

# Gemeinsam mehr erreichen im Rapid Recovery-Netzwerk

## Newsletter Volume 1

### Liebes Rapid Recovery-Netzwerk,

allein in den letzten beiden Jahren hat sich die Zahl der Rapid Recovery-Häuser im deutschsprachigen Raum nahezu verdoppelt. Mittlerweile ist sowohl jede Krankenhausträgerschaft als auch -versorgungsstufe vertreten, von der Belegarztambulanz über die orthopädische Fachambulanz bis zur Universitätsambulanz. Gleichzeitig wurde mit dieser Entwicklung der Ruf nach mehr Information und Austausch untereinander laut.

Mit diesem exklusiven Rapid Recovery-Newsletter möchten wir diese Anregung aufgreifen und Sie über neue Entwicklungen, interessante Literaturhinweise und Erfahrungen aus anderen Rapid Recovery-Kliniken informieren. Unser Ziel ist es, den intensiven Dialog innerhalb des Netzwerkes zu fördern. Von diesem Erfahrungsaustausch profitieren nicht nur Sie, sondern auch das Programm, das wir gemeinsam mit Ihnen ständig weiterentwickeln. Wenn Sie Ideen oder Vorschläge für den Inhalt haben, lassen Sie es uns bitte wissen.

Wir freuen uns auf den regen Austausch mit Ihnen und wünschen viel Spaß beim Lesen,  
Claudia Linke und Silvia Beier

### Rapid Recovery Programm in Speising

Seit etwa einem Jahr durchlaufen primäre HTEP- und KTEP-Patienten das Rapid Recovery Programm an der II. Orthopädischen Abteilung im Orthopädischen Spital Speising in Wien. Der stellvertretende ärztliche Direktor und Chefarzt der Abteilung, Prim. Univ.-Prof. Dr. Martin Dominkus, berichtet über die größte Herausforderung bei der Einführung des Rapid Recovery Programms:

» Um die Behandlungsqualität und die Patientenzufriedenheit zu verbessern, haben wir eine Reihe von Veränderungen vorgenommen. So haben wir zum Beispiel den operativen Zugang und die Schmerztherapie umgestellt. Dabei war besonders wichtig, dass mit dem Rapid Recovery Programm von Anfang an alle Beteiligten in den Umstellungsprozess miteinbezogen wurden. Die Mitarbeiter konnten sich selbst von den Vorteilen des Programms überzeugen. Dies hat zu einer hohen Akzeptanz während des Implementierungsprozesses geführt.

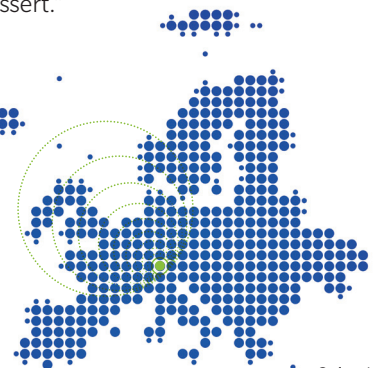
So waren etwa die Anästhesisten mit ihrem bisherigen Schmerzkonzept, welches aus einer Kombination aus Spinalanästhesie, Allgemeinanästhesie und Nervenblockade bestand, durchaus zufrieden. In einem Pilotprojekt mit etwa 20 ausgewählten Patienten haben sie in enger Zusammenarbeit mit den Orthopäden ein neues Schmerzbehandlungskonzept inklusive der loka-

len Infiltrationsanalgesie (LIA) angewendet. Der Vergleich der Ergebnisse ergab, dass die Patienten mit der LIA noch weniger Schmerzen und einen geringeren Opiatverbrauch hatten. Zudem konnten sie früher mobilisiert werden und hatten weniger Komplikationen, die durch lange Bettlägerigkeit verursacht werden. Diese Ergebnisse haben uns alle von dem neuen Konzept überzeugt.

