

VAASAN YLIOPISTO

Filosofinen tiedekunta

Anna-Riikka Oravakangas

Hyvässä hoidossa vai huonossa valossa?

Sairaalan maine paikallisessa mediajulkisuudessa

Viestintätieteiden pro gradu -tutkielma

Vaasa 2015

SISÄLLYS

KUVIOT	2
TAULUKOT	3
TIIVISTELMÄ	5
1 JOHDANTO	7
1.1 Tutkimuksen tavoite	8
1.2 Tutkimuksen aineisto	10
1.3 Tutkimusmenetelmä	12
2 MEDIAJULKISUUS MAINEENHALLINNAN HAASTEENA	17
2.1 Maine mielikuvakäsittönä	17
2.1.1 Maine suhteessa imagoon ja brandiin	18
2.1.2 Maineenhallinta	21
2.2 Mediajulkisuuden hallinta	22
2.2.1 Paikallinen mediajulkisuus	24
2.2.2 Mainejulkisuuden areenat	25
2.2.3 Mediajulkisuusstrategia	27
2.3 Mediajulkisuuden haasteet	30
2.4 Terveysthuollon julkisuus	31
3 MAINE JULKISORGANISAATION VOIMAVARANA	34
3.1 Maineen muodostuminen	34
3.1.1 Hyvä maine suojakilpenä	38
3.1.2 Työnantajamaine	39
3.2 Maine julkisorganisaatioissa	40
3.2.1 Terveysthuoltopaikkojen maine ja sen hallinta	40
3.2.2 Sairaaloitten sidosryhmät	42
3.2.3 Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetutkimus	44

3.2.4 Kuntien mainetekijät	46
3.3 Mainepyörä sovellettuna sairaalaan	48
3.4 Malli sairaaloiden maineen tutkimiseksi	51
4 VAASAN KESKUSSAIRAALAN MAINE MEDIAJULKISUUDESSA	58
4.1 Aineistonkeruun tarkennettu kuvaus	58
4.2 Mediajulkisuudessa esiintyvät teemat	60
4.3 Vaasan keskussairaalan maine sairaaloiden mainemallin mukaan	68
4.4 Mediajulkisuuden sävyt	74
4.4.1 Positiiviset, negatiiviset ja neutraalit viittaukset Vaasan keskussairaalaan	74
4.4.2 Vaasan keskussairaalan positiivinen mediajulkisuus	77
4.5 Vaasan keskussairaala hyvässä ja huonossa valossa	80
5 PÄÄTÄNTÖ	86
LÄHTEET	94
LIITTEET	
Liite 1. Uutisaineistot	101
Liite 2. Mielipidekirjoitusaineistot	105
KUVIOT	
Kuvio 1. Maineen analyysin eteneminen	15
Kuvio 2. Maine suhteessa imagoon ja brandiin	20
Kuvio 3. Mainejulkisuuden areenat	26
Kuvio 4. Mediajulkisuustilat	29
Kuvio 5. Maineen muodostuminen	37
Kuvio 6. Sairaalan sidosryhmiä	42
Kuvio 7. Mainelottuvuudet Suomessa	49
Kuvio 8. Malli sairaaloiden maineen tutkimiseen	52
Kuvio 9. Teemojen jakautuminen aineistoissa	66

Kuvio 10. Mediajulkisuudessa käsiteltyjen teemojen jakautuminen mainemallissa	69
--	----

TAULUKOT

Taulukko 1. Aineistomäärät 1.3. – 31.12.2013	11
Taulukko 2. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetekijät	45
Taulukko 3. Pohjalaisen ja Vasabladetin uutisten ja mielipidekirjoitusten teemat	61
Taulukko 4. Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viestien teemat	64
Taulukko 5. Aineistojen pääteemat	68
Taulukko 6. Tekstisävyjen jakautuminen Pohjalaisen mielipidekirjoituksissa ja Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viesteissä	78

VAASAN YLIOPISTO**Filosofinen tiedekunta**

Tekijä:	Anna-Riikka Oravakangas
Pro gradu -tutkielma:	Hyvässä hoidossa vai huonossa valossa? Sairaalan maine paikallisessa mediajulkisuudessa
Tutkinto:	Filosofian maisteri
Koulutusohjelma:	Viestinnän monialainen maisterikoulutusohjelma, organisaatioiden viestintä
Valmistumisvuosi:	2015
Työn ohjaaja:	Merja Koskela

TIIVISTELMÄ:

Suomalaisten sairaaloiden maine voi olla ratkaiseva tekijä hoitopaikan valinnassa vuonna 2014 voimaan tulleen terveydenhuoltolain myötä. Hoitoa halutaan yleensä mahdollisimman läheltä kotia, joten maineen kannalta olennainen asia on paikallinen mediajulkisuus, eli millaisia mielikuvia paikalliset mediat välittävät.

Tutkimuksen tavoite oli selvittää, millainen on sairaalan maine paikallisessa mediajulkisuudessa. Tutkimuksen kohdeorganisaatioksi valittiin Vaasan keskussairaala. Tavoite jaettiin kolmeen tutkimuskysymykseen: millaisia teemoja Vaasan keskussairaalaan koskevassa paikallisessa mediajulkisuudessa on, mitä sairaalan maineen arviointiin sopivia maineen ulottuvuuksia aineistossa ilmenee ja minkälaisia sävyjä Vaasan keskussairaalan mediajulkisuudessa on havaittavissa. Lisäksi tutkimuksessa muodostettiin suomalaisten sairaaloiden mainemalli, jotta voitiin vastata toiseen tutkimuskysymykseen.

Tutkimuksen aineisto koostui Vaasan keskussairaalaan liittyvistä Pohjalaisen ja Vasabladetin uutisista ja mielipidekirjoituksista sekä Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viesteistä. Tutkimusmenetelminä olivat aineistojen teemojen luokittelu, teemojen vertaaminen muodostamaan sairaaloiden mainemalliin sekä tekstien positiivisuuden, negatiivisuuden ja neutraaliuden analysoiminen.

Vaasan keskussairaalaan koskevat teemat paikallisessa mediajulkisuudessa liittyivät yleisiin terveydenhuollon aiheisiin, kuten talouteen ja toiminnan kehittämiseen. Sydänkirurgia nousi esiin aineistoista yksittäisenä hallitsevana teemana. Kaikki mainemallin ulottuvuudet ilmenivät aineistosta, mutta eniten teemat keskittyivät palveluihin ja niiden saatavuuteen. Vaasan keskussairaalan maineen sävy mediajulkisuudessa oli pääasiassa positiivinen. Negatiivissävytteiset tekstit liittyivät useimmiten sydänkirurgia-aiheeseen. Tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että maineenhallinta mediajulkisuudessa on merkittävässä roolissa sairaalan hyvän maineen ylläpidossa. Tämä näkyy aineistossa esimerkiksi siinä, että sairaala vastaa aktiivisesti sitä koskevaan kritiikkiin. Sairaalan mainetta määrittävät pitkälti samat asiat kuin muidenkin organisaatioiden, joten myös sairaaloiden pitää muistaa jokaisen maineen osa-alueen tärkeys maineenhallinnassaan.

AVAINSANAT: maine, maineen ulottuvuudet, julkisuus, mediajulkisuus, sairaala

1 JOHDANTO

Nyky-yhteiskunnassa kuluttajilla on paljon valinnanvaraa, kun he valitsevat käytettäviä tuotteita tai palveluita. Organisaatioiden on saatava tuotteensa ja palvelunsa eroamaan kilpailijan vastaavista. Tähän pyritään usein luomalla positiivisia mielikuvia, kokemuksia ja tarinoita, joilla rakennetaan organisaation hyvää mainetta (Aula & Heinonen 2002: 23–24). Maineella tarkoitetaan sidosryhmien muodostamia arviointeja organisaatiosta (van Riel & Fombrun 2009: 43). Sidosryhmällä tarkoitetaan henkilöä tai ryhmää, joka vaikuttaa organisaation toimintaan tai johon organisaation toiminta vaikuttaa (Freeman & Reed 1983: 91). Käsitän maineen työssäni juuri sidosryhmien arvioiksi organisaatiosta, ja kyseiset arviot voivat syntyä myös median välityksellä.

Lisääntynyt valinnanvaraisuus on levinnyt koskemaan myös sellaisia julkisia organisaatioita, joiden kohdalla kuluttajilla ei ole aiemmin ollut mahdollisuutta valita palveluunsa liittyviä asioita. Yksi esimerkki tällaisesta muutoksesta Suomessa on vuonna 2014 voimaan astunut terveydenhuoltolaki. Tämä laki antaa terveystaluiden käyttäjien valita terveydenhuollon hoitopaikan yli kuntarajojen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014; Terveydenhuoltolaki 2010). Hoitoa voi hakea jatkossa siis myös muualta kuin potilaan kotikunnasta. Tästä syystä olisi tärkeää, että suomalaiset terveydenhuollon toimijat kiinnittäisivät huomiota luomiinsa mielikuviin, kokemuksiin ja sitä kautta maineeseensa.

Maineen kannalta tärkeää on organisaation mediajulkisuus. Mediajulkisuudella tarkoitetaan medioiden ja organisaatiolle tärkeiden areenoiden kautta välittyvää kokonaisarviota (ks. s.23). Organisaatioille media on välittäjä, jonka avulla saavutetaan vastaanottajat. Se on samalla myös toimija, joka voi päättää julkaistavista sisällöistä. (Juholin 2009: 227) Medianäkyvyyden avulla voidaan levittää organisaation tarinoita, mutta lehdistö tarttuu usein myös epäkohtiin ja negatiivisiin asioihin (Aula & Heinonen 2002: 144). Sillä onkin merkitystä, millaisia mielikuvia ja tarinoita mediat levittävät. Enää ei riitä, että tietty määrä avaintoimittajia pidetään tyytyväisinä, vaan organisaatioiden täytyy reagoida herkästi heitä koskevaan eri medioiden kautta välittyvään kritiikkiin julkisuudessa (Aula & Heinonen 2011: 79).

Negatiiviseen uutisointiin reagoiminen on tärkeää myös terveydenhuoltoa koskevassa uutisoinnissa. Julkisten organisaatioiden toiminnot ovat monipuolistuneet, mutta resurssit ovat usein rajoitetut (Luoma-aho 2008: 446–447). Julkisen terveydenhuollon talouden ja toiminnan järjestämisestä uutisoidaan usein negatiivissävytteisesti, ja näin on käynyt ajoittain myös Vaasan keskussairaallalle. Negatiivisiin viesteihin olisi hyvä reagoida ajoissa, koska kielteiset keskustelut vaikuttavat mielikuviin organisaatiosta ja voivat näin vaikuttaa samalla mainekuvaan (Park & Lee 2007: 348). Vaasan keskussairaala on joutunut kohtaamaan vuonna 2013 mainekuvaansa mahdollisesti negatiivisesti vaikuttavia asioita, kuten otaksuttu sydänkirurgian lakkauttaminen sekä lääkäri- ja hoitajapula (ks. esim. Perälä 2013; Varjonen 2013), jotka liittyvät palveluiden saatavuuteen. Vaasan keskussairaalan maineen tutkiminen on siis ajankohtaista ja tärkeää.

1.1 Tutkimuksen tavoite

Tutkimuksen tavoite on selvittää, millainen sairaalan maine on paikallisessa mediajulkisuudessa. Tutkimuksessa kartoitetaan Pohjanmaan alueen eri medioissa ilmeneviä uutisointi- ja puheenaiheita, sidosryhmien kokemuksia ja mielikuvia Vaasan keskussairaalaista sekä rakennetaan malli sairaalan maineen tutkimiseksi. Tutkimuksessa on kolme tutkimuskysymystä:

- 1) Millaisia teemoja Vaasan keskussairaala koskevassa paikallisessa mediajulkisuudessa on?
- 2) Mitä sairaalan maineen arviointiin sopivia maineen ulottuvuuksia ilmenee aineistossa?
- 3) Minkälaisia sävyjä Vaasan keskussairaalaan mediajulkisuudessa on havaittavissa?

Tutkimuskysymysten avulla selvitetään, millaisista aihepiireistä, eli teemoista, ja sävyistä Vaasan keskussairaalan maine muodostuu paikallisessa mediajulkisuudessa. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen avulla selvitetään aluksi medioissa puheenaiheina

olevia aihepiirejä. Toisin sanoen selvitetään sitä, mitä aiheita ilmenee Vaasan keskussairaalan paikallisessa mediajulkisuudessa. Mediajulkisuudella tarkoitetaan medioiden ja organisaatiolle tärkeiden areenoiden kautta välittyvää kokonaisarviota (ks. s.23). Paikallisuus on tutkimukseni kannalta tärkeää, koska oletettavasti Vaasan keskussairaalan asiakkaat ovat suurimmaksi osaksi sen lähiympäristöstä. Paikalliset mediat voivat olla heille yksi ensisijainen lähde, josta saadaan tietoa Vaasan keskussairaalaan liittyen.

Toinen tutkimuskysymykseni liittyy siihen, millaisia sairaalan maineen arviointiin sopivia maineen ulottuvuuksia aineistossa ilmenee. Maineen ulottuvuudet ovat tekijöitä, joista maine koostuu. Organisaation toiminnan kannalta on olennaista selvittää, mistä kaikista eri tekijöistä sen maine koostuu. (Heinonen 2006: 30–31) Tätä kysymystä selvittääkseni rakennan oman mallini sairaalan maineulottuvuuksista. Mallin rakentamisella tuodaan uutta näkökulmaa mainetutkimukseen sairaaloiden näkökulmasta, koska niiden maineen tutkimiseksi suomalaisessa yhteiskunnassa ei ole vielä sopivaa mallia. Mainemallin avulla kartoitetaan niitä eri ulottuvuuksia, joita sairaaloiden mediajulkisuuteen ja maineenhallintaan liittyy. Maineen ulottuvuuksien analyysin avulla testataan samalla muodostamani mainemallin toimivuutta. Maineen ulottuvuuksien analyysin jälkeen voidaan miettiä jatkotoimenpiteitä. Jokin maineen osa-alue voi esimerkiksi jäädä muiden varjoon, jolloin siihen voitaisiin panostaa tulevaisuudessa.

Kolmannen tutkimuskysymykseni avulla tuodaan esiin maineen sävyä eli onko maine sävyltään positiivinen, negatiivinen tai neutraali. Tutkimuskysymyksen avulla selvitetään myös sitä, liittyykö negatiivinen tai positiivinen keskustelusävy johonkin tiettyyn teemaan tai maineen ulottuvuuteen. Kun viittaan tutkimuksessani maineen tai viestien sävyyn, tarkoitan niiden positiivisuutta, negatiivisuutta tai neutraaliutta. Negatiivinen julkisuus saattaa vaikuttaa useiden sairaalan sidosryhmien mielikuviiin sairaalan toiminnasta ja henkilökunnasta, joten sitä on vältettävä (Forsén 2012: 8).

Tutkimuksella tuodaan uutta näkökulmaa suomalaiseen mainetutkimukseen. Sairaaloitten mainetta on tutkittu paljon kansainvälisesti (ks. esim. Satur 2006; Varkevisser, van

der Geest & Schut 2012; Wæraas & Sataøen 2013), mutta kotimaista mainetutkimusta löytyy hyvin vähän. Suomalainen mainetutkimus on tutkimukseni kannalta merkittävämpää, koska ulkomaiset terveydenhuoltojärjestelmät poikkeavat usein suomalaisesta järjestelmästä. Tämän tutkimuksen kannalta merkittävä sairaanhoitoon liittyvä kotimainen mainetutkimus on Pirkanmaan sairaanhoitopiirin maineen ja maineen johtamisen projekti. Maineprojektin tavoitteena oli tunnistaa sairaanhoitopiirin maineen nykytila, siihen merkittävimmin vaikuttavat tekijät ja sidosryhmien näkemykset sairaanhoitopiirin strategian mukaisesta toiminnasta. Projekti toteutettiin kolmena eri opinnäytetyönä, joiden tulokset yhdistettiin loppuraportissa. (Jokinen, Sivu & Koljonen 2010: 9) Yleensä sairaaloihin liittyvässä tutkimuksessa aineistoa kerätään haastatteluilla tai kyselyillä (esim. Satur 2006; Jokinen ym. 2010), mutta tutkimusta ei ole tehty eri medioista kerätyn aineiston pohjalta. Aiemmasta tutkimuksesta poikkeava tutkimusaineisto voi tuoda uusia näkökulmia sairaaloiden maineen tutkimuskentälle.

Lähdekirjallisuudessa käytetään sekaisin termejä *yritys*, *yhteisö* ja *organisaatio*, joten samanlaista termien käyttöä saattaa esiintyä myös omassa tutkimuksessani lähteestä riippuen. Käytän termeille yhteistä määritelmää, jonka Juholin antaa yhteisölle ja organisaatiolle. Organisaatio on siis tutkimuksessani mikä tahansa toiminnallinen kokonaisuus, jolla on tietty tarkoitus ja tavoitteet. Sillä on lisäksi tarve kertoa itsestään ja kommunikoida muiden kanssa. (Juholin 2009: 21)

1.2 Tutkimuksen aineisto

Tutkimuksen aineisto koostuu Vaasan keskussairaalaan liittyvistä Pohjalaisen ja Vasabladetin uutisista ja mielipidekirjoituksista sekä Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viesteistä aikaväliltä 1.3. – 31.12.2013. Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palsta on tekstiviestipalsta, jonne lukijat voivat lähettää ruusuja (esim. kehuja ja kiitoksia) tai risuja (esim. moitteita). Aineisto valittiin sen ajankohtaisuuden, saatavuuden sekä paikallisuuden mukaan. Kuukausimäärän valintaan vaikutti aineiston määrä sekä aineiston saturoituminen, eli aineistosta ei noussut esiin uusia teemoja loka-marraskuun jälkeen. Valintaan vaikutti myös Vasabladetin aineiston saatavuus kyseiselle aikavälille.

Pohjalainen, Vasabladet sekä Vaasan Ikkuna ovat kaikki suunnattu vaasalaisille sekä lähikuntien asukkaille. Kaikilla lehdillä on verkossa saatavilla oleva digiversio. Lehdet eroavat julkaisuina toisistaan, koska maakuntalehdet Pohjalainen ja Vasabladet ovat tilauslehtiä ja Vaasan Ikkuna ilmaisjakelulehti. Vaasan Ikkuna ilmestyy kerran viikossa, kun taas Pohjalainen ilmestyy viikon jokainen päivä ja Vasabladet kuutena päivänä viikossa. Pohjalaisen ja Vasabladetin uutiset sekä Pohjalaisen mielipidekirjoitukset kerättiin lehtien maksullisista digiarkistoista, joista uutisia pystyy etsimään hakusanoilla. Digiarkistot löytyvät lehtien verkkosivuilta ja niiden käyttöön tarvitsee tunnukset. Myös Vaasan Ikkunan aineisto on kerätty samankaltaisesta lehden verkkosivuilta löytyvästä digiarkistosta, mutta arkiston selaamiseen ei tarvitse tunnuksia ja palvelu on ilmainen. Aineistonkeruu kuvataan tarkemmin luvussa 4.1.

Vasabladet edustaa aineistossani alueen ruotsinkielistä sanomalehteä. Ruotsinkielisen aineiston saaminen mukaan tutkimukseen on tärkeää, koska Vaasan sairaanhoitopiiriin kunnista suurin osa on kaksikielisiä (Vaasan keskussairaalan yleisesite 2013). Vasabladetin aineistosta suoritetaan teemoittelu, mutta sävyjen analyysi tehdään vain suomenkielisistä Pohjalaisen mielipidekirjoituksista sekä Vaasan Ikkunan viesteistä. Kielellinen, eli sävyjen, analyysi fokusoituu vain näihin aineistoihin, koska muuten analysoitavaa olisi lukumäärällisesti liikaa. Taulukossa 1. esitetään aineistomäärät.

Taulukko 1. Aineistomäärät 1.3. – 31.12.2013

	Uutiset	Mielipidekirjoitukset	Ruusut ja Risut - palstan viestit
Pohjalainen	96	33	-
Vasabladet	119	70	-
Vaasan Ikkuna	-	-	110
Yhteensä	215	103	110

Aineisto on Vaasan keskussairaalan julkisen kuvan tutkimisen kannalta olennaista, koska kaikkien lehtien levikkialue koostuu Vaasan sairaanhoitopiiriin kuuluvista

kunnista. Lehtien lukijakuntaan kuuluvat oletettavasti siis Vaasan keskussairaalan nykyiset ja mahdolliset työntekijät sekä potilaat. Aineisto kerättiin mahdollisimman monesta eri kontekstista, jotta tuloksista saadaan kattavampi kuva. Aineistoa on riittävästi, kun uusi aineisto ei tuo enää mitään uutta vaan teemat toistuvat kaikissa aineistoissa (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Yläne & Paavilainen 2011: 117–118). Aineisto kerättiin niin, ettei se kuvasta vain sattumanvaraisia ja subjektiivisia kokemuksia. Koska aineiston riittävyys perustuu tarpeellisten näkökulmien, mahdollisten osapuolien ja tapahtumaan vaikuttavien tekijöiden ilmenemiseen siinä (emt. 117–118), tuon nämä näkökulmat esiin aineistossani. Hankin aineistoni useasta eri lähteestä sen sijaan, että hankkisin laajemman aineiston vain yhdestä mediasta. Näin saadaan laajempi kuva Vaasan keskussairaalan mediajulkisuudesta ja tuodaan esiin mahdollisimman monta eri osapuolta ja näkökulmaa.

Mielipidekirjoitusten ja Ruusut ja Risut -palstan viestien kautta sidosryhmät ilmaisevat kokemuksensa omasta tahdostaan, eikä kukaan oletettavasti johdattele heitä kertomaan kokemuksestaan tietyllä tavalla. Heillä voi kuitenkin olla kirjoituksissaan myös oman edun tavoittelua. Uutisissa lehden linja tai mahdollisesti johdattelevat kysymykset haastattelutilanteessa voivat vaikuttaa uutisten näkökulmiin. Jotta johdattelua olisi mahdollisimman vähän, aineistoni koostuu monipuolisesti erityyppisistä teksteistä. Vaasan keskussairaala toteuttaa vuosittain asiakaskyselyjä potilailleen, ja suora palautetta voi antaa myös heidän verkkosivujensa kautta. Tarvetta tutkimukselle on siis nimenomaan medioiden kautta muodostuvan maineen kartoittamiseen. Aineistovalintaani vaikuttaa lisäksi se, että tutkimuksen tarkoituksena on huomioida myös muiden kuin potilaiden käsitystä Vaasan keskussairaalaista. Aineistossani näkökulmia asioihin antavat potilaiden lisäksi muun muassa lehdet, sairaalan henkilökunta sekä sairaanhoitopiirin alueen asukkaat.

1.3 Tutkimusmenetelmä

Tämän tutkimuksen menetelmä on yhdistelmä kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia lähestymistapoja: teemoittelua, vertailua, sävyjen sekä maineulottuvuuksien analyysia. Tutkimuksessa käytetään menetelmiä tukemaan toisiaan, jolloin kvalitatiivisen

analyysiin tuloksia voidaan ilmaista myös tarkemmin kvantitatiivisesti numeroin. Kvantitatiivinen menetelmä sopii hyvin tukemaan kvalitatiivista tutkimusta. Tutkimusongelmat asetetaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa usein väljästi ja analyysimenetelmät eivät ole yhtä tarkkoja kuin kvantitatiiviset matemaattiset menetelmät. (Ronkainen ym. 2011: 81–82)

Tutkimustavoitteeseen päästään usean eri vaiheen kautta. Ensimmäisessä vaiheessa teemoittelen uutiset, mielipidekirjoitukset sekä Ruusut ja Risut -palstan viestit niissä ilmenevien aiheiden mukaan. Teemalla tarkoitetaan aihetta ja kysymystä, joka on erityisen mielenkiintoinen ja kriittinen. Teemat edustavat organisaatiolle tärkeitä asioita. (ks. Juholin 2009: 85) Vertailen jokaisessa analyysivaiheessa koottuja kategorioita keskenään kvantitatiivisella otteella, eli eroja luokkien välillä osoitetaan määrällisesti. Analysoin eroja teemojen, maineulottuvuuksien ja tekstien sävyjen vertailun kohdalla. Aineiston luokittelu ja kategorisointi perustuu Seitamaa-Hakkaraisen (2000) mukaan aina vertailuun ja vastakkainasetteluun.

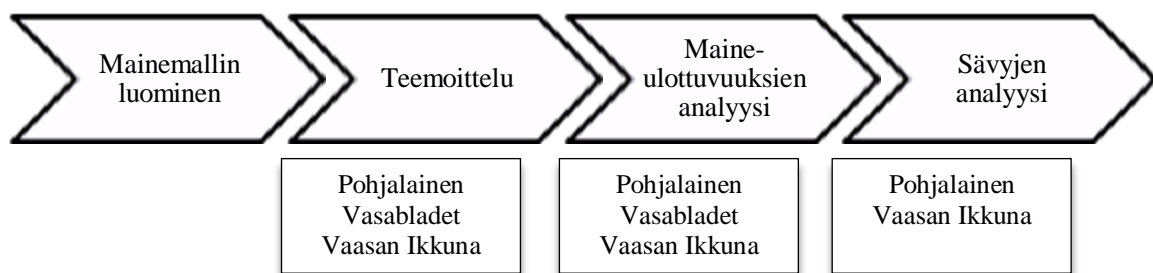
Käytännössä kirjaan ensimmäisessä vaiheessa ylös aina uutisen, mielipidekirjoituksen, tai viestin Vaasan keskussairaalaan liittyvän pääaiheen, en siis listaa jokaista uutisessa mainittua pienempää aihealuetta. Kokonaisuuksien hahmottaminen on tutkimuksessani tärkeämpää kuin jokaisen jutun alla olevien yksittäisten asioiden huomioiminen. Otan huomioon vain viittaukset Vaasan keskussairaalaan ja jätän muihin aiheisiin liittyvät viittaukset huomiotta. Joskus kirjoituksissa saatetaan vain sivuta Vaasan keskussairaala, mutta tällöin valitsen tarkasteluun juuri Vaasan keskussairaalaan viittaavan asian aiheen. Näin aiheet muotoutuvat niin, että ne ovat liittyneet nimenomaan Vaasan keskussairaalaan ja sen toimintaan. Teemoittelun alussa kartoitan aineistosta löytyviä teemoja laajemmin ja yhdistelen niitä myöhemmin. Luokkien yhdistäminen on tutkimuksen edetessä helppoa, mutta niiden jakaminen myöhemmin voi olla mahdotonta. Jos luokkia yhdistellään liian aikaisin, aineiston informaatioarvo voi lisäksi vähentyä ja vastausten syvällisempi tarkastelu ja yksittäisten nyanssien etsiminen vastauksista voi käydä vaikeaksi. (Valli 2007: 185) Teemoittelun avulla kartoitan laajemmin medioissa esiintyneet aiheet.

Seuraavaksi analysoin aineistoista nousseista teemoista, miten eri maineen ulottuvuudet niissä toteutuvat. Aiheet voivat liittyä selvästi tiettyihin maineulottuvuuksiin. Sairaala on julkinen organisaatio, joten sitä ei voida suoranaisesti verrata yritykseen. Niemisen (2000: 110) mukaan julkisyhteisöt eroavat yksityisistä muun muassa päämäärien, toiminnan ehtojen, perusarvojen ja jäsenyyden perusteella. Niin sanottu mainepyörä (Aula & Heinonen 2002: 100) koostuu kuudesta eri maineen ulottuvuudesta ja on mainetutkimuksessa yleisesti käytetty malli. Se sopii kuitenkin paremmin mittaamaan voittoa tavoittelevien kuin julkisten organisaatioiden toimintaa, koska se mittaa muun muassa taloudellista kasvua sekä johtajuutta toimialoilla. Siksi näenkin tarpeelliseksi muokata maineen ulottuvuuksia sopivammiksi julkisiin organisaatioihin.

Kehitän analyysin pohjaksi mallin, jossa yhdistelen mainepyörän maineen ulottuvuuksia, kunnille laadittuja mainetekijöitä sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetutkimusta (Suomen Kuntaliitto & Viestintätoimisto Pohjoisranta 2004; Heinonen 2006: 30–31; Jokinen ym. 2010). Lisäksi toteutan pienen asiantuntijahaastattelun sähköpostitse Vaasan keskussairaalan tiedottaja Leena Forsénille. Kuntamainetekijät sopivat paremmin julkiseen organisaatioon kuin voittoa tavoitteleviin yrityksiin soveltuvat mallit. Mainetekijöitä on kuitenkin edelleen muokattava sairaalaorganisaatioon sopivaksi. Käytän tässä apuna Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetutkimusta (Jokinen ym. 2010), josta selviävät suomalaisen sairaalan maineelle olennaiset tekijät. Vertaan aineistojen teemoja sekä teemoista poimittuja aineistoesimerkkejä luomaani malliin ja analysoin mihin maineulottuvuuksiin teemat ja aiheet liittyvät. Luon sairaaloiden mainemallin tutkimuksen luvussa 3.4.

Viimeisessä vaiheessa tarkastelen maineen positiivisuutta, negatiivisuutta tai neutraaliutta, eli maineen sävyä, Pohjalaisen mielipidekirjoituksissa ja Ruusut ja Risut -palstan viesteissä. Otan aineiston kontekstin huomioon, eli vertaan korostuuko positiivisuus tai negatiivisuus enemmän joko mielipidekirjoituksissa tai Ruusut ja Risut -viestipalstalla. Rajaan uutiset alustavasti pois tästä analyysivaiheesta, koska uutisoinnissa tieto vastaa tasapuolista näkemystä (Kunelius & Renvall 2002: 107). Uutistekstien pitäisi periaatteessa siis olla neutraaleja ja puolueettomia, vaikka tosin tämäkään ei aina vastaa todellisuutta.

Käytän tekstien sävyjä analysoitaessa kvalitatiivista tutkimusotetta. Näin korostetaan laadullisesti tekstien kirjoittajia kokijoina, havainnoijina ja toimijoina, joilla on asioista erilaisia näkökantoja ja mielipiteitä (Ronkainen ym. 2011: 81–82). Analysoin sävyjä lause- ja sanatasolla. Tämä tarkoittaa viitataan yksittäisessä lauseessa Vaasan keskussairaalaan positiivisesti, negatiivisesti vai neutraalisti. Viittauksella tarkoitetaan erilaisia sana- tai lausemuotoja. Erilaisia viittauksia esitellään tarkemmin luvussa 4.4.1. Analysoin käytännössä tässä vaiheessa Vaasan keskussairaalaan viittaavia lauseita, ja lasken jokaisen aineistoyksikön kohdalla, onko siinä enemmän positiivisia, negatiivisia vai neutraaleja viittauksia Vaasan keskussairaalaan. Jos sairaalaan viittaavat lause- tai sanamuodot on kirjoitettu positiivisesti, luokittelen ne positiivissävyisiksi. Jos ne ovat hyökkäviä, negatiivisia tai pettymykseen viittaavia, luokittelen kirjoituksen negatiiviseksi. Jos tekstistä ei selvästi erotu sen sävy, luokittelen sen neutraaliksi. Jos samassa tekstikappaleessa on sekä negatiivisia että positiivisia viittauksia, lasken ne erillisiksi analyysiyksiköiksi. Lopuksi tekstin sävy määrittyy sen mukaan, minkä verran siinä on positiivisia, negatiivisia tai neutraaleja viittauksia. Joissakin tapauksissa positiivisia ja negatiivisia viittauksia esiintyy tekstissä saman verran, jolloin tekstin sävy ei ole selvästi positiivinen, negatiivinen tai neutraali. Analyysi esitellään eri vaiheina kuviossa 1.



Kuvio 1. Maineen analyysin eteneminen

Kuviosta ilmenee, missä järjestyksessä analyysi etenee ja mitä aineistoja kukin analyysivaihe koskee. Jokainen vaihe on oma menetelmäkokonaisuutensa. Luokittelu- ja tulkintasäännöt esitetään mahdollisimman yksinkertaisesti. Mäkelän (1992: 53)

mukaan näin varmistetaan, että toistettaessa sama tutkimus voitaisiin päätyä samoihin tuloksiin. Tutkijan tulkinnat voidaan joko hyväksyä tai riitauttaa, jos lukija kykenee seuraamaan tutkijan päättelyä. Aineiston luokittelu kategorioihin samankaltaisuuksien mukaan voi helpottaa toistettavuutta ja arvioitavuutta. (Emt. 53–54)

Tutkimuksessani on otettava myös huomioon, että se kohdistuu yhden sairaalan paikalliseen julkisuuteen. Paikallinen mediajulkisuus korostuu, koska sairaalan asiakkaat ovat yleensä kyseisestä sairaanhoitopiiristä, eli lähikunnista. Paikallisella mediajulkisuudella voidaan siis todennäköisesti tavoittaa suuri osa sairaalan sidosryhmistä. Kaikki paikallisessa mediajulkisuudessa ilmenevät asiat voivat myös vaikuttaa sidosryhmien mielikuviin sairaalasta, joten mainetta on hyvä tutkia juuri paikallisten medioiden kautta välittyvistä näkökulmista. Sairaalan mainemallin luominen on yleistettävämpi osa tutkimuksessani, mutta muuten tarkoituksena on Vaasan keskussairaalan maineen tutkiminen.

Vaasan keskussairaala toimii tutkimuksessani ensisijaisesti esimerkkinä suomalaisesta kaksikielisestä sairaalasta. Suomen toinen virallinen kieli on ruotsi, ja siksi sairaanhoidon työntekijöiden on osattava molempia kotimaan kieliä riittävästi (Suomen sairaanhoitajaliitto ry 2014; Valvira 2014). Ruotsin kieli kuitenkin korostuu Vaasan keskussairaalassa, koska sairaanhoitopiirin asukkaiden enemmistö on ruotsinkielistä. Alueen väestöstä 51 % puhuu ruotsia, 45 % suomea ja 4 % jotain muuta kieltä äidinkielenään. (Vaasan keskussairaala 2013) Sairaalat kamppailevat kuitenkin kielestä riippumatta samojen julkiseen terveydenhuoltoon liittyvien haasteiden kanssa. Näitä uutisoinnin kohteenakin olleita haasteita ovat muun muassa resurssivähennykset, terveydenhuollon kustannusten nousu sekä herkästi tarttuvat taudit. (Jokinen ym. 2010: 9) Siksi Vaasan keskussairaala on esimerkki myös yleisesti kaikista Suomen sairaaloista.

2 MEDIAJULKISUUS MAINEENHALLINNAN HAASTEENA

Maine on tärkeä tekijä 2010-luvun organisaatioelämässä. Ainoakaan organisaatio ei todennäköisesti menesty, jos se ei saa sidosryhmiltä luottamusta. (Aula & Heinonen 2011: 8) Mainetta tulee hallita ja yhtenä oleellisena osana maineenhallintaan liittyy myös mediajulkisuuden hallinta. Maine muodostuu Aulan ja Heinosen (2011: 80) mukaan aina myös julkisuudessa. Erilaiset mediat vaikuttavat vahvasti organisaatioiden maineeseen eikä mediajulkisuutta pysty välttämään. Organisaatioiden täytyy kaikessa toiminnassaan ottaa huomioon, että niitä koskeva tieto voi levitä nopeasti. Nykyinen mediajulkisuus on tästä syystä haastavaa yrityksille ja organisaatioille.

Tässä luvussa kerrotaan aluksi maineesta ja maineenhallinnasta. Seuraavaksi esitellään mediajulkisuutta ja julkisuuden hallintaa medioissa. Lisäksi keskitytään terveydenhuollon julkisuuden hallintaan yleisellä tasolla sekä uutismedioissa.

2.1 Maine mielikuväsitteenä

Maineella tarkoitetaan sidosryhmien muodostamia arviointeja organisaatiosta. Sidosryhmien odotukset yritystä kohtaan voivat liittyä niin tuotteen ostamiseen kuin yrityksessä työskentelyyn tai siihen sijoittamiseen. (van Riel & Fombrun 2009: 43) Maine on organisaation aineetonta pääomaa (Heinonen 2006: 25; Juholin 2009: 188). Siihen vaikuttavat organisaation menneisyyden sekä tulevaisuuden toiminnot. Vaikka organisaatio parantaisi huonoa mainettaan, usein menneisyyden huono maine voi vaikuttaa edelleen sen saamiin arvioihin. (Brady & Honey 2007: 6) Maine kumpuaa siis yrityksestä tai organisaatiosta sisältä päin, mutta siihen vaikuttavat vahvasti myös ulkopuolelta tulevat sidosryhmien arvioinnit sekä aiemmat ja tulevat toiminnot.

