

YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON JULKISUUSKUVA MEDIASSA

Hanna-Reetta Räsänen

Pro gradu -tutkielma

Sosiaali- ja terveyshallintotiede

Itä-Suomen yliopisto

Sosiaali- ja terveysjohtamisen

laitos

Elokuu 2020

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta
Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, sosiaali- ja terveyshallintotiede

RÄSÄNEN HANNA-REETTA: Yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva mediassa

Pro gradu -tutkielma, 78 sivua, 1 liite (3 sivua)

Tutkielman ohjaajat: FT, yliopistonlehtori Minna Kaarakainen
TtM, YTM, nuorempi tutkija Anna Karttunen

Elokuu 2020

Avainsanat: yksityinen terveydenhuolto, median valta, julkisuuskuva

Tavoitteena tässä tutkielmassa oli tutkia ja analysoida kriittisen diskurssianalyysin keinoin sitä, millaisen kuvan julkinen media, Yleisradio Oy, välittää yksityisestä terveydenhuollosta verkkouutisoinnissaan. Tutkielman tarkoituksena oli median uutisointia tutkimalla lisätä ymmärrystä yleisesti käytävään keskusteluun yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvasta yhteiskunnassamme ja siten myös lisätä yksityisten organisaatioiden tietoisuutta siitä, millaisena media näkee ja kuvaa niiden toimintaa.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Miten, millaisilla kielellisillä ilmaisuilla ja millaista retoriikkaa käyttäen Yle kuvaa uutisoinnissaan yksityistä terveydenhuoltoa?
2. Millaiseksi yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva rakentuu uutisissa havaittavien diskurssien perusteella?

Aineistona oli vapaasti saatavilla olevat Ylen verkkouutisartikkelit yksityistä terveydenhuoltoa koskevasta kategoriasta. Tutkielmassa median uutisointia tarkasteltiin sosiaalisen konstruktionismin teoreettismetodologisen viitekehyksen kautta hyödyntäen diskurssianalyysin suuntauksista pääasiassa Norman Fairclough'n kriittistä diskurssianalyysiä, jossa kielen, ideologian ja vallankäytön suhde nähdään oleellisena.

Ylen vuoden 2019 verkkouutisten artikkeleista yksityisestä terveydenhuollosta konstruoi-
tui kriittisen diskurssianalyysin tuloksena neljä keskeistä diskurssia: epäluuloisuusdis-
kurssi, businessdiskurssi, vaikenemisdiskurssi ja mahdollisuusdiskurssi. Merkittävin ha-
vaituista diskursseista oli epäluuloisuusdiskurssi, jossa yksityisen terveydenhuollon jul-
kisuuskuva konstruoi-
tui uhkaavana, epäilyttävänä ja omaa etua ajavana ilmiönä. Busi-
nessdiskurssissa yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva konstruoi-
tui suurena ja ra-
hanahneena jättinä, joka keskittyy ja kasvaa voimakkaasti yrityskaupoilla ja heikentää
tehokkuusvaatimuksillaan työntekijöiden työolosuhteita. Vaikenemisdiskurssiin liittyi
median vallankäyttöä, ideologisia representaatioita ja päätöksiä siitä, kenen ääni saa kuu-
lua ja mitä jätetään sanomatta eli vuorovaikutuksen kontrolloimista ja sen kautta tuotet-
tuja merkityksiä. Mahdollisuusdiskurssi oli vähäisin ja ainoa median diskurssi, jonka voi-
daan tulkita sisältäneen positiivista retoriikkaa ja merkityksenantoa yksityistä terveyden-
huoltoa kohtaan. Tämän tutkielman tulosten mukaan julkinen media, Yle, konstruoi yk-
sityisen terveydenhuollon julkisuuskuvaa pääasiassa negatiivisena. Samalla se käyttää
merkittävää valtaa vahvistaen yhteiskunnassa vallitsevaa sosiokulttuurista käytäntöä yk-
sityisen terveydenhuollon asemasta ja korostaa ideologista vastakkainasettelua julkisen
terveydenhuollon kanssa.

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business Studies,
Department of Health and Social Management, Health and Social Management Sciences/

RÄSÄNEN HANNA-REETTA: Public Image of Private Health Care in a Media

Master's thesis, 78 pages, 1 appendix (3 pages)

Thesis Supervisors: Ph.D., University Lecturer Minna Kaarakainen
 M.Sc., M.Soc.Sc., Early Stage Researcher Anna Karttunen

August 2020

Keywords: private health care, media power, image

The aim of this thesis was to study and analyze, by means of critical discourse analysis, the image that public media, Yle, conveys about private health care in its online news. The purpose of the thesis was to study a media coverage to increase understanding of the general debate on the image of private health care in our society and thus to raise awareness among private organizations of how the media sees and describes their activities.

The research questions were:

1. How, what kind of linguistic expressions and what kind of rhetoric does Yle use in its news coverage of private health care?
2. How is the public image of private health care structured based on the discourses observed in the news?

The material was freely available online news articles concerning the private health care category. In the thesis, the media news coverage was examined through the theoretical methodological framework of social constructionism, taking advantage of the trends of a discourse analysis, mainly Norman Fairclough's critical discourse analysis, in which the relationship between language, ideology and power is seen to be essential.

As a result of the critical discourse analysis, four key discourses were constructed private health care: a suspiciousness discourse, a business discourse, a silence discourse and an opportunity discourse. The most significant discourse detected was the suspiciousness discourse in which the image of private health care was constructed as a threatening, suspicious and self-interest phenomenon. In the business discourse, the public image of private health care was constructed as a large and money-greedy giant, focusing and growing strongly with acquisitions and undermining the working conditions of employees with its efficiency requirements. The silence discourse involved a use of media power, ideological representations and decisions about whose voice may be heard and what is left unsaid, in other words the control of interaction and the meanings produced through it. The opportunity discourse was the least and the only media discourse that can be interpreted as having positive rhetoric and meaning for private health care. According to the results of this thesis, the public media, Yle, constructs the image of private health care mainly as negative. At the same time, it exercises significant power, strengthening the socio-cultural practice in society of the role of private health care and highlights the ideological confrontation with public health care.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	3
1.1 Tutkimuksen lähtökohtia.....	3
1.2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	5
2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS	6
2.1 Yksityinen terveydenhuolto Suomessa	6
2.2 Media vallan välineenä	11
2.3 Julkisuuskuva ja lähikäsitteet.....	17
3 TUTKIMUKSEN METODOLOGISET VALINNAT	21
3.1 Sosiaalinen konstruktionismi.....	21
3.2 Kriittinen diskurssianalyysi.....	23
3.3 Retoriikka ja retorinen diskurssianalyysi	27
3.4 Aineiston kuvaus	29
3.5 Aineiston analysointi.....	32
4 YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON DISKURSSIT MEDIASSA	38
4.1 Epäluuloisuusdiskurssi	39
4.2 Businessdiskurssi.....	44
4.3 Vaikenemisdiskurssi	47
4.4 Mahdollisuusdiskurssi	49
5 POHDINTA JA PÄÄTELMÄT	53
5.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	53
5.2 Keskeiset tulokset.....	58
5.3 Päätelemät.....	63
LÄHTEET	70
LIITE 1	79
Aineiston artikkelit ja tunniste	79
LIITTEET	
LIITE 1. Aineiston artikkelit	
KUVIOT	
KUVIO 1. Ylen organisaatio.....	17
KUVIO 2. Kriittisen diskurssianalyysin viitekehys	34
TAULUKOT	
TAULUKKO 1. Aineistokorpuksen artikkelit	31

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen lähtökohtia

Yksityinen sosiaali- ja terveydenhuolto on ollut viime vuosikymmeninä sosiaalisen ja perinteisen median otsikoissa usein, mutta korostuneesti vuoden 2019 alkukevään aikana yksityisten hoivayhtiöiden vakavien ongelmien, kuten puutteellisen henkilöstömitoituksen, vuoksi (esim. Yle 2019 ja Aamulehti 2019). Ilmiö ei ole sinänsä uusi, sillä yksityinen terveydenhuolto on ollut toistuvasti mediassa käytävän yhteiskunnallisen keskustelun, pääasiassa kritiikin, kohteena. Etenkin Juha Sipilän hallituksen sote-uudistusyrityksen valinnanvapauteen liittyen ”veroparatiisiin karkaavien voittojen ja rusinat pullasta” uutisointi ja kommentointi oli hyvin yleistä (esim. Kinnunen 2016). Yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvassa yhteiskunnassamme korostuu kansainvälinen omistus ja ns. helppojen asiakkaiden palvelu, mikä ilmenee jopa eduskunnassa käydyissä puheenvuoroissa, joissa halutaan estää ”rusinoiden poimiminen pullista” (esim. Eduskunta 2014). Yksityisen terveydenhuollon palvelujen näkyvä maksullisuus ja palveluja tuottavien yritysten voitontavoittelu (mm. osakeyhtiölaki 2006/624), asettavat palvelujen saatavuuden näkökulmasta yksityisen terveydenhuollon sellaiseen erityisasemaan, joka nähdään helposti jonkinlaisen eliitin ja hyväosaisten etuna.

Yksityisen sosiaali- ja terveystalouden (sote) yli 18 000 yritystä työllistivät Työ- ja elinkeinoministeriön (2020, 3, 10–13, 23, 59–60) mukaan vuonna 2018 vajaat 80 000 työntekijää, ja kilpailu alan ammattilaisista on jatkuvasti kiihtynyt. Tulevaisuudessa digitalisaatio, väestön ikääntyminen, sote-alalla tapahtuva laaja eläköityminen ja työvoiman saatavuuteen liittyvät haasteet lisäävät kilpailua entisestään. Yksityinen sote-ala on merkittävä työllistäjä, joten sitä koskevat muutokset vaikuttavat myös kansantalouteen ja laajemminkin yhteiskuntaan. Yksityisen terveydenhuollon organisaatioiden on toimintansa, vetovoimansa ja työvoiman lisääntyvien rekrytointihaasteiden vuoksi tärkeää olla tietoisia siitä, millaisen kuvan media, yhteiskunnallinen vallankäyttäjät ja mielipidevaikuttajat, rakentaa siitä kohtaan uutisoinnissaan. (TEM 2020, 3, 10–13, 23, 59–60.)

Tutkielman aihe on ajankohtainen, sillä yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla on ollut epävarmuutta jo vuosien ajan johtuen toistuvista yrityksistä uudistaa

suomalaista sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmää. Sanna Marinin hallitusohjelman (V NK 2019) mukainen uusin sote-palvelujen rakenneuudistusesitys pohjautuu maakuntiin ja tavoittelee painopisteen siirtämistä perustason palveluihin ja sairauksien ennaltaehkäisyyn. Marinin hallituksen sote-uudistuksen tavoitteena on myös vahvistaa selkeästi julkisen sektorin roolia ja asemaa sekä rajoittaa yksityisen sektorin käyttöä ja toimintaa mm. kuntien sosiaali- ja terveystalvvelujen ulkoistuksia koskevan lainsäädännön tiukennuksilla (Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle sote-maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi 2020).

Tässä tutkielmassa median uutisointia yksityisestä terveydenhuollosta tarkastellaan sosiaalisen konstruktionismin viitekehyksen kautta hyödyntäen diskurssianalyysin suuntauksista pääasiassa Norman Fairclough'n ajatuksia kriittisestä diskurssianalyysistä, jossa kielen ja vallan suhde nähdään oleellisena. Fairclough (1997, 9–11, 22–30) kuvaa diskurssianalyysin keinoin median vaikutusvaltaa, joka voi muuttaa yksilöiden arvoja, uskomuksia ja jopa kokonaisia valtioita. Media rakentaa todellisuutta ja merkityssisältöjä ilmiöille juuri käyttämänsä kielen avulla. Fairclough korostaa myös yhteiskunnan ja median välistä vuorovaikutusta, jossa yhteiskunnalliset vaikuttajat pyrkivät tuomaan median kautta esiin omia ideologioitaan ja toisaalta media vaikuttaa yhteiskuntaan omien intressiensä ja ideologioidensa mukaisesti. Yhtenä esimerkkinä hän käyttää mediassa havaittavaa yksityisen ja julkisen välistä jännitettä, joka ilmenee tekstissä syntyvien merkitysten kautta, vuorovaikutuksessa tekstin kirjoittajan ja lukijan välillä. (Fairclough 1997, 9–11, 22–30.) Janne Seppänen ja Esa Väliverronen (2015, 10–15) tulkitsevat median roolin olevan yhteiskunnallisessa vuorovaikutuksessa ratkaiseva seikka koko länsimaisen yhteiskunnan, kansalaisyhteiskunnan, talouden ja politiikan ymmärtämiselle. Yksilö tavallaan linkittyy yhteiskuntaan juuri median kautta. He korostavat Fairclough'n tavoin yhteiskunnan päätävien tahojen, erilaisten järjestöjen ja verkostojen vaikuttavan median kautta siihen todellisuuteen, jossa elämme ja jonka koemme. (Seppänen & Väliverronen 2015, 10–15; Fairclough 1997, 22–30.)

Mediaksi tähän tutkielmaan valikoitui Yleisradio Oy (Yle) sen julkisen tehtävän, laajan kansalaisten tavoitavuuden ja luotettavana pidetyn maineen vuoksi. Yle on valittu

luotettavammaksi mediaksi useissa selvityksissä mm. tuoreessa Reuters-instituutin ja Oxfordin yliopiston raportissa (Schultz, Levy & Kleis Nielsen 2019).

Yle (2015a) kuvaa toimintaansa näin:

Ylen tehtävänä on tukea kansanvaltaa ja vahvistaa suomalaista kulttuuria sekä näyttää monipuolinen ja monikulttuurinen kuva maailmasta. Kaikilla suomalaisilla tulee olla myös yhtäläiset mahdollisuudet saada tietoa, kokea elämyksiä, viihtyä sekä sivistää ja kehittää itseään.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan laajuuden huomioiden tässä tutkielmassa tarkastellaan vain yksityistä terveydenhuoltoa koskevaa median uutisointia. Sosiaalihuolto, etenkin yksityiset hoiva- ja vanhuspalvelut ovat olleet vahvasti negatiivisen mediakirjoittelun kohteena. Myös Sipilän hallituksen (2015–2019) sote-uudistusehdotusta, etenkin sen kaavailemaa valinnanvapautta, kritisoitiin lisäten siten yhteiskunnassa vallitsevaa yksityiseen terveydenhuoltoon liittyvää epäluuloa (Tuorila 2018, 38). Tässä tutkielmassa ollaan kiinnostuneita siitä, onko vastaavia piirteitä havaittavissa myös yksityistä terveydenhuoltoa käsittelevässä uutisoinnissa.

1.2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tavoitteena tässä tutkielmassa on tutkia ja analysoida kriittisen diskurssianalyysin keinoin, millaisen kuvan julkinen media, Yle, välittää yksityisestä terveydenhuollosta verkko-uutisoinnissaan.

Tutkielman tarkoituksena on tutkia median uutisointia ja lisätä ymmärrystä yleisesti käytävään keskusteluun yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvasta yhteiskunnassamme ja siten myös lisätä yksityisten organisaatioiden tietoisuutta siitä, millaisena media näkee ja kuvaa niiden toimintaa. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Miten, millaisilla kielellisillä ilmaisuilla ja millaista retoriikkaa käyttäen Yle kuvaa uutisoinnissaan yksityistä terveydenhuoltoa?
2. Millaiseksi yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva rakentuu uutisissa havaittavien diskurssien perusteella?

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Yksityinen terveydenhuolto Suomessa

Yksityisellä terveydenhuollolla tarkoitetaan tässä tutkielmassa yksityisen sektorin tuottamaa, monipuolista palvelua sisältävää lailla säädettyä toimintaa. Laki yksityisestä terveydenhuollosta (1990/152) määrittelee sen sisältävän muun muassa laboratorion, röntgenin, fysioterapian, työterveyshuollon, erilaisten sairaanhoito- ja lääkäripalveluiden, hieronnan sekä sairaankuljetuksen palveluita, joita voivat tarjota yksityiset henkilöt, ammatinharjoittajat, yhtiöt, osuuskunnat, säätiöt ynnä muut tahot, joita kutsutaan palveluntuottajiksi. Yksityistä terveydenhuoltoa valvoo aluehallintovirasto sekä Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Yksityistä terveydenhuoltoa voivat toteuttaa vain alan ammattihenkilöt, joista on säädetty laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559).

Virallisen toimialaluokituksen (SVT 2020) mukaan määrittelee terveystieteiden palvelut kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon pääluokkaan ja sen alla toimialaluokkaan terveystieteiden palvelut. Näihin palveluihin kuuluvat terveydenhuollon laitospalvelut, lääkäri- ja hammaslääkäripalvelut ja muut terveydenhuoltopalvelut. (STV 2020.) Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialojen määrittely tulee haasteellisemmaksi sitä mukaa kun uusia liiketoimintamahdollisuuksia syntyy alalle, näitä ovat esimerkiksi erilaiset hyvinvointipalvelut ja terveysteknologian hyödyntäminen. Rajanveto vain sosiaali- tai terveydenhuoltoon kuuluvaiksi vaikeutuu siten entisestään. Yksityiset sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tuottajat vastaavat nykyään reilusta neljänneksestä koko sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tuotannosta. (TEM 2017, 9–14.)

Yksityisiä terveydenhuollon palveluja on ollut olemassa yhteiskunnassamme koko Suomen itsenäisyyden ajan. Kyse oli 1990-luvulle saakka lähinnä yksityisistä lääkäripalveluista, joita hyödynsivät pääasiassa varakkaat kaupunkilaiset. Alueelliset erot palvelun saatavuudessa olivat tuolloin merkittävät. Jotkin suuret teollisuustyönantajat tarjosivat myös tehdaslääkärin palveluita työntekijöilleen, ja palvelua tuotettiin, sairaskassajärjestelmän säännösten mukaan, edullisesti tai kokonaan ilmaiseksi. Jo tuolloin työväenlehdissä esitettiin asiasta kriittisiä puolia, vaikka myönnettiin, että ”tunnollisiakin

tehdaslääkäreitä on olemassa”. Myös kunnanlääkärit joutuivat työväenlehdistön epäilyn kohteeksi köyhien ilmaispotilaitten huonomman hoidon suhteen. (Harjula 2015, 69–77.)

Lääkäreiden lisäksi kättilöitä toimi yksityisinä palvelujentuottajina kunnan kättilöiden ohella. Yksityisiä hoitolaitoksia oli toiminnassa jo 1900-luvun alkupuolella, mutta lähinnä vain pääkaupunkiseudulla. Yleissairaaloissa saattoi lisäksi päästä erityismaksuluokan potilaana yksityishuoneisiin. Kansanterveystyön taustalla olivat lukuisat yksityiset järjestöt, ja vasta 1940-luvulla alettiin ajatella valtion olevan vastuussa kansalaistensa terveydenhuollosta. Vuonna 1963 säädetyn sairausvakuutuslain perusteella yksityisistä terveyspalveluista, jotka täydensivät jo tuolloin julkisia, alettiin saada korvausta. Tämä aiheutti kritiikkiä yksityisiä terveyspalveluita kohtaan. Viimeistään 1990-luvun laman myötä yhteiskunnallisessa keskustelussa herättiin jo 1970-luvulta alkaneeseen terveydenhuollon kustannuskriisiin, joka osaltaan vaikutti yksityisen sektorin korostumiseen hyvinvointiyhteiskuntaan liittyvässä talouskeskustelussa. (Harjula 2015, 83–85, 131–132, 294–297, 315.)

Hyvinvointivaltion rakentamisen kaudeksi voidaan nimetä ajanjaksoa vuosien 1960 ja 1980 välillä. Tähän ajanjaksoon sijoittuu myös voimakas sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen mm. sairausvakuutusjärjestelmän ja kansanterveyslain avulla. Etenkin kansanterveyslaki (1972/66) muutti kuntien roolia ja teki niistä vastuullisia julkisten palvelujen järjestäjiä. Kuntien kasvaneen vastuun myötä terveyskeskuksia alettiin perustaa kuntiin vastaamaan kansanterveystyön vaatimuksiin. 1970-luvun lopulla aiemmin lähinnä suuryritysten tarjoamasta edusta, työterveyshuollosta, tuli lainsäädännöllinen velvoite työnantajille ennaltaehkäisevien palveluiden osalta. Aikakautta voidaan kuvata myös voimakkaan keskushallinnon ajaksi, sillä valtio pyrki ohjauksella turvaamaan palveluverkoston toimivuuden koko maassa. Sosiaalihuolto ja terveydenhuolto olivat hallinnollisesti ministeriötasolla erillään vuonna 1968 tapahtuneeseen yhdistymiseen saakka. Tästä huolimatta niillä oli jo ennen vuotta 1968 paljon yhtymäkohtia, kuten alkoholipolitiikka, työelämään ja työntekijän terveyteen liittyvät asiat sekä lastensuojelu ja neuvolatoiminta. Hyvinvointiyhteiskunnan rakentaminen tarvitsi molempia. (Niemelä & Saarienen 2015, 13–26, 190; STM 2017.)

Erikoissairaanhoidon yhtenäistettiin ja sairaanhoitopiirit syntyivät 1980- ja 1990- luvuilla, ja kuntien tuli lain mukaan olla jonkin sairaanhoitopiirin jäsen. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten valtionosuutta tarkasteltiin ja päätösvaltaa siirrettiin yhä enemmän kunnille. Ajanjaksolle sattunut lama aiheutti säästöpainetta sekä sopeuttamistarpeita, ja mm. omavastuuosuuksiin liittyvä asiakasmaksulaki luotiin. Vuoden 1993 laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (1992/733) mahdollisti kunnille palveluiden ostamisen myös yksityiseltä palveluntuottajalta. (Karsio & Tynkkynen 2015, 85.)

Heikon taloustilanteen vuoksi julkisen sektorin kritiikki nosti esiin yksityisen sektorin toimintatapoja ja asiakasnäkökulmaa korostavan uuden julkisjohtamisen (New Public Management) mallin. New Public Managementiin (NPM) liittyy esimerkiksi palvelusetelijärjestelmä ja yhteistyö eri sosiaali- ja terveydenhuollon sektoreiden välillä sekä valinnanvapaus. Vuosituhannen vaihteen jälkeen yksityisiä palveluja on hyödynnetty ostopalveluna ja jopa koko kunnan terveyskeskustoimintoja on ulkoistettu yksityisille palveluntuottajille. (Niemelä & Saarinen 2015, 13–26, 190.) Yksi tärkeimmistä uudistuksista oli hoitotakuun voimaantulo vuonna 2005 sekä ns. valtionosuusuudistus eli laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta (1733/1992), joka oli yksi ratkaisevista tekijöistä yksityisten asumispalveluiden kehittämisessä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Mattila 2011, 84–91). Keskeistä on huomata, että 1980- luvun jälkeen terveydenhuollon rakenteita ei ole kyetty muuttamaan ja tehdyt uudistuksetkin ovat koskeneet lähinnä vain erikoissairaanhoidon. (Niemelä & Saarinen 2015, 13–26, 190.)

Yksityisen, julkisen ja kolmannen sektorin yhteistyö terveydenhuollossa, erityisesti vanhustenhuollossa, on jatkunut 1980- luvulta saakka. Aluksi yhteistyötä toteutettiin yhdistyspohjaisena ja avustuspohjaisella rahoituksella, sittemmin kilpailulainsäädännön muutosten myötä myös sopimuspohjaisesti. Kuntalain (410/2015) 8§ mahdollisti myös kunnan palveluiden järjestämisvastuulla olevien tehtävien tuottamisen myös ostopalveluiden avulla yksityiseltä sektorilta. Palveluntuottajina voivat olla järjestöt ja yhdistykset sekä yksityiset yritykset mikroyrittäjistä aina suuryrityksiin. Muutama suuri yksityinen toimija on vallannut yritysostoilla sosiaalihuollon alaa, ja kilpailu on entisestään kiristynyt. Muutos tänä aikana on ollut merkittävää vanhustenhuollossa, jossa yksityinen sektori on

lisännyt osuuttaan, mutta julkinen sektori on yksityisen kasvusta huolimatta edelleen keskeisin toimija. (Karsio & Tynkkynen 2015, 93–100; Kuntalaki 2015/410.)

Suurten konserniyritysten vahvasta laajentumisesta huolimatta, edelleen suurin osa alan yrityksistä on hyvin pieniä mikroyrityksiä, virallisten tilastokeskuksen tilastojen mukaan vuonna 2016 jopa 95 %. Tämä johtuu hyvin yleisestä terveystalouden toimintatavasta, ammatinharjoittamisesta, jota toteuttavat mm. fysioterapeutit, lääkärit ja psykologit. Ammatinharjoittajat toimivat usein myös suurten terveystalouden yritysten kanssa yhteistyössä ammatinharjoittajasopimusten kautta ja käyttävät yritysten tiloja vuokralaisena. (TEM 2017, 14–17.) Työ- ja elinkeinoministeriön (2020, 31–33) mukaan suuria, yli 250 henkeä työllistäviä sote-toimialan yrityksiä oli vuonna 2018 46 kpl eli 0,25 % koko toimialan yrityksistä. Sosiaalihuollon laitospalveluissa suurten yritysten määrä on merkittävämpi. Trendi koko toimialalla on se, että mikroyritykset vähenevät ja suurempien yritysten määrä kasvaa, vaikkakin kasvu on viime vuosina tasaantunut.

Julkisessa terveydenhuollossa on ollut edellä mainittuja merkittäviä muutoksia viimeisten 30 vuoden aikana. Muutosten myötä myös yksityisen terveydenhuollon rakenteita ja malleja on pyritty hyödyntämään palveluja kehitettäessä, esimerkiksi lisäämällä yksityistä ostopalvelua. Toisaalta myös kansalaisen oma vastuu terveydestä ja valinnan vapaus ovat korostuneet. (Pulkki ym. 2015, 154.) Yksityistä terveydenhuoltoa toteutetaan nykyään pääasiassa yksityisissä lääkärikeskuksissa tai lääkäriasemilla sekä yksityisissä sairaaloissa. Suomen terveydenhuoltojärjestelmä, jossa julkinen ja yksityinen toimivat yhdessä, on ainutlaatuinen. Merkittävin ero muihin maihin on julkisen terveydenhuollon rahoitusjärjestelmässä. Suomen järjestelmässä kansalainen joutuu maksamaan verrattain suuria maksuja terveystaloudestaan myös julkisessa terveydenhuollossa. (STM 2020a, Mattila 2011, 12–15.) Työ- ja elinkeinoministeriön (2020,18) mukaan asiakasmaksut kattavat merkittävän osan terveydenhuollon kokonaiskustannuksista ja Suomessa esimerkiksi työnantajat ja kotitaloudet rahoittavat julkisia terveydenhuoltomenoja selvästi muita Pohjoismaita enemmän. OECD:n (2019) mukaan vuonna 2017 asiakasmaksut olivat 756 € /asukas ja ne kattoivat jopa 20 % terveydenhuoltomenoista.

Suomalainen yhteiskunta rahoittaa terveydenhuoltojärjestelmänsä kansainvälisesti poikkeavalla tavalla, sillä järjestämisvastuu on pienten kuntien vastuulla ja rahoitus koostuu

useista eri lähteistä ja siksi sitä kutsutaankin monikanavaiseksi. Aikoinaan järjestelmää rakennettaessa monikanavainen rahoitus on ollut hyödyllistä, mutta nykyisin sitä on kritisoitu muun muassa ylikapasiteettiin, tehottomuuteen ja eriarvoisuuteen johtavaksi sekä ongelmalliseksi, etenkin jos se vaikuttaa päätöksentekoon. Suurin osa koko terveydenhuollon kustannuksista rahoitetaan verovaroin, ja merkittävimmät kustannukset koituvat erikoissairaanhoidosta. Työterveyshuollon kustannukset rahoittavat pääasiassa työnantajat, toisin kuin yleisesti luullaan. Kuten terveydenhuollon rakenteita, myös terveydenhuollon rahoitusta on esitetty uudistettavaksi jo pitkään. Uudistuksen tarpeesta vallitsee siis konsensus, mutta siitä miten se tulisi tehdä, näkemykset vaihtelevat suuresti riippuen intresseistä ja ideologioista. (Airio & Niemelä 2015, 43–60; Keskimäki ym. 2019, 15–18, 42; THL 2018.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen virallisen tilaston (2019) mukaan vuonna 2017 Suomen terveydenhuollon menot olivat 20,6 mrd. € eli 3 742 €/kansalainen. Bruttokansantuotteesta terveydenhuollon menot ovat 9,2 %, mikä eroaa lähes puoli prosenttiyksikköä OECD- maiden keskiarvosta. Suurimman osan menoista aiheuttaa erikoissairaanhoido sekä ikääntyneiden ja vammaisten pitkäaikaishoito yhdessä perusterveydenhuollon kanssa. OECD (2019) kuvaa maan terveystilaa julkaisussaan Suomen terveysjärjestelmää piristalaiseksi, hajautetuksi ja monimutkaiseksi, mikä aiheuttaa tehottomuutta ja eriarvoisuutta.

Suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän yksi erikoisuuksista on avohoidon rinnakkaiset järjestelmät (terveyskeskukset, työterveyshuolto ja yksityisvastaanotot), joita kaikkia rahoitetaan eri tavoin. Tämä rinnakkaisuus johtuu historian aikana tehdyistä uudistuksista, joissa järjestelmiä ei ole pyritty kehittämään kokonaisuutena. Jopa 90 % lääkäreistä työskenteli 1950- ja 1960-luvuilla sairaaloissa, johtuen noina vuosikymmeninä tapahtuneesta voimakkaasta sairaalapalveluiden kehittämisestä. Lääkäreitä alkoi siirtyä sairaalatyöstä perusterveydenhuoltoon vasta kansanterveyslain (1972/66) säätämisen, terveyskeskusverkoston rakentamisen sekä työterveyshuollon kehittämisen ja lainsäädännön (2001/1383) myötä 1970- luvulla. Potilaalle tai asiakkaalle maksuttomia palveluita ovat ainoastaan työterveyshuoltopalvelut. (Kansanterveyslaki 1972/66; Työterveyshuoltolaki 2001/1383; Keskimäki, Manderbacka & Teperi 2008, 50–66.)

Yksityistä terveydenhuoltoa ja terveystalvituia on ollut Suomessa koko maamme itenäisyyden ajan. Yksityisen terveydenhuollon toteuttamisen ja tuottamisen muodot ovat

vuosikymmenten aikana vaihdelleet, mutta se on silti säilynyt osana hyvinvointiyhteiskuntaa monista julkisen terveydenhuollon murroksista huolimatta. (Mattila 2011, 39–42; 59–218.) Sanna Marinin hallituksen tekemän poliittisen linjauksen, hallitusohjelman, (VNK 2019) mukaan seuraava yritys sosiaali- ja terveystalouden uudistukselle pohjautuu maakuntien järjestämisvastuuseen, sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon sekä vahvaan julkisen terveydenhuollon asemaan. Yksityistä terveydenhuoltoa voi esityksen mukaan hyödyntää ostopalveluina, jos se on tarpeen, mutta silloinkin vain rajoitusti. Lisäksi hallitus kaavailee sote-lainsäädännössä ulkoistamissopimuksien rajoittamista ja jopa olemassa olevien sopimusten mitätöintiä (Sutinen 2020).

2.2 Media vallan välineenä

Media sanana on latinaa ja sillä ilmaistaan välissä olevaa tai keskikohtaa. Media voidaan siten määritellä esimerkiksi osaksi yhteisön jäsenien välistä vuorovaikutusta. Perinteisesti mediallyä tarkoitetaan viestintävälineitä, joukkoviestimiä, nykyisin yhä laajempia teknisiä muotoja käsittävää viestinnän kokonaisuutta, mikä tekee median määrittelemisestä haastavaa. (Seppänen & Väliaverronen 2015, 22–26.) Karvonen (1997, 24) määrittelee median olevan väline, joka retoriikan avulla tuo globaaleja tai kansallisia asioita ja tapahtumia ihmisten tietoisuuteen. Juuri sen vuoksi poliittisilla päättäjillä, erilaisilla organisaatioilla ja ideologisilla liikkeillä on voimakas tarve päästä mediaan ja sen kautta vaikuttamaan kansan mielipiteisiin. Tämä ilmentää median kiistatonta valtaa yhteiskunnallisena vaikuttajana.

Yhteiskunnassa vallan katsotaan jakautuvan lainsäädäntö-, toimeenpano- ja tuomiovaltaan ja tätä on kutsuttu perinteisesti vallan kolmijako-opiksi. Neljäntenä vallan käyttäjänä ja valtiomahtina pidetään yleisesti mediaa. Median valta perustuu kykyyn vaikuttaa siihen mistä yhteiskunnassa kulloinkin keskustellaan, miten ihmiset rakentavat identiteettiään ja määrittelevät kuulumistaan ympäröivään yhteiskuntaan. Valta vaikuttaa myös organisaatioiden julkisuuskuvaan ja sitä kautta arvostukseen ja konkreettisesti niiden edellytyksiin toimia. Valtaa on määritelty monin eri tavoin muun muassa yhteiskuntatieteiden ja filosofian piirissä. (Seppänen & Väliaverronen 2015, 170–184.) Karvonen (1997, 24–25) muistuttaa mediallyä olevan myös muun yhteiskunnallisen hallinnon ja vallan vahtikoiran rooli. Toisaalta mediallyä on aina myös omat intressinsä, joten se päättää kenen ääni pääsee

kuuluville, mitä otsikoita käytetään ja mistä näkökulmasta asia esitetään tai esitetäänkö lainkaan.

Freedman (2014, 3–11, 146) määrittelee median vallan radikaalin näkemyksen kautta, jonka mukaan esimerkiksi käytettävissä olevat resurssit, vuorovaikutussuhteet sekä oikeudet päästä mediassa näkyville vaikuttavat median vallankäyttöön. Hän korostaa myös median muutosta kokonaisvaltaiseksi, tietystä teknologiasta riippumattomaksi yhteiskunnalliseksi vaikuttajaksi ja samalla muistuttaa, ettei median vallasta tai vallan määrästä ole yksiselitteistä totuutta olemassa. Yhden näkemyksen mukaan median valtaa liioitellaan ja kyse olisi pikemminkin mediaa seuraavan yleisön ylireagoinnista kuin median tarkoitushakuisesta tavasta tuottaa tietoa. Toiset taas varoittavat aliarvioimasta median valtaa sosiaalisen todellisuuden rakentajana. Media ja sen käyttämä valta näyttäytyy monimuotoisena ja kompleksisena: se voi toimia yksin, yhteisönä tai vaikutuspiirien ohjaamana. Median valta liittyy yhteiskunnan vallitsevaan kulttuuriin, siihen mitä medialta yleisesti hyväksytään sekä median omistussuhteisiin, politiikkaan ja toisaalta myös siihen, miten mediaa tuotetaan. (Freedman 2014, 3–11, 146.)

Robert Picard (2014, 20, 28–32) korostaa median toiminnan ja sisällön olevan globaalia, joten samat uutisaiheet leviävät nopeasti ympäri maailmaa. Tästä syystä on tärkeää ymmärtää, miten eri maiden ja maanosien mediajärjestelmät toimivat, painottavat uutisointia ja käyttävät valtaa. Suomen median katsotaan kuuluvan, muiden Pohjoismaiden tapaan, läntisen Euroopan media-alueeseen, jossa sanomalehdillä on ollut yhteiskunnassa keskeinen, vahva ja vaikutusvaltainen asema. Muut median tuottamisen tavat ovat kuitenkin lisääntyneet, mikä on vaikuttanut sanomalehtien levikkiin. Jukka Pietiläinen (2014, 74–75) muistuttaa valtion ja julkisen sektorin vahvasta asemasta median taustalla esimerkiksi yleisradiotoiminnassa. Sanomalehdistön poliittinen sitoutuminen on ollut hyvin tavallista, joskin sen on todettu heikentyneen viime aikoina.

Suomen media poikkeaa, muiden Pohjoismaiden tavoin, muun Euroopan mediarakenteesta. Pohjoismaissa päivittäin ilmestyvillä sanomalehdillä on edelleen vankka asema, vaikka sähköinen media onkin lisääntynyt. Julkisen palveluna tuotettu ja vahva yleisradiotoiminta on myös yhteistä Pohjoismaille, ja sillä on ollut monopoliasema aivan lähi-vuosikymmeniin saakka. Verkkomedia on kasvanut viime vuosina merkittävästi, ja myös

perinteiset mediat ovat kehityksessä mukana ja muokkaavat sisältöjään verkkoon sopiviksi. Muutosten myötä media on kohdannut taloudellisen ja teknologisen murroksen, mikä on vaikuttanut myös sen asemaan yhteiskunnallisena vaikuttajana. (Kemppainen & Gustafsson 2014, 51, 65, 68–70.)

Median valta -käsitteeseen liitetään usein median tiivis yhteys tai suhde poliittiseen eliittiin. Suhde vaihtelee monien maiden tilanteesta, jossa media on täysin alisteinen poliittiselle hallinnolle, länsimaissa yleiseen median ja hallinnon välisen suhteen kieltämiseen. Median valtaan sen tuottaman tiedon kautta liittyy sekä negatiivisia että positiivisia tekijöitä, mutta yleisimmin median valtaa pidetään negatiivisena. Media on kuitenkin aina valtasuhteidensa vuoksi vaikuttaja yhteiskunnassa. Tästä syystä mediatutkimuksessa valtaa ei voida koskaan sivuuttaa. (Corner 2011, 24, 36–37, 45–46.) Seppänen ja Väliiveronen (2015, 171) muistuttavat median olevan oleellinen osa yhteiskuntaa, yksi sen instituutioista, jolloin median valtaa tutkittaessa tutkitaan aina myös yhteiskunnan valtaa ja sen verkostoja.

Media ja sen uutisointi vaikuttaa koko ajan enemmän siihen, miten näemme ja koemme ympäröivän yhteiskunnan. Medialla on myös keskeinen merkitys siinä, miten yritysten toimintaympäristö määritellään ja miten niiden luottamus julkisuudessa rakentuu. Yritysuutisoinnissa negatiivinen julkisuus on lisääntynyt, eivätkä yritykset välttämättä osaa hyödyntää mediajulkisuutta Suomessa. Medialla on siten merkittävästi valtaa esimerkiksi hankaloittaa yrityksen toimintaa negatiivisen uutisoinnin avulla. (Tuominen 2013, 18–20.) Vienna Setälän (2014, 50–55) mukaan median käyttämät asiantuntijat ja muut tiedon tai mielipiteen esittäjät on valittu tietoisesti luomaan haluttua mielikuvaa ja tiedettä pyritään hyödyntämään viestinnän tarkoitusta tukemassa. Mediaa seurataan usein tiedostamatta, jolloin sen viestiä pidetään automaattisesti totena.

Vaikka median tiedon välitystä onkin pidetty pääasiassa objektiivisena, tiedon vastaanottaja käsittää sen kuitenkin aina omasta kontekstistaan ja yleensä vielä alitajuisesti, eikä siten ota viestintää vastaan niin rationaalisesti kuin usein oletetaan. Media hyödyntää ihmisten välistä vuorovaikutuksen ja samastumisen tarvetta uutisoinnissa asettamalla ihmisiä hierarkkiseen järjestykseen ja vaikuttamalla siten siihen, ketä kuunnellaan ja kenen tietoa pidetään oikeana. Media hyödyntää uutisoinnissa usein representaatiota, jossa

toimittajat rakentavat todellisuutta valitusta näkökulmasta käsin, ja vaikuttavat siten voimakkaasti siihen, mitä lukija uutisesta lukee ja tulkitsee. Representaatiolla voi siten olla yhteiskunnallisia seurauksia, jotka voivat liittyä vallankäyttöön ja vaikuttaa olemassa oleviin vakiintuneisiin käsityksiin. (Seppänen & Väliverronen 2015, 90–96.)

Median asema yhteiskunnassa on institutionaalinen, ja sillä on suhde poliittiseen päätöksentekoon, valtioon ja talouteen. Medialla on yhteiskunnassa oma sosiokulttuurinen kontekstinsa, rakenteensa ja arvonsa. Nämä sosiokulttuuriset tekijät vaikuttavat mediaan, mutta medialla on voima vaikuttaa myös kulttuuriin ja arvoihin. Media on esimerkiksi muokannut julkisen ja yksityisen elämän rajoja uudelleen tuomalla julkisuuden henkilöiden elämän tapahtumia tai vainajan omaisten surua julkiseksi. Median toimintaan vaikuttavat myös taloudelliset rakenteet ja omistussuhteet. Kaupalliset mediat tavoittelevat voittoa ja huomioivat siten omistajiensa intressit, mutta myös ei-voittoa tavoittelevat organisaatiot joutuvat ottamaan huomioon markkinatalouden mekanismit, sillä niiden tulee kyetä perustelemaan olemassaolonsa toiminnan maksajille, eli valtiolle ja veronmaksajille. Media ei ole myöskään ideologioista vapaa, päinvastoin. Etenkin yhteiskunnassa vallitsevien valtasuhteiden koettuun riistoon liittyvät uutisten tekstit vaikuttavat vahvasti kohdeyleisöön. Ideologiat on usein pyritty piilottamaan kielenkäytössä, mutta valitut näkökulmat ja retoriikka vaikuttavat silti yleisöön. Median suhde valtaan on siis hyvin monitahoinen ja kompleksinenkin. (Fairclough 1997, 52–54, 60–68.)

Vesa Heikkinen (1999, 12–20, 81–85) on tutkinut kriittisen tekstintutkimuksen väitöskirjassaan ideologista merkitystä suomalaisten sanomalehtien pääkirjoitusteksteissä, jotka kaikki käsittelevät kotimaan politiikkaa. Ideologia käsitteenä on hänen mukaansa haasteellinen ja monimuotoinen, mutta hyvin käyttökelpoinen selitettäessä kielenkäytön olemusta ja merkityksiä. Ideologialla ja vallalla on myös tiivis yhteys etenkin kriittisessä tutkimuksessa. Heikkinen (1999) viittaa väitöksessään laajalti Norman Fairclough'n ajatuksiin (1997, 22–27), joiden mukaan molemmat, valta ja ideologia, ovat sosiaalisten suhteiden ja valtaerojen oikeuttajia. Ideologian kautta luonnollisesti myös käytetään valtaa.

Kari Karppisen, Johanna Jääsaaren ja Ullamaija Kivikurun (2010, 17–22, 25–32, 40–42) tutkimuksen mukaan suomalaisista 84 % pitää median valtaa ihmisten mielipiteisiin vaikuttajana suurena ja 81 % uskoo median vallan kasvaneen lähiaikoina. Kansalaiset pitävät

mediaa jopa eduskuntaa merkittävämpänä vallankäyttäjänä yhteiskunnassamme. Perinteisen ”vallan vahtikoiran” ja riippumattomuuden sijaan kansalaiset näkivät tässä tutkimuksessa median kytkeytyvän tiiviisti yhteiskunnan talouselämään ja poliittiseen valtarakenteeseen mm. mediayhtiöiden omistajien, mainostajien ja suuryritysten kautta. Media on siten itsekin osa eliittiä. Uutisilla, etenkin Ylen ja STT:n tuottamilla, on Suomessa ollut vahvaa arvovaltaa, jopa symboliikkaa, mutta nuoremmat kansalaiset eivät arvosta niitä enää samalla tavalla kuin edelliset sukupolvet. Luottamus uutisiin on Suomessa kuitenkin edelleen huomattavasti korkeammalla tasolla kuin esimerkiksi Yhdysvalloissa. (Karppinen, Jääsaari & Kivikuru 2010, 17–22, 25–32, 40–42.)

Ulla Järven (2011, 27–28, 59–60) väitöskirjan mukaan terveystiedon tutkimuksessa on usein vähätelty tai jätetty huomioimatta median rooli viestinnässä, vaikka sillä voi olla ratkaiseva merkitys esimerkiksi jonkin terveysongelman esiin tulossa yhteiskunnassa. Järvi tuo esiin myös median kaupallistumisen ja journalismin viihteellistymisen sekä median riippumattomuuden rapautumisen. Nieminen ym. (2005, 3–7) korostavat kansalaisten oikeutta tietoon, sosiaaliseen yhteyteen ja itsensä ilmaisuun. Median rooli näiden viestinnällisten oikeuksien toteuttajana on merkittävä. Demokratian kannalta ihmisillä on oltava oikeus muodostaa mielipiteensä asioista riippumattoman ja tasapuolisen tiedon pohjalta. Ongelmallisena tutkijat näkevät sen, että eriävien mielipiteiden on vaikea päästä esille julkisuudessa sekä mm. valtamedian pääkaupunkikeskeisyyden. Median käyttämien vallan koetaan lisääntyneen sekä kansalaisten että poliittisten päättäjien mielestä, ja samalla vallan lisääntyminen on vähentänyt luottamusta mediaan.

Arttu Saarinen (2013, 207–216) on tutkinut vuosina 2001–2011 Helsingin Sanomissa yksityisestä terveydenhuollosta käytyä keskustelua, jota ovat leimanneet vuosikymmenen aikana erilaiset ideologiset ja intresseihin liittyvät ristiriidat. Saarinen toteaa, että itse julkista keskustelua aiheesta ei ole juurikaan tutkittu ja korostaa median valtaa mielipiteisiin vaikuttamisessa. Median tuottamaan aineistoon vaikuttaa luonnollisesti se, mikä lukijakuntaa oletetaan kiinnostavan, mutta media voi myös itsenäisesti nostaa esiin haluamiaan asioita haluamastaan näkökulmasta sekä käyttää niitä lähteitä tai asiantuntijoita, jotka hyväksi katsoo. Tutkimuksen tulosten tarkastelu osoittaa, kuinka yksityisen ja julkisen terveydenhuollon omat intressipiirit ovat eri vaiheissa pyrkineet vaikuttamaan median kautta oman agendansa mukaiseen uutisointiin. Mielipidekirjoitusten mukaan Helsingin

Sanomien lukijakunta suhtautuu kriittisesti yksityiseen terveydenhuoltoon, ja lehti toimittajineen mukailee pääasiassa lukijakuntansa mielipiteitä.

Helsingin Sanomat ja tarkemmin lehden lukijoiden mielipiteet ovat olleet kahden Itä-Suomen yliopiston pro gradu- tutkielman aineistona vuonna 2019. Terhi Lehtonen (2019) on käsitellyt narratiivin keinoin vanhuspalveluiden mainetta vuoden 2014 mielipidekirjoitusten pohjalta, ja Iitu Straker (2019) on tehnyt diskurssianalyysiä vuoden 2016 verkkokeskusteluista liittyen vanhusten kaltoinkohteluun. Strakerin tutkielmassa media tarjosi alustan vilkkaalle kansalaiskeskustelulle ja vanhusten kaltoinkohtelun diskurssien rakentumiselle. Lehtosen (2019, 4–5, 29–32) tutkielmassa korostuu median rooli mielikuvien välittäjänä ja maineeseen vaikuttajana. Median rooli yhteiskunnallisena vaikuttajana ja julkisuuskuvan muokkaajana on myös tämän tutkielman keskeinen kiinnostuksen kohde.

Tässä tutkielmassa median edustajaksi on valikoitunut Yle (2015b), joka on perustettu vuonna 1926 nimellä O.Y. Suomen Yleisradio – A.B. Finlands Rundradion eri toimijoiden, kuten puolustusvoimien, lennätinlaitoksen, sanomalehtien ym. toimesta. Aluksi tuotettiin radio-ohjelmia, sittemmin vuodesta 1958 myös televisio-ohjelmia, ja nykyään näiden lisäksi on tarjolla myös runsaasti verkkopalveluja. Uutisten tuottaminen siirtyi Suomen tietotoimistolta Ylelle vuonna 1965. Yle on lakiin Yleisradio Oy:stä (1993/1380) perustuva, lähes kokonaan valtion omistama julkista palvelua tuottava yhtiö, jota ohjaa eduskunnan nimeämä hallintoneuvosto. Ylen organisaatio on kuvattuna alla (Kuvio 1).



KUVIO 1. Ylen organisaatio (Yle yhtiönä 2020)

Media nähdään tässä tutkielmassa merkittävänä yhteiskunnallisena instituutiona, jolla on mahdollisuus, kyky ja tahto käyttää valtaa ja vaikuttaa kansalaisten mielipiteisiin, organisaatioiden julkisuuskuviin, poliittiseen päätöksentekoon sekä yleisemmin yhteiskunnassa valitsevan sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen.

2.3 Julkisuuskuva ja lähikäsitteet

Julkisuuskuva on käsitteenä lähellä mainetta, mielikuvaa ja imagoa, jotka ovat myös moniselitteisiä ja -merkityksellisiä termejä. Jarmo Puustinen (2017, 43–44, 60–63) toteaa poliisien mediaimagoa käsittelevässä väitöskirjassaan maineen olevan käsitteenä imagoa syvällisempi ja siten vaikeammin muutettavissa. Hyvän tai huonon maineen perusteella tehdään yleisesti valintoja ja päätöksiä. Myös mielikuvat ohjaavat voimakkaasti käyttäytymistä, huolimatta siitä vastaako mielikuva todellisuutta, sillä mielikuva muodostuu Puustisen mukaan sisäiseksi totuudeksi. Timo Halonen (2016, 34, 63–64) tutkimus liittyy identiteetin käsitteeseen, jonka voidaan myös katsoa kuuluvan julkisuuskuvan laajaan

määritelmään. Identiteetti kertoo esimerkiksi, millaisena organisaatio pitää itseään, imago siitä, miltä organisaatio näyttää visuaalisesti ulospäin, ja maine kuvaa muiden arviota organisaatiosta.

Julkisuuskuvan lähikäsite maine vaikuttaa maineteorian mekanismien mukaan molempiin suuntiin. Hyvä maine saattaa saada aikaan menestymisen kierteen, mutta huono maine voi johtaa hiljalleen välttelyn kautta kurjistumiseen. Maine liittyy siten myös vetovoimaan ja kilpailukykyyn. Maineeseen liittyy myös viestintäulottuvuus eli se, miten jostakin puhutaan tai mitä siitä kerrotaan. Maineeseen kohdetta myös arvioidaan ja verrataan muihin vastaaviin. Maineeseen ja sen syntyyn liittyvät vahvasti myös mielikuvat, käsitykset sekä kokemukset. (Aula, Vehkalahti & Äikäs 2007, 13, 19.) Pasi Tuomisen (2013, 68–70) mukaan maine muodostuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa syntyneiden käsitteiden pohjalta ja on siten myös tulkinnanvarainen, joten mainetta voidaan pitää sosiaalisena konstruktiona.

Julkisuuskuvaa tai sen lähikäsitteitä on käsitelty lukuisissa eri yliopistojen ja tieteenalojen pro gradu -tutkielmissa aiemmin mainittujen väitöskirjojen ohella. Esimerkiksi Karoliina Haverinen (2006) käsittelee kielitieteen opinnäytteessään kansanedustajien julkisuuskuvan rakentumista blogeissa diskurssianalyysin avulla, Emilia Viherkosken (2014) viestintätieteiden opinnäytetyö käsittelee julkisyhteisön median välittämää julkisuuskuvaa ja Merja Degerlundin (2015) sosiaalityön opinnäytteessä selvitetään lastensuojelun julkisuuskuvaa mediassa. Käsitteiden läheisyyden vuoksi monet mainetta, julkisuuskuvaa tai imagoa käsittelevät tutkijat lainaavat Erkki Karvosta (1997, 8, 11–16), jonka väitöskirja pyrkii käsitteistämään imagoa ja käsittelee imagoon liittyvää teoriaa erittäin monipuolisesti. Imago on Karvosen mukaan etenkin journalismiin vakiintunut käsite, joka voi metaforana tarkoittaa valheellista kuvaa, ja se voidaan menettää, mutta jota voidaan myös kiillottaa, puhdistaa ja kirkastaa. Hän muistuttaa myös imagon käsitteen olevan sosiaalisesti konstruoitu ja siten liittyvän meidän nykyaikaiseen länsimaiseen kulttuuriimme. Imago on sanana varsin tuore, vasta 1970-luvulla käyttöön otettu, ja lähikäsitteinä Karvonen mainitsee mielikuvan ja maineen.

Topiantti Äikäs (2004, 29–33, 56–58) kuvaa imagoa ja mielikuvaa monimuotoisina ilmiöinä, joita on hyvä analysoida nimenomaan konstruktiivisesta lähtökohdasta. Asioiden

esille tuominen tai perusteleminen tietyllä retoriikalla on myös imagon tai mielikuvan luomista. Imago voi olla symbolista, kulttuuriin sidottua tai jopa stereotypiaa. Hänen mukaansa mielikuvat ovat keskeisiä yhteiskunnan sosiaalisen todellisuuden rakentumisessa sekä tulkinnessa. Imagon ja mielikuvan voidaan katsoa olevan saman ilmiön kaksi eri puolta. Mielikuva kertoo siitä, miltä jokin näyttää, tuntuu tai koetaan ulkoisesti, kun taas imagoa rakennetaan usein sisältäpäin ja sen avulla tavoitellaan tiettyä haluttua näkymää. Toisin sanoen mielikuva saattaa mitata sitä, miten imagon rakentamisessa on onnistuttu. Myös Äikäs liittää maineen käsitteen läheisesti imagoon ja mielikuvaan.

Julkisuuskuvalla tai mielikuvalla on valtavan suuri merkitys esimerkiksi yksityisen yrityksen menestymisen tai toimialalla selviytymisen kannalta, joskus se on jopa laatua ja hintaa merkittävämpi. Taitavat yritykset osaavat käyttää myös mediaa hyödykseen päättäkseen otsikoihin. (Karvonen 1997, 21–22.) Seppänen ja Väliverronen (2015, 171,177) yhdistävät julkisuuskuvan median valtaan, sillä jokaiselle yhteiskunnan organisaatiolle on merkitystä sillä, millainen julkisuuskuva siitä on mediassa muodostunut. Julkisuuskuva vaikuttaa mm. organisaation arvostukseen, ja sillä on seurauksensa myös toimintaedellytyksiin. Organisaatioiden pitäisi siksi osata muokata julkisuuskuvansa ja välttää joutumasta median kritiikin kohteeksi. Tämä on usein erittäin haasteellista mm. tiedottamisen ajoituksen ja retoriikan sisältöä pohdittaessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon julkisuuskuvaa mediassa on tutkittu yllättävän vähän Suomessa. Aiheesta on tehty muutamia graduja sekä AMK:n opinnäytetöitä. Annika Pätiälän (2016) gradu käsitteli lastensuojelun julkisuuskuvaa mediassa ja Anu Hirvelän (2013) sosiaalityöntekijän julkisuuskuvaa mediassa. Eini Henttonen (2018) selvitti ylemmän AMK- tutkinnon opinnäytetyönä Itä-Savon sairaanhoitopiirin (Sosteri) julkisuuskuvaa asiakkaan näkökulmasta. Väitöksiä tai laajempia tutkimuksia ei juuri löydy. Tämä on yllättävää, sillä kuten aiemmin on todettu, median luomaa julkisuuskuvaa pidetään yleisesti merkittävänä yritysten ja organisaatioiden toiminnan ja menestymisen kannalta. Jari Vuori ja Marja-Leena Laamanen (2004, 201) huomauttavat, ettei esimerkiksi yksityisen terveydenhuollon asiakas osta itse palvelua, vaan sen avulla saavuttamiaan terveyshyötyjä. Asiakas valitsee terveyspalvelut mahdollisten aikaisempien kokemusten ja omien mielikuvien tai esimerkiksi median tuottamien palveluntarjoajaa kohtaan muodostettujen arvojen tai mielikuvien perusteella.

Karvonen (1997, 31–32) pitää julkisuuskuvaa monipuolisena terminä ja liittää sen median retoriikkaan ja merkityksellistämiseen, sillä mediaretoriikka pyrkii myös vaikuttamaan ihmisten mielipiteisiin ja todellisuuden määrittelemiseen. Julkisuuskuva voidaan nähdä median omaan käsitykseen pohjautuvana journalistisena kuvana jostakin ilmiöstä tai asiasta. Tässä tutkielmassa julkisuuskuvalla tarkoitetaan sitä mielikuvaa tai imagoa mikä yksityisestä terveydenhuollosta konstruoituu Ylen vuoden 2019 verkkouutisten artikkeleista tehtävän diskurssianalyysin myötä.

3 TUTKIMUKSEN METODOLOGISET VALINNAT

3.1 Sosiaalinen konstruktionismi

Sosiaalisen konstruktionismin syntyä ei ole pystytty selvittämään tarkasti, mutta sen kehittymiseen ovat vaikuttaneet muun muassa filosofian tieteenalan postmodernismin suuntaus sekä sosiologian käsitykset sosiokulttuurin vaikutuksesta tiedon muodostumiseen. Kolmas merkittävä tekijä sosiaalisen konstruktionismin historiassa oli murros sosiaalipsykologiassa, kun historian ja kulttuurin, yleensäkin ympäröivän yhteiskunnan, ymmärrettiin vaikuttavan yleisesti tietoon ja sen muodostumiseen myös yksilötasolla. Enää ei voitu tarkastella pelkkää yksilöä erillään ympäröivästä sosiaalisesta todellisuudesta. (Burr 2015, 12–17.)

