

## Tıp ve Sağlık Kuruluşlarında Bilgi Yönetimi\*

### *Knowledge Management in Medical and Health Care Organizations*

**Nazlı Alkan\*\***

#### **Öz**

*Bu çalışma, 1990'ların ortalarında, enformasyon ve iletişim teknolojilerinin iş ve ekonomi alanlarında kullanılmasının; bilgiye dayalı yeni ekonominin ve iş dünyasındaki küresel rekabetin ürünü olarak ortaya çıkan "bilgi yönetimi"ni ve onun tıp ve sağlık kuruluşlarında uygulanmasını ele almaktadır. Tıp ve sağlık kuruluşlarında uygulanan bilgi yönetimi, özellikle iki konu açısından tartışılmıştır: Bilgi yönetiminin Amerika Birleşik Devletleri'ndeki gelişimi ile açık ve örtük bilginin yönetilmesinde benimsenen bilgi yönetimi stratejileri. Kütüphane ve kütüphanecilerin bilgi yönetimi süreci içindeki yerlerine ve rollerine değinen çalışmada, son olarak Türkiye'de tıp ve sağlık kuruluşlarında bilgi yönetiminin nasıl başlatılabileceğine dair görüşlere yer verilmiştir.*

**Anahtar sözcükler:** *Bilgi yönetimi, Tıp ve sağlık kuruluşlarında bilgi yönetimi, Bilgi yönetim stratejileri, Bilgi türleri, Açık bilgi, Örtük bilgi.*

#### **Abstract**

*The present study examines the "knowledge management" phenomenon which occurred in mid-nineties as a product of information and communication technologies usage in business and economy; the*

---

\* Bu makale, ÜNAK'03-Bilgiye Erişimde Değişen Yollar ve II. Tıbbi Bilgi Yönetimi ve Teknolojileri Sempozyumu'nda (26 Eylül 2003) sunulan bildirinin gözden geçirilmiş ve genişletilmiş biçimidir.

\*\*Doç.Dr.; Ankara Üniversitesi, DTCF Bilgi ve Belge Yönetimi Bölümü Sıhhiye 06100-Ankara (nazlialkan2001@yahoo.com).

*knowledge-based new economy and the global competition in the business world. The application of knowledge management in medical and health care organizations has been evaluated. Knowledge management in medical and health care organizations had been discussed under two subtopics in particular: The evolution of knowledge management in USA; knowledge management strategies adopted to manage explicit and tacit knowledge. The role of libraries and librarians in the process of knowledge management was emphasized as well. The final part of the study includes some ideas on how to initiate knowledge management in medical and health care organizations in Turkey.*

**Keywords:** *Knowledge management, Knowledge management in medical and health care organizations, Knowledge management strategies, Knowledge types, Explicit knowledge, Tacit knowledge.*

## Giriş

İnsanlık, ilkel çağ, tarım ve sanayi çağından geçerek içinde bulunduğumuz bilgi çağına gelmiştir. Bu çağ, günümüzün toplumsal ve ekonomik koşullarının, hızla gelişen enformasyon ve iletişim teknolojilerinin etkisiyle kendine özgü nitelikler taşıyan bir dönemi temsil etmektedir. Bilginin\* stratejik ve vazgeçilmez bir kaynak durumuna gelmesi bu niteliklerin en önemlisidir. Bilginin bireysel, kurumsal ve toplumsal düzeyde önem kazanmasıyla, öğrenme bir yaşam biçimi olarak algılanır olmuştur (Öğüt, 2001, s. 271). Hızlı teknolojik gelişimin getirdiği büyük değişimler, bireylerin yaşam tarzını farklılaştırırken, her

---

\* Dilimizde “bilgi” sözcüğü, İngilizce’leri “information” ve “knowledge” olan sözcüklerin karşılığı olarak yaygın biçimde kullanılmaktadır. Ancak, “bilgi” sözcüğü ile farklı anlamlar taşıyan “information” ve “knowledge” sözcüklerinden hangisinin kastedildiği çoğu kez açık seçik belli olmaz. Aynı durum, “bilgi yönetimi” kavramı için de geçerlidir; hem “information management”, hem de “knowledge management”ın karşılığı olarak kullanılan bu ifadenin, yine birbirlerinden farklı olan kavramlardan hangisini karşıladığı genellikle belirsizdir. Bu karmaşayı giderebilmek ve anlaşılmasını kolaylaştırabilmek için çalışmamızda “bilgi” yalnızca “knowledge” sözcüğünün, “bilgi yönetimi” ise “knowledge management” kavramının karşılığı olarak kullanılmıştır. “Information” sözcüğü yerine ise, toplumun yaygın olarak benimsediği Türkçe bir karşılık olmadığı için, “enformasyon” sözcüğü kullanıma zorunluluğu doğmuş, dolayısıyla “information management” kavramının karşılığı olarak “enformasyon yönetimi” ifadesi tercih edilmiştir.

alandaki geleneksel yaklaşımların bırakılmaya başlamasına yol açmaktadır. Toplumun değişiren teknoloji, ekonomiyi de etkilemiştir; yeni ekonomi özellikle gelişmiş ülkelerin temel ekonomik yapısını farklılaştırarak endüstrilerin, şirketlerin bilgiye dayalı/bilgi-yoğun olmasını ve ağırlıklı olarak bilgi çalışanlarına bağımlı kalmasını öngörmektedir. Ekonomik gelişimin, malların üretiminden çok bilginin ve fikirlerin üretimiyle gerçekleştirilebileceğini gündeme getiren yeni ekonomi, iş dünyasında bilgiye dayalı endüstrilerin lider durumunda olduğu görüşüne dayanır. Diğer taraftan, teknolojinin gelişmesi ve dünyaca kullanılabilir olması, ekonomiye yönelik bilginin hızla iletilmesinin sağlanması gibi etkilerle oluşan küreselleşme, uluslararası rekabeti yaygınlaştırmış ve bu rekabette avantaj, bilgi endüstrilerine ve bilgi çalışanlarına önem veren ülkelere geçmiştir (Morrow, 2001, s. 381, 389-390).

Temelde hızlı teknolojik gelişimin yol açtığı küreselleşme, yeni ekonomi, yeni yönetim yaklaşımları, e-ticaret, e-iş, sanal kurumlar, yeni müşteri tipi, ağ ilişkilerine dayalı anlaşmalar vb. birçok etken ve çok yönlü karmaşık durum, şirketleri kendi özgün yeterlilik ve yeteneklerini ciddi olarak eleştirel gözle değerlendirmeye zorlamıştır. Sonuçta tek başına teknoloji kullanımının artan rekabet ortamında avantaj elde etmeye yetmediği fark edilmiş, daha çok enformasyonun kendisinin kullanımının, özellikle enformasyonun bilgiye dönüştürülmesinin şirketin özgün yeterliliğini, performans ve verimliliğini artırmayı olanaklı kılacağı kabul edilmiştir (Morrow, 2001, s. 391). Şirketlerin uzun vadede değer yaratmak, verimliliği artırmak, kâr etmek üzere destek alacakları tek yolun bilgidan geçtiğini anlamaları, onun temel rekabet silahı olduğunu fark etmeleri ve stratejilerini geliştirmede kilit etken olarak kullanımının öneminin bilincine varmaları, şirket bilgisinin yönetilmesi gerektiği kavramını da gündeme getirmiştir. İşte “bilgi yönetimi” günümüzün, değinilen karmaşık toplumsal, ekonomik ve teknolojik koşullarının ürünü olarak böyle ortaya çıkmıştır. Şirketlerde 1990’ların ortalarında başlatılan bilgi yönetimi uygulamaları, önemini sürdürerek bütün kuruluşlarda yaygınlaşmaktadır.

Bilgi yönetimi, yalnızca iş dünyasında değil, kamu kuruluşlarında, mal ve/veya hizmet üreten, kâr amacı güden veya gütmeyen bütün kuruluşlarda performansı geliştirmek için uygulanan bir süreçtir. Akademik tıp ve sağlık bilimleri kuruluşları, hastaneler, sağlığa ilişkin çeşitli dernek ve kuruluşlar da bilgi yönetiminin uygulandığı alanlar arasında yerlerini almışlardır.

## Bilginin Türleri

Bilgi yönetimini daha ayrıntılandırarak irdelemeden önce “bilgi” sözcüğünün ve Türkçe’de “bilgi”nin karşılığı olarak kullanılabilen “veri” ve “enformasyon” sözcüklerinin ne anlama geldiğini ele almak yararlı olacaktır. Bu sözcüklerin birbirinden farklı anlamlarının bilinmesi, bilgi yönetimini doğru değerlendirme bakımından önem taşır.

