



Suomen Lääketieteen Säätiö

VUOSIKERTOMUS 2025



Suomen Lääketieteen Säätiö, 2026

www.laaketieteensaatio.fi

Toimitus: Mari Heikkilä / Narratiivi

Taitto: Muuks Creative

Valokuvat:

Juho Kuva (s. 6)

Esko Keskiöja / Studio Vizualis (s. 12)

Raija Törrönen (s. 14)

Jukka Lehtiniemi (s. 17)

Simon Byrial-Fischel (s. 19)

Raija Auvinen (s. 27)

Adobe Stock (s. 29)

Lari Holappa (s. 34)

Emmi Kähkönen (s. 39)

Juho Kuva (Aalto-Setälän valokuva, s. 45)

Pekka Korvuo (Saukkomaan valokuva, s.45)

SUOMEN LÄÄKETIETEEN SÄÄTIÖ pyrkii toiminnallaan varmistamaan, että Suomessa on korkeatasoista lääketieteellistä tutkimusta ja osaamista myös tulevaisuudessa.

Lääkäriseura Duodecimin vuonna 1960 perustama säätiö myöntää vuosittain apurahoja yli kaksi miljoonaa euroa tutkijanuransa eri vaiheissa oleville lääkäreille. Kymmenen viime vuoden aikana se on jakanut apurahoja yhteensä yli 20 miljoonaa euroa. Edustettuna ovat kaikki lääketieteellisen tutkimuksen alat yleisistä kansantaudeista harvinaisiin perinnöllisiin sairauksiin.

Yksityishenkilöiden ja elinkeinoelämän tekemät lahjoitukset ovat keskeinen säätiön varojen lähde.



Kertomusvuonna
apurahoja ja palkintoja
myönnettiin
noin 2,3 miljoonaa
euroa 150 tutkijalle ja
tutkimusryhmälle.

Sisällysluettelo

Esipuhe: Hyvät lääketieteen ystävät	6	Tule mukaan tukemaan suomalaista lääketieteellistä tutkimusta.....	21
Katsaus vuoteen 2025	8	Leena ja Olavi Kauppilan rahaston apurahat sairauksien etiologian tutkimukseen.....	22
Pohjolan lääketieteen palkinto: Suolistomikrobien ja antibioottiresistenssin tutkimuksen uranuurtaja.....	12	Miten aivojen puhdistusjärjestelmä toimii?	23
Pohjolan lääketieteen innovaatiopalkinto: Kuulonalenema selville omatoimisella testauksella.....	14	Tutkimusapurahat päätoimiseen tutkijana työskentelyyn	24
Tutkimusryhmän perustajan apurahat... Uusia biomateriaaleja lantionpohjan laskeumien korjaamiseen	17	Punkkien välittämät taudit yleistyvät Suomessa.....	27
Palaavan tutkijan apurahat.....	18	Lapsuuden lihavuus altistaa liitännäissairauksille.....	28
Miten usein pitäisi käydä hammastarkastuksissa?	19	Tutkijaportti – tukea ja neuvoja nuorille tutkijoille	29
Post doc -apuraha	20	Säätiö vastaanotti jälleen yli 800 apurahahakemusta – fokuksessa terveydenhuollon ajankohtaiset haasteet.....	30

Suomen Lääketieteen Säätiön kannustusapurahat.....	32	Säätiön varojen hoito	40
Suomen Lääketieteen Säätiön eka-apurahat.....	32	Tuloslaskelma	42
Nielurisaleikkaus voi auttaa uniapnean hoidossa	33	Tase.....	43
Geenihoito voi auttaa sydämen vajaatoiminnassa	34	Hallinto ja henkilöstö	44
Robotiikalla tarkkuutta sisäkorvakirurgiaan	35	Riskienhallinta ja toimintaperiaatteet ...	49
Kysely: Puolet lääkäreistä kertoo, että mahdollisuudet tehdä tutkimustyötä ovat parantuneet.....	36	Tilintarkastuskertomus	51
Risto Pelkonen antoi arkkiatrin arvonimelle uuden sisällön	38	Kuluvan vuoden näkymät	52
		Äyräpää-gaala tieteen ystäville 9.4.2027	53
		Uusi podcast-kausi: "Tulevaisuuden vastaanotto" – miten tekoäly ja ennustava lääketiede muuttavat sairauksien hoitoa?	55

ESIPUHE

Hyvät lääketieteen ystävät,

Katriina Aalto-Setälä

Suomen Lääketieteen Säätiön hallituksen puheenjohtaja



ON ILAHDUTTAVAA, että Suomen Lääketieteen Säätiö sai vuonna 2025 jälleen yli 800 apurahahakemusta — eli nuoret lääkärit haluavat tehdä tutkimusta. Tämä on hyvä uutinen tilanteessa, jossa väestö ikääntyy ja hyvinvointialueiden taloustilanne on tiukka. Tarvitsemme kustannustehokkaita hoitoja, parempaa diagnostiikkaa ja uutta teknologiaa terveydenhuoltoon. Näitä saadaan vain tutkimusten kautta.

Lääketieteen Säätiö ei ainoastaan jaa apurahoja ja lääketieteen tutkimukseen, vaan pyrkii myös muutoin vahvistamaan tutkimuksen edellytyksiä Suomessa. Olemme vuosittain järjestäneet apurahanhakijoille kyselyn, jossa olemme muun muassa selvittäneet tutkimustyön esteitä ja pyytäneet palautetta hakuprosessista. Sitä kautta olemme saaneet paljon arvokasta tietoa ja rakentavaa palautetta. Se on auttanut meitä kehittä-

mään toimintaamme ja pohtimaan uusia keinoja tutkimustyön esteiden raivaamiseksi.

Parhaillaan valmistelemme uutta kliinisen tutkimuksen apurahamuotoa yhteistyössä sairautensa kanssa. Tavoitteena on perustaa määrällisiä kliinisen tutkijan tehtäviä, joissa rahoitus jakautuisi puoliksi säätiön ja puoliksi yliopistosairaalan kesken. Mallissa lääkäritutkija voisi käyttää työajastaan puolet potilastyöhön ja puolet tutkimukseen. Säätiön kyselyissä on toistuvasti noussut esiin, että keskeisiä esteitä apurahojen hyödyntämiselle ovat kliinisen työn kuormittavuus sekä vaikeudet järjestää tutkimusvapaata. Yhteistyön tavoitteena on sitouttaa työnantajia, sairaaloita ja hyvinvointialueita nykyistä vahvemmin tutkimustoimintaan. Uutta apurahamuotoa on tarkoitus pilotoida vuonna 2027.

Sen lisäksi, että lääketieteellinen tutkimus auttaa kehittämään hoitoja, se voi myös

synnyttää uusia innovaatiota. Tammikuussa 2026 jaettiin ensimmäistä kertaa Pohjolan lääketieteen innovaatiopalkinto. Sen sai professori, ylilääkäri Aarno Dietz, joka tiimeineen kehittää digitaalista palvelualustaa, jolla kuka tahansa voi mitata kuulonsa itse arkielämää muistuttavissa tilanteissa. Tavoitteena on parantaa kuulovikojen diagnosointia, seulontaa ja hoitoa sekä tuottaa säästöjä terveydenhuoltoon. Tällaisten innovaatioiden kautta voidaan myös tulevaisuudessa synnyttää kaupallista toimintaa ja luoda uusia työpaikkoja Suomeen.

Säätiön kyselyssä kävi ilmi, että monet lääkäritutkijat kaipaisivat lisää koulutusta. Toiveiden pohjalta säätiö järjesti Lääkäriseura Duodecimin kanssa huhtikuussa 2026 tekoälykurssin apurahansaajille — ja se meni heti täyteen. Haluamme myös jatkossa kuunnella herkällä korvalla lääkäritutkijoita ja kyseillä, millaisia koulutuksia ja kursseja toivottaisiin. Pyrimme myös antamaan ohjausta apurahojen hakemiseen ja tutkijanuran alkuvaiheeseen. Tutkijaportti.fi -palvelussa yhdessä Duodecimin kanssa annamme tietoa ja tukea nuorille lääkäritutkijoille. Olemme myös järjestäneet jo useana vuotena hakuinfon, jossa lääkäritutkijat ovat voi-

neet kysellä säätiön apurahojen hakuprosessista ja erilaisista apurahatyypeistä.

Lääketieteen Säätiö on yksi merkittävimmistä lääketieteellisen tutkimuksen rahoittajista Suomessa. Viime vuosina säätiöiden rooli tutkimusrahoittajana on vain kasvanut julkisen tutkimusrahoituksen leikkausten myötä. Toimintamme perustuu lahjoituksiin, joten olemme kiitollisia

kaiken kokoisista lahjoituksista. Lahjoittaa voi säätiön verkkosivujen kautta laaketieteensaatio.fi/lahjoitukset — voit myös perustaa esimerkiksi merkkipäiväkeräyksen tai ryhtyä kausilahjoittajaksi.

Tarvitsemme kustannustehokkaita hoitoja, parempaa diagnostiikkaa ja uutta teknologiaa terveydenhuoltoon. Näitä saadaan vain tutkimusten kautta.

Vuonna 2025 jaoimme ensimmäistä kertaa erillishaualla Leena ja Olavi Kauppilan rahastosta apurahoja sairauksien syiden tutkimiseen. Kauppilat toimivat hienona esimerkkinä siitä, miten jo elinaikanaan yksityishenkilöt voivat merkittävästi tukea lääketieteellistä tutkimusta Suomessa. Myös rakastetun edesmenneen arkkiaatri Risto Pelkosen rahastoon kertyi viime vuonna huomattava määrä lahjoituksia, kun ihmiset halusivat kunnioittaa hänen elämäntyötään. Kiitos kaikista lahjoituksista — yhdessä voimme viedä lääketieteellistä tutkimusta eteenpäin.

Katsaus vuoteen 2025

Juhlhumua tammikuussa

Luovutimme perinteikkään Pohjolan elämäntyöpalkinnon keskoshoidon uranuurtajalle, emeritusprofessori Mikko Hallmanille. Myös Sarkoomarahasto jakoi ensimmäiset apurahansa.

Arvovalintoja viestinnässä

Säätiö poistui X-kanavasta, koska alusta ei enää edistänyt säätiölle tärkeitä arvoja: tiedettä ja luotettavaa tietoa. Viestintä jatkui aktiivisena Instagramissa, Facebookissa ja LinkedInissä.

8

Tohtoreita ulkomaille
Olimme jälleen mukana 13 säätiön yhteisessä post doc -poolissa, joka tukee Suomen tieteen kansainvälistymistä. Pooli myöntää kahdesti vuodessa tohtoreille rahoitusta ulkomailla työskentelyyn.

Hakemusmäärä ilahdutti
Säätiö sai toukokuun apurahahaussa yli 800 hakemusta. Hakemusten tutkimusaiheisiin heijastuivat tänäkin vuonna suomalaisen väestön muutokset, kuten ikääntyminen ja lihavuuden yleistyminen.

Kiinnostavia kyselytuloksia
Kartoitimme tutkimustyön edellytyksiä kyselyllä, johon vastasi yli 670 apurahanhakijaa. Kyselyn perusteella vaikuttaa, että koronan aiheuttamat hoitojonot ja ylimääräinen kiire ovat helpottaneet.

Tieteelliset tienraivaajat

Olimme mukana laatimassa Duodecimin listaa vuoden 2025 tieteellisistä tienraivaajista – henkilöistä, jotka ovat edistäneet tutkimusta ja muuttaneet maailmaa tiedon voimalla. Lista julkaistiin joulukuussa.

9

Uuden apurahan lanseeraus
Toimme tarjolle uuden Leena ja Olavi Kauppilan rahaston apurahan, joka on tarkoitettu sairauksien syiden ja etiologian tutkimiseen. Se herätti heti ensimmäisellä hakukerralla runsaasti kiinnostusta.