Vivien Burrin (2015, 1–4) mukaan sosiaalisen konstruktionismin orientaation alle voidaan asettaa monia eri vaihtoehtoisia sosiaalitieteiden menetelmiä, kuten kriittinen psykologia, diskursiivinen psykologia, poststruktuuralismi ja diskurssianalyysi. Hän korostaa useiden muiden tieteenalojen, kuten filosofian, lingvistiikan ja sosiologian, yhteyttä sosiaaliseen konstruktionismiin. Sosiaalinen konstruktionismi on käsitteenä tai terminä haastava määriteltävä, sillä se on hyvin monimuotoinen ja laajasti käytettävissä. Väljästi ajatellen sosiaaliseen konstruktionismiin kuuluu olemassa olevan positivistisen ja empiirisen ”kovan” tiedon kriittinen tarkastelu, historian ja kulttuurin vaikutukset siihen miten ymmärrämme ympäröivän maailman, tiedon rakentuminen sosiaalisissa prosesseissa sekä tiedon yhteys sosiaaliseen toimintaan.

Kuuselan (2002, 49–56) mukaan sosiaalisen konstruktionismin alle voidaan luetella valtava määrä tieteenalojen edustajia Foucault’sta kulttuurihistorian kautta fenomenologiaan ja kielitieteeseen. Yhteistä näille kaikille on kielen ja sosiaalisen todellisuuden rakentamisen olemassaolo, joten sosiaalista konstruktionismia voidaan pitää myös laajana tieteidenvälisenä suuntauksena. Tästä syystä sosiaalisen konstruktionismin kiistatonta määritelmää on lähes mahdotonta löytää eri tieteenalojen tutkimuksista. Suomessa sosiaalisen konstruktionismi alkoi näkyä 1980-luvun sosiaalitieteissä kulttuurin, kielen ja historian todellisuutta rakentavana muotona. Sosiaalisella konstruktionismilla viitataan usein joko näkökulmaan, jonka kautta tutkimuksen ongelmaa lähestytään tai sitten yleisesti

tieteelliseen lähestymistapaan. Ian Hackingin (2009, 20–21, 40–43) mukaan sosiaalisen konstruktion tarkoitus on tietoisuuden lisääminen eletyn elämän kokemusten ja sosiaalisesti rakennetun ympäristön avulla. Hänen mukaansa sosiaalisen konstruktionismin tutkimukseen liittyy myös kriittisyys ja skeptisyys vallitsevaa todellisuutta kohtaan. Hacking pitää objekteja, ideoita ja todellisuutta sosiaalisesti rakentuneina. Objekteilla hän tarkoittaa kaikkea niitä asioita, joita maailmassa on, ideoilla mm. uskomuksia ja käsityksiä sekä todellisuudella ”kohotussanoina” totuutta, tietoa ja tosiasioita.

Konstruktionismi on hyväksytty laajalti tieteessä sellaisenaan, väljästi ymmärrettynä, mutta se voidaan myös jakaa ontologiseen ja episteemiseen sen mukaan, miten aineisto ymmärretään. Ymmärretäänkö kielen kuvaavan tai heijastavan todellisuutta vai merkityksellistyykö maailma itse kielessä? Ontologinen konstruktionismi suhteuttaa aineiston perusteella rakentuneet merkitykset ympäröivään todellisuuteen, kun taas episteeminen konstruktionismi ei pohdi lainkaan ulkopuolista todellisuutta, vaan intersituationalisesti merkitys on aina ainutlaatuinen. (Juhila 2016, 371–372.) Tässä tutkielmassa sosiaalinen konstruktionismi ymmärretään ontologisen näkemyksen mukaisesti kielen merkitysten todellisuutta rakentavana ilmiönä. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2006) määritelmän mukaan tämänkaltaista kiinnostusta merkityksen muodostamiseen kielen avulla ja tietyssä kontekstissa voidaan kutsua relativistiseksi tiedonintressiksi. Relativismissa painotetaan ilmiöiden suhteellisuutta ja kontekstuaalisuutta, joten todellisuus rakentuu lukuisista kielellä konstruoiduista versioista sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Relativismissa totuuteen suhtaudutaan kriittisesti ja ymmärtäen todellisuuden moninaiset ilmeneismuodot.

Tässä tutkielmassa sosiaalinen konstruktionismi nähdään myös teoreettismetodologisena viitekehyksenä, sillä kielen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen katsotaan rakentavan tutkielman kohteena olevaa median luomaa julkisuuskuvaa yksityisestä terveydenhuollosta. Tavoitteena ei ole selvittää totuutta, vaan tarkastella miten kielen avulla luodaan tai rakennetaan todellisuutta kyseisestä ilmiöstä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Sosiaalisen konstruktionismin mukaisesti kaikella nähdyllä tai koetulla asialla, ilmiöllä tai tunteella on nimi, jonka merkitys on syntynyt historian saatossa sosiaalisissa prosesseissa. Merkityksellistäminen auttaa ymmärtämään asioita etenkin oman kulttuurin sisällä, mutta samalla merkitykset voivat myös muuttua ja monipuolistua. Sosiaalisella

konstruktionismilla on myös useita suuntauksia ja tutkimusperinteitä, mutta tässä tutkielmassa se käsitetään sosiaalisen todellisuuden rakentumista vuorovaikutuksen keinoin painottavana. Sosiaalinen konstruktionismi on myös tutkielmassa käytettävän menetelmän, diskurssianalyysin, taustalla oleva orientaatio ja viitekehys. (Jokinen 2016, 249–253.)

3.2 Kriittinen diskurssianalyysi

Tässä tutkielmassa hyödynnetään diskurssianalyttistä menetelmää ja keskitytään siihen, mitä tekstiaineistossa sanotaan sekä miten kielen avulla luodaan merkityksiä ja rakennetaan todellisuutta. Diskurssianalyysi ei pyri ensisijaisesti etsimään taustalla olevaa syytä, asennetta tai selitystä sanotulle tai kirjoitetulle, vaan itse ilmaistu sana tai teksti on tutkimuksen kohteena. Sosiaalisen konstruktionismin mukaan kaikelle todellisuudessa on olemassa merkitys, jonka luominen on tapahtunut sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Diskurssianalyysi metodina asettuu sosiaalisen konstruktionismin viitekehykseen. Tämän vuoksi tässä tutkielmassa pyritään valitsemaan tutkimuksen kohteeksi juuri ne kielelliset prosessit, jotka rakentavat todellisuutta ja keskittymään niihin merkityksiin, jotka liittyvät vuorovaikutuksessa omaan kulttuuriimme. (Suoninen 1999, 18–19, Jokinen 1999, 37–41, Jokinen & Juhila 1999, 54–56.)

Diskurssianalyysin yleistyminen laadullisessa tutkimuksessa Suomessa sijoittuu 1990-luvun alkuun, jolloin ihmisen toiminnan kuvaamisen mekaanisuutta alettiin kritisoida ja tilalle haluttiin laajempi näkökulma merkityksen tulkinnasta. Tätä murrosvaihetta kuvataan kielelliseksi ja diskursiiviseksi käänteeksi. Kieli voidaan nähdä realistisena välineenä kuvaamaan todellisuutta tai sosiaalisen konstruktionismin tavoin osana rakentuvaa todellisuutta. Diskurssianalyysi ei yritä tulkita kieltä todellisuuden kuvaajana, vaan nimenomaan sitä, miten todellisuus rakentuu kielen ja sen merkityssystemien avulla. Merkityssystemejä on paljon, ja ne voivat kilpailla keskenään. Tämän vuoksi sosiaalinen ympäristö nähdään moninaisena ja samasta asiasta tai ilmiöstä voidaan tehdä lukuisia erilaisia tulkintoja. Diskurssianalyysi voidaan siten määritellä myös sosiaalisissa tilanteissa todellisuuden tuottamisen analyysiksi. Diskurssianalyttisessä tutkimuksessa korostetaan vuorovaikutuksellisuutta ja aineistolähtöisyyttä. (Jokinen, Juhila & Suoninen 2016, 11–37.)

Jokisen ym. (2016, 25–46) mukaan diskurssianalyysin käsitteet ja käsitejärjestelmät ovat edelleen osin selkiytymättömiä ja päällekkäisiä ja niiden käyttöön vaikuttaa mm. tutkimuksen asetelma. Teoreettisena viitekehystenä diskurssianalyysin voidaan kuitenkin katsoa rakentuvan mm. kielenkäytön todellisuutta ja merkityksiä rakentavan luonteen sekä kontekstisidonnaisuuden lähtöoletuksille. Tähän liittyvät luonnollisesti kulttuuri ja sen sosiaaliset muuttuvat käytännöt, joiden erilaisia ja vaihtoehtoisia merkityssysteemejä voidaan analysoida diskurssianalyysin keinoin. Merkityssysteemejä voidaan kutsua tulkintarepertuaareiksi tai diskursseiksi, mutta kummallakin tarkoitetaan merkityksen rakentumista sosiaalisissa käytännöissä, samalla kun ne myös rakentavat sosiaalista todellisuutta. Tulkintarepertuaaria käsitteenä käytetään yleisimmin arkisen kielenkäytön vaihtelevuutta tutkittaessa.

Jukka Törrönen (2005, 139–140) pitää diskurssin käsitettä epämääräisenä, ja siksi hänen mukaansa on tärkeää perustella ja tarkentaa, miten sitä kussakin tapauksessa käytetään. Diskurssien tulkinnassa tulee huomioida vuorovaikutuksessa osista rakentuvat käytännöt, sosiaalinen järjestys ja identiteetit. Hänen mukaansa diskurssianalyysiä voi toteuttaa kolmella tavalla. Ensinnäkin tiukan aineistolähtöisesti, jolloin aineisto itsessään on konteksti, toiseksi kulttuurilähtöisesti selvittäen, miten ympäristö vaikuttaa tai muuttuu aineiston merkitysten mukaan ja kolmanneksi yhteiskuntalähtöisesti, jolloin aineiston merkitykset liittyvät järjestelmien ja vallan tasapainoon tai sen muuttamiseen.

Kari Ilmonen (2010, 127) näkee diskurssianalyysin monia eri tutkimusmenetelmiä ja niiden vaihtoehtoja sisältävänä laajana metodologisena viitekehystenä. Yhteistä näille metodeille on kuitenkin kiinnostus teksteihin. Eero Suoninen (2016, 230–233) korostaa diskurssianalyysin kiinnostuksen kohdistuvan kielenkäyttäjän ominaisuuksien tarkastelun sijaan siihen, miten asioita tehdään ymmärrettäviksi kielenkäytön avulla. Diskurssianalyysi ei myöskään pohdi, miksi jotakin tehdään tai tapahtuu tai mikä on jonkin ilmiön syy, vaan se tutkii ilmiön kuvaamista ja nimeämistä itsessään. Kielenkäyttö nähdään diskurssianalyysissä tekoina ja toimintana, jota kuvataan myös sosiaalisen todellisuuden tuottamisena sosiaalisissa käytännöissä.

Diskurssianalyysissä kiinnitetään huomiota kielenkäytön moninaisuuteen, rikkauteen, ristiriitaisuuteen ja vaihtelevuuteen. Kielellä on lukematon määrä funktioita ja seurauksia,

jotka vaikuttavat merkityksen tulkintaan, unohtamatta kontekstia, jossa kieli on tuotettu. Tästä syystä diskurssianalyysissa on tukeuduttava aineistoon erityisen yksityiskohtaisesti ja vahvasti. Aineistoksi diskurssianalyysiin kelpaavat erityyppiset uutiset, tekstit, haastattelut, videotallenteet ja dokumentit. (Suoninen 2016, 51–52.) Yksi diskurssianalyysin muodoista, kriittinen diskurssianalyysi (CDA), on lähellä kriittistä lingvistiikkaa, joten kielianalyysi voi olla osa kriittisen diskurssianalyysin menetelmää. Kriittisessä lingvistiikassa tarkastelun kohteena on nimenomaan teksti ja sen sisältämät ideologiset merkitykset. (Fairclough 1997, 39–43; Heikkinen 1999, 28–30.)

Michel Foucault (1926–1984) oli yksi tunnetuimmista ranskalaisista filosofiista ja intellektuelleista. Hän oli kiinnostunut etenkin vallan ja tiedon hyödyntämisestä sosiaalisen kontrollin muotona. Foucault määrittelee diskurssia lausumiksi, asenteiksi, mielipiteiksi tai ilmaisuiksi, jotka muodostavat tai rakentavat sellaista tietoa, jonka perusteella ihmiset toimivat kussakin ajassa. Hänen mukaansa valta ja tieto liittyvät toisiinsa eikä mikään ole vallan ulottumattomissa. Foucault'n diskurssianalyysissä keskitytään tekstiin sekä vallan ja tiedon suhteeseen. Foucault tutki pääasiassa ihmisiä, kieltä ja yhteiskuntaa. Erityisen kiinnostunut hän oli yhteiskunnallisessa auktoriteettiasemassa olevien puheesta. (Burr 2015, 74 & Hasa 1995, 42–47.)

Foucault'n tulkinta diskurssista vakiintuneena tapana käyttää kieltä on levinnyt myöhemmin yleisesti yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Foucault laajensi diskurssien tutkimuksen merkkien ja merkitysten asteelta yhteiskunnallisten käytäntöjen tutkimiseen. Hän toi tutkimukseen mukaan myös ymmärryksen diskurssien vallasta muokata todellisuutta, tuottaa tietoa ja uskomuksia. (Seppänen & Väliaverron 2012, 105.) Pekka Kuusela (2002, 54) muistuttaa, että vaikka Foucault tunnetaan yleisesti sosiaalisen konstruktionismin edustajana, hän oli tuotantonsa näkökulmasta ennen kaikkea kriittisen diskurssianalyysin ja strukturalismin edustaja.

Norman Fairclough on nykyään yksi tunnetuimmista ja lainatuimmista kriittisen diskurssianalyysin eri suuntauksien edustajista. Hänen mukaansa sosiaalitieteissä diskurssianalyysi on pohjautunut pitkälti Foucault'n ajatuksiin, ja sosiaalitieteilijät ovat unohtaneet lingvistisen tekstin tutkimuksen. Toisaalta taas lingvistiset tutkijat saattavat unohtaa tekstin sosiaaliset ulottuvuudet. Fairclough'n lähestymistapa diskurssianalyysiin pyrkii

yhdistämään nämä ulottuvuudet, sillä kieli on hänen mukaansa aina osa sosiaalista elämää. Diskurssin Fairclough näkee vakiintuneen puheena, jonka perusteella sosiaalisen maailman tapahtumat, tunteet, uskomukset, teot, tilanteet ja suhteet saavat merkityksensä. (Fairclough 2003, 2–3, 124.)

Fairclough'n (1997, 74–86) mukaan teoreettisten näkemysten ja tekstien lähilukemisen yhdistäminen diskurssianalyysissä on tarpeen analyysin onnistumisen kannalta. Hän painottaa diskurssianalyysin kriittisyyden määritelmässä kielen ja vallankäytön suhteen olevan vahva ja ilmeinen. Diskurssi eli puhuttu tai kirjoitettu kieli sekä sen merkityssysteemit ovat hänen mukaansa sosiaalisen ja yhteiskunnallisen toiminnan muoto. Fairclough tarkastelee kriittisessä diskurssianalyysissä kieltä dialektisesti sekä yhteiskunnan tuottamana että yhteiskuntaan vaikuttavana tekijänä. Valtasuhteet ja ideologiat vaikuttavat myös lukemattomiin arkipäiväisiin kielellisen vuorovaikutuksen tilanteisiin, kuten lääkärin ja potilaan kohtaamiseen tai toimittajan ja poliitikon väliseen haastattelutilanteeseen. Kieli myös rakentaa ja uudistaa sosiaalista todellisuutta, identiteettejä, suhteita sekä tieto- ja uskomusjärjestelmiä ja siten koko yhteiskuntaa ja kulttuuria.

Törrönen (2005, 141–148) pitää kriittisen diskurssianalyysin eri suuntauksille yhtenäisenä jonkinlaista poliittista sitoutuneisuutta, epätasa-arvon tai epäoikeudenmukaisuuden vähentämistä sekä vallankäytön tarkastelua, ja siksi hänen mukaansa mm. mediatekstit ovat sopivia aineistoja kriittisen diskurssianalyysin metodissa. Tekstien analyysi sisältää sekä tekstin muodon tarkastelua että merkityksen analysointia, vaikkakin niitä voi olla mahdotonta erottaa toisistaan. Mediatekstien analyysiä voi tarkastella eri näkökulmista. Miten jokin ilmiö, käytäntö tai tapahtuma representoidaan ja liittyykö siihen ideologiaa? Millaisena tekstissä esiintyvä henkilöt esitetään identiteetiltään? Ja millaisena lukijan ja kirjoittajan välinen suhde konstruoituu? Tällöin analyysissä on oleellista huomioida myös se, mitä tekstissä ei ole. Kun tekstianalyysiä tehdään kriittisen diskurssianalyysin viitekehyksessä, tulee erityisesti huomioida, miten teksti ja sosiokulttuurinen käytäntö kytkeytyvät toisiinsa. Tukeeko teksti olemassa olevaa vai luoko se uutta? Median viestinnässä on kyseessä yleensä jälkimäinen eli diskursiivinen luovuus, joka sisältää monimuotoisuuden ja jatkuvan muutoksen elementit. (Fairclough 1997, 14, 79–86.)

Tässä tutkielmassa kriittisen diskurssianalyysin muotona käytetään soveltaen Norman Fairclough'n lähestymistapaa ja analyysia ohjaa hänen diskurssiteoriansa. Fairclough jakaa kriittisen diskurssityyppien analyysin kahteen osaan, viestintätilanteiden ja diskurssijärjestyksen analyysiin. Niitä voi käyttää erikseen, toisiaan täydentäen tai yhtä aikaa. Viestintätilanteiden analyysi etenee kolmiulotteisesti tekstin lingvististyyppisestä analyysistä diskurssikäytäntöjen tulkinnan kautta sosiokulttuurisen käytännön selittämiseen. Ensimmäisellä eli tekstin tasolla tarkastelun kohteena on puhuttu tai kirjoitettu kieli. Toisen eli diskurssikäytännön tasolla ollaan kiinnostuneita tekstin tuottamisesta ja tulkinnasta. Kolmannessa eli sosiokulttuurisen käytännön tasolla tarkastellaan tekstiä sosiaalisessa ja kulttuurisessa kontekstissa. Tasot ovat myös vuorovaikutteisessa suhteessa toisiinsa, sillä diskurssikäytäntö toimii välittäjänä tekstin ja sosiokulttuurisen ulottuvuuden välillä. Sosiokulttuurinen ulottuvuus taas muokkaa diskurssikäytäntöjä ja vaikuttaa siten tekstin ominaisuuksiin. Diskurssijärjestyksen analyysiä taas tarvitaan, kun halutaan esimerkiksi selvittää diskurssikäytäntöjen, yhteisöjen ja yhteiskunnan suhteisiin, verkostoihin tai muutoksiin liittyviä tekijöitä. Tässä tutkielmassa hyödynnetään pääasiassa ensin mainittua viestintätilanteiden analyysimenetelmää, mutta huomioidaan tarpeelliselta osin myös havaitut diskurssijärjestykset. (Fairclough 1997, 82, 86–87.)

3.3 Retoriikka ja retorinen diskurssianalyysi

Retoriikalla on pitkät perinteet aina Platonin ja Aristoteleen ajoista lähtien. Klassisen määritelmän mukaan retoriikka jakautuu oikean argumentin keksimiseen, esittämisjärjestykseen, metaforien, tyylien tai sanojen valittuun käyttöön, muistamiseen sekä suulliseen presentaatioon. (Kuusela 2002, 75–80.) Retoriikalla voidaan pyrkiä vakuuttamaan ja sitoututtamaan kuulijat tai lukijat ja perustelemaan argumentin pätevyys. Retoriikka perustuu johonkin olettamukseen, ja sitä pyritään vahvistamaan samalla vastaolettamusta heikentäen. Retoriikkaa voidaan kuvata myös kielen ominaisuutena, joka on kaikessa kielenkäytössä, puheissa ja teksteissä, läsnä. (Jokinen 2016, 259–261.)

Jokinen ja Juhila (2016, 291–296) pitävät retorisuutta yhtenä osana diskurssianalyysia, vastaamassa siihen, miten esimerkiksi teksteissä merkitystä on pyritty tuottamaan, miten luotua todellisuutta perustellaan ja puolustetaan sekä miten argumenttien avulla yleisöä suostutellaan ja vakuutetaan. Retoriikkaan voi liittyä myös esimerkiksi faktan

konstruointia, jolla tarkoitetaan yleisön vakuuttelua argumentoimalla omasta versiosta fakta, tosiasia. Tätä toteutetaan käyttämällä tukena tiettyä valittua tutkimustietoa, kielellisessä ilmaisussa käytetään vaihtoehtomuuteen viittaavia sanoja ja esiinnyttään kyseenomaisen ilmiön asiantuntijana. Anu Pynnönen (2013, 9) muistuttaa, että myös retoriikan taustalla on sama teoreettismetodologinen viitekehys kuin diskurssianalyysillä, eli sosiaalinen konstruktionismi.

Retorisen analyysin avulla, osana diskurssianalyysiä, voidaan tarkastella esimerkiksi tekstiaineistosta kielellisin keinoin tuotettuja merkityksiä, jotka rakentavat lukijalle vakuuttelevaa, suostuttelevaa ja sitouttavaa todellisuutta. Retorinen analyysi korostaa siis todellisuuden olevan tulkinnallista. Tekstiaineistoa analysoitaessa on hyvä pohtia, kuka on yleisö tai kohde ja keneen retoriikalla pyritään vaikuttamaan. Retorinen analyysi on ollut perinteisesti diskurssianalyysin kentässä pääasiassa analyyttiseen diskurssianalyysiin liittyvä menetelmä, ja sen yhtenä tärkeimmistä edustajista pidetään Michael Billigiä. (Jokinen 2016, 337–342.) Kriittistä ja analyyttistä orientaatiota voidaan myös käyttää samassa diskurssianalyttisessä tutkimuksessa, etenkin jos tutkija haluaa antaa aineistolle mahdollisuuden tuottaa myös ennako-oletusten vastaisia tuloksia. Tämän tutkielman diskurssianalyysin lähestymistapa on lähtökohtaisesti kriittinen, mutta retoriikan katsotaan tässä tapauksessa tukevan mm. representaation analyysiä. (Jokinen & Juhila 2016, 302.)

Representaation käsitteellä tarkoitetaan jonkin ilmiön uudelleen tekemistä, kuvaamista ja esittämistä esimerkiksi kuvin, sanoin tai muiden merkitystä tuottavien keinojen avulla. Uutisartikkeli on representaatio kohteestaan, mutta representaatio voidaan käsittää myös symbolisena kielellisenä ilmaisuna. Representaatio rakentaa myös todellisuutta, sillä sen taustalla vaikuttavat tekijän uutisartikkeliin tekemät valinnat siitä, mitä otetaan mukaan ja mitä jätetään pois sekä mistä näkökulmasta asia halutaan esittää ja millaisia merkityksiä luoda. Representaatio on siten aina tekijänsä valinta, hänen todellisuutensa ja tulkintansa, johon vaikuttavat monet taustalla olevat tekijät, kuten poliittiset, kulttuuriset tai yhteiskunnalliset merkitykset. Representaation avulla voidaan myös käyttää valtaa, kyseenalaistaa ja vaikuttaa mielikuviin. (Seppänen & Väliverronen 2012, 92–96.) Törrönen (2005, 141–148) muistuttaa myös, että tekstin representaation analyysissä on erityisesti kiinnitettävä huomiota käytettyihin sanoihin ja ilmaisiin sekä niille annettuihin

merkityksiin. Tässä tutkielmassa retoriikka ja retorinen analyysi käsitetään kriittisen diskurssianalyysin työkaluna, representaation, kielenkäytön ja argumentoinnin tarkastelun keinona median vallan ja mielipiteisiin vaikuttamisen havaitsemiseksi analyysissä. Retorisen analyysin avulla tarkastellaan, havaitaanko uutisteksteissä muun muassa vakuuttelun ja suostuttelun piirteitä tai onko asiat saatu näyttämään faktoilta. Retoriikka tarkastelee, miten muotoiltuna asiat tarjotaan lukijoille, kun taas diskurssianalyysi selvittää merkityksen tuottamista sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (Jokinen 2016, 261).

3.4 Aineiston kuvaus

Diskurssianalyysin aineistona suositellaan usein käytettävän ns. luonnollisia aineistoja eli aineistoja, joiden syntymiseen tutkija itse ei ole vaikuttanut. Tarvittavan aineiston laajuutta tai kokoa ei diskurssianalyysissä pystytä määrittelemään, sillä aineiston määrä ja käyttö liittyvät vahvasti itse tutkimustehtävään. Aineistoa kerätään tutkimusintressin ohjaamana, ja sitä voidaan rajata tai laajentaa tarvittaessa myös analyysin edetessä. Laajaa alkuperäistä aineistoa kutsutaan korpukseksi, ja siitä valikoituu lopulliseen analyysiin tutkijan kiinnostuksen ja tarkennuksien mukaan rajattu aineisto. (Juhila & Suoninen 2016, 448, 453.)

Tutkijasta riippumaton, luonnollinen aineisto oli tässä tutkielmassa valmis tekstiaineisto, joka koostuu julkisista ja vapaasti saatavilla olevista Ylen verkkouutisten yksityistä terveydenhuoltoa koskevista artikkeleista. Yle tavoittaa viikoittain jopa 96 % kaikista suomalaisista, ja 87 %:n mielestä Ylen uutiset ovat luotettavia (Yle-esite 2020). Ylen uutiset ovat siten tavoittavuutensa vuoksi merkittävä yhteiskunnallinen tiedon tuottaja ja vaikuttaja. Yleisradion verkkouutisoinnissa käytetään määriteltyjä hakusanoja ja niiden yhdistelmiä, joiden perusteella uutiset kategorisoituvat verkossa. Yksi näistä kategorioista on: *yksityinen terveydenhuolto*, jonka alle ohjautuvat useista muista kategorioista kaikki ne uutiset, jotka koskevat yksityistä terveydenhuoltoa.

Aineistoksi tähän tutkielmaan oli valittu vuoden 2019 aikana kyseenomaiseen yksityisen terveydenhuollon kategoriaan ohjautuneet verkkouutisartikkelit ilmestymisjärjestyksessä. Tutkielman aiheen rajauksen vuoksi uutisista suodatettiin kaikki sosiaalipalveluita käsittelevät artikkelit, joten mm. vanhustenhoivaa, lastensuojelua ja vammaispalveluita

koskevat artikkelit jätettiin tarkoituksella pois. Artikkelit, joissa käsitellään sotekiinteistöjen kauppaa tai kuntien sosiaalipalvelujen ulkoistusta, jätettiin myös pois, mikäli ne sisältävät pääasiassa sosiaalipalveluihin liittyvää uutisointia ja joissa yksityinen terveydenhuolto oli vain lyhyenä mainintana.

Artikkelit otettiin aineistoon sellaisenaan, mutta artikkelien sisältämiä linkkejä ei huomioidu, sillä ne johtavat pääasiassa vanhempiin, ennen vuotta 2019 ilmestyneisiin uutisiin. Linkkien mukaan ottaminen olisi myös kasvattanut aineistoa huomattavasti. Mukaan otettiin aluksi myös kaikki uutisartikkelien kuvat mahdollista kuva-analyysia ajatellen, mutta tämä jätettiin kuitenkin lopullisesta analyysistä pois. Syynä tähän oli käytettyjen kuvien samankaltaisuus. Kuvia ei juurikaan ollut otettu uutisartikkelien teon yhteydessä, vaan ne olivat arkistokuvia, useimmiten yksityisten terveystyöryhtymien logoja ovesa tai ikkunassa, eivätkä ne siten tarjonneet sopivaa materiaalia kuva-analyysiin.

