. *Journal of the American Medical Directors Association*, *18*(1), 12-18.
71. Moritz, S., Stöckert, K., Hauschildt, M., Lill, H., Jelinek, L., Beblo, T., Diedrich, S., & Arlt, S. (2017). Are we exaggerating neuropsychological impairment in depression? Reopening a closed chapter. *Expert review of neurotherapeutics*, *17*(8), 839-846.
72. Richardson, S. J., Davis, D. H., Bellelli, G., Hasemann, W., Meagher, D., Kreisel, S. H., MacLulich, A. M., Cerejeira, J., & Morandi, A. (2017). Detecting delirium superimposed on dementia: diagnostic accuracy of a simple combined arousal and attention testing procedure. *International Psychogeriatrics*, 1-9.
73. Rixe, J., & Luderer, C. (2017). Das Trauma aus 2. Hand: Sekundäre Traumatisierungen von psychiatrisch Pflegenden. *Pflege und Gesellschaft*, *22*(3), 213-230.
74. Rixe, J., & Luderer, C. (2017). Sekundäre Traumatisierung – Wenn Gehörtes krank macht. *Prodos, Unterricht Pflege*, *22*(4).
75. Rixe, J., Löhr, M., & Schulz, M. (2017). Konsequenzen der Akademisierung in der Pflege. *Monitor Pflege*, *3*(1), 26-29.

76. Runte, I., Hamberger, U., Warnes, H., Lehmann, H., Ban, T., Kemeny, M., Martin, E., Lane, F., Giordano, J., & Huang, A. (2017). Paralytischer Ileus mit Todesfolge unter Psychopharmakotherapie. *Fortschritte der Neurologie · Psychiatrie*, 85(06), 322-328.
77. Schafer, I., Pawils, S., Driessen, M., Harter, M., Hillemacher, T., Klein, M., Muehlhan, M., Ravens-Sieberer, U., Schafer, M., Scherbaum, N., Schneider, B., Thomasius, R., Wiedemann, K., Wegscheider, K., & Barnow, S. (2017). Understanding the role of childhood abuse and neglect as a cause and consequence of substance abuse: the German CANSAS network. *Eur J Psychotraumatol*, 8(1), 1304114.
78. Schmitt, R. (2017). Plädoyer für Ergotherapie im Alltag. Ergotherapie in Praxis oder Hausbesuch - reicht das? *Ergopraxis*, 10(11/12), 8-11.
79. Schneider, C., Agthe, M., Yanagida, T., Voracek, M., & Hennig-Fast, K. (2017). Effects of muscle dysmorphia, social comparisons and body schema priming on desire for social interaction: an experimental approach. *BMC Psychol*, 5(1), 19.
80. Schulz, P., Beblo, T., Ribbert, H., Kater, L., Spannhorst, S., Driessen, M., & Hennig-Fast, K. (2017). How is childhood emotional abuse related to major depression in adulthood? The role of personality and emotion acceptance. *Child Abuse Negl*, 72, 98-109.
81. Schulz, P., Spannhorst, S., Iffland, B., & Toepper, M. (2017). Do self-reports provide valid information about driving fitness in seniors? *International journal of geriatric psychiatry*, 32(2), 231-232.
82. Steuwe, C., Berg, M., Driessen, M., & Beblo, T. (2017). Impact of therapist change after initial contact and traumatic burden on dropout in a naturalistic sample of inpatients with borderline pathology receiving dialectical behavior therapy. *Borderline Personal Disord Emot Dysregul*, 4, 14.
83. Steuwe, C., Driessen, M., & Beblo, T. (2017). Traumaorientierte Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 62(2), 143-155.
84. Stuppe, M., Behnert, R., & Fricke-Drink, K. (2017). Dialektisch-Behaviorale Therapie bei Borderline-Persönlichkeitsstörung und Sucht: Ein Zelt im Orkan aufbauen. *rausch*, 6(3), 145-159.
85. Terhoeven, V., Kallen, U., Ingenerf, K., Aschenbrenner, S., Weisbrod, M., Herzog, W., Brockmeyer, T., Friederich, H. C., & Nikendei, C. (2017). Meaningful Memory in Acute Anorexia Nervosa Patients – Comparing Recall, Learning, and Recognition of Semantically Related and Semantically Unrelated Word Stimuli. *European Eating Disorders Review*, 25(2), 89-97.
86. Todd, O. M., Gelrich, L., MacLulich, A. M., Driessen, M., Thomas, C., & Kreisel, S. H. (2017). Sleep Disruption at Home As an Independent Risk Factor for Postoperative Delirium. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65(5), 949-957.
87. Toepper, M. (2017). Dissociating Normal Aging from Alzheimer's Disease: A View from Cognitive Neuroscience. *Journal of Alzheimer's Disease(Preprint)*, 1-22.

