

Jahresbericht 2014

Projektkoordination:
Apl. Prof. Dr. Winfried Meißner
Universitätsklinikum Jena, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin,
Sektion Schmerztherapie, Erlanger Allee 101, 07747 Jena
www.quips-projekt.de

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	1
1. QUIPS-Verwaltung	2
2. Schulungen/Seminare	3
3. Anwendertreffen	3
4. Interne QUIPS-Treffen.....	3
5. Kongresse / Vorträge.....	3
6. Veröffentlichungen/Öffentlichkeitsarbeit	5
7. Das QUIPS-Team in Jena	6
8. Steuergruppe.....	6
9. Kooperationspartner	6
10. Teilnehmerentwicklung.....	7
11. Ausblick – Pläne für 2015.....	7



Zusammenfassung

Auch im Jahr 2014 haben sich QUIPS und PAIN OUT stetig weiterentwickelt. Am 31.12.14 nahmen insgesamt 203 Kliniken aktiv an der Datensammlung beider Projekte teil. Die Anzahl der Datensätze stieg 2014 auf insgesamt über 370.000! Besonders erfreulich ist die stark steigende Zahl von Publikationen aus den Projekten. So konnten 2014 elf Originalarbeiten in peer-reviewten Zeitschriften veröffentlicht werden, darunter in so etablierten Journalen wie Anaesthesiology und EJP.

Ein positives Feedback hat das QUIPS-Projekt von den Lesern der Fachzeitschrift Management & Krankenhaus erhalten, die QUIPS auf den zweiten Platz in der Kategorie E: Klinik und Management gewählt haben. Damit wird QUIPS als sehr erfolgreiches Qualitätsmanagement-Werkzeug in der postoperativen Schmerztherapie gewürdigt.



Mitte 2014 wurden die QUIPS-Fragebögen überarbeitet. Die Hauptanliegen der neuen Version sind die Anpassung unseres internationalen Projektes PAIN OUT und QUIPS und die Erfüllung der Anwender-Wünsche. Nach unserer großen Umfrage im Jahr 2013 haben wir einige größere Änderungen im Ergebnisbogen eingebaut und ein paar kleine Aktualisierungen des Prozessbogens vorgenommen, z.B. neue Medikamente und eine verbesserte Abfrage der Regionalanästhesie.

Die zweite wichtige Neuerung war der neue Prozess zum Informed Consent. Neue Entwicklungen in der Datenschutz-Debatte machten es nötig, dass wir den Patienten besser informieren und seine Unterschrift zur Einwilligung einholen.

Anfang 2014 wurde das QUIPS-Angebot nochmals erweitert. Den Partnern steht nun ein neues Modul zur Verfügung, mit dem sie auch 6 und 12 Monate nach der OP Schmerzdaten der Patienten erfassen können. Mit dieser Nachbefragung kann festgestellt werden, in welchem Ausmaß postoperativer Schmerz sich zu chronischem Schmerz entwickelt.

Das QUIPS-Kernmodul – die Befragung von erwachsenen Patienten am ersten postoperativen Tag – wurde und wird um weitere Module erweitert. *QUIPSinfant*, das Kindermodul, wird inzwischen in mehr als 10 Kliniken angewandt und auch im nicht-deutschsprachigen Raum getestet. Ebenfalls in der Testphase befinden sich die Erweiterungen *QUIPSgyn*, *QUIPSambulanz* und *QUIPSkonservativ*.

Trotz der insgesamt positiven Entwicklung kam es im Jahr 2014 zu einer leicht rückläufigen Teilnehmerentwicklung. Nahmen Ende 2013 noch 176 Kliniken an QUIPS teil, so waren es Ende 2014 nur noch 173. Diesem Trend möchten wir mit einem verbesserten Service entgegenwirken. Insbesondere der Arbeitsaufwand bei der Datensammlung wird immer wieder als Hindernis für eine umfassende Datenerhebung genannt. Aus diesem Grund wollen wir 2015 den Einsatz von Tablet-PCs sowie von e-Pens zur Dateneingabe testen.



1. QUIPS-Verwaltung

Zahlreiche erfahrene QUIPS-Nutzer haben sich 2014 für den neuen, erweiterten QUIPS-Vertrag entschieden. Hier sind noch einmal die Vorteile auf einen Blick:

- Neue, zusätzliche Filterfunktionen (Regionalanästhesie, PONV, PCA, chronische Schmerzen)
- Ergebnisse werden im Grafiktyp Zeit in wöchentlichen, monatlichen, quartalsweisen und jährlichen Intervallen dargestellt
- neue Items chronische Schmerzen, ausgeschlossene Patienten, Fragesituation, Aufklärung, Intensität chronischer Schmerz, PCA auf Station, Regionalanästhesie auf Station, Therapieanordnung und Schmerzdokumentation können ausgewertet werden
- Zugriff auf die Electronic Knowledge Library des PAIN OUT Projekts

Ältere Verträge können jederzeit auf die erweiterte Variante umgestellt werden.

