



FORSCHUNGSBERICHT 2015 - 2017

LWL-KLINIKUM GÜTERSLOH

Stabsgruppe für Klinikentwicklung und Forschung (SKF)

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Klaus-Thomas Kronmüller
Ärztlicher Direktor

André Nienaber, M.Sc.
Leitung SKF

INHALT

1.	Aufbau, Struktur und Entwicklung der Stabsgruppe	3
1.1	Leitung.....	3
1.2	Mitarbeitende der Stabsgruppe für Klinikentwicklung und Forschung	4
1.3	Beauftragungen.....	4
2.	Forschung	5
2.1	Zentrum für familienmedizin psychischer Störungen Gütersloh (ZFM-GT)	5
2.2	CHildren of menatly ill parents - Chimps.....	6
2.3	Ambulante psychotherapie bei patienten mit psychosen.....	7
2.4	Evaluation der Nurses Global assessment of Suicide Risk-Skala (NGASR- Skala) sowie nachfolgende Interventionen.....	8
2.5	Gesundheitscoach	9
2.6	Return-to-job	10
2.7	Demenzkoordinator	11
2.8	Einsatz und Bezahlung von ausgebildeten Genesungsbegleitern	12
2.9	Kollegiale Beratung.....	13
2.10	Soziale Phobien.....	14
2.11	Familienmedizinischer interventionsbedarf	15
3.	Publikationen 2015-2017	16
3.1	Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften (peer reviewed)	16
3.2	Artikel in Fachzeitschriften	18
3.3	Buchbeiträge	20
3.4	Kongressbeiträge	21

1. AUFBAU, STRUKTUR UND ENTWICKLUNG DER STABSGRUPPE

Die Stabsgruppe für Klinikentwicklung und Forschung (SKF) existiert seit dem Jahr 2011. Mit diesem Forschungsbericht werden die Arbeitsschwerpunkte dokumentiert, die im Zeitraum von 2015 bis 2017 bearbeitet wurden. Der Bericht soll dazu dienen, die wissenschaftlichen Arbeiten im LWL-Klinikum Gütersloh systematisch zu dokumentieren.

Die Stabsgruppe für Klinikentwicklung und Forschung (SKF) des LWL-Klinikums Gütersloh wurde im Jahr 2011 gegründet. Grundidee war und ist nach wie vor, die bislang existierenden Stabsstellen übergreifend zu einer gemeinsamen Struktur zusammenzufassen. In diesem Rahmen wurde eine unabhängige Gruppe von Experten am LWL-Klinikum Gütersloh etabliert mit der Idee, Qualitätsmanagement und Klinikentwicklung enger an die Forschung heranzubringen und durch diese zu unterstützen. In diesem Forschungsbericht werden die Aktivitäten der Stabsgruppe für Klinikentwicklung und Forschung mit dem Schwerpunkt Forschung für die Jahre 2015 bis 2017 dargestellt. In diesem Bericht werden die einzelnen Projekte aufgeführt, kurz beschrieben und Projektergebnisse in Form von Publikationen, Buchbeiträgen, Kongressbeiträgen und wissenschaftlichen Abschlussarbeiten systematisch dokumentiert. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass Forschung einen wichtigen Beitrag für klinikinterne Prozesse, Qualitätsmanagement und Klinikentwicklung liefern kann und dass sich damit der wissenschaftliche und klinische Bereich gegenseitig befruchten. Zudem wird durch diese Struktur eine wichtige Brückenfunktion zwischen den Bereichen Medizin, Pflege und Verwaltung etabliert, die es systematisch weiterzuentwickeln gilt.

1.1 LEITUNG

Als Leitung der SKF sind Hildegard Winkler und André Nienaber benannt. Die Doppelleitung hat die Aufgabe der Koordination der Mitarbeitenden und der Vertretung der Interessen gegenüber der Betriebsleitung des LWL-Klinikums. Frau Winkler vertritt die Schwerpunkte Qualitätsmanagement und Klinikentwicklung und Herr Nienaber die Schwerpunkte Forschung und Klinikentwicklung. Es besteht eine direkte Verbindung zwischen den Bereichen Klinikentwicklung, Forschung und Qualitätsmanagement im Rahmen einer definierten Kommunikationsstruktur.

