



Marina Erhola, Marja Anttila, Sanna Leppämäki, Jukka Lindeman,  
Ilmo Keskimäki, Terhi Kilpi, Pasi Moisio, Markus Perola

# TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOKSEN TUTKIMUSTOIMINNAN NYKYTILA – Selvitys 2016–2017



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

Raportin käsittelyt:  
26.4.2017 THL:n johtoryhmä  
9.5.2017 THL:n neuvosto

# SISÄLLYS

1. JOHDANTO.....	4	8. TUTKIMUSTA KOSKEVAN TIEDON HALLINTA .....	46
2. THL:n tutkimuksen historia.....	6	9. TUTKIMUSTOIMINNASSA ESIINTYVÄT HAASTEET .....	48
2.1 Tutkimustoiminta Kansanterveyslaitoksessa .....	7	9.1 Aikaisemmin esiin nostetut huomiot ja suositukset.....	49
2.2 Tutkimustoiminta Stakesissa.....	8	9.2 Tutkimusselvityksen aikana esiin tulleet ongelmat.....	50
2.3 Fuusion ja supistusten vaikutukset.....	9	9.2.1 Ongelmatyöpaja .....	50
3. TUTKIMUSTOIMINNAN LAATU JA LAAJUUS.....	10	9.2.2 Tutkimusprofessoreiden esiin tuomat ongelmat..	53
3.1 Tutkimuskokonaisuudet ja osaston johtajien haastattelut .....	11	10. TUTKIMUSTOIMINNAN VAHVUUKSIA .....	54
3.2 Henkilöstövoimavarat .....	13	11. SIDOSRYHMÄANALYYSI .....	56
3.3 Näkökulmia tutkimustoiminnan laajuuteen .....	14	12. YHTEENVETO .....	58
3.3.1 Ulkopuolinen rahoitus tieteenaloittain .....	14	LIITEET 1–6.....	62
3.3.2 Julkaisut aihepiireittäin ja julkaisujen määrä .....	14	Liite 1. THL:n priorisoinnit ja osastojen yksityiskohtaiset tutkimusalat.....	62
3.3.3 Tutkimusyhteistyö.....	16	Liite 2. Tutkimustoimintaa koskevat erityismääräykset.....	64
3.4 Tutkimuksen kansainväliset ulottuvuudet .....	22	Liite 3. THL:n datapolitiikka ja sen toimenpiteet keväällä 2017 .....	65
4. TUTKIMUSPROFESSORIEN HAASTATTELUT.....	24	Liite 4. Aikaisemmin esiin nostetut huomiot ja suositukset.....	67
4.1 Asiantuntijuusalueet ja sijoittuminen organisaatiossa ..	25	Liite 5. Ongelmapuu .....	70
4.2 Affiliaatiot ja tutkimusyhteistyö .....	26	Liite 6. Julkaisutoiminnan tiedonlähteet ja sen analysointivälineet.....	71
4.3 Asiantuntijuuden jatkuvuuden haasteet.....	26		
5. TUTKIMUKSEN ORGANISOIMINEN THL:SSÄ.....	28		
5.1 Tutkimusjohtaminen laitoksessa .....	29		
5.2 Tutkimustoiminnan tuki laitoksessa .....	29		
6. THL:n TUTKIMUSAINEISTOT.....	30		
6.1 THL:n tietovarannot.....	31		
6.2 THL:n aineistojen käyttölapaprosessit .....	33		
6.3 THL:n datapolitiikka .....	36		
6.4 Biopankkitoiminta .....	37		
7. TUTKIMUSTOIMINNAN RAHOITUS .....	38		
7.1 Tutkimus THL:n budjetissa .....	39		
7.2 Kilpaillun ulkopuolisen rahoituksen trendit.....	42		
7.3 Ulkopuolisen tutkimusrahoituksen keskeiset lähteet ...	42		
7.3.1 EU-rahoituksen instrumentit .....	42		
7.3.2 Suomen Akatemian ns. perinteiset rahoitusinstrumentit .....	43		
7.3.3 Strategisen tutkimuksen rahoitus .....	43		
7.3.4 Valtioneuvoston kanslian rahoitus .....	44		
7.3.5 Muu kotimainen rahoitus.....	44		
7.3.6 Yhdysvaltojen National Institutes of Health .....	44		
7.3.7 Yritysrahoitus .....	44		
7.4 Ulkopuolisen rahoituksen hakuaktiivisuus laitostasolla ..	44		


## LYHENTEET

AJR	Aineisto ja järjestelmärekisteri
DG	Directorate General, Pääosasto
ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control, Tautien ehkäisyn ja valvonnan eurooppalainen keskus
ECHI	European Core Health Indicators, terveysindikaattorit
EFSA	European Food Safety Authority, Euroopan elintarviketurvallisuusviranomainen
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus
ERC	European Research Council, Euroopan tutkimusneuvosto
ESSPROS	European System for Integrated Social Protection Statistics, EU:n sosiaaliturvan tilastointijärjestelmä
EU	Euroopan Unioni
EUROSTAT	Statistical Office of the European Union, EU:n tilastotoimisto
Evira	Elintarviketurvallisuusvirasto
FIMEA	Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus
FIMM	Suomen molekyyli lääketieteen instituutti
GSK	GlaxoSmithKline
GTT	Geologian tutkimuskeskus
IL	Ilmatieteen laitos
Kela	Kansaneläkelaitos
KTL	Kansanterveyslaitos
LUKE	Luonnonvarakeskus
LYNET	Luonnonvara- ja ympäristötutkimuksen yhteenliittymä
M€	miljoonaa euroa
MML	Maanmittauslaitos
NIH	National Institutes of Health, Yhdysvallat
NOMESKO	Pohjoismainen lääkintätilastokomitea
NOSOSKO	Pohjoismainen sosiaalitalastokomitea
OECD	Organisation for Economic Cooperation and Development
OKM	Opetus ja kulttuuriministeriö
OPH	Opetushallitus
SA	Suomen Akatemia
SITRA	Suomen itsenäisyyden juhlarahasto
SOSTE	Suomen sosiaali- ja terveys ry
SOTE	Sosiaali- ja terveydenhuolto
SOTERKO	Sosiaali- ja terveysalan asiantuntijalaitosten yhteenliittymä
Stakes	Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus
STN	Strategisen tutkimuksen neuvosto
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
STUK	Säteilyturvakeskus
SYKE	Suomen ympäristökeskus
Tekes	Innovaatorahoituskeskus
TEM	Työ- ja elinkeinoministeriö
TENK	Tutkimuseettinen neuvottelukunta
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
T&K	Tutkimus ja kehittäminen
TKI	Tutkimus, kehittäminen ja innovaatio
TTL	Työterveyslaitos
TuEt	THL:n tutkimuseettinen työryhmä
VATT	Valtion taloudellinen tutkimuskeskus
VM	Valtiovarainministeriö
VNK	Valtioneuvoston kanslia
VTT	Teknologian tutkimuskeskus VTT Oy
WHO	Maaailman terveysjärjestö, World Health Organization





# 1. JOHDANTO



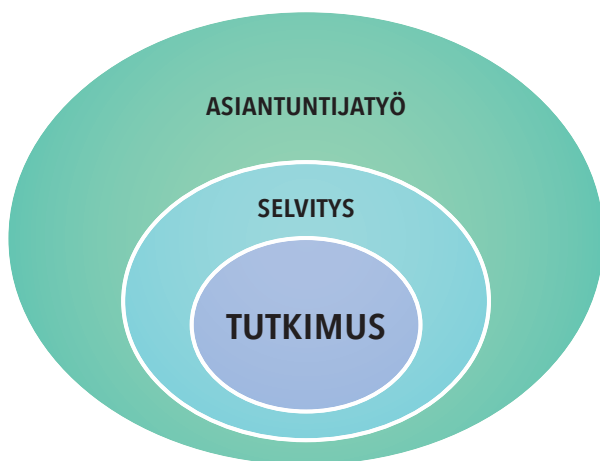
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toimiva itsenäinen asiantuntijalaitos. THL tutkii ja seuraa väestön hyvinvointia ja terveyttä ja kehittää toimenpiteitä niiden edistämiseksi. Laitos kerää ja tuottaa tutkimukseen ja tilastoihin perustuvaa tietoa. Lisäksi THL tarjoaa asiantuntemusta ja ratkaisuja, joita sen sidosryhmät voivat käyttää päätöksenteossa ja työnsä tukena. THL on kahdeksan vuoden olemassaolonsa aikana muuttunut merkittävästi sekä suhteessa edeltäjiensä Kansanterveyslaitoksen ja Stakesin toiminnan sisältöalueisiin että tapoihin toimia ja vaikuttaa. Perinnelaitosten arvokas historia tunnustaen laitosta on kehitetty määrätietoisesti vastamaan nykyisen maailman haasteisiin. Erytisesti Suomen valtiontalouden kiristyminen on johtanut tarpeeseen muotoilla laissa THL:lle asetetut tehtävät uudelleen kokonaisuudeksi, jotka vastaavat ajan haasteisiin (Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta 31.10.2008/668). THL on ollut suurten muutosten keskipisteessä. Valtionhallinnon ja tutkimuslaitosten uudistaminen on jatkunut koko THL:n olemassa olon ajan. Suomen valmistautuessa ehkä historiansa suurimpaan julkishallinnon muutokseen, sote- ja maakuntareformiin, on myös laitoksen työn kohdekenttä ollut muutoksen pyörteissä.

Laitoksen toiminnasta tehdyissä arvioissa on kiinnitetty toistuvasti huomioita THL:ssä tehtävään tutkimukseen ja sen organisoimiseen laitoksen sisällä sekä tutkijoiden kommunikointiin ministeriöiden ja muiden sidosryhmien suuntaan. On esitetty, että THL:llä ei ole laitostasoista tutkimusstrategiaa eikä tutkimuksesta vastaavaa johtoa. Lisäksi on todettu, että huomattavasti kiristyneessä taloustilanteessa tutkimuksen rahoittaminen edes nykyisellä tasolla on haaste ja että tehostamalla toimintaa voitaisiin onnistua nykyistä paremmin.

Tuoreimmassa laitosta koskevassa selvityksessä painotettiin mm. sitä, että tutkimuksen tulisi palvella entistä paremmin päätöksentekoa. Samalla tuotiin esille THL:n toimintojen siiloutuminen, jonka todettiin johtavan riittämättömään vuoropuheluun osasto- ja yksikkörajojen yli. Kiristyneestä taloudesta huolimatta THL:ltä edellytetään entistä laajempia ja kokonaan uusia toimintoja liittyen erityisesti tulevien maakuntien sote-tehtäviin.

Tutkimuksen suhde asiantuntija- ja selvitystyöhön THL:ssä voidaan nähdä kolmena päällekkäisenä ja toisiaan vahvistavana kehänä (kuva 1). Pitkäjänteinen ja tieteelliset kriteerit täyttävä, soveltava akateeminen tutkimus on asiantuntijatyön ja nopeiden selvitysten pohja, joka mahdollistaa päätöksentekoa palvelevan THL:n asiantuntija- ja selvitystyön laadun ja erityisyyden.

Nopealla aikataululla tilatut selvitykset, arvioinnit ja raportit vaativat tekijöiltään alansa kansainvälisen tutkimuskirjallisuuden tuntemista ja tutkimusmetodien osaamista. Päätöksentekoa ja lainsäädännön valmistelua tukeva asiantuntijatyö edellyttää alan teorioiden, tutkimusten ja menetelmien osaamista. Tämä osaaminen ei synny ilman omaa pitkäjänteistä ja tiedeyhteisön kriteerit täyttävää soveltavaa tutkimusta ja kansainvälistä tutkimusyhteistyötä. Asiantuntijatyössä syntyy kuva päätöksentekoon liittyvistä tietotarpeista, mikä puolestaan ohjaa tekemään päätöksentekoa paremmin palvelevaa tutkimusta.




**Kuva 1. Tutkimuksen asemointi.** THL:n tutkimustoiminta pohjautuu asiantuntijatyön kautta syntyvään kuvaan tietotarpeista, joka välittyy tutkimustyöhön ja tiedon kysyntään vastaamiseen sekä asiantuntijatyön tukeen.

Pääjohtaja Juhani Eskola antoi ylijohtaja Marina Erholalle loppuvuodesta 2016 tehtäväksi selvittää THL:n tutkimuskokonaisuus sekä valmistella mahdollinen uusi tutkimusstrategia tai painopisteiden muuttamiseen tähtäävät toimenpiteet. Selvitystä on tehty laajassa yhteistyössä. Ylijohtajan koordinoiman valmistelun ydinryhmään ovat kuuluneet tutkimusasiamiehet Sanna Leppämäki ja Jukka Lindeman, tutkimusselvityksen koordinaattori Marja Anttila, tutkimusprofessorit Ilmo Keskimäki, Pasi Moisio ja Markus Perola sekä osastonjohtaja Terhi Kilpi.

Tutkimus on laitoksen perusta. Se kasvaa tiheän juurakon tavoin jokseenkin kaiken toiminnan alla. Paikoin tutkimuksen erottaminen muusta toiminnasta on mahdotonta. Tässä raportissa keskitytään kuvaamaan THL:n nykyistä tutkimuskenttää erilaisin saatavissa olevin aineistojen ja täydentävien haastattelujen ja kyselyjen avulla. Kokonaisuuden selvittäminen on ollut varsin haastava tehtävä. Käytössä olevat tietolähteet eivät välttämättä anna tasapainoista kuvaa laitoksen kaikesta tutkimustoiminnasta.

Selvityksen laatimisesta vastannut työryhmä on asettanut työssä ensimmäisen vaiheen tavoitteeksi kuvata mahdollisimman kattavasti, mutta samalla tarvittaessa yksinkertaistaen, laitoksen tutkimustoimintaa. Tämän nykytilan selvityksen tavoitteena ei ole ollut tuottaa suosituksia strategisista painopisteistä. Sen sijaan työryhmä on tunnistanut sellaisia käytännön toimia, joita voitaisiin panna toimeen jo strategiavalmistelun aikana. Nämä liittyvät erityisesti yhteisesti tunnistettuihin, toistuvasti esiin tulleisiin haasteisiin. Työn seuraavassa vaiheessa valitaan yhteisiä kehityspolkuja THL:n johtoryhmän, THL:n neuvoston sekä STM:n kanssa. Silloin päätetään myös miten tutkimuksen strateginen viitekehys muodostetaan.



Kansanterveyslaitoksen ja  
Stakesin yhdistymisen jälkeen  
THL:ssä ja sen toiminta-  
ympäristössä on tapahtunut  
paljon muutoksia, jotka  
ovat vaikuttaneet myös  
laitoksen tutkimustoimintaan.





## 2. THL:n TUTKIMUKSEN HISTORIA

**Vaikka Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on ollut toiminnassa jo vuodesta 2009, rakentuu laitoksen tutkimustoiminta edelleen laitosta perustettaessa yhdistettyjen Kansanterveyslaitoksen KTL:n ja Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämiskeskuksen Stakesin tutkimustoiminnan ja -asiantuntemuksen varaan. Seuraavassa esitellään lyhyesti näiden laitosten tutkimustoiminnan päälinjoja ja kehitystä.**

### 2.1 Tutkimustoiminta Kansanterveyslaitoksessa

Kansanterveyslaitoksen edeltäjän Kansanterveyslaboratorion toiminnan uudistaminen käynnistyi 1970-luvun puolivälissä sosiaali- ja terveysministeriön nimittämän komitean työn pohjalta. Komitea esitti, että laitos luopuisi asteittain rutiininomaisista laboratoriotutkimuksista ja vapautuvat voimavarat käytettäisiin väestön terveyden edistämiseen, tutkimukseen ja valvontaan. Tehtäväkuvan muutos vahvistettiin 1982 säädettyssä laissa Kansanterveyslaitoksesta. Käytännön uudistustyön lähtökohdaksi oli sosiaali- ja terveysministeriön kanssa laadittu strategiasuunnitelma, johon sisältyivät väestön terveyden ja sen edistämisen kannalta keskeiset tutkimus- ja kehittämiskohdeet. Tavoitteena oli kehittää välineitä, joiden avulla voitaisiin tutkia ja seurata väestön terveyttä ja kansansairauksien syy- ja suojatekijöitä kansallisen terveyden edistämispoliittikan lähtökohdaksi. Erityistä huomiota kiinnitettiin toimintakykyyn ja terveyden ja hyvinvoinnin tasavertaisuuteen liittyviin kysymyksiin. Lisäksi oli tarkoitus kehittää järjestelmä, jonka avulla voitaisiin seurata väestön ja eri väestöryhmien terveyttä ja toimintakykyä ja niissä tapahtuvia muutoksia.

Terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä ongelmia tarkasteltiin neljästä näkökulmasta: 1) väestön terveyden kannalta keskeiset sairaudet, 2) kansansairauksien syy- ja suojatekijät, 3) keinot, joilla väestön terveyttä voitaisiin edistää ja 4) menetelmät ja välineet, joilla väestön terveyttä ja toimintakykyä voitaisiin tehokkaimmin seurata. Rajallisten voimavarojen (taloudelliset ja henkiset voimavarat, osaaminen) takia oli välttämätöntä tehdä valintoja: missä järjestyksessä ongelmia ryhdytään ratkaisemaan ja miten paljon eri kohteisiin osoitetaan

resursseja. Valintakriteerejä olivat: 1) ongelman laajuus väestön terveyden kannalta, 2) ongelman vakavuus ja sen aiheuttamat haitat yksilötasolla, 3) ongelman ehkäistävyys (mahdollisuudet vaikuttaa ongelmaan yhteiskunnan toimin) ja 4) kansallinen työnjako.

Laitoksen tavoitteena oli rakentaa korkeatasoiseen tutkimukseen perustuva osaamiskeskus, joka asiantuntemuksellaan pystyy tukemaan sosiaali- ja terveystieteitä kaikilla sen osa-alueilla. Laitoksen oman tutkimuksen merkitys asiantuntija-tehtävän kannalta arvioitiin kriittisen tärkeäksi. Tutkimuksella on mahdollista hankkia ja ylläpitää osaamista, jonka antaa edellytykset arvioida muualla tuotettua tietoa. Korkeatasoisen tutkimustyön kautta voidaan rakentaa toimivat yhteydet kansainväliseen tutkijayhteisöön, joka tuottaa pääosan tarvittavasta uudesta tiedosta. Korkeatasoinen tutkimus lisää laitoksen uskottavuutta ja auttaa osaavien asiantuntijoiden rekrytoinnissa. Lisäksi on mahdollista tuottaa sellaista terveystieteiden kannalta relevanttia tietoa, jota ei tuoteta tai ei voida tuottaa muualla. Tutkimusaiheiden valinnassa otetaan huomioon kansallinen yhteistyö ja työnjako. Tutkimus- ja kehittämistoiminnassa korostettiin voimakkaasti kansallisen ja kansainvälisen yhteistyön merkitystä. Erityisenä ansiona uuden tutkimuksen/tutkimuslinjan avaamisessa oli kansallinen tai kansainvälinen yhteistyö ja ulkopuolinen rahoitus.

Kansanterveyslaitoksen kehittäminen rutiinidiagnostiikkaa kevästä laboratorion tutkimuslaitokseksi tapahtui sitä mukaa, kun voimavaroja vapautui palvelutoiminnasta. Osa laitoksen mikrobiologisista aluelaboratorioista lopetettiin ja kolme muutettiin oman alansa valtakunnallisiksi tutkimusyksiköiksi. Myöhemmin perusvoimavaroihin vaikuttivat omalta osaltaan Kansaneläkelaitoksen sosiaaliturvan tutkimuslaitoksen lääketieteellisen tutkimusryhmän ja Alko Oy:n tutkimuslaitoksen kokeellisen ja kliinisen tutkimuksen siirtäminen osaksi laitosta 1990-luvulla, jolloin myös Stakesin ja Kansanterveyslaitoksen välillä tehtiin joitain toimialajärjestelyjä.

Kansanterveyslaitoksen kehittämisen ensimmäisenä painopisteinä olivat tartuntataudit ja niiden ehkäiseminen. Vaikka tartuntatautien merkitys väestön terveyden kannalta olikin pienentynyt, aiheuttivat ne edelleen kuolleisuutta ja runsaasti sairastavuutta. Uusien rokotteiden kehitys edellytti rokoteohjelman seuranta ja

rokotteiden arviointia kansallisesti ja kansainvälisesti. Laitoksella oli myös jo 1970-luvulla ollut pienimuotoista, mutta korkeatasoista tutkimusta bakteriologiassa ja virologiassa, joissa yksiköt kehittyivät asteittain oman alansa kansainvälisesti arvostetuiksi tutkimuskeskuksiksi. Kokonaisuutta täydensi 1990-luvun alussa lakkautetusta lääkintöhallituksesta siirtynyt infektioepidemiologian yksikkö. 2000-luvun alussa oma rokotetuotanto lopetettiin ja laitos keskittyi rokotteiden tehotutkimuksiin ja rokoteohjelmiin liittyviin asiantuntijatehtäviin.

Kroonisten kansansairauksien tutkimusta kehitettiin asteittain kattamaan väestön terveyden kannalta keskeiset ei-tarttuvut taudit. Laitokseen perustettiin 1970-luvun lopussa kansantautiepidemiologinen tutkimusyksikkö, joka jatkoi Pohjois-Karjala-projektin arviointia ja sen tulosten hyödyntämistä. Yksikkö kasvoi vähitellen epidemiologian osastoksi, jonka asiantuntemus kattoi sydän- ja verisuonitautien ja niiden riskitekijöiden lisäksi diabeteksen ja tupakkasairaudet. Vuonna 1983 laitokseen perustettiin ravitsemustutkimusosasto, joka tutki ravinnon ja ravintotekijöiden yhteyksiä sydän- ja verisuonitauteihin ja niiden riskitekijöihin (hypertonia, dyslipidemiat), diabetekseen ja syöpään.

Elinympäristön ja terveyden välisiä yhteyksiä käsittelevää tutkimusta varten perustettiin vuonna 1982 Kuopioon ympäristöterveyden osasto, joka käytti alkuvaiheessa hyväksi aluelaboratoriota vapautuvia voimavaroja. Osastosta kehittyi vuosituhaten vaihteeseen mennessä yksi Euroopan johtavista ympäristötutkimuskeskuksista erityisenä vahvuutenaan sisä- ja yhdyskuntailman ja terveyden väliset yhteydet sekä ympäristöaltisteiden riskinarvioinnin osaaminen.

Vuonna 1986 Kansanterveyslaitokseen perustettiin mielenterveysosasto, joka ensi vaiheessa jatkoi aikaisemmin alkaneen kansallisen itsemurhaprojektin työtä. Osaston toiminta laajeni asteittain tärkeimpien mielenterveyshäiriöiden etiologiaan ja ehkäisyyn (lasten ja nuorten mielenterveys, skitsofrenian genetiikka, terveyspsykologia, päihderiippuvuudet, liikennejuopumus, unitutkimus).

Laitoksen immunobiologian osaston toiminta suunnattiin uudelleen 1980-luvun puolivälin jälkeen tavoitteena molekyyli-genetiikan asiantuntemuksen kehittäminen. Uudesta yksiköstä kehittyi nopeasti kansainvälisesti arvostettu keskus, joka hyödynsi uusia molekyyligeneettisiä menetelmiä, laitoksen hallussa olevia seuranta-aineistoja ja laitoksen epidemiologista osaamista useiden kansansairauksien tutkimukseen. Yksikkö teki intensiivistä yhteistyötä suomalaisten ja kansainvälisten ryhmien kanssa, mikä teki mahdolliseksi runsaan ja korkeatasoisen tieteellisen tuotannon suhteellisen pienin resurssein.

Laitokseen vuonna 1995 siirretty Kelan sosiaaliturvan tutkimuslaitoksen lääketieteellinen ryhmä jatkoi Kelan Mini-Suomi-tutkimuksen hyödyntämistä ja täydensi näin laitoksen väestön terveyden seurantaosaamista. Yksikkö käynnisti 1990-luvun lo-

pussa Terveys 2000-hankkeen, joka yhdessä FINRISKI- ja aikuisväestön terveyskäyttötutkimuksen kanssa muodostaa kokonaisuuden, jonka avulla seurataan väestön terveyttä ja toimintakykyä ja väestöryhmittäisiä terveyseroja. Kelasta siirtynyt ryhmä täydensi laitoksen asiantuntemusta tuki- ja liikuntaelinten sairauksien osalta (nivelrikko, nivelreuma, krooniset selkäsairaudet).

Kansanterveyslaitoksen tutkimusstrategian suunnittelussa ja toteuttamisessa otettiin huomioon kansallinen työnjako. Vahvan ja hyvin resursoitun syöpärekisterin takia syöpäepidemiologista tutkimusta tehtiin vain muiden hankkeiden osana ja yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Poikkeuksen muodosti Yhdysvaltojen National Institute of Healthin rahoittama Syövän-ehkäisy tutkimus (SETTI), jonka painopiste oli syövän ja ravinnon välisissä yhteyksissä. Tapaturmatutkimusta tehtiin UKK-instituutissa ja Kuopion yliopistossa, ja siksi tälle alueelle ei aktiivisesti panostettu. Työterveyteen ja työterveyshuoltoon liittyvää tutkimus jätettiin Työterveyslaitokselle.

## 2.2 Tutkimustoiminta Stakesissa

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes perustettiin joulukuussa 1992. Stakes seurasi edellisenä vuonna perustettua sosiaali- ja terveyshallitusta, joka oli muodostettu yhdistämällä lakkautetut lääkintö- ja sosiaalihalitukset. Uudistuksissa hallinnolliset tehtävät pääosin siirrettiin samassa yhteydessä perustettuihin terveydenhuollon oikeusturvakeskukseen (TEO) ja sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskukseen (STTV). Verrattuna Kansanterveyslaitoksen toiminnan vähittäiseen muutokseen, Stakesin tehtäväkuva muuttui vain lyhyen sosiaali- ja terveyshallituksen ylimenokauden jälkeen kahdesta hallintovirastosta lähes pelkästään tutkimus-, kehittämis- ja tilastoviranomaistehtävistä vastaavaksi valtion laitokseksi.

Jo sosiaali- ja terveyshallituksen aikana laitoksessa oli käynnistynyt tutkimusstrategian valmistelu. Hyväksytyssä strategiassa korostettiin muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon taloustieteellistä tutkimusta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation, kestäväen sosiaali- ja terveyspolitiikan, sosiaali- ja terveydenhuollon teknologian sekä markkinaehtoisten hyvinvointipolitiikkaratkaisujen ja talouden syklien vaikutusten tutkimusta. Stakesin perustamisen jälkeen tutkimusstrategiaa päivitettiin säilyttäen suurelta osin aiemmat painopisteet, mutta laajentaen strategiaa koskemaan myös laitoksen kehittämistoimintaa. Strategiaan otettiin mukaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta ja mielenterveyspalveluihin sekä alkoholi- ja päihdekysymyksiin liittyvä tutkimus- ja kehittämistoiminta. Keskeisenä kehittämiskohteena olivat laitoksen tilastotuotantoon ja sen ylläpitämiin rekistereihin liittyvät tehtävät. Myös laitoksen tutkimustoiminnassa painotettiin laitoksen rekisteriaineistojen ja tietovarantojen käyttöä.



Stakesin viimeisessä tutkimusohjelmassa vuosille 2006–2009 ryhmiteltiin laitoksen tutkimustoiminta neljään laajaan tutkimusalueeseen: 1) hyvinvointipolitiikan kestävyys, 2) sosiaali- ja terveyspalvelut ja niiden vaikuttavuus, 3) väestörakenteen muutoksen vaikutukset ja 4) hyvinvointi ja eriarvoisuus. Tutkimusalueet jakautuivat edelleen tutkimusteemoihin, jotka nostivat esiin muun muassa seuraavia tutkimusaiheita: terveyspalvelujen järjestäminen ja rahoitus, sosiaalitalous, sosiaalipalvelujen rakenteet ja vaikuttavuus, perhepolitiikka ja perheellistyminen, lasten ja nuorten hyvinvointi, vanhusten palvelut sekä köyhyys, huono-osaisuus ja terveyserot.

Stakesilla oli alkuvaiheessa hallintovirastojen perintönä vahvan sosiaali- ja terveydenhuollon hallintokokemuksen omaavaa henkilöstöä, mutta vähän henkilöstöä, jolla olisi ollut uusien toimintalinjauksien mukaista tutkimus- tai kehittämiskokemusta. Nopean muutoksen mahdollistamiseksi laitoksen painopistealueille rekrytoitiin muun muassa sosiaalihuollon, sosiaalipolitiikan sekä perusterveydenhuollon ja terveystaloustieteen tutkijoita. Kansanterveyslaitoksesta uuteen laitokseen siirtyi vuonna 1989 perustettu terveydenhuollon tutkimusosasto. Vuonna 1996 Stakesiin siirtyi Alko Oy:n alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen yhteiskuntatieteellisesti suuntautunut tutkimustoiminta.

Rekrytointien ja yksikkösiirtojen lisäksi Stakesissa kehitettiin voimaperäisesti henkilöstön tutkimusosaamista yliopistojen kanssa yhteistyössä. Tutkijakoulutus toteutettiin kuitenkin laitoksen omilla hankkeilla. Laitoksen monella keskeisellä tutkimusalalla, kuten esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen ja -talouden tutkimuksessa, tutkijakoulutus yliopistoissa on edelleenkin suhteellisen vähäistä, joten ainoaksi mahdollisuudeksi nähtiin oma panostus tutkimusosaamisen kehittämiseen. Tähän koulutukseen saatiin myös taloudellista tukea Stakesin ja Suomen Akatemian solmiman sopimuksen perusteella. Vaikka Stakesin tutkimustoimintaa kehitettiin voimakkaasti, kohdentui suurin osa henkilöstövoimavaroista muihin toimintasektoreihin, kuten kehittämistehtäviin ja tilastoviranomaistointaan. 2000-luvun puolivälissä vajaa neljännes laitoksen henkilöstövoimavaroista käytettiin varsinaisiin tutkimustehtäviin. Laitoksen tutkimustoiminta oli myös vahvasti suuntautunut tukemaan päätöksentekoa, ja osa tutkimuskohteista määriteltiin ministeriön kanssa tehdystä tulossopimuksessa.

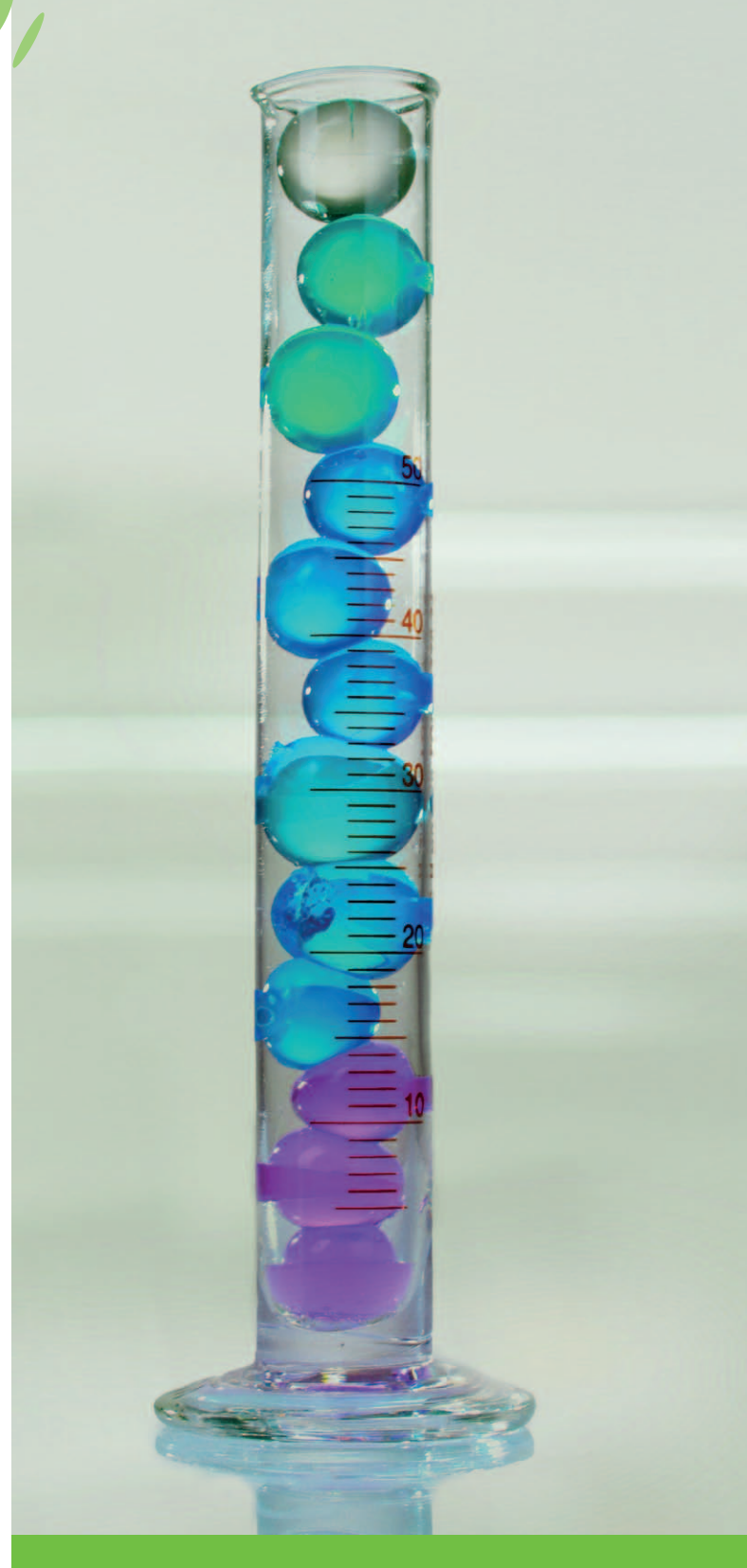
Kansanterveyslaitoksen tavoin myös Stakesissa käynnistettiin strategisen harkinnan perusteella kansallisesti kokonaan uusia tutkimuslinjoja, jotka katsottiin tarpeelliseksi sosiaali- ja terveydenhuollon kehityksen varmistamiseksi. Vuonna 1995 Stakesin perustettiin Terveystieteiden tutkimuskeskus FinOHTA ja pari vuotta myöhemmin Tietoteknologi-osaamiskeskus OSKE. 1990-luvun lopulla käynnistettiin myös sosiaalihuollon menetelmien arviointiin FinSoc-yksikkö 1997, sekä tutkimus- ja kehittämishankkeita esteettömyydestä ja ikääntyneiden itsenäisestä selviytymisestä. Terveystaloustieteen keskus CHESS perustettiin vuonna 2002 vahvistamaan terveydenhuollon taloustieteellistä tutkimusta. Suhteellisen nopeasti perustamisensa jälkeen Stakes kehittyi monipuoliseksi tutkimuslaitokseksi. Kansainvälistymistä tuki merkittävästi Suomen liittyminen Euroopan unionin jäseneksi, mikä mahdollisti osallistumisen EU:n tutkimus- ja kehittämishankkeisiin.