2016

88. Beblo, T. (2016). Die Bedeutung kognitiver Beeinträchtigungen bei depressiven Patienten. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 27, 69-83.
89. Beblo, T., & Metzger, K. (2016). Achtsamkeit als Therapie kognitiver Funktionen: Eine Chance für die klinische Neuropsychologie. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 27, 95-105.
90. Driessen, M. (2016). [Ministerial Draft Bill for the Law on Remuneration of Inpatient Psychiatry and Psychosomatics (Psych VVG): We are Headed in the Right Direction - Contra]. *Psychiatr Prax*, 43(6), 303-304.
91. Driessen, M. (2016). Referentenentwurf zum PsychVVG: Wir sind auf einem guten Weg—Kontra. *Psychiatrische Praxis*, 43(06), 303-304.
92. Grewe, P., Nikstat, A., Koch, O., Koch-Stoecker, S., & Bien, C. G. (2016). Subjective memory complaints in patients with epilepsy: The role of depression, psychological distress, and attentional functions. *Epilepsy research*, 127, 78-86.
93. Guhra, M., Thomas, C., Boedeker, S., Kreisel, S., Driessen, M., Beblo, T., Ohrmann, P., & Toepper, M. (2016). Linking CSF and cognition in Alzheimer's disease: Reanalysis of clinical data. *Exp Gerontol*, 73, 107-113.
94. Horter, H., Zapp, W., & Driessen, M. (2016). [System-immanent incentives in the remuneration for psychiatry and psychosomatics : Analysis exemplified by treatment of alcohol-related disorders]. *Nervenarzt*, 87(7), 760-769.
95. Koch-Stoecker, S., Driessen, M., Gouzoulis-Mayfrank, E., & Pollmacher, T. (2016). [Structure and Spectrum of Activities of Psychiatric Outpatient Clinics in Germany]. *Psychiatr Prax*, 43(3), 129-130.
96. Kreisel, S. H., Stroick, M., Griebe, M., Alonso, A., Reuter, B., Hennerici, M. G., & Fatar, M. (2016). True effects or bias? MMP-2 and MMP-9 serum concentrations after acute stroke. *Cerebrovascular Diseases*, 42(5-6), 352-360.
97. Lautenschläger, M., Schmitz, D., Pöschel, K., Spannhorst, S., Schmidt, M., & Höhmann, U. (2016). Multiprofessionelle Versorgung von Menschen mit Demenz. *Das Krankenhaus*, 12(2016), 1103-1106.
98. Nowack, K. (2016). Die Atmosphäre erkunden. Auditive Milieus in Einrichtungen für Menschen mit Demenz wahrnehmen und gestalten. *Musiktherapeutische Umschau*, 37(2), 194-196.
99. Patil, I., Melsbach, J., Hennig-Fast, K., & Silani, G. (2016). Divergent roles of autistic and alexithymic traits in utilitarian moral judgments in adults with autism. *Sci Rep*, 6, 23637.
100. Sauter, D., & Rixe, J. (2016). Verantwortung in der Psychiatrischen Pflege. *Psychiatrische Pflege*, 1(1), 37-40.
101. Schafer, I., Barnow, S., & Pawils, S. (2016). [Substance use disorders as a cause and consequence of childhood abuse. Basic research, therapy and prevention in the BMBF-funded CANSAS-Network]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 59(1), 35-43.

