

Hallitussihteeri Sonja Jantunen

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN ASETUS YLIOPISTOTASOISEN TERVEYDEN TUTKIMUKSEN RAHOITUKSESTA

1 Pääasiallinen sisältö

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueista ja tavoitteista vuosille 2024-2027 sekä tutkimusrahoituksen jakamisen muista perusteista ja menettelystä sekä yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmän asettamisesta, kokoonpanosta ja tehtävistä.

Asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2024.

2 Asian tausta ja asetuksenantovaltuudet

Asian tausta

Valtion rahoituksesta yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Terveydenhuoltolain 61 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee yhteistyössä yhteistyöalueiden tutkimustoimikuntien kanssa yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueet ja tavoitteet nelivuotiskausittain. Terveydenhuoltolain 66 §:n 2 momentin mukaan yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueista ja tavoitteista sekä tutkimusrahoituksen jakamisen muista perusteista ja menettelystä sekä yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmän asettamisesta, kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Pääministeri Orpon hallitusohjelmassa on useita kirjauksia liittyen vaikuttavuuteen. Vaikuttavien menetelmien ja parhaiden käytäntöjen käyttöä palvelujärjestelmässä edistetään muun muassa tukemalla vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusta, joka kohdentuu palvelujärjestelmään, sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Lisäksi hallitusohjelman mukaan tarkoituksena on ottaa käyttöön yhdenmukaisesti arvioituja, vaikuttavia ja kustannusvaikuttaviksi todettuja menetelmiä sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset strategiset tavoitteet ovat keskeinen osa valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 jakautuvat neljän yläperiaatteen alle. Yläperiaatteet ovat: palvelujen laatu paranee, lisätään toiminnan vaikuttavuutta, sosiaali- ja terveydenhuolto on toimiva osa yhteiskuntaa sekä tiedon ja tutkimuksen merkitys kasvaa. Yhtenä valtakunnallisena tavoitteena on vaikuttavuusperustaisuuden painottuminen kansallisessa ja alueellisessa ohjauksessa. Lisäksi yhtenä tavoitteena on palvelujärjestelmään sekä perusterveyden ja sosiaalihuollon palveluihin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminnan vahvistuminen. Vahvistamalla erityisesti palvelujärjestelmän ja perustason palveluihin liittyvää tutkimusta, kehittämistä ja vaikuttavuutta voidaan tukea monialaisuutta ja palvelujen yhteensovittamista, vaikuttavuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämistoiminnassa vahvistetaan

erityisesti perustason palveluihin, perusterveydenhuoltoon ja sosiaalihuoltoon liittyvää tutkimusta ja kehittämistä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2022 uuden Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman vuosille 2022-2026. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategialla ja toimeenpanosuunnitelmalla 2022-2026 edistetään osallisuutta, turvallisuutta vahvistavia toimia ja turvallisuuskulttuurin johtamista Suomessa. Visio on, että Suomi on asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa vuonna 2026 – vältämme vältettävissä olevan haitan. Yhtenä strategian kansallisen tason toimenpiteenä on valtion tutkimusrahoituksen kohdistamisessa asiakas- ja potilasturvallisuuden tutkimuksen huomioiminen.

Ehdotettavalla asetuksella korostettaisiin hallitusohjelman, valtakunnallisten tavoitteiden ja asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian mukaisesti yliopistotasoiselle terveyden tutkimukselle asetetuissa tavoitteissa vaikuttavuuden edistämistä ja säilyttää aiemmassakin asetuksessa ollut väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen terveydenhuollon palvelujärjestelmässä tehtävän korkeatasoisen ja vaikuttavan terveyden tutkimuksen kautta. Painoalueissa korostettaisiin niin ikään vaikuttavuutta ja sen osana myös laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Tällä asetuksella on tarkoitus korvata aikaisempi asetukset ja säätää yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen tavoitteista ja painoalueista vuosina 2024–2027 sekä painoalueille ohjattavasta rahoituksesta ja valtakunnallisesta arviointiryhmästä ja sen kokoonpanosta ja tehtävistä.

Asetuksenantovaltuudet

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 66 § koskee asetuksenantovaltuutta. Pykälän 2 momentin mukaan yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen painoalueista ja tavoitteista sekä tutkimusrahoituksen jakamisen muista perusteista ja menettelystä sekä yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen arviointiryhmän asettamisesta, kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

3 Asian valmistelu

Asetusta on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa Valtakunnallisen terveyden ja tutkimuksen arviointiryhmässä (STM028:00/2020), jossa on edustus yhteistyöalueiden tutkimustoimikunnista. Asetuksen valmistelua on jatkettu sosiaali- ja terveysministeriössä arviointiryhmän ehdotusten pohjalta.

