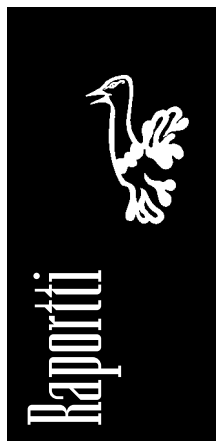


ULLA JÄRVI, LAURI VUORENKOSKI  
JA TUULA VAINIKAINEN

# Toimittaja taiteilee lääkeviestinnän ristiaallokossa.

KYSELY LÄÄKETIETEEN TOIMITTAJIEN  
NÄKEMYKSISTÄ LÄÄKETIEDON TUOTTAJISTA  
JA TIEDON LUOTETTAVUUDESTA.



Nykyajan suomalainen haluaa entistä useammin olla terveydenhuollossa aktiivinen toimija, ei vain hoitotoimien passiivinen kohde. Tätä tukee myös vuonna 1993 voimaan tullut laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

Aktiivisuus tarvitsee tuekseen tietoa. Potilaat etsivät ja löytävät eri lähteistä tietoa terveydestä, sairaudesta, erilaisista hoitomuodoista ja lääkkeistä. Sanoma- ja aikakauslehdet, tv ja radio sekä yhä enemmän internet ovat keskeisimmät välineet terveystiedon haussa (Tiedebarometri 2004). Tiedebarometri kertoo myös, että terveyttä tutkiva ja hoitava lääketiede on tieteenaloista kiinnostavin ja luotettavin. Kolme neljästä suomalaisesta ilmoitti seuraavansa lääketieteen saavutuksia, muun muassa uusien lääkkeiden ja hoitomuotojen kehitystä. Myös barometrin luotettavuusprofiilissa lääketiede nousee ykköseksi. Useampi kuin neljä viidestä (82 %) pitää lääketieteen mahdollisuuksia vakavien sairauksien voittamiseksi joko erittäin tai melko hyvinä. Toiselle sijalle nousee tieteen kyky pidentää ihmisen elinikää; tähän luottaa puolet suomalaisista. Media on tärkeimpänä tiedetiedonlähteenä osallistunut omalta osaltaan tämän suuren luottamuksen rakentamiseen.

Median vaikutusvalta ei terveystietämisessä rajoitu vain yksilölliseen tiedonsaantiin. Media myös muokkaa osaltaan asenteita ja rakentaa yleistä käsitystä niin terveysalan toimijoista kuin esimerkiksi omasta roolistamme potilaana. Median kautta hoitomuodoista ja terveydenhuollosta syntyvällä kuvalla on vaikutusta paitsi potilas-lääkärisuhteeseen, mahdollisesti myös koko terveydenhuollon päätöksentekoprosessiin (Kunelius & Renvall 2002). Media vaikuttaakin monin tavoin terveydenhuollon käytäntöjen muotoutumiseen (Soumerai ym. 1992; Maclure ym. 1998) ja sitä kautta myös terveydenhuollossa tapahtuvaan priorisointiin. Viime vuosina esimerkiksi lehdistön esiinnostamat puutteet vanhusten laitoshoidossa synnyttivät kansanliikkeitä ja vaikuttivat poliittisten päätöksentekijöiden käytännön toimiin (Kunelius & Renvall 2002).

Suhtautuminen moniin ennen hävettäviksi katsottuihin sairauksiin on muuttunut avoimemmaksi potilaiden tultua rohkeasti julkisuuteen. Mielenterveysongelmia verhoonut häpeä ja pelko ovat tuntuvasti hälvenneet paljolti juuri mediajulkisuuden ansiosta (Sauri 2001). Yksi tärkeimmistä kansanterveyskampanjoiden onnistumisen edellytyksistä on median osallisuus (Wiio 1984). Toisaalta, median on usein sanottu myös lietsovan medikalisaatiota, normaalien elämän ilmiöiden lääketieteellistymistä (Mylykangas 2001).

## Terveys, lääkkeet ja media

Laadukkaan ja riippumattoman informaation välittäminen on journalismin tärkeä tavoite ja sen etiikan kulmakiviä. Lääketieteessä tämän tavoitteen saavuttaminen on erityisen haasteellista, koska lääketieteen kieli on hyvin professionaalista. Tutkimustietoa tuotetaan valtavasti, ja vanhat tutkimustulokset kumoutuvat uusien tieltä. Tietoa tuottavia tahoja on pienessäkin maassa satoja, ja toimittajat työskentelevät monien erilaisten intressitahojen puristuksessa. Potilaat tarvitsevat tietoa uusista hoidoista ja lääkkeistä. Lääketieteen ammattilaisilla on hyvin vahva näkemys omaa erikoisalaansa koskevasta "oikeanlaisesta ja vääränlaisesta" julkisuudesta (Väliverronen 2005; Järvi 2003). Vaikka potilasjärjestöt ovat nykyisin erittäin vahva etujärjestörintama, lääkeuutisoinnin merkittävin intressitaho lie-nee kuitenkin lääketeollisuus. Se pyrkii vaikuttamaan osaltaan lääkeuutisoinnin sisältöihin, mikä on todettu varsinkin vapaan lääkemarkkinoinnin maassa, USA:ssa (Davis 1997; Sweet 2000; Burton & Burton 2001; Sweet 2001; Hoye & Hjortdahl 2002; Moynihan, 2003).

Suomessa ja Euroopan unionissa lainsäädäntö kieltää potilaille suuntautuvan reseptilääkemarkkinoinnin. Kuitenkin potilaan roolin muuttuessa aktiivisemmaksi on myös lääketeollisuudelle syntyessä "sosiaalinen tilaus" suunnata lääkeinformaatiota suoraan potilaille. Esimerkiksi internetiin rakennetaan jatkuvasti sivustoja erilaisten sairauksien ympärille. Vaikka internetin rooli tietolähteenä kasvaa koko ajan, perinteiset tiedotusvälineet ovat silti yhä suomalaisten tärkeimpiä terveystiedon lähteitä. Koska suoranainen markkinointi ja mainonta ovat kiellettyjä, jää yhdeksi tärkeäksi keinoksi journalismin sisältöihin vaikuttaminen. Toimittajien mukaan paineet ovatkin viime vuosina kasvaneet tähän suuntaan (Järvi 2000).

