

# 15 anni di IQM - da club dei coraggiosi a istituzione

## Fondazione dell'Initiative Qualitätsmedizin (IQM) e.V.

Evento internazionale per la fondazione e la costituzione del comitato direttivo il 16 settembre 2008 nell'ambito del primo congresso QMR.



«I dati di routine sono la via maestra per garantire la qualità in ambito medico. Consentono di visualizzare in modo chiaro i successi o gli insuccessi nei trattamenti, oltre a fornire indizi importanti per la ricerca sull'assistenza sanitaria.»

Prof. Peter Scriba, già presidente del consiglio scientifico dell'IQM

## Initiative Qualitätsmedizin e.V. - da club dei coraggiosi a istituzione

L'Initiative Qualitätsmedizin e.V. (IQM) è un'associazione di pubblica utilità di ospedali in Germania e in Svizzera. È stata costituita nel 2008 con l'obiettivo di migliorare qualitativamente i trattamenti medici negli ospedali e di affrontare apertamente gli errori.

I membri agiscono nella convinzione condivisa che:

1. la qualità è una missione congiunta di tutti coloro che operano nel settore dell'assistenza sanitaria;
2. la qualità richiede una cultura attiva e aperta nei confronti degli errori;
3. la qualità necessita del sostegno tra colleghi.

Fino all'inizio del 2024 circa 500 ospedali hanno aderito all'IQM. Insieme, i membri forniscono attualmente assistenza medico-sanitaria a circa 6,8 milioni di pazienti ospedalizzati, equivalenti a poco meno del 40 % dei pazienti degenti in strutture stazionarie in Germania e al 35 % circa in Svizzera.

Gli ospedali aderenti hanno deciso di applicare tre principi: **misurazione della qualità con dati di rou-**

**tine, pubblicazione dei risultati ed esecuzione di revisioni tra pari (peer review).** L'IQM lavora continuamente da 15 anni all'ulteriore sviluppo di questa metodologia per rendere disponibili ai propri membri strumenti innovativi e semplici da usare al fine di migliorare la qualità delle cure da loro prestate.

## Misurazione della qualità con dati di routine

Gli ospedali aderenti all'IQM utilizzano indicatori dei risultati calcolati da dati di routine. Gli Inpatient Quality Indicators (IQI) possono essere determinati dai dati di fatturazione degli ospedali (record di dati secondo il §21 KHEntgG in Germania e record di dati rilevato dall'UST in Svizzera) e dalle informazioni mediche ivi contenute relative alle diagnosi e alle procedure eseguite (ICD-10, OPS, CHOP).

Esistono versioni nazionali adattate per la Germania (G-IQI), la Svizzera (CH-IQI) e l'Austria (A-IQI). L'IQM utilizza sia i G-IQI sia i CH-IQI per rappresentare le modalità di fornitura delle prestazioni specifiche per indicazione. Attualmente nella versione 5.4 dei G-IQI/CH-IQI del 2022 sono rappresentati oltre 500 indicatori procedurali, quantitativi e dei risultati relativi a più di 65 quadri clinici e trattamenti rilevanti.

## Ulteriore sviluppo degli indicatori

Il gruppo di lavoro «Ulteriore sviluppo degli indicatori» dell'IQM sviluppa continuamente i G-IQI in collaborazione con il partner di cooperazione 3M Health Information Service e i membri dell'IQM, le associazioni specialistiche e l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Le idee provenienti dagli ospedali aderenti sono particolarmente preziose per sviluppare ulteriormente gli indicatori. Tutti i membri dell'IQM, tutte le associazioni specialistiche e i rappresentanti dell'UFSP svizzero e dell'omologo



austriaco BMG possono presentare nuove proposte e proposte di modifica. Il gruppo di lavoro accoglie le proposte di nuovi indicatori o delle necessarie modifiche a quelli esistenti e ne esamina gli obiettivi e l'attuabilità. Una volta eseguiti dei test di calcolo, le proposte vengono discusse dinanzi al consiglio scientifico dell'IQM e la relativa attuazione viene in seguito decisa dal comitato direttivo dell'IQM su raccomandazione di quest'ultimo.

Dopo l'ulteriore sviluppo della nuova versione dei German Inpatient Quality Indicators, l'UFSP sarà incaricato di elaborarne la versione svizzera CH-IQI. Nel 2024 entrerà in vigore la nuova versione 5.5 per entrambi i Paesi.

