Sosiaali- ja terveysvaliokunnan asiantuntijakutsu

(ti 10.10.2017 klo 10.00)

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää asiantuntijaanne kuultavaksi ja kirjallista asiantuntijalausuntoanne:

Asia: **HE 106/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2018**

Teema: **Tutkimuksen rahoitus**

Valtio rahoittaa vuosittain sairaanhoitopiireissä sekä muissa terveyden ja sosiaalihuollon toimintayksiköissä tehtävää tutkimusta Valtion tutkimusrahoituksella eli ns. VT-rahoituksella. Nykyään rahoitus kattaa kuitenkin vain osan välttämättömän tieteellisen tutkimustoiminnan kuluista. Valtion tutkimusrahoituksen lisääntyvä niukkuus ja laskeva suunta on johtanut siihen, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on omalta osaltaan joutunut jo usean vuoden ajan panostamaan taloudellisesti enemmän kliiniseen tutkimukseen ja kehitykseen turvatakseen korkeatasoisen tutkimuksen perusedellytykset (tutkijoiden palkat, tietojärjestelmät, tutkimustilat, -laitteet ja –välineet). Tämä rahoitusvastuu on osittain kohdistunut myös sairaanhoitopiirien palveluiden käyttäjäkuntiin osana palveluiden laskutusta. Sote-uudistuksen myötä tämä rahoitusmahdollisuus tietenkin lakkaa.

Meilahden kampuksella toimiva Academic Medical Center Helsinki (AMCH) muodostaa ylivoimaisesti suurimman biolääketieteellisen tutkimuksen keskittymän Suomessa. Vuonna 2016 AMCH:n lääkärit tekivät 61 väitöskirjaa, uusia tutkimuslupia haettiin noin 500 kertaa ja voimassa oli noin 1700 tutkimuslupaa. Meilahden kampukselta valmistui 30 lääketieteen dosenttia ja artikkeleita julkaistiin lähes 3000. Volyymit ovat kansainvälisestikin mittavat, esimerkiksi Oslon yliopistosairaala julkaisi vuonna 2016 yhteensä 1900 artikkelia. Julkaisujen määrää vielä paljon tärkeämpää on niiden takana oleva kliininen tutkimus, joka on avain näyttöön perustuvaan, kustannustehokkaaseen ja vaikuttavaan hoitoon. Tutkimuksen taustalta löytyy korkeatasoista, riippumatonta ja kliinisesti vaikuttavaa tutkimusta. Terveydenhoitohenkilökunnan rooli näiden kliinisten tutkimusten suunnittelussa, toteutuksessa ja tulosten tulkinnassa on ratkaiseva. Tärkein henkilöstöryhmä tutkimustulosten käyttöönotossa on lähellä potilaita ja käytännön toimintaa olevat kliinikkolääkärit ja -hoitajat.

Suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän kannalta ainoa tapa hillitä kustannuksia, tehostaa hoitoa ja parantaa vaikuttavuutta sekä pysyä jatkossa mukana kansainvälisessä kilpailussa, on panostaa mahdollisuuteen tehdä kliinistä tutkimusta. Tähän asti lääkäreiden into tutkimuksen tekoon on ollut riittävää, mitä kuvastaa esimerkiksi Valtion tutkimusrahaan kohdistuva hakupaine. Vuodelle 2018 HYKS-ervalle myönnettyä 5 miljoonan euron VT-rahaa haettiin 32 miljoonan euron edestä peräti 152 korkeatasoisen tutkimusryhmän toimesta. Tutkimusryhmistä 60 saa lopulta rahoituksen. Huolestuttavaa haussa on, että korkeatasoisia hoitotieteen hakemuksia on varsin vähän. Tämä kuvastanee mm. Helsingistä puuttuvaa yliopistotasoista hoitotieteen maisterikoulutusta. Vielä huolestuttavampaa on se, että sosiaalitieteiden osalta hakemukset puuttuivat VTR 2018 haussa kokonaan. Sosiaalialan tutkimuksella

onkin ilmeisen pitkä tie kuljettavana, jotta yliopistotasoinen järjestelmätutkimus saadaan edes alkuun, kasvusta puhumattakaan. Pelkkä raha ei siis ratkaise, jos into tehdä tutkimusta ja tutkimusosaaminen puuttuu. Sama huoli koskee myös kliinisen tutkimuksen tulevaisuutta. Jos kliinisen tutkimuksen merkitystä palvelujärjestelmän vaikuttavuudelle ei tunnisteta, tunnusteta ja rahoiteta, loppuu lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten innokkuus ja mahdollisuus tehdä yliopistotasoista tutkimusta. Samalla vähenee myös henkilökunnan ammattitaito eikä yliopistosairaaloihin enää saada riittävän tieteellisesti pätevöityneitä ja alaa kehittäviä huippuosaajia, tutkijoita ja opettajia. Yksi tärkeä tutkimustyön vaikutus on juuri asiantuntijuuden lisääntyminen.

Uudet innovaatiot, kuten esimerkiksi e-terveys ja tekoäly, vaativat yhä enemmän myös kliinisen tutkimuksen taitajia. Näihin uusiin avauksiin onkin valtakunnallisesti suunnitteilla kärkihanke-lippulaiva -tyyppisiä rahoituksia. Nämä hankkeet eivät kuitenkaan turvaa palvelujärjestelmän näyttöön perustuvan hoidon ja asiantuntijuuden säilymistä ja kehittymistä.

Kliiniseen tutkimukseen perustuva toiminta on ainoa eettisesti kestävä tapa parantaa hoidon laatua ja saada aikaan säästöjä. Sen vuoksi valtion pitää ottaa selvä kanta yliopistotasoisen tutkimusrahoituksen pitkäkestoiseen riittävyyteen.