Kansainvälisessä toimittajatutkimuksessa (Larsson ym. 2003) lääketieteen toimittajat pitivät tärkeimpänä tavoitteenaan juttujensa korkeaa laatua. Tämä tarkoittaa toimittajien mielestä sekä virheettömyyttä että "viihdyttävyyttä". Jutuista halutaan lukijoita informoivia, mutta myös kiinnostavia. Korkeatasoisten juttujen tekemistä vaikeuttavat toimittajien mielestä eniten rajoitukset, jotka liittyvät aikaan, tietoon ja tilaan. Toimittajat haluaisivat käyttää juttujensa taustoittamiseen enemmän aikaa. He myös toivoivat saavansa vaikeita tieteellisiä tai eettisiä kysymyksiä sisältäville jutuilleen enemmän tilaa medioissa.

Larssonin ryhmän tutkimukseen vastasi 138 toimittajaa 37 maasta. Toimittajilla oli keskimäärin 10 vuoden kokemus lääketieteellisestä journalismista, mutta silti he kokivat tietävänsä liian vähän. Tutkijat selittivät tätä tiedonpuutteen tunnetta jatkuvasti kasvavalla tiedontulvalla nimenomaan lääketieteellisessä tutkimuksessa. Toimittajat valittivat myös, että on vaikeaa löytää asiantuntijoita, jotka avustaisivat mediaa ja selittäisivät tieteellistä jargonia. Asiantuntijuuteen liittyvä toinen keskeinen ongelma on tutkijoiden ja muiden asiantuntijoiden keskinäiset eturistiriidat, jotka eivät useinkaan ole yleisesti tiedossa. Kilpailu viroista, apurahoista tai asemasta tiedeyhteisössä saattaa vaikuttaa esimerkiksi kilpailevan tutkijan tuotaman tiedon kommentointiin mediassa. Luotettavan ja puolueettoman tiedon hankkiminen on siis vaikeaa.

Terveysjournalismissa on useita eri osa-alueita aina tiedeuutisoinnista potilasarinoihin. Valtakunnallinen ja paikallinen terveystoiminta on myös keskeinen uutisaihe. Lääkkeet ja lääkehoito ovat se osa terveystoimintaa, jonka taustaksi toimittajille tuotetaan muun muassa paljon valmista tiedotemateriaalia. Samalla tälle alueelle kohdistuvat myös suurimmat kaupalliset paineet. Lääkkeitä käsittelevässä journalismissa toimittaja joutuu punnitsemaan ehkä tavallistakin tarkemmin, mikä on yleisölle tärkeä uutinen, mikä vain lääkkeen markkinointia.

Lääkkeet ovat myös osa terveyspolitiikkaa. Terveydenhuollon kokonaisu-  
menoista lääkkeiden ja farmaseuttisten tuotteiden osuus on noussut hitaasti, mutta  
varmasti viimeiset 20 vuotta. Vuonna 2002 lääkkeiden osuus oli 2 miljardia euroa  
terveydenhuollon 10,2 miljardin euron kokonaisu-  
menoista (Suomen Lääketilasto  
2002; Hujanen ym. 2004). Kun mediassa puhutaan lääkehoidosta, puhutaan siis  
samalla myös kansantaloudesta ja politiikasta, ei vain lääketieteestä. Viime aikoina  
yhteiskunnallinen keskustelu terveydenhuollon kallistumisesta, palvelujen riittä-  
mättömyydestä ja lääkehoidon kallistumisesta on laajentunut terveydenhuollon  
ammattilaisten keskuudesta myös talouselämän päättäjien pariin (esim. *Kauppa-  
lehti* 31.8.05. "Esko Aho vaatii elintaparenttuja maksamaan omat sairastelunsa").

Lääkkeet ja lääketieteellisyys ovat viime vuosina saaneet yhä suurempia otsikoita,  
mutta lääkkeitä koskevaa journalismia ei ole Suomessa tutkittu. Sanomalehdistössä  
olevan lääkeinformaation laadusta on tehty muutamia tutkimuksia ulkomailla.  
Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa seurattiin uutisointia sanomalehdissä ja televi-  
siossa kolmen eri lääkkeen osalta (Moynihan ym. 2000). Siinä havaittiin, että 40  
prosenttia artikkeleista ei kertonut hyödyistä lukujen avulla lainkaan ja vain 10  
prosentissa artikkeleista hyöty raportoitiin absoluuttisin luvuin. Lähes joka toisessa  
artikkelissa mainittiin mahdollisia lääkkeiden riskejä, ja kolmasosassa mainittiin  
lääkkeistä aiheutuvat kustannukset. Artikkeleissa siteeratuista tutkimuksista puo-  
lella oli taloudellisia siteitä lääketieteellisuuteen, mutta vain kolmasosassa näistä  
tapauksista riippuvuuden olemassaolo mainittiin. Kanadassa (Cassels ym., 2003)  
seurattiin viiden lääkkeen uutisointia sanomalehdissä. Analyysiin valittiin artikke-  
lit, joissa mainittiin jokin lääkkeestä koituva hyöty. Kahdessa artikkelissa kolmesta  
sivuvaikutuksia tai haittoja ei mainittu lainkaan, ja yli puolessa hyötyjen tai haitto-  
jen merkittävyyttä ei arvioitu kvantitatiivisesti ollenkaan. Joka toisessa artikkelissa  
mainittiin sairauteen käytettäviä muita lääkevaihtoehtoja, kolmasosassa mainittiin  
lääkkeistä aiheutuvat kustannukset, ja vain hyvin harvoissa jutuissa mainittiin lää-  
kehoidon vasta-aiheet.

Jos jutuissa on tällaisia puutteita, riippumaton ja laadukas journalismi tuntuu  
olevan vielä kaukainen tavoite. Miksi? Onko kyse toimittajien puutteellisesta am-  
mattitaidosta vai median käyttämien asiantuntijoiden puolueellisuudesta? Eivät-  
kö toimittajat tunnista tai halua käyttää jutuissaan riippumattomiksi luokiteltuja  
asiantuntijoita, jotka pystyisivät kertomaan lääkehoidon kokonaisuudesta? Onko  
kysymys pelkästään toimittajien asenteista tai kiireestä? Mistä riippumattoman  
asiantuntijan löytää ja miten hänet sellaiseksi tunnistaa?

