

KIRJALLINEN KYSYMYS 912/2014 vp

Suomalaisen lääketieteellisen tutkimuksen sekä korkeatasoisen potilashoidon turvaaminen

Eduskunnan puhemiehelle

Suomen lääketieteellinen tutkimus on ollut jo pitkään kansainvälisesti hyvin arvostettua. Terveystienhuollon yksiköiden tekemään yliopistotasoiseen tutkimukseen on kuitenkin esitetty valtion vuoden 2015 talousarviossa merkittäviä supistuksia. Määrärahat putoaisivat nykyisestä 31 miljoonasta eurosta vain 20 miljoonaan euroon. Vielä vuonna 1997 summa oli lähes 50 miljoonaa euroa, mihin verrattuna tutkimuksen resurssit on siis leikattu alle puoleen.

VTR-rahoituksen merkitys on ollut ratkaisevan tärkeä kliiniselle eli sairauksien syitä, hoitoa ja ehkäisyä koskevalle tutkimukselle. Sektoritutkimuslaitokset jakavat nykyisellään suuren osan rahoituksesta muille kuin kliinisille aloille, mikä tulisi tarkoittamaan alan tutkimuksen rahoituspohjan romahdusta. Kotimainen lääketieteellinen tutkimus on osaltaan taannut myös terveydenhuoltojärjestelmämme toimivuuden. Esimerkiksi syövän hoidon tuloksellisuudessa Suomi kuuluu maailman kärkimaihin. Vuonna 2012 Suomi oli ainoa maa Euroopassa, joka voitti tämän alan tutkimuksessa myös Yhdysvallat, kun tieteellisten artikkeleiden saamat siteerausmäärät suhteutettiin julkaisujen kokonaismäärään. Suomalainen tutkimus rintasyövästä ja ruuansulatuskanavan sarkoomasta palkittiin äskettäin ar-

vostetulla kansainvälisellä Hamilton Fairley Award -tiedepalkinnolla.

Ilman riittäviä tutkimusresursseja emme voi jatkaa uusien ja tehokkaampien hoitokeinojen kehittämistä samaan tahtiin. Uudet diagnoosimetelmät ja hoitomuodot otetaan myös nopeammin käyttöön, jos niitä koskevaa tutkimusta tehdään kotimaisen terveydenhuoltojärjestelmän parissa. Tutkimuksen avulla myös kokemukset uusista hoitomahdollisuuksista leviävät tehokkaasti lääkärin parissa.

Hallitusohjelmaan on kirjattu tavoite vahvistaa yliopistojen oman varainhankinnan mahdollisuuksia ja tutkimuksen laadullisen kehittämisen edellytyksiä rahoitusjärjestelmään tehtävien uudistusten kautta. VTR-rahoitukseen suunnitella olevat muutokset eivät kuitenkaan aja tätä päämäärää, vaan uhkaavat kotimaisen kliinisen tutkimuksen resurssipohjaa ja tätä kautta potilaiden korkeatasoisen hoidon toteuttamista.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Kuinka hallitus aikoo turvata suomalaisen kliinisen tutkimuksen riittävät resurssit myös jatkossa?

Helsingissä 26 päivänä marraskuuta 2014

Pia Kauma /kok

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimitanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Pia Kauman /kok näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 912/2014 vp:

Kuinka hallitus aikoo turvata suomalaisen kliinisen tutkimuksen riittävät resurssit myös jatkossa?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Rahoituksen merkitys yliopistosairaaloissa tehtävälle kliiniselle tutkimukselle on ollut suuri. Valtion yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen myöntämän rahoituksen taso on ollut viime vuosina laskeva. Pelkkä valtion tutkimusrahoituksen tason ylläpitäminen ei kuitenkaan takaa tutkimuksen vaikuttavuutta tai sen tasoa. Vain korkeatasoinen huippututkimus mahdollistaa pääsyn kansainvälisen huippututkimuksen verkostoihin ja luo pohjan tehokkaampien hoitokeinojen kehittämiselle. Jotta kliininen tutkimus pysyy yhtenä kansallisena vahvuusalueena jatkossakin, on koko kliinisen tutkimuksen toimintakenttää kehitettävä ja rakenteita uudistettava.

