

Jahresbericht 2016

Projektkoordination:
apl. Prof. Dr. Winfried Meißner
Universitätsklinikum Jena, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin,
Sektion Schmerztherapie, Am Klinikum 1, 07747 Jena
www.quips-projekt.de
quips@med.uni-jena.de

Inhaltsverzeichnis


Zusammenfassung	1
1. QUIPS-Management	2
Der neue QUIPS-Vertrag auf einen Blick	2
Effizientere Datenerhebung	2
Neue Benchmarkgruppe: Gefäßchirurgie.....	2
Anpassung Prozessfragebogen	2
Workshops	2
QUIPS <i>infant</i>	2
Nachbefragungs-Modul.....	3
QUIPS-Medaille	3
Alle QUIPS-Module im Überblick	3
2. Schulungen/Seminare	4
3. Anwendertreffen	4
4. Interne QUIPS-Treffen.....	4
5. Kongresse / Vorträge (soweit uns bekannt geworden):	4
6. Veröffentlichungen/Öffentlichkeitsarbeit	5
Beiträge in (Fach-) Zeitschriften und Büchern.....	5
Poster:.....	5
7. Das QUIPS-Team in Jena	6
8. Steuergruppe.....	6
9. Kooperationspartner	6
10. Teilnehmerentwicklung 2006 - 2016.....	7
11. Ausblick – Pläne für 2017	7
12 Aktualisierter QUIPS-Flyer.....	8



Zusammenfassung

Die Akutschmerz-Registerprojekte QUIPS (deutschsprachig) und PAIN OUT (international) sind auch im Jahr 2016 kontinuierlich weiter gewachsen. In Deutschland und Österreich nahmen 2016 über 150 Zentren aktiv an QUIPS teil; über 40 Kliniken waren Teilnehmer am internationalen PAIN OUT Projekt. Mittlerweile enthalten beide Teile des Projektes zusammen über 500.000 Datensätze – sie erlauben die Analyse der Outcome-Qualität in der postoperativen Schmerztherapie und liefern so wertvolle Hinweise zu Verbesserungsmöglichkeiten. Neun auf QUIPS- und PAIN OUT Daten basierende Originalarbeiten in Peer Review Zeitschriften spiegeln die wissenschaftliche Nutzung der Datenbank im Jahr 2016 wider.

Neben dem „Kerngeschäft“ von Quips – Feedback und Benchmarking von Outcomes in der Akutschmerztherapie – waren dies die Schwerpunkte im Jahr 2016:

- a) Ausweitung des pädiatrischen Moduls *QUIPSinfant*. In den Niederlanden, der Schweiz, Großbritannien und Israel wurden die übersetzten Fragebögen in einer Pilotphase getestet. 
- b) Online-Dateneingabe durch die Patienten: Bisher musste der Patientenfragebogen in QUIPS per Hand in die Webmaske übertragen werden. Seit Mitte 2016 ist nun eine schnellere und arbeitsärmere Alternative möglich - von nun an können die Patienten ihre Antworten direkt online eingeben.
- c) Durchführung eines operationsspezifischen User-Meetings (HAI 2016: Schmerztherapie in der HNO)
- d) Durchführung von Schulungen und einem Statistikworkshop



1. QUIPS-Management

Der neue QUIPS-Vertrag auf einen Blick

Seit 2015 gilt für neue QUIPS-Teilnehmer der neue, erweiterte QUIPS-Vertrag. 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.

Effizientere Datenerhebung

In der täglichen Routine steht oft zu wenig Zeit für die Datenerhebung zur Verfügung. Aus diesem Grund wurden für QUIPS-Teilnehmer Vorschläge erarbeitet, um Zeit bei der Datenerhebung einzusparen. Durch gezielten Ressourceneinsatz, Verzicht auf Erhebung von Prozessdaten, Tablet- und e-Pen-Verwendung sowie Einsatz von studentischen Hilfskräften kann die Datensammlung maßgeblich optimiert werden.

Ein neues Angebot besteht in der Online-Dateneingabe durch die Patienten selbst. Dabei erhält der Patient entweder ein Klinik eigenes Tablet oder einen Link per E-Mail, der ihn direkt zur Eingabemaske führt. So kann die zeitaufwändige Übertragung der Papier-Fragebögen in die Online-Maske vermieden werden.