Workshops

Seit dem Jahr 2011 führt QUIPS zwei- bis dreimal jährlich Workshops zu den Themen **Statistische Datenauswertung** zur eigenen Datenanalyse und zur wissenschaftlichen Verwendung durch. Termin für die Statistikworkshops werden auf der Projektwebsite www.quips-projekt.de bekannt gegeben.

QUIPSi

Das Kindermodul QUIPSi erfreut sich wachsender Beliebtheit, vor allem auch international. Inzwischen gibt es den QUIPSi-Fragebogen auch auf Niederländisch, Französisch, Englisch, Hebräisch, Russisch und Arabisch. Am 02.10.2015 wird in Berlin ein Anwender- und Interessententreffen sowohl für deutsche als auch für internationale QUIPSi-Teilnehmer stattfinden. Für QUIPS- Teilnehmer ist das Kindermodul kostenfrei.

QUIPS-Medaille

Die QUIPS-Medaille wird als Qualitätssiegel in der postoperativen Schmerztherapie verliehen. Voraussetzungen sind eine mindestens einjährige Teilnahme an QUIPS, Teilnahme an einem Anwender-, Benchmark- oder Changemanagement-Treffen, Datenanalyse, gefolgt von einer darauf basierenden Konzepterstellung für eine Verbesserungsmaßnahme, mindestens 150 Datensätze pro Jahr pro Benchmarkgruppe.

Folgende Kliniken haben 2014 die QUIPS-Medaille erhalten:



DRK-Krankenhaus Clementinenhaus, Hannover
 Klinikum Duisburg GmbH-Sana Kliniken
 Klinik für Orthopädie in Köln - Orthoparc GmbH
 Klinikum der Universität zu Köln



2. Schulungen/Seminare

Die halbtägige QUIPS-Schulung zu Beginn der Projektteilnahme ist verpflichtend. Sie enthält eine kurze Einführung in das Projekt QUIPS, und es werden verschiedene Inhalte und Prozesse der Datenerhebung ausführlich dargestellt.

Schulungen 2014		
Datum	Ort	Teilnehmer
12.02.2014	Jena	4
08.05.2014	DAC, Nürnberg	7
18.09.2014	HAI, Berlin	10
26.11.2014	Jena	9

3. Anwendertreffen

Im Rahmen des Hauptstadtkongresses HAI 2014 boten wir ein Anwendertreffen an; dies war die 2. Veranstaltung, die wir mit Certkom gemeinsam organisierten.
Referenten: M. Weber (Duisburg), F. Schmidt (Weimar), J. Erlenwein (Göttingen), H-J. Kress (Aachen), T. Chaudhary (Jena/Berlin), N. Nestler (Salzburg).
Ca. 35 Teilnehmer nahmen an diesem gegenseitigen Erfahrungsaustausch teil.

4. 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.

5. Kongresse / Vorträge

Vorträge (soweit uns bekannt geworden):

„Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie“
Bundeswehrkrankenhaus Berlin, 13.2.2014, Berlin

„PAIN OUT“; Pediatric Pain Travelling Club (PPTC), 4.4.2014, Birmingham

„PAIN OUT: Sinn und Zweck eines europäischen Forschungsprojektes“,
Universitätsspital Basel, 7.-8.4.2014, Basel

„QUIPSi“, Deutscher Anästhesiekongress, 10.5.2014, Leipzig

„TÜV-Plakette für APS?“, 14. AINS-Symposium, 27.6.2014, Kiel

„Quality improvement in postoperative pain: PAIN OUT“, Menari Lecture 22.7.2014
und „PAIN OUT: A practical tool“, St. Luke's International Conference on Anesthesia
and Pain Management, 25.7.2014, Manila, Philippinen

„QUIPSi“, European Society for Pediatric Anesthesia, 18.9.2014, Prag

„Akutschmerztherapie in Deutschland: Unterschiede zwischen Bayern und Friesen,
Ossis und Wessis“, 16. Hauptstadtkongress der DGAI, 18.-19.9.2014, Berlin

„Prozedurenspezifische Indikationen für perioperative Analgesieverfahren“,
Deutscher Schmerzkongress, 22.-25.10.2014, Hamburg