102. Schneider, C., Rollitz, L., Voracek, M., & Hennig-Fast, K. (2016). Biological, Psychological, and Sociocultural Factors Contributing to the Drive for Muscularity in Weight-Training Men. *Front Psychol*, 7, 1992.
103. Schoene-Seifert, B., Uerpmann, A. L., Gerß, J., & Herr, D. (2016). Advance (Meta-) Directives for Patients with Dementia who Appear Content: Learning from a Nationwide Survey. *Journal of the American Medical Directors Association*, 17(4), 294-299.
104. Schulz, P., Spannhorst, S., Beblo, T., Thomas, C., Kreisel, S., Driessen, M., & Toepper, M. (2016). Preliminary Validation of a Questionnaire Covering Risk Factors for Impaired Driving Skills in Elderly Patients. *Geriatrics*, 1(1), 5.
105. Schulz, P., Spannhorst, S., Kreisel, S., & Toepper, M. (2016). Beratung zur Fahreignung in der Gedächtnissprechstunde. Erfahrungen mit einem strukturierten und individualisierten Konsensusprozess. *Zeitschrift für Verkehrssicherheit*, 62(3).
106. Spannhorst, S., Toepper, M., Schulz, P., Wenzel, G., Driessen, M., & Kreisel, S. (2016). Advice for Elderly Drivers in a German Memory Clinic: A Case Report on Medical, Ethical and Legal Consequences. *Geriatrics*, 1(1), 9.
107. Steuwe, C., Rullkotter, N., Ertl, V., Berg, M., Neuner, F., Beblo, T., & Driessen, M. (2016). Effectiveness and feasibility of Narrative Exposure Therapy (NET) in patients with borderline personality disorder and posttraumatic stress disorder – a pilot study. *BMC Psychiatry*, 16, 254.
108. Toepper, M., Sammer, G., & Bauer, E. (2016). Reproducibility of Complex Functional Magnetic Resonance Imaging Effects. *J Am Geriatr Soc*, 64(9), e62.
109. Von Schönfeld, C.-E. (2016). Anmerkung zum Beschluss des Landberufsgerichts für Heilberufe Münster vom 20.04.2016 – 6 t E 928/14.T (Mögliche Berufspflichtverletzung eines Psychiaters bei Suizid des Patienten). *Medstra - Zeitschrift für Medizinstrafrecht*(06), 360 – 369.
110. Wiegand, I., Hennig-Fast, K., Kilian, B., Müller, H. J., Tollner, T., Moller, H. J., Engel, R. R., & Finke, K. (2016). EEG correlates of visual short-term memory as neuro-cognitive endophenotypes of ADHD. *Neuropsychologia*, 85, 91-99.

2015

111. Bauer, E., Sammer, G., & Toepper, M. (2015). Trying to put the puzzle together: Age and performance level modulate the neural response to increasing task load within left rostral prefrontal cortex. *BioMed research international*, 2015.
112. Bauer, E., Toepper, M., Gebhardt, H., Gallhofer, B., & Sammer, G. (2015). The significance of caudate volume for age-related associative memory decline. *Brain research*.
113. Beblo, T. (2015). Ent-Störung durch Achtsamkeit. *Friedrich Jahresheft*, 17.
114. Beblo, T., Scheulen, C., Fernando, S. C., Griepenstroh, J., Aschenbrenner, S., Rodewald, K., & Driessen, M. (2015). Psychometrische Analyse eines neuen Fragebogens zur Erfassung der Akzeptanz von unangenehmen und angenehmen Gefühlen (FrAGe). *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 59(2), 133-144.

