

Introduzione
Dr. Gualtiero de Bigontina
coordinatore della Agenzia Qualità di AMD

Numerosi lavori, tra tutti in Italia il DAI e gli Annali 2006 di AMD, evidenziano la distanza esistente tra la conoscenza e i risultati ottenuti in setting assistenziali protetti dal contesto della ricerca e le performance ottenute dai diabetologi nella quotidiana pratica professionale. Così, solo una parte dei cittadini assistiti dai centri specialistici di diabetologia, sembrano trarre vantaggio dalle conoscenze che derivano dalla ricerca scientifica. Infatti, in una ridotta percentuale di soggetti vengono raggiunti i target pressori, di colesterolo LDL, di emoglobina glicata, oppure d'uso di ACE-I, aspirina, di terapie antidiabetiche efficaci.

Questo stato di cose si osserva nonostante esistano vaste e accessibili fonti bibliografiche e programmi di formazione, seppure differenti per obiettivi e metodologia, a cui hanno facilità di partecipazione pressochè tutti i diabetologi. Inoltre, colpisce come, pur esistendo un numero relativamente elevato di specialisti ospedalieri che partecipa con contributi scientifici ad arricchire i lavori congressuali sia nazionali che internazionali, la diabetologia assistenziale abbia faticato tanto a dimostrare la propria performance.

Sembra esistere un blocco tra la conoscenza acquisita e la pratica professionale quotidiana, come se la vasta dimostrazione dell'efficacia teorica di una prescrizione, fosse poco trasferibile nel quotidiano; un esempio per tutti l'uso della statina, dell'aspirina, degli ACE-I. Il blocco è reale, esiste e trova le sue ragioni nei contesti lavorativi poco proattivi in cui il professionista opera.

Da queste osservazioni e riflessioni nasce l'interesse per il tema della gestione delle conoscenze, il cui studio può contribuire alla comprensione delle ragioni che sottendono il divario esistente tra il sapere e il fare. La nostra ambizione è quella di comprenderne le ragioni e di ricercare gli strumenti per cercare di ridurre il "Know-Do gap".

In questo senso il Knowledge Management (KM) ci può aiutare, poiché è considerato, anche in ambito sanitario, l'approccio manageriale capace di incentivare la creazione, la condivisione e l'effettiva applicazione del sapere per il miglioramento.

Il Knowledge Management in Sanità

a cura di Carlo Rizzi

carlo@rizzict.com

Le attuali sfide nel settore della sanità richiedono nuovi modelli e nuovi strumenti utili al miglioramento tecnico e organizzativo delle organizzazioni.

Oggi, nelle Aziende sanitarie e Ospedaliere, il "management" ricopre un ruolo essenziale per la gestione e il coordinamento delle risorse socio-sanitarie: ecco, quindi, la ragione del diffondersi degli approcci manageriali come il Business Process Reengineering, Total Quality Management e il Risk Management in chiave sanitaria. In ciascuno di questi approcci, vengono proposti strumenti per poter gestire i mezzi a disposizione e dare compimento a modelli d'azione ordinati razionalmente. Si moltiplicano i corsi di formazioni ispirati a tali soluzioni per diffonderne la pratica e la cultura, con l'obiettivo di agevolare l'adozione e l'implementazione di sistemi manageriali appropriati per il raggiungimento dell'efficacia e dell'efficienza organizzativa.

Introdurre un cambiamento nella pratica giornaliera non è cosa così semplice, infatti conoscere un modello e agire secondo un modello esiste un divario, così come tra la formazione e l'adozione, intesa come azione contestualizzata, vale a dire l'apprendimento.

La proposta formativa di una società scientifica o di un altro istituto tende ad offrire alla propria comunità di riferimento un trasferimento di conoscenze in merito a modelli, strumenti, casi ed esempi di soluzioni per il miglioramento professionale.

Ciascun modello o strumento nasce in un ambiente razionale, una sorta di "laboratorio", come perfetto strumento "installabile", in cui la concatenazione di cause ed effetti ha un ordine e produce azioni coordinate. Nella realtà di un medico, però, l'ambulatorio non è il "laboratorio" ed è per questo che spesso emerge la necessità di sostenere e governare il cambiamento attraverso lo sviluppo di un percorso di apprendimento.

