

| Premessa

Il concetto di pazienza ha un'accezione generalmente positiva nella nostra cultura ed è associato alla saggezza e ad altre virtù. Che i pazienti vengano definiti tali richiama però un concetto di attesa ineluttabile, quello della guarigione. Purtroppo la pazienza si esprime in numerose altre modalità, come l'attesa di comunicare con il personale sanitario, quella per un appuntamento per una prestazione medica, l'attesa dei risultati di un esame di laboratorio, l'attesa che succeda qualcosa di buono per la propria salute. Usiamo il termine pazienza anche come sinonimo di tolleranza. Quest'ultima si esprime da parte dei pazienti nei confronti dei numerosi disservizi che affliggono i sistemi sanitari. Di pazienza è enormemente dotato anche il personale sanitario, costretto a misurarsi con logiche spesso impossibili da spiegare razionalmente per raggiungere gli obiettivi pratici del lavoro di tutti i giorni.

Ecco che usare il termine *impazienti* viene dal desiderio di superare i limiti ai quali spesso ci rassegniamo per ambire alla massima qualità delle cure. L'innovazione è una chiave possibile per ottenere questo risultato ed è una disciplina alla quale contribuiscono tutti. Troppo spesso però, in nome di altre più urgenti necessità, si trascura il suo potenziale. Molti hanno scritto in modo brillante di innovazione in medicina, ma non

ho ancora trovato in un unico luogo o in un corso di formazione o in una conferenza scientifica tutte le ragioni insieme per dichiarare che la medicina si deve nutrire di innovazione e che i metodi per sfruttarla al meglio sono tutti da imparare. Molti sono già convinti di incarnare il ruolo di innovatore per meriti scientifici o semplicemente per la loro popolarità. Piuttosto, l'innovazione è l'espressione di una cultura di gruppo che risulta nell'identificazione e nella realizzazione di soluzioni nuove e spesso creative.

Per questo il libro che vi apprestate a leggere non ha la pretesa di essere un manuale e non può trattare l'oceano di informazioni e di dettagli che all'innovazione competono. Si tratta piuttosto di una serie di riflessioni che integrano la tecnica dell'innovazione con l'etica e il punto di vista dei pazienti. Una visione più olistica e attenta ai valori umani è indispensabile nella trattazione di argomenti come questi che meritano una discussione più profonda rispetto a quella che troviamo abitualmente nei media. Il tema è quello di usare l'innovazione per fare ciò che abbiamo sempre perseguito: il bene del paziente. Per fare questo c'era bisogno di ragionare su alcuni concetti metodologici tipici dell'innovazione e sulla relazione di essi con i metodi di lavoro ai quali siamo abituati. C'era bisogno di esempi, che in larga parte provengono dalla mia fortunata vita professionale e che dimostrano che alcuni obiettivi non sono frutto della fantasia ma sono assolutamente realizzabili. Intravedere il futuro senza una solida base e un pizzico di realismo rischierebbe però di diventare un esercizio di stile. Ecco perché mi sono reso conto di aver usato le parole *problema* e *soluzione* molte volte. L'altro termine che ricorre, era inevitabile, è *pazienti*. Una visione attenta del futuro della medicina passa proprio per l'attribu-

zione ad essi di un ruolo da protagonisti per fare meglio, più velocemente e con meno risorse.

Di innovazione parlano molti autori internazionali, ma pochissimi discutono di come essa possa essere applicata in contesti locali. Non volevo produrre la solita rassegna di recensioni di aziende impegnate in imprese fuori dal comune, ma tenere insieme tutti gli elementi che l'innovazione chiama in causa. Mi è sembrato utile raccontare di alcuni temi che in medicina non vengono mai trattati, perché erroneamente ritenuti estranei. Ho provato a ribadire il concetto che l'innovazione è un grande esercizio di umiltà perché si basa sulla collaborazione di tutti i protagonisti della salute. Contrariamente a quello che pensano in molti, l'innovazione è mente e cuore insieme, ai quali la tecnologia offre strumenti per agire. Si tratta di un'interpretazione profonda che merita tutta la nostra attenzione e che deve attirare il nostro interesse oltre le discussioni sull'ultima trovata tecnologica.