Mielikuvat ovat yksi tekijä, joka voi vaikuttaa organisaation arviointiin. Kun asiakkaalla on mielessään tietty kuva organisaatiosta, esimerkiksi mielikuva laadukasta hoitoa tarjoavasta sairaalasta, voi mielikuva ohjata hänen päätöksentekoaan. Aulan ja Heinosen (2002: 10) mukaan mielikuvat vaikuttavat yrityksen menestykseen. Mielikuvat ovat

mielen kuvia, todellisuuden esityksiä ja todellisuutta kuvaavia malleja, jotka ohjaavat käyttäytymistämme. Ymmärrämme niiden pohjalta todellisuutta, ne ohjaavat näkemystämme ja toimintaamme. (Aula & Heinonen 2000: 37–38) Mielikuvat voivat syntyä kokemusten, nähdyn, luetun, kertomusten tai medioiden perusteella (Juholin 2009: 48). Yritys voi vaikuttaa siitä syntyviin mielikuviin, kunhan sillä on hyvä käsitys muun muassa siitä mitä se on, mitkä ovat sen vahvuudet ja missä se haluaa tulevaisuudessa olla (Pitkänen 2001: 10). Mielikuviin ja maineeseen voidaan vaikuttaa omalla toiminnalla sekä viestinnän työkaluilla, kuten yritystarinoilla sekä visuaalisella ilmeellä. Yleensä yritykset pyrkivätkin luomaan itsestään tietynlaisen kuvan, jonka perusteella vastaanottaja muodostaa vaikutelmansa yrityksestä. (Juholin 2009: 48, 184) Mediasuhteet ovat tässä suuressa roolissa. Jos medialle osataan tarjota myös paljon positiivisia uutisointiaiheita, voidaan rakentaa pitkäaikaisesti positiivista mielikuvaa organisaatiosta.

Työssäni maine käsitetään sidosryhmien muodostamina arviointeina organisaatiosta. Sen syntyyn vaikuttavat niin sidosryhmien omat mielikuvat ja kokemukset kuin muiden kanavien kautta syntyneet mielikuvat organisaatiosta. Muilla kanavilla, esimerkiksi medioilla, on suuri rooli mielikuvien muodostamisessa. Maineen muodostumista avataan enemmän luvussa 3.1.

2.1.1 Maine suhteessa imagoon ja brandiin

Maineen käsite saattaa sekoittaa sitä lähellä oleviin muihin mielikuvakäsitteisiin, kuten imagoon ja brandiin. Ero kyseisten käsitteiden välillä on hyvä tehdä selväksi. Aulan ja Heinosen (2002: 61) mukaan käsitteiden määrittelyyn vaikuttavat lähinnä kaksi asiaa, kuka määrittelee käsitteet ja mihin tarkoitukseen. Tässä luvussa esitellään eri tutkijoiden määritelmiä käsitteille, jotta lopussa syntyy kokonaiskuva maineen, imagon ja brandin suhteesta toisiinsa.

Aula ja Heinonen (2002: 48) määrittelevät imagon siksi kuvaksi, joka tietystä organisaatiosta syntyy. Myös van Riel ja Fombrun (2009: 39) määrittelevät imagon tiettyjen havaintojen kokoelmaksi, joka muodostaa kuvan tietystä asiasta

havainnoitsijan mielessä. Käsite määritellään visuaaliseksi ja siihen pyritään vaikuttamaan usein visuaalisen viestinnän kautta (Karvonen 1999: 37; Aula & Heinonen 2002: 50). Imago syntyy vastaanottajien mielessä ja se muuttuu jatkuvasti. Imagon avulla saadaan jokin näyttämään hyvältä, ja imagon rakennuksen katsotaan olevan usein osa mainontaa ja markkinointiviestintää. (Aula & Heinonen 2002: 50, 52) Imagoon liitetään myös profiloinnin käsite. Profiloinnilla luodaan tai vahvistetaan haluttua imagoa. (Juholin 2009: 184)

Imagoa pidetään ulkoisena, visuaalisena ja viestinnällisenä asiana, mutta samalla se on myös ihmismielen tai tietoisuutemme sisäinen asia. Karvosen (1999: 39) mukaan kyse on kuvan antamisesta ja saamisesta. Imago liittyy enemmän kuluttajien haluihin, tarpeisiin ja toiveisiin. Se ei kuvaa sitä miten asiat ovat todellisuudessa, vaan sitä, miten kuluttajat haluavat asian nähdä. (Emt. 83) Maine taas pohjautuu arvottaviin kertomuksiin, joista pohjimmiltaan vastaavat yleensä yrityksen johto, henkilöstö ja viestintä. (Aula & Heinonen 2002: 50) Imagon synty voidaan nähdä enemmän mainontana ja markkinointina. Maineenhallinta taas liittyy usein organisaation viestintäosastoon.

Myös brandin käsite liittyy vahvasti imagon ja maineen käsitteisiin. Brandia voidaan kuvata mielikuvien rykelmänä, joka liitetään yleensä tiettyyn tuotteeseen (kuten Geishasuklaa) tai tuotteeseen ja yritykseen (kuten Fazer) (Brady & Honey 2007: 10; van Riel & Fombrun 2009: 39; Juholin 2009: 186–187). Brandia käytetäänkin usein synonyymina tavaramerkille (Juholin 2009: 186). Organisaatio luo brandin tietoisesti symbolisoimaan organisaation arvoja. Se rakennetaan myytäväksi ja sitä kaupataan kuluttajille. (Brady & Honey 2007: 10) Brandilla pyritään erottumaan muista, erottamaan tuote muista vastaavista (Pitkänen 2001: 25; Aula & Heinonen 2002: 53; Brady & Honey 2007: 10). Van Rielin ja Fombrunin (2009: 39) mukaan verbaaliset, visuaaliset sekä emotionaaliset vihjeet auttavat havaitsijaa tunnistamaan tietyn brandin. Vaikka kuluttaja perustelee usein valintaansa järkisyillä, kuten laadulla ja kestävyydellä, todellinen valinta saattaa perustua brandin statukseen, designiin, menestykseen tai arvostukseen. (Aula & Heinonen 2002: 54, 60; Brady & Honey 2007: 10)

Brandi liittyy vahvasti mainontaan, markkinointiin ja markkinointiviestintään (Aula & Heinonen 2002: 54, 60; Juholin 2009: 184, 186). Keskeinen ero brandin ja maineen välillä liittyy niiden sidosryhmiin. Brandi nähdään usein pelkästään asiakkaisiin suuntautuvana ja asiakkaiden muodostamana käsityksenä. Maine taas muodostuu kaikkien sidosryhmien käsitysten pohjalta. (Heinonen 2006: 27; Brady & Honey 2007: 10) Lisäksi brandia on helpompi hallita kuin mainetta (Brady & Honey 2007: 10). Brandin hallinnassa voidaan keskittyä yleensä pelkkään tuotteeseen, mutta maineenhallinnassa on otettava huomioon koko organisaatio. Kuviossa 2 esitellään vielä lyhyesti maineen, imagon ja brandin väliset erot.



Kuvio 2. Maine suhteessa imagoon ja brandiin (Aula & Heinonen 2002: 61).

Yritysmaineen käsitteessä yhdistyy kokonaisarvio, jonka sidosryhmät tekevät yrityksestä brandin ja imagon pohjalta (van Riel & Fombrun 2009: 40). Voidaan sanoa, että brandi on tuotemerkkiin liittyvä mielikuva kuluttajien keskuudessa. Imago on visuaalinen mielikuva yrityksestä. Se liittyy siihen, mitä yritys haluaisi sidosryhmien ajattelevan itsestään. Maine taas pohjautuu sidosryhmien kokemuksiin ja mielikuviin, joiden pohjalta ne tekevät arvionsa yrityksestä. Maine liittyy todelliseen toimintaan, kun imago ja brandi liittyvät vahvemmin mielikuviin ja uskomuksiin. Aula ja Heinonen kuvaavat

termien eroa seuraavanlaisesti: ”brandi tehdään, imago rakennetaan ja maine ansaitaan”. (Aula & Heinonen 2002: 61) Maine nähdään tutkimuksessani kaikenkattavana todelliseen toimintaan liittyvänä yläkäsitteenä, jonka alla erikseen rakennettavat imago ja brandi toimivat.

2.1.2 Maineenhallinta

Maineenhallinta on nimensä mukaan maineen hallitsemista. Termi on käännös sanan englanninkielisestä versiosta *reputation management*. Sanasta sanaan käännettynä termi tarkoittaaakin maineen johtamista, mutta käytän työssäni myös muissa suomalaisissa mainetutkimuksissa esiintyvää maineenhallinnan käsitettä. Maineenhallinta on asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden luottamuksen säilyttämistä ja vaalimista (Karvonen 2001: 16). Aula ja Mantere (2005: 21) puhuvat myös strategisesta maineenhallinnasta, jolloin yritys pyrkii hallitsemaan mainetta strategisena resurssina. Strateginen maineenhallinta määritellään yrityksen tavoitteelliseksi toiminnaksi, jolla se tavoittelee hyvää mainetta (emt. 22). Maineenhallinta on siis toimintaa, jolla pyritään hyvään maineeseen sidosryhmien luottamusta vaalimalla. Strateginen maineenhallinta on laskelmoivampaa ja suunnitellumpaa kuin pelkkä maineenhallinta, ja sitä tekevät voittoa tavoittelevien yritysten lisäksi niin sairaalat kuin hyväntekeväisyysjärjestötkin (emt. 24).

Maineenhallinnassa viestinnällä on suuri rooli ja maineenhallinta voidaan todeta osaksi organisaation viestinnän tehtäväkuva (Aula & Mantere 2005: 86; Juholin 2009: 54–55). Jokainen organisaation kontakti voi vaikuttaa potentiaalisesti maineeseen, ja erilaisia vuorovaikutussuhteita hoidetaan hyvällä viestinnällä (Aula & Mantere 2005: 93). Hyvällä viestinnällä voidaan siis hallita ja päästä lähemmäksi hyvää mainetta. Maineenhallinnan kyvykkyyteen kuuluu erilaisten viestintävälineiden taidokas käyttö (emt. 91). Maineenhallinta käsittää myös käytännön ja arjen tehtäviä (Juholin 2009: 197). Esimerkiksi asiakkaiden palveleminen ystävällisesti ja kohteliaasti voi vaikuttaa asiakkaan muodostamaan mielikuvaan organisaatiosta. Aula ja Mantere (2005: 89) mukaan avoimet ja keskustelevat yritykset menestyvät. Yritykseen on osattava houkutella oikeanlaisia ihmisiä ja heidän osaamistaan on kyettävä kehittämään ja motivoimaan (emt. 89). Näin viestintä liittyy myös hyvän työnantajamaineen luomiseen, aihetta käsitellään

tarkemmin luvussa 3.1.2. Jos organisaatio onnistuu viestinnällä luomaan hyvän kuvan itsestään, se houkuttaa myös enemmän hakijoita, joista voidaan valita juuri oikeanlaiset työntekijät organisaatioon.

Organisaation täytyy kuitenkin muistaa, että sen on myös pystyttävä lunastamaan luomansa odotukset. Jos odotukset eivät täyty, voi vaarana olla maineriski. (Aula & Heinonen 2011: 15) Maineriskillä tarkoitetaan maineen menettämisen mahdollisuutta tai vaaraa, ja se on uhka organisaatiolle. Maineriski syntyy organisaation toiminnan muutoksista tai sen toimintaa koskevista sidosryhmien tekemistä havainnoista (Aula 2009: 61–63). Aulan (2009: 64) mukaan maineriski korostuu etenkin huonossa kriisin hoidossa. Maineen vahingoittuminen voi vaikuttaa organisaation talouteen, työntekijöiden pysyvyyteen ja saatavuuteen sekä asiakkuuksien hankkimiseen ja säilymiseen (emt. 61). Maineenhallinnassa on siis hyvä tiedostaa myös sitä uhkaavat maineriskit. Joskus kriisi voidaan kuitenkin myös nähdä mahdollisuutena parempaan näkyvyyteen, jota ei millään viestinnän toimenpiteillä muutoin saavutettaisi (Piha & Puustell 2011: 69).

Sidosryhmät saattavat olettaa, että organisaation johto suojelee ja edistää mainetta suoraan, mutta todellisuudessa maineenhallintaa voidaan kontrolloida usein vain epäsuoraan tai välillisesti (Brady & Honey 2007: 6). Esimerkiksi mediat saattavat olla välillinen kanava, jonka avulla mainetta pyritään hallitsemaan. Se miten organisaatio näyttyy julkisuudessa ja medioissa on laaja osa maineenhallintaa.

2.2 Mediajulkisuuden hallinta

Julkisuudella tarkoitetaan tiedotusvälineiden kautta tapahtuvaa välillistä vaikuttamista (Vuokko 2003: 291). Yritysten yksityisyyden ja julkisuuden raja on nykyään hämärtnyt. Perusoletuksena voidaan pitää, että jokainen toimenpide, liikahdus tai aikomus saattaa päätyä seuraavana päivänä julkisuuteen. Kaikkea yrityksen toimintaa voidaan pitää potentiaalisena julkisuutena. Maine rakentuukin julkisuudessa, ja mediajulkisuus poikkeaa normaalista julkisuudesta. (Aula & Heinonen 2011: 80) Julkisuuden hallinta on oleellista. Sillä tarkoitetaan ”yrityksen tai yhteisön pyrkimystä

ja kykyä vaikuttaa median käsittelytapoihin: miten organisaatio itse tai sille tärkeät teemat ja aiheet näkyvät mediajulkisuudessa” (Juholin 2009: 228). Voidaan puhua myös *mediamaineesta*, eli medioiden kautta välittyvästä kokonaisarviosta yrityksestä (Deephouse 2000: 1097). Yhdistämällä *mainejulkisuuden*, eli organisaatiolle tärkeiden sidosryhmien kohtaamisareenat, ja *mediamaineen* käytn tutkimuksessani termiä *mediajulkisuus*, jolla tarkoitan medioiden ja organisaatiolle tärkeiden areenoiden kautta välittyvää kokonaisarviota.

Medioiden käyttö lisääntyy vuosi vuodelta. Ei olekaan ihme, että mediat vaikuttavat myös muodostamiimme mielikuviin. Nykyään valtamedia on vaiheessa, jossa se on muuttunut vuorovaikutteisemmaksi ja avoimemmaksi. Julkisuuden voidaan sanoa olevan dialogista. (Aula & Heinonen 2011: 80) Lisäksi medioilla on suuri vaikutusvalta. Medialla on oma päätäntävaltansa, jota se ei luovuta ulkopuolisille. Se kontrolloi siis itse toimintaansa ja toimii yhteiskunnallisen päätöksenteon valvojana. (Juholin 2009: 228) Asialliset suhteet tiedostusvälineiden kanssa ovat tärkeitä, ja median esittämiin kysymyksiin vastaamisella on suuri merkitys (Pitkänen 2001: 81). Jos kysymyksiin ei vastata tarkkaan, voi media spekuloida eri vaihtoehtoja vailla kunnollisia faktatietoja. Uudenlaiset mediat ja vuorovaikutteisuus luovatkin uusia haasteita maineenhallinnalle mediajulkisuudessa.

Hyvämaineiset yritykset ovat listanneet maineen kriteereiksi muun muassa julkisen kuvan, tiedotuksen sekä näkyvyyden mediassa. Julkisuus voi ollakin yksi merkittävä menestyksen kasvattaja, etenkin yrityksille, jotka ovat tekemisissä suoraan kuluttajien kanssa. (Pitkänen 2001: 152) Vaikka sairaala ei olekaan yritys, on sekin suorassa yhteydessä kuluttajien eli potilaidensa kanssa. Mediajulkisuuden kautta voidaan päästä lähemmäksi loppukäyttäjiä, asiakkaita. Loppukäyttäjät haluavat yleensä tietoa yrityksestä tai organisaatiosta, sen tuotteista tai palveluista. Mediat ovat yksi keino hankkia tietoa. On myös osattava hakea tunnettavuutta sellaisissa medioissa, joita päätöksentekijät käyttävät. Eikä julkisuus koske vain yrityksiä, vaan myös julkisyhteisöjä. (Aula & Heinonen 2002: 144, 146)

Julkisuuden avulla voidaan informoida sidosryhmiä organisaatiosta, sen toiminnasta ja suunnitelmista. Lisäksi sen avulla voidaan nostaa keskusteluun tärkeänä pidettyjä asioita ja vaikuttaa sidosryhmien asenteisiin sekä yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Mediajulkisuudella voidaan vaikuttaa maineeseen ja käyttää sitä markkinointiviestinnän kanavana. Sen etuja ovat nopeus, edullisuus sekä kattavuus. (Juholin 2009: 228) Luoma-aho (2005: 300) toteaa median olevan ensisijainen julkisten organisaatioiden kommunikointikanava. Tästä syystä myös julkisten organisaatioiden on seurattava, mitä mediassa tapahtuu ja tiedotettava asioistaan aktiivisesti. Mediajulkisuudessa tärkeitä ovat avoimuus ja totuudenmukaisuus. (Emt. 300) Mediajulkisuuden huomioimiseen maineen rakentamisessa liittyvät vahvasti myös eri medioiden kanavat tai areenat, joita käytetään. Organisaation olisi hyvä olla paikalla niissä medioissa, joissa keskustelua käydään. Tähän auttavat erilaisten media-areenoiden seuraaminen sekä oman julkisuusstrategian laatiminen. Erilaisissa medioissa toimitaan omien pelisääntöjen mukaan, jolloin niiden yleisistä toimintaperiaatteista on otettava selvää. Esimerkiksi uutismedioissa keskustelu tapahtuu eri tavalla kuin verkossa.

2.2.1 Paikallinen mediajulkisuus

Julkisuuteen liittyy usein myös paikallisuutta. Esimerkiksi vuonna 1987 Pohjalaisen uutiset ovat olleet suurimmaksi osaksi paikallistasoisia (Hujanen 2000: 79). Paikallisuudella ei tarkoiteta vain yhteen paikkakuntaan paikantuvaa paikallisuutta, vaan myös hieman laajemman alueen paikallisuutta (emt. 28). Alueellisuudella voidaan kerätä mahdollisimman suuri yleisö ja varmistaa sen pysyminen (levikki)aluetta rakentamalla sekä sen identiteettiä vahvistamalla. Paikallisuudella voidaan myös erottautua esimerkiksi naapurimaakunnan kilpailijalehdestä. Maakuntalehdillä voi olla suuri merkitys myös kansallisen identiteetin ja yhteisöllisyyden luomisessa, yhteisöllisyys rakentuu myös median kautta. (Emt. 31, 33, 252)

Medioiden alueellisuus voi vaikuttaa yhteiskunnallisten ongelmien ymmärtämiseen, käsittelyyn sekä ihmisten julkiseen osallistumiseen. Esimerkiksi alueellisen journalismin poliittisuus nousee usein esiin, johon kuuluvat poliittiset järjestelmät, päätökset, talouden sekä aluehallinnon kysymykset (Hujanen 2000: 18, 183, 238).

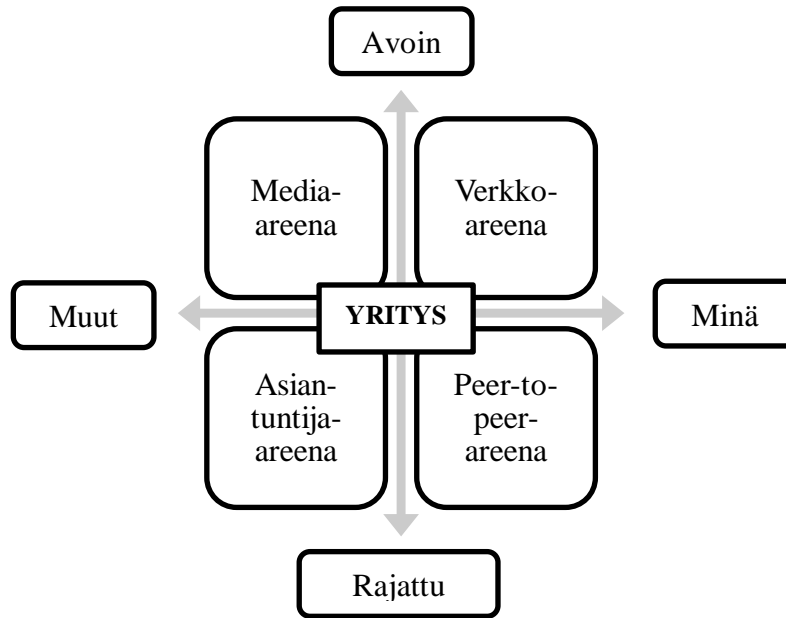
Sanoma- tai maakuntalehtien avulla ihmiset voivat tuntea yhteenkuuluvuutta asuinpaikkaansa, jos he voivat kiinnittyä toisiinsa sekä meneillään olevaan paikalliseen keskusteluun (emt. 248). Hynnisen (2000: 205) mukaan maakuntalehdistö haastaakin maakuntaeliitin julkisuuden. Media osoittaa, ettei yleisön tarvitse olla vain sivustakatsoja vaan myös kansalaiset voivat valvoa päätöksentekoa. Julkisen mielipiteen vahvistaminen ja syventäminen voidaan nähdä osana maakuntajournalismia (Hujanen 2000: 253). Myös Vaasan keskussairaala on osallistunut maakuntalehdissä käytyyn keskusteluun ahkerasti, mikä kuvaa organisaation halua vaikuttaa siihen liittyviin mielikuviin.

Paikalliseen mediajulkisuuteen pääsemisellä voidaan vaikuttaa siis mahdollisesti muun muassa paikallisiin mielipiteisiin, asenteisiin sekä päätöksentekoon. Lisäksi sillä voidaan auttaa jo alueelta muualle muuttaneita seuraamaan paikallisia asioita ja mahdollistetaan keskustelu esimerkiksi mielipidepalstoilla. Esimerkiksi medioiden kautta rakentuvalla positiivisella kuvalla sairaalasta voidaan houkuttaa mahdollisia potilaita myös kauempaa kuin omasta kunnasta. Kohderyhmää ovat kuitenkin lähikunnat, jotka tavoitetaan esimerkiksi maakuntalehtien, kuten Pohjalaisen ja Vasabladetin, avulla.

2.2.2 Mainejulkisuuden areenat

Tässä luvussa käsitellään mainejulkisuuden areenoita, eli paikkoja tai kanavia, joilla viestintä tapahtuu. Mainejulkisuus koostuu lähinnä areenoista, joilla organisaatiolle tärkeät sidosryhmät kohtaavat. Mainejulkisuuden areenoiden avulla voidaan määrittää, millaisilla keskustelualustoilla ja minkä sidosryhmien kanssa organisaatiot tahtovat olla vuorovaikutuksessa. Areenoilla organisaatiolle tärkeät ihmiset keskustelevat organisaatiosta, sen brandeista tai muista sitä koskevista asioista. Valtamedioiden lisäksi myös muiden medioiden sekä medioiden ulkopuoliset julkisuuden areenat ovat yhä tärkeämpiä yrityksen julkisuudelle. (Aula & Heinonen 2011: 80)

Aula ja Heinonen hahmottavat mainejulkisuutta toisiinsa liittyvillä ulottuvuuksilla, jotka esitellään kuviossa 3.



Kuvio 3. Mainejulkisuuden areenat (Aula & Heinonen 2011: 81).

Kuvion 3 vaaka-akseli kuvaa ajatusta toimijuudesta. Olennaista on se, kuka tuottaa sisältöä, määrittää puheenaiheet ja on läsnä areenalla. (Muut – Minä) Pystyakseli taas kuvaa areenan saatavuutta, eli sitä, kuka saa tulla paikalle. Onko areena siis avoin vai rajattu tietylle joukolle. (Avoin – Rajattu). Nämä tekijät muodostavat neljä maineareenaa, *media-*, *verkko-*, *asiantuntija* sekä *peer-to-peer-areenat*, joiden keskellä on itse yritys. (Aula & Heinonen 2011: 81) Peer-to-peer-areena voidaan suomentaa vertaisareenaksi, mutta käytän kuviossa samaa nimitystä kuin Aula ja Heinonen.

Media-areenalla toimivat lehdistö sekä perinteiset sähköiset mediat, kun taas verkkoareenaan kuuluvat yleensä sosiaalisen median kanavat. Asiantuntija-areenaan lasketaan kuuluvaksi niin yritystilaisuudet kuin ammattiseminaarit. Peer-to-peer-areenaan kuuluvat keskustelut sekä muu kasvokkainen kahdenkeskinen viestintä. Se, miten maine ansaitaan, vaihtelee eri areenoilla. Keskeisiä voivat olla asiantuntijuus,

faktat sekä hyvä monologi. Toisaalta joskus maineen ansaitseminen vaatii tietynlaista heittäytymistä dialogiin, tunteita sekä intohimoa. Kaikki areenat ovat perimmäisiltä tarkoitukseltaan julkisia ja organisaatio kohdataan niissä avoimesti. Jos organisaatio ei hyväksy tätä, voi sitä vaivata julkisten paikkojen pelko. (Aula & Heinonen 2011: 82) Keskityn tutkimuksessani media-areenoihin, koska tutkimukseni fokus on medioiden kautta välittyvässä maineessa. Myös mielipidekirjoitukset ja Ruusut ja Risut -palstan viestit kuuluvat media-areenaan, koska kyseisten areenoiden kohdalla lehdistöllä on suuri rooli siinä, mitkä kirjoitukset pääsevät mediaan. Lehdistö siis valitsee areenalle pääsevät kirjoitukset ja se voi myös muokata tekstejä ennen niiden julkaisua.

Julkisuuteen meno voi olla tunnettuuden hakemista juuri niissä medioissa tai areenoissa, joita myös olennaiset päätöksentekijät käyttävät (Aula & Heinonen 2011: 83). Usein uutismediat ja mielipidekirjoituspalstat ovat myös päätöksentekijöiden käyttämiä areenoita. Journalismin nähdään liittyvän objektiivisuuteen, kun taas mielipiteet kuuluvat subjektiivisiin näkemyksiin. Jos journalismia arvioidaan julkisen keskustelun pohjalta, etualalle nostetaan asioita kuten, kuka pääsee julkisuuteen, miten hyvin eri näkemykset kohtaavat ja kuinka hyvin julkinen keskustelu auttaa julkista harkintaa eteenpäin toimintaa ja päätöksiä kohti. (Kunelius & Rennvall 2002: 107) Mielipidekirjoitukset voidaan nähdä journalismin tarjoamana julkisen keskustelun areenana. Mielipidekirjoitukset löytyvät uutismedioista, vaikka kirjoituksissa ilmaistaankin vahvasti eri mielipiteitä sekä erilaisia näkökulmia asioihin. Toimituksessa päätetään, keiden kirjoitukset julkaistaan. Mukaan yritetään luultavasti ottaa eri näkemyksiä, jos tietty aihe puhuttaa paljon. Julkisuuden pohjalta myös muut tulevat tietoisiksi eri näkökannoista ja keskustelu voi vaikuttaa päätöksiin. Aineistoni edustaa siis sekä objektiivista (uutiset) että subjektiivista (mielipidekirjoitukset, Ruusut ja Risut -viestipalstan viestit) näkemystä.

2.2.3 Mediajulkisuusstrategia

Mediajulkisuutta voidaan hallita erilaisilla keinoilla. Organisaatio voi laatia erilaisia suunnitelmia mediassa toimimisen suhteen, ja määrittää sen, missä se haluaisi julkisuudessa toimia. Yksi mahdollinen suunnitelma on *mediajulkisuusstrategia*.

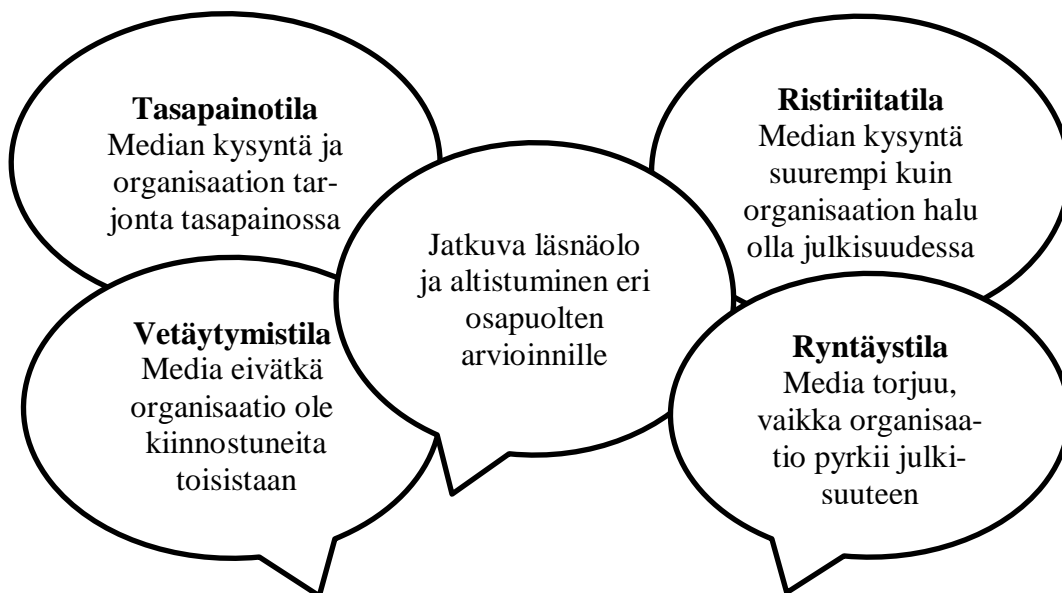
Suomen mediaoppaan (2014) mukaan mediajulkisuusstrategialla tarkoitetaan ”organisaation tavoitteellista toimintatapaa, jota käytetään julkisuuteen hakeutumisessa sekä suhteessa mediaan ja journalisteihin”. Julkisuuden tavoitteellisella hyväksikäytöllä pyritään saamaan eri tiedotusvälineistä aikaa ja tilaa positiivisille uutisille ja jutuille, joista ei makseta kuten mainonnassa (Vuokko 2003: 291). Media voi olla tärkeä tekijä maineen rakentamisessa, mutta myös sen hajottamisessa (Brady & Honey 2007: 1), joten myös median kanssa toimimiseen on hyvä laatia omat pelisäännöt.

Oikeanlaisella mediaosaamisella voidaan välttyä ikävyyksiltä. Ammattimaiseen mediaosaamiseen voidaan liittää muun muassa mediakentän aktiivinen seuraaminen, aiheiden analyysi ja soveltaminen omaan toimintaan. Lisäksi jatkuva mediavalmius, ajan tasalla pysyminen ja hyvät suhteet medioihin ovat tärkeitä. (Juholin 2009: 235–236) Terveystieteiden viestintää kehitetään esimerkiksi mediasuhteiden hyvällä huomioimisella (Nordman 2002: 124–125, 137–138). Mediayhteistyö luetellaan yhdeksi päivittäiseksi viestintäyksikön työtehtäväksi myös Vaasan keskussairaalan viestinnän toimintasuunnitelmassa. Sairaala tarjoaa medioille esimerkiksi aktiivisesti juttuideoita sekä asiantuntijoita haastatteluihin, jotta sairaalan toimia voidaan tuoda esiin mediassa positiivisessa valossa. (Forsén 2012: 3–4)

Julkisuudessa näkyminen ja yhteistyö median kanssa ovat päivittäistä arkirutiinia osalle yrityksistä ja organisaatioista. Osa ei kuitenkaan edes halua näkyä julkisuudessa, vaikka joskus tarvetta olisikin. Organisaatiolla voikin olla hyvin vaihteleva suhde julkisuuteen. (Juholin 2009: 234) Jokainen organisaatio määrittää melko pitkälle sen, kuinka paljon se on julkisuudessa. Juuri tällöin on oleellista laatia aiemmin määritelty mediajulkisuusstrategia, jossa organisaatio määrittää sen, millä keinoin ja kuinka usein se hakeutuu julkisuuteen. Strategia sisältää myös suhteet medioihin ja organisaation olisi hyvä määrittää ne mediat, jotka ovat sen julkisuudelle olennaisimmat. Ne saattavat olla esimerkiksi paikalliset mediat, jotka ovat oleellisia juuri tässä tutkimuksessa.

Juholin (2009: 234) on määrittänyt erilaisia mediajulkisuustiloja (ks. kuvio 4), jotka kertovat organisaation tai yrityksen suhteesta mediaan. Organisaatio voi mediajulkisuustilojen avulla määrittää missä tilassa se on tällä hetkellä ja missä se

haluaisi olla. Organisaatio voi myös pohtia, millaisissa tilanteissa se saattaisi joutua erilaisiin mediajulkisuustiloihin. Oikeanlaisella toiminnalla medioiden kanssa voidaan kontrolloida sitä missä mediajulkisuustilassa ollaan. (Emt. 234)



Kuvio 4. Mediajulkisuustilat (Juholin 2009: 234).

Kuviossa 4 otsikolliset julkisuustilat ovat itsenäisiä tiloja, mutta keskimmäinen julkisuustila voi myös yhdistyä muihin. Esimerkiksi kriisitilanteessa voidaan olla jatkuvasti läsnä, mutta samalla myös ristiriitatilanteessa, jolloin median kysyntään ei haluta tai pystytä vastaamaan. Ei ole olemassa yhtä oikeaa strategiaa, vaan jokaisen on arvioitava tiloista organisaatiolleen sopivin. Suurille ja merkittävälle yrityksille suositellaan kuitenkin proaktiivista eli ennakoivaa strategiaa, kuten tasapainotilaa. Pienen ja tuntemattoman organisaation ei kannata käyttää liian aggressiivista tai aktiivista lähestymistapaa medioihin, vaan edetä maltillisesti. Julkisuustilat voivat vaihdella myös tilanteen mukaan. Julkisuustila ja tiettyyn tilaan suuntautuminen voivat vaikuttaa myös organisaation julkisuusstrategiaan. Tasapainotilaan pyrkivä organisaatio käyttää yleensä ennakoivaa toimintatapaa mediaan, eli tiedottaa asioista herkästi. Ristiriitatilanteessa saatetaan toimia enemmän tilanteen omilla ehdoilla. Vetäytymistilassa saatetaan piilotella ja salailla, ryntäystilassa aktiivisuus voi olla myös liioiteltua. (Juholin 2009: 235) Myös

Vaasan keskussairaalan olisi hyvä tietää mediajulkisuustilaansa, koska se on usein uutisoinnin aiheena ja tekemisissä eri medioiden kanssa. Vaasan keskussairaalan tiedottaja Leena Forsén pohti sähköpostitse Vaasan keskussairaalan mediajulkisuustilaa. Forsénin (2014a) mukaan keskussairaala on normaalissa tilassa tasapainossa median kanssa. Tasapainotilasta tosin poiketaan eri mediatiloihin, jos käynnissä on poliittisesti tärkeitä tai tunteita herättäviä sairaalaa koskevia päätöksiä. Vaasan keskussairaala järjestää säännöllisesti tiedotustilaisuuksia ja lähettää medioille tiedotteita, joiden aiheet pääsevät yleensä uutisoitavaksi paikallismedioissa. Se tarjoaa myös aktiivisesti asiantuntijoita haastateltavaksi tiedotustilaisuuksissaan ja vastaa nopeasti median pyyntöihin. Keskussairaala pyrkii hyvään yhteistyöhön median kanssa ja haluaa tarjota monipuolisia uutisaihteita, jotka ovat tärkeitä alueen ihmisille. (Forsén 2014a) Sairaalan julkisuusstrategiaan kuuluu siis aktiivinen paikallisuuteen liittyvä tiedotus, ja koska myös media on aktiivinen, päästään tasapainotilaan. Tilat kuitenkin muuttuvat tilanteen mukaan.

2.3 Mediajulkisuuden haasteet

Mediajulkisuus on keino lisätä tunnettavuutta ja käydä julkista keskustelua (Aula & Heinonen 2002: 144; Juholin 2009: 228). Mediaa voidaan käyttää hyödyksi positiivisiin asioihin, kuten yritystarinoita kerrottaessa tai yritysmielikuvia rakennettaessa (Pitkänen 2001: 81–82; Juholin 2009: 228). Tähän tarvitaan kuitenkin aktiivisuutta medioiden kanssa toimimiseen, mikä voi aiheuttaa haasteita organisaatioille, jotka eivät ole tottuneet olemaan yhteydessä medioihin. Mediat välittävät uutisia myös negatiivisista asioista ja epäkohdista (Aula & Heinonen 2002: 144), ja tähän on osattava varautua. Median sanotaan olevan neutraali ja arvovapaa (Juholin 2009: 228), mutta tämäkin on usein häilyvää.