Uusi innovaatiopalkinto
Lanseerasimme Pohjolan lääketieteen innovaatiopalkinnon ja esittelimme ehdokkaat sen saajiksi. Mukana olivat syöpäkirurginen laite, uusi lääkemolekyylä ja kuulonkuntoutusta edistävä innovaatio.

Palkintojen puntarointia

Loppuvuodesta teimme päätökset Pohjolan palkinnoista 2026. Uuden innovaatiopalkinnon saajan valitsi kärkikolmikosta terveysteknologiayhtiö Planmecan perustaja ja toimitusjohtaja Heikki Kyöstiä.

Rahoitusta 150 tutkijalle
Jaoimme vuoden 2025 apurahat marraskuussa Lääkäriseura Duodecimin vuosipäivän symposiumissa. Myönsimme tällä kertaa runsaasti etenkin tieteellisen uran alkumetreille suunnattuja eka-apurahoja.

Terveys on paras lahja
Kutsuimme yritykset ja yksityishenkilöt osallistumaan säätiön joulukeräykseen. Lääketieteen tukeminen on tärkeää, sillä ilman laadukasta tutkimusta ei ole myöskään laadukasta terveydenhoitoa.

Avainluvut

Noin
2,3 milj.
euroa rahoitusta


150
tutkijalle ja
tutkimusryhmälle

18 %
hakemuksista
rahoitettu

808
apurahahakemusta
toukokuun haussa

Eniten hakemuksia keränneet alat

 **132**
syöpäsairaudet

 **84**
neurologiset
sairaudet

 **68**
sydän- ja
verisuonisairaudet

Rahoitusta vauhtiin päässeille tutkijoille ja tukea tieteellisen uran ensiaskeliin

5
rahoitettua
tutkimusryhmän
perustajaa

3
maailmalle lähetettyä
post doc -tutkijaa
(Britannia,
Yhdysvallat, Japani)

4
rahoitettua palaavaa
tutkijaa
(Britannia, Kanada,
Norja, Tanska)

26
apurahaa 6–24
kuukauden
päätoimiseen
tutkimustyöhön

Apurahanhakijoiden mielteitä

55 %
koki, että
edellytykset tehdä
tutkimusta ovat
parantuneet kolmen
viime vuoden aikana

82 %
tahtoi tehdä
tutkimusta
edistääkseen
potilaiden terveyttä
ja hoitoa

59 %
nosti tärkeäksi
motivaatioksi myös
oman osaamisen
syventämisen

68 %
kertoi saavansa
tärkeimmät ideat
tutkimustyöhön
keskusteluissa
kollegoiden kanssa

23
kannustusapurahaa
väitöskirjaa
valmisteleville
lääkäreille

86
eka-apurahaa
opiskelijoille ja
lisenssiaateille

94 %
piti säätiön
apurahojen
hakuprosessia
selkeänä tai erittäin
selkeänä

*“Palaute ja kehitysehdotukset ovat
meille erittäin tärkeitä. Ne auttavat
meitä sovittamaan rahoitusta nuorten
tutkijoiden tarpeisiin ja tekemään myös
sen hakemisesta helppoa.”*

– JOUNI LOUNASMAA
ASIAMIES



POHJOLAN LÄÄKETIETEEN PALKINTO

Suolisto- mikrobien ja antibiootti- resistenssin tutkimuksen uranuurtaja



POHJOLAN LÄÄKETIETEEN palkinto myönnettiin tammikuussa 2026 turkulaiselle bakteeriopin emeritusprofessorille ja klinisen mikrobiologian erikoislääkärille **Pentti Huoviselle**, joka on tehnyt elämäntyön antibioottiresistenssin ja suolistomikrobiston tutkijana. Palkinto on suuruudeltaan 20 000 euroa.

– Professori Huovisen panos lääketieteen edistämiseen on ollut huomattava. Hän on kartoittanut ymmärrystä bakteerien roolista ihmisen hyvinvoinnissa jo useiden vuosikymmenten ajan ja tehnyt korkeatasoista tutkimusta antibioottiresistenssistä, joka on nykyisin yksi maailman suurimmista terveysuhkista. Lisäksi hänet tunnetaan ahkerana tieteen

kansantajuistajana, toteaa palkintovaliokunnan ja Suomen Lääketieteen Säätiön puheenjohtaja **Katriina Aalto-Setälä**.

Huovinen kertoo, että elämäntyöpalkinnon vastaanottaminen on hänelle suuri kunnia.

– Kuluneiden 20–30 vuoden aikana antibioottien käyttö on Suomessa laskenut 40 prosenttia. Bakteerien resistenssitilanne on THL:n mukaan muihin Euroopan maihin verrattuna erinomaisen hyvä, vastoin 1990-luvun pelkoja, hän toteaa.

Huovinen on kartoittanut bakteerien resistenssiä ja edistänyt antibioottien rationaalista käyttöä Suomessa.

– Palkinto kuuluu ilman muuta myös suomalaisille lääkäreille ja potilaille. Ilman lääkäreiden vastuullista työtä ja potilaiden positivistisista asennetta emme olisi onnistuneet.

Huovinen on kansainvälisesti palkittu tutkija, joka on julkaissut yli 400 tieteellistä artikkelia. Hän on myös aktiivisesti popularisoinut tiedettä esimerkiksi kirjoittamalla aikuisille ja lapsille tietokirjoja bakteereista.

Viimeisimmät Pohjolan lääketieteen palkinnon saajat

2026	Professori Pentti Huovinen	2018	Professori Marjukka Mäkelä
2025	Professori Mikko Hallman	2017	Professori Markku S. Nieminen
2024	Professori Mats Brommels	2016	Dosentti Aarno Kari
2023	Professori Timo Strandberg	2015	Professori Matti Uusitupa
2022	Professori Helena Kääriäinen	2014	Professori Inkeri Elomaa
2021	Professori Sirkka Keinänen-Kiukaanniemi	2013	Professori Martti Kekomäki
2020	Professori Eija Kalso	2012	Professori Marja-Riitta Taskinen
2019	Professori Markku Mäki	2011	Pääjohtaja Vappu Taipale
		2010	Professori Jussi Huttunen

POHJOLAN LÄÄKETIETEEN
INNOVAATIOPALKINTO

Kuulonalenema selville omatoimisella testauksella



TAMMIKUUSSA 2026 jaettiin ensimmäistä kertaa 10 000 euron arvoinen Pohjolan lääketieteen innovaatiopalkinto. Sen sai Itä-Suomen yliopiston professori, ylilääkäri **Aarno Dietz**, joka tiimeineen kehittää digitaalista palvelualustaa (TrueHear) helpottamaan kuulonaleneman havaitsemista. Palvelun kautta kuka tahansa voi itse mitata kuulonsa arkielämää muistuttavissa tilanteissa – ja selvittää esimerkiksi, miten hyvin pystyy keskustelemaan kahvilan häli-

nässä. Mittaus tehdään älykkäitä algoritmeja hyödyntävällä digialustalla.

– Kuulo vaikuttaa vuorovaikutukseen ja osallisuuteen, mutta sen ongelmat jäävät usein liian vähälle huomiolle. On hienoa, että aihe nostetaan tällä tavalla esille, Dietz sanoo.

Suomessa yli 800 000 ihmistä kärsii jonkinasteisesta kuulonalenemasta. Innovaation tavoitteena on parantaa kuulovikojen diagnosointia ja tuottaa säästöjä terveydenhuoltoon. Lisäksi palvelualusta auttaa

arvioimaan kuntoutuksen hyötyjä, ennustamaan kuulovian etenemistä sekä optimoimaan kuulokojeiden ja sisäkorvaistutteen säätöjä. Alusta on jo pilottikäytössä Pohjois-Savon hyvinvointialueella, ja sitä voidaan soveltaa myös kansainvälisesti.

– Kuulonaleneman vaikutukset eivät rajoitu vain kuulemiseen, vaan ne heijastuvat laajasti toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Tutkimuk-

sisssa on myös havaittu yhteys hoitamattoman kuulonaleneman ja muistisairauksien riskin välillä. Siksi kuulonkuntoutusta on tärkeää uudistaa niin, että ongelmat tunnistetaan aiemmin ja kuntoutus vastaa paremmin arjen todellisia haasteita. Ratkaisumme mahdollistaa tämän ilman, että terveydenhuolto kuormittuu entisestään, Dietz sanoo.

Muut Top3 -innovaatiot: lääke ihosairauksiin ja apuväline syöpäkirurgiaan

UDESTA INNOVAATIOPALKINNOSTA kilpaili kolme finalistia, jotka Suomen Lääketieteen Säätiön palkintoraati valitsi ehdokkaiden joukosta syksyllä 2025. Kärki-kolmikossa olivat mukana professori **Tero Järvinen** ja väitöskirjatutkija **Samu Lehtonen**. Lopullisen päätöksen tunnustuksen saajasta teki maailman johtaviin terveysteknologian valmistajiin kuuluvan Planmegan perustaja ja toimitusjohtaja **Heikki Kyöstilä**.

Tero Järvinen on kehittänyt tutkimusryhmineen uuden lääkemolekyylin, joka voi tuoda apua vakavasta Epidermolysis bullosa -ihosairaudesta kärsiville potilaille.

Taustalla on yli 20 vuoden tutkimustyö. Molekyyli lisensoitiin hiljattain eurooppalaiselle lääkeyhtiölle.

Samu Lehtonen on kehittänyt tiimensä kanssa optiseen kudosmonitorointitekologiaan perustuvan HIVEN-laitteen, joka auttaa kirurgeja poistamaan aivokasvainta entistä tarkemmin. Sillä pystytään erottamaan ihmissilmää paremmin, onko poistettu kudos todellakin aktiivista syöpäkuodosta vai ei. Laite on saanut jo myyntiluvan Euroopassa. Tavoitteena on, että sitä pystyttäisiin myöhemmin hyödyntämään muidenkin syöpien hoidossa.

Tutkimusryhmän perustajan apurahat

TUTKIMUSRYHMÄN PERUSTAJAN apurahojen kohderyhmänä ovat väitelleet lääkärit. Nämä apurahat mahdollistavat päätoimisen tutkimuksen ilman päätoimen päivittäisiä velvoitteita 18 kuukauden ajaksi kolmen vuoden aikana. Vuonna 2025 säätiö myönsi apurahat viidelle tutkijalle/tutkimusryhmälle, yhteensä 800 000 euroa.

LT PIRKKA-PEKKA LAURILA, HELSINKI,

150 000 €

Failure of Protein Quality Control in Aging Adipose Tissue – New Opportunities for Prevention and Treatment

MAIJA JA MATTI VASKION RAHASTO

LT KAISU LUIRO-HELVE, HELSINKI, 150 000 €

CoCo3 – Comprehensive Health Effects of Combined Contraceptives: a 12-month randomized, controlled, open-label trial of E4+DRSP, EE+DRSP and DRSP only

LÄÄKETEHDAS ORIONIN TIETEELLINEN TUTKIMUSRAHASTO

LT VILHELMIINA PARIKKA, TURKU, 150 000 €

Inflammation in the pathogenesis and treatment of neonatal hypoxic-ischemic brain injury

MAIJA JA MATTI VASKION RAHASTO

LT MARKUS RAMSTE, HELSINKI, 200 000 €

Coronary Artery Disease Genes and the Role of Vascular Endothelial Growth Factor Receptor 1 in Mediating Disease Risk in the Vascular Wall

AINO EEROLAN RAHASTO

LT REETTA SARTONEVA, TAMPERE, 150 000 €

Kudosteknologia lantionpohjan laskeumien uutena hoitomahdollisuutena

EERO MATTI RANISEN RAHASTO

LT REETTA SARTONEVA — Tutkimusapurahan saaja

Uusia biomateriaaleja lantionpohjan laskeumien korjaamiseen



LT Reetta Sartoneva kehittää biohajoavaa siirrettä, joka edistäisi oman tukikudoksen tuotantoa ja vahvistaisi lantionpohjaa.