1.2 MITARBEITENDE DER STABSGRUPPE FÜR KLINIKENTWICKLUNG UND FORSCHUNG

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind mit unterschiedlichen Stellenanteilen in der SKF beschäftigt. Im Jahr 2017 sind die folgenden Mitarbeitenden in der Stabsgruppe mit definierten Stellenanteilen und Beauftragungen tätig:

- Hildegard Winkler, Dipl. Gesundheitswissenschaften (Qualitätsmanagement)
- André Nienaber, M.Sc. Gesundheits- und Pflegewissenschaft (Klinikentwicklung, Forschung)
- Fabian Klein, M.Sc. Psychologie (Forschung, Klinikentwicklung)
- Dipl.-Psych. Julia Möllerherm (Forschung, Klinikentwicklung)
- Benjamin Volmar, B.A. (Demenzkoordinator, Klinikentwicklung)
- Dipl. Soz. Arb. (FH) Pierre Scholand (Projektleitung KIS, Klinikentwicklung, Medizincontrolling)
- Bruno Hemkendreis (Klinikentwicklung)
- Katja Veldboer, B. Sc. (Klinikentwicklung)
- Luisa Himmelmeier, Studentin der Psychologie

1.3 BEAUFTRAGUNGEN

Die Beauftragung der SKF erfolgt über die Betriebsleitung des LWL-Klinikum Gütersloh bestehend aus Ärztlichem Direktor, Pflegedirektorin und Kaufmännischem Direktor. Innerhalb der Betriebsleitungssitzungen besteht ein ständiger TOP Klinikentwicklung und Forschung. An diesem nehmen Frau Winkler und Herr Nienaber kontinuierlich teil. Frau Winkler und Herr Nienaber berichten über die Ergebnisse der Beauftragungen innerhalb der Betriebsleitungssitzung, um einen Rücklauf der Informationen zu gewährleisten.

2. FORSCHUNG

Im Folgenden werden die Forschungsprojekte vorgestellt, die im LWL-Klinikum durch die SKF begleitet und / oder koordiniert werden.

2.1 ZENTRUM FÜR FAMILIENMEDIZIN PSYCHISCHER STÖRUNGEN GÜTERSLOH (ZFM-GT)

Projektleitung und –durchführung

Prof. Dr. K.-T. Kronmüller, Prof. Dr. Dr. M. Holtmann (LWL-Universitätsklinik Hamm)

Projektlaufzeit/Förderung

2015 bis 2018

Finanzierung

Landeszentrum Gesundheit NRW – Landesinitiative Starke Seelen

Projektträger

LWL-Klinikum Gütersloh, LWL-Universitätsklinik Hamm, Kreis Gütersloh, AWO Gütersloh

Hintergrund

Unzureichende Versorgungssituation von Familien mit psychisch kranken Kindern und / oder Eltern

Projektziel

Verbesserung der Versorgungssituation durch Förderung und Etablierung der Kooperation und Koordination von interdisziplinären Akteuren aus den Bereichen der Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, der öffentlichen Jugendhilfe sowie der freien Jugendhilfe.

2.2 CHILDREN OF MENATLLY ILL PARENTS - CHIMPS

Projektleitung und –durchführung

Prof. Dr. S. Wiegand-Grefe (UKE Hamburg), Prof. Dr. K.-T. Kronmüller, PD Dr. C. Norra (LWL-Klinik Paderborn)

Projektlaufzeit/Förderung

Projektförderung in 2017 ausgelaufen

Finanzierung

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projektträger

Div.

Hintergrund

Kinder psychisch erkrankter Eltern weisen z. T. bereits selbst Auffälligkeiten auf. Die Versorgungssituation vor allem in den Bereichen der Früherkennung und Frühbehandlung ist verbesserungsbedürftig.

Projektziel

Verbesserung der Versorgung für Kinder im Alter von 4-18 Jahren mit psychisch erkrankten Eltern durch Implementierung familienorientierter Interventionen.

2.3 AMBULANTE PSYCHOTHERAPIE BEI PATIENTEN MIT PSYCHOSEN

Projektleitung und –durchführung

Prof. Dr. M. Driessen (Ev. Klinikum Bethel, Bielefeld), Prof. Dr. K.-T. Kronmüller

Kooperationspartner

Ev. Klinikum Bethel, Bielefeld

Finanzierung

DGVT Ausbildungszentrum Bielefeld

Hintergrund

Kognitive Verhaltenstherapie wird in den Leitlinien für die Behandlung von Menschen mit schizophrenen und schizoaffektiven Erkrankungen empfohlen. Der Zugang zu dieser Therapie ist für diese Patienten aber erschwert.