Aineistoa kertyi Times New Roman -fontilla, rivivälillä 1,5 yhteensä 68 sivua. Alkuperäisessä aineistossa olleista 32 artikkelista karsittiin pois esilukemisten seurauksena kaksi selkeästi muista artikkeleista poikkeavaa uutista: HUS:in ja Eksoten suunnitelmista perustaa yksityisiä neuvoloita Pietarin alueelle ja ulkomaalaissyntyäjistä Etelä-Karjalassa Eksoten alueella. Artikkelit liittyivät pääasiassa julkiseen terveydenhuoltoon, jonka kapasiteetin ja resurssien turvaamiseksi yksityistä toimintaa suunniteltiin. Ne eivät siten vastanneet tutkielman rajausta tai määritelmää yksityisestä terveydenhuollosta.

Tutkielman varsinaiseen aineistokorpukseen valitut 30 uutisartikkelia liittyvät kaikki jollain tavalla yksityiseen terveydenhuoltoon. Kuntien tai kuntayhtymien julkisten terveyspalvelujen ulkoistuksia ja suunnitelmia ulkoistamisen toteuttamisesta käsitellään kahdessa eri artikkelissa. Julkisten terveyspalveluiden ulkoistuksia sivutaan myös useassa muussa artikkelissa, sillä esimerkiksi Meri-Lapin soteyhteistyöryhtymän taustalla on ulkoistussopimus yksityisen terveyspalvelujen tuottajan Mehiläisen, usean kunnan ja sairaanhoitopiirin välillä. Mehiläisen ja Pihlajalinnan yrityskaupan uutisoinnissa julkisten terveyspalvelujen ulkoistuksia käsitellään myös, sillä kaupan oletettiin vaikuttavan monen eri kunnan terveyspalveluiden tuottamiseen.

Seitsemän eri uutisartikkelia käsitteli vuoden aikana Meri-Lapin soteyhteisyrityksen toimintaa sekä yhteistyöhön ja muutoksiin liittyviä haasteita. Yksityisten lääkäriasemien toimintaan liittyy neljä artikkelia, joissa käsitellään muun muassa lääkäreiden sivutoimilupa yksityisen terveydenhuollon sektorilla sekä lääkäripalveluiden hinnoittelua. Merkittävä osa aineiston artikkeleista, kaikkiaan 13 artikkelia, käsittelee Mehiläisen ja Pihlajalinnan ilmoitusta aiotusta yhdistymisestäään sekä sen vaikutuksia alan muihin yrityksiin ja laajemminkin terveystaloihin. Kaksi artikkelia käsittelee Coronarian huomattavasti pienempiä yrityskauppoja. Digitalisaatio sekä valinnanvapauskokeilu ovat myös mukana yksityistä terveydenhuoltoa käsittelevässä uutisoinnissa, molemmat kahden artikkelin verran. Artikkelit jaoteltiin ja yhdisteltiin aihepiirien mukaan ensin kuuteen teemaan. Useamman lukukerran jälkeen muutamia teemoja yhdisteltiin ja päädyttiin lopulta kolmeen teemaan, jotka on lueteltu alla olevassa taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Aineistokorpuksen artikkelit

Artikkelin aihepiirin teema	Artikkelien määrä (kpl)
Meri-Lapin soteyhteisyritys ja muut terveystaloiden ulkoistukset	9
Yksityiset lääkäriasemat, valinnanvapauskokeilut ja digitalisaatio	8
Yrityskaupat	13
YHTEENSÄ	30

Mehiläinen on yksittäisenä terveystalouden yrityksenä selkeästi yliedustettuna Ylen verkkouutisoinnissa, kaikkiaan 23 artikkelilla. Vain seitsemässä artikkelissa Mehiläistä ei mainita ja niistäkin suurin osa käsittelee yleisesti yksityistä terveydenhuoltoa tai sen rahoitusta, eikä niissä mainita minkään muunkaan yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajan tai yrityksen nimeä. Coronaria on muutaman artikkelin pääosassa liittyen sen tekemisiin yritysostoihin ja ulkoistuksiin. Pihlajalinnasta nousi esiin usein, mutta lähinnä Mehiläisen yrityskauppaan liittyvässä uutisoinnissa. Terveystalo, Attendo, Aava, Pikkujätti, Silmäasema ja Pohjola Terveys näkyivät uutisissa vain vähäisesti.

3.5 Aineiston analysointi

Ennen varsinaista analyysiä aineistokorpuksen 30 artikkelia luettiin läpi useita kertoja. Lukemisen edessä tehtiin myös alleviivauksia ja värimerkintöjä karkean sisällönanalyysin keinoin. Artikkelit siirrettiin alkuperäisestä ilmestymisjärjestyksestä artikkelin aihepiirin teeman (taulukko 1) mukaiseen järjestykseen varsinaisen analyysin helpottamiseksi ja aineiston jäsentämiseksi. Teemoittamisella tarkoitetaan yleisesti aineiston tiivistämistä oleellisiin asioihin, jolloin myös merkitys on mahdollista löytää (Moilanen & Rähä 2010, 55). Tässä vaiheessa aineiston aihepiirin teemoja myös yhdisteltiin, sillä esimerkiksi valinnanvapauskokeiluja ja digitalisaatiota käsittelevät artikkelit liittyivät yksityisten lääkäriasemien toimintaan. Aihepiirin teemojen mukaan järjestettyä aineistoa luettiin aluksi useaan kertaan analyttisesti ilman ennako-oletuksia tai odotuksia. Sen jälkeen aineistoa luettiin tarkastellen samalla, mistä ilmiöistä tai asioista kussakin uutisessa kirjoitettiin, miten niistä kirjoitettiin ja millaisia sanoja tai retorisia ilmauksia niistä käytettiin. Melko pian tärkeäksi havainnoksi muodostui myös se, mitä ei sanottu tai kirjoitettu, joten aineistoon perehtyminen ja sen jäsenitys alkoivat muuttua enemmän kriittisen diskurssianalyysin suuntauksen mukaiseksi.

Tässä tutkielmassa kriittisen diskurssianalyysin muotona käytettiin Norman Fairclough'n (1997, 73–78) lähestymistapaa ja diskurssiteoriaa. Uutisartikkelit, kuten muutkin tiedotusvälineiden tekstit, ovat tärkeitä sosiokulttuuristen muutosten havaitsemisen mittareita. Fairclough'n diskurssiteoria pyrkii yhdistämään abstraktin teorian ja konkreettisen tekstin lähiluvun sekä korostaa vallankäytön, ideologian ja kielen välistä yhteyttä. Hän pitää myös kielenkäyttöä toimintana, joka on dialektisessä vuorovaikutuksessa yhteiskunnan eri alueiden kanssa. Juuri tämän vuorovaikutuksen välisen jännitteen tarkastelu on kriittisen diskurssianalyysin kohteena, sillä jokaisesta tekstistä voidaan tunnistaa siinä rakentuneet sosiaaliset identiteetit, suhteet ja tieto- ja uskomusjärjestelmät, jotka taas osaltaan muokkaavat yhteiskuntaa ja vallitsevaa kulttuuria.

Fairclough (1997, 78–82, 86–87) jakaa kriittisen diskurssityyppien analyysin kahteen osaan, viestintätilanteiden ja diskurssijärjestyksen analyysiin. Viestintätilanteiden analyysissä ollaan kiinnostuneita tietyistä viestintätilanteesta, kuten tässä tutkielmassa verkkouutisista, jotka käsittelevät tietynä ajanjaksona yhden kategorian, yksityisen

terveydenhuollon uutisointia. Viestintätilanteiden analyysi etenee kolmiulotteisesti tekstin analyysistä diskurssikäytäntöjen eli tekstin tuottamisen ja kulutuksen tapojen tulkinnan kautta sosiokulttuurisen käytännön selittämiseen. Tasot ovat myös vuorovaikutteisessa suhteessa toisiinsa, sillä diskurssikäytäntö toimii välittäjänä tekstin ja sosiokulttuurisen ulottuvuuden välillä. Sosiokulttuurinen ulottuvuus taas muokkaa diskurssikäytänteitä ja vaikuttaa siten myös tekstin ominaisuuksiin. Diskurssijärjestyksen analyysiä käytetään, kun halutaan selvittää esimerkiksi diskurssikäytäntöjen, yhteisöjen ja yhteiskunnan suhteisiin, verkostoihin tai muutoksiin liittyviä tekijöitä. (Fairclough 1997, 78–82, 86–87.) Tässä tutkielmassa keskityttiin pääasiassa viestintätilanteiden analyysiin.

Analyysissä hyödynnettiin soveltaen Fairclough'n (1997, 28–32, 74–86, 265–286) diskurssiteoriaa sekä jäsenystä kolmesta viestintätilanteen kriittisen analyysin diskursiivisesta tasosta, joissa edetään tekstin tarkastelun tasolta diskursiivisten käytänteiden ja lopulta sosiokulttuuristen käytänteiden tarkasteluun. Tämä viitekehys on esitetty kuviossa 2. Tekstianalyysissä eli lingvistiksessä analyysissä tarkasteltiin kieltä, sitä miten teksti oli tuotettu ja representoitu (ideationaalisuus), mitä sanoja ja metaforia oli käytetty, miten asioita kuvailtiin ja mitä suhteita, merkityksiä tai identiteettejä muodostui (interpersoonallisuus) sekä mitä tekstistä oli jätetty pois tai siitä puuttui. Diskurssikäytäntöjen analyysissä tarkasteltiin sitä, miten teksti on tuotettu mediassa prosessina, miten se otettiin vastaan ja tulkittiin (intertekstuaalisuus). Diskurssikäytäntö myös yhdistää tekstin ja sosiokulttuurin. Sosiokulttuuristen käytäntöjen merkitys näkyi siinä, miten teksti ilmeni sosiaalisessa ja kulttuurisessa kontekstissa. Fairclough'n (1997) mukaan diskurssianalyysissä tekstin analyysiin tulee kuulua aina myös diskurssikäytäntöjen ja sosiokulttuurin käytäntöjen analyysi. Median tekstit ovat arvokasta aineistoa sosiokulttuuristen muutosten havaitsemiseksi, ja ne ilmenevät herkästi myös median alati muuttuvissa diskurssikäytännöissä. Yhteys ja suhde on dialektinen, joten myös sosiokulttuurilla on vaikutuksensa mediassa vallitseviin diskurssikäytänteisiin ja sitä kautta teksteihin saakka.



KUVIO 2. Kriittisen diskurssianalyysin viitekehys (Fairclough 1997, 82)

Fairclough'n (1997, 50–51) asettamat metodiset tavoitteet mediaa koskevan diskurssin kriittiseen analyysiin ovat laajat ja kattavat. Analyysin tulisi hänen mukaansa huomioida laajasti yhteiskunnan ja kulttuurin muutokset sekä niiden vaikutukset mediaan ja toisaalta myös median vaikutusmahdollisuudet sosiokulttuurisesti ympäröivään yhteiskuntaan. Tekstin analyysin tulee olla hyvin tarkka ja monipuolinen sekä tekstin tuottamisen ja kulutuksen huomioiva. Median suhde yhteiskuntaan, kulttuuriin, valtaan ja ideologiaan tulee myös ilmetä analyysistä. Törrönen (2005, 153–154) kritisoi Fairclough'n käyttämää diskurssianalyysin mallia liian raskaaksi, sillä Fairclough analysoi tekstejä hyvin yksityiskohtaisesti ja kaikista mahdollisista suunnista. Törrönen itse pitää tärkeänä analyysityökalujen räätälöintiä kuhunkin tutkimustehtävään sopivaksi, jolloin analyysi pelkistyy ja pysyy oleellisena tutkimustehtävään vastaamisen kannalta.

Pynnönen (2015, 37–38) on pyrkinyt yksinkertaistamaan diskurssianalyysin perinettä kolmivaiheiseksi analyysiksi, jossa lingvistikäytännöstä edetään tulkitsevaan analyysiin ja lopulta kriittiseen analyysiin. Tekstianalyysistä tulkitsevaan ja kriittiseen analyysiin siirryttäessä paikallinen diskurssin merkitys laajenee kohti yhteiskunnallista kontekstia ja diskurssijärjestys, valta ja hierarkiat tulevat huomioiduiksi. Tässä tutkielmassa on Fairclough'n viitekehysten lisäksi piirteitä myös Pynnösen mallista, sillä esimerkiksi tekstin analyysissä hyödynnettiin aluksi analyttistä otetta ja havainnoitiin sitä, mitä ja miten on sanottu. Luonnollisesti myös analyysin myötä rakentuneet diskurssit vaativat

tulkintaa. Lisäksi tutkielman analyysivaiheessa tarkasteltiin kriittisesti, miksi ilmiötä on kuvattu tietystä näkökulmasta sekä miten valta, ideologiat ja diskurssit olivat konstruointuneet aineistossa sekä millaisen retoriikan avulla ilmiötä oli representoitu.

Vallan ja diskurssien välisen suhteen analyysissä on mahdollista tarkastella useita eri ilmiöitä, kuten esimerkiksi diskurssien välisiä tai sisäisiä valtasuhteita tai miten tietyistä diskursseista muodostuu hegemonisia eli vallitsevia totuuksia. Valta-analyysiin liittyy myös se, miten ideologiat kytkeytyvät diskursseihin ja voiko totuutena pidettyä diskurssia kyseenalaistaa. Hegemoniset diskurssit saattavat vaikuttaa itsestään selviltä, sosiaalista todellisuutta luontevasti kuvaavilta ja kyseenalaistamattomilta, ja siksi niitä voi olla haasteellista havaita. Analysoitavassa aineistossa esiintyvät kaikkein arkipäiväisemmiltä vaikuttavat ja vakuuttavat diskurssit ovat useimmiten hegemonisempia. (Jokinen & Juhila 2016, 75–95.) Tässä tutkielmassa tarkasteltiin myös diskurssien sisäisiä valtasuhteita, sitä mistä saa puhua, mikä jätetään sanomatta ja kenelle ääni annetaan. Valtaa analysoitaessa on tärkeää kysyä mitä-kysymyksen lisäksi myös miten. Miten hegemonisia diskursseja tuotetaan sekä miten sosiaalisen todellisuuden jokin versio ilmiöstä vakiintuu ja saa hallitsevan aseman? Onko diskurssi ehkä tietoisesti ja ideologisesti painottuen rakennettu?

Diskurssilla tarkoitetaan tietystä valitusta näkökulmasta rakennettua sosiaalisen käytännön merkitystä. Se mitä sanaa on valittu käyttää tai millaisia diskursseja konstruoidaan, voi kertoa tekijän ideologiasta ja myös vallasta. Tekstianalyysissä ideationaalisia piirteitä, kuten sanoja ja metaforia, tarkastellessa on huomioitava samalla tekstin interpersonalliset piirteet, kuten se, millainen asenne testin kohteena olevaan ilmiöön rakentuu, kontrolloidaanko vuorovaikutusta ja miten ilmiö muotoillaan ja kuvataan. (Fairclough 1997, 124, 135; Fairclough 2003, 105–122, 164–190.)

Tässä tutkielmassa tarkasteltiin niitä merkityksiä ja diskursseja, joita yksityisestä terveydenhuollosta mediassa rakentui, mitä siitä sanottiin ja miten sitä ilmiönä kuvattiin. Tekstianalyysissä tarkasteltiin uutisten representaatiota, tekstin yleistä rakennetta, sanojen ja ilmaisutapojen valintaa ja retoriikkaa. Representaatioita tarkasteltiin kriittisesti, ja niistä pyrittiin havaitsemaan ideologiaa, valtasuhteita tai suostuttelevaa retoriikkaa. Jokisen ja Juhilan (2016, 291–296) mukaan retoriikan tarkastelun avulla voidaan havaita, miten teksteissä merkitystä on pyritty tuottamaan, miten luotua todellisuutta perustellaan ja

puolustetaan sekä miten argumenttien avulla yleisöä suostutellaan ja vakuutetaan. Retoriikkaan voi liittyä myös esimerkiksi faktan konstruointia, jolla tarkoitetaan yleisön vakuuttelua argumentoimalla omasta versiosta fakta, tosiasia. Tätä toteutetaan kielellisessä ilmaisussa käyttämällä vaihtoehdottomuuteen viittaavia sanoja tai esiintymällä kyseenomaisen ilmiön asiantuntijana.

Retorisen analyysin avulla voidaan tarkastella esimerkiksi tekstiaineistosta kielellisin keinoin tuotettuja merkityksiä, jotka rakentavat lukijalle vakuuttelevaa, suostuttelevaa ja sitouttavaa todellisuutta. Retorinen analyysi korostaa siis todellisuuden olevan tulkinnallista, ja todellisuuden haluttua versiota tuetaan siihen sopivalla kielenkäytöllä. Todellisuuden tuottamiseen liittyy retorinen strategian kategorisointi, jonka avulla jokin ilmiö asetetaan tiettyyn asemaan tai määritelmään, sekä asemoituminen eli se mihin positioon argumentaation kautta asetutaan. Retorisessa analyysissä oleellista on kiinnittää huomiota siihen, miten retorisia ja argumentaation keinoja on käytetty ja mitä niillä on pyritty saamaan aikaan. (Jokinen 2016, 337–343.)

Fairclough (1997, 12–13, 23, 64) toteaa median tekstien kategoristen, toteavien ja varmojen lauseiden luovan arvovaltaa toimittajalle ja määrittelevän sosiaalisia identiteettejä suhteessa yleisöön. Tätä vahvistetaan niillä valinnoilla, joita representaatiossa on tehty: mitä kuvataan, mitä jätetään pois, missä järjestyksessä ja millä sanoilla asiat esitetään. Median ja yhteiskunnan välisissä valtasuhteissa on myös ideologisia piirteitä, joihin representaation valinnat sekä sosiaalisten identiteettien ja suhteiden konstruointi liittyvät. Ideologisia representaatioita peitellään käyttämällä tekstissä itsestäänselvyyksiä tai piilottamalla ne alkuoletuksiin. Näkökulma on tällöin jo ennakkoon valittu ja retoriikkaa hyödynnetään tätä valittua näkökulmaa tukemaan.

Tässä tutkielmassa tekstianalyysi korostui, mutta Fairclough'n kriittisen diskurssianalyysin kaikki tasot kuitenkin huomioitiin ja viestintätilanteen kolmivaiheisen analyysin lisäksi myös diskurssijärjestystä sivuttiin. Analyysia ohjasi Fairclough'n diskurssiteoria, ja siksi erityistä huomiota on kiinnitetty kielenkäytön ja vallan väliseen suhteeseen sekä niiden merkityksiin yhteiskunnassa ja vallitsevassa sosiokulttuurissa. Diskurssikäytäntöjen analyysissä pyrittiin huomioimaan verkkouutisten tyyli (genre) ja tuottamisprosessi verrattuna perinteiseen artikkeliin sekä niiden vaikutukset analysoinnin kohteena olevaan

aineistoon. Analyysissä tarkasteltiin esimerkiksi, miten verkkouutisartikkeli toimii välittäjänä itse tekstin ja sosiokulttuurisen käytännön välillä ja miten diskurssijärjestys näkyy viestintätilanteessa, luoko se uutta vai ylläpitääkö vanhaa ja onko diskurssikäytäntö konventionaalinen vai luova. Sosiokulttuurisen käytännön analyysissä tarkasteltiin erilaisia viestintätilanteen konteksteja, kuten poliittista vallan ja ideologian kontekstia sekä talouden, identiteettien ja arvojen aspektoja. (Fairclough 1997, 81–86.) Diskurssianalyysissä tarkasteltiin median tuottamaa tekstiä, sen rakennetta ja havaittuja merkityksiä sekä sitä, miten aineiston artikkelit rakentavat todellisuutta suhteessa yhteiskuntaan ja vallitsevaan sosiokulttuuriin.

4 YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON DISKURSSIT MEDIASSA

Ylen vuoden 2019 verkkouutisisten artikkeleista yksityisestä terveydenhuollosta rakentui kriittisen diskurssianalyysin tuloksena neljä keskeistä diskurssia: *epäluuloisuusdiskurssi*, *businessdiskurssi*, *vaikenemisdiskurssi* ja *mahdollisuusdiskurssi*. Samassa uutisartikkelissa saattoi konstruoida useampia diskursseja, ja tietyt uutisartikkelit saattoivat myös sisältää jopa kaikki havaitut diskurssit. Diskurssit menevät osittain myös päällekkäin ja limittäin, sillä esimerkiksi epäluuloisuusdiskurssi liittyi monissa tapauksissa vahvasti businessdiskurssin, mahdollisuusdiskurssin tai vaikenemisdiskurssin ilmiöihin. Kaikkein hallitsevimmat aineistosta havaitut median diskurssit olivat epäluuloisuusdiskurssi sekä businessdiskurssi.

Havaitut median diskurssit yksityisestä terveydenhuollosta olivat representaatioiltaan tyypillisesti tietystä valitusta näkökulmasta rakennettuja, sosiokulttuuristen käytäntöjen merkityksiä sekä sosiaalisia identiteettejä ja suhteita konstruoivia. Ideologia ja vallankäyttö ilmenivät muun muassa uutisartikkelien representaatioissa, ideanationaalisissa piirteissä, kuten käytetyissä sanoissa ja metaforissa. Vallankäyttö ja ideologiset painotukset näkyivät myös tekstin interpersoonallisissa piirteissä, kuten yksityistä terveydenhuoltoa kohtaan rakentuvina asenteina sekä vuorovaikutuksen kontrollointina, mikä ilmeni siinä, kenen ääni sai kuulua ja mitä jätettiin sanomatta. Havaitut diskurssit esitetään tässä luvussa kolmivaiheisen kriittisen diskurssianalyysin; tekstianalyysin, diskurssikäytäntöjen analyysin ja sosiokulttuuristen käytäntöjen, analyysin seurauksena.

Seuraavissa alaluvuissa käydään läpi havaitut neljä median diskurssia yksitellen ja siten kuin ne analyysissä konstruoituivat hyödyntäen myös esimerkkejä uutisartikkeleista. Esimerkkitekstit on muotoiltu kursivilla, ja niiden lopussa on sulkeissa tunniste liitteenä (liite 1) olevaan artikkeliluetteloon. Esimerkiksi (A2) merkintä esimerkkitekstin lopussa viittaa uutisartikkeliin: ”Mehiläisen tytäryhtiöissä ulosmarssi Kemissä ja Torniossa”. Artikkeliluettelossa on mainittu artikkelin toimittaja(t), ilmestymispäivä sekä linkki alkupe räiseen vapaasti saatavilla olevaan verkkouutisartikkeliin Ylen sivuille.

4.1 Epäluuloisuusdiskurssi

Merkittävin ja dominoivin havaituista median diskursseista oli epäluuloisuusdiskurssi, jossa yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva konstruoitui uhkaavana, epäilyttävänä ja omaa etua ajavana ilmiönä, jota media yhtenä yhteiskunnan mahtina ja vallankäyttäjänä haastaa ja kyseenalaistaa. Epäluuloisuusdiskurssi ilmeni selkeästi artikkelien tekstien ilmaisuihin, käytetyssä hyökkäävässä retoriikassa ja argumentaatioissa, verkkouutisartikkeleiden diskurssikäytännöissä sekä representaatioihin valittujen asiantuntijoiden puheissa. Epäluuloisuusdiskurssin artikkelit vastaavat myös kohtalaisen yleiseen yhteiskunnan sosiokulttuurissa vallitsevaan kriittiseen näkemykseen yksityisestä terveydenhuollosta.

Meri-Lapin sote-yhteisyrityksen ja muiden ulkoistuksien sekä yrityskauppojen teemoihin liittyvät artikkelit sisälsivät eniten epäluuloisuusdiskurssiin lukeutuvia kielellisiä merkitä. Useassa artikkelissa toimittajan representaatio uutisesta yksityistä terveydenhuoltoa kohtaan oli kielteinen ja valittua näkökulmaa vahvistamaan oli haastateltu samaa näkökulmaa edustavia ja tukevia asiantuntijoita. Esimerkiksi Meri-Lapin sote-yhteisyrityksen henkilöstön ulosmarssiin liittyvässä uutisoinnissa nousivat esiin vahvat ideologiset painotukset ja ääni oli annettu vain työntekijöiden ammattiyhdistysliikkeen edustajille tiedotteen ja haastattelujen muodossa eikä työnantajaa tai heidän edustajiaan ollut kuultu uutisartikkelissa lainkaan, mikä voidaan tulkita merkiksi median vallankäytöstä.

Henkilöstön mitta on nyt täyttynyt vajaan vuoden yhteistaipaleen jälkeen. Terveyspalveluyhtiö Mehiläisen tytäryhtiöiden henkilöstö marssii ulos työpaikoiltaan... Henkilöstö perustelee ulosmarssia työnantajan toimilla, jotka ovat huonontaneet heidän työssäjaksamistaan ja työhyvinvointia... muutokset, jotka työnantaja on toteuttanut nopeassa tahdissa ja säästönäkökulmasta... Työntekijöillä on huoli potilasturvallisuuden vaarantumisesta ja tunne ettei työtä voi tehdä niin hyvin kuin pitäisi. (A2)

Artikkelissa käytetty retoriikka on hyökkäävää, ja se pyrkii vahvistamaan valittua positiota. Alaotsikko (alleviivattu) on retoriikaltaan erityisen voimakas, ja siinä käytetty metafora *mitta on nyt täyttynyt* kuvaa myös yksityiselle terveydenhuollolle työnantajana asemoitua positiota ja negatiivista identiteettiä. Argumentaatiolla pyritään vaikuttamaan kohdeyleisöön, ja faktuaalisella kuvauksella pyritään vakuuttamaan ilmiö todeksi. Artikkelissa henkilöstön työnkuvien ja työtapojen muutokset argumentoidaan vahvasti

työhyvinvointia heikentävinä, ja jopa potilasturvallisuutta vaarantavina. Vastakkainasettelu työnantajan ja työntekijöiden välillä näyttäytyy ilmeisenä, ja artikkeli on kantaaoitava retoriikaltaan. Mehiläisen ja Pihlajalinnan yrityskauppoihin liittyvässä runsaassa uutisoinnissa käytettiin myös hyvin yleisesti vahvaa retoriikkaa, ääri-ilmaisuja, metaforia ja ääni oli useimmiten annettu asiantuntijalle, joka tukee valittua representaatiota. Epäluuloisuus ja uhka-asemoiminen välittyivät useasta artikkelista ja sitä pyrittiin vahvistamaan hyökkäävällä retoriikalla.

Sosiaali- ja terveystalouden tutkija Liina-Kaisa Tynkkynen ... näkee uudessa kaupassa useita riskejä... – Kyllä tässä kieltämättä meni aamukahvi väärään kurkkuun. (E7)

Tutkija näkee useita riskejä – terveystalouden palvelut keskittyvät Suomessa kahdelle jättille: "Helpot hedelmät on jo poimittu" – Valinnanvaraa alkaa olla aika vähän. Jätit alkavat olla niin isoja, että etenkin pienten kuntien neuvotteluvoima alkaa olla epätasapainossa. (E7)

Keskittyminen kaventaa tutkijan mukaan kilpailua ja asiakkaiden ja työntekijöiden valinnanvaraa. ... mikä on kannustin tuottaa hyvää tai laadukasta palvelua. Kaikki isot alkavat olla aika paljon kansainvälisesti omistettuja. Pihlajalinnalla oli imagoltaan vahvasti kotimainen ja kuntien kumppani. Kauppa muuttaa kuvaa aika paljon, että meiltä lähtee vahva kotimainen brändi pois, Tynkkynen sanoo. (E7)

Ideologiseksi valinnaksi voidaan tulkita myös artikkeliin myöhemmin tehty korjaus:

Terveystalouden haluaa korostaa, että sen omistuksesta on tällä hetkellä yli 80 prosenttia suomalaista. (E7).

Artikkeli oli representoitu tietystä valitusta näkökulmasta korostamaan ulkomaalaisille menetettyä omistajuutta, ja myös asiantuntija korosti kotimaisen brändin ja kuntien kumppanin menetystä Pihlajalinnan ja Mehiläisen mahdollisesti yhdistyessä. Terveystalouden omistuksen korkea kotimaisuusaste ei ilmeisesti sopinut uutisartikkelin valittuun näkökulmaan, eikä toimittaja siten tietoa korjannut, mutta Terveystalouden halusi korostaa kotimaista omistajuutta.

Mehiläisen ja Pihlajalinnan yrityskaupoilla oletettiin, median taholta, olevan myös vaikutuksia useisiin kuntiin, joiden ulkoistettuja terveystalouden palveluja nämä kaupan osapuolet, yksityiset terveystalouden palveluyritykset, olivat tuottaneet. Artikkelien retoriikassa käytettiin

runsaasti äärisanoja, kuten *terveysjätti* ja esimerkiksi uhkakuvia luovaa ilmaisua *yksityistämisen*, vaikka kyse on todellisuudessa ollut ulkoistetuista terveystalouksista. Termin väärinkirjoittaminen voidaan tulkita tarkoitushakuisena ja ideologisena valintana, joka liittyy vuorovaikutuksen kontrollointiin ja siten vallankäyttöön. Toimittajan ammatissa kirjoittaminen ja kielenkäytön oikeellisuuden varmistaminen ovat arkipäivää, joten termien *ulkoistaminen* ja *yksityistämisen* sekoittaminen ei tapahtune vahingossa.

