



# **Kliinisen tutkijan kysely 2017**

**Sanna Marjavaara, Sara Illman  
ja Mika Rämetsä**



**SUOMEN AKATEMIA**

# Sisällys

<b>1.</b>	<b>Tiivistelmä .....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Suosituksset .....</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>Rahoitusmuodon tausta .....</b>	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>Kyselyn tausta .....</b>	<b>4</b>
<b>5.</b>	<b>Tulokset.....</b>	<b>4</b>
<b>5.1.</b>	<b>Vastaajien sukupuoli ja ikä.....</b>	<b>4</b>
<b>5.2.</b>	<b>Tutkintotausta.....</b>	<b>5</b>
<b>5.3.</b>	<b>Kliinisen työn ja tutkimustyön yhdistäminen .....</b>	<b>6</b>
<b>5.4.</b>	<b>Liikkuvuus.....</b>	<b>8</b>
<b>5.5.</b>	<b>Rahoituksen kokonaiskuva .....</b>	<b>8</b>
5.5.1.	Hakeminen, haussa onnistuminen - Uusia hakijoita ja klinisiä tutkijoita tarvitaan .	8
5.5.2.	Tutkimustyö ilman klinisen tutkijan määrärahaa.....	10
5.5.3.	Kliinisen rahoituksen saaneiden muu rahoitus .....	11
5.5.4.	Henkilökohtaisen rahoitustilanteen kehitys ja klinisen tutkimustyön edellytykset	12
<b>6.</b>	<b>Kliinisten tutkijoiden palaute.....</b>	<b>13</b>
<b>6.1.</b>	<b>Tutkimuksen ja klinisen työn yhteensovittaminen on ongelmallista .....</b>	<b>14</b>
<b>6.2.</b>	<b>Yleinen rahoitustilanne on todella haastava .....</b>	<b>14</b>
<b>6.3.</b>	<b>Rahoituksen kokonaismäärän lisääminen ja byrokratian vähentäminen</b>	<b>14</b>
<b>6.4.</b>	<b>Lisää tukea sairaaloilta .....</b>	<b>14</b>
<b>6.5.</b>	<b>Pysyvämpiä tutkijan toimia tai virkoja .....</b>	<b>15</b>
<b>6.6.</b>	<b>Yhteistyön lisääminen eri osapuolten välillä.....</b>	<b>15</b>
<b>6.7.</b>	<b>Muita huomioita.....</b>	<b>15</b>

# 1. Tiivistelmä

Suomen Akatemia on vuodesta 2006 myöntänyt rahoitusta kliinisille tutkijoille osa-aikaista tutkimustyötä varten. Vuonna 2012 toteutettiin rahoitusta hakeneille kysely, jossa selvitettiin tutkijoiden kokemuksia ja mielipiteitä kliinisen tutkijan rahoituksesta. Kyselyn seurauksena rahoitusmuotoon tehtiin muutoksia mm. pidentämällä rahoituskausi nelivuotiseksi. Vuonna 2017 Suomen Akatemia toisti kyselyn. Vastaukset antavat huolestuttavan kuvan kliinisen tutkimuksen tilasta ja edellytyksistä.

Edelliseen kyselyyn verrattuna vastaajista Valtion tutkimusrahoitusta (VTR) oli saanut aiempaa selvästi harvempi. Vastaajilla on huoli kliinisen tutkijan rahoituksesta ja edellytyksistä jatkossa tehdä sekä potilas- että tutkimustyötä. Jopa kolme neljästä pitää nykyisiä edellytyksiä huonoina. Ongelmina tuodaan esille rahoituksen riittämättömyys, työaikajärjestelyjen joustamattomuus sekä se, että sairaaloissa tutkimustyön arvostus on hiipumassa. Erittäin huolestuttavaa on myös huomata, että viidessä vuodessa Suomen Akatemian rahoitusmuoto kliinisille tutkijoille on houkutellettu vain noin 20 uutta hakijaa, joka on hyvin vähäinen määrä kliinisen tutkijakunnan uusiutumisen kannalta.

Vastauksissa tuodaan esille monta keinoa, joilla kliinisen tutkijan työskentelyedellytyksiä voitaisiin parantaa. Erityisesti peräänkuulutetaan yhteistyön lisäämistä eri toimijoiden välillä sekä niin rahoituksen kuin myös arvostuksenkin lisäämistä. Tärkeä havainto on myös kansainvälisen liikkuvuuden merkitys tutkijanuralla etenemiselle. Vastaajat pitivät tärkeänä tutkijoiden liikkuvuuden tukemista myös jatkossa.

# 2. Suositukset

Kliinisen tutkijan kyselyn 2017 vastausten pohjalta nousseet suositukset:

- Kliinisen tutkimuksen ja tutkimusmeriittien arvostaminen** tehtävien täytössä tulee säilyä erityisesti yliopistosairaaloissa. Uuden tutkimustiedon avulla voidaan ottaa käyttöön uusia vaikuttavampia hoitoja, sekä toisaalta välttää turhia tutkimuksia ja hoitoja. Näin terveydenhuollon rajalliset resurssit pystytään kohdentamaan tulevaisuudessa parhaalla mahdollisella tavalla tutkimustietoon perustuen.
- Riittävä määrä 50/50 -toimia tulee turvata kliinisille tutkijoille**, jotta tällainen osa-aikainen kliininen työ yhdistettynä tutkimustyöhön muodostuu tunnetuksi ja tunnustetuksi työskentelymalliksi sairaaloissa.
- Yhteistyöllä voidaan parantaa kliinisen tutkijan työjärjestelyjen mahdollistamista ja rahoitusta.** Kliinisen tutkimuksen ja kliinisen työn yhdistämisen mahdollistavat työjärjestelyt ja niiden rahoittaminen tulisi olla muidenkin kuin Suomen Akatemian vastuulla. Ainakin sairaanhoitopiirit (tulevaisuudessa maakunnat), yliopistot ja lisäksi kliinistä tutkimusta rahoittavat säätiöt voisivat vastata kliinisen tutkijan työjärjestelyjen mahdollistamisesta ja rahoittamisesta yhdessä ja koordinoitummin. Yhteistä vertaisarviointia voisi hyödyntää rahoituspäätöksien perusteena. Näin yhden hakemuksen

perusteella tehtävien rahoituspäätösten määrää ja rahoitusten kestoja pysyttäisiin pidentämään, säästäen samalla tutkijoiden aikaa rahoitushakemusten kirjoittamisessa. Hakemuksista saatu palaute myös nostaisi Suomessa tehtävän kliinisen tutkimuksen tasoa.