### 2.3. Fuusion ja supistusten vaikutukset

Kansanterveyslaitoksen ja Stakesin yhdistymisen jälkeen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksessa ja sen toimintaympäristössä on tapahtunut paljon muutoksia, jotka ovat vaikuttaneet myös laitoksen tutkimustoimintaan. Vuonna 2007, ennen yhdistymistä, laitosten yhteenlaskettu henkilöstötyöpanos oli 1 353 henkilötyövuotta (KTL 905 htv ja Stakes 448 htv). Vuoteen 2017 mennessä henkilöstötyöpanos on supistunut noin 950 htv:een. Valtaosin THL:n rahoitusleikkaukset ovat liittyneet vuonna 2014 käynnistyneeseen valtion tutkimuslaitosten ja -rahoituksen kokonaisuudistukseen. Lisäksi STM:n hallinnonalan tutkimuslaitoksille kohdennettu erillinen 30 M€ leikkaus kohdistui merkittävästi THL:ään. Rahoituksen supistuminen on käytännössä vaikuttanut kaikkiin laitoksen tutkimuslinjoihin. Joitain tutkimusalueita on siirretty muihin tutkimuslaitoksiin, supistettu voimakkaasti tai lopetettu kokonaan. Esimerkiksi henkilöstöä on jouduttu supistamaan huomattavasti terveyden seurantaan, kansantautien ehkäisyyn ja ravitsemukseen liittyvistä toiminoista. Muun muassa kokeellinen alkoholi- ja päihdetutkimus siirtyi Helsingin yliopistoon ja terveydenhuollon menetelmien arviointitoiminta lopetettiin osana THL:n toimintaa. Lisäksi toksikologian alan valtakunnalliset supistukset ovat heijastuneet myös THL:n toimintaan.



Tutkimustulosten hyödyntäminen  
nähtiin selkeästi tiedemaailman  
ulkopuolelle ulottuvana,  
pitkäjänteisenä asiana.



# 3. TUTKIMUSTOIMINNAN LAATU JA LAAJUUS

**THL:n tutkimustoiminnan laajuutta ja laatua tarkasteltiin useilla ulottuvuuksilla tutkimussisältöjen, tieteenalojen ja erilaisten avainlukujen avulla. Tutkimustoiminnan kokonaisuuksista saatiin tietoa osastonjohtajien ja tutkimusprofessorien haastatteluilla ja erillisellä kyselyllä osastonjohtajille. Keskeisiä tutkimustoiminnan laajuutta ja laatua kuvaavia lukuja ovat tutkimushenkilöstön määrä, tutkimus- ja kehittämistoiminnan rahoitusvolyymit, ulkopuolisen tutkimusrahoituksen osuus ja jakautuminen tieteenaloittain sekä julkaisutoiminnan laajuus. Lisäksi tarkasteltiin kotimaisen ja kansainvälisen tutkimusyhteistyön laajuutta ja suuntautumista.**

## 3.1 Tutkimuskokonaisuudet ja osastonjohtajien haastattelut

THL:n tutkimuskokonaisuuksien hahmottamisessa käytettiin osastonjohtajien haastatteluja. Kukin heistä pohti omassa haastattelussaan, millaisiin kokonaisuuksiin osaston tutkimus voidaan jakaa. Muutamalla osastolla oli jo valmis tutkimusohjelma tai sen laatiminen oli aloitettu. Tässä selvityksessä oli mahdollista haastatella vain osastonjohtajat ja tutkimusprofessorit. Tämän vuoksi osa tutkimusalueista jäädä heikommin näkyviin.

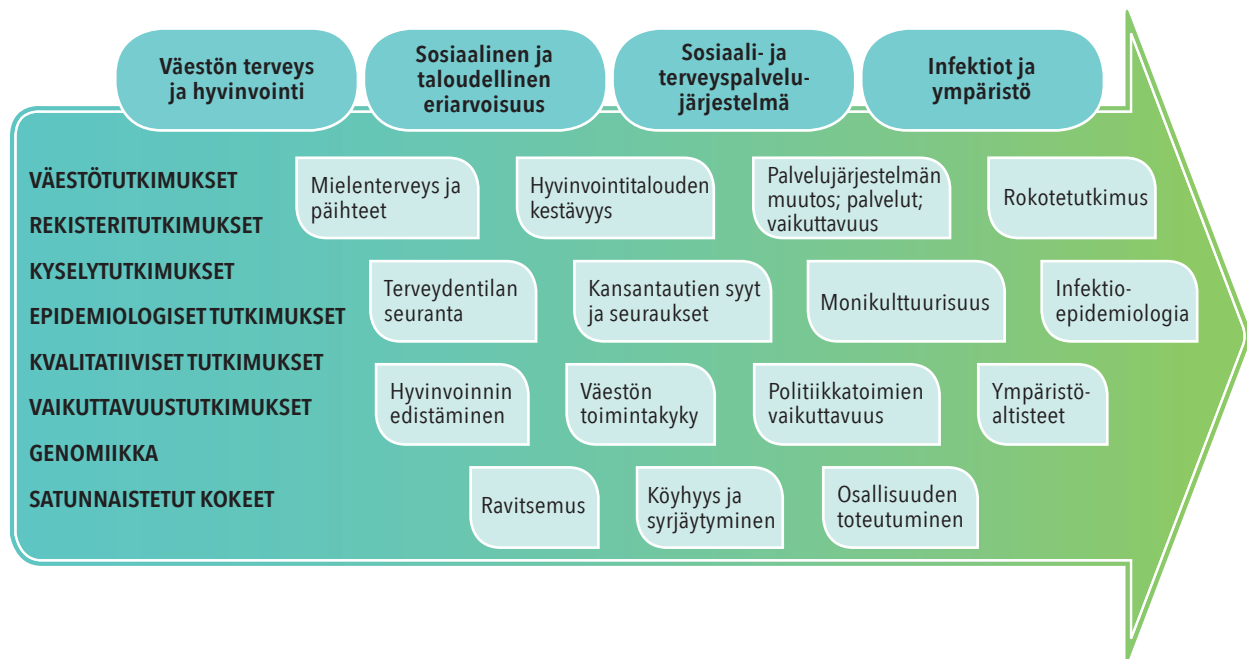
Päällekkäisyyksiä, tai paremminkin toisiaan täydentäviä saman aihepiiriin kokonaisuuksia, hahmotettiin useita. Osastonjohtajat eivät olleet tietoisia kaikista muiden osastojen isommista tutkimuskokonaisuuksista, mutta osittain nämä hahmotettiin melko hyvinkin.

Kokonaiskuvaa hallitsee siiloutuminen, vaikka paikoitellen tutkijat hahmottavat hyvin mahdollisuudet yhteistyöhön laitoksen sisällä. Jokseenkin kaikki osastonjohtajat näkivät tarpeelliseksi entisestään tiivistää tutkimusyhteistyötä muiden osastojen kanssa. Valtion palvelut -osasto oli päätenyt siihen, että heidän on tarkoituksenmukaisempaa tehdä tutkimusta yhteistyössä muiden osastojen kanssa kuin tehdä omia kokonaisuuksia. Tämä siitä huolimatta, että osastolla on useita tutkimushankkeita meneillään.

Osastonjohtajien haastattelussa esille tulleet noin 20 tutkimuskokonaisuutta olivat osin päällekkäisiä ja osin eriparisia siten, että joissakin asiaa hahmoteltiin metodologian kautta ja toisissa otsikon kautta. Jatkovalmistelussa kokonaisuudet hahmotettiin neljään pääkokonaisuuteen, kuten kuvasta 2 on nähtävissä.

THL:n tutkimustoiminnan organisoimista ohjaavat työjärjestyksessä esitetyt periaatteet. Käytännössä osastojen toimintakulttuurit ja käytännöt ovat vaihdelleet varsin vapaamuotoisista selkeästi suunnitellumpiin lähestymistapoihin. Eroja on myös ulkopuolisen tutkimusrahoituksen hankinnassa, johon ovat osaltaan vaikuttaneet tutkimusala, omat ja ulkopuoliset rahoitusmahdollisuudet, toimintahistoria ja harjaantuneisuus kilpaillun rahoituksen hakuun.

Tutkimustulosten hyödyntäminen nähtiin selkeästi tiedemaailman ulkopuolelle ulottuvana, pitkäjänteisenä asiana. Alasta riippuen potentiaalisina hyödyntäjinä mainittiin kansalliset, alueelliset ja kunnalliset päättäjät, valtio, ministeriöt ja muut suomalaiset ja kansainväliset viranomaiset, terveydenhuollon ja sosiaalityön ammattiryhmät, erilaiset väestöryhmät sekä kansalaiset. Hyödyntäjinä nähtiin myös lääke-, rakennus- ja elintarvikealojen yritykset sekä toki myös tiedeyhteisö. Myös laitoksen sisällä hyödynnetään aiempia tuloksia siirryttäessä tutkimustyyppistä toiseen, esimerkiksi kohorttitutkimuksista interventioihin.



Kuva 2. THL:n tutkimuskokonaisuudet ja tärkeimmät tutkimusmenetelmät.

Osastojen edustajat toivoivat lisäksi, että osastoilla tehtävää tutkimusta voitaisiin esitellä nykyistä yksityiskohtaisemmin. Kuvassa 3 on esitetty – yhdistellen päällekkäisyyksiä – osastojen tarkemmat tutkimuskokonaisuudet ja tutkimusalat suhteessa neljään pääkokonaisuuteen.

THL:n nykyisen strategian priorisoinnit<sup>1</sup> olivat lähtökohtana pyydettyä tarkempia kuvauksia osastojen tutkimuskokonaisuuksista ja -aloista. Järjestelmät-osastolla on jo olemassa valmis tutkimusohjelma vuosille 2017–2021. Osaston tutkimusteemat liittyvät sosiaali- ja terveystieteiden ja sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmään sekä niiden vaikuttavuuteen ja kestävytyteen. Osastolla on myös horisontaalinen vastuu terveys- ja sosiaalitalouden analyysistä ja asiantuntijuudesta. Hyvinvointi-osaston tutkimusohjelma on valmiilla. Osaston tehtävänä on tutkia ja edistää eri väestöryhmien hyvinvointia, toimintakykyä, osallisuutta ja palvelujen vaikuttavuutta. Tutkimusohjelman tavoitteena on tuottaa uutta tietoa ja huolehtia siitä, että tieto leviää ja tukee päätöksentekoa sen eri tasoilla, erityisesti valmisteilla olevassa sote-uudistuksessa. Kansanterveysratkaisut-osaston tutkimuskokonaisuuksissa tulevat esille kansanterveyden kehitysnäkymät, terveyden edistäminen, sairauksien riskinarvioinnit, mutta myös sosioekonomiset terveyserot ja sosiaalinen ja alueellinen eriarvoisuus. Terveysturvallisuus-osaston tutkimus liittyy tarttuviin tauteihin, niiden ehkäisyyn, ml. rokottaminen, sekä elinympäristön terveysvaikutusten seurantaan ja varautumiseen. Valtion palvelut -osastolla ei ole omia tutkimuskokonaisuuksia; osasto hyödyntää omia tieto-

aineistojaan ja tekee tutkimusyhteistyötä THL:n sisällä, kansainvälisesti ja mm. Helsingin yliopiston kanssa. Tutkimustyötä tehdään useimmiten muun asiantuntijatyön ohessa.

THL:n strategian priorisoinnit ja osastojen tutkimuskokonaisuudet esitetään yksityiskohtaisemmin liitteessä 1.

1) 1) Hyvinvointiyhteiskunnan kestävyys; 2) Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentäminen; 3) Muuttuva sairauksien kirjo; 4) Varautuminen terveysuhkiin; 5) Palvelujärjestelmän muutos (<https://www.thl.fi/fi/thl/strategia>)



- Kansanterveyden kehitysnäkymät ja niihin vaikuttaminen
- Kansanterveysongelmien syntymekanismit (riski- ja suojatekijät)
- Kansanterveysongelmien ehkäisy ja hoidon mahdollisuudet
- Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen: niitä edistäviä tekijöiden tunnistaminen, interventioiden tutkimus
- Sairauksien riskinarvioinnin ja diagnostiikan kehittäminen
- Osallisuus

### Väestön terveys ja hyvinvointi

- Perusturvan riittävyys ja köyhyys
- Palvelujen ja tulonsiirtojen kokonaisvaikutukset
- Sosiaali- ja terveystieteiden analyysit
- Sosioekonomiset terveyserot
- Sosiaaliset ongelmat ja elinolot
- Sosiaalinen ja alueellinen eriarvoisuus
- Syrjäytymisriskissä olevat ryhmät
- Heikentynyt toimintakyky
- Haavoittuvassa asemassa olevat
- Ehkäisevä ja edistävä työorganisaatioiden ja ammattikuntien toimintana

### Sosiaalinen ja taloudellinen eriarvoisuus

- Infektiotautien seuranta: epidemiologia, mikrobien ominaisuudet
- Infektiotautien torjunta ja ennaltaehkäisy: rokotetutkimukset, rokotteen teho ja turvallisuus, rokottamisen taloudellinen arviointi, vaaralliset mikrobit, valmiuden ylläpito
- Elinympäristön terveysvaikutukset: altistuminen, ympäristöterveyden erityistilanteisiin varautuminen, epidemiologist tutkimukset

### Infektiot ja ympäristö

### Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmä

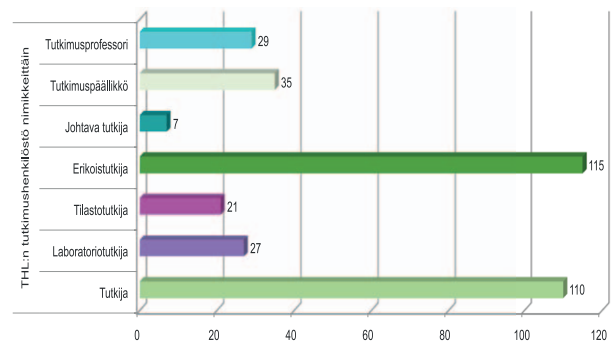
- SOTE-palvelut: vaikuttavuus, rahoitus, eriarvoisuus
- SOTE-palvelujen rakenne ja henkilöstö
- Väestön mielipiteet ja kokemukset SOTE-palveluista
- SOTE-palvelut: aktiivointi ja työllisyys
- Toimintakyky, palvelutarpeet ja avun saanti
- Mielenterveyshäiriöt ja päihdeongelmat palvelujärjestelmässä
- SOTE-indikaattorien kehittäminen

Kuva 3. THL:n osastojen ilmoittamat tarkemmat tutkimuskokonaisuudet suhteessa neljään pääkokonaisuuteen. Usealla alakokonaisuudella on liittymäkohtia muihinkin pääkokonaisuuksiin kuin siihen, jonka yhteyteen ne on asetettu. Kuva ei heijasta eri tutkimusalakokonaisuuksien alla tehtävän tutkimuksen volyymeja.

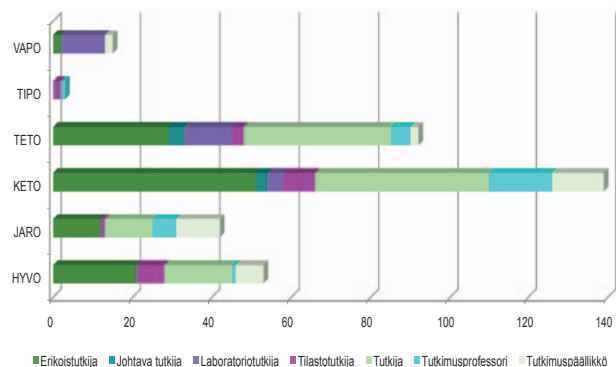
## 3.2 Henkilöstövoimavarat

THL:ssä työskentelee tätä kirjoitettaessa noin 950 työntekijää. THL:lle on ominaista, että työntekijät toimivat monimuotoisissa tehtävissä, esimerkiksi sekä tutkijoina ja asiantuntijoina. Yksittäisen työntekijän suuntautuminen eri tehtäviin voi vaihdella paljonkin työpäivän, viikon tai kuukauden mukaan. Työajan kohdentaminen antaa mahdollisuuden seurata karkealla tasolla työn jakautumista tutkimus- ja asiantuntija työhön yksikkö- ja osastotasolla. Työajan kohdentaminen on kuitenkin verraten uutta, eikä se anna välttämättä täysin luotettavaa kuvaa tilanteesta. Lisäksi joskus on vaikea vetää selvää rajaa tutkimus- ja asiantuntijatehtävän välille.