Bilgi, bir bütünün bir bölümü olarak ele alınmaktadır. Veriden enformasyona, enformasyondan bilgiye, bilgiden bilgeliğe doğru seyir gösteren bilme (*knowing*) bütünü, bir piramit olarak düşünüldüğünde, piramidin tabanında veri, tepesinde ise bilgelik yer alır (Morrow, 2001, s. 385; Townley, 2001, s. 46). Veriler, bilgi işleme sürecinin “temel hammadde olarak ve çeşitli sembol, harf, rakam ve işaretlerle temsil edilen, ham, işlenmemiş gerçekler ya da izlenimlerdir” (Öğüt, 2001, s. 11). Verinin yapılandırılmamış, düzenlenmemiş, ilişkilendirilmemiş ve hemen anlam verilemeyen bir bilgi olduğu belirtilebilir. Veri, enformasyon yaratmak için vazgeçilmez bir hammadedir.

Piramitte verinin üstünde yer alan enformasyon ise, işlenmiş, düzenlenmiş, ilişkilendirilmiş ve anlam katılmış veridir. Davenport ve Prusak’ın (2001, s. 24) enformasyona ilişkin görüşleri şöyledir: “Enformasyonun amacı alıcının bir konudaki düşüncelerini değiştirmek, değerlendirmesi veya davranışı üzerinde bir etki yaratmaktır. Enformasyon, alıcısını biçimlendirmek zorundadır; bakış açısında ya da anlayışında bir fark yaratmalıdır; o, yani enformasyon, fark yaratan veridir... Aldığı mesajın... kendisini yeniden biçimlendirip biçimlendirmeyeceğine karar verecek olan alıcıdır, gönderici değil”. Enformasyonda potansiyel bir bilgi gizlidir (Streng, 1999, s. 3).

Piramidin bir üst bölümünde yer alan bilgi ise kişinin beynindedir, özümsemiştir; onun çalışma, “öğrenme ve deneyim yoluyla kazandıklarının toplamıdır... eğer, alınan enformasyon bir değer taşıyorsa onu alan kişinin var olan bilgi birikimi bütünleştirilir ve bilgi deposuna eklenir” (Barutçugil, 2002, s. 58). Davenport ve Prusak’a (2002, s. 27) göre “bilgi belli bir düzen içindeki deneyimlerin, değerlerin, amaca yönelik enformasyonun ve uzmanlık görüşünün, yeni deneyimlerin ve enformasyonun bir araya getirilip değerlendirilmesi için bir çerçeve oluşturan esnek bir bileşimdir. Bilgi, bilenlerin beyinlerinde ortaya çıkar ve orada uygulamaya geçilir. Kuruluşlarda genellikle yalnız belgelerde ya da dolaplarda değil, rutin çalışmalarda, süreçlerde, uygulama-

larda ve normlarda kendisini gösterir". Bilgi ile enformasyon arasındaki fark, bilgi yönetimi kavramı ve felsefesinin özünü vurgular. "Enformasyondan farklı olarak kişilerin beyinlerinde yerleşmiş olan bilgi, onların enformasyonu yorumlamalarının sonucu olarak ortaya çıkar. Enformasyonun yorumlanmasına bağlı olarak kişinin bilgi üretmesi ya da üretmemesi söz konusudur. Enformasyonun bilgiye dönüşmesi kendiliğinden olmaz; kişilerin aktif bir rol üstlenip algılama ve anlama yeteneklerini, yaratıcılıklarını, uzmanlıklarını, deneyimlerini uygulamaya geçirmelerini gerektirir" (Morrow, 2001, s. 385). Kısacası, ancak enformasyona anlam kazandırıldığında, ondan sonuç çıkarıldığında enformasyon bilgiye dönüştürülebilmektedir. "Enformasyon parçaları arasında kurulan yararlı ilişki" (Barutçugil, 2002, s. 58) olarak da tanımlanan bilgi, enformasyonla ilişkisi yönünden, Brookes'un (1974, s. 148) görüşlerine dayanılarak Todd (1999, s. 858-859) tarafından da tartışılmıştır. Buna göre, birbirini izleyen enformasyon girdilerinin oluşturduğu zincir, kişinin bilgi yapısını değiştirir. Farklı zamanlarda, farklı yaklaşımlarla yararlanılan enformasyonun miktarında artış olur. Birbirine eklenen bu çok sayıda artış zihinde bütünleştirilir ve sonuçta bilgi, yapılandırılmış, dinamik, sürekli değişen bir varlık olarak ortaya çıkar.

Altı çizilmesi gereken çok önemli bir husus da bir kişi için bilgi olanın, bir başkası için hâlâ enformasyon özelliği taşıyabilmesidir (Streng, 1999, s. 3); enformasyon henüz kişinin aklının süzgecinden geçmemiş, yorumlanıp özümsememiş, dolayısıyla bilgi olarak beynine yerleştirilmemiştir.

Parker'ın (2000, s. 236), Dünya Kalkınma Raporu'ndan (*World*, 1998, s. 1) aktardığına göre: "Bilgi ışık gibidir. Ağır ve tutulmaz niteliği ile dünyayı kolayca dolaşır ve insanların yaşamını aydınlatır".

Piramidin en tepesinde yer alan bilgelik (*wisdom*) ise, bilginin sentez yoluyla tam anlamıyla bütünleştirilmesi ve sindirilmesi durumudur. Kişisel bir kimya olduğu belirtilir (Barutçugil, 2002, s. 60).

## Bilgi Yönetimi

Tıp ve sağlık bilimleri alanlarında bilgi yönetimi konusuna geçmeden önce, çok kapsamlı ve karmaşık bir süreç olan bilgi yönetimini, yukarıda verilen bilgiler ışığında, genel çerçevede ele almakta yarar vardır. Srikantiah'ın

(2000a, s. 3) Duhon'dan (1998, s. 10) aktardığına göre bilgi yönetimi, "bir kuruluşun bütün enformasyon varlıklarını belirlemek, elde etmek, değerlendirmek, onlara erişim sağlamak ve onları paylaşmak üzere bütünleşik bir yaklaşımı benimseyen bir disiplindir. Bu enformasyon varlıkları arasında veri tabanları, belgeler, politikalar, tutulan yol ve yöntemler (prosedürler) ve kuruluşta çalışan bireylerin daha önceden ele geçirilememiş uzmanlıklarına yönelik bilgi, beceri ve deneyimleri de vardır". Barutçugil'in (2002, s. 224) göre bilgi yönetimi, "bilgiyi, organizasyonel performansı artırmak amacıyla yaratma, ele geçirme, paylaşma ve kullanma sürecidir". Aynı yazarın (2002, s. 50) bir başka tanımına göre ise, "organizasyonel amaçların daha iyi bir şekilde elde edilebilmesi için bireylere, takımlara ve bütün organizasyona bilginin kolektif ve sistematik olarak yaratılması, paylaşılması ve uygulanması için olanak sağlayan yeni bir disiplindir".

Broadbent (1998), kuruluşun bilgi tabanının kilit unsurlarını oluşturan enformasyon akışlarının ve öğrenme uygulamalarının bilgi yönetiminin ayrılmaz kısımları olduğunu vurgular. Ona göre bilgi yönetimi bu süreçlerle bütünleşemezse gerçekleştirilemez. Bilgi yönetimi, enformasyon yönetiminin doğru uygulamaları ve kurumsal öğrenme kanalıyla kuruluşta bilgi kullanımının artırılmasıyla ilgilidir. Amaç, işe değer katmaktır.

Harari'ye (1994) ve onun görüşlerine dayanan Broadbent'e (1998) göre, bilgi yönetimi iki temele dayanır. Bunlardan ilki, kuruluştaki enformasyonun tam anlamıyla kullanılmasıdır ki, bunun gerçekleştirilmesi enformasyonun güçlü bir şekilde yönetilmesini gerektirir. Parker'a (2000, s. 233) göre enformasyon suya benzer; tıpkı onun gibi birçok kaynaktan gelir. Onu ele geçirmek zor veya kolay olabilir. Farklı amaçlarla kullanılabilir duruma getirilmeden önce toplanmalı, işlemde geçirilmeli, depolanmalı ve dağıtımı sağlanmalıdır. Enformasyon, su gibi, kirletilmiş, sızıntı veya süzülme esnasında kaybedilmiş olabilir ve onun gibi sürekli akar. Enformasyon, ona gereksinme duyanlara, doğru zamanda, doğru içerik veya kapsamda ulaştırılacaksa, akışı kesinlikle yönetilmelidir. "Bir kuruluşu daha verimli işlemlere yönelten, hangi formatta olursa olsun iç veya dış kaynaklardan elde edilen enformasyonun etkin üretimi, eşgüdümü, depolanması, erişilmesi ve yayımına olanak sağlayan çeşitli etkinliklerin yönetimi" (Prytherch, 2000, s. 372) şeklinde tanımlanan enformasyon yönetimi, tartışmasız olarak bilgi yönetiminin kapsamı içine giren bir süreçtir.