4. **Kliinisten naistutkijoiden asemaan tulee kiinnittää erityistä huomiota.** Syitä kliinisten naistutkijoiden vähyyteen tulee selvittää. Jatkossa on erityisesti kiinnitettävä huomiota kliinisten naistutkijoiden edellytyksiin yhdistää kliininen työ ja tutkimustyö.
5. **Kansainvälisen liikkuvuuden merkitys kliinisten tutkijoiden urakehityksessä** nousee tässä rahoitusmuodossa erittäin vahvasti esille. Tulevaisuudessa tutkimusrahoituksen pitää kannustaa myös klinisiä tutkijoita kansainväliseen liikkuvuuteen ja luoda sille hyvät edellytykset.

### 3. Rahoitusmuodon tausta

Suomen Akatemian Terveiden tutkimuksen toimikunta on tukenut kliinistä tutkijanuraa suuntaamalla toimikunnan strategista rahoitusta kliinisille tutkijoille vuodesta 2006 alkaen. Rahoitusmuodolla tuetaan kliinisessä työssä olevia lääkäreitä tai muita kliinistä potilastyötä tekeviä tutkijoita rahoittamalla osa-aikaista tutkimustyötä. Tavoitteena on edistää kliinistä tutkijanuraa ja rohkaista kliinisessä työssä olevia terveydenhuollon ammattilaisia tekemään tutkimusta potilastyön ohella.

Kliinisen tutkijan rahoitusta voi hakea kliinistä työtä tekevä väitellyt lääkäri (LT, HLT, ELT) ja vuodesta 2016 lähtien myös muu kliinistä potilastyötä tekevä väitellyt tutkija. Rahoitus kattaa vastuullisen johtajan osa-aikaisen palkan (20-50 %) sekä jonkin verran tutkimuskuluja. Hakijan tulee käyttää vähintään 50 prosenttia työajastaan potilastyöhön. Rahoituskausi on enintään nelivuotinen. Rahoitusmuodossa ei ole rajoituksia akateemisen iän, liikkuvuuden tai kausien suhteen.

Ensimmäisinä vuosina rahoitus oli jaettu kahteen kategoriaan niin, että nuoremmille (ns. tutkijatohtori-tasoisille) tutkijoille myönnettiin 20-prosenttinen rahoitus ja edistyneimmille (ns. akatemiattutkija-tasoisille) 50 prosentin rahoitus. Alkuvuosien jälkeen jaosta luovuttiin ja hakija saa nykyään itse määritellä tutkimukseen käytetyn ajan 20–50 prosentin välille.

Hakijoita on viime vuosina ollut noin 40 vuosittain ja myöntöprosentti on ollut 17–29 prosenttia. Keskimäärin myöntöprosentti on ollut korkeampi kuin Suomen Akatemian muissa hakumuodoissa. Korkeahko myöntöprosentti on tavoiteltava tilanne, jotta kliinisen tutkimuksen tekeminen saadaan turvattua mahdollisimman laaja-alaisesti.

Suomen Akatemian Terveiden tutkimuksen toimikunta on käyttänyt viime vuosina kliinisen tutkijan rahoitusmuotoon valtuudestaan 2–2,5 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi toimikunta rahoittaa klinisiä tutkijoita myös kaikissa muissa rahoitusmuodoissa. Viime vuosina tutkijatohtoreista noin kuusi prosenttia (1-2 kpl/vuosi) ja akatemiattutkijoista noin kymmenen prosenttia (n. 1 kpl/vuosi) on ilmoittanut ensisijaiseksi tutkimusalaakseen kliinisen lääketieteen. Akatemiahankkeiden johtajista osuus on vähän suurempi.

## 4. Kyselyn tausta

Rahoitusmuodon kehittämistä varten Suomen Akatemian Terveyden tutkimuksen toimikunta toteutti vuonna 2012 kyselyn kaikille kliinisen tutkijan määrärahaa hakeneille. Vastausten perusteella toimikunta pidensi kolmen vuoden rahoituskauden nelivuotiseksi. Rahoituksen määrää nostettiin kokonaisuudessaan, lisäksi tutkimuskulurahan määrä ei ollut enää riippuvainen vastuullisen johtajan tutkimuskausien määrästä. Tämän lisäksi erikoislääkärikoulutuksen vuoksi voidaan haku-kelpoisuutta pidentää neljällä vuodella Suomen Akatemian tutkijatohtori- ja akatemiatutkija-rahoitusmuodoissa.

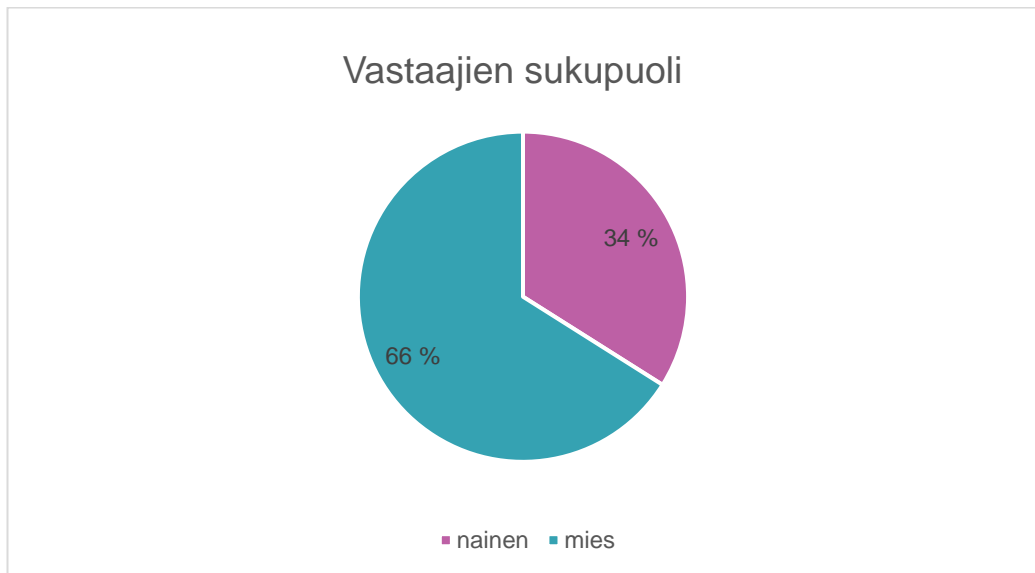
Terveyden tutkimuksen toimikunta uusi kyselyn syksyllä 2017. Kysely toteutettiin samanlaisena kuin vuoden 2012 kysely vertailtavuuden takia. Kysely lähetettiin kaikille vuosien 2006–2016 aikana kliinisen tutkijan määrärahaa hakeneille, joita oli yhteensä 124 henkilöä.