THL:n tutkimushenkilöstön lukumäärää selvitettiin henkilöstöyksikön ylläpitämästä HOT-järjestelmästä. Laitoksessa työskentelee yhteensä 344 henkilöä, joilla on joku tutkijanimitte. Lisäksi monella yksikönpäälliköllä ja osastonjohtajalla on tutkimuksellinen taustakoulutus ja he osallistuvat jossakin määrin tutkimustoimintaan tai sen koordinointiin. Tutkimushenkilöstön jakaantuminen tutkijanimitteittäin ja osastoittain esitetään kuvissa 4 ja 5. Kuvia lukiessa tulee huomioida, että eri tutkijanimitteillä työskentelevät henkilöt tekevät myös muuta kuin tutkimustyötä ja tutkimustyötä tekevät myös muilla nimikkeillä toimivat.



Kuva 4. THL:n tutkijanimitteet ja eri nimikkeillä toimivien henkilöiden lukumäärät (tilanne maaliskuussa 2017).



Kuva 5. THL:n tutkijanimitteillä toimivien henkilöiden jakautuminen (tilanne maaliskuussa 2017).

Lisäksi THL:ssä työskentelee noin 300 vierailevaa tutkijaa. Pääosin nämä ovat THL:ssä aiemmin työssä olleita tutkijoita, joilla on vielä projekteja kesken, väitöskirjan tekijöitä tai THL:n tutkijoiden yhteistyökumppaneita, joilla on tarve päästä käyttämään THL:n aineistoja tai muita resursseja yhteisissä tutkimusprojekteissa. Osa THL:n tutkimusryhmistä saa myös rahoitusta muista tutkimusorganisaatioista, kuten yliopistoista tai jopa ulkomailta. Nämä muualta palkkansa saavat tutkijat toimivat vierailevina tutkijoina THL:ssä. Arvokas resurssi ovat täysinpalvelleet emeritustutkijat, jotka ovat eläköitymisensä jälkeen jääneet vielä tekemään tutkimusta laitokseen. Tämä osaltaan pehmentää ja parantaa tutkijasukupolvien vaihtumista. Ilmiönä se, että (monet) THL:n jostain syystä taakseen työpaikkana jättäneet yhä haluavat jatkaa tutkimusta THL:ssä on erittäin hyvä ja kuvaa THL:n olemusta mielekkäänä ja arvokkaana tutkimuslaitoksena.

### 3.3 Näkökulmia tutkimustoiminnan laajuuteen

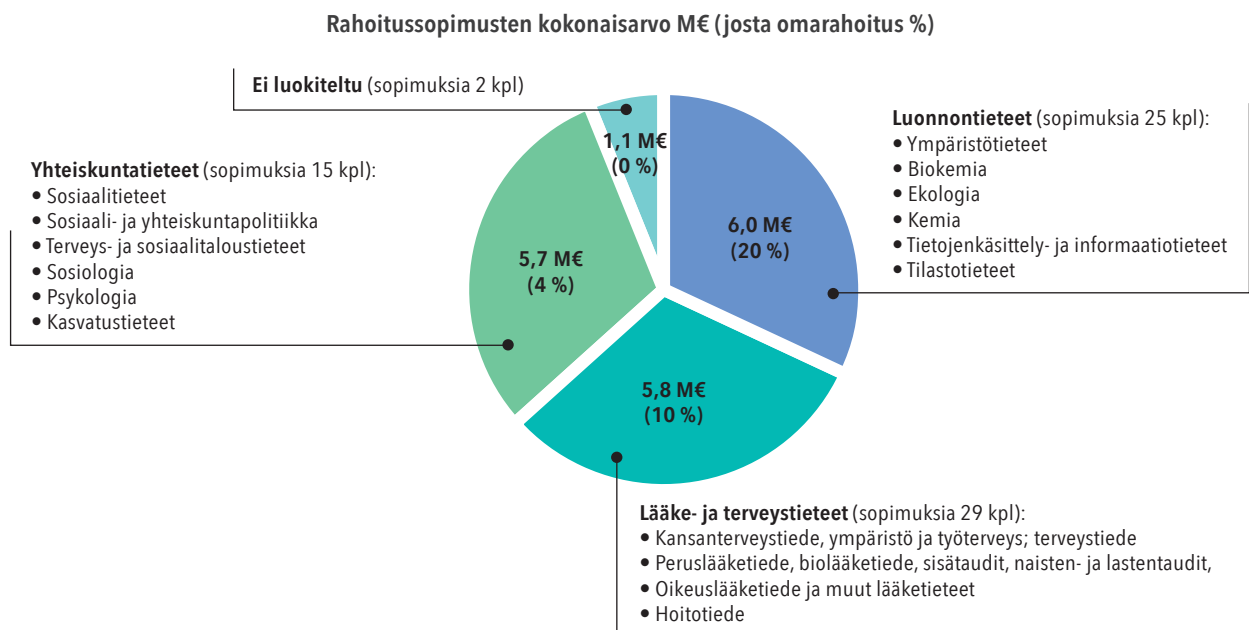
Tutkimustoiminnan sisältöalueiden ja tutkimushenkilöstön määrän lisäksi tutkimuksen laajuutta ja laatua voidaan tarkastella rahoituksen, julkaisumäärien sekä tutkimusyhteistyön perusteella.

#### 3.3.1 Ulkopuolinen rahoitus tieteenaloittain

Laitoksen tutkimustoiminnan laajuutta kuvaa T&K -toimiiin yhteensä käytetty rahoitus, joka oli vuonna 2016 n. 19 M€ (kaikki rahoituslähteet). Kohdassa 7. käsitellään tarkemmin laitoksen tutkimusrahoitusta ja -rahoituslähteitä.

Tutkimuksen laajuudesta kertoo kuitenkin osaltaan myös se, miten myönnetty ulkopuolinen rahoitus kohdentuu Tilastokeskuksen tieteenalaluokituksen mukaisesti. Tätä voitiin ensimmäistä kertaa tarkastella systemaattisemmin vuoden 2016 osalta Harava -tietokannan avulla (tiedot n. ajanjaksolta 10/2015–11/2016)<sup>2</sup>. Ulkopuolisen rahoituksen saanut tutkimushanketoiminta jakautui valtaosin kolmeen pääryhmään – luonnontieteet, lääke- ja terveystieteet sekä yhteiskuntatieteet – jotka olivat euromäärissä mitattuna kokonaisarvoltaan verrattain samansuuruisia. Kuvassa 6. on esitetty päätieteenalat alaryhmineen sekä sopimusten arvo ja lukumäärä kussakin pääluokassa. Budjettirahoitteisesta toiminnasta ei toistaiseksi ole mahdollista tehdä vastaavaa tarkastelua.

2 HARAVA-tietokanta on otettu käyttöön em. ajanjaksona eritahtisesti eri osastoilla, mikä voi aiheuttaa tietoihin epätarkkuutta.

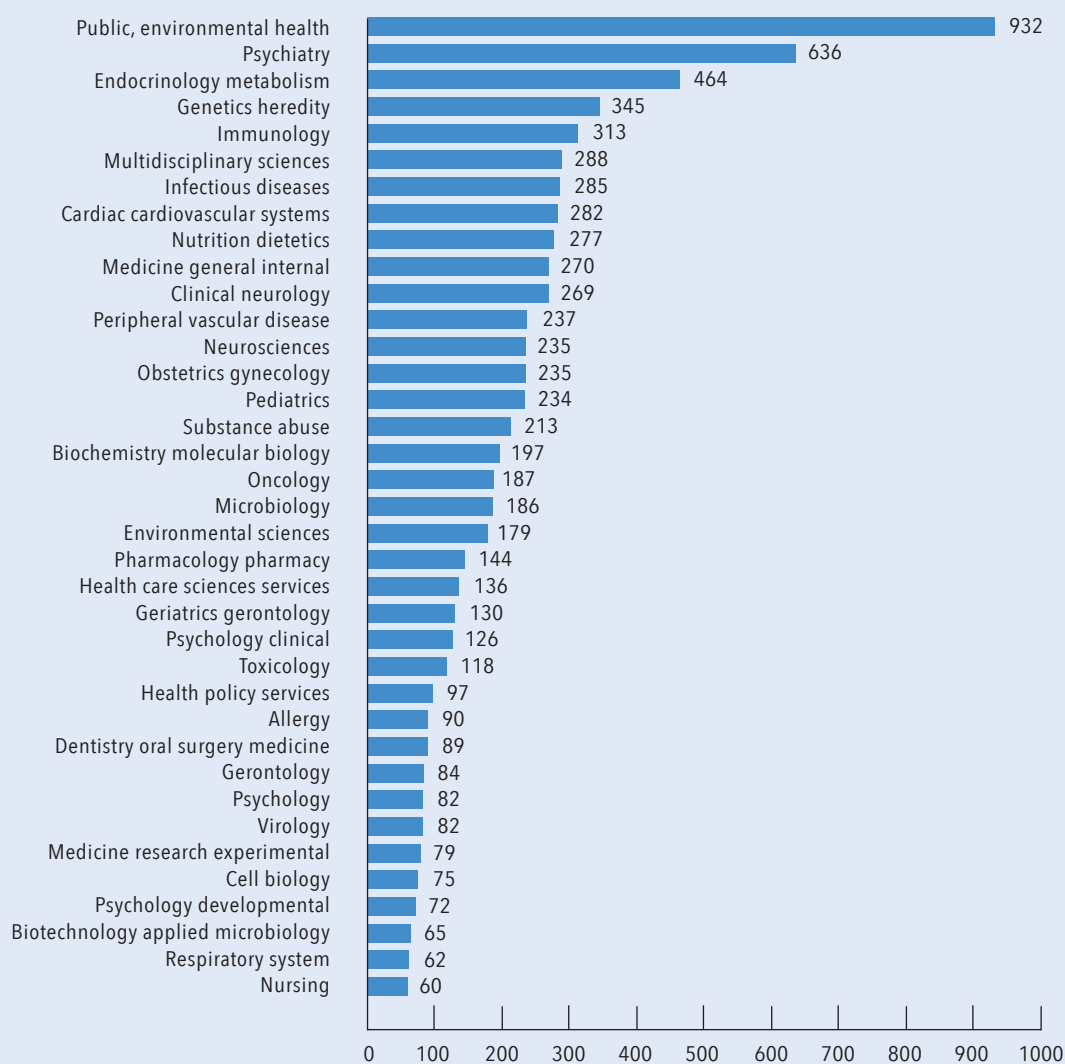


Kuva 6. Ulkopuolinen rahoitus tieteenaloittain (n. 10/2015–10/2016)

#### 3.3.2 Julkaisut aihepiireittäin ja julkaisujen määrä

Tutkimustoiminnassa syntyvistä tuloksista raportoidaan myös kansainvälisissä vertaisarvioituissa lehdissä julkaistuissa artikkeleissa ja saatetaan tulokset näin tiedeyhteisön tarkasteltaviksi. Tutkimusartikkeleiden aihepiirien määrä on suuri. Kuvassa 7.

on artikkeleiden määrää muutamien aihepiirien lehdissä THL:n toiminnan ajalta. Laitoksen mittavat aineistot ja rekisterit heijastuvat aihepiireissä. Tämän lisäksi THL:n tutkimuksesta raportoidaan laajasti THL:n omissa julkaisusarjoissa ja verkkosivuilla.



Kuva 7. THL:n kansainvälisissä vertaisarvioituissa lehdissä ilmestyneiden artikkeleiden yleisimpiä aihepiirejä laitoksen toiminnan ajalta (Web of Science®).

Taulukko 1. Kansainvälisissä vertaisarvioituissa lehdissä ilmestyneet artikkelit (alkuperäisartikkeli, katsausartikkeli, pääkirjoitus, letter) (Web of Science®)

Vuosi	Artikkeli
2012	720
2013	696
2014	765
2015	703
2016	730

Taulukko 2. Kotimaisilla kielillä ilmestyneet artikkelit terveystieteellisissä julkaisuissa (sekä vertaisarvioidut & muut) (artikkeli kirjassa, alkuperäistutkimus, katsausartikkeli, kirje, pääkirjoitus) (MEDIC®)

Vuosi	Artikkeli (vertaisarvioidut lehdet)	Muut
2013	54	153
2014	50	156
2015	39	135
2016	45	124

Julkaisut tallennetaan THL:n avoimeen julkaisuarkistoon **Julkariin**. Julkaisu on raportoitu OKM:n kansalliseen julkaisutiedonkeruuseen vuodesta 2014 lähtien ja metatiedot löytyvät **Juuli-tietokannasta** sekä bibliometriikka OPH:n **Vipunen-palvelusta**. (Kts. Liite 6).

### 3.3.3 Tutkimusyhteistyö

THL:n tutkijat ovat laajasti verkottuneet ja tekevät yhteistyötä niin kotimaassaan kuin kansainvälisestikin.

#### *Yhteistyö julkaisemisessa*

Tieteenaloilla on toisistaan poikkeavat julkaisukäytännöt. THL:n eri tutkimusaloilla julkaiseminen painottuu eri julkaisukanaviin; kaikilla aloilla julkaiseminen kansainvälisissä vertaisarvioituissa englanninkielisissä lehdissä ei ole yhtä keskeistä. Seuraavassa on analysoitu tutkimusyhteistyötä saatavilla olevan bibliometrisen datan perusteella Web of Science -tietokannasta kansainvälisissä vertaisarvioituissa lehdissä ilmestyneiden artikkeleiden perusteella.

Kuten kuvasta 8 selviää, 59 % THL:n tutkijoiden kaikista alkupe-  
räisartikkeleista ja katsauksista on kansainvälisen yhteistyön tu-  
lostta (= THL:n lisäksi vähintään yksi kansainvälinen kumppani).

Tämä kertoo, että THL on kansainvälisesti haluttu yhteistyö-  
kumppani, mutta että sillä on myös vahvaa omaa julkaisutoi-  
mintaa. Yhteisjulkaiseminen on siten optimaalisella tasolla. Tätä pienempi prosenttiosuus kertoisi, että laitos ei olisi kiinnos-  
tava tai haluttu yhteistyökumppani, suurempi prosenttiosuus  
tarkoittaa, että laitos on tutkimuksessaan riippuvainen muista  
ja että muut laitokset määrittävät tutkimuksen fokuksen. Vain  
oma vahva tutkimustoiminta mahdollistaa sen, että sen tulok-  
set saadaan tiedeyhteisön arvioitavaksi. Ilman vahvaa omaa tut-  
kimusryhmää yksittäiset tutkijat joutuvat toteuttamaan muiden  
laatimia painotuksina.

Eniten kansainvälisiä yhteisartikkeleita kirjoitetaan Iso-Britan-  
nian, Yhdysvaltojen ja Ruotsin tutkimusorganisaatioihin affi-  
loituneiden tutkijoiden kanssa (kuva 9), mutta myös Keski-Eu-  
roopan maissa on tärkeitä kumppaneita. Artikkeleista yli puolet  
syntyy yhteistyössä Helsingin yliopiston tutkijoiden kanssa, liki  
30 %:ssa julkaisuista mukana on myös Helsingin yliopistollisen  
sairaalan tutkijoita (kuva 10). Kuva 11 kertoo THL:n suurimmat  
yhteistyökumppanit yhteisartikkeleissa UK Research Excellence  
Framework -tieteenalaluokituksen mukaisesti.

Kuvassa 12 THL:n yhteistyökumppanit (33 suurinta) on järjes-  
tettynä normalisoidun viittausindeksin mukaan (julkaisut ei  
ositettu) ja rajattuna tiettyihin tieteenaloihin. THL:n tutkijoiden  
artikkeleihin viitataan yli puolitoista kertaa useammin kuin ar-  
tikkeleihin samalla tieteenalalla keskimäärin. Tässä laskennas-  
sa kaikkien kotimaisten yhteistyökumppanien viittausindeksi  
on pienempi kuin THL:n. Tämä kertoo THL:n tutkijoiden artik-  
keleiden asemasta maailman tieteellisessä kirjallisuudessa ja  
siten tutkimuksen laadusta.