A giudicare dall'entusiasmo che parlare di innovazione produce tra le persone, dovrebbe trattarsi di un tema largamente praticato. Invece è uno di quegli argomenti che generano la spiacevole sensazione del "vorrei ma non posso". Non solo l'innovazione è possibile, ma è anche uno strumento potentissimo. Si tratta di acquisire la coscienza e la padronanza di metodi che ci sembrano estranei. Ci sono ancora molte pagine bianche da scrivere su questo tema, come in tutte le situazioni di improvviso progresso. Ci vuole rapidità, o meglio, è necessario superare l'esitazione per abbracciare un approccio sistematico ancora poco conosciuto.

Infine, condivido l'idea che l'innovazione in medicina sia una porta verso la collaborazione globale, fortemente basata sulla condivisione e l'interdisciplinarietà. Con i limiti dettati

dalla tutela della proprietà intellettuale, anche questi fattori sono una spinta nella faticosa scalata verso sistemi sanitari migliori. Trasformiamo l'impazienza dei pazienti e del personale sanitario in un'energia proattiva che ci consenta di disegnare un futuro coraggioso. L'auspicio è che pazienti e personale sanitario rimangano sempre impazienti per generare continuamente una salute migliore.

Introduzione

Se non vogliamo accontentarci, abbiamo disperatamente bisogno di una forza che ci consenta di superare i limiti della medicina attuale e che garantisca la sua sostenibilità, per il bene dei pazienti. L'innovazione si trova all'incrocio di diverse strade che spesso ignoriamo e può permetterci tutto questo.

Le scienze sociali ci hanno insegnato come le persone tendano ad aggregarsi secondo le proprie caratteristiche personali e professionali in modo omogeneo. Fumatori con fumatori, ciclisti con ciclisti, filosofi con filosofi e così via. Andare a ficcare il naso in una comunità diversa dalla propria è inusuale e mette alla prova la fiducia in noi stessi, abituati al mondo confortevole dei nostri simili. La medicina, in questo, non fa eccezione. Anzi, i medici e il personale sanitario rappresentano una delle comunità più impermeabili e conservatrici del panorama professionale. Nell'immaginario collettivo, il grande professionista della salute è sempre stato in cima a un piedistallo, perché mai dovrebbe rischiare di trovarsi in una posizione di svantaggio mescolandosi ad altri gruppi? Eppure è proprio nell'esercizio della contaminazione che germogliano i semi dell'innovazione. Come tutti gli esercizi, questa ha bisogno di allenamento per essere sviluppata a dovere.

Stare in un'area di confine, dove strade diverse si incrociano, mi piace. Un luogo dove posso vedere i dettagli di varie

discipline e utilizzarli a mio piacimento. Ascoltare o interrogare gli esperti di un settore e mescolarli a quelli di un altro. Ho avuto la fortuna di crescere professionalmente in un ambiente fertilizzato dalla metodologia della ricerca. Da ricercatore ho dovuto misurarmi in continuazione con comunità esterne, con profili diversi, anche internazionali. Il confronto fa nascere le buone idee che, possibilmente, diventano prodotti utili per la salute umana. È stato naturale rivolgermi a professionisti di altre discipline con tutta l'ingenuità e la curiosità dell'ignorante. Ne sono scaturite talvolta discussioni scientifiche surreali, ma in altri casi si sono aperti improvvisi lampi di luce nel mio oscuro orizzonte di ricercatore monotematico. Qualcuno suggerisce che chiunque lavori nel mondo della medicina e persegua attività scientifiche debba, almeno una volta l'anno, frequentare una conferenza di una disciplina completamente diversa. Riconosco in pieno la validità di questo suggerimento. L'altra mia grande fortuna, infatti, è stata quella di avere sempre avuto il supporto (anche economico) per frequentare eventi e conferenze su discipline diverse dalla medicina.