Kymenlaakson työterveyshuoltoon tulossa jälleen muutoksia... Pihlajalinna on laajentanut toimintaansa voimakkaasti Kymenlaaksoon. (E6)

Terveysjätti Mehiläinen aikoo ostaa Pihlajalinnan. Pihlajalinna hoitaa useiden kuntien sote-palvelut, kun kunnat ovat yksityistäneet palveluita, ja kaupan myötä nämäkin palvelut siirtyisivät Mehiläiselle. (E8)

Kuntien johtajat ja kuntapäätäjät eivät kuitenkaan lähteneet tukemaan artikkeliin valittua representaatiota, vaan vakuuttivat ulkoistettujen terveystalouksien toimivan kuten ennenkin. Heidän kommenttinsa liittyivät pikemminkin *mahdollisuusdiskurssiin*, kuten esimerkeistä voi päätellä. Ensimmäisessä esimerkissä huomiota herättää ilmaisu ”Hän ei ole huolissaan”, jonka voi tulkita tarkoittavan, että kuntapäätäjän tulisi olla huolissaan, toimittajan valitseman representaation mukaisesti.

Kuussoten hallituksen puheenjohtaja... Lasse Anttila ...Hän ei ole huolissaan palveluista Mehiläis-kaupan takia. – Luotan siihen, että Mehiläinen huolehtii seutukunnan asukkaista samalla tavalla kuin on Pihlajalinna ja Kuusiolinna tähän saakka hoitanut. (E8)

Parkanon kaupunginjohtaja kertoo, että he saivat aamulla Pihlajalinnan toimitusjohtajalta tiedon, että palvelut jatkuvat aiempien suunnitelmien mukaan. Parkanolla on vielä sopimusta jäljellä yli 10 vuotta. (E8)

Hattulan kunta sai aamulla tietää, että ostotarjouksesta huolimatta palvelut jatkuvat kunnassa nykyisellään. – Kaupantekoon on vielä pitkä polku, ihan jatketaan niin kuin tähänkin asti, kertoo kunnanjohtaja Katariina Koivisto. Nykyinen viiden vuoden sopimus on vuoden vanha ja sen jälkeen on vielä kolmen vuoden optio. (E8)

Tyypillinen esimerkki epäluuloisuusdiskurssiin kuuluvasta median vallankäyttöön liittyvästä representaatioista ja käytetystä retoriikasta yksityistä terveydenhuoltoa kohtaan on Hämeen alueen yksityisten terveystalouksien tilanteesta kertova artikkeli, joka liittyi Mehiläisen ja Pihlajalinnan yrityskaupan uutisointiin. Artikkelissa pyrittiin

vahvistamaan yhteiskunnassa vallitsevaa yksityisen terveydenhuollon sosiokulttuurista käytäntöä ja stereotypiaa helppojen asiakkaiden palvelujen tuottajana ja ”rusinat pullasta poimijana”. Terveyspalveluyrityksen sijainti kaupungin keskustassa ja kyltin näkyvyys kaupunkikuvassa oli myös asemoitu negatiiviseksi artikkelissa. Työterveyshuoltopalveluille oli konstruoitu *helpon ja tuottavan työn* identiteetti, vaikka juuri siellä kaikista terveydenhuollon toimialoista ”asiakas äänestää jaloillaan ja rahoillaan” eli asiakastyytyväisyys, toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus ovat merkittäviä tekijöitä koko toimialalle. Artikkeliksi on myös esimerkki diskurssikäytännön luovuudesta, sillä uutisjutulle tyypillisten ilmaisujen lisäksi artikkelissa käytetään puhekielisiä, jopa leikkisiä ilmaisuja, kuten *sote-kilpasilla* ja *kyltti loistaa takapihalle*. Tällä tavoitellaan median yleisön eli tavallisten kansalaisten kanssa samalle tasolle asettumista ja siten valitun representaation vahvistamista.

... riittääkö Hämeessä kaikille terveystaloille maksavia, helppoja asiakkaita ja kuinka pitkään? Terveystalot sote-kilpasilla jo vuosia Hämeessä (E11)

Yksityiset lääkäritalot ja terveystalot ovat alun perin olleet työterveyspalvelujen tarjoajia. Työterveyshuoltopalvelut ovat tarjoajilleen nopeita, tuotavia ja asiakkuuksissa helpohkoja ja haluttuja töitä. (E11)

Mehiläinen on asettunut Riihimäellä asiakaskunnan tuntumaan: se toimii aivan rautatieaseman tuntumassa ja kyltti loistaa ratapihalle. (E11)

Epäluuloisuusdiskurssiin liittyvissä uutisartikkeleissa myös vallitseva sosiokulttuurinen käytäntö, vallankäyttö ja ilmiöiden yhteiskunnallinen asemoituminen näyttäytyivät selkeinä. Hyvä esimerkki tästä oli kahden eri uutisartikkelin välinen ilmeinen ristiriita yhteiskunnassa vallitsevassa sosiokulttuurisessa käytännössä. Julkisen terveydenhuollon virkalääkäreiden tekemät sivutyöt yksityisissä lääkärikeskuksissa representoitiin median uutisoinnissa pääasiassa *mahdollisuusdiskurssin* näkökulmasta, jolloin retoriikka oli positiivista. Työskentely yksityisessä terveydenhuollossa mm. *lisäsi kädentaitoja ja auttoi ylläpitämään ammattitaitoa* sekä tarjosi lääkäreille *lisäansioita*. Lääkäreiden sivutöiden mahdollistajat, yksityiset lääkärikeskukset, sen sijaan representoitiin uutisartikkelissa negatiivisena epäluuloisuusdiskurssin näkökulmasta. Erityistä ilmiössä oli se, että yksityisiä lääkärikeskuksia retoriikaltaan paheksuva artikkeli käsitteli nimenomaan lääkäreiden epäselvää hinnoittelua. Lääkäreitä ammattikuntana ei silti arvosteltu, vaan kritiikkiä

kohdistui ainoastaan yksityisiin terveystalujen tuottajiin, joille lääkäri tekee ammattiharjoittajana töitä ja määrittelee vapaasti itse toimintansa hinnat.

Tuliko ikävä yllätys kassalla? Yle kysyi, miksi isot yksityislääkäriasemat eivät kerro lopullista summaa, kun vahvistaa ajanvarausta verkossa. ((F2)

Ei ... tule minkäänlaista yhteenvetoa 60 minuutin käynnin kokonaishinnasta lääkärin palkkioineen ja talon palvelu- sekä omakantamaksuineen. (F2)

Onko tämä...omaa tyhmyyttä vai olisiko reilua lääkäriasemilta antaa yhteenveto hinnasta ennen kuin asiakas painaa vahvista-nappia netissä? (F2)

Artikkelissa käytetty hyökkäävä retoriikka oli jälleen ilmeistä, jopa ivallista, yksityistä terveydenhuoltoa kohtaan, ja argumenteissa oli hyödynnetty jutustelunomaista puhekieltä ideologista latausta ja representaatiota tehostamaan. Yksityiset terveystaluyritykset asemoitiin identiteetiltään epäreiluiksi. Artikkelissa haastateltiin kilpailu- ja kuluttajaviraston asiantuntijaa ja puheenvuoro annettiin myös yksityisten lääkärikeskusten edustajille. Näiden haastattelujen myötä selvisi hinnoittelun ongelmien olevan huomattavasti monimutkaisempia ratkaista kuin artikkelin argumentaatio ja retoriikka antoivat ymmärtää. Valitut asiantuntijat eivät siten tässä tapauksessa tukeneet valittua representaatiota.

...lääkärin vastaanotot ovat hyvin erilaisia. On erilaista asiantuntijuutta, käynnin pituudet ovat erilaisia ja sen takia tämä hinnan muodostuminen ei ole samanlaista kuluttajalle, kuin kulutustoiminnassa yleensä. (F2)

Yksityisyrittäjinä lääkärit saavat itse määritellä taksansa, usein koulutuksensa ja erityisosaamisensa pohjalta (F2)

Kehitystä luvassa – ainakin puheen tasolla. Alalla ollaan heräilemässä lisäämään verkkoajanvarauksen läpinäkyvyyttä, tai ainakin niin viestitään. (F2)

Etenkin viimeinen esimerkki korosti jälleen vahvalla hyökkääväällä retoriikalla ja epäilevällä argumentilla, *ainakin niin viestitään*, havaittua epäluuloisuusdiskurssia. Yksityinen terveydenhuolto konstruointiin myös tässä artikkelissa luonteeltaan epäilyttäväksi ja epäluotettavaksi. Media arvosteli tässä artikkelissa vahvasti yksityisiä lääkärikeskuksia siitä, ettei verkkoajanvarauksien yhteydessä ole nähtävissä etukäteen tarkkaa summaa kunkin lääkärin tai erikoislääkärin palkkiosta. Vaikka artikkelin myötä selvisi, että ongelma

johtui pääosin siitä, etteivät lääkärit tai erikoislääkärit ilmoittaneet hintojaan, median kriittikki ei silti kohdistunut lainkaan lääkäreihin. Ilmiö kertoo vallitsevasta sosiokulttuurista, lääkäreiden ammattikunnan positiosta ja identiteetistä yhteiskunnassamme sekä asemaan liittyvistä vapauksista, joita heille suodaan myös median vallan taholta.

4.2 Businessdiskurssi

Yksityistä terveydenhuoltoa käsittelevässä uutisoinnissa raha ja luvut olivat korostuneessa asemassa ja suuruutta korostettiin monin eri tavoin. Businessdiskurssiin katsotaan tässä tutkielmassa sisältyvän rahaan, hintoihin, kilpailuun, tehokkuuteen, voitontavoitteleluun ym. liiketoimintaan perinteisesti kuuluva retoriikka, puhe, ilmaisut ja merkityksen tuottaminen. Yksityinen terveydenhuolto konstruoitui businessdiskurssissa median uutisartikkeleiden representaatioissa suurena ja rahanahneena jättinä, joka keskittyy ja kasvaa voimakkaasti yrityskaupoilla ja heikentää tehokkuusvaatimuksillaan työntekijöiden työolosuhteita. Businessdiskurssin esimerkiksi käy uutisartikkeli, jonka ideologisessa representaatioissa työntekijöiden hyvinvointi ja jopa potilasturvallisuus asemoitiin tehokkuuden vastakohtaksi ja kaikkia säästötoimia pidettiin voitontavoitteluna. Julkisen terveydenhuollon ulkoistamisten yleisimmät syyt ovat Kuntaliiton (2015) mukaan kustannusten alentaminen, tehokkaiden työtapojen lisääminen ja palvelujen saatavuuden parantaminen. Kun kyse on terveystalviteista, menot syntyvät luonnollisesti pääasiassa henkilökustannuksista ja siten työn tekemisen tavat ovat automaattisesti tarkastelun kohteena, kun toimintoja pyritään tehostamaan. Tässä uutisartikkeliesimerkissä vuorovaikutusta oli kontrolloitu ja puheenvuoro oli annettu ammattiyhdistysliikkeen edustajalle, joka luonnollisesti kuvaa asiaa liikkeen ideologian mukaisesti.

Työntekijöiden mukaan säästötoimet ovat tuoneet työolosuhteisiin heikennyksiä, joiden myötä työntekijöiden jaksaminen ja jopa potilasturvallisuus on uhattuna. Tehyn... ammattiosaston puheenjohtajan Miia Alasaarelalle hankaluudet eivät tulleet yllätyksenä. – Raha on yksityisellä puolella tiukalla ja on selvää, että säästöjä pitää saada jos meinataan voittoa tehdä. (A4)

Tämä yllä mainittu esimerkki voisi lukeutua myös epäluuloisuusdiskurssiin, sillä yksityinen terveydenhuolto konstruoitui myös tässä uutisartikkelissa identiteetiltään rahanahneena ja voittoa tavoittelevana keinoja kaihtamatta. Ääni oli annettu representaatiota

tukevalle asiantuntijalle eli ammattiosaston puheenjohtajalle, joka korostaa retoriikassaan työntekijöiden etua ja pitää työnantajaa uhkana sekä työntekijöille että potilasturvallisuudelle. Viestiä työnantajakuvasta tehostettiin *hankaluudet eivät tulleet yllätyksenä* -argumentilla, jolla pyrittiin vahvistamaan yksityisen terveydenhuollon asemointia epäluotettavana ilmiönä. Businessdiskurssissa yksityisen terveydenhuollon työnantaja konstruoituu siten vahvasti säästöjä, rahaa, tehokkuutta ja etenkin voittoa tavoittelevana. Uutisartikkeligenressä asiat esitetään usein vaihtoehdottomina ja siten totena. Mitä faktuaalisempaa teksti näyttää, sitä helpommin se myös vakuuttaa yleisönsä. Luvut ja muu kvalifointi tukevat myös faktuaalistamista tehokkaasti. Tällaisia esimerkkejä löytyi runsaasti esimerkiksi yrityskauppoihin liittyvissä uutisartikkeleissa.

*Yksityinen **sotejätti** Mehiläinen ostaa 19 000 asiakkaan työterveyspalvelut OP Ryhmään kuuluvilta Pohjola Terveydeltä. (E3)*

*Yhtiöiden yhteenlaskettu **liikevaihto, 1,4 miljardia euroa** vastaisi yhtiöiden mukaan noin **7 prosentin** osuutta sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaistuotannosta Suomessa tai noin **23 prosenttia** yksityisesti tuotetuista sosiaali- ja terveyspalveluista Suomessa. (E5)*

Metaforilla, äärisanoilla ja kvantifioinnilla korostettiin vahvasti retoriikkaa ja konstruointiin mielikuvaa yksityisten terveyspalveluyritysten ”valtavasta koosta” ja voimakkaasta keskittymisestä. Kuitenkin tässä kaikkein suurimmassakin suunnitellussa yrityskaupassa kyse on vain 7 % koko valtakunnan sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotannosta. Artikkelien sisältäessä kappale toisensa jälkeen hegemonista diskurssia yksityisten terveyspalveluyritysten suuruudesta ja ahneudesta sekä valittuja metaforia ja ääri-ilmaisuja, kuten *jätti*, tulevat ideologiset valinnat ja vallankäyttö median representaatiossa ilmeiseksi. Yksityisen terveydenhuollon kasvu ja keskittyminen asemoidaan median businessdiskurssissa vahvasti uhkaavaksi ilmiöksi yhteiskunnassa, ja yleisön tulisi uutisartikkelien argumentaation perusteella osata olla siitä huolissaan.

*Terveystalo on tällä hetkellä **suurin toimija** terveysalalla. Kaksi muuta **jättiä** ovat olleet Mehiläinen ja Pihlajalinna. Mikäli ne yhdistyvät, **vahvistuu** kahden jäljelle jäävän **jätin** osuus alalla. (E12)*

*Yksityiset terveys- ja sosiaalipalvelut **keskittyvät voimakkaasti** Suomessa. Mehiläinen kertoi tiistaina aamulla ostavansa Pihlajalinnan. Syntyy **1,4 miljardin** liikevaihdon ja **25 000** työntekijän **jätti**. (E7)*

Businessdiskurssissa korostui sosiokulttuurisen käytännön analyysi, jossa yhteiskunnan arvovalinnat julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä korostuivat. Sote-uudistuksia suunniteltaessa on jo vuosia puhuttu tarvittavista ”leveämmistä hartioista” todeten, että kunnat ovat liian pieniä yksiköitä järjestämään kannattavasti sosiaali- ja terveystalveta, ja siksi erilaisia maakunta- tai erityisvastuualuematteja on ehdotettu palvelujen järjestäjäksi. Myös uusin sote-uudistusesitys pohjautuu vahvasti maakuntiin. Yksityisellä sektorilla tämä sama ”leveämpien hartioiden” ilmiö tapahtuu yritysostojen kautta, mutta se konstruoiui edellä olevan uutisartikkelin representaatiassa negatiivisena kehityksenä. Tämä vahvistaa olemassa olevaa yksityisen terveydenhuollon positiota ja identiteettiä yhteiskunnassa sekä korostaa eroavaisuutta julkisesta sektorista. Retoriikassa käytettiin jälleen myös ääri-ilmaisuja, kuten *suurin* ja *jätti* korostaen argumenteissa yksityisten terveyspalveluyritysten suuruutta. Mehiläisen ja Pihlajalinnan yrityskauppoihin liittyvässä uutisoinnissa yrityskaupan toinen osapuoli ja analyytikko kommentoivat yrityskauppaa alla olevien esimerkkien mukaisesti. Tässä esimerkin artikkelissa asiantuntijoiden puhe poikkesi toimittajan valitsemasta representaatiosta ja sisälsi mahdollisuusdiskurssin piirteitä.

... yhdistyessään terveysyrityksillä on riittävän leveät hartiat sekä palvelemaan kuntien, sairaanhoitopiirien ja tulevien maakuntien vaativia tilaajaorganisaatioita että viemään yrityksiä kansainvälisille markkinoille. (E5)

Kajaani näkee yrityskaupan järkevänä ja luonnollisena jatkumona 10–20 vuotta jatkuneelle kehitykselle, jossa isommat ostavat pienempiä toimijoita ja tulevat vahvemmiksi. (E5)

Businessdiskurssiin kuuluvat myös yksityisten terveyspalveluyritysten yhdistymiseen ja kasvuun liittyvät tulevaisuuden spekulatiot, kuten mahdollinen ulkomaille laajentuminen tai ulkomaisten yritysten ostot. Nämä tiedot representoitiin uutisartikkeleissa merkitykseltään melko neutraalina, vaikka tyypilliset, hegemoniset *terveysjätti* -metaforat ja kvantifiointi retorisisina keinoina olivat käytössä myös näiden artikkelien tehosteina. Kansainvälisyydestä kertova uutisointi oli saanut median uutisoinnissa merkittävän aseman, ehkä yllättävyytensä vuoksi, sillä sitä oli toistettu useassa artikkelissa ja nostettu myös otsikkotasolle, kuten tässä ensimmäisessä esimerkissä.

Terveysjätti Mehiläinen on ostamassa Pihlajalinnan: Rakenteilla on Pohjoismaiden suurin terveysjätti, joka suuntaa ulkomaille. (E5)

Yhdistynyt terveysjätti aikoo suunnata myös ulkomaisille markkinoille. Kauppasumma on 362 miljoonaa. (E5)

Ulkomaisten yritysten ostoja mietitään tapauskohtaisesti. Mehiläisellä on jo mietittynä kehityshankkeita esimerkiksi Kiinassa. (E5)

Businessdiskurssin kansainvälistymistä koskeva uutisointi olisi voinut olla myös *mahdollisuusdiskurssissa*, sillä vaikka kyse on businessdiskurssiin liittyvistä kilpailusta, kasvusta ja laajentumisesta, tarjoaa kansainvälistyminen myös mahdollisuuksia digitaalisten palvelujen kehittämiseen, mikä hyödyttää kaikkia palvelujen käyttäjiä. Businessdiskurssin uutisartikkelien yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvan tarkastelussa korostui retorinen strategian kategorisointi, jonka avulla yksityinen terveydenhuolto ilmiönä asetettiin argumentaation kautta ideologisesti tiettyyn negatiiviseen positioon suhteessa julkiseen terveydenhuoltoon ja koko yhteiskuntaan. Yksityisen terveydenhuollon identiteetti konstruoitui median businessdiskurssissa suurena, kilpailevana ja voimakkaasti kasvavana, mutta myös työnantajakuvaltaan uhkaavana ja epäluotettavana tehokkuuden, säästöjen ja voitontavoittelun vuoksi.

4.3 Vaikenemisdiskurssi

Vaikenemisdiskurssiin sisällytettiin median vallankäyttöön, representaatioon ja ideologisiin päätöksiin liittyviä piirteitä siitä, kenen ääni saa kuulua, kenen ei ja mitä jätetään sanomatta. Kyse on siten myös median valtaan liittyvästä vuorovaikutuksen kontrolloinnista ja sen kautta tuotetuista merkityksistä. Erittäin voimakkaana vaikenemisdiskurssi konstruoitui terveystalouden ulkoistusta harkitsevia kuntia sekä valinnanvapauskokeilujen päättymistä käsittelevissä uutisartikkeleissa. Valinnanvapauskokeilut olivat tullessaan vahvasti median uutisoinnin kohteena, joten myös niiden päätyttyä olisi odottanut uutisointia siitä, saavutettiin kokeilulla haluttuja tuloksia. Millaisia kokemuksia kokeilu tuotti esimerkiksi palvelujen saatavuudesta, kustannusvaikutuksista, asiakastyytyväisyydestä ja laadusta? Uutisartikkelit valinnanvapauskokeiluista olivat korostuneen pelkistettyjä ja toteavia eli diskurssityyppinä hyvin perinteisiä uutisartikkeleita. Representaation ideologisenä valintana oli kuitenkin jätetty kaikki tieto kokeilujen tuloksista pois.

*Sosiaali- ja terveyspalvelujen **valinnanvapauskokeilu** käynnistyi kymmenellä alueella vuonna 2017, ja se **päättyy** lokakuun loppuun mennessä. Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa valinnanvapauskokeilussa palveluseteli on toiminut vaihtoehtona kunnan tuottamille tai ostamille palveluille. Asiakkaat ovat valinneet yksityisen terveyspalvelun tuottajan kunnan hyväksymistä vaihtoehdoista. (B2)*

*Terveysasemien **valinnanvapauskokeilu päättyy** Päijät-Hämeessä loka-kuun lopussa. Osa alueen asukkaista on voinut käydä hoitajalla tai lääkärissä yksityisessä terveysyrityksessä julkisen terveysaseman. Maksu on sama kuin julkisella puolella. Yksityiset palvelut valitsi Päijät-Hämeessä kokeilun aikana noin 4 400 asiakasta. He palaavat takaisin entisen terveysasemansa asiakkaiksi, elleivät valitse erikseen toista julkista terveysasemaa. (B1)*

Valinnanvapauskokeiluihin liittyvissä uutisartikkeleissa ei ilmaistu sanallakaan kuntien päättäjien, yksityisten palveluntuottajien tai terveysasemien käyttäjien tai potilaiden kokemuksia valinnanvapaudesta. Huomionarvoista oli myös se, että valinnanvapauteen liittyvät uutisartikkelit olivat koko tutkielman aineistokorpuksen lyhimvät uutiset myös tekstimääriltään. Artikkelien vaikenemisdiskurssi oli siten erittäin ilmeinen, ja media käytti representaatioissa voimakasta valtaa ja päätti valinnallaan mistä yhteiskunnassa keskustellaan ja mistä ei.

Terveyspalvelujen ulkoistamiseen tai sen suunnitteluun liittyvät artikkelit sisälsivät useita eri diskursseja, joten ne ovat selkeästi median kiinnostuksen kohteena ja usein ideologisesti painottuneita. Vaikenemisdiskurssiin liittyy erityisesti ulkoistuksen jo toteuttaneiden kuntien kokemusten täydellinen puuttuminen artikkeleista. Terveyspalvelujen ulkoistuksissa tavoitellaan tyypillisesti palvelujen saatavuuden paranemista, kustannusten säästöä, uusien työtapojen käyttöön ottamista ja niiden avulla saavutettua tehokkuutta. Henkilöstökulut ovat, kuten muussakin yhteiskunnan palvelutuotannossa, merkittävä osa terveyspalvelujen kokonaiskustannuksista. Aineiston analyysin perusteella uutisartikkeleissa haastatellut kuntapäättäjät suhtautuvat neutraalisti tai positiivisesti terveyspalvelujen ulkoistamiseen, kuten on todettavissa *epäluuloisuusdiskurssin* ja *mahdollisuusdiskurssin* esimerkeistä ja niiden suorista lainauksista. Media taas representoi ulkoistuksia epäluuloisesti, kuten alla olevan esimerkin otsikosta voi tulkita.

Pellossa saatetaan ulkoistaa osa tai kaikki sote-palvelut yksityiselle yritykselle... Taustalla on kunnan virkamiesten ja päättäjien tutustumismatka

Posiolle ja Ähtäriin juhannuksen jälkeisellä viikolla. Posion kunta on ulkoistanut sote-palvelut kokonaan Coronarialle. Ähtärissä palvelut puolestaan järjestää yhteinen yhtiö, Kuusiolonna Oy. (D1)

Pellon kunnan suunnitelmista ulkoistaa terveystalvelunsa kerrottiin kahdessa eri artikkelissa. Molempien artikkelien representaatiassa mainittiin muiden kuntien jo toteuttaneen terveystalvelujen ulkoistuksia ja ulkoistuksia harkitsevan kunnan päättäjien käyneen tutustumassa ja keräämässä kokemuksia näistä ulkoistuksen jo toteuttaneista kunnista. Kokemukset aiottiin myös jakaa kunnan kaikille päättäjille sekä asukkaille erikseen järjestettyjen tilaisuuksien avulla, joihin myös yksityiset terveystalveluja tuottavat yritykset tulivat kertomaan kokemuksiaan ulkoistuksesta.

*Pellon kunnan järjestämien tilaisuuksien sarjan, jossa sosiaali- ja terveystalveluita tarjoavat yhtiöt esittelevät toimintaansa ja **kertovat kokemuksiaan yhteistyöstä kuntien kanssa.** (D2)*

Kummassakaan terveystalvelujen mahdollista ulkoistamista käsittelevän uutisartikkelin representaatiassa ei mainita sanallakaan, millaisia nuo muiden kuntien kokemukset ovat olleet. Terveystalvelujen ulkoistuksia suunnitteleva kunta oli luultavasti käynyt tutustumassa juuri niihin kuntiin, joissa ulkoistus on tuottanut kunnalle tai kuntalaisille hyötyjä. Artikkelien täydellinen vaikeneminen terveystalveluiden ulkoistamiseen liittyvistä kokemuksista voidaan tulkita ideologiseksi valinnaksi ja vallankäytöksi vuorovaikutuksen kontrolloinnin avulla. Vaikenemisdiskurssissa terveystalveluiden ulkoistusten ja valinnanvapauskokeilujen kokemukset ja tulokset ovat median ideologisessa konstruktiossa selkeästi tulkittavissa identiteetiltään ja positioltaan sellaisiksi ilmiöiksi, joista media ei halua synnyttää yhteiskunnallista keskustelua. Kokemusten pois jättäminen vahvistaa myös vallitsevaa sosiokulttuurista käytäntöä yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvaan ja ideologisesta vastakkainasettelusta julkisen terveydenhuollon kanssa.

4.4 Mahdollisuusdiskurssi

Yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva konstruotui median uutisoinnissa pieneltä osin myös neutraalina tai jopa positiivisena mahdollisuusdiskurssissa. Julkisten terveystalveluiden ulkoistamista suunnittelevat kuntapäättäjät näkivät yksityisen

terveydenhuollon kumppanuuden jopa positiivisena mahdollisuutena. Lisäksi yksityinen terveydenhuolto näyttäisi median uutisartikkeleiden representaation mukaan sopivan sosiokulttuurissamme tuottamaan kehittyviä digitaalisia palveluita ja kehittämään esimerkiksi diagnostiikkaa sekä sairauden hoitoon liittyviä palveluita. Uutisoinnissa myös mahdollisuus tehdä käsityötaitoa vaativia työtehtäviä yksityisillä lääkäriasemilla konstruoitui positiivisena etenkin hallintoa tekevien erikoislääkäreiden ammattitaidon ylläpitämisen kannalta.