Suomesta ei valitettavasti vielä ole tutkimustietoa lääkeaiheisten juttujen si-  
sällöstä, mutta ainakin lääketieteen toimittajien keskuudessa väitetään lääke-  
teollisuuden paineen voimistuneen viime vuosina. Toimittajien arkikokemuksen  
mukaan esimerkiksi tiedotustilaisuuksia ja miniseminaareja on entistä enemmän.  
Lääketieteellisyys ei kuitenkaan ainoana tahona tuota lääkehoitoa koskevaa tietoa.  
Onkin aiheellista kysyä, mikä on suomalaisen yhteiskunnan muiden toimijoiden  
rooli lääkkeitä koskevassa viestinnässä?

## Miten toimittajat suhtautuvat tietolähteisiinsä?

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on ollut selvittää suomalaisten lääketieteen  
toimittajien näkemyksiä ja kokemuksia lääkeviestinnän tietolähteistä, niiden luo-  
tettavuudesta sekä merkityksestä journalistisessa työprosessissa. Lääketieteen toi-  
mittajat ry. on noin 200 suomalaistoimittajan yhdistys, joka perustettiin 22 vuotta  
sitten yhdistämään terveydestä ja sairaudesta sekä terveyspolitiikasta juttuja te-

keviä toimittajia. Yhdistyksen jäsenkunta valittiin tämän kyselyn tutkimusjoukoksi, koska heillä katsottiin olevan monipuolisin kokemus ja näkemys eri tahojen tuot- tamasta lääkeviestinnästä. Kyse ei ole mistään tiukasti rajatusta erikoistoimittajien ryhmästä, vaan jäsenkunta asuu eri puolilla maata, työskentelee erilaisissa tiedo- tusvälineissä ja tekee yleensä työtään ”tavallisen” uutis- tai kotimaan-toimittajan statuksella. Yhdistyksen jäsenyyden edellytyksenä kuitenkin on, että yli puolet työstä koostuu terveys- ja lääketiedeaiheisista jutuista.

Kysely lähetettiin 99:lle lääketieteen toimittajien yhdistyksen jäsenelle. Otan- ta toteutettiin valitsemalla sähköpostiosoitteensa antaneista, aakkosjärjestykseen asetetuista toimittajista joka toinen. Kysely lähetettiin sähköpostitse. Kahden muistutuksen jälkeen saatiin vastaukset 28 vastaajalta. Vaikka vastausprosentti jäi melko alhaiseksi, vastanneiden joukko edustaa kattavasti lääketieteen toimittajien jäsenkuntaa. Vastaajista 25 on naisia, mikä sekin vastaa jäsenkunnan sukupuolija- kaumaa. 12 vastaajaa on freelancereita, viisi uutistoimittajaa/toimittajaa, kolme erikoistoimittajaa ja kolme toimituspäällikköä/tuottajaa. Joukossa on lisäksi kaksi päätoimittajaa ja kaksi toimitussihteeriä.

Valtaosa toimittajista (18) ilmoitti tekevänsä juttuja pääasiassa aikakaus- ja erikoislehtiin. Yhdeksän kirjoitti järjestölehtiin ja kuusi ammattilehtiin. Sanoma- ja paikallislehtiin kirjoitti neljä toimittajaa. Kaksi teki töitä radioon ja yksi televisioon. Valtaosalla oli melko pitkä työkokemus alalta, lähes kaikilla vähintään kymmenen vuotta.

Kyselyssä oli 13 kysymystä, joista kymmenen strukturoituja ja kolme vapaasti vastattavaa kysymystä. Ne viisi toimittajaa, jotka arvioivat etteivät olleet viimei- sen vuoden aikana tehneet yhtään lääkejuttua, eivät vastanneet neljään lääke- aiheisten juttujen syntymistä käsittelevään kysymykseen. Vastaajat saivat myös kommentoida kaikkia kysymyksiä tai halutessaan selittää kaikkia vastausvalinto- jaan. Toimittajat käyttivät tätä mahdollisuutta myös hyväkseen, mikä taustoittaa vastauksia mielenkiintoisella tavalla.

Kahdessa kysymyksessä vastaajia pyydettiin laittamaan vaihtoehtoja tärkeys- järjestykseen (taulukot 1 ja 2). Analyysissa vaihtoehdot järjestettiin tärkeysjärjes- tykseen antamalla pisteet 2–4, mikäli vastaaja oli asettanut vaihtoehdon kolmen tärkeimmän joukkoon. Mikäli vastaaja oli asettanut vaihtoehdon vähemmän tär- keäksi, annettiin yksi piste. Mikäli vastaaja oli rastittanut tärkeimmät vaihtoehdot, annettiin jokaisesta merkitystä vaihtoehdosta yksi piste.

## **Lääkeyritykset ovat aloitteellisimpia tiedontuottajia**

Toimittajilta kysyttiin arviota, minkä verran he ovat viimeisen vuoden aikana teh- neet lääkkeitä käsitteleviä juttuja. Viisi vastaajaa ei ollut tehnyt niitä lainkaan ja yksi ilmoitti kaikkien juttujensa käsitelleen lääkkeitä. Valtaosa (21) arvioi, että jutuista alle puolet koski lääkkeitä. Juttujen lukumäärä vaihteli toimittajan väli- neestä ja työtehtävistä riippuen. Keskimäärin ilmoitettu määrä oli noin kymmenen juttua, mutta määrät vaihtelivat parista jutusta kolmeen kymmeneen.

Toimittajat eivät vain itse aktiivisesti ja oma-aloitteisesti etsi tietoa; yhä enem- män informaatiota tarjotaan joko tiedotteina tai kutsuina tiedotustilaisuuksiin ja taustaseminaareihin. Tutkimuksessa toimittajilta kysyttiin, kuka lääkeviestinnässä on kuluneen viime vuoden aikana ollut yleensä aloitteellinen (valmiit vaihtoehdot). Kyselyn mukaan aloitteellisimmaksi tahoksi lääkeviestinnässä kohosi lääketeol- lisuus (taulukko 1). Peräti kymmenen toimittajaa 21:stä luokitteli lääkeyrityksen aloitteellisimmaksi.