Visto che non esiste un profilo professionale medico specializzato in innovazione (almeno non formalmente), c'è voluta la passione per la qualità, per il miglioramento delle cure, per avvicinarmi ad essa. L'impatto che una singola innovazione può esercitare in medicina può essere molto maggiore di quello che si ottiene con le attività di miglioramento continuo delle cure. Ma non bisogna considerare questi due approcci come alternativi, sono entrambi necessari.¹ E purtroppo le innovazioni che hanno un grande impatto non capitano tutti i

¹ Esiste una discussione tra chi sostiene che siano più importanti quelli che si occupano di mantenere lo status quo e quelli che spingono per favorire gli innovatori. Per contrastare l'uso esagerato della parola "innovazione" è stata perfino organizzata una conferenza intitolata alle persone che si occupano della routine e che sono responsabili del funzionamento delle cose, i "maintainer"

giorni. La conseguenza è che bisogna favorire tutte le opportunità perché le occasioni per l'innovazione emergano continuamente, più sono e meglio è. L'istinto verso questa azione è tipico del ricercatore, ma non sapevo ancora come renderlo praticamente utile e concreto nella routine di una struttura sanitaria.

C'è un altro ingrediente nella testa dell'innovatore: l'aspirazione a risultati grandiosi. Gli americani lo chiamano *moonshot thinking*.² Pensare in grande, tuttavia, non può prescindere dalla percezione della dura realtà e quindi chi si occupa di innovazione ha spesso un atteggiamento schizofrenico: al tempo stesso persegue obiettivi visionari ma bada anche a risultati pratici più abordabili. Questa apparente divergenza in realtà è un meccanismo indispensabile per superare i limiti del sicuro e piombare in un altro ambiente, completamente incerto. Nell'innovazione è proprio questa la *zona* (come dicono gli anglosassoni *out of the comfort zone*) nella quale avvengono cose magiche. Le grandi intuizioni, le buone idee, la strada giusta per innovare si incontrano in una zona di rischio nella quale la corazza del nostro sapere può essere penetrata da concetti apparentemente folli o paradossali e comunque imprevedibili. Attenzione: questo atteggiamento provoca spesso reazioni di scetticismo nei colleghi di lavoro ed è facile scoraggiarsi. Inoltre esistono persone che si oppongono fermamente all'innovazione e, a qualunque livello decisionale esse si trovino, rappresentano una delle barriere più difficili da superare.

2 Il modo di dire risale agli anni Sessanta del Novecento, quando si progettava il primo viaggio sulla luna, una cosa per quei tempi impensabile. Si tratta di pensare in modo esponenziale, molto più in là delle cose abordabili, al limite con la fantascienza, considerando i problemi più complessi come le migliori opportunità

È da tempo relativamente breve che ho scoperto un collegamento tra l'istinto del *maker*³ e l'innovazione. Fin da ragazzo mi sono divertito nell'esercizio dell'autocostruzione e della riparazione degli oggetti guasti. È un'ideale continuazione del percorso che comincia da bambini quando si gioca con il Lego ed è fondamentale per capire che si può provare a disegnare e costruire una cosa che non esiste, da soli o con altri. Il movimento dei maker ha fatto molta strada e ha rappresentato l'ideale spina dorsale delle comunità di giovani start-up. Ho un problema, provo a costruire un oggetto che lo risolva, e lo vendo. A pensarci bene, chi lavora nell'area della salute di problemi non risolti ne ha alcune decine al giorno, ma ha difficilmente a disposizione qualcuno disposto a intraprendere un percorso industriale per trovare una soluzione. Chi conosce le comunità dei maker ha un vantaggio culturale nel perseguire l'innovazione con un approccio sperimentale.

È innegabile che lo sviluppo tecnologico abbia dato una grande spinta all'innovazione. Si dice che le tecnologie siano abilitanti, funzionano come un catalizzatore in chimica: rendono un processo enormemente più veloce. Tuttavia non è quasi mai la tecnologia in sé a rappresentare l'innovazione, ma l'uso che si fa di essa. Non è la tecnologia la maggiore forza propulsiva dell'innovazione, ma la forma mentale delle persone che lavorano a un problema e che inventano come usarla.