*– Nautin niistä potilaiden kohtaamisista, mitä sivutyöt minulle tarjoavat. Vuosien saatossa olen ajautunut sairaalatyössä enemmän hallinnollisiin tehtäviin ja siksi sivutyöt antavat minulle mahdollisuuden **pitää yllä ammattitaitoa** ja tehdä lääkärin kutsumustyötä. (F1)*

*– Privaatti antaa erikoistuneelle lääkärille mahdollisuuden **ylläpitää osaamistaan**, kun potilaita tulee **laajemmin** erikoisalalta. (F1)*

Terveyspalvelujen ulkoistamiseen liittyvässä uutisoinnissa kuntapäätäjät suhtautuivat vähintäänkin neutraalisti tai jopa positiivisesti terveyspalvelujen ulkoistamiseen ja uusimman sote-uudistusesityksen rajoitukset ulkoistuksia kohtaan nähtiin uhkana, kuten alla olevasta esimerkistä voidaan tulkita. Tilanne kunnissa on taloudellisesti haastava ja palvelujen saatavuudessa on ongelmia. Yksityisen terveyspalvelujen tuottajan resurssit nähdään siten mahdollisuutena ja parannuksena nykyiseen tukalaan tilanteeseen. Mahdollisuusdiskurssi konstruoitui pääasiassa uutisartikkelissa haastateltujen puheiden suosta lainauksista, ei niinkään median tuottamasta tekstistä, mikä voidaan tulkita merkiksi median ideologiasta ja vallankäytöstä. Suorien lainausten taustalla olevien artikkelien representaatio ei tyypillisesti ollut mahdollisuusdiskurssia tukevaa, vaan jopa päinvastaista näkökulmaa edustavaa, kuten edellä *epäluuloisuusdiskurssin* osaluvussa on jo todettu.

*Taustalla **huoli taloudesta, palveluiden saatavuudesta ja työpaikkojen säilymisestä** paikkakunnalla. (kunnanjohtaja)(D1)*

*... mikäli ulkoistaminen saa kannatusta Pellossa, nopeimmillaan päätöksiä voisi syntyä jopa puolessa vuodessa. Kunnanjohtaja **harmittelee** sitä, että **uusi hallitus aikoo kiristää palvelujen ulkoistamista**. - Kyllähän tämä Krista Kiurun esitys heittää jonkin verran hiekkaa meille rattaisiin. (D1)*

Leikkausten keskittämisesetukseen liittyvässä uutisartikkelissa yksityinen terveydenhuolto konstruoitui yhteistyökumppanina, joka hyödyttää alueen kaikkia asukkaita. Yksityinen palveluntuottaja voi ohjata muilta alueilta potilaita leikattavaksi, jolloin asetetut leikkausmäärät täytyisivät ja leikkaustoimintaa voisi jatkaa. Tämä uutisartikkeli oli representaatioiltaan ja retoriikaltaan neutraali, mutta on tärkeää huomata, että artikkelin aihepiiri liittyi leikkausten keskittämiseen ja käsitteli siten myös julkista terveydenhuoltoa, mikä voi vaikuttaa median tuottamaan representaatioon, käytettyyn retoriikkaan ja yksityisen terveydenhuollon asemointiin sosiokulttuurissa.

Merilappilaiset voivat jatkossakin päästä esimerkiksi tekonivelleikkauksiin omassa sairaalassaan Kemissä. (A7)

Lisää potilaita voidaan haalia lähialueelta... tehdään yhteistyötä Mehiläinen Länsi-Pohjan kanssa. – Ennen kaikkea tästä omalta alueelta... onko Mehiläinen Länsi-Pohjalla mahdollisuus ohjata muualta potilaita tänne leikattavaksi, mutta uskoisin olevan. Ja onhan mahdollista myös tuoda asiakkaita lähialueelta Ruotsista, Ruotsalainen arvioi (A7)

Mahdollisuusdiskurssiin sisältyivät myös digitaalisiin palveluihin liittyvä uutisointi. Digitaaliset etävastaanottopalvelut ovat jo pitkään olleet arkipäivää yksityisessä terveydenhuollossa. Niiden laajentuminen terveystalouden ulkoistuksen myötä kaikille Meri-Lapin sote-yhteisyrityksen asiakkaille uutisoitiin artikkelin representaatioissa positiivisesti. Retoriikassa korostettiin maksuttomuutta, helppokäyttöisyyttä ja saatavuuden parantamista. Myös yksityisen terveydenhuollon kokemus digitaalisista palveluista tuotiin esiin. Mahdollisuusdiskurssiin sisältyi myös tekoälyn hyödyntämisestä diagnostiikassa kertova uutisartikkeli, jossa syövän varhaisessa tunnistamisessa käytetään tekoälyä. Digitalisatiosta ja tekoälystä kertovat artikkelit erottuivat aineistokorpuksen muista uutisista selkeästi representaatioiltaan sekä retoriikaltaan, ja ne konstruivat yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva digitaalisten palveluiden ja tekoälyn hyödyntämisen edelläkävijänä.

Mehiläinen aloittaa merilappilaisille ilmaisen digivastaanoton – hoitoa saa kotisohvalle ympäri vuorokauden. (C1)

Mehiläisellä pitkä kokemus digivastaanotosta. Vastaava palvelu on tällä hetkellä tarjolla yksityisillä lääkäriasemilla. Mehiläinen mainitsee palveluiden eduksi helppokäyttöisyyden, vastaanottoaikojen saatavuuden parantamisen sekä sen, että asiakkaiden kynnyksensä hakea apua vaivoihinsa paranee. (C1)

Mehiläinen Länsi-Pohjaa testaa tekoälyn hyödyntämistä eturauhassyövän havaitsemisessa. Kyseessä on täysin uudenlainen eturauhassyövän diagnostiikka Suomessa. (C2)

Yksityinen terveydenhuolto saa median konstruoimien diskurssien mukaan mielellään kehittää erilaisia palveluita ja olla digitalisaation edelläkävijä, mutta se ei saisi kasvaa ja keskittyä, tuottaa voittoa tai tavoitella tehokkuutta. Kuitenkin juuri iso koko ja taloudellinen menestys ovat edellytyksenä kehitystyölle, kuten tässä alla olevassa Mehiläisen ja Pihlajalinnan kaupasta kertovan artikkelin esimerkissä mainitaan.

Iso koko merkitsee myös resursseja digitaalisten palvelujen kehittämiseen. Puolentoista miljardin euron liikevaihdosta riittää euroja sijoitettavaksi myös tuotekehitykseen. (E13)

Mahdollisuusdiskurssi oli pienin havaituista median diskursseista, sillä aineiston 30 artikkelista vain muutamasta oli löydettävissä mahdollisuusdiskurssiin lukeutuvia merkityksiä yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvasta. Tämä korostaa yhteiskunnan sosiokulttuurissa rakentunutta yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvaa, identiteettiä ja asemoitumista julkisen terveydenhuollon ”renkinä”, jonka tulee median mukaan pysyä sille asemoidussa subjektipositiossa. Media tukee siten yhteiskunnallisena vallankäyttäjänä selkeästi vallitsevaa sosiokulttuurista käytäntöä diskursseissaan representoimalla yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvaa pääasiassa negatiivisena ilmiönä ja vain pieneltä osin neutraalina tai positiivisena.

5 POHDINTA JA PÄÄTELMÄT

5.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tämä laadulliseen tutkimusperinteeseen kuuluva tutkielma pohjautui relativistiseen tiedonintressiin. Teoreettismetodologinen viitekehys, sosiaalinen konstruktionismi, ymmärrettiin ontologisen näkemyksen mukaisesti kielen merkitysten ja sosiaalisen vuorovaikutuksen todellisuutta rakentavana ilmiönä. Ontologinen konstruktionismi suhteuttaa aineiston perusteella rakentuneet merkitykset ympäröivään todellisuuteen, tässä tapauksessa yhteiskunnassa vallitsevaan sosiokulttuuriin. (Juhila 2016, 371–372.) Sosiaalisessa konstruktionismissa kaikella nähdyllä tai koetulla asialla, ilmiöllä tai tunteella on sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta historian aikana syntynyt merkitys. Merkityksen antaminen auttaa ymmärtämään asioita, mutta samalla merkitykset voivat myös muuttua ja manipuloidua. (Jokinen 2016, 249–253.)

Jouni Tuomi ja Anneli Sarajärvi (2018, 158–160) muistuttavat, että laadulliseen tutkimukseen kuuluu merkittävä määrä erilaisia tutkimusperinteitä, joiden käsitykset luotettavuudesta vaihtelevat suuresti. Etenkin käsitykset totuudesta ja sen luonteesta eroavat toisistaan. Tässä tutkielmassa käytetyn sosiaalisen konstruktionismin perinteen voidaan katsoa kuuluvan konsensukseen perustuvaan totuusteoriaan, jossa totuus syntyy sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja on siten tulkinnallista. Laadullinen tutkimus ei siten koskaan voi olla täysin objektiivista, joten objektiivisuuden tavoittelun sijaan olisikin syytä pohtia esimerkiksi tutkimuksen puolueettomuutta. Luotettavuuden kriteerit ovat tieteenalan perinteiden lisäksi sidoksissa myös aikaan. Se mikä lisää nyt luotettavuutta, saattaa vuosien kuluttua jopa heikentää sitä.

Laadullisessa tutkimuksessa ei tavoitella myöskään yleistettävyyttä, jolla on merkitystä esimerkiksi kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 158-160). Pertti Alasuutari (2011, 237) toteaa, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa ilmiöitä tutkitaan ja tulkitaan selittämisen sekä ymmärryksen kautta, joten yleistettävyyttä ja todistelua ei tarvita. Tämä tutkielma pyrki tutkimaan ja analysoimaan yhden vuoden aikana julkisen median uutisissaan konstruoimaa julkisuuskuvaa yksityisestä terveydenhuollosta. Tuloksena havaitut median diskurssit olivat käytetyn menetelmän, kriittisen diskurssianalyysin, myötä rakentuneiden merkitysten tulkintaa, eikä niitä ole siten

tarkoitettu yleistettäväksi. Kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmänä diskurssianalyysi ei myöskään pyri yleistettävyyteen, vaan kuvaamaan ilmiötä tutkimusintressin ja tutkimuskysymysten ohjaamana (Eskola & Suoranta 2014, 61).

Tutkielma toteutettiin kriittisen diskurssianalyysin (CDA) menetelmällä, joka kuuluu laadulliseen tutkimusperinteeseen. Laadullisen tutkielman pätevyyden ja luotettavuuden arvioinnissa kiinnitetään huomiota itse tutkimusprosessiin ja aiemmin tutkielmassa kuvattuihin metodologisiin valintoihin sekä niiden perustelemiseen ja kuvaamiseen mahdollisimman tarkasti. Tutkimuksen pätevyyttä ja luotattavuutta voidaan arvioida myös sen kautta, miten analyysi vastaa asetettuihin tutkimuksen tavoitteisiin ja tutkimuskysymyksiin. (Eskola & Suoranta 2014, 209–213.) Tavoitteena tässä tutkielmassa oli tutkia ja analysoida kriittisen diskurssianalyysin keinoin, millaisen kuvan julkinen media, Yle, välittää yksityisestä terveydenhuollosta verkkouutisoinnissaan. Tarkoituksena oli tutkia median uutisointia ja lisätä ymmärrystä yleisesti käytävään keskusteluun yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvasta yhteiskunnassamme ja siten myös lisätä yksityisten organisaatioiden tietoisuutta siitä, millaisena media näkee ja kuvaa niiden toimintaa. Kriittisen diskurssianalyysin tuloksena havaitut median diskurssit vastasivat hyvin tutkielmalle asetettuihin tavoitteisiin ja tutkimuskysymyksiin.

Tutkielman menetelmäksi valittiin laadullisen tutkimusperinteen laajasta kentästä diskurssianalyysi ja sen suuntauksista kriittinen diskurssianalyysi tutkittavan ilmiön yhteiskunnallisen luonteen, ajankohtaisuuden ja median uutisartikkeleista koostuvan tekstiaineiston vuoksi. Diskurssianalyysi oli myös tutkielman tekijää vahvasti kiinnostava metodi, sillä se sisältää toisen mielenkiinnon kohteen eli kielen ja sen merkitysten tutkimista. Kiinnostus yhteiskunnallisiin ilmiöihin ja etenkin median valtaan vaikuttivat myös tutkimusmenetelmän valintaan. Tutkielman aineistona oli julkisen yleisradioyhtiön vapaasti käytettävissä olevat verkkouutiset, joiden käyttöön ei tarvittu lupaa. Diskurssianalyysi sopii metodina erittäin hyvin etenkin median tuottaman tekstiaineiston analyysiin. Tutkielmassa käytetty aineisto oli myös niin sanottu luonnollinen aineisto, jonka syntyminen tutkija itse ei ole millään tavalla vaikuttanut ja jollaista diskurssianalyysin aineistona suositellaan yleisesti käytettävän (Juhila & Suoninen 2016, 448).

Aineiston rajaaminen koskemaan vain yksityiseen terveydenhuoltoon liittyvää uutisointia tehtiin jo alkuvaiheessa tarkan pohdinnan seurauksena, sillä juuri yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva mediassa oli tutkimusintressin kohteena. Sosiaalihuolto, etenkin yksityiset hoiva- ja vanhuspalvelut ovat olleet vahvasti negatiivisen mediakirjoittelun kohteena viime vuosina, joten ne jätettiin tarkoituksella tämän tutkielman rajauksen ulkopuolelle. Rajaaminen on tärkeää myös siksi, että diskurssianalyysi on työläs menetelmä, vaikka aineiston tarvittavaa kokoa tai laajuutta ei voidakaan määritellä (Juhila & Suoninen 2016, 452–455). Tässä tutkielmassa aineistoa voidaan katsoa olleen riittävästi, sillä aineistokorpus oli kohtalaisen laaja, sisältäen 30 uutisartikkelia. Aineistona olleista median teksteistä havaittuja diskursseja löytyi neljä ja yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva ilmionä onnistuttiin myös kuvaamaan monipuolisesti.

Kriittisen diskurssianalyysin menetelmä Fairclough'n diskurssiteorian ja kolmen viestintätilanteen kriittisen analyysin diskursiivisen tason jäsennyksen mukaan ei ehkä ole tyyppillisin valinta median välittämää yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva tarkasteltaessa, sillä Fairclough tunnetaan uusliberalismin ja uuden kapitalismin vastustajana. Hän käyttää kriittistä diskurssianalyysiä vahvasti poliittisesti sitoutuneena. Kuitenkin kriittiseen diskurssianalyysin olemukseen kuuluu kaikenlaisen, mutta etenkin median, vallankäytön, epätasa-arvon, syrjinnän ja epäoikeudenmukaisuuden esille tuominen, yhteiskunnalliseen keskusteluun vaikuttaminen sekä median tekstien kriittinen lukutaito. (Fairclough 2003, 202–2003; Törrönen 2005, 141.) Median uutisten representaatioissaan konstruoima julkisuuskuva yksityisestä terveydenhuollosta liittyy vahvasti median vallankäyttöön sekä ideologiaan, ja siten menetelmää voidaan pitää perusteltuna. Median monitahoinen suhde yhteiskuntaan, sen valta ja vallankäyttö mielipiteiden muokkaajana sekä aiheen ajankohtaisuus uuden sote- uudistuksen ideologisten painotusten vaikuttaessa yhteiskunnalliseen keskusteluun korostavat kriittisen diskurssianalyysin oikeutusta metodina tutkittavan ilmiön tarkastelussa.

Retorisen analyysin tarkastelun kohteena on kielellisten prosessien merkitysten todellisuudesta luodut versiot, joilla pyritään vakuuttamaan ja sitouttamaan. Aineistoksi retoriseen analyysiin sopivat erilaiset kirjalliset dokumentit, etenkin juuri lehtiartikkelit kuten tässä tutkielmassa. (Jokinen 2016, 338.) Retorisen analyysin voi siten katsoa sopivan hyvin tämän tutkielman metodeihin kriittisen diskurssianalyysin työkaluna. Tutkielman

analyysia voi kutsua myös teoriaohjaavaksi, sillä siinä on huomioitu teoreettisen viitekehksen lisäksi myös Fairclough'n diskurssiteoria. Tuomi ja Sarajärvi (2018, 109) kuvaavat teoriaohjaavaa analyysia teoreettisina kytköksinä, ilman että teoriaa käytetään koko analyysin pohjana kuten teoreettisessa luonnontieteellisessä tutkimuksessa. Teoriaohjauksessa analyysissa on tunnistettavissa aikaisemman tiedon merkitys, vaikka se ei olekaan teoriaa testaavaa.

Tutkielman analyysissa Fairclough'n diskurssiteoria ohjasi tarkastelemaan median tekstejä ja kielenkäyttöä sosiaalisen toiminnan muotona kriittisesti ja kiinnittämään huomiota erityisesti median yhteiskunnalliseen vallankäyttöön, ideologisiin valintoihin ja uutisten representaatioihin sekä huomioimaan media ja sen tekstit laajasti sosiokulttuuriin vaikuttajana, sen muokkaajana ja rakentajana. Myös tutkielman taustalla oleva teoreettinen viitekehys ja sen suhde ympäröivään todellisuuteen, yhteiskuntaan ja aikaan pyrittiin huomioimaan koko analyysin ajan. Alasuutari (2011, 40) puhuu myös havaintojen pelkistämisestä ja tarkoittaa sillä aineiston tarkastelua tietyistä teoreettis-metodologisista näkökulmista, jolloin keskitytään vain viitekehksen kannalta oleelliseen. Aineistosta on mahdollista siten saada eri tutkimusmenetelmällä ja teoreettisella viitekehksellä hyvinkin erilaisia tuloksia. Tässä tutkielmassa kriittisen diskurssianalyysin menetelmä ja teoria ohjasivat vahvasti aineiston analyysiä ja vaikuttivat siten merkittävästi diskurssien merkitysten havaitsemiseen ja tulkintaan.

Tutkielmaprosessin kaikissa vaiheissa on pyritty parhaan osaamisen mukaan noudattamaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012, 4–6) määrittelemää rehtiä tapaa toimia eettisesti ja vastuullisesti kaikessa tieteellisessä toiminnassa sekä nojaamaan hyvään tieteelliseen käytäntöön. Tutkielman aineiston hankintaan ei liittynyt tutkijan omaa vaikutusta eikä vapaasti saatavilla olevaan median tekstiaineiston käyttöön tarvinnut lupaa. Tutkielman intressinä oleva yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvat mediassa on myös yhteiskunnallisesti merkittävä ilmiö, joka vaikuttaa yksityisten terveysalan yritysten maineeseen ja mahdollisuuksiin menestyä toimialalla. Ilmiönä tutkielman aihe on uuden sote-uudistusesityksen (Sote-uudistus 2020) vuoksi myös erittäin ajankohtainen, ja yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvan tarkastelua median teksteistä kriittisen diskurssianalyysin keinoin voidaan pitää eettisesti kestäväenä. Eettinen kestävyys liittyy myös tutkimuksen luotettavuuteen ja laadukkuuteen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149).

Jo tutkielman aihetta pohdittaessa on pyritty kiinnittämään erityistä huomiota objektiivisuuteen, sillä tutkielman tekijän oma työura on tehty pääosin tutkittavan ilmiön parissa. Tuomi ja Sarajärvi (2018, 25) muistuttavat, että riippumatta tutkimuksessa käytetystä menetelmästä tutkimuksen tulokset eivät voi koskaan olla puhtaasti objektiivisiä, sillä kaikki tieto on subjektiivista. Tutkielman tekijä on esimerkiksi valinnut tutkimusasetelman ja käytettävän metodin oman kiinnostuksensa ja ymmärryksensä mukaan. Tutkielman tekijän omat mielikuvat yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvasta mediassa ovat rakentuneet vuosien aikana seuratus, yhteiskunnallisen keskustelun perusteella. Subjektiivisena havaintona voidaan todeta yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvan mediassa olleen pääosin negatiivista, ja tätä mielikuvaa sekä taustaolettamusta pyrittiin tarkoituksella haastamaan ja häivyttämään. Tutkielman aineistoa pyrittiin siten lähestymään mahdollisimman avoimesti ja objektiivisesti. Näin onnistuttiinkin kohtalaisen hyvin tekemään, ja aluksi aineisto näyttäytyi hyvin neutraalina ja ideologialtaan vapaana. Vasta kriittisen diskurssianalyysin menetelmän syvällisempi hyödyntäminen ja analyysiin uppoutuminen tuottivat tuloksissa esitetyt median diskurssit havaittaviksi, jolloin myös median ideologiset painotukset ja vallankäyttö tulivat ilmeiseksi.

Analyysin alkuvaiheessa objektiivisuutta tukemaan käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia ja retorista analyysia, joka on ollut perinteisesti diskurssianalyysin kentässä pääasiassa analyyttiseen diskurssianalyysiin liittyvä menetelmä (Jokinen 2016, 337–342). Kriittistä ja analyyttistä orientaatiota voidaan käyttää samassa diskurssianalyttisessä tutkimuksessa, etenkin jos tutkija haluaa antaa aineistolle mahdollisuuden tuottaa myös ennako-oletusten vastaisia tuloksia kuten tässä tutkielmassa tehtiin. (Jokinen & Juhila 2016, 302). Eskola ja Suoranta (2014, 20–21) kuvaavat laadullisessa tutkimuksessa tutkijan asemaan vaikuttavan mm. intuitiiviset seikat ja aiemmat kokemukset. Myös tutkijapositiona on pyritty pohtimaan koko tutkielmaprosessin ajan. Juhila (2016, 411–443) jakaa tutkijaposition kolmeen osaan; analyttikon, asianajajan sekä tulkitsijan position, ja kuvaa lisäksi keskustelijan position avulla sitä, miten tutkimustuloksia käytetään. Tässä tutkielmassa voidaan nähdä piirteitä näistä kaikista. Aineiston analyysin alkuvaiheessa tutkijan position pyrittiin pitämään mahdollisimman vähäisenä, ja aineistolle annettiin mahdollisuus ”puhua”. Asianajajan position liittyy olemassa olevan todellisuuden kriittiseen tarkasteluun, vaihtoehtoiseen todellisuuteen ja poliittisideologisiin valintoihin. Tulkitsijan position näkyy tässä tutkielmassa vuorovaikutuksena aineistoja ja tutkijan välillä.

Tulkitsijan positioon vaikuttavat tutkielman tekijän elämänhistoria, kokemukset ja ajatukset, jotka alitajuisesti ohjaavat havaitsemaan aineistosta tiettyjä asioita. Samalla tutkielman tekijä nojaa kuitenkin vahvasti aineistoon. Keskustelijan positioon liittyy mahdollisuus asettaa tutkielman tulokset tarkasteltaviksi julkisesti sekä olemassa olevan todellisuuden kriittiseen arviointiin.

5.2 Keskeiset tulokset

Tavoitteena tässä tutkielmassa oli tutkia ja analysoida kriittisen diskurssianalyysin keinoin sitä, millaisen kuvan julkinen media, Yle, välittää yksityisestä terveydenhuollosta verkkouutisoinnissaan. Tutkielman tarkoituksena oli median uutisointia tutkimalla lisätä ymmärrystä yleisesti käytävään keskusteluun yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva vasta yhteiskunnassamme ja siten myös lisätä yksityisten organisaatioiden tietoisuutta siitä, millaisena media näkee ja kuvaa niiden toimintaa. Ylen vuoden 2019 verkkouutisten artikkeleista yksityisestä terveydenhuollosta konstruoi kriittisen diskurssianalyysin tuloksena neljä keskeistä diskurssia: *epäluuloisuusdiskurssi*, *businessdiskurssi*, *vaikenemisdiskurssi* ja *mahdollisuusdiskurssi*. Diskursseista epäluuloisuusdiskurssi ja businessdiskurssi olivat kaikkein hallitsevimmat ja mahdollisuusdiskurssi vähäisin ja ainoa median diskurssi, jonka voidaan tulkita sisältäneen positiivista retoriikkaa ja merkityksenantoa yksityistä terveydenhuoltoa kohtaan.

Fairclough'n (1997, 83, 50–51) mukaan uutisartikkelit voivat olla diskurssikäytäntönä yhteiskunnallisten muutosten heijastumia, mutta toisaalta myös muutoksia aikaansaavia. Median suhde yhteiskuntaan, kulttuuriin, valtaan ja ideologiaan on ilmeinen. Tutkielman tulosten tulkinnan perusteella median diskurssien välittämä julkisuuskuva yksityisestä terveydenhuollosta vahvisti jo yhteiskunnassa olemassa olevaa sosiokulttuurista todellisuutta. Yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva konstruoi positiivisena ainoastaan, kun se kehitti uutta, tarjosi kehitettyjä palveluja julkiselle puolelle tai muuten hyödytti julkista terveydenhuoltoa tai laajemmin yhteiskuntaa. Liikevoittoa eli rahaa, jota näiden palveluiden ja tuotteiden kehittäminen vaatii, se ei kuitenkaan saisi median diskurssien ja vallitsevan sosiokulttuurisen käytännön mukaan tehdä. Myös tehokkuus, kasvua tukevat yrityskaupat sekä ulkoistaminen konstruoi median uutisartikkelien representaatioissa negatiivisina diskursseina. Tutkielman kriittisen diskurssianalyysin tuloksena

havaittuja neljää keskeistä mediadiskurssia, epäluuloisuusdiskurssia, businessdiskurssia, vaikenemisdiskurssia ja mahdollisuusdiskurssia, tarkastellaan seuraavaksi yksitellen tiiviisti suhteessa tutkielman teoreettiseen viitekehykseen.

Epäluuloisuusdiskurssissa yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva konstruoi uutisartikkelien representaatioissa uhkaavana, epäilyttävänä ja omaa etua ajavana ilmiönä. Yksityinen terveydenhuolto asemoitiin diskursseissa myös työnantajana identiteetiltään vahvasti negatiivisena, muutoksia, säästöjä ja tehokkuutta vaativana ja sen vuoksi uhkana työntekijöiden hyvinvoinnille. Epäluuloisuusdiskurssin artikkelit vastaavat myös yhteiskunnan sosiokulttuurissa vallitsevaan näkemykseen yksityisestä terveydenhuollosta rahanahneena ja epäluotettavana ilmiönä, jota media yhtenä yhteiskunnan mahtina ja valankäyttäjänä haastaa sekä kyseenalaistaa. Median uutisointi vaikuttaa koko ajan enemmän siihen, miten näemme ja koemme ympäröivän yhteiskunnan. Medialla on myös keskeinen merkitys siinä, miten yritysten toimintaympäristö määritellään ja miten niiden luottamus julkisuudessa rakentuu. Medialla on siten merkittävästi valtaa vaikuttaa, niin halutessaan, yritysten toimintaan negatiivisen uutisoinnin avulla. (Tuominen 2013, 18–20.)

Epäluuloisuusdiskurssissa käytetty retoriikka oli erityisen voimakasta, ideologisesti painottunutta, metaforia, ääri-ilmaisuja sekä puhekielen ilmaisuja argumentaatiossa hyödyntävää. Argumentaatiolla pyrittiin vaikuttamaan kohdeyleisöön ja faktuaalisella kuvauksella vakuuttamaan ilmiö todeksi. Jokinen (2016, 340–344) toteaa, että faktan konstruoinnilla vaiennetaan vaihtoehtoiset todellisuudet ja pyritään luomaan kiistaton todellisuus. Faktuaalistamisella voidaan tarkoittaa myös vakuuttelevaa, varmaa ja ehdotonta tapaa ilmaista asioita, jolloin ne vaikuttavat kiistattomasti todelta. Faktuaalistamiseen on olemassa useita eri keinoja tai strategioita, kuten vetoaminen omaan kokemukseen, vaihtoehdottomuuteen tai asiantuntijuuteen. Kvantifiointia ja sosiaalisia normeja voidaan myös hyödyntää faktuaalistamisessa. (Juhila 2016, 145–151; Jokinen & Juhila 2016, 292–295.)

Mehiläisen ja Pihlajalinnan mahdollisiin yrityskauppoihin liittyvässä uutisoinnissa käytettiin myös hyvin yleisesti vahvaa retoriikkaa, ääri-ilmaisuja, metaforia ja ääni oli yleensä pyritty antamaan asiantuntijalle, joka tuki valittua representaatiota. Vienna Setälän (2014, 50–55) mukaan median käyttämät asiantuntijat ja muut tiedon tai mielipiteen

esittäjät on valittu tietoisesti luomaan haluttua mielikuvaa ja tiedettä pyritään hyödyntämään viestinnän tarkoitusta tukemassa. Epäluuloisuus- ja uhka-asemoiminen välittyivät useasta artikkelista, ja niitä pyrittiin vahvistamaan hyökkävällä retoriikalla. Yksityisten terveydenhuollon yritysten kansainvälistä omistajuutta tuotiin vahvasti esiin uutisartikkelin representaatioissa, eikä Terveystalon kotimaista omistajuutta tuotu esiin kuin vasta artikkelin jälkikäteen tehdyssä korjauksessa. Tällä haluttiin vahvistaa vallitsevaa sosiokulttuurista käytäntöä yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvasta ”veroparatiisiin karkaavien voittojen” toimintana.