Projektziel

Verbesserung der Versorgungssituation von Menschen mit der Diagnose einer schizophrenen oder schizoaffektiven Störung durch Einsatz von kognitiv-verhaltenstherapeutischen Interventionen.

2.4 EVALUATION DER NURSES GLOBAL ASSESSMENT OF SUICIDE RISK-SKALA (NGASR- SKALA) SOWIE NACHFOLGENDE INTERVENTIONEN

Projektleitung und –durchführung

U. Braamt (LWL-Klinik Herten), A. Nienaber

Projektlaufzeit

01.01.2016 - 01.01.2017 (Verlängerung bis 31.03.2018 beantragt)

Finanzierung

Unterstützung durch das LWL-Forschungsinstitut Bochum

Hintergrund

Die Einschätzung von Suizidalität in der stationären psychiatrischen Versorgung stellt einen kritischen Punkt in der Behandlung dar.

Projektziele

Ziel ist die Beantwortung der Fragestellungen:

- Welche Wirkung hat der Einsatz des Suizideinschätzungsinstruments NGASR auf die Suizidquote der Klinik hat?
- Werden Mitarbeiter/-innen sicherer in der Interventionsplanung durch den Einsatz von NGASR, da das Thema Suizidalität eher und systematischer erfasst wird (z. B. in der Dokumentation)?
- Wie oft werden Maßnahmen nach NGASR abgeleitet und sind diese anders als ohne?

2.5 GESUNDHEITSCOACH

Projektleitung und –durchführung

B. Hemkendreis

Projektpartner

Jobcenter Gütersloh, Prof. P. Wabnitz

Projektlaufzeit

unbefristet

Finanzierung

Beratungs- und Betreuungsleistungen auf Grundlage des § 16 a SGB II durch den Kreis Gütersloh

Hintergrund

ALG II-Empfänger sind häufiger von psychischen Erkrankungen bedroht als der Durchschnitt der Bevölkerung, nimmt aber weniger professionelle Hilfe in Anspruch.

Projektziele

Schulung und Sensibilisierung der Arbeitsvermittler, Beratung durch Jobcoach um dadurch belastete Kunden Beratung und Therapie anzubieten mit dem Ziel Arbeitsvermittlungshindernisse abzubauen.

2.6 RETURN-TO-JOB

Projektleitung und –durchführung

B. Hemkendreis

Projektpartner

Agentur für Arbeit Bielefeld, Gütersloh, Prof. P. Wabnitz

Projektlaufzeit

Unbergrenzt

Finanzierung

AZAV-Gutscheine

Hintergrund

ALG I – Empfänger mit psychischen Belastungen

Projektziele

„Return to Job“ soll präventiv den Blick für das eigene Gesundheitsverhalten schärfen, Soft-Skills stärken und Methoden und Techniken zur individuellen Belastungsbewältigung an die Handgeben.

2.7 DEMENZKOORDINATOR

Projektleitung und –durchführung

B. Meißner

Projektpartner

Städt. Klinikum Gütersloh

Projektlaufzeit

unbefristet

Finanzierung

Bürgerstiftung Gütersloh

Hintergrund

Immer mehr Menschen mit demenziellen Erkrankungen werden in Allgemeinkrankenhäusern behandelt. Allerdings besteht im Hinblick auf eine den individuellen Bedürfnissen entsprechende Versorgung dieser Patientinnen und Patienten Verbesserungsbedarf.

Projektziele

Durch die Implementierung des Demenzkoordinators sollen zum einen der Bedarf, die Problemlage und Ressourcen von Menschen mit Demenz früher erkannt werden und zum anderen soll der Umgang mit diesen Patienten verbessert werden.