LANTIOPOHJAN LASKEUMA on naisilla yleinen vaiva. Synnytykset, fyysinen työ ja ylipaino lisäävät riskiä. Laskeuman sijainnista riippuen oireena voi olla virtsaamis- tai ulostamisongelmia ja paineen tunnetta. Noin joka kuudes nainen joutuu leikkaukseen laskeuman vuoksi. Suomessa tehdään yli 5000 leikkausta vuosittain.

– Leikkauksessa tuetaan potilaan omia kudoksia ompelein, jotta muodostuisi sidekudosta. Siten pyritään vahvistamaan esimerkiksi tukikudoksia emättimen ja virtsarakon tai peräsuolen välissä, kertoo **LT Reetta Sartoneva**.

Ongelmana on, että laskeumat uusiutuvat melko usein.

– Aiemmin uusintaleikkauksissa on käytetty tukirakenteena emättimen kautta laitetta-

via sulamattomia verkkoja. Niitä on kuitenkin viime vuosina vedetty markkinoilta. Taustalla ovat mahdolliset haittavaikutukset, kuten lantion alueen kivut ja infektiot.

Sartoneva kollegoineen kehittää uudenlaista biohajoavaa verkkoa, joka stimuloi potilaan lantionpohjan tukikudoksen tuotantoa. Ajan myötä verkko hajoaisi itseksensä pois.

– Tutkimme erilaisia biomateriaalivaihtoehtoja ja teemme prekliinisiä kokeita. Ensin pitää löytää sopivat biomateriaalit, jotka lisäävät kollageenin tuotantoa ja vahvistavat tukikudosta, Sartoneva kertoo.

Gynekologisten laskeumien lisäksi uusille biomateriaaleille voisi olla käyttöä myös muissa pehmytkudosongelmissa, kuten vatsan alueen tyrissä.

Palaavan tutkijan apurahat

LT LAURI IVASKA, OXFORD, 50 000 €

*Hinkuyskärökotteiden tuottaman
immunitetin hiipuminen*

LÄÄKETEHDAS ORIONIN TIETEELLINEN
TUTKIMUSRAHASTO

LT JUSSI NIKKOLA, VANCOUVER, 50 000 €

*Multicenter studies utilizing urine tumor
DNA analysis for the diagnosis, treatment,
surveillance, and screening of urothelial
cancer*

MAIJA JA MATTI VASKION RAHASTO

HLT EERO RAITTIO, AARHUS, 50 000 €

*Rationalizing dental check-up intervals:
evidence from Danish registry data*

MAIJA JA MATTI VASKION RAHASTO

LT PEKKA VARTIAINEN, OSLO, 50 000 €

*Improving Infection–Outcome Research
through Machine Learning–Based
Modeling of RSV and Influenza Incidence*

SUOMEN LÄÄKETIETEEN SÄÄTIÖN
KANTARAHASTO

A PURAHA ON tarkoitettu ulkomailta Suomeen palaaville tutkijoille. Vuonna 2025 säätiö myönsi neljä palaavan tutkijan apurahaa, yhteensä 200 000 euroa.

HLT EERO RAITTIO — Palaavan tutkijan apurahan saaja

Miten usein pitäisi käydä hammastarkastuksissa?

Dosentti, HLT Eero Raittio tutkii, millaiset tarkastusvälit ovat turvallisia ja kustannustehokkaita.



HAMMASTARKASTUSVÄLIT VAIHTELEVAT maittain. Ne ovat yhä useammin riskiperusteisia sekä aiempaa pidempiä. Suomessa matalan riskin aikuisille suositeltu tarkastusväli voi olla jopa 3–4 vuotta, mikä on kansainvälisesti verrattain pitkä. Mutta mikä olisi optimaalinen tiheys tarkastuksille? **HLT Eero Raittio** selvittää sitä tutkimuksessaan.

– Ihmisille suositellaan säännöllisiä hammastarkastuksia, mutta emme tarkasti tiedä, miten tiheästi tarkastuksissa tulisi käydä. On tärkeä selvittää, miten pitkäksi väli voidaan venyttää ilman kiireellisen tai vaativamman hoidon tarpeen lisääntymistä, Raittio kertoo.

Noin neljännes suunterveydenhuollon toimenpiteistä on tutkimuksia ja tarkastuksia. Ne ovat iso osa suun terveydenhuollon toimintaa, joten tarkastusvälien optimointi on tärkeää

vaikuttavuuden ja kustannusten kannalta.

– Työskentelin kolme vuotta tutkijana Tanskassa, jossa tarkastusvälit ovat tyypillisesti 6–24 kk. Siellä on kattavat ja pitkäaikaiset rekisteriaineistot, joiden avulla nyt tutkimme, miten usein ihmiset ovat käyneet tarkastuksissa ja miten heidän suunterveytensä on kehittynyt.

Tarkoituksena ei ole, että tutkimuksen pohjalta tulisi yksi suositus koskemaan kaikkia ihmisiä, sillä myös yksilölliset tekijät vaikuttavat.

– Muun muassa pitkäaikaissairaudet ja aiempi hoitohistoria vaikuttavat sopivaan tarkastusväliin. Tavoitteenamme on tunnistaa optimaalisia tarkastusvälejä erilaisille potilasryhmille, Raittio kertoo.

Post doc -apuraha

POST DOC pooli jakaa apurahoja tutkimukseen ulkomailla. Säätiöiden yhteisen poolin ansiosta ulkomaille lähtevä tohtoritutkija voi saada 6–24 kuukautta kestävän tutkimusjakson kustannukset kokonaan kattavan apurahan yhdellä hakemuksella. Tarkoitus on edistää väitelleiden tutkijoiden kansainvälistymistä. Pooliin kuuluvat 13 säätiötä ovat varanneet tarkoitukseen yhteensä 3,2 milj. euroa vuosittain. Säätiö myönsi vuonna 2025 apurahan kolmelle tutkijalle, yhteensä 177 000 euroa.

LT SOILA JÄRVENPÄÄ, NEW YORKIN

YLIOPISTO, 10 000 €

Uusi EEG-biomarkkeri vaikeahoitoisen epilepsian DBS-hoitovasteen ennustamiseksi
SUOMEN LÄÄKETIETEEN SÄÄTIÖN
KANTARAHASTO

LT SONJA SULKAVA, QUEEN MARYN

YLIOPISTO & LONTOON UNIVERSITY

COLLEGE, 82 000 €

Toistojaksosairaudet väestötasolla ja aivoissa – perinnölliset ataksiat ja C9orf72-mutaatio
SUOMEN LÄÄKETIETEEN SÄÄTIÖN
KANTARAHASTO

LT FELIX VAURA, TOKION YLIOPISTO, 85 000 €

Genomics of cardiometabolic medication efficacy and tolerability
SUOMEN LÄÄKETIETEEN SÄÄTIÖN
KANTARAHASTO

Tule mukaan tukemaan suomalaista lääketieteellistä tutkimusta

JOKAINEN SUOMALAINEN ansaitsee hyvää hoitoa. Yksityishenkilöiden ja yritysten tekemät lahjoitukset ovat keskeinen säätiön varojen lähde. Olemme kiitollisia jokaisesta lahjoituksesta, jonka avulla voimme tukea tutkimusta. Tule mukaan tukemaan suomalaista lääketieteellistä tutkimusta ja rakentamaan perustaa suomalaiselle terveydenhoidolle.

Voit kohdistaa lahjoituksesi haluamallasi lääketieteen tutkimusalalle, kuten tartuntatautien tutkimukseen, kansanterveystyöhön tai muuhun tärkeänä pitämäsi kohteeseen.

Lue lisää ja tee lahjoitus:

www.laaketieteensaatio.fi/lahjoitukset

Kauppilan rahasto auttaa selvittämään sairauksien syitä

LT, dosentti Leena Kauppila ja varatuomari Olavi Kauppila tekivät vuonna 2024 poikkeuksellisen suuren, kahden miljoonan euron lahjoituksen säätiölle. Sen pohjalta perustettu Leena ja Olavi Kauppilan rahasto jakaa apurahoja sairauksien syiden ja mekanismien tutkimukseen. Vuonna 2025 rahastosta myönnettiin apurahat kolmelle tutkijalle/tutkimusryhmälle, yhteensä 85 000 euroa.

Vilja Linnean muistoksi perustettu rahasto tukee sarkoomien tutkimusta

Osteosarkoomaan 20-vuotiaana menehtyneen Vilja Linnea Alven toive oli kehittää lääkkeitä parantumattomiin sairauksiin. Rahaston perustivat läheiset hänen kuolemansa jälkeen vuonna 2023. Se tukee sarkoomiin kohdistuvaa tutkimusta, koulutusta ja hoitojen kehittämistä sekä tekee tunnetuksi sarkoomasyöpiä. Rahasto toteutti marraskuussa erillisen apurahahaun, jonka perusteella rahastosta jaettiin apurahat neljälle tutkijalle, yhteensä 6800 euroa.

Leena ja Olavi Kauppilan rahaston apurahat sairauksien etiologian tutkimukseen

APURAHAT ON tarkoitettu sairauksien syiden ja mekanismien tutkimukseen. Apurahojen tavoitteena on edistää uudenlaisia tieteellisiä ideoita, jotka voivat luoda pohjaa tulevaisuuden hoitomuodoille ja haastaa nykyisiä paradigmoja. Jaettavien apurahojen suuruus on 20 000–50 000 euroa. Vuonna 2025 Leena ja Olavi Kauppilan rahastosta myönnettiin apurahat kolmelle tutkijalle/tutkimusryhmälle, yhteensä 85 000 euroa.

LT PASI NEVALAINEN, PIRKKALA, 40 000 €
Multiomics (metabolomics, lipidomics, proteomics, proteoglycomics and glycomics) to improve diagnosis and subtyping of primary aldosteronism by adrenal vein sampling

LT JANNE KANANEN, KEMPELE, 20 000 €
Uniapnean vaikutukset aivojen fysiologisiin pulsaatioihin uni-valvesyklin eri vaiheissa

LT TATU KANTONEN, HELSINKI, 25 000 €
Glymphatic system function and cognition after subarachnoid hemorrhage

LT TATU KANTONEN — Leena ja Olavi Kauppilan rahaston apuraha

Miten aivojen puhdistusjärjestelmä toimii?

LT Tatu Kantonen tutkii, miten aivojen glymfakierto toimii aivoverenvuodon jälkeen ja voiko sen häiriintyminen johtaa vesipäisyyteen ja kognitiivisiin ongelmiin.



LT TATU KANTONEN on huomannut työssään teho-osastolla, että noin neljännekselle lukinkalvonalaisen verenvuodon saaneista potilaista kehittyy hydrokefalus eli vesipäisyys. Tämä tarkoittaa, ettei aivo-selkäydinneste kierrä normaalisti eikä poistu aivoista.

– Osalla potilaista vesipäisyys ei korjaannu, vaikka tukkiva veritulppa saadaan poistettua. Tällöin pitää asentaa pysyvä letku aivoista vatsaonteloon, Kantonen selittää.

On mahdollista, että ongelma liittyy häiriön aivojen glymfaattisessa kierrossa. Tällä tarkoitetaan aivoissa valtimoiden ympärillä kulkevaa nestettä, joka huuhtelee ja puhdistaa aivoja kuona-aineista. Järjestelmän toimintaa ei täysin tunneta.

– Glymfakierron häiriintyminen voisi selittää nesteen kertymistä aivoihin. Se saattaa vaikuttaa myös muilla tavoin aivojen toimintaan. Tiedetään esimerkiksi, että lukinkalvonalaisen verenvuodon saaneilla potilailla tiedonkäsittelytoiminnot usein heikentyvät, Kantonen kertoo.