Julkaisutuotannon kokonaisuuden laatumittarina käytetään  
kääntäen niiden julkaisujen määrää, jotka jäävät kokonaan vai-  
le viittauksia. Ilman viittauksia jäävät julkaisut jäävät tiedeyhtei-  
sössä vaille sitä keskustelua, jossa tuloksia arvioidaan, eivätkä  
ne siten muodostu keskeiseksi tutkimusta eteenpäin vieväksi

voimaksi. Tällä mittarilla THL:n julkaisutuotanto on yhteistyö-  
kumppaneittensa joukossa laadukasta ja muodostaa tärkeän  
lisän tieteelliseen kirjallisuuteen. (Kuva 13.)

#### *Tutkimusyhteistyöstä yliopistojen kanssa*

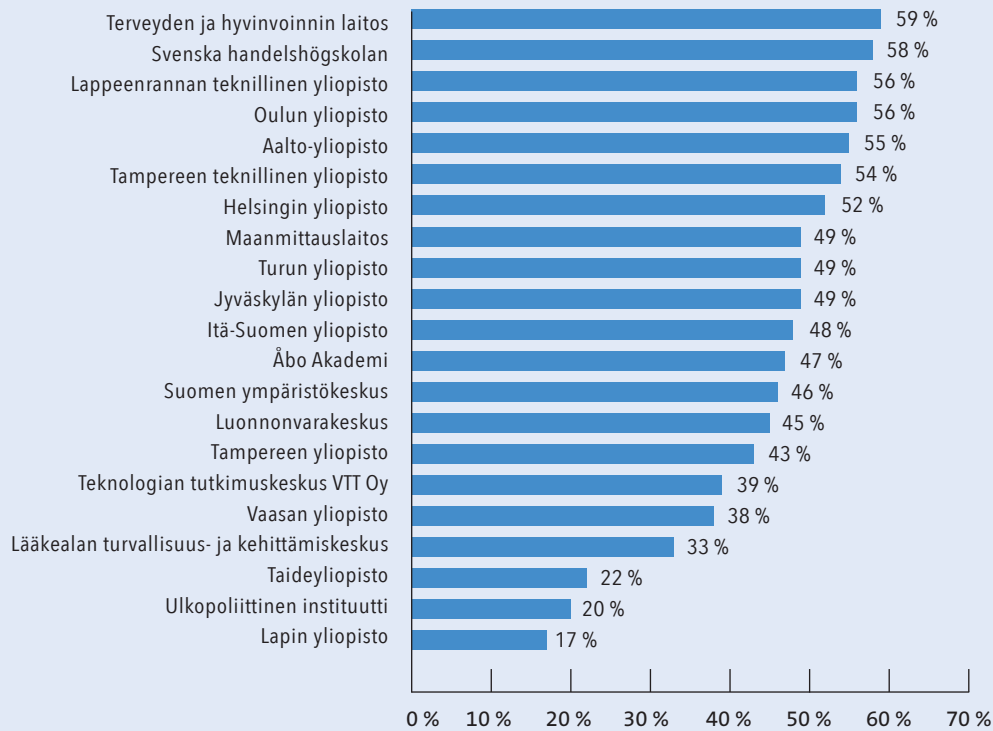
THL tekee laajasti tutkimusyhteistyötä kotimaisen yliopisto-  
kentän kanssa. Valtaosa tutkimusyhteistyöstä on ollut hanke-  
pohjaista ja tutkimusryhmien intresseihin perustuvaa. Suuriin  
rahoitushakuihin lähdetään tyypillisesti konsortioissa yliopisto-  
jen kanssa, ja yhteistyö rakentuu usein THL:n aineistojen ym-  
päriille. THL toimii myös useiden väitöskirjan tekijöiden koti-  
pesänä. Laitoksella on sopimuspohjaista yhteistyötä Suomen  
molekyylilääketieteen instituutti FIMM:n kanssa. Helsingin  
yliopiston kanssa THL:llä on yleistason yhteistyösopimus tut-  
kijayhteistyön, tutkimusedellytysten ja koulutusyhteistyön  
edistämiseksi. Muita kahdenvälisiä organisaatiotason tutki-  
musyhteistyösopimuksia ei yliopistojen kanssa ole.

#### *Tutkimuslaitosyhteistyöstä – SOTERKO yhteistyö*

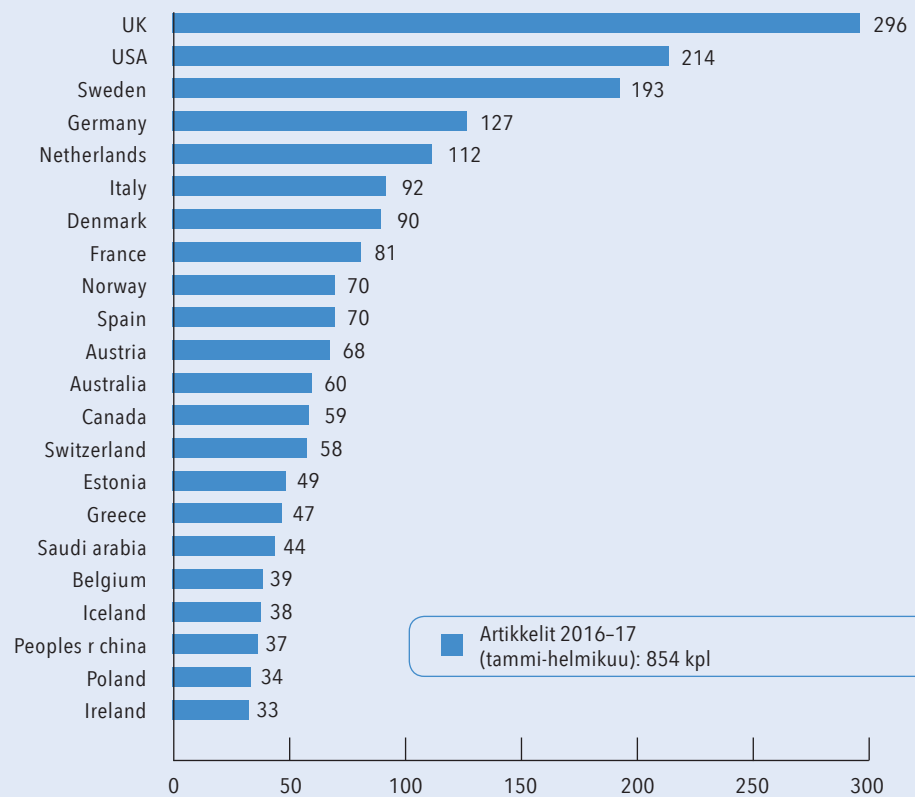
Tutkimusryhmien intressit ohjaavat pitkälti yhteistyötä myös  
muiden tutkimuslaitosten kanssa. Tutkimuslaitoskentällä yhe-  
teistyötä on kuitenkin edistetty myös muodollisemmin, asetuk-  
seen perustuvan SOTERKO-yhteeniittymän puitteissa. SOTERKO  
perustettiin vuonna 2011 STM:n hallinnonalalle ydintoimijoi-  
naan THL, TTL ja STUK. Valtion tutkimuslaitosuudistuspäätök-  
seen pohjautuen SOTERKO laajeni vuonna 2014 siten, että uu-  
distettuun kokoonpanoon tulivat mukaan myös SYKE, VATT, IL ja  
VTT. Lisäksi toimintaan ovat osallistuneet Kela ja FIMEA. SOTER-  
KOn tavoitteena on ollut edistää tutkimus- ja kehittämistoimin-  
nan laatua ja tehokkuutta rakentamalla eri toimijoiden välille  
yhteistyötä ja verkostoja. SOTERKOn toiminta on pitkälti keskit-  
tynyt yhteisten ohjelmien puitteissa toteutettavaan, hallinnon-  
alan asiantuntijatyötä hyödyttävään T&K-toimintaan sekä sitä  
tukevaan viestintään. Ohjelmarakenteen rinnalle on vuodes-  
ta 2016 lähtien tullut ajankohtaisille fokusalueille keskittyviä  
toimintamuotoja. THL on toiminut erityisesti rakennusterveyt-  
tä, sosiaalista ja ekologista kestävyyttä sekä datapolitiikkatyötä  
koskevilla fokusalueilla.

SOTERKOn toimintaa ollaan uudistamassa. Vuonna 2016 teh-  
dysä selvityksessä todettiin, että SOTERKOn ja sen sisarverkos-  
ton LYNETin (tutkimuslaitokset MML, LUKE, GTK, VTT, SYKE, VATT,  
IL) sekä tutkimuslaitosten johtajien neuvoston TUNEn toimin-  
tojen yhdistyminen toisi useita synergiaetuja. Yhdistymisel-  
lä voidaan edistää tutkimusyhteistyön poikkiteieteellisyttä ja  
vahvistaa eri hallinnonalojen yhteistyötä linjassa kansallisten  
tutkimus- ja innovaatiopolitiikan tavoitteiden kanssa. Integroi-  
tumista ja yhteistyön syventämistä selvitetään tarkemmin vuo-  
den 2017 aikana.

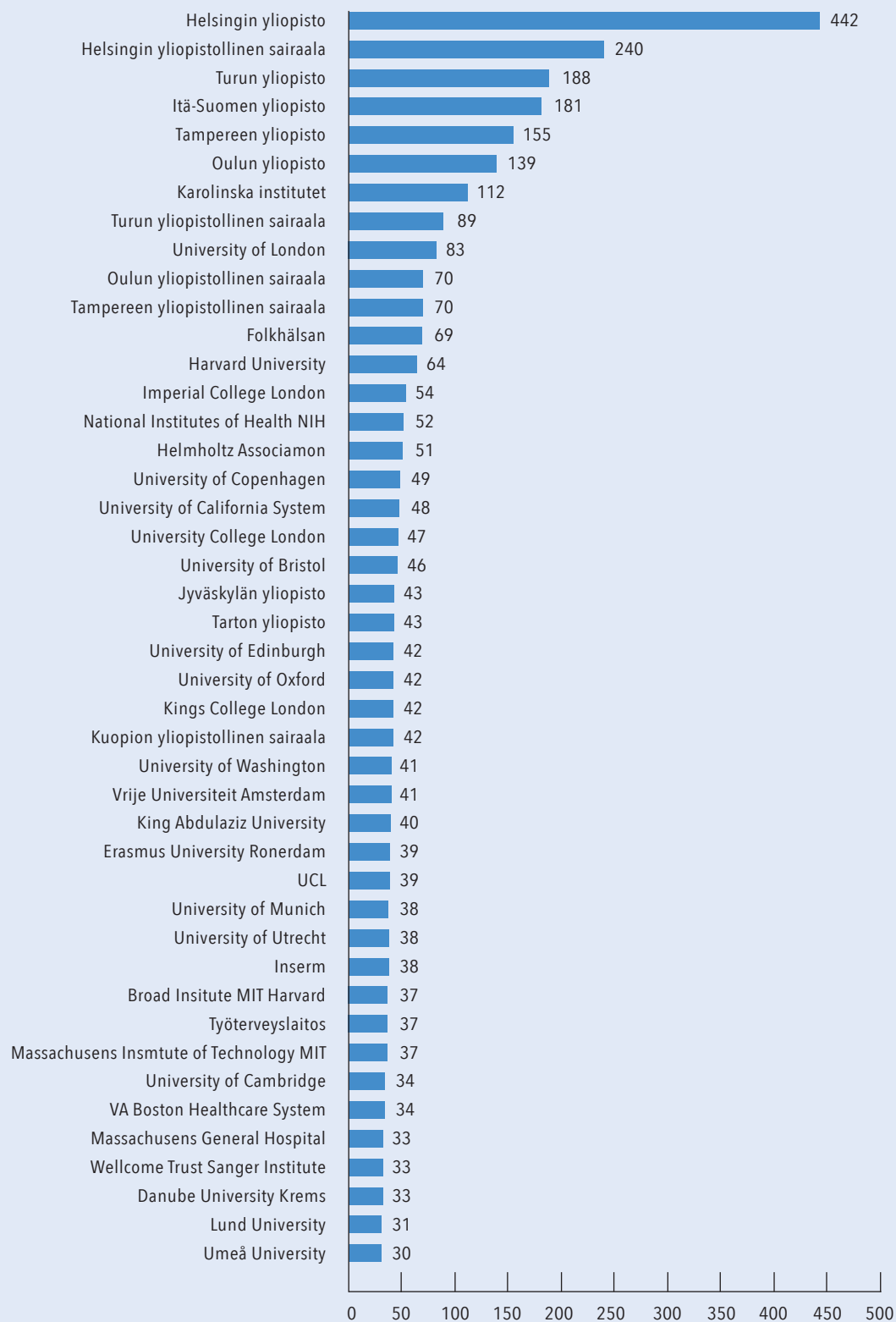




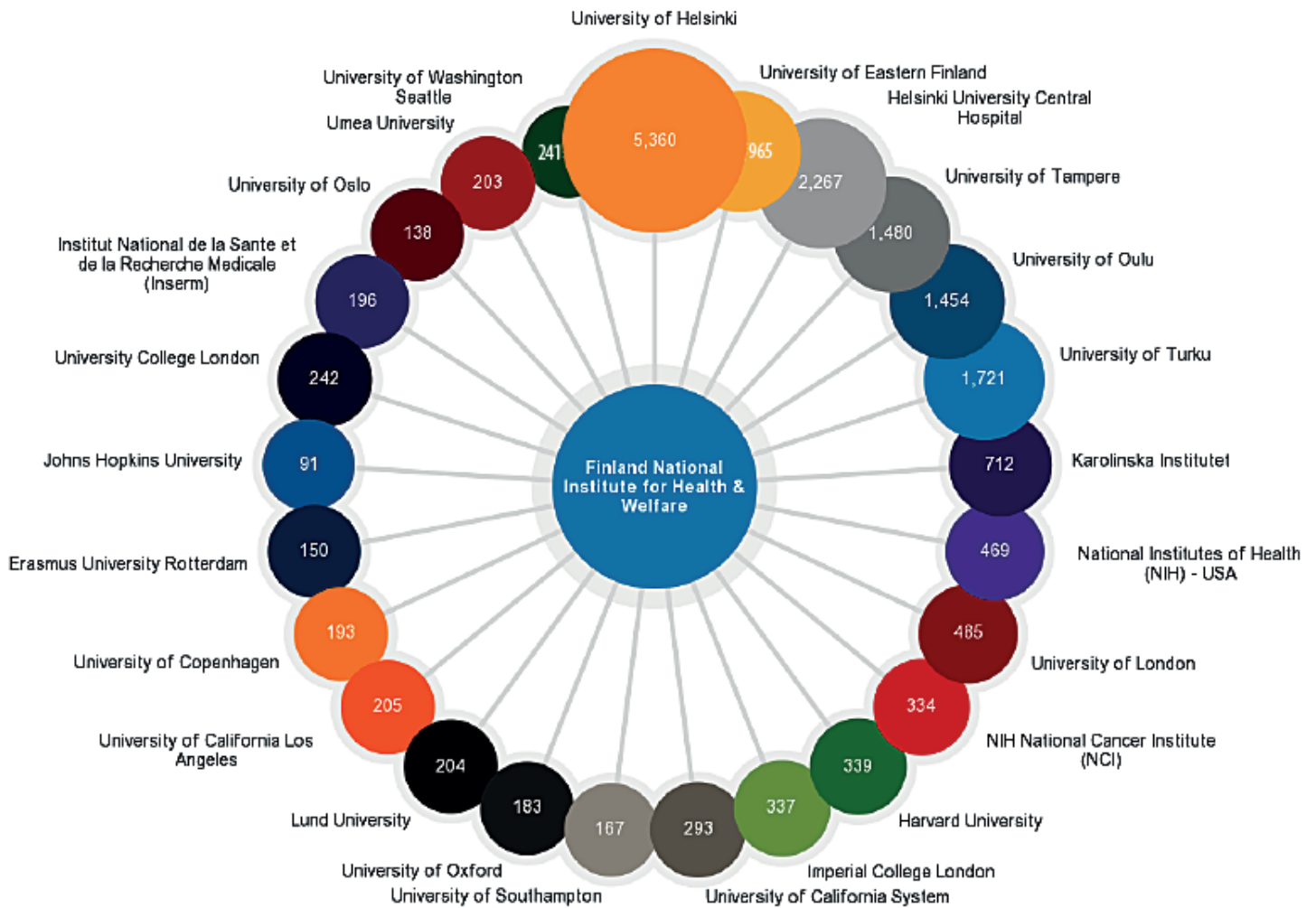
Kuva 8. Kotimaisten tutkimuslaitosten julkaisut, joissa on mukana ulkomaisissa tutkimusorganisaatioissa toimivia tutkijoita.



Kuva 9. THL:n kansainvälisten artikkeleiden (854 kpl) yhteistyökumppaneiden kotimaat artikkeleiden määrän mukaisesti (vähintään 30 yhteisartikkelia vuodessa) (2016-2017 helmikuu)



Kuva 10. Yhteistyökumppanit, joiden kanssa THL on julkaissut vähintään 30 artikkelia (2016–2017 tammi-helmikuu, artikkeleita yhteensä 854).



