



Jahresbericht 2011

Projektkoordination:
PD Dr. Winfried Meißner, Yvonne Rabe und Antje Göttermann
Universitätsklinikum Jena, Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie,
Schmerzambulanz, Erlanger Allee 101, 07747 Jena
www.quips-projekt.de

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	1
1. QUIPS-Erweiterungen 2011	1
2. Schulungen.....	3
3. Anwendertreffen	3
4. Benchmarktreffen	3
5. Interne QUIPS-Treffen.....	3
6. Kongresse / Vorträge.....	4
7. Veröffentlichungen/Öffentlichkeitsarbeit	5
8. Das QUIPS-Team in Jena	6
9. Steuergruppe.....	6
10. Kooperationspartner	7
11. Statistiken	9
12. Ausblick – Pläne für 2012	10



Zusammenfassung

2011 wuchs QUIPS erfolgreich weiter: Ende 2011 nahmen 145 Kliniken an QUIPS teil und die Datenbank ist mit nunmehr 222904 Datensätze eine der weltweit größten Schmerzregister. Neben den administrativen Aufgaben führten wir im Jahr 2011 einige Neuerungen und Erweiterungen durch, die den QUIPS-Kunden ein zielgenaueres Benchmarking ermöglichen sollen, auch wurden Anwender- und Benchmarktreffen durchgeführt. Auch die Zahl der Vorträge und Veröffentlichungen nahm deutlich zu, erfreulich ist insbesondere eine Zunahme der operativen Partner an der Teilnahme und der wissenschaftlichen Auswertung. Die Erlöse des Projektes decken jedoch immer noch nicht vollständig die Kosten.

1. QUIPS-Erweiterungen 2011

Umfrage unter QUIPS-Teilnehmern

Eine Anfang des Jahres durchgeführte Umfrage unter allen teilnehmenden Kliniken sollte uns zusätzliche Hinweise liefern, wie mit QUIPS gearbeitet wird, welche Effekte das Projekt hat und wo das Instrument angepasst werden sollte. 78% der antwortenden Kliniken berichten von einer Verbesserung der postoperativen Schmerztherapie (ST) nach Einführung von QUIPS, nahezu so viele (75%) von einer höheren Akzeptanz der postoperativen ST in den beteiligten Fachbereichen und 69% von einer intensiveren interdisziplinären Zusammenarbeit. Dabei lag der geschätzte durchschnittliche Zeitaufwand pro Patient bei nur 17 Minuten. Die gut aufgebaute Online-Eingabemaske scheint dafür ein entscheidender Faktor zu sein. 86% stimmen der Einfachheit ihrer Bedienung sehr bis vollkommen zu.

QUIPS Medaille

Kliniken, die seit mindestens einem Jahr an QUIPS teilnehmen, die ein Anwender-, ein Benchmarktreffen oder einen Change-Management-Workshop besucht haben, die ihre Daten analysiert, ein Verbesserungskonzept erstellt und mindestens 150 Datensätze pro Jahr und Benchmarkgruppe eingegeben haben, erhalten auf Antrag die QUIPS-Medaille. Ziel ist es, den Kliniken eine für die Öffentlichkeit sichtbare Dokumentation aktiver Maßnahmen zur Optimierung der ST zu bieten. Damit kommen wir einem häufig geäußerten Wunsch nach, die aktive QUIPS-Teilnahme nach außen kommunizieren zu können. 2011 erhielten 6 Kliniken diese Medaille.



Benchmark-Besuche

Um noch mehr voneinander lernen zu können und unseren Kunden hilfreiche Informationen zur Verfügung zu stellen, besuchen wir erfolgreiche Kliniken. Wir führen vor Ort mit den QUIPS- und Schmerztherapie-Verantwortlichen Gespräche und besichtigen individuell die für die ST wichtigen Funktionsbereiche. Ziel ist es herauszuarbeiten, welche markanten Probleme jeweils bestanden, welche konkreten Veränderungen vorgenommen und wie sie in der Klinikroutine verankert wurden. Die daraus resultierenden Berichte stellen wir allen QUIPS-Kunden zur Verfügung. Auf Wunsch vermitteln wir auch Kontakte zu besonders guten Kliniken. Folgende Kliniken wurden 2011 besucht: Krankenhaus Martha – Maria Halle-Dörlau, Helios Kliniken Schwerin, Universitätsklinikum Köln und St. Elisabeth-Krankenhaus Köln-Hohenlind.