Neue Benchmarkgruppe: Gefäßchirurgie

Ab sofort bieten wir die Benchmarkgruppe „Gefäßchirurgie“ an. Bitte melden Sie sich beim QUIPS-Team in Jena, falls Sie eine bestehende Station der Benchmarkgruppe Gefäßchirurgie zuordnen möchten, bzw. falls Sie eine neue, gefäßchirurgische Station hinzufügen möchten.

Anpassung Prozessfragebogen

Seit 2016 ist es möglich, im QUIPS-Prozessfragebogen auch die sublinguale Gabe verschiedener Opioide anzugeben (Fentanyl, Buprenorphin und Sufentanil). Die Aufnahme weiterer Substanzen ist auf Wunsch möglich.

Workshops

Seit dem Jahr 2011 führt QUIPS ein- bis zweimal jährlich Workshops zum Thema **Statistische Datenauswertung** zur eigenen Datenanalyse und zur wissenschaftlichen Verwendung durch. Termine für die Statistikworkshops werden auf der Projektwebsite www.quips-projekt.de bekannt gegeben.

QUIPS*infant*

Das Kindermodul QUIPS*i* erfreut sich wachsender Beliebtheit, vor allem auch international. Inzwischen gibt es den QUIPS*i*-Fragebogen auch auf Niederländisch, Französisch, Englisch, Hebräisch, Russisch und Arabisch. Im nicht-deutschsprachigen Raum heißt QUIPS*i* **PAIN OUT*infant***, die Daten fließen jedoch in die gleiche Datenbank, sodass ein internationaler Vergleich möglich ist.

Für QUIPS- Teilnehmer ist das Kindermodul kostenfrei.



Nachbefragungs-Modul

Einen Meilenstein – weit über die Anwendung im Bereich Schmerz hinaus – stellt die Möglichkeit für QUIPS-Nutzer dar, erstmals ihre Patienten webbasiert zu Hause nachzubefragen. 6 und 12 Monate nach der OP können Schmerzdaten der Patienten erfasst werden. Dabei erhalten die Patienten entweder eine automatisierte E-Mail mit einem Link zur Nachbefragungsmaske, oder sie werden angerufen und in einem Telefoninterview befragt. Mit dieser Nachbefragung kann festgestellt werden, in welchem Ausmaß postoperativer Schmerz sich zu chronischem Schmerz entwickelt.

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 2016 eine oder mehrere QUIPS-Medaillen erhalten:



- 3 x Helios Kliniken Hildesheim
- DRK Krankenhaus Clementinenhaus Hannover;
- Herzzentrum Essen-Huttrop
- Klinikum der Universität zu Köln
- Klinik Orthoparc GmbH Köln

Herzliche Glückwünsche an alle Preisträger!

Alle QUIPS-Module im Überblick

- QUIPS-Basis : Befragung erwachsener Patienten im postoperativen stationären Verlauf
- QUIPS*infant*: Befragung pädiatrischer Patienten (ab 4 Jahre) im postoperativen stationären Verlauf
- QUIPS*sambulant*: Befragung ambulant operierter erwachsener Patienten per Telefon/Mail/Brief am ersten postoperativen Tag bzw. direkt im ambulanten Zentrum

noch in der Pilot-/Planungsphase:

- QUIPS*gyn*: Befragung von Frauen am ersten Tag nach der Entbindung
- QUIPS*konservativ*: Befragung von konservativ behandelten Patienten



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 2016		
Datum	Ort	Teilnehmer
15.02.2016	Jena	2
16.04.2016	DAC, Leipzig	23
16.09.2016	HAI, Berlin	9
23.11.2016	Jena	4

3. Anwendertreffen

Auf dem 18. Hauptstadtkongress der DGAI fand ein QUIPS-Anwendertreffen statt, in dessen Fokus die Schmerztherapie in der HNO, insbesondere die „Problem-OP“ Tonsillektomie, stand. Folgende Vorträge wurden gehalten und stehen auf www.quips-projekt.de im Mitgliederbereich unter "Best of/Anwendertreffen" zum Download zur Verfügung:

- Verbesserung/Optimierung der Schmerztherapie mit QUIPS begleiten/abbilden „Den richtigen Weg mit QUIPS finden“ Dr. H. Schottke-Hennings /Hamburg Marienhospital
- Vorstellung des Konzeptes nach Tonsillektomie Prof. F. Fiedler /Köln Hohenlind
- Evidenzbasierte Schmerztherapie nach der Tonsillektomie Prof. Dr. W. Meißner/ Universitätsklinikum Jena