Harari'ye (1994), dolayısıyla Broadbent'e (1998) göre, bilgi yönetiminin dayandığı ikinci temel nokta ise, kuruluş çalışanlarının yeterlilik, beceri, yetenek, düşünce, fikir, sezgi, bağlantı, motivasyon ve hayallerinin işe uygulanmasıdır. Sıralananlar, bireylerin beyinlerinde barındırılan örtük bilgilerdir (*tacit knowledge*). Örtük bilginin aktarılabilmesi ve yönetilebilmesi için açık bilgiye (*explicit knowledge*) dönüştürülmesi gerekir. Örtük bilginin açığa çıkarılıp kullanılmaması durumunda, bu bilgi türü bireylerin beyinde kalır ve kuruluşun verimliliğinin yükseltilmesine katkısı olabilecek iken kullanılamaz, özellikle karar verme süreci üzerinde önemli olabilecek etkisini kaybeder.

Todd ve Southon'un (2000, s. 511-512) Broadbent'ten (1997) aktardığına göre bilgi yönetimi, enformasyonu en geniş kapsamıyla ele alır; kuruluşu bilgilendirme potansiyeli taşıyan enformasyonun her türlü bilgi yönetiminin konusu içine girer. Öyle ki, bilgi yönetimi somut enformasyon kaynak ve hizmetlerinin ötesine geçerek bireylerin soyut bilgisi üzerinde çalışmayla da ilgilenir. Bilgi yönetiminin özü, enformasyon yönetimi ve kişilerin örtük bilgisine yönelik uygulamaların bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasına dayanır. Enformasyon yönetimi ile bilgi yönetimi arasındaki fark açıktır; ilki, açık bilgiye, nesnel ve somut olana, enformasyon alt yapısı, ürünleri ve kaynaklarına, tekniklere vb. odaklanırken, ikincisi, bunlara odaklanmanın yanı sıra, örtük bilgi, öznel ve soyut olan, bireyler ve bireylerdeki bilme eğilimi, kurumsal etkinlik ve rekabette avantaj, enformasyon ve bilginin paylaşıldığı ve kullanıldığı kurumsal kültür vb. üzerinde yoğunlaşır.

Bilgi yönetimi, kuruluş çalışanlarının zihinlerindeki örtük bilginin açık bilgiye dönüştürülüp kuruluş içinde dolaşımının sağlanmasını ve kullanılmasını olanaklı kılan bir süreçtir. Aynı zamanda, belgelerde, veri tabanlarında, kuruluşla ilgili yol, usûl ve yöntemlerde, kurallar, ilişkiler ve politikalarda bulunan açık bilgiyle, kuruluş içi ve dışı bilgiyle ilgilenir. Bilgi yönetimi bütün bu bilgi türlerinin elde edilmesi, düzenlenmesi, erişilmesi, yayımı, paylaşılması, kullanılması ve değerlendirilmesini konu alan bir etkinliktir.

Diğer taraftan bilgi yönetimi, bir kuruluşun insan sermayesi (çalışanlar, özellikle "yeri zor doldurulanlar" tarafından bilinen bilgilerin toplamı ya da "kollektif beyin gücü"); yapısal sermayesi (kuruluşun özgün olarak ürettiği ve kuruluş içinde barındırdığı bilgi) ve müşteri sermayesinin (mal veya hizmetlerin alıcılarından, işbirliği ve geri bildirim kanalıyla sağladığı bilgi) bileşimi olan entelektüel sermayenin (Çelme ve İşevi, 2002, s. 7-11) kuruluş çapında kullanımını sağlar.

Bilginin değer taşıması, büyük ölçüde amaca yönelik olması ile mümkündür. O halde bilgi yönetiminin amacı, kuruluşun misyonu, stratejik öncelikleri ve çekirdek değerleri doğrultusunda, onun performansını, verimliliğini, üretimini sürekli olarak yükseltmektir. Bilgi yönetiminin yeni bilgi üretimini ve yenilikleri destekleme gibi bir amacı da vardır. Bu temel amaçlara, kuruluş içinde işbirliğinin veya katılımcılığın artırılmasıyla ve ekip çalışmalarına olanak sağlanmasıyla ulaşılır (Harari, 1994; Srikantaiah, 2000b, s. 15). Amaçlara ulaşmada, kuruluştaki ilgili bireylere güvenilir ve anlamlı bilginin zamanında aktarılmasını sağlamak çok önemlidir.

Her kuruluşa uygulanabilecek standart bir bilgi yönetimi modeli yoktur; bilgi yönetimi "...kuruluşa özeldir. Bilgi Yönetim Sistemi her kuruluşun ve kuruluşta çalışan kişilerin özel gereksinimleri doğrultusunda oluşturulur..." (Çapar, 2003, s. 425). O halde, bir kuruluşun amaçlarına ulaşmasında, seçeceği bilgi yönetimi stratejisi ayrı bir önem taşır. Barutçugil (2002, s. 101) tarafından "... bilginin sistematik ve kolektif olarak toplanması, yaratılması, geliştirilmesi, paylaşılması ve kullanılması yoluyla organizasyonun kârlı ve sürdürülebilir bir şekilde büyümesini sağlayacak yollar ve yönetim kuralları dizisi..." olarak tanımlanan bilgi yönetim stratejisi, kuruluşun ana stratejisine ters düşmeyecek biçimde belirlenmelidir. Bu stratejinin ilk aşaması bilginin elde edilmesine, ikinci aşaması ise bilginin nerede ve nasıl tutulacağına yöneliktir (Barutçugil, 2002, s. 102).

Bilgi yönetimini gerçekleştiren kuruluşlardan bazıları, uygulamada enformasyon teknolojisine, bilgisayarlara, bilginin kodlanarak düzenlenmesine, onun dikkatle kaydedildiği veri tabanlarının yaratılmasına ve elektronik belge yönetimine odaklanan strateji tipini, yani bilginin kuruma kazandırılmasına yönelik olan kurumsallaştırma stratejisini seçer. Bu tip stratejide, çalışanların depolanmış bilgiyi farklı amaçlarla tekrar tekrar kullanmasına olanak yaratılır. Stratejide, "bireyden belgeye" yaklaşımı geçerlidir. Bilgi, ona sahip olan bireyden bağımsız duruma getirilir; böylece bilgiye erişmek isteyenlerin, bilgi sahibiyle doğrudan bağlantı kurması gerekmez (Hansen, Nohria ve Tierney, 1999; aktaran: Morrow, 2001, s. 400; Barutçugil, 2002, s. 104-105).

Seçilebilecek ikinci strateji tipinde ise, bireylerin ağlar aracılığı ile birbirine bağlanması, yani bilginin bireyselleştirilmesi söz konusudur. Bireyselleştirme stratejisi olarak adlandırılan bu tipte, bilgisayarlar, temelde bilginin kaydedilip



depolanması için değil, bireyler arasında iletişim için kullanılır. Bilgiye erişmek isteyenlerin, ona sahip olanla doğrudan bağlantı kurması yoluyla, özellikle örtük bilgi paylaşılabilir. Bu stratejide “bireyden bireye” yaklaşımı geçerlidir. Bilgiye gereksinme duyulduğu anda, bilgi sahibiyle bağlantı kurulur. Kaydedilmemiş örtük bilgi, yüz yüze görüşmeler, beyin fırtınası oturumları vb. sırasında elde edilebilir. Bireylerin, çözmek zorunda oldukları sorunlar üzerinde enine boyuna konuşarak ortak bir görüşe varmaları sağlanır. Telefon, e-posta, video konferans vb. yöntemlerle bilgi paylaşılır. Bu tip bir stratejinin seçilmesi durumunda, bireyler sürekli öğrenme, akıl danışma-akıl alma-akıl verme eylemi içinde olurlar. İş arkadaşlarından telefon ya da e-postayla gelen sorulara hemen yanıt vermeyi özendiren bir kurumsal kültür benimsenir. Konu uzmanlarına kolay ulaşımı sağlayacak rehberlerin hazırlanması sağlanır (Hansen ve diğerleri, 1999; aktaran: Morrow, 2001, s. 400; Barutçugil, 2002, s. 104, 106).

Kuruluşların bu iki stratejiden sadece birini seçip izlemesi gerektiği, ikisini birlikte kullanmalarının kuruluşa zarar verebileceği belirtilse de (Barutçugil, 2002, s. 104), araştırmalar, kuruluşların bu stratejilerden birini esas olarak tercih edip, diğerini onu destekleyecek şekilde izlemelerinin yanlış olmayacağını ortaya koymuştur (Hansen ve diğerleri, 1999; aktaran: Morrow, 2001, s. 400).

Hangi tip strateji seçilmiş olursa olsun, teknoloji ağırlıklı biçimde işin içindedir. Teknoloji, ancak doğru kullanıldığında, bilgi yönetimi uygulamalarının her aşamasının başarıyla gerçekleşmesini sağlayan temel güçlerden biri olmaktadır. Bilgi yönetimi teknolojileri arasında uzak iletişim teknolojileri ve ağlar, e-posta, video konferanslar, yönetim bilişim sistemleri, karar destek sistemleri, internet vb. vardır. Özellikle intranet, bilgi yönetimi uygulamalarının tipik teknoloji aracıdır.