Workshops

Immer wieder traten Kunden an uns heran mit speziellen Fragen zu statistischen Auswertungen ihrer QUIPS-Daten und mit Fragen, wie sie ihre Ergebnisparameter konkret verbessern können. Daher bieten wir nun zwei (kostenpflichtige) Workshop-Themen an: zum einen Hilfestellung zu **statistischen Datenauswertungen** zur eigenen Datenanalyse und wissenschaftlichen Verwendung. Zum anderen bieten wir einen Einführungsworkshop in **Change-Management** an, der den Teilnehmern die wichtigsten Grundbegriffe für erfolgreiche Veränderungen und Prinzipien für Nachhaltigkeit näher bringt. Diese Workshops wurden 2011 erstmalig mit gutem Erfolg durchgeführt, beide Veranstaltungen waren ausgebucht.

Neue Benchmarkgruppen

In regelmäßigen Abständen prüfen wir, ob die vorhandenen Benchmarkgruppen (d.h. chirurgische Disziplinen) ausreichend sind. 2011 konnten wir 3 neue Benchmarkgruppen (Augen-, MKG/Plastische- und Neurochirurgie) aufnehmen. So stehen mittlerweile 10 Gruppen zur Verfügung, um Patienten aus gleicher Fachgruppe untereinander zu vergleichen.

QUIPSi:

Nach dem erfolgreichen Abschluss der Pilotphase von QUIPSi steht 2011 allen Interessenten ein neues QM-Instrument für die Evaluierung der postoperativen Schmerztherapie bei Kindern ab dem 4. Lebensjahr zur Verfügung. Als neues Element von QUIPS finden die Einweisungen im Rahmen der QUIPS-Schulungen statt, im speziellen Teil werden die Teilnehmer in die SOPs, die Fragebögen und die Feedbackfunktionen von QUIPSi eingewiesen. Unter anderem erfahren die Teilnehmer die Unterschiede in der Befragung und Verfahrensanweisungen für das Patientenkollektiv der Kinder. Der Flyer von QUIPS enthält nun auch Informationen über QUIPSi, um so auf das neue Element aufmerksam zu machen. Im Jahr 2011 fanden zwei Arbeitstreffen der aktiven Pilotkliniken statt, zum überwiegenden Teil berichteten die Teilnehmer über ihre Erfahrungen mit QUIPSi und die Auswirkungen auf die postoperative Schmerztherapie bei Kindern. Es zeichneten sich einzelne Themengebiete in der Diskussion und für das weitere Voranbringen von QUIPSi ab. Es wurde eine Strukturierung durch die Bildung von Arbeitsgruppen vorgenommen, die die Bereiche Öffentlichkeitsarbeit, Validierung und Operationsspezifische Auswertungen beinhalten werden.

Die Erstellung der webbasierten Dateneingabe vom QUIPSi-Fragebogen ist erfolgt, die Onlinedatenbank wurde um die Benchmarkgruppe `Kinderchirurgie` erweitert und steht den Teilnehmern für ihr Feedback jederzeit zur Verfügung.

Im Jahr 2011 nahmen 11 Kliniken mit 16 Stationen aktiv an QUIPSi teil, am Jahresende befinden sich insgesamt 3350 Datensätze auf dem Benchmarkserver.

Arbeitstreffen QUIPSi

08.03.11 Jena Team Treffen

18.11.11 Vogtareuth Pilotkliniken



2. Schulungen

Die halbtägige QUIPS-Schulung steht obligat am Beginn der Projektteilnahme. Sie enthält eine kurze Einführung in das Projekt QUIPS und es werden verschiedene Inhalte und Prozesse der Datenerhebung ausführlich dargestellt.