Per comprendere meglio questo concetto, si pensi ad uno studente di medicina, il suo percorso educativo inizia con una proposta formativa, cui, via via sino al termine della specializzazione, si affianca la pratica. Questo esempio permette di comprendere come la conoscenza, esplicitata tramite la formazione, debba essere ri-ordinata ed interiorizzata tramite l'atto pratico dal quale nasce l'esperienza medica, non sempre codificabile e trasferibile, perché appartenente al sapere tacito individuale. In tale processo, il praticante prima conosce il modello o strumento e le condizioni di applicabilità attraverso la formazione, poi, nella pratica, acquisisce la conoscenza necessaria a commisurare lo strumento sulle condizioni reali, interiorizzando l'esperienza. In breve, lo studente diventa medico nel momento in cui apprende come usare il sapere per operare, cioè colma quel gap esistente tra conoscere ed agire.

A questo proposito, su ciò che può agevolare il processo di apprendimento l'OMS ci invita a riflettere attraverso la OMS Knowledge Management Strategy che evidenzia il ruolo del Knowledge Management e Learning Organization (KM & LO) nella sanità pubblica quale nuovo strumento di miglioramento.

OMS Knowledge Management Strategy

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel 2005, ha intrapreso un'iniziativa a livello globale orientata alla diffusione della Knowledge Management Strategy. Questa iniziativa nasce dall'esigenza di dare attuazione concreta alle soluzioni esistenti per il miglioramento dei sistemi sanitari che ancora oggi, seppur conosciute, non trovano applicazione reale.

La mission della Knowledge Management Strategy è rivolta a dare attuazione a quei programmi capaci di colmare il divario esistente (gap) tra cosa si conosce (Know) e cosa viene messo in pratica (do), il “Know-do gap”.

Il Knowledge Management (KM) viene considerato l’approccio manageriale capace di incentivare la creazione, la condivisione e l’effettiva applicazione del sapere per il miglioramento nella sanità.

La KM Strategy si focalizza sulle politiche nazionali, sui programmi della OMS e sui professionisti della sanità. Gli obiettivi della strategia si sviluppano lungo tre principali aree:

- potenziare i sistemi sanitari nazionali attraverso l’uso del Knowledge Management;
- istituire il Knowledge Management nella sanità pubblica;
- sviluppare l’OMS nella direzione di una organizzazione che apprende.

Per questo ultimo punto l’OMS ha definito ben cinque linee strategiche e per ciascuna di esse ha espresso le *Core Functions* del KM:

1. **Migliorare l’accesso alla conoscenza e alle informazioni;** l’OMS promuove l’accesso ad una informazione rilevante e di alta qualità dei servizi e dei prodotti, i *core functions* sono rivolti a:
 - supportare i processi di disseminazione delle conoscenze; stabilire policies e guidelines per assicurare un alto livello di efficienza e qualità delle pubblicazioni ;
 - produrre prodotti informativi di riferimento, flagship, sia a livello globale che regionale (locale) inerenti ai principali argomenti d’interesse e pratiche nel campo della sanità. Sono inclusi dal World Health Report, ai bollettini dell’OMS, alla produzione locale (riviste mediche e report regionali);
 - fornire accesso per targhet di utenti alle informazioni scientifiche sia cartacee sia elettroniche, esempio HINARI;
 - provvedere ad accessi mutli-lingua agli strumenti di Web communications e fornire assistenza alle istituzioni e alle autorità per la salute nell’effettivo uso degli strumenti Web.
2. **Tradurre la conoscenza in azione;** l’OMS propone lo sviluppo di evidenze in merito agli approcci di KM utili ad indirizzare le nazioni verso i bisogni sanitari prioritari, i *core functions* sono rivolti a:
 - identificare e disseminare le good-practices che permettono di tradurre la conoscenza in indirizzi di comportamento e azione;

