

ABSTRAKTI

*Helena Känsäkoski*

## ***Arvon luominen lasten lihavuuden ennaltaehkäisyssä ja hoidossa***

*Helena Känsäkoski, Informaatiotutkimus, Oulun yliopisto, helena.kansakoski@oulu.fi*

Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus ovat lisääntyneet huomattavasti viime vuosikymmenien aikana (Kautiainen ym. 2010). Tämä kehitys on merkittävä terveysriski tulevaisuudessa, koska lihavuus siirtyy usein myös aikuisuuteen (Singh ym. 2008). Lihavuus lisää muun muassa sydän- ja verisuonisairauksien, metabolisen oireyhtymän ja tyypin 2 diabeteksen sairastuvuuden riskiä. Tärkein menetelmä lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoidossa ja ennaltaehkäisyssä on perheiden elämäntapaohjaus (Lihavuus (lapset) Käypä hoito-suositus 2012). Elämäntapaohjauksessa tiedon ja tietämyksen merkitys korostuu. Terveystieteiden ammattilaisilta perheille välittyvän terveysinformaation tulisi olla pysyvästi elämäntapoihin vaikuttavaa.

Väitöstutkimukseni teoreettinen viitekehys yhdistää sosiaalisten verkostojen näkökulman ajatukseen asiakasarvon muodostumisesta arververkostoissa (Normann & Ramirez 1994). Tutkimuksen arververkosto on lasten lihavuuden hoitoketju, joka on erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välinen hoitoa ja työnjakoa tehostamaan pyrkivä käytäntö.

Tutkimuksen päämääränä on lisätä ymmärrystä siitä, millaisessa suhteessa tietoprosessit julkisen terveydenhuollon hoitoketjuyhteistyössä ovat potilasarvon kanssa. Potilasarvolla tarkoitetaan elämäntapaohjauksessa muodostuvaa pysyvää hyötyä potilaalle. Hyöty lisää arvonmuodostusta myös terveydenhuollon organisaatioille vähentyneinä hoitokustannuksina tulevaisuudessa.

Arvo syntyy tietoa jakavissa, yhdistävissä ja uutta tietoa luovissa tietoprosesseissa verkoston toimijoiden vuorovaikutuksessa (Normann & Ramirez 1994; Wikström ym. 1994).

Elämäntapaohjauksessa tietämyksen ja kokemusten jakaminen terveydenhuollon toimijoiden välillä on tärkeää. Normann ja Ramirez (1994) painottavat arvon luomisen prosessissa asiakkaan omaa osuutta. Potilaan osallistumisen elämäntapaohjauksen tietoprosesseihin voi olettaa lisäävän hänen sitoutumistaan hoitoon.

Aikaisempien tutkimusten mukaan tiedon jakamiseen organisaatioissa vaikuttavat organisaatiokulttuuri, ajalliset ja paikalliset mahdollisuudet jakaa tietoa, motivaatio ja tiedon tyyppi (esim. Ipe 2003; Widen-Wulff 2007). Tiedon tyypillä viitataan useimmiten eksplisiittiseen ja hiljaiseen tietoon (esim. Nonaka & Takeuchi 1995). Tässä tutkimuksessa organisaation tietoa ei tarkastella staattisena esineenä, vaan tietämisen prosessina. Moniulotteisen kuvan tiedon ja tietämisen tyypeistä organisaatioissa antaa Frank Blacklerin (1995) laatima luokittelu, jossa organisaation tietäminen on jaettu välitetyn (*mediated*), kontekstiin liittyvän (*situated*), käytännön (*pragmatic*), muuttuvan (*provisional*) ja kiistellyn (*contested*) tietämisen tyypeihin. On kuitenkin huomattava, että nämä tietämisen tyypit ovat päällekkäisiä.

Terveydenhuollossa välitettyä tietämistä ovat esimerkiksi terveys-, hoito- ja sairaskertomukset, laboratoriotulokset sekä lasten lihavuuden hoidossa merkittävät kasvukäyrät. Aikaan, paikkaan ja kontekstiin liittyvää tietämistä on terveydenhuollon ammattilaisten asiantuntijuus joka esiintyy muun muassa edellä mainituissa dokumenteissa. Käytännön tietäminen on sekä osaamista ja taitotietoa että prosessien, käytäntöjen ja palvelujärjestelmän hallitsemista. Osaaminen ja taitotieto tulevat esille erityisesti potilastyössä ja ohjauksessa. Rutiinit, käytännöt ja prosessit ovat toisaalta myös muuttuvaa tietämistä. Kiistellyn tietämisen käsite liittyy organisaatiokulttuuriin, valta- ja työnjakokysymyksiin, organisaation arvoihin, normeihin, asenteisiin ja uskomuksiin.

Tutkimukseni lähestymistapa on laadullinen, ja sen aineisto koostuu kahdesta tapaustutkimuksesta suomalaisten yliopistollisten sairaaloiden lasten lihavuuden hoitoketjuissa. Tutkimusaineisto koostuu 30 lasten lihavuuden hoitoketjun toimijan sekä kolmen hoitoketjun potilaan ja heidän perheidensä teemahaastatteluista, jotka analysoidaan sisällönanalyysillä laadullisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti. Toisessa yliopistollisessa sairaalassa on myös kerätty aineistoa potilaskyselyllä. Kyselyn avokysymysten vastaukset analysoidaan sisällönanalyysillä ja valintakysymyksistä lasketaan suoria jakaumia. Lisäksi dokumenttiaineistona käytetään perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon

hoitoketjuohjeistoja, joista tunnistetaan Blacklerin typologian mukaisia tietämisen tyyppiä sisällönanalyysillä.

Tässä esityksessä esittelen alustavia tutkimustuloksiani tietämisen tyyppien suhteesta tiedon välittymiseen ja tietämyksen jakamiseen lasten lihavuuden hoitoketjuyhteistyössä.

## **Lähteet**

Blackler, F. (1995). Knowledge, knowledge work and organizations: an overview and interpretation. *Organization Studies* 16(6): 1021 - 1046

Ipe, M. (2003). Knowledge sharing in organizations: a conceptual framework. *Human Resources Development Review* 2(4): 337 - 359

Kautiainen, S., Koljonen, S., Takkinen, H-M., Pahkala, K., Dunkel, L., Eriksson, J.G., Simell, O., Knip, M. & Virtanen, S. (2010). Leikki-ikäisten ylipainoisuus ja lihavuus. *Suomen Lääkärilehti* 65(34): 2675 - 2683

Lihavuus (lapset) Käypä hoito-suositus (2012). Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistyksen asettama työryhmä. Päivitetty 4.6.2012. URL: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi50034.pdf> (2.10 2012)

Nonaka, I. & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company. How Japanese companies create the dynamics of innovation.* Oxford: Oxford University Press.

Normann, R. & Ramirez, R. (1994). *From value chain to value constellation.* Chichester, UK: John Wiley & Sons.

Singh A.S., Mulder C., Twisk J.W., van Mechelen W. & Chinapaw M.J. (2008). Tracking of childhood overweight into adulthood: A systematic review of the literature. *Obesity Review* 9(5): 474 - 488

Widen-Wulff, Gunilla (2007). *Challenges of knowledge sharing in practice. A social Approach.* Oxford: Chandos.

Wikström S., Normann, R., Anell B., Ekvall G., Forslin, J.& Skävad, P-H. (1994). Knowledge and value: A new perspective on corporate transformation. London: Routledge.