Schulungen 2011		
Datum	Ort	Teilnehmer
09.02.11	Jena	13
11.03.11	Wien	5
13.04.11	Jena	10
16.05.11	Hamburg (DAC)	10
17.05.11	Hamburg (DAC) QUIPSi	8
13.09.11	Berlin (HAI)	9
16.09.11	Wien	7
09.11.11	Jena	10

3. Anwendertreffen

Anwendertreffen bieten den klinischen Zentren, die bereits am QUIPS-Projekt teilnehmen, die Möglichkeit, ihre Erfahrungen auszutauschen und gemeinsam mit dem QUIPS-Team die Ergebnisse und die weiteren Möglichkeiten des Benchmarkings zu diskutieren.

Das diesjährige Anwendertreffen fand am 16.05.2011 auf dem DAC statt.

4. Benchmarktreffen

In diesem Jahr initiierten wir wieder ein Benchmarktreffen (7.11.11), bei dem sich sechs interessierte Kliniken zu einem fachlichen Austausch trafen. Die Kliniken präsentierten ihre ST-Konzepte und diskutierten Veränderungsideen aufgrund ihrer Ergebnisparameter.

5. Interne QUIPS-Treffen

Die am QUIPS-Projekt beteiligten Mitarbeiter des Universitätsklinikums Jena treffen sich alle 4 – 6 Wochen zu einer Teambesprechung, bei der alle relevanten Fragen geklärt werden.

Interne QUIPS-Treffen	
Thema:	Ort
11 Teambesprechungen	UKJ
Teilnahme am PAIN OUT-QUIPS Zukunftsworkshop	Dornburg
Jahresabschluss-Workshop	UKJ



6. Kongresse / Vorträge

Vorträge:

„QUIPSI – ein neues QM-Instrument in der postoperativen Schmerztherapie bei Kindern – Erfahrungen einer Pilotklinik“, 25. Jahrestagung der Vereinigung für Kinderorthopädie Deutscher Kinderorthopädiekongress Arnstadt, 11.-12.03.2011

„Benchmarking in der Schmerztherapie“, 128.Kongress Deutsche Gesellschaft für Chirurgie, Berlin, 3.5.2011

„QUIPSI stellt sich vor“, 128.Kongress Deutsche Gesellschaft für Chirurgie, Berlin, 3.-6.5.2011

“Pain Registries”, Symposium Societal Impact of Pain, Brüssel, 4.5.2011

PAIN-OUT: Possibilities for (multicenter) research?”, “Registries: Benefit for participating hospitals?” Biomedicum und Universitätsklinikum Helsinki, 12. und 13.5.2011

„QUIPS: Daten zur Regionalanalogie und QUIPS: Was bringt es wirklich?“ Deutscher Anästhesiekongress, Hamburg, 17.5.2011

„QUIPS – eine Qualitätsoffensive in der Schmerztherapie“, Demmin, 7.9.2011

„Wirksame Qualitätsmessung in der Schmerztherapie: QUIPS“, Viszeralmedizin Leipzig, 15.9.2011

„Ergebnisorientierte Optimierung einer kinderchirurgischen Klinik: Widerspruch oder realisierbar?“ AIC Wien, 16.9.2011

„QUIPS – Benchmarking in der postoperativen Schmerztherapie“, AIC Wien, 16.9.2011

„Stato d’arte del PAIN OUT“, “Aggiornamneto su Targin”, Territorio e Ospedale Senza Dolore, 8° Incontro, Pordenone, Italien, 17.9.2011

„Postoperative Pain: European and international data“, Global Year against Pain, Hamburg, 20.9.2011

“Wie stark sind die Schmerzen nach verschiedenen Operationen und wie wirksam die Analgesieverfahren?“, Anästhesiesymposium Kühlungsborn, 24.9.2011

„Postoperative Schmerztherapie – von QUIPSI, Face und Kindern“, Deutscher Schmerzkongress, Mannheim, 5.-8.10.2011

„Qualitätssicherung und Zertifizierung der Kinder-Akutschmerztherapie: (Wie) geht das?“ Deutscher Schmerzkongress, Mannheim, 5. - 8.10.2011

„How to measure quality of postoperative pain treatment?“, Jahreskongress SSAR/SGAR, Interlaken, 28.10.2011