Diğer taraftan bilgi yönetimi, Çapar'ın (2003, s. 425) belirttiği gibi “... bir kerelik değil, sürekli bir uygulamadır... Uygulamalarda bilgi ve iletişim teknolojisi, iletişim, yeni ekonomi, bilgi bilimi, işletme, finans, psikoloji, sosyoloji, linguistik, mühendislik alanlarından yararlanan disiplinlerarası bir faaliyettir”. Kütüphanecilik uygulamaları da bilgi yönetimi sürecinin bir bölümünü oluşturur (Broadbent, 1998).

Bilgi yönetimini gerçekleştiren kuruluşlarda bilginin çıktıkları, yeni ürünler ve uygulamalar, yeni teknolojiler, sistemler, yapılar, işlemler, süreçler, ilişkiler, bağlantılar, hizmetler, pazarlar ve yeni bilgidir. Başka bir ifadeyle bilgi bilgiyi doğurmaktadır. Bilgi üretkendir. Elde edilen çıktılar, kurumun varlığını ve geleceğini destekler (Harari, 1994).

Sonuç olarak, başarılı bilgi yönetimi uygulamaları ancak, sürekli öğrenmeyi, katılımcılığı, fikirlerin paylaşımını olanaklı kılan kurumsal bir kültürün benimsenmesiyle; bilgi kullanımının artırılmasıyla; enformasyon yönetiminin güçlü desteğiyle; entelektüel sermayenin etkin kullanımının sağlanmasıyla; kuruluşun misyon, amaç, strateji ve politikası doğrultusunda doğru bir enformasyon politikası ve doğru stratejinin belirlenip harekete geçirilmesiyle ve teknolojiden akılcı bir biçimde yararlanılmasıyla gerçekleştirilebilir.

### **Tıp ve Sağlık Kuruluşlarında Bilgi Yönetimi**

Tıp ve sağlıkla ilgili bilgi gittikçe artarak kitlesel boyutlara ulaşmıştır; basılı ve elektronik ortamlardaki klinik tıp bilgisinin her 20 yılda bir ikiye katlandığından söz edilmektedir (Wyatt, 2000). Diğer taraftan, bu alanlardaki açık, örtük, iç ve dış bilgiyi tıp ve sağlık dünyasının uygulayabileceği biçimlere dönüştüren ve sürekli hareket halinde tutan bilgi yönetimi, çok değişkenli, karmaşık bir duruma gelmiştir. Tıp ve sağlığa ilişkin bilginin yaratılması, düzenlenmesi, aktarılması, paylaşılması ve kullanılmasına yönelik alt süreçler; enformasyon altyapısı, akışı, politikası; teknoloji ve teknikler, araçlar, yöntemler; ilke ve stratejiler; sürekli eğitim ve öğrenme; temel sürecin nasıl başlatılıp geliştirileceği gibi birçok konu, bu karmaşık ve bütüncül alanın kapsamı içinde yer alır.

Konuya yönelik olarak şöyle bir tanım yapılabilir: Tıp ve sağlıkla ilgili bilgi yönetimi, bir tıp veya sağlık kuruluşunun temelde hasta bakımına yönelik misyon ve amaçlarına ulaşmak ve performansını geliştirmek üzere, bütün enformasyon varlıklarını sistemli bir şekilde belirlemesi, elde etmesi, düzenlemesi, geliştirmesi, erişilebilir kılması, onların yayımı, paylaşılması, kullanılması ya da uygulanmasını, bütünlük bir yaklaşımla sağlayan bir süreçtir.

Üniversitelere bağlı tıp ve sağlık bilimleri merkezleri, hasta bakımını başarılı bir şekilde gerçekleştirmenin yanı sıra, eğitimi daha kaliteli duruma getirmeyi ve araştırmaları geliştirmeyi amaçlar. Akademik yapıda olsun veya

olmasın bütün tıp ve sağlık kuruluşları, kliniklerde hastalıkların tanı ve tedavisine yönelik isabetli kararlar alınmasını kolaylaştıracak elverişli bir ortam yaratmak; yeni bilginin üretimini, yeni tanı ve tedavi yöntemlerinin bulunmasını desteklemek; yeni araştırma bulgularının uygulanmasını sağlamak; tıp ve sağlık alanlarının gelişimine katkıda bulunmak; enformasyonun düzenlenmesini ve aktarımını gerçekleştirmek; öğrenme ve işbirliğini teşvik etmek gibi değerleri benimsemeli, bu değerlere erişip performanslarını yükseltmek üzere, enformasyon varlıklarına ilişkin süreçleri bütüncül bir yaklaşımla ele alabilen bilgi yönetimini gerçekleştirme yoluna gitmelidir. Başka bir deyişle, sayılanlar tıp ve sağlığa yönelik bilgi yönetiminin amaçları arasında yer alır. Güvenilir, anlamlı, güncel enformasyona hızla erişim sağlamanın ciddi bir önem taşıdığı tıp ve sağlık alanlarında bilgi yönetiminin temel hedefi hastayı sağlığına kavuşturmak ve sağlık işine değer katmaktır.

Her tür kuruluşta olduğu gibi, tıp ve sağlık kuruluşlarında da başarılı bilgi yönetimi uygulamalarının önde gelen koşulu, yönetici ve çalışanların bilgi yönetimi ortamını benimsemesidir; başta hekimler, özellikle klinisyenler, kanıta dayalı tıbbi uygulayanlar; tıbbın ilişkili alanlarında mesleklerini yürütenler, yani hemşire, diyetisyen, fizyo-terapist, eczacı ve diş hekimleri; sosyal hizmet uzmanları, psikologlar vb. bu ortamı benimsemelidir. Bilgi yönetimi işi, genelde bir bilgi yöneticisinin lider olduğu özel bir ekip tarafından gerçekleştirilir. Bilgi yöneticisi, bilgi yönetimi işinin stratejisini belirleyip plânlamasını yapan kişidir (Çapar, 2003, s. 426). Bir tıp ya da sağlık kuruluşunun bilgi yönetimi ekibinde, işin teknolojik boyutu ile ilgilenenler, yani bilgisayar bilimciler, enformasyon teknolojisi ve ağ uzmanları, enformasyon sistemleri birimlerinde çalışanlar, klinik karar destek sistemleriyle ilgili kişiler; enformasyon bilimciler, tıp ve sağlık bilimleri kütüphanecileri, arşivcileri ve tıbbî enformatikçiler bulunabilir (Wyatt, 2000). Çapar'ın (2003, s. 426) Applehans, Globe ve Laugero'dan (1999, s. 69, 71) aktardığına göre, genelde çekirdek bir ekipte bilgi yöneticisi liderliğinde, bilgiyi paketleme işinin her yönüyle uğraşan bilgi analizcileri; intranet, extranet ve internetteki içeriğin doğruluk ve zamanlılığı ile ilgilenen bilgi yazarları; geniş anlamda ele alındığında ise, ek olarak iletişim, halkla ilişkiler, insan kaynakları uzmanları, grafik sanatçıları vb. yer alabilir. Bu kişiler tıp ve sağlık kuruluşlarının bilgi yönetimi ekiplerinde de bulunabilir. Wyatt'a (2000) göre, tıbbî eğitim kaynakları, tıbbî bilgi sistemleri, alarm sistemleri, klinik karar destek sistemleri gibi bilgi araçlarının geliştirici-

leri, sağlayıcıları, değerlendiricileri ve bunların ticaretini yapanlar, hatta hastalar da dahil olmak üzere bilgi zincirine katkıda bulunan herkes bilgi yönetimi süreci içinde değerlendirilir.

Tıp ve sağlık kuruluşlarında bilgi yönetimi konusunun bu çalışmanın sınırları içine alınamayacak kadar geniş olduğu açıktır. Bu bakımdan tıp ve sağlıkla ilgili bilgi yönetimi, sürecin çatısını oluşturabileceği düşünülen iki konu açısından irdelenmiştir; bunlardan ilki bilgi yönetiminin ABD'deki gelişimi, ikincisi ise açık ve örtük bilginin yönetilmesinde izlenen bilgi yönetimi stratejileridir.

### *Bilgi Yönetiminin ABD'deki Gelişimi*

Tıp ve sağlık alanında ABD'de 1980'lerin ortalarında başlatılan "Bütünleşik Akademik Enformasyon Yönetim Sistemleri" (*Integrated Academic Information Management Systems-IAIMS*), alandaki bilgi yönetiminin ilk örneklerinden biri olarak değerlendirilmektedir. Bu başlangıç etkinliği aslında bütünleşik, kapsamlı bir enformasyon yönetimi girişiminden başka bir şey değildir. Bununla birlikte ABD'de tıp ve sağlık alanlarındaki bilgi yönetimi, IAIMS'in temelleri üzerinde gelişme olanağı bulmuştur. Evrim geçirerek gelişen IAIMS bugün ABD'de yaygın olarak kullanılan bir sistemdir. Günümüzde Amerikan Tıp Kolejlere Derneği'nin (*Association of American Medical Colleges-AAMC*) girişimleriyle ülkedeki tıp ve sağlık kurumlarının IAIMS ve bilgi yönetimi uygulamalarına destek verilmektedir.