2.8 EINSATZ UND BEZAHLUNG VON AUSGEBILDETEN GENESUNGSBEGLEITERN

Projektleitung und –durchführung

Prof. Dr. G. Juckel (LWL-Universitätsklinikum Bochum und LWL-Forschungsinstitut für seelische Gesundheit)

Projektpartner

LWL-Klinikum Gütersloh, LWL-Klinik Lengerich, LWL-Klinik Herten, LWL-Klinik Münster

Projektlaufzeit/Förderung

11/2017

Finanzierung

Anteilig: LWL-PsychiatrieVerbund

Hintergrund

Der aktive Einbezug von Menschen mit persönlicher Erfahrung einer psychischen Erkrankung (Ex-In-Genesungsbegleiter) in die Gestaltung von Versorgungsangeboten und -prozessen im Bereich der Psychiatrie wird in der Literatur an mehreren Stellen betont

Projektziele

Zentrale Fragestellungen des Projekts sind:

- Wie gelingt die Integration von Ex-In-Genesungsbegleitern in psychiatrische Behandlungsteams? Wie erleben die unterschiedlichen Akteure den Integrationsprozess?
- Welche Hindernisse treten dabei auf? Welche Strategien werden zu deren Überwindung entwickelt?
- Welche Rollen und Aufgaben übernehmen die Ex-In-Genesungsbegleiter?
- Welche spezifischen Fähigkeiten besitzen die Ex-In Genesungsbegleiter, um auf die Bedürfnisse von Patienten einzugehen?

2.9 KOLLEGIALE BERATUNG

Projektleitung und –durchführung

B. Hemkendreis

Projektpartner

Unfallkasse NRW

Projektlaufzeit

unbegrenzt

Finanzierung

LWL-Klinikum Gütersloh und Unfallkasse NRW

Hintergrund

Potentiell traumatisierende Ereignisse in der Arbeit können zu psychischen Problemen führen

Projektziele

Schnellstmögliche Hilfeangebote für belastete Mitarbeiter_Innen, zeitnahe Weitervermittlung in Behandlung oder Psychotherapie

2.10 SOZIALE PHOBIEN

Projektleitung und –durchführung

Prof. Dr. K.-T. Kronmüller

Projektpartner

n.n.

Projektlaufzeit

n.n.

Finanzierung

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Hintergrund

Text

Projektziele

Text

2.11 FAMILIENMEDIZINISCHER INTERVENTIONSBEDARF

Projektleitung und –durchführung

Prof. Dr. G. Juckel (LWL-Forschungsinstitut für seelische Gesundheit Bochum), Prof. Dr. K.-T. Kronmüller

Projektpartner

LWL-PsychiatrieVerbund

Projektlaufzeit

2015 - 2016

Finanzierung

LWL-Forschungsinstitut für seelische Gesundheit & LWL-PsychiatrieVerbund

Hintergrund

Seit den 70er Jahren gab es eine Vielzahl von Studien zu der Belastung Angehöriger psychisch Kranker, die fehlende Versorgungsangebote für diese bemängelt haben. Es existieren vereinzelt Projekte, die die Familien unterstützen, meist sind diese allerdings regional begrenzt. Eine einheitliche Finanzierung oder gesetzliche Grundlage für diese Projekte fehlen. Für das Gebiet Westfalen-Lippe gibt es bisher keine Erhebungen bezüglich des Versorgungsbedarfs Angehöriger psychisch Kranker.

Projektziele

Ziel dieser Studie ist eine Ermittlung des familienmedizinischen Interventionsbedarfs im Gebiet Westfalen-Lippe, um ein neues Versorgungsmodell zu entwerfen. Im Fokus sollen dabei die Eltern, Geschwister, Kinder und Partner psychisch Kranker stehen. Mit Hilfe der Daten soll das Ausmaß des Interventionsbedarfs und die Identifikation möglicher familiärer Belastung und Komorbiditäten erfasst werden sowie soziodemografische Daten und Daten zu Dauer und Schweregrad der Erkrankung erhoben werden.

3. PUBLIKATIONEN 2015-2017

Im Folgenden sind auf die Forschungsprojekte bezogenen und darüber hinaus entstandenen Publikationen der Jahr 2015 bis 2017 aufgelistet, an denen Mitarbeitende der SKF (fett gedruckt) beteiligt sind.