Kyselyn suunnittelusta, toteutuksesta ja tulosten analysoinnista vastasi tiedeasiantuntija Sanna Marjavaara yhteistyössä Terveyden tutkimuksen toimikunnan puheenjohtajan professori Mika Rämetin ja tiedeasiantuntija Sara Illmanin kanssa. Työhön osallistui myös projektisihteeri Maija Pertola, korkeakouluharjoittelija Esa-Pekka Nykänen sekä Akatemian viestintäyksikön Aino Laine ja Kenneth Gustafsson. Kysely lähetettiin tutkijoille marraskuussa 2017 ja tulosten analysointi toteutettiin Terveyden tutkimuksen yksikössä joulukuussa 2017.

## 5. Tulokset

### 5.1. Vastaajien sukupuoli ja ikä

Kysely lähetettiin 124:lle kliinisen tutkijan määrärahaa hakeneelle tutkijalle. Vastaajien sukupuolijakauma vastaa kyselyn vastaanottajien sukupuolijakaumaa. (Kuva 1). Vastaajien syntymävuodet olivat 1960-luvulta 1980-luvun puoliväliin. Edelliseen kyselyyn verrattuna siirtymä oli keskimäärin kuusi vuotta. Nyt vastanneissa nuorimpia, eli 1980-luvulla syntyneitä, oli kuitenkin huomattavan paljon. Vastaajien ikäjakauma on laaja, sillä hakumuodossa tutkijauran vaihetta ei ole rajattu. Hakijoista osa on vasta väitelleitä ja toiset ovat jo saavuttamassa professorintasoa.



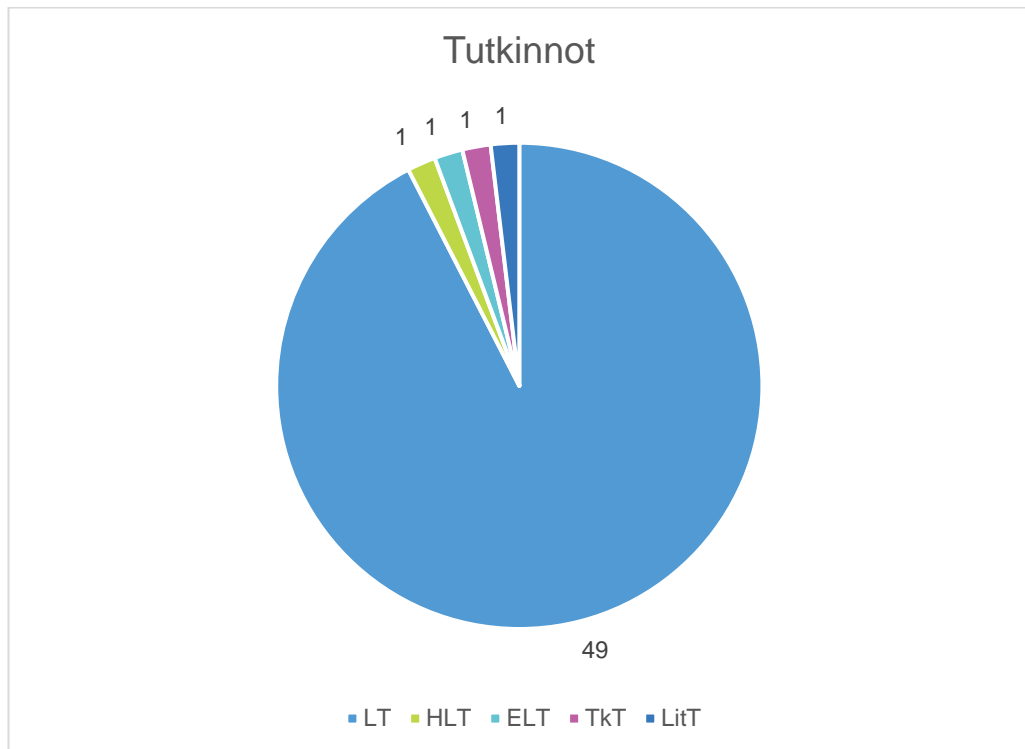
**Kuva 1**

## 5.2. Tutkintotausta

Kliinisen tutkijan hakumuoto on ollut alusta saakka avoin lääkäreille, eläinlääkäreille ja hammaslääkäreille. Toistaiseksi hakijoissa on ollut hyvin vähän eläin- ja hammaslääkäreitä. (Kuva 2)

Vuodesta 2016 lähtien rahoitusta on voinut hakea kaikki väitelleet tutkijat, jotka tekevät kliinistä potilastyötä. Terveystieteiden tutkimuksen toimikunta haluaa tällä muutoksella kannustaa muitakin potilastyötä tekeviä tutkijoita kuin lääketieteen tohtoreita hakemaan rahoitusta.

73 prosenttia vastanneista oli dosentteja tai juuri saamassa dosentuurin. 17 prosenttia vastanneista oli professoreita.