Omaa yritystä koskevaan kriittiseen julkisuuteen kehoitetaan reagoimaan herkästi (Aula & Heinonen 2002: 144). Esimerkiksi julkiset organisaatiot ovat usein uutisoinnin kohteena, ja niiden on osattava varautua median kanssa toimimiseen. Media tarttuu yleensä nopeasti muun muassa epäkohtiin, joten organisaation on oltava valmis reagoimaan yllättäviinkin uutisointeihin nopeasti. (Luoma-aho 2005: 14; van der Schee, de Jong &

Groenewegen 2011: 463) Yrityksen sidosryhmät ovat usein kiinnostuneempia negatiivisista sekä kohauttavista uutisista, ja hyvistä uutisista uutisoidaan vain harvoin. (Pitkänen 2001: 81–82; Aula & Heinonen 2011: 84) Kyse onkin siitä, osaako yritys hyödyntää medioita, esimerkiksi oikean median valinta on tärkeää (Aula & Heinonen 2002: 144; van Riel & Fombrun 2009: 175). Useiden yritysten ongelma on se, ettei mediaa osata käyttää hyödyksi. Esimerkiksi tiedottaminen saatetaan jättää vähäiseksi, koska sitä pidetään tuputtamisena. (Pitkänen 2001: 82) Oma aktiivisuus on siis tärkeää ja negatiivisiin uutisiin tulisi reagoida. Jos yritys on kuitenkin ennen negatiivista uutista osannut hyödyntää mediaa positiivisesti esimerkiksi laadukasta hoitoa ylistämällä, voi mainekolhu olla pienempi.

Uutismedioiden näkökulmasta hyvä ja vakaa maine ei ole siis se kiinnostavin aihe. Tästä syystä hoitovirheet ja muu terveydenhuollon virheellinen toiminta päätyykin usein uutisotsikoihin. Hyvästä toiminnasta kerrotaan yleensä vain, jos se on jotenkin poikkeuksellista. Joskus hyvässä maineessa voikin piillä oma riskinsä, kun jotkut yritykset tarvitsevat julkisuutta toimiakseen. Organisaatioiden onkin siis hyvä tiedostaa myös hyvän maineen julkisuushaasteet. Liialliseen mukavuuteen tottuminen ei ole aina hyväksi, organisaation laaja katse saattaa vaihtua putkinäköön. (Aula & Heinonen 2011: 84) Joskus negatiivisilla uutisilla voidaan siis kiinnittää huomio itse organisaatioon, jolloin se nousee kansalaisten tietoisuuteen. Negatiiviseen julkisuuteen ei kuitenkaan pyritä, vaan loppujen lopuksi julkisuus pyritään muokkaamaan positiiviseksi.

2.4 Terveydenhuollon julkisuus

Terveys-, terveydenhuolto- ja sairausaiheet ovat esillä joka mediassa nähtävästi enemmän kuin ennen (Torkkola 2002: 71; Kunelius & Renvall 2002: 89). Myös negatiiviset uutiset, esimerkiksi hoitovirheet, saattavat nousta vahvasti julkisuuteen aiheen herättämän huomioarvon ansiosta (Kunelius & Renvall 2002: 89) Oli uutisaihe mikä tahansa, nykyään tiedotusvälineet antavat mielellään palstatilaa tai puheaikaa terveyden ammattilaisille. Osallistumalla terveystalkoisiin mediajulkisuudessa voidaan vaikuttaa terveystiedon määrään, esittää uusia näkökulmia sekä vaikuttaa keskusteluiden laatuun.

(Mansikkamäki 2002: 163–164) Esimerkiksi asiantuntija voi korjata mediajulkisuudessa väärin annettua tietoa asiantuntijuuteensa pohjaavalla faktatiedolla.

Terveystieteen liittyvät uutisaiheet kiinnostavat yleisöä ja usein terveystietoa haetaankin uutismedioista (Eriksson-Backa 2003: 107–112, 167–168). Tästä syystä se, mitä uutisissa kerrotaan voi vaikuttaa vahvasti lukijoiden mielikuviin ja arviointeihin esimerkiksi sairaalasta. Uutismedioissa kirjoitetut lehtijutut vaikuttavat mahdollisten potilaiden lisäksi myös muihin. Ne koskettavat etenkin rekrytoitavia työntekijöitä sekä sen hetkisiä työntekijöitä (Pitkänen 2001: 153). Terveysaiheiden mediaryöppyä selittävät Torkkolan (2002: 72) mukaan useat syyt. Ensinnäkin terveystietoisuus herättävät yleisön mielenkiinnon, ja aihe on usein mediassa sekä journalismissa vakio. Vastavuoroisesti myös terveydenhuolto on nykyään kiinnostuneempi tekemään yhteistyötä median kanssa. Terveydenhuolto voi tiedotuksen avulla vaikuttaa yleisön terveystietoisuuteen sekä terveyspoliittiseen päätöksentekoon. Esimerkiksi rahoitustarpeita perustellaan usein mediajulkisuudessa. Terveydenhuolto pyrkii muiden organisaatioiden lailla hallitsemaan julkisuutta, jottei siihen liittyviä ongelmia puitaisi julkisuudessa. (Torkkola 2002: 72–74) Mediatyöskentely luetaan myös yhdeksi päivittäiseksi työtehtäväksi Vaasan keskussairaalan viestinnän toimintasuunnitelmassa (Forsén 2012: 3). Näin myös keskussairaala tahtoo kontrolloida sitä, mitä siitä kerrotaan medioissa.

Media politisoi terveydenhuollon aiheita, ja poliittisista ratkaisumalleista keskustellaan julkisuudessa. Julkista keskustelua tuottaa muun muassa ikääntyvien määrän kasvu, jolloin hoidon ja hoivan tarve lisääntyy. (Kunelius & Renvall 2002: 89) Julkisuudessa olisi tärkeää ottaa erilaiset asiantuntevat näkemykset huomioon ja saada ne viestimään keskenään (emt. 92). Esimerkiksi lehtien mielipidekirjoituspalstat toimivat joskus yllä mainittujen julkisten keskustelujen areenana. Vaasan keskussairaalan sydänkirurgia-asiaa on käsitelty mielipidepalstoilla tiuhaan, ja eri asiantuntijat ovat tuoneet mielipiteensä ja tietonsa siellä julkiseksi. Joskus aiheutuu myös erimielisyyksiä, mutta ne kuuluvat asiaan. Erilaisuus ja erimielisyys tuovatkin ihmisiä yhteen, jolloin asiat voidaan nähdä eri tavalla ja julkisen keskustelun avulla voidaan pyrkiä saavuttamaan erilaisia päämääriä (emt. 92).

Van der Schee, de Jong ja Groenewegen (2011) ovat toteuttaneet Hollannissa tutkimuksen, jossa tutkittiin uutismedioiden vaikutusta sairaalan julkiseen luottamustasoon tiettyjen tapausten kohdalla. Tapaukset vaikuttivat suuresti kyseisten sairaaloiden potilasturvallisuuden laskuun, joten asiaa puitiin medioissa tiuhaan. Tutkimuksessa tarkastellaan medioiden vaikutusta paikallisella ja kansallisella tasolla. Paikallisella tasolla luottamus sairaalaan heikkeni. Tapaukset vaikuttivat negatiivisesti paikallisten luottamukseen koko sairaalaa sekä sen asiantuntijoita kohtaan. Tapaukset eivät kuitenkaan vaikuttaneet arviointeihin kansallisella tasolla. (Van der schee, de Jong & Groenewegen 2011: 459–464) Tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että nimenomaan paikallinen mediajulkisuus vaikuttaa merkittävästi arviointeihimme terveydenhuoltopaikoista.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetutkimuksen yksi merkittävä tulos oli se, että paikallisen median, Aamulehden, uutisointi sairaanhoitopiirin toiminnasta vaikutti sidosryhmien mainekäsitykseen. Uutisiin päätyneet aiheet olivat useimmiten negatiivissävytteisiä, mutta sidosryhmät toivoivat positiivisempaa uutisointia sairaanhoitopiirin toiminnasta. Tutkimuksessa todetaan, että median uutisoinneilla oli eniten vaikutusta niiden henkilöiden mielikuviin, joilla ei ollut paljoa omaa kokemusta sairaanhoitopiiristä. Sairaanhoitopiirin kanssa käytännössä tekemisissä olevat henkilöt taas kertoivat suodattavansa osan median uutisoinnista. (Jokinen ym. 2010: 91, 93) Myös Einwillerin, Carrollin ja Kornin (2010: 299, 312) tutkimuksen mukaan uutismediat eivät välttämättä vaikuta kaikkien maineulottuvuuksien arviointiin. Tutkittavat perustivat arvionsa yrityksestä uutismedioihin, kun tietty maineulottuvuus on vaikea kokea tai havaita käytännössä. Tiettyihin asioihin liittyen uutismediat olivatkin päälähde, josta tietoa etsittiin.

Myös sairaalahoitoon liittyen potilaat saattavat luottaa uutismedioiden tarjoamiin mielikuviin. Jos sairaalan vastuullisuudesta ja laadukkaasta hoidosta uutisoidaan jatkuvasti, voi se vaikuttaa positiivisesti potentiaalisen potilaan arvioon sairaalasta. Tietyistä asioista, kuten hoitovirheistä, voi löytyä paremmin tietoa juuri uutismedioiden kuin esimerkiksi sairaalan verkkosivujen kautta. Julkisuudessa syntyvät mielikuvat saattavat vaikuttaa herkemmin henkilöihin, joilla ei ole käytännön kokemusta esimerkiksi tietyn sairaalan toiminnasta. Omat kokemukset näyttävätkin olevan se vahvin tekijä, joilla mainetta arvioidaan ja toissijaisena tulevat muut tekijät, kuten media.

3 MAINE JULKISORGANISAATION VOIMAVARANA

Maine muodostuu välillisesti tai välittömästi erilaisissa tilanteissa (Heinonen 2006: 27). Sen muodostumiseen vaikuttavat useat eri tekijä, esimerkiksi onko kyseessä julkinen organisaatio vai yritys. Koska tutkimukseni keskittyy sairaalan maineen tutkimiseen, käsitellään mainetta tässä luvussa myös julkisorganisaatioiden näkökulmasta.

Tässä luvussa kuvataan aluksi maineen muodostumista sekä kerrotaan hyvän maineen ja työnantajamaineen tärkeydestä. Loppuluvussa keskitytään maineeseen julkisorganisaatioiden ja terveydenhuoltoapaikkojen näkökulmasta. Luvussa luodaan lisäksi maineulottuvuusmalli suomalaisten sairaaloiden maineen tutkimiseen. Mallin muodostamiseksi käydään läpi erilaisia maineulottuvuusteorioita sekä Suomessa tehtyä sairaanhoitopiirin mainetutkimus.

3.1 Maineen muodostuminen

Maine koostuu erilaisista tekijöistä. Sidosryhmien omakohtaiset kokemukset yrityksestä, sen tuotteista ja palveluista määrittävät mainetta (Aula & Heinonen 2011: 12). Sidosryhmät muodostavat yrityksistä mielikuvia, jotka vaikuttavat heidän käyttäytymiseensä yritykseen liittyen (Pitkänen 2001: 69). Maineen rakentumisen alku lepää motivoivassa ilmapiirissä sekä johdon ja työntekijöiden välisessä arvostuksessa ja luottamuksessa (Pitkänen 2001: 129; Aula & Heinonen 2002: 106). Sitoutuneet ja tyytyväiset työntekijät ovat hyödyksi, koska motivoiva ja palkitseva ilmapiiri edistää tyytyväisyyttä (Aula & Heinonen 2002: 106). Henkilöstö onkin mainepääoman ydin ja yritykset ovat nimenneet henkilöstön yhdeksi tärkeimmäksi hyvän maineen tekijäksi (Pitkänen 2001: 129). Työpaikan arvostus ja hyvät työntekijät organisaation sisällä luovat jo itsessään pohjaa hyvälle maineelle, joka heijastuu myös ulospäin.

Pitkäsen (2001: 18) mukaan maine voi muodostua kolmella eri tasolla. Ensimmäinen taso koostuu omakohtaisista kokemuksista. Toisella tasolla maineen muodostumiseen vaikuttavat kuulopuheet ja keskustelut. Kolmannella tasolla maineen muodostumiseen

liittyy mediaviestintä eli mediajulkisuus. (Emt. 18) Åberg (1997: 80) lähestyy aihetta eri näkökulmasta. Yritys voi hänen mukaan luoda hyvän käsityksen itsestään kolmella eri tasolla. Maineen muodostumiseen vaikuttaa hänen mukaansa ensimmäisenä se, mitä teemme, toisena se mitä sanomme ja kolmantena se miltä näytämme. Kyseessä on siis hyvä toiminta, viestintä sekä yrityksen visuaalinen ilme. (Emt. 80) Pitkäsen jaottelun mukaan maineen muodostumisen kannalta tärkeitä ovat yritykseen ulkopuolelta vaikuttavat tekijät, kun taas Åberg korostaa yrityksestä itsestään lähteviä asioita. Nämä molemmat puolet ovat tärkeitä maineen muodostumisessa: oma toiminta suhteutettuna muiden kokemuksiin.

Sidosryhmien ja organisaation kohtaamistilanteet voivat olla välittömiä tai välillisiä, ja tehokkain mainetta rakentava kohtaaminen on kasvokkain tapahtuva asiakaspalvelutilanne (Heinonen 2006: 27; van Riel & Fombrun 2009: 46). Kun yrityksen tai organisaation edustaja on henkilökohtaisesti läsnä, puhutaan ensimmäisen tason kohtaamisesta. Toisen tason kohtaamisessa tuotteen valmistaja tai organisaation edustaja ei ole henkilökohtaisesti läsnä. Kolmannella tasolla organisaatio tai tuote eivät ole läsnä, vaan kohtaaminen tapahtuu välillisesti esimerkiksi mainoksen, lehtiutusen, asiakaslehden tai keskustelun kautta. (Heinonen 2006: 27–28) Tällöin yritystarinat ja henkilökohtaiset suositukset korostuvat ja maineen voidaan nähdä rakentuvan julkisuuden mielikuvien kautta (Heinonen 2006: 27–28; Aula & Heinonen 2011: 12). Myös Van Riel ja Fombrun (2009: 46) toteavat, että suurin osa informaatiosta tulee epäsuorasti ystävien, kollegoiden tai median kautta, eli kolmannen tason mukaan. Oma tutkimukseni kohdistuu juuri kolmanteen tasoon, jolloin kohtaaminen tapahtuu median välityksellä. Organisaatioiden on osattava ottaa huomioon erilaiset kohtaamiset ja maineen muodostuminen tilanteittain. Hyviä uutisaiheita tarjoamalla voidaan vaikuttaa median kautta muodostuvaan maineeseen ja asiakaspalvelijoiden koulutuksella taas henkilökohtaisempien kohtaamisten kautta kehittyvään mainekuvaan.

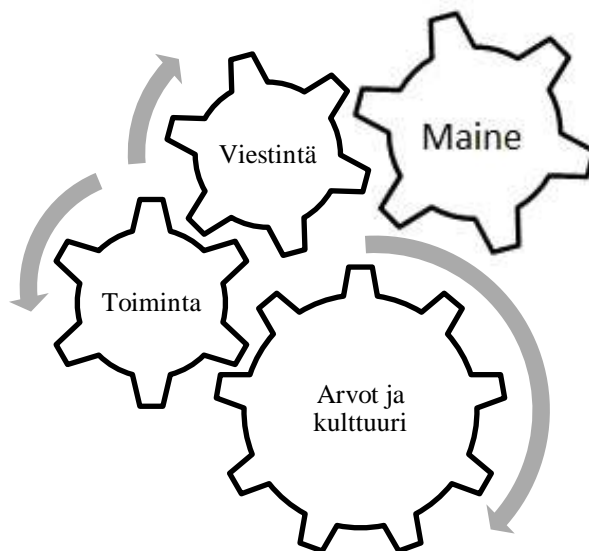
Aula ja Heinonen (2002: 32) korostavat tarinoiden merkitystä maineen muodostumisessa. Hyvän tarinan voidaan todeta olevan elämys, ja saatamme ostaa tarinoita hankkiessamme tuotteen tai palvelun. Tarinoilla tunnelmoidaan ja niillä tuodaan organisaation persoonaa esille. Ne muistetaan paremmin kuin esimerkiksi

asioiden listaukset, joten tarinankerronta on tehokas viestintäkeino (Pitkänen 2001: 48–49). Tarinoiden on kuitenkin liityttävä organisaation todellisuuteen ja todelliseen toimintaan, joten sadut eivät siis sovellu yritystarinoiksi (Aula & Heinonen 2002: 32). Tarinaan liittyvä luottamus on myös tärkeää, kuten esimerkiksi Reilun kaupan kahvia ostavalle asiakkaalle annetaan lupaus ekologisemmasta kahvivalinnasta. Mainepääomaa kasvatetaan, kun lupaukselle löytyy todellinen kate. (Pitkänen 2001: 49–51) Usein yritystarinoilla saavutetaan siis lukijan huomio, mutta tarinoiden on vastattava yrityksen toimintaa myös käytännössä. Tarinan vastainen toiminta voi aiheuttaa särön maineeseen.

On myös muistettava, että maine on kulttuuri-, paikka- ja aikasidonnainen käsite (Karvonen 1999: 18; Aula & Heinonen 2002: 40–44). Esimerkiksi McDonald'sin Big Mac -hampurilainen voidaan jossain liittää mielikuvaan länsimaisesta vapaudesta, kun taas toisaalla se nähtäisiin alaluokkaisena ruokana. Arvostukset liittyvät vahvasti maineeseen, ja se mitä arvostetaan, vaihtelee myös maiden sisäisissä ala- ja yläkulttuureissa. (Aula & Heinonen 2000: 40–43) Koska arvostukset muuttuvat myös ajassa, organisaatioiden on lisäksi huomioitava maineen aikasidonnaisuus (emt. 44). Ajallinen ja paikallinen muutos liittyy vahvasti myös sairaanhoitopiirin muutokseen, koska nykyään asiakas voi valita hoitopaikkansa myös kuntarajojen ulkopuolelta. Tällöin myös arvostuksen kohteet voivat vaihtua. Ennen tärkeää saattoi olla ajan saaminen tietyltä lääkäriltä häneltä saadun aiemman hoitokokemuksen laadun pohjalta, mutta nyt arvotettavaksi asiaksi saattaakin muuttua koko sairaanhoitopiirin hoidon laatu tai nopea saatavuus.

Maine muodostuu siis vastaanottajan tietämykseen, mielikuviin ja kokemukseen organisaatiosta. Mielikuvien lisäksi tärkeää on myös todellinen hyvä toiminta, josta tulee kertoa muille. Mielikuvat voivat syntyä esimerkiksi yritystarinoista ja kokemukset kohtaamisista. Organisaation toiminnan, sitä välittävien kokemusten ja sitä koskevien mielikuvien voidaan todeta toimivan dialogisesti niin, että ne muodostavat organisaation maineen. Mainetta tulee rakentaa, hallita ja johtaa, jotta voi menestyä. Lyhyesti maine on tulkintamme organisaatiosta. (Aula & Heinonen 2002: 26–28, 37–38)

Maine syntyy sisältä ulospäin, kuten kuviossa 5 esitetään.



Kuvio 5. Maineen muodostuminen (Aula & Heinonen 2002: 102–104).

Parempaan maineeseen päästään hyvällä ja vahvoihin arvoihin perustuvalla johtamis- ja yrityskulttuurilla. Yrityskulttuurilla tarkoitetaan ihmisten ja rakenteiden kanssa vuorovaikutuksessa olevaa luotujen ja jaettujen arvojen järjestelmää. Se vaikuttaa muun muassa siihen, millaisia käyttäytymismormeja yrityksessä muodostetaan. (Andrews & Herschel 1996: 18) Koska yhteinen jaettu arvopohja on perusta hyvälle yrityskulttuurille, ovat arvot ja kulttuuri sisimpinä kuviossa 5, näitä seuraavat toiminta ja viestintä. Toiminnan ja viestinnän avulla päästään itse maineeseen. Kaikki osa-alueet vaikuttavat toisiinsa kehämäisesti. Asiakkaan tai yhteistyökumppanin ei kuitenkaan kannata välttämättä valita työpaikkaa sen virallisten arvojen ja kulttuurin pohjalta. Työntekijän valintoihin vaikuttavat enemmän todelliset arvot ja kulttuuri, joihin yhdistyvät kokemukset ja mielikuvat organisaation arvoissa, kulttuurissa ja toiminnassa. (Aula & Heinonen 2002: 102–104) Maine syntyy harvoin vain yhden kokemuksen tai tarinan vaikutuksesta, vaan sen syntyyn vaikuttaa kokonaiskuva. Jos mielikuvat, tarinat, kokemukset sekä todellinen toiminta näyttäytyvät kaikki hyvässä valossa, voi myös maineen muodostuminen positiiviseksi on hyvällä pohjalla.

3.1.1 Hyvä maine suojakilpenä

Jokaisella yrityksellä ja organisaatiolla on tietynlainen maine, mutta yleensä tavoitteena on saavuttaa hyvä maine. Hyvä maine luo vetovoimaa ja suojaa yritystä kolhuilta. Sen avulla ei vain myydä tuotteita ja palveluja, vaan sen avulla voidaan myös osoittaa, kuinka hyvä yritys on työpaikkana ja kuinka vastuullista sen toiminta on. Hyvän maineen avulla voidaan todistetusti herättää kiinnostusta, erottua kilpailijoista, vaikuttaa sidosryhmien päätöksentekoon sekä vahvistaa olemassaolon oikeutusta. (Juholin 2009: 184, 188) Se voi vaikuttaa siihen, mitä tuotteita ostamme tai missä haluamme työskennellä (Fombrun 1996: 5). Hyvä maine voi toimia siis suojakilpenä ja magneettina. Se suojaa mainekolhuilta, mutta houkuttaa sidosryhmiä kuten asiakkaita sekä uusia työntekijöitä. Maine rakennetaan organisaation omille arvoille, jotta se olisi mahdollisimman todennukainen. Hyvällä viestinnällä ja hyvien kokemusten tuottamisen kautta maineeseen voidaan vaikuttaa ja sitä voidaan ainakin yrittää hallita.

Kansainvälisten mainetutkimusten tulokset ovat usein samanlaisia. Niiden mukaan positiivisten kokemusten tuottaminen hyvän maineen muodostamisessa ja ylläpidossa on tärkeää, ja negatiivista mainetta tulee vältellä. Muun muassa Castanonin, Gibsonin ja Gonzalesin (2006: 15–18) mukaan hyvän maineen avulla organisaatio menestyy todennäköisemmin, kun taas negatiivinen maine aiheuttaa vain haittaa. Myös van Riel ja Fombrun (2009: 47) toteavat, että hyvän maineen avulla on helpompi saada ja pitää työntekijöitä sekä pyytää korkeampia hintoja tuotteista. Lisäksi hyvän maineen avulla on helpompi selvitä kriisistä. Aiheesta on myös kirjoitettu useita artikkeleita (ks. esim. Benoit 1997: 177–186; Coombs 2007: 163–176; Watson 2007: 371–384; Sarstedt 2009: 499–503). Hyvä maine syntyy siis yrityksestä tai organisaatiosta itsestään myös kansainvälisten tutkimusten mukaan. Hyvällä toiminnalla, arvoilla ja näkemyksillä saavutetaan todennäköisesti sidosryhmien luottamus. Hyvä maine on siis merkki luottamuksesta. (Aula & Heinonen 2011: 8) Maine on jotakin, jota tarvitaan luottamuksen rakentamiseen sekä sen kautta kilpailussa pärjäämiseen. Myös sairaalat joutuvat nyt ja entistä enemmän tulevaisuudessa kilpailemaan keskenään potilaista, jolloin hyvä maine on tärkeä kilpailuvaltti.

3.1.2 Työnantajamaine

Myös työnantajamaine on tutkimukseni kannalta tärkeä käsite. Työnantajamaineella tarkoitetaan sidosryhmien uskomusta organisaatiosta työpaikkana (Juholin 2009: 150). Se syntyy organisaation tunnettavuudesta, mielikuvista sekä sidosryhmien hyvistä ja huonoista kokemuksista (Fiilin 2009: 3). Hoitoalan työpaikoille kaivataan lisää työntekijöitä, joten hoitoalojen työnantajamaine korostuu. Työvoimapulasta kärsivien ammattien vuonna 2013 laaditun top 15 -listan kärjestä löytyvät sairaanhoitajat, lääkärit sekä lähihoitajat. Suurin osa listan työpaikoista liittyy hoitotyöhön. (Virtanen 2013)

Työnantajamaineen määrittely on ensisijaisen tärkeää julkisyhteisöille, jotka kilpailevat työntekijöistä. Näillä aloilla tärkeimpiä sidosryhmiä ovat nykyiset sekä potentiaaliset työntekijät, mutta tärkeitä ovat myös asiakkaat, koulutusorganisaatiot sekä järjestöt. Työnantajamaineen avulla houkuttelee uusia työntekijöitä organisaatioon sekä yritetään pitää vanhat työntekijät työpaikassaan. (Juholin 2009: 150) Hoitoalan työpaikoille onkin tärkeää, millaisen kuvan ne antavat itsestään rekrytoitaville työntekijöille. Parhaan maineen omaava paikka voi olla ratkaiseva tekijä siinä vaiheessa, kun potentiaalinen työntekijä vertailee hänen arvomaailmaansa sopivia työpaikkoja.

Työnantajakuva muodostuu pitkäaikaisesti, eikä se muutu herkästi. Joskus julkisuuteen nousevat negatiiviset organisaatioon liittyvät teemat saattavat kuitenkin vaikuttaa työnantajakuvaan negatiivisesti. Positiiviset muutokset eivät tapahdu yhtä nopeasti kuin negatiiviset. (Viitala 2007: 104) Julkisuudella saattaa siis olla suurikin rooli siinä, millaisena työnantajana organisaatio nähdään. Myös positiiviset julkisuudessa esiintyvät jutut voivat vahvistaa positiivista työnantajakuvaa, mutta kuten todettu, negatiivinen julkisuus on vaikutusvallaltaan nopeampaa. Negatiivista julkisuutta välttämällä voidaan siis yrittää kontrolloida työnantajamaineen pysymistä positiivisena. Näin esimerkiksi sairaalan kaltaisilla organisaatioilla voi olla paremmat mahdollisuudet houkuttaa lisää työntekijöitä etenkin työvoimapulan aikana.

3.2 Maine julkisorganisaatioissa

Usein puhutaan julkisorganisaatioista tai julkisyhteisöistä, jotka eroavat tavoitteiltaan ja luonteeltaan muista yhteisöistä. Niemisen (2000: 109) mukaan esimerkiksi viestinnän tarkastelu poikkeaa julkisyhteisöissä yritysten tai yhdistysten tarkastelusta. Tästä syystä myös maineenhallinta poikkeaa julkisorganisaatioissa yritysten vastaavasta.

Kustannustehokkuus, asiakaslähtöisyys ja palvelun laatu korostuvat usein terveydenhuollon tavoitteissa (ks. esim. Kuntaliitto 2011). Julkisille palveluorganisaatioille maine on erityisen tärkeää, koska niiden toimintaan vaikuttavat vahvasti sidosryhmien kokema luottamus henkilöstöä ja organisaation asiantuntemusta kohtaan. Luottamus ja maine ovat riippuvaisia toisistaan, ja yhdessä ne muodostavat kokonaisuuden. Sidoryhmät ja heidän kokemuksensa ovatkin tärkeä osa-alue julkisen organisaation maineen muodostumisessa. (Luoma-aho 2005: 14, 185, 448). Julkisella sektorilla erinomaisen maineen saavuttaminen voi kuitenkin olla mahdotonta muun muassa niukan rahoituksen sekä tehokkuusvaatimusten vuoksi. Liian korkeita odotuksia saattaa siis olla liian vaikea toteuttaa käytännössä. (Jokinen ym. 2010: 9) Koska julkisten organisaatioiden resurssit ovat usein niukat, Luoma-aho (2005: 182) kehottaa organisaatioita pyrkimään lähinnä neutraaliin maineeseen. Hyvän tai erinomaisen maineen ylläpitäminen vaativat laajoja resursseja, kuten rahoitusta, joita julkisilla organisaatioille on usein rajallisesti. Julkiset organisaatiot toimivat myös yleensä lähes samalla tavalla, joten ne eivät erotu toisistaan. Esimerkiksi erilaiset lait ohjaavat niiden toimintaa. (Luoma-aho 2005: 182, 185)

Suomalaisilla julkisilla organisaatioilla on useiden lähteiden mukaan yleisesti hyvä maine. Julkisiin organisaatioiden toimintaan siis luotetaan enemmän kuin epäillään. (Julkunen & Niemi 2002: 173–175; Luoma-aho 2005: 184). Seuraavassa alaluvussa keskitytään julkisen organisaation maineeseen sairaalan näkökulmasta.

3.2.1 Terveysthuoltopaikkojen maine ja sen hallinta

Terveysthuolto ja sitä kautta sairaalat ovat laaja osa suomalaista julkista sektoria. Sairaaloitten maineen tutkiminen on jäänyt vähälle huomiolle Suomessa. Aihe on

kuitenkin ajankohtainen ja sitä olisi hyvä tutkia. Ulkomailla tutkimusta on kyllä tehty, mutta terveydenhuoltojärjestelmät poikkeavat suomalaisesta järjestelmästä. Sairaalat ovat ulkomailla usein yksityisiä ja saattavat toimia yritysten tapaan, eli niiden on tuotettava voittoa ja markkinoitava itseään. Suomessa suurin osa sairaaloista on julkisia, kuntien tai kuntayhtymien omistamia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013).

Kuten jo johdannossa todettiin, terveydenhuoltouudistuksen, eli sote-uudistuksen, myötä suomalaisten terveydenhuoltopaikkojen olisi hyvä huolehtia maineestaan. Tästä syystä maineen merkitys korostuu entisestään. Kilpailu saattaa lisääntyä myös Suomessa, kun potilas voi valita hoitopaikkansa yli kuntarajojen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014). Tämä on otettu huomioon esimerkiksi Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin johto pitää hyvää mainetta erityisen merkityksellisenä etenkin uuden terveydenhuoltolain vuoksi. Kilpailua ei käydä enää vain yksityisen sektorin toimijoiden vaan myös julkisen sektorin toimijoiden kesken. Maineen kannalta tärkeimmiksi seikoiksi johto nostaa potilaiden ja heidän läheistensä kokemukset sekä median antaman kuvan sairaanhoitopiiristä sekä yleisistä terveysasioista. (Jokinen ym. 2010: 38)

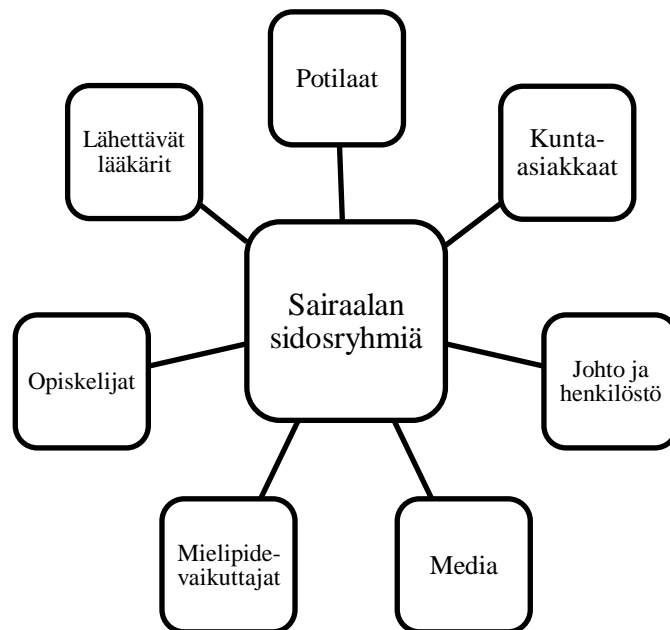
Usein sairaala valitaan hyvän maineen mukaan (Verkevisser, van der Geest & Schut 2012: 376). Maineeseen liittyen laatu on usein tärkeä tekijä, kun kuluttajat valitsevat terveydenhuollon palveluita (Tay 2003: 786–814; Howard 2006; Verkevisser, van der Geest & Schut 2012: 371–378). Kun maine nousee tärkeäksi tekijäksi terveydenhuoltopaikkaa valittaessa, tarvitaan myös kanavia, joiden kautta mainetta voidaan arvioida. Suomessa potilaat voivat käyttää maineen arvioinnissa hyödykseen sosiaali- ja terveysministeriön kehittämää Palveluvaaka-internetpalvelua. He voivat muun muassa verrata eri sosiaali- ja terveysalan palveluja, antaa palautetta saamastaan palvelusta tai selata sosiaali- ja terveysalan kuntakohtaisia tilastoja. (Palveluvaaka 2014) Myös Vaasan keskussairaalassa ollaan juuri ottamassa käyttöön uusi potilas-palautejärjestelmä, joka pohjautuu Palveluvaaka-palvelun kysymyksiin.

FisherHealthin toimitusjohtaja Roger Fischer vertaa hyvää mainetta kuluttajan tai potilaan terveyteen. Sen ylläpitämiseksi on tehtävä jatkuvia ja ennaltaehkäiseviä

strategioita. Jos näistä asioista ei pidetä huolta säännöllisillä tarkastuksilla, voi organisaatio potilaan tavoin kohdata riskin. (Knowles 2006: 24) Fischerin vertaus tiivistää maineenhallinnan idean. Myös sairaaloiden on tehtävä strategioita ja seuranta pitääkseen maineensa hyvänä tai pyrkiessään hyvään maineeseen. Jos maineeseen tulee kolhu, se täytyy korjata. Samoin myös sairas potilas pyritään tervehdyttämään hyvällä toiminnalla eli hyvällä hoidolla.

3.2.2 Sairaaloiden sidosryhmät

Sairaaloiden maineenhallinnassa on hyvä ottaa huomioon sairaalan sidosryhmät. Sidosryhmät ja heidän kokemuksensa ovat tärkeä osa-alue julkisen organisaation maineen muodostumisessa (Luoma-aho 2008: 448). Kuvioon 6 on koottu esimerkiksi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetutkimuksen sidosryhmät.



Kuvio 6. Sairaalan sidosryhmiä (Jokinen, Sivu & Koljonen 2010: 21–23).

Kuviossa 6 on yhdistetty sekä ulkoisia että sisäisiä sidosryhmiä. Sisäisiä sidosryhmiä ovat esimerkiksi henkilökunta ja ulkoisia taas potilaat. Sairaanhoitopiirin ensisijaisia

asiakkaita ovat potilaat ja siksi juuri heidän mielikuvansa sairaalasta ovat tärkeitä. Sairaanhoidopiirin täytyy lisäksi huolehtia potilasasiakkaiden lisäksi kunta-asiakkaistaan, jotka ovat yksi tärkeä sidosryhmä. Kuntien kanssa laaditaan palvelusopimus, jolla taa-taan väestölle tarpeelliset terveyspalvelut. Kunnat voidaan nähdä samalla rahoittajina sekä asiakkaina. Organisaation johto ja henkilöstö ovat myös hyvin tärkeitä sidosryhmiä, koska organisaation maine koostuu siitä mitä organisaatio on ja mitä se tekee. Maine koostuu siis pitkälti henkilökunnan toimesta. (Jokinen ym. 2010: 21–22)

Tutkimukseni kannalta tärkeä sairaalan sidosryhmä on media. Media voi vaikuttaa merkittävästi yleisön mielipiteisiin, joten sillä on huomattava valta mielikuvien syntymisessä. Toinen tutkimukseni kannalta tärkeä sidosryhmä on mielipidevaikuttajat. Ne ovat henkilöitä, joilla voi olla huomattava vaikutus muiden muodostamiin organisaation mielikuviin tai sen maineeseen. Heidät olisi hyvä tunnistaa ja heidän kokemuksensa on hyvä ottaa huomioon. Mielipidevaikuttajat saattavat liittyä esimerkiksi poliittisiin puolueisiin tai erilaisiin eturyhmiin, jolloin heidän merkityksensä juuri julkisen organisaation maineen kannalta on huomattava. He muodostavat usein käsityksensä organisaatiosta kokemustensa ja median välityksellä. (Jokinen ym. 2010: 22–23) Usein he myös ilmaisevat myös oman mielipiteensä asioihin esimerkiksi mielipidekirjoituspalstoilla.

Viimeisiä sairaalan sidosryhmiä ovat opiskelijat sekä lähettävät lääkärit. Useat terveydenhuollon opiskelijat suorittavat harjoittelunsa sairaalassa, jolloin myös he ovat tärkeä sairaalan sidosryhmä. Lisäksi opiskelijat ovat myös potentiaalinen tulevaisuuden työvoima, jolloin hyvä mielikuva organisaatiosta voi vaikuttaa tulevaisuuden työpaikan valintaan. Lähettävät lääkärit taas ovat henkilöitä, joiden kautta hoidettavat tulevat sairaalaan. Lisäksi sairaanhoidopiirin tutkimuksen yhdeksi sidosryhmäksi oli listattu yliopiston edustajat. (Jokinen ym. 2010: 22–23) Sidoryhmä ei kuitenkaan esiinny tässä listauksessa, koska tämä sidoryhmä ei kosketa Vaasan keskussairaala, koska se ei ole yliopistollinen sairaala.