Auch unser primäres Ziel, die Patientenzufriedenheit zu erhöhen, haben wir erreicht. Dies zeigt uns unter anderem die Datenerhebung mittels Womac Score, welche wir präoperativ und fünf Monate nach dem Eingriff durchführen: Hier haben wir mit etwa 80 Prozent fünf Monate postoperativ eine sehr hohe Rücklaufquote, der Womac-Score hat sich gegenüber den Werten vor dem Eingriff um 65 Prozent verbessert.“

<b>Rapid Recovery Programm: Start Patientenschule:</b>	September 2014
<b>Indikationen:</b>	Primäre Hüft- und Knieendoprothetik
<b>Anzahl Betten der II. Orthopädischen Abteilung:</b>	57
<b>HTEP/KTEP pro Jahr:</b>	400/350
<b>Durchschnittliche Verweildauerverkürzung seit RR-Implementierung:</b>	HTEP: von 7 auf 5,4 Tage KTEP: von 9 auf 7 Tage
<b>PROM:</b>	WOMAC-Score, Verbesserung um 65% gegenüber den Werten vor der OP

Das Orthopädische Spital Speising ist Gastgeber des nächsten deutschsprachigen Rapid Recovery-Symposiums im April 2016.





Dr. Claudia Linke,  
Director Service Programs Europe,  
Middle East, Africa (EMEA)

## Mehr Leistungen unter einem Dach

*Neue Abteilung Zimmer Biomet Services & Solutions*

**Im Rahmen der Zusammenführung wurden auch die jeweiligen Bereiche zusammengelegt, die bei den vorherigen Unternehmen Zimmer und Biomet für organisatorische und klinische Beratungsleistungen zuständig waren. In der neuen Abteilung Services & Solutions hat Dr. Claudia Linke, ehemals Managerin Health Care Initiatives für die Region Deutschland, Österreich, Schweiz und Polen (DACHP) bei Biomet, einen neuen Verantwortungsbereich auf EMEA Level übertragen bekommen.**

### Was hat sich mit dem Zusammenschluss in Ihrem Bereich geändert?

» Unser Angebotsportfolio für Krankenhäuser und medizinisches Personal ist entlang des gesamten Behandlungsweges des Patienten gewachsen. Mit Rapid Recovery bieten wir indikationsbezogene Rundum-Versorgungsprogramme (sog. service line management) für Knie, Hüfte, Schulter, Wirbelsäule und Hüftfraktur an. Dabei wird der komplette Behandlungsweg des Patienten vom ersten Kontakt mit der Klinik bis zur Entlassung und darüber hinaus optimiert. Zusätzlich umfasst unser Portfolio jetzt auch die modularen Dienstleistungen der amerikanischen Beratungsfirma Accelero Health Partners, die Zimmer im Jahr 2006 erworben hat. Die Leistungen von Accelero fokussieren auf die Optimierung einzelner Prozesse, etwa um die Effizienz im OP zu erhöhen.

In diesem Bereich konnten sie in 256 Krankenhäusern innerhalb sowie in 11 außerhalb der USA fundierte Expertise aufbauen. Für Europa gab es bisher ein zwei Mann starkes europäisches Team. Gemeinsam mit dem Advisory Board werden wir entscheiden, welche neuen medizinischen Elemente in unsere Programme integriert werden.

Diese werden zusätzlich mit verschiedenen Lösungen zur Datenerhebung und Auswertung sinnvoll ergänzt. So bieten wir ein PROMs-Tool, ein Endocert-Audit-Tool und zukünftig auch im Rahmen des RR Programms ein Benchmark-Tool an.

### Wie geht es jetzt weiter?

» Gemeinsam verfügen wir nun als Zimmer Biomet Services & Solutions über ein weit verzweigtes Expertennetzwerk und sind gleichzeitig mit den jeweiligen regionalen Besonderheiten in Europa vertraut. Damit können wir unsere Kompetenz nicht nur intensiver nutzen, sondern unseren Anwendern für bestehende Herausforderungen auch schneller aus verschiedenen Regionen erprobte Lösungen zur Verfügung stellen. Mit weltweit mehr als 50 Mitarbeitern haben wir zudem das größte ausschließlich auf den muskuloskelettalen Indikationsbereich spezialisierte Beratungsteam. Unsere Hauptaufgabe ist jetzt, die verschiedenen Dienstleistungsangebote aufeinander abzustimmen und ihre Stärken zusammenzuführen. Wir wollen das Beste aus beiden Bereichen vereinen, von dem letztlich unsere Kunden profitieren werden, um damit noch besser für die zukünftigen Herausforderungen des Gesundheitswesens gewappnet zu sein.