Kuva 2

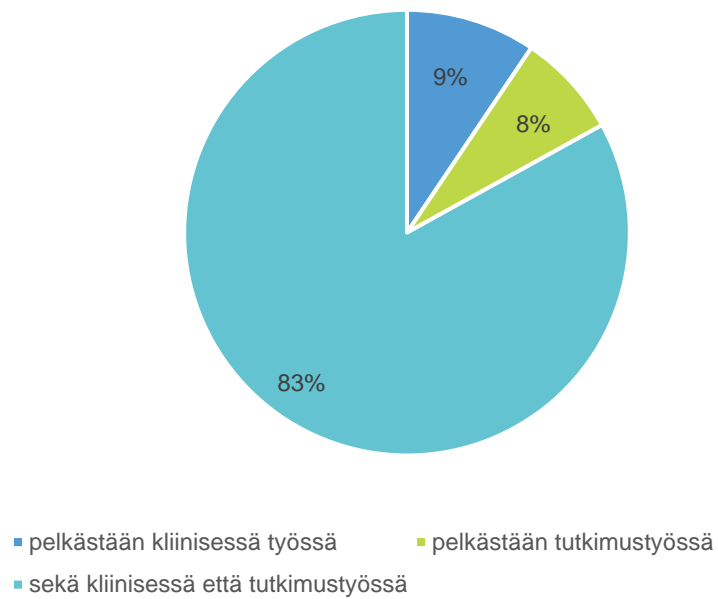
### 5.3. Kliinisen työn ja tutkimustyön yhdistäminen

Vastanneista suurin osa, 83 prosenttia työskentelee sekä kliinisessä työssä että tutkimuksessa. Vuonna 2012 vastaava luku oli 86 prosenttia. Pelkästään tutkimustyötä tekevien määrä on noussut vastaavasti, mutta vastaajien määrä on niin pieni, että muutosta ei voida pitää merkittävänä. Tämä on kuitenkin tärkeä tulos, joka osoittaa, että Suomen Akatemian kliinisen tutkijan rahoitus mahdollistaa tutkimustyön yhdistäminen potilastyöhön ja tukee hakijoiden mahdollisuuksia jatkaa kliinisinä tutkijoina jakaen työaikansa potilastyön ja tutkimustyön välillä. (kuva 3)

Mahdollisuus yhdistää kliininen potilastyö ja tutkimustyö tuo merkittäviä etuja potilastyöhön, kun tutkimustuloksia voidaan viipymättä hyödyntää hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Kliininen tutkija on myös erittäin tärkeässä roolissa tunnistamassa niitä potilastyön ongelmakohtia, joihin tutkimustyössä kannattaa keskittyä. Jatkuva kontakti niin potilastyöhön kuin myös tutkimukseen asettaa kliinisen tutkijan avainasemaan terveydenhuollon laadun ja tehokkuuden kehittämisessä, niin hoidon kuin myös diagnostiikan ja ennaltaehkäisyn kannalta.

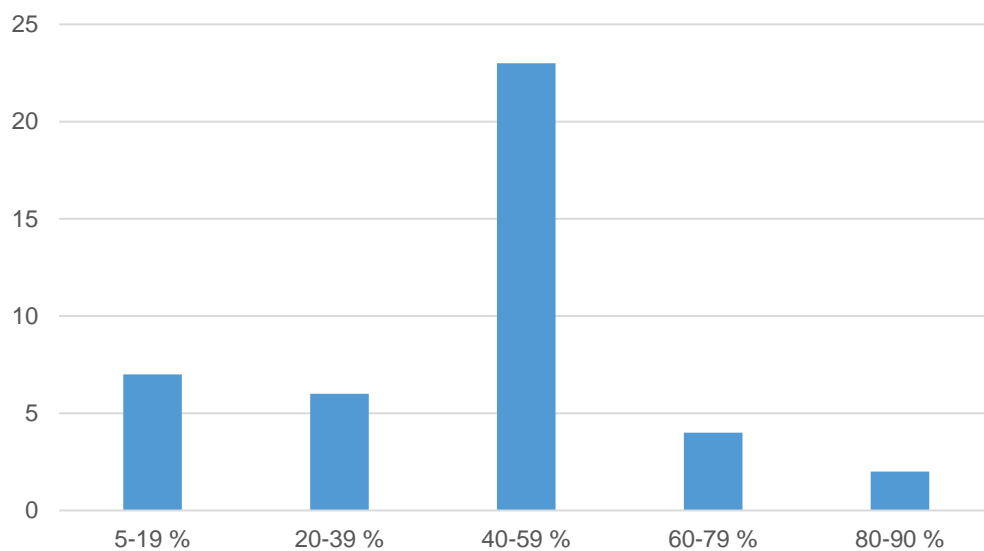
Vastanneista 45 prosenttia työskentelee puolet työajastaan kliinisessä työssä ja saman verran tutkimustyössä. Muilla vastaajilla vaihtelu on varsin suurta ja tutkimukseen käytetty työaika vaihtelee 5–90 prosentin välillä. Kliinisen tutkijan rahoitusmuodossa tutkimusta tulee tehdä 20–50 prosenttia. (kuva 4)