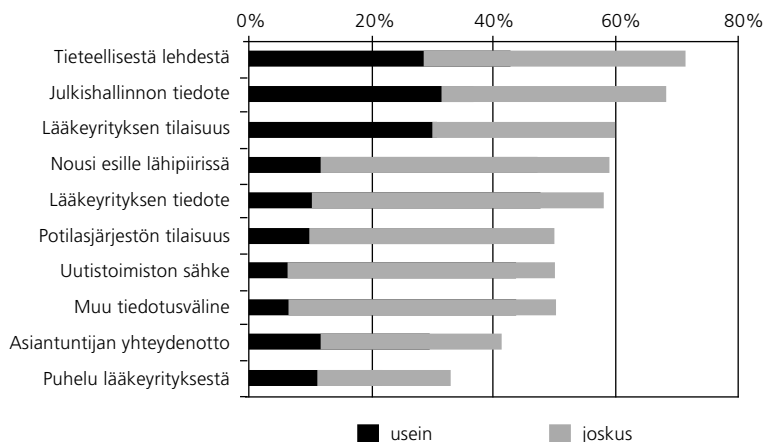
Seuraavaksi aloitteellisimmat tahot pisteytyksen mukaan olivat toimittaja itse ja Lääkelaitos. Itsensä asetti aloitteellisimmaksi vain neljä toimittajaa, mutta kakkoseksi tärkeysjärjestyksessä itsensä nimesi kolme toimittajaa. Yksi toimittaja sijoitti Lääkelaitoksen ykköseksi, mutta suurin osa sijoille 2–4. Lähes yhtä aloitteellisiksi nousivat yliopistot ja tutkimuslaitokset.

Taulukko 1: Lääkeviestinnässä aloitteelliset

taho	pisteet <sup>1</sup>	tärkeys
Lääkeyritys	48	1
Toimittaja itse	27	2
Lääkelaitos	24	3
Yliopisto tai tutkimuslaitos	18	4
Rohto-keskus	14	5
Potilasjärjestö	14	5
Yksittäinen lääkäri tai tutkija	12	7
Esimieheni	9	8
Yksittäinen potilas	7	9
Terveystieteiden yksikkö	2	10

1 Vastaajat järjestivät vaihtoehdot tärkeysjärjestykseen, jonka perusteella pisteet määräytyivät (n=19)

”Ylivoimaisesti eniten lääketiedotusta tulee teollisuudelta, ja se koskee ennen kaikkea uusia reseptilääkkeitä”, kommentoikin eräs pitkään alalla ollut päätoimittaja. Toinen päätoimittaja totesi lääkeyritysten todellakin viestivän ahkerasti, mutta ”toimittajan on maallikkona vaikea arvioida yritysten kertoman tiedon merkitystä”. Hän huomautti yliopistojen tai tutkimuslaitosten tai Lääkelaitoksen tietoon olevan helpompi luottaa. Kymmenkunta vuotta alalla ollut freelancer-toimittaja kommentoi myös lääkeyritysten hallitsevan lääkeviestintää ”eivät ainoastaan yleisellä aktiivisuudellaan, vaan myös olemalla mukana monin tavoin yliopistojen, potilasjärjestöjen ja yksittäisten tutkijoiden raportoimisen taustalla”. Perusteellisessa kommentissaan tämä toimittaja pohtikin lääkeyritysten viestintäkentän hallintaa, medikalisaation lietsontaa ja joidenkin toimittajien ”läheisiä suhteita” lääketeollisuuteen.



Kuvio1: Lähde, jonka perusteella lääkkeitä koskevan jutun aihe valitaan (n=16–21)

Se, että toimittaja lukee tiedotteen tai käy tiedotustilaisuudessa, ei vielä tarkoita sitä, että aina syntyisi myös automaattisesti juttu. Toimittajia pyydettiin arvioimaan, kuinka usein viimeisen vuoden aikana ajatus lääkkeitä koskevan jutun aiheesta on syntynyt esitettyjen vaihtoehtojen perusteella (kuvio 1). Tärkeimmät kimmokkeet juttujen syntymiseen ovat tieteelliset lehdet ja julkishallinnon tiedotteet.

Lääkeyrityksen järjestämisen tilaisuuden pohjalta syntyy myös usein juttuja, mutta pelkän tiedotteen perusteella harvemmin. Lääkeyrityksestä tulevan puhelun perusteella ajatus jutun tekemiseen syntyy vain harvoille toimittajille. Tässäkin kohtaa toimittajat ottivat kommentissaan esille tiedon luotettavuuden. ”Julkishallinnon tiedotteet tai infot poikivat suorastaan takuuvarmasti jutun. Toimittajana näistä lähteistä saatavia tietoja voi hyvillä mielin käyttää. Huomaan itse suhtautuvani lääkefirmojen infoihin – joihin hyvin harvoin edes menen – varauksellisesti ja jos sieltä jotain kirjoitan, taustoitan huolella ja etsin ihan eri tavalla omaa näkökulmaa kuin esimerkiksi Lääkelaitoksen tuottamiin asioihin.” Näin kommentoi eräs muutaman vuoden alalla ollut toimituspäällikkö/tuottaja.

Taulukko 2: Läkkeitä koskevan tiedon lähteet

taho	pisteet <sup>1</sup>	tärkeys
Yksittäiset lääkärit tai tutkijat	51	1
Yliopistot tai tutkimuslaitokset	41	2
Lääkelaitos	33	3
Tieteelliset lehdet	32	4
Lääkeyritykset	31	5
Terveysthuollon yksiköt	17	6
Potilasjärjestöt	11	7
Rohto-keskus	7	8
Uutistoimistot	9	9
Potilaat	3	10

1 Vastaajat järjestivät vaihtoehdot tärkeysjärjestykseen, jonka perusteella pisteet määräytyivät (n=22)

Tutkimuksessa kysyttiin myös, miltä tahoilta toimittajat ovat hankkineet tekemiinsä juttuihin taustatiedot (taulukko 2). Toimittajat nojautuvat selkeimmin yksittäisiin lääkäreihin ja tutkijoihin. Yliopistot ja tutkimuslaitokset nousivat toiseksi tärkeimpään rooliin tiedonlähteinä ja seuraavaksi tärkeimpinä pidettiin tieteellisiä lehtiä ja Lääkelaitosta. Lääkeyritykset olivat vertailussa viidentenä ja potilasjärjestöt kuudentena. Potilasjärjestöt ja potilaat eivät nousseet toimittajien tietolähteinä mitenkään merkittävään rooliin, kuten eivät myöskään terveydenhuollon yksiköt. Tietotoimistotkaan eivät saaneet kovin paljon painoarvoa lääketiedon lähteinä.