115. Bringemeier, J., Thomas, C., Guhra, M., & Kreisel, S. (2015). HELP zur Vermeidung von Delirien. *PSYCH up2date*, 9(03), 137-148.
116. Cross-Villasana, F., Finke, K., Hennig-Fast, K., Kilian, B., Wiegand, I., Muller, H. J., Moller, H. J., & Tollner, T. (2015). The Speed of Visual Attention and Motor-Response Decisions in Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Biol Psychiatry*, 78(2), 107-115.
117. Dehn, L. (2015). Familien von anfallskranken Kindern. *Zeitschrift für Epileptologie*, 28(2), 140-147.
118. Driessen, M., Vitins, A. P., Pennings, J. L., Kienhuis, A. S., Water, B., & van der Ven, L. T. (2015). A transcriptomics-based hepatotoxicity comparison between the zebrafish embryo and established human and rodent in vitro and in vivo models using cyclosporine A, amiodarone and acetaminophen. *Toxicol Lett*, 232(2), 403-412.
119. Dudeck, M., Vasic, N., Otte, S., Streb, J., Wingenfeld, K., Grabe, H. J., Freyberger, H. J., Schröder, T., Von Schönfeld, C.-E., & Driessen, M. (2015). Factorial Validity of the Short Form of the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ—SF) in German Psychiatric Patients, Inmates, and University Students. *Psychological Reports*, 116(3), 685-703.
120. Frewen, P. A., Brown, M. F., Steuwe, C., & Lanius, R. A. (2015). Latent profile analysis and principal axis factoring of the DSM-5 dissociative subtype. *European Journal of Psychotraumatology*, 6(1), 26406.
121. Hennig-Fast, K., Michl, P., Muller, J., Niedermeier, N., Coates, U., Muller, N., Engel, R. R., Moller, H. J., Reiser, M., & Meindl, T. (2015). Obsessive-compulsive disorder--A question of conscience? An fMRI study of behavioural and neurofunctional correlates of shame and guilt. *J Psychiatr Res*, 68, 354-362.
122. Kreisel, S. H., Labudda, K., Kurlandchikov, O., Beblo, T., Mertens, M., Thomas, C., Rullkotter, N., Wingenfeld, K., Mensebach, C., Woermann, F. G., & Driessen, M. (2015). Volume of hippocampal substructures in borderline personality disorder. *Psychiatry Res*, 231(3), 218-226.
123. Pollmacher, T., Driessen, M., Gouzoulis-Mayfrank, E., Hohl-Radke, F., Koller, M., Langle, G., & Schreiber, W. (2015). [Assisted suicide--(k) a topic for psychiatry?]. *Psychiatr Prax*, 42(4), 221-222.
124. Rixe, J. (2015). Gesundheitsförderung im psychiatrischen Kontext: Strategien für psychiatrisch Pflegende zum Schutz vor sekundären Traumatisierungen. *Kerbe: Forum für Soziale Psychiatrie*, 33(3), 14-16.
125. Silveira, S., Fehse, K., Vedder, A., Elvers, K., & Hennig-Fast, K. (2015). Is it the picture or is it the frame? An fMRI study on the neurobiology of framing effects. *Front Hum Neurosci*, 9, 528.
126. Steuwe, C., Daniels, J. K., Frewen, P. A., Densmore, M., Theberge, J., & Lanius, R. A. (2015). Effect of direct eye contact in women with PTSD related to interpersonal trauma: psychophysiological interaction analysis of connectivity of an innate alarm system. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 232(2), 162-167.

127. Steuwe, C., Driessen, M., & Beblo, T. (2015). [Trauma-focused psychotherapy: Technique, area of application, and treatment outcome]. *Nervenarzt*, 86(11), 1427-1435; quiz 1436-1427.
128. Urban, S., Dehn, L. B., Zillmer, B., Driessen, M., & Beblo, T. (2015). Effekte eines Therapiebegleithundes auf Patienten im stationären Drogenentzug. *SUCHT*, 61(3), 139-146.
129. Von Schönfeld, C.-E. (2015). Zur Kooperation von Psychiatrie und Straffälligenhilfe. *Kerbe: Forum für Soziale Psychiatrie*, Heft 2.