IAIMS, Matheson ve Cooper (1982) tarafından yazılan "Akademik Sağlık Bilimleri Merkezinde Akademik Enformasyon" başlıklı bir rapor ile önerilmiştir. Rapor, üniversitelerin tıp merkezlerince benimsenmiş ve sistem Amerikan Ulusal Tıp Kütüphanesi'nin (*National Library of Medicine-NLM*) desteği ile 1983'te uygulamaya geçirilmiştir. IAIMS özellikle 1990'larda gelişimini sürdürmüş, temelde akademik tıp ve sağlık bilimleri merkezlerinde bütünleşik enformasyon sistemlerini geliştirmek üzere tasarlanmasına rağmen, hastanelerde de uygulanmaya başlanmıştır. Hasta kayıtlarını, laboratuvar testlerini, klinik bilgilerini, klinik karar sistemlerini, araştırma sonuçlarını, sağlıkla ilgili verileri ve enformasyonu bibliyografik veri tabanlarıyla bütünleştirerek sunma olanağı sağlayan IAIMS'in esas amacı, tıp ve sağlığa yönelik enformasyon sistemleri kanalıyla, araştırma, eğitim ve hasta bakımını geliştirmektir (Mehnert ve Leiter, 1988, s. 168).

Klein'in (1989, s. 357), West'ten (1988, s. 142) aktardığına göre IAIMS tıp ve sağlık kuruluşlarında hasta bakımı, araştırma, eğitim ve yönetimi geliştirmek için, kütüphane sistemlerini, kurum içi-kurum dışı bireysel ve kurumsal veri tabanları ve enformasyon sistemleriyle bağlantılandıran, ilişkilendiren kurum içi bilgisayar ağlarının oluşturduğu bir sistemdir. Amaç, tıp bilgisini daha etkin bir şekilde yönetmek ve geniş çaplı bir enformasyon erişim sistemi sağlamak üzere kurumsal bir işleyiş biçimi yaratmaktır.

Matheson ve Cooper (1982), IAIMS'i önerdikleri kapsamlı raporlarında kütüphanenin enformasyon yönetimindeki önemli rolüne özellikle değinmişlerdir. Bibliyografik, klinik, araştırma ve yönetim veri tabanlarının bütünleşik olarak hizmete sunulduğu bu sistem içinde kütüphane, merkezi bir konumdadır; kurumun enformasyon ağının ortasında bütünleştirici bir güç olarak hareket edip birbirinden farklı veri tabanlarına erişim noktası olmuştur. Farklı bir sorumlulukla yeni bir rol üstlenen kütüphaneciler, enformasyonun üretimi, düzenlenmesi ve yayımının eşgüdümünün sağlanmasında kurumsal programların vazgeçilmez üyelerinden sayılmışlardır. Veri tabanlarının oluşturduğu gücün paylaşılmasını hedefleyen IAIMS'in yürütüldüğü ortamlarda kütüphaneye, giderek daha fazla önem ve kapsamı genişletilmiş bir rol verilmesi, onu başarılı olma yolunda yeniden yapılanma girişimlerine yöneltmiştir (Dalrymple, 2000, s. 391-392).

Michigan Çocuk Hastanesi Kütüphanesi'nin IAIMS'in yönlendirici ilkelerinden bazılarını seçerek gerçekleştirdiği uygulama, sistemin hastane düzeyinde başarıyla yürütülebildiğini gösteren güzel bir örnektir. Bu örnekte, bir merkezden genişleyebilen IAIMS modelini benimseyerek merkezi bir rol üstlenen kütüphane, bazı kurum içi, yerel, ulusal otomasyon sistemleri ve uzak iletişim ağları da dahil olmak üzere çeşitli enformasyon sistemleri ile kütüphane işlemlerini ve hizmetlerini bütünleştirme yoluna gitmiştir. Sistemleri birbirleriyle ilişkilendirip aralarında bağlantılar kurarak, hasta kayıtlarıyla var olan kayıtlı bilgi arasında arayüz oluşturarak, sistemleri daha kolay erişilebilir duruma getirerek, hastanede kurumsal gelişimi sağlama çabası içine girmiştir (Klein, 1989, s. 357).

1980'lerin ortalarından itibaren evrimleşerek gelişen IAIMS, 1990'larda kütüphaneyi yavaş yavaş merkez olmaktan çıkarmaya başlamış, ancak onun önemli katkısını hiçbir zaman göz ardı edememiştir.

Dalrymple'nin (2000, s. 391) aktardığına göre, tıp ve sağlık bilimleri alanında bilgi yönetimi uygulamalarının gelişmesine yol açan başka bir çalışma da, AAMC'nin (1990) "21. Yüzyılın Hekimleri" başlıklı raporudur. Temelde tıp öğrencilerinin elektronik ortamda erişim becerileri kazanmaları gerektiğine odaklanan rapor, tıp kütüphanecilerine, sistemlerin kullanımının ve erişimin inceliklerinin öğreticisi rolünü getirmiştir. Derneğin, literatür ve/veya enfomasyona elektronik erişimin yollarını öğrencilerin öğrenmelerine yönelik ısrarlı tutumunu şu şekilde yorumlamak mümkündür: Dernek, öğrencilerin eriştikleri anlamlı enfomasyonu okuyup değerlendirerek edinecekleri bilgiyi, hastaların sağlıklarına kavuşturulması yönünde kullanabilecekleri fikrine onları önceden alıştırmak istemiştir. Özellikle klinik tıp alanında bilgi yönetiminin en önemli amacı hastayı sağlığına kavuşturmak ve sağlık işine değer katmak olduğuna göre, AAMC ileriye dönük bir yatırım olmak üzere, tıp öğrencilerinin bilgiyi uygulamada kullanma alışkanlığı edinmelerinde ilk adımı attırmaya yönelmiştir.

IAIMS'i öneren Matheson ve Cooper (1982) raporu ile AAMC (1990) raporunun tıp ve sağlık alanlarında bilgi yönetiminin önünün açılmasında ve bu alanların kütüphanelerinin son 20 yıl içindeki gelişimlerinde son derece derin etkileri olmuştur (Dalrymple, 2000, s. 391).

Tıp ve sağlık alanlarındaki bilgi yönetimine bir açılım getirmek, enfomasyona erişim becerilerinin artırılmasına yönelik ve IAIMS'e ilişkin yeni gelişmeleri gözden geçirmek, bu bağlamda geleceğe yönelik tasarılar hakkında fikir edinebilmek için AAMC (2000)'nin, insanların ve toplumların daha sağlıklı olmalarını hedefleyen "Daha İyi Sağlık" (*Better Health*) projesine eğilmek gerekir. Bu projeyi, yukarıda değinilen iki raporu güncelleştirerek geliştiren bir çalışma olarak değerlendirmek mümkündür. "Daha İyi Sağlık" projesinin birbiriyle ilişkili iki kısmından ilki, "Daha İyi Sağlık 2010" (*Better Health 2010*), diğeri ise "IAIMS/Bir Sonraki Kuşak" (*IAIMS/The Next Generation-IAIMS/TNG*) adını taşımaktadır.

"Daha İyi Sağlık 2010" projesi, tıp okulları ve öğretim hastanelerindeki toplumun biyotıp araştırmalarında, eğitim ve hasta bakımında enfomasyon teknolojilerini, özellikle de interneti en etkin şekilde kullanabilmesi ve bu kullanımın yollarını öğrenebilmesi için başlatılmış, kurumlara bu doğrultuda yardım etmek üzere tasarlanmış çok yönlü bir etkinliktir. Güvenilir, doğru ve

etkin enformasyon yönetimi uygulamalarının geniş çapta benimsenmesi, gelecek on yılın kilit konularından biri olacağı için, AAMC tarafından kurumlara, bireylerin ve toplumların sağlıklarını ve sağlık bakımlarını etkin enformasyon uygulamaları kanalıyla en üst düzeye getirmeleri; sürekli, yaşam boyu, performans odaklı öğrenmeye yönelik olanaklar yaratmaları; keşifler, yenilikler ve araştırma bulgularının yayılmasını desteklemek üzere araç ve kaynaklar sağlamaları; eşzamanlı olarak sağlık bakımını olanaklı kılan, öğrenmeye özendiren ve bilimi ilerleten güçlü bir enformasyon ortamı oluşturup işletmeleri salık verilmiştir. Sağlık bakımı, eğitim, araştırma ve enformasyon yönetimine yönelik olan bu öneriler, aslında bilgi yönetiminin yukarıda değinilen kimi amaçlarını tanımlar niteliktedir. Bu amaçların çoğuna ulaşılmasında enformasyon teknolojisi kullanımı ve elektronik erişimin doğru bir şekilde öğrenilmesinin önemli bir payı bulunur. Bu, bilgi yönetimi sürecinde can alıcı bir noktadır. Bilgi yönetimine neden yönelindiğinin yanıtları arasında enformasyon yüküyle başa çıkabilmek de sayılabilir (Srikantiah, 2000b, s. 15). Çok kapsamlı tıp ve sağlık bilimleri literatürü arasından yalnızca en anlamlı olanlarını çekip çıkarabilmenin yollarının öğrenilmesi önem taşır.

