Ilmo Keskimäki, Hanna Tiirinki ja Jonna Salonen

12.10.2020

Kunta- ja terveysjaoston etäkuulemistilaisuus 13.10.2020

Asia: **Lausuntopyyntö: HE 146/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2021. Teema: Terveystieteellisen ja hoitotyön tutkimuksen tilanne ja resurssien riittävyys sekä laaturekistereiden tilanne, kehitysnäkymät ja aikataulut, voimavarojen riittävyys.**

THL:n lausunto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto ja tulla kuulluksi otsikossa mainitusta. Lausunnossa käsitellään ensin terveystieteellisen ja toiseksi hoitotyön tutkimuksen tilannetta ja resurssien riittävyyttä, sekä kolmantena laaturekisterien tilannetta, kehitysnäkymiä ja aikataulua sekä voimavarojen riittävyyttä.

Terveystieteellisen tutkimuksen tilanne ja resurssit THL:n näkökulmasta

THL:lle viime vuosien keskeisiä terveystieteellisen tutkimuksen rahoitusympäristön muutoksia ovat valtion tutkimuslaitosuudistus (TULA) ja Suomen Akatemian (SA) toimikuntauudistus, jossa toimikuntien määrää vähennettiin kolmeen ja muodostettiin yhteinen Biotieteiden, ympäristön ja terveyden tutkimuksen toimikunta.

TULA-uudistuksessa käynnistettiin SA:n yhteydessä toimivan strategisen tutkimuksen neuvoston hallinnoima rahoitus ja VNK:n TEAS-rahoitus. Uudistuksen tavoitteet soveltavan ja yhteiskunnallista päätöksen tekoa tukevan tutkimuksen rahoituksen vahvistamisesta olivat oikeansuuntaisia. Uudistus rahoitettiin osin siirtämällä valtion tutkimuslaitosten perusrahoitusta uusiin rahoitusinstrumentteihin. THL:n osalta tämä rajoitti mahdollisuuksia kohdentaa voimavaroja strategiansa mukaisiin tutkimuskohteisiin sekä vaikeutti laitoksen keräämien tutkimusaikasarjojen päivittämistä. TULA-uudistuksesta tehdyssä ulkoisessa arvioinnissa samanlaisia vaikutuksien on todettu myös muissa tutkimuslaitoksissa (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 74/2018). THL:ssä koronapandemia on osoittanut tarpeen turvata myös laitoksen mahdollisuudet perustehtäviin kohdistuvaan tutkimukseen. Terveysturvallisuuteen liittyviä ilmiöitä tulisi tutkia ja ymmärtää nykyistä laajemmin, jotta kyetään varautumaan tuleviin pandemioihin ja laajoihin terveysuhkiin.

Antamissaan lausunnoissa THL suhtautui kriittisesti SA:n toimikuntarakenteen muutokseen. Huolena oli erityisesti kansanterveys-, kliinisen ja palvelujärjestelmätutkimuksen aseman heikentyminen uudessa ns. Life science –tyyppisessä biotieteisiin painottuvassa toimikunnassa. THL totesi myös, että uudistusta valmisteltaessa oli huomioitu puutteellisesti useissa Suomen vertailumaissa olevat erilliset rahoitusinstrumentit terveyttä, hyvinvointia ja palvelujärjestelmää koskevalle tutkimukselle. Suomessa ei ole vastaavia kansallisia tutkimusrahoituskanavia. SA:n toimikuntarakenne muuttui vuoden 2019 alusta, minkä takia uudistuksen vaikutuksia tutkimusrahoituksen kohdentumiseen on vaikea arvioida. THL:n kannan mukaan uudistuksen vaikutukset tulee arvioida huolellisesti ja tarvittaessa päättää toimista, jolla turvataan korkealaatuisen kansanterveyttä ja hyvinvointia sekä sote-palvelujärjestelmää koskevan tutkimuksen edellytykset.