Asetusluonnoksesta järjestettiin lausuntokierros ajalla xx.xx.2023-xx.xx.2023.

4 Nykytila ja keskeiset ehdotukset

Nykytila

Valtion rahoituksesta yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen säädetään terveydenhuoltolain (1326/2010) 61–66 §:ssä.

Terveydenhuoltolain 61 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee yhteistyössä yhteistyöalueiden tutkimustoimikuntien kanssa yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen painoalueet ja tavoitteet nelivuotiskausittain.

Yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen myönnetään valtion rahoitusta yhteistyöalueiden tutkimustoimikunnille, jotka päättävät tutkimusrahoituksen osoittamisesta tutkimushankkeille.

Rahoitusta maksetaan yhteistyöalueiden tutkimustoimikunnille sosiaali- ja terveysministeriön neljäksi vuodeksi kerrallaan tekemän päätöksen mukaisesti. Ministeriön päätös perustuu tutkimustoiminnan painoalueiden ja tavoitteiden toteutumiseen sekä tutkimuksen laatuun, määrään ja tuloksellisuuteen edellisellä nelivuotiskaudella. Jos yhteistyöalueiden aluejako muuttuu nelivuotiskauden aikana, muuttunut aluejako otetaan huomioon sosiaali- ja terveysministeriön päätöksessä.

Yhteistyöalueen hyvinvointialueiden on perustettava alueelleen yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen tutkimustoimikunta, jossa on monitieteinen edustus yhteistyöalueen terveydenhuollon toimintayksiköistä. Tutkimustoimikunta päättää tutkimusrahoituksen myöntämisestä alueellaan hakemusten perusteella. Terveydenhuollon toimintayksikköä ylläpitävä hyvinvointialue, valtion mielisairaala tai sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetty palvelujen tuottaja voivat hakea terveyden tutkimuksen rahoitusta.

Terveydenhuoltolain 62 §:ssä säädetään valtakunnallisesta terveyden tutkimuksen arviointiryhmästä. Pykälän mukaan sosiaali- ja terveysministeriö asettaa valtakunnallisen asiantuntijoista koostuvan terveyden tutkimuksen arviointiryhmän. Arviointiryhmän tehtävänä on arvioida terveyden tutkimuksen laatua, määrää ja tuloksellisuutta sekä painoalueiden ja tavoitteiden saavuttamista kuluneella nelivuotiskaudella ja tehdä sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotus yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoituksen jakamisesta yhteistyöalueille seuraavana nelivuotiskautena. Nykyinen arviointiryhmä on asetettu toimikaudelle 3.4.2020–2.4.2024.

Terveydenhuoltolain 63 §:n 2 momentin mukaan Lounais-Suomen aluehallintovirasto maksaa kuukausittain tutkimusrahoituksen yhteistyöalueen tutkimustoimikunnalle, joka maksaa rahoituksen edelleen hankkeiden toteuttajille. Terveydenhuoltolain 64 §:n 2 momentin mukaan yhteistyöalueen tutkimustoimikunnan on annettava sosiaali- ja terveysministeriölle vuosittain seuraavan vuoden kesäkuun loppuun mennessä selvitys siitä, mille tutkimushankkeille ja painoalueille rahoitusta on osoitettu.

Terveydenhuoltolain 66 §:n 2 momentin mukaan yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueista ja tavoitteista sekä tutkimusrahoituksen jakamisen muista perusteista ja menettelystä sekä yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmän asettamisesta, kokoonpanosta ja tehtävistä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021), jäljempänä *järjestämislaki*, 32 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta hyvinvointialueella. Järjestämislain 32 §:n mukaisesti hyvinvointialue vastaa alueellaan tehtäväalansa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet huomioiden. Lisäksi hyvinvointialue koordinoi ja ohjaa palvelutuotannossa tapahtuvaa integroitua kehittämistyötä sekä osallistuu kansalliseen ja alueelliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen ja toimii yhteistyössä kuntien sekä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa.

Järjestämislain 36 §:n mukaisesti samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjakoa, yhteistyötä ja yhteensovittamista. Yhteistyösopimuksessa on sovittava koulutus-,

tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio toiminnan toteuttamisesta sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä näissä toiminnoissa.

