

CULTURA E VALORE Crescendo con le Pmi di *Andrea Rossi -innovActing srl e. Cesare Sacerdoti -CSE-Crescendo srl*

La gestione della conoscenza negli ospedali

Sanità. Ecco come è possibile migliorare il livello di cura e attenzione al paziente.

La pratica medico-ospedaliera è una disciplina profondamente basata sulla conoscenza; tuttavia a causa della mancanza di meccanismi organizzativi consolidati e diffusi che consentano la cattura, la diffusione, l'utilizzo/ri-utilizzo della conoscenza, si può affermare che le aziende ospedaliere sono ricche di dati e informazioni, ma povere di conoscenza.

Dimostrazione di ciò è l'elevatissimo numero di errori medici negli ospedali, che in Italia, porta annualmente, secondo l'Istat, a oltre 30.000 decessi e a oltre 300.000 casi in cui viene pregiudicata e danneggiata la salute del malato.

I sistemi informativi a supporto della gestione della conoscenza non mancano, ma vengono poco utilizzati e sempre al disotto delle loro possibilità.

Il vincolo più rilevante alla gestione della conoscenza negli ospedali è la mancanza di un "ambiente orientato alla gestione della conoscenza", che non solo supporti la creazione e la cattura di conoscenza e di esperienze, sia del personale medico, sia dei pazienti, ma anche che le trasformi in pratiche operative per migliorare le prestazioni mediche.

L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), nel 2005, ha varato un'iniziativa a livello mondiale per diffondere un approccio orientato al knowledge management, per migliorare i sistemi sanitari e per diminuire il divario tra ciò che si conosce e ciò che si fa nelle pratiche ospedaliere (Know-do gap).

La distanza tra la visione dell'Oms e la situazione italiana è enorme. Esiste un elevatissimo numero di sistemi Ict per la gestione della conoscenza sanitaria.

Oltre agli ovvi sistemi gestionali e amministrativi, alle banche dati statistiche, agli archivi scientifici e alle e-mail, vi sono sistemi innovativi che consentono un più adeguato livello di cura per il paziente. Eccoli.

1) La cartella clinica elettronica europea.

Dall'aprile 2008 è iniziata la sperimentazione della cartella clinica elettronica europea.

Questa sperimentazione intende migliorare la gestione delle informazioni cliniche attraverso l'uso dell'information technology, migliorare la continuità della cura e della sicurezza del paziente ed essere un utile supporto alla eventuale mobilità interregionale e intereuropea dei pazienti italiani.

2) Google Health.

L'innovativa soluzione di Google, chiamata Google Health, pubblicata in versione beta nel maggio 2008, consente di

organizzare le informazioni sanitarie in un unico posto (sul web); raccogliere e assemblare la documentazione sanitaria da medici, ospedali e farmacie; tenere aggiornati i propri medici sul proprio stato di salute ed essere aggiornati sulle tematiche sanitarie più importanti.

3) NHS Choices.

"NHS Choices" è un insieme di strumenti di knowledge management disponibile sul sito del Servizio Sanitario della Gran Bretagna (Nhs), sviluppato per aiutare i pazienti a effettuare scelte consapevoli relative alla propria salute e ai servizi sanitari disponibili.

Tra gli strumenti, è disponibile dal 2007 la "Map of Medicine", sviluppata con il contributo di 500 medici e infermieri, che guida il paziente lungo alcuni percorsi diagnostici, rappresentati in mappe visuali navigabili, per assisterli nella diagnosi e nella scelta dei percorsi terapeutici.

4) Health e-Child.

"Health e-Child" è un progetto di diagnostica pediatrica, svi-

luppato dall'Istituto Gaslini di Genova con Siemens e altri partner europei, che si concluderà nel 2009.

Il progetto permetterà di riunire tutti i dati clinici dei piccoli pazienti, leggerli e interpretarli attraverso nuovi sistemi informatici, alimentati da un sistema di calcolo distribuito, di collegare gli ospedali europei dell'eccellenza pediatrica e di allargare progressivamente la rete e l'intero sistema a tutti i centri pediatrici europei, creando un sistema di diagnosi di nuova generazione e, allo stesso tempo, fornendo ai ricercatori uno strumento essenziale per favorire le nuove scoperte.

Modelli di KM negli ospedali

Il knowledge management è: «Avere l'informazione "giusta", nel momento "giusto", per la persona "giusta", per fare l'azione "giusta" o prendere la decisione "giusta"».

Tale definizione non limita il KM ai soli sistemi informativi, ma evoca la costituzione di un "ambiente" di KM, in cui si

coniughino i seguenti aspetti: cultura di KM e collaborativa; orientamento al paziente, visto come Cliente del servizio; strategie di KM; organizzazione per il KM; processi di lavoro orientati al KM; apprendimento organizzativo continuo; sistemi informativi, visti come strumenti abilitanti.

Mentre le tecnologie Information communication technology sono ampiamente disponibili e collaudate, gli altri aspetti sono oggi carenti nella maggioranza degli ospedali italiana e del personale medico-infermieristico.

Si possono identificare tre tipologie principali di modelli di KM per gli ospedali:

Il modello Top-Down è il modello più conservativo e tradizionale e riguarda la diffusione della conoscenza a partire dal vertice dell'azienda ospedaliera.

Il modello Bottom-Up si affianca, ma non sostituisce, il modello Top-Down.

Le informazioni sul paziente quali cartelle cliniche integrate, sistemi di riconoscimento certo e univoco, sistemi di tracciamento dei dispositivi medici, etc., vengono accentrate e canalizzate in dispositivi e processi a prova d'errore.

Il modello Bottom-Middle-Up, proposto da innovActing/CSE-Crescendo, è il modello che integra i due modelli precedenti e li completa dal punto di vista della gestione della conoscenza.

Fa ampio ricorso ai meccanismi collaborativi, in particolare alle community, per favorire lo scambio di conoscenze ed esperienze tra pazienti e pazienti, medici e medici, infermieri e infermieri e tra le community integrate di questi soggetti.

La razionalizzazione della conoscenza generata da questi scambi porta a pratiche di successo e orientate alla riduzione del rischio e all'esperienza positiva dei pazienti. Tali pratiche vengono recepite e validate all'interno della community delle direzioni ospedaliere e nel S.S.N., fino a diventare pratiche diffuse e consolidate in tutto il sistema sanitario.

Conclusioni

La gestione della conoscenza negli ospedali è una pratica ancora disattesa per diverse ragioni, tra cui: resistenze del personale medico-ospedaliero, limitati skill Ict, collaborativi e comunicativi e un ridotto orientamento al paziente.

Il modello di knowledge management Bottom-Middle-Up proposto integra e supera i modelli tradizionali di KM negli ospedali, valorizzando appieno la conoscenza e l'esperienza di tutti i soggetti coinvolti nel processo terapeutico, nella direzione di una migliore esperienza dei pazienti, di un miglioramento dei processi e delle pratiche mediche, della formazione continua, della collaborazione e della riduzione dei rischi sanitari.



Cesare Sacerdoti