- sostenere la sanità pubblica nello sviluppo metodi e capacità utili a trasferire le conoscenze in pratica;
 - promuovere evidenze di policy e decision making attraverso programmi come EURO's Health Evidence Network.
3. **Condividere e riapplicare il sapere basato sull'esperienza;** l'OMS fornisce orientamento e agevola l'adozione dei metodi di KM cosicché sia possibile il ri-uso pratico delle esperienze, i *core functions* sono rivolti a:
- incentivare alla condivisione delle conoscenze nella sanità pubblica attraverso processi di Knowledge Management, adoperare tecniche di KM, incluse comunità di pratica, collaborare ai programmi nazionali e tecnici per gestire e usare la conoscenza;
 - sviluppare capacità nell'estrarre ed applicare le Lessons Learned nella sanità pubblica. Ciò riguarda l'OMS Global Health Histories, la documentazione e le analisi rilevanti degli sviluppi della sanità pubblica, gli orientamenti e le prospettive;
 - migliorare le conoscenze possedute dal centro di collaborazione attraverso reti tra pari, come l'OMS Collaboration Centres.
4. **Far leva sui sistemi di e-Health;** l'OMS supporta i sistemi sanitari nazionali attraverso il patrocinio di programmi basati sull'evidenza, il monitoraggio sugli sviluppi dei sistemi di e-health, l'identificazione delle best-practices, l'agevolazione di network di esperienze, il promuovere norme, standards e l'integrazione dei sistemi ICT nelle iniziative di apprendimento dei gruppi di lavoro, i *core functions* sono rivolti a:
- sviluppare infrastrutture, linee guida e strumenti di E-Health. Rendere disponibili evidenze in merito all'apporto degli strumenti di e-health nella generazione di policy e di pratiche di sistemi sanitari e programmi tecnici;
 - fornire assistenza tecnica per il governo, il monitoraggio e lo sviluppo di servizi di e-health nazionali;
 - fare uso degli strumenti di ICT per lo sviluppo di capacità nel settore sanitario nazionale;
 - sviluppare e far uso di collaborazioni tra pubblico e privato nel settore delle ICT per indirizzare verso le principali necessità dei sistemi sanitari e dei programmi tecnici.
5. **Incoraggiare ambienti favorevoli;** l'OMS rafforza le capacità organizzative, sostiene l'adozione del KM nel settore della sanità pubblica e pone le basi per l'implementazione del KM a livello nazionale, i *core functions* sono rivolti a:

- incoraggiare alla cultura del Knowledge Management. Promuovere nella sanità pubblica e nelle OMS l'individuazione delle routine, la condivisione e l'applicazione della conoscenza per migliorare i risultati;
- sviluppare e diffondere programmi di formazione di KM;
- dare supporto attraverso l'uso di approcci di KM. Operare direttamente con le istituzioni nazionali, nei programmi tecnici e nelle organizzazioni che collaborano alla identificazione delle conoscenze necessarie alle opportunità per sviluppare e implementare piani di KM.

Il documento integrale della WHO Knowledge Management Strategy è reperibile attraverso il sito ufficiale della WHO.

Inoltre vi è da evidenziare che attualmente il Knowledge Management rivolto alla sanità si sta sviluppando velocemente, organizzazioni e centri di ricerca impegnati nel KM, oltre all'OMS, come la National Health Society, operano attivamente in questo campo.

Dagli obiettivi della WHO Knowledge Management Strategy emerge la necessità che anche le società scientifiche in Italia prestino attenzione allo sviluppo del Knowledge Management, perché può essere un mezzo di ausilio alle attività rivolte all'apprendimento di nuovi modelli e strumenti sanitari ed è un approccio trasversale ad ogni altro strumento di gestione organizzativa, basti pensare che attraverso gli approcci di KM è possibile gestire in maniera integrata Persone (es. Team professionale), Processi (es. WorkFlow) e Tecnologie (es. e-Health).

Oltre a ciò, attraverso la collaborazione delle Istituzioni pubbliche e in partnership con le Università e le Imprese, sarebbe necessario istituire un Centro di Collaborazione Sanitaria che persegua una strategia del tutto analoga alla Knowledge Management Strategy indicata dall'OMS e sia, quindi, attivo nella ricerca e consulenza a livello nazionale per la progettazione e avvio di progetti volti al miglioramento delle conoscenze per il progresso scientifico, organizzativo e tecnologico nella sanità pubblica.

Riferimenti

- Argyris, C. and Schön, D., *Apprendimento Organizzativo, teorie, metodo e pratiche*, Milano, Guerini e Associati, 1998.

- Canadian Health Services Research Foundation, Leveraging Knowledge: tools & strategies for action. Report of the 7th CHSRF Annual Invitational Workshop. Montreal, Quebec; March 3, 2005.
- Devenport, T.H. and Prusak, L. , *Working Knowledge*, Harvard Business School Press, 2000.
- Drucker, P. , *Post-Capitalist Society*. New York: Harper Collins, 1993.
- Huw, T. O. and Nutley, S. M., “*Developing learning organisations in the new NHS*”, BMJ 2000;320;998-1001.
- Gabbay, J. and May, A. “*Evidence based guidelines or collectively constructed "mindlines?" Ethnographic study of knowledge management in primary care*” BMJ 2004;329;1013 <http://bmj.com/cgi/content/full/329/7473/1013>
- Polanyi M. , *The tacit dimension*, Routledge&Kegan Paul, London 1996.
- Stewart, T.A. , *Intellectual capital: The new wealth of organization*, Nicholas Brealey, 1997.
- WHO, Knowledge Management Strategy, <http://www.who.int/kms/en/> , 2005.
- WHO, World Health Report on Knowledge for Better Health. Geneva, 2004.