### Työskenteletkö tällä hetkellä sekä kliinikon että tutkijan töissä?



**Kuva 3**

### Arvioitu osuus tutkimustyötä/vuosi



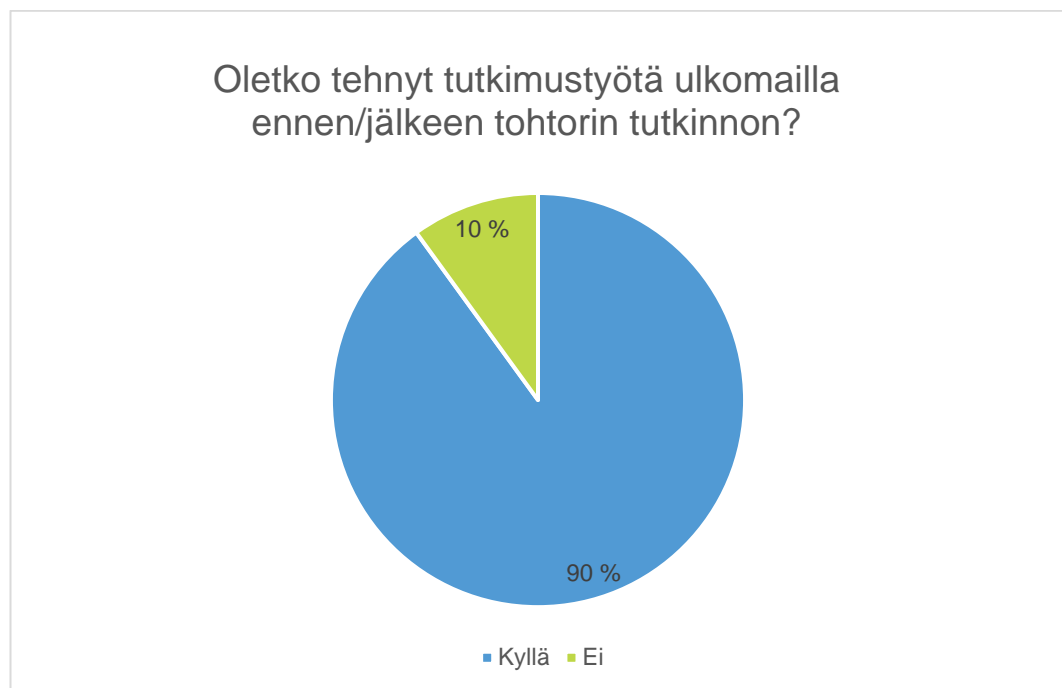
**Kuva 4**



## 5.4. Liikkuvuus

Vastanneista 90 prosenttia on työskennellyt tutkijana myös ulkomailla siitä huolimatta, että liikkuvuus ei ole ollut edellytyksenä rahoituksen saamiseksi. Ulkomailla työskennelleiden määrä on aavistuksen noussut viidessä vuodessa. (kuva 5)

Suosituimmat kohdemaat ovat olleet Yhdysvallat ja Iso-Britannia. Rahoituksen saaneista lähes kaikki ovat työskennelleet jossain vaiheessa uraansa ulkomailla. Joukossa on vain yksittäisiä tutkijoita, joilta ulkomaankokemus puuttuu. Tämä on erittäin tärkeä havainto, joka osoittaa kansainvälisen liikkuvuuden merkityksen kliinisen tutkijanuran edistämässä.



**Kuva 5**

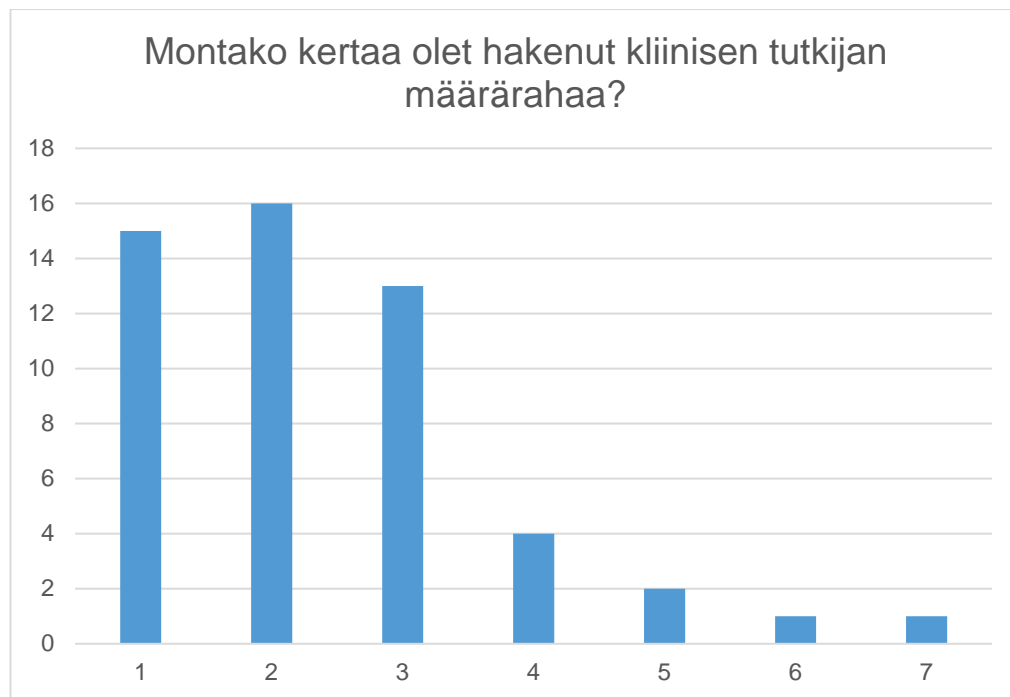
## 5.5. Rahoituksen kokonaiskuva

### 5.5.1. Hakeminen, haussa onnistuminen - Uusia hakijoita ja kliinisiä tutkijoita tarvitaan

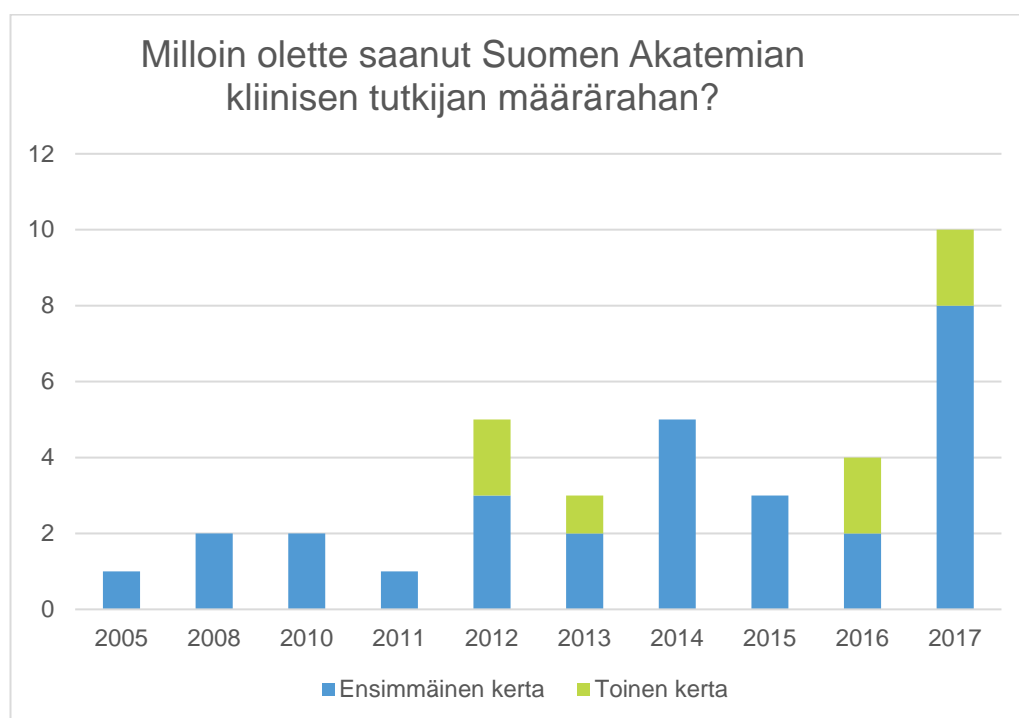
Suomen Akatemian kliinisen tutkijan määräraha on mahdollista saada useamman kerran, toisin kuin Akatemian muissa urarahoitusmuodoissa. Kliiniset tutkijat ovat sitkeitä hakijoita. Suurin osa kyselyyn vastanneista on hakenut rahoitusta useamman kerran. (kuva 6)