Valtion rahoitus terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen tutkimukseen sekä sosiaalityön yliopistotasoiseen tutkimukseen: Verrattuna aiempiin vuosiin budjettimomentin rahoituksen kohde on muuttunut siten, että terveystutkimuksen ohella rahoitusta voidaan käyttää myös yliopistotasoiseen sosiaalityön tutkimukseen. Sisällöllinen muutos on perusteltu ja se tukee

sosiaalipalvelujen kehittämistä sekä yhtenäistää sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämisrakenteita. Talousarvioesityksessä momentti säilyy euromääräisesti samana kuin vuonna 2020, mikä tarkoittaa terveydenhuoltoyksiköiden terveystutkimuksen rahoituksen supistumista. Valtion rahoitus terveydenhuollon yksiköissä tehtävään tutkimukseen on vuodesta 2000 lähtien vähentynyt yli 100 miljoonasta eurosta nykyiseen 25 miljoonaa. Rahoituksella tuetaan terveydenhuollon yksiköissä tehtävää kliinistä tutkimusta, mutta myös palvelujärjestelmään kohdistuvaa tutkimusta. Terveystieteiden tutkimusalueet ovat tärkeitä ja tukevat osaltaan hoidon kehittämistä ja järjestelmän uudistumista. Palvelujärjestelmässä tehtävän yliopistotasoisen terveystutkimuksen rahoituksen tasoa tulisikin nostaa tai vähintään säilyttää ennallaan. Viime mainittu edellyttää momentin rahoituksen lisäämistä minimissään 4 miljoonalla eurolla, joka vastaa alustavassa sosiaalityön tutkimukseen varattua osuutta budjettimomentista.

Hoitotyön tutkimuksen tilanne ja resurssien riittävyys

Hoitotieteen tutkimuksen kansallinen tilanne: Hoitotyön tutkimus on osa hoitotieteellistä tutkimusta, joka on terveystieteisiin kuuluva tieteenala. Hoitotiede tutkii terveyttä ja hoitamista eri näkökulmista. Hoitotieteellinen tutkimus tuottaa tietoa väestön terveydestä ja terveysongelmista sekä niiden hallinnasta. Lisäksi hoitotieteellinen tutkimus tuottaa tietoa hoitamisesta ja sen arvoperustasta sekä alan ammatillisesta tietoperustasta. Se tuottaa tutkimustietoa hoitotyössä käytettävistä käytännöistä, niiden toimivuudesta sekä vaikuttavuudesta. Hoitotieteellinen tutkimus sisältää myös tutkimusta hoitamisen ja hoitotyön opetuksesta.

Yliopistoilla ja korkeakouluilla on keskeinen asema hoitotyön- ja hoitotieteellisen tutkimuksen tuottamisesta ja tietoperustan edistämisessä. Hoitotieteen opetusta ja tutkimusta tarjoavat tällä hetkellä Itä-Suomen, Turun, Tampereen ja Oulun yliopisto, sekä Åbo Akademi. Hoitotyössä velvoite näyttöön perustuvalle toiminnalle pohjautuu terveydenhuollon ammattihenkilöstöä sitovaan lainsäädäntöön ja eettisiin ohjeisiin.

Nykyinen valtionavustus Hoitotyön tutkimussäätiölle: THL myönsi vuonna 2019 valtionavustusta Hoitotyön tutkimussäätiölle (Hotus) näyttöön perustuvan hoitotyön ja sitä tukevien menetelmien edistämiseen sekä hoitosuositusten laatimiseen, ja niiden levittämiseen yhteensä 388 000 euroa. Vuonna 2019 avustus oli hieman suurempi, ollen 396 000 euroa. Lisäksi Hotukselle on osoitettu vuosille 2020–2021 yhteensä 100 000 euroa hoitotyön suositusten kääntämiseen ruotsinkielelle sekä ruotsinkielisen materiaalin tuottamiseen.

Valtionavustus on kohdennettu hoitotyön näyttöön perustuvan toiminnan kokoamiseen, arviointiin ja tiivistämiseen, jotta tutkimusnäyttöä voidaan soveltaa käytännössä sekä kehittää näyttöön perustuvan toiminnan tukirakenteita yhteistyössä sidosryhmiensä kanssa. Valtionavustuksella tuotetaan hoitotyön näyttöön perustuvia hoitosuosituksia sekä näyttövinkkejä, joilla yhtenäistetään hoitotyön käytänteitä tutkimusperustaisesti. Hoitosuositusten ja näyttövinkkien tavoitteena on parantaa hoidon laatua ja vaikuttavuutta, yhtenäistää tutkimusperustaisia hoitokäytänteitä sekä minimoida tutkimusnäytöllä todennetut virheelliset, kustannustehottomat ja potilaan kannalta merkityksettömät hoitokäytännöt.

Hoitotyön tutkimuksen riittävyys: Hoitotiede ja hoitotyön tutkimus sekä sen kansallinen perusta muodostuvat yliopistojen ja tutkimuslaitosten monitieteisessä yhteistyössä tuotetusta tutkimustiedosta.