Sairaalan on mietittävä maineenhallinnassaan eri sidoryhmiä. Esimerkiksi potilaan mielikuvat sairaalasta saattavat pohjautua vain hänen omiin kokemuksiinsa, mutta mielipidevaikuttajat voivat arvioida sairaalaa ensisijaisesti tilastojen ja muiden yleisten fak-

tatietojen pohjalta. Esimerkiksi viestintätapoja eri sidosryhmille voi miettiä sidosryhmän omien tarpeiden mukaan. Potilaalle voi sopia parhaiten mahdollisimman henkilökohtainen viestintä, kuten kasvokkainen keskustelu. Mielpidevaikuttaja taas saattaa haluta viestiä julkisesti medioiden välityksellä.

3.2.3 Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetutkimus

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetutkimus on tähän mennessä ainoa suomalaisten sairaaloiden maineeseen keskittynyt tutkimus. Siinä sairaanhoitopiirin sidosryhmien mainekäsityksiä tutkittiin lähinnä haastatteluiden sekä asiantuntijapaneelin avulla. Lisäksi hyödyksi käytettiin muun muassa asiakaspalautteita ja tulostomittareita.

Haastatteluissa esitetyt kysymykset liittyivät neljään eri teemaan. Ensimmäisen teeman kysymysten avulla selvitettiin sairaanhoitopiirin maineeseen erityisesti vaikuttavia tekijöitä sekä maineen nykytilaa. Seuraavassa teemassa, sairaanhoitopiirin strategian pohjalta laadittujen kysymysten pohjalta, selvitettiin kohtaavatko strategian mukainen toiminta ja sidosryhmien odotukset sekä mielikuvat. Kolmas teema liittyi viestintään, joka on oleellista maineenhallinnan näkökulmasta. Viimeisen teeman kysymysten avulla hahmotettiin sairaanhoitopiiriin mahdollisesti liittyviä haasteita, sekä maineen parannuksen ja hallinnan keinoja. (Jokinen ym. 2010: 21–23, 35)

Sairaanhoitopiirin mainetta tutkittiin taulukossa 2 esiteltävien kymmenen osa-alueen pohjalta. Taulukossa esiteltyjen kymmenen kohdan voidaan olettaa siis olevan Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetekijöitä. Ne on nostettu keskeisimmiksi asioiksi, joiden pohjalta mainetta on tutkittu. Vaasan keskussairaala on osa Vaasan sairaanhoitopiiriä, mutta Suomessa sairaanhoitopiireillä on yhteiset tavoitteet (Punnonen 2014), joten myös toiminnan voidaan olettaa olevan samansuuntaista. Siksi mainetekijöitä käytetään olennaisena osana mainemallin muodostamisessa luvussa 3.4.

Alla esitellään tarkemmin osa-alueet eli mainetekijät, joiden pohjalta Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetta tutkittiin. Mainetekijät esitellään taulukon 2 vasemmalla ole-

vissa sarakkeissa ja mainetekijään liittyviä aihealueita taas oikealla olevissa sarakkeissa. Tutkimuksen tuloksia avataan tarkemmin taulukon 2 esittelyn jälkeen.

Taulukko 2. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetekijät (Jokinen ym. 2010: 42–80)

Asiakassuhteet ja palveluiden saanti	<ul style="list-style-type: none"> • kunta-asiakaslähtöisyys • potilaslähtöisyys • palveluiden saatavuus
Palvelutuotanto, rakenteiden uudistaminen ja omistajapolitiikka	<ul style="list-style-type: none"> • uudistumiskyky • johdon kyvykkyys
Henkilöstövoimavarat	<ul style="list-style-type: none"> • ammattitaito • henkilöstön määrä • motivointi
Tutkimus, opetus ja korkeakoulu-yhteistyö sekä kehittämistyö	<ul style="list-style-type: none"> • tutkimus- ja korkeakoulu-yhteistyö • opiskelijoiden rooli • opetusresurssit
Uudet teknologiat	<ul style="list-style-type: none"> • uusien teknologioiden hyödyntäminen
Rahoitus ja investoinnit	<ul style="list-style-type: none"> • tehokkuus • tuottavuus • investointien kohdistaminen
Viestintä	<ul style="list-style-type: none"> • kommunikointi sidosryhmien kanssa • kommunikointiyhteistyö • sisäinen viestintä • miten kerrotaan omasta toiminnasta • mediassa tapahtuva viestintä
Haasteet ja tulevaisuus	<ul style="list-style-type: none"> • millaisia haasteita tulevaisuudessa kohdataan • kriisitilanteisiin varautuminen • ennakointi • miten mainetta voitaisiin parantaa
Eettiset periaatteet	<ul style="list-style-type: none"> • hyvä hoito • ihmisen kunnioittaminen • osaamisen arvostaminen • yhteiskuntavastuullisuus
Kriittiset tekijät sidosryhmäsuhteissa	<ul style="list-style-type: none"> • sidosryhmien odotukset ja toiveet • mitkä asiat ovat tärkeitä sidosryhmille • missä on eniten kehittämisenvaraa

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin sidosryhmät korostavat käytännön hyvää toimintaa hyvän maineen ylläpidossa. Etenkin johto ja yliopiston edustajat korostavat kokemusten

merkitystä, mutta usein esillä on myös media ja sen tapa uutisoida. (Jokinen ym. 2010: 39–42) Jos käytännön työssä epäonnistutaan, saattaa tieto siitä levitä nopeasti mediaan ja lopputuloksena voi olla kolhu maineessa. Positiivisina mainetekijöinä sairaalan toimintaan liittyen nähdään uudistumiskyky, hyvä työnantajamaine ja asiantuntijuus. Lisäksi erikoissairaanhoidoa voidaan pitää yleisesti arvostettuna toimintana, joka voi vaikuttaa maineeseen positiivisesti. Negatiiviseen mainekuvaan saattaa liittyä kustannusten kehitys, epäonnistuneet hoitotapahtumat sekä pitkät jonotusajat, jotka koskevat yleisesti suomalaista terveydenhuoltoa. (Emt. 39)

Tutkimuksen johtopäätöksissä mainitaan, että sairaanhoitopiirin maineeseen ja mielikuviin vaikuttavat eniten potilaiden kokemukset sekä henkilöstön toiminta. Tärkeää olivat myös näiltä sidosryhmiltä saatu palaute ja johdon toiminta. Useiden sidosryhmien mukaan maineessa kehitettävää olisi etenkin potilaslähtöisyyden saralla. Kunta-asiakkaiden mukaan kehitettäviä asioita ovat kustannusten kehitys, perusterveydenhuolto ja jonojen lyhentäminen. Lähettävät lääkärit korostavat puolestaan hoitotakuun toteutumisen ja omistajakuntien vaikutusmahdollisuuksien kehittämistä. Myös negatiiviseen uutisointiin olisi hyvä puuttua. (Jokinen ym. 2010: 39–42)

Organisaatioon vaikuttaa usein myös toimialan maine (Luoma-aho 2008: 450), ja tämä näkyi myös Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimuksen tuloksissa. Suomalaiseen julkiseen terveydenhuoltoon liitettävät ominaisuudet, kuten jonottaminen, hoitotakuussa pysyminen ja henkilökunnan kiire ja niukkuus, ilmenivät myös sidosryhmien haastatteluissa. Sidosryhmät kuitenkin luottivat sairaanhoitopiirin toimintaan ja sen maine oli koko aineiston perusteella kohtalaisen hyvä. Maine koostui enemmän myönteisistä kuin negatiivisista mielikuvista. (Jokinen ym. 2010: 91–92)

3.2.4 Kuntien mainetekijät

Suomessa on tutkittu vain vähän sairaaloiden tai julkisten organisaatioiden mainetta. Lähinnä julkisten organisaatioiden maineen tutkimusta Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetutkimuksen lisäksi Suomessa on kuntien mainetutkimus. Kuntaliitto ja viestintä-

toimisto Pohjoisranta ovat koonneet selvityksen kuntien mainetekijöistä (Suomen Kuntaliitto & Viestintätoimisto Pohjoisranta 2004). Lisäksi kaupunkimainetta ovat tutkineet Aula, Vehkalahti ja Äikäs (2007). Kunta ei ole sama asia kuin sairaala, mutta niillä on yhteisiä piirteitä. Kunta tuottaa ja järjestää sidosryhmilleen pääasiassa julkisia palveluita. Lisäksi kunnat eivät tavoittele voittoa, vaan varoja kerätään juuri sen verran kuin tehtävien hoito edellyttää. Näiden ominaisuuksien lisäksi kunnat ja sairaalat toimivat molemmat julkisella sektorilla. (Meklin, Rajala, Sinervo & Vakkuri 2013: 181–182) Näistä syistä koen, että myös kuntien mainetekijät voivat sovellettuna sopia sairaalan maineen tutkimiseen.

Kuntien maine koostuu kuudesta eri osa-alueesta. Nämä osa-alueet ovat:

1. Johtamiskulttuuri
2. Palvelut
3. Muutosherkkyys
4. Henkilöstöpolitiikka
5. Kuntakuva
6. Kestävä kehitys (Suomen Kuntaliitto & Viestintätoimisto Pohjoisranta 2004: 10).

Johtamiskulttuuriin kuuluvat johdon luotettavuus, rehellisyys ja vastuullisuus. Lisäksi tähän kategoriaan kuuluvat johdon sekä virkamiesten ammattitaito sekä asiantuntemus ja luottamushenkilöiden ja virkamiesten yhteistyökyky. Kuntien palveluihin taas liittyvät niiden laadukkuus, saatavuus ja kattavuus. Maksullisten palveluiden kohdalla tärkeää on hinta-laatu-suhde ja yksityisten palveluiden riittävyys. (Suomen Kuntaliitto & Viestintätoimisto Pohjoisranta 2004: 11–12) Palveluiden laadukkuus, saatavuus ja kattavuus ovat ominaisuuksia, jotka ilmenevät myös sairaanhoidon mainetutkimuksessa. Myös johdon luotettavuus oli yksi mainetutkimuksessa esiintyvä tärkeä tekijä. (Jokinen ym. 2010: 42–49, 91) Ominaisuudet ovat siis sovellettavissa hyvin sairaalan maineen tutkimiseen.

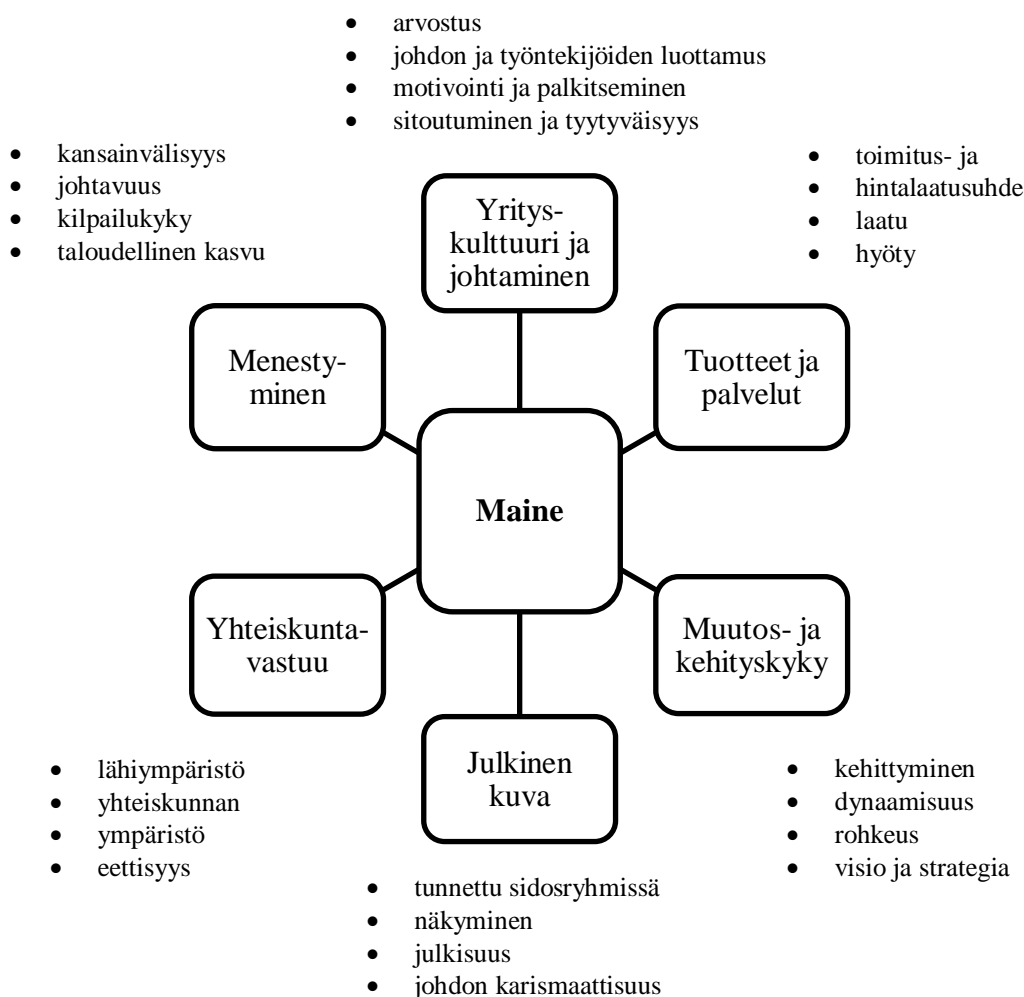
Muutosherkkyys liittyy kunnan toiminnan kehittämiseen ja siihen, että uskalletaan myös ryhtyä uuteen. Lisäksi se liittyy muutosherkkyteen, elinkeinoelämän tarpeiden huomioimiseen sekä uusien yritysten tukemiseen. Henkilöstöpolitiikkaan taas kuuluvat työntekijöiden tasa-arvoinen kohtelu, koulutus, arvostaminen, sitoutuminen ja tyytyväisyys. Työntekijöiden olisi hyvä olla sitoutuneita ja ylpeitä omasta työstään, jotta ollaan lähempänä hyvämaineista kuntaa. Palveluiden kohdalla tärkeää on hinta-laatu-suhde ja yksityisten palveluiden riittävyys. (Suomen Kuntaliitto & Viestintätoimisto Pohjoisranta 2004: 11, 13) Myös nämä asiat sopivat hyvin sairaalaorganisaatioon ja ovat tärkeitä sen maineenhallinnassa. Uusien yritysten tukemista voidaan sairaalaympäristössä soveltaa esimerkiksi uuden hoitoalan tukemiseen, ja elinkeinoelämän tarpeiden huomioiminen voidaan rinnastaa suoraan asiakkaiden eli potilaiden tarpeiden huomioimiseen.

Kuntakuvaan kuuluvat näkyminen julkisuudessa, julkisuuskuvan vetovoimaisuus, yleinen tunnettavuus, kunnan arvostus sekä sen saama tunnustus. Kestävällä kehityksellä taas tarkoitetaan toiminnan eettisyyttä, kestävien arvojen tukemista ja ympäristöystävällistä toimintaa. Siihen liittyvät lisäksi asukkaiden omaehtoisen toiminnan tukeminen sekä koko lähiseudun vastuullinen kehittäminen. (Suomen Kuntaliitto & Viestintätoimisto Pohjoisranta 2004: 12–13) Kuntakuvaa voidaan soveltaa sisällöltään suoraan myös sairaalakuvaan, koska siihen liittyvät asiat ovat tärkeitä myös sairaaloille. Vaasan keskussairaalalle tärkeää on esimerkiksi sen saama tunnustus vauvamyönteisyydestä (POH 10.12.2013). Myös kestävä kehitys on sairaaloille tärkeä aihepiiri, kuten alueen ympäristöasioiden kehitys (Forsén 2014b).

3.3 Mainepyörä sovellettuna sairaalaan

Suomalaisten voittoa tavoittelevien yritysten mainetta on tutkittu enemmän kuin voittoa tavoittelemattomien organisaatioiden mainetta. Siksi käytän sairaaloiden mainemallin pohjana voittoa tavoitteleville yrityksille luotua mallia, joka muokataan sopivaksi sairaalan kaltaiselle organisaatiolle. Aula ja Heinonen (2002: 99) ovat luoneet voittoa tavoittelevien yritysten maineen tutkimiseksi kotimaiseen yritys ympäristöön ja -kulttuuriin sopivan mainemallin. Tämä mainemittari luotiin vuosina 2000–2001 toteute-

tussa tutkimuksessa, jossa tutkittuun 100 suurimman suomalaisen pörssiyrityksen mainetta. (Emt. 98–99, 103) Mainepyörä ja sen kriteerit esitellään kuviossa 7.



Kuvio 7. Mainelottuvuudet Suomessa (Aula & Heinonen 2002: 100).

Sidosryhmät arvioivat yrityksiä erilaisten kriteerien mukaan, ja nämä muodostavat mainepyörän. Suomalaisten yritysten maine koostuu kuviossa 7 esitellyistä kuudesta eri ulottuvuudesta. Jokainen ulottuvuus koostuu vielä neljästä eri osatekijästä, eli kriteeristä. Yritystä arvioidaan jokaisen kriteerin kautta, joita on yhteensä 24. Kokonaisarvio voidaan muodostaa kriteerien pohjalta, mikä kertoo onko yrityksellä hyvä vai huono maine. Maineen oletetaan olevan monimuotoinen ilmiö, jota tulee mitata monipuolisilla

kriteereillä. (Emt. 98–101) Koska malli on kuitenkin laadittu voittoa tavoittelevien yritysten mukaan, ei se sovellu sellaisenaan sairaalaorganisaation maineen tutkimiseen. Etenkin haastavaa on menestymisen maineulottuvuus, koska sairaalat eivät pyri esimerkiksi taloudelliseen kasvuun.

Sairaaloiden mainemallin luomista varten haastateltiin Vaasan keskussairaalan tiedottajaa Leena Forsénia. Haastattelun tarkoituksena oli selvittää, kuinka hyvin Forsén näkee Aulan ja Heinosen luoman mainemallin sopivan keskussairaalan toimintaan. Forsénin (2014b) mukaan lähes kaikki mallin ulottuvuudet sopivat myös sairaalaan. Ainoa sopimaton kategoria on menestymiseen liittyvä taloudellinen kasvu. Yrityskulttuuriin ja johtamiseen liittyvät maineulottuvuudet sopivat kaikki sairaalan maineeseen. Tuotteiden ja palveluiden kohdalla voidaan ajatella, että toimitusaika voidaan rinnastaa sairaalaan jonotusaikaan. Hoitoon pääsyn nopeus ja hoidon hinta- ja laatusuhde ovat sellaisia asioita, jotka kunnat ottavat huomioon tehdessään yhteistyötä sairaaloiden kanssa. Muutos- ja kehityskyky on etenkin nyt ajankohtainen mainekriteeri, koska sairaaloiden on mietittävä tulevaisuuden strategiaansa ja visiotaan sote-uudistuksen keskellä. (Forsén 2014b)

Julkisen kuvan kaikki maineulottuvuudet ovat sovellettavissa sairaalaan (Forsén 2014b). Julkinen kuva liittyy maineulottuvuuksista lähimmin mediajulkisuuteen, joten se on tärkeä tämän tutkimuksen kannalta. Myös Jokinen, Sivu ja Koljonen (2010: 38) korostavat median antaman kuvan tärkeyttä maineen muodostumisessa. Lisäksi yhteiskuntavastuu on tärkeä maineulottuvuus sairaaloille. Vaasan keskussairaalalla on esimerkiksi ympäristöohjelma, jonka avulla ympäristöasioita kehitetään ja seurataan systemaattisesti. Myös eettisyys korostuu potilaiden hoidossa. Vaasan keskussairaala haluaa olla potilaiden ja asiakkaiden hoidon lisäksi mukana edistämässä alueen kansalaisten terveyttä jakamalla tietoa terveydestä ja hyvistä elintavoista. (Forsén 2014b)

Forsénin (2014b) mukaan menestymiseen liittyvä taloudellinen kasvu ei sovi sairaaloiden mainekriteeriksi. Sairaalan tavoitteena ei ole taloudellinen voitto, vaan ylijäämät palautetaan takaisin kunnille. Kansainvälisyyden osalta Vaasan keskussairaala seuraa lääke- ja hoitotieteen kansainvälistä kehitystä sekä tutkimusta. Lisäksi sairaala osallistuu sairaaloiden Euroopan laajuiseen HOPE-vaihto-ohjelmaan. Kilpailukyky taas koros-

tuu uuden sote-uudistuksen myötä, kun potilailla on enemmän valinnanvapautta hoito-paikan suhteen. Kuntien on katsottava ja vertailtava sairaaloiden hintoja esimerkiksi synnytysten osalta, vaikka käytännössä lähisairaala on luultavimmin paikka mihin terveystieteiden lääkärit lähettävät potilaat. (Forsén 2014b)

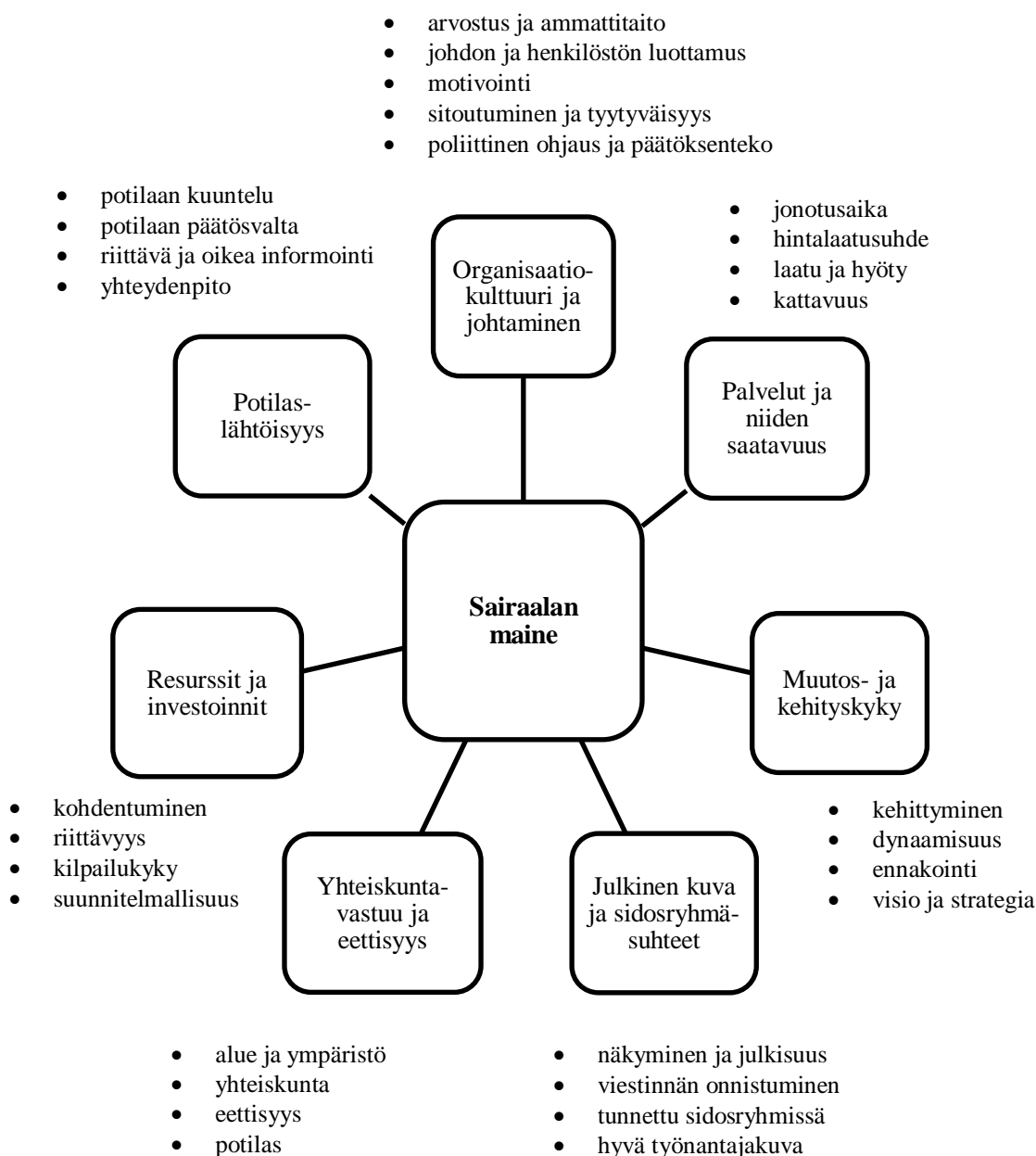
3.4 Malli sairaaloiden maineen tutkimiseksi

Edellä on esitelty Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin mainetutkimus, kuntien mainetekijät sekä Aulan ja Heinosen mainepyörä. Näiden pohjalta muodostan mallin suomalaisten sairaaloiden maineen tutkimiseksi, jotta voidaan vastata toiseen tutkimuskysymykseen eli millaisia sairaalan maineen arviointiin sopivia maineen ulottuvuuksia aineistossa ilmenee. En käyttänyt mallin rakentamiseen ulkomaista sairaalatutkimusta, koska sairaalaorganisaatiot toimivat eri maissa eri tavoilla. Valitsin kuntien mainetekijät mukaan, koska suomalaista mainetutkimusta julkisista organisaatioista on hyvin vähän ja kuntien toiminta on lähellä julkisten organisaatioiden toimintaa.

Rakensin mallin niin, että muokkasin Aulan ja Heinosen mainepyörää Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin tutkimuksen ja kuntien mainetekijöiden mukaan. Sijoitin tutkimuksissa ilmenneitä mainetekijöitä mainepyörään sen mukaan, miten ne sopivat olemassa oleviin maineluokkiin. Poistin sairaaloihin sopimattomat luokat tai nimesin ne paremmin sopimaan sairaalaorganisaatioon.

Huomioin mainemallin rakentamisessa suoraan Vaasan keskussairaaltal saadut kommentit, jotka esiteltiin luvussa 3.3. Muodostin uuden mainepyörän otsikoinnin sen mukaan, mihin otsikon alla olevat aihepiirit liittyivät. Jos tutkimuksissa ilmenneet mainetekijät eivät sopineet mihinkään Aulan ja Heinosen mainepyörän luokkaan, jätin ne aluksi kuvion ulkopuolelle. Lopuksi muodostin näille ulkopuolelle jääneille mainetekijöille oman luokan.

Kuviossa 8 esitellään tässä tutkimuksessa muodostetut sairaaloiden mainetekijät.



Kuvio 8. Malli sairaaloiden maineen tutkimiseen

Muodostin ensimmäiseksi luokaksi yrityskulttuurin ja johtamisen tilalle *organisaatio-kulttuuri ja johtaminen* -luokan. Muokkasin Aulan ja Heinosen luomat neljä maine-

kriteeriä arvostus, johdon ja työntekijöiden luottamus, motivointi ja palkitseminen sekä sitoutuminen ja tyytyväisyys kuudeksi eri mainekriteeriksi: *arvostus ja ammattitaito, johdon ja henkilöstön luottamus, motivointi, sitoutuminen ja tyytyväisyys sekä poliittinen ohjaus ja päätöksenteko*. Nämä tekijät olivat siis tärkeitä sairaaloiden ja julkisten organisaatioiden organisaatiokulttuurissa. Esimerkiksi palkitsemista ei korostettu, mutta ammattitaito nousi yhdeksi tärkeäksi tekijäksi sairaalan toiminnassa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetutkimuksessa (Jokinen ym. 2010: 49–52). Myös johtaminen, etenkin johdon kyvykkyys ja luotettavuus nousivat tärkeiksi tekijöiksi (emt. 46–49). Pirkanmaan sairaanhoitopiirin johto korosti itse sitoutumisen merkitystä maineen muodostumisessa (emt. 38). Myös motivointi oli yksi henkilöstövoimavaroihin liittyvä aihepiiri kyseisessä tutkimuksessa (emt. 49–52).

Poliittinen ohjaus ja päätöksenteko nousivat yhdeksi mainekriteeriksi, koska julkisten organisaatioiden vastuullisuuteen kuuluu aina yhtenä tekijänä poliittinen tulosvastuu. Julkisen organisaation on siis otettava päätöksissään ja suunnitelmissaan aina huomioon myös poliittinen päätöksentekojärjestelmä, sen tuottamat päätökset sekä kansalaisten intressit. (Vuokko 2004: 91–92) Lisäksi hyvinvoinnin politiikkatoimiin kuuluu vahvasti valtionohjaus. Valtionhallinnon ohjelmajohtamista käytetään politiikkatoimena, kun pyritään laajaan vaikuttamiseen eri sektoreilla ja yhteiskunnan eri toimijoiden kesken. Myös sosiaali- ja terveydenhuollossa käytetään ohjelmaohjausta. (Heinämäki 2012: 29–30) Tällöin poliittinen ohjaus on merkittävä sairaaloiden organisaatiokulttuuriin liittyvä mainekriteeri.

Seuraavaksi muokkasin tuotteet ja palvelut uudeksi luokaksi *palvelut ja niiden saataavuus*. Sairaaloiden kohdalla palveluihin liittyen tärkeää on nimenomaan niiden saataavuus (Jokinen ym. 2010: 42–46). Toimitusaika voidaan rinnastaa sairaalan jonotusajaksi, hinta- ja laatusuhde taas korostuu yhteistyössä kuntien ja sairaalan kesken (Forsén 2014b). Sama korostui myös kuntien palveluissa ja lisäksi kuntien palveluissa tärkeinä pidettiin laadukkuutta, saatavuutta ja kattavuutta (Suomen Kuntaliitto & Viestintätoimisto Pohjoisranta 2004: 11–12). Samat asiat toistuvat myös Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimuksessa, esimerkiksi yliopiston edustajat mainitsevat jonotusajat liittyen palveluiden saatavuuteen (Jokinen ym. 2010: 46) Näiden pohjalta muodostin neljäksi

palveluihin ja niiden saatavuuteen liittyviksi mainekriteereiksi *jonotusajan, hintalaa-tusuhteen, laadun ja hyödyn sekä kattavuuden*.

Pidin kolmannen luokan otsikoinniltaan samana eli *muutos- ja kehityskykyinä*. Sairaaloiden mainetutkimuksessa korostettiin usein etenkin tulevaisuuden haasteita, kuten uusien teknologioiden hyödyntämistä (Jokinen ym. 2010: 57–59). Muutos- ja kehityskykyyn liittyen mainittiin myös kriisitilanteet, niihin varautuminen ja ennakointi (emt. 67–71). Myös maineen parantaminen, joka liittyy sairaanhoitopiirin haasteisiin ja tulevaisuuteen, sopii tähän kategoriaan (emt. 67, 69–71). Forsen (2014b) mainitsee, että tämä luokka on tärkeä etenkin sote-uudistuksen keskellä ja se on otettava huomioon myös visiota ja strategiaa miettiessä. Visio ja strategia korostuvat myös sairaanhoitopiirin tutkimuksessa, kun sairaanhoitopiirin strategia esitellään nimenomaan erilaisten kehittämisalueiden näkökulmasta (Jokinen ym. 2010: 11–12). Myös kunnat pitivät tärkeänä toiminnan kehittämistä, muutosherkkyyttä sekä sitä, että uskalletaan ryhtyä uuteen (Suomen Kuntaliitto & Viestintätoimisto Pohjoisranta 2004: 13). Rohkeus mainitaan myös sairaanhoitopiirin tutkimuksessa, mutta henkilöstön mielestä rohkeat ideat puuttuvat tällä hetkellä sairaanhoitopiirin muutoskyvyistä (Jokinen ym. 2010: 48). Muokkasin neljäksi mainekriteeriksi siis *kehittymisen, dynaamisuuden, ennakkoinnin sekä vision ja strategian*.

Lisäsin neljänteen maineluokkaan, *julkinen kuva*, mukaan myös *sidosryhmäsuhteet*. Julkinen kuva mainittiin tärkeänä mainetekijänä jokaisessa mallin luomiseen käytetyssä lähteessä. Esimerkiksi kuntien yksi mainetekijä on kuntakuva, johon liittyvät yleinen tunnettavuus, vetovoimaisuus julkisuudessa, arvostus sekä tunnustus (Suomen Kuntaliitto & Viestintätoimisto Pohjoisranta 2004: 12). Myös sairaanhoitopiirin tutkimuksessa korostettiin sairaalan sidosryhmäsuhteita ja tähän liittyvää viestintää, joten nostin sidosryhmäsuhteet mukaan otsikkoon (Jokinen ym. 2010: 62–66). Lisäksi kommunikointi ja yhteistyö sidosryhmien kanssa nähtiin tärkeänä. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimuksessa mainittiin myös sisäinen viestintä ja median kanssa käytävää viestintää pidettiin tärkeänä. (Emt. 62) Viestinnän onnistumiseen liittyy siis vahvasti viestintäyhteistyö eri sidosryhmien kanssa. Viestintäyhteistyöhön voidaan lukea viestintä sidosryhmien, median ja oman henkilöstön kanssa (emt. 62). Asiakassuhteisiin tärkeinä teki-

jöinä sairaalan kannalta mainittiin potilaslähtöisyys sekä kunta-asiakaslähtöisyys (emt. 42).

Viestintä on yksi tärkeä tekijä maineen muodostumisessa (Aula & Heinonen 2002: 102–104), joten myös sairaalat voivat nähdä hyvän ja monipuolisen viestinnän keinona päästä lähemmäs hyvää mainetta. Esimerkiksi potilaiden ja sairaalan välisen yhteistyön kautta voidaan päästä lähemmäs potilaslähtöisyyttä (Voipio-Pulkki, Ruuhonen & Heinonen 2013: 38). Lisäksi sairaaloiden henkilöstö sekä potentiaalinen henkilöstö on otettava huomioon sidosryhmäsuhteisiin liittyen. Hyvä maine syntyy hyvästä sisäisestä maineesta, joten henkilöstön on siis oltava tyytyväinen organisaatioon ennen kuin kenenkään ulkopuolisen voidaan olettaa olevan tyytyväinen siihen (Luoma-aho 2005: 176). Ammattitaitoisen työvoiman rekrytoinnissa hyvä työnantajakuva voi olla merkittävä tekijä. Tämä kriteeri liittyy sekä julkisuuskuvaan että sidosryhmäsuhteisiin, koska myös negatiivinen julkisuus voi vaikuttaa työnantajakuvan muodostumiseen joka voi edelleen vaikuttaa sidosryhmäsuhteisiin (Viitala 2007: 104). Nostin näiden pohjalta neljäksi mainekriteereiksi *näkymisen ja julkisuuden, viestinnän onnistumisen, tunnettavuuden sidosryhmissä ja hyvän työnantajakuvan*.

Muutin yhteiskuntavastuun otsikoinniltaan *yhteiskuntavastuuksi ja eettisyydeksi*. Eettisyys korostuu sairaaloiden toiminnassa, joten siksi se on nostettu mukaan myös otsikkoon. Sairaanhoidopiirin tutkimuksessa eettisiksi periaatteiksi luettiin hyvä hoito, ihmisen kunnioittaminen, osaamisen arvostaminen sekä yhteiskuntavastuullisuus. (Jokinen ym. 2010: 71–79) Kuntien mainetekijöissä kestävä kehityksen luokkaan listattiin toiminnan eettisyys, kestävien arvojen tukeminen, lähiseudun vastuullinen kehittäminen sekä ympäristöystävällinen toiminta (Suomen Kuntaliitto & Viestintätoimisto Pohjoisranta 2004: 13). Myös Forsén (2014b) korostaa ympäristöstä ja alueen kansallisesta terveydestä huolehtimista pitkällä tähtäimellä. Näiden pohjalta neljä yhteiskuntavastuuseen ja eettisyyteen liittyvää mainekriteeriä ovat *alueen ja ympäristön, yhteiskunnan, eettisyyden sekä potilaan yhteiskuntavastuut*. Alueen ja ympäristön kohdalla korostuvat paikallisuus ja ympäristöstä huolehtiminen, yhteiskunnallisella tasolla terveyden edistäminen kansallisella tasolla, eettisyydessä hyvä hoito, potilasturvallisuus ja ihmisen kunnioittaminen sekä potilastasolla vastuu yksittäisestä potilaasta.