### Silvia Beier übernimmt ab sofort die Leitung für den Bereich Services & Solutions in Deutschland. Sie war seit 20014 bei Zimmer in verschiedenen Marketingpositionen und zuletzt als Senior Marketing Manager tätig.

» Die Versorgung in der primären Hüft- und Knieendoprothetik ist sehr erfolgreich, wir haben produktseitig inzwischen einen hohen Standard erreicht. Wir müssen davon ausgehen, dass weitere Innovationen in diesem Bereich lediglich geringfügige Verbesserungen in den Ergebnissen mit sich bringen können – das Niveau ist einfach schon so hoch. Im Bereich der Prozessoptimierung sehen wir allerdings noch viel Potenzial: Bereits mit kleinen Änderungen kann die Versorgung im Sinne des Patienten deutlich optimiert werden. Für mich zählt die Unterstützung der Kliniken bei der bestmöglichen Gestaltung des Behandlungspfades zu den größten Stärken unseres Portfolios. Deshalb freue ich mich darauf, zukünftig diesen Bereich mitgestalten und ausbauen zu können.

## Neugierde hilft

Kommunikation ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Zusammenarbeit. Vorgefasste negative Erwartungen können sie jedoch be- oder sogar verhindern. Positiv, offen oder wenigstens neutral zu sein ist im Krankenhausalltag dennoch nicht immer einfach. In schwierigen Situationen kann es helfen, die eigene Einstellung zu überprüfen.

### Nicht zielführend:

*Er ist gegen jede neue Idee, die wir ausprobieren möchten!*



### Zielführend:



*Was sind wohl die Gründe für seine ablehnende Haltung? Ich frage ihn einfach persönlich.*

*Was erlaubt sie sich, so mit mir zu reden!*



*Hier geht es nicht um mich, sie muss etwas anderes quälen. Ich werde fragen, ob ich sie bei etwas unterstützen kann.*

## Veranstaltungen *Ausblick*

19.–20.11. 2015, Kopenhagen

**Rapid Recovery Expert Meeting**

Donnerstag, 10. 12. 2015,  
Frankfurt am Main

12:30–14:00 Uhr (Raum Conclusio 1)

**2. Berliner Orthopädiereport: Status quo der elektiven mono- und bisegmentalen Spondylodese-Versorgung in Deutschland. Ergebnisse einer Befragung unter Wirbelsäulenchirurgen**

11.–12. 2. 2016, Niederlande

**European Rapid Recovery Symposium**

21.–22. 4. 2016, Wien

Orthopädisches Spital Speising\*

**5. Deutschsprachiges Rapid Recovery-Symposium**

\*Anmeldefrist bis Ende November

## Veranstaltungen *Rückblick*

### Rapid Recovery-Lunchworkshop auf dem DKOU 2015 in Berlin

Am 22. Oktober 2015 fand im Rahmen des DKOU ein Rapid Recovery-Workshop mit dem Titel „Datenschlacht – Messen wir, was wirklich wichtig ist?“ statt. Über 70 Personen nahmen an diesem Workshop teil. Die Referenten waren sich einig, dass Datenerhebung wichtig und nötig ist, um die Qualität der Versorgung weiter zu steigern. Welche Daten erhoben werden müssen, um die Versorgungsqualität steigern zu können, sollte gleichzeitig genau bedacht und im Team abgestimmt werden.

### Rapid Recovery am Kongress der Gesellschaft für Orthopädie in Wien

Am 30. Oktober 2015 fand unter dem Titel „Rapid Recovery in Österreich: unmöglich oder unvermeidbar“ eine spannende Diskussion über Traditionen und Herausforderungen in der Versorgung von Gelenkersatzpatienten statt. Die drei Referenten, welche sowohl die wirtschaftliche als auch die medizinische Seite abdeckten, waren sich einig, dass das Rapid Recovery Programm die richtige Entscheidung war und ist, um die Qualität der Versorgung weiter zu erhöhen.