Kantonen kollegoineen tutkii nyt glymfakierron toimivuutta aivoverenvuotopotilailla uusien kuvantamismenetelmien avulla.

– Jos ilmenee, että häiriö glymfakierrossa on syy vesipäisyyteen ja kognitiivisiin ongelmiin, voitaisiin etsiä uusia kiertoa tehostavia hoitoja ja lääkkeitä. Tämä on tärkeää, sillä kognitiivisten ongelmien kehittyminen aivoverenvuodon jälkeen voi pahimmillaan estää työssäkäynnin ja omatoimisuuden.

Tutkimus- apurahat päätoimiseen tutkijana työskentelyyn

TUTKIMUSAPURAHAT MAHDOLLISTAVAT 6, 12 tai 24 kuukauden päätoimisen työskentelyn tutkimuksen parissa. Vuonna 2025 säätiö myönsi tutkimusapurahoja 26 tutkijalle, yhteensä 670 500 euroa. Säätiö myönsi kuuden kuukauden apurahan 12 lääkärielle, 12 kuukauden apurahan 11 lääkärielle ja 24 kuukauden apurahan kolmelle lääkärielle.

6 kk

LL TUOMAS ARO, HELSINKI, 13 500 €

Moniresistentit bakteerit ja suolistomikrobit turvapaikanhakijoilla ja maahanmuuttajilla, LÄÄKETEHDAS ORIONIN OTIETEELLINEN TUTKIMUSRAHASTO

LT FELIX HE, HELSINKI, 15 000 €

Hinkuuskäbakteerin muuntuminen ja näiden bakteerien aiheuttamat oireet, LÄÄKETEHDAS ORIONIN TIETEELLINEN TUTKIMUSRAHASTO

LL THOMAS IBOUNIG, HELSINKI, 13 500 €

Olkapään oireiden ja kuvantamislöydösten yhteys ja syytekijät – väestöpohjainen epidemiologinen tutkimus, AARNO JA JENNY PIPONIUKSEN RAHASTO

LL ELISA JOKELIN, HELSINKI, 13 500 €

Moniammatillinen tiimimalli suomalaisessa perusterveydenhuollossa – vaikutukset saatavuuteen, laatuun ja kustannuksiin, MAIJA JA MATTI VASKION RAHASTO

LT PÄIVI JOKI-KORPELA, KAUNIAINEN, 15 000 €

COLIFE – Lapsettomuusparien elintapa- valmennus, MAIJA JA MATTI VASKION RAHASTO

LL SINI KESKINEN, TURKU, 13 500 €

Perinnöllinen haimasyöpäalttiisuus Varsinais-Suomen hyvinvointialueella, ROLAND, MARITA JA PATRICIA FREUNDIN RAHASTO

LO = lääketieteen opiskelija

LT JARNO KETTUNEN, HELSINKI, 15 000 €

FINNMODY – monogeeninen diabetes Suomessa, AINO EEROLAN RAHASTO

LT ELISA KORTELA, ESPOO, 15 000 €

Fintick – puutiaisvälitteiset taudit Suomessa, LILLJAN SÄÄTIÖN RAHASTO

LT PILVI LAURIKKA, TAMPERE, 15 000 €

Seulomalla löydetyn ja alkavan keliakian kehittyminen ja varhaisen diagnoosin vaikutukset potilaiden pitkäaikaisterveyteen, MAIJA JA MATTI VASKION RAHASTO

LL IDA-MARIA LEPPÄPUSKA, JYVÄSKYLÄ, 13 500 €

Imutiekasvutekijät lymfedeeaman patofysiologiassa ja lymfedeeaman kirurgisen hoidon yhteydessä, EERO MATTI RANISEN RAHASTO

HLL MINNA MERTA, LAHTI, 13 500 €

CAD/CAM-tekniikat ortognaattisessa kirurgiassa ja halkiokirurgian sekundaarikorjauksissa, MAIJA JA MATTI VASKION RAHASTO

LO VILLE ÄIJÄLÄ, OULU, 13 500 €

Mikropapillaarinen kasvutapa sekä siihen liittyvät histologiset ja molekulaariset piirteet paksusuolisyövän diagnostiikassa, LÄÄKETEHDAS ORIONIN TIETEELLINEN TUTKIMUSRAHASTO

12 kk

LL LINNEA AITOKARI, TAMPERE, 30 000 €

Lasten lihavuuden liitännäissairauksien ehkäisy sekä niiden diagnostiikan ja hoidon kehittäminen, AINO EEROLAN RAHASTO

LL JERE HUOVINEN, OULU, 30 000 €

D-vitamiinianalogi kalsipotriolin kehittäminen lääkkeeksi niveltulehdusten paikallishoitoon, LÄÄKETEHDAS ORIONIN TIETEELLINEN TUTKIMUSRAHASTO

LL ALIISA HÄYRY, STOCKHOLM, 27 000 €

SLE-nefriitin tautimekanismien kartoitus munuaiskudoksen geeniekspression spatiaalista profilointia ja kuvasytometriaa hyödyntäen, TAUNO PUTKOSEN RAHASTO

LT SAMU KURKI, HELSINKI, 30 000 €

Nopeavaikutteisten psykedeelien ja aikainterferenssi-syväaivostimulaation yhdistelmäterapia ihmisillä, LÄÄKETEHDAS ORIONIN TIETEELLINEN TUTKIMUSRAHASTO

LO = lääketieteen opiskelija

LT JUULIA LANTTO, SOLNA, 30 000 €

SMART – Sonography, Medically Assisted Reproduction and Time lapse –imaging. Tekoölyavusteisen in vitro- ja in vivo- arvioinnin merkitys alkion varhaiskehityksen arvioinnissa ja raskaustulosten ennustamisessa time lapse –menetelmää ja varhais-raskauden ultraäänikuvantamista käyttäen koeputkihedelmöityshoidoissa,
MAIJA JA MATTI VASKION RAHASTO

LO MAJ LIIWAND, HELSINKI, 27 000 €

Anoreksian neurobiologinen tarkastelu: amygdalan hermoverkon muutokset ABA-hiirimallissa,
MAIJA JA MATTI VASKION RAHASTO

LL VISA NURMI, HELSINKI, 27 000 €

Virustautien ja –immunitetin kajoamaton vasta-ainediagnostiikka virtsanäytteestä,
MAIJA JA MATTI VASKION RAHASTO

LT SUVI SIPPOLA, ESPOO, 30 000 €

Trombiprofylaksia potilailla, joilla on riski kehittää keskivaikea tai vaikea haimatulehdus (TROPICAL trial), ROLAND, MARITA JA PATRICIA FREUNDIN RAHASTO

LT KIMMO SUOKAS, HELSINKI, 30 000 €

Mielenterveyden häiriöihin liittyvä kuolleisuus ja perinnöllinen alttius väestötasolla: rekisteritutkimus ICD-11-luokitusta käyttäen,
SUOMEN LÄÄKETIETEEN SÄÄTIÖN KANTARAHASTO

LT SARI TULOKAS, HELSINKI, 30 000 €

Kompleksien munuaiskestysten seuranta (Socratic Finland), ROLAND, MARITA JA PATRICIA FREUNDIN RAHASTO

LT TYTTI WILLBERG, TURKU, 30 000 €

Hälyn hiljainen kuorma – Kuulonaleneman vaikutus elämänlaatuun ja toimintakykyyn,
SUOMEN LÄÄKETIETEEN SÄÄTIÖN KANTARAHASTO

24 kk

LT (ANNA) PAULIINA KALLIO, HELSINKI, 60 000 €

Hoitoresistentit PROX1-positiiviset paksusuolensyövän kantasolut primaarikasvaimissa ja maksan etäpesäkkeissä eri ikäisillä paksusuolensyöpöpotilailla,
LÄÄKETEHDAS ORIONIN TIETEELLINEN TUTKIMUSRAHASTO

LT JUULIA PARTANEN, HELSINKI, 60 000 €

Lupuksen geneettisen säätelyn ymmärtäminen yksisoluomiikan keinoin,
EERO MATTI RANISEN RAHASTO

LT SARA TORNBERG, HELSINKI, 60 000 €

Veritulppien ja verenvuotojen estäminen kirurgiassa (ARTS), AINO EEROLAN RAHASTO

LT ELISA KORTELA — Tutkimusapurahan saaja

Punkkien välittämät taudit yleistyvät Suomessa

Ilmaston lämpeneminen johtaa myös harvinaisempien puutiaisvälitteisten tautien yleistymiseen. Pari vuotta sitten Suomesta löytyi ensimmäinen neoehrlichioosi-tapaus.



ILMASTONMUUTOKSEN MYÖTÄ punkkien eli puutiaisten määrä Suomessa on kasvanut ja niiden vuosittainen aktiivisuusaika on pidentynyt. Tämä lisää punkkivälitteisten tautien ilmaantuvuutta.

LT Elisa Kortela kartoittaa tutkimuksissaan, millaisia tauteja puutiaiset levittävät Suomessa ja miten näiden tautien diagnostiikkaa ja hoitoa voitaisiin kehittää.

– Tutkimme paitsi borreliosia ja puutiaisai-vokuumetta, myös harvinaisempia puutiaisvälitteisiä tauteja. Esimerkiksi pari vuotta sitten löytyi Suomesta ensimmäinen puutiaisten levittämä neoehrlichioosi-tapaus. Näitä tapauksia saattaa ilmetä jatkossakin.

Neoehrlichioosia aiheuttava bakteeri aiheuttaa oireita etenkin immuunipuutteisille ihmisille – muun muassa pitkittynyttä kuumeilua

ja verisuonitukoksia. Muita harvinaisempia punkkien levittämiä tauteja ovat muun muassa riketsioosi, anaplasmoosi ja Borrelia miyamotoi-infektio.

Kortelan mukaan on tärkeää, että myös harvinaisempia punkkien levittämiä taudinaiheuttajia seurataan, osataan tunnistaa ja hoitaa. Hän tutkii myös rinnakkaisinfektioiden ilmaantuvuutta.

– Joskus voi käydä niin, että ihminen saa punkilta toisenkin tautia aiheuttavan mikrobin samanaikaisesti, Kortela kertoo.

Borreliooseen tehoavat antibiootit, kuten myös neoehrlichioosiin, riketsioosiin, anaplasmoosiin ja B. miyamotoihin. Osa taudeista saattaa parantua myös itsestään. Puutiaisaivuumeeseen ei ole lääkettä, mutta sitä vastaan voidaan rokottaa.

LT LINNEA AITOKARI — Tutkimusapurahan saaja

Lapsuuden lihavuus altistaa liitännäissairauksille

LT Linnea Aitokari selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat lihomiseen lapsena sekä liitännäissairauksien, kuten rasvamaksan ja diabeteksen, kehittymiseen.



LAPSUUSAJAN LIHAVUUS on yleistynyt voimakkaasti viime vuosikymmeninä. Suomessa jo noin viidennes lapsista on ylipainoisia ja noin 4–8 prosenttia lihavia. Suomessa alettiin tänä vuonna tehdä lihavuusleikkauksia lapsille. Myös lihavuuteen liittyvät liitännäissairaudet ovat yleistyneet lapsilla.

– Aiemmin tyyppin 2 diabetes oli aikuisten sairaus, mutta 2000-luvulla sen ilmaantuvuus lapsilla on moninkertaistunut. Jopa 10–20 prosentilla lapsista, joilla on lihavuutta, on rasvamaksa, kertoo **LT Linnea Aitokari**.

Hoitamattomana rasvamaksasta voi ajan myötä kehittyä maksakirroosi. Se on jo nuorten aikuisten yleisin syy maksansiirrolle Yhdysvalloissa. Myös korkea kolesterolia ja veren-

painetta esiintyy lapsilla, mikä lisää myöhemmin sydän- ja verisuonisairauksien riskiä.