Hoitotyön tutkimussäätiön valtionavustuksella toteuttama hoitotyön näyttöön perustuva toiminta on tärkeässä asemassa tutkimustiedon tuottajana ja kokoajana. Näyttöön perustuva hoitotyö edistää potilaiden ja asiakkaiden hyvän hoidon ja tasa-arvoisen kohtelun sekä laadukkaan ja turvallisen hoidon toteutumista sekä edistää myös terveydenhuollon resurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista.

Molemmilla kotimaisilla kielillä tuotetuilla hoitosuosituksilla ja näyttövinkeillä voidaan edistää yhdenvertaisuuden toteutumisesta sekä hoitotyössä työskentelevien että palveluiden käyttäjien näkökulmasta.

Hoitotyön näyttöön perustuvan tutkimuksen jatkuvuutta ja käytännön implementointia tulisi edistää kansallisesti. Lisäksi tulisi varmistaa, että näyttöön perustuva tutkimus linkittyy hoitotyön käytäntöön asemoituvaan johtamis- ja järjestelmätutkimukseen. Lähtökohtaisesti hoitotyön näyttöön perustuvaa tutkimusta on pyrittävä vahvistamaan ja sille on palvelujärjestelmän näkökulmasta suuri tarve ja odotus.

Laaturekistereiden tilanne, kehitysnäkymät ja aikataulut, voimavarojen riittävyys

Laaturekisterit ovat yhtenäinen ja kustannustehokas tapa hoidon laadun sekä vaikuttavuuden mittaamiseksi ja edelleen parantamiseksi. Laatutietoa tarvitaan varmistamaan asukkaiden sote-palveluiden yhdenvertaisuuden toteutumista. Luotettava laatutieto mahdollistaa paremman terveyshyödyn ja elämänlaadun tuottamisen asukkaille. Ajantasaisen laatutiedon avulla voidaan tunnistaa mahdollisia hoitojen haittoja ja näin parantaa potilasturvallisuutta. Kattava laatutieto on myös arvokasta aineistoa tieteelliselle tutkimukselle. Koronavirusepidemia on tuonut selvästi esiin pitkäjänteisesti rakennetun ja ajantasaisen tiedonkeruun tarpeellisuuden.

Terveydenhuollon laaturekisterit sisältävät asiakkaiden/potilaiden merkitykselliset taustatiedot sekä annettua palvelua ja palvelujen seurauksena saavutettuja tuloksia koskevaa tietoa. Nykyaikainen laatu- ja vaikuttavuustieto sisältää myös asiakkaiden kokemuksen laadusta (PROM = Patient Reported Outcome Measures ja PREM = Patient Reported Experience Measures).

Laaturekisterien tilanne: Laaturekisteritoiminta on pitkään ollut Suomessa koordinoimatonta, mikä on johtanut hajanaiseen toimintaan, päällekkäiseen työhön ja laatutietojen erilaisuuteen eri alueilla. Tämä tekee laatutietojen vertailun ja kansallisten johtopäätösten tekemisen mahdottomaksi. Jotta laatutieto olisi mahdollisimman hyödyllistä niin kansalaisille, sote-ammattilaisille kuin sote-päättäjillekin, tulisi sitä kerätä ja raportoida nykyisen hajaantuneen käytännön sijaan kattavasti ja kansallisesti. Kansallista laaturekisteritoimintaa toteutetaan maassamme tällä hetkellä vain terveydenhuollossa. Toiminnan laajentamista sosiaalihuollon palvelujen puolelle on tarpeen selvittää ja kehittää.

THL:n tekonivelrekisteri ja vuonna 2018 käynnistynyt Terveydenhuollon laaturekisterit -pilottihanke ovat selvästi osoittaneet laaturekisteritoiminnan kansallisen koordinaation välttämättömyyden ja hyödyn.

Laaturekisterien kehitysnäkymät ja aikataulut: THL:n Terveydenhuollon kansalliset laaturekisterit – pilottihanke päättyy vuoden 2020 lopussa. Hanke on toteutettu eduskunnan lisärahoituksella, jonka suuruus vuosiksi 2018–2020 on ollut 2,7 miljoonaa euroa. Hankkeessa on selvitetty miten kansalliset laaturekisterit voitaisiin organisoida, rahoittaa ja ylläpitää. Hankkeessa on mukana seitsemän pilottilaaturekisteriä (diabetes, HIV, eturauhassyöpä, iskeeminen sydänsairaus, reumasairaudet, psykoosien hoito, selkäkirurgia) sekä kaksi ns. poikkileikkaavaa työryhmää (hoitotyösensitiivinen laatu ja perusterveydenhuollon laatu).