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 (soweit uns bekannt geworden):

„Postoperative Schmerztherapie – Eine Bestandsaufnahme“, DAC 2016, Leipzig, 14.-16.4.2016

„Challenges in postoperative pain management: Data from PAIN OUT“, Annual Scientific Meeting, British Pain Society, Harrogate (UK), 10.-12.5.2016

“ESA research groups in action: PAIN OUT”, Euroanaesthesia, London, 28.-29.5.2016

“PAIN OUT: working towards changing practice internationally through feedback and benchmarking”, World Congress on Pain, Yokohama, 29.9.2016

„Schmerz als 5. Vitalzeichen – alles ein großer Irrtum? (Daten aus QUIPS)“, Deutscher Schmerzkongress, Mannheim, 19.-22.10.2016



6. Veröffentlichungen/Öffentlichkeitsarbeit

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

Benditz A, Drescher J, Zeman F, Auer P, Grifka J, Meissner W., v. Kunow F. Can Consistent Benchmarking within a Standardized Pain Management Concept Decrease Postoperative Pain after Total Hip Arthroplasty? A Prospective Cohort Study including 367 Patients. *Journal of Pain Research* 2016;9: 1205-13

A. Benditz, J. Drescher, F. Greimel, F. Zeman, J. Grifka, W. Meißner & F. Völlner, Implementing a benchmarking and feedback concept decreases postoperative pain after total knee arthroplasty: A prospective study including 256 patients, *Scientific Reports* 6, 38218, December 2016

Raschke GF, Meissner W, Peisker A, Djedovic G, Rieger U, Guentsch A, Porwit D, Dammeier MG, Schultze-Mosgau S. Cranio-maxillofacial reconstruction with microvascular radialis flaps – Parameters and correlations of postoperative pain management. *Clinical Oral Investigations* 2016 Epub ahead of print

Suffeda A, Meissner W, Rosendahl J, Guntinas-Lichius O (in press) Influence of Depression, Catastrophizing, Anxiety and Resilience on Postoperative Pain at the First Day after Otolaryngological Surgery: A Prospective Single Center Cohort Observational Study. *Medicine* (accepted June 2016)

Guntinas-Lichius O, Geissler K, Komann M, Schlattmann P, Meissner W: Inter-Hospital Variability of Postoperative Pain after Tonsillectomy: Prospective Registry-Based Multicentre Cohort Study *PLOS ONE* | DOI:10.1371/journal.pone.0154155 April 27, 2016

Allvin R, Rawal N, Johanson E, Bäckström R: Open versus Laparoscopic Surgery: Does the Surgical Technique Influence Pain Outcome? Results from an International Registry. *Pain Research and Treatment* Volume 2016 (2016), Article ID 4087325, <http://dx.doi.org/10.1155/2016/4087325>

Avian A, Messerer B, Weinberg A, Meissner W, Schneider C, Berghold A. The Impact of Item Order and Sex on Self-Report of Pain Intensity in Children. *Health Psychology* 2016, Online First Publication, February 22, 2016. <http://dx.doi.org/10.1037/hea0000296>

Guntinas-Lichius O, Geißler K, Preußler NP, Meißner W. Optimale Schmerztherapie nach Tonsillektomie: ein ungelöstes Problem. *Laryngo-Rhino-Otologie* 2016; 95(01): 15-23

Roeb MM, Wolf A, Gräber SS, Meissner W, Volk T. Epidural versus Systemic Analgesia: An International Registry Analysis on Postoperative Pain and Related Perceptions after Abdominal Surgery, *Clinical Journal of Pain*, 1 Jun 2016 (Epub ahead of print)
DOI:10.1097/AJP.0000000000000393

Poster:

DAC 2016: Einflüsse von Strukturmerkmalen deutscher Krankenhäuser auf die Qualität der postoperativen Schmerztherapie - (Komann M, Scherag A, Erlenwein J, Meissner W)

Euroanaesthesia London: Non-pharmacologic methods for post-operative pain relief - an alternative to drugs or just a figment of imagination? – (Komann M., Weinmann C., Meißner W., PAIN OUT group)

World Congress on Pain, Yokohama: Circumcision in children hurts – A retrospective cohort study – (Komann M, Weinmann C, Balga I, Meißner W)