Tutkimuksissaan Aitokari selvittää raskausajan ja varhaislapsuuden tekijöitä, jotka lisäävät lihavuuden ja liitännäissairauksien riskiä, sekä kehittää lihavuuden hoitoa ja liitännäissairauksien diagnostiikkaa lapsilla.

– Pyrimme saamaan lisää tietoa lihavuuden syistä. On tärkeää selvittää, miten ongelmia voitaisiin ennaltaehkäistä ja kenet kannattaisi esimerkiksi seuloa liitännäissairauksien varalta.

Tavoitteena on myös kerätä tietoa, jonka pohjalta voitaisiin kehittää prospektiivinen interventio ja riskitekijöihin vaikuttamalla ehkäistä lihavuuden syntyminen.

Tutkijaportti – tukea ja neuvoja nuorille tutkijoille

TUTKIJAPORTTI KOKOAA yhteen paikkaan kattavasti tietoa, jota syventävien opintojen ja väitöskirjan tekijät tarvitsevat päästäkseen alkuun lääketieteen ja hammaslääketieteen alojen tutkimustyössä.

Syvärit-osio tarjoaa ohjeita, vinkkejä ja apua opinnäytetyön tekemiseen. Väikkäri-osio on tarkoitettu väitöskirjatutkijalle, ja sen tavoitteena on tukea väitöskirjatutkimuksessa alkuun pääsemisessä sekä apurahojen ja toimeentulon löytämisessä. Tarjolla on tietoa muun muassa aiheen, ohjaajan ja ryhmän löytämiseen, tutkijakouluihin, väitöskirjatyön etenemiseen ja väitöstilaisuuteen liittyen sekä neuvoja tutkimuksesta viestimiseen ja tieteelliseen kirjoittamiseen.

Tutkijaportissa on myös uratarinoita ja blogikirjoituksia, joissa nuoret lääkäritutkijat muun muassa kertovat kokemuksiaan syväin aloittamisesta ([Nea Kalenius: ”Aloittamisen siemämätön vaikeus”](#)) ja antavat käytännön vinkkejä lähteiden löytämiseen ([Anni Lumiainen: ”Muutama käytännön vinkki”](#)).



Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lääketieteen Säätiön ylläpitämä Tutkijaportti julkaistiin toukokuussa 2021 osoitteessa www.tutkijaportti.fi. Käy tutustumassa!

TÄTÄ SUOMESSA TUTKITAAN

Säätiö vastaanotti jälleen yli 800 apurahahakemusta — fokuksessa terveydenhuollon ajankohtaiset haasteet

SUOMEN LÄÄKETIETEEN SÄÄTIÖ vastaanotti toukokuun 2025 loppuun mennessä yhteensä 808 apurahahakemusta. Määrä on hieman pienempi kuin parina edellisenä vuotena, jolloin apurahoja haettiin kaikkien aikojen ennätysmäärät, mutta yltää silti viime vuosien vertailussa kärkisijoille.

– Olemme erittäin tyytyväisiä, että hakemusten määrä näyttäisi vakiintuneen pysyvästi korkealle tasolle. Se kertoo, että nuoret lääkärit pitävät tutkimustyötä tärkeänä ja kokevat sen myös itselleen houkuttelevaksi urapoluksi, toteaa säätiön hallituksen puheenjohtaja, professori **Katriina Aalto-Setälä**.

Eniten kiinnostusta kohdistui tuttuun tapaan syöpätutkimukseen, joka keräsi 132 hakemusta. Sen jälkeen suosituimpia aloja olivat neurologiset sairaudet (84), sydän- ja verisuonisairaudet (68) sekä lastentaudit (64). Hakemuksiin heijastuivat tänäkin vuonna suomalaisen väestön muutokset, kuten ikääntyminen ja lihavuuden yleistyminen. Apurahoja haettiin muun muassa lihavuuskirurgian, tekonivelleikkausten, sydämen eteisvärinän ja gerastian eli hauraus-raihnausoireyhtymän tutkimukseen.

Vuoden 2025 apurahahakemukset luokiteltuina

SAIRAUSRYHMÄ *	HAKEMUSTEN MÄÄRÄ		MYÖNNETYT APURAHAT	
	KPL	%	KPL	%
Syöpäsairaudet	132	16	22	15
Neurologiset sairaudet	84	10	12	8
Sydän- ja verisuonisairaudet	68	8	20	14
Lastentaudit	64	8	13	9
Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja -vammat	61	8	6	4
Terveyden edistäminen, th:n toimintatavat	55	7	9	6
Muut sisätaudit	52	6	6	4
Naistentaudit ja synnytys	49	6	15	10
Tartuntataudit	34	4	9	6
Mielenterveys, psykiatriset sairaudet	30	4	5	3
Hammaslääketiede	29	4	3	2
Muut	150	19	27	18
YHTEENSÄ HAKEMUKSIA	808		147	

* Sairauksien ryhmittelyssä on hyödynnetty soveltuvin osin ICD-10-tautiluokitusta. Ryhmiä on yhdistelty luettavuuden parantamiseksi. Toisaalta joukkoon on lisätty muutamia kategorioita, kuten lastentaudit sekä terveyden edistäminen ja terveydenhuollon toimintatavat.

Suomen Lääketieteen Säätiön kannustus- apurahat

Säätiö myönsi 115 000 euron edestä 5000 euron kannustusapurahoja väitöskirjaansa valmisteleville ja tutkijanuraansa aloitteleville lääkäreille. Apurahan sai 23 nuorta tutkijaa.

Lista apurahansaajista on säätiön sivuilla: www.laaketieteensaatio.fi.

Suomen Lääketieteen Säätiön eka-apurahat

Säätiö jakoi tutkimustyötään aloittaville lääketieteen opiskelijoille ja liseniaateille 2 500 euron suuruisina eka-apurahoina 215 000 euroa. Apurahan saajia oli 86.

Lista apurahansaajista on säätiön sivuilla: www.laaketieteensaatio.fi.

LL HENRIK SJÖBLOM — Kannustusapurahan saaja

Nielurisaleikkaus voi auttaa uniapnean hoidossa

LL Henrik Sjöblom on väitöstutkimuksessaan havainnut, että jo osittaisesta nielurisojen poistosta on hyötyä, jos uniapneapotilaan nielurisat ovat suuret.



UNIAPNEASTA KÄRSII jopa 850 000 suomalaista. Sairaudessa hengitystiet tukkeutuvat unen aikana, mikä aiheuttaa hengityskatkoksia. Seurauksena on muun muassa päiväaikaista väsymystä sekä kohonnut sydän- ja verisuonisairauksien riski. Vaikka ylipaino on yleinen syy uniapnean kehittymiseen, myös nielun rakenne vaikuttaa, kertoo **LL Henrik Sjöblom**. Hän tutkii väitöstyössään, voisiko osittainen nielurisaleikkaus auttaa uniapnean hoidossa.

– Lapsilla nielurisojen osittainen poisto on tutkitusti tehokas unenaikaisten hengityskatkosten hoito, jos risat ovat suuret, Sjöblom kertoo.

Aikuisilla aiemmin enemmän käytetty laaja UPP-leikkaus (uvulopalatofaryngoplastia)

aiheutti paljon haittoja, kuten kipua ja jälkiverenvuotoa. Siinä poistettiin kokonaan nielurisat sekä ympäröivää pehmytkudosta. Sjöblom on tuoreessa tutkimuksessaan havainnut, että jo osittainen nielurisojen poisto helpottaa oikeita yhtä paljon, jos risat ovat suuret. Jo aiemmin on tiedetty osittaisen poiston aiheuttavan vähemmän haittavaikutuksia.

Aiheesta ollaan parhaillaan käynnistämässä Suomessa laajempaa jatkotutkimusta, jossa on mukana useita yliopistosairaaloita.

– Toiveena on, että tulevaisuudessa säästävää nielurisaleikkaus tulisi arkikäyttöön uniapnean hoidossa tilanteissa, joissa potilaalla on isot nielurisat. Joillakin potilaista leikkaus voi poistaa uniapnean kokonaan, Sjöblom kertoo.

LL JAAKKO LAMPELA — Kannustusapurahan saaja

Geenihoito voi auttaa sydämen vajaatoiminnassa

LL Jaakko Lampela kehittää hoitoja, jotka lisäävät uusien verisuonten muodostumista sydänkudoksessa sekä vaikuttavat hypertrofiaan, sydänsolujen metaboliaan ja eloonjäämiseen.



SYDÄMEN VAJAATOIMINNASSA sydämen pumppauskyky on heikentynyt. Ongelmasta kärsii noin joka kymmenes yli 70-vuotiaista ja 1-2 prosenttia koko väestöstä. Potilaiden ennuste on parantuneista lääkehoidoista huolimatta melko huono.

LL Jaakko Lampela kehittää geenihoitoja vajaatoiminnan hoitoon.

– Geeniterapia on teknologiana lyömässä läpi kliiniseen käyttöön useiden sairauksien hoidossa, mutta sydänsairauksiin niitä ei vielä ole tarjolla. Perinteisiin lääkehoitoihin verrattuna etuna on, että sillä voidaan saada aikaiseksi pitkäaikainen ja paikallinen hoitovaikutus juuri tiettyyn kohdekudokseen, Lampela kertoo.

Merkittävimpiä taustasyitä sydämen vajaatoiminnan taustalla on sepelvaltimotauti. Se aiheuttaa sydämen pumppaustoiminnan heikkenemis-

tä hapenpuutteen ja solukuoleman seurauksena.

Lampela tutkii muun muassa geeniterapiaa, jossa virusvektorein kuljetetaan sydämen hapeenpuutteesta kärsiville alueille uudisverisuonten kasvua edistäviä geenejä. Toiveena on parantaa sydänlihaksen hapensaantia ja pumppauskykyä.

– Kehitämme myös koko vasemman kammion kattavaa geeninsiirtomenetelmää, jossa geeninsiirtoliuos annostellaan retrogradisesti sydämen laskimoihin. Tätä testataan parhailaan sydämen vajaatoimintaa kuvaavassa sikamallissa, jolle siirretään verisuonen endoteelikasvutekijää koodaava geeni.

Geenisiirrolla voidaan paitsi edistää verisuonten kasvua, myös estää sydänlihaksen hypertrofiaa sekä vaikuttaa sydänsolujen metaboliaan ja eloonjäämiseen.

LL ANNI ANDERSSON — Eka-apurahan saaja

Robottiikalla tarkkuutta sisäkorvakirurgiaan

LL Anni Andersson tutkii, voidaanko robotin avulla asentaa sisäkorvaistute aiempaa tarkemmin.



SISÄKORVAISTUTTEELLA voidaan palauttaa synnynnäisesti puuttuva tai menetetty kuuloaisti. Istuterunko kiinnitetään luuhun korvan taakse. Sisäkorvaan viedään elektrodi, jonka avulla kuulohermoa stimuloidaan sähköisesti. Aivot tulkitsevat tämän ääneksi.

Elektrodin asennus on tarkkaa työtä, sillä sisäkorvan herkkiä kalvorakenteita pitää varoa. LL Anni Andersson tutkii, voitaisiinko robotin avulla vähentää sisäkorvaistutteen asennuksessa tapahtuvia vaurioita.

– Kun asennus tehdään robotin avulla, elektrodi voidaan viedä korvaan hyvin hitaasti ja tasanisesti ilman käsien värinää. Selvitämme, paranevatko hoitotulokset ja saadaanko potilaan mahdollisesti jäljellä olevaa kuuloa säilytettyä paremmin, Andersson kertoo.

Robottiavusteinen sisäkorvaimplantin asennusmenetelmä on kehitetty Yhdysvalloissa. Se ei ole vielä käytössä Suomessa.