Myös uusien hakijoiden houkutteleva olisi tavoiteltavaa. Viiden vuoden aikana rahoitusta haki vain noin 20 uutta hakijaa. Tämä on huolestuttavan vähän nuoren kliinisen tutkijasukupolven tulevaisuutta ja tieteen uusiutumista ajatellen. Tähän kyselytutkimuksen osoittamaan havaintoon on välttämätöntä reagoida. Jokaisen yliopistosairaalan tulisikin miettiä syitä, miksi uusia kliinisiä tutkijoita, tämän rahoitusmuodon perusteella, tulee vähemmän kuin yksi rahoitettu tutkija / vuosi / sairaanhoitopiiri.

Kyselyyn vastanneista suurin osa on saanut rahoituksen viime vuosien aikana. Joukossa on myös hakijoita, jotka ovat saaneet rahoituksen useamman kerran. Rahoituksen saaneet tutkijat ovat vastanneet kyselyyn aktiivisemmin kuin ilman rahoitusta jääneet. Nyt vastanneissa 54 prosenttia on saanut rahoitusta, kun myöntöprosentti tällä ajalla on ollut noin 25 prosenttia. (kuva 7)



**Kuva 6**



**Kuva 7**

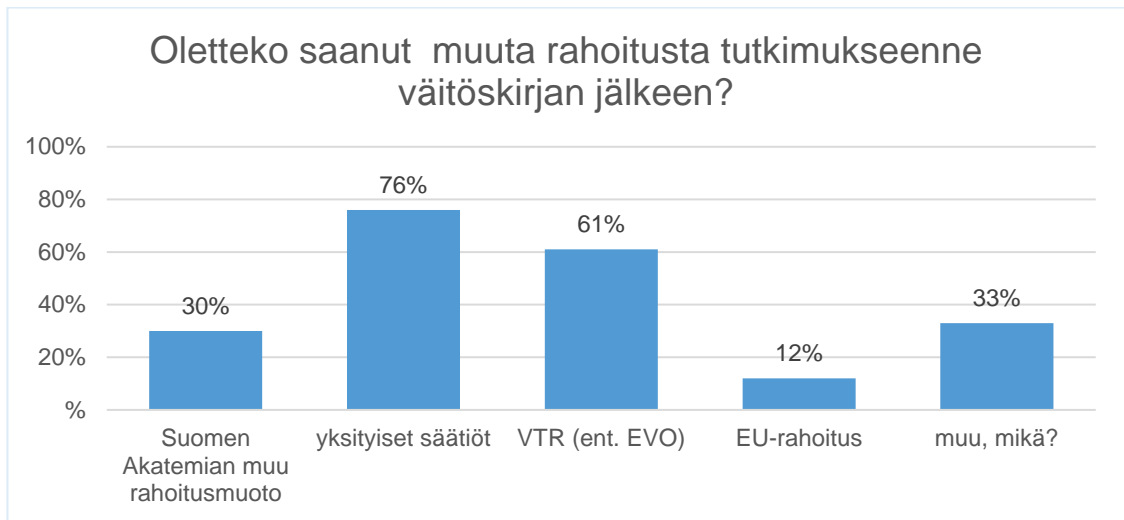
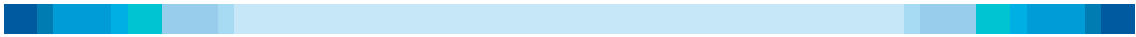
### 5.5.2. Tutkimustyö ilman kliinisen tutkijan määrärahaa

Suomen Akatemian kliinisen tutkijan määräraha koetaan niin tärkeäksi, että ilman sitä jääminen vaikeuttaa tutkimustyötä 79 prosentilla vastanneista. Vuonna 2012 vastaava luku oli 70 prosenttia ja tämä muutos on selkeä osoitus kliinisten tutkijoiden rahoitustilanteen vaikeutumisesta kokonaisuudessaan. (kuva 8)

Kliinistä tutkimustyötä tehdään myös ilman Akatemian rahoitusta. Melkein kaikki (97%) vastanneista ilmoittavat tehneensä tutkimustyötä myös ilman Akatemian kliinisen tutkijan määrärahaa. Kliinisen tutkijan rahoitus on pirstaloitunutta ja tulee todella monesta lähteestä. Ilman Akatemian kliinisen tutkijan määrärahaa jääneet tutkijat ilmoittavat muiksi rahoituslähteikseen muun muassa yksityiset säätiöt, sairaanhoitopiireille myönnettävän Valtion tutkimusrahoituksen (VTR), Akatemian muut rahoitusmuodot sekä EU-rahoituksen. (kuva 9)



