

Medicine 2.0: sanità “fai da te”  
oppure reale aiuto per medici e  
pazienti?

Giovanni Rinaldi

# Medicine 2.0

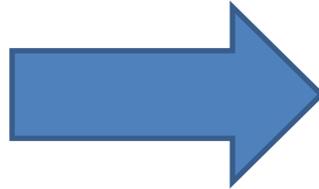
- *Uso di specifici set di strumenti web da parte degli attori della sanità (incluso medici, pazienti e ricercatori) i quali utilizzano principi di open source, generazione di contenuti da parte di utenti e la potenza del network per personalizzare l'assistenza sanitaria, collaborare e promuovere l'educazione sanitaria*
- Gunther Eysenbach Università di Toronto

# Principali temi Medicine 2.0

- Partecipanti
- Metodi / Strumenti (come informazione è creata e la sua proprietà)
- Collaborazione e pratica
- Educazione in medicina
- Assistenza sanitaria personalizzata

# Caratteristiche Medicine 2.0

- Social networking
- Partecipazione
- Collaborazione
- Apertura
- Dis-mediazione



EHR – EPR – SCR  
Home care

# Medicine 2.0 ("next generation medicine")

Gunther Eysenbach: *Medicine 2.0: Social Networking, Collaboration, Participation, Apomediation, and Openness*