“Zwischenbericht QUIPS – wo stehen wir heute?“, Deutscher Akutschmerzkongress und Jahrestagung der Special Interest Group Acute Pain der IASP, Köln, 25.-26.11.2011



7. Veröffentlichungen/Öffentlichkeitsarbeit

Beiträge in (Fach-)Zeitschriften und Büchern:

Fletcher D, Pogatzki-Zahn E, Zaslansky R, Meissner W; Pain Out Group. euCPSP: European observational study on chronic post-surgical pain. Eur J Anaesthesiol. 2011; 28:461-2

Gerbershagen HJ, Rothaug J, Kalkman C, Meissner W. Determination of moderate to severe postoperative pain on the numeric rating scale – a cut-off point analysis applying four different methods. BJA 2011, 107: 619-626

Lehmkuhl D, Meissner W, Neugebauer EAM. Evaluation der „Initiative Schmerzfreie Klinik“ zur Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie - Eine prospektive kontrollierte Studie. Schmerz 2011; 25: 508-15

Meissner, W. QUIPS und PAIN OUT- Registerprojekte zur Verbesserung der perioperativen Schmerztherapie. Anästhesiologie und Intensivmedizin 2011; 52: 443-449

Meissner, W. QUIPS und PAIN OUT- Registerprojekte zur Verbesserung der perioperativen Schmerztherapie. Anästhesiologie und Intensivmedizin 2011; 52: 443-449

Meissner, W. Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 2011, 105: 350-353

Meissner, W. Qualitätssicherung. In Baron R, Koppert W, Strumpf M, Willweber-Strumpf A (Hrsg) Praktische Schmerztherapie. Springer Berlin Heidelberg New York 2. Auflage 2011, S. 505-510 (ISBN 978-3-642-12818-9)

Messerer B, Gutmann A, Vittinghoff M, Weinberg AM, Meissner W, Sandner-Kiesling A. Postoperative Schmerzmessung bei speziellen Patientengruppen. Teil1: Das kognitiv unbeeinträchtigte Kind. Schmerz. 2011; 25:245-255

Poller K, Volk GF, Wittekindt C, Meissner W, Guntinas-Lichius O. Verbesserung der Schmerztherapie nach Tonsillektomie bei Erwachsenen durch Schmerzmessung mit QUIPS („Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie“). Laryngorhinootologie. 2011;90:82-89

Weiss T, Sens E, Teschner U, Meissner U, Meissner W, Preul C, Witte O.W, Miltner, W.H.R Deafferentation of the Affected Arm: A Method to Improve Rehabilitation? Stroke 2011;42: 1363-1370

Wittekindt D, Wittekindt C, Schneider G, Meissner W, Guntinas-Lichius O. Postoperative pain assessment after septorhinoplasty. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2011 Dec 1. [Epub ahead of print]

Zaslansky R, Chapman CR, Rothaug J, Bäckström R, Brill S, Davidson E, Elessi K, Fletcher D, Fodor L, Karanja E, Konrad C, Kopf A, Leykin Y, Lipman A, Puig M, Rawal N, Schug S, Ullrich K, Volk T and Meissner W. Feasibility of international data collection and feedback on post-operative pain data: Proof of concept. EJP online: 19 DEC 2011 | DOI: 10.1002/j.1532-2149.2011.00024.x

Meissner, W. Qualitätssicherung. In Baron R, Koppert W, Strumpf M, Willweber-Strumpf A (Hrsg) Praktische Schmerztherapie. Springer Berlin Heidelberg New York 2. Auflage 2011, S. 505-510 (ISBN 978-3-642-12818-9)



8. Das QUIPS-Team in Jena

Das **Projektmanagement** wird nach wie vor vom QUIPS-Team an der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie am UKJ in Jena durchgeführt.