## Pubblicazione dei risultati dell'IQM

Una volta all'anno gli ospedali aderenti all'IQM pubblicano in modo trasparente i risultati dell'analisi dei dati di routine dell'anno precedente. La pubblicazione avviene sui siti web degli ospedali aderenti ed eventualmente su quelli dei relativi enti responsabili. In Germania non è prevista una presentazione comparativa dei risultati sul sito web dell'IQM né una classifica nei portali ospedalieri. In Svizzera l'UFSP utilizza gli indicatori calcolati per gli ospedali svizzeri per una presentazione comparativa trasparente dei risultati ([www.bag.admin.ch/iqos](http://www.bag.admin.ch/iqos)). Oltre che sulla trasparenza verso l'esterno, la metodologia dell'IQM è incentrata sulla comunicazione trasparente verso l'interno, volta a garantire che i risultati rilevati e il loro potenziale di miglioramento siano noti all'interno dell'ospedale, in modo da poter definire e attuare adeguate misure di miglioramento continuo.

«Verso l'esterno, i risultati rilevati dall'IQM costituiscono uno strumento informativo trasparente e imparziale per gli addetti ai lavori e l'opinione pubblica in relazione alla qualità dell'assistenza medica. Verso l'interno sono il motore di un continuo miglioramento, per esempio attraverso revisioni tra pari», afferma il Prof. Dr. Jörg Martin, primo direttore del gruppo di enti responsabili di diritto pubblico.

L'IQM utilizza i risultati sulla qualità come criteri per eseguire revisioni tra pari negli ospedali aderenti.

## Revisione tra pari (peer review)

Per l'IQM l'aspetto più importante è garantire la qualità attraverso lo scambio interprofessionale tra il personale medico e quello infermieristico. Tra i membri dell'IQM si eseguono periodicamente revisioni tra pari secondo un approccio interprofessionale, multidisciplinare e internazionale che coinvolge tutti gli enti responsabili. Gli ospedali vengono selezionati sulla base delle anomalie statistiche dei risultati rilevati (IQI) o di domande presentate di propria iniziativa. In queste revisioni tra pari le cartelle cliniche di pazienti selezionati vengono utilizzate per analizzare l'intero decorso clinico del paziente al fine di accertare se vi sia un potenziale di miglioramento. Il team di revisione tra pari è formato da esperti esterni che discutono pariteticamente insieme all'équipe medico-infermieristica locale approcci risolutivi atti a ottimizzare la qualità del trattamento.

L'interprofessionalità delle revisioni tra pari risale a un'iniziativa lanciata nel 2014 da membri IQM svizzeri. Nel 2015 l'IQM ha dato il via alla fase pilota delle revisioni tra pari interprofessionali nei primi ospedali svizzeri, in seguito estesa già nel 2016 a tutti i membri dell'IQM. Da allora negli ospedali aderenti all'IQM sono state eseguite 290 revisioni tra pari interprofessionali su un totale di 1300.

Inizio delle offerte di qualifica IQM Peer nell'ambito dell'ulteriore sviluppo

2021

Nell'ambito del progetto pilota sull'adeguamento ai rischi concluso è stato analizzato quali indicatori sono più adatti per il confronto della qualità, quali sono inadatti e quanto adeguamento ai rischi deve contenere un indicatore per reggere a un confronto.

La pubblicazione si trova qui



# 15 anni di IQM - da club dei coraggiosi a istituzione

L'idea di fondo dell'IQM si basa sull'utilizzo degli indicatori di qualità IQ (Inpatient Quality Indicators), rilevati e ulteriormente sviluppati sulla base di dati di routine, come criteri di riferimento dai quali derivare ed eseguire revisioni tra pari.

**Fondazione dell'Initiative Qualitätsmedizin (IQM) e.V.**

Evento internazionale per la fondazione e la costituzione del comitato direttivo il 16 settembre 2008 nell'ambito del primo congresso QMR.

«I dati di routine sono la via maestra per garantire la qualità in ambito medico. Consentono di visualizzare in modo chiaro i successi o gli insuccessi nei trattamenti, oltre a fornire indizi importanti per la ricerca sull'assistenza sanitaria.»  
Prof. Peter Scriba, già presidente del consiglio scientifico dell'IQM

Il prof. Thomas Mansky è stato pienamente coinvolto sin dall'inizio e ha continuato a sviluppare gli indicatori G-IQ insieme all'IQM anche dopo la sua nomina al Politecnico di Berlino.

La Federazione tedesca degli ordini dei medici introduce in tutta la Germania il curriculum «Revisione tra pari in ambito medico» dopo la valutazione delle revisioni tra pari eseguite dall'IQM.

2° annuario IQM 2011, a cura di Kühlen / Rink / Zacher

Il regolamento IQM è stato introdotto per legge in Austria, causando il ritiro dei membri austriaci.

