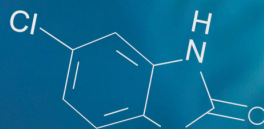
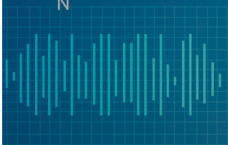
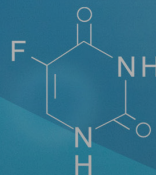
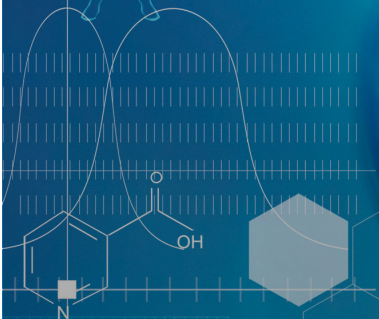
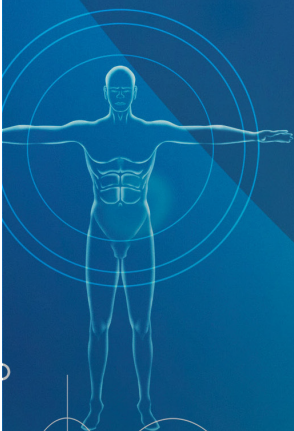


LÄÄKETIETEEN SÄÄTIÖIDEN SELVITYS



Lääketieteen tutkimusrahoitus 2022

HS



Selvitys suomalaisen lääketieteellisen tutkimuksen toimintaympäristöstä

VIISITOISTA SUOMALAISTA lääketieteen säätiötä toteutti kesällä 2022 selvityksen, jolla kartoitettiin suomalaisen lääketieteellisen tutkimuksen rahoitusta, kokonaisnäkökulmaa ja kehitystä. Selvitys on jatkoa vuonna 2019 toteutetulle selvitykselle.

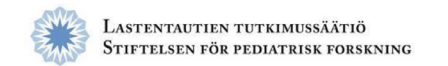
Tässä tiivistelmässä avataan ja kommentoidaan selvityksen tuloksia. Selvitys keskittyi yliopistotasoiseen tieteelliseen tutkimukseen lääketieteen näkökulmasta relevanteilla sektoreilla vuosina 2010–2020. Tarkoitus oli selvittää, miten lääketieteellinen tutkimus on Suomessa rahoitettu ja millaisia muutoksia tutkimusrahoituksessa on tapahtunut. Tavoitteena oli luoda yleinen kuva rahoituksen kehittymisestä. Vertailukelpoisten tietojen kokoaminen osoittautui vaikeaksi, ja muun muassa muissa sairaaloissa kuin yliopistosairaaloissa tehtävästä tutkimuksesta ei saatu luotettavia tietoja.

Raportti jakaantuu kolmeen osaan, joissa esitetään

1. lääketieteen tutkimusrahoituksen yleiskuva ja kehitys,
2. rahoitus kliinisen tutkimuksen osalta sekä
3. säätiöiden osuus lääketieteen tutkimusrahoituksesta ja sen merkitys.

Selvityksen tiedot kokosi vaikuttajatutkimukseen erikoistunut Aula Research Oy. Tiedot analysoivat ja tiivistelmän toteuttivat **Mari Heikkilä** ja **Jouni Lounasmaa**. Tietoa selvitystä varten kerättiin seuraavista lähteistä:

- Tilastokeskus
- Suomen Akatemia
- Opetus- ja kulttuuriministeriön vuosittainen tiedonkeruu
- Valtiovarainministeriö
- Sairaanhoidopiirit ja yliopistolliset sairaalat
- Säätiöt ja rahastot ry



1. TUTKIMUSRAHOITUKSEN YLEISKUVA JA KEHITYS

YLIOPISTOJEN TUTKIMUSMENOJEN KEHITYS

Läketieteen tutkimuksen käytössä oleva kokonaisrahoitus ennallaan

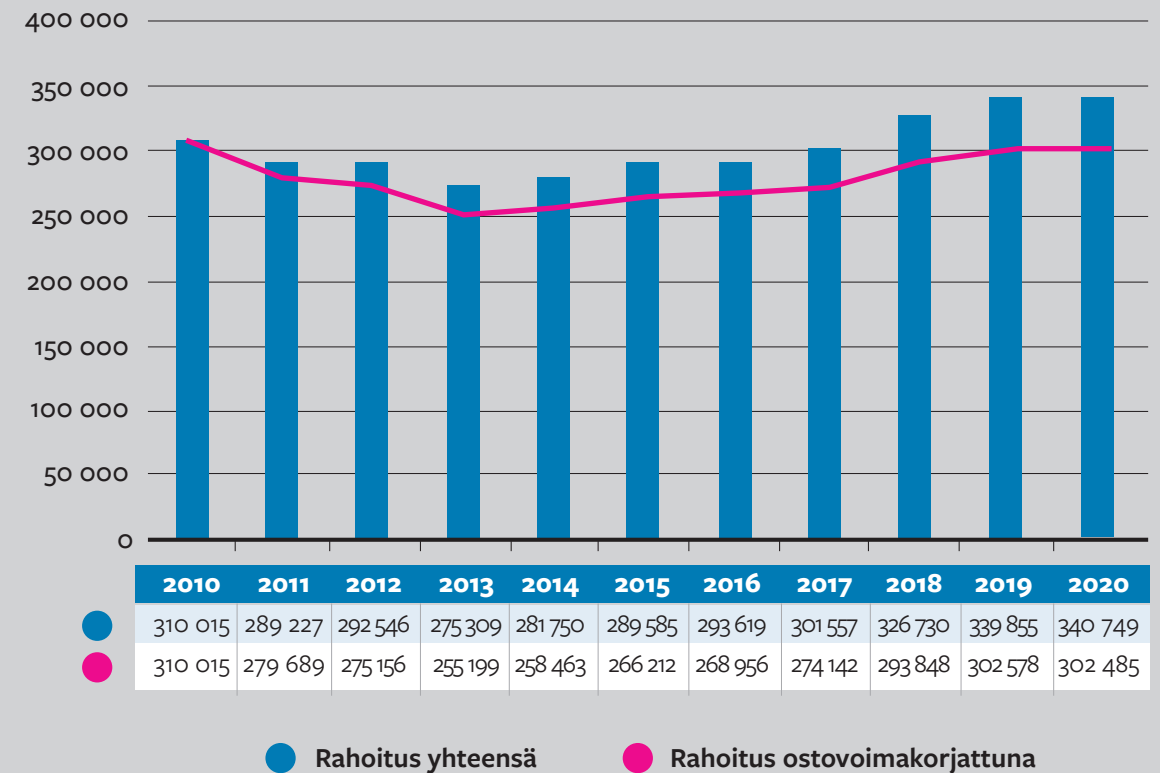
YLIOPISTOJEN LÄÄKE- ja terveystieteiden tutkimusmenot ovat hieman kasvaneet kymmenen vuoden tarkasteluajanjaksolla. Vuonna 2010 tutkimusmenot olivat 310 miljoonaa euroa ja vuonna 2020 ne olivat 341 miljoonaa euroa (Kuva 1, pylväät). Kasvua oli siis 10 prosenttia. Ensin tutkimusmenot vähenivät 2010-luvun alkupuolella, mutta sen jälkeen ne kasvoivat vuoteen 2019 saakka.

Vaikka tutkimusmenot näyttäisivät kasvaneen, vuosikymmenen aikana rahan arvo on

alentunut ja esimerkiksi tutkimuksessa tarvittavat välineet ovat kallistuneet. Tämä pienentää todellisuudessa käytössä olevaa summaa. Kuvassa 1 on esitetty viivalla vuoden 2010 hinnoin ostovoimakorjatut tutkimusmenot. Muutos vuodesta 2010 on ollut -2 prosenttia. Kuva osoittaa, että vaikka vuodesta 2010 vuoteen 2020 tutkimusmenot ovat nimellisesti kasvaneet, todellisuudessa käytössä oleva rahamäärä ei ole lisääntynyt, vaan se on samalla tasolla kuin vuosikymmentä aiemmin.

KUVA 1.

Yliopistojen tutkimusmenot lääke- ja terveystieteiden alalla 2010–2020 (tuhatta euroa)



Siniset pylväät kuvaavat rahoitusta yhteensä, oranssilla viivalla on esitetty tutkimusmenot ostovoimakorjattuna vuoden 2010 hinnoin. On huomioitava, että vuotuinen tutkimukseen käytetty raha perustuu usein rahoituksiin, jotka on saatettu myöntää jopa vuosia aikaisemmin. Lähde: Tilastokeskus

KEHITYS LÄÄKETIETEEN ERI ALOILLA

Perustutkimus lisääntyi, kliininen tutkimus väheni

TUTKIMUSRAHOITUKSEN JAKAUTUMISESSA lääketieteen aloille on tapahtunut kymmenessä vuodessa suuria muutoksia. Kliinisen tutkimuksen osuus lääketieteessä on vähentynyt. Vuonna 2010 yliopistoissa käytettiin kliiniseen lääketieteelliseen tutkimukseen 131 miljoonaa euroa, mutta määrä putosi vuoteen 2020 mennessä 105 miljoonaa euroon (Kuva 2). Kliiniseen tutkimukseen käytettävä rahamäärä siis laski kymmenessä vuodessa 20 prosenttia. Voidaan todeta, että kliinisestä tutkimuksesta on viime vuosikymmenenä kadonnut runsaasti toimintaedellytyksiä muihin aloihin verrattuna.

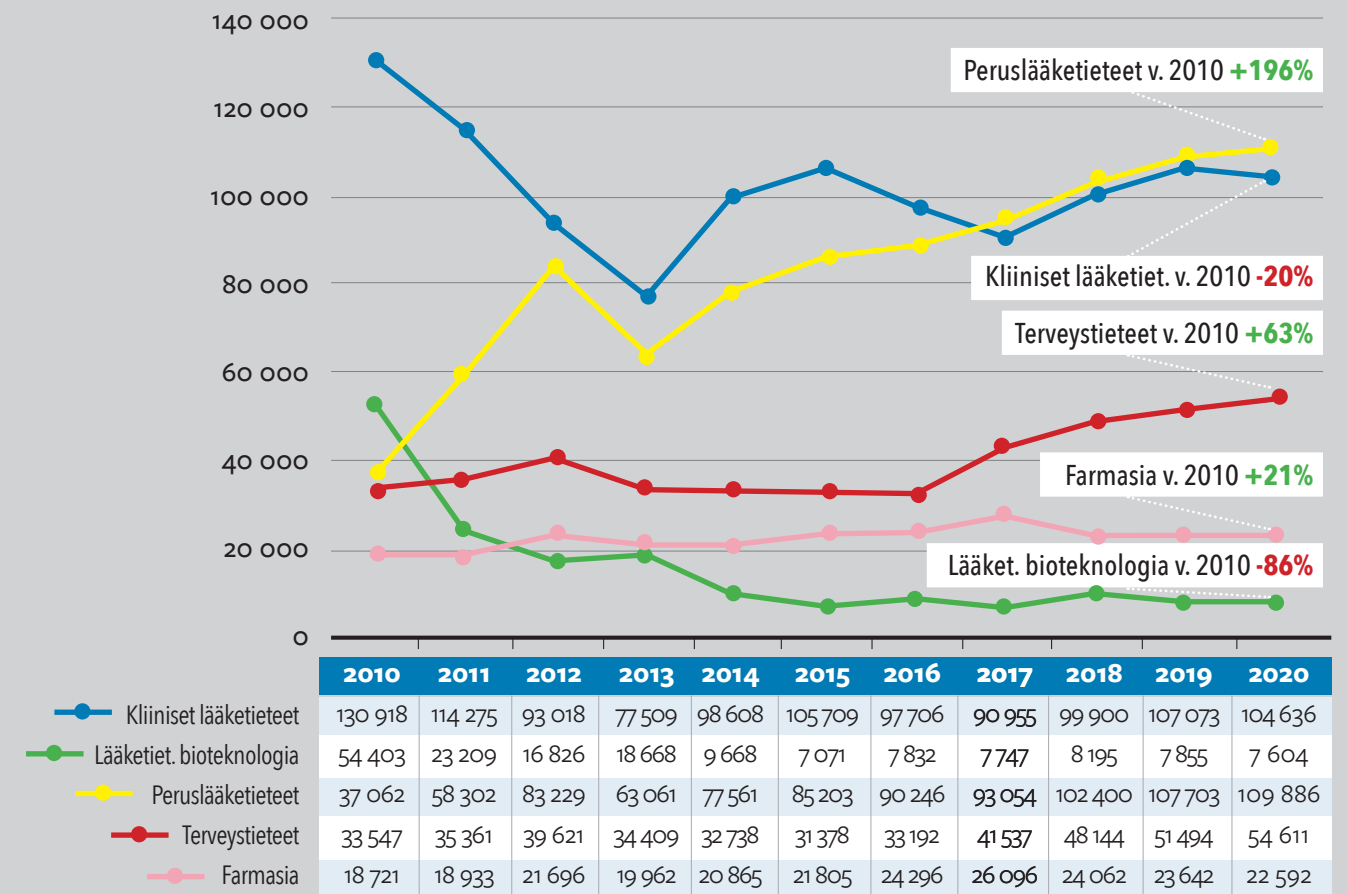
Samaan aikaan kun kliinisen tutkimuksen rahoitus on vähentynyt, lääketieteen perustutkimuksen alojen tutkimusmenot ovat kasvaneet nimellisarvoilla mitaten 196 prosenttia. Vuonna 2010 lääketieteen perustutkimukseen käytettiin 37 miljoonaa euroa. Kymme-

nen vuotta myöhemmin summa oli noussut 110 miljoonaan euroon.

Yksi selitys lääketieteen perustutkimuksen kasvuun on, että perustutkimuksen tutkimuskenttä on jatkuvasti laajentunut ja tutkimussuuntia on paljon. Perustutkimusta tehdään nykyisin paljon ja käytettävissä on enemmän rahoituslähteitä kuin kliinisen lääketieteen tutkijoilla. Lisäksi perustutkimusta tekevät tyypillisesti kokoaikaiset tutkijat, kun taas valtaosan kliinisestä tutkimuksesta tekevät lääkärit potilastyönsä ohessa, usein vapaa-ajalla. Osa kehityksestä on todennäköisesti selitettävissä myös muutoksilla tavassa kirjata tutkimusmenoja. Voi olla vaihtelua esimerkiksi siinä, mikä lasketaan kuuluvaksi lääketieteelliseen bioteknologiaan tai perustutkimukseen – molemmissa käytetään dna- ja proteiinipohjaisia teknologioita ja alojen välille voi olla vaikea vetää tarkkaa rajaa.

KUVA 2.

Yliopistojen lääke- ja terveystieteiden tutkimusmenot aloittain 2010 - 2020 (tuhatta euroa)



Lähde: Tilastokeskus

VALTION BUDJETTIRAOITUS

Lääketieteen tutkimusbudjetti kasvoi keskimääräistä vähemmän



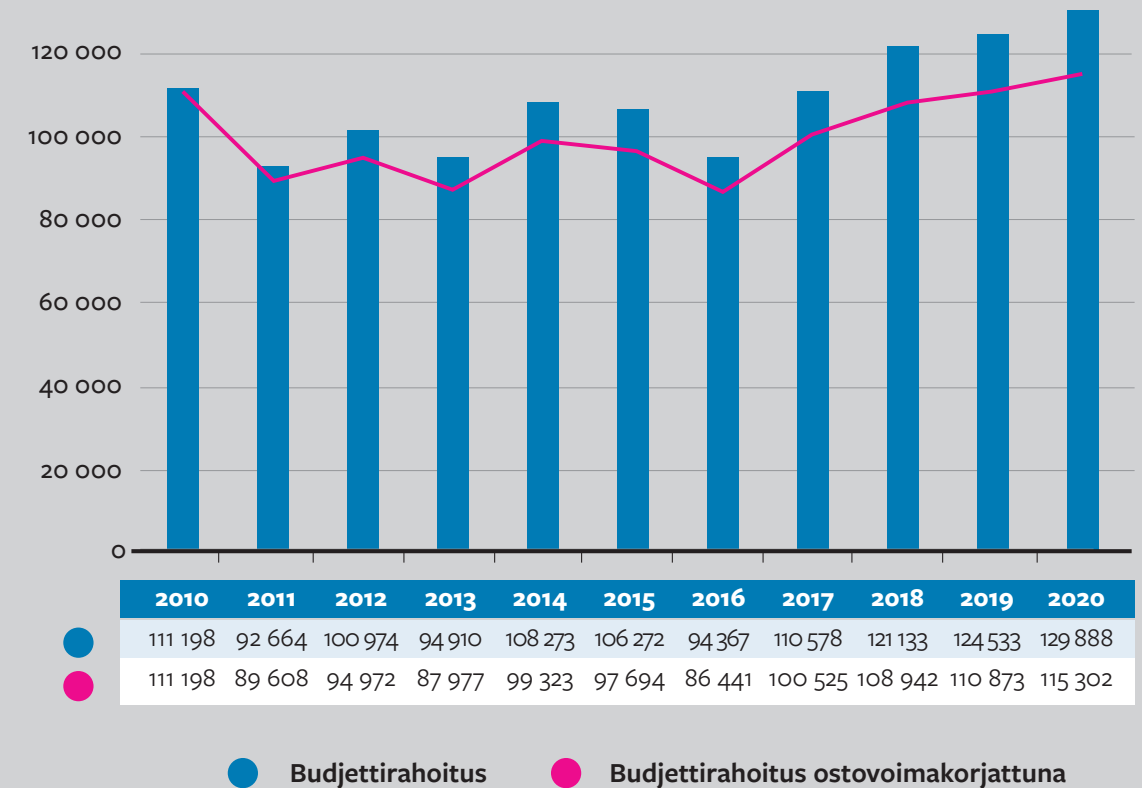
YLIPISTOJEN TUTKIMUSRAHOITUS tulee useista kanavista. Yksi merkittävimmistä lääketieteellisen tutkimuksen rahoittajista on valtio, joka antaa yliopistoille suoraa budjettirahoitusta.

Vuonna 2010 valtio myönsi yliopistoille budjettirahoitusta lääke- ja terveystieteiden alalle 111,2 miljoonaa euroa. Vuonna 2020 budjettirahoitusta alalle myönnettiin 129,9 miljoonaa euroa, eli summa kasvoi kymmenen vuoden aikana 17 prosenttia. Tosiasiallinen kasvu oli ostovoimakorjattuna vuoden 2010 hintojen mukaan neljä prosenttia (Kuva 3). On kuitenkin otettava huomioon, että samaan aikaan yliopistoissa on koulutettu yhä enemmän lääkäreitä ja tutkijoita: lääketieteen tohtoreita valmistui 30 prosenttia enemmän vuonna 2020 ja lisenssiaatteja kuusi prosenttia enemmän kuin

KUVA 3.

Yliopistojen tutkimusmenot, budjettirahoitus lääke- ja terveystieteiden alalla 2010–2020

(tuhatta euroa)

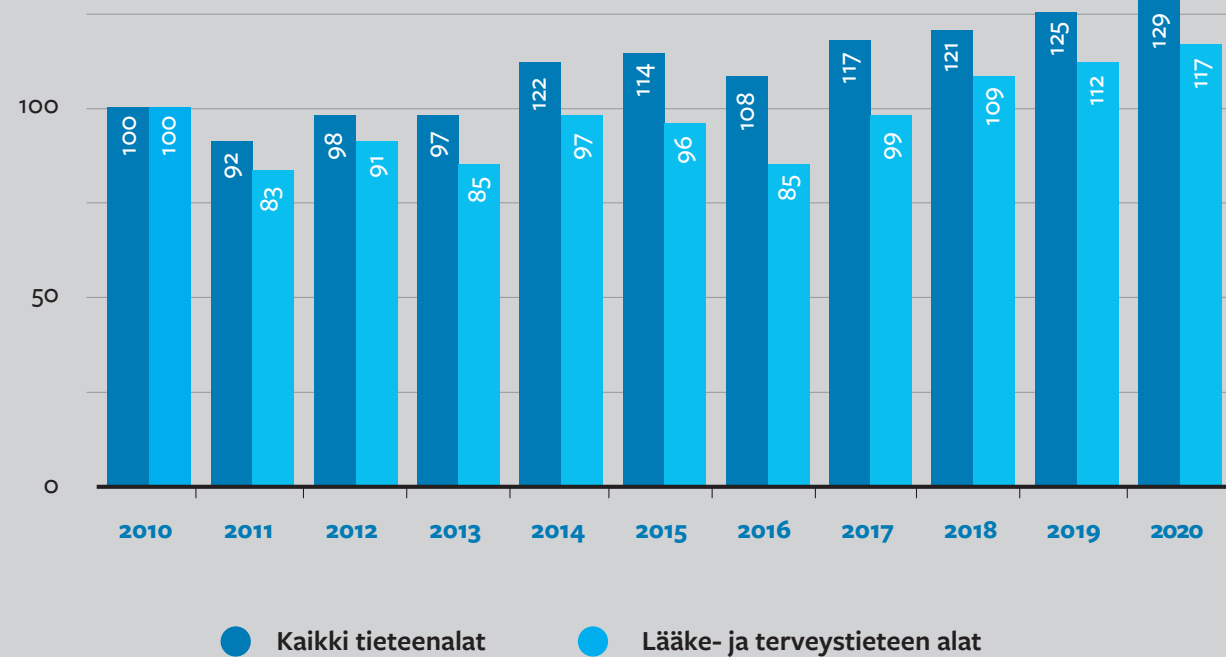


Pylväät kuvaavat rahoitusta yhteensä, viivalla on esitetty tutkimusmenot ostovoimakorjattuna vuoden 2010 hinnoin.

Lähde: Tilastokeskus

KUVA 4.

Lääke- ja terveystieteen alojen budjettirahoituksen muutos suhteessa kaikkien tieteenalojen muutokseen, indeksoitu luku



Lääke- ja terveystieteen budjettirahoituksen kehittyminen verrattuna muihin tieteenaloihin.
Lähde: Tilastokeskus.

kymmenen vuotta aiemmin. Lisäksi erikoislääkäriskoulutuksen vastuu on siirtynyt yliopistoille. Erikoislääkäreitä valmistui vuonna 2020 45 prosenttia enemmän kuin vuonna 2010. Näin ollen muut velvoitteet kuin tutkimus vievät aiempaa enemmän tiedekunnille budjetoidusta rahasta.

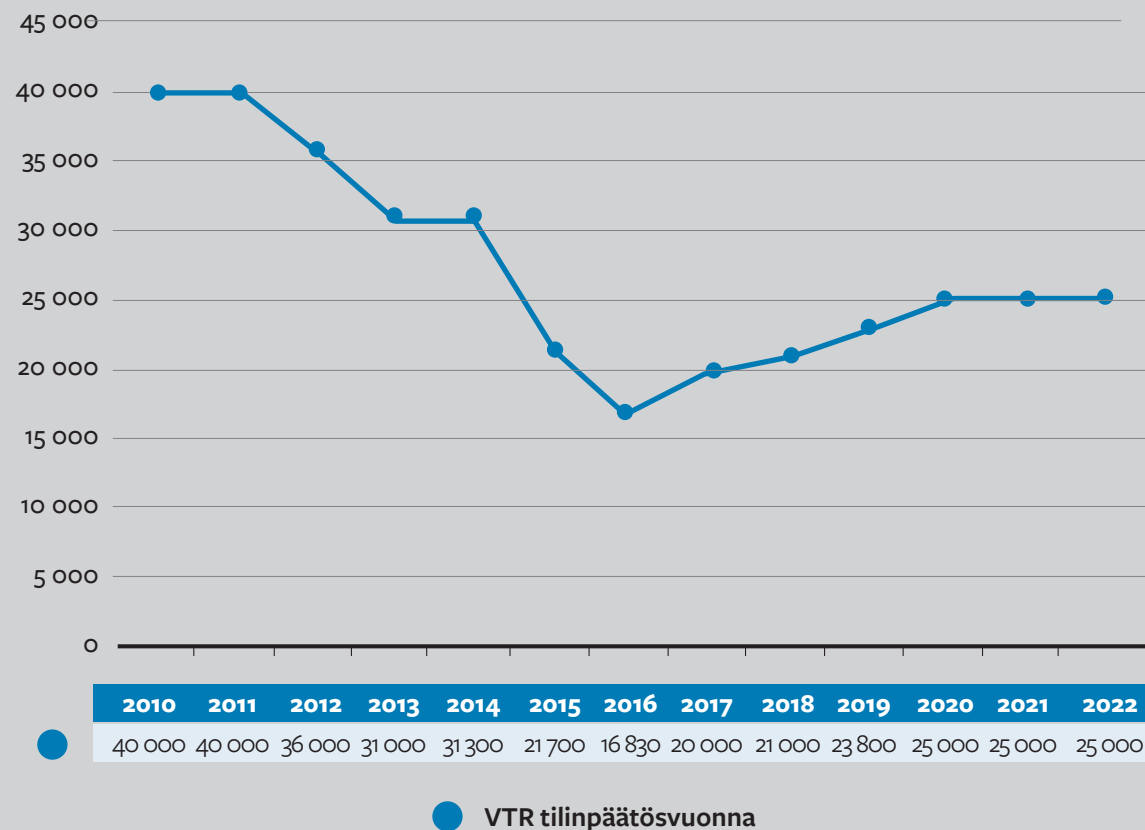
Valtion lääketieteelliseen tutkimukseen myöntämä budjettirahoitus on siis hieman kasvanut, mutta muihin tieteenaloihin verrattuna kehitys on jäänyt keskimääräistä heikommaksi. Kuvassa 4 on vertailtu lääketieteen alan ja muiden tieteenalojen budjettirahoituksen kehitystä viimeisten kymmenen vuoden aikana. Siitä voidaan havaita, että valtio on viime vuosina panostanut noin kymmenyksen vähemmän lääketieteen alan tutkimukseen kuin keskimäärin muihin tieteenaloihin.



KUVA 5.

Myönnetty valtion tutkimusrahoitus (VTR) 2010-2022

(tuhatta euroa)



VTR-rahoitusta on alettu myöntää 2020 alkaen myös tutkimushankkeille, jotka vahvistavat sosiaalihuollon ja sosiaalityön tutkimusperusteisuutta. Tätä rahoitusta on myönnetty vuodesta 2020 vuosittain 4 miljoonaa euroa.

Lähde: Valtionvarainministeriö

VTR-RAHOITUS

Valtion tutkimusrahoitus supistui yli kolmanneksella

BUDJETTIRAHOITUKSEN LISÄKSI valtio tukee yliopistotasosta lääke- ja terveystieteen tutkimusta sosiaali- ja terveysministeriön (STM) myöntämän valtion tutkimusrahoituksen (VTR) kautta. Rahoitus jaetaan yliopistosairaaloiden muodostamille erityisvastuualueille, joissa tutkimustoimikunnat päättävät rahoituksen osoittamisesta alueensa terveydenhuollon organisaatioille. Valtion tutkimusrahoitus on ollut perinteisesti tärkeä rahoituskanava kliiniselle tutkimukselle. Rahoitusta on suunnattu tukemaan erityisesti kliinistä työtä tekevien lääkäreiden tutkimuksia, joiden tarkoituksena on tuoda uusia menetelmiä terveydenhuollon käyttöön ja ke-

hittää terveydenhuollon palvelujärjestelmiä.

Enimmillään VTR-rahoitus (joka tunnettiin aiemmin nimellä EVO) oli 1990-luvun loppuvuosina yli 90 miljoonaa euroa, mutta määrä supistui 2010-luvun puolivälissä 17-25 miljoonaan euroon. Vuosina 2010-2022 VTR-rahoitus supistui 38 prosentilla (Kuva 5). Viime vuosina se on säilynyt vuosittain samalla tasolla, 25 miljonnassa eurossa.



ULKOPUOLINEN RAHOITUS

Ulkopuolisella rahoituksella tehtiin 62 prosenttia lääketieteen tutkimuksesta

YLIPISTOJEN KERÄÄMÄN ulkopuolisen rahoituksen merkitys suomalaiselle lääketieteelliselle tutkimukselle on suuri. Ulkopuolinen rahoitus sisältää muun kuin suoraan valtion budjetista tulevan rahoituksen eli muun muassa Suomen Akatemian ja Business Finlandin (aiemmin Tekes) myöntämän rahoituksen, EU-rahoituksen, muun ulkomaisen rahoituksen ja säätiöiden suoraan yliopistoille maksaman rahoituksen.

Vuonna 2020 yliopistot saivat ulkopuolista kilpailutettua rahoitusta lääketeiteiden alan tutkimuksiin 203 miljoonaa euroa. Noin 62 prosenttia alan tutkimuksesta yliopistoissa tehtiin ulkopuolisella rahoituksella.

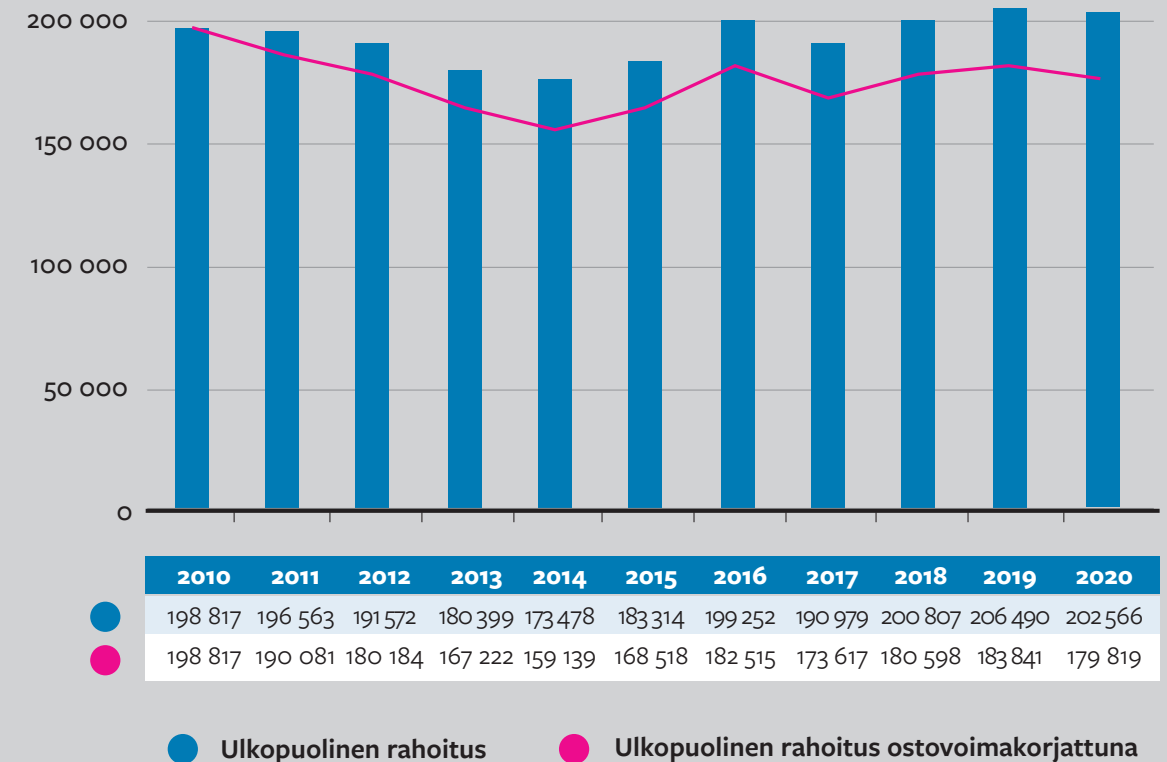
Kuvasta 6 nähdään, että 2010-luvun puoli-väliin saakka ulkopuolisen rahoituksen määrä lääketieteen tutkimuksessa väheni, min-

kä jälkeen se palasi vuoteen 2020 mennessä suunnilleen aiemmalle tasolle. Vuonna 2010 yliopistot keräsivät ulkopuolista rahoitusta 199 miljoonaa euroa eli hieman vähemmän kuin vuonna 2020. Ostovoimakorjatut luvut kuitenkin osoittavat, että tosiasiallisesti käytettävissä oleva rahoitus ei ole kymmenessä vuodessa lisääntynyt, vaan vähentynyt 10 prosenttia.

Ulkopuolisista rahoittajista kotimaisten rahastojen, mukaan lukien säätiöiden, merkitys yliopistojen lääketieteen tutkimuksen tukijana on kasvanut (Kuva 7). Vuosina 2010–2020 yliopistojen saama rahoitus kotimaisilta säätiöiltä ja rahastoilta kasvoi 88 prosenttia. Toinen merkittävä ulkopuolinen tutkimusrahoittaja on EU, jonka rahoitussumma kasvoi 41 prosenttia. Samaan aikaan yrityksiltä saatava rahoitus väheni. Suomalaisyrietykset rahoittivat lääketieteen

KUVA 6.

Yliopistojen tutkimusmenot, ulkopuolinen rahoitus lääketeiteiden alalla 2010–2020
(tuhatta euroa)



Pylväät kuvaavat rahoitusta yhteensä, viivalla on esitetty tutkimusmenot ostovoimakorjattuna vuoden 2010 hinnoin.

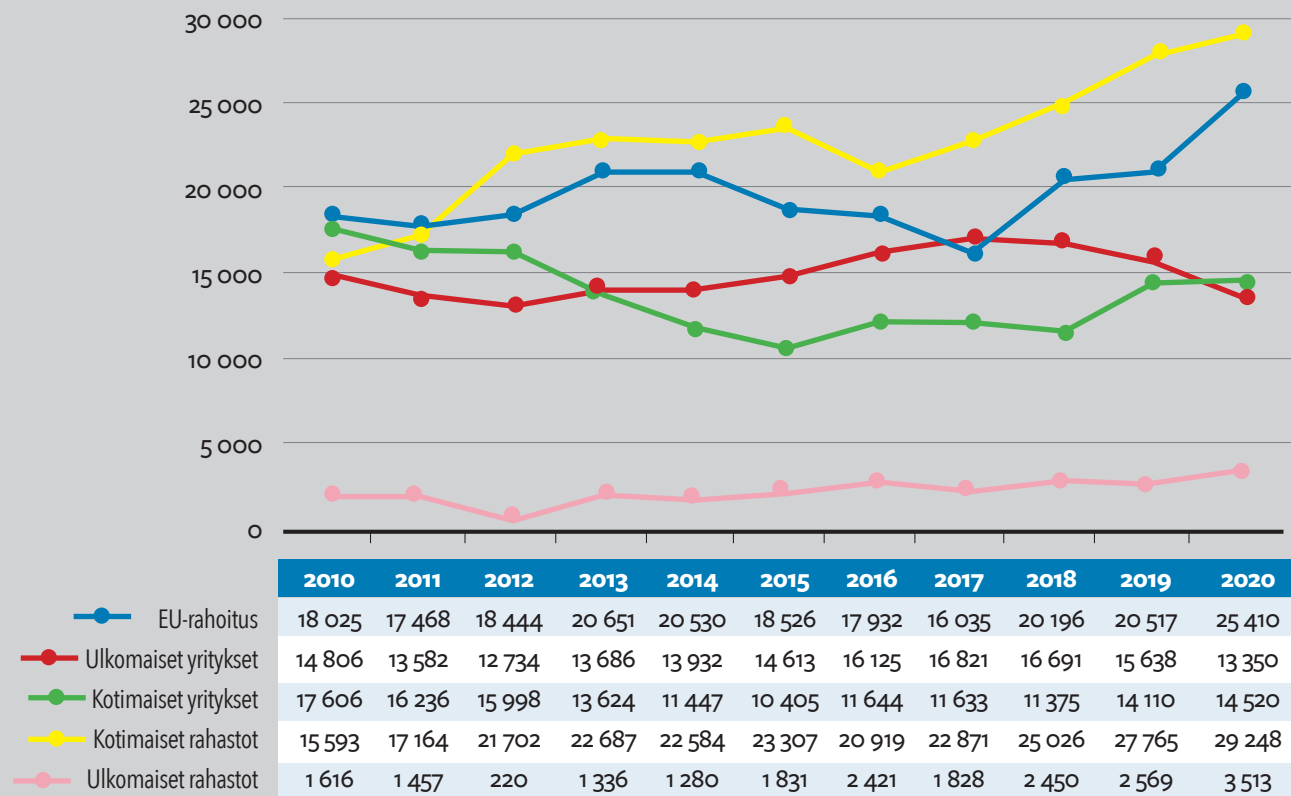
Lähde: Tilastokeskus (luvut sisältävät myös Suomen Akatemian ja Business Finlandin rahoituksen, joka on tilastoinnissa yliopistojen suoran budjettirahoituksen ulkopuolista rahoitusta)

alan tutkimusta yliopistoissa lähes viidenneksen vähemmän kuin kymmenen vuotta aiemmin ja ulkomaalaisyritysten rahoitus väheni 10 prosenttia. Ulkomaisilta säätiöiltä ja rahastoilta tulevan rahoituksen osuus on suhteessa pieni, mutta rahoitusmäärä kasvoi 117 prosenttia.

KUVA 7.

Yliopistojen tutkimusmenot lääke- ja terveystieteen aloilla, ulkopuolinen rahoitus 2010-2020

(tuhatta euroa) (ei sisällä Suomen Akatemian ja Business Finlandin osuutta)



AKATEMIA JA TEKES

Suomen Akatemian ja Tekesin rahoitus lääketieteelle kasvoi

SUOMEN AKATEMIAN tuki yliopistojen lääketieteelliselle tutkimukselle on kasvanut kymmenen vuoden aikana. Akatemian rahoittamat yliopistojen lääketieteen tutkimusmenot olivat 40,5 miljoonaa euroa vuonna 2010 ja 57,1 miljoonaa euroa vuonna 2020 (Kuva 8). Kasvu oli 41 prosenttia. Enimmillään tutkimusmenot olivat 62,6 miljoonaa euroa vuonna 2019.

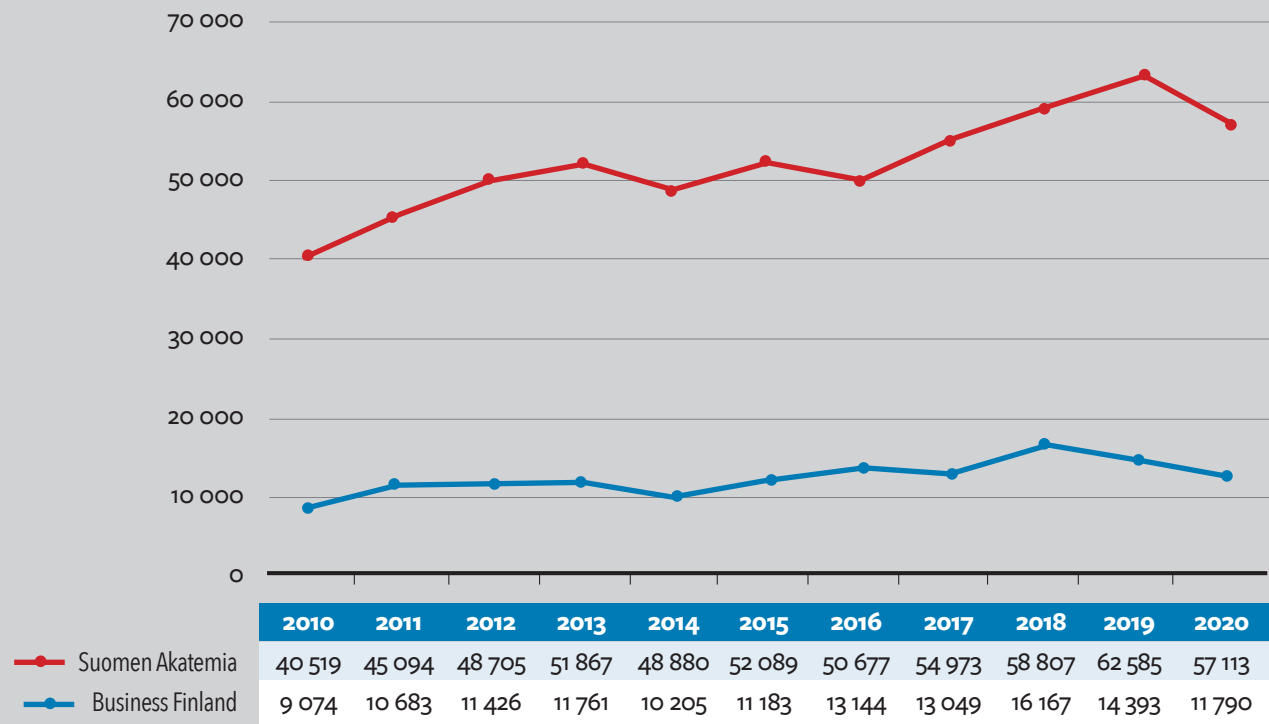
Akatemian rahoituksen kehitys on ollut lääketieteen tutkimuksen kannalta positiivista, kun otetaan huomioon, että samaan aikaan tutkimusrahoitus kokonaisuudessaan väheni: Akatemia myönsi tieteellisen tutkimuksen ra-

hoittamiseen 337 miljoonaa euroa vuonna 2020 ja 324 miljoonaa euroa vuonna 2010. Lääketiede on siis pärjännyt hyvin kilpailussa tutkimusrahoituksesta muiden tieteenalojen kanssa. Tämä osoittaa tutkimusprojektien korkean laadun.

Tekesin, eli nykyisen Business Finlandin, kattamat yliopistojen lääketieteen tutkimusmenot kasvoivat tarkastelujaksolla 30 prosenttia. Vuonna 2010 Business Finland kattoi yliopistojen tutkimusmenoja 9,1 miljoonan euron ja kymmenen vuotta myöhemmin 11,8 miljoonan euron edestä. Business Finland myöntää rahoitusta yritysten kanssa yhteistyössä tehtävään soveltavaan tutkimukseen.

KUVA 8.

Suomen Akatemia ja Business Finland rahoitus yliopistoille lääke- ja terveystieteiden alalla 2010 - 2020
(tuhatta euroa)



Luvut kuvaavat sitä, mihin rahaa on yliopistoissa yleisesti käytetty sekä Suomen Akatemian suoraan lääke- ja terveystieteiden eri aloille myöntämää tutkimusrahoitusta. Suomen Akatemian tutkimusalaluokittelu poikkeaa hieman Tilastokeskuksen käyttämästä luokittelusta.

YLIOPISTOSAIRAALOIDEN TUTKIMUSRAHOITUS

Yliopistosairaalat panostavat tutkimukseen

YLIOPISTOSAIRAANHOITOPIIRIT TUKEVAT itsekkin huomattavilla summilla tutkimusta. Kun vuonna 2020 yliopistosairaalat saivat VTR-rahoitusta yhteensä 21 miljoonaa euroa, samaan aikaan ne itse panostivat tutkimukseen 20 miljoonalla eurolla. Ulkopuolista rahoitusta yliopistosairaalat keräsivät 33,5 miljoonaa euroa vuonna 2020.

Eniten tutkimukseen omaa rahaa kanavoivat Hus, jossa vuonna 2020 oman rahoituksen määrä oli 15 miljoonaa euroa. Husin valtiolta saama VTR-rahoitus oli 8,7 miljoonaa euroa ja ulkopuolinen rahoitus 16 miljoonaa euroa. Kaikkiaan yliopistosairaalat käyttivät rahaa tutkimukseen 74,4 miljoonaa euroa vuonna 2020.



2. KLIINISEN TUTKIMUKSEN RAHOITUS

YLIOPISTOJEN KLIININEN TUTKIMUS

Valtion rahoitus kliiniselle tutkimukselle on vähentynyt

KLIININEN TUTKIMUS on potilaisiin kohdistuvaa tutkimusta, jonka tarkoituksena on kehittää ja ottaa käyttöön uusia hoito- ja diagnosimenetelmiä sekä edistää terveydenhuollon toimintatapoja. Tällainen tutkimus on tärkeää, jotta Suomen terveydenhuollossa saadaan käyttöön uusia menetelmiä ja potilaita voidaan hoitaa yhä paremmin. Kymmenen vuoden aikana tapahtunut kehitys tutkimusrahoituksessa ei ole suosinut kliinistä tutkimusta. Vuonna 2020 lääketieteen alan tutkimusmenot yliopistoissa olivat 341 miljoonaa euroa, mikä on ostovoimakorjattuna samaa luokkaa kuin vuonna 2010. Samaan aikaan klii-

nisen lääketieteen tutkimus kuitenkin väheni. Rahoitus kutistui vuosina 2010–2020 noin viidenneksellä, 131 miljoonasta 105 miljoonaan euroon (Kuva 9). Eli kliininen lääketiede hävisi rahoituksessa muille lääketieteen aloille.

Yksi keskeisistä lääketieteellisen tutkimuksen tukijoista on valtio, joka tukee tutkimusta budjettirahoituksella. Valtion budjettirahoituksella katetut yliopistojen lääke- ja terveystieteiden tutkimusmenot olivat 111 miljoonaa euroa vuonna 2010 ja 130 miljoonaa euroa vuonna 2020. Rahoitus on siis kasvanut 17 prosenttia. Tästä huolimatta kliinisen lääketieteen budjettirahoitus on kutistunut. Se oli 34,7 miljoonaa euroa vuonna 2010 ja 31,9 miljoonaa euroa vuonna 2020 (Kuva 9). Valtion tuki kliinisen lääketieteen tutkimukselle yliopistoissa on siis tätä kautta vähentynyt.

Valtion rahoitus kliiniselle tutkimukselle on vähentynyt myös toista kautta. Lääketieteen tutkimukseen sosiaali- ja terveysministeriön kautta myönnettävä valtion tutkimusrahoitus (VTR) on perinteisesti ollut tärkeä rahoituskanava kliinisen lääketieteen tutkijoille. Sitä

kautta ovat voineet hakea tukea tutkimuksiinsa esimerkiksi sairaaloissa tai terveyskeskuksissa potilastyötä tekevät tutkijalääkärit. VTR-rahoituksen määrää on kuitenkin supistettu voimakkaasti viime vuosikymmenenä (Kuva 5), mikä on näkynyt suoraan kliinisen tutkimuksen vähenemisenä. Vuonna 2010 yliopistot käyttivät kliiniseen tutkimukseen VTR-rahoitusta 41 miljoonaa euroa, mutta vuonna 2020 summa oli enää 9,3 miljoonaa euroa. Eli VTR-rahoitus väheni 76 prosenttia (Kuva 9).

Kaksi keskeisintä valtion kliinisen tutkimuksen rahoituskanavaa, budjettirahoitus ja VTR-rahoitus, ovat siis molemmat kutistuneet. Kun vuonna 2010 yliopistot käyttivät kliinisen lääketieteen tutkimukseen VTR-rahoitusta ja budjettirahoitusta yhteensä noin 76 miljoonaa euroa, vuonna 2020 summa oli enää 41 miljoonaa euroa (Kuva 9). Rahoitus siis väheni 46 prosenttia. Kun aiemmin nämä valtion rahoituselementit yhdessä kattoivat 58 prosenttia yliopistojen kliinisen lääketieteen tutkimuksesta, vuonna 2020 niiden osuus oli enää 39 prosenttia. Kliiniseen tutki-

mukseen joudutaan siis käyttämään suhteessa aiempaa enemmän ulkopuolista rahoitusta.

Monissa yleisissä ulkopuolisissa rahoitushauissa, kuten Suomen Akatemian, Business Finlandin ja EU:n hauissa, kliinisen tutkimushankkeen mahdollisuudet saada rahoitusta jäävät heikoiksi. Esimerkiksi Suomen Akatemia painottaa rahoituskriteereissään korkean tieteellisen laadun lisäksi muun muassa tutkijan tieteellisiä meriittejä sekä tiedettä uudistavia, rohkeita avauksia, kansainvälisyyttä ja tiedeyhteisön ulkopuolista vaikuttavuutta. Tyypillisesti kliinistä tutkimusta tekevät lääkärit oman potilastyönsä ohessa, joten lähtökohdat tällaisissa rahoitushauissa ovat huonommat kokopäiväisiin, esimerkiksi perustutkimusta tekeviin, tutkijoihin verrattuna. Lisäksi monissa kliinisissä tutkimuksissa pyritään ottamaan käyttöön tai kehittämään menetelmiä käytännönläheisesti potilastutkimusten avulla erityisesti Suomen terveydenhuollon tarpeisiin. Vaikka Suomen Akatemialla on erityinen kliinisen tutkijan rahoitus, sen osuus lääketieteen rahoituksen kokonaisuudesta on vaatimaton. Vuonna 2021 kliinisen tutkijan apurahoja myönnettiin kymmenelle tutkijalle, yhteensä 2,4 miljoonaa euroa. Suurin osa Akatemian terveyden tutkimuk-

seen osoittamasta rahoituksesta suuntautuu kin muuhun kuin kliiniseen tutkimukseen.

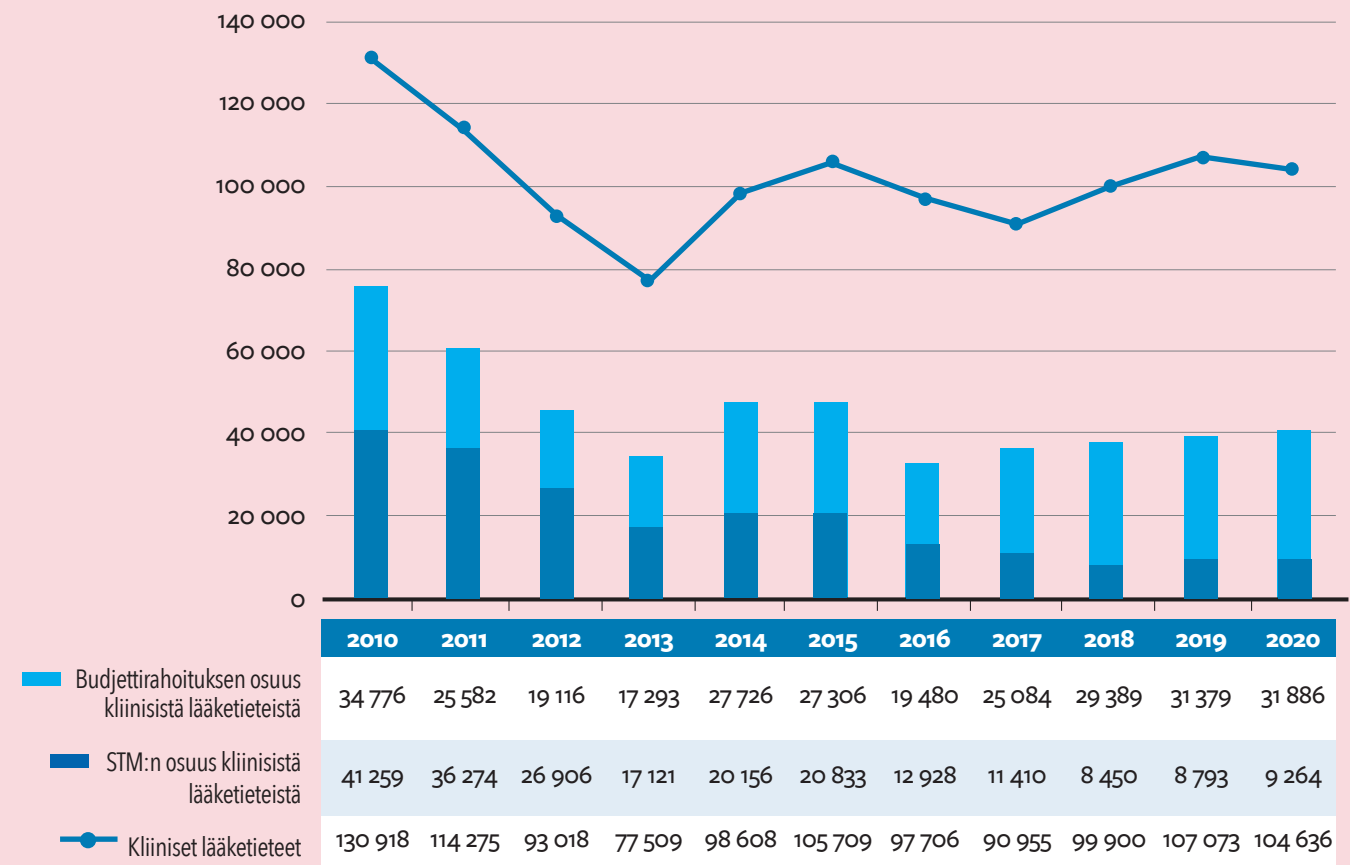
Business Finland myöntää rahoitusta yritysten kanssa yhteistyössä tehtävään soveltavaan tutkimukseen. Tarkoituksena on edistää yritysten kanssa tuotekehitystä ja kehittää uusia palveluja, tuotantomenetelmiä ja liiketoimintamalleja. Tällaisetkaan kriteerit eivät usein täyty kliinisen tutkimuksen hankkeissa.

Lääketieteen Säätiön vuonna 2019 tekemän selvityksen mukaan kliinistä työtä tekevien lääkäreiden on hankala löytää aikaa tutkimuksen tekemiselle. Sairaaloissa on kova kiire ja henkilöstöpula, jolloin tutkimusvaalle jääminen on hankalaa tai mahdotonta. Myös rahoituksen löytäminen kliiniseen tutkimukseen on vaikeaa. Lisäksi rahoitus myönnetään pienissä pätkissä, jolloin tutkimuksen pitkäjänteinen suunnittelu on vaikeaa.

Haasteena on, että tulevaisuudessa yhä harvempi nuori lääkäri kiinnostuu kliinisen tutkimuksen tekemisestä, kun kilpailu rahoituksesta jatkuvasti kovenee. Kliinisen tutkimuksen merkitys Suomen terveydenhuollon tulevaisuudelle on suuri, sillä vain potilaisiin kohdistuvien kliinisten tutkimusten kautta saadaan kehitettyä terveydenhuoltoa ja otettua käyttöön uusia hoitomenetelmiä.

KUVA 9.

Kliinisen lääketieteen tutkimusmenot yliopistoissa 2010 - 2020 (tuhatta euroa)



On huomattava, että STM myönsi VTR-rahoitusta kliinisiin tutkimushankkeisiin huomattavasti enemmän ennen vuotta 2010, joten osa kuvassa 9 esitetystä yliopistojen kliiniseen tutkimukseen kyseisenä vuonna käyttämästä rahasta on peräisin aiempien vuosien myönnoistä. Kuva esittää, miten paljon yliopistot ovat käyttäneet rahoitusta tutkimusmenoihinsa kyseisenä vuonna. Lähde: Tilastokeskus.

SÄÄTIÖIDEN MERKITYS

ULKOPUOLINEN RAHOITUS

Säätiöiltä lääketieteen tutkimukseen lähes 100 miljoonaa euroa

SÄÄTIÖT OVAT nopeasti kymmenen vuoden aikana nousseet merkittävimmäksi lääke- ja terveystieteiden tutkimuksen ulkopuoliseksi rahoittajaksi. Kotimaisten säätiöiden ja rahastojen merkitys yliopistojen lääketieteen alan tutkimuksen rahoittajana on viime vuosina kasvanut. Niiden rahoitus yliopistoille ostovoimakorjattuna kasvoi kymmenessä vuodessa 67 prosenttia. Lääketieteen säätiöiden lääke- ja terveystieteiden tutkimukseen myöntämä rahoitus on jo suurempi kuin Suomen Akatemia ja Business Finlandin myöntämä rahoitus yhteensä.

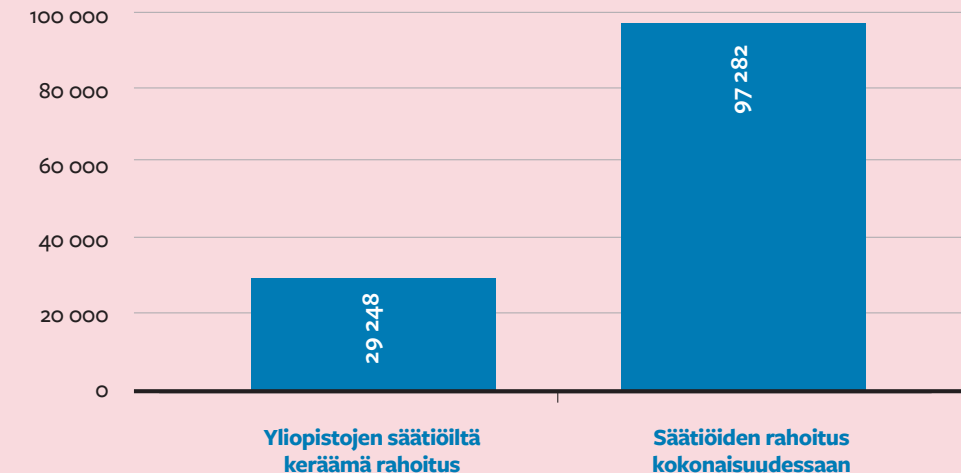
Kuvassa 7 on esitetty yliopistojen ulkopuolisilta tahoilta saama rahoitus lääketieteen tutkimukseen vuosina 2010–2020. Siitä

voidaan todeta, että kotimaiset säätiöt ja rahastot rahoittivat suoraan yliopistojen lääketieteen tutkimusta yli 29 miljoonalla eurolla. On kuitenkin huomattava, että tämä ei anna koko kuvaa säätiöiden merkityksestä tutkimusrahoittajana. Huomattava osuus säätiöiden rahoituksesta myönnetään henkilökohtaisina apurahoina suoraan tutkijoille, mikä ei näy yliopistojen tutkimusmenoissa. Erityisesti säätiöiden väitöskirjaopiskelijoille ja nuorille tohtoritutkijoille myöntämä rahoitus annetaan henkilökohtaisina apurahoina.

Kun otetaan huomioon kaikki rahoitus, myös tutkijoiden henkilökohtaiset apurahat, säätiöiden vuosittain lääketieteen alan tutkimukseen myöntämä rahoituspotti nou-

KUVA 10.

Lääketieteen säätiöiden ja kotimaisten rahastojen myöntämä rahoitus lääketieteen alan tutkimukseen 2020
(tuhatta euroa)



Ensimmäinen pylväs kertoo, miten paljon yliopistot ovat saaneet vuonna 2020 rahoitusta lääketieteen tutkimukseen kotimaisilta säätiöiltä ja rahastoilta. Jälkimmäinen pylväs kuvaa, miten paljon 54 suurinta kotimaista apurahasäätiötä myönsivät yhteensä rahoitusta lääketieteen alan tutkimukseen, kun mukaan lasketaan myös tutkijoille henkilökohtaisesti myönnetty apurahat.

Lähde: Tilastokeskus (Yliopistojen keräämä rahoitus) ja Säätiöiden tilinpäätöstiedot / Säätiöt ja rahastot ry (Säätiöiden rahoitus kokonaisuudessaan)

see lähes 100 miljoonaan euroon. Esimerkiksi vuonna 2020 Säätiöt ja rahastot ry:n keräämien säätiöiden tilinpäätöksiin perustuvien tietojen mukaan 54 suurinta kotimaista apurahasäätiötä myönsi yli 97 miljoonaa euroa lääketieteen alan tutkimukseen (Kuva 10).

Säätiöiden nousu lääketieteellisen tutkimuksen tukijalaksi Suomessa on tapahtunut nopeasti. Allan Tiitan vuonna 2018 julkaiseman tutkimuksen perusteella (Allan Tiitta: Tieteen tukijoukot: Suomalaiset säätiöt tieteen ja korkeimman opetuksen kehittäjinä 1917–2017, WSOY, 2018) säätiöiden

lääketieteen tutkimukseen myöntämä rahamäärä on lähes kaksinkertaistunut kymmenessä vuodessa. Vuonna 2010 kotimaiset säätiöt rahoittivat lääketieteen alan tutkimusta 49 miljoonalla eurolla. Vuoteen 2015 mennessä rahoitus kasvoi 61 miljoonaan euroon ja vuonna 2018 se oli noin 84 miljoonaa euroa.

Syitä säätiörahoituksen kasvuun on monia. Osa säätiöistä on tehostanut varainhankintaa, minkä vuoksi tutkimusrahoitusta on ollut enemmän käytettävissä. Lisäksi talouden noususuhdanne on parantanut sijoitusvarallisuuden tuottoja. Kasvu selittyy osittain myös yksittäisten säätiöiden moninkertaisuneella panoksella tutkimusrahoitukseen.

Säätiöiden kasvava panostus lääketieteelliseen tutkimukseen on viime vuosina osin paikannut valtion tutkimusrahoituksen (VTR) ja kotimaisten yritysten rahoituksen laskua. Säätiörahoitus ei kuitenkaan riitä korvaamaan vajetta. Sillä ei myöskään voida paikata aukkoja, joita esimerkiksi valtion tutkimusrahoituksen laskusta voi tutkimuskenttään syntyä. Säätiöiden säännöt määrittelevät usein tarkasti esimerkiksi sen, millaista tutkimusta mikäkin säätiö rahoittaa. On tärkeää, että lääketieteen tutkimuskenttä säilyy monipuolisenä Suomessa, sillä se heijastuu myös lääkärin osaamiseen ja potilaiden hyvään hoitoon.