Uutisartikkelien retoriikassa käytettiin myös puhekielisiä ilmaisuja vahvistamaan vuorovaikutussuhdetta toimittajan ja yleisön välillä. Media hyödyntää ihmisten välistä vuorovaikutuksen ja samastumisen tarvetta uutisoinnissa asettamalla ihmisiä hierarkkiseen järjestykseen ja vaikuttamalla siten siihen, ketä kuunnellaan ja kenen tietoa pidetään oikeana. Media hyödyntää uutisoinnissa usein representaatiota, jossa toimittajat rakentavat jostain tietyistä valitusta näkökulmasta käsin todellisuutta ja vaikuttavat siten voimakkaasti siihen, mitä lukija uutisesta lukee ja miten sen tulkitsee. Representaatiolla voi siten olla yhteiskunnallisia seurauksia, jotka voivat liittyä vallankäyttöön ja vaikuttaa olemassa oleviin vakiintuneisiin käsityksiin. (Seppänen & Väliverronen 2015, 90–96.)

Businessdiskurssissa yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvaan liittyvässä retorikassa ja merkityksen tuottamisessa korostuivat raha ja erilaiset luvut sekä määrään ja suuruuteen liittyvät metaforat. Lukuja käytetään myös tietoisesti vaikuttamaan tietyn määrään suuntaisesti, eikä niitä aseteta vertailuun laajemmassa kontekstissa (Juhila 2016, 161). Yksityinen terveydenhuolto konstruoitui median uutisartikkeleiden ideologisissa representaatioissa suurena ja rahanahneena jättinä, joka keskittyy ja kasvaa voimakkaasti yrityskaupoilla ja heikentää tehokkuusvaatimuksillaan työntekijöiden työolosuhteita ja hyvinvointia. Meri-Lapin sote-yhteisyritykseen liittyvän uutisen representaatioissa jopa potilasturvallisuus asemoitiin tehokkuuden vastakohdaksi ja kaikkia työnantajan esittämiä säästötoimia pidettiin voitontavoitteluna. Tämä aseointi ilmeni etenkin haastatellun ammattiyhdistysliikkeen edustajan puheesta ja tuki omalta osaltaan valittua ideologista representaatiota. Julkisen terveydenhuollon ulkoistamisen yleisimmät syyt ovat Kuntaliiton (2015) mukaan kustannusten alentaminen, tehokkaiden työtapojen lisääminen ja palvelujen saatavuuden parantaminen. Artikkeleissa kyse oli ulkoistetuista

terveyspalveluista, jolloin menot syntyvät pääasiassa henkilökustannuksista ja siten toimintoja tehostettaessa työn tekemisen tavat ovat luonnollisesti tarkastelun kohteena.

Metaforilla, äärisanoilla ja kvantifioinnilla korostettiin vahvasti retoriikkaa ja konstruointiin mielikuvaa yksityisten terveyspalveluyritysten *valtavasta koosta* ja voimakkaasta keskittymisestä. Tämä oli niin yleistä, että se sai aineistossa jopa hegemonisen aseman. Ideologiset valinnat ja median ilmeinen vallankäyttö representaatioissa olivat selvästi havaittavissa. Ideologiat kytkeytyvät diskursseihin, ja totuutena pidettyä diskurssia ei saisi kyseenalaistaa. Hegemoniset diskurssit, kuten *terveysjätti*-tyyppiset metaforat, saattavat näyttää itsestään selviltä, sosiaalista todellisuutta luontevasti kuvaavilta ja kyseenalaistamattomilta. (Jokinen & Juhila 2016, 75–95.) Eskola ja Suoranta (2014, 203) muistuttavat, että tekstit sisältävät aina yhteiskunnallisia valtasuhteita ja intresseihin liittyviä ristiriitoja, jotka välittyvät yleisölle ja vaikuttavat alitajuisesti.

Yksityisen terveydenhuollon yritysten kasvu ja keskittyminen yrityskauppojen myötä asemoitiin median businessdiskurssissa vahvasti uhkaavaksi ilmiöksi, vaikka sama asia tapahtuu julkisella sektorilla tulevassa sote-uudistuksessa, kun järjestämisvastuu siirretään kunnilta maakunnille. ”Leveämpien hartioiden” tarpeesta sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä vallitsee yhteiskunnassa laaja konsensus, mutta ideologisista syistä yksityisen terveydenhuollon yritysten suuruus nähdään median diskursseissa negatiivisena. Kvantifioinnilla tarkoitetaan Jokisen (2016, 362–364) mukaan ääri-ilmaisuja, joita käytetään muun muassa määrällistämiseen sekä retoriikan korostamiseen ja vahvistamiseen. Juhila (2016, 145–147) muistuttaa, että uutisartikkeleissa asiat esitetään usein vaihtoehdottomina ja siten totena. Mitä faktuaalisempaa teksti näyttää, sitä helpommin se myös vakuuttaa yleisönsä. Kyse on vallan käyttämisestä ja faktapuhetta tehostamaan käytetään usein täsmällisiä lukuja tai määrää ja suhteita kuvaavia sanoja.

Vaikenemisdiskurssi liittyy median vallankäyttöön, representaatioon ja ideologisiin päätöksiin siitä, kenen ääni saa kuulua, kenen ei ja mitä jätetään sanomatta. Kyse on siis median valtaan liittyvästä vuorovaikutuksen kontrolloinnista. Erittäin voimakkaana vaikenemisdiskurssi konstruointi valinnanvapauskokeilujen päättymistä käsittelevissä uutisartikkeleissa sekä terveyspalveluiden ulkoistusta harkitsevia kuntia käsittelevissä uutisartikkeleissa. Valinnanvapauskokeilut olivat tullessaan vahvasti median uutisoinnin

kohteena, joten olisi odottanut myös niiden päätyttyä uutisointia siitä, saavutettiinko keilulla haluttuja tuloksia. Uutisartikkelit valinnanvapauskokeiluista olivat korostuneen pelkistettyjä ja toteavia. Representaation ideologisena valintana oli jätetty kaikki tieto keilujen tuloksista pois. Fairclough (1997, 12–13, 23, 64) toteaa median tekstien kategoristen, toteavien ja varmojen lauseiden luovan arvovaltaa toimittajalle ja määrittelevän sosiaalisia identiteettejä suhteessa yleisöön. Tätä vahvistetaan niillä valinnoilla, joita representaatioissa on tehty: mitä kuvataan, mitä jätetään pois, missä järjestyksessä ja millä sanoilla asiat esitetään.

Terveyspalvelujen mahdollista ulkoistamista käsittelevien uutisartikkelin representaatioissa ei myöskään mainittu lainkaan ulkoistuksen jo tehneiden kuntien kokemuksista. Artikkelien täydellinen vaikeneminen terveyspalveluiden ulkoistamiseen liittyvistä kokemuksista voidaan tulkita ideologiseksi valinnaksi ja vallankäytöksi vuorovaikutuksen kontrolloinnin avulla. Terveyspalveluiden ulkoistusten ja valinnanvapauskokeilujen kokemukset ja tulokset ovat median ideologisessa konstruktiossa selkeästi tulkittavissa identiteetiltään ja positioltaan sellaisiksi ilmiöiksi, joista media ei halua synnyttää yhteiskunnallista keskustelua. Vaikka median tiedon välitystä pidetään pääasiassa objektiivisena, tiedon vastaanottaja käsittää sen kuitenkin aina omasta kontekstistaan ja yleensä vielä alitajuisesti eikä siten ota viestintää vastaan niin rationaalisesti kuin usein oletetaan. (Seppänen & Väliverronen 2015, 90–96.) Median ja yhteiskunnan välisissä valtasuhteissa on myös ideologisia piirteitä, joihin representaation valinnat eli sosiaalisten identiteettien ja suhteiden konstruointi liittyvät. Ideologisia representaatioita peitellään käyttämällä tekstissä itsestäänselvyyksiä tai piilottamalla ne alkuoletuksiin. Näkökulma on tällöin jo ennakkoon valittu, ja retoriikkaa hyödynnetään tätä valittua näkökulmaa tukemaan. (Fairclough 1997, 12–13, 23, 64.)

Mahdollisuusdiskurssissa yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva konstruoitui median uutisoinnissa pieneltä osin myös neutraalina tai positiivisena. Julkisten terveyspalveluiden ulkoistamista suunnittelevat kuntapäätäjät näkivät yksityisen terveydenhuollon kumppanuuden jopa positiivisena mahdollisuutena. Lisäksi yksityinen terveydenhuolto näyttäisi median uutisartikkeleiden representaation mukaan sopivan yhteiskuntamme sosiokulttuurissa tuottamaan kehittyviä digitaalisia palveluita ja kehittämään esimerkiksi diagnostiikkaa sekä sairauden hoitoon liittyviä palveluita. Työ- ja elinkeinoministeriön

(2020, 65–66) mukaan teknologian hyödyntämisen esteenä sosiaali- ja terveydenhuollossa on usein kuntien heikko rahatilanne. Teknologisen kehityksen myötä jopa 20 % hoitotyöstä voitaisiin hoitaa automaation ja robotiikan keinoin. Kyse on siten erittäin merkittävästä tulevaisuuden muutoksesta, joka vaatii innovaatioita, yhteistyötä ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen laajentamista.

Mahdollisuusdiskurssi oli pienin havaituista median diskursseista, mikä korostaa yhteiskunnan sosiokulttuurissa rakentunutta yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvaa, identiteettiä ja asemoitumista julkisen terveydenhuollon ”rengiksi”. Media vallankäyttäjänä tukee selkeästi tätä vallitsevaa sosiokulttuuria diskursseissaan. Fairclough (1997, 73) pitää median tekstejä sosiokulttuuristen muutosten tulkinnassa ja mittaamisessa tärkeänä. Marinin hallituksen hallitusohjelman (VNK 2019) mukaan tuleva sosiaali- ja terveystalouden uudistus pohjautuu maakuntien järjestämisvastuuseen, sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon sekä vahvaan julkisen terveydenhuollon asemaan. Yksityistä terveydenhuoltoa voi esityksen mukaan hyödyntää tarvittaessa ostopalveluina, mutta silloinkin vain rajatusti. Myös sosiaali- ja terveystalouden ulkoistamissopimuksiin liittyvä lainsäädännön rajoittaminen on hallituksen suunnitelmissa (Sutinen 2020). Mahdollisuusdiskurssin perusteella voidaan tulkita julkisen terveydenhuollon aseman yhteiskunnassa vahvistuvan tulevaisuudessa entisestään ja ideologisista syistä yksityiselle terveydenhuollolle asemoidun position pysyvän ennallaan tai heikkenevän.

5.3 Päätelmät

Kieli ja kielenkäyttö ovat sosiaalisen toiminnan muotoja, ja ne liittyvät tiivistä valtaan ja ideologiaan. Medialla ja yhteiskunnalla sekä sen sosiokulttuurisella todellisuudella on kielen kautta dialektinen vuorovaikutussuhde. Kriittisen diskurssianalyysin avulla on mahdollista tarkastella kielen vaikutusta yhteiskuntaan ja yhteiskunnan vaikutusta kielen muovaantumiseen sekä etenkin jännitettä näiden ilmiöiden välillä. Jokainen teksti on merkityksellinen ja vaikuttaa, enemmän tai vähemmän, yhteiskuntaan sekä kulttuuriin mm. rakentamalla tieto- ja uskomusjärjestelmiä, identiteettejä ja sosiaalisia suhteita. (Fairclough 1997, 74–78.) Tämän tutkielman tulosten mukaan julkinen media, Yle, konstruoi yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvaa pääasiassa negatiivisena. Samalla se käyttää valtaa ideologiansa mukaisen representaation avulla vahvistaen yhteiskunnassa

vallitsevaa sosiokulttuurista käytäntöä yksityisen terveydenhuollon asemasta ja korostaa ideologista vastakkainasettelua julkisen terveydenhuollon kanssa.

Fairclough (1997, 124, 135; 2003, 105–122, 164–190) tarkoittaa diskurssilla tietystä valitusta näkökulmasta rakennettua sosiaalisen käytännön merkitystä. Se, mitä sanaa on valittu käyttää tai millaisia diskursseja konstruoidaan, kertoo ideologiasta ja vallasta. Nämä näkyvät esimerkiksi ideationaalisissa piirteissä, kuten käytetyissä metaforissa sekä interpersoonallisissa piirteissä, kuten asennoitumisessa tekstin kohteena olevaan ilmiöön, vuorovaikutuksen kontrolloinnissa ja ilmiön konstruoinnissa. Tämän tutkielman uutisartikkelien representaatioiden ja niiden valittujen näkökulmien tarkastelu toi selkeästi esiin median käyttämää hyökkäävää retoriikkaa, ideologisia piirteitä ja vallankäyttöä. Yksityinen terveydenhuolto asemoitiin ilmiönä valittuun, yleensä negatiiviseen, positioon, jota pyrittiin vahvistamaan erilaisin retoriikan keinoin ja argumentein. Haastatelluille asiantuntijoille haluttiin yleensä antaa myös valittua representaatiota tukeva subjektipositio. Aina tämä ei toteutunut, sillä joissakin tapauksissa artikkelin representaation näkökulma ja haastatellun suorat lainaukset olivat selkeässä ristiriidassa.

Fairclough (1997, 264–269) korostaa median vahvaa vaikutusta yhteiskuntaan, sen ideologiaan, kulttuuriin ja niissä tapahtuviin muutoksiin. Tästä syystä mediadiskurssia on oleellista osata tarkastella kriittisesti. Mediassa esiintyvät tekstit heijastavat aina tekijänsä valintoja siinä ajassa ja kontekstissa, missä ne on esitetty. Teksteistä voidaan havainnoida, mihin genreen tai diskurssiin ne liittyvät, miten ne on luotu tai esitetty, millaisia representaatioita on käytetty, mitä on valittu mukaan ja mitä jätetty pois, kenen ääni kuuluu ja miten erilaiset suhteet rakentuvat. Tärkeää on myös tarkastella, mihin sosiokulttuuriseen yhteyteen teksti kuuluu, mitä media saa yhteiskunnassa viestiä, miten ideologiat ja valtasuhteet vaikuttavat sekä miten median tekstit voivat vaikuttaa yhteiskunnallisena toimintana kansalaisten käyttäytymiseen.

Tutkielman tuloksien vaikenemisdiskurssiin lukeutuvat valinnanvapauskokeiluista sekä terveyspalvelujen ulkoistuksista kertovat uutisrepresentaatiot, puuttuvine kokemuksineen, liittyivät vahvasti vallankäyttöön ja ideologisiin valintoihin. Ilmeistä oli, ettei esimerkiksi Sipilän hallituksen sote-uudistukseen liittyneen valinnanvapauskokeilun tuloksia haluttu tuoda mediassa lainkaan esiin. Kuitenkin valinnanvapauskokeilut olivat

virallisen arvioinnin perusteella ilmeisen onnistuneita ja vastasivat melko hyvin asetettuihin yhteiskunnallisiin tavoitteisiin. Asiakkaat arvostivat raportin mukaan valinnanvapautta, ja palveluita kehitettiin valinnanvapauskokeilujen yhteydessä asiakaslähtöisimmiksi. Kustannukset pysyivät myös samalla tasolla, ja valinnanvapauskokeilut paljastivat julkisen palveluntuotannon päällekkäisyyksiä ja siten tukivat myös julkisen sektorin kehitystyötä. (STM 2019, 36–38.)

Median asema yhteiskunnassa on institutionaalinen, ja sillä on suhde poliittiseen päätöksentekoon, valtioon ja talouteen. Medialla on yhteiskunnassa oma sosiokulttuurinen kontekstinsa, rakenteensa ja arvonsa. Nämä sosiokulttuuriset tekijät vaikuttavat mediaan, mutta sillä on voima vaikuttaa myös kulttuuriin ja arvoihin. Median toimintaan vaikuttavat myös taloudelliset rakenteet ja omistussuhteet. Se ei ole myöskään ideologioista vapaa, pikemminkin päinvastoin. Ideologiat on usein pyritty piilottamaan kielenkäytössä, mutta valitut näkökulmat ja retoriikka vaikuttavat silti yleisöön. Median suhde valtaan on siis hyvin monitahoinen ja kompleksinenkin. (Fairclough 1997, 52–54, 60–68.) Median valta perustuu kykyyn vaikuttaa siihen, mistä yhteiskunnassa kulloinkin keskustellaan, miten ihmiset rakentavat identiteettiään ja määrittelevät kuulumistaan ympäröivään yhteiskuntaan. Median valta vaikuttaa myös organisaatioiden julkisuuskuvaan ja sitä kautta arvostukseen ja konkreettisesti niiden edellytyksiin toimia. (Seppänen & Väliverronen 2015, 170–184.) Tämän tutkielman tulokset lisäsivät ymmärrystä siitä, millaisen julkisuuskuvan julkinen media on rakentanut yksityisestä terveydenhuollosta ja millaisena sen asema yhteiskunnan sosiokulttuurissa konstruoituu. Median valta ja ideologiset painotukset ilmenivät kaikissa havaituissa diskursseissa. Julkisen median, tässä tapauksessa Ylen, representaatiot vaikuttivat myötäilevän vallitsevan poliittisen valta-asetelman mukaisesti Marinin hallituksen vasemmistolaista ideologiaa ja sen mukaista yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva.

Karvonen (1997, 31–32) liittää julkisuuskuvan monipuolisena terminä median retoriikkaan ja merkityksellistämiseen, sillä mediaretoriikka pyrkii myös vaikuttamaan ihmisten mielipiteisiin ja todellisuuden määrittelemiseen. Median konstruomalla julkisuuskuvalle on valtavan suuri merkitys esimerkiksi yksityisen yrityksen menestymisen tai toimialalla selviytymisen kannalta. Seppänen ja Väliverronen (2015, 171, 177) yhdistävät myös julkisuuskuvan median valtaan, sillä jokaiselle yhteiskunnan organisaatiolle on merkitystä

sillä, millainen julkisuuskuva siitä on mediassa muodostunut. Julkisuuskuva vaikuttaa mm. organisaation arvostukseen, ja sillä on seurauksensa myös toimintaedellytyksille.

Tutkimuksen kohteena oleva ilmiö, yksityinen terveydenhuolto, kuuluu suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan olemassa oleviin palveluihin, ja sen julkisuuskuva on vuosikymmenten aikana vaihdellut. Tällä hetkellä yhteiskunnassa käydään jälleen ideologista keskustelua yksityisen terveydenhuollon roolista ja asemasta, sillä Marinin hallituksen suunnitellun sote-uudistuksen (Sote-uudistus 2020) yhteydessä tarkastellaan, tulisiko sen asemaa ja toimintamahdollisuuksia rajata entisestään lainsäädännön avulla, esimerkiksi julkisten terveystalouksien ulkoistuksiin liittyen. Mahdollinen yhteiskunnallisen aseman rajaaminen ja etenkin toiminnan rajoittaminen vaikuttaisivat myös yksityisen terveydenhuollon työvoiman saatavuuteen jo valmiiksi kilpailuilla työmarkkinoilla. Marinin hallituksen linjausten, kuten hoitajamitoituksen ja hoitotakuun, vuoksi ammattitaitoisen työvoiman kysyntä ja tarve myös kasvavat tulevaisuudessa entisestään. Samaan aikaan suuret määrät sote-alan ammattilaisia eläköityy, ja onkin arvioitu, että tarvitaan jopa 200 000 uutta ammattilaista paikkaamaan syntyvä tarve. Tämä tulee pahentamaan jo olemassa olevia vakavia rekrytointihaasteita. (TEM 2020, 58–60.) Tässä tutkielmassa havaitut median diskurssit vahvistivat myös sosiokulttuurissa vallitsevaa ideologista vastakkainasettelua julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä, mikä osaltaan vaikuttaa kilpailuun alan ammattilaisista.

Tutkielman tuloksena havaituissa median diskursseissa kritisoitiin ja korostettiin erilaisen ideologisen representaation keinojen avulla yksityisten terveysalan yritysten kansainvälistä omistajuutta, kasvua ja tehokkuutta. Työ- ja elinkeinoministeriön (2020, 35–36) raportin mukaan kuitenkin selvästi suurin osa terveystalouden yrityksistä on kotimaisessa omistuksessa ja itse asiassa kotimainen omistajuus on jopa kasvanut viime aikoina samalla kun kuntien sekä valtion omistajuus on säilynyt ennallaan. Sosiaalihuollon laitospalveluissa ulkomainen omistajuus on kasvanut, mutta media ja sen representaatiota tukemaan valitut asiantuntijat yleistivät sen koskemaan myös terveystalouden yrityksiä. Median diskursseissa tuotiin esiin myös tehokkuusvaatimusten aiheuttamat henkilöstövähennykset ja erilaisista työtaistelutoimista uutisoitiin vahvalla retoriikalla ja valittujen asiantuntijoiden ideologisella äänellä. Myös tämä diskurssi näyttäytyy eri tavoin virallisten TEM:n lukujen valossa. Sote-yritysten henkilöstömäärä on kasvanut yritysten

määrän vähenemisestä huolimatta vuoteen 2017 mennessä yli 4 300 henkilötyövuodella. Seppänen ja Väliverronen (2015, 90) korostavatkin, että median tuottamat tekstit tai muut esitykset ovat aina tekijänsä representaatioita, jotka rakentavat todellisuutta valitusta näkökulmasta ja ideologiasta käsin.

Terveydenhuollon rakenteiden lisäksi myös terveydenhuollon rahoitusta on esitetty uudistettavaksi yhteiskunnassamme jo pitkään, mutta siitä, miten se tulisi tehdä näkemykset vaihtelevat suuresti riippuen intresseistä ja ideologioista. (Airio & Niemelä 2015, 43–60; Keskimäki ym. 2019, 15–18, 42.) OECD (2019) kuvaa maan terveysprofiili- julkaisussaan Suomen terveysjärjestelmää pirstalaiseksi, hajautetuksi ja monimutkaiseksi, mikä aiheuttaa tehottomuutta ja eriarvoisuutta. Terveysjärjestelmän uudistamisen tarpeesta onkin ollut jo vuosikymmenen ajan laaja yhteisymmärrys, mutta poliittinen konsensus puuttuu ja ideologiset painotukset uudistuksen tavoista ovat vuosien aikana vaihdelleet suuresti. Tämä lienee yksi syy siihen, että Sote-uudistusyritykset ovat epäonnistuneet jo lukuisia kertoja erilaisista hallituskokoonpanoista huolimatta.

Sote-toimialan kehittämisellä on erittäin merkittävä asema koko maan tulevaisuuden ja talouden kannalta, sillä valtion menoista peräti 40 % menee sote-toimialan kustannuksiin. Tulevaisuudessa väestön palveluntarve jatkaa kasvamistaan ja samalla kuntien talous heikkenee voimakkaasti, joten tuottavuuden lisääminen on välttämätöntä palvelujärjestelmän kestokyvyille. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi toimintatapojen uudistamista tehokkaammiksi, innovaatioiden kehittämistä sekä digitalisaatioon ja teknologiseen kehitykseen investoimista. (TEM 2020, 18–19, 25.) Tutkielman tuloksien mukaan yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva konstruoitui median diskursseissa positiivisena juuri digitaalisten palvelujen kehittäjän roolissa. Suomessa yritykset rahoittavat OECD:n mukaan suuren osan ennaltaehkäisevästä toiminnasta. Yrityksillä on siten merkittävä rooli myös palvelujärjestelmän kehittämisessä ja toimintatapojen uudistamisessa ennaltaehkäisevämpään suuntaan, jota Marinin hallituskin tavoittelee sote-uudistuksessaan.

Fairclough (1997, 264–269) muistuttaa median diskurssien vahvoista merkityksistä valtasuhteisiin, ideologioihin sekä kulttuurisiin muutoksiin yhteiskunnassa. Median kriittinen lukutaito on siksi erittäin oleellista. Tässä tutkielmassa on pyritty noudattamaan Fairclough'n menetelmää ja tunnistamaan muun muassa median valinnat tekstien kielen

representaatioissa sekä retoriikassa, samalla huomioiden myös tekstien tuottamisen yhteys yhteiskunnallisiin valtasuhteisiin sekä mihin sosiokulttuuriseen ilmiöön ne liittyvät. Tämän tutkielman uutisartikkelit voidaan nähdä median yhteiskunnallisena toimintana, joka vaikuttaa yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvaan ja sen kautta yritysten toimintaan. Media on merkittävä yhteiskunnallinen vallankäyttäjä, mikä on tärkeä ymmärtää ja havaita myös arkisissa tilanteissa median tuottamaa tietoa vastaanottaessa. Seppänen ja Väliverronen (2015, 41–43) muistuttavat yhteiskunnan medioitumisesta, jolla tarkoitetaan median koko ajan lisääntyvää läsnäoloa ja merkityksen tuottamista kansalaisten elämässä. Yhteiskunta eri instituutioineen on tullut riippuvaiseksi mediasta ja sen muodostamasta julkisuuskuvasta, mikä korostaa median valta-asemaa.

Tämän tutkielman tulosten yhteenvetona todeta, että yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva julkisen median diskursseissa konstruoituu pääasiassa negatiivisena ja ainoastaan teknologisten innovaatioiden sekä palveluiden kehittäminen nähdään mediassa mahdollisuutena. Media konstruoima yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuva vahvistaa olemassa olevaa sosiokulttuurista käytäntöä sekä yksityisen ja julkisen terveydenhuollon välistä vastakkainasettelua. Median diskursseilla ja niiden kautta rakentuvalla julkisuuskuvalla on merkittävä vaikutus yksityisen terveydenhuollon asemaan yhteiskunnassa, yksityisten terveysalan yritysten haluttavuuteen työnantajina sekä yksityisten asiakkaiden tai potilaiden palvelujen käyttöön. Samaan aikaan Marinin hallitus pyrkii rajaamaan, ilmeisesti ideologisten painotusten ohjaamana, yksityisen terveysalan toimintaa.

Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä perustuu valtion tukemaan kunnalliseen julkiseen sektoriin, mutta myös yksityinen sektori sekä järjestöt osallistuvat merkittävällä tavalla palvelujen tuottamiseen (STM 2020b). Yksityisen sektorin ja järjestöjen osuus koko palveluntuotannosta on kasvanut 2000-luvulla selvästi, ja ne tuottavat jo yli neljäsosan palveluista. Palveluntarve kasvaa jatkuvasti väestön ikääntymisen myötä ja yksityisiä palveluja tarvitaan myös tulevaisuudessa palveluntarpeen tyydyttämiseksi. (STM 2020c.) Tämä tutkielma lisää tietoa siitä, miten media näkee yksityisen terveydenhuollon aseman sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä ja osana yhteiskuntaa. Median tiedonvälityksen dialektisen luonteen vuoksi tutkielman tulosten voidaan tulkitä kuvaavan myös yhteiskunnassa vallitsevaa yksityisen terveydenhuollon julkisuuskuvaa. Palvelujärjestelmä ei kuitenkaan pysty tuottamaan palveluita pelkästään julkisen

sektorin voimin, joten huolimatta negatiivisesta suhtautumisesta yksityistä palvelujentuottajaa tarvitaan tulevaisuudessa ehkä jopa nykyistä enemmän.

Sosiaali- ja terveystieteiden näkökulmasta tämä tutkielma lisäsi tietoa ja ymmärrystä yhden tieteenalan tutkimuskohteen, yksityisen terveydenhuollon, julkisuuskuvasta ja yhteiskunnallisesta asemasta. Yhteiskuntatieteisiin kuuluvan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus tutkii muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon johtamista, vaikuttavuutta sekä palvelujärjestelmiä ja niiden uudistamista (Itä-Suomen yliopisto 2020). Tämä tutkielma liittyy tieteenalalla jo pitkään käytyyn keskusteluun julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä. Tutkielman tulosten mukaan julkisen terveydenhuollon asema vaikuttaisi vahvistuneen viime aikoina mediassa ja laajemminkin yhteiskunnassa. Tutkielma muistuttaa myös ideologian, politiikan ja median läsnäolosta kaikessa yhteiskunnallisessa toiminnassa, myös tieteellisessä tutkimuksessa.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää miksi juuri yksityinen terveydenhuolto herättää mediakeskusteluissa vahvoja tunteita ja on ideologisesti herkkä aihe yhteiskunnassamme. Yksityisesti tuotettuja palveluita on tarjolla runsaasti, hyvinvointipalveluista aina lemmikkien sairaanhoitoon ja hautauspalveluihin saakka. Olisi mielenkiintoista selvittää millä palveluilla yhteiskunnassa ylipäätään saa tehdä liiketoimintaa ja miksi. Yksityinen terveydenhuolto nähdään yhteiskunnassamme ilmeisen vahvojen ideologisten painotusten mukaan ja omaa näkökulmaa puolustaen. Ilmiö on mielestäni erittäin mielenkiintoinen ja myös jatkotutkimuksen arvoinen.