Viidenneksi mainetekijäksi muodostin *resurssit ja investoinnit* -luokan. Sairaalan menestystä ei mitata yrityksen lailla taloudellisen kasvun mukaan, joten karsin tämän mainekriteerin aluksi pois uudesta mallista. Rahoitus ja investoinnit korostui kuitenkin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimuksessa ja sen alle tärkeiksi asioiksi listattiin tehokkuus, tuottavuus ja investointien kohdistuminen. Sairaanhoitopiirin tutkimuksessa mainittiin myös muita resursseja, kuten opetusresurssit ja henkilöstön määrä. (Jokinen ym. 2010: 49, 53, 59) Siksi resurssit nostettiin investointien kanssa mukaan otsikkoon. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimuksessa ei korostettu kovinkaan kansainvälisyyttä, vaan vertailua tehtiin yleensä muiden suomalaisten sairaaloiden kesken (emt. 58). Vaasan keskussairaala kuitenkin korostaa seuraavansa lääke- ja hoitotieteen kansainvälistä kehitystä sekä tutkimusta (Forsén 2014b). Tämä voidaan nähdä liittyvän muutos- ja kehityskykyyn, joten kansainvälisyydestä ei nostettu omaa mainekriteeriä. Myös kilpailukyky on Forsénin (2014b) mukaan tärkeää etenkin nyt, kun potilaat voivat jatkossa valita hoitopaikkansa yli kuntarajojen. Kuntien mainetekijöissä ei korostettu resursseja eikä investointeja.

Resurssit ja investoinnit -luokan neljäksi mainekriteeriksi valitsin *kohdentumisen, riittävyyden, kilpailukykyyn ja suunnitelmallisuuden*. Kohdistumisella viitataan siihen, että investoinnit on tehtävä juuri oikeisiin kohteisiin, koska resursseja ei ole paljon. Riittävyydellä viitataan lähinnä resurssien riittävyyteen. Tähän lasketaan taloudellisten resurssien lisäksi muun muassa henkilöstöresurssit. Kilpailukykyyn voidaan laskea mukaan tuottavuus ja tehokkuus. Kilpailukyky voidaan mitata esimerkiksi palveluiden laadun, saatavuuden ja hinnan pohjalta (Jokinen ym. 2010: 12). Myös suunnitelmallisuus on tärkeää resurssien ja investointien suhteen, voimavarat on osattava käyttää suunnitelmallisesti (emt. 12).

Lisäsin kuudenneksi muihin sopimattomaksi maineluokaksi *potilaslähtöisyyden*. Potilaslähtöisyyden toteutuessa potilas saa päättää itse hoitonsa tavoitteista ja toteutuksesta. Häntä täytyy kuitenkin informoida tarpeeksi ja päätökset tehdään aina yhdessä terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa. Potilaslähtöisyyttä sanotaankin merkittäväksi terveydenhuollon trendiksi. (Voipio-Pulkki, Ruuhonen & Heinonen 2013: 38) Potilaslähtöisyyttä voidaan rinnastaa asiakaslähtöisyyteen, jolla tarkoitetaan asiakkaan vapautta

valita palveluntuottajansa sekä asiakkaan mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteutukseen (Salminen & Tuulio-Henriksson 2012: 124) Tämä näkökulma korostuu luultavasti tulevaisuudessa sote-uudistuksen myötä, kun potilas voi valita hoitopaikkansa yli kuntarajojen.

Potilaslähtöisyyden merkitystä korostettiin sairaanhoitopiirin tutkimuksessa (Jokinen ym. 2010: 11). Se mainitaan myös Vaasan keskussairaalan toiminta- ja taloussuunnitelmassa yhtenä strategian painopisteenä (Vaasan sairaanhoitopiiri 2014). Potilaslähtöisyyden voidaan nähdä liittyvän myös muihin sairaalan maineen osa-alueisiin. Se on osittain yhteistyötä sidosryhmien kanssa ja liittyy samalla myös eettisyyteen. Se ei kuitenkaan sovi tarkalleen yhteenkään maineulottuvuuteen, joten potilaslähtöisyys nähdään yhtenä maineen osana, joka vaikuttaa maineen kokonaisarvioon. Potilaslähtöisyyteen liittyy vahvasti potilaiden mielipiteiden ja toiveiden kuunteleminen. Nämä toiveet ja mielipiteet voivat liittyä esimerkiksi hoitomuodon, -ajan, tai -paikan valintaan. Myös helposti saatavilla olevan tiedon jakaminen sekä eri yhteydenpitomuodot ovat osa potilaslähtöisyyttä. (Jokinen ym. 2010: 42) Näistä tekijöistä muodostin potilaslähtöisyyden kriteereiksi *potilaan kuuntelun*, *potilaan päätösvallan*, *riittävän ja oikean informoinnin* sekä *yhteydenpidon*. Näillä tekijöillä päästään lähemmäs potilaslähtöisyyden toteutumista ja hyvää mainetta. Potilaslähtöisyys voikin olla yksi tärkeä maineen osa-alue, joka määrittää mainetta sote-uudistuksen aikana.

Jotta voin vastata toiseen tutkimuskysymykseen, mitä sairaalan maineen arviointiin sopivia maineen ulottuvuuksia aineistosta ilmenee, oli minun aluksi luotava sairaaloiden maineen tutkimiseen sopiva malli. Mallin avulla kartoitan niitä eri ulottuvuuksia, joita sairaaloiden mediajulkisuuden ja -maineen hallintaan liittyy. Halusin samalla tuoda uusia keinoja ja tietoja sairaaloiden tutkimisen avuksi mainemallin rakentamisella. Luvussa 4.3 peilaan mainemallin ulottuvuuksia paikallisen mediajulkisuuden teemoihin ja sävyihin.

4 VAASAN KESKUSSAIRAALAN MAINE MEDIAJULKISUUDESSA

Tutkimukseni tavoitteena on selvittää, millainen sairaalan maine on paikallisessa mediajulkisuudessa. Tavoite jakautuu kolmeen eri tutkimuskysymykseen. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen, millaisia teemoja aineistosta löytyy, avulla kartoitetaan millaisia aihepiirejä Vaasan keskussairaalan mediajulkisuudessa esiintyy. Toisella tutkimuskysymyksellä selvitetään mitkä maineen ulottuvuudet esiintyvät aineistossa, ja analyysin pohjana käytetään aiemmin luotua sairaaloiden mainemallia. Tämän tutkimuskysymyksen avulla saadaan tietoa siitä, mitkä mallissa kuvatut maineen ulottuvuudet esiintyvät Vaasan keskussairaalan mediajulkisuudessa. Kolmannella tutkimuskysymyksellä selvitetään onko mediajulkisuus positiivista, negatiivista vai neutraalia. Tätä tarkastellaan analysoimalla Pohjalaisen mielipidekirjoituksia sekä Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viestejä lausetasolla.

Tässä luvussa viitataan esitettyihin esimerkkeihin käyttämällä esimerkkien lopussa suluissa Pohjalaisesta lyhennettä POH, Vasabladetista VBL tai Vaasan Ikkunasta lyhennettä VI sekä kirjoituksen julkaisupäivämäärää.

4.1 Aineistonkeruun tarkennettu kuvaus

Tässä alaluvussa kerrotaan aineistonkeruuprosessin käytännön toteutuksesta yksityiskohtaisesti. Tutkimuksen aineisto koostuu Vaasan keskussairaalaan liittyvistä maakuntalehti Pohjalaisen ja Vasabladetin uutisista, Pohjalaisen mielipidekirjoituksista sekä ilmaisjakelulehti Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viesteistä aikaväliltä 1.3. – 31.12.2013. Aineistonkeruutapa vaihteli eri aineistolähteiden välillä, ja esittelen seuraavaksi jokaisen keruutavan.

Keräsin Pohjalaisen ja Vasabladetin uutiset sekä Pohjalaisen mielipidekirjoitukset lehtien maksullisista digiarkistoista, joista uutisia pystyy etsimään tietyillä haluamillani hakusanoilla. Pohjalaisen kohdalla hain uutisia ja mielipidekirjoituksia hakusanoilla *Vaasan keskussairaala, keskussairaala, VKS ja sairaala*. Lisäsin sairaala-hakusanan

aineistonkeruutestin myötä yhdeksi hakusanaksi. Tämä siksi, että hakupalvelu ei löytänyt tekstejä, joissa mainittiin Vaasan keskussairaala, jos sana oli tavutettu riviltä toiselle. En saanut aineistonkeruutestissä tuloksia lainkaan ruotsinkielisillä hakusanoilla, joten rajasin ne pois Pohjalaisen aineistonkeruusta. Keräsin Vasabladetin aineistoa hakusanoilla *Vaasa centralsjukhus*, *centralsjukhus*, *VCS* ja *sjukhus*. Laskin myös kainalojutut itsenäisiksi uutisiksi, koska joskus Vaasan keskussairaala ei mainittu pääuutisessa, mutta se esiintyi kainalojutussa. Kainalojuttu on useamman jutun kokonaisuuteen kuuluva, pääuutisen yhteydessä esitetty lyhyempi kirjoitus (Journalismin tutkimusyksikkö 2015).

Vaasan Ikkunalla on ilmainen digiarkisto, jonka kautta keräsin Ruusut ja Risut -palstan aineiston. Käytin digiarkiston hakusanoina sekä suomen- että ruotsinkielisiä hakusanoja, eli samoja hakusanoja, joita käytin myös Pohjalaisen ja Vasabladetin aineistohaussa. Ruusut ja Risut -palstan viestit lähetetään toimitukseen Vaasan Ikkunan verkkosivujen kautta, ja niitä saatetaan muokata edelleen toimituksessa. Asia on oleellista mainita, koska viestit eivät välttämättä ole siinä muodossa, jossa ne ovat toimitukseen tulleet. Tallensin aineistot kuvankaappauksella ja liitin ne Wordissa omiksi tiedostoikseen.

Aineistonkeruun aikana ilmeni joitakin poissulkevia tekijöitä, joilla rajasin aineistoa. Rajasin heti aluksi pois ilmoitusmuotoiset aineistot, kuvat sekä kuviot. Tutkimuksessa analysoidaan siis vain tekstiä. Alla on listattu lisäksi aineistonkeruun aikana ilmenneitä poissulkevia tekijöitä.

- 1) Ilmoitukset
- 2) Kuvat ja kuviot
- 3) Vain lyhyt maininta, joka ei aiheuta suurempaa miellelyhtymää itse sairaalaa kohtaan
- 4) Vaasan keskussairaala käytetty pelkkänä vertailukohtana
- 5) Vaasan keskussairaala mainittu vain paikkana tai alueena
- 6) Tekstistä ei ilmene, puhutaanko nimenomaan Vaasan keskussairaala
- 7) Kannessa oleva uutisesittely

Osa kohdista on tarpeellista avata hieman. Kohdassa 3) viitataan uutisiin, joissa Vaasan keskussairaala mainitaan vain lyhyesti eikä maininta aiheuta suurempia miellelyhtymiä itse sairaalaa kohtaan. Usein esimerkiksi onnettomuustilanteesta uutisoidessa mainitaan, että osallinen on kuljetettu Vaasan keskussairaalaan. Nämä uutiset eivät vaikuta siis itse keskussairaalan arviointeihin. Kohta 4) kuvaa siitä, että joskus Vaasan keskussairaala mainittiin vain yhdessä lauseessa vertauksena, joka ei kuitenkaan aiheuttanut maineen kannalta oleellisia miellelyhtymiä. Usein Vaasan keskussairaala mainittiin myös vain jonkin muun sairaalaan liittymättömän tapahtuman paikkana, jolloin rajasin tällaiset aineistot pois keruuvaiheessa. Samoin rajasin pois jutut, joissa puhuttiin vain keskussairaalaista, mutta jutusta ei ilmennyt, mistä keskussairaalaista oli kyse. Lisäksi kannessa olevia uutisesittelyjä ei huomioitu.

4.2 Mediajulkisuudessa esiintyvät teemat

Tässä luvussa esittelen aineistossa esiintyneet teemat. Aluksi esittelen Pohjalaisen (POH) sekä Vasabladetin (VBL) teemat taulukossa 3. ja sitten Vaasan Ikkunan (VI) Ruusut ja Risut -palstan viestien teemat taulukossa 4. Pohjalaisen ja Vasabladetin aineistojen teemat ovat samassa taulukossa samankaltaisten aineistojen vuoksi. Aineistot ovat samankaltaisia, koska molemmat julkaisut ovat maakuntalehtiä. Ilmaisjakelulehti Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan teemojen aihealueet erosivat uutis- ja mielipideaineistoissa esiintyneistä teemoista, joten esittelen teemat tästä syystä eri taulukossa. Ilmaisen aineistojen välisiä eroja myöhemmin kuviossa 9.

Muodostin teemat yhdistelemällä samankaltaisia aihepiirejä, jotka toistuvat aineistossa. Jaoin teemat lisäksi ylä- ja alakokonaisuuksiin selkeyden vuoksi. Valitsin jokaisesta uutisesta ja mielipidekirjoituksesta aina yhden vallitsevan aihepiirin, joka liittyi Vaasan keskussairaalaan. Joskus uutisessa esiintyi useampia teemoja, mutta laskin vain uutisessa vahvimmin esiintyneen teeman analyysiin. Usein kirjoitukset esimerkiksi sydänkirurgiasta sisälsivät useita teemoja, kuten säästöt ja resurssit tai palvelujen saatavuus, ja teemojen saaminen yhteen kategoriaan olisi ollut hankalaa. Tästä syystä

laskin sydänkirurgian teemaksi sen vallitsevuuden vuoksi, vaikka myös kaikki muut jutun teemat liittyivät vahvasti tähän ajankohtaiseen aiheeseen.

Taulukko 3. Pohjalaisen ja Vasabladetin uutisten ja mielipidekirjoitusten teemat

Teema	Uutiset (POH)	Uutiset (VBL)	Mielipidekirjoitukset (POH)	Mielipidekirjoitukset (VBL)
Ajankohtaiset ja poliittiset aiheet (115 kpl)				
Sydänkirurgia	16	21	18	53
Sote-uudistus	4	1	-	1
Vaalitulokset	1	-	-	-
Talous ja toiminnan kehittäminen (100 kpl)				
Säästöt, yleiset resurssit	5	10	1	1
Investoinnit ja toiminnan kehittäminen	9	21	-	-
Sairaalatilat ja niiden investoinnit	13	12	1	2
Lahjoitukset, keräykset ja hyväntekeväisyys	11	14	-	-
Hoidon ja sairaalan arviot (46 kpl)				
Hyvä hoito tai tunnustus hyvästä työstä	2	6	4	-
Tyytymättömyys hoitoon tai palveluun	2	2	1	5
Asiantuntijajuttu tai -kommentti	4	14	-	-
Potilastarinat	2	4	-	-
Palvelut ja turvallisuus (37 kpl)				
Palveluiden saatavuus ja yhteistyö	9	6	1	4
Potilas- ja työturvallisuus	6	2	2	1
Kieli	-	-	1	2
Kriisit	1	2	-	-
Sairaalan sisäiset asiat (20 kpl)				
Henkilökuntaresurssit	9	4	2	1
Työpaikkakiusaaminen	-	-	2	-
Potilasjärjestelmät	2	-	-	-
Yhteensä (318 kpl)	96	119	33	70

Keräsin Pohjalaisesta yhteensä 96 uutista ja 33 mielipidekirjoitusta, Vasabladetista 119 uutista ja 70 mielipidekirjoitusta. Aineistojen teemat liittyivät suurimmaksi osaksi

sydänkirurgiaan, joka oli ajankohtainen ja poliittinen keskustelu- ja uutisointiaihe vuoden 2013 lopulla lokakuusta joulukuuhun. Sydänkirurgia onkin hyvä esimerkki ajankohtaisesta julkisuuteen nousseesta aiheesta, jota käsiteltiin lehdissä tiuhaan. Mediajulkisuus tarjoaa usein mahdollisuuden nostaa keskusteluun tärkeitä aihealueita ja mahdollistaa niistä käytävän julkisen keskustelun (Juholin 2009: 228). Kuneliuksen ja Renvallin (2002: 89) mukaan media politisoi terveydenhuollon kysymyksiä, ja tämä näkyi myös aineistoissa. Usein mukana oli poliittinen näkökulma aiheeseen, ja lähes poikkeuksetta kaikki sydänkirurgia-kirjoitukset liittyivät jotenkin myös säästöihin sekä palveluiden saatavuuteen. Mahdollisesta sydänkirurgian lakkauttamisesta kirjoitettiin eniten mielipidepalstoilla, etenkin Vasabladetissa. Aiheesta esitettiin eri näkökulmia, kuten poliittinen, resurssien riittävyyden, henkilökunnan, potilaiden ja sairaalan johdon näkökulmat. Myös uudesta sote-uudistuksesta ja siihen liittyvästä sote-laista löytyi muutama uutinen ja yksi mielipidekirjoitus. Lisäksi aineistossa oli yksi vaalituloksiin liittyvä uutinen, jossa mainittiin myös Vaasan keskussairaala.

Toiseksi suurin teema oli talous ja toiminnan kehittäminen. Aihepiirit liittyivät yleensä toisiinsa. Toiminnan kehittämiseen liittyi usein rahallisia investointeja, kun käyttöön otettiin esimerkiksi uusi hoitomuoto tai aiempaa hoitomuotoa tai palvelua parannettiin. Uutiset saattoivat liittyä esimerkiksi laiteinvestointeihin, joilla toimintaa kehitettiin. Toimintaa saatettiin kehittää myös esimerkiksi ottamalla käyttöön toimivampi puhelinnumero. Myös sairaalataloihin liittyvät uutiset olivat kytköksissä sairaalan resursseihin ja talouteen. Usein uutisoitiin uusien tilojen rakentamisesta, kuten Y-talosta. Laskin sairaalataloihin mukaan myös parkkihalleista käydyt keskustelut, aihe näkyi esimerkiksi mielipidepalstoilla. Lisäksi laskin hyväntekeväisyyden, lahjoitukset ja keräykset mukaan tähän teemaan, koska ne vaikuttavat taloudellisesti sairaalaan. Tähän liittyivät usein eri urheiluseurojen lahjoittamat tulot Vaasan keskussairaalle, pehmolelulahjoitukset sekä sydänkirurgiaa varten aloitettu keräys.

Kolmanneksi eniten uutisia ja mielipidekirjoituksia oli hoidon ja sairaalan arvioihin liittyen. Laskin näihin mukaan aihealueet, jotka voivat vaikuttaa herkästi sairaalan arviointeihin, kuten hoidon laatu, henkilökunnan antamat kommentit, heistä tehdyt jutut sekä potilastarinat. Esimerkiksi asiantuntijakommentit luovat kuvaa asiantuntevasta ja

informoivasta sairaalasta. Hyvästä hoidosta ja palvelusta uutisoitiin enemmän kuin tyytymättömyydestä hoitoon tai palveluun, mielipidekirjoituksissa ei ollut yhtä suurta eroa. Vaasan keskussairaalaan viitattiin usein laadukkaana hoitopaikkana, josta sai hyvää hoitoa. Tähän liittyivät myös tunnustukset hyvästä työstä, kuten vauva-myönteisyydestä myönnetystä sertifikaatista uutisointi. Asiantuntijajutulla viitataan uutisiin, joissa keskussairaala edusti tietyn alan asiantuntija, joka antoi lausunnon tai kommentin tiettyyn asiaan. Laskin tähän myös työntekijöistä kertovat jutut, joiden avulla potentiaalinen asiakas tai työnhakija voi saada kuvaa sairaalan henkilökunnasta syvällisemmin. Etenkin Vasabladetissa oli mukana monta uutista keskussairaalan työntekijöistä. Aineistoissa oli myös muutama potilastarina, jotka kuvaavat sitä, millaista on ollut olla hoidossa sairaalassa. Aktiivinen potilas on kuitenkin harvinainen uutisoinnin kohde (Torkkola 2002: 86), ja tämä ilmenee myös aineistossa, sillä jutut painottuivat enemmän asiantuntijajuttuihin kuin potilaskertomuksiin.

Neljänneksi eniten uutisoitiin palveluista ja turvallisuudesta. Teema oli myös toiseksi suosituin mielipidekirjoitusten aihe. Palveluiden saatavuus ja yhteistyö liittyivät siihen, kuinka eri terveystalouksia on saatavilla ja yhteistyöhön muiden sairaanhoitopaikkojen kanssa. Yhteistyön avulla taattiin usein palveluiden saatavuus, joten aihealueet on nivottu yhteen. Potilas- ja työturvallisuus ilmeni aiheeksi, josta oli tasainen määrä sekä uutisia että mielipidekirjoituksia. Kieli-aiheesta aineistosta nousi esiin muutama mielipidekirjoitus. Kirjoituksissa palvelua ei saatu halutusti potilaan äidinkielellä. Kriiseihin liittyi kolme uutista, esimerkiksi sairaalalla syttyneestä tulipalosta uutisoitiin molemmissa lehdissä.

Viidenneksi eniten aineistojen teemat liittyivät sairaalan sisäisiin asioihin, kuten henkilökuntaresursseihin, työpaikkakiusaamiseen ja potilasjärjestelmiin. Henkilökuntaresursseihin liittyen aiheina olivat usein hoitaja- tai lääkäripula tai uuden henkilöstön palkkaaminen. Tämä teema olisi sopinut myös resurssien alle, mutta luokittelin sen sairaalan sisäisiin asioihin, koska henkilöstöasiat liittyvät vahvasti sairaalan sisällä päätettäviin asioihin. Sairaalan sähköiset potilasjärjestelmät olivat kahdesti uutisoinnin kohteena ja työpaikkakiusaaminen nousi esiin kahdesta Pohjalaisen mielipidekirjoituksesta. Johto vastasi nopeasti Pohjalaisessa julkaistuun mielipide-

kirjoitukseen, jossa kirjoittaja viittasi työpaikkakiusaamiseen Vaasan keskussairaалassa. Vastauksessa annettiin faktatietoa aiheesta ja kuinka kiusaamisen kohteeksi joutunut voi tilanteessa toimia. Kiusaamiseen liittyvät mielipidekirjoitukset ovat hyvä esimerkki keskussairaalan johdon aktiivisuudesta. Esittelen taulukossa 4 Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viestien teemojen jakautumisen.

Taulukko 4. Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viestien teemat

Teema	Ruusut ja Risut -palstan viestit
Hoito, kohtelu ja palvelu (80 kpl)	
Hyvä hoito, kohtelu tai palvelu	70
Huono kokemus tai kohtelu	8
Kieli	2
Henkilökuntaan liittyvät (24 kpl)	
Kiitos henkilökunnalle	11
Hyvä henkilökunta	8
Henkilökunnan jaksaminen	1
Henkilökunnan vähentäminen	2
Epäpätevä henkilökunta	1
Työpaikkakiusaaminen	1
Viihtyvyyys ja ajankohtaiset aiheet (4 kpl)	
Maistuvat ateriat	1
Aulassa tylsiä lehtiä	1
Joulumuistaminen	1
Kiitos osallistumisesta ensiapuun	1
Resurssit (2 kpl)	
Säästöt	1
Lahjoitukset	1
Yhteensä	110

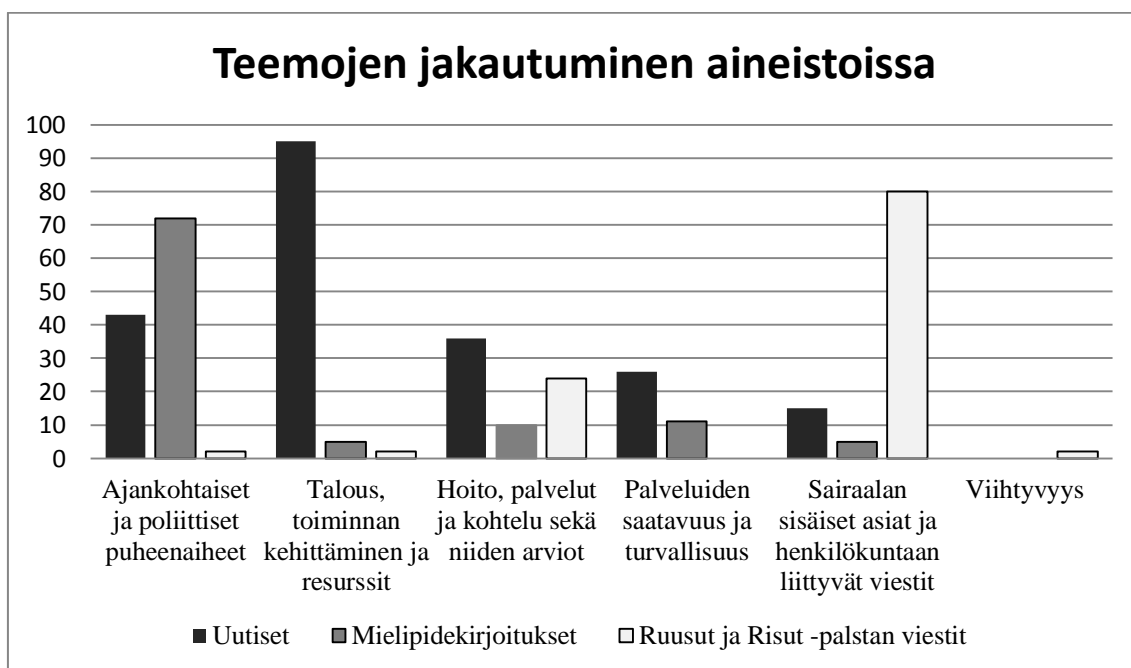
Viesteissä nousivat esiin viestien lähettäjien omat kokemukset ja mielipiteet Vaasan keskussairaalaan liittyen, ja siksi aiheet olivat ajoittain hyvin yksilöllisiä. Viestien

epäsuorana tarkoituksena voi olla esimerkiksi muiden kannustaminen saman palvelun käyttöön, muiden varoittelu oman huonon kokemuksen vuoksi tai kehitysehdotusten jakaminen. Huomattavin ero uutisten ja mielipidekirjoitusten teemoihin verrattuna oli se, ettei viestejä ollut lainkaan sydänkirurgiaan liittyen. Suurin osa viesteistä liittyi hoitoon, kohteluun ja palveluun. Viestit liittyivät huomattavasti eniten hyvään hoitoon, kohteluun tai palveluun, esimerkiksi synnytysosasto sai usein kiitosta hyvästä hoidosta. Huonoista kokemuksista kerrottiin vain kahdeksassa viestissä, ja jälleen myös kieli nousi esiin yhtenä alateemana aineistosta.

Toiseksi eniten viestejä oli henkilökuntaan liittyen, useat viestit kohdistettiin suoraan tietyn osaston henkilökunnalle tai suoraan tietylle henkilölle. Henkilökunta sai usein kiitosta työstään tai henkilökuntaa keuhuttiin hyväksi. Yksittäisiä viestejä aineistosta löytyi liittyen henkilökunnan jaksamiseen, vähentämiseen, epäpätevyyteen tai työpaikkakiusaamiseen. Kolmanneksi eniten viestit liittyivät sairaalan viihtyvyyteen tai ajankohtaisiin yksittäisiin aiheisiin. Sairaalan lehtivalikoima sai kritiikkiä, ruokia keuhuttiin maistuviksi ja sairaala sai kiitosta joulumuistamisesta sekä kiitosta osallistumisesta ensiapuun Kalevan kisoissa. Resurssit on neljäs aineistosta noussut tema, ja siihen liittyvät viestit liittyivät säästöihin sekä sairaalalle tulleeeseen lahjoitukseen.

Ruusut ja Risut -palstan viestien aiheet eroavat uutisten ja mielipidekirjoitusten teemoista. Esimerkiksi säästöt ja resurssit olivat suosittu uutisointiaihe, mutta koska Ruusut ja Risut -palstan viestit liittyvät enemmän henkilökohtaisiin kohtaamisiin ja kokemuksiin, aiheesta löytyi vain yksi viesti. Yleensä Ruusut ja Risut -palstan viestien pohjalla tuntui olevan tunteisiinkin liittyvä kirjoittajan tai hänen läheisensä kokemus. Tämä ohjasi varmasti myös teemoja, koska olettaen sairaalassa saadut kokemukset liittyvät usein saatuun hoitoon ja palveluun. Myös suuri osa henkilökuntaan liittyvissä viesteissä pohjautui kirjoittajan kokemuksiin. Aineisto vaikutti siis huomattavasti teemojen jakautumiseen, koska uutiset ja mielipidekirjoitukset ovat enemmän informoivia, kun taas Ruusut ja Risut -palstan viestien tarkoituksena voi olla oman kokemuksen jakaminen muille, joko palvelua tai tiettyä henkilöä tai osastoa suositellen tai päinvastoin. Tekstiviestipalstoja on tutkittu aiemmin parissa pro gradu -tutkielmassa.

Niiden tuloksista ilmeni, että viestit ovat usein henkilökohtaisia (ks. esim. Kankaanpää 2008: 73; Myntti 2012: 30, 67). Vaikka mielipidekirjoitukset liittyivät myös kirjoittajien omiin kokemuksiin, niiden aiheet olivat yhteiskunnallisempia ja yleensä niissä vedottiin kokemuksen lisäksi johonkin ylempään teemaan. Esitän teemojen jakautumisen aineistoittain kuviossa 9, jossa Vaasan Ikkunan aineiston teemat on sulautettu Pohjalaisen ja Vasabaladetin aineistoista löydettyihin teemoihin.



Kuvio 9. Teemojen jakautuminen aineistoissa

Kuviosta 9 ilmenee, että taloudesta, toiminnan parantamisesta ja resursseista on uutisoitu paljon, määrällisesti eniten koko aineistosta. Mielipidekirjoituksissa hallitsevin teema on ajankohtaiset ja poliittiset aiheet, eli käytännössä sydänkirurgia-aihe. Ruusut ja Risut -palstan viesteissä hallitsevin teema on henkilökuntaan liittyvät viestit, johon verraten sairaalan sisäisistä asioista on uutisoitu ja kirjoitettu vähän maakuntalehdissä. Hoitoon, palveluihin, kohteluun, niiden arvioihin sekä turvallisuuteen liittyvät tekstit jakautuvat selvästi tasaisemmin. Viihtyvyyteen viitattiin vain Ruusut ja Risut -palstan viesteissä.

Jaana Hujanen (2000) on tutkinut alueellisuuden rakentumista maakuntalehtien teksteissä ja tekijöiden puheessa. Hujanen tarkasteli maakuntalehti uutisten aiheita kokonaisvaltaisesti, eikä vain tiettyyn aihealueeseen liittyen kuten tässä tutkimuksessa. Siksi esimerkiksi kulttuuriset diskurssit eivät sopineet Vaasan keskussairaalan uutisten teemoihin. Poliittisten diskurssien aihealueet sopivat aiheeseeni paremmin kuin kulttuuriset, koska terveydenhuollon aiheet liittyvät usein myös poliittisiin aihepiireihin, kehittämiseen sekä asiantuntijuuteen. Aineistoja voidaan verrata poliittisten diskurssityyppien aihealueisiin, eli aluekehitysuutisiin, uutiskommentteihin, asiantuntijahaastatteluihin sekä maakuntataustoitukseen (Hujanen 2000: 196). Hujanen (2000: 196) kertoo esimerkiksi aluekehitysuutisten liittyvän alueellisten instituutioiden sekä yhdistysten toimintaan. Aluekehitysuutiset voivat liittyä hyvinvoinnin, alueellisen ohjelma- ja projektityön, aluepolitiikan ja -hallinnon alueellisuuden näkökulmaan. Omasta aineistostani esimerkiksi poliittisiin puheenaiheisiin sekä resursseihin ja toiminnan kehittämiseen liittyvät teemat voidaan nähdä myös osaksi aluekehitystä.

Myös asiantuntijahaastattelut liittyvät tässä tutkimuksessa saatuihin teemoihin. Asiantuntijahaastatteluissa haastatellut henkilöt esitetään alueellisen asiantuntijatuomarin näkökulmasta tärkeinä. Heidän virkansa sekä sen kautta tuleva asiantuntijuus ja asema tekevät heidän näkemyksistään kiinnostavia. (Emt. 200) Sairaalan arvioiden teemaan kuuluivat uutiset, joissa Vaasan keskussairaalan henkilöstöä haastateltiin asiantuntijana ja myös asiantuntijakommentit voidaan lukea asiantuntijahaastatteluiksi. Uutiskommentit voidaan Hujanen (2000: 203) mukaan nähdä kommentteiksi tai vastanäkemyksiksi valtakunnallisille poliittisille suunnitelmille ja päätöksille. Tällöin uutiset voivat sisältää vastakkaisiakin kannanottoja tiettyyn aiheeseen. Osa sydänkirurgiaan liittyvistä uutisista voidaan nähdä uutiskommentteina, koska usein korostettiin eri näkökulmia. Eri näkökulmat eivät välttämättä ilmenneet samassa uutisessä, mutta ne ilmenivät juttujen jatkumossa (vrt. emt. 203).

Maakuntataustoitusta on toimituksen ideoima juttu, joka liittyy ajankohtaiseen aiheeseen. Aiheen ei tarvitse olla päiväkohtainen ja maakuntataustoituksessa on käytetty useita eri lähteitä, toisin kuin asiantuntijahaastatteluissa. (Emt. 206) Osa Vaasan keskussairaalan liittyvistä uutisista oli myös maakuntataustoituksen tyyllisiä. Niissä saatettiin käsitellä

alueen kannalta tärkeää ajankohtaista aihetta, kuten alueen resursseja sekä investointeja, ja Vaasan keskussairaalaan liittyvä osio oli vain osa juttua. Usein maakuntataustoitukset liittyvät alueelliseen hyvinvointiin (emt. 208), kuten myös tutkimukseni aineistossa. Esimerkiksi erilaisten säästöjen vuoksi palveluja joudutaan supistamaan ja samalla saatetaan vaikuttaa alueellisen hyvinvoinnin heikkenemiseen, kun palvelujen saatavuus heikkenee. Hujanen nostaa tutkimuksessaan esiin myös poliittiset ajankohtaisanalyysit, jotka liittyvät valtakunnallisten päätösten tai aikeiden poliittisiin arvioihin alueellisesta näkökulmasta (emt. 216). Sote-uudistus voidaan nähdä poliittisena ajankohtaisaiheena, koska aihe koskee valtakunnallista päätöstä.

4.3 Vaasan keskussairaalan maine sairaaloiden mainemallin mukaan

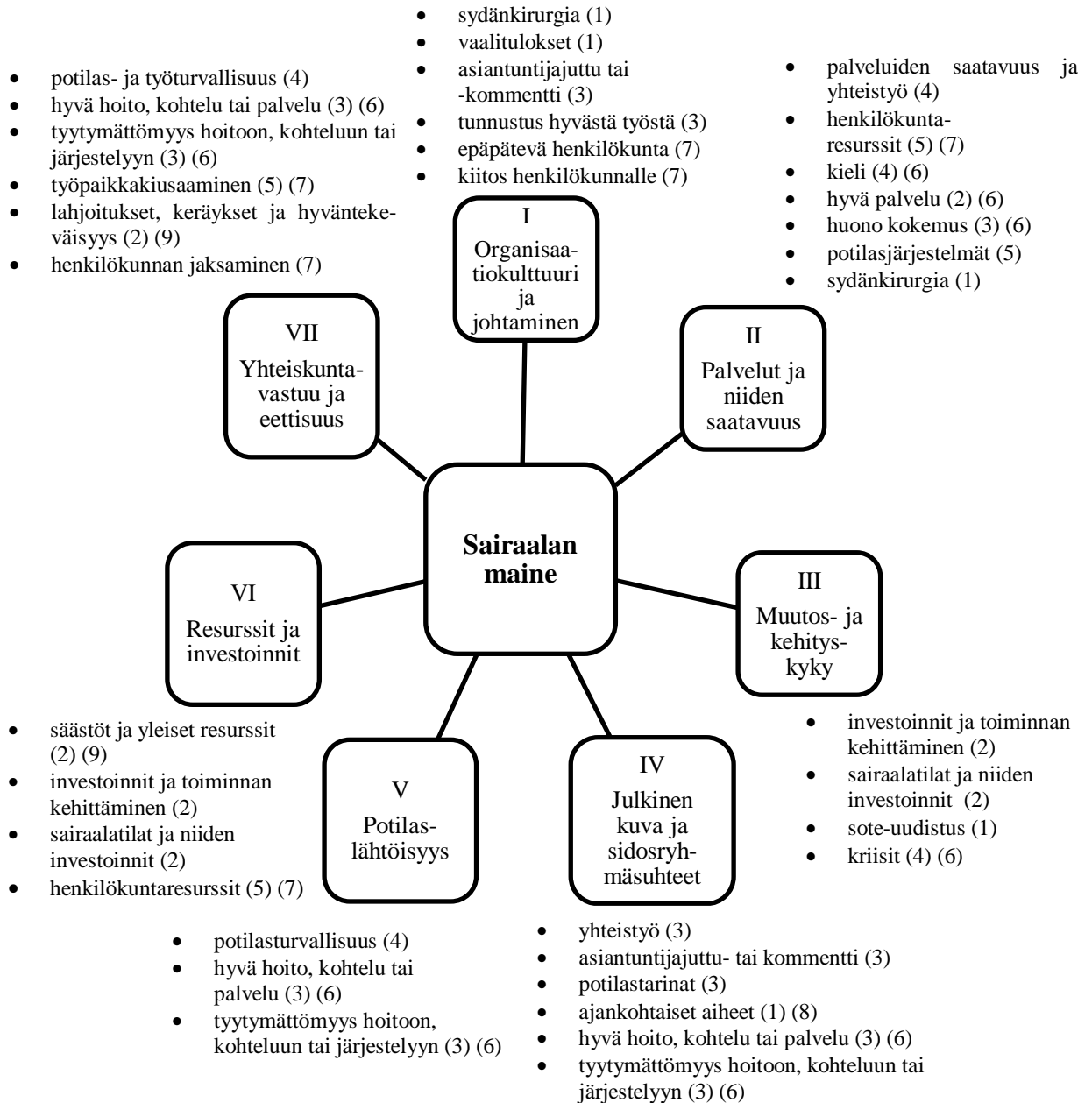
Seuraavassa analyysivaiheessa vastaan toiseen tutkimuskysymykseen, eli mitä sairaalan maineen arviointiin sopivia maineen ulottuvuuksia aineistossa ilmenee. Sijoitin ja vertasin Vaasan keskussairaalan aineistosta nousseita teemoja sairaaloiden mainemalliin. Näin selvitin, mihin maineen osa-alueisiin teemat liittyvät. Esittelen taulukossa 5 aineiston pääteemat, jotka on numeroitu tulevan analyysin vuoksi.