3.1 ARTIKEL IN WISSENSCHAFTLICHEN ZEITSCHRIFTEN (PEER REVIEWED)

- Adli, M., Wiethoff, K., Baghai, T. C., Fisher, R., Seemüller, F., Laakmann, G., . . ., **Kronmüller, K.-T.**,... Bauer, M. (2017). How Effective Is Algorithm-Guided Treatment for Depressed Inpatients? Results from the Randomized Controlled Multicenter German Algorithm Project 3 Trial. *Int J Neuropsychopharmacol*, 20(9), 721-730.
- Driessen, M., Hötger, B., **Kronmüller, K.-T.**, Fliegel, S., Münstermann, S., Schelp, B., Schaeffer, S., Breder, R. Norra, C., Vieten, B. & Bender, S. Facharztweiterbildung Psychiatrie und Psychotherapie. *Der Nervenarzt*, 88(11), 1259-1265.
- Häfner, S.; Wolff-Menzler, C.; Schulz, M.; Noelle, R.; Wiegand, FH.; Seemüller, F.; **Nienaber, A.**; Löhr, M. & Godemann, F. (2016). Diagnostik metabolischer Risikofaktoren bei stationär-psychiatrischen Patienten - Analyse des VIPP – Datensatzes. *Psychiat Prax*, 43(6) 312-317.
- Löhr, M., Liekenbrock, A., Vilsmeier, F., **Hemkendreis, B.**, **Nienaber, A.**, Klessmann, R., Wabnitz, P., Schindler, C., Sauter, D., Oppermann, G., Ludowisy-Dehl, S., Schulz, M. & Heuft, G. (2016). Die Pflege-Patienten-Relationen in Psychiatrie und Psychosomatik (PPR-PP) – die pflegerische Basisbesetzung in der Behandlung Erwachsener. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 62(2), 150-166.
- Löhr, M., Sauter, D., **Nienaber, A.**, Heuft, G., Ahrens, R., Oppermann, G., Heinz, A., Schulz, M. & Mitarbeit der AG Strukturqualität der DFPP und BFLK (2015). Personalressourcen für psychiatrische Einrichtungen : Bedarfsermittlung am Beispiel der Pflegefachberufe in Deutschland. *Nervenarzt*, 86(7), 857-865.
- Nienaber, A.**, **Wieskus-Friedemann, E.**, **Kliem, S.**, **Hoppmann, J.**, **Kemper, U.**, Löhr, M., . . . Wabnitz, P. (2017). "NischE - Nicht von schlechten Eltern" - Evaluation eines Kooperationsprojektes zur Unterstützung von Kindern in Familien mit psychisch- oder suchtbelasteten Eltern. *Gesundheitswesen*, 79(2), 89-95.
- Sakellaridou, E., Chrysanthou, C. & **Nienaber, A.** (2016). HT - Behandlung zu Hause“ in Lengerich (Westfalen) - ein Modellprojekt gemeindenaher, psychiatrischer Versorgung. *Gesundheitswesen*. doi:10.1055/s-0042-113604
- Schulz, M., Löhr, M., Steffen, H. T., Durrer, M. & **Nienaber, A.** (2017). Wahrnehmung der Effekte der Adherence-Therapie bei psychosekranken Menschen in der forensischen Psychiatrie. *Montior Pflege*, 3(05), 24-31.

- Spellmann, I., Schennach, R., Seemüller, F., Meyer, S., Musil, R., Jager, M., . . . , **Kronmüller, K.-T.**,...Möller, H. J. (2017). Validity of remission and recovery criteria for schizophrenia and major depression: comparison of the results of two one-year follow-up naturalistic studies. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 267(4), 303-313.
- Stefini, A., Salzer, S., Reich, G., Horn, H., Winkelmann, K., Bents, H., . . . **Kronmüller, K.-T.** (2017). Cognitive-Behavioral and Psychodynamic Therapy in Female Adolescents With Bulimia Nervosa: A Randomized Controlled Trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 56(4), 329-335.
- Wabnitz, P., **Hemkendreis, B., Ostermann, S., Kronmüller, K.-T.**, Erdsiek, R. & **Nienaber, A.** (Epub ahead of print). Gesundheitscoach - Niedrigschwellige Begleitung von psychisch belasteten Arbeitslosengeld II Empfängern: Darstellung des Gütersloher Pilotprojekts. *Gesundheitswesen*. doi:10.1055/s-0043-119066.
- Wabnitz, P., **Kronmüller, K.-T., Wieskus-Friedemann, E., Kliem, S., Hoppmann, J., Burek, M.**, . . . **Nienaber, A.** (2016). Nicht von schlechten Eltern - NischE: Ein Brückenkonzept familienorientierter Versorgung von Kindern mit psychisch oder suchtblasteten Eltern. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr*, 65(9), 668-687.
- Wabnitz, P., Löhr, M., **Nienaber, A., Hemkendreis, B., Kronmüller, K.-T.**, & Schulz, M. (2017). Low-Intensity Cognitive Behavioral Therapy (LI-CBT)–Eine Einführung in Konzepte und Rahmenbedingungen. *PPmP-Psychotherapie· Psychosomatik· Medizinische Psychologie*, 67(08), 362-368.

