

Miti e verità sui servizi bibliotecari

Traduzione (con commento) di una presentazione proposta in rete da alcuni bibliotecari di istituzioni biomediche americane

Non sempre ciò che si legge, sia per motivi professionali che di svago, ci cattura e riesce a lasciare una traccia viva nella nostra memoria. Questo è invece accaduto per una presentazione intitolata "Myths and truths about Library Services" (Miti e verità sui servizi bibliotecari), trovata in rete "browsing and serendipity". Si tratta di un lavoro sviluppato dal Colorado Council of Medical Librarians (CCML), Council Advocacy e dalla Medical Library Association (MLA), USA, e particolarmente da alcuni suoi componenti¹ nel 2006.

Abbiamo pensato fosse una buona idea proporre una traduzione commentata di questa presentazione liberamente accessibile in rete (<http://www.mlanet.org/pp_t/myths_truths_0610.ppt>, PowerPoint, 2MB) per la pregnanza degli argomenti trattati nelle quaranta diapositive e lo stile dialettico, quasi per tesi e antitesi, adottato nell'argomentazione.

Innegabilmente permangono delle differenze tra i bibliotecari e le biblioteche in Italia e le "mitiche" biblioteche e bibliotecari negli Stati Uniti, ma riteniamo non siano tali da sminuire l'interesse di un simile lavoro anche per noi.

Molte grazie a Carla Funk, rappresentante degli autori, per la gentile concessione e l'incoraggiamento alla diffusione.

La MLA è la seconda più antica associazione di biblioteche specialistiche degli Stati Uniti. Fondata nel 1898 da quattro bibliotecari e quattro medici, l'associazione dei "medical librarians" (com'è nota dal 1907) fu fondata per incoraggiare il miglioramento e la crescita delle biblioteche biomediche pubbliche. È un'associazione professionale di 1.200 organizzazioni e 3.800 professionisti nel settore dell'informazione sanitaria si dichiara nel sito <<http://mlanet.org/about/overview.html>>. All'interno della MLA è stata istituita una "vital pathways task force", incaricata di revisionare i dati e le tendenze in atto nelle biblioteche sanitarie e ospedaliere americane, raccogliere dati sulle correlazioni fra biblioteche, qualità dei servizi e finanziamenti, e sviluppare un piano MLA per influire, attraverso queste informazioni, sulle decisioni di amministratori ospedalieri e persone chiave delle organizzazioni.

La presentazione "Myths and truths about Library Services" viene dunque proposta come una delle risorse messe a disposizione per aiutare i bibliotecari di ospedale a comunicare con gli altri leader delle organizzazioni a proposito del vero valore dei bibliotecari e dei loro servizi. Alcune delle domande cui tale presentazione si propone di rispondere attraverso

le quaranta diapositive sono le seguenti: A quali miti credono gli amministratori? Pensano che l'assistenza ai pazienti possa rimanere di alta qualità senza i servizi bibliotecari? Pensano che tutto sia disponibile gratuitamente in rete o che la tecnologia abbia sostituito i bibliotecari? Pensano forse che chiudere la loro biblioteca farà risparmiare denaro? Prima di addentrarci nella disamina dei vari "miti" che, nell'era di Internet, sussistono in tema di biblioteche e servizi bibliotecari, vale la pena indicare il senso in cui tale termine viene usato dagli autori: "mito" non in senso antropologico (racconto sacro che svela dei misteri e dà risposte a molti interrogativi degli uomini), bensì "miti" nel senso di luoghi comuni, semplici credenze, a volte acritiche, attorno alle quali il "pensiero dominante" facilmente si aggrega. Allo stesso modo il termine "verità" non è certamente inteso nel senso metafisico di "verità ultime", ma in quello di proposizioni basate sulle "prove di efficacia", come si ama dire oggi. Il modo di procedere, per tesi e antitesi, richiama la dialettica: ad alcune affermazioni, in questo caso "miti" basati sui luoghi comuni, si contrappongono "verità" fondate sulle migliori conoscenze desunte dalla letteratura scientifica, allo stato attuale, su vari aspetti dei servizi bibliotecari in sanità. Ogni affermazione è contrappuntata da una o più citazioni; una ricca bibliografia è inoltre disponibile in rete sui vari argomenti. Abbiamo scelto di presentare l'intero lavoro per motivi di integrità, anche se è evidente che alcuni "miti e verità" sono molto legati alla situazione statunitense; la

maggior parte tuttavia ha, a nostro avviso, un interesse transnazionale.