Taulukko 5. Aineistojen pääteemat

Pohjalaisen ja Vasabladetin pääteemat	Vaasan Ikkunan pääteemat
Ajankohtaiset ja poliittiset aiheet (1)	Hoito, kohtelu ja palvelu (6)
Talous ja toiminnan kehittäminen (2)	Henkilökuntaan liittyvät aiheet (7)
Hoidon ja sairaalan arviot (3)	Viihtyvyyys ja ajankohtaiset aiheet (8)
Palvelut ja turvallisuus (4)	Resurssit (9)
Sairaalan sisäiset asiat (5)	

Jokaiseen taulukossa 5 esiteltyyn yläteemaan liittyi alateemoja, joihin voi tutustua taulukoista 3 ja 4. Alateemoja ei esitellä erikseen tässä taulukossa, koska ilmaisen ne myös kuviossa 10, jossa esittelen teemojen jakautumisen maineen osa-alueisiin. Sijoitin alateemat kuvion 10 mainemalliin ja numeroin ne sen mukaan, mihin pääteemaan ne kuuluvat. Jos alateeman perässä on esimerkiksi numero (9), se kuuluu viimeiseen ylätee-

maan eli resursseihin (9). Sama alakohta voi liittyä useampaan maineen osa-alueeseen, joten samat aihealueet esiintyvät useammassa maineen osa-alueessa.



Kuvio 10. Mediajulkisuudessa käsiteltyjen teemojen jakautuminen mainemallissa

Arvioin ensimmäistä maineen osa-aluetta, organisaatiokulttuuria ja johtamista, mallissa neljän eri mainekriteerin pohjalta; *arvostus ja ammattitaito, johdon ja henkilöstön luot-*

tamus, motivointi, sitoutuminen ja tyytyväisyys sekä poliittinen ohjaus ja päätöksenteko (ks. s. 53). Katsoin sydänkirurgian ja vaalituloksen liittyvän poliittiseen ohjaukseen. Liitin arvostukseen ja ammattitaitoon liittyviksi aihealueiksi asiantuntijajutut ja -kommentit, tunnustuksen hyvästä työstä sekä kiitokset henkilökunnalle. Liitin myös henkilökunnan epäpätevyyden ammattitaito-kriteeriin, aihe oli negatiivisesta näkökulmasta. Sairaalan henkilökunnan arvostukseen ja ammattitaitoon liittyvät tekstit olivat kuitenkin pääasiassa positiivisia. Mediajulkisuudessa esiintyvien teemojen pohjalta voidaan todeta, että organisaatiokulttuuri ja johtaminen nähtiin pääosin positiivisessa valossa. Sydänkirurgia-aihe toi haasteita johdolle, joka oli aktiivisesti mukana vastaamassa kysymyksiin ja tuomassa esille omaa kantaansa asiaan. Vaikka kirjoittelu olikin aiheeseen liittyen negatiivista ja saattoi tuoda kolhun keskussairaalan maineeseen, johdon aktiivinen ja avoin asenne aiheeseen auttoi epäilemättä tilanteessa.

Palveluiden ja niiden saatavuuden mainekriteerejä olivat *jonotusaika, hintalaatusuhde, laatu ja hyöty* sekä *kattavuus* (ks. s. 54). Laskin kattavuuteen ja saatavuuteen liittyviksi teemoiksi yhteistyön sekä palveluiden saatavuuden. Liitin palveluiden laatuun niiden arvioinnit, eli oliko palvelu ollut hyvää vai huonoa tai oliko palvelua saatu esimerkiksi halutulla kielellä. Laskin myös potilasjärjestelmät mukaan tähän kategoriaan, koska ne ja niiden toimivuus liittyvät vahvasti palveluiden saatavuuteen ja toimivuuteen. Jonotusaika ei noussut aineistosta omaksi teemakseen, mutta aiheeseen liittyi kuitenkin muutama kirjoitus.

- (1) Asiakas odottaa puoli vuotta vastaanotolle, kunnes vihdoinkin pääsee silmälääkärille. Lääkäri ei puhukaan suomea. (VI 13.03.2013)

Esimerkki (1) liittyy samalla jonotusaikaan sekä kieleen. Aineiston perusteella voidaan todeta, että mediassa jonotusajoista puhutaan negatiivisempaan sävyyn. Esimerkin kaltaisia tekstejä ei löytynyt kuitenkaan monta, joten jonotusaika ei vaikuttaisi olevan ongelma Vaasan keskussairaalan maineessa. Sydänkirurgiapalveluiden saatavuus taas nosti esille paljon negatiivista keskustelua, ja saattoi vaikuttaa myös maineeseen negatiivisesti. Muiden palveluiden saatavuudesta ei puhuttu yhtä negatiiviseen sävyyn, vaan Vaasan keskussairaalaan viitattiin usein monipuolisten palveluiden sairaalana.

Kolmanteen eli muutos ja kehityskykyyn liittyviä mainekriteerejä olivat *kehittyminen, dynaamisuus, ennakointi* sekä *visio ja strategia* (ks. s. 54). Laskin kehittymiseen vahvasti liittyviksi aihepiireiksi investoinnit ja toiminnan kehittämisen sekä sairaalatilat ja niiden investoinnit. Investointeihin ja toiminnan kehittämiseen kytkeytyivät esimerkiksi laitteisiin ja uusiin hoitotapoihin liittyvät investoinnit, jotka vaikuttavat vahvasti sairaalan kehittymiseen. Laskin myös sairaalatilat ja niiden investoinnit kehittymisen mainekriteeriin ja samalla sairaalaan dynaamisuuteen liittyviksi. Sairaala on siis valmis muutoksiin kehittyäkseen. Lisäksi sote-uudistus tuo mukanaan paljon muutoksia, joihin sairaalan on mukautettava toimintansa, esimerkiksi muuttamalla visiotaan ja strategiaansa. Myös kriiseihin on oltava valmiina, ja aihe nousikin esiin muutamasta uutisesta. Kriisit liittyvät vahvasti ennakointiin. Muutos- ja kehityskyvyn osa-alueesta voidaan todeta, että Vaasan keskussairaala oli aineistojen pohjalta valmis muutoksiin kehittyäkseen. Toimintaa pyritään kehittämään muun muassa rakennusten uusimisella ja laajennuksilla. Usein kehittämisen esteenä tuntuivat olevan rahalliset resurssit.

Neljäs maineen osatekijä oli julkisuuskuva ja sidosryhmäsuhteet. Tähän liittyviä mainekriteerejä olivat *näkyminen ja julkisuus, viestinnän onnistuminen, tunnettu sidosryhmässä ja hyvä työnantajakuva* (ks. s. 55). Laskin sidosryhmäsuhteisiin ja näkyvyyteen liittyviksi teemoiksi yhteistyön ja erilaiset jutut Vaasan keskussairaalan henkilöstöstä sekä potilaista. Katsoin etenkin henkilökuntaan liittyvien juttujen liittyvän työnantajakuvaan. Näkyvyyteen ja julkisuuteen liittyvät vahvasti myös ajankohtaiset aiheet. Esimerkiksi sydänkirurgia nosti Vaasan keskussairaalan julkisen keskustelun kohteeksi lokakuusta joulukuuhun. Laskin myös jutut liittyen hoidon ja palvelun laatuun tähän maineen osa-alueeseen. Julkisuuteen liittyy usein positiivisia ja negatiivisia arvioita, ja juuri hoitoon sekä palveluun liittyvät kirjoitukset korostivat usein juuri erilaisia arvioita. Vaasan keskussairaalan kohdalla hyvään hoitoon liittyviä kirjoituksia löytyi aineistosta enemmän kuin kirjoituksia liittyen huonoon hoitoon tai kohteluun (ks. taulukot 1 ja 2). Vaasan keskussairaalan julkisuuskuva voidaankin olettaa olevan tämän pohjalta enemmän positiivisella kuin negatiivisella pohjalla, kun kyseessä on hoito. Sydänkirurgia on esimerkki yksittäisestä aiheesta, joka voi muuttaa muuten pääpainoltaan positiivisen ja neutraalin julkisuuden yhtäkkiä negatiivissävytteiseksi. Vaarana voi olla jopa mainerisikin laukeaminen ja mainekriisi.

Potilaslähtöisyyden, eli viidennen maineen osa-alueen, mainekriteereiksi luetaan *potilaan kuuntelu, potilaan päätösvalta, riittävä ja oikea informointi* sekä *yhteydenpito* (ks. s. 57). En löytänyt tähän maineen osa-alueeseen selkeitä suoraan mainekriteereihin liittyviä teemoja, mutta valitsin mukaan teemoja, jotka ilmensivät potilaslähtöisyyden toteutumista. Näitä teemoja olivat potilasturvallisuus, hyvä hoito, kohtelu tai palvelu, tyytymättömyys hoitoon, kohteluun tai järjestelyyn tai huono kokemus tai kohtelu. Alla esittelen muutaman esimerkin, jotka liittyvät potilaslähtöisyyteen.

- (2) Keskussairaalan päivystykseen lääkärille, joka ei vaivaudu tutkimaan potilasta vaan vilkuilee ovelle. Tulehdusarvot koholla. Lääkkeitä kehoitetaan syömään, muttei edes reseptiä saanut. Oireet viittasivat nielupaiseeseen. Kotiin vaan. Muutaman päivän päästä olikin nielupaise päässyt jo pahaksi. Tästäkö pitäisi vielä maksaa? Onneksi on vielä lääkäreitä, jotka tutkivat ja kuuntelevat! (VI 11.12.2013)
- (3) VKS:n neurologisen poliklinikan sairaanhoitajalle Pauliinalle. Olet ammattitaitoinen, ihmisläheinen ja sydämellinen. Kuuntelet potilasta ja olet läsnä. (VI 09.10.2013)

Esimerkissä (2) potilaslähtöisyys ei ole selvästikään toteutunut. Potilas kokee, ettei häntä ole kuunneltu. Lisäksi samalla on vaarannettu mahdollisesti potilasturvallisuutta, jos potilas ei ole saanut oikeaa diagnoosia. Hyvään potilaslähtöisyyteen viittaa taas esimerkki (3), jossa potilas on ollut tyytyväinen saamaansa kohteluun. Hän kokee, että häntä on kuunneltu, mikä on tärkeä osa potilaslähtöisyyden toteutumista. Potilaslähtöisyyteen liittyviä kirjoituksia olisi kuitenkin voinut olla enemmän sote-uudistuksen tienoilla. Tällöin sairaaloiden olisi hyvä korostaa sitä, miten potilaslähtöisyys toteutuu nimenomaan heidän omassa toimipisteessään.

Kuudes maineen osa-alue on resurssit ja investoinnit -luokka, jonka mainekriteerejä ovat *kohdentuminen, riittävyys, kilpailukyky* ja *suunnitelmallisuus* (ks. s. 56). Säästöt, resurssit ja niihin liittyvät investoinnit olivat usein uutisoinnin aiheena, joten liitin ne tähän maineen osa-alueeseen. Laskin myös henkilökuntaresurssit osaksi resursseja, aineistot liittyivät uuden henkilöstön palkkaamiseen tai hieman useammin hoitaja- ja lääkärripulaan. Resursseihin ja investointeihin liittyvät neljä mainekriteeriä ilmenivät yleensä niihin liittyvissä uutisissa tai mielipidekirjoituksissa.

Kuvaan esimerkeissä (4) ja (5) resurssien ja investointien mainekriteerejä.

- (4) Hoitajapulan vuoksi sairaalalla on tällä hetkelläkin vaikeuksia pitää sisätautien ja päivystyksen poliklinikoita auki. (POH 21.05.2013)
- (5) Psykiatria saa uudet tilat ehkä vasta vuonna 2020. Kustannukset ovat nyt suunniteltu jaettavaksi seuraavien kymmenen vuoden ajalle. Jokaisen paikallisen hinta täytyy miettiä erikseen, jotta rahat riittäisivät. (POH 19.09.2013)

Esimerkki (4) liittyy hoitajapulaan, eli resurssien riittävyyteen. Samalla se liittyy myös kilpailukykyyn, eli jos tiettyjä poliklinikoita ei voida pitää auki resurssipulan vuoksi menevät potilaat muualle. Esimerkki (5) liittyy resurssien kohdentamiseen, sairaalan suunniteltuja rakennustöitä täytyi muuttaa aiemmin suunnitellusta. Kilpailukykyyn vuoksi uusista investoinneista olisi hyötyä keskussairaalalle, uutisen mukaan esimerkiksi homeinen apteekki saatettaisiin lopettaa. Hanke siirtää muita investointeja, joten esimerkissä (5) kyseessä on myös resurssien kohdentuminen ja suunnitelmallisuus.

Viimeinen maineen osa-alue on yhteiskuntavastuu ja eettisyys, jonka mainekriteereitä ovat *alueen ja ympäristön, yhteiskunnan, eettisyyden ja potilaan* yhteiskuntavastuut (ks. s. 55). Liitin eettisyyteen useita teemoja, kuten potilas- ja työturvallisuus, hyvä hoito tai tyytymättömyys hoitoon tai kohteluun, työpaikkakiusaaminen sekä henkilökunnan jakaminen. Eettisyyden käsitykseen negatiivisesti vaikuttaviin teemoihin laskin huonon kohtelun, palvelun tai hoidon, potilasturvallisuuden vaarantamisen, henkilökunnan jakamisen ja työpaikkakiusaamisen. Hyvä hoito, kohtelu ja palvelu kertoivat eettisesti hyvästä toiminnasta. Lahjoitukset, keräykset ja hyväntekeväisyys kuuluvat vahvasti yhteiskuntavastuuseen, kuten esimerkiksi sydänkirurgiakeräys. Asiaa ajavat henkilöt halusivat pitää palvelun alueellaan ja aloittivat keräyksen asian puolesta. Useimmiten lahjoitukset tulivat Vaasan keskussairaalalle. Yhdessä Pohjalaisen uutisessa (POH 20.04.2013) mainittiin kuitenkin, että myös Vaasan keskussairaalasta on viety käytettyä mutta toimivaa laitteistoa Afrikkaan. Vaikka asia mainittiin vain yhdessä lauseessa, se nousi kuitenkin esiin ja muistutti yhteiskuntavastuusta. Viihtyvyys (8) oli ainoa tema, joka ei sopinut suoraan mihinkään mallissa käsiteltyyn maineen osa-alueeseen.

4.4 Mediajulkisuuden sävyt

Esittelen tässä luvussa tekstien sävyjen jakautumisen eri aineistoissa. Analysoin sävyjä lauseista ja sanavalinnoista sen mukaan, viitattiinko Vaasan keskussairaalaan positiivisesti, negatiivisesti vai neutraalisti. Analyysiyksikkönä on toiminut kokonaisuudessaan aina yksi mielipidekirjoitus tai Ruusut ja Risut -palstan viesti, jonka jokainen Vaasan keskussairaalaan viittaava lause on analysoitu positiiviseksi, negatiiviseksi tai neutraaliksi. Määritin tekstin lopullisen sävyn sen mukaan, mitä ilmaisuja tekstissä oli eniten.

Aluksi esittelen esimerkkejä erilaisista viittauksista, joiden pohjalta analyysi toteutettiin. Tarkempi sävyjen jakautuminen esitellään luvussa 4.4.2. Luvussa 4.5 havainnollistetaan esimerkkien avulla sitä, mitkä positiiviset, negatiiviset tai neutraalit asiat toistuivat aineistossa.

4.4.1 Positiiviset, negatiiviset ja neutraalit viittaukset Vaasan keskussairaalaan

Tässä luvussa annan esimerkkejä analyysin toteuttamisesta, eli millaisten sana- ja lausevalintojen keinoin Vaasan keskussairaalaan viitattiin positiivisesti, negatiivisesti tai neutraalisti. Eri keinoilla pystyttiin viittaamaan keskussairaalaan sekä positiivisesti että negatiivisesti tilanteen mukaan.

Eniten viittauksia tehtiin erilaisilla arvottavilla adjektiiveilla (Iso suomen kielioppi 2008).

- (6) VKS:n kirurgian poliklinikalle sairaanhoitaja Johannalle *ystävällisestä* ja *potilaslähtöisestä* palvelusta. (VI 06.11.2013)
- (7) Siitä seuraa *kohtalokkaita* leikkausvirheitä – –. (POH 17.05.2013)

Jos adjektiivit, jotka viittasivat Vaasan keskussairaalaan tai sen toimintaan, olivat positiivisia, kuten esimerkissä (6), laskin lauseen positiivissävytteiseksi. Jos adjektiivit taas olivat negatiivisia, kuten esimerkissä (7), laskin kirjoituksen negatiivissävytteiseksi.

Vertaaminen oli myös yksi usein käytetty tehokeino aineistoissa.

- (8) – – työhyvinvointi on meillä *paremmalla tasolla kuin sairaaloissa keskimäärin* – –. (POH 29.08.2013)
- (9) Paradoksina Vaasan keskussairaalan hoitohierarkiassa itse potilas on kuitenkin jostain syystä aina *alimpana eikä ylimpänä* – –. (POH 17.05.2013)
- (10) *Parasta* hoitoa yötä päivää. (VI 06.03.2013)

Erialaisten rinnastusten avulla Vaasan keskussairaala verrattiin esimerkiksi muihin hoitoyksiköihin, kuten esimerkissä (8). Joskus vertausta käytettiin myös muuten, kuten esimerkissä (9). Rinnastus on yksi vakuuttamisen keino (Kaakkuri-Knuutila 1999: 252), joten se on yleinen keino vaikuttaa mielipiteisiin. Joskus myös superlatiivivaikutusta käytettiin, kuten esimerkissä (10). Verbimuodot määrittivät myös usein lauseiden sävyä.

- (11) Työntekijät *joutuvat jäämään* sairauslomalle, koska uudet työntekijät suoraan sanottuna *syödään* ulos. (POH 27.08.2013)
- (12) Potilaat *ovat vaarassa* ja hoitajat *uupuvat*. (VI 20.11.2013)

Etenkin negatiivisuutta ilmaisevat verbit olivat yleisiä, kun teksteissä puhuttiin esimerkiksi lakkauttamisesta, jonottamisesta tai irtisanomisista. Irtisanomisiin viitataan esimerkissä (11). Esimerkissä mielipidettä korostettiin verbirakenteella sekä kielikuvalla, jolla tarkoitettiin työntekijöiden ahdistamista siihen pisteeseen, että he joutuvat jäämään sairauslomalle. Myös esimerkissä (12) käytetyt verbit, olla vaarassa ja uupua, viittaavat negatiivisuuteen. Lisäksi alistuskonjunktiot ja kieltomuodot olivat yleinen tapa luoda positiivista tai negatiivista mielikuvaa.

- (13) – – tai niitä *ei ole* lainkaan. Kuluisi saattajankin aika paremmin, *jos* olisi luettavaa. (VI 27.12.2013)
- (14) Sain erittäin hyvän kohtelun, *vaikka* sairaanhoitajien äidinkieli taisi olla sataprosenttisesti ruotsi. (POH 11.07.2013)

Esimerkissä (13) alistuskonjuktiolla *jos* ilmaistiin sitä, että sairaalan aulassa ei ole kunnollista luettavaa, mutta asia voitaisiin korjata. Samassa esimerkissä esiintyy myös kieltomuoto *ei ole*. Esimerkissä (14) taas käytettiin *vaikka*-konjuktiota ilmaisemaan sitä,

että kohtelu sairaalassa oli hyvää siitä huolimatta, ettei sairaanhoitajan äidinkieli ollut sama kuin potilaan. Muita sävyihin viittaavia asioita olivat muun muassa ajalliset viittaukset, auktoriteettiin viittaus, kyseenalaistukset sekä adverbit.

- (15) Sydänpotilaat ovat meillä *jatkossakin* hyvässä hoidossa. (POH 18.11.2013)
- (16) *Työterveyslaitoksen tekemän tutkimuksen mukaan* työhyvinvointi on meillä paremmalla tasolla —. (POH 29.08.2013)

Esimerkissä (15) viitataan positiivisesti Vaasan keskussairaalaan *hyvällä hoidolla*, mutta lisäksi myös ajallisella viittauksella *jatkossakin*. Viittauksella luvataan hyvää hoitoa myös tulevaisuudessa. Esimerkissä (16) positiivisuutta korostettiin auktoriteettiin, eli työterveyslaitoksen tekemään tutkimukseen, viittaamalla. Auktoriteettiin vetoaminen on hyvä keino perustella argumenttien hyväksyttävyyttä (Kaakkuri-Knuuttila 1999: 256), tällöin esimerkiksi tutkimus voi vahvistaa positiivista faktatietoa organisaatioon liittyen.

- (17) Miksi Vaasan keskussairaala ei puutu työpaikkakiusaamiseen? (VI 05.06.2013)
- (18) Lääkärit ovat kuitenkin kiitoksen arvoisia, *todella* osaavia ja ystävällisiä. (VI 15.05.2013)

Usein mielipidekirjoituksissa tai Ruusut ja Risut -palstan viesteissä esitettiin myös kyseenalaistavia kysymyksiä, kuten esimerkiksi (17). Kysymykset liittyivät useimmiten negatiivisen mielikuvan luomiseen. Esimerkissä (18) käytettiin adverbiä *todella* korostamaan positiivisuutta entisestään. Lopuksi esitellään vielä muutama esimerkki neutraaleista lauseista, joita ilmeni lähinnä mielipidekirjoituksissa.

- (19) Pohjalaisen uutisessa (25.10) kerrotaan, ettei Vaasan keskussairaalan sydänkirurgialle saisi antaa poikkeusasemaa. (POH 28.10.2013)
- (20) Siitä hetimiten lähdettiin pohjalaisen keskussairaalaan (Sundominlahti näkyy ikkunoista) silmäpolille. (POH 13.07.2013)

Usein neutraalit viittaukset liittyivät myös mainintaan aiemmin Pohjalaisessa julkaistuista mielipidekirjoituksista, kuten esimerkiksi (19). Esimerkki (20) taas liittyy viittaukseen, jossa kerrotaan kokemuksesta, mutta keskussairaalaan ei viitata

esimerkiksi kuvaavalla adjektiivilla, joka paljastaisi onko kirjoittajalla positiivinen vai negatiivinen kuva keskussairaalaista. Myöhemmin kirjoittaja kuitenkin viittaa saamaansa hoitoon positiivisesti, mutta tämä esimerkki (20) määriteltiin neutraaliksi.

4.4.2 Vaasan keskussairaalan positiivinen mediajulkisuus

Tässä luvussa esittelen tulokset Pohjalaisen mielipidekirjoitusten ja Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viestien sävyjen analyysistä. Havainnollistan esimerkkien avulla, millaisia viittauksia Vaasan keskussairaalan aineistosta löytyi.

Taulukossa 6 ensimmäiset kaksi kategoriaa ovat teksteille, jotka luokittelin positiivisiksi. Luokittelin selkeästi positiivisiksi teksteiksi ne, jotka sisälsivät vain positiivisia ilmauksia. Enemmän positiivisia viittauksia sisältäneet tekstit saattoivat sisältää myös negatiivisia ja neutraaleja ilmauksia, mutta koska positiivisia viittauksia esiintyi enemmän, luokittelin tekstin positiiviseksi. Sama jaottelu pätee negatiivisiin teksteihin. Luokittelin tekstit selkeästi negatiivisiksi, jos ne sisälsivät vain negatiivisia viittauksia. Tekstit saattoivat kuitenkin sisältää myös positiivisia ja neutraaleja ilmauksia, mutta negatiivisten ilmausten hallitessa tekstiä katsoin sävyn negatiiviseksi.

Joskus positiivisia ja negatiivisia viittauksia oli tekstissä saman verran, ja laskin nämä tekstit omaksi kategoriakseen (yhtä paljon pos. ja neg. viittauksia). Laskin myös neutraalit ilmaukset, mutta aineistosta ei löytynyt yhtäkään tekstiä, jossa olisi ollut vain neutraaleja ilmauksia Vaasan keskussairaalaista. Siksi en esittele tätä kategoriaa taulukossa 6. Lisäsin taulukkoon myös kategorian, jossa Vaasan keskussairaalaan kuvaavia neutraaleja ilmauksia esiintyi yksittäisestä tekstistä eniten verrattuna positiivisiin ja negatiivisiin viittauksiin.

Useimmiten etenkin sydänkirurgiaan liittyvät mielipidekirjoitukset sisälsivät niin positiivisia kuin negatiivisiakin viittauksia Vaasan keskussairaalaan. Ruusut ja Risut -palstan viestit sisälsivät taas yleensä selvästi vain positiivisia tai negatiivisia viittauksia keskussairaalaan. Kirjoitukset saattoivat olla hyvin tunteikkaasti kirjoitettuja, mutta loppujen lopuksi viittaus Vaasan keskussairaalaan oli neutraali. Taulukossa 6 esittelen

sävyjen jakautumisen aineistoissa. Lyhenteellä *pos.* tarkoitetaan positiivisia ja lyhenteellä *neg.* negatiivisia.

Taulukko 6. Tekstisävyjen jakautuminen Pohjalaisen mielipidekirjoituksissa ja Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viesteissä

Kategoria	Pohjalainen	Vaasan Ikkuna	Yhteensä kpl (Yhteensä %)
Vain positiivisia viittauksia	4	94	98 (68,5 %)
Enemmän positiivisia viittauksia	4	1	5 (3,5 %)
Positiivisia yhteensä	8	95	103 (72 %)
Vain negatiivisia viittauksia	11	13	24 (16,8%)
Enemmän negatiivisia viittauksia	11	-	11 (7,7 %)
Negatiivisia yhteensä	22	13	35 (24,5 %)
Enemmän neutraaleja viittauksia	2	-	2 (2,8 %)
Yhtä paljon pos. ja neg. viittauksia	1	2	3 (2,1 %)
Kaikki yhteensä	33	110	143

Jaottelin tekstit taulukkoon 6 sen mukaan, kuinka paljon positiivisia, negatiivisia ja neutraaleja ilmauksia mielipidekirjoituksista ja Ruusut ja Risut -palstan viesteistä ilmeni. Suurimmaksi osaksi teksteissä painotettiin joko negatiivista tai positiivista näkökulmaa Vaasan keskussairaalaan tai sen toimintaa kohtaan. Tällöin tekstissä oli joko pelkästään positiivisia tai negatiivisia viittauksia, tai jompikumpi viittauksista oli tekstissä hallitsevampi. Laskin neutraaleihin ilmauksiin mukaan keskussairaalaan kohdistuneet toiveet ja odotukset, joihin ei liittynyt negatiivisia tai positiivisia

viittauksia. Harmaalla pohjalla olevat rivit taulukon keskellä kuvaavat positiivisten ja negatiivisten tekstien yhteenlaskettuja osuuksia aineistosta.

Löysin Pohjalaisen mielipidekirjoituksista yhteensä kahdeksan kappaletta eli 24,2 % pelkästään positiivisia tai enimmäkseen positiivisia viittauksia. Pohjalaisen aineistosta 22 eli yli puolet (66,7 %) sisälsi pelkästään negatiivisia tai enimmäkseen negatiivisia viittauksia Vaasan keskussairaalaan. Neutraaleja tai tekstejä, jotka sisälsivät yhtä paljon positiivisia ja negatiivisia viittauksia löysin yhteensä kolmen mielipidekirjoituksen verran (9,1 %). Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viesteistä suurin osa, 95 (86,3 %), sisälsi joko pelkkiä positiivisia viittauksia tai suurin osa yksittäisen tekstikokonaisuuden viittauksista oli positiivisia. Viestejä, jotka sisälsivät vain negatiivisia viittauksia, oli 13 eli 11,8 % Vaasan Ikkunan aineistosta. Viesteistä kaksi sisälsi yhtä paljon positiivisia ja negatiivisia viittauksia Vaasan keskussairaalaan.

Suurin osa negatiivisista mielipidekirjoituksista liittyi sydänkirurgian lakkauttamiseen. Sydänkirurgiaan liittyvät mielipidekirjoitukset sijoittuivat lähinnä lokakuun ja joulukuun välille. Ajanjakson aikana muihin aiheisiin liittyviä mielipidekirjoituksia oli vain muutama. Sitä ennen positiivisia mielipidekirjoituksia oli lähes saman verran kuin negatiivisia kirjoituksia. Sydänkirurgian lakkauttamiseen liittyvissä negatiivisissa kommentteissa nostettiin usein esiin haitallisia vaikutuksia keskussairaalalle, jos sydänkirurgia lakkautetaan. Kirjoituksissa nostettiin positiiviseksi vastapainoksi esiin usein se, että sairaalan toiminta on tällä hetkellä laadukasta ja sydänkirurgian lakkauttamisen pelättiin vaikuttavan sairaalan laadukkuuteen. Ajankohtainen aihe valtasi tilaa mielipidekirjoituspalstalla ja vaikutti oletettavasti negatiivisten sävyjen runsaaseen esiintymiseen aineistossa lokakuusta joulukuuhun. Mediajulkisuus tarjoaakin mahdollisuuden nostaa keskusteluun tärkeitä aihealueita ja mahdollistaa niistä käytävän julkisen keskustelun (Juholin 2009: 228). Juuri lokakuusta joulukuuhun sydänkirurgia oli siis julkisen keskustelun aiheena ja nosti samalla myös Vaasan keskussairaalan puheenaiheeksi. Juuri tällöin mainetta luodaan ja mitataan. Organisaatio voi vaikuttaa maineeseensa esimerkiksi osallistumalla keskusteluun, kuten myös Vaasan keskussairaala toimi tässä tilanteessa.

Vaasan Ikkunassa esiintyneet negatiiviset viestit liittyivät useimmiten kirjoittajan omiin huonoihin kokemuksiin joko hoitoon tai asiakaspalvelutilanteeseen liittyen. Myös hoitajien irtisanomiset olivat muutaman negatiivisen viestin aiheena (esim. VI 20.11.2013). Yksi negatiivinen viesti liittyi myös sairaalan viihtyvyyteen, kirjoittajan mielestä keskussairaalan aulasta löytyi vain tylsiä lehtiä tai ei lehtiä lainkaan (VI 27.12.2013).

4.5 Vaasan keskussairaala hyvässä ja huonossa valossa

Tässä luvussa esittelen esimerkkejä teksteistä, joissa viitataan Vaasan keskussairaalaan ja sen toimintaan eri sävyillä. Esimerkkien avulla havainnollistan sitä, millaisia arviointeja Vaasan keskussairaalaan aineistossa ilmeni, kuten mitkä asiat aineistossa toistuvat ja miten julkisuus siinä ilmeni. Aluksi esittelen muutaman esimerkin liittyen mielipidekirjoituksiin sydänkirurgiasta, koska suurin osa mielipidekirjoituksista liittyi aiheeseen.

- (21) Syövän ja sydänsairauksien hoito on VKS:n kärkiosaamista. Sydänsairauksien hoitotulokset ovat maan parhaita. (POH 21.01.2014)
- (22) – – Vaasan sydänkirurgian lopettaminen aiheuttaisi vakavia toimintavaikeuksia, hoidon tason laskua ja vaikeuksia rekrytoida osaajia näille erikoisaloille. (POH 21.01.2014)

Kirjoituksessa on aluksi nostettu esiin Vaasan keskussairaalan laadukas sydänsairauksien hoito (21) ja myöhemmin kerrotaan, miten lakkauttaminen vaikuttaisi negatiivisesti keskussairaalaan (22). Suurimmassa osassa sydänkirurgian lakkauttamiseen liittyvistä kirjoituksista sama toistui. Kirjoituksissa nostettiin siis usein esiin Vaasan keskussairaalan laadukas sydänkirurginen osaaminen ja negatiiviset kommentit liittyvät nimenomaan lakkauttamisen jälkiseurauksiin. Tämä on mielenkiintoista, koska vaikka lakkauttamisesta saatettiin keskustella negatiivisesti, saattoivat Vaasan keskussairaalaan liittyvät viittaukset olla silti positiivisia, kun laadukasta sydänkirurgian osaamista korostettiin. Keskussairaalan osaaminen nähtiin siis hyvässä valossa ja laadukasta hoitoa jopa ylistettiin. Sydänkirurgian lakkauttamista puoltavat käänisivät asian toisinpäin. Heidän

mukaansa laadukas hoito kärsisi, jos sydänkirurgiaa jatkettaisiin. Argumenttina käytettiin useimmiten sitä, että sydänkirurgian säilyttäminen veisi resursseja muulta hoidolta. Tämä ilmenee alla esitellyissä esimerkeissä (23) ja (24).

- (23) Jos meidät kuitenkin pakotetaan säästämään juustohöyläperiaatteella, vähentämällä henkilökuntaa ja leikkaamalla jyrkästi koulutuksesta, hoito koko sairaalassa vaarantuu. (POH 17.11.2013)
- (24) Vaikka sydänkirurgia lakkautetaan, saavat sydänpotilaat edelleen kardiologeilta (sydäntautien erikoislääkäreiltä) tarvitsemansa hoidon. (POH 17.11.2013)

Esimerkit (23) ja (24) ovat Vaasan keskussairaalan johtajaylilääkäri Auvo Rauhalan mielipidekirjoituksesta. Hän on kirjoittanut aktiivisesti argumentteja sydänkirurgian lakkauttamisen puolesta ja vastannut muiden kirjoituksiin. Yleensä Rauhala perustelee sydänkirurgian lakkauttamista sillä, että tällöin sydänkirurgiaan menevät varat voidaan käyttää muuhun hoitoon. Jostakin täytyy vähentää, kuten esimerkistä (23) ilmenee. Sydänkirurgian lakkautusta puoltavissa mielipidekirjoituksissa vakuutetaan kuitenkin, että sydänpotilaat saisivat jatkossa tarvitsemansa hoidon Vaasan keskussairaalassa tai muualla, kuten esimerkissä (24) osoitetaan.

Julkisuuden kautta kansalaiset voivat yrittää kritisoida ja kontrolloida suurempien valtojen toimia. He voivat nostaa esiin epäkohtia, ehdottaa ratkaisuja ja neuvotella eri aiheista. (Kunelius & Renvall 2002: 92) Näin on käynyt myös sydänkirurgia-asiassa. Mielipidekirjoituksissa on nimenomaan puututtu kirjoittajien näkemiin epäkohtiin, ehdotettu erilaisia ratkaisuja sekä neuvoteltu aiheesta. Tekstit ovat olleet hyvin keskustelevia keskenään ja eri näkökulmat toistuvat tiheään tahtiin. Vaikka Vaasan keskussairaala saattoi kohdata maineriskin sydänkirurgia-keskustelun aikaan, saattoi se luoda myös positiivisia näkökulmia sairaalaa kohtaan. Suurimmaksi osaksi hoitoon liittyvät viittaukset sydänkirurgia-aiheisissa teksteissä olivat positiivisia ja viittasivat laadukkaaseen sekä hyvään hoitoon. Välillä sydänkirurgiaan liittyviä hoitokokemuksia tuotiin esiin joko kirjoittajien omilla tai pienillä kuvitteellisilla tilanteilla. Tilanteessa saatettiin esimerkiksi kuvata mitä saattaisi tapahtua, jos sydänkirurgia siirretään kauemmaksi muihin sairaanhoitopiireihin. Näillä tilannekuvauksilla on luultavimmin yritetty luoda tietynlaisia mielikuvia, jotka voisivat vaikuttaa myös muiden mielipiteisiin aiheesta.

Osa mielipidekirjoituksista vetosi kirjoittajan omiin kokemuksiin, Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viesteistä suurin osa liittyi juuri kirjoittajien omiin kokemuksiin.