„QUIPS – Benefit durch Regionalanalogie?“, ABBSAT, 14.11.2014, Leipzig

„PAIN OUT in gynecology and obstetrics“, 2nd International PAIN OUT Symposium,
17.11.2014, Brüssel

„PAIN OUT presentation“, World Congress on Pain, 07.10.2014, Buenos Aires

„QUIPS: Wo stehen wir in Deutschland?“, Universitätsklinikum Mainz, 1.12.2014,
Mainz

„Postoperative Schmerztherapie: Was sagen QUIPS & Co?“, NAT, 12.12.2014,
Hamburg

Ein Höhepunkt war das zweite Internationale PAIN OUT-Symposium in den Räumen der Thüringer Landesvertretung in Brüssel, zu dem eine Reihe deutscher und internationaler Experten geladen waren. Unter anderem referierte der Gynäkologe und Geburtshelfer Prof. Michael Stark (der „Erfinder“ der Misgav-Ladach-Section-Technik), der auch Präsident der New European Surgical Academy (NESA) ist. Mit der NESA wurde eine Kooperation vereinbart und PAIN OUT wird auf den nächsten NESA-Days 2015 vorgestellt.



Referenten des PAIN OUT Symposiums, Thüringische Landesvertretung in Brüssel

Daneben ist eine Einladung zu der St. Luke's International Conference on Anesthesia and Pain Management in Manila zu erwähnen. Derzeit nehmen zwei Kliniken auf den Philippinen an PAIN OUT teil.



6. Veröffentlichungen/Öffentlichkeitsarbeit

Beiträge in (Fach-)Zeitschriften und Büchern in Zusammenhang mit QUIPS/PAIN OUT:

Guntinas-Lichius O, Volk G, Zaslansky R, Meissner W. The First Postoperative Day: Prospective Evaluation of Pain in Adult Otorhinolaryngologic Surgery. *Clin J Pain*. 2014 Nov;30(11):978-86

Gerbershagen HJ, Pogatzki-Zahn E, Aduckathil S, Peelen LM, Kappen TH, van Wijck AJ, Kalkman CJ, Meissner W. Procedure-specific Risk Factor Analysis for the Development of Severe Postoperative Pain. *Anesthesiology* 2014;120: 1237-45

Guntinas-Lichius O, Volk GF, Geißler K, Komann M, Meissner W. Pain after pediatric otorhinolaryngologic surgery: A prospective multi-center trial. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2014, 27: 2049-60

Schwenkglens M, Gerbershagen HJ, Taylor RS, Pogatzki-Zahn E, Komann M, Rothaug J, Volk T, Yahiaoui-Doktor M, Zaslansky R, Brill S, Ullrich K, Gordon DB, Meissner W. Correlates of satisfaction with pain treatment in the acute postoperative period: results from the international PAIN OUT registry. *PAIN* 2014;155: 1401-11

Zaslansky R, Rothaug J, Chapman R, Bäckström R, Brill S, Engel C, Fletcher D, Fodor L, Funk P, Gordon D, Komann M, Konrad C, Kopf A, Leykin Y, Pogatzki-Zahn E, Puig M, Rawal N, Schwenkglens M, Taylor R, Ullrich K, Volk T, Yahiaoui-Doktor M and Meissner W. PAIN-OUT: An international acute pain registry supporting clinicians in decision making and in quality improvement activates. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 2014;20:1090-8

Komann M, Weinmann C, Meissner W. Howling at the moon? The effect of lunar phases on post-surgical pain outcome. *British Journal of Pain* 2014;8: 72-77

Jiménez Cruz J, Diebolder H, Dogan A, Mothes A, Rengsberger M, Hartmann M, Meissner W, Runnebaum IB. Combination of pre-emptive port-site and intraoperative intraperitoneal ropivacaine for reduction of postoperative pain: a prospective cohort study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2014;179:11-16

Raschke G, Peisker A, Rieger U, Djedovic G, Guentsch A, Schaefer O, Venth E, Dammeier MG, Meissner W. Quality of postoperative pain management after midfacial fracture repair – An outcome oriented study. *Clinical Oral Investigations* 2014 Jul 25. [Epub ahead of print]

Zaslansky R, Rothaug J, Chapman CR, Bäckström R, Brill S, Fletcher D, Fodor L, Gordon DB, Komann M, Konrad C, Leykin Y, Pogatzki-Zahn E, Puig MM, Rawal N, Ullrich K, Volk T, Meissner W. PAIN OUT: the making of an international acute pain registry. *Eur J Pain* 2014 online