3.2 ARTIKEL IN FACHZEITSCHRIFTEN

- Gohrbandt, J., & **Volmar, B.** (2017). Pflegerische Rollenentwicklung anhand des Beispiels des Demenz-Koordinators. *Psychiatrische Pflege*, 2(4), 25-28.
- Hemkendreis, B.**, & Wabnitz, P. (2017). Kollegiale Ansprechpartner. *Psychiatrische Pflege*, 2(4), 15-17.
- Hemkendreis, B.**, & **Nienaber, A.** (2016). Vom Schatten ins Licht - eine kritische Betrachtung von Zwangsmaßnahmen in der psychiatrischen Versorgung. *BtPrax*, 25(1), 18-21.
- Hemkendreis, B.** (2016). Entscheidend ist die Gestaltung der Beziehung. - Zwang und Gewalt in der Psychiatrie: reduzieren, vermeiden, verhindern, ahnden. *Soziale Psychiatrie*, 2,
- Hemkendreis, B.** & Rutschkowski, U. (2016). Miteinander reden, voneinander lernen, gemeinsam verstehen – Über die Zusammenarbeit von Polizei und dem LWL-Klinikum Gütersloh im Kreis Gütersloh. *Psychosoziale Umschau*, 2, 6-7.
- Hemkendreis, B.** & **Scholand, P.** (2016). Das PIA – Problem. *Psychiatrische Pflege*, 5, 9-13
- Hemkendreis, B.**, & **Nienaber, A.** (2015). Zwangsmaßnahmen in der psychiatrischen Versorgung - eine Betrachtung aus pflegerischer Sicht. *Kerbe*, 33(2), 41-43.
- Kynast, A., & **Volmar, B.** (2017). Gute Praxis Krankenhäuser auf dem Weg zur Demenzsensibilität. *Demenz das Magazin*, (35), 31–38.
- Löhr, M., **Volmar, B.**, & Schulz, M. (2016). Unterstützungsmöglichkeiten für Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus. *Kerbe*, 34(1), 10–13.
- Nienaber, A.**, Groß, R., **Hemkendreis, B.**, Hagemann, T., Schulz, M. & Löhr, M. (2016). Einzu-eins-Betreuung in der psychiatrischen Versorgung. *Psychiatrische Pflege*, 1(3-4), 76-84.
- Nienaber, A.** (2016). Zusammenarbeit von professionellen Helfern und Menschen mit eigenen Erfahrungen einer psychischen Erkrankung. *Psychiatrische Pflege*, 1(3-4), 48-49
- Nienaber, A.** (2016). Genesungsbegleiter. **Psychiatrische Pflege**, 1(3-4), 47
- Nienaber, A.** (2016). Auf Augenhöhe – Buchrezension. *Psychosoziale Umschau*, 31(1), 55.
- Volmar, B.**, Löhr, M., & von Bierbrauer zu Brennstein, A. (2017). Menschen mit Demenz im Allgemeinkrankenhaus. *Zeitschrift für medizinische Ethik*, 63(3), 179–192.
- Volmar, B.** (2017). Das Demenz-Pflegebündel am Beispiel des Klinikums Gütersloh. *Demenz das Magazin*, (35), 22–23.
- Volmar, B.** (2016). Aktuelle Ansätze zur Verbesserung der Orientierung im Akutkrankenhaus. *Psychiatrische Pflege*, 1(6), 17–21
- Wabnitz, P. & **Hemkendreis, B.** (2017). Niederschwellige Prävention und Behandlung für Erwerbslose mit psychischen Belastungen. *Psychiatrische Pflege* 2(4), 19-23.