«Ci ha convinti l'immediata e concreta utilità per il miglioramento della qualità sul posto negli ospedali.»  
Dott.ssa Silvia Türk, già presidente dell'Ufficio federale per la sicurezza nel settore sanitario, Austria (2011)

1° forum SIQ!

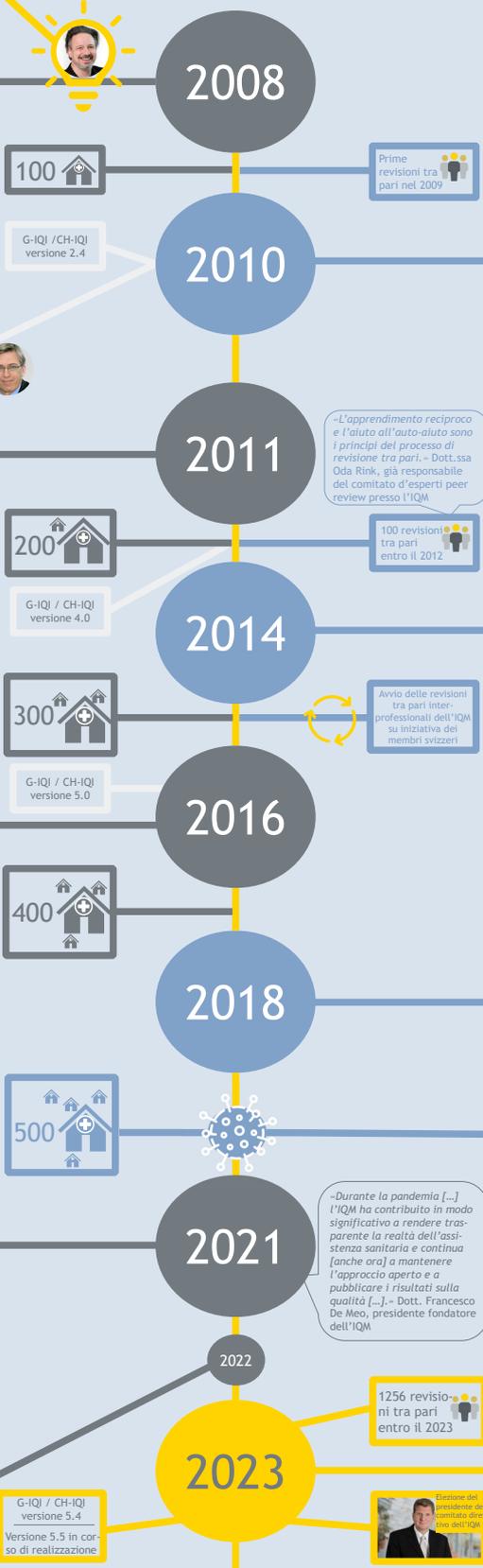
Inizio delle offerte di qualifica IQM Peer nell'ambito dell'ulteriore sviluppo

Nell'ambito del progetto pilota sull'adeguamento ai rischi concluso è stato analizzato quali indicatori sono più adatti per il confronto della qualità, quali sono inadatti e quanto adeguamento ai rischi deve contenere un indicatore per reggere a un confronto. La pubblicazione si trova qui

Inizio della campagna Delir Awareness

5° congresso QMR

«L'Initiative Qualitätsmedizin è un attore importante per il miglioramento della qualità nel settore sanitario. Il 10° convegno pubblico degli utenti e il 15° anniversario sono un'importante pietra miliare per l'iniziativa e costituiscono una buona occasione per ripercorrere i successi finora raggiunti e discutere delle future sfide.»  
Prof. Axel Ekernkamp, presidente del comitato direttivo dell'IQM



1° perfezionamento IQM Peer

1° annuario IQM 2010, a cura di Kühlen / Rink / Zacher

1° pubblicazione dei risultati

«La nostra procedura è efficace, punta su una cultura dell'errore aperta e su un processo di miglioramento permanente nel trattamento dei pazienti. Ci distinguiamo pertanto nettamente dalle guide agli ospedali o da altre iniziative in materia di qualità che fanno solamente del marketing.»  
Dott. Francesco De Meo, presidente fondatore dell'IQM

1° edizione del manuale IQM 2014, a cura di Martin / Rink / Zacher

La qualità dell'assistenza medica in Germania e in Svizzera è tra le migliori rispetto a quella in altri Paesi europei, ma c'è ancora un potenziale di miglioramento. L'IQM ha l'obiettivo di evidenziare questo potenziale. Il manuale IQM e gli annuari documentano la metodologia e le attività dell'IQM e trasmettono le basi scientifiche relative alla gestione della qualità).  
(Cfr. Martin / Rink / Zacher)