Kuva 11. Yhteistyössä julkaistujen artikkelien määrällä mitattuna suurimmat kumppanit UK Ref-tieteenalaluokituksen mukaisesti: Clinical Medicine, Public Health, Health Services and Primary Care, Psychology, Psychiatry and Neuroscience)

Name	Rank	Web of Science Documents	▼ Category Normalized Citation Impact	Times Cited	% Docs Cited
Broad Institute	1	6,621	4.71	473,633	78.33%
Wellcome Trust Sanger Institute	2	7,228	3.47	498,472	80.49%
Massachusetts Institute of Technology (MIT)	3	67,465	2.5	3,849,769	75.94%
NIH National Cancer Institute (NCI)	4	97,321	2.23	4,688,161	77.2%
Harvard University	5	482,969	2.2	18,296,248	71.13%
National Institutes of Health (NIH) - USA	6	312,086	2.02	13,722,530	75.25%
Johns Hopkins University	7	204,137	1.94	6,804,714	70.82%
University of Washington Seattle	8	169,799	1.92	5,791,829	72.97%
University of California Los Angeles	9	195,263	1.87	5,856,740	70.39%
Netherlands National Institute for Public Health & the Environment	10	10,214	1.84	309,881	83.76%
University of Oxford	11	149,204	1.84	4,694,422	72.24%
University of Cambridge	12	117,336	1.81	3,719,929	73.34%
University of California System	13	769,945	1.8	24,625,348	71.45%
Erasmus University Rotterdam	14	77,953	1.72	1,958,183	72.05%
Imperial College London	15	153,124	1.61	4,045,029	72.13%
University College London	16	214,553	1.61	5,414,384	71.25%
Finland National Institute for Health & Welfare	17	17,662	1.6	587,776	81.6%
University of London	18	454,841	1.59	10,664,348	68.99%
Helmholtz Association	19	67,697	1.54	1,846,823	77.22%
Karolinska Institutet	20	123,498	1.53	3,460,224	77.50%
University of Copenhagen	21	105,803	1.51	2,542,909	75.63%
Helsinki University Central Hospital	22	27,708	1.49	747,943	78.7%
University of Southampton	23	48,205	1.44	1,007,326	70.25%
Umea University	24	32,006	1.42	867,262	81.54%
University of Oslo	25	64,537	1.41	1,439,465	75.18%
Institut National de la Sante et de la Recherche Medicale (Inserm)	26	233,070	1.41	6,217,908	74.63%
University of Helsinki	27	75,806	1.4	2,077,083	79.01%
Lund University	28	79,957	1.37	2,070,333	80.30%
University of Tampere	29	16,423	1.32	379,905	78.91%
University of Eastern Finland	30	23,520	1.31	596,378	79.62%
University of Oulu	31	21,403	1.19	501,578	79.96%
University of Turku	32	29,279	1.15	657,585	79.5%
University of Jyvaskyla	33	8,435	1.13	153,693	80.59%

Kuva 12. THL:n Yhteistyökumppanit (33 suurinta) järjestettynä viittausindeksin mukaan (julkaisut ei ositettu) ja rajattuna seuraaville tieteenaloille: Chemistry, Immunology, Microbiology, Clinical Medicine, Multidisciplinary, Environment/Ecology, Psychiatry/Psychology, Biology & Biochemistry, Neuroscience & Behavior, Social Sciences, general, Molecular Biology & Genetics, Pharmacology & Toxicology. Viittausindeksi on normalisoitu tasolle 1, joka on tässä maailman laskennallinen keskiarvo.



Name	Rank	Web of Science Documents	Category Normalized Citation Impact	Times Cited	▼ % Docs Cited
Netherlands National Institute for Public Health & the Environment	1	10,214	1.84	309,881	83.76%
Finland National Institute for Health & Welfare	2	17,662	1.6	587,776	81.6%
Umea University	3	32,006	1.42	857,252	81.54%
University of Jyväskylä	4	8,435	1.13	153,693	80.59%
Wellcome Trust Sanger Institute	5	7,228	3.47	498,472	80.49%
Lund University	6	79,957	1.37	2,079,333	80.39%
University of Oulu	7	21,403	1.19	501,578	79.96%
University of Eastern Finland	8	23,520	1.31	596,378	79.62%
University of Turku	9	29,279	1.15	657,585	79.5%
University of Helsinki	10	75,606	1.4	2,077,083	79.01%
University of Tampere	11	16,423	1.32	379,905	78.91%
Helsinki University Central Hospital	12	27,708	1.49	747,943	78.7%
Broad Institute	13	6,621	4.71	473,633	78.33%
Karolinska Institutet	14	123,498	1.53	3,460,224	77.59%
Helmholtz Association	15	67,697	1.54	1,846,823	77.22%
NIH National Cancer Institute (NCI)	16	97,321	2.23	4,688,161	77.2%
Massachusetts Institute of Technology (MIT)	17	67,465	2.5	3,849,769	75.94%
University of Copenhagen	18	105,803	1.51	2,542,909	75.63%
National Institutes of Health (NIH) - USA	19	312,086	2.02	13,722,530	75.25%
University of Oslo	20	64,537	1.41	1,439,465	75.18%
Institut National de la Sante et de la Recherche Medicale (Inserm)	21	233,070	1.41	6,217,908	74.63%
University of Cambridge	22	117,336	1.81	3,719,929	73.34%
University of Washington Seattle	23	169,799	1.92	5,791,829	72.97%
University of Oxford	24	149,204	1.84	4,694,422	72.24%
Imperial College London	25	153,124	1.61	4,045,029	72.13%
Erasmus University Rotterdam	26	77,953	1.72	1,958,183	72.05%
University of California System	27	769,945	1.8	24,625,348	71.45%
University College London	28	214,553	1.61	5,414,384	71.25%
Harvard University	29	482,969	2.2	18,296,248	71.13%
Johns Hopkins University	30	204,137	1.94	6,804,714	70.82%
University of California Los Angeles	31	195,263	1.87	5,856,740	70.39%
University of Southampton	32	48,205	1.44	1,007,326	70.25%
University of London	33	454,841	1.59	10,664,348	68.99%

Kuva 13. THL ja sen yhteistyökumppanit järjestettynä sen mukaan, kuinka suureen osuuteen kunkin tutkimuslaitoksen tuottamista julkaisuista kohdistuu viittauksia. Tieteenalarajaus sama kuin kuvassa 11.

### 3.4 Tutkimuksen kansainväliset ulottuvuudet

Kansainvälinen yhteistyö on olennainen ja lakisääteinen osa THL:n päivittäistä asiantuntijatyötä ja toimintaa. Kansainväliset kontaktit ovat tiiviitä ja jatkuvia laitoksen seuranta- ja valvontatehtävissä, terveyden edistämisessä, asiantuntija- ja tutkimusyhteistyössä sekä kehittämishankkeissa.

Tiedeyhteisöt ovat perusluonteeltaan kansainvälisiä, ja myös kansallisessa ympäristössä tehtävät tutkimukset edellyttävät kansainvälistä vertailua. Yli puolet THL:n tieteellisestä tutkimuksesta tehdään kansainvälisenä yhteistyönä, kuten edellä kuvailusta julkaisuyhteistyöstä voi päätellä.

Myös tutkimustoiminnan rahoitus on kansainvälistä. Euroopan unioni on vuosittain ollut merkittävimpiä kilpaillun ulkopuolisen tutkimus- ja kehittämisrahoituksen lähteitä laitokselle. Myös Yhdysvaltojen National Institutes of Health (NIH) on rahoittanut merkittäviä tutkimuskokonaisuuksia laitoksessa.

THL:llä on runsaasti kansainvälisiin sosiaali- ja terveystilastoihin ja seurantaan liittyvää yhteistyötä sekä EU-tasolla että Pohjoismaiden kesken, mm. EUROSTAT (kansanterveystilastot, terveysmenotilastot, sairastavuustilastot, kuolemansyyt, terveystutkimukset), ESSPROS (sosiaalimenotilastot), EMCDDA ja Reitox (huumausaineiden seuranta, huumetietoverkosto), ECHI (terveysosoittimet, health indicators), BRIDGE Health (terveysinformaatio), NOMEKO (pohjoismainen terveystilastokomitea), NOSOSKO (pohjoismainen sosiaalityötilastokomitea), pohjoismaiset perinataali- ja raskaudenkeskeytystilastot sekä pohjoismaiset alkoholitilastot.

Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö OECD (Organisation for Economic Cooperation and Development) tekee analyyseja ja maakatsauksia yhteiskunnan eri lohkoilta ja antaa politiikkasuosituksia. Se tuottaa kansainvälisesti vertailukelpoisia tilastoja ja tietokantoja (esim. OECD Health Data ja Social Expenditure Database). Järjestö pyrkii tuottamaan politiikkarelevanttia tietoa jäsenmaidensa kehityksen tueksi. THL tekee yhteistyötä OECD:n kanssa mm. terveydenhuollon laatuindikaattoreiden kehittämisessä ja raportoinnissa ja hyödynnä tässä työssä laitoksen omia rekisteriaineistoja. Suomen laatuosoittimet on muodostettu THL:n hallinnoimien kansallisten hoitoilmoitus-, syntyneiden lasten sekä syöpä- ja joukkotarkastusrekisterien tiedoista. Lisäksi osoittimien muodostamisessa on hyödynnetty Tilastokeskuksen kuolemansyöneistoa. Tietojen käyttö perustuu terveydenhuollon henkilökäsitelilakiin ja tilastolakiin perustuvaan THL:n oikeuteen tuottaa tilastotietoja.

Suomi osallistuu Maailman terveysjärjestön (WHO) toimintaan jäsenmaana. THL toimittaa WHO:lle vuosittaiset tiedot Health for All -tietokantaan ja toimii yhteystahona WHO:n terveys-tilastoja koskeviin kysymyksissä, mm. terveysindikaattorien estimaattien arvioinnissa. THL osallistuu myös WHO:n ad hoc -kyselyihin tiedon toimittajana. Yleensä kyselyiden vastuutaho on THL:n eri osastoilla tai STM:ssä. Rutiinitiedonkeruu on nykyisin pienimuotoista, mutta erilliskyselyt ovat yleensä varsin laajoja ja vaativat ylimääräistä työtä.

THL:ssä sijaitsee tällä hetkellä kolme WHO:n yhteistyökeskusta. Keskukset ovat tärkeä väylä asiantuntijatiedon jakamiseen ja maailmanlaajuiseen yhteistyöhön:

1. Alkoholipolitiikan toimeenpanon ja arvioinnin yhteistyökeskus (WHO Collaborating Centre on Alcohol Policy Implementation and Evaluation);
2. Kroonisten tautien ehkäisy, terveyden edistämisen ja terveysseurannan yhteistyökeskus (WHO Collaborating Centre for Noncommunicable Disease Prevention, Health Promotion and Monitoring);
3. Mielenterveysalan yhteistyökeskus (WHO Collaborating Centre for Mental Health Promotion, Prevention and Policy).

Nämä yhteistyökeskukset tekevät myös tutkimustyötä omalla erikoisalallaan ja osallistuvat kansainvälisiin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin.

BBMRI-ERIC on eurooppalainen biopankkien ja biomolekylääristen resurssien tutkimusinfrastruktuuri (Biobanking and Biomolecular resources Research and Infrastructure – European Research Infrastructure Consortium), johon kuuluu 19 jäsenmaata ja yksi kansainvälinen organisaatio (31.9.2016 alkaen). BBMRI-ERIC toimii katto-organisaationa eurooppalaisille biopankeille ja biopankkialan toimijoille kansallisten verkostojen kautta. THL on BBMRI-ERICin kansallinen koordinaattori Suomessa.

THL toteuttaa eri rahoittajien kautta useita kansainvälisiä kehittämishankkeita Euroopassa, Afrikassa ja Aasian maissa. Näihin hankkeisiin sisältyy harvemmin varsinaista tutkimusta. Vuoden 2015 alusta toteutettu EU Social Protection System -ohjelma (EU-SPS) tekee tästä poikkeuksen. Ohjelmassa tuetaan kymmentä matalan ja alemman keskitulotason maata arvioimaan ja kehittämään kestäviä ja kattavia sosiaaliturvajärjestelmiä. Ohjelmassa tehdään maiden sosiaaliturvajärjestelmän kestävyuden ja kattavuuden analyysejä ja arvioita tätä tarkoitusta varten kehitetyillä vapaasti käytettävissä olevilla analyysityökaluilla. Ohjelma tuottaa myös evidenssipohjaista ohjeistusta sosiaaliturvan kehittämiseksi ja tekee tiivistä yhteistyötä kumppanimaiden tutkimuslaitosten kanssa. Ohjelman yhteistyökumppaneina ja rahoittajina ovat Euroopan komissio, OECD:n Kehityskeskus, Suomen ulkoasiainministeriö sekä THL.





Haastatteluissa  
ilmeni huoli pitkäjänteisen  
tutkimustoiminnan säilyttämisestä,  
suurten väestötutkimusten  
jatkuvuudesta ja  
väestöaineistojen tulevaisuudesta.



# 4. TUTKIMUSPROFESSORIEN HAASTATTELUT

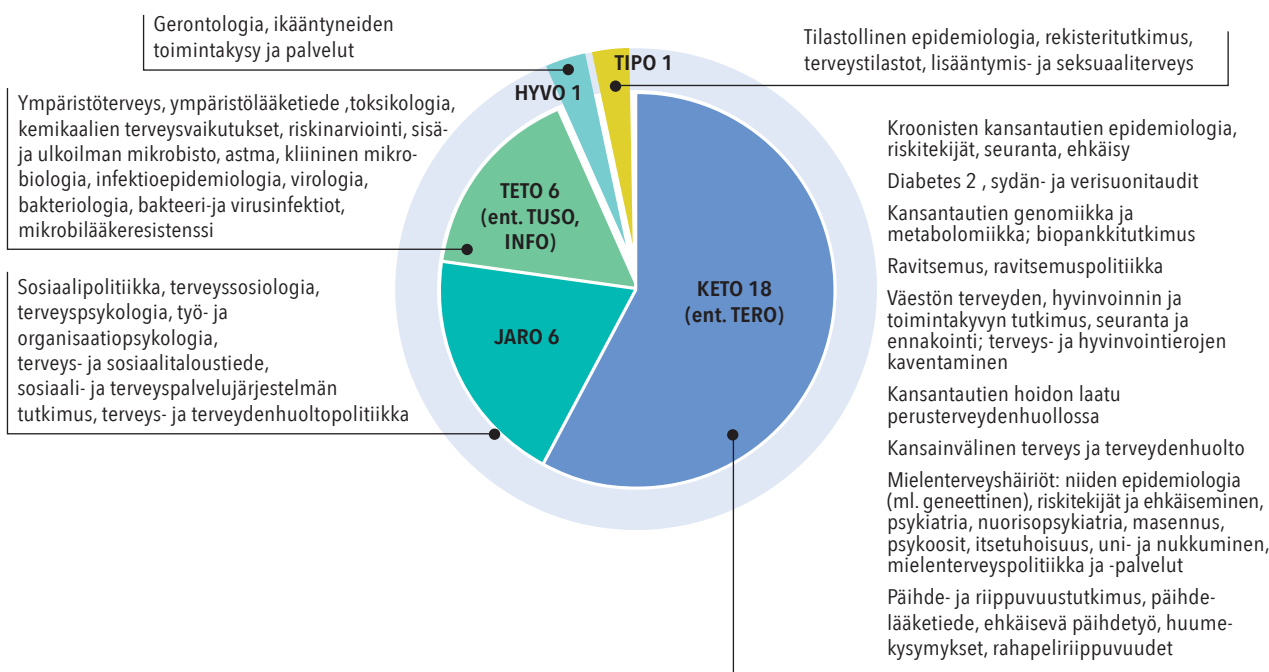
Tutkimusselvitystä varten haasteltiin laitoksen tutkimusprofessorikuntaa. Haastattelujoina toimivat ylijohtaja ja tutkimusasiamiehet. Haastatteluilla syvennettiin kuvaa laitoksen tutkimustoiminnasta, ja niissä käytiin läpi työhistoriaa, meneillään olevaa tutkimustoimintaa, tutkimusyhteistyötä, rahoituslähteitä sekä erityisesti työn jatkuvuuteen liittyviä seikkoja.

Vuoden 2016 lopussa THL:n henkilöstöjärjestelmässä oli 32<sup>3</sup> tutkimusprofessoria, joista 27 osallistui haastatteluihin, minkä lisäksi kaksi henkilöä vastasi pelkästään kirjallisesti. Lisäksi selvityksessä oli mukana 4 johtavaa tutkijaa, joille on haettu tutkimusprofessorin nimitystä.

## 4.1 Asiantuntijuusalueet ja sijoittuminen organisaatiossa

Tutkimusprofessoreina toimivat henkilöt ovat joko kokopäiväisessä tai erilaisilla osuuksilla osa-aikaisessa työsuhteessa laitokseen. Tutkimusprofessorien asiantuntijuusalueet ja sijoittuminen organisaatioon on esitetty alla (kuva 14). Valtaosa laitoksen nykyisistä tutkimusprofessoreista toimii Kansanterveys ratkaisut -osastolla (ent. Terveysosasto), ja heidän työnsä perustana ovat THL:n erilaiset väestöaineistot.

