13.10.2021

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto / HE 146/2021 vp / Lausuntopyyntö

Asia:

Terveystieteellinen tutkimus; Terveystieteellisen ja hoitotyön tutkimuksen rahoitustilanne, kehitysnäkymät ja rahoitustarpeet. Miten tutkimusrahoituksen riittävyys ja pitkäjänteisyys varmistetaan uudessa sote-rakenteessa?

Lausunto:

Terveystieteellisen ja hoitotyön tutkimuksen rahoituksen riittävyys ja pitkäjänteisyys ovat keskeisen tärkeitä ylläpidettäessä ja kehitettäessä terveystieteellistä huippuosaamista Suomessa. Sanonta ”tämän päivän tutkimus on huomisen hoitoa” on ollut täyttä totta jo pitkään. Toiminnan jatkuva parantaminen ja tehostaminen nojaa vahvasti tieteelliseen tutkimukseen. Pääministeri Marinin hallitusohjelman tavoitteiden mukaisesti (Osaamisen, sivistyksen ja innovaatioiden Suomi, tavoite 4) tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan tukeminen on keskeistä Suomen kilpailukyvyn ja koulutustarjonnan ylläpitämisessä. Tutkimus- ja kehittämistoiminta ovat myös työnantajakuvan, vetovoiman, pitovoiman sekä parhaan hoidon perusta. Tutkimus- ja kehittämistoiminta muodostavatkin yliopistollisen sairaalan identiteetin perustan. Yliopistollisen sairaanhoitopiirin työnantajakuvan kannalta on keskeistä, että maine huippuosaamisen keskuksena säilyy ja paranee. Tämä sama tekijä vaikuttaa sairaalan kansainväliseen arvostukseen muun muassa ranking-sijoitusten kautta. Tällä on varmasti vaikutusta erityisesti houkuteltaessa kansainvälisiä huippuosaajia tai kehitettäessä suomalaisten terveyspalvelujen kansainvälistä myyntiä. Diagnostiikka ja hoito tulevat mullistumaan lähivuosina uusien teknologioiden käytön yleistymisen myötä. Esimerkiksi tekoälymenetelmiin ja 3D-tulostettuihin ”ihmisen varaosiin” liittyvä kehitys on huikean nopeaa. Näihin megatrendeihin varautuminen ja uusien teknologioiden maksimaalinen hyödyntäminen vaativat entistä enemmän huipputason osaamista, mikä on mahdollista

vain hyvin resursoidun korkeatasoisen ja pitkäjänteisen terveys- ja hoitotieteellisen tutkimuksen kautta. Tämän takia on tärkeää varmistaa, että tutkimus- ja kehittämistyötä arvostetaan sairaaloissa osana jokapäiväistä työtä ja että sen riittävästä resursoinnista ja tukitoimista huolehditaan. Valitettavasti hoidon tarpeen jatkuvasti kasvaessa ja terveyspalvelujärjestelmän ylikuormittuessa tutkimuksen resursointi ja asema suomalaisessa sairaalakentässä ovat heikentyneet. Tämä on sekä kansanterveydellisesti, että suomalaisen terveys- ja hoitotieteellisen huippuosaamisen säilymisen kannalta vaarallista. Tutkimustyön resursointi tulisi olla samassa suhteessa kaiken muun terveyden- ja sairaanhoidon kehitykseen, sillä tutkimus on elintärkeää muuttuvassa ympäristössä.