Name	Funktion	Aufgaben
PD Dr. Winfried Meißner	Projektleiter (Teilzeit)	- Projektkoordination
Yvonne Rabe	Ärztl. Mitarbeiterin (Teilzeit)	- Projektmanagement - Benchmarkbesuche - Auswertungen - medizinische Fragestellungen - Projektpräsentationen - Schulungen
Dr. Swantje Mescha	Ärztl. Mitarbeiterin (Teilzeit)	- Projektkoordination QUIPSi
Anna-Maria Steyer	Dipl.-Psychologin (Teilzeit)	- Projektmanagement - Benchmarkbesuche - Change-Management
Antje Göttermann	Pain Nurse (Teilzeit)	- pflegerische Fragestellungen - Koordination Datenerhebung - Kontaktpflege zu Teilnehmern - Schulungen - Projektpräsentationen
Dr. Marcus Komann	IT-Koordinator (Teilzeit)	- Schnittstelle TAKWA – QUIPS-Team - statistische Datenauswertungen - Schulungen
Sandra Bauer	Sekretärin (Teilzeit)	- Kontaktpflege zu Teilnehmern - Bearbeitung von Anfragen - Vorbereitung der Schulungen - Website-Pflege - Bearbeitung von Neuanmeldungen und Rechnungen - Büroarbeiten

9. Steuergruppe

Name	Institution
Prof. Dr. Hartwig Bauer	Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
PD Dr. Winfried Meißner	Universitätsklinikum Jena
Dr. Swantje Mescha	Universitätsklinikum Jena
Prof. Dr. Esther Pogatzki-Zahn	Universitätsklinikum Münster
Prof. Dr. Alexander Schleppers	Ärztlicher Geschäftsführer BDA/DGAI
Prof. Dr. Jürgen Schüttler	Universitätsklinikum Erlangen, Präsident der DGAI
Prof. Dr. Ulrike Stamer	Universitätsklinikum Bern
N.N.	Vertreter DGCH, BDC
OA Dr. W. Jaksch	Vertreter ÖGARI
Prof. Dr. A. Sandner-Kiesling	Vertreter ÖGARI