Bücher und Buchkapitel

1. Nowack, K. (2020). Die Methode der Teilnehmenden Beobachtung zur Untersuchung von Atmosphäre und auditivem Milieu in Einrichtungen für Menschen mit Demenz. In H. Gruber, G. Schmid, P. Sinapius & R. Tüpker (Eds.), *Teilnehmende Beobachtung in Kunst und Therapie* (Vol. 8, pp. 124-164). Berlin: HPB University Press.
2. Toepper, M., & Falkenstein, M. (2019). Fahreignung bei psychischen Erkrankungen – Verkehrsmedizin und Verkehrspsychologie. In G. Laux, A. Brunnauer & M. Graw (Eds.), *Fahreignung bei psychischen Erkrankungen – Verkehrsmedizin und Verkehrspsychologie* (pp. 51-64). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (MWW).
3. Spannhorst, S. (2019). Professionalität und Fachlichkeit im Umgang mit Demenz und Delir. In H. M, P. R & H. J (Eds.), *Das demenzsensible Krankenhaus: Grundlagen und Praxis einer patientenorientierten Betreuung und Versorgung*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
4. Nowack, K. (2019). Spielräume wiederfinden. Musiktherapie mit ängstlichen Patienten. In R. Tüpker (Ed.), *Spielräume der Musiktherapie* (pp. 81-92). Wiesbaden: Reichert-Verlag.
5. Bringemeier J., Guhra, M., & Kreisel, S. (2019). Delirprävention am Evangelischen Klinikum Bethel: „help+ - Ein Plus für ältere Patienten“. In M. Löhr, Volmar (Ed.), *Menschen mit Demenz im Allgemeinkrankenhaus* (pp. 105-123). Stuttgart: Kohlhammer.
6. Dehn, L. (2019). Neuropsychologische Leistungen bei Patienten mit Depression: Einflussfaktoren und Alltagsbezug. (Dissertationsschrift), Universität Bielefeld, Bielefeld.
7. Beblo, T., & Dehn, L. B. (2019). Clinical Characteristics of Emotional-Cognitive Dysfunction in Major Depressive Disorder. In B. T. Baune & C. Harmer (Eds.), *Cognitive Dimensions of Major Depressive Disorder: Cognitive, emotional, and social cognitive processes* (pp. 87-100). Oxford: Oxford University Press.
8. Alberti, J., Binczyk, K., Blome, S., Bohn, A., Bringemeier, J., Büter, K., Diefenbacher, A., Dudek, D., Eschmann, S., & Frederich, B. (2019). *Menschen mit Demenz im Allgemeinkrankenhaus: Innovative Konzepte für eine multiprofessionelle Betreuung und Versorgung*: Kohlhammer Verlag.
9. Urban, S., & Kremer, G. (2018). Sucht. In A. Beetz, M. Riedel & R. Wohlfarth (Eds.), *Tiergestützte Interventionen* (pp. 338-345). München: Ernst Reinhardt Verlag.
10. Pöschel, K., & Spannhorst, S. (2018). *Dementia Care Sensitive Demands: Soziale, medizinische und pflegerische Bedarfslagen von Menschen mit Demenz*. Berlin: Springer Verlag.
11. Nowack, K. (2018). *Mit offenen Ohren: Wahrnehmung und Gestaltung auditiver Milieus in Einrichtungen für Menschen mit Demenz*: Westfälische Wilhelms-Universität.
12. Karlheim, C. (2018). Gesundheitsbezogene virtuelle (Selbst) Hilfe und soziale Unterstützung in Laienzusammenschlüssen am Beispiel von Depressions-Online-Foren Personal Health Science (pp. 175-193): Springer.
13. Driessen, M., & Berg, M. (2018). Grundlagen der Psychopharmakologie und Allgemeine Therapieprinzipien. In S. Fliegel, W. Jaenicke, S. Muenstermann, G. Ruggaber, A. Veith & U. Willutzki (Eds.), *Verhaltenstherapie* (pp. 425-439). Tübingen: dgvt.
14. Reker, M. (2017). Zwischen Patientenwohl und Snaktionierung bei der Methadonsubstitution. In J. Vollmann (Ed.), *Ethik in der Psychiatrie* (pp. 218-222). Köln: Psychiatrie Verlag.