- (25) Olen ollut potilaana sekä Vaasan keskussairaalassa että Tampereen yliopistollisessa sairaalassa sydänpotilaana. Kokemukseni on, että Vaasassa minua kohdeltiin kuin ”kuningasta” ja käytiin joka välissä katsomassa. Tampereella sydänpotilaan ”velvollisuuksiin” kuuluu hakea WC-paperi itse. (POH 25.10.2013)
- (26) Tack vare er, klarade jag av min magnetröntgen, ni är guld värda. (VI 26.06.2013)
- (27) Oli turvallista ja rauhoittavaa iäkkäälle ihmiselle, kun sain jäädä tarkkailtavaksi VKS:ään korkealle nousseen verenpaineeni takia. (VI 14.08.2013)

Useimmiten omiin kokemuksiin perustuvat viittaukset Vaasan keskussairaalaan olivat positiivisia (25) (26) (27). Esimerkissä (25) vertauskohteena käytetään Tampereen yliopistollista sairaalaa. Samalla kokemuksen kautta perusteltiin sitä, että sydänkirurgia kannattaisi säilyttää Vaasassa, eikä sitä kannattaisi siirtää Tampereen yliopistolliseen sairaalaan. Esimerkeissä (26) ja (27) vedotaan myös omaan positiiviseen kokemukseen, jolloin annetaan hyvä kuva Vaasan keskussairaalaan. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimuksessa todettiin yhdeksi maineen kannalta tärkeäksi seikaksi potilaiden ja heidän läheistensä kokemukset sekä median antama kuva sairaanhoitopiiristä sekä yleisistä terveysasioista. (Jokinen, Sivu & Koljonen 2010: 38) Myös Aula ja Heinonen (2011:12) korostavat sitä, että sidosryhmien omakohtaiset kokemukset määrittävät yrityksen tai organisaation mainetta.

Koska Vaasan keskussairaalaan liittyvät viittaukset Vaasan Ikkunan aineistossa olivat huomattavasti enemmän positiivisia ja ne liittyivät kirjoittajien tai heidän läheistensä kokemuksiin, voidaan myös maineen olettaa olevan tältä pohjalta enemmän positiivinen kuin negatiivinen. Aineisto ei kuitenkaan koostunut vain positiivisista teksteistä, vaan osa aineistosta oli myös selkeästi negatiivista. Myös negatiivisia viittauksia sisältävät tekstit liittyivät etenkin Ruusut ja Risut -palstan viesteissä kirjoittajien omiin

kokemuksiin liittyen hoitoon tai palveluun Vaasan keskussairaalassa. Alla esitellään muutama kokemuksiin liittyvä negatiivinen viittaus keskussairaalaan.

- (28) – – nuori mieslääkäri keskussairaalasta antoi ymmärtää, että tulen yhteiskunnalle kalliiksi, kun olen siellä niin monta kertaa vuodessa flimmerin eli sydämen rytmihäiriön vuoksi. (POH 25.09.2013)
- (29) Naistentautien pkl:n lääkärille kovakätisesti suoritetusta tutkimuksesta, josta on ollut sekä fyysisiä että henkisiä seuraamuksia. Tähän asti olen ollut tyytyväinen VKS:ssa saamaani palveluun. (VI 27.03.2013)
- (30) VKS:n silmäpolin ajanvarauksessa to 25.4. iltapäivällä töissä olleelle naiselle. Pahoitin mieleni puhuttuani kanssasi. Olisit voinut edes tervehtiä puhelun aluksi, ja lisäksi olit muutenkin töykeä. (VI 08.05.2013)

Jokainen Vaasan Ikkunan aineiston negatiivinen kirjoitus liittyi jollakin tavalla omaan tai läheisen kokemukseen. Kuten jo aiemmin on todettu, Pohjalaisessa negatiivinen kirjoittelu painottui sydänkirurgiaan, mutta aineistosta löytyi myös muutamia viittauksia suoraan omaan kokemukseen, kuten esimerkissä (28). Vaasan Ikkunassa negatiiviset viittaukset liittyivät yleensä joko saatuun hoitoon (29) tai muuhun palveluun (30). Esimerkki (29) on myös esimerkki aineistosta, jossa oli yhtä paljon positiivisia ja negatiivisia viittauksia Vaasan keskussairaalaan. Aluksi kirjoittaja kertoo saamastaan huonosta kohtelusta, mutta seuraavassa lauseessa kertoo olleensa tähän asti tyytyväinen palveluun keskussairaalassa. Esimerkki (29) kuvaa myös sitä, kuinka yksi huono kokemus voi muuttaa suhtautumista Vaasan keskussairaalaan. Kirjoituksesta ei kuitenkaan ilmene, kumpi kanta on hänellä tällä hetkellä vahvempi, eli aikooko hän esimerkiksi käyttää Vaasan keskussairaalan palveluja myös jatkossa.

Joskus kirjoituksen aihe keskittyi suurimmaksi osaksi muuhun aihealueeseen, mutta Vaasan keskussairaalaan saatettiin viitata esimerkiksi osallisena ongelmaan. Tällaisia viittauksia ilmeni vain mielipidekirjoituksissa. Vaasan Ikkunan aineistosta ei löytynyt samanlaisia viittauksia. Tämä johtuu luultavimmin siitä, että Ruusut ja Risut -palstan viestitila on niin rajoitettu, ettei viesteissä yleensä nostettu esiin useaa eri asiaa. Mielipidekirjoituksissa ongelmia voidaan puida syvällisemmin ja siksi myös muuhun

aihealueeseen liittyvissä asioissa saatettiin tuoda esille myös Vaasan keskussairaalan rooli asiassa.

- (31) En ymmärrä, miksi Vaasan oikojahammaslääkäri ei voi tulla Vähäänkyröön 1-3 päivänä kuukaudessa ja tehdä tarkastukset täällä, jos tähänkin asti keskussairaalan oikojalääkäri on tänne tullut. (POH 05.03.2013)
- (32) Vaasassa on suomen hienoin ja ystävällisin keskussairaala, joten kyllä täällä tarvitaan veren luovutuspaikka [sic]. (POH 12.08.2013)

Esimerkki (31) liittyi mielipidekirjoitukseen, jossa kritisoitiin Vähäkyrön katoavia palveluja. Vaasan keskussairaalaan viitataan siten, ettei oikojahammaslääkäri käy Vähässäkyrössä kuten ennen. Mielipidekirjoituksesta saa sen kuvan, että jos Vaasan keskussairaala lähettäisi oikojahammaslääkärin edelleen Vähäänkyröön, voitaisiin palvelut taata edelleen Vähässäkyrössä. Esimerkissä (32) kirjoitus taas painottui Vaasan veripalveluiden sulkemiseen, mutta kirjoittaja yhdisti veren tarpeen keskussairaalaan. Samalla hän kehuu paikkaa hienoimmaksi ja ystävällisimmäksi keskussairaalaksi, jolloin viittauksen sävy Vaasan keskussairaalaan on selvästi positiivinen. Muuten itse veripalveluiden sulkemiseen viitattiin negatiivisesti.

Vaasan Ikkunan aineistossa tyypillistä oli tietyn Vaasan keskussairaalan osaston tai tietyn henkilön kiittäminen. Ruusut ja Risut -viestipalstalla ruusujen idea onkin kiitoksen välittäminen tietylle taholle. Kiitokset laskettiin positiivisiin ilmauksiin. Esimerkkejä erityyppisistä kiitoksista esitellään esimerkeissä (33), (34) ja (35).

- (33) Vaasan keskussairaalan lastenosaston A9:lle joulumuistamisesta. (VI 27.12.2013)
- (34) Tohtori Raville Vaasan keskussairaalan onkologiselle poliklinikalle. Tällaisia lääkäreitä Suomi tarvitsee. (VI 09.10.2013)
- (35) Till Jenny Stenvall och Sundom Hem och Skola r.f. för er boggåva till Barnpsykiatriska avdelning vid VCS. (VI 18.12.2013)

Eniten kiitosta sai päivystys, 12 kiitosviestin verran aineistosta. Seuraavaksi eniten kiitosta sai lastenosasto A9, kiitosviestejä oli yhteensä 11. Kolmanneksi eniten

kiitosviestejä annettiin eri lääkäreille (10 kpl). Kiitosta erityisesti saivat myös synnytysosasto ja vauvojen tehovalvonta, lastentautien poliklinikka sekä heräämö. Esimerkki (33) on esimerkki tietylle osastolle tulleesta kiitoksesta. Viestissä kiitetään joulumuistamisesta, yleisimmin kiitosta annettiin hyvästä hoidosta. Esimerkissä (34) kiitos on ilmaistu suoraan tietylle lääkärille ja positiivisuutta luodaan myös jatkolauseessa. Esimerkki (35) poikkeaa aiemmista siten, että se on tullut Vaasan keskussairaalaalta lahjoittajille. Kirjoitus oli ainut lahjoitukseen liittyvä viesti Vaasan Ikkunan aineistossa.

Mediajulkisuudessa käydään usein julkista keskustelua eri aiheista (Juholin 2009: 228). Aineistossa mielipidekirjoitukset myös keskustelivat keskenään, useimmiten sydänkirurgian lakkauttamisesta. Esimerkiksi virheellistä tietoa korjattiin.

- (36) Eli keskussairaalan laskenut hoitotaso tiedostetaan entistä enemmän. (POH 17.05.2013)
- (37) Keskussairaalan hoitotaso ei ole laskenut, vaan on edelleen maan parasta. (POH 21.05.2013)
- (38) Taas mennään sieltä mistä aita on matalin. Pistetään pienipalkkaiset hoitajat pihalle, niin saadaan säästö. Vai saadaanko? (VI 20.11.2013)

Usein negatiivista mielipidekirjoitusta seurasi siis positiiviseen sävyyn kirjoitettu teksti. Esimerkki (36) on poimittu tekstistä, jossa kritisoitiin Vaasan keskussairaalan hoitotaso. Esimerkki (37) taas on otos johtajailiääkäri Rauhalan vastauksesta tekstiin, jossa virheellistä tietoa korjattiin faktatiedoin. Julkisessa keskustelussa olisi oleellista se, että eri näkökulmat saadaan keskustelemaan keskenään. Kaikkien kansalaisten pitäisikin pystyä osallistumaan keskusteluun. (Kunielius & Renvall 2002: 92) Yksi keskustelun mahdollistava areena on juuri mielipidekirjoituspalsta. Esimerkki (38) on Vaasan keskussairaalan päättäjille ja johdolle tarkoitetuista risuista. Varsinaista vuoropuhelua Ruusut ja Risut -palstalta ei löytynyt, mutta esimerkin kysymyksellä luodaan se kuva, että kirjoittaja toivoisi myös vastauksia kirjoitukseensa. Aihe on myös julkiseen keskusteluun sopiva, hoitajien lomautuksiin liittyvä. Vuonna 2013 laaditun listauksen mukaan työvoimapulaa on juuri hoitoalalla (Virtanen 2013), joten uudet lomautukset ovat saaneet useammankin kirjoittajan närkästymään päätöksestä (ks. esim. VI 20.11.2013).

5 PÄÄTÄNTÖ

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millainen on sairaalan maine paikallisessa mediajulkisuudessa. Tutkimuksen kohteena oli Vaasan keskussairaalaan mediajulkisuus. Analysoin kahden maakuntalehden Pohjalaisen ja Vasabladetin uutisia ja mielipidekirjoituksia sekä ilmaisjakelulehti Vaasan Ikkunan viestipalstan viestejä ajalta 1.3. – 31.12.2013. Tutkimusmenetelminä käytin aineistojen teemojen luokittelua, teemojen vertaamista muodostamaani sairaaloiden mainemalliin sekä tekstien positiivisuuden, negatiivisuuden ja neutraaliuden analysoimista.

Tavoitetta selvitettiin kolmen tutkimuskysymyksen avulla. Kahden ensimmäisen tutkimuskysymyksen avulla tarkastelin millaisten teemojen eli aihealueiden pohjalta maine rakentuu. Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, mitä aiheita Vaasan keskussairaalan mediajulkisuudessa ilmenee. Toisen tutkimuskysymyksen avulla selvitin mitä sairaalan maineen arviointiin sopivia maineen ulottuvuuksia aineistossa ilmenee. Viimeisen tutkimuskysymyksen, minkälaisia sävyjä Vaasan keskussairaalaan mediajulkisuudessa on havaittavissa, pohjalta analysoin keskussairaalan mediajulkisuuden ja maineen sävyä.

Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä selvitin, mitä aiheita Vaasan keskussairaalan mediajulkisuudessa ilmenee. Maakuntalehtien kohdalla suosituin teema oli ajankohtaiset ja poliittiset aiheet, joista alateemana useimmiten esiintyi sydänkirurgia. Talous ja toiminnan kehittäminen oli uutisissa useimmiten esiintynyt teema, jonka alateemoissa korostuivat etenkin investoinnit ja niiden avulla saatavat hyödyt. Muita tasaisemmin jakautuneita teemoja maakuntalehdissä olivat hoidon ja sairaalan arviot, palvelut ja turvallisuus sekä sairaalan sisäiset asiat. Ilmaisjakelulehdessä ylivoimaisesti suosituin teema oli hoito, kohtelu ja palvelu ja toiseksi eniten aiheet liittyivät henkilökuntaan. Myös viihtyvyys ja ajankohtaiset aiheet sekä resurssit olivat muutaman viestin aiheena. Teemat liittyivät pääosin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetutkimuksessa havaittuihin mainetekijöihin (Jokinen, Sivu & Koljonen 2010: 42–80). Tämä kertoo siitä, että Vaasan keskussairaalaan ilmenevät aiheet ovat juuri sairaalan kohdalla mainetta määrittäviä aihepiirejä.

Yksittäisen aiheen nouseminen mediajulkisuuteen voi vaikuttaa organisaation maineenhallintaan. Sydänkirurgia on hyvä esimerkki tietyllä aikavälillä nousseesta teemasta, joka näkyy niin uutisissa kuin mielipidekirjoituksissakin. Torkkolan (2002: 72) mukaan terveydenhuolto voi tiedotuksen avulla vaikuttaa yleisön terveyskäyttäytymiseen sekä terveystaloudelliseen päätöksentekoon. Rahoitustarpeet ovat yksi aihealue, jota perustellaan usein mediajulkisuudessa (emt. 72). Rahoitustarpeiden perustelut ilmenivät aineistosta, ja myös sydänkirurgia liittyi juuri terveystaloudelliseen päätöksentekoon. Sairaalan johto pyrki vakuuttamaan mielipidevaikuttajia mediajulkisuudessa siitä, ettei sydänkirurgian lakkauttaminen muuta Vaasan keskussairaalan palveluja radikaalisti. Julkisen keskustelun avulla voidaan pyrkiä saavuttamaan erilaisia päämääriä (Kunelius & Renvall 2002: 92), ja yhtenä sydänkirurgian lakkauttamisen julkisen keskustelun päämääränä voidaan olettaa olleen muiden vakuuttaminen säästöjen oikeasta kohdistamisesta. Mediajulkisuudessa mainetta voidaan yrittää hallita eri keinoin: organisaation kannattaa esimerkiksi seurata sitä koskevaa uutisointia ja ottaa tarpeen mukaan osaa keskusteluun mediajulkisuudessa (Jokinen ym. 2010: 22). Vaasan keskussairaala vastasi ahkerasti sitä koskevaan, etenkin negatiiviseen, kirjoitteluun ja pyrki näin hallitsemaan mainettaan korjaamalla esimerkiksi virheellisenä pitämänsä väitteet.

Terveyteen liittyvissä uutisissa nostetaan Torkkolan (2012: 13) mukaan usein esiin hoitovirheet sekä lääkäreiden ja potilaiden väliset konfliktit. Teemat nousivat esiin myös Vaasan keskussairaalan aineistoista. Kuten myös sydänkirurgia, nämä negatiivis-sävytteiset uutisointi- ja keskusteluaiheet voivat olla Vaasan keskussairaallalle maineriskejä. Maineriski syntyy organisaation toiminnan muutoksista tai sen toimintaa koskevista sidosryhmien tekemistä havainnoista (Aula 2009: 61–62). Sydänkirurgia liittyi organisaation toiminnan muutoksiin, mutta konfliktit, tyytymättömyys palveluun tai hoitoon ja hoitovirheet sidosryhmien tekemiin havaintoihin. Vaikka huonoon hoitoon ja palveluun liittyvä teema nousikin esiin aineistosta, ei aiheesta uutisoitu tai kirjoitettu enemmän kuin hyvästä hoidosta. Hyvä hoito ja palvelu nousivat esiin etenkin Vaasan Ikkunan aineistosta, jossa viestit liittyivät selvästi eniten aiheeseen. Tästä voidaan päätellä, että Vaasan keskussairaalan maine on uutisissa sekä viestipalstalla ainakin hoidon osalta enemmän positiivisella kuin negatiivisella pohjalla. Tämä on hyvä asia,

koska Hollannissa tehdyn tutkimuksen mukaan negatiiviset uutisaiheet voivat johtaa luottamuspulaan paikallisella tasolla (Van der schee, de Jong & Groenewegen 2011: 459–464).

Teemat liittyivät osittain Hujasen (2000) tutkimuksen tuloksiin, jossa tutkittiin paikallisuutta maakuntalehdissä. Hujanen löysi aineistostaan kulttuuriin ja poliittisuuteen liittyviä diskursseja, jotka ilmenivät maakuntalehdissä. Kulttuuriin liittyvät diskurssit eivät soveltuneet tämän tutkimuksen tuloksiin, mutta poliittiset diskurssit sopivat. Paikallisuuteen liittyen alueellisen journalismin poliittisuus nousee usein esiin. Poliittisuudesta kertovia aihepiirejä ovat muun muassa poliittiset järjestelmät, päätökset, talouden sekä aluehallinnon kysymykset. (Hujanen 2000: 183, 238) Poliittiset aihepiirit esiintyivät myös aineistossa ja paikallisuus korostui niissä usein. Esimerkiksi sydänkirurgia liittyi poliittisiin päätöksiin ja samalla paikallisuuteen. Usein keskustelu ja uutiset liittyivät siihen, jatketaanko sydänkirurgiatoimintaa Vaasan alueella vai saako hoitoa jatkossa vain kauempaa. Sanoma- tai maakuntalehtien avulla ihmiset voivat tuntea yhteenkuuluvuutta asuinpaikkaansa, jos he voivat kiinnittyä toisiinsa sekä meneillään olevaan paikalliseen keskusteluun (emt. 248). Yleisön ei tarvitse olla siis vain sivustakatsoja vaan myös kansalaiset voivat valvoa päätöksentekoa (emt. 25). Etenkin maakuntalehtien mielipidekirjoituspalstoilla keskustelua kävivät niin kansalaiset, päätöksentekijät kuin keskussairaalan henkilökuntakin. Keskustelua käytiin siis useista eri näkökulmista ja julkiseen mielipiteeseen yritettiin vaikuttaa useilla eri argumenteilla. Maakuntajournalismiin kuuluukin julkisen mielipiteen vahvistaminen ja syventäminen (emt. 253), ja tämä oli varmasti usean kirjoittajan päämäärä.

Jotta sairaalan mainetta oli mahdollista tutkia media-aineistosta, laadin analyysin pohjaksi mallin sairaalan maineen arviointiin sopivista maineen ulottuvuuksista. Tutkimuksen edetessä selvitin, että sairaaloiden maineentutkimiseksi ei kävisi voittoa tavoitteleville yrityksille luodut mainemallit, koska sairaala on julkinen organisaatio. Joissakin maissa myös sairaalat ovat voittoa tavoittelevia yrityksiä, joten käytin mallin laatimisen pohjana lähinnä kotimaista mainetutkimusta. Mainelottuvuusmallin tulisi pohjautua pääasiassa juuri suomalaiseen sairaalaorganisaation mainetutkimukseen, joten korostin mallissa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimuksessa esiintyneitä aihealueita, joiden

pohjalta sairaalan mainetta tutkittiin. Suomalaisten sairaaloiden mainetutkimukseen sopii malli, joka ottaa huomioon sairaalan julkisena organisaationa sekä sairaalan maineeseen liittyvät aihealueet.

Testasin sairaaloiden mainemallia aiemmin teemoittelemallani aineistolla. Samalla selvitin toista tutkimuskysymystä, eli mitä sairaalan maineen arviointiin sopivia maineen ulottuvuuksia aineistossa ilmenee. Teemat jakautuivat melko tasaisesti eri maineulottuvuuksiin. Eniten teemat keskittyivät maineulottuvuuteen *palvelut ja niiden saatavuus*, vähiten taas *potilaslähtöisyyteen*. Tämän pohjalta voidaan todeta, että Vaasan keskussairaala voisi tarjota medialle vielä ahkerampaan uutisointiaiheita juuri potilaslähtöisyyteen liittyen. Keskussairaala voisi kuvata tarkasti esimerkiksi potilaslähtöisyyden toteutumista tietyssä tilanteessa tai yleisesti koko sairaalassa. Myös yhteiskuntavastuullisia juttuja olisi voinut olla mielestäni enemmän, koska yritysten ja organisaatioiden yhteiskuntavastuu ja eettisyys tuntuvat olevan suosittu aihe medioissa. Yhteiskuntavastuuseen liittyvien juttujen tarjoaminen medialle voi olla yksi keino entistä paremman mediajulkisuustilan tavoittelussa. Hyvien työntekijä- ja potilastarinoiden avulla taas voidaan houkuttaa uusia työntekijöitä ja potilaita sairaalaan. Aula ja Heinonen (2002: 32) korostavat todelliseen toimintaan liittyvien tarinoiden merkitystä maineen muodostumisessa. Vaasan keskussairaala voisi käyttää tarinoita hyödykseen enemmän mediajulkisuudessaan, tarinoilla voitaisiin erottua positiivisesti myös muista mahdollisessa kilpailussa sote-uudistuksen aikana. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin johto pitää hyvää mainetta erityisen merkityksellisenä etenkin uuden terveydenhuoltolain vuoksi (Jokinen ym. 2010: 38), ja positiivisen uutisoinnin kautta voidaan vaikuttaa mediajulkisuuden kautta myös maineeseen.

Viimeiseksi tarkastelin, minkälaisia sävyjä Vaasan keskussairaalaan mediajulkisuudessa oli havaittavissa, jotta päästäisiin lähemmäs tavoitetta, eli minkälainen Vaasan keskussairaalan maine on. Analysoin sävyjä Pohjalaisen mielipidekirjoituksista sekä Vaasan Ikkunan Ruusut ja Risut -palstan viesteistä. Aineistojen välillä oli huomattavia eroja. Mielipidekirjoitukset olivat sävyiltään huomattavasti negatiivisempia kuin viestit, ja viestit taas olivat positiivisempia kuin mielipidekirjoitukset. Aineistoista yhteenlaskettuna positiivisia viittauksia oli kokonaisuudessaan enemmän kuin negatiivisia,

joten tämän pohjalta Vaasan keskussairaalan mediajulkisuuden voisi olettaa olevan pääosin positiivista. Toisaalta jos lukija ei lukisi lainkaan Vaasan Ikkunaa vaan Pohjalaista, on Vaasan keskussairaalan median kautta muodostuva maineen sävy negatiivisempi. Riippuu siis myös lähteestä, millainen mediajulkisuus organisaatiolle syntyy. Analyysin perusteella voidaan todeta, että mielikuva voi olla samalla alueellakin asuvilla hieman poikkeava riippuen siitä mitä medioita he seuraavat. Toisaalta jälleen on otettava huomioon myös ajankohtainen mielipidekirjoituksia hallinnut aihe, sydänkirurgia, joka oli osasyynä negatiivisten mielipidekirjoitusten runsaaseen esiintymiseen aineistossa lokakuusta joulukuuhun. Ilman tätä yksittäistä keskustelua hallinnutta aihetta negatiivisten mielipidekirjoitusten määrä olisi luultavasti huomattavasti matalampi.

Ruusut ja Risut -palstan viestit liittyivät suurimmaksi osaksi kirjoittajien omiin kokemuksiin. Myös aiemmissa tekstiviestipalstojen tutkimuksissa on saatu samanlaisia tuloksia, eli viestit liittyvät usein kokemuksiin (Kankaanpää 2008: 73; Myntti 2012: 30, 67). Pitkäsen (2001:18) mukaan maine koostuu kolmesta tasosta, eli omakohtaisista kokemuksista, kuulopuheista ja keskusteluista sekä mediajulkisuudesta. Myös Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimuksessa johto nosti maineen kannalta tärkeimmiksi seikoiksi potilaiden ja heidän läheistensä kokemukset sekä median antaman kuvan sairaanhoitopiiristä ja yleisistä terveysasioista. (Jokinen ym. 2010: 38) Tämän perusteella mediajulkisuudessa ilmaistut kokemukset voivat olla huomattava tekijä Vaasan keskussairaalan maineen muodostumisessa ja juuri kokemuksiin liittyvät kirjoitukset olivat pääasiassa positiivisia. Negatiiviset uutiset ovat vaikuttavuudeltaan voimakkaampia ja sidosryhmät ovatkin usein kiinnostuneempia kohauttavista uutisista (Pitkänen 2001: 81–82). Jos sama pätee viestipalstan viesteihin ja mielipidekirjoituksiin, olisi jo yksittäisiin negatiivisiin kirjoituksiin reagoitava nopeasti, etteivät negatiiviset mielikuvat jää sidosryhmien mieleen ja voi aiheuttaa organisaatiolle maineriskiä.

Koska Vaasan keskussairaalan mediajulkisuus on pääosin positiivista, voidaan tämän pohjalta olettaa, että myös maine on tältä osin hyvä. Tämä on tärkeää, koska hyvä maine luo vetovoimaa ja suojaa yritystä kolhuilta. Sen avulla voidaan myös osoittaa, kuinka hyvä yritys on työpaikkana ja kuinka vastuullista sen toiminta on. (Juholin 2009: 184,

188) Hyvä maine vaikuttaa myös työnantajamaineeseen, joka on tärkeää etenkin hoitolalla (ks. luku 3.1.2). Työnantajamaineen avulla houkutellaan uusia työntekijöitä organisaatioon sekä yritetään pitää vanhat työntekijät työpaikassaan (Juholin 2009: 150). Positiivissävytteinen maine voi vaikuttaa siis myös positiivisen työnantajamaineen muodostumiseen. Tosin esimerkiksi hoitajaresursseihin ja työpaikkakiusaamiseen liittyvät negatiivissävytteiset kirjoitukset voivat vaikuttaa negatiivisesti Vaasan keskussairaalan työnantajamaineeseen. Hyvän työnantajamaineen saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi voidaan esimerkiksi tarjota medioille positiivissävytteisiä työntekijätarinoita, jotka voivat houkuttaa tulevia työntekijöitä.

Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia millainen sairaalan maine on paikallisessa mediajulkisuudessa. Tulosten pohjalta voidaan todeta, että sairaalan maine on terveydenhuollon aihepiireihin liittyvä (vrt. Jokinen ym. 2010: 42–80) ja Vaasan keskussairaalan kohdalla pääpiirteittäin positiivinen sävyllään. Negatiivista mainetta luovat yksittäiset negatiiviset kokemukset sekä esimerkiksi Vaasan keskussairaalan tilanteessa ajankohtainen negatiivissävytteinen sydänkirurgia-aihe. Maineseen liittyvät vahvasti potilaiden ja asiakkaiden omakohtaiset ja läheisten kokemukset, poliittinen päätöksenteko, ajankohtaiset aiheet sekä työntekijöiden arviot. Kuten Luoma-aho (2008: 448) toteaa, sidosryhmät ja heidän kokemuksensa ovat tärkeä osa-alue julkisen organisaation maineen muodostumisessa. Hän korostaa myös luotettavuutta, joka on tärkeää julkisten organisaatioiden toiminnassa, eikä sitä tule riskeerata (Luoma-aho 2005: 182, 185). Omaa yritystä koskevaan kriittiseen julkisuuteen kehoitetaan reagoimaan herkästi (Aula & Heinonen 2002: 144), ja Vaasan keskussairaalan reagointinopeus oli hyvä etenkin negatiivisiin uutisiin tai mielipidekirjoituksiin sairaalaa kohtaan. Tulosten pohjalta voidaankin todeta, että Vaasan keskussairaala oli jatkuvasti läsnä sitä koskevassa mediajulkisuudessa. Se myös altistui usein eri osapuolten arvioinneille, etenkin sydänkirurgia-keskustelun aikana. Tästä voidaan päätellä, että aikavälillä 1.3. – 31.12.2013 Vaasan keskussairaala oli vaihtelevasti tasapainotilassa tai keskimmaisessä mediajulkisuustilassa (ks. kuvio 4). Median kysyntä ja organisaation tarjonta olivat siis joko tasapainossa tai Vaasan keskussairaala oli ajoittain myös jatkuvasti alttiina eri osapuolten arvioinneille.

Maineen muodostumiseen vaikuttavat lisäksi paikalliset uutisointi- ja keskusteluaiheet mediajulkisuudessa. Vaikka maineeseen liittyvät teemat liittyivät yleisiin terveydenhuollon aihealueisiin (potilasturvallisuus, resurssit), nousivat aineistosta myös paikalliset alueelle tyypilliset uutisointi- ja keskusteluaiheet. Esimerkiksi Vaasan keskussairaalan alueella kaksikielisyys korostui tällaisena aiheena. Aula ja Heinonen (2002: 40–44) sekä Karvonen (1999: 18) korostavatkin mainetta myös paikkasidonnaisena käsitteenä. Paikalliset näkevät esimerkiksi kaksikielisyyden etuna, mutta pienemmästä suomenkielisestä kunnasta tuleva voi pelätä joutuvansa ruotsinkieliselle tai ulkomaalaiselle lääkärille. Maineen kannalta olisikin hyvä ohjata potilas hänen äidinkieltään puhuvalle lääkärille, koska kieleen liittyvät arviot olivat osittain negatiivisia juuri kieleen liittyvien kommunikointiongelmien vuoksi.

Kokonaisuudessaan aineiston pohjalta nouseva mielikuva Vaasan keskussairaalaan liittyy laadukkaaseen ja monipuoliseen hoitoon. Tämä on hyvä asia, koska Pirkanmaan sairaanhoitopiirin mainetutkimuksen yksi merkittävä tulos oli se, että paikallisen median uutisointi vaikutti sidosryhmien mainekäsityksiin (Jokinen ym. 2010: 91). Positiiviset kokemukset korostuivat aineistoista ja uutisissa laadukkuudesta kertoivat muun muassa sertifikaatit ja konkreettiset tilastot esimerkiksi potilasturvallisuudesta sairaalassa. Mahdolliset mainekriisit liittyivät yleensä yksittäisiin huonoihin kokemuksiin, kieleen, palveluiden saatavuuteen ja työpaikkakiusaamiseen. Näihin aihealueisiin tulisi siis kiinnittää entistä enemmän huomiota, vaikka Vaasan keskussairaala olikin aktiivisesti vastannut esimerkiksi työpaikkakiusaamiseen liittyvään mielipidekirjoitukseen. Aineiston pohjalta Vaasan keskussairaala on laadukkaan kaksikielisen hoidon sairaala, ja kyseisestä mielikuvasta on varmasti hyötyä sote-uudistuksen keskellä. Ulkomailla, jossa kilpailu sairaaloiden välillä korostuu, sairaala valitaan usein hyvän maineen mukaan (Verkevisser, van der Geest & Schut 2012: 376). Sote-uudistus voi lisätä kilpailua myös Suomessa, joten hyvä maine voi olla merkittävä kilpailuvaltti.

Myös maineenhallinnalla on merkittävä rooli sairaalan hyvän maineen ylläpitämisessä mediajulkisuudessa. Jokainen organisaation kontakti voi vaikuttaa potentiaalisesti maineeseen, ja erilaisia vuorovaikutussuhteita hoidetaan hyvällä viestinnällä osana maineenhallintaa (Aula & Mantere 2005: 93). Sairaalan mainetta määrittävät lisäksi pitkälti

samat asiat kuin muidenkin organisaatioiden, joten myös sairaaloiden pitää muistaa jokoisen maineen osa-alueen tärkeys maineenhallinnassaan. Eniten muiden organisaatioiden mainemallista poikkesi uusi maineen osa-alue, potilaslähtöisyys, johon sairaaloiden tulee kiinnittää erityistä huomiota maineenhallinnassaan. Jos potilaslähtöisyydessä onnistutaan erityisen hyvin, voi se toimia myös yhtenä ratkaisevana tekijänä potilaan terveydenhuolto paikan valinnassa.

Muodostettu sairaalan mainemalli toimi tällä aineistolla hyvin, mutta sen luotettavuuden takaamiseksi tulisi mallia testata enemmän. Sitä olisi hyvä testata myös muulla kuin mediajulkisuuteen liittyvillä aineistoilla, kuten kokonaisvaltaisesti Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimuksen kaltaisesti haastatteluilla ja asiantuntijapaneeleilla eri sidosryhmille. Näin voitaisiin selvittää, sopiiko malli myös muun kuin mediajulkisuuden kautta ilmenevän maineen tutkimiseen. Etenkin potilaslähtöisyyden maineulottuvuus toteutumisen tutkiminen muissa aineistoissa olisi tärkeää, koska aihetta korostettiin aineistoissa, joiden pohjalta mainemalli luotiin. Media-aineistostakin löytyi kyllä potilaslähtöisyyteen viittaavia aihealueita, mutta kyseisen maineulottuvuus voisi ilmetä paremmin esimerkiksi suorien haastatteluiden kautta potilaille ja henkilökunnalle.

Jatkotutkimuksen kannalta aihetta voisi tutkia useasta eri näkökulmasta. Eri sairaaloiden tuloksia voisi verrata keskenään, jolloin voitaisiin selvittää eri paikallisuuksien ja sairaaloiden eroja. Toisaalta tutkimukseen voitaisiin ottaa mukaan myös valtakunnallisia medioita. Tällöin mielenkiintoista olisi se, uutisoivatko ja kirjoittivatko muutkin kuin paikallislehdet yhtä paljon tietystä sairaalasta. Jos aiheesta löytyisi aiempaa tutkimusta, sitä voitaisiin myös verrata sote-uudistuksen jälkeiseen uutisointiin. Näin voitaisiin päätellä, onko sote-uudistus vaikuttanut tietyn sairaalan mediajulkisuuteen. Valtakunnallisen mediajulkisuuden tutkiminen olisi mielenkiintoista myös kehittämäni sairaaloiden mainemallin näkökulmasta. Olisi mielenkiintoista testata mainemallia myös valtakunnallisen mediajulkisuuden tutkimiseen siitä näkökulmasta, toimisiko se yhtä hyvin kuin paikallisen mediajulkisuuden tutkimisessä. Vaasan keskussairaalan omasta näkökulmasta olisi mielenkiintoista verrata myös Pohjalaisen ja Vasabladetin mielipidekirjoitusten sävyjä keskenään, jotta saataisiin selville, vaihteleeko maineen sävy alueen maakuntalehdissä.

LÄHTEET

- Andrews, Patricia Hayes & Richard T. (1996). *Organizational Communication: Empowerment in a Technological Society*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Aula, Pekka (2011). Meshworked Reputation: Publicists' Views on the Reputational Impacts of Online Communication. *Public Relations Review*. 37: 1, 28–36.
- Aula, Pekka (2009). Organisaatioiden maineriskit: kontekstina sosiaalinen media. Teoksessa: Hanna Seeck (toim.) *Kriisit ja työyhteisöt. Kriisijohtaminen työyhteisöjen tukena* [online]. Tampere: Juvenes Print. [Lainattu 27.1.2015]. 57–68. Saatavilla: http://www.ttl.fi/fi/tyo_ja_ihminen/Documents/TTL_raportti_37_web.pdf
- Aula, Pekka & Jouni Heinonen (2011). *M². Maineen uusi aalto*. Helsinki: Talentum.
- Aula, Pekka & Jouni Heinonen (2002). *Maine. Menestystekijä*. Helsinki: WSOY.
- Aula, Pekka & Saku Mantere. (2005). *Hyvä yritys. Strateginen maineenhallinta*. Juva. WS Bookwell Oy.
- Benoit, William L. (1997). Image Repair Discourse and Crisis Communication. *Public Relations Review*. 23:2, 177–186.
- Brady, Arlo & Honey Garry (2007). *Corporate reputation: perspectives of measuring and managing a principal risk* [online]. Lontoo: CIMA [Lainattu 28.2.2014]. Saatavilla: http://www.cimaglobal.com/Documents/Thought_leadership_docs/cid_exrep_corporate_reputation_june07.pdf
- Castanon, Jaclynn, Dirk Gibson & Jerra Leigh Gonzales (2006). The Importance of Reputation and the Role of Public Relations. *Public Relations Quarterly*. 51: 3, 15–18.
- Coombs, Timothy W. (2007). Protecting Organization Reputations During a Crisis: The Development and Application of Situational Crisis Communication Theory. *Corporate Reputation Review*. 10: 3, 163–176.
- Deephouse, David I. (2000). Media Reputation as a Strategic Resource: An Integration of Mass Communication and Resource-Based Theories. *Journal of Management*. 26:6, 1091–1112.
- Einwiller, Sabine A., Craig E. Carroll & Kati Korn (2010). Under What Conditions Do the News Media Influence Corporate Reputation? The Roles of Media Dependency and Need for Orientation. *Corporate Reputation Review*. 12:4, 299–315.