“Daha İyi Sağlık 2010” projesine ilişkin raporda (Association of American Medical Colleges [AAMC], 2000), sağlık bakımı, eğitim, araştırma ve enformasyon yönetiminin gelecekleri ele alınmış, enformasyon teknolojisinin getirebileceği olanakların senaryoları sunulmuştur. İlerleyen teknolojinin getireceği enformasyon ortamına odaklanan rapor, bu geleceğe ulaşmadaki güçlükleri, kuruluşların karşılaşılabileceği sorun ve riskleri dile getirmiştir.

“IAIMS/Bir Sonraki Kuşak”ın (IAIMS/TNG) nasıl ortaya çıktığına gelince; konuya ilişkin raporda (AAMC, 2000) belirtildiği gibi, yaklaşık yirmi yıl boyunca NLM, özellikle sağlık bilimleri merkezlerine IAIMS’i planlamaları ve teknolojik alt yapıyı oluşturmaları için ödenek sağlamıştır. 1998’de IAIMS, AAMC tarafından üstlenilince “IAIMS/Bir Sonraki Kuşak” kavramı ortaya çıkmıştır. Bu yenileştirilmiş girişime yönelik proje doğrultusunda, IAIMS uygulaması içindeki kuruluşlar, NLM ödeneklerinin yerini bulup bulmadığı açısından değerlendirilmiş ve gereksinimleri saptanmıştır. Geleceğe yönelik tahminlerde de bulunmaktadır; gelecek on yılda, kamu ve özel sektöre bağlı sağlık kuruluşlarında, akademik sağlık bilimleri merkezlerinde, hastanelerde, derneklerde vb., sağlık bakımı/araştırma/eğitim bağlamında çıkabilecek

sorunlar üzerinde durulmakta, özellikle enformasyon yönetimi ve enformasyon teknolojisi alt yapısının sorunlarına yönelik olarak öneriler getirilmekte, yeni IAIMS programının nasıl tasarlanıp yürütüleceği ile ilgili sunumlar yapılmaktadır.

Kütüphanecilerin bilgi yönetimi kapsamındaki önemli rollerini de göz ardı etmeyen AAMC'nin ulusal çapta uygulamaya geçirdiği bu iki proje, tıp ve sağlık alanlarında bilgi yönetiminin yaygınlaştırılmasına verilen önemin göstergeleridir. Geleceğe yönelik yaklaşımlar ise, bilgi yönetiminin yarın daha da geliştirileceğinin işaretidir. Aslında hedeflenen, her yönüyle güçlü bir bilgi yönetimini gerçekleştirmektir.

### *Açık ve Örtük Bilginin Yönetimi ve Bilgi Yönetimi Stratejileri*

Wyatt'a (2001, s. 6) göre, açık bilgi kağıt üzerinde ya da elektronik ortamda kodlanarak düzenlenebilen ve kolaylıkla paylaşılabilen, buna karşılık örtük bilgi kaydedilmeye kolay boyun eğmeyen bilgi türleridir. Bir yönüyle kişisel becerilere dayanan örtük bilginin aktarımı, başta yüz yüze görüşmeleri, hatta çıraklık sürecini gerektirir. Ancak zaman içinde örtük bilginin de analiz edilmesi ve açık formda kaydedilmesinde başarılı olunmuştur. Örtük bilginin açık bilgiye dönüştürülmesi sırasında özünü yitirdiği konusundaki tartışmalar süredursun, çağdaş tıbbın gelişiminin büyük bir kısmının örtük bilginin açık bilgiye aktarımıyla gerçekleştirildiğini onaylamak gerekir. Onun, hastalar ve halk da dahil olmak üzere, ilgili herkes tarafından paylaşılması artık mümkün olmuştur.

Wyatt (2001, s. 6), Hansen ve diğerlerine (1999) dayanarak bu iki bilgi türünü, çalışmamızın bilgi yönetimi ile ilgili bölümünde değinilen kurumsallaştırma ve bireyselleştirme stratejileriyle bağdaştırma yoluna gitmiştir. Kurumsallaştırma stratejisi, açık bilginin yönetilmesi için uygundur. Yukarıda değinildiği gibi, "bireyden belgeye" yaklaşımının geçerli olduğu kurumsallaştırma stratejisinde bilginin ele geçirilip indekslenmesi ve kodlanarak düzenlenmesi kanalıyla açık bilgiyi, seçilmiş ekip üyelerinin kullanımına hazır duruma getirmek ve onların günlük sorunlarının çözümü için, bilgiyi uygulamalarını sağlamak esastır. Bu bilgi yönetim stratejisini benimseyen kuruluşlarda, bilginin yeniden kullanımına olanak sağlanır. Kurumsallaştırma stratejisi, rutin sorunların çözümü için idealdir.



Diğer taraftan, örtük bilginin yönetilmesi için uygun olan ve “bireyden bireye” yaklaşımının geçerli olduğu bireyselleştirme stratejisinde, örtük bilgiye sahip bireylerin yaratıcı sorun çözme özelliklerine gerek duyulur. Onlardan, rutin olaylardan çok, özel ve olağan dışı sorunlara çözüm bulmaları beklenir. Bu bireyler tarafından bulunan çözümler iletişim kurularak paylaşılır. Aynı bilginin tekrar kullanımı özel koşulların yaratılmasına bağlı olabilir. Bu strateji pek alışılmamış sorunların çözümü için geçerlidir.

Wyatt’a (2001, s. 6) göre, hasta bakımında rutin ve olağan dışı sorunlar birbiriyle karıştırılarak bunlara tek elden çözüm üretilmeye çalışılmaktadır. Bu sorunu çözmek için, tıp ve sağlık kuruluşlarının söz konusu iki bilgi yönetimi stratejisini birlikte izlemesi gerekir. Her ne kadar stratejilerden yalnızca birinin tercih edilmemesi durumunda kuruluşa zarar gelebileceği belirtilmişse de (Barutçugil, 2002, s. 104), Wyatt (2001, s. 6) iki stratejinin bilgi yönetimi uygulaması içindeki sağlık kuruluşlarında farklı oranlarda uygulanabileceği kanısındadır; bir kuruluş ya da birim daha çok rutin durumlarla ilgileniyorsa, kaynakları için, örneğin %80 oranında kurumsallaştırma stratejisini izleyebilir. Hastalarının çoğu yaratıcı çözümler gerektiren kuruluş ya da birimler ise, %80 oranında bireyselleştirme stratejisini tercih edebilir.

Wyatt (2001, s. 7), Hansen ve diğerlerinin (1999) tablosundan aktardığı bilgilere dayanarak, tıp ve sağlık kuruluşlarının hangi stratejiyi seçebileceklerine işaret etmektedir. Açık bilginin yönetilmesi için kurumsallaştırma stratejisinin, örtük bilginin yönetilmesi için ise bireyselleştirme stratejisinin uygun olduğunu unutmuyarak, söz konusu literatürde değinilen sonuçlardan bazılarını maddeleyebiliriz:

1. Sağlık kuruluşları sorunların çoğu için tek biçim ve kaliteli çözümlerin bulunmasını hedefliyorsa kurumsallaştırma stratejisinin; sorunlara benzersiz, yaratıcı çözümler getirmeyi hedefliyorsa bireyselleştirme stratejisinin izlenmesini tercih edebilirler.

2. Kuruluş tarafından çözümü hedeflenen sorun tipi, rutin, düşük riskli vakalara yönelikse kurumsallaştırma stratejisinin; alışılmamış, özgün, yüksek riskli vakalara yönelikse bireyselleştirme stratejisinin seçimi söz konusu olabilir.

3. Kısa vadeli çözümler hedefleniyorsa kurumsallaştırma stratejisinin; orta ve uzun vadeli çözümler hedefleniyorsa bireyselleştirme stratejisinin seçilmesi uygun olur.

4. Bilgi yönetiminin belirlenen amacı, açık bilginin elde edilmesi, kodlanarak düzenlenmesi ve her an erişime hazır bulundurulması olarak tekrar tekrar kullanımının sağlanmasına yönelikse kurumsallaştırma stratejisinin; personele uzman adları ve kimin ne bildiğini sağlamada yardımcı olarak örtük bilginin paylaşılmasına zemin hazırlamaya yönelikse bireyselleştirme stratejisinin seçilmesi uygundur.

5. Bilgi yönetimi sürecinde parlak, zeki, başkaları tarafından bulunanları uygulamaya istekli hekimler ve sağlık çalışanlarından oluşan ekiplere önem verilmesi düşünülüyorsa kurumsallaştırma stratejisinin; yaratıcı, analitik düşünebilen, mucit tabiatlı, başkalarının bulduğunu uygulamaya pek istekli olmayan kişilerin yüksek maaş karşılığında çalıştırılmasına öncelik tanınması tasarlanıyorsa bireyselleştirme stratejisinin seçilmesi yerinde olur.