Journalistisen työprosessin sekä asiantuntijuuden keskeisen roolin taustoittamiseksi kyselyssä kartoitettiin myös, miten toimittajat valitsevat haastateltavat lääkkeitä käsitteleviin juttuihinsa (taulukko 3). Kysymyksessä toimittajilla oli mahdollisuus nimetä yksi tai useita keinoja. 70 prosenttia toimittajista (19) vastasi käyttävänsä itse luomaansa, hyväksi kokemaansa asiantuntijaverkostoa. 52 prosenttia vastaajista (14) etsi mahdollisia asiantuntijoita yliopistoilta ja tutkimuslaitoksilta.

Vaikka asiantuntijuuden valta tässä tutkimuksessa korostuikin, toimittajat ilmoittivat etsivänsä myös potilaita haastateltaviksi lääkkeitä käsitteleviin juttuihinsa. 41 prosenttia mainitsi etsivänsä potilaita potilasjärjestöjen tai hoitavien lääkärien avustuksella. 37 prosenttia kertoi etsivänsä lisää asiantuntijoita valtionhallinnon

laitoksista. Noin joka neljäs toimittaja hyödynsi Lääkäriliiton kokoamaa asiantuntijaluetteloa. Samoin neljännes vastaajista kertoi turvautuvansa asiantuntijaan, jonka oli nähnyt esiintyvän tiedotusvälineissä. Vain 15 prosenttia ilmoitti etsivänsä haastateltavaksi lääkeyritysten lääketieteellisiä asiantuntijoita.

Taulukko 3: Tavat valita haastateltavat lääkkeitä koskeviin juttuihin

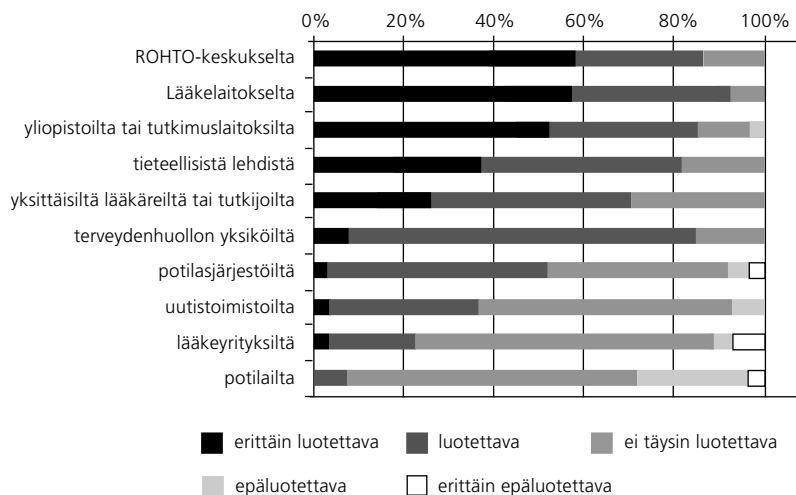
keinot <sup>1</sup>	n	%
Käytän itse luomaani, hyväksi koettua asiantuntijaverkostoa	19	70
Etsin mahdollisia asiantuntijoita yliopistoilta ja tutkimuslaitoksilta	14	52
Etsin potilaita potilasjärjestöjen tai hoitavien lääkärien avustuksella	11	41
Etsin asiantuntijoita valtionhallinnon laitoksista	10	37
Käytän apuna Lääkäriliiton asiantuntijaluetteloa	7	26
Otan yhteyttä asiantuntijaan, jonka olen nähnyt esiintyvän tiedotusvälineissä	7	26
Otan yhteyttä lääkeyritysten lääketieteellisiin asiantuntijoihin	4	15

1 Vastaajat pystyivät valitsemaan yhden tai useamman vaihtoehdon

Toimittaja joutuu työssään jatkuvasti arvioimaan tietolähteidensä luotettavuutta. Tämän kyselyn vastaajilla tuntuikin olevan varsin selviä näkemyksiä eri lähteiden luotettavuudesta (kuvio 2).

Luotettavimpana lääketiedon lähteenä pidetään Lääkelaitosta: vain kaksi toimittajaa ei pitänyt sen antamaa tietoa täysin luotettavana. Epäluotettavana Lääkelaitosta ei pitänyt yksikään toimittaja. Toinen yhtä luotettavaksi koettu on melko äskettäin toimintansa aloittanut ROHTO-keskus. 83 prosenttia vastaajista piti sen antamaa tietoa joko erittäin luotettavana tai luotettavana.

Myös yliopistot ja tutkimuslaitokset sekä terveydenhuollon yksiköt saavuttivat yli 80 prosentin luotettavuuden. Terveydenhuollon yksiköiden jakamaa tietoa tosin piti erittäin luotettavana muita ennen mainittuja tahoja pienempi osuus: vain kaksi toimittajaa. Valtaosa (21) katsoi tiedon luotettavaksi. Tieteellisten lehtien tieto koettiin 80 prosentin mielestä joko erittäin luotettavaksi tai luotettavaksi.



Kuvio 2: Eri informaatiolähteiden luotettavuus (n=22-27)

Kaikkein epäluotettavimmaksi lääkkeitä koskevan tiedon lähteeksi toimittajat kokivat potilaat. Myöskään potilasjärjestöjen antamaa tietoa eivät kaikki toimittajat pitäneet luotettavana. Vain hieman yli 50 prosenttia vastaajista katsoi järjestöjen lääkeinformaation olevan erittäin luotettavaa tai luotettavaa. Toiseksi epäluotettavinta lääkeinformaatiota toimittajat arvioivat saavansa lääkeyrityksiltä, joiden antamaa tietoa piti erittäin luotettavana tai luotettavana noin joka viides vastaajista. Vaikka toimittajat käyttävät asiantuntijoinaan mieluusti yksittäisiä lääkäreitä tai tutkijoita, heidän luotettavuutensa ei silti ole toimittajien mielestä täydellistä. 30 prosenttia vastaajista ei pitänyt asiantuntijoiden jakamaa lääkeinformaatiota täysin luotettavana. Luotettavana tai erittäin luotettavana yksittäisiä asiantuntija-haastateltaviaan piti kuitenkin 70 prosenttia toimittajista.