Nykyinen sosiaali- ja terveysministeriön asetus yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoituksesta (888/2019) on annettu 3.7.2019. Asetuksella säädetään vuosien 2020–2023 yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen tavoitteista ja painoalueista. Asetuksen 1 §:n mukaan yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen tavoitteena vuosina 2020–2023 on: 1) edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia terveydenhuollon palvelujärjestelmässä tehtävän korkeatasoisen ja vaikuttavan terveyden tutkimuksen kautta; 2) edistää terveydenhuollon laatua ja potilasturvallisuutta; 3) tuottaa uutta tietoa sekä huolehtia sen levittämisestä ja hyödyntämisestä terveydenhuollossa ja muualla yhteiskunnassa. Asetuksen 2 §:ssä säädetään yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueista. Yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueet vuosina 2020–2023 ovat: 1) tulevaisuuden dataintensiivisten tutkimusmenetelmien saaminen terveydenhuollon käyttöön; 2) kliininen ja translationaalinen terveystieteellinen tutkimus ja tutkijan urapolun tukeminen; 3) terveys- ja hyvinvointieroja kaventavan palvelujärjestelmän kehittämistä tukeva tutkimus. Lisäksi asetuksessa on säännökset painoalueille ohjattavasta rahoituksesta, valtakunnallisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmästä ja sen tehtävistä sekä kokoonpanosta.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoituksesta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta (1254/2022) on saatettu asetus vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta johtuvaa lainsäädäntöä.

Tällä asetuksella olisi tarkoitus korvata aikaisempi asetus ja säätää yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen tavoitteista ja painoalueista vuosina 2024–2027 sekä painoalueille ohjattavasta rahoituksesta, valtakunnallisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmästä ja sen tehtävistä sekä kokoonpanosta.

Keskeiset ehdotukset

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädettäisiin yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueista ja tavoitteista vuosille 2024–2027 sekä tutkimusrahoituksen jakamisen muista perusteista ja menettelystä sekä yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmän asettamisesta, kokoonpanosta ja tehtävistä. Merkittävämpänä muutoksena edellisellä nelivuotiskaudella olleisiin tavoitteisiin ja painoalueisiin olisi, että vuosille 2024–2027 lisättäisiin tavoitteisiin terveydenhuollon vaikuttavuuden, sekä laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden sen osana, edistäminen ja painoalueisiin lisättäisiin niin ikään terveydenhuollon vaikuttavuuden ja sen osana myös laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden tutkimus. Myös valtakunnallisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmän kokoonpanon osalta aiemmin ollut tasapuolinen edustus niistä palvelujärjestelmän toimintayksiköistä, joissa harjoitetaan yliopistotasoisesta terveyden tutkimusta, on muutettu palvelujärjestelmän edustukseksi.

4 Pääasialliset vaikutukset

Taloudelliset vaikutukset

Asetuksella ei olisi itsenäisiä vaikutuksia valtion talouteen. Valtion vuoden 2024 talousarvioesityksessä momentille 33.60.32 (Valtion rahoitus terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen tutkimukseen sekä sosiaalityön yliopistotasoiseen tutkimukseen (kiinteä

määräraha)) on esitetty määrärahaa valtion rahoituksen maksamiseen terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen.

Muut vaikutukset

Tutkimuksen kohdentamisen muutokset tapahtuvat hitaasti. Merkittävämpänä muutoksena edellisellä nelivuotiskaudella olleisiin tavoitteisiin ja painoalueisiin olisi, että vuosille 2024-2027 lisättäisiin tavoitteisiin terveydenhuollon vaikuttavuuden, sekä laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden sen osana, edistäminen ja painoalueisiin lisättäisiin niin ikään terveydenhuollon vaikuttavuuden ja sen osana myös laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden tutkimus. Vaikuttavuus ja asiakas- ja potilasturvallisuus ovat olleet aiemmankin asetuksen perusteluissa vahvasti esillä. Uudessa asetuksessa nämä teemat tuotaisiin asetuksen pykliin näkyviin, jolloin niiden rooli vahvistuisi ja ne ohjaisivat vahvemmin tutkimuksien tavoitteita ja painoalueita.

Painoalueet tulisivat vaikuttamaan myös uusien tutkijoiden koulutukseen ja tutkimusorientaatioon, jolloin painoalueiden suhteellinen merkitys palvelujärjestelmässä tehtävän tutkimuksen ohjaajina kasvaisi ajan myötä.

Riittävä ja oikein kohdennettu terveyden tutkimuksen rahoitus tuottaa merkittävää tietoa palvelujärjestelmän kehittämiseksi ja toimii osaavan henkilöstön vetovoimatekijänä. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat heikentyneet voimakkaasti viime vuosina koko maassa, joten osaavan henkilöstön veto- ja myös pitovoiman lisäämiseen liittyvät vaikutukset ovat tärkeässä roolissa. Asetuksen voidaan odottaa vahvistavan terveydenhuoltojärjestelmän toimivuutta ja vaikuttavuutta, sitouttavan tutkijoita toimimaan terveydenhuollon palvelujärjestelmässä, myötävaikuttavan uusien menetelmien kehittämiseen, tukevan palveluinnovaatioiden syntyä sekä vahvistavan kansainvälistä kilpailukykyä.