## Fast-Track-Patienten fühlen sich gut behandelt

*Befragung zeigt hohe Zufriedenheit nach H/KTEP*

**Patienten, die einen Hüft- oder Kniegelenkersatz im Rahmen eines Fast-Track-Programms erhalten haben, sind mit der Behandlung sehr zufrieden. Dies ergab eine Umfrage, die von einem dänischen Krankenhaus unter 445 Patienten zwei Wochen nach ihrer Entlassung durchgeführt wurde.<sup>1</sup>**

Die Patienten wurden gebeten, ihre Zufriedenheit in einer numerischen Skala von 0–10 zu bewerten (0 = nicht zufrieden, 10 = sehr zufrieden). Ermittelt wurde – zusätzlich zur Zufriedenheit mit dem gesamten Behandlungsablauf – unter anderem die Zufriedenheit mit der präoperativen Information, der Schmerzbehandlung während des Aufenthalts, den Rehabilitationsmaßnahmen, dem Entlassungsprozedere und den ersten Tagen zu Hause. Die Studie zeigt, dass die Patienten sehr zufrieden waren: Die durchschnittliche Wertung lag bei HTEP-Patienten in allen

Bereichen zwischen 9 und 10 Punkten, bei KTEP-Patienten zwischen 8,5 und 10 Punkten. Ältere Patienten vergaben besonders gute Noten.

Die Patienten wurden außerdem gebeten, die Länge Ihres Krankenhausaufenthaltes zu bewerten, dessen Median bei zwei Tagen lag. 91 Prozent der KTEP- und 89 Prozent der HTEP-Patienten waren mit der Verweildauer zufrieden, 1 Prozent der HTEP-Patienten wünschte sogar einen kürzeren Klinikaufenthalt.

Literatur: 1 Specht K, Kjaersgaard-Andersen P, Kehlet H, Wedderkopp N, Pedersen BD. High patient satisfaction in 445 patients who underwent fast-track hip or knee replacement. Acta Orthop. 2015 Jun 24;1-6  
Link zum Volltext: <http://informahealthcare.com/doi/pdf/10.3109/17453674.2015.1063910>



## Trauer um Dr. Matthias Gansel

Nach einem schweren Unfall ist der Chefarzt der Orthopädie der Orthopädischen Klinik Volmarstein am 17. August seinen Verletzungen erlegen. Das Rapid Recovery-Team trauert gemeinsam mit seiner Familie, seinen Kollegen und Freunden um Dr. Matthias Gansel. Dank seiner Initiative hat die Klinik im Herbst 2011 als eines der ersten Krankenhäuser in Deutschland das Rapid Recovery Programm für Hüfte und Knie implementiert. Im Jahr 2014 richtete die Klinik das deutschsprachige Rapid Recovery-Symposium aus und gestaltete das deutschsprachige Netzwerk maßgeblich mit.

### Impressum

**Herausgeber:** Biomet Österreich GmbH  
Breitwies 1, 5303 Thalgau  
Tel.: +43 6235 20033-0, Fax: +43 6235 20033-9  
austria@zimmerbiomet.com  
www.zimmerbiomet.at

**Verantwortlich:** Thomas Rabara, Geschäftsführer

11/2015

**Koordination, Redaktionelle Leitung:**  
Iris Kaltenbrunner, MSc, BSc  
Tel.: +43 6646 193009,  
iris.kaltenbrunner@zimmerbiomet.com

**Redaktion:** Klartext: von Pekker! Römerstr. 15,  
79423 Heitersheim, Telefon: +49 7634 551946,  
redaktion@pekker.de

**Gestaltung:** Dipl.-Des. Monika Wetzel

Copyright©2015 Zimmer Biomet Inc. Alle Rechte vorbehalten. Dieses Material und der gesamte Inhalt, Gestaltungsarbeit, Bilder und Namen unterliegen dem Schutz des Urheberrechts und anderer Gesetze zum Schutz des geistigen Eigentums. Die Vervielfältigung und Weitergabe dieses Materials an andere als den beabsichtigten Empfänger sind ohne die vorherige schriftliche Erlaubnis von Zimmer Biomet unzulässig.

Zimmer Biomet praktiziert weder im medizinischen Bereich, noch gibt Zimmer Biomet für die spezifische Anwendung am Patienten Empfehlungen für diese oder andere Behandlungstechniken ab. Der die Therapie durchführende Arzt ist in jedem individuellen Patientenfall für die Bestimmung und Durchführung der angemessenen Versorgung verantwortlich. Zimmer Biomet übernimmt hierfür keine Verantwortung. Sofern nicht anders vermerkt, sind alle aufgeführten Handelsmarken Eigentum der Zimmer Biomet, Inc. oder deren verbundenen Unternehmen.