Inhestern J, Schuerer J, Illge C, Thanos I, Meissner W, Volk GF, Guntinas-Lichius O. Pain on the first postoperative day after head and neck cancer surgery. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology and Head & Neck* (accepted September 2014)

Marcus H, Gerbershagen HJ, Peelen LM, Aduckathil S, Kappen TH, Kalkman CJ, Meissner W, Stamer UM. Quality of pain treatment after caesarean section: Results of a multicentre cohort study. *EJP* 2014 doi:10.1002/ejp.619

Poster:

Cruz JJ, Meissner W, Radosa MP, Runnebaum IB. Ist minimal-invasiv gleich minimal schmerzhaft? Schmerz-Ranking gynäkologischer Operationen. *Geburtshilfe Frauenheilkunde* 2014; 74 - PO_Gyn_Uro02_01 DOI: 10.1055/s-0034-1388261

Zaslansky R, Komann M, Meissner W: PAIN OUT – an international acute pain registry: preliminary findings, World Congress on Pain, Buenos Aires, October 2014



7. Das QUIPS-Team in Jena

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

Name	Funktion	Aufgaben
Prof. Dr. Winfried Meißner	Projektleiter (Teilzeit)	<ul style="list-style-type: none"> - Projektkoordination - Medizinische Fragestellungen
Antje Göttermann	Pain Nurse (Teilzeit)	<ul style="list-style-type: none"> - pflegerische Fragestellungen - Koordination Datenerhebung - Kontaktpflege zu Teilnehmern - Schulungen/Präsentationen
Dr. Marcus Komann	IT-Koordinator (Teilzeit)	<ul style="list-style-type: none"> - Schnittstelle TAKWA – QUIPS - statistische Datenauswertungen - Schulungen
Claudia Weinmann	Projektmanagement (Teilzeit)	<ul style="list-style-type: none"> - Kontaktpflege zu Teilnehmern - Bearbeitung von Anfragen - Vertragsmanagement - Vorbereitung der Schulungen - Website-Pflege - Bearbeitung von Neuanmeldungen und Rechnungen

8. Steuergruppe

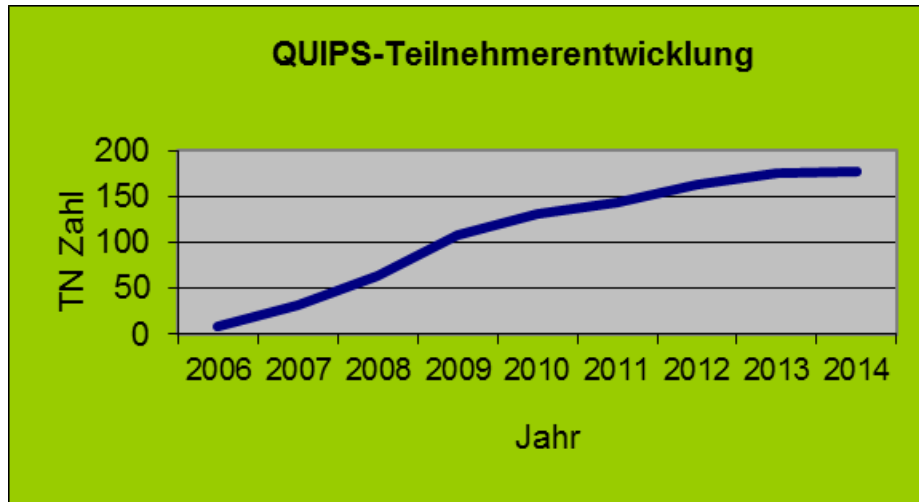
Name	Institution
Prof. Dr. Meyer	Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
Prof. Dr. Winfried Meißner	Universitätsklinikum Jena
Dr. Swantje Mescha	Universitätsklinikum Jena
Prof. Dr. Esther Pogatzki-Zahn	Universitätsklinikum Münster
Prof. Dr. Alexander Schleppers	Ärztlicher Geschäftsführer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

9. Kooperationspartner

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

10. Teilnehmerentwicklung

Teilnehmerentwicklung 2006 – 2014



2014 sind 10 Kliniken neue QUIPS-Teilnehmer geworden!