Tramite una clausola di apertura nello statuto, l'IQM consente ai membri la partecipazione volontaria a progetti pilota:

- Adeguamento ai rischi
- Board multidisciplinari per formulare indicazioni / secondo parere medico
- PROM (Patient-Reported Outcome Measures)
- Sicurezza dei pazienti
- Sostenibilità
- Punto di vista dei pazienti

10° anniversario dell'IQM

1000 revisioni tra pari alla fine del 2018

Analisi delle modalità di fornitura delle prestazioni durante la pandemia di COVID-19

Andamento degli indici COVID

Sospensione delle revisioni tra pari dell'IQM

Ulteriore sviluppo del processo di revisione tra pari

3° edizione del manuale IQM 2023, a cura di Martin / Braun / Zacher

15° anniversario dell'IQM

«Verso l'esterno, i risultati dell'IQM costituiscono uno strumento di informazione trasparente e imparziale per gli addetti ai lavori e l'opinione pubblica in relazione alla qualità dell'assistenza medica. Verso l'interno sono il motore di un continuo miglioramento, per esempio attraverso revisioni tra pari.»  
Prof. Jörg Martin, primo direttore del gruppo di enti di diritto pubblico nel comitato direttivo dell'IQM



I risultati di tutte le revisioni tra pari, raggruppati in base alle domande poste e presentati secondo il potenziale di miglioramento e gli approcci risolutivi, vengono regolarmente resi disponibili a tutti i membri nella presentazione delle conoscenze in relazione agli indicatori (INWIDA).

*«Sono una pari dell'IQM perché nel settore sanitario sempre più influenzato da fattori economici vorrei continuare a offrire ai pazienti trattamenti di alta qualità. A questo scopo serve anche la collaborazione interprofessionale promossa dall'IQM, la quale pone al centro dell'attenzione il benessere olistico dei nostri pazienti, aspetto che mi sta da sempre a cuore.»* - Dr. med. Patricia Fodor, vice primario all'Ospedale civico Triemli di Zurigo

In Svizzera l'Alleanza Peer Review CH, formata da H+ Gli Ospedali Svizzeri, dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH), dall'associazione svizzera dei dirigenti infermieri Swiss Nurse Leaders e dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), promuove la diffusione di revisioni tra pari interprofessionali basate su dati di routine disponibili a livello nazionale. L'Alleanza Peer Review CH e l'UFSP raccomandano agli ospedali svizzeri di aderire volontariamente all'IQM e di eseguire revisioni tra pari come misura di garanzia della qualità.

Desiderate scambiare informazioni con colleghi e colleghe in Germania e in Svizzera, ottimizzare insieme la qualità delle cure mediche e consolidare una cultura aperta dell'apprendimento e della sicurezza in medicina? Allora aderite all'IQM! È sufficiente scrivere a [info@initiative-qualitaetsmedizin.de](mailto:info@initiative-qualitaetsmedizin.de)

## 15 anni all'insegna della medicina di qualità

Nel 2018 ai membri dell'IQM è stata data la possibilità di partecipare volontariamente a progetti pilota affiancati dal consiglio scientifico dell'IQM. Oltre alla sostenibilità, alle Patient Reported Outcome Measures (PROM) e all'adeguamento ai rischi, al centro dell'attenzione si trovano anche questioni della ricerca sull'assistenza sanitaria.

### Analisi dei dati di routine durante la pandemia di COVID-19

Quando è comparso il SARS-CoV-2 nel 2020 mancavano in tutto il mondo trattamenti, linee guida e sistemi di monitoraggio unitari. Le raccomandazioni dell'OMS sono state attuate diversamente nei vari Paesi a causa delle differenti risorse mediche disponibili. Le ripercussioni della pandemia non sono state uguali in tutti i Paesi.

Dalla fine del primo lockdown nel 2020 l'Initiative Qualitätsmedizin e.V. ha pubblicato analisi relative alle modalità di fornitura delle prestazioni durante la pandemia di COVID-19 e agli effetti sull'assistenza sanitaria stazionaria negli ospedali aderenti. Dopo aver ottenuto il consenso da parte dei membri, sono stati utilizzati a tale scopo i record di dati raccolti secondo il §21 KHEntgG e quelli dell'UST. L'IQM è stata in grado di fornire molto tempestivamente agli ospedali aderenti una panoramica trasparente delle modalità di fornitura delle prestazioni stazionarie durante la pandemia in complessivamente 13 periodi di analisi. I risultati sono stati pubblicati mensilmente sul sito web dell'IQM.