- Wabnitz, P., Schulz, M., Löhr, M., & **Nienaber, A.** (2017). Low-Intensity Cognitive Behavioral Therapy - Neue Chance oder alter Hut in der psychiatrischen Pflege. *Psychiatrische Pflege*, 2(1), 31-36. doi:10.1024/2297-6965/a000073
- Winkler, H.** (2015); Von der KTQ zur DIN ISO - Lebendiges Qualitätsmanagement, *KU Gesundheitsmanagement*, 6, 29-31.
- Zingsheim, A.** (2016). Genesungsbegleiter ist kein Traumberuf. *Psychiatrische Pflege*, 1(3-4), 50-52.
- Zuaboni, G., **Nienaber, A.**, & Schulz, M. (2017). Zwangsmassnahmen in der Psychiatrie - Sicherheit und Prävention durch Beziehung und professionelle Begleitung. *Case Management*, (1), 8-12.

3.3 BUCHBEITRÄGE

- Hahn, B., & **Nienaber, A.** (2017). Selbstbestimmung bei bipolarer affektiver Störung - Ist eine Zwangsunterbringung gerechtfertigt? In J. Vollmann (Hrsg.), *Ethik in der Psychiatrie - Ein Praxisbuch* (S. 212-217). Köln: Psychiatrie Verlag.
- Hemkendreis, B., & Nienaber, A.** (2017). Psychiatrische Pflege in Psychiatrie und Psychotherapie. In A. Deister, T. Pollmächer, P. Falkai, & K. Erk (Hrsg.), *Krankenhausmanagement in Psychiatrie und Psychotherapie* (S. 127-132). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Hemkendreis, B.** (2017). Häusliche Psychiatrische Krankenpflege und ambulante Soziotherapie als zusätzliche Behandlungsleistungen zu selbstbestimmtem Wohnen. In M. Rosemann & M. Konrad (Hrsg.), *Selbstbestimmtes Wohnen – Mobile Unterstützung bei der Lebensführung* (S.69-77). Köln: Psychiatrie Verlag.
- Nienaber, A.** (2017). Versorgungskonzepte und technische Assistenz. In T. Hagemann (Hrsg.), *Gestaltung des Sozial-und Gesundheitswesens im Zeitalter von Digitalisierung und technischer Assistenz* (S. 173-186). Berlin: Nomos Verlagsgesellschaft.

3.4 KONGRESSBEITRÄGE

- Nienaber, A.** (2017). Beziehung und Pflege. Vortrag im Symposium: DGPPN S3-Leitlinie Verhinderung von Zwang: therapeutische Maßnahmen bei aggressivem Verhalten. WPA XII World congress of Psychiatry, Berlin.
- Nienaber, A.** (2017). Low-Intensity Cognitive Behavioural Therapy (LI-CBT) – background and evidence base of a new paradigm in mental health care. Vortrag im Symposium: Implementation of LI-CBT – interventions in primary health care, delivered by mental health professionals. WPA XII World congress of Psychiatry, Berlin.
- Nienaber, A.** (2017). ICF – ein Instrument auch für die Pflege?! Vortrag im Symposium: Gesundheitsfachberufe nutzen die Internationale Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) – Modelle in der klinischen Versorgung zur Verbesserung der Teilhabe in der psychiatrischen Versorgung. WPA XII World congress of Psychiatry, Berlin.
- Nienaber, A.** (2015). Chancen und Grenzen der Psychotherapie aus pflegewissenschaftlicher Sicht. Vortrag im Symposium „Psychotherapie als Handlungsfeld der psychiatrischen Pflege“. DGPPN Kongress. Berlin
- Nienaber, A.** (2015). Erste empirische Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes „Demenzcoach“. Vortrag im Symposium „Menschen mit Demenz im somatischen Krankenhaus“. DGPPN Kongress. Berlin
- Nienaber, A.; Volmar, B.;** Wabnitz, P. & Löhr, M. (2015). Erste empirische Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Projekts „Interdisziplinärer Demenzkoordinator“. In: Schoppmann, S.; Stefan, H.; Hegedüs, A.; Finklenburg, U.; Needham, I.; Schulz, M.; Gurtner, C. & Hahn, S. (Hrsg.). *Sprachen – eine Herausforderung für die psychiatrische Pflege in Praxis – Management – Ausbildung – Forschung* [S.148-151]. Bern: Verlag Berner Fachhochschule.
- Nienaber, A., Kronmüller, K.-T., Wieskus-Friedemann, E., Kliem, S., Kemper, U.,** Löhr, M. & Wabnitz, P. (2015). NischE – Nicht von schlechten Eltern: Evaluation eines Brückenkonzeptes zur Beratung und Begleitung von Kindern sucht- und psychisch belasteter Eltern. Posterpräsentation. DGPPN Kongress. Berlin.
- Rixe, J.; Schulz, M.; Sauter, D.; Löhr, M.; **Nienaber, A.** & Wabnitz, P. (2016). Psychiatrische Pflege und Psychotherapie am Beispiel der Low Intensity CBT. In: Schulz, M.,; Schoppmann, S.; Hegedüs, A.; Gurtner, C.; Stefan, H.; Finklenburg, U.; Needham, I. & Hahn, S. (Hrsg.). *„Fremdsein überwinden“ - Kompetenzen der psychiatrischen Pflege in Praxis – Management – Ausbildung – Forschung* [S. 249-255]. Bern: Verlag Berner Fachhochschule.
- Volmar, B.** (2017) Arbeit des Demenz-Koordinators – Erfahrungen, Inhalte und Ergebnisse eines gerontopsychiatrischen Liaisondienstes. 6.Delirtag am Klinikum Stuttgart. Stuttgart