## Kuka hallitsee tietoa – kehen voi luottaa?

Toimittaja pyrkii välttämään virheitä ja sen vuoksi juttujen perustana olevan tiedon puolueettomuus ja luotettavuus ovat toimittajille ensisijaisia vaatimuksia. Tämä nousi esille tämänkin kyselyn vapaissa vastauksissa: ”Jokaisella on yleensä oma lehmi ojassa, siksi tieto voi olla puutteellista, vaikka ei ole tahallisesti epäluotettavaa”, kommentoikin eräs alalla yli 40 vuotta ollut freelancer-toimittaja.

Suomi on pieni maa, jossa toimittajan on mahdollista ja luontevaa rakentaa itselleen omaa asiantuntijaverkostoa. Tämän verkoston luomisen tärkeys nousi keskeiseen rooliin niin tässä kyselyssä kuin Järven pro gradu -tutkimuksessakin (2003). Asiantuntijan ja toimittajan suhde perustuu yleensä molemminpuoliseen luottamukseen. Toimittaja luottaa haastateltavansa asiantuntemukseen ja tiettyyn rajaan saakka myös puolueettomuuteen ja riippumattomuuteen. Jos asiantuntija luottaa toimittajaan, hän uskaltaa kertoa tälle muun muassa sellaista taustatietoa, joka ei sovitusti päädy julki, mutta on toimittajan jutunteon kannalta oleellista tietää. Tämän kyselyn vapaissa vastauksissa toimittajat kommentoivat asiantuntijalähteidensä arvoa, joka ohitti oman pitkän kokemuksenkin: ”Pohjatietoa kertyy, mutta jutuissa nojaan asiantuntijaan”, kommentoi pitkään alalla ollut erikoistoimittaja.

”Asiantuntijuuden” kunnioittamisessa nähtiin kuitenkin myös ongelmia. ”Joskus on vaikea tietää, missä syytösten lopulta piilee. Jos teen juttun lääkeyrityksen kustantamaan asiakaslehteen, johon yritys haluaa valita asiantuntijan, voi olla varma, että tuo asiantuntija puhuu lääkeyrityksen suulla. Tällainen tilanne on melko selvä, mutta salakavalampaa on erilaisten säätiöiden, potilasjärjestöjen, jne. taakse ”piiloutuva” viestintä”, totesi alalla kymmenkunta vuotta ollut freelancer.

Asiantuntijuuteen tuo omat ongelmansa lisäksi Suomen pienuus. Tietyt lääketieteen erityiskysymykset ovat vain melko rajatun asiantuntijajoukon ”hallussa”. Tämä johtaa osaltaan niin sanottuun ”sopulismiin”, mikä merkitsee muun muassa samojen haastateltavien käyttämistä useissa eri medioissa. Lääketieteen toimittajat myös mielellään turvautuvat muissa tiedotusvälineissä näkemiinsä asiantuntijoihin, jos havaitsevat heidän mielestään asiantunteviksi, esiintymiskykyisiksi ja mediasuhdetaitoisiksi (Järvi 2003, 54).

Lääkärien ja muiden terveydenhuollon sekä lääketieteellisuuden asiantuntijoiden halukkuus esiintyä julkisuudessa sekä henkilökohtaiset viestintätaidot voivat pienessä maassa nousta yllättävänkin suureen rooliin. Meillä on yhä esimerkiksi tutkijoita tai käytännön lääkäreitä, jotka säännönmukaisesti kieltäytyvät haastatteluisista tai muusta yhteistoiminnasta toimittajien kanssa. Jalanko ja Ruuskanen (1997) ovatkin todenneet, että suomalaisen lääkärin valmiudessa auttaa toimittajia on



edelleen parantamisen varaa. Toimittajat halusivat vaikeaselkoiisiin tieteellisiin tutkimustuloksiin selkeitä vastauksia ja suuren yleisön kaipaamia selkeitä kannanottoja, mutta lääketieteen asiantuntijat pysyvät yleensä turhankin varovaisina.

Geeniteknologian julkisuutta tutkinut Esa Väliverronen (2005) sanoo lääketieteen asiantuntijoilla edelleen olevan pyrkimys hallita tieteenalasta käytävää julkista keskustelua. Terveysjournalismia tutkinut Sinikka Torkkola (2002, 73–76) löytää tähän hallinnan tavoitteluun useita syitä. Ensinnäkin, mediajulkisuuden kautta voidaan vaikuttaa suoraan paitsi ihmisten terveystietoisyyteen, myös terveystietoisuuteen päätöksentekoon. Jopa terveystietoisuuden kysyntään ja tarjontaan voidaan vaikuttaa julkisuuden keinoin. Terveystietoisuuden ammattilaiset ovat huolissaan ”väärän” terveystiedon levittämisestä potilaille peläten sen vahingoittavan potilaita tai vaikeuttavan lääketieteellisesti tutkitun tiedon jakamista.

Suomalaisista lääketieteen toimittajista piirtyi tässä kyselyssä varsin tiedostava kuva. Kyse voi olla vastaajajoukon valikoitumisesta sekä pyrkimyksestä tietynlaiseen ”journalistisen hyveellisyyden” ihanteeseen. Harva toimittaja uskaltanut tunnustamaan erään kymmenkunta vuotta alalla olleen freelancerin tavoin: ”Toimittajat voisivat säilyttää niin sanottua hajurakoaan enemmän lääkeyrityksiin. En pidä itseäni mitenkään immuunina”. Yleensä malka nähtiin kollegan, ei niinkään omassa silmässä. Kysymykseen lääkeviestinnässä havaituista lieveilmiöistä, vastasi eräs toimittaja: ”Lääketehtaiden ’hyvät uutiset’, joihin kokemattomat toimittajat lankeavat, vaikka tutkimukset olisivat vasta alustavia”. Lieveilmiöinä hän näki myös ”vuorossa olevien toimituslaitosten ylioptimistiset, myyvät otsikot, vaikka jutussa itsessään ei olisi katetta”.