10. Kooperationspartner

Name	Funktion
TAKWA GmbH, Erfurt	Projektsoftware-Entwicklung und -maintenance



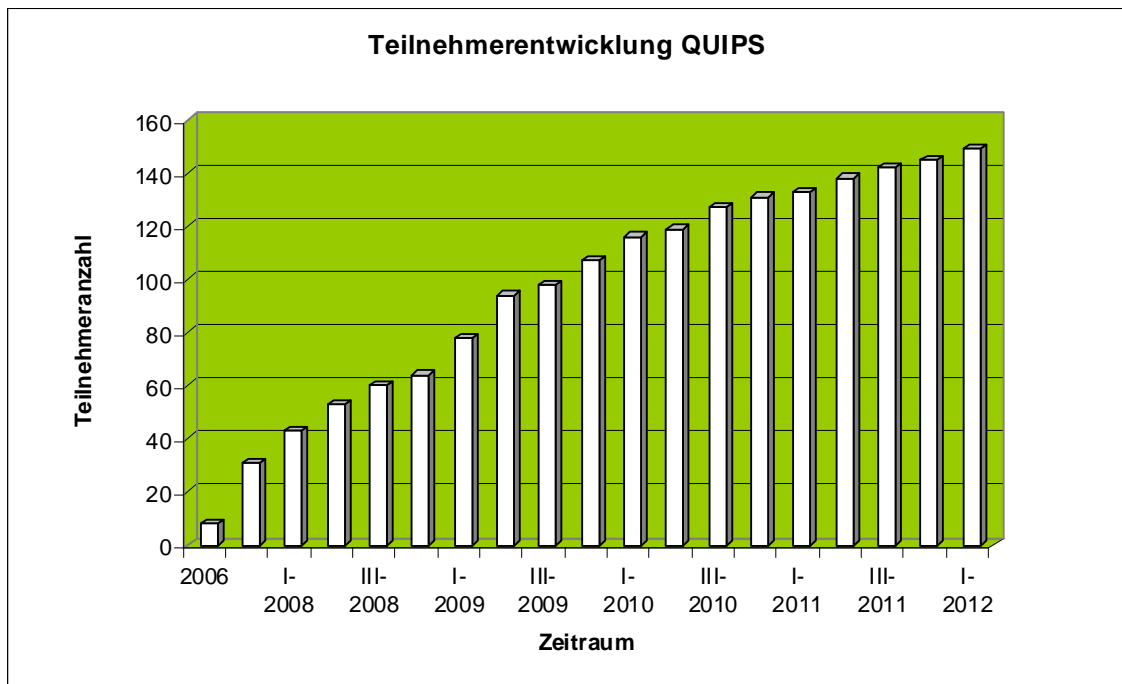


12. Statistiken

Teilnehmerzuwachs 2006 - 2011

Datum	Anmeldungen	Teilnehmersummen
2006	8	8
2007	23	31
I-2008	12	43
II-2008	10	53
III-2008	7	60
IV-2008	4	64
I-2009	14	78
II-2009	16	94
III-2009	4	98
IV-2009	9	107
I-2010	9	116
II-2010	3	119
III-2010	8	127
IV-2010	4	131
I-2011	2	133
II-2011	5	138
III-2011	4	142
IV-2011	3	145

Teilnehmerentwicklung 2006 - 2011





13. Ausblick – Pläne für 2012

Erweiterter Leistungsumfang von QUIPS

Im Laufe der Jahre ist QUIPS kontinuierlich weiterentwickelt worden, ohne dass sich der Unkostenbeitrag verändert hätte. 2013 wird weitere erhebliche Verbesserungen für die QUIPS-Nutzer bringen, u.a. durch eine enge Kooperation mit PAIN OUT (s.u.). Für die Bestandskliniken, die die zusätzlichen Optionen nutzen wollen, sowie für alle neu hinzukommenden Kliniken ist ab 2013 eine Anhebung der Teilnahmegebühr auf 1500 €/Jahr geplant, für die übrigen Kliniken wird lediglich der bisherige Leistungsumfang aufrechterhalten. Für alle Teilnehmer wird ab 2013 eine 2teilige Schulung eingeführt, da sich zeigte, dass nach der Beginn der QUIPS-Nutzung eine Reihe von Fragen zur Projektnutzung und Datenauswertung zu klären sind.

Veränderungen für alle QUIPS-Teilnehmer

2-teilige Schulung (Basisschulung, Aufbauschulung nach Sammeln erster Daten mit Informationen zur Nutzung von QUIPS in der Routine und zur Datenauswertung)

QUIPS-Erweiterung

- Zusätzliches Feedback von Prozessparametern
- Nutzung der Best-of-Reports
- Nutzung der Leitliniendatenbank (Kooperation mit (PAIN-OUT)
- Nutzung des fallbasierten klinischen Entscheidungsunterstützungssystems (CDSS, in Kooperation mit PAIN OUT) (ab ca. Mitte 2013)
- Nutzung des internationalen Benchmarking (ab ca. Mitte 2013)
- Nutzung eines Kosten-Benchmark-Tools (ab ca. 2014)
- Nutzung des internationalen Forums zur postoperativen Schmerztherapie
- Teilnahme an PAIN OUT-Anwendertreffen
- Teilnahme internationalen Multicenterstudien auf der Basis von PAIN OUT

Kooperation mit PAIN OUT

2012 läuft die U-Förderung für das PAIN-OUT-Projekt aus, und es soll analog zu QUIPS durch eine kostenpflichtige Öffnung für Mitgliedskliniken weltweit verstetigt werden. Dabei wird eine sehr enge Kooperation mit QUIPS angestrebt, um Synergieeffekte zu nutzen. Die Fragebögen werden angepasst, so dass für den Großteil der Items ein internationaler Vergleich möglich ist. Die zusätzlichen Möglichkeiten von PAIN OUT (internationales Benchmarking, CDSS, Leitliniendatenbank, Forum) werden dann auch den QUIPS-Teilnehmern zur Verfügung stehen. Die Administration beider Projekte sowie perspektivisch auch das Datenhosting werden gemeinsam durchgeführt. Perspektivisch sollen beide Projekte so eng aufeinander abgestimmt werden, dass QUIPS als (größter und ältester) Teil eines weltweiten Registerprojektes fortentwickelt wird. An dem Namen von QUIPS, der politischen Anbindung an BDA/DGCH, den Kooperationen mit den übrigen Verbänden und an den Leitungsstrukturen (Steuerkreis) soll sich jedoch nichts ändern, da QUIPS durch seine Größe und Bekanntheit eine Sonderstellung besitzt.