3 Ero kohdan 3.2. lukuun selittyä vuodenvaihteessa tapahtuneilla henkilöstömuutoksilla



Kuva 14. Tutkimusprofessorien sijoittuminen laitoksessa ja heidän keskeiset asiantuntijuusalueensa (12/2016).



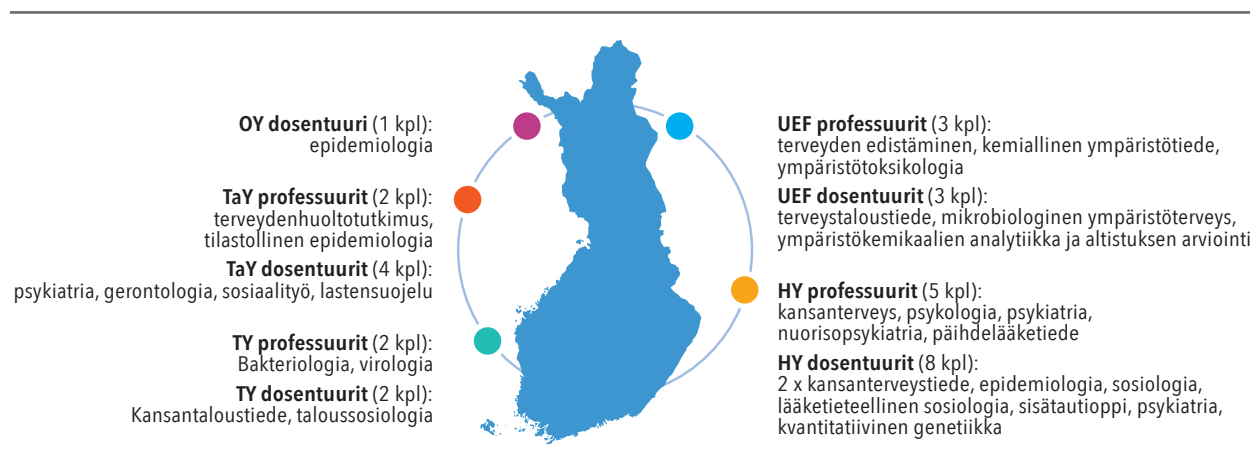
## 4.2 Affiliaatiot ja tutkimusyhteistyö

Suurin osa tutkimusprofessoreista on affilioitunut kotimaisiin yliopistoihin. Osa-aikaisia professuureja on 12, ja 17:lla tutkimus selvitykseen osallistuneella on dosenttuuri suomalaisessa yliopistossa (kuva 15). Tutkimusprofessorien lisäksi laitoksessa on useita tutkijoita, joilla on dosenttuuri tai muu yliopistoaffiliaatio. Lukumäärää ei voida ilman haastatteluja systemaattisesti selvittää.

Tutkimusprofessorien muu yliopistoyhteistyö on aktiivista; keskeisimpiä haastatteluissa mainittuja yhteistyökumppaneita ovat Helsingin yliopisto (80 % vastanneista), Tampereen yliopisto (40 % vastanneista) ja Turun yliopisto (40 % vastanneista). Lisäksi 25 % mainitsi Itä-Suomen yliopiston ja Oulun yliopiston, yksittäisissä tapauksissa yhteistyötä on myös Aallon, Jyväskylän ja Lapin yliopistojen kanssa.

Kotimaiset tutkimuslaitokset mainittiin yhteistyökumppaneina harvemmin, yhteistyötä on TTL:n, VATT:n, VTT:n, Eviran, LUKE:n, IL:n ja SYKEN kanssa.

Tutkimusprofessorikunta oli myös varsin kansainvälisesti verkottunutta, yli 80 %:lla oli yhteistyötä Suomen rajojen ulkopuolella (mm. UK, pohjoismaat, Viro, Alankomaat, Belgia, Saksa, Itävalta, Ranska, Espanja, Italia, Slovenia, Venäjä, USA, Kanada, Israel, Japani, Australia ja Uusi Seelanti). EU-hanketoimintaa oli meneillään n. 40 %:lla, ulkopuolista rahoitusta tutkimustyöhön sai yli 90 %.



Kuva 15. Tutkimusprofessorien affiliaatiot kotimaisiin yliopistoihin (12/2016).

## 4.3 Asiantuntijuuden jatkuvuuden haasteet

Tutkimusprofessorikunnassa on tapahtumassa muutoksia; vuoden vaiheessa eläkkeelle jäi joko kokonaan tai osa-aikaisesti 7 tutkimusprofessoria ja lähivuosien aikana eläköitymisiä on tulossa lisää. Eräs haastattelujen keskeisiä kysymyksiä olikin asiantuntijuuden jatkuvuus, johon vaikuttavat useat tekijät. Keskusteluissa pohdittiin alan asiantuntijuusresursseja laitoksen sisällä ja/tai muualla kotimaassa, alan koulutusta Suomessa, omia jäljellä olevia virkavuosia, nuoremman tutkijapolven kasvamista ja väitöskirjatöiden ohjausta sekä rahoituksen haasteita.

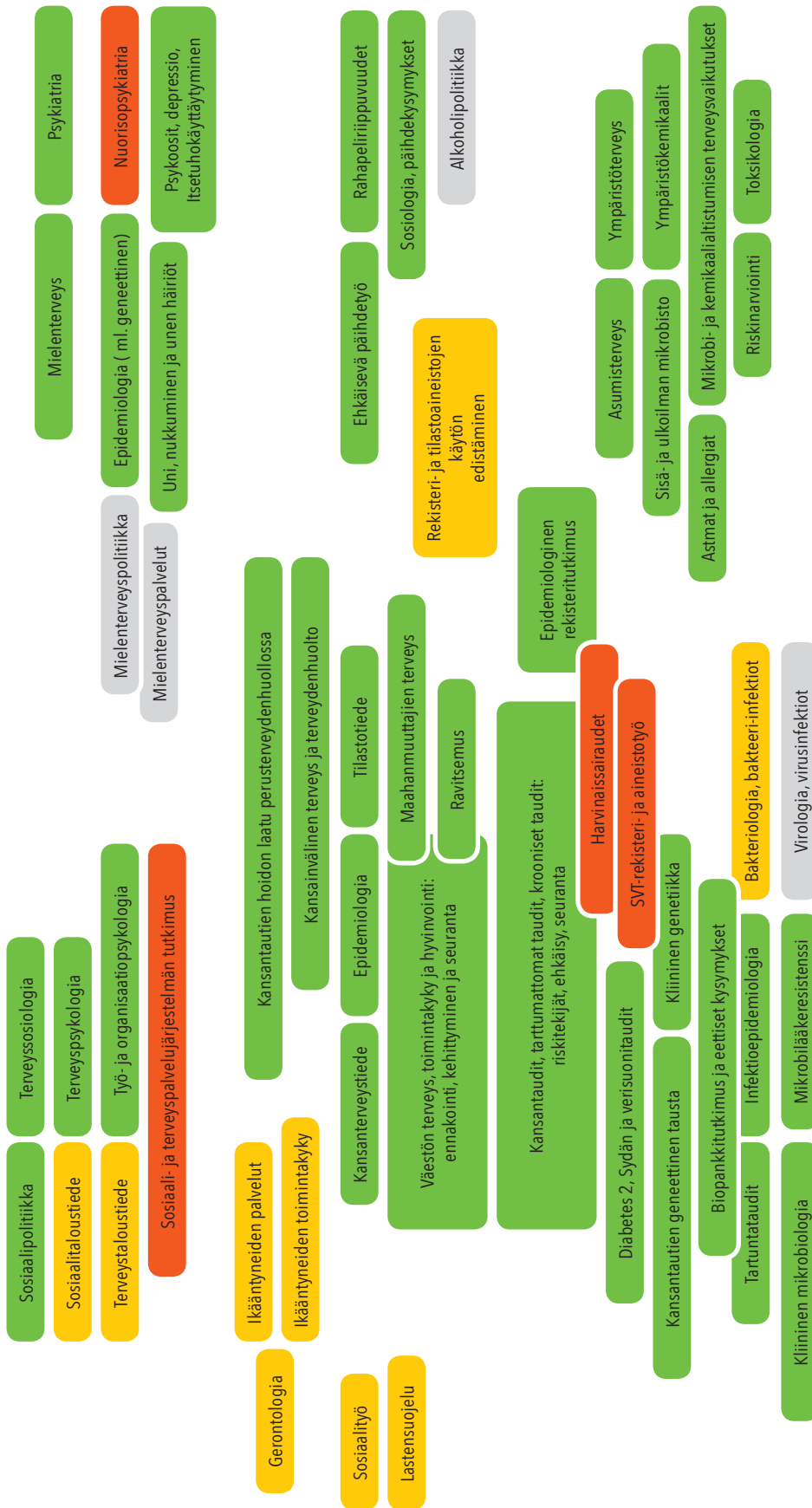
Kuva 16 kuvaa haastattelujen perusteella muodostettuja näkemyksiä tutkimusprofessorien edustamien alojen asiantuntijuuden jatkuvuudesta laitoksen sisällä. Eriasteisia ja -laatuaisia haastekohtia tai katvealueita tunnistettiin mm. sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän ja vanhustalouden tutkimuksessa, terveys- ja sosiaalitaloustieteissä sekä väestötason nuorisopsykiatrisessa tutkimuksessa. Eläköitymisten myötä katoaa asiantuntemusta sydän- ja verisuonitautien aineisto- ja rekis-

terityöstä sekä harvinaissairauksista. Lisäksi bakteeri- ja virusinfektioihin liittyvää tutkimusosaamista on viime vuosina vähennetty laitoksesta. Myös laitoksen rekisteri- ja tilastoaineistojen käytön edistämiseksi tunnistettiin haasteita. Huomionarvoista oli myös, että tietyille aihealueille, kuten rokotetutkimukseen, ei ole tällä hetkellä nimetty tutkimusprofessoreja.

Haastatteluissa ilmeni huoli pitkäjänteisen tutkimustoiminnan säilyttämisestä, suurten väestötutkimusten jatkuvuudesta ja väestöaineistojen tulevaisuudesta. Nämä kaikki luovat tietopohjaa erilaisten terveyttä ja hyvinvointia koskevien ajankoh- taisten ilmiöiden ja ongelmien tarkasteluun. Useat tutkimusprofessorit mainitsivat henkilöstöpoliittisen huolen nuorten tutkijoiden sitouttamisesta ja uramahdollisuuksista laitoksessa. Useilta tutkimusaloilta puuttuu lääkäritauksia nuoria tutkijoita. Nämä ja muut tutkimustoiminnassa nähdyt haasteet olivat varsin samankaltaisia kuin laajemmassa ongelmalyörajassa esiin tulleet, ja niitä käsitellään tarkemmin kappaleessa 9.

**Kuva 16. Haastatteluihin pohjautuva hahmotelma tutkimusprofessorien edustamien asiantuntijuusalueiden jatkuvuudesta laitoksen nykytilanteessa (perustuen haastateltavien antamiin vapaamuotoisiin asiasanoituksiin)\*.**

\* Laatikkojen koko ja lukumäärä perustuu asiansanoihin (ei tutkimusprofessorien lukumäärään) eikä kuva ota kantaa eri alojen painotuksiin, puutteisiin, priorisointeihin tai tulevaisuuden linjauksiin.





THL:ssä  
tutkimus tapahtuu  
osastoilla.



# 5. TUTKIMUKSEN ORGANISOIMINEN THL:ssä

## 5.1 Tutkimusjohtaminen laitoksessa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa on seitsemän osastoa, jotka jakautuvat yksiköihin. Laitos jakautuu osastojen toiminta-ajatuksen perusteella neljään tutkimus- ja kehittämisosastoon, valtion sosiaali- ja terveystalvuuja tuottavaan osastoon ja kahteen ohjaus- ja tukipalveluosastoon. Tutkimus- ja kehittämisosastoja ovat Hyvinvointi (HYVO), Kansanterveysratkaisut (KETO), Järjestelmät (JARO) ja Terveysturvallisuus (TETO). Valtion sosiaali- ja terveystalvuuja tuottaa Valtion palvelut (VAPO). Ohjaus- ja tukipalveluosastoja ovat Tietopalvelut (TIPO) sekä Hallinto ja kehittäminen (HAKO).

Laitoksen tutkimusjohtaminen noudattaa laitoksen työjärjestystä, jossa on määritelty toimintavaltuudet ja vastuut. Laitosta johtaa pääjohtaja, jonka suoria alaisia ovat ylijohaja, hallintojohtaja, tietojohaja, viestintäjohtaja ja osastojen johtajat.

Tutkimus tapahtuu lähes kokonaisuudessaan tutkimus- ja kehittämisosastoilla. Osastonjohtaja johtaa osastoa mukaan lukien osaston tutkimustoiminta pääjohtajan asettamien tavoitteiden saavuttamiseksi. THL:n työjärjestyksessä ei ole maininta tutkimustoiminnan johtamisen vastuutuksista lukuun ottamatta tutkimustoimintaa koskevia erillismääräyksiä (liite 2). Rahoitusso- pimuksilla on merkittävä vaikutus laitoksen toimintaan, sillä ne ohjaavat tutkimusresurssien käyttöä. Työjärjestys säätelee oikeuksia hyväksyä sopimuksia seuraavasti: pääjohtaja ja ylijohaja hyväksyvät sopimuksen, joka on arvoltaan yli 200 000 euroa tai merkitsee strategisesti merkittävän uuden toiminnan aloittamista laitoksessa; osastonjohtaja hyväksyy sopimuksen, joka on arvoltaan koko sopimuskausi huomioiden yli 50 000 euroa tai joka merkitsee osaston kannalta strategisesti merkittävän uuden toiminnan aloittamista; yksikönpäällikkö hyväksyy sopimuksen, joka on arvoltaan enintään 50 000 euroa.

Tutkimusprofessoreita ei mainita THL:n työjärjestyksessä eikä tutkimusprofessoreilla tai johtavilla tutkijoilla ole yhtenäistä toimenkuvaa. Tutkimusprofessorit nimittää pääjohtaja osastonjohtajan esittelystä ja ulkopuolisen pätevyuden arvioinnin perusteella. Tutkimusprofessoreiden nimityskriteereitä ovat kiistaton tieteellinen pätevyys, tutkimusalan keskeisyys laitoksen kannalta sekä riittävä johtamiskokemus.

## 5.2 Tutkimustoiminnan tuki laitoksessa

Tutkimuksen tuki liittyy tutkimustoiminnan yleisten edellytysten tukemiseen ja kehittämiseen sekä erilaisiin tukipalvelutehtäviin tutkimushankkeiden elinkaarella. Tutkimusta tukevat asiantuntijapalvelut tuotetaan hajautetusti laitoksen eri yksiköissä. Keskeisiä palvelujen tuottajia sijoittuu Hallinto- ja kehittäminen -osastolle (talous- ja lakiasiat), Tietopalvelut-osastolle (tietovarannot, tietojärjestelmät, julkaiseminen) sekä ylimmän johdon alaisuuteen (viestintä, tutkimusasiamestoiminnat). Lisäksi laitoksessa on muita joukko hallinto-, henkilöstö-, laboratorio-, ICT- ja toimitilapalveluita, jotka ovat osaltaan luomassa toimintaympäristöä tutkimukselle.

Tutkimuksen tuen toimijoista lyhyesti:

- Tutkimusasiamestien toimiin kuuluu tutkimushallinnollisia selvitys-, valmistelu- ja kehittämistehtäviä, sekä tutkimusrahoituksen hakemiseen liittyviä koordinointi-, seuranta- ja tukitehtäviä.
- Viestintäyksikkö tukee tutkimushankkeiden viestintä-, vuorovaikutus- ja vaikuttavuustoimien suunnittelua ja toteuttamista.
- Talousyksikkö ohjeistaa ja tukee tutkimushankkeiden budjetoinnissa, hankevaiheen talousasioissa ja rahoittajille raportoinneissa sekä hankkeiden tilintarkastuksissa; talousyksikkö neuvoo myös rahoittajien ehdoissa koskien budjettia.
- Hallinto- ja kehittämisosaston lakimies tukee tutkimuksen juridisissa kysymyksissä ja sopimusvalmisteluissa. Tietopalvelut-osastolle sijoitettu kehittämisspäällikkö neuvoo aineistoihin ja immateriaalioikeuksiin liittyvissä juridisissa kysymyksissä.
- Tietovarantopalvelut yksikkö tukee tutkijoita arkaluonteisten tietojen käsittelyn, tietosuojan, tietoturvan ja muiden informaatio-oikeudellisten kysymysten osalta. Tietovarantopalvelut yksikkö vastaa rekisteriaineistojen käyttöluupien käsittelystä.
- Tiedonhaku- ja kirjastopalvelut tarjoaa tietoaaineistoinfrastruktuurin ja asiantuntemuksen tutkimus- ja asiantuntijatyön tueksi.
- Tietojärjestelmät-yksikkö kehittää sovelluksia tutkimushankkeille (mm. tiedonkeruita varten). Tietovarannot- ja Tuotteet-yksiköt tukevat tutkimustiedon julkaisemisessa ja arkistoinnissa.