LÄHTEET

Airio Ilpo & Niemelä Mikko 2015. Terveystuollon rahoitus. Teoksessa: Niemelä Mikko, Kokkinen Lauri, Pulkki Jutta, Saarinen Arttu & Tynkkynen Liina- Kaisa 2015. Terveystuollon muutokset. Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print, Tampere.

Alasuutari Pertti 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino, Tampere.

Aula Pekka, Vehkalahti Kimmo & Äikäs Topiantti 2007. Kaupunkimaine. Tutkimus kaupunkien maineen rakenteesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Acta nro 193. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.

Ammattiliitot: Yksityisissä hoivakodeissa on kolmenlaisia ongelmia – Kristiinankaupungin hoivakodin sulkeminen kertoo laajemmista epäkohdista 2019. Aamulehti. Saatavissa: <https://www.aamulehti.fi/a/201425714> (Luettu: 4.1.2020)

Burr Vivien 2015. Social constructionism. Routledge, Taylor & Francis Group. Hove, East Sussex; New York, NY.

Corner John 2011. Theorising media power, form and subjectivity. Manchester, U.K.; New York: Manchester University Press; New York: Distributed in the United States exclusively by Palgrave Macmillan.

Degerlund Merja 2015. Lastensuojelun mediävälitteinen julkisuuskuva. Diskurssi-analyttinen tutkimus Yleisradion uutissivuston ja Helsingin Sanomien kirjoituksista. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, sosiaalityö. Kuopio.

Eduskunta 2014. Punkt i protokollet PR342017 rd. Saatavissa: https://www.eduskunta.fi/SV/vaski/PoytakirjaAsiakohta/Sidor/PR_34+2017+2.aspx. (Luettu 1.8.2020)

Eskola Jari & Suoranta Juha 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere.

Fairclough Norman 1997. Miten media puhuu. Vastapaino. Tampere.

Fairclough Norman 2003. Analysing Discourse. Textual Analysis for Social Research. Routledge. Taylor & Francis Group. London and New York.

Freedman Des 2014. The contradictions of media power. London, England; New York, New York: Bloomsbury.

Hacking Ian 1999. Mitä sosiaalinen konstruktionismi on? Vastapaino. Tampere.

Halonen Timo 2016. Mainella menestykseen – mainetyö kaupunkiseudun kehittämisen välineenä. Tapaustutkimus maineen ja aluekehityksen yhteydestä kolmella kaupunkiseudulla. Lapin yliopisto. Lapin yliopistopaino. Rovaniemi.

Harjula Minna 2015. Hoitoonpääsyn hierarkiat. Terveyskansalaisuus ja terveystalvet Suomessa 1900-luvulla. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Tampere. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98006/hoitoonpaasyn_hierarkiat_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Luettu 12.10.2019)

Haverinen Karoliina 2009. Kansanedustajaehdokkaisten julkisuuskuva rakentuminen ehdokkaiden Blogissa ennen vuoden 2007 eduskuntavaaleja. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Heikkinen Vesa 1999. Ideologinen merkitys. Kriittisen tekstitutkimuksen teoriassa ja käytännössä. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia 728. Vaasa.

Henttonen Eini 2018. Itä-Savon sairaanhoitopiiri Sosterin julkisuuskuva asiakaskentässä. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018110616724> (Luettu 23.6.2020)

Hirvelä Anu 2013. Sosiaalityöntekijän julkisuuskuva mediassa - diskurssianalyysi Helsingin Sanomien vuoden 2010 artikkeleista. Tampereen yliopisto. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201312051686> (Luettu 23.6.2020)

Husa Sari 1995. ”Foucault ‘lainen metodi”. Filosofia.fi-portaali. niin & näin- lehti, 3/95. Saatavissa: <https://netn.fi/artikkeli/foucaultlainen-metodi> (Luettu 16.2.2020)

Ilmonen Kari 2010. Muuan diskurssianalyysi. Esimerkkinä Chydenius-instituutin vaikuttavuustutkimus. Teoksessa: Aaltola Juhani & Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä.

Itä-Suomen yliopisto 2020. Sosiaali- ja terveyshallintotieteen maisteriohjelma. Saatavissa: <https://www.uef.fi/fi/koulutus/sosiaali-ja-terveyshallintotieteen-maisteriohjelma> (Luettu 31.8.2020)

Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssiivinen maailma. Teoreettiset lähtökohdat ja analyttiset käsitteet. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Jokinen Arja 1999. Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 1999. Diskurssianalyysi liikkeessä. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Jokinen Arja 2016. Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Jokinen Arja 2016. Vakuuttelevan ja suostuttelevan retoriikan analysoiminen. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Jokinen Arja & Juhila Kirsi 1999. Diskurssianalyttisen tutkimuksen kartta. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 1999. Diskurssianalyysi liikkeessä. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Jokinen Arja & Juhila Kirsi 2016. Diskurssianalyttisen tutkimuksen kartta. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Jokinen Arja & Juhila Kirsi 2016. Valtasuhteiden analysoiminen. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Juhila Kirsi 2016. Miten tarinasta tulee tosi? Faktualistamisstrategiat viranomaispuheessa. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Juhila Kirsi 2016. Kulttuurin jatkuvasti rakentuvat kehät. Tilanteesta kulttuuriseen kontekstiin. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Juhila Kirsi 2016. Tutkijan positiot. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Kymmenen kysymystä diskurssianalyysistä. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Järvi Ulla 2011. Media terveyden lähteillä. Miten sairaus ja terveys rakentuvat 2000-luvun mediassa. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä. Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/26534/9789513942106.pdf?sequ> (Luettu 4.4.2020)

Kansanterveyslaki 1972/66.

Karppinen Kari, Jääsaari Johanna & Kivikuru Ullamaija 2010. Media ja valta kansalaisten silmin. SSKH Notat Forskningsinstitutet. Svenska social- och kommunal högskolan vid Helsingfors universitet. Saatavissa: http://sockom.helsinki.fi/info/notat/notat_1002.pdf. (Luettu 16.2.2020)

Karsio Olli & Tynkkynen Liina-Kaisa 2015. Kunnan, yksityisen ja kolmannen sektorin keskinäissuhteiden muutokset – esimerkkinä vanhuspalvelut. Teoksessa: Niemelä Mikko, Kokkinen Lauri, Pulkki Jutta, Saarinen Arttu & Tynkkynen Liina- Kaisa 2015. Terveystenhuollon muutokset. Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print, Tampere.

Karvonen Erkki 1997. Imagologia. Imagon teorioiden esittelyä, analyysiä ja kritiikkiä. Tampereen yliopisto, Tiedostusopin laitos. Acta Universitatis Tamperensis. Tampere. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67870/978-951-44-7393-7.pdf;sequence=1> (Luettu 7.4.2020)

Kempainen Pentti & Gustafsson Karl Erik 2014. Pohjoismaiden median tuoreet muutokset. Teoksessa: Kivikuru Ullamaija & Pietiläinen Jukka (toim.). Maailman media. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2014:15. Hansaprint. Helsinki.

Keskimäki Ilmo, Tynkkynen Liina-Kaisa, Reissell Eeva, Koivusalo Meri, Syrjä Vesa, Vuorenkoski Lauri, Bernd Rechel, Karanikolos Marina. Finland: Health system review. Health Systems in Transition, 2019; 21(2): 1 – 166 <https://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/health-system-reviews-hits/full-list-of-country-hits/finland-hit-2019> (Luettu 19.6.2020)

Keskimäki Ilmo, Manderbacka Kristiina & Teperi Juha 2008. Oikeudenmukaisuus terveydenhuollossa edellyttää palvelujärjestelmän uusimista. Teoksessa: Ashorn Ulla & Lehto Juhani (toim.) Tutkijapuheenvuoroja terveydenhuollosta. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Katso täältä missä hoivakodissa on mitään ongelmia – Hoivakotien pitäisi itse valvoa toimintaansa, mutta valvontaa ei oteta tosissaan 2019. Yle uutiset. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-10618808> (Luettu 4.1.2020)

Kinnunen Juha 2016. Nehän yhtiöittää meidät! Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Saatavissa: [https://www.ksshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Talon_blogi/Nehan_yhtioittaa_meidat\(50452\)](https://www.ksshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Talon_blogi/Nehan_yhtioittaa_meidat(50452)) (Luettu 4.1.2020)

Kuntalaki 2015/410.

Kuntaliitto 2015. Sosiaali- ja terveystalouden ulkoistamista koskeva kysely. Saatavissa: https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/sote_kysely_2015_ulkoistuset.pdf (luettu 13.6.2020)

Kuusela Pekka 2002. Sosiaalipsykologian maailmanhypoteesit. Tieteenalan historia ja sosiaalisen konstruktionismin muodot. Oy Unipress Ab.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 1992/733.

Laki Yleisradio Oy:stä 1993/1380.

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990/152.

Lehtonen Terhi 2019. Vanhuspalvelujen maine. Median tuottamat mainetarinat. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, Sosiaali- ja terveystalouden tutkimuskeskus. Kuopio.

Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle sote-maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Saatavissa: <https://soteuudistus.fi/lakiluonnos-15.6.2020> (Luettu 19.6.2020)

Mattila Yrjö 2011. Suuria käännekohtia vai tasaista kehitystä? Tutkimus Suomen terveydenhuollon suuntaviivoista. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveystalouden tutkimuksia 116.

Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy Tampere. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/26343> (Luettu 14.1.2020)

Moilanen Pentti & Rähkä Pekka 2010 Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa: Aaltola Juhani & Valli Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä.

Niemelä Mikko & Saarinen Arttu 2015. Terveysthuoltopolitiikan muutokset. Teoksessa: Niemelä Mikko, Kokkinen Lauri, Pulkki Jutta, Saarinen Arttu & Tynkkynen Liina-Kaisa 2015. Terveysthuollon muutokset. Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print, Tampere.

Nieminen Hannu, Aslama Minna & Pantti Mervi 2005. Media ja demokratia Suomessa. Kriittinen näkökulma. Oikeusministeriön julkaisuja 2005:11. Edita Prima. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/75823> (Luettu 4.4.2020)

OECD 2019a. Terveysthuollon käyttömenot suhteessa (%) BKT:hen OECD-maissa 2000-2017 sekä suhteiden muutokset %- yksikköinä ja prosentteina. Saatavissa: https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/OECD%20Health%20Statistics%202019_Taloustietoja_taulukot.pdf (Luettu 19.6.2020)

OECD 2019b. Suomi: Maan terveysthuoli 2019. Saatavissa: <https://www.oecd.org/publications/suomi-maan-terveysthuoli-2019-342765e3-fi.htm> (Luettu 20.6.2020)

Osakeyhtiölaki 2006/624.

Picard Robert 2014. Katsaus maailman mediaan. Teoksessa: Kivikuru Ullamaija & Pietiläinen Jukka (toim.). Maailman media. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2014:15. Hansaprint. Helsinki.

Pietiläinen Jukka 2014. Euroopan neljä mediajärjestelmää. Teoksessa: Kivikuru Ullamaija & Pietiläinen Jukka (toim.). Maailman media. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2014:15. Hansaprint. Helsinki.

Pulkki Jani, Saari Antti, Pulkki Jutta, Värrä Veli-Matti 2015. Vapaus, valta ja vastuu terveysthuollossa – yhteiskuntafilosofinen näkökulma. Teoksessa: Niemelä Mikko, Kokkinen Lauri, Pulkki Jutta, Saarinen Arttu & Tynkkynen Liina-Kaisa 2015. Terveysthuollon muutokset. Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print, Tampere.

Puustinen Jarmo 2017. Poliisin imago. Eroavatko poliisin ja median näkemykset poliisin imagosta? Tampereen yliopisto. Tampere University Press. Tampere.

Pynnönen Anu 2013. Diskurssianalyysi: Tapa tutkia, tulkita ja olla kriittinen. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/42412/978-951-39-5471-0.pdf?sequence=1> (Luettu 4.4.2020)

Pynnönen Anu 2015. Varjosta valokeilaan. Kriittisiä diskurssianalyysseja huonosta johtamisesta. Jyväskylä University School of Business and Economics. Publishing Unit, University Library of Jyväskylä. Saatavissa:

https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/46572/978-951-39-6259-3_vai-tos_19082015.pdf?sequence=1 (luettu 30.5.2020)

Pätiälä Annika 2016. Lastensuojelu mediassa: sanomalehden kirjoitusten rakentama julkisuuskuva vuosina 2014–2015. Lapin yliopisto. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201606101200> (Luettu 23.6.2020)

Saaranen-Kauppinen Anita & Puusniekka Anna. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa: https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L5_6.html (Luettu 9.11.2019)

Saarinen Arttu 2013. Intressit ratkaisevat. Yksityisestä terveydenhuollosta käyty keskustelu Helsingin Sanomissa vuosina 2001–2011. Yhteiskuntapolitiikka (78)2, 207–216. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110414/saarinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Luettu 13.10.2019)

Seppänen Janne & Väliverronen Esa 2015. Mediatyhteiskunta. Tallinna Raamatutrükikoda. Tallinna.

Setälä Vienna 2014. Terveiden esikuvat, pudokkaat ja inhimillinen epävarmuus – monitieteinen näkökulma mediapuheeseen. Teoksessa: Järvi Ulla 2014. Tautinen media. Kustannus Oy Duodecim. Livonia Print. Riika.

Schultz Anne, Levy David A.L., Kleis Nielsen Rasmus 2019. Reutersinstitute report 9/2019. Old, Educated, and Politically Diverse: The Audience of Public Service News. Published by the Reuters Institute for the Study of Journalism at the University of Oxford. Saatavissa: https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2019-09/The_audience_of_public_service_news_FINAL.pdf (Luettu 12.10.2019)

Sosiaali -ja terveysministeriö 100 vuotta. 2017. Saatavissa: <https://stm.fi/stm100> (Luettu 19.6.2020)

Sote-uudistus 2020. Hallitus linjasi sote-uudistuksen valmistelun lähtökohdat. Saatavissa: https://soteuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/1271139/hallitus-linjasi-sote-uudistuksen-valmistelun-lahtokohdat (Luettu 6.6.2020)

Sote-uudistus 2020. Lakiluonnos 15.6.2020. Saatavissa: <https://soteuudistus.fi/lakiluonnos-15.6.2020> (Luettu 1.7.2020)

State Of Health in the EU. Suomi. Maan terveysprofiili 2019. OECD.

Straker Iitu 2019. Yhteinen sosiaalinen ongelma? Vanhusten kaltoinkohtelun diskurssien rakentuminen verkkokeskusteluissa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Kuopio.

STM 2020a. Terveyspalvelut. <https://stm.fi/terveyspalvelut> (Luettu 30.8.2020)

STM 2020b. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Saatavissa: <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut> (Luettu 31.8.2020)

STM 2020c. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvet. Saatavissa: <https://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut> (Luettu 31.8.2020)

STM 2019. Valinnanvapauskokeilun kärkihankekauden arviointi, SOTE-keskukset 2019. Saatavissa: https://stm.fi/documents/1271139/3214387/Raportti_Valinnanvapausko-keilu_Sote-keskukset_Owal+Group.pdf (Luettu 19.7.2020)

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2020. Yritystukitilasto. ISSN=1798-3355. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/yrtt/yrtt_2010-03-18_luo_001.html (Luettu 19.6.2020)

Suoninen Eero 1999. Näkökulmia sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 1999. Diskurssianalyysi liikkeessä. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Suoninen Eero 2016. Näkökulmia sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Suoninen Eero 2016. Kielenkäytön vaihtelevuuden analysoiminen. Teoksessa: Jokinen Arja, Juhila Kirsi & Suoninen Eero 2016. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Vastapaino, Tampere.

Sutinen Teija 2020. Uudessa sotessa on yksi iso ero edellisen hallituksen malliin: Nyt terveystalvetille tulee kylmää kyytiä. Helsingin sanomat. Saatavissa: <https://www.hs.fi/politiikka/art-2000006531574.html> (Luettu 6.6.2020)

Terveystalvetlaki 2010/1326.

TEM 2018. Sosiaali- ja terveystalvetalan yritykset– epävarmoista tulevaisuuden näky- mistä hyvinvoinnin kasvuun? Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 38/2018. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161154/TEM- jul_38_2018_Sote.pdf. (Luettu 29.9.2019)

TEM 2017. Terveystalvet- ja sosiaalitalvelut. Suurten murrosten kynnyksellä ja valtaviin mah- dollisuuksien äärellä. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 4/2017. Saatavissa: http://www.lpy.fi/files/kumppania/lpy_doc/Terveystalvet_ ja_sosiaalitalvelut_toimialara- portti_sote%202017.pdf. (Luettu 23.1.2020)

TEM 2017. Toimialaraportit. Terveystalvet- ja sosiaalitalvelut. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 4/2017. Saatavissa: <https://docplayer.fi/65909631-Tem-toimialapalvelu- syksy-toimialaraportit-terveystalvet-ja-sosiaalitalvelut.html> (Luettu 4.4.2020)

TEM 2020. Missä mennään sote-toimiala? Sosiaali- ja terveystalvetalan toimialaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 1/2020. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneu- vosto.fi/bitstream/handle/10024/161994/TEM_2020_01.pdf (Luettu 19.6.2020)

THL Tilastoraportti 15/2019. Terveystalvethuollon menot ja rahoitus 2017. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/138110> (Luettu 8.3.2020)

THL Terveysthuollon menot ja rahoitus 2018. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/140191> (Luettu 30.8.2020)

Tuomi Jouni & Sarajärvi Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Tuominen Pasi 2013. Virtuaalimaine. Talentum Media Oy. Helsinki.

Tuorila Helena 2018. Terveyspalvelujen markkinoinnin sääntelykehikko ja Sote-uudistuksen markkinointiin kohdistamat haasteet. Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksiä 1/2018. Saatavissa: <https://www.kkv.fi/globalassets/kkv-suomi/julkaisut/selvitykset/2018/kkv-selvityksia-1-2018-terveyspalvelujen-markkinointi.pdf> (Luettu 23.6.2020)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (Luettu 23.10.2019)

Työterveyshuoltolaki 2001/1383.

Törrönen Jukka 2005. Puhetapoja analysoimassa. Rajankäyntiä kriittisen diskurssianalyysin ja semioottisen sosiologian välillä. Teoksessa: Räsänen Pekka, Anttila Anu-Hanna & Melin Harri (toim.) Tutkimus menetelmien pyörteissä. PS-kustannus. Jyväskylä.

Valtioneuvosto 2020. Marinin hallituksen hallitusohjelma 2019. 3.6.1 Sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenneuudistus. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/sosiaali-ja-terveyspalveluiden-rakenneuudistus>. (Luettu 19.6.2020)

Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Luettu 19.6.2020)

Viherkoski Emilia 2014. Julkisyhteisön mediavälitteinen julkisuuskuva. Keski-Suomen elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto, viestintätieteiden laitos.

Vuori Jari & Laamanen Marja-Leena 2004. Sektorimieltymykset julkisten ja yksityisten terveyspalvelujen laadun arvioinneissa. Teoksessa: Rissanen Sari & Sinkkonen Sirkka (toim.) Hoivayrittäjyys. PS-Kustannus. Juva.

Yle-esite 2020. Saatavissa: <http://view.24mags.com/yle/yle-esite-2020#/page=1> (Luettu 15.5.2020)

Yleisradio 2015a. Mitä julkinen palvelu tarkoittaa? Saatavissa: <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/01/05/mita-julkinen-palvelu-tarκοittaa> (Luettu 12.10.2019)

Yleisradio 2015b. Ylen historia. Saatavissa: <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/01/11/ylen-historia> (Luettu 19.10.2019)

Yle yhtiönä 2020. Saatavissa: <https://yle.fi/aihe/yleisradio/organisaatio> (Luettu 6.6.2020)

Äikäs Topiantti 2004. Imagoa etsimässä. Kaupunki- ja aluemarkkinoinnin haasteista mielikuvien mahdollisuuksiin. Acta nro 166. Suomen Kuntaliitto. Helsinki. Saatavissa: https://shop.kuntaliitto.fi/product_details.php?p=130 (Luettu 7.4.2020)

LIITE 1

Aineiston artikkelit ja tunniste

A1	Meri-Lapin sotesopimuksessa "miljoonien" tulkintaeroja ja laskuvirheitä – hyötyjinä niin Mehiläinen kuin sairaanhoitopiirikin. 28.1.2019 klo 18.22 (Toimittaja Antti Heikinmatti. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10617683)
A2	Mehiläisen tytäryhtiöissä ulosmarssi Kemissä ja Torniossa. 11.4.2019 klo 10.54 päivitetty 11.4.2019 klo 11.48 (Toimittajat: Tiinamaija Rantamartti ja Riikka Rautiainen. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10733388)
A3	Mehiläinen Länsi-Pohja kutsui ammattiosastot neuvotteluun estääkseen ulosmarssin. 11.4.2019 klo 11.56 päivitetty 11.4.2019 klo 11.57 (Toimittaja: Tiinamaija Rantamartti. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10733673)
A4	"Meille potilasturvallisuus ja hyvä hoito on tärkeintä" – Mehiläinen Länsi-Pohjan ulosmarssiin ei viime hetken neuvotteluratkaisua. 11.4.2019 klo 16.10 päivitetty 11.4.2019 klo 16.54 (Toimittaja: Antti Heikinmatti. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10734287)
A5	Mehiläinen Länsi-Pohja aloittaa Yt-neuvottelut – toimintaa tehostetaan, kustannuksista säästetään, eikä henkilöstön vähentämisenkään ole mahdollista. 26.9.2019 klo 15.58 päivitetty 26.9.2019 klo 16.04 (Toimittaja: Tiinamaija Rantamartti. Antti Heikinmatti. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10991691)
A6	Mehiläinen Länsi-Pohja Oy supistaa toimintaa ja vähentää väkeä – irtisanomisia ei yhtiön mukaan tule. 7.11.2019 klo 14.04 päivitetty 7.11.2019 klo 14.35 (Toimittaja: Antti Heikinmatti. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11056861)
A7	Meri-Lappi sai torjuntavoiton neuvotteluissa leikkausten keskittämisestä – "Huomatavasti parempi kuin se, että kaikki lopetetaan" 14.5.2019 klo 17.04 (Toimittajat: Antti Heikinmatti ja Jenni Mehtonen. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10782014)
B1	Terveysasemien valinnanvapauskokeilu loppuu Päijät-Hämeessä lokakuun lopussa. 26.6.2019 klo 08.04 päivitetty 26.6.2019 klo 08.05 (Toimittaja: Sini Ojanperä. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10848364)
B2	Kela korvaa jatkossakin osan yksityisen terveydenhuollon kustannuksista. 12.8.2019 klo 12.05 (Toimittaja: Jenni Mehtonen. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10710895)
C1	Mehiläinen aloittaa merilappilaisille ilmaisen digivastaanoton – hoitoa saa kotisohvalle ympäri vuorokauden. 28.3.2019 klo 11.03 (Toimittaja: Jenni Mehtonen. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10710895)
C2	Sadat merilappilaismiehet vuodessa sairastuvat eturauhassyöpään – Länsi-Pohjassa testataan tekoälyä syövän havaitsemisessa. 27.6.2019 klo 09.01 päivitetty 27.6.2019 klo 09.05 (Toimittaja: Karoliina Marttala. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10850224)

D1	Pello harkitsee sote-palvelujen ulkoistamista. 15.7.2019 klo 08.58 päivitetty 15.7.2019 klo 09.19 (Toimittaja: Perttu Ruokangas. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10877664)
D2	Mehiläinen esittäytyy Pellossa – aloittaa sote-tilaisuuksien sarjan. 13.8.2019 klo 09.30 (Toimittaja: Perttu Ruokangas. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10919572)
E1	Coronaria laajentaa Ivaloon. Coronaria Fysioterapia Oy on ostanut Ivalon Lääkintävoimistelu Oy:n liiketoiminnan. 1.2.2019 klo 10.14 päivitetty 1.2.2019 klo 10.38 (Toimittaja Perttu Ruokangas. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10625452)
E2	Sote-yritys Coronaria tekee ostotarjouksen Silmäasemasta. 16.8.2019 klo 19.51 (Toimittaja/lähde: STT. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10926330)
E3	Mehiläinen kahmii itselleen työterveyspalveluita – kaupassa siirtyvät Pohjola Terveiden 19 000 asiakasta. 16.4.2019 klo 12.02 päivitetty 16.4.2019 klo 13.36 (Toimittaja: Annika Martikainen. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10742550)
E4	Mehiläinen teki yrityskauppoja Seinäjoella ja Vaasassa. 4.11.2019 klo 16.46 (Toimittaja Elina Niemistö. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11051326)
E5	Terveysjätti Mehiläinen on ostamassa Pihlajalinnan: Rakenteilla on Pohjoismaiden suurin terveysjätti, joka suuntaa ulkomaille. 5.11.2019 klo 08.29 päivitetty 5.11.2019 klo 13.32 (Toimittajat/lähde: STT, Aapo Parvilainen, Anu Leena Koskinen. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11051781)
E6	Kymenlaakson työterveyshuoltoon tulossa jälleen muutoksia – Mehiläinen on ostamassa Pihlajalinnan. 5.11.2019 klo 10.34 päivitetty 5.11.2019 klo 10.48 (Toimittaja: Mirjam Tahkokorpi. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11052010)
E7	Tutkija näkee useita riskejä – terveyspalvelut keskittyvät Suomessa kahdelle jättille: "Helpot hedelmät on jo poimittu" 5.11.2019 klo 10.43 päivitetty 5.11.2019 klo 15.33, Korjattu 5.11.2019 klo 14.11 (Toimittaja: Antti Palomaa, Anu Leena Koskinen Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11051955)
E8	Pihlajalinnalla hoitanut useiden kuntien sote-palvelut, niiden luvataan säilyvän ennallaan – Etelä-Pohjanmaalla myös kunnat myymässä omia osuuksiaan. 5.11.2019 klo 12.09 päivitetty 5.11.2019 klo 15.45 (Toimittaja: Minna Salomäenpää, Elina Niemistö. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11052180)
E9	Pihlajalinnan yhdistymisellä Mehiläiseen vain vähän vaikutuksia Itä-Suomeen 5.11.2019 klo 13.54 (Toimittaja: Helmi Nykänen Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11052558)
E10	Pihlajalinnan siirtymisen Mehiläisen omistukseen ei pitäisi vaikuttaa Jämsän terveydenhuoltoon. 5.11.2019 klo 14.51 (Toimittaja: Antti Seppälä. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11052800)

E11	Terveysjätti Mehiläisen ostotarjous ei vaikuta Pihlajalinnan toimintaan Hattulassa. 5.11.2019 klo 14.58 (Toimittaja: Kari Mustonen. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11052602)
E12	Kilpailu- ja kuluttajavirasto selvittää, saako Mehiläisen ja Pihlajalinnan yhdistyminen lupaa – "Yleensä kilpailu alalla vähenee, kun kilpailijoita häviää markkinoilta" 5.11.2019 klo 16.57 päivitetty 5.11.2019 klo 18.32 (Toimittaja: Anna Näveri. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11052851)
E13	Analyysi: Onko LähiTapiola Mehiläisen ja Pihlajalinnan liiton todellinen takapiru? Se on kaupassa sekä myyjä että ostaja. 5.11.2019 klo 17.17 (Toimittaja: Aapo Parviainen. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11052944)
F1	Lääkäreiden palkat ovat HUSissa huonompia kuin muissa yliopistosairaaloissa: Joka toinen hakee lisätienestiä sivutoilla. 25.3.2019 klo 12.05 päivitetty 25.3.2019 klo 12.41 (Toimittaja: Salla Vuolteenaho. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10698776)
F2	Tuliko ikävä yllätys kassalla? Yle kysyi, miksi isot yksityislääkäriasemat eivät kerro lopullista summaa, kun vahvistaa ajanvarausta verkossa. 21.8.2019 klo 17.25 päivitetty 3.9.2019 klo 11.56 (Toimittaja: Anna Näveri. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10931196)
F3	Kela vertaili: Yksityinen lastenlääkärikäynti kalleinta Kymenlaaksossa, silmälääkäri Uudellamaalla. 4.12.2019 klo 10.58 päivitetty 4.12.2019 klo 11.38 (Toimittaja: Jussi Salokorpi. Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-11102298)
F4	Uutissuomalainen: Yksityisillä lääkäriasemilla jo yli 70 prosenttia työterveyshuollon henkilöasiakkaista. 30.8.2019 klo 09.29 (Toimittaja/lähde: STT Linkki: https://yle.fi/uutiset/3-10946057)