**Kuva 8**

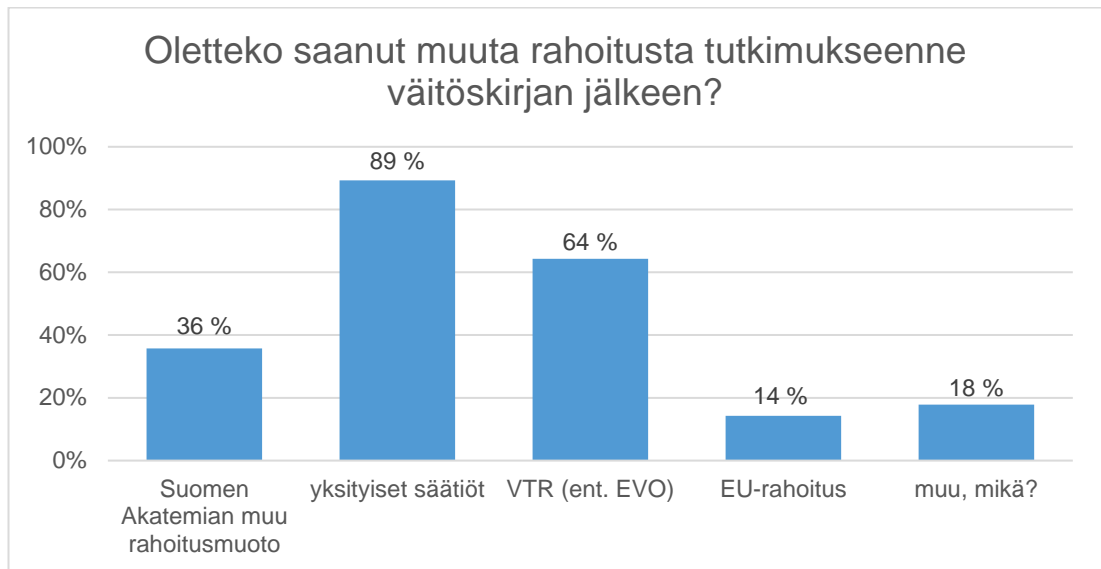


**Kuva 9: Muu rahoitus tutkijoilla, jotka eivät ole saaneet Akatemian kliinisen tutkijan määrärahaa**

### 5.5.3. Kliinisen rahoituksen saaneiden muu rahoitus

Suomen Akatemian kliinisen tutkijan rahoituksen saaneet tutkijat ovat menestyneet hieman paremmin myös Akatemian muissa rahoitusmuodoissa, valtion tutkimusrahoituksen (VTR) ja EU-rahoituksen saamisessa sekä selvästi paremmin säätiörahoituksen hankkimisessa. (kuva 10)

Huomattavaa on, että valtion tutkimusrahoituksen (VTR) saaneiden määrä on laskenut 86 prosentista 64 prosenttiin kuudessa vuodessa. Suomen Akatemian ja säätiöiden osuus muussa rahoituksessa on pysynyt suunnilleen samana. Tänä aikana valtion tutkimusrahoituksen määrä on laskenut 36 miljoonasta eurosta 20 miljoonaan euroon johtaen yhä harvempien kliinisten tutkijoiden rahoittamiseen. Useissa sairaanhoitopiireissä VTR-rahoitus myös myönnetään pitkälti tutkijan julkaisuaktiivisuuden perusteella huomioimatta tutkijan omaa kontribuutiota. Tämä hyödyttää epidemiologista ja/tai laajojen verkostojen yhteistyönä tehtyä tutkimusta verrattuna tutkijalähtöisempiin hankkeisiin.



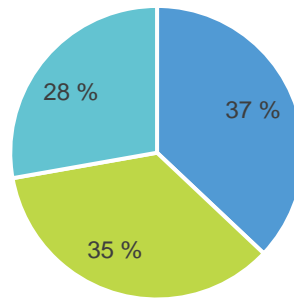
**Kuva 10: Kliinisen tutkijan määrärahan saaneiden muu rahoitus**

#### 5.5.4. Henkilökohtaisen rahoitustilanteen kehitys ja kliinisen tutkimustyön edellytykset

Vastanneista 37 prosenttia kertoo henkilökohtaisen rahoitustilanteensa parantuneen viime vuosien aikana. Koska tutkija meritoituu ajan kuluessa, voisi olettaa, että lähes kaikkien tutkijoiden rahoitustilanne parantuisi ajan kuluessa. Kyselyn tulosten perusteella rahoitustilanne on parantunut reilulla kolmanneksella ja vajaalla kolmanneksella rahoitus on peräti huonontunut. Tämäkin tulos viittaa kliinisen tutkijan rahoitustilanteen vaikeutumiseen. (kuva 11)

Peräti 73 prosenttia kyselyyn vastanneista pitää kliinisen tutkimustyön edellytyksiä huonoina. Tämä on erittäin huolestuttava tulos kliinisen tutkijanuran tulevaisuutta ja uuden tutkijasukupolven kouluttamista ajatellen. Huomion painoarvoa lisää se, että kyselyyn vastanneet olivat pääosin menestyneet kliiniset tutkijat, joista suuri osa on saanut Akatemian rahoitusta. (kuva 12)

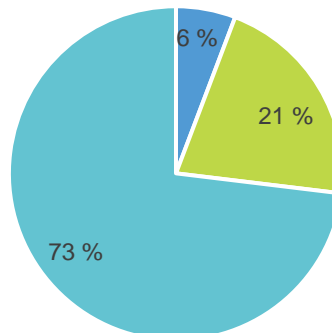
Miten henkilökohtainen rahoitustilanteenne on kehittynyt viimeisen 3-5 vuoden aikana?



■ parantunut ■ pysynyt samana ■ huonontunut

**Kuva 11**

Mitä mieltä olette kliinisen tutkimustyön edellytyksistä? (n=52)



■ Hyvät ■ Neutraalit ■ Heikot

**Kuva 12**

## 6. Kliinisten tutkijoiden palaute

Kyselyssä tutkijoille annettiin mahdollisuus kommentoida työtilannettaan avovastauksilla. Monessa vastuksessa nostettiin esille samoja huolenaiheita (6.1 ja 6.2) ja annettiin myös parannusehdotuksia (6.3-6.6) kliinisten tutkijoiden työtilanteen parantamiseksi.

## **6.1. Tutkimuksen ja kliinisen työn yhteensovittaminen on ongelmallista**

Suuri osa vastaajista toi esille tutkimustyön ja kliinisen työn yhteensovittamisen ongelmat. Oman erikoisalalan lääkäripulan takia on esimerkiksi vaikea saada tutkimusvapaata kliinisestä työstä. Kliininen työnantaja ei välttämättä salli tutkimusvapaiden pitämistä, jolloin ajanpuute muodostuu jatkuvaksi ongelmaksi. Tutkimustyötä mahdollistavan rahoituksen pirstaloituneisuus on myös merkittävä haaste tutkimustyön ja kliinisen työn yhteensovittamisessa.

## **6.2. Yleinen rahoitustilanne on todella haastava**

Useammassa vastauksessa nostettiin esille huoli kliinisen tutkimuksen rahoitustilanteen nykytilasta. Huolenaiheita olivat etenkin VTR:n ja yliopiston rahoituksen romahtaminen lyhyessä ajassa. Kahden merkittävän rahoituslähteen dramaattiset leikkaukset vaikeuttavat kliinisen tutkimuksen tekemisen huomattavan paljon.