5 Lausuntopalaute

6 Säännöskohtaiset perustelut

1 §. Yliopistotason terveyden tutkimuksen tavoitteet. Säännöksessä määritellyt tavoitteet asetetaan terveydenhuoltolain mukaan nelivuotiskausittain. Tämä asetus koskisi yliopistotason terveyden tutkimuksen tavoitteita vuosina 2024–2027. Yliopistotason terveyden tutkimuksen painoalueista on säädetty aikaisemmin vuonna 2019 annetulla asetuksella. Yliopistotason terveyden tutkimuksen tavoitteet ehdotetaan pidettäväksi monilta osin samoina kuin aikaisemmin. Merkittävämpänä muutoksena edellisellä nelivuotiskaudella olleisiin tavoitteisiin, vuosille 2024-2027 lisättäisiin tavoitteisiin terveydenhuollon vaikuttavuuden, sekä laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden sen osana, edistäminen. Lisäksi aiemmin painoalueena ollut klinisen tutkijan urapolun tukeminen siirtyisi tavoitteeksi.

1) edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia terveydenhuollon palvelujärjestelmässä tehtävän korkeatasoisen ja vaikuttavan terveyden tutkimuksen kautta;

Yliopistotason terveyden tutkimuksen tavoitteena olisi edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia korkeatasoisen ja vaikuttavan palvelujärjestelmässä tehtävän terveyden tutkimuksen kautta. Päämääränä olisi potilaan hoidon parantuminen. Terveydenhuolto on ala, jota voidaan kehittää vain näyttöön perustuen eli tutkimustyöllä, jotta hoito vastaisi kansainvälisesti kulloinkin

tutkimuksella vahvistettua käsitystä hoidon oikeellisuudesta ja myös vaikuttavuudesta. Asetuksella rahoitettavan yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen tulisi olla korkeatasoista tutkimusta, eikä sitä olisi tarkoitettu esimerkiksi päivittäiseen kehittämistyöhön.

Terveydenhuoltolain mukaan hyvinvointialue antaa asiantuntemusta ja sovittaa yhteen alueellaan perusterveydenhuollossa tehtävää tutkimusta. Terveydenhuoltolaissa säädetään lisäksi, että terveyskeskuksen on huolehdittava asianmukaisella tavalla moniammatillisen tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminnan järjestämisestä. Hyvinvointialueen on osoitettava tähän riittävät voimavarat.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä hyvinvointialueet vastaavat alueellaan tehtävälänsä koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet huomioiden. Samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden on laadimassaan yhteistyösopimuksessa sovittava muun muassa koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisesta. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueella on erityinen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtäviä näissä toiminnoissa.

Mahdollisuus harjoittaa yliopistotasoista terveyden tutkimusta palvelujärjestelmässä on osoittautunut tärkeäksi terveydenhuollon osaavan henkilöstön vetovoimatekijäksi. Korkeatasoinen kliininen tutkimus tukee ja innostaa lääkäreitä ja muuta henkilökuntaa myös tutkijauralle. Palvelujärjestelmän vaikuttavuus ja kustannusten hallinta edellyttävät tietoon perustuvaa kehittämistä. Kliininen tutkimus on riippuvaista potilasaineistoista ja kliinisen toiminnan yhteydessä syntyvästä tiedosta. Vastaavasti terveydenhuoltotutkimus nojaa palvelujärjestelmässä tehtyihin havaintoihin, toimintatietoihin, henkilöstön ja palveluiden käyttäjien näkemyksiin. Palvelujärjestelmässä tehtävän tutkimuksen rooli on myös tärkeä, huomioiden sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, joissa tarkoituksena on vahvistaa tutkimus- ja kehittämistoiminnassa terveydenhuollon osalta erityisesti perustason palveluihin ja perusterveydenhuoltoon liittyvää tutkimusta ja kehittämistä.