Ylipäänsä tässä kyselyssä nähtiin lääkeyrityksiltä tuleva lääkeviestintä tarkoitushakuisena ja kohtuullisen epäluotettavana. Toimittajat myös kritisoivat joidenkin lääkeyritysten työntekijöiden pyrkimystä julkisuudenhallintaan esimerkiksi ”tyrkytämällä vain omia asiantuntijoitaan”. Toisaalta, markkinointipyrkimykset nähtiin hyvin realistisina: ”Epäedullisista asioista vaietaan. Näinhän tapahtuu kaikessa niin sanotussa markkinointiviestinnässä ja usein muussakin viestinnässä. Monimutkaiset asiat yksinkertaistetaan viestinnän takia. Silloin on mahdollista, että totuus vääristyy”, totesi eräs alalla pitkään ollut freelancer-toimittaja.

Kaiken kaikkiaan erityisesti mainonnan ja tiedottamisen sekoittaminen näyttää ärsyttävän toimittajia, mikä nousee esiin monissa vapaissa kommentteissa. Toimittajat kokevat ainakin itse erottavansa markkinoinnin ja tiedottamisen. Sama toimittaja saattaakin voimakkaasti vaatia ”markkinointia pois tiedottamisesta”, mutta toivoa silti ”koulutus- ja tutustumislaitoksia tutkimus- ja teollisuuslaitoksiin”. Tätä samaa erottamiskykyä korostavat usein myös lääkärit kommentoidessaan suhdettaan lääketieteellisuuteen (Smith 2004).

On mielenkiintoinen havainto, että vaikka toimittajat eivät lainkaan varauksettomasti luota lääkeyritysten jakamaan informaatioon, yritysten järjestämistä tilaisuuksista silti syntyy kohtuullisen usein juttuja. On ilmeistä, että toimittaja kokee vapautensa jutun tekoon sekä näkökulmien ja asiantuntijoiden valintaan tällöin suuremmaksi kuin suorissa kontakteissa lääkeyritykseen. Toisaalta sudenkuopat jälleen tiedostetaan: ”Lääkeyritykset ovat vähän liiankin innokkaita, ja välillä on hankala varmistua siitä, että asiaa kommentoivat lääkärit ovat varmasti riippumattomia. Tiedotetta pukkaa tulemaan joka tuutista ja valitettavasti lääkeyritykset osaavat pukea asiansa mediaa kiinnostavampaan muotoon kuin viralliset tahot”, huomauttaa eräs alalla lyhyehkön aikaa ollut uutistoimittaja. Virallisiksi tahoiksi hän mainitsee ”Stakesin, yliopistot, sun muut”.

Toimittajat tuntuvat selvästi kaipaavan nykyistä enemmän puolueetonta ja riippumattonta tietoa lääkkeistä ja lääkehoidosta. Nuori, alalle vastikään tullut toimittaja tunnustikin suoraan vaikeudet tehdä lääkejuttuja, koska ”pitäisi olla

niin hyvin selvillä lääkkeiden todellisesta tehosta, sivuvaikutuksista ja yhteisvaikutuksista”. Todellisia asiantuntijoita etsitään ja kunnioitetaan. ”Viranomaiset voisivat tehdä enemmän ulostuloja”, toivoi eräs kymmenkunta vuotta alalla ollut freelancer-toimittaja. Vain yksi pitkään alalla ollut toimittaja uskaltautui varauksin kysymään: ”Onko Kelan näkökulmilla liian suuri vaikutus? Ohjaillaanko yleisön mielipidettä sittenkin median kautta; joskin jaettu tieto enimmäkseen lienee objektiivista?”

## Monimutkaistava tieto – yksinkertaistava journalismi

Lääkeviestinnän suurimpia haasteita on tiedostaa lääkehoidon taloudellisten ja inhimillisten ulottuvuuksien rajapinta. Jos mediassa lääkkeet esiintyvät joko vain kulueränä tai vain uusina hienoina keksintöinä, kuva lääkkehoidosta kapeutuu. Moniarvoisen julkisuuden tavoittamiseksi moniarvoisen lähdetiedon saatavuus on toimittajille elintärkeää.

Lääkeinformaatiota tuottavien tahojen luotettavuusprofiili (kuvio 2) kertoo selkeää kieltään suomalaisten lääketieteen toimittajien luottamuksesta sosiaali- ja terveysministeriön alaisia laitoksia sekä yliopistoja ja tutkimuslaitoksia kohtaan. Vaikka lääkeyritykset ovat kaikkein aloitteellisimpia lääketiedon jakajia, ja erityisesti niiden järjestämien tilaisuuksien pohjalta syntyy usein juttuja, itse informaatioon suhtaudutaan suurin varauksin.

Mielenkiintoinen havainto sopuli-ilmioistä syytettyjen toimittajien kannalta on, että samoille viimeisille kalkkiviivoille luottamusprofiilissa jäävät potilasjärjestöjen ja lääkeyritysten kanssa uutistoimistot. Niin sanottu suuri yleisö voisi taas pohtia kansalaisen roolia lääkeviestinnässä. Vaikka potilaita haastatellaan lääkkeitä koskevilla jutuissa kohtuullisen usein, ja toimittajat kertovat etsivänsä heitä muun muassa potilasjärjestöjen kautta, potilas näyttäytyy kuitenkin ilmeisesti enemmän esimerkkitapauksena kuin varsinaisena tietolähteenä. Yksittäisen potilaan kertomus on toki vain yksittäinen kertomus, mutta heijastaako asenne terveysjournalismissa yleisempääkin käsitystä potilaan kulttuurisesta asemasta lähinnä tiedon objektina, ei luotettavana tiedon tuottajana?

Terveyttä, sairautta ja lääkehoitoa koskevat kysymykset ovat suomalaistoimittajien mielestä vaikeita ja monisyisiä. Vaikka tämän kyselyn vastaajat ovat omaehtoisesti perehtyneet lääketieteeseen, omien tietoaukkojen olemassaolo tiedostetaan. Suomalaisessa toimituskulttuurissa lääketiedettä tai terveyspolitiikkaa ei vieläkään tunnusteta omaksi erikoisalakseen: ani harvassa tiedotusvälineessä on nimettyä terveystoimittajaa. Paikoin toimituksen johto voi jopa kieltää erikoistumisen. Onkin aiheellista kysyä, miten käy terveysjournalismin laadun ja puolueettomuuden, kun lääketieteellinen tutkimus monimutkaistuu ja taloudelliset ja poliittiset paineet median sisältöjä kohtaan kovenevat?