Es ist geplant, PAIN OUT unter die Schirmherrschaft der International Association for the Study of Pain (IASP) zu stellen, die Vorgespräche hierzu sind sehr weit vorangeschritten. Ein Kick-off-Meeting wird auf dem diesjährigen Welt-Schmerzkongress in Mailand stattfinden, dort soll auch das erfolgreiche Konzept von QUIPS präsentiert werden. Es wird ein Steuergremium ähnlich dem Vorbild von QUIPS geben, in dem die bisherigen PAIN OUT-Partner weiterhin ihre Rechte ausüben und über die strategische Ausrichtung von PAIN OUT entscheiden können. Ein enger Informationsaustausch zwischen den Steuerkreisen beider Projekte wird gewährleistet.



Kundenleitfaden

Um neuen, aber auch bestehenden QUIPS-Kunden eine bessere Orientierung in unserem immer breiteren Angebot zu ermöglichen, arbeiten wir an einem Kundenleitfaden, der bald als Flyer zur Verfügung stehen soll.

Change-Management-Workshop

Aufgrund der positiven Resonanz und des Wunsches nach mehr Informationen zu dieser Thematik wird es künftig neben dem Grundlagen- auch einen Vertiefungsworkshop geben.

Benchmarktreffen

Das diesjährige Treffen zeigte uns, wie groß der Bedarf nach persönlichem Erfahrungsaustausch und konkreten Verbesserungsideen unter den Teilnehmern ist. Wir planen, die kommenden BMT daher zielgruppenspezifisch anzubieten (z.B. große Maximalversorger, Unikliniken, Zentren, Krankenhäuser in ländlichen Gebieten, etc.) und spezielle, diese Zielgruppe interessierende Themen diskutieren zu lassen.

Kindermodul - QUIPSi

Nach einigen Vorarbeiten im Zuge mehrerer Diplomarbeiten und kleineren Studien wurde an der Medizinischen Universität Graz in einem interdisziplinären Team (Chirurgie, Anästhesie, Biostatistik, Psychologie) unter der Leitung Prof. Dr. A.-M. Weinberg ein Projekt konzipiert, in dem der QUIPSI-Fragebogen aus testtheoretischem Blickwinkel betrachtet wird. Dieses Projekt wird durch den Jubiläumsfond der Österreichischen Nationalbank (ÖNB) finanziell unterstützt. Derzeit beschäftigt sich das Team mit dem Einfluss der Reihenfolge der Schmerzitems auf die Schmerzantwort. In den nächsten Workpackages werden neben Fragen zur Reliabilität und Validität auch altersspezifische Aspekte bearbeitet werden. Die ersten Ergebnisse werden im Sommer 2012 erwartet.

Um den neuen Kinderfragebogen als QM-Instrument noch populärer zu machen, sind weiterhin Präsentationen und Vorträge im Rahmen von Kongressen geplant, zusätzlich möchten wir zur Belohnung für die befragten Kinder einen Button mit QUIPSI-Smile gestalten und so das Corporate Identity Design zur Wiedererkennung von QUIPSI ausweiten.

Der Webauftritt www.quips-projekt.de soll demnächst um einen eigenen Bereich für QUIPSI erweitert werden, um so allen Interessenten kurz und übersichtlich Informationen über QUIPSI bereit zu stellen, der Teilnehmerbereich wird dann wie gewohnt auch das Handbuch und den Fragebogen als Download enthalten. Aktuelles und Berichte aus den Kliniken werden demnächst als QUIPSI-Info halbjährlich per Mail an alle Teilnehmer versandt.

Das nächste Arbeitstreffen ist im Juni 2012 in der Kinderklinik Sankt Augustin im Rahmen des Symposiums Kinderschmerztherapie geplant.

Die europäische Gesellschaft für Kinderanästhesie (ESPA) hat von QUIPSI erfahren und ist sehr an einer europäischen Ausbreitung interessiert. Es fand bereits eine Telefonkonferenz mit deren Repräsentanten statt, im Juni ist ein Treffen geplant, um das weitere Vorgehen zu besprechen.