2) edistää terveydenhuollon vaikuttavuutta sekä, laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta sen osana;

Käsitteinä vaikuttavuus, laatu ja asiakas- ja potilasturvallisuus menevät osin päällekkäin ja niiden erottaminen toisistaan voi joissakin tilanteissa olla haastavaa. Vaikuttavuus voidaan määritellä useilla eri tavoilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittariston (KUVA) työssä vaikuttavuudella tarkoitetaan tavoiteltavien lopputulosten saavuttamista, mikä havaitaan tavoitteen suuntaisena muutoksena terveydessä ja hyvinvoinnissa tai ei-toivotun muutoksen välttämisenä/heikentämisenä. Vaikuttavuuteen pyritään tarjoamalla oikeasuhtaisella määrällä näyttöön tai parhaaseen ammattitietoon perustuvia palveluja niille, joiden voidaan odottaa niistä hyötyvän. Vaikuttavuus on sidoksissa palvelujen toteuttamiseen ja järjestämistapaan, voimavaroihin ja palvelutarpeeseen. Toisin sanoen muun muassa palvelujen laatu (asiakaslähtöisyys, asiakas- ja potilasturvallisuus), yhteensovittaminen, saatavuus, saavutettavuus, käytössä olevat resurssit, laitteet ja henkilöstö sekä alueen väestön terveydentila ja palvelutarve sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimet vaikuttavat palvelujärjestelmän kykyyn tuottaa terveys- ja hyvinvointihyötyä.

Terveydenhuollon laatu ja asiakas- ja potilasturvallisuus ovat oleellisen osa palveluiden vaikuttavuutta. Asiakas- ja potilasturvallisuus ovat kivijalka, jota ilman hoito ei myöskään voi olla laadukasta eikä vaikuttavaa. Näin ollen asiakas- ja potilasturvallisuuden tutkimus on edellytys, jota

tarvitaan, jotta laatua tai vaikuttavuutta voidaan edistää. Vaikuttavuuden osalta taas hoito, joka ei ole vaikuttavaa, ei voi myöskään olla turvallista, sillä tällöin potilas altistuu tarpeettomasti hoidon mahdollisille haitoille, ilman että hän voi edes teoriassa hyötyä hoidosta. Toisaalta myös vaikuttavuus ja asiakas- ja potilasturvallisuus voidaan määritellä kuuluvaksi laadukkaisiin terveyspalveluihin. WHO:n käyttämän määritelmän mukaan laadukkaiden terveyspalvelujen tulisi olla vaikuttavia, turvallisia ja ihmiskeskeisiä, oikea-aikaisia, oikeudenmukaisia, integroituja ja tehokkaita¹. Asiakas- ja potilasturvallisuus taas tarkoittaa sosiaali- ja terveysministeriön Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian vuosille 2022-2026 mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joilla varmistetaan hoidon ja palvelujen turvallisuus, ja suojataan asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta².

Vaikuttavuuden tutkimus on tärkeää, jotta olisi saatavilla ja käytettävissä tietoa, jonka pohjalta terveydenhuollon rajallisia resursseja voitaisiin kohdistaa mahdollisimman vaikuttavasti³. Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen käytännössä tarvitsee myös tuekseen tieteellistä tutkimusnäyttöä. Sosiaali- ja terveydenhuollon integroidussa palvelujärjestelmässä palveluita toteutetaan sekä sosiaali- että terveydenhuollossa tai sekä perus- että erikoistasolla, tai ne voivat sijoittua useamman eri hallinnonalan välimaastoon. Tämän vuoksi ei asetuksessa ehdotettaisi asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevaa tavoitetta tai painoaluetta rajoitettavan vain potilasturvallisuuteen, sillä esimerkiksi palvelujärjestelmään sijoittuva tutkimus voi edellyttää niin terveydenhuollon kuin myös sosiaalihuollon tutkimista.

3) tukea kliinisen tutkijan urapolkua;

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat heikentyneet voimakkaasti ja sosiaali- ja terveydenhuollon veto- ja pitovoiman lisääminen on tärkeää. Tästä syystä yhtenä yliopistotasoisien tutkimuksen tavoitteena on tutkijan urapolun tukeminen, jolla pyritään huolehtimaan alan vetovoimaisuudesta. Kliinisen tutkijan uralle suuntautuu huolestuttavan vähän nuoria lahjakkaita tutkijoita. Etenkin pienemmille erikoisaloille on vaikeaa löytää kliinisiä opettajia tai professoreita, koska kliinisen tutkijan urapolun valinnoita on harvassa. Kliinisen työn sekä tutkimuksen joustavampaan yhdistämiseen tulisi luoda esimerkiksi erilaisia osa-aikamalleja. Etenkin väitöskirjan jälkeinen vaihe kaipaisi lisää tukea. Kliinistä työtä ei taitojen ruostumisen pelossa haluta kokonaan jättää, mikäli tutkimusrahoitus on lyhytjänteistä ja epävarmaa. Kliinisten tutkijoiden urapolkujen painottamisen myös tulevalla kaudella olisi tarkoitus osaltaan vastata edellä esitettyihin haasteisiin. Tämä tavoite oli edellisessä asetuksessa yhtenä tutkimuksen painoalueista.