Hallituksen säästöt koskevat koko sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tutkimustoimintaa, niin hallinnonalan tutkimuslaitoksia kuin myös valtion rahoitusta yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen. Sosiaali- ja terveysalan hallinnonalan tutkimuslaitoksiin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työterveyslaitos, Säteilyturvakeskus) kohdistuu säästövaateita tuottavuusohjelmasta, sektoritutkimussäästöistä sekä tutkimuslaitosuudistuksen tuomista uusien tutkimusrahoitusvälineiden siirroista, kuten esimerkiksi Suomen Akatemiaan perustettava strategisen tutkimuksen rahoitusväline sekä valtioneu-

voston selvitys- ja tutkimustoiminta. Hallinnonalan tutkimustoimintaan kohdistuvia säästöjä tulee tarkastella kokonaisuutena.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan toimintaympäristö on Suomessa muuttunut viime vuosina. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan rahoitus niin yliopistoissa, tutkimuslaitoksissa kuin yliopistollisissa sairaaloissakin koostuu yhä useammista rahoituslähteistä ja yhä enemmän vapaasti kilpaillusta rahoituksesta, jolla pyritään takaamaan tutkimuksen laatu. Kliininen tutkimus on ollut Suomessa perinteisesti vahvaa, ja se on kyennyt kilpailemaan rahoituksesta. Kliinisen tutkimuksen rahoitusta arvioitaessa on otettava huomioon myös muista rahoituslähteistä alalle tuleva rahoitus. Esimerkiksi vuonna 2013 säätiöt suuntasivat tieteelle arviolta 210 miljoonaa euroa, Suomen Akatemian osuus tutkimusrahoituksesta oli 329 miljoonaa euroa ja EU:n 7. puiteohjelman Terveys -osion suomalaisrahoitus oli lähes 100 miljoonaa.

Yhteistyö eri ministeriöiden sekä rahoitusorganisaatioiden (Suomen Akatemia, Tekes ja Sitra) kanssa on välttämätöntä kliinisen tutkimuksen tulevaisuuden kehittämisessä. Kliinisen tutkimuksen rahoitus sivuaa kolmen eri ministeriön (TEM, STM, OKM), Tekesin ja Suomen Akatemia terveysalan kasvustrategian eri toimenpiteitä, kuten yliopistollisten sairaalakampusten kehittämistä, toimivaa kansallista työnjakoa, rahoitusympäristön kehittämistä ja innovaatioiden markkinoille pääsyä. Tarkoitus on taata kliinisen tutkimuksen rahoituksen vaikuttavuus.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut valtakunnallisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmän. Ryhmä tekee ehdotuksen valtion yliopistotasoiseen terveyden tutkimuksen rahoituksen jakamisesta viidelle erityisvastuualueelle

sekä ehdotuksen yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen painoalueista sekä tavoitteista kaudelle 2016—2019. Hakemusten arviointikriteerejä yhtenäistetään ja yliopistotasoisien tutkimuksen rahoituksen vaikuttavuuteen kiinnitetään jatkossa erityistä huomiota.

Edellä mainitut kliinisen tutkimuksen toimintaympäristön kehittämistoimet, valtion tutkimusrahoituksen tason ylläpitäminen sekä kliinisen tutkimuksen edellytysten varmistaminen SOTE-uudistuksen yhteydessä pystyvät varmistamaan kliinisen tutkimuksen tason myös jatkossa.

Helsingissä 9 päivänä joulukuuta 2014

Peruspalveluministeri Susanna Huovinen

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Herr talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 912/2014 rd undertecknat av riksdagsledamot Pia Kauma /saml:

På vilket sätt ämnar regeringen säkerställa att den finländska kliniska forskningen får tillräckliga resurser även framöver?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Finansieringen har haft en stor betydelse för den kliniska forskning som bedrivs på universitetssjukhusen. Nivån på finansieringen som staten har beviljat för hälsovetenskaplig forskning på universitetsnivå har tenderat att sjunka under de senaste åren. Enbart det att nivån på den statliga finansieringen av forskningen upprätthålls garanterar emellertid inte effekterna av forskningen eller nivån på den. Endast spetsforskning på hög nivå möjliggör ett tillträde till nätverk för internationell spetsforskning och den skapar en grund för en utveckling av effektivare vårdmetoder. För att den kliniska forskningen ska kunna bevaras som ett nationellt styrkeområde även i fortsättningen bör hela verksamhetsfältet för den kliniska forskningen utvecklas och strukturerna reformeras.