THL:n lakisääteiseksi tehtäväksi on vuonna 2019 uudistetussa THL-laissa osoitettu alan laaturekisterien ylläpitäminen. Sekä pilottilaaturekisterit että pilottihankkeen ulkopuolella olevat kansalliset rekisterit ovat ilmaisseet toiveensa ja mahdollisuutensa jatkaa toimintaansa. THL:ssa on pilottihankkeessa saatu arvokasta kokemusta laaturekisterien yhteisestä koordinaatiosta ja lakisääteisten laaturekisterien koordinaatiotyöhön on valmistauduttu.

Voimavarojen riittävyys: Laaturekisterien toiminnan kehittäminen, sisällöllinen suunnittelu, tulosten tulkitseminen ja hyödyntäminen edellyttää moniammatillista ja aiheeseen syvällisesti perehtynyttä asiantuntijajoukkoa. Kansallisen laatutiedon keräämisen ja hyödyntämisen perusta pitää rakentaa huolellisesti niin, että tieto saadaan osaksi kansallisen tietotuotannon kokonaisuutta. Laaturekisterien tietotuotannon kehittämistä on päätetty jatkaa ns. Valtava-hankkeessa, jossa tekniselle toteutustyölle on budjetoitu ensi vuodelle n. 250 000 euroa.

Sosiaali- ja terveysministeriö esitti hallinnonalan talousarvioehdotuksessa 1,4 miljoonan euron määrärahaa THL:n laatu- ja vaikuttavuustiedon koordinaatiotoiminnan toteuttamiseksi vuonna 2021 (https://stm.fi/-/sosiaali-ja-terveysministerion-hallinnonalan-talousarvioehdotus-vuodelle-2021), mutta tämä rahoitus puuttuu budjettiesityksestä. Jotta koko maahan voitaisiin luoda yhteneväiset edellytykset pitkäjänteiselle laadunhallinnalle, on käytännössä välttämätöntä, että kansallisten laaturekisterien koordinaation perusrahoitus sisällytetään valtion budjettiin.

Lausunnon yhteenveto

Terveystutkimus on keskeisessä roolissa, kun pyritään vaikuttamaan sosiaali- ja terveyspalveluiden laatuun ja uudistuviin rakenteisiin. Erityisesti koronapandemia on osoittanut terveystieteellisen tutkimuksen tarpeellisuuden. Sosiaali- ja terveystieteiden tai hoitotyön tutkimuksen ei myöskään tulisi kilpailla keskenään resurssien riittävyydestä, vaan nimenomaan niiden tutkimuksellinen asema tulisi nähdä toisiaan täydentävinä esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatiotavoitteet huomioon ottaen.

THL:lle on osoitettu uutena tehtävänä sosiaali- ja terveydenhuollon laaturekisterien ylläpitäminen. Tämän tehtävän toteuttaminen edellyttää varsinaisten laaturekisterien toteutuksen lisäksi koordinaatiotoimintaa niin rekisterien välillä kuin muun kansallisen sote-tietotuotannon kanssa. Tavoitteisiin pääsemiseksi tarvitaan lakipohjan lisäksi pitkäjänteistä resursointia.

Kantanaan hallituksen talousarvioesitykseen THL toteaa, että

- tutkimusrahoitus sekä terveystieteellisen että hoitotyön tutkimuksen osalta tulee varmistaa siten, että kliinisen - ja järjestelmätutkimuksen sekä näyttöön perustuvuuden tutkimuksella on jatkuvuutta.

- terveydenhuollon yksiköissä tehtävän ja sosiaalityön yliopistotasoisen tutkimuksen turvaamiseksi ko. momenttia tulisi kasvattaa vähintään sosiaalityöhön kohdennettavaksi suunnittelulla rahoituksella eli 29 miljoonaan euroon.

- käynnistyneen laaturekisteritoiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi talousarvioon tulisi palauttaa STM:n hallinnonalan talousarvioesityksessä esittämä 1,4 miljoonan euron määräraha THL:n laatu- ja vaikuttavuustiedon koordinaatiotoimintaan.

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Osaston johtaja, sijainen Anu Muuri