- Laitoksessa toimii tutkimuseettinen työryhmä (TuEt), jonka sihteeritoiminto on Tietopalvelut-osastolla. Työryhmä tekee eettisen ennakoarvioinnin niistä tutkimussuunnitelmista, jotka eivät kuulu lääketieteellisen tutkimuslain piiriin. THL noudattaa toiminnassaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeistusta, ja laitokseen on myös nimetty tutkimuseettikan tukihenkilöt.
- Innovaatiotoiminnan tukipalveluja ei laitoksessa varsinaisesti ole. Vertaistukea kehitetään osana tuotekehittäjäverkoston toimintaa. Yritysyhteistyöhön ei toistaiseksi ole saatavilla tukea.

Tutkimushallinnossa ja tutkimuksen tuessa näkyy vielä pitkälti Kansanterveyslaitoksen aikainen hajautettu hallinnollinen rakenne, mikä aiheuttaa joitakin haasteita. Perinteisesti vastuu tutkimustoiminnan ns. substanssin ulkopuolisista toimista on ollut pääasiassa senioritason tutkijoilla ja keskitetyt hallinto- ja palvelurakenteet ovat olleet verrattain ohuita ja painottuneet hankkeiden toteuttamisvaiheeseen. Viime vuosina huomiota on pyritty kiinnittämään hankkeen elinkaaren alkuvaiheiden palvelutarpeisiin sekä muuttuneen, yhä vaativamman ulkoisen toimintaympäristön asettamiin vaatimuksiin. Tutkimuksen tukeen liittyvää problematiikkaa on käsitelty tarkemmin kappaleessa 9.





# 6. THL:n TUTKIMUSAINEISTOT

## 6.1 THL:n tietovarannot

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hallinnassa on kansallisesti ja kansainvälisesti arvokkaita tietovarantoja. Sekä THL:n tutkimus- että viranomaistoiminnot ovat merkittävilta osin perustuneet näiden tietovarantojen tehokkaaseen hyödyntämiseen. Hyvänä esimerkkinä tästä voidaan pitää rekistereiden hyödyntämiseen perustuvaa vaikutusarviointia, jota on tehty mm. rokotuksista ja terveysturvallisuudesta.

THL:n sisäiseen Aineisto- ja järjestelmärekisteriin (AJR) on merkitty tällä hetkellä noin 900 THL:n hallussa olevaa tietoa-aineistoa. 100 merkittävimmäksi arvioitua aineistoa on julkaistu THL:n Aineistoluettelossa (<https://www.thl.fi/en/tilastot/aineistoluettelo>). Vuodesta 2018 alkaen THL:n merkittävimpien aineistojen kuvaukset julkaistaan muuttujatasolla uudessa kansallisessa aineistokatalogissa.



Kuva 17. THL:n ylläpitämät lakisääteiset rekisterit.

**Taulukko 3. THL:n rekisterien ja väestötutkimusten keruuvuodet**

Kansallisesti merkittävät rekisterit, joissa tunnistetiedot (linkitystä varten)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Syöpärekisteri (1953–)</li> <li>• Epämuodostumarekisteri (1963–)</li> <li>• Sairaaloiden poistoilmoitukset (1967–)</li> <li>• Joukkotarkastusrekisteri (1968–)</li> <li>• Abortti- ja sterilisaatiorekisteri (1977–)</li> <li>• Tekonivelrekisteri (1980–)</li> <li>• Näkövammarekisteri (1983–)</li> <li>• Sosiaalihuollon hoitoilmoitus (Sosiaalihilmo 1994–)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Syntymärekisteri (1987–)</li> <li>• Tartuntatautirekisteri (1995–)</li> <li>• Hammasimplantit (1994–)</li> <li>• Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (1994–)</li> <li>• Perusterveydenhuollon avohoito (Avohilmo 2011–)</li> <li>• Toimeentulokirekisteri (1985–)</li> <li>• Lastensuojelurekisteri (1991–)</li> <li>• Kansallinen rokotusrekisteri (2016–)</li> </ul>
Kansallisesti merkittävät väestöä edustavat otospohjaiset aineistot, joissa tunnistetiedot (linkitystä varten)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aikuis- ja eläkeikäisen väestön terveyskäyttäytymis-kysely (AVTK, 1978–2015, EVTK 1985–2014) →ATH</li> <li>• FINRISKI-tutkimus (1972–) →2017 FinTerveys</li> <li>• Mini-Suomi (1978–1980), Terveys 2000 (2000–2001), Terveys 2011 (2011–2012) →2017 FinTerveys</li> <li>• Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi (Maamu, 2010–2012)</li> <li>• Lasten terveysseurannan kehittämishanke (LATE, 2007–2009) →FinLapset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus (ATH, 2013–2015, 2016–)</li> <li>• Aikuisväestön terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus (ATH 2017 →)</li> <li>• Suomalaisten hyvinvointi- ja palvelut (HYPA) -tutkimus (2004–2013)</li> <li>• Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi (UTH, 2014–2015)</li> <li>• FinLapset 2019 →</li> <li>• Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelututkimus (LTH 2018 →)</li> <li>• THL Biopankki (perustettu 2014)</li> </ul>

THL:n rekistereiden pohjalta voidaan tuottaa tilastoja, julkisia tietokantoja ja avointa dataa. Toinen tapa hyödyntää rekistereitä on niin sanottu puhdas rekisteritutkimus, jossa analysoidaan rekisteriaineistoja rivitasolla tai yhdistetään eri rekistereitä toisiinsa. Yleinen tapa hyödyntää rekistereitä on kerätä seuranta- ja taustatietoja rekistereistä ja yhdistää tiedot esimerkiksi kliiniseen tietoon tai kysely- tai haastattelutietoon, jonka on kerätty tutkittavan suostumuksella. Rekisteritietoja voidaan myös käyttää aineiston muodostamisessa ja tutkittavien kontaktoinnissa ja rekrytoinnissa.

Yleisesti ottaen Suomessa on hyvät mahdollisuudet hyödyntää viranomaisrekistereitä, sillä maassamme on lukuisia viranomaisrekistereitä, jotka kattavat koko väestön. Monet rekisterit ovat Suomessa myös tarpeeksi hyvälaatuisia tutkimustarkoituksia varten ja sisältävät henkilötunnuksen, mikä mahdollistaa rekisterilinkkaukset. Suhteessa itse toteutettuun tiedonkeruuseen rekisterilinkkaukset ovat edullisia ja myös nopeita. Rekisterit mahdollistavat ajallisesti takautuvan tiedonkeruun ja usein myös pitkät aikasarjat. Joskus rekistereiden hyödyntäminen voi olla esimerkiksi eettisistä syistä ainoa mahdollinen tapa hankkia tietoa tutkimusaiheesta. THL:ssä on osaamista rekistereiden hyödyntämisestä tutkimuksessa usean vuosikymmenen ajalta.

Rekistereiden hyödyntämiseen liittyy paljon haasteita. Rekisterien tietoja ei ole alun perin kerätty tutkijan tiettyä tarkkaa tutkimustarkoitusta varten, mikä asettaa haasteita tulkinalle. Rekistereissä tapahtuu jatkuvasti tietosisältömuutoksia mm. lainsäädännöstä johtuvista syistä. Muutoshistorian selvittäminen ei ole aina helppoa, sillä rekistereiden metatietoja ei ole pääsääntöisesti kattavasti dokumentoitu. Tietopoinnitojen hinnat vaihtelevat ja voivat olla eri viranomaisilla kor-

keitakin. Erityisesti potilasasiakirjojen hyödyntäminen useita sairaanhoitopiirejä kattavassa asetelmassa vaatii organisointitaitoja, yhteistyöverkostoja ja hyviä resursseja. Kaikki rekisterinpitäjät eivät myöskään voi aina luovuttaa suoraa tunnistetietoa edes toiselle viranomaiselle, mikä usein vaikeuttaa aineiston muodostamista. Lupa- ja poimintaprosessit kestävät kauan ja pääsääntöisesti luvat pitää hakea jokaiselta rekisterinpitäjältä erikseen. Tutkijan on myös opittava tuntemaan tietosuojavaatimukset, salassapitosäännökset ja muut lainsäädännön vaatimukset, mitä pidetään usein kuormittavana.

Otospohjaisten aineistojen käyttö on laajaa ja niistä muodostuu monen pitkään jatkuneen tutkimuskokonaisuuden juuristo. Käytön tarkempaa laajuutta ei pysty selvittelemään. THL:n suostumuksella keräämiin otospohjaisiin aineistoihin liittyy usein kliinisiä mittauksia sekä näytteitä. Suostumuksella kerätyistä otosaineistoista, joissa on ihmisperäisiä näytteitä, merkittävä osa on viety THL:n maaliskuussa 2014 perustettuun biopankkiin. Biopankkilaki määrittelee, millaisiin käyttötarkoituksiin lupa voidaan myöntää. Kaikkiaan THL:n noin 7 miljoonasta näytteestä biopankkiin on viety noin miljoona.

THL:n näytekokoelmassa on myös muita ihmis- ja eläin- sekä ympäristöperäisiä näytteitä. Otospohjaisista kyselyaineistoista, joissa ei kliinisiä mittauksia tai näytteitä, THL on solminut puitesopimuksen Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston kanssa (FSD), jolloin THL:n aineistoja voi tilata myös FSD:n kautta. Tällöin aineistoon ei kuitenkaan voi enää liittää mitään muita tietoja. Näiden lisäksi THL kerää tietoja suoraan kuntien toiminnasta, esimerkiksi terveyden edistämistäktiivisuudesta. THL on vuodesta 2013 lähtien tarjonnut aktiivisesti omaa dataansa avoimesti silloin, kun se on tietosuoja ja -turva huomioiden mahdollista.

## 6.2 THL:n aineistojen käyttöluoprosessit

THL:n lakisääteisillä rekisteri- ja asiakirja-aineistoilla on oma sisäinen käyttöluoprosessinsa, josta vastaa Tietopalvelut-osasto. Käyttöluvat ratkaisee esittelystä tietojohdaja. THL:n merkittävillä väestötutkimusaineistoilla ja biopankilla on puolestaan omat

tietojen käyttöluo- ja luovutusprosessinsa. THL:n lakisääteisten rekisterien ja asiakirjojen käyttöä ja luovuttamista säädelään usealla eri lailla. Lait ja aineistoryhmään liittyvät erityispiirteet on esitelty alla olevassa taulukossa.

**Taulukko 4. Rekisterien ja asiakirjojen käyttöä ja luovutusta koskeva lainsäädäntö**

Rekisteriryhmä	Lainsäädäntö	Erityispiirteet
Terveystieteiden valtakunnalliset henkilökisterit	Laki (556/1989) ja asetus (774/1989) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilökistereistä	THL voi käyttää rekistereitä omassa toiminnassa ja tietoja voidaan luovuttaa THL:n ulkopuolelle tieteelliseen tutkimukseen. Ennen ulkoisen käyttöluvan myöntämistä on varattava tietosuojavaltuutetulle tilaisuus tulla kuulluksi.  STM valmistelee lain kumoamista vuoden 2018 alusta ja henkilötietojen käsittelyä koskevien säännösten siirtämistä THL-lakiin (668/2008) ja uuteen lakiin sosiaali- ja terveystietojen hyödyntämisestä tietoturvallisesti.
Sosiaalihuollon valtakunnalliset henkilökisterit	Laki sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämissäntökeskuksen tilastotoimesta (409/2001)	THL voi käyttää rekistereitä omassa toiminnassa ja tietoja voidaan luovuttaa THL:n ulkopuolelle tieteelliseen tutkimukseen, mutta vain tunnistettomassa muodossa. Lain mukaan myös THL:ssä tunnistettua tietoa on käsiteltävä suojattuna.  STM valmistelee lain kumoamista vuoden 2018 alusta ja henkilötietojen käsittelyä koskevien säännösten siirtämistä THL-lakiin (668/2008) ja uuteen lakiin sote-tietojen hyödyntämisestä tietoturvallisesti.
Tartuntatautirekisteri	Tartuntatautilaki (1227/2016)	1.3.2017 voimaan tullut uusi tartuntatautilaki mahdollistaa eri tietolähteiden yhdistelyn ja käytön laissa määriteltyjä terveysturvallisuuteen liittyviä THL:n tehtäviä varten. Myös tietosuojavaltuutetun kuulemisvelvoite tietoja luovutettaessa poistui uudesta tartuntatautilaista.
Oikeuslääketieteelliset asiakirjat	Laki kuolemansyyntä selvittämisestä (459/1973)	Tietojen käyttöä THL:n toiminnassa koskevat säännökset eivät ole täsmällisiä, sillä laki on 1970-luvulta. Tietoja luovutettaessa noudatetaan julkisuuslakia (621/1999).
Oikeuspsykiatrisen arkisto	Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)	Oikeuspsykiatrisen arkiston ylläpidosta ja tietojen käsittelystä ei ole täsmällisiä säännöksiä, mutta tietoja luovutettaessa sovelletaan julkisuuslakia (621/1999).
Potilasasiakirjat	Laki potilaan asemasta ja oikeudesta (785/1992)	Lain mukaan THL voi antaa käyttöluvan terveydenhuollon toimintayksikön potilasasiakirjatietoihin.  Asiaa koskeva säännös siirtynee vuoden 2018 alusta uuteen lakiin sote-tietojen hyödyntämisestä tietoturvallisesti.
Sosiaalihuollon asiakirjat	Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)	Lain mukaan THL voi antaa käyttöluvan sosiaalihuollon asiakasasiakirjatietoihin.  Asiaa koskeva säännös siirtynee vuoden 2018 alusta uuteen lakiin sote-tietojen hyödyntämisestä tietoturvallisesti.
Sähköisen reseptin reseptikeskus ja reseptiarkisto (Kanta)	Laki sähköisestä lääkemääräyksestä (61/2007)	THL toimii sähköisen reseptin reseptikeskuksen käyttöluvapaviranomaisena ja luvat ratkaistaan Tietopalvelut-osastolla. Tietopaiminta tehdään kuitenkin Kelassa.  STM valmistelee reseptikeskuksen tutkimuskäyttöä koskevien säännösten siirtämistä THL-lakiin (668/2008) ja uuteen lakiin sote-tietojen hyödyntämisestä tietoturvallisesti.
Sähköinen potilastiedon arkisto (Kanta)	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)	Laki ei mahdollista potilastiedon arkiston tutkimuskäyttöä. Lain mukaan THL:llä on kuitenkin oikeus tehdä siirto potilastiedon arkistosta terveydenhuollon valtakunnallisiin henkilökistereihin.  STM on parhaillaan uudistamassa asiakastietolakia. Lisäksi arkiston tutkimuskäytöstä säädettäisiin vuoden 2018 alusta lähtien sekä THL-laissa (668/2008) että uudessa laissa sote-tietojen hyödyntämisestä tietoturvallisesti.

THL:n sisäinen ja ulkoinen käyttölupaprosessi noudattavat samoja eettisiä, lainsäädännöllisiä ja sisällöllisiä arviointikriteereitä. Tutkimuksen tulee perustua asianmukaiseen tutkimussuunnitelmaan ja muodostuvasta tutkimusrekisteristä tulee laatia rekisteriseloste. Tietojen käsittelyn tulee olla tietoturvallista, eettistä, laillista ja sisällöllisesti perusteltua tutkimustarpeiden kannalta. Tietoja käsittelevät tutkijat antavat sitoumuksen tietojen salassapidosta.

Vaikka arviointikriteerit ja hakemukselta edellytetty dokumentaatio ovat sisäisessä ja ulkoisessa käyttölupaprosessissa samat, prosessien kulussa on eroja. Koska ulkoisessa prosessissa on kyse salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta toiselle osapuolelle, THL pyytää hakemuksesta tietosuojavaltuutetulta lakisääteisen lausunnon ennen lupapäätöksen antamista. Lausuntovelvoitteesta tietoja luovutettaessa on säädetty terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetussa laissa (556/1989). Laki ei edellytä tietosuojavaltuutetun kuulemistä, kun tietoja käytetään THL:n omassa toiminnassa. Tietosuojavaltuutetun kanssa on kuitenkin sovittu, että myös sisäisessä käyttölupaprosessissa käsitellyt tutkimuslupapäätökset toimitetaan tietosuojavaltuutetulle tiedoksi vuosittain niin sanottuna tutkimuslupien tietotilinpäätöksenä.

Käyttölupahakemus toimitetaan THL:n Tietopalvelut-osastolla työskentelevälle käyttölupien esittelijälle. Käyttölupien esittelijä esittelee lupapäätöksen tietojohdajalle, joka päättää käyttöluvan myöntämisestä. Luvan saannin jälkeen on tehtävä erillinen aineistopyyntö yleensä THL:n Tietojärjestelmät-yksikköön, jossa hallinnoidaan suurta osaa THL:n rekisteriaineistojen tietokannoista. Erillistä hakemusta vastaan voidaan THL:n sisällä tarjota rekisteriaineistoon myös suorakäyttöyhteys Oracle-tietokannassa.