"Miti e verità" sono stati da noi numerati per maggiore chiarezza di esposizione. La presentazione originale è stata realizzata nel settembre 2006.

Tutti i siti sono stati riverificati il 2 novembre 2007.

1) Mito: I servizi offerti dalle biblioteche non hanno influenza sulla qualità dell'assistenza ai pazienti

Verità: La ricerca ha dimostrato che le biblioteche migliorano l'assistenza ai pazienti. Weightman afferma "... gli studi suggeriscono che i servizi bibliotecari gestiti in modo professionale hanno un impatto sugli esiti di salute dei pazienti, e possono far risparmiare tempo agli operatori sanitari" [24].

2) Mito: La maggior parte dei pazienti tiene in maggiore considerazione l'opinione del loro medico rispetto ad altre fonti di informazione

Verità: Sui 278 milioni di ricerche condotte ogni giorno in Internet, 12,5 milioni riguardano argomenti sanitari. In letteratura [8,19] si riporta che: "... i pazienti stanno diventando più informati sulla propria condizione di salute e desiderano che i loro medici e infermieri accedano alla migliore ricerca in corso".

3) Mito: Tutto è disponibile gratuitamente in Internet

Verità: Solo il 30% è disponibile gratuitamente sul web e meno di un quarto dei periodici biomedici è diffuso gratuitamente. Solo il 60% del contenuto degli articoli pubblicati dal 1992 è in formato elettronico [20,21].

4) Mito: Internet è una fonte d'informazione altamente affidabile

Verità: C'è una sovrabbondante quantità di informazioni in Internet, ma la gente ha bisogno di addestramento e competenze per capire quali informazioni sono valide. Il bibliotecario è capace di insegnare a fare ciò.

5) Mito: Google Scholar è un database omnicomprensivo

Verità: Google e gli altri motori di ricerca rendono accessibile solo il 7% delle informazioni disponibili correlate alla salute.

Google e gli altri motori di ricerca non sono in grado di condurre ricerche usando il vocabolario controllato e limiti estensivi e non riescono a cercare nei database protetti da firewall o accessibili in intranet [14].

6) Mito: I professionisti e gli operatori sanitari sono degli esperti nella ricerca delle informazioni

Verità: Molti studi recenti hanno dimostrato che gli operatori sanitari:

- non hanno tempo per cercare le informazioni (chi cerca trova ciò di cui ha bisogno in meno del 50% dei casi [9]);
- non hanno addestramento per fare ricerche “non selvagge” (molti operatori sanitari possono perdere ore cercando di destreggiarsi tra la enorme mole di informazioni inutili [7]);
- non hanno conoscenza circa le molte risorse informative (nel 90% dei casi chi lavora cerca le informazioni due volte [9]).

7) Mito: I medici e gli infermieri sono in grado di



recuperare le informazioni con la stessa velocità dei bibliotecari

Verità: Il recupero dell'informazione è un procedimento complicato, che richiede tempo e una successione di passaggi [7].

I bibliotecari sono professionisti esperti nella ricerca dell'informazione, nel suo recupero in tempi rapidi e nella valutazione dei risultati della ricerca stessa [25].

8) Mito: La tecnologia ha sostituito i bibliotecari

Verità: I database si diversificano per quanto riguarda profilo, copertura, contenuto e modalità di ricerca. In certi casi le risorse cartacee potrebbero ancora essere la migliore opzione [5,9].

I bibliotecari ricevono una formazione specifica per trovare le informazioni cercando in una varietà di risorse elettroniche e cartacee [13,22].

9) Mito: L'organizzazione risparmierà denaro, se non avrà più collezioni fisiche di risorse

Verità: L'organizzazione non sarà più conforme allo standard 5 dell'Information Management (IM) della Joint Commission on Accreditation of Health Organizations (JCAHO).² Il quinto dei dieci standard relativi all'aspetto IM del JCAHO recita così: “[IM.5] La trasmissione dei dati è eseguita in modo accurato e tempestivo”; “[IM 5.1] I formati e le modalità per la diffusione di dati e informazioni sono standardizzati, laddove possibile”.

È possibile che, in questo modo, l'ospedale venga a perdere i requisiti necessari per il prestito interbibliotecario. Può dover comprare documenti o ricorrere ai servizi commerciali per il recupero degli stessi con un conseguente aumento di costi [15].

10) Le risorse elettroniche non richiedono una gestione in locale

Verità: La gestione delle risorse elettroniche è uno degli aspetti più impegnativi della fornitura di servizi bibliotecari.

- Negoziazione dei contratti di licenza.
- Manutenzione dei sistemi di gestione dei periodici.
- Risoluzione di problemi tecnici.
- Formazione continua.

11) Mito: Le risorse elettroniche possono essere gestite facilmente dal dipartimento di Information Technology [in Italia: “Centro di calcolo” o “Servizio informatico”]

Verità: I professionisti di biblioteconomia/scienza dell'informazione e quelli del sistema informativo hanno ruoli differenti.

I professionisti dell'Informa-

tion Technology trattano problemi di logistica e sicurezza dei dati.

I bibliotecari/professionisti dell'informazione trattano problemi di contenuto e accesso ai documenti.

12) Mito: Gli acquisti di database hanno lo stesso costo se gestiti da o senza i bibliotecari

Verità: I bibliotecari sono specificamente formati a selezionare i migliori database, confrontando contenuti, usabilità, funzionalità e costi. Di fatto riescono a far risparmiare denaro all'organizzazione. I bibliotecari si riuniscono in consorzio per aumentare il loro potere d'acquisto. Attraverso la negoziazione in consorzio, i risparmi in termini di costo aumentano considerevolmente [4].

13) Mito: Un database è sufficiente a fornire tutti gli articoli necessari

Verità: Nessun database offre accesso a tutti i periodici elettronici. Di fatto c'è una piccola sovrapposizione tra i vari database.

I database proprietari comprendono pochi periodici ad accesso aperto. Molte fonti autorevoli sono ancora accessibili su carta.

I bibliotecari hanno la preparazione necessaria per accedere e organizzare l'accesso a periodici provenienti da una varietà di database [16].

14) Mito: La medicina basata sulle prove di efficacia può essere messa in pratica con il programma Point-of-Care software

Verità: Lo scopo del software Point-of-Care è di fornire una risposta veloce con dei riassunti ai quesiti clinici più comuni.

Le domande complesse non sono adatte per il software Point-of-Care; inoltre qualità, contenuto e aggiornamento variano in base al prodotto [11].

15) Mito: Le biblioteche e i bibliotecari non sono essenziali per la medicina basata sulle prove di efficacia (EBM)

Verità:

– L'EBM non può essere portata avanti senza le risorse di biblioteche e bibliotecari: "La competenza professionale nel definire una strategia di ricerca, produrre e valutare i risultati resta compito del bibliotecario biomedico" (Nursing Economics, 2003).

– "Le ricerche difficili in Medline richiedono la competenza di bibliotecari esperti nei metodi evidence-based..." (Annals of Emergency Medicine, 2002).

– Le risposte a quesiti clinici complessi richiedono di accedere alla letteratura primaria [10,25].

16) Mito: Non ci sono norme riguardanti i servizi bibliotecari

Verità: Sia la JCAHO che la MLA hanno sia norme che standard. Per maggiori informazioni:

– JCAHO IM.5.10 Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations [15];
– Standards for Hospital Libraries, MLA, 2004, <<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=128964>>.

17) Mito: Le biblioteche sono un lusso che solo pochi ospedali si possono permettere

Verità: Se le ricerche in Medline sono fatte nella primissima fase del ricovero,

costi di ospedalizzazione, spese e durata del ricovero sono significativamente più contenuti rispetto al caso in cui le ricerche siano eseguite più tardi [17].

Le seguenti organizzazioni esprimono la necessità di servizi bibliotecari di qualità:

- State Medical Association Continuing Education Committees;
- Accreditation Council for Graduate Medical Education;
- American Nurses' Accrediting Center;
- Medical Library Association Benchmarking Network.

18) Mito: Chiudere la biblioteca farà risparmiare denaro

Verità: Le informazioni fornite dai bibliotecari fanno diminuire i test diagnostici superflui, hanno influenza sulle decisioni terapeutiche e migliorano l'assistenza ai pazienti [6,12,17].

I bibliotecari migliorano le competenze, facilitando l'accesso all'informazione [18].

19) Mito: Gli utenti di un'organizzazione possono usare altre biblioteche se viene chiusa la loro

Verità:

– Molte biblioteche effettuano servizi solo per il proprio personale. Solo studenti affiliati, personale della facoltà e staff possono avere accesso alle risorse remote di una biblioteca. Le università fanno pagare ai non affiliati le spese delle ricerche nella letteratura scientifica.

– Senza una biblioteca, alcuni operatori sanitari si trovano nelle condizioni di smettere di cercare informazioni.

– I pazienti si aspettano che i loro medici abbiano accesso alla letteratura medica [19].

20) Mito: Consolidare i

servizi bibliotecari in una biblioteca centrale è efficace sui costi

Verità:

– I costi sono semplicemente spostati da un servizio all'altro.

– Può accadere che la biblioteca centrale si trovi a dover aumentare lo staff e operare con minore efficienza.

– Le collezioni nella biblioteca centrale necessitano di essere più ampie e diversificate per venire incontro ai bisogni di tutti, e ciò comporta un aumento di budget per l'acquisto di materiali.

– Si possono verificare ritardi nel servizio.

21) Mito: La "gestione in esterno" dei servizi bibliotecari fa risparmiare denaro

Verità:

– I contratti spesso richiedono costi addizionali per servizi aggiuntivi.

– L'ospedale/organizzazione non ha controllo su qualifiche, addestramento, esperienza del personale esterno.

– La verifica a intervalli regolari dei servizi è fondamentale per assicurare lavori di qualità; i servizi possono essere ridotti o dilazionati. Maggiori informazioni sui servizi in outsourcing all'indirizzo: <<http://www.cmmln.org/Advocacy/Outsourcin g.pdf>>[1] (*simili alle nostre raccomandazioni per la gestione in esterno dei servizi bibliotecari, Osservatorio Lavoro AIB* [2]).

22) Mito: Chiunque è in grado di comperare periodici per una collezione su carta

Verità: I bibliotecari fanno molto più di un semplice acquisto di abbonamenti, essi: – verificano l'utilizzo dei periodici;

- rintracciano i fascicoli mancanti;
- si confrontano con le leggi sul copyright;
- adeguano le collezioni ai bisogni dei vari utenti (medici, infermieri e personale sanitario);
- effettuano la manutenzione delle collezioni di giornali (come la rilegatura).

23) Mito: Chiunque è in grado di comperare libri per la collezione di una biblioteca

Verità: I bibliotecari fanno molto di più di un semplice acquisto di libri, essi:

- identificano i titoli essenziali;
- fanno una selezione dei libri da acquistare in base ai bisogni degli utenti;
- gestiscono le collezioni;
- le svecchiano e le mantengono aggiornate.

Conclusioni, i "punti principali"

Biblioteche interne all'organizzazione gestite da bibliotecari qualificati forniscono mezzi più efficaci ed efficienti per gestire e localizzare l'informazione biomedica di qualità.

Un equilibrio tra risorse su carta ed elettroniche, con l'aggiunta di servizi di prestito interbibliotecario, costituiscono il modo migliore per soddisfare i bisogni del personale sanitario.

I bibliotecari sono parte dell'équipe di assistenza e cura. Il recupero della corretta informazione per il personale sanitario è la loro missione chiave. Il risultato finale è il miglioramento dell'assistenza sanitaria ai pazienti.

RIFLESSIONE CONCLUSIVA DEI "LIBERI TRADUTTORI"

Questo lavoro è una sfida per



noi, bibliotecari biomedici italiani, una sfida a far sì che queste affermazioni di "verità" siano tradotte nella pratica quotidiana o, perlomeno, oggetto di discussione in sanità con la stessa dignità riservata ad altri argomenti.

A cura di Ivana Truccolo³

Biblioteca scientifica
e per pazienti
Centro di riferimento oncologico
(CRO)
Aviano (PN)
itruccolo@cro.it

Bibliografia

- [1] AGADA J., *Outsourcing of corporate information services: Implications for redesigning corporate library services*, "Int Inf Libr Review", 28 (1996) 2, p. 157-176.
- [2] AGOSTINI N., BARGAGNA B., COLARUSSO P.F., MELCHIORRI F., MIELE M., ROSA F., TRUCCOLO I., VACCANI L., OSSERVATORIO LAVORO AIB (a cura di), *Linee guida sui requisiti di qualificazione dei gestori in esterno di attività dei servizi bibliotecari*, Roma, Associazione italiana biblioteche, 2004.
- [3] ASHCROFT L. – McIVOR S., *Electronic journals: managing and educating for a changing culture in academic libraries*, "Online Inf Rev", 25 (2001), 6, p. 378-387.
- [4] BERGSTROM T.C., *Free labor for costly journals?*, "J Econ Perspect", 15 (2001), 4, p. 183-198.
- [5] CRAIG J.V. – SMITH R.L., *The evidence-based practice manual for nurses*, London, Churchill Livingstone, 2002.
- [6] CUDDY T.M., *Value of hospital libraries: the Fuld Campus study*, "J Med Libr Assoc", 93 (2005), 4, p. 446-449.
- [7] DARVES B., *Strategic searching*, "Med Net", 10 (2004), 5, p.1-4.
- [8] EYSENACH G., *The impact of the Internet on cancer outcomes*, "CA Cancer J Clin", 53 (2003), 6, p. 356-371.
- [9] FELDMAN S., *Enterprise search technology: Information disasters and the high cost of not finding information*, "Portals Mag", (2004), p. 27-28.
- [10] GALLAGHER P.E. – ALLEN T.Y. – WYER P.C., *How to find evidence when you need it*, Part 3: a Clinician's guide to MEDLINE: Tricks and special skills, "Ann Emerg Med", 39 (2002), 5, p. 547-551.
- [11] GLANVILLE J. – LEFEBVRE C., *Identifying systematic reviews: Key resources*, "Evid Based Med", 5 (2000), p.68-69.
- [12] GLUCK J.C. – HASSIG R.A., *Raising the bar: the importance of hospital library standards in the continuing medical education accreditation process*, "Bull Med Libr Assoc", 89 (2001), 3, p. 272-276.
- [13] GORMAN P.N. – ASH J. – WYKOFF L., *Can primary care physicians' questions be answered using the medical journal literature?*, "Bull Med Libr Assoc", 82 (1994), 2, p. 140-146.
- [14] HENDERSON J., *Google Scholar: A source for clinicians?*, "CMAJ", 172 (2005), 12, p. 1549-1550.
- [15] JOINT COMMISSION ON THE ACCREDITATION OF HEALTHCARE ORGANIZATIONS, *Comprehensive Accreditation Manual for Hospitals (CAMH): the official handbook*, Illinois, Oakbrook Terrace, JCAHO, 2006.
- [16] KING D., *After migration to an electronic journal collection: impact on faculty and doctoral students*, "D-Lib Mag", 8 (2002), 12, p. 212.
- [17] KLEIN M.S., ROSS F.V., ADAMS D.L., GILBERT C.M., *Effect of online literature searching on length of stay and patient care*

costs, "Acad Med", 69 (1994), 6, p. 489-495.

[18] MARSHALL J.G., *The impact of the Hospital Library on clinical decision making: the Rochester Study*, "Bull Med Libr Assoc", 80 (1992), 2, p. 169-178.

[19] McMULLAN M., *Patients using the Internet to obtain health information: how this affects the patient-health professional relationship*, "Patient Educ Couns", 63 (2006), 1/2, p. 24-28.

[20] McVEIGH M.E. – PRINGLE J.K., *Open access to the medical literature: how much content is available in published journals?*, "Serials", 18 (2005), 1, p. 45-49.

[21] MICCIOLI G., *Researching medical literature on the Internet*, 2005 update, <<http://www.lrx.com/features/medical2005.htm>>.

[22] PERKINS E., *John Hopkins' tragedy: could librarians have prevented a death?*, "Information Today", 2001.

[23] TENOPIR C., *Moving toward electronic journals*, "Libr J", 125 (2000), 12, p. 36-38.

[24] WEIGHTMAN A.L. – WILLIAMSON J., *The value and impact of information provided through library services for patient care: a systematic review*, "Health Info Libr J", 22 (2005), 1, p. 4-25.

[25] WILLIAMS L. – ZIPPERER L., *Improving access to information: librarians and nurses team up for patient safety*, "Nurs Econ", 21 (2003), 4, p. 199-201.

[26] WOODWARD H., ROWLAND F., MCKNIGHT C., MEADOWS J., PRITCHETT C., *Electronic journals: myths and realities*, "OCLC Sys Serv", 13 (1997), 4, p. 144-151.

Note

¹ Fra gli autori del CCML vengono citati: Margaret Bandy, Jenny Garcia, Stephanie Weldon e Karen K. Wells..., tutti membri dell'Academy of Health Information Professionals, sorta di programma di certificazione della professionalità dei bibliotecari statunitensi avviato dalla MLA.

² JCAHO è uno fra gli approcci più autorevoli per la certificazione di qualità delle organizzazioni sanitarie.

³ Il lavoro è stato discusso e tradotto in collaborazione con Laura Cioffi e Nancy Michilin, Biblioteca scientifica del Centro di riferimento oncologico di Aviano (PN), <www.cro.it>.