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
apl. 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 - Statistikworkshops
Claudia Weinmann	Projektmanagement (Teilzeit)	<ul style="list-style-type: none"> - Kontaktpflege zu Teilnehmern - Öffentlichkeitsarbeit - Bearbeitung von Anfragen - Vertragsmanagement - Vorbereitung der Schulungen - Website-Pflege - Neuanmeldungen und Rechnungen

8. Steuergruppe

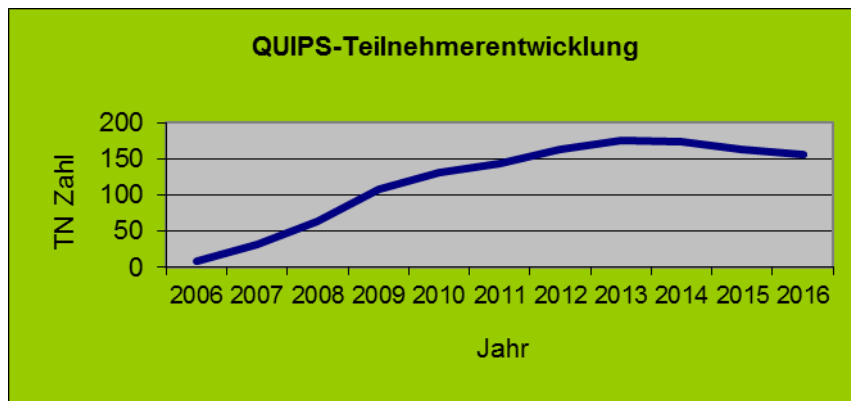
Name	Institution
Prof. Dr. Meyer	Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
Prof. Dr. Winfried Meißner	Universitätsklinikum Jena
Dr. Swantje Mescha	Universitätsklinikum Jena
Prof. Dr. Esther Pogatzki-Zahn	Universitätsklinikum Münster
Prof. Dr. Alexander Schleppers	Ärztlicher Geschäftsführer 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 2006 - 2016



2016 sind 6 Kliniken neue QUIPS-Teilnehmer geworden; 18 Kliniken haben ihre Teilnahme gekündigt.

11. Ausblick – Pläne für 2017

Die enge Kooperation zwischen QUIPS und dem ehemaligen EU-Projekt PAIN OUT wird fortgesetzt; durch die Zusammenführung der beiden Datenbanken wird schon bald auch für QUIPS-Teilnehmer ein internationaler Vergleich möglich sein.

In Deutschland ist die QUIPS-Teilnehmerzahl leicht rückläufig. Als Grund für die Kündigung der QUIPS-Mitgliedschaft wird meist der zu hohe Aufwand bei der Datensammlung und -eingabe genannt. Durch Beratung zur Ressourcenoptimierung, Verbesserung der Benutzerfreundlichkeit, neue Module und neue technische Lösungen (Online-Eingabe durch Patienten, Tablet, e-Pen), versuchen wir, dieser Entwicklung entgegenzuwirken. Allerdings geschieht dies alles mit einem recht kleinen Team und derzeit ohne zusätzliche 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 2016 konnten 21 neue Teilnehmer gewonnen werden, weitere 10 Kliniken aus Mexiko-Stadt nehmen im Rahmen eines von der Pfizer Inc. geförderten Projektes in Mexiko mit dem Titel: **An initiative assisting healthcare providers optimize management of postoperative pain in Latin America by continuous quality improvement and peer review** teil.

Ende 2016 wurde ein Kooperationsvertrag mit der European Federation of IASP Chapters (EFIC) geschlossen, der die Etablierung von nationalen PAIN OUT Netzwerken (jeweils 10 Kliniken pro Land) in sieben europäischen Ländern beinhaltet. Gefördert wird dieses Projekt von der Fa. Grünenthal im Rahmen der ChangePain-Initiative.

Anwender- und Benchmarktreffen

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



12. Aktualisierter QUIPS-Flyer

Teilnahmevoraussetzungen

- Der Wunsch, die postoperative Schmerztherapie in Ihrer Klinik/Ihrem ambulanten Zentrum zu verbessern
- Ein Computer mit Internetanschluss
- Personelle Ressourcen (die Erhebung der Ergebnisparameter dauert ca. 10 – 15 min./Patient)
- Unterzeichnung des QUIPS-Vertrags, (Teilnahmegebühr von 1.500 EUR)
- Positives Ethikvotum der für Sie zuständigen Ethikkommission

Kontakt

quips@med.uni-jena.de
www.quips-projekt.de

Projektkoordination:

Prof. Dr. Winfried Meißner
Universitätsklinikum Jena
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin



Was haben Sie davon, QUIPS-Teilnehmer zu werden?