4) tuottaa uutta tietoa sekä huolehtia sen levittämisestä ja hyödyntämisestä terveydenhuollossa ja muualla yhteiskunnassa

Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa sekä huolehtia sen levittämisestä ja hyödyntämisestä terveydenhuollossa ja muualla yhteiskunnassa.

¹ WHO, Quality health services, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>, vierailtu 26.9.2023

² Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:2

³ Itä-Suomen yliopisto, Vaikuttavuuden talo, <https://sites.uef.fi/vaikuttavuuden-talo/>

2 §. *Yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueet.* Säännöksessä määriteltäisiin yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueet vuosina 2024–2027. Edelliseen vuoden 2019 asetukseen olleisiin tavoitteisiin ja painoalueisiin verrattuna, vuosille 2024-2027 lisättäisiin painoalueisiin terveydenhuollon vaikuttavuuden tutkimus sekä laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden tutkimus vaikuttavuuden osana. Lisäksi painoalueiden jaottelua muutettaisiin hieman.

1) Kliininen ja translationaalinen tutkimus

Tämä painoalue korostaisi merkittävien kansanterveysongelmien ja sairauksien ehkäisyn, syntymekanismien, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen kliinistä ja translationaalista tutkimusta. Tutkimuksessa käytettäisiin kontrolloitua, satunnaistettua rinnakkaisten ryhmien tutkimusasetelmaa. Jos tämä ei olisi mahdollista, myös muita tutkimusasetelmia voitaisiin käyttää. Tyypillistä translationaaliselle lääketieteelle on monitieteisyys. Se toimii kaksisuuntaisesti edistäen perustutkimustiedon hyödyntämistä kliinisessä tutkimuksessa ja toisaalta esimerkiksi potilasnäytteiden hyödyntämistä tautimekanismien ja hoitokohteiden selvityksessä.

2) Tulevaisuuden dataintensiivisten tutkimusmenetelmien saaminen terveydenhuollon käyttöön

Dataintensiiviset tutkimusmenetelmät tarkoittavat muun muassa menetelmiltään, näkökulmiltaan tai lähestymistavoiltaan innovatiivisia ja luovia tutkimusmenetelmiä. Niitä käyttävät tutkimushankkeet voivat soveltaa esimerkiksi uusia digitaalisia menetelmiä hyödyntäessään erilaisia olemassa olevia dataa, kuten potilaskertomusdataa kliinisistä tietoaista tai valtakunnallisista rekistereistä, tekoälymenetelmiä tai biopankkidataa.

Vuonna 2019 tuli voimaan sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä annettu laki (552/2019), jäljempänä *toisiolaki*. Lain tavoitteena on mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa sekä sosiaali- ja terveysalan ohjaus-, valvonta-, tutkimus- ja tilastotarkoituksessa tallennettujen henkilötietojen tehokas ja tietoturvallinen käsittely sekä niiden yhdistäminen Kansaneläkelaitoksen, Väestörekisterikeskuksen, Tilastokeskuksen ja Eläketurvakeskuksen henkilötietoihin. Lain tavoitteena on lisäksi turvata yksilön luottamuksensuoja sekä oikeudet ja vapaudet henkilötietoja käsiteltäessä. Sosiaali- ja terveystietojen toissijainen käyttö (toisiokäyttö) tarkoittaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa syntyneitä asiakas- ja rekisteritietoja käytetään muussa kuin siinä ensisijaisessa käyttötarkoituksessa, jonka vuoksi ne on alun perin tallennettu. Toisio-laissa säädettyinä toissijaisena käyttötarkoituksena on muun muassa tieteellinen tutkimus. Lähtöajatuksena on ollut, että tosiolain myötä muun muassa lupakäsittelyyn liittyvää päällekkäistä hallinnollista työtä saadaan purettua ja arvokkaiden sote-tietoaaineistojen käyttö tutkimus- ja kehittämistoiminnassa helpottuu ja tehostuu.

Biopankkilain (688/2012) tarkoituksena on tukea tutkimusta, jossa hyödynnetään ihmisperäisiä näytteitä, edistää näytteiden käytön avoimuutta sekä turvata yksityisyyden suoja ja itsemääräämisoikeus näytteitä käsiteltäessä. Keväällä 2023 biopankkilakia päivitettiin vastaamaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (GDPR). Muutokset tulevat voimaan 1.1.2024.

Tämän painoalueen tutkimushankkeissa tulisi olla uudenlaista ja innovatiivista otetta sekä lisäksi selvä tavoite parantaa ja kehittää sairauksien ehkäisyä, diagnostiikkaa, hoidon vaikuttavuutta, kuntoutusta tai terveydenhuollon palvelujärjestelmää.

3) Terveydenhuollon vaikuttavuuden, sekä sen osana laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden, tutkimus

Kolmas painoalue keskittyisi vaikuttavuuden sekä sen osana laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden tutkimukseen.

Vaikuttavuuden tutkimus keskittyy nykyisten ja uusien hoitojen ja palveluiden, hoito- ja palvelukäytäntöjen, työmenetelmien ja ehkäisevien toimien vaikuttavuuteen.⁴ Tutkimustyöllä on perustavanlaatuisen merkitys myös terveydenhuollon laadulle. Tutkimus tuottaa palveluiden käyttäjiä hyödyttäviä innovaatioita ja kehittää henkilöstön ammattitaitoa. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvä tutkimus on poikkitieteellistä ja erityisesti organisaatioiden välistä, mikä osaltaan edistää hyvin myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä samoin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät ongelmat syntyvät usein organisaatioiden rajapinnoilla, tilanteissa, joissa tiedonkulun katkokset aiheuttavat vaaratilanteita. Myös turvallisuutta parantavien toimenpiteiden vaikuttavuuden ja turvallisuuskulttuuria parantavien toimien tutkimusta tarvitaan sekä tutkimustietoa turvallisuus- ja työelämätaimien omaksumisesta koulutuksen avulla. Lisäksi kansalliset mittarit ja niistä saatava vertailutieto on tärkeä tutkimusaihe.

4) Terveys- ja hyvinvointieroja kaventavan palvelujärjestelmän kehittämistä tukeva tutkimus

Neljäs painoalue keskittyisi sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän vertikaaliseen ja horisontaaliseen integraatioon, toiminnan tuloksellisuuteen ja vaikuttavuuteen, palveluiden laatuun, toimintakäytäntöjen muuttamiseen sekä osaamisen johtamiseen kohdistuvaan tutkimukseen. Painoalue kattaisi myös terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen, väestön neuvontaan ja terveyserojen kaventamiseen kohdistuvan vaikuttavuustutkimuksen, mukaan lukien perusterveydenhuollon väestökohorttien kliinisepidemiologiset seurantatutkimukset. Lisäksi painoalueeseen kuuluisi potilaan ja asiakkaan oikeuksiin, palvelujen saatavuuteen ja käyttöön, potilas- ja asiakaslähtöisyyteen kohdistuva tutkimus. Painoalueen tarkoituksena olisi painottaa tutkimusta, joka edistää terveyden ja hyvinvoinnin eriarvoistumisen vähentämistä. Kuvatun kaltainen tutkimus on välttämätöntä sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistamisen ja jatkuvan kehittämisen tukena.

3 §. Painoalueille ohjattava rahoitus. Pykälässä säädetään tutkimusrahoituksen kohdentamisesta edellä 2 §:ssä mainituille painoalueille. Painoalueisiin ohjattavaan rahoitukseen ei ehdotettaisi muutoksia nykyiseen verrattuna. Yhteistyöalueen tutkimustoimikunnan tulisi ohjata vähintään 50 prosenttia kunakin vuonna sen käytettävissä olevasta yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoituksesta 2 §:ssä tarkoitetuille painoalueille. Tutkimustoimikunta voisi päättää siitä, miten tämä osuus jakautuu asetuksessa mainittujen viiden painoalueen kesken. Jäljelle jäävän 50 prosentin osuuden käytöstä tutkimustoimikunta voisi päättää vapaasti.

4 §. Valtakunnallinen terveyden tutkimuksen arviointiryhmä. Valtakunnallisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmää koskevaan säännökseen ei esitettäisi muutoksia nykyiseen verrattuna. Sosiaali- ja terveysministeriö asettaa valtakunnallisen, asiantuntijoista koostuvan terveyden

⁴ Itä-Suomen yliopisto, Vaikuttavuuden talo, <https://sites.uef.fi/vaikuttavuuden-talo/>

tutkimuksen arviointiryhmän. Terveystieteellisen perusteluissa korostetaan valtakunnallisen arviointiryhmän puolueettomuuden varmistamista. Valtakunnallinen arviointiryhmä toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä.

Arviointiryhmän toimikausi on kytketty samoihin nelivuotiskausiin, joiden mukaan ministeriö jakaa tutkimuskorvauksen. Ministeriö tekee päätöksen valtakunnallisen arviointiryhmän asettamisesta. Nykyinen arviointiryhmä on asetettu toimikaudeksi 3.4.2020–2.4.2024.

5 §. *Valtakunnallisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmän tehtävät.* Valtakunnallisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmän tehtäviä koskevaan säännökseen ei esitettäisi muutoksia nykyiseen verrattuna. Valtakunnallisen arviointiryhmän tehtävänä olisi arvioida yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen tavoitteiden saavuttamista sekä tutkimuksen laatua, määrää ja tuloksellisuutta sekä tehdä arviointien pohjalta ehdotus sosiaali- ja terveysministeriölle yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoituksen jakamisesta ja siinä käytettävistä perusteista. Perusteiden määrittely heti arviointiryhmän toimikauden alussa on tärkeää, jotta tutkimuksesta pystytään keräämään tietoa perusteiden toteutumisen arvioimiseksi.

Terveystieteellisiä koskevassa hallituksen esityksessä ei ole määritelty tarkemmin, mitä keinoja ja kriteerejä arviointiryhmä käyttää työssään. Vaikka terveystieteellisen tutkimuskorvauksen rahanjako ei perustu enää julkaisupisteisiin, hallituksen esityksen mukaan julkaisupisteiden määrää voidaan käyttää apuna arviointityössä. Tutkimuksen arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia bibliometrisiä ja muita arviointimenetelmiä. Valtakunnallinen arviointiryhmä tekisi sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotuksen käytettävistä arviointikriteereistä, jonka perusteella ministeriö päättäisi käytettävät arviointiperusteet. Tavoitteeksi tulee asettaa valtakunnalliset, yhdenmukaiset arviointikriteerit. Ministeriö päättää rahanjaosta yhteistyöalueille nelivuotiskausittain arviointiryhmän ehdotuksen pohjalta. Arviointiryhmän tehtävänä olisi seurata vuosittain yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueiden toteutumista.

Arviointiryhmän tulisi tehdä yhteenveto arviointikauden tutkimustoiminnasta sekä tehdä ehdotuksia tutkimustoiminnan tavoitteiksi ja painoalueiksi seuraavalle nelivuotiskaudelle yhteistyöalueiden tutkimustoimikuntia kuultuaan. Työssä tulisi käyttää tutkimustoimikuntien yhdenmukaisin valtakunnallisin kriteerein tuottamaa arviointiaineistoa sekä muuta aineistoa.

Arviointiryhmän tehtävänä olisi myös antaa lausuntoja ja seurata terveystieteellisen ja kliinisen tutkimuksen tarpeita ja tilaa ja tehdä ehdotuksia tutkimuksen vaikuttavuuden kehittämiseksi.

6 §. *Valtakunnallisen terveyden tutkimuksen arviointiryhmän kokoonpano.* Säännöksessä määritellään valtakunnallisen arviointiryhmän kokoonpano. Kokoonpanon tulisi olla riittävän monipuolinen, jotta se pystyy arvioimaan tasapuolisesti ja puolueettomasti tehtyä terveystieteellistä tutkimusta. Kokoonpanon tulisi olla alueellisesti kattava. Säännöksellä pyritään turvaamaan laaja ja monipuolinen asiantuntemus.

Arviointiryhmän puheenjohtajana toimisi sosiaali- ja terveysministeriön edustaja. Sosiaali- ja terveysministeriö nimittäisi arviointiryhmän sihteeristöön 3–5 asiantuntijasihteeria yhteistyöalueiden tutkimustoimikuntien ehdotuksesta. Arviointiryhmässä voisi olla sihteeri jokaiselta yhteistyöalueelta tai yhteistyöalueet voisivat nimetä yhdessä ehdokkaan sihteeristöön.

Arviointiryhmässä tulisi lisäksi olla edustettuina ainakin opetus- ja kulttuuriministeriö, yliopistojen lääketieteelliset ja terveystieteelliset tiedekunnat, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, Business Finland, Suomen Akatemia sekä riittävä ja tasapuolinen edustus palvelujärjestelmästä. Tavoitteena

on, että palvelujärjestelmästä olisi edustusta sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon toimintayksiköistä, joissa harjoitetaan yliopistotasosta terveyden tutkimusta. Arviointiryhmässä tulisi olla riittävä tieteellinen asiantuntemus yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen painoalueilta.

Ministeriö asettaa arviointiryhmän ja siinä yhteydessä määrittelee ryhmän koon asetuksella säädettyjen rajojen puitteissa.

7 §. Voimaantulo. Tämä asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2024. Asetus on voimassa toistaiseksi, mutta asetuksen 1 ja 2 § koskevat vuosia 2024–2027. Asetuksen päivittämistä myös muilta osin tulee arvioida neljän vuoden välein.

Asetuksella kumotaan aikaisempi 3 päivänä heinäkuuta 2019 annettu sosiaali- ja terveysministeriön asetus yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoituksesta 888/2019.