- Eriksson-Backa, Kristina (2003). In *Sickness and in Health. How Information and Knowledge Are Related to Health Behaviour* [online]. Turku: Åbo Akademi [Lainattu 24.4.2014]. Saatavilla: <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/4149/TMP.objres.22.pdf?sequence=2>
- Fiilin, Petri (2009). *Mainetta ja mielikuvia* [online]. [Lainattu 4.5.2014]. Saatavilla: http://material.talentum.com/talentum_com_images/1484726.pdf
- Fombrun, Charles J. (1996). *Reputation. Realizing Value from the Corporate Image*. Boston: Harvard Business School Press.
- Forsén, Leena (2014a). *Vaasan keskussairaalan mediajulkisuustila*. Sähköpostiviesti Anna-Riikka Oravakankaalle 9.5.2014.
- Forsén, Leena (2014b). *Vaasan keskussairaalan maineulottuvuudet*. Sähköpostiviesti Anna-Riikka Oravakankaalle 28.5.2014.
- Forsén, Leena (2012). *Hyvässä hoidossa – maine, jonka voimme yhdessä saavuttaa*. Vaasan keskussairaalan viestintästrategia 2012–2015. Vaasa.
- Freeman, R. Edward & David L. Reed (1983). Stakeholders: A new perspective on corporate governance. *California Management Review*. 25:3, 88–106.
- Heinonen, Jouni (2006). *Mainejohtaja*. Juva: WS Bookwell Oy.
- Heinämäki, Liisa (2012). *Valtionhallinnon ohjelmaohjaus kuntien sosiaali- ja terveydenhuollossa 2000-luvulla* [online]. [Lainattu 29.6.2014]. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. Saatavilla: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/aeaadcaa-9bdd-43ba-a7b2-bdb7b3fe1238>
- Howard, David H. (2006). *Quality and Consumer Choice in Healthcare: Evidence from Kidney Transplantation* [online]. [Lainattu 19.2.2014] Saatavilla: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2408385/>
- Hujanen, Jaana (2000). *Journalismin maakunnallisuus. Alueellisuuden rakentuminen maakuntalehtien teksteissä ja tekijöiden puheessa*. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- Hynninen, Asko (2000). *Periaatteessa julkista. Julkisuusperiaatteen käytäntö EU-Suomen päätöksenteossa ja journalismissa*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Iso suomen kielioppi (2008). § 1583 *Predikatiivirakenteet: On hyvä ~ turha ~ järkevää mennä* [online]. [Lainattu 26.1.2015]. Saatavilla: <http://scripta.kotus.fi/visk/sisallys.php?p=1583>

- Jokinen, Satu, Elina Sivu & Marja Koljonen (2010). *Pirkanmaan sairaanhoitopiirin maine ja maineen johtaminen*. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 3/2010. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Journalismin tutkimusyksikkö (2015). *Sanasto* [online]. [Lainattu: 26.1.2015] Saatavilla: <http://journalismi.uta.fi/index.php?page=jsanasto&type=jsanasto&kieli=fin&kirjain=k>
- Juholin, Elisa (2009). *Communicare! Viestintä strategiasta käytäntöön*. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Julkunen, Raija & Riikka Niemi (2002). Mihin luotamme, kun luotamme hyvinvointivaltioon? Teoksessa: Petri Ruuskanen (toim.). *Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi. Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. 161–180.
- Kaakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa (2007). Retoriikka. Teoksessa: Marja-Liisa Kaakkuri-Knuuttila (toim.). *Argumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot*. 7. Painos. Helsinki: Gaudeamus. 233–272.
- Kankaanpää, Timo (2008). ”Vastakkain asettelun aika on todellakin nyt”. *Presidentinvaalit 2006 retorisenä analyysinä Pohjalaisen tekstaten-palstalla*. Julkaisematon viestintätieteiden pro gradu -tutkielma. Vaasan yliopisto.
- Karvonen, Erkki (2001). Hyvä maine on yrityksen menestyksen tae. Teoksessa: Kati Pauliina Pitkänen. *Yrityskuva ja maine menestystekijöinä*. Helsinki: Edita Oyj. 16–17.
- Karvonen, Erkki (1999). *Elämää mielikuvayhteiskunnassa: Imago ja maine menestystekijöinä myöhäismodernissa maailmassa*. Helsinki: Gaudeamus.
- Knowles, Sarah L. (2006). ”What’s reputation got to do with it?” Survey finds health care execs deem reputation a priority but difficult to measure, manage. *Public Relations Tactic*. 31:7, 24.
- Kunelius, Risto & Mika Renvall (2002). Terveysthuolto: Julkisuus, politiikka ja kansalaiset. Teoksessa Sinikka Torkkola (toim.). *Terveysthuolto*. Helsinki: Tammi. 89–120.
- Kuntaliitto (2011). *Terveysthuollon laatuopas* [online]. [Lainattu 18.3.2014] Saatavilla: http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=2597
- Luoma-aho, Vilma (2008). Sector reputation and public organisations. *International Journal of Public Sector Management*. 21:5, 446–467.
- Luoma-aho, Vilma (2005). *Faith-holders as Social Capital of Finnish Public Organisations*. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

- Mansikkamäki, Tarja (2002). Ammatilliset mediassa. Teoksessa Sinikka Torkkola (toim.). *Terveysviestintä*. Helsinki: Tammi. 163–177.
- Meklin, Pentti, Tuija Rajala, Lotta-Maria Sinervo & Jarmo Vakkuri (2013). Kunta hyvinvointipalvelujen järjestäjänä: rajallisten voimavarojen tehokkaan hallinnan ongelma [online]. [Lainattu 10.6.2014] Teoksessa: Ilari Karppi (toim.). *GOVERNANCE. Hallintaa uusien muotoiluin*. Tampere: Tampereen yliopisto. 181–211. Saatavilla: <http://www.uta.fi/jkk/opiskelijaksi/valintakoemateriaaliHALL/9-VK-2013-Meklin-et-al.pdf>
- Myntti, Mari (2012). *Sanomalehden tekstiviestipalstojen mielipidekirjoitukset tekstilajina*. Julkaisematon Suomen kielen pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.
- Mäkelä, Klaus (1992). Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa: Klaus Mäkelä (toim.). *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Helsinki: Oy Gaudeamus Ab. 42–61.
- Nordman, Tarja (2002). Viestintä terveydenhuollon organisaatiossa. Teoksessa Sinikka Torkkola (toim.). *Terveysviestintä*. Helsinki: Tammi. 121–149.
- Palveluvaaka (2014). *Palveluvaaka.fi kehitty lähivuosina voimakkaasti* [online]. [Lainattu: 6.2.2014] Saatavilla: <http://www.palveluvaaka.fi/web/guest/>
- Park, Namkee & Kwan Min Lee (2007). Effects of online news forum on corporate reputation. *Public Relations Review*. 33: 3, 346–348.
- Perälä, Virpi (2013). Vaasan keskussairaalassa on jouduttu tinkimään kaksikielisyysvaateista [online]. [Lainattu 31.3.2014]. Saatavilla: http://yle.fi/uutiset/vaasan_keskussairaalassa_on_jouduttu_tinkimaan_kaksikielisyysvaateista/6494238
- Piha, Kirsi & Anna Puustell (2011). *Mitä tapahtuu huomenna [viestinnälle] Mainehallinnasta mahdollisuusviestintään* [online]. [Lainattu 27.1.2015]. Helsinki: Ellun Kanat Oy. Saatavilla: http://ellunkanat.fi/wp/wp-content/uploads/2013/06/vaitekirja_sahkoinenversio.pdf
- Pitkänen, Kati Pauliina (2001). *Yrityskuva ja maine menestystekijöinä*. Helsinki: Edita Oyj.
- Punnonen, Heikki (2014). *Suomalaisen erikoissairaanhoidon perusta. Sairaanhoidopiirit* [online]. [Lainattu 8.6.2014] Saatavilla: <http://www.kunnat.net/fi/kunnat/sairaanhoidopiirit/sivut/default.aspx>
- Ronkainen, Suvi, Leila Pehkonen, Sari Lindblom-Yläne & Eija Paavilainen (2011). *Tutkimuksen voimasana*. Helsinki: WSOYpro Oy.

- Suomen sairaanhoitajaliitto ry (2014). *Ammatin harjoittamisoikeus* [online]. [Lainattu 12.2.2014] Saatavilla: <https://sairaanhoitajat.fi/koosteet/sairaanhoitajan-ammattinharjoittamisoikeus/>
- Salminen, Anna-Liisa & Annamari Tuulio-Henriksson (2012). Asiakaslähtöisyys kuntoutuksessa. Teoksessa: Hennamari Mikkola, Jenni Blomgren & Heikki Hiilamo (toim.). *Kansallista vai paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveydenhuollosta*. Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy.
- Sarstedt, Marko (2009). Reputation Management in Times of Crisis. *Journal of Brand Management*. 16: 8, 499–503.
- Satur, Çiğdem (2006). The nature of corporate reputation and the measurement of reputation components. An empirical study within a hospital. *Corporate Communication: An International Journal*. 11:1: 56–63.
- Seitamaa-Hakkarainen, Pirita (2000). *Kvalitatiivinen sisällönanalyysi* [online]. [Lainattu: 11.2.1014] Saatavilla: https://www.academia.edu/589363/Kvalitatiivinen_sisallon_analyysi
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2013). *Sairaalat* [online]. [Lainattu 8.6.2014]. Saatavilla: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/sairaalat
- Suomen Kuntaliitto & Viestintätoimisto Pohjoisranta (2004). *Selvitys kuntamainetekijöistä* [online]. [Lainattu 6.2.2014] Suomen Kuntaliitto. Saatavilla: http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=69
- Suomen mediaopas (2014). *Julkisuusstrategia* [online]. [Lainttu 28.4.2014] Saatavilla: <http://www.mediaopas.com/sanasto/julkisuusstrategia/>
- Tay, Abigail (2003). Assessing competition in hospital care markets: the importance of accounting for quality differentiation. *RAND Journal of Economics*. 34:4, 786–814.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014). *Terveydenhuoltolaki ja sen toimenpiteet* [online]. [Lainattu 6.2.2014] Saatavilla: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/terveydenhuoltolaki
- Terveydenhuoltolaki (2010). *Terveydenhuoltokai 30.12.2010/1326* [online]. [Lainattu 31.3. 2014] Saatavilla: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Torkkola, Sinikka (2002). *Johdanto terveystietintään* [online]. [Lainattu 25.4.2014] Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavilla: http://viesverk.uta.fi/terveysviestinta/2_johdterviest.pdf

- Vaasan keskussairaalan yleisesite (2013). *Hyvässä hoidossa* [online]. [Lainattu 17.2.2014] Saatavilla: http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Vaasan_sairaanhoitopiiri/Yleista
- Vaasan sairaanhoitopiiri (2014). *Toiminta- ja taloussuunnitelma 2014–2017* [online]. [Lainattu 14.6.2014] Saatavilla: http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Vaasan_sairaanhoitopiiri/Toiminta-ja_taloussuunnitelma
- Van der Schee, Evelien, Judith D. de Jong & Peter P. Groenewegen (2011). The influence of a local, media covered hospital incident on public trust in health care. *European Journal of Public Health*. 22: 4, 459–464.
- Van Riel, Cees B.M. & Charles J. Fombrun (2009). *Essentials of Corporate Communication. Implementing practices for effective reputation management*. New York: Routledge.
- Varjonen, Terhi (2013). *Säästöt uhkaavat erikoisaloja Vaasan keskussairaalassa* [online]. [Lainattu 6.2.2014] Saatavilla: http://yle.fi/uutiset/saastot_uhkaavat_erikoisaloja_vaasan_keskussairaalassa/6872313
- Varkevisser, Marco, Stéphanie A. van der Geest & Frederik T. Schut (2012). Do patients choose hospitals with high quality ratings? Empirical evidence from the market for angioplasty in the Netherlands. *Journal of Health Economics*. 31: 2, 317–378.
- Valli, Raine (2007). Mitä numerot kertovat? Teoksessa: Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II*. 2. painos. Juva: WS Bookwell Oy. 184–197.
- Valvira (2014). *Ohje lääkäreille* [online]. [Lainattu 12.2.2014] Saatavilla: http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet/hakemusohjeet/eu_eta_maiden_ulkopuolella_koulutetut/laakarit
- Viitala, Riitta (2007). *Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä*. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Virtanen, Jarno (2013). *Eikö ole töitä? Näihin ammatteihin tarvitaan tekijöitä*. [online]. [Lainattu 28.3.2014] Saatavilla: http://yle.fi/uutiset/eiko_ole_toita_naihin_ammatteihin_tarvitaan_tekijoita/6816547
- Voipio-Pulkki, Liisa-Maria, Kirsi Ruuhonen & Noora Heinonen (2013). *Suomalaisen terveydenhuollon palveluvalikoima. Rajat ylittävän terveydenhuollon ohjausryhmän palvelukori-alatyöryhmän ehdotuksia* [online]. [Lainattu 14.6.2014]. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:5. Saatavilla: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-25805.pdf

- Vuokko, Pirjo (2004). *Nonprofit-organisaatioiden markkinointi*. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Vuokko, Pirjo (2003). *Markkinointiviestintä. Merkitys, vaikutus ja keinot*. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Wæraas, Arild & Hogne L. Sataøen (2013). *Trapped in conformity? Translating reputation management into practice* [online]. [Lainattu 19.3.2014] Saatavilla: <http://www.umb.no/statisk/ior/1s2.0s0956522113000614main.pdf>
- Watson, Tom (2007). Reputation and Ethical Behaviour in a Crisis: Predicting Survey. *Journal of Communication Management*. 11: 4, 371–384.
- Åberg, Leif (1997). *Viestinnän strategiat*. Helsinki: Infaviestintä.

Liite 1. Uutisaineistot

Potilaat mieluummin avohoitoon. POH 01.03.2013.	Mammor har varit hennes heltidsjobb, VBL 12.05.2013.
Ny behandling för depression och ångest. VBL 01.03.2013.	Labbtider kan nu bokas med mobile. VBL 14.05.2013.
Rädslor kan övervinnas med ny terapiform.. VBL 01.03.2013.	Studerande donerade pengar till sjuka barn. VBL 15.05.2013.
Vaara vaanii parkkihallissa. POH 05.03.2013.	Vaasan maila tavoittelee ratkaisevaa askelta sarjaporrasta korkeammalla. POH 17.05.2013.
Vaasan keskussairaalan tietoverkon uudistus myöhästyy. POH 05.03.2013.	Hon är oss att leva i nuet. VBL 17.05.2013.
Pohjalaisetkin antavat pian verinäytteitä biopankkiin. POH 15.03.2013.	”Sairaalassa makuuttaminen on vaarallista vanhukselle”. POH 18.05.2013.
Lapset menevät koirien edelle Vaasassa. POH 15.03.2013	Han har värden i sin hand. VBL 19.05.2013.
Renoveringar och nybyggen väntar. VBL 16.03.2013.	Hjärtkliniken överläkare begär tjänstledigt. VBL 19.05.2013
Erikoislääkärivaje on helpottanut. POH 18.03.2013.	Vetisen alle tyhjällä vatsalla. POH 21.05.2013.
Kaksi ylilääkärää keskussairaalaan. POH 19.03.2013.	Hoitajapula uhkaa taas kesällä sairaalaa. POH 21.05.2013.
Korvapolilta taksilla Tampereelle. POH 19.03.2013.	Vaasan keskussairaala aikoo pärjätä kilpailussa. POH 22.05.2013.
Sairaala: Osasto tyhjennetään viikonlopuksi. POH 19.03.2013.	Skydda dig i solen. VBL 23.05.2013.
Centralsjukhuset med i landets första biobank. VBL 19.03.2013.	Patienter flyttades efter rökbildning. VBL 24.05.2013.
Vasa centralsjukhus telefonnummer byts ut. VBL 22.03.2013.	Kirurgerna lägger kniven på hyllan. VBL 24.05.2013.
Rauhala vastaa: Pakkotilanne POH 23.03.2013.	Mentalvården viktig för vårddirektören. VBL 25.05.2013.
Korvapotilaat ovat ”sekaosastolla”. POH 23.03.2013.	Päivystys pyörii ulkomaalaisten keikkalääkäreiden avulla. POH 29.05.2013.
Amanuens, inte läkare. VBL 23.03.2013	Barn fick andningsapparater. VBL 30.05.2013.
Två parkingsskivor gav böter utanför sjukhuset. VBL 25.03.2013.	Alla förtjänar ett bra sexliv. VBL 30.05.2013.
De ger Vasas bästa service. VBL 05.04.2013.	Vasabor tränas för att bo hemma. VBL 31.05.2013.
Sähköisiä reseptejä jo miljoona. POH 10.04.2013.	Otrygga barn kan bli aggressive. VBL 31.05.2013.
Ilokaasun käytöstä ei vielä viitteitä. POH 16.04.2013.	Sairaalaa jäähdytetään ammoniakilla. POH 05.06.2013.
Pikkuisia nuttujen Afrikkaan. POH 20.04.2013	Irrotetulla maksalla on kahdeksan tuntia aikaa. POH 08.06.2013.
Kim Berg, mitä tulos lupaa? POH 25.04.2013.	Taklagsfest för reservkraftverket vid centralsjukhuset i Vasa. VBL 08.06.2013.
Leikkauksista valitetaan eniten. POH 26.04.2013.	Anorexin tog över tankarna. VBL 12.06.2013.
Biobanken hjälper forskarna. VBL 27.04.2013.	Sydänkirurgia huippua Vaasassa. POH 13.06.2013.
Vaasan keskussairaalan onkologian yksikkö uudistuu. POH 30.04.2013.	Sydän kutsuu Kari Teittisen Israeliin. POH 13.06.2013.
Nyt kuunneltiin tekijöitä. POH 04.05.2013.	Vården tacklar sparkraven i Vasa. VBL 13.06.2013.
Kliniken vill bli landets bästa. VBL 04.05.2013.	”Optiker lovar för mycket”. VBL 14.06.2013.
Enkla hjärtstartare räddar liv. VBL 07.05.2013	Vihreä rauhoittaa sydänosastolla. POH 16.06.2013.
Muut tyrmäävät ison sote-alueen. POH 09.05.2013.	Uudisrakennukseen aivan uusia toimintoja. POH 16.06.2013.
Laihian mummon murtunut lonkka. POH 09.05.2013.	
Valvira prickar urolog. VBL 09.05.2013.	

Lääkäreitä ei ole vielä kukaan tarpeeksi Vähässä-kyrössä. POH 17.06.2013.
Keskussairaalassa tulipalo, kaksi potilasta evakuoitiin. POH 20.06.2013.
Kaarisädelaitte hoitanut jo 50 syöpäpotilasta Vaasassa. POH 20.06.2013.
Keuhkopoliklinikan jonoa puretaan iltatöinä. POH 20.06.2013.
Tjugo enheter ryckte ut till sjukhuset. VBL 20.06.2013.
Här stoppas en hjärtinfarkt. VBL 23.06.2013
Potilasturvallisuus piti sähkökatkoksenkin aikana. POH 25.06.2013.
”Kuolemaan ei totu koskaan”. POH 25.06.2013.
Sairaalan potilastietojärjestelmä pimenei. POH 26.06.2013.
Vasa fimpar rökpausen . VBL 01.07.2013.
Sinusta on tietoa kymmenissä eri potilastietojärjestelmissä. POH 05.07.2013.
Politiker och känsidar spelar för barns hälsa. VBL 11.07.2013.
Känsidar spelade för ett got ändamål. VBL 15.07.2013.
VPS:n pelaajat vierailivat Vaasan keskussairaalassa. POH 17.07.2013.
Vartijat kuuluvat vakiokalustoon. POH 19.07.2013.
Hyväntekeväisyyspelistä mainio potti. POH 20.07.2013.
”Han var så oförsämd” VBL 24.07.2013.
Vaasassa hoitajapulalta vältyttiin tänä kesänä. POH 25.07.2013.
Snabb vård är livsviktig. VBL 31.07.2013.
Sport pelaa lastenosaston hyväksi. POH 01.08.2013.
Match mot Lukko för barnens väl. VBL 02.08.2013.
Bra få hjälp med amning. VBL 05.08.2013.
Två elavbrott på VCS idag. VBL 07.08.2013.
Sairaala remontoidaan historiallisella summalla. POH 08.08.2013.
Elavbott på sjukhuset löpte smidigt. VBL 08.08.2013.
Bara resultatet var negativt. VBL 10.08.2013.
Potilas putosi sairaalan katolta Huutoniemellä. POH 12.08.2013.
Katolle kavunnutta ei voitu lain takia estää. POH 13.08.2013.
Potilaan kiinni pitäminen olisi voinut johtaa rikosilmoitukseen. POH 14.08.2013.
Sairaala saa komean aptekin. POH 23.08.2013.
Vaasan sairaanhoitopiiri hakee epätoivoisesti säästöjä. POH 27.08.2013.
Nytt apotek för 20 miljoner. VBL 28.08.2013.

Kvällsmottagningar på ortopedin. VBL 27.08.2013.
Specialvården blir dyrare. VBL 27.08.2013.
Alla kan inte få sjukjournalen på svenska. VBL 27.08.2013.
Älä riko hampaita perjantai-iltana. POH 30.08.2013.
Tar ledigt från tuffa virus. VBL 02.09.2013.
Keskussairaalan apteekki jää kolmikerroksiseksi. POH 03.09.2012.
Häyry: Investoinnit pitää ottaa uuteen tarkasteluun. POH 03.09.2013.
Ja till nytt apotek vid VCS. VBL 03.09.2013.
Ett nytt, frivilligt planeras av föreningar i Vasa. VBL 05.09.2013.
Korsholm närsjukhus öppnas i maj nästa år. VBL 07.09.2013.
Udd hittar sjukdomar på löpande band. VBL 08.09.2013.
Vasa har beredskap att ta emot fler föderskor. VBL 11.09.2013.
Föräldrar kritiserar den knapphändiga informationen. VBL 12.09.2013.
Sjuka barn får kramdjur igen. VBL 14.09.2013.
Värmefilt orsakade svårbränd brännskada under operation. VBL 15.09.2013.
”Filten används inte längre”. VBL 15.09.2013.
Keskussairaalan keittiön katto on uusittava vuotojen takia. POH 17.09.2013.
Sairaala-alueella on useita kosteusvaurioita. POH 17.09.2013.
Sairaala ei halua teräsparakkeihin. POH 19.09.2013.
Sjukhusets kökstkäcker. VBL 19.09.2013.
Fler investeringar vid sjukhuset väntar. VBL 19.09.2013.
Nytt apotek vid sjukhuset ett steg fram. VBL 19.09.2013.
Huutoniemellä on vielä tilaa. POH 20.09.2013.
Nuorisopuolelta puuttuu psykiatri. POH 20.09.2013.
Korsnäsborna frågade om psykvården och ambulanserna. VBL 23.09.2013.
Patienter oväntat nöjda med specialvården. VBL 24.09.2013.
Brist på tvåspråkiga fältchefer i vården. VBL 24.09.2013.
Kvällsöppet på magpolikliniken. VBL 24.09.2013.
Vårdnotan stiger för kommunerna. VBL 24.09.2013.
Sexuella övergrepp på barn börjar ofta med nätkontakt. VBL 24.09.2013.
Vaasalaisurheilijat pitsamestareiksi. POH 25.09.2013.
Sjuka hus slukar skattemedel. VBL 30.09.2013.

Två matcher, två andningsapparater. VBL 02.10.2013.
Jakobstad eller Vasa? Eller...? VBL 06.10.2013.
Putket pottävät sairaalan E-siivessä. POH 08.10.2013.
Vaasa vaatii sairaalaa säästämään. POH 08.10.2013.
Stora operationer hotade. VBL 09.10.2013.
Pehmolelulahjoitus tuo hyvää mieltä lapsipotilaille. POH 10.10.2013.
Hjärtkirurgin utreds i Kstad. VBL 10.10.2013.
Sju år av kamp för upprättelse. VBL 13.10.2013.
En mittfältares viktigaste passning. VBL 13.10.2013.
Sjukhuset måste banda budgeten. VBL 18.10.2013.
Keskusteleva johtaminen voi vahvistaa johtajan asemaa. POH 21.10.2013.
Nya överläkare på centralsjukhuset. VBL 22.10.2013.
Mentalvårdsbyrån söker läkare. VBL 22.10.2013.
Samla kramdjur till sjuka barn. VBL 23.10.2013.
Häyry vill prioritera vägar, hus och tomter. VBL 24.10.2013.
Sydänkirurgia ei ole eri asemassa. POH 25.10.2013.
Kardiologer samlas i Vasa. VBL 25.10.2013.
Nedskärningar inom vårbudgeten i Korsholm. VBL 25.10.2013.
Vaasan keskussairaalan sisäilmaa tutkitaan. POH 26.10.2013.
”Inte så dramatiskt”. VBL 26.10.2013.
Hjärtkirurgin protesterar. VBL 27.10.2013.
Vaasan sydänkirurgia pelasti yrittäjän hengen. POH 29.10.2013.
Poliitikkojen ja virkamiesten päätös. POH 29.10.2013.
Bomässan tog tio miljoner. VBL 29.10.2013.
Korsholm vill ha kvar hjärtkirurgin vid VCS. VBL 29.10.2013.
En hjärtsak som kan ryka. VBL 29.10.2013.
Honga: Sydänkirurgian alasajo järkevin vaihtoehto POH 30.10.2013.
Hjärtkirurgin röstades ner. VBL 30.10.2013.
Sydänpotilaan rintakehää ei yleensä avata. POH 31.10.2013.
Hinta Tampereella vain 1,5 miljoonaa. POH 31.10.2013.
Aikuispsykiatrian osasto suljetaan. POH 31.10.2013.
Hjärtteamet räddade henned liv. VBL 31.10.2013.

Halva priset i Tammerfors. VBL 31.10.2013.
Samla pengar för hjärtkirurgin. VBL 01.11.2013.
Vuxenpsykiatrisk avdelning stängs. VBL 02.11.2013.
Irtisanoutunut sydänkirurgi: ”Alasajo oli ennakkoitavissa”. POH 02.11.2013.
Uudisrakennusten hinta 82,5 miljoonaa. POH 07.11.2013.
Sjukt hus måste tömmas. VBL 07.11.2013.
Problem i alla fastigheter. VBL 07.11.2013.
Sydänkirurgialle kerätään rahaa. POH 08.11.2013.
Kaapelialue koko sairaanhoitopiirin mitalta. POH 08.11.2013.
Modernt med avancerad teknik. VBL 08.11.2013.
En slant för hjärtkirurgin. VBL 08.11.2013.
Keikkalääkäreistä miljoonalaskut. POH 15.11.2013.
Lofus gav kramdjur till sjuka barn. VBL 15.11.2013.
Osäker utgång för hjärtkirurgin. VBL 17.11.2013.
Ett av svaraste besluten för sjukvårdspolitikerna. VBL 17.11.2013.
Vintermörkret deprimerande. VBL 17.11.2013.
En tregedel får ersättning för vårdfel. VBL 18.11.2013.
Allt fler bidrar till hjärtinsamlingen. VBL 19.11.2013.
Hälsöcentralernas flaggskepp kommer vill Vasa. VBL 21.11.2013.
Sydänkirurgiakeräys: ”Ei hyvältä näytä”. POH 22.11.2013.
De välkomnar fler hjärtan. VBL 22.11.2013.
Hjärtläkarna behöver varandra. VBL 23.11.2013.
SFP ger inget direktiv för beslut av hjärtkirurgin. VBL 26.11.2013.
Lääkäripula voi ratkaista sydänkirurgian kohtalon. POH 27.11.2013.
Experter: Lägg ner hjärtkirurgin. VBL 27.11.2013.
Hjärtkirurgin avgörs idag. VBL 28.11.2013.
Umeå kan bli alternativ. VBL 28.11.2013.
Kompromissi voitti hallituksen esityksen. POH 29.11.2013.
Hjärtkirurgin fick nadatid. VBL 29.11.2013.
”Tunne voitto järjen 10-0”. POH 30.11.2013.
Berg: politikoilta puuttui usko. POH 30.11.2013.
”Lomautuksia ei ensi vuonna pitäisi tulla”. POH 30.11.2013.
Göran Honga, mitä Vaasan sitten jää?. POH 30.11.2013.

Häyry: Vaasan edustajia evästettiin kyllä. POH 30.11.2013.
Hjärtheten står utan ansvarsperson. VBL 30.11.2013.
Kuopiokirurgerna har ansvar för hjärtkirurgin. VBL 03.12.2013.
Hittills 24 260 euro för hjärtvård. VBL 04.12.2013.
Sport näkyy ja tekee hyvää Pohjanmaalla. POH 05.12.2013.
Sjukhuset nära klases ner. VBL 05.12.2013.
“Hjärtkirurgin koncentreras till Helsingfors och Uleåborg”. VBL 05.12.2013.
Keistinen: Inget förslag o matt klassa ner VCS. VBL 08.12.2013.
Vauvojen suosiminen palkittiin. POH 10.12.2013.
Trendinä nopea kotiutuminen. POH 10.12.2013.

”Sertifikaatti tuo tänne synnyttäjiä”. POH 10.12.2013
Kolmea valtuutettua rangaistaan puhuttelulla. POH 10.12.2013.
VCS satsar på amning. VBL 10.12.2013.
Sjuka barn fick mjukisdjur. VBL 11.12.2013.
Sydänkeräys tuottanut 22 193 euroa. POH 12.12.2013.
”Lääkärien ammattitaitoa ei epäillä”. POH 17.12.2013.
Hjärtkirurgin måste bli tryggare. VBL 17.12.2013.
Öber 25 000 för hjärtsjuka. VBL 17.12.2013.
”Valtuuston päätöstä vaikea tulkita”. POH 18.12.2013.
Hjärtat bultar ännu – åtminstone lite. VBL 18.12.2013.
Pääasia, että hoito pysyy. POH 20.12.2013
Alla måste dra åt samma håll. VBL 27.12.2013.

Liite 2. Mieliidekirjoitusaineistot

Vähäkyrön katoavat palvelut. POH 02.03.2013.	Liv kan inte mätas I pengar. VBL 30.10.2013.
Epikriser på svenska. VBL 22.03.2013	Betänk ansvaret, alla Vasapolitiker. VBL 31.10.2013.
Vi klarar fallgroparna. VBL 28.03.2013.	Skall ättestupan återinföras? VBL 31.10.2013.
Kritiikkiä keskussairaallalle. POH 17.05.2013.	Sairaalan säästöt. POH 01.11.2013.
Förhandla med den drabbade! VBL 19.05.2013.	Vasa måste få ekonomin i skick. VBL 04.11.2013.
Hoito keskussairaalassa hyvää, mutta kehittämisen varaakin on. POH 21.05.2013.	Erva-arpa on heitetty. POH 09.11.2013.
Mellberg gissar fel. VBL 21.05.2013.	Helheten framom sÄrlösningar. VBL 09.11.2013.
Turhaa kehuskelua. POH 24.05.2013.	Vad menar Hellman? VBL 09.11.2013.
Vaasan talous pantava laihdutuskuurille. POH 25.06.2013.	KehittäkÄÄ Vaasan keskussairaala. POH 11.11.2013.
Fungerande tvÄskräkighet. VBL 04.07.2013.	Politikens möjligheter. VBL 11.11.2013.
Centralsjukhusets fakturering. VBL 09.07.2013	Hjärtkirurgi och avloppsrör. VBL 12.11.2013.
Sairaala – Vaasan helmi. POH 11.07.2013.	Livsfarligt att dra in specialvården. VBL 13.11.2013.
Asenne ja vastuuntunto. POH 13.07.2013.	MÄnga frÄgetecken inom sjukvården. VBL 13.11.2013.
Epikris på finska? 27.07.2013.	Kommuner och företag har orsak att skärpa sig. VBL 13.11.2013.
Veripalvelun siirto hämmästyttÄÄ. POH 12.08.2013.	Utveckla vÄrt sjukhus. VBL 14.11.2013.
Keskussairaalan työilmapiiri ruvella. POH 27.08.2013.	Hjärtkirurgin och kaosteorin. VBL 14.11.2013.
Dags för diskussioner över kommungrÄnserna. VBL 27.08.2013.	Hjärtsjuka får nog sin vÄrd. VBL 15.11.2013.
Sairaalassa ei kiusata. POH 29.08.2013.	SlÄng inte gjorda investeringar I sjön. VBL 15.11.2013.
Vuodeosastopaikoista on jo nyt Vaasassa huutava pula. POH 23.09.2013.	VCS svarar. VBL 16.11.2013.
Karua todellisuutta sairastamisesta. POH 24.09.2013.	Bygg upp det som rivits! VBL 16.11.2013.
Överrölighet osynlig sjukdom. VBL 26.09.2013.	SydÄnsairaita ei jÄtetÄ heitteille. POH 18.11.2013.
Bygg ett andra parkeringshus! VBL 10.10.2013.	Keskussairaalan sijaisille musta joulu. POH 18.11.2013.
Parkering vid centralsjukhuset. VBL 13.10.2013.	SydÄnkirurgia tärkeÄ osa keskussairaalan toimintaa. POH 20.11.2013.
NÄpit irti sydÄnkirurgiasta Honga. POH 19.10.2013.	Nu kröp sanningen fram. VBL 20.11.2013.
RÄdda hjÄrtkirurgin. VBL 19.10.2013.	Ett motsÄgelsefullt velande. VBL 20.11.2013.
Hjärtkirurgin omistlig. VBL 22.10.2013.	Landar allt i RoparnÄs? VBL 21.11.2013.
SydÄnkirurgia on pelastettava. POH 24.10.2013.	SydÄnkirurgian alasajo on saanut jatkua jo vuosia. POH 22.11.2013.
Vaasassa saa hyvÄÄ hoitoa. POH 25.10.2013.	SydÄnleikkauksia tehdÄän muualla Vaasaa vÄhemmÄn. POH 22.11.2013.
36 000 österbotningar! VBL 27.10.2013.	Yliopistosairaalaan kohtuuton matka. POH 22.11.2013.
Hjärtpatienterna i goda hÄnderna. VBL 27.10.2013.	Korsiktigt sparande det vÄrre alternativet. VBL 22.11.2013.
HyvÄÄ hoitoa ilman sydÄnkirurgiaakin. POH 28.10.2013.	SÄ här gick det till 2007. VBL 23.11.2013.
SydÄnkirurgialla on erityistarve. POH 28.10.2013.	Bevara hjÄrtkirurgin. VBL 23.11.2013.
Ett livsviktigt linjeval. VBL 30.10.2013.	Debatten har fÄtt fanatiska drag. VBL 23.11.2013.
Spara pÄ nÄgot annat. VBL 30.10.2013.	En frÄga om livet och död. VBL 25.11.2013.
Allmänna inbesparingar vÄrre. VBL 30.10.2013.	SydÄntotuus paljastui. POH 26.11.2013.
	SparÄtgÄrderna pÄ VCS. VBL 26.11.2013.

God förvaltningssed på centralsjukhuset? VBL 26.11.2013.
Vad får räddat liv kosta? VBL 26.11.2013.
Lyssna på överläkaren. VBL 26.11.2013.
Sydänkirurgian alasajosta kärsivät muutkin potilaat. POH 27.11.2013.
Rädda hjärtkirurgin! VBL 28.11.2013.
Hjärtkirurgin än en gång. VBL 28.11.2013.
Sjukvårdsdistriktets framtid. VBL 28.11.2013.
Vi bevarar hjärtkirurgin. VBL 28.11.2013.
Centralsjukhuset. VBL 28.11.2013.
Noll klaffoperationer? VBL 28.11.2013.
Fanatiska drag i hanteringen av hjärtkirurgins framtid. VBL 28.11.2013.
Suomalaisuudesta ja ruotsalaisuudesta. POH 02.12.2013.
Vad ska vi tro? VBL 03.12.2013.
Hjärtslag. VBL 04.12.2013.

Se över sjukhusledningen. VBL 05.12.2013.
En handlingsplan behövs. VBL 06.12.2013.
Ormen vid barmen. VBL 06.12.2013.
Två aktörer borde avgå. VBL 12.12.2013.
Jatkoaikaa itsenäisyydelle. POH 14.12.2013.
Vem representerar politiker i VCS? VBL 17.12.2013.
Hoitoketjun laatu pitää sydänkirurgiassa. POH 18.12.2013.
Kerro mielipiteesi sydänkirurgiasta. POH 19.12.2013.
Dokumenterad kvalitativ bra vård. VBL 19.12.2013.
Början till slutet för centralsjukhuset i Vasa? VBL 19.12.2013.
RKP:n leikkikenttä. POH 20.12.2013.
Julevangeliet 2013. VBL 21.12.2013.
Vill inte Vasaborna opereras i Vasa? VBL 31.12.2013