## **6.3. Rahoituksen kokonaismäärän lisääminen ja byrokratian vähentäminen**

Monet tutkijat olivat sitä mieltä, että paras tapa parantaa kliinisen tutkimustyön edellytyksiä Suomessa on rahoituksen kokonaismäärän lisääminen. Vastaajat toivat esimerkiksi esille, että jos ei tehdä selkeää lisäpanostusta nimenomaan sairaaloissa tapahtuvaan kliiniseen tutkimukseen, tulee tutkimustoiminta vähenemään jyrkästi. Tämä voi johtaa suuriin ongelmiin tutkimusnäyttöön perustuvien mahdollisimman kustannustehokkaiden ja turvallisten hoitokäytäntöjen kehittämiseksi.

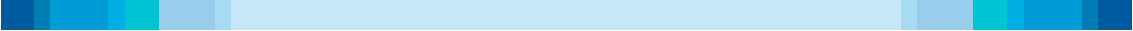
Jos mahdollinen lisärahoitus laitetaan Suomen Akatemian muihin rahoitusmuotoihin, ei tilanne parane, sillä klinikoilla ei pääsääntöisesti ole aikaa hakea rahaa Akatemian raskaan hakuprosessin kautta. Kliinisen tutkimuksen ympäröivän byrokratian vähentäminen olikin toinen usein esille nostettu ehdotus.

Vastauksissa ehdotettiin myös sellaisten rahoitusmallien lisäämistä, jotka mahdollistavat tutkimukselle työaikaa ja jotka ovat tarkoitettu nimenomaan kliinisille tutkijoille, ettei tarvitsisi kilpailla rahoituksesta perustutkijoiden kanssa. Monilla aloilla korkealaatuisen tutkimustyön edellytys on kliininen kokemus ja kliinisen työn asiantuntemus, ja on tärkeää, että tätä arvostetaan myös rahoituksesta päätettäessä.

## **6.4. Lisää tukea sairaaloilta**

Kliinisen tutkimustyön edellytyksiä voisi Suomessa parantaa myös edellyttämällä sairaaloilta tutkimustuloksia. Yliopistosairaaloiden tulisi ymmärtää, että kliininen tutkimus on osa perustyötä. Sairaaloiden tuki tutkimusvapaiden mahdollistamiseksi olisi myös parannettava niin, että kliinisellä tutkijalla on mahdollisuus pitää tutkimusvapaata omaa tulotasoaan romahduttamatta. Vastauksissa tuotiin myös esille, että etenkin yliopistosairaaloissa pitäisi hyväksyä, että aktiivista tutkimusta tekevä klinikon viikkotyöajasta osa käytetään tutkimukseen. Riittävän miehityksen turvaamiseksi pitäisi olla enemmän kliinisiä virkoja sekä parempia mahdollisuuksia saada sijaisia kliiniseen työhön.

Yliopistosairaaloiden toivottiin tulevaisuudessa ymmärtävän ja arvostavan tutkimuksen merkitystä enemmän ja tukevan sitä sekä käytännön että asenteiden tasolla huomioimalla tutkimustyö talousarviossaan. Sairaaloiden ja tiedekuntien



asenteisiin pitäisi vaikuttaa niin, että tutkimustyö nähdään osana akateemista erikoistumiskoulutusta. Jokaisen erikoistuvan lääkärin opinnoissa tulisi olla tutkimukseen liittyvä osio ja tutkimuksen ohjaustyötä tekevien erikoislääkärien tulisi saada vuosittain yhden tai kahden kuukauden pituinen palkallinen virkavapaus tai mahdollisuus tehdä osa viikosta kliinistä ja osa tutkimustyötä.

Vastauksissa toivottiin myös, että Suomen Akatemia edellyttäisi tasa-arvoista toimintaa isäntäorganisaatioilta. Kliinisen tutkijan asema pitäisi turvata niin, että tutkimusjakson jälkeen on mahdollista palata kliiniseen työhön ilman pelkoa asemansa menettämisestä.

## **6.5. Pysyvämpiä tutkijan toimia tai virkoja**

Vastajat toivoivat myös, että Suomeen perustettaisiin pysyvämpiä virkoja kliinille tutkijoille, joissa olisi mahdollisuus toimia sekä kliinisessä työssä että tutkijana pitkällä aikajänteellä. Nykyisellään kliininen työ on todella hektistä ja usein kliiniset työt kuormittavat paperitöiden vuoksi myös tutkijapäiviä. Tällaiset tutkimusprofessorit myönnettäisiin ensisijaisesti näytön perusteella, huomioiden sekä tutkimukseen, koulutuksen että kliiniseen työhön liittyvät meritiitit.

## **6.6. Yhteistyön lisääminen eri osapuolten välillä**

Yhteistyön lisäämistä eri toimijoiden välillä pidettiin myös tärkeänä edellytyksenä kliinisen tutkimuksen edistämiseksi Suomessa. Yliopistojen ja yliopistosairaaloiden tulisi parantaa yhteistyötä eikä kilpailla keskenään. Tukirakenteita ja infrastruktuureja pitäisi suunnitella ja toteuttaa yhdessä ja yhteistyöprojekteja pitäisi mahdollistaa niin sairaanhoitopiirien kesken kuin myös yritysten kanssa.

## **6.7. Muita huomioita**

Kyselyn avovastauksissa kiiteltiin laajasti mahdollisuutta tuoda omaa näkemystään esille ja monet vastaajat toivat esille aiheen suuren tärkeyden. Suomen Akatemiaan kohdistui sekä kritiikkiä että kiitosta. Osa vastanneista oli huolissaan tasa-arvosta, ja toivoivat että Akatemia painottaisi sitä enemmän. Sijoittuminen virkoihin tulisi myös selvittää. Kuten hakijoista näkee, kliiniset alat ovat miesvaltaisia.

**Osa vastaajista ilmoitti aikovansa siirtyä lähitulevaisuudessa kokonaan kliiniseen työhön joko julkiselle tai yksityiselle sektorille tutkimusrahoituksen epävarmuuden takia.**