Sosiaali- ja terveysministeriön kautta tuleva yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen määräraha on pienentynyt viimeisen 20 vuoden aikana murto-osaan alkuperäisestä (viite 1). Hallituksen esityksen mukaan vuoden 2022 budjetissa valtion korvaus terveydenhuollon yksiköille erikoissairaanhoitolain mukaiseen tutkimustoimintaan pysyy ennallaan 25M€ suuruisena. Vuodesta 2021 lähtien määrärahaa saa käyttää terveydenhuoltolain (1326/2010) 61—63 §:n sekä sosiaalihuoltolain (1301/2014) 60 c §:n mukaisen tutkimustoiminnan valtion rahoituksen maksamiseen. Tämä vähentää yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen rahoitusta entisestään. Hyvinvointialueiden käynnistyessä ja sairaanhoitopiirien lakatessa niiden mahdollisuudet korvata rahoituksen vajetta loppuvat. Tutkimus on ainoa eettisesti kestävä tapa parantaa hoidon laatua ja sen myötä saada aikaan terveydenhuollon säästöjä. Esimerkiksi hoidon toteutumista seuraavat laaturekisterit ja niihin kerättäviin tietoihin liittyvä tutkimus on tärkeää. On välttämätöntä ymmärtää, miten sairaalassa annettu hoito toteutuu tällä hetkellä, sekä mihin ja miten hoidon kehittäminen käytännön työssä tulee kohdentaa. Tutkimukseen perustuva huippuosaaminen ja sen mahdollistava resursointi ovat terveydenhuoltojärjestelmän toimivuuden kannalta välttämättömiä. Mahdollisuus tehdä tutkimusta on keskeinen työvoiman vetovoimatekijä. Huippuosaajien houkutteleminen sairaalatyöhön on ollut mahdollista vain sen takia, että akateemisesti osaavassa sairaalassa voi tehdä tutkimusta ja kasvattaa asiantuntijuuttaan. Tämä houkuttelevuus kuitenkin rapistuu, jos kliinisen tutkimuksen rahoitusta jatkuvasti leikataan ja tutkimustyön edellytyksiä rajoitetaan. Samalla henkilökunnan ammattitaito rappeutuu eikä sairaaloihin enää saada alaa kehittäviä huippuosaajia. Yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen määrärahalla on ollut suuri merkitys terveys- ja hoitotieteellisen tutkimuksen siemenrahoituksena ja sen mahdollistamana on käynnistetty laaja kirjo merkittäviä tutkimushankkeita sekä tutkimusryhmiä. Tämä on osaltaan mahdollistanut kliinisen lääketieteen kansainvälisesti tunnustetun huippuosaamisen Suomessa. Yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen määrärahan romahtaminen on kuitenkin heikentänyt kliinisessä työssä olevien tutkijoiden kykyä kilpailla muusta avoimesta tutkimusrahoituksesta (mm.

Suomen Akatemia, EU-rahoitus, säätiöt) päätoimisesti vain yliopistoissa toimivien tutkijoiden kanssa. Kliinisen työn ohessa ei jää aikaa suunnitella tutkimusta, hakea rahoitusta tai toteuttaa tutkimushankkeita. Tämä asettaa osa-aikaisesti sairaalaympäristössä tutkimusta tekevät kliinikot epätasa-arvoiseen asemaan ja väistämättä heikentää kliinisen lääketieteen tasoa.

Valtion tutkimusrahoituksen merkitys terveys- ja hoitotieteellisen tutkimuksen mahdollistajana ja terveydenhuoltojärjestelmän kehittämisen kannalta on kiistaton. Valtion tuleekin ottaa selvä kanta yliopistotasoisen tutkimusrahoituksen pitkäjänteisyyteen ja riittävyyteen nostamalla rahoituksen määrää merkittävästi. Näkemyksemme mukaan vuotuisen rahoituksen nostaminen 100 miljoonaan euroon olisi hyvin perusteltua.