- Volmar, B.;** Grundmann-Horst, B.; **Klees, S.** & Schneider, K. (2017). Zukunftswerkstatt: Wie kann die akademisierte psychiatrische Pflege in der Gerontopsychiatrie aussehen? In: Hahn, S., Gurtner, C., Burr, C., Hegedüs, A., Finklenburg, U., Needham, I., Schoppmann, S., Schulz, M. & Stefan, H. (Hrsg.). „Mitmischen – Aufmischen – Einmischen“ – Eine Aufforderung an die psychiatrische Pflege in Praxis – Management – Ausbildung – Forschung (S. 229-232). Bern: Verlag Berner Fachhochschule.
- Volmar, B. & Meißnest, B.** (2017). Demenzkoordinator am Allgemeinkrankenhaus. DGGPP Kongress. Essen.
- Volmar, B.** (2016). Die Versorgung von Menschen mit Demenz in englischen Akutkrankenhäusern. In: Schulz, M.; Schoppmann, S.; Hegedüs, A.; Gurtner, C.; Stefan, H.; Finklenburg, U.; Needham, I. & Hahn, S. (Hrsg.). „*Fremdsein überwinden*“ - *Kompetenzen der psychiatrischen Pflege in Praxis – Management – Ausbildung – Forschung* [S. 330-331]. Bern: Verlag Berner Fachhochschule.
- Volmar, B.** (2016). Deeskalation durch die Kenntnis der Person – „Der Person-zentrierte Ansatz“. In: Schulz, M.; Schoppmann, S.; Hegedüs, A.; Gurtner, C.; Stefan, H.; Finklenburg, U.; Needham, I. & Hahn, S. (Hrsg.). „*Fremdsein überwinden*“ - *Kompetenzen der psychiatrischen Pflege in Praxis – Management – Ausbildung – Forschung* [S. 332-334]. Bern: Verlag Berner Fachhochschule.
- Volmar, B.** (2015) Der Person-zentrierte-Ansatz nach Tom Kitwood in der gerontopsychiatrischen Akutversorgung. Posterpräsentation. DGPPN Kongress. Berlin.
- Volmar, B.** (2015). Die Arbeit des Demenz-Koordinators im Alltag. Vortrag im Symposium „Menschen mit Demenz im somatischen Krankenhaus“. DGPPN Kongress. Berlin
- Wabnitz, P., **Kronmüller, K.-T.**, Luberichs, S., Löhr, M. & **Nienaber, A.** (2015). Trauma & Wahn – Verlaufsdaten, Psychopathologie und neuropsychologische Korrelate. Posterpräsentation. DGPPN Kongress. Berlin.
- Wabnitz, P., **Kronmüller, K.-T.**, Sander, M., Driessen, M., Jobes, D.A. & **Nienaber, A.** (2015). Suizidalität gemeinsam bewältigen – Konzeption einer Pilotstudie. Posterpräsentation. DGPPN Kongress. Berlin.