*J Med Internet Res* 2008;10(3):e22

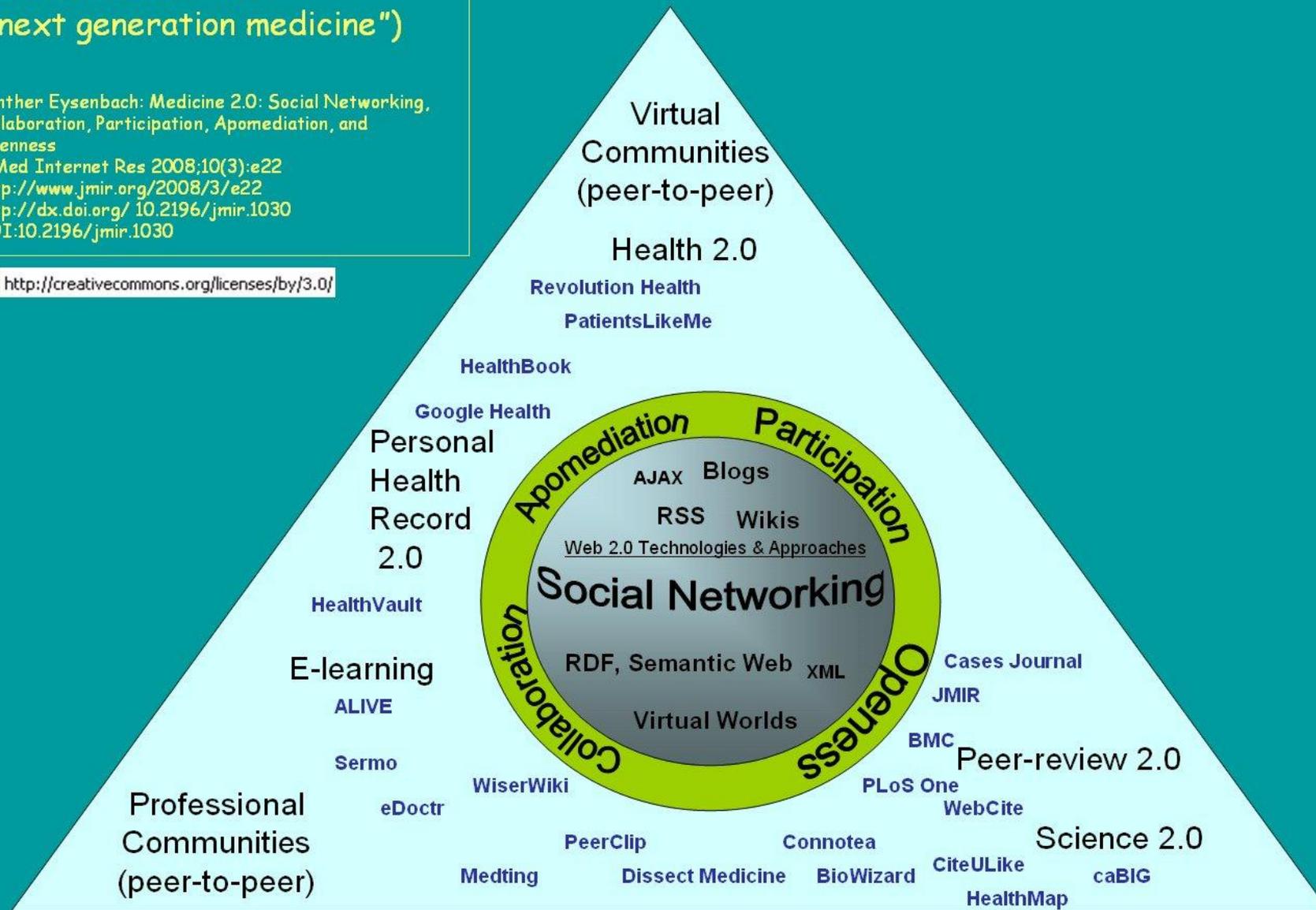
<http://www.jmir.org/2008/3/e22>

<http://dx.doi.org/10.2196/jmir.1030>

DOI:10.2196/jmir.1030

 <http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>

Consumer / Patient



Professional  
Communities  
(peer-to-peer)

Health Professionals

Biomedical Researchers

# Social Networking

- Metodi che modellano esplicitamente le connessioni tra le persone formando una complessa rete di relazioni per abilitare o facilitare il processo di filtering
  - Collaborazione
  - Gestione della fiducia
  - Responsabilità e controllo di qualità
  - Incoraggia la disseminazione (virale) di informazioni e applicazioni
  - Incoraggia la gestione delle proprie informazioni
  - Incoraggia la condivisione delle informazioni

# Participation

- Pazienti

- *PHR condiviso*

- Medici

- *Reti collaborative*

- Ricercatori

- *Reti di ricerca*

# Collaboration

- Cooperazione
  - Mutui interessi tra operatori di un team che perseguono simili interessi o che hanno giovamento tra attività diverse
- Collaborazione
  - Integrazione di attività tra operatori di un team che perseguono gli stessi interessi
    - Maggiore integrazione sociale
    - Social capital

- **Cooperazione**

- Le organizzazioni si mettono insieme per mutui interessi. Non si condivide, ma si coopera.

- **Collaborazione**

- Le organizzazioni condividono i servizi. Viene condiviso il capitale sociale e capitale umano.

*Social Capital: social network con mutua fiducia e norme di reciprocità.*

*La tecnologia offre nuove possibilità per la  
“COLLABORAZIONE”, ma deve essere governata.*

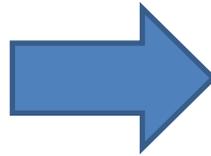
*Monrad Aas – Work Research Institute Oslo Norvegia*

# Collaboration

- Collaborazione
  - Nuove tecnologie sono una opportunità per la collaborazione
  - Problemi di diagnosi e trattamento indirizzano al problem solving
  - Trust (fiducia) è importante nel lavoro di collaborazione eHealth
  - Comunicazione ha una dimensione sociale

# Openness

- Trasparenza
- Interoperabilità
- Apertura
- Interfaccia aperta



- A chi appartengono i dati?
- Browser diventa il sistema operativo
- utilizzo di oggetti software aperti per connettere le applicazioni

# Ricerca di informazioni in internet

- “la ricerca delle informazioni sanitarie in internet è una delle più popolari attività on-line”

– *Susanna Fox, Deborah Fallows. Internet Health resources. 2003*

- Come si accede e si valutano le informazioni?