- Kontinuierliches Feedback der Ergebnisqualität (QM-Tool)
- Vergleich der eigenen Ergebnisse mit anderen Stationen/Kliniken (Benchmarking)
- Delitzanalyse ermöglicht gezielte Verbesserungsmaßnahmen
- Mit der QUIPS-Medaille ist Werbung für die eigene Klinik möglich
- Nutzung sämtlicher QUIPS-Module
- Umfassende Forschungsmöglichkeiten
- Nutzung der Electronic Knowledge library des internationalen Partnerprojekts PAIN OUT
- Internationaler Vergleich durch Kooperation mit PAIN OUT
- Sie werden Teil des weltweit größten Netzwerkes von Akutschmerz/Medizinern

Die QUIPS-Medaille

Engagierte QUIPS-Teilnehmer können sich für die QUIPS-Medaille bewerben. Damit kann den Patienten gezeigt werden, dass der Klinik die postoperative Schmerztherapie besonders am Herzen liegt.





QUIPSen Sie schon - oder tut es noch weh?


 Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie







QUIPS – was ist das?


QUIPS ist ein effektives, deutschlandweit einzigartiges Instrument zur Messung der Outcome-Qualität in der postoperativen Schmerztherapie. Zudem liefert es wertvolle Hinweise zu Verbesserungsmöglichkeiten.

Mehr als 200 Kliniken haben insgesamt über 500.000 Datensätze beigetragen – damit ist QUIPS die größte Akutschmerzdatenbank der Welt.

Wie funktioniert QUIPS?

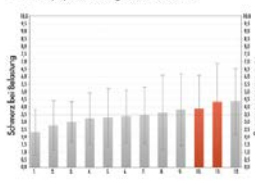
Mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens werden regelmäßig Daten zur **Ergebnisqualität aus Patientensicht** erhoben. Hinzu kommen einige klinisch-demografische Daten (z.B. OP-Art, Alter, Geschlecht) sowie – optional – Prozessdaten (i.a. prä-, peri- und post-op Medikation).

Nach der webbasierten Eingabe werden die Ergebnisse online an die teilnehmenden Kliniken zurückgemeldet (**Feedback**) und können im Zeitverlauf oder mit anderen, anonymisierten Kliniken verglichen werden (**Benchmarking**).



Wie werden die Daten genutzt?

Durch Filter wie Operationscode, Geschlecht, Anästhesieverfahren, etc. kann die betrachtete Patientengruppe eingeschränkt werden.



Auf Grundlage der zurückgemeldeten Ergebnisse kann die Qualität der postoperativen Schmerztherapie

- der eigenen Station im Verlauf
- der eigenen Station im Vergleich mit anderen Stationen der Klinik
- der eigenen Station im Vergleich mit anderen teilnehmenden Zentren

analysiert werden. Eine anschließende Delitzanalyse im eigenen Team ermöglicht die Erarbeitung von Verbesserungsmaßnahmen.

QUIPS unterstützt Sie dabei durch Statistik- und Changemanagement Workshops, Anwendertreffen und themenspezifische Benchmarktreffen.


QUIPS-Module

Im Rahmen des QUIPS-Projekts können verschiedene Patientengruppen über ihre Schmerzen befragt werden:

- QUIPS (Basismodul):** erwachsene Patienten im post-operativen stationären Verlauf
- QUIPS-ambulant:** erwachsene Patienten nach einer ambulanten Operation
- QUIPS-infant (QUIPSi):** pädiatrische Patienten zwischen 4 und 17 Jahren
- QUIPS-follow-up:** erwachsene Patienten nach sechs und 12 Monaten, um eine eventuelle Chronifizierung von post-operativen Schmerzen zu evaluieren

Für QUIPS-Teilnehmer sind sämtliche Module auf beliebig vielen Stationen der teilnehmenden Klinik im Preis inbegriffen.

In Vorbereitung befinden sich außerdem die Module QUIPS-konservativ und QUIPS-Geburt.



Verantwortlicher Herausgeber: Winfried Meißner

Redaktion: Claudia Weinmann

Kontakt:

QUIPS Projekt, Universitätsklinikum Jena, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Am Klinikum 1, 07747 Jena, E-Mail: quips@med.uni-jena.de, www.quips-projekt.de