11. Ausblick – Pläne für 2015

Ende 2012 lief die EU-Förderung für das PAIN-OUT-Projekt aus, und es wurde analog zu QUIPS durch eine kostenpflichtige Öffnung für Mitgliedskliniken weltweit verstetigt. PAIN OUT kooperiert eng mit QUIPS, um Synergieeffekte zu nutzen. Die Fragebögen wurden angepasst, so dass für den Großteil der Items ein internationaler Vergleich möglich ist. Die zusätzlichen Möglichkeiten von PAIN OUT (internationales Benchmarking, Leitliniendatenbank, Forum) stehen derzeit oder in nächster Zukunft auch den QUIPS-Teilnehmern zur Verfügung. Die Administration beider Projekte sowie perspektivisch auch das Datenhosting werden gemeinsam durchgeführt. Künftig sollen beide Projekte so eng aufeinander abgestimmt werden, dass QUIPS als (größter und ältester) Teil eines weltweiten Registerprojektes fortentwickelt wird.

In Deutschland halten sich derzeit QUIPS-Kündigungen und Neuverträge ungefähr die Waage. Von den Kliniken, die die Teilnahme beenden, wird vor allem ein zu hoher Aufwand bei der Datensammlung und -eingabe beklagt. Wir werden darauf mit der Entwicklung einer Tablet- sowie e-Pen-gestützten Lösung reagieren. Dennoch ist naturgemäß eine Abflachung des Wachstums und eine gewisse „Sättigung“ des herkömmlichen Marktes zu erwarten. Daneben arbeiten wir kontinuierlich an einer Verbesserung der Benutzerfreundlichkeit und des Umfangs der webbasierten Auswertungsmöglichkeiten. Weitere Strategien bestehen in der Erschließung neuer „Subgruppen“ (Kinder, nicht operative Geburtshilfe, Notaufnahme), in der verstärkten Gewinnung von Chirurgen als Partner und „Kunden“ sowie in der Ausweitung der



PAIN OUT-Aktivitäten. Allerdings geschieht dies alles mit einem recht kleinen Team und derzeit ohne additive Drittmittel.

PAIN OUT wird als Kooperationsprojekt von einem Großteil der früheren EU-Projektpartner unter der Leitung des Uniklinikums Jena und in enger Kooperation mit der International Association for the Study of Pain (IASP) fortgesetzt. Mit der European Society of Anaesthesiology (ESA) besteht eine Kooperation, in deren Rahmen PAIN OUT als offizielle ESA Research Group aufgenommen wurde. Bis Ende 2014 konnten elf neue Teilnehmer gewonnen werden, weitere 10 Kliniken aus Entwicklungs- und Schwellenländern nehmen im Rahmen eines von der IASP geförderten Projektes an PAIN OUT teil. Eine Kooperation mit mehreren US-amerikanischen Kliniken ist in Vorbereitung. Neue Teilnehmer sind u.a. die Universitätskliniken in Amsterdam, Groningen, die erste Schweizer Privatklinik (Hirslanden/Zürich), und die School of Medicine der University of California in San Francisco. Ein ständiger Informationsaustausch zwischen dem QUIPS-Steuerkreis und dem Koordinationsteam von PAIN OUT wird gewährleistet.

International wird von einigen Fachgesellschaften das Engagement von DGAI/BDA bei QUIPS als Vorbild angesehen. Der Arbeitskreis Schmerz der spanischen Anästhesiengesellschaft, die ESPA und die EFIC denken über verschiedene Möglichkeiten einer offiziellen Kooperation nach. Die EFIC hat das Jahr 2017 zum Schwerpunktjahr „Postsurgical Pain“ ausgerufen und möchte hier mit PAIN OUT zusammenarbeiten.

Neue Module

QUIPS konservativ: QUIPS-Partner aus Göttingen und Halle haben ein Pilotprojekt zur Anwendung von QUIPS auf internistischen Stationen begonnen. Es wurden Daten von jeweils 2 x 50 Patienten gesammelt.

QUIPS Notaufnahme: Ein weiteres Pilotprojekt zur Anwendung von QUIPS in der Notaufnahme wurde in Jena sehr erfolgreich durchgeführt; hier wurden bereits mehr als 200 Datensätze gesammelt.

Anwendertreffen

Die vergangenen Treffen zeigten uns, wie groß der Bedarf nach persönlichem Erfahrungsaustausch und konkreten Verbesserungsideen unter den Teilnehmern ist. Aus diesem Grund wird im September auf dem Hauptstadtkongress der DGAI für Anästhesiologie und Intensivtherapie (HAI) eine QUIPS-Veranstaltung mit dem Schwerpunktthema Schmerztherapie nach gynäkologischen Eingriffen stattfinden.

Kindermodul QUIPSI: internationale Ausweitung

Bis Ende 2015 läuft die Pilotphase für QUIPSI in einigen nicht-deutschsprachigen Ländern. Erfahrungen werden derzeit in den Niederlanden, in Großbritannien, in der Schweiz und in Israel gesammelt.