– Tänä vuonna olemme testailleet robottia ohimoluilla. Seuraavaksi aiomme testata sitä pienellä potilasryhmällä. On mielenkiintoista tietää, voidaanko sen avulla parantaa potilaiden sisäkorvaistutteen asennuksen jälkeistä kuulokemusta.

Sisäkorvaistuteleikkaukset ovat viime vuosikymmenenä lisääntyneet Suomessa. Suurin osa leikkauksista tehdään aikuisille, joilla kuulolaitteet eivät enää riitä kuulemisen avuksi. Istuteleikkauksia tehdään Suomessa vuosittain noin 200.

KYSELY

Puolet lääkäreistä kertoo, että mahdollisuudet tehdä tutkimustyötä ovat parantuneet

Tutkimustyötä estävät eniten ajan ja rahoituksen puute sekä kliinisen työn kuormittavuus.

YLI PUOLET lääkäreistä kertoi säätiön apurahanhakijoille tekemässä kyselyssä, että edellytykset tehdä tutkimusta ovat parantuneet kolmen viime vuoden aikana. Koronan aiheuttamat hoitojonot ja ylimääräinen kiire näyttäisivät helpottaneen. Positiivinen kehitys näkyi jo edellisenä vuonna.

Kaikkien lääkäreiden tilanne ei ole silti parantunut: noin viidennes vastaajista kertoi edellytyksiensä tutkimustyöhön heikentyneen. Tietyillä aloilla on pulaa lääkäreistä eikä tutkimusvapaita ole helppo saada. Suurimmiksi esteiksi tutkimukselle mainittiin ajanpuute (78 % vastaajista), kliinisen työn kuormitus (60 %) ja rahoituksen riittävyys (55 %).

”Tutkimustyölle allokoitua aikaa tai taloudellisia resursseja ei julkisen puolen sairaalalääkärin työssä ole”, kiteytti yksi apurahanhakija.

Findataan liittyviin ongelmiin tarvitaan pikaisesti ratkaisuja

Huomionarvoista on, että useampi kuin joka viides koki merkittäviksi tutkimuksen esteiksi hallinnolliset tekijät, kuten byrokratian ja lupien saamisen. Avoimissa kommentissa nousi toistuvasti esiin, että toisiolailla ja Findatalla oli ollut negatiivinen vaikutus tutkimuksen tekemiseen. Muutamat kertoivat, että tutkimus on viivästynyt niiden vuoksi merkittävästi.

– Tämä ei ole potilaiden eikä Suomen edun mukaista. Toivomme, että ongelmiin löydetään ratkaisuja pikaisesti – muuten suomalaisen huippututkimuksen potentiaali valuu hukkaan ja hyödyllisiä tutkimuksia jää toteuttamatta, Suomen Lääketieteen Säätiön hallituksen puheenjohtaja, professori **Katriina Aalto-Setälä** sanoi syksyllä. Loppuvuodesta hieno

uutinen olikin, että eduskunta hyväksyi toisiolein muutokset.

Tutkijanuran vetovoimaa voitaisiin vastaajien mielestä lisätä pitkäjänteisellä rahoituksella (81 %) sekä tarjoamalla paremmat mahdollisuudet lääkärin ja tutkijan työn yhdistämiseen (82 %). Myös tutkimustyössä tarvittavalle koulutukselle olisi kysyntää: joka viides vastaaja kertoi, että sitä ei ole riittävästi tarjolla.

– Koulutusta kaivattaisiin lisää etenkin tilastollisiin menetelmiin ja ohjelmistoihin, suurten aineistojen analysointiin ja artikkeleiden kirjoittamiseen. Sitä toivotaan järjestettävän niin, että osallistuminen on helppoa: esimerkiksi virka-ajan ulkopuolella tai etänä, Aalto-Setälä totesi.

Toukokuussa 2025 toteutettuun kyselyyn vastasi 673 lääkäritutkijaa, jotka hakivat säätiöltä tutkimusapurahaa.

Mitkä seuraavista ovat olleet suurimpia esteitä tutkimustyösi edistymiselle?

(Valitse korkeintaan 3)



Tutkimustyön suurimmat esteet (n=673)

RISTO PELKOSEN ELÄMÄNTYÖTÄ MUISTAEN

Risto Pelkonen antoi arkkiatrin arvonimelle uuden sisällön

LÄÄKÄRIKUNNAN VANHIN, arkkiatri Risto Pelkonen, kuoli lyhyen sairastamisen jälkeen tiistaina 19.8.2025. Hän oli kuollessaan 94-vuotias.

Pelkonen tunnettiin lääkärikunnan eettisenä suunnannäyttäjänä ja aktiivisena keskustelijana. Hän puolusti perusterveydenhuoltoa, turvasi kliinisen tutkimuksen rahoitusta, vaikutti Käypä hoito -suositukseen, edisti lääkärin ja päättäjien yhteistyötä sekä kehitti suurelle yleisölle suunnattua terveystietoa. Arkkiatri saatteli tuoreet lääkärit uransa alkuun valatilaisuuksissa. Hänet tunnettiin inhimillisyyden puolestapuhujana, joka kannusti korkeaan etiikkaan ja heikommista huolehtimiseen.

Kuten Helsingin Sanomien muistokirjoituksessa todettiin, Pelkonen ei toiminut vain arkkiatrin arvonimen kantajana, vaan antoi sille uuden sisällön. Hänen poismenonsa on koko yhteiskunnalle suuri menetys.

Risto Pelkonen syntyi Iisalmessa 19. elokuuta 1931. Hän hakeutui opiskelemaan lääketieteelliseen tiedekuntaan sodassa kaatuneen lääkäri-isänsä muiston innoittamana. Pelkonen väitteli vuonna 1963 lääketieteen ja kirurgian tohtoriksi Helsingin yliopistossa ja erikoistui sisätauteihin ja endokrinologiaan. Hän työskenteli pääosan urastaan Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa aina vuoteen 1994 asti. Professorin arvonimi Pelkoselle myönnettiin vuonna 1990, ja viisi vuotta myöhemmin tasavallan presidentti nimitti hänet Suomen 12. arkkiatriksi.

”Arvonimi on yhteisön symboli. Arkkiatri on siten lääkäriyden symboli. Minulle se merkitsee nöyryyttä ja alttiutta palvella tätä yhteisöä.”

– ARKKIATRI
RISTO PELKONEN

Lahjoitukset Risto Pelkosen elämäntyön muistamiseksi

ARKKIATRILLA on Suomen Lääketieteen Säätiössä oma lahjarahasto, jonka kautta voi muistaa Risto Pelkosen elämäntyötä. Pelkosen muistoksi tehtyjä lahjoituksia kertyi rahastoon noin 63 000 euroa vuonna 2025. Säätiön sivuilla ihmiset ovat voineet myös jakaa omia muistojaan arkkiatrista.

Risto Pelkosen rahaston perustivat vuonna 2021 hänen 90-vuotispäivänsä kunniaksi Duodecim, Suomen Lääkäriliitto ja Finska Läkaresällskapet. Sen tuotto käytetään kotimaisen lääketieteellisen tutkimustyön ja koulutuksen tukemiseen, ensisijaisesti nuorten tutkijoiden kliiniseen lääketieteelliseen tutkimukseen.

Säätiön varojen hoito

SÄÄTIÖN TAVOITTEENA on pitkällä aikavälillä jakaa keskimääräistä omaisuuden reaalista nettotuottotasoa vastaava määrä apurahoina ja palkintoina. Vuosittain myönnettävien apurahojen määrä on ollut kymmenen vuoden aikana keskimäärin 3,1 prosenttia taseen omasta pääomasta. Vuonna 2025 jaettu apurahasumma oli 2,7 prosenttia ja koko varojen käyttö 3,0 prosenttia taseen omasta pääomasta.

Säätiön sijoitukset on hajautettu eri omaisuusluokkiin ja maantieteellisesti tuotto ja riski huomioon ottaen. Hajauttamisella tuetaan tuottotavoitteen saavuttamista pitkällä aikavälillä. Osakkeiden osuus säätiön sijoituksista oli vuoden lopussa 61,5 prosenttia.

Sijoitustoiminnan tuotto vuonna 2025 oli 6,7 %. Sijoitusomaisuuden markkina-arvo oli vuoden lopussa 114,8 miljoonaa euroa ja kirjanpitoarvo oli 89,9 miljoonaa euroa.

Säätiö on sitoutunut vastuulliseen sijoittamiseen

Lääketieteen Säätiö on sitoutunut vastuulliseen sijoittamiseen. Vastuullisen sijoittamisen avulla varmistetaan sijoituksille hyvä tuotto sekä hallitaan sijoitusriskejä tehokkaasti. Vastuullinen sijoittaminen tarkoittaa, että säätiö

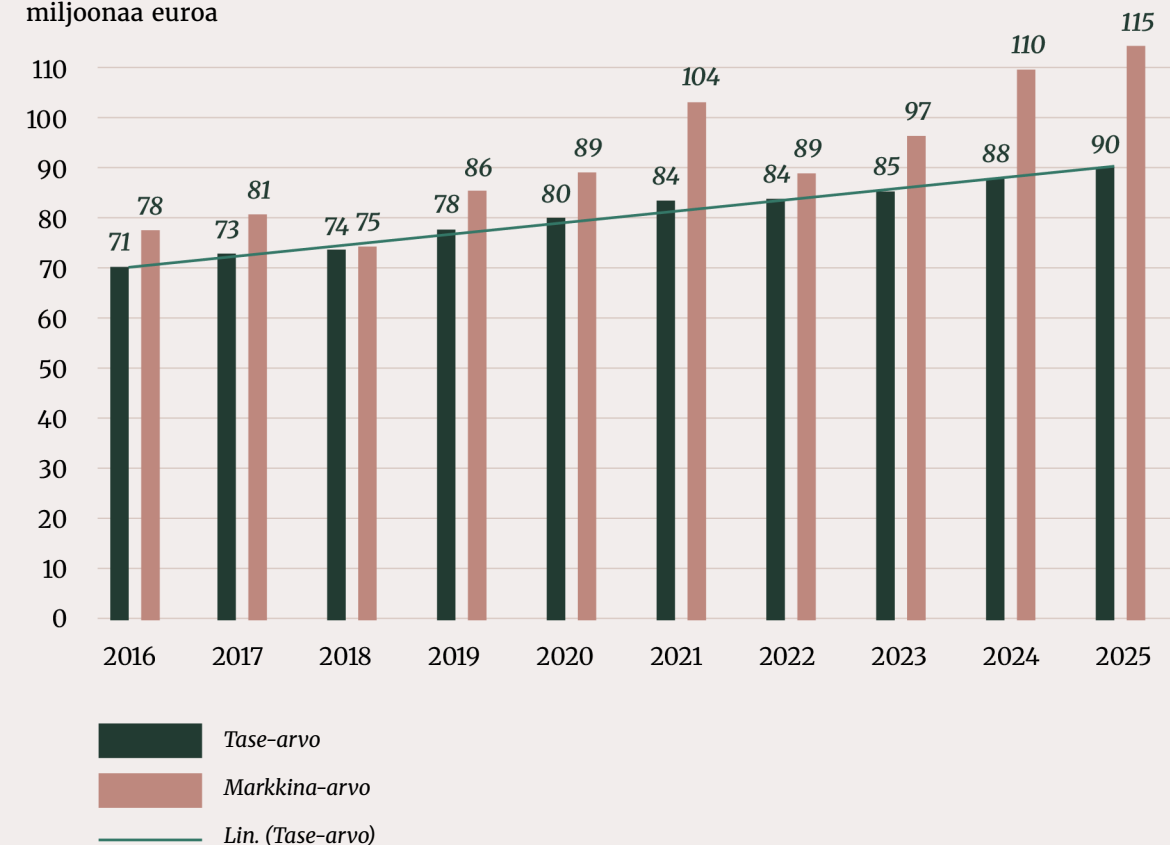
ottaa sijoituspäätöksiä tehdessään huomioon taloudellisten näkökantojen lisäksi myös ympäristön, sosiaalisen vastuun ja hyvän hallinnon (ESG) näkökulmat. Säätiön sijoitustoiminnassa vältetään sijoituksia kohteisiin, joiden toiminta on ristiriidassa tai vaarantaa terveyden ylläpitämistä. Säätiö sitoutuu Pariisin ilmastopöytäkirjan tavoitteiden mukaiseen sijoitussalkkuun. Varainhoitajien tulee huomioida ilmastonmuutoksen vaikutukset sijoituskohteita valittaessa.

Säätiö toteuttaa vastuullisen sijoittamisen periaatteita ensisijassa varainhoitajien kautta. Säätiö edellyttää, että valittu yhteistyökumppani on määritellyt vastuullisen sijoittamisen periaatteet ja raportoi vastuullisuuden tuloksista. Vastuullisuuden tulee kuulua integroituna osana sijoitustoimintaan. Vastuullisuuden vaikutuksia salkun tuottoon ja riskiin mitataan siten, että käytettävät aikasarjat ovat riittävän pitkiä. Säätiön sijoitussalkusta tehdään vuosittain erillinen vastuullisuusanalyysi. Myös salkunhoitajien menestymistä ja kuluja vertaillaan säännöllisesti.

Säätiön ja rahastojen tilikauden tulos ennen rahastosiirtoja oli 2,7 miljoonaa euroa, rahastosiirrot -0,8 miljoonaa euroa ja säätiön tilikauden ylijäämä 1,9 miljoonaa euroa.

Sijoitusomaisuuden ja taseen kehitys 2016-2025

miljoonaa euroa



Tuloslaskelma (€)

	01.01.2025–31.12.2025	01.01.2024–31.12.2024
VARAINHANKINTA		
Kulut		
Jaetut apurahat	-2 284 300,00	-3 011 872,10
Henkilöstökulut	-128 361,89	-121 935,50
Muut varsinaisen toiminnan kulut	-207 036,16	-222 279,73
VARAINHANKINNAN KULUJÄÄMÄ	-2 619 698,05	-3 356 087,33
VARAINHANKINTA		
Tuotot		
Lahjoitukset	111 817,98	2 250 315,85
Muut tuotot	0,00	267 024,38
	111 817,98	2 517 340,23
Kulut		
Varainhankinnan kulut	-14 514,92	-79 102,96
VARAINHANKINNAN TUOTTOJÄÄMÄ	97 303,06	2 438 237,27
SIJOITUS- JA RAHOITUSTOIMINTA		
Tuotot		
Voitto-osuustuotot 950 200,65	1 071 389,53	
Arvopapereiden luovutusvoitot	4 507 744,95	2 528 372,55
Vuokratuotot	7 106,40	20 813,00
Muut tuotot	176 106,06	185 341,97
	5 641 158,06	3 805 917,05
Kulut		
Yhtiövastikkeet	-13 432,24	-3 614,26
Arvopapereiden hoitokulut	-21 034,77	-24 527,81
Arvopapereiden luovutustappiot	-48 962,16	-145 019,28
Arvopapereiden arvonalennukset	-334 335,41	-482 424,73
Arvonalennusten palautukset	33 586,66	208 068,57
Muut kulut	-28 478,91	-32 567,66
	-412 656,83	-480 085,17
SIJOITUS- JA RAHOITUSTOIMINNAN TUOTTOJÄÄMÄ	5 228 501,23	3 325 831,88
TUOTTO-/KULUJÄÄMÄ	2 706 106,24	2 407 981,82
Omakatteisten rahastojen muutos	-1 107 049,91	699 614,21
TILIKAUDEN TULOS	1 599 056,33	3 107 596,03
TILINPÄÄTÖSSIIRROT		
Sidottujen rahastojen muutos	314 174,78	-1 760 840,85
TILIKAUDEN YLIJÄÄMÄ (ALIJÄÄMÄ)	1 913 231,11	1 346 755,18

Tase (€)

	01.01.2025–31.12.2025	01.01.2024–31.12.2024
VASTAAVA		
PYSYVÄT VASTAAVAT		
SIJOITUKSET		
Yhdistetty sijoitusomaisuus		
Huoneisto-osakkeet	217 334,04	183 336,09
Muut arvopaperit	89 873 347,51	87 317 244,92
Muut sijoitukset	250,00	250,00
SIJOITUKSET YHTEENSÄ	90 090 931,55	87 500 831,01
VAIHTUVAT VASTAAVAT		
Lyhytaikainen		
Siirtosaamiset	23 463,60	29 291,54
Rahat ja pankkisaamiset	57 362,02	634 980,71
VAIHTUVAT VASTAAVAT YHTEENSÄ	80 825,62	664 272,25
VASTAAVAA YHTEENSÄ	90 171 757,17	88 165 103,26
VASTATTAVAA		
OMA PÄÄOMA		
Peruspääoma	8 409,40	8 409,40
Sidotut rahastot		
Omakatteiset rahastot	37 742 236,31	36 635 186,40
Muut sidotut rahastot	14 160 616,81	14 474 791,59
Sidotut rahastot	51 902 853,12	51 109 977,99
Vapaat rahastot	1 438 616,73	1 503 116,73
Kantarahasto	30 686 290,89	29 275 035,71
Tilikauden ylijäämä	1 913 231,11	1 346 755,18
OMA PÄÄOMA YHTEENSÄ	85 949 401,25	83 243 295,01
VIERAS PÄÄOMA		
Lyhytaikainen vieras pääoma		
Ostovelat	17 331,83	12 882,15
Muut velat	1 192,74	2 402,13
Siirtovelat	4 203 831,35	4 906 523,97
VIERAS PÄÄOMA YHTEENSÄ	4 222 355,92	4 921 808,25
VASTATTAVAA YHTEENSÄ	90 171 757,17	88 165 103,26

Hallinto ja henkilöstö

NEUVOTTELUKUNTA 2025

Säätiöllä oli toimintavuonna sääntöjen mukainen Duodecimin valtuuskunnan valitsema neuvottelukunta. Neuvottelukunta valitsee hallituksen jäsenet ja tilintarkastajat, käsittelee tilinpäätöksen ja toimintasuunnitelman sekä päättää hallituksen ja valiokuntien palkkioista.

JÄSEN	JÄSEN VUODESTA	TOIMIKAUDEN PÄÄTTYMISVUOSI
professori Sanna Aunesluoma	2023	2025
professori Markus Juonala	2024	2026
professori Katri Kaukinen	2022	2027
OTK Piia-Noora Kauppi	2022	2027
professori Reetta Kälviäinen	2022	2027
professori Tarja Laitinen	2024	2026
professori Kari Majamaa	2021	2026
professori Tiina Ojala	2025	2027
professori Kaisu Pitkälä	2024	2026
YTM Ulla-Maija Rajakangas	2025	2027
professori Hilpi Rautelin	2023	2025
KTM Anne-Mari Virolainen	2023	2025

HALLITUS 2025

Hallitus päättää apurahojen ja Pohjolan lääketieteen palkintojen jaosta, kehittää ja valvoo varainhankintaa ja päättää sijoitustoiminnan periaatteista ja sijoitusstrategiasta sekä hyväksyy tilinpäätöksen ja laatii toimintasuunnitelman. Hallitus on vahvistanut itselleen työjärjestyksen, apurahojen jakoperiaatteet, sijoitustoiminnan periaatteet ja säätiön lähipiiriohjeen. Nämä tarkistetaan vuosittain. Hallitus piti seitsemän kokousta.



professori
Katriina
Aalto-Setälä
puheenjohtaja

professori
Juhani
Knuuti

KTM, VN
Elmar
Paananen

KTM
Ira
van der Pals

professori
Taneli
Raivio

Harri
Saukkomaa

JÄSEN	JÄSEN VUODESTA	TOIMIKAUDEN PÄÄTTYMISVUOSI
professori Katriina Aalto-Setälä, pj.	2023	2028
professori Juhani Knuuti	2024	2026
KTM, VN Elmar Paananen	2023	2028
KTM Ira van der Pals	2022	2027
professori Taneli Raivio	2024	2026
Harri Saukkomaa	2025	2027

APURAHAPÄÄTÖSTEN VALMISTELU

Hallituksen apurahapäätökset valmisteltiin kolmessa asiantuntijaelimessä. Tutkimusryhmän perustajan ja palaavan tutkijan sekä Kauppilan rahaston apurahahakemukset arvioi säätiön apurahavaliokunta. Eka-, kannustus- ja tutkimusapurahahakemukset arvioi säätiön stipendivaliokunta. Post doc -hakemukset arvioi post doc -poolin asiantuntijaryhmä, jossa säätiön edustajana toimi professori Antti Saraste.

APURAHAVALIOKUNTA 2025

JÄSEN	JÄSEN VUODESTA	TOIMIKAUDEN PÄÄTTYMISVUOSI
professori Toni Seppälä, pj.	2024	2026
professori Juha Hartikainen	2025	2027
professori Janne Hukkanen	2025	2027
professori Heli Harvala	2025	2027
professori Pirjo Nuutila	2024	2026
professori Ari Ristimäki	2023	2025

STIPENDIVALIOKUNTA 2025

JÄSEN	JÄSEN VUODESTA	TOIMIKAUDEN PÄÄTTYMISVUOSI
professori Mika Rämetsä, pj.	2020	2025
dosentti Mikael Ekblad	2022	2027
dosentti Kati Elima	2020	2025
professori Juhani Junntila	2022	2027
dosentti Riitta Luoto	2024	2026
dosentti Markku Lähteenaho	2025	2027
dosentti Maija Pihlajamäki	2022	2027
dosentti Ville Sallinen	2022	2027
dosentti Kirmo Wartiovaara	2020	2025

Hallituksen puheenjohtajan vuosipalkkio oli 9 200 euroa ja jäsenen palkkio 6 600 euroa. Lisäksi sijoitus-, viestintä- ja varainhankinta- ja lääketieteellisen toimikunnan varsinaisista kokouksista maksettiin 200 euron kokouspalkkio. Stipendivaliokunnan ja apurahavaliokunnan puheenjohtajan palkkio oli 3 300 euroa ja valiokunnan jäsenen 2000 euroa. Neuvottelukunnan puheenjohtajalle ja jäsenille ei makseta palkkiota.

SIJOITUSPÄÄTÖSTEN VALMISTELU

Sijoituspäätösten valmistelusta vastasi toimikunta, johon kuuluivat Ira van der Pals ja Elmar Paananen ja sihteerinä säätiön asiamies. Toimikunta kokoontui kaikkiaan seitsemän kertaa. Toimintavuoden aikana päivitettiin säätiön sijoitussuunnitelma, kilpailutettiin aktiivisesti hoidettu varainhoitosalkku ja tehtiin lisäsijoitukset epälikvideihin infra- ja osakerahastoihin.

VIESTINTÄ

Säätiön viestintä- ja varainhankintatoimikunta ohjasi säätiön viestinnän ja varainhankinnan toteutusta. Toimikunta kokoontui kertomusvuoden aikana kahdesti. Sen jäseniä olivat säätiön viestintäpäällikkö ja asiamies sekä hallituksen jäsenet Juhani Knuuti ja Harri Saukoma.

Säätiön pääasiallisena viestintäkanavana toimivat kotisivut, joilla julkaistiin säännöllisesti uutisia apurahansaajien tutkimuksista sekä ajankohtaisia päivityksiä säätiön toiminnasta. Uutisia jaettiin myös säätiön sosiaalisen median kanavissa, joista aktiivisimmassa käytössä olivat toimintavuoden aikana LinkedIn, Instagram ja Facebook. Kaikissa kanavissa seuraajamäärät olivat kasvussa. Sosiaalisen median kanava X:stä säätiö poistui keväällä 2025. Säätiön uutiskirje ilmestyi vuoden aikana 10 kertaa ja sillä oli reilut 3 500 tilaajaa. Sarkoomarahastolla on omat erilliset verkkosivut (www.sarkoomarahasto.fi) sekä sosiaalisen median tilit. Myös Aivotuonti-ohjelmalla on oma verkkosivusto (www.aivotuonti.fi).

Säätiö osallistui tiedepoliittiseen keskusteluun julkaisemalla kyselytuloksia siitä, minäkalaisiksi lääkärit kokevat tutkimustyön edellytykset. Lisäksi säätiö lanseerasi uuden Pohjolan lääketieteen innovaatiopalkinnon ja osallistui vuoden 2025 Terveysalan vaikuttajien listaamiseen yhdessä Duodecimin kanssa. Säätiö järjesti vuoden aikana kaksi lääketiedettä tukevien säätiöiden tapaamista ja osallistui Duodecimin ylläpitämän tutkijaportin (www.tutkijaportti.fi) kehitystyöhön. Marraskuussa säätiö kutsui median edustajia webinaariin, jossa tuoreet apurahansaajat esittelivät tutkimustaan.

MUU HALLINTO

Säätiön osa-aikaisena asiamiehenä toimi DI Jouni Lounasmaa. Toimistopalvelut ostetaan Duodecim-seuralta. Säätiön sihteerinä toimi HSO-sihteerinä Marketta Kaunisto. Säätiön sopimussuhteisena viestintäpäällikkönä toimi VTM Ilmari Tuomivaara 30.5. asti ja 4.6. lähtien YTM Anna Humalamäki.

Riskienhallinta ja toimintaperiaatteet

HALLITUS VASTAA strategia-asia- kirjassa kuvatusta säätiön riskienhallintapolitiikasta ja valvoo sen toteuttamista. Asiamies vastaa hallituksen ohjeistuksen mukaan riskienhallinnan toteuttamisesta. Taloudellisista riskeistä merkittävimpin on sijoitustoimintaan liittyvä epävarmuus. Sijoituksia hoidetaan suunnitelmallisesti ja niihin liittyvää riskiä hallitaan hajauttamalla sijoitukset varainhoitajien välillä, sijoituslajeittain ja maantieteellisesti. Säätiöllä on hyväksytty sijoituspolitiikka, joka muodostaa sijoitustoiminnan riskienhallinnan ohjeen.

Hallituksen sijoitustoimikunta valmistelee sijoitusasiat hallitukselle, laatii ehdotuksen säätiön sijoitustoiminnan periaatteiksi ja sijoitusstrategiaksi, seuraa sijoitusstrategian toteutumista ja arvioi sijoitustoiminnan riskiä, valvoo ja ohjaa varainhoitajia sijoitusstrategian toteutuksessa ja kilpailuttaa varainhoitajat määräjain.

Osa säätiön keskeisistä toiminnoista on ulkoistettu kustannustehokkuuden saavuttamiseksi (omaisuudenhoito, toimistopalvelut, taloushallinnon palvelut). Palvelujen laatuun liittyvää riskiä alennetaan valitsemalla

palvelujentarjoajat huolellisesti, säännöllisellä raportoinnilla ja seurannalla sekä kilpailuttamisella.

Säätiöllä on vastuuvakuutus, joka kattaa hallituksen ja asiamiehen toiminnan. Säätiöllä on myös luottamustehtävissä toimivien tapaturmavakuutus, joka on voimassa säätiön tehtävissä ja niihin liittyvillä matkoilla.

Hallitus tarkastelee säätiön toimintaan liittyviä riskejä kokouksissaan vähintään kerran vuodessa. Hallitus käsittelee vuosittain elokuun kokouksessaan strategian ja toimintaperiaatteet sekä hallituksen työjärjestyksen. Lisäksi hallitus arvioi vuosittain, miten apurahapolitiikalla parhaiten toteutetaan lääketieteellisen tutkimustyön ja koulutuksen tuemista. Hallitus arvioi toimintaansa vuosittain. Säätiöllä on hallituksen vahvistama lähipiiriohje.

Seuraavan sivun taulukkoon on koottu kaikki lähipiiritapahtumat säätiölain ja säätiön hyvän hallintotavan mukaisesti. Säätiöllä ei ollut tavanomaisesta poikkeavia lähipiiritoimia vuonna 2025, eikä lähipiiriin kuuluville kohdistunut apurahoja.

Tilintarkastuskertomus

tilikaudelta 1.1.– 31.12.2025

LÄHIPIIRISUHDE	LÄHIPIIRITOIMI	EUROA
Hallituksen jäsenet ja asiamies	Palkkiot ja palkat	-87 361,00
Säätiön tilintarkastajat: tilintarkastusyhteisö tilintarkastusyhteisö KPMG Oy Ab, päävastuullisena tilintarkastajana HT Suvi Ruohonen	Tilintarkastuspalkkio ja sulautumiskulut	-10 855,75
Säätiön perustaja Duodecim ry	Ostopalvelusopimus toimistopalveluista	-30 496,94
Kustannus Oy Duodecim, Duodecimin konserniin kuuluva tytäryhtiö	Lahjoitus Arkkiatri Risto Pelkosen lahjarahastoon	+30 000,00
Kiinteistö Oy Ykstoista, Duodecimin konserniin kuuluva tytäryhtiö	Yhtiövastikkeet	-7 490,05
Apurahat lähipiiriin kuuluville tai heidän perheenjäsenilleen tai sukulaisilleen	Apurahat	0,00

Olemme tilintarkastaneet Suomen Lääketieteen Säätiö sr:n (y-tunnus 0221106-3) tilinpäätöksen tilikaudelta 1.1.–31.12.2025. Tilinpäätös sisältää taseen, tuloslaskelman ja liitetiedot.

Lausuntonamme esitämme, että tilinpäätös antaa oikean ja riittävän kuvan säätiön toiminnan tuloksesta ja taloudellisesta asemasta Suomessa voimassa olevien tilinpäätöksen laatimista koskevien säännösten mukaisesti ja täyttää lakisääteiset vaatimukset.

Helsingissä 4. toukokuuta 2026
KPMG OY AB
Tilintarkastusyhteisö

Suvi Ruohonen
HT

Kuluvan vuoden näkymät

SÄÄTIÖ JAKAA apurahoina ja palkintoina yhteensä noin 2,4 miljoonaa euroa. Yhteistyössä muiden säätiöiden kanssa kehitetään vuonna 2024 pilotoitua Aivotuonti-rahoitusta. Lisäksi valmistellaan uusi avustusmuoto, joka keskittyy erityisesti kliinisen tutkimuksen tukemiseen.

Viestinnän rooli korostuu säätiön tavoitteessa lisätä tutkimuksen tunnettuutta ja tuoda esiin lääketieteen tutkimuksen merkitystä kaikille sidosryhmille. Vuonna 2026 säätiön viestinnän keskiössä on apurahan saaneiden tutkijoiden työn esiin tuominen ja lääketieteellisen tutkimuksen vaikuttavuuden vahvistaminen. Säätiö hyödyntää monikanavaista viestintää, kuten verkkosivuja, sosiaalista me-

diaa ja uutiskirjeitä, lisätäkseen tutkimuksen näkyvyyttä ja houkutellakseen uusia lahjoittajia mukaan tukemaan suomalaista lääketieteellistä tutkimusta.

Lahjoittajille viestitään muun muassa säännöllisillä lahjoittajauutiskirjeillä. Säätiö pyrkii kasvattamaan tunnettuuttaan erityisesti potentiaalisten lahjoittajien ja lääketieteen tutkijoiden keskuudessa viestimällä aktiivisesti tukemistaan tutkimushankkeista ja niiden yhteiskunnallisesta merkityksestä.

Säätiö jatkaa vuorovaikutusta muiden lääketieteen tutkimusta tukevien säätiöiden ja organisaatioiden kanssa ja ylläpitää yhteistyössä Duodecimin kanssa Tutkijaportti-verkopalvelua.



Äyräpää-gaala tieteen ystäville 9.4.2027 – varaa paikkasi!

VUONNA 2027 Äyräpää-symposiumi saa rinnalleen uuden Äyräpää-gaalan, joka kutsuu viettämään inspiroivaa iltaa muiden tieteen ystävien kanssa Ravintola Töölöön perjantaina 9.4.2027. Gaalailta kokoaa yhteen lääketieteen vaikuttajat, tukijat ja uteliaat mielet. Illan tarkoituksena on tukea lahjoituksin suomalaista lääketieteen ja hammaslääketieteen tutkimusta. Gaalan aikana on mahdollista osallistua hyväntekeväisyshuutokauppaan sekä halutessaan tehdä lahjoitus arkkiaatri Risto Pelkosen lahjarahastoon. Yrityksillä on mahdollisuus tukea tiedettä ostamalla yrityspaketti Äyräpää-gaalaan.

Gaalaan kuuluu upea illallismenu hyvässä seurassa, monipuolinen ohjelma ja innostavia puheenvuoroja. Yleisöä tanssittaa illan lopuksi Sininen huvimaja -viihdeorkesteri. Tapahtuman juontaa valovoimainen Christoffer Strandberg. Illan pukukoodina on juhlapuku ja kunniamerkit.

Gaalan järjestävät yhteistyössä Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia, Suomen Lääketieteen Säätiö ja Suomen Hammaslääketieteen Säätiö.

Tule juhlistamaan tieteentekijöitä sekä keräämään varoja suomalaiselle tutkimukselle! Illalliskortit Early Bird -hinnalla 31.5. asti.

Lue lisää: www.laaketieteensaatio.fi/ayrapaa-gaala/

Suomen Lääketieteen Säätiö
toimittaja Mari Heikkilä



Podcast
**TULEVAISUUDEN
VASTAANOTTO**

Jakso 2/3

UUSI PODCAST-KAUSI

”Tulevaisuuden vastaanotto” – miten tekoäly ja ennustava lääketiede muuttavat sairauksien hoitoa?

Voiko tekoäly tehdä saman kuin lääkäri – tai enemmänkin?

Tunnistaako tekoäly harvinaissairaudet ja voisiko se antaa esimerkiksi psykoterapiaa?

Entä voitaisiinko verinäytteestä tulevaisuudessa tunnistaa sairaus jo ennen ensimmäisiä oireita – tai jopa ennustaa, kenelle tauti todennäköisimmin kehittyy?

KEVÄÄLLÄ 2026 julkaistu Suomen Lääketieteen Säätiön kolmiosainen podcast-kausi ”Tulevaisuuden vastaanotto” käsittelee ennustavan lääketieteen tulevaisuutta ja tekoälyn hyödyntämistä lääkärin työssä. Haastateltavina ovat Suomen molelyylilääketieteen instituutin (FIMM) tutkimusjohtaja, täsmälääketieteen professori **Olli Kallioniemi**, säätiön uudet tutkimusavaukset apurahan saaneet tutkijat **Juho Tynkkynen**, **Miira Klemetti** ja **Johannes Lieslehto** sekä tutkimusryhmän perustajan apurahan saanut **Enni Sanmark**.

Säätiön Tulevaisuuden lääketiedettä -podcast on kuunneltavissa Spotifyssä ja muilla podcast-alustoilla. Kuuntele myös podcastin aiemmat kaudet, joilla puhutaan muun muassa lääketieteen etiikasta (”Sukellus syvälle”) ja mikrobeista (”Ihmiskunnan viholliset – ja uskolliset ystävät”).

Suomen Lääketieteen Säätiö, 2026

PL 713, 00101 Helsinki

Käyntiosoite	Kaivokatu 6, 00100 Helsinki
Puhelin	(09) 6188 51
Sähköposti	info@laaketieteensaatio.fi
Verkkosivut	www.laaketieteensaatio.fi
Instagram	laaketieteensaatio
Facebook	LaaketieteenS
LinkedIn	Suomen Lääketieteen Säätiö