6. Enformasyon ve verilere, prosedürler, politika belgeleri, tipik vakalar, risk değerlendirme araçlarından oluşan programlara veya veri tabanlarına, kuruluşun her biriminden ulaşılmasına önem verilecekse kurumsallaştırma stratejisi; personelin istediği anda yaratıcı bireylere ulaşip onlara akıl danışmasına öncelik tanınacaksa ve bu doğrultuda e-posta, tartışma listeleri, vaka toplantıları, video konferans vb. olanakların sağlanmasına rıza gösterilebilecekse bireyselleştirme stratejisi seçilmelidir.

7. Sağlık kuruluşu, enformasyon teknolojisi ve bilgi yönetimi için yüksek bir yatırım yapmayı göze alabiliyorsa kurumsallaştırma stratejisinin; makul bir yatırımla sağlayabileceği kaliteli iletişim teknolojisine önem vermeye eğilimli ise bireyselleştirme stratejisinin seçimi geçerli olmalıdır.

Bunlar, bir yandan tıp ve sağlık kuruluşunun ana stratejisine uygun bir bilgi yönetim stratejisi belirlemenin gerekli olduğunu, diğer yandan, kuruluşun bilgi yönetiminde amaç olarak belirlediğine uygun stratejiyi seçmesinin önemini vurgulamaktadır. Dikkat edilmesi gereken husus, hedefi iyi belirlemek ve plânlamaya ışık tutacak yaklaşımları iyi seçmektir. Verilen maddeler, ilk bakışta kesin yargılar gibi gözükse de, bunların asıl amacı bilgi yönetimini uygulamaya istekli kuruluşlara yol göstermektir. Her iki stratejinin de sınırlılıkları olduğu için, ikisinin birlikte ve belirli oranlar içinde izlenmesi kararının verilmesi en uygun yaklaşım olacaktır. Tıp ve sağlık alanlarında açık bilginin ele geçirilip düzenlenmesi ve defalarca erişiminin olanaklı kılınması ne kadar önemliyse, örtük bilginin paylaşılması da o kadar önemlidir. Aslında hekimlerin konsültasyon yaparak, birbirlerinden fikir alarak, hatta, özellikle ameliyat-

larda, birbirlerinin becerilerini gözlemleyerek, sağlık sorunlarına çözüm aramaları, bilgi yönetimi uygulamalarıyla ortaya çıkmış yeni bir durum değildir. Hekimler arası görüş alışverişi tarih kadar eskidir; kurumsallaştırma stratejisinin benimsenmesi durumunda bile, hekimlerin bu alışkanlıklarından vazgeçmeleri olanaksızdır. Öte yandan bireyselleştirme stratejisi, görüş paylaşımının sistemli bir zemine oturtulmasını sağlar. Her hastalığın alışılmış çözümlerle ele alınamayacağı da açıktır. Bunlar iki stratejinin birlikte izlenmesi gerektiğini güçlendirmektedir.

Başkaları tarafından bulunanları uygulamaya istekli bireylerden oluşan ekiplere önem veren kurumsallaştırma stratejisi, Kanıta Dayalı Tıp (KDT) uygulamasına ve NLM'nin son zamanlardaki bazı girişimlerine ters düşmez. Bilgi yönetimi sürecinin kapsamı içinde önemli bir yeri olan KDT uygulaması, açık bilgiye ve kurumsallaştırma stratejisine yakındır. KDT "önerilen tedavi yaklaşımını destekleyen, onun altını çizen bilimsel kanıtların sistematik olarak incelenmesidir" (Dalrymple, 2000, s. 396). KDT, klinisyenlerin tıbbi nasıl uyguladığını yansıtmak yerine, literatürden seçilen bilimsel kanıtların neyin yapılması gerektiğine işaret etmesiyle ilgilenir. Bu bakımdan bir şekilde aktarılan örtük bilgiyi fazla soyut bulur. Guyatt ve Rennie'nin (1993) görüşlerini aktaran Dalrymple'a (2000, s. 398) göre, bir hekimin, örneğin e-posta kanalıyla iletilen örtük bilgiden kazandığı, hiçbir zaman, literatürdeki makalelerin sistemli ve analitik değerlendirilmesi sonucunda elde edilen kanıt kadar güvenilir ve somut olamaz. Diğer taraftan NLM'de Medline'nin indeksleme yapısının değerini yükselterek, ayrıca derleme (*review*) makalelerin dışında, bilimsel değer taşıyan, kliniklerde uygulanabilir nitelikte, sonuç veren iletiler sunan "uygulama anahatları"ni (*practice guidelines*) ve klinik çalışmaların sonuçlarını içeren makalelerin ayrıntılı biçimde analiz edilerek derlenmesiyle ortaya çıkarılan "meta-analiz" türü makaleleri vererek bir şekilde bilgi yönetimine katkıda bulunmaktadır (Dalrymple, 2000, s. 395).

Rutin sorunlar için açık bilginin kodlanarak düzenlenmesine dayanan kurumsallaştırma stratejisi, kimi zaman ülkelerin sağlık otoriteleri tarafından da benimsenmektedir. Örneğin, İngiltere Ulusal Sağlık Hizmeti (*National Health Service-NHS*) bir devlet organı olarak, en iyi uygulamalara dayanan standart bir sağlık sistemi uygulamasını ülke çapında, sağlık kuruluşları arasında yaygınlaştırmayı hedefler. "*NHSDirect*"in karar destek sistemindeki

sağlık bakımı yollarının kullanılması önerilmekte, böylece tek biçim bir hasta yönetimine yönelinerek kuruluşların performanslarını yükseltmeleri, hizmetlerin düzeninin sağlanması, hataların azaltılması, yönetimin kolaylaştırılması ve sağlık maliyetinin düşürülmesi hedeflenmektedir (Wyatt, 2001, s. 6).

### **Kütüphaneler ve Kütüphaneciler**

Enformasyon ve iletişim teknolojilerindeki, tıp ve sağlık alanlarındaki gelişmeler, konuya yönelik kütüphanelerin hep yeniden yapılandırılmasını gerektirmiş, kütüphaneciler gelişmeler doğrultusunda hep yeni roller üstlenmişlerdir. Kütüphaneler bugün de bilgi yönetimi sürecine uygun bir yeniden yapılanma dönemine girmişlerdir. Bilgi yönetiminin gerçekleştirildiği tıp ve sağlık kuruluşlarında kütüphanelerin ve kütüphanecilerin yaşadığı özgün sorunlar gündemdedir.

Amerikan Tıp Kütüphanecileri Derneği'nin (*Medical Library Association-MLA*) (2000) "Değişim Platformu" (*Platform for Change*) demecinde kütüphanecilerin değişen ortamlarda kazanmaları gereken bilgi ve beceriler yedi temel alan altında özetlenmiştir ki, bunlardan bir kısmı bilgi yönetimi süreci için geçerlidir. Bilgi yönetimi sürecinde kütüphaneci özellikle enformasyonun kodlanarak düzenlenmesinde en aranan kişidir. Colaianni'ye (2001) göre o, kendi çapında bir bilgi yöneticisidir. Bu yeni rolü ile kaynaklara erişim sağlamak üzere sistemler tasarlar, bilgiyi paylaşmak için yeni yöntemler bulur, proaktif ve değer eklenmiş hizmetler sunar. Kütüphaneciler bilgi yönetimi ekiplerinin önde gelen üyelerindedir. Davenport ve Prusak (2001, s. 56), onları bilgi yönetimi sürecinin vazgeçilmez kişileri arasında saymaktadır ki, bu tıp ve sağlık bilimleri kütüphanecileri için de geçerlidir.

### **Sonuç**

Temelde tıp ve sağlık kuruluşlarında bilgi yönetiminin değerlendirildiği bu çalışmada, son olarak Türkiye'deki durumdan bahsedilecektir. Öncelikle belirtilmesi gereken ne yazık ki, ülkemizde iş dünyasında bile bilgi yönetimi uygulamalarının henüz başlatılamamış olmasıdır. Ancak bilgi yönetiminin Türkiye'de gereken ilgiyi görmemesi olanaksızdır. Şimdiden konuya yönelik çok sayıda kitap ve makale yazılmış, bilgi yönetiminin kilit kişilerinin temel

kitapları Türkçe'ye çevrilmiştir. Kocaeli Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, 2003 Mayıs'ında "Ulusal Bilgi, Ekonomi ve Yönetim Kongresi'nin ikincisini düzenlemiş ve sunulan bildirileri bir kitapta toplamıştır (Kocaeli Üniversitesi, 2003). Boğaziçi Üniversitesi'nde bilgi yönetimi sertifika kursu açılmış, Başkent Üniversitesi'nde ise Bilgi Yönetimi Bölümü kurulmuştur. Üniversitelerimizin Bilgi ve Belge Yönetimi Bölümlerinde de bilgi yönetimi dersleri verilmektedir. Ülkemizde bilgi yönetimi alanına insangücü yetiştirilmek istenmektedir. İş dünyasında da bazı kıpırdanmalar görülmektedir.