- Analisi delle modalità di fornitura delle prestazioni durante la pandemia di COVID-19
- Andamento degli indici COVID
- Sospensione delle revisioni tra pari dell'IQM
- Ulteriore sviluppo del processo di revisione tra pari



processo di revisione tra pari

«Analizzando i dati di routine e pubblicandone i risultati, l'IQM contribuisce a promuovere la promozione della trasparenza durante la pandemia. Dalle analisi emerge che i dati di routine possono fornire un importante contributo al monitoraggio dell'andamento del numero di casi e delle modalità di fornitura delle prestazioni negli ospedali.» - Dott. Francesco De Meo, presidente del Comitato direttivo dell'IQM, 16.02.2021

L'analisi dei dati reali standardizzati degli ospedali svizzeri e tedeschi aderenti alla rete IQM ha creato una solida base per il monitoraggio e il confronto dei risultati clinici per SARI e COVID-19 (SARI con codice U07.1). Dalle analisi è emerso chiaramente che l'utilizzo dei dati di routine può essere adatto per il monitoraggio e il controllo. Un'ulteriore pubblicazione, che uscirà a breve, analizza le differenze nella mortalità correlata al SARS-CoV-2 negli ospedali aderenti in Germania e in Svizzera. Il risultato è che negli ospedali svizzeri sono stati registrati meno decessi dovuti alla COVID-19 rispetto alla Germania.

«L'indicazione al ricovero in terapia intensiva e alla terapia di ventilazione meccanica è stata ovviamente gestita in modo molto diverso in Germania e in Svizzera. Mentre in Germania si è piuttosto ipotizzato che un ricorso generalmente più frequente alla terapia intensiva e alla ventilazione meccanica garantisca una migliore qualità del trattamento, in Svizzera si è ottenuta una mortalità inferiore ricorrendo molto meno frequentemente alla terapia intensiva e alla ventilazione meccanica. Questa osservazione suggerisce di considerare se un ricorso mirato e più strutturato a questi trattamenti possa contribuire a risultati migliori rispetto a una loro applicazione molto diffusa con tutti i suoi potenziali effetti collaterali.» - Prof. Dr. Ralf Kuhlén, presidente del consiglio scientifico dell'IQM, 18.01.2024

Informazioni esaurienti in merito alle analisi delle modalità di fornitura delle prestazioni negli ospedali aderenti all'IQM durante la pandemia di coronavirus sono consultabili qui: COVID-19-Pandemie ([initiative-qualitaetsmedizin.de](https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de)) (solo in tedesco).

## Delir Awareness

Il quadro clinico del delirio è una delle complicanze più frequenti che si manifesta durante una degenza ospedaliera e interessa in particolare i pazienti più anziani e con compromissione delle facoltà cognitive. Tuttavia, spesso questo quadro clinico non viene riconosciuto o viene riconosciuto troppo tardi, con gravi conseguenze per le persone interessate. Quando compare il delirio aumentano anche le difficoltà e lo stress per i familiari e il personale curante.

I tassi di documentazione della diagnosi di delirio variano dal 2,2 % (valore di riferimento nazionale del 2019) allo 0 - 42,9 % (analisi di gruppo IQM del 2019), per cui l'IQM si è chiesta se i tassi di documentazione in parte molto bassi siano dovuti a una diversa percezione del delirio, a una documentazione troppo scarsa o alla sua prevenzione ottimale. La cerchia di esperti in materia presso l'IQM sta studiando tali questioni dal 2019 e ha avviato la campagna Delir Awareness per sensibilizzare maggiormente nei confronti di questo quadro clinico. Oltre a una molteplicità di materiali in merito alla campagna Delir Awareness, l'IQM ha sviluppato indicatori specifici relativi alla comparsa del delirio e dal 2022 conduce revisioni tra pari relative all'attuazione della gestione di questo quadro clinico.

Una guida completa sul delirio, che può essere utilizzata da tutti i reparti specialistici di un ospedale, e molti altri materiali informativi forniscono strumenti utili non solo al personale medico, ma anche a quello non medico. Anche gli altri pazienti ricoverati, i familiari e i visitatori traggono vantaggio da opuscoli plurilingue, video informativi e, in ultima analisi, dalla competenza di tutte le persone che lavorano o si trovano negli ospedali.

Per una panoramica dettagliata di tutte le campagne e tutti i progetti promossi dall'IQM, è possibile consultare <https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/projekte-kampagnen> (solo in tedesco).