Sairaaloissa tehtävä tieteellinen tutkimus tukee terveysteknologiateollisuutta. Terveysteknologian vienti on kasvanut merkittävästi kymmenen viime vuoden aikana. Vuonna 2019 terveysteknologian vienti ylitti 2 miljardia euroa ja siihen liittyvä kauppataseen ylijäämä oli yli miljardi euroa (viite 2). Terveysteknologian tuotteiden kehittämiseksi sairaaloissa tehtävä tutkimus on välttämätöntä eikä sitä voi tehdä muualla, potilaisiin kohdistuvia tutkimuksia voi tehdä vain potilailla. Yliopistolliset sairaalat ovatkin tärkeitä tutkimusorganisaatioita etenkin terveysteknologian ja sen sovellettavuuden osalta. Tästä huolimatta Business Finland rahoituksissa yliopistolliset sairaanhoitopiirit käsitellään suuryrityksinä, ei tutkimusorganisaatioina. Business Finland soveltaa niihin suuryrityksiä koskevia säädöksiä (Komission asetus valtion tuesta (EU) N:o 651/2014 1. luvun 2. artikla: Tutkimus- ja tiedonlevittämisorganisaatioiden määritelmä). Tämä käytännössä estää Business Finland rahoitteisen TKI-toiminnan, vahingoittaa terveys- ja hyvinvointisektorin tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiokykyä ja terveysteknologiaan liittyvä innovaatioekosysteemi ei voi toimia. Tämä epäkohta on ollut olemassa kauan jo Tekesin ajoista lähtien ja nyt on hetki, jolloin tilanne on mahdollista muuttaa. Epäkohta säädöksissä tulee ottaa huomioon ja muuttaa tulevissa hyvinvointialueissa siten, että yliopistollisten sairaaloiden yhdeksi päätehtäväksi kirjataan riippumaton tutkimus ja tiedon levittäminen.

Viimeaikaiset muutokset terveys- ja hoitotieteellisen tutkimuksen toimintaympäristössä, kuten toisiolaki ja hyvinvointialueiden muodostaminen vaikuttavat monin tavoin tutkimustyön kustannusrakenteeseen. On tärkeää varmistaa riittävä rahoitus myös tutkimuksen tukipalvelujen turvaamiseksi sekä esimerkiksi toisiolain mukaisten tietoturvallisten työskentelympäristöjen ylläpitämiseksi.

Yhteenvetona toteamme, että terveystieteellisen ja hoitotyön tutkimuksen rahoitustilanne on jatkuvasti ja merkittävästi heikentynyt, mikä on haitallista terveyspalvelujärjestelmän laadukkuuden ja tehokkuuden kannalta, vaarantaa yliopistollisten sairaaloiden veto- ja

pitovoiman sekä kansainvälisen maineen. Uusien terveydenhuoltojärjestelmää mullistavien teknologioiden hyödyntäminen on tulevaisuudessa keskeisen tärkeää. Tämä on mahdollista vain huippuosaavan henkilöstön avulla. Uusien kansantaloudellisesti merkittävien terveysteknologisten ratkaisujen kehittäminen on mahdollista vain sairaalassa kliinikko-potilas rajapinnassa tehtävän tutkimuksen kautta. Sairaalassa tehtävässä tutkimuksessa korostuvat myös moniammatillisuus ja poikkitieteellisyys.

Yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen määrärahaa tulee merkittävästi korottaa, yliopistollisten sairaaloiden yhdeksi päätehtäväksi tulee kirjata riippumaton tutkimus ja tiedon levittäminen ja tutkimuksen tukipalvelujen rahoitus tulee turvata merkittävästi nykyistä paremmin ja pitkäjänteisemmin. Näkemyksemme mukaan yliopistotasoisen terveyden tutkimuksen määrärahan nostaminen 100 miljoonaan euroon on perusteltua ja johtaa merkittävästi suurempaan kokonaishyötyyn.

Tätä lausuntoa ovat kommentoineet myös muiden yliopistollisten sairaanhoitopiirien (HUS, TYKS, TAYS, OYS) tutkimusjohto sekä Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

Parhain terveisin,

Juha Töyräs
Tutkimus- ja innovaatiojohtaja
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Heikki Miettinen
Johtajaylilääkäri
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Viiteluettelo:

[1]Anne Pitkäranta, Lääkärilehti 2017

[2]*https://healthtech.teknologiateollisuus.fi/fi/terveysteknologia/vientitilastot/suomen-terveysteknologian-vienti-ylitti-kaksi-miljardia-euroa*