*La ricerca personale di informazioni in internet rende responsabile il paziente*

# Apomediation

- Agenti (persone o strumenti) che “sostengono”

## DIS-MEDIAZIONE



Agenti (persone, strumenti)  
guidano il paziente  
(consumatore di info e servizi) a  
informazioni/servizi senza  
prerequisito di ottenere ciò che  
si cerca in una unica istanza.  
Informazione separata dal  
mediatore. Vecchio  
intermediario è by-passato dagli  
agenti

## INTER-MEDIAZIONE



Medici forniscono informazioni  
rilevanti al paziente  
Sono necessari per ottenere  
informazioni/servizi.  
Ruolo fondamentale

# Apomediari

- Gli “apomediari” (strumenti, amici, utenti, ...) aiutano utenti a navigare attraverso le informazioni in rete permettendo e aumentando credibilità e supportando metainformazioni. Strumenti permettono la disseminazione delle informazioni attraverso meccanismi simili a p/s; filtri collaborativi; o strumenti che permettono una collaborazione massiva, condivisione di informazioni, social networks, blog, tool di comunicazione, folksonomie

# Downstream filtering

- Categorizzazione collaborativa di informazioni – Folksonomy
- Blogs
- Controllo editoriale dei siti attraverso l'analisi del ranking degli utilizzatori – Social bookmarking
- Autonomia, Emancipazione e Responsabilità



Dimension	Intermediation Environment	Disintermediation/Apomediation Environment
<b>Argomenti</b>	<b>Generali</b>	
Ambiente	Gestito	Autonomo
“Potere”	Centralizzato; detenuto da intermediari (esperti, autorità)	Decentralizzato; ricercatori di informazioni acquistano autorità
Dipendenza	I ricercatori di informazioni dipendono dagli intermediari (dottori, pazienti); intermediari sono <i>necessari</i>	I ricercatori di informazioni sono emancipati e non dipendono dagli intermediari utilizzano tools e tecnologia per essere guidati; apomedieri sono opzionali
Natura del consumo dell’informazione	Consumatori tendono ad essere passivi nel ricevere le informazioni	Consumatori sono “proattivi” (cioè,, co-producono informazioni)
Natura dell’interazione	Tradizionale 1:1 interazione tra intermediario e ricercatore di informazioni/servizi	Interazione complessa individuale e a gruppi in un ambiente di rete
Filtraggio di informazioni	“A monte” con meccanismo di garanzia della qualità top-down	“A valle” con meccanismo di garanzia della qualità bottom-up
Learning	Formale; learning attraverso il consumo di informazioni	Informale; learning attraverso partecipazione, applicazioni, e produzione di informazioni
Elaborazione cognitiva	Bassa elaborazione cognitiva richiesta dai consumatori di servizi o informazioni	Alta elaborazione cognitiva richiesta dai ricercatori di informazioni; alto carico cognitivo senza assistenza utilizzando tools intelligenti
Utenti	Più adeguato o desiderato da preadolescenti, con poca esperienza o utenti con poca cultura, o pazienti con patologie acute	Più adeguato o desiderato da anziani, adolescenti e adulti, con esperienza o utenti con molta cultura, o pazienti con condizioni croniche

## Argomenti di credibilità

Competenza	Basate sulle credenziali tradizionali (cioè, esperienza negli anni, grado professionale)	Basate sull'esperienza di prima mano o quella dei simili
Parzialità	Possono promuovere fatti sopra le opinioni, opportunità per l'intermediario di introdurre parzialità	Più credibilità alle opinioni rispetto ai fatti
Sorgente di credibilità	Basato sulla certezza dell'autorità della sorgente; la credibilità della sorgente è più importante della credibilità del messaggio	Basato sulla certezza dell'apomediorio; credibilità del messaggio e credibilità dell'apomediaro sono più importanti della credibilità della sorgente
Credibilità del messaggio	Basato su linguaggio professionale e preciso, completezza, uso di citazioni, etc.	Basato su linguaggio comprensibile, sapendo o avendo esperienza personale
Credibilità degli hub	Statica (esperti)	Dinamica (opinion leaders)
Valutazione della credibilità	Binaria	Ad ampio spettro

Empowerment -  
decreased reliance  
on experts

Knowledge  
Self-efficacy  
Autonomy

Apomediation replacing  
the intermediary

reliance on  
authorities/  
experts

Success

Intermediary

Failure

# Responsabilità

- Chi è il responsabile dell'informazione?
- Chi è il responsabile e chi il proprietario delle informazioni nel EHR del paziente?
- Chi garantisce la correttezza del percorso nella ricerca delle informazioni/servizi?