15. Pöschel, K. (2017). Diaconic Challenges in Elderly Care on Three Continents –Indonesia, Germany, Tanzania and the Philippines. In A. Bieler, M. Stracke & A. Veddeler (Eds.), Religion and Aging– Interdisciplinary and Intercultural Explorations (pp. 173-180). Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt.
16. Koch-Stoecker, S. (2017). Weichenstellungen - noch ambulant oder doch besser stationär behandeln? In I. Steinhart & G. Wienberg (Eds.), Rundum ambulant - Funktionales Basismodell psychiatrischer Versorgung in der Gemeinde (pp. 63-83). Köln: Psychiatrie Verlag.
17. Hahn, B., & Schulz, M. (2017). Ethische Aspekte in der akutpsychiatrischen Pflege. In J. Vollmann (Ed.), Ethik in der Psychiatrie (pp. 113-121). Köln: Psychiatrie Verlag.
18. Hahn, B., & Nienaber, A. (2017). Selbstbestimmung bei bipolar affektiver Störung: Ist eine Zwangsunterbringung gerechtfertigt? In J. Vollmann (Ed.), Ethik in der Psychiatrie (pp. 212-217). Köln: Psychiatrie Verlag.
19. Brandtner, D. (2017). Praxisbeispiel Vorausverfügung: Die Bielefelder Behandlungsvereinbarung. In J. Vollmann (Ed.), Ethik in der Psychiatrie (pp. 170-177). Köln: Psychiatrie Verlag.
20. Boden, M., & Feldt, D. (2017). Trost und Hoffnung für den Genesungsweg. Köln: Psychiatrie Verlag.
21. Brunbauer, A., & Beblo, T. (2016). Psychologische Grundlagen psychischer Erkrankungen. In H. J. Möller, G. Laux & H.-P. Kapfhammer (Eds.), Psychiatrie und Psychotherapie. Heidelberg: Springer.
22. Beblo, T. (2016a). Traumatisierung und zerebrale Bildgebung. In U. T. Egle, S. O. Hoffmann & P. Joraschky (Eds.), Sexueller Mißbrauch, Mißhandlung, Vernachlässigung (pp. 66-76). Stuttgart: Schattauer.
23. Beblo, T. (2016b). Neuropsychological Impairment of Patients with Depression. In B. T. Baune & P. Tully (Eds.), Cardiovascular Diseases and Depression – Treatment and Prevention in Psychocardiology (pp. 123-144). Heidelberg: Springer.
24. Kreisel S (2016). Diagnostik - Ätiologische Diagnostik – Neurologische Erkrankungen. In: Hewer W, Thomas C, Drach L (Hrsg.) In: Delir beim alten Menschen. Kohlhammer Verlag.
25. Schmitt, R., Böske, N., & Heinrich, A. (2015). Projekt Arbeitswelten. In W. Höhl, P. Köser & A. Dochat (Eds.), Produktivität und Teilhabe am Arbeitsleben (pp. 254-256). Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.
26. Schmitt, R. (2015). Depression - Raus aus der Abwärtsspirale. Ein Ratgeber für Betroffene, Angehörige und Interessierte. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.
27. Reker, M. (2015). Umgang mit alkoholabhängigen Patienten. Köln: Psychiatrie Verlag.
28. Koch-Stoecker, S. (2015). „Sich kümmern“ - eine Alternative zu Paternalismus und Dienstleistung in der psychiatrischen Behandlung. In G. Feuerstein & T. Schramme (Eds.), Ethik der Psyche - Normative Fragen im Umgang mit psychischer Abweichung (pp. 391-408). Frankfurt: Campus.
29. Gouzoulis-Mayfrank, E., Längle, G., & Koch-Stoecker, S. (2015). Kriterien stationärer psychiatrischer Behandlung. Stuttgart: Kohlhammer.
30. Ferber, R., Weiß, K., Dangl, H., Grote, A., Kölling, D., Löffler, K., Marotzki, U., Rach, M., & Schmitt, R. (2015). Tatkraft: Gesundheit im Alter durch Betätigung- Programm zur Gesundheitsförderung (Vita Activa ed.). Idstein: Schulz-Kirchner.
31. Escher, S., Romme, M., & Runte, I. (2015). Die Stimmen und ich. Köln: Psychiatrie Verlag.

Evangelisches Klinikum Bethel

Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld
Campus Bielefeld-Bethel

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Chefarzt
Prof. Dr. Martin Driessen

Haus Gilead IV | Bethel

Remterweg 69/71
33617 Bielefeld
Tel: 0521 772-704
Fax: 0521 772-77114

evkb.de/psychiatrie