E quindi come si fa a diventare innovatori se non esiste un percorso di qualificazione professionale? La cultura dell'innovazione è per definizione liquida. Chi ha interesse e curiosità non farà fatica a trovare incredibili risorse sul web che aiuteranno a percorrere strade inesplorate. E tutto sommato, anche una buona libreria rappresenta un'ottima risorsa per imparare

3 I maker formano comunità di hobbisti dedicati all'autocostruzione e alla modifica di vari oggetti. Sono diventati ormai la spina dorsale di una certa cultura industriale e hanno largamente favorito il fenomeno delle start-up

cose che non fanno parte del dominio della medicina (almeno in via tradizionale). Nei primi anni di attività di Amazon.com passavo ore a sfogliare l'infinita rassegna online di libri introvabili e sconosciuti nelle librerie italiane. Per curiosità, tra i primi libri che mi avventurai a comprare c'erano *Blue Ocean Strategy* e *Wikinomics*, due testi di economia. Fu allora che rimasi folgorato dal potenziale interesse della medicina per argomenti apparentemente esterni (nel caso particolare dei suddetti libri, la competizione e le risorse collaborative). Sono certo di essere stato tra i maggiori sfruttatori dell'algoritmo di Amazon: il gioco era guardare i titoli di "chi ha letto il tuo libro, ha letto anche...", e scegliere quello più recente e con la recensione più interessante. Con questo meccanismo ho navigato in aree di competenza impensabili: dalla sociologia alla fisica, all'informatica e la programmazione, alle tecnologie e la comunicazione, perfino all'arte, senza nessuno schema fisso. E così ho riempito numerosi scaffali di libri. Un viaggio divertente e sorprendente che continua tuttora. Quanti concetti, metodi e idee possono essere trasferiti da altre discipline alla medicina!

Poi è venuto Twitter. Ho resistito finché ho potuto, ma a un certo punto ne sono diventato dipendente. L'estrema sintesi dovuta alla manciata di caratteri disponibili e la possibilità di navigare attraverso i link pubblicati dagli utenti ha modificato per sempre le coordinate temporali di chi è stato abituato a studiare su volumi di carta. Il problema era scegliere quali utenti seguire. È stato un lavoro lungo e certosino. Si parte da quelli famosi, dagli autori dei libri o degli articoli scientifici più interessanti. Poi si prova a seguire alcuni utenti che sono sulla lista di quelli famosi. Ci vuole dedizione sistematica quotidiana, possibilmente dedicando alla lettura dei post un po' di tempo la sera o la notte per essere sintonizzati sulla fascia oraria più frequentata nel continente americano. E poi sele-

zionare pazientemente quelli che twittano cose interessanti. Al terzo tweet noioso, meglio eliminare il nostro candidato dalla lista delle persone che si segue. Tempo 6-12 mesi e il gioco è fatto. Seguire i tweet delle persone giuste è un formidabile supporto all'aggiornamento sui temi dell'innovazione.

Dopo tutto questo è successa una cosa inattesa e incredibilmente coerente con questa storia. Sono stato nominato responsabile di una unità per l'innovazione nel mio ospedale e mi è stata assegnata una funzione con una responsabilità equivalente al *chief innovation officer* delle strutture sanitarie americane. Con la differenza che la maggior parte di questi professionisti d'oltreoceano è costituita da economisti (l'aspetto imprenditoriale nei sistemi sanitari negli USA è predominante) oppure da professionisti della tecnologia. Io invece sono un medico. Avevo quindi finalmente la possibilità di rendere pratiche nel mio ambiente di lavoro le cose che in maniera spesso istintiva si erano progressivamente accumulate nei miei pensieri. Una sfida come poche.

È chiaro che il personale sanitario non dedica (ancora) molta attenzione ai temi dell'innovazione. Per questo ho pensato di scrivervi sopra. Con la speranza che i lettori trovino quel *fil rouge* invisibile che collega cose che apparentemente non hanno alcun nesso, il nocciolo duro dell'innovazione. Questo non è un manuale e non può avere la pretesa di essere un riferimento. Scrivo con l'intento di aprire una porta attraverso la quale si possa entrare nell'area indefinita dell'innovazione a beneficio della medicina. Scrivo per innescare l'impulso in chi legge di cercare altrove e seguire strade non convenzionali.