Journalismissa – varsinkin uutisissa – sanomaa joudutaan yksinkertaistamaan. Sama lainalaisuus koskee myös lääkkeitä käsitteleviä juttuja. Olisi kohtuuton vaatimus sisällyttää jokaiseen lääkejuttuun annos tieteenfilosofiaa, ripaus terveyspolitiikkaa ja vielä pari yksikköä medikalisaatio-kritiikkiä. On kuitenkin olennaista, että lääkeaiheisia juttuja tekevät toimittajat – sekä heidän esimiehensä – tiedostavat aihepiirin monitahoisuuden. Vain siten riippumattomaan journalismiin kohdistuvat, yhä voimakkaammat ulkopuoliset paineet voidaan torjua.

Tämän kyselyn tekemistä on tukenut Suomen Tiedetoimittajain Liitto.  
Kirjoittajat kiittävät myös kyselyyn vastanneita toimittajia ja tutkimusprofessori  
Elina Hemminkiä rakentavista kommentteista käsikirjoitukseen.

## Kirjallisuus

- Burton, Rob & Bob Burton (2001)  
Selling drugs – with a little help from journalist. *British Medical Journal* 2001;323:1258.
- Cassels, Alan & Merrilee Hughes & Carol Cole & Barbara Mintzes & Joel Lexchin & James P. McCormack (2003)  
Drugs in the news: an analysis of Canadian newspaper coverage of new prescription drugs. *Canadian Medical Association Journal* 2003;168(9):1133–1137.
- Davis, Peter (1997)  
Managing Medicines. Public Policy and Therapeutic Drugs. Buckingham. Open University Press.
- Hoye, Sigurd & Per Hjortdahl (2002)  
"Ny vidunderpille!" – hva skriver norske aviser om nye legemidler? *Tidsskrift for Den Norske Laegeforening* 2002;122(17):1671–6.
- Hujanen, Timo & Hennamari Mikkola & Markku Pekurinen & Unto Häkkinen & Eija Teitto (2004)  
Terveydenhuollon menot ikä- ja sukupuoliryhmittäin vuonna 2002. *Stakes. Aiheita* 24/2004.
- Jalanko, Hannu & Jali Ruuskanen (1997)  
Lääketiede joukkoviestimissä. *Duodecim* 1997;47(14):1407–1415
- Järvi, Ulla (2000)  
Mainonnan ja journalismin raja hämärtyy kilpailun tuoksinassa. *Suomen Lääkärehti* 2000;55(21):2278–80.
- Järvi, Ulla (2003)  
Potilas ja media. Potilaan rooli terveysjournalismin lajityypeissä. *Journalistiikan pro gradu*. Jyväskylän yliopisto, Viestintätieteiden laitos.
- Kunelius, Risto & Mika Renvall (2002)  
Terveydenhuolto: julkisuus, politiikka ja kansalaiset. Teoksessa Torkkola, Sinikka (toim.). *Terveysviestintä*. Helsinki: Tammi.
- Larsson, Anna & Andrew D. Oxman & Cheryl Carling & Jeph Herrin (2003)  
Medical messages in the media – barriers and solutions to improving medical journalism. *Health Expectations* 2003;6:323–331.
- Maclure, Malcolm & Colin R Dormuth & Terry Naumann & James McCormack & Robert Rangno & Carl Whiteside & James M. Wright (1998)  
Influences of educational interventions and adverse news about calcium-channel blockers on first-line prescribing of antihypertensive drugs to elderly people in British Columbia. *Lancet* 1997;352:943–948.
- Moynihan, Ray & Lisa Bero & Dennis Ross-Degnan & David Henry & Kirby Lee & Judy Watkins & Connie Mah & Stephen B. Soumerai (2000)  
Coverage by the news media of the benefits and risks of medications. *New England Journal of Medicine* 2000;342:1645–1650.
- Moynihan, Ray (2003)  
Making medical journalism healthier. *Lancet* 2003;361:2097–2098.
- Myllykangas, Markku (2001)  
Terveystarpeiden lietsontaa: mistä medikalisaatiossa on kyse? *Tiedepolitiikka*. Edistysellinen tiedeliitto ry. 26:3, 7–22.
- Sauri, Pekka (2001)  
Yölinjalla – arjen vastoinkäymisestä psyykkiseen sairauteen. *Tiedepolitiikka*. Edistysellinen tiedeliitto ry. 26:3, 25–30.
- Smith, Richard (2004)  
Advertising: boon or bother. Editor's choice. *British Medical Journal* 2004;328:7445.
- Soumerai, Stephen B. & Dennis Ross-Degnan & Jessica S. Kahn (1992).  
Effects of professional and media warnings about the association between aspirin use in children and Reye's syndrome. *Milbank Quarterly* 1992;70(1):155–182.
- Suomen lääketilasto 2002  
Lääkelaitos ja Kansaneläkelaitos. Helsinki, 2003.
- Sweet, Melissa (2000)  
Medicines and the media: a journalist's view. *Australian Prescriber* 2000;23(4):70–71.
- Sweet, Melissa (2001)  
Sponsored journalism award shocks Australian media. *British Medical Journal* 2001;323:1258.
- Torkkola, Sinikka (2002)  
Journalistista terveyttä – näkökulmia terveysjournalismiin. Teoksessa Torkkola, S. (toim.). *Terveysviestintä*. Hygieia. Tammi: Helsinki 2000.
- Tiedebarometri 2004 (2004)  
Tutkimus suomalaisten suhtautumisesta tieteeseen ja tieteellis-tekniseen kehitykseen. Tieteen tiedotus ry. Helsinki: Yliopistopaino.
- Väliveronon, Esa (2005)  
Lääketiede mediassa. *Duodecim* 2005;121(13):1394–9.
- Wii, Juhani (1984)  
Televisio ja arkikäyttäytyminen. Tutkimus mahdollisuuksista vaikuttaa television avulla kansalaisten terveyteen liittyviin elintapoihin. Helsinki: Weilin+Göös.