Regeringens sparåtgärder gäller hela forskningsverksamheten inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde, både forskningsinstitutionerna inom förvaltningsområdet och den statliga finansieringen av hälsovetenskaplig forskning på universitetsnivå. De besparingskrav som inriktar sig på forskningsinstitutionerna inom förvaltningsområdet för social- och hälsovårdsområdet (Institutet för hälsa och

välfärd, Arbetshälsoinstitutet, Strålsäkerhetscentralen) beror på en övergång till nya instrument för finansieringen av forskningen till följd av produktivhetsprogrammet, besparingarna av sektorsforskningen och reformen av forskningsinstitutionerna. Som exempel kan nämnas finansieringsinstrumentet för strategisk forskning vilket inrättas i anslutning till Finlands Akademi och statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet. De besparingar som inriktar sig på forskningsverksamheten inom förvaltningsområdet bör granskas som en helhet.

Verksamhetsbetingelserna för forsknings- och utvecklingsverksamheten i Finland har förändrats under de senaste åren. Finansieringen av den forsknings- och utvecklingsverksamhet som bedrivs såväl på universitet och forskningsinstitutioner som på universitetssjukhus består av medel från ett flertal finansieringskällor och av finansiering som i allt större omfattning har utsatts för fri konkurrens i syfte att på så vis garantera att forskningen är av god kvalitet. Den kliniska forskningen i Finland har traditionellt sett varit kraftfull och kunnat tävla om finansieringen. Vid en utvärdering av finansieringen av den kliniska forskningen bör man även beakta finansieringen från de övriga finansieringskällorna. Som exempel kan nämnas att 2013 anvisade stiftelserna uppskattningsvis 210 miljoner euro för vetenskaplig forskning. Finlands Akademis andel av finansieringen av forskningen uppgick då till 329 miljoner euro och den finländska finansieringen av delprogrammet för hälsa i anslutning till EU:s sjunde ramprogram uppgick till närmare 100 miljoner euro.

Ett samarbete med de olika ministerierna och finansieringsorganisationerna (Finlands Akademi, Tekes och Sitra) är nödvändigt för att utveck-

la den kliniska forskningen i framtiden. Finansieringen av den kliniska forskningen tangerar åtgärder som är relaterade till tillväxtstrategin för hälsovårdsområdet vilken omfattar tre ministerier (arbets- och näringsministeriet, social- och hälsovårdsministeriet, undervisnings- och kulturministeriet), Tekes och Finlands Akademi. Till åtgärderna hör att utveckla universitetssjukhuscampusen, skapa en fungerande nationell arbetsfördelning, utveckla finansieringsmiljön och föra innovationer ut på marknaden. Avsikten är att garantera effekterna av finansieringen av den kliniska forskningen.

Social- och hälsovårdsministeriet har tillsatt en nationell utvärderingsgrupp för den hälsovetenskapliga forskningen. Utvärderingsgruppen lägger fram förslag om fördelningen av finansieringen av den hälsovetenskapliga forskningen på

universitetsnivå mellan de fem specialupptagningsområdena och förslag till mål och insatsområden för den hälsovetenskapliga forskningen på universitetsnivå för perioden 2016—2019. Utvärderingskriterierna för ansökningarna förenhetligas och framöver kommer man att fästa särskild uppmärksamhet vid effekterna av finansieringen av den hälsovetenskapliga forskningen på universitetsnivå.

Genom att vidta de ovan nämnda utvecklingsåtgärderna i fråga om verksamhetsbetingelserna för den kliniska forskningen och upprätthålla nivån på den statliga finansieringen av forskningen samt säkerställa förutsättningarna för den kliniska forskningen i anslutning till reformen av social- och hälsovården kan man säkerställa nivån på den kliniska forskningen även framöver.

Helsingfors den 9 december 2014

Omsorgsminister Susanna Huovinen