Tıp ve sağlık kuruluşlarında ise bilgi yönetimi alanında henüz hiçbir girişimin olmadığı belirlenmiştir. İşe nereden başlanması gerektiği tartışılabilir. Bir devlet organının, örneğin Sağlık Bakanlığının ülkedeki tüm tıp ve sağlık kuruluşları için tek biçim bir bilgi yönetimi uygulaması getirme girişimlerinde bulunması için daha erkendir. Başlangıç adımlardan biri, tıp fakültesi olan bir üniversite ya da ilgili bir dernek çatısı altında konunun enine boyuna tartışılabileceği bir ortam yaratmaktır. Tartışmalar sonucunda yukarıda sayılan meslek gruplarının temsilcilerinin oluşturduğu bir ekip kurulabilir. Bu ekibin ilk yapacağı iş konuyla ilgili literatürü okuyup özümsemek ve "Bilgi Yönetimi" web sitesinden\* de yararlanarak ülkemiz koşullarına uygun fikir üretmektir. Var olan durum değerlendirildikten sonra öncelikle, IAIMS benzeri bir girişim tasarlanabilir. Bu doğrultuda bir pilot proje hazırlanabilir. Bilgi yönetiminin başlatılması bile çaba, sabır ve zaman gerektirmektedir.

Ülkemizin zor koşullar içinden geçmekte olduğu şu günlerde, tıp ve sağlık kuruluşlarında bilgi yönetimini düşünmek çoğumuza gereksiz gelebilir. Ancak işin sonunda elde edilecek yarar, milyonlarca insanımızın sağlık bakımlarında fark yaratacağı için gösterilecek çabaya değerlidir.

## Kaynakça

- Applehans, W., Globe, A. ve Laugero, G. (1999). *Managing knowledge: A practical web-based approach*. Boston: Addison-Westley.
- Association of American Medical Colleges. (2000). *Better health*. [Çevrim içi], Elektronik adres: <http://www.aamc.org/programs/betterhealth/start.htm> [11 Eylül 2002].

\* *Bilgi Yönetimi*. (2002). [Çevrim içi], Elektronik adres: <http://www.bilgiyoneti.org>

- Association of American Medical Colleges. (1990). Physicians for the 21<sup>st</sup> century. *Journal of Medical Education*, 59(11, pt. 2): 125-134.
- Barutçugil, İ. (2002). *Bilgi yönetimi*. İstanbul: Kariyer Yayıncılık.
- Bilgi Yönetimi*. (2002). [Çevrim içi], Elektronik adres: <http://www.bilgiyonetimi.org> [19 Eylül 2003].
- Broadbent, M. (1997). The emerging phenomenon of knowledge management. *The Australian Library Journal*, 46(1): 6-24.
- Broadbent, M. (1998). The phenomenon of knowledge management: What does it mean to the information profession? *Information Outlook*, 2(5): 23-36. [Çevrim içi], Elektronik adres: <http://www.sla.org/pubs/serial/io/1998/may98/broadben.html> [14 Temmuz 2003].
- Brookes, B. (1974). Robert Fairthorne and the scope of information science. *Journal of Documentation*, 30(2): 139-152.
- Colaianni, L.A. (2001). Change is not made without inconvenience: Becoming a knowledge manager. *CRICS Proceedings* içinde (s. 23-25). [Çevrim içi], Elektronik adres: <http://www.bireme.br/crics5/proceedings> [8 Ekim 2002].
- Çapar, B. (2003). Bilgi yönetimi: Nasıl bir insangücü? T. Büyükkakın ve F. Büyükkakın (yay.hazl.). *II. Ulusal Bilgi, Ekonomi ve Yönetim Kongresi: Bildiriler kitabı. 17-18 Mayıs 2003, Derbent, İzmit* içinde (s. 421-432). İstanbul: Kocaeli Üniversitesi.
- Çelme, B. ve İşevi, A.S. (2002). Bilgi çağında yeni hazine: Entelektüel sermaye ile rekabeti yakalamak. 11 Ekim 2002'de I. Geleneksel ÜNAK Konferansında sunulan bildirinin yayımlanmamış metni.
- Dalrymple, P.W. (2000). Knowledge management in the health sciences. T.K. Srikantaiah ve M.E.D. Koenig (yay.hazl.). *Knowledge management for the information professional* içinde (s. 389-403). Medford: Information Today, Inc.
- Davenport, T.H. ve Prusak, L. (2001). *İş dünyasında bilgi yönetimi: Kuruluşlar ellerindeki bilgiyi nasıl yönetirler?* G. Günay (çev.). İstanbul: Rota Yayın Yapım.

- Duhon, B. (1998). It's all in our heads. *Inform*, 12(8): 10.
- Guyatt, G.H. ve Rennie, D. (1993). Users' guide to the medical literature. Editorials. *Journal of the American Medical Association*, 270(17): 2096-2097.
- Hansen, M.T., Nohria, N. ve Tierney, T. (1999). What's your strategy for managing knowledge? *Harvard Business Review*, 77(2): 106-116, 187.
- Harari, O. (1994). The brain-based organization. *Management Review*, 83(6):57-60. [Çevrim içi], Elektronik adres: <http://search.epnet.com/direct.asp?jid=MGR&db=buh> [4 Ağustos 2003].
- Klein, M.S. (1989). Adapting IAIMS to a hospital library level. *Bulletin of the Medical Library Association*, 77(4): 357-365.
- Kocaeli Üniversitesi. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi. (2003). T. Büyükkakın ve F. Büyükkakın (yay.hazl.). *II. Ulusal Bilgi, Ekonomi ve Yönetim Kongresi: Bildiriler kitabı. 17-18 Mayıs 2003, Derbent, İzmit*. İstanbul: Kocaeli Üniversitesi.
- Matheson, N.W. ve Cooper, J.A. (1982). Academic information in the academic health sciences center: Roles for the library in information management. *Journal of Medical Education*, 57(10, pt.2): 1-83.
- Medical Library Association. (2000). *Platform for Change. The educational policy statement of the Medical Library Association*. Chicago: The Association. [Çevrim içi], Elektronik adres: <http://www.mlanet.org/education/platform.html> [25 Ekim 2000].
- Mehnert, R.B. ve Leiter, J. (1988). The National Library of Medicine. L. Darling, D. Bishop ve L.A. Colaianni (yay.hazl.). *Handbook of medical library practice. c.3. içinde* (s. 143-176). Chicago, Ill.: Medical Library Association.
- Morrow, N.M. (2001). Knowledge management: An introduction. *Annual Review of Information Science and Technology*, 35: 381-421.
- Öğüt, A. (2001). *Bilgi çağında yönetim*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Parker, S. (2000). Knowledge is like light-information is like water. *Information Development*, 16(4): 233-236.

- Prytherch, R.J. (2000). *Harrod's librarians' glossary and reference book* (9<sup>th</sup> ed.). Aldershot, Hants: Gower.
- Srikantaiah, T.K. (2000a). An introduction to knowledge management. T.K. Srikantaiah ve M.E.D. Koenig (yay.hazl.). *Knowledge management for the information professional* içinde (s. 3-5). Medford: Information Today, Inc.
- Srikantaiah, T.K. (2000b). Knowledge management: A faceted overview. T.K. Srikantaiah ve M.E.D. Koenig (yay.hazl.). *Knowledge management for the information professional* içinde (s. 7-17). Medford: Information Today, Inc.
- Streng, D.J. (1999). Knowledge management: An essential framework for corporate library leadership. *Advances in Library Administration and Organization*, 16: 1-30.
- Todd, R.J. (1999). Back to our beginnings: Information utilization, Bertram Brookes and the fundamental equation of information science. *Information Processing and Management*, 35: 851-870.
- Todd, R.J. ve Southon, G. (2000). Knowledge management: Education for information professionals in the age of the mind. D.H. Kraft (yay.hazl.). *Proceedings of the 63<sup>rd</sup> ASIS Annual meeting. Chicago, November 12-16, 2000.* içinde (s. 503-518). Medford: Information Today, Inc.
- Townley, C.T. (2001). Knowledge management and academic libraries. *College and Research Libraries*, 62: 44-56.
- West, R.T. (1988). The National Library of Medicine's IAIMS grant program: Experiences and futures. *Journal of the American Society for Information Science*, 39(2): 142-145.
- World development report 1998/1999: Knowledge for development.* (1998). Oxford: Oxford Univ. Press.
- Wyatt, J.C. (2000). Knowledge management and AI in medicine: What's the link? Tutorial presented at AIME 1 July 2000. [Çevrim içi], Elektronik adres: <http://www.aime.org/conf./UCL KMC/wyatt.htm> [7 Temmuz 2003].
- Wyatt, J.C. (2001). Management of explicit and tacit knowledge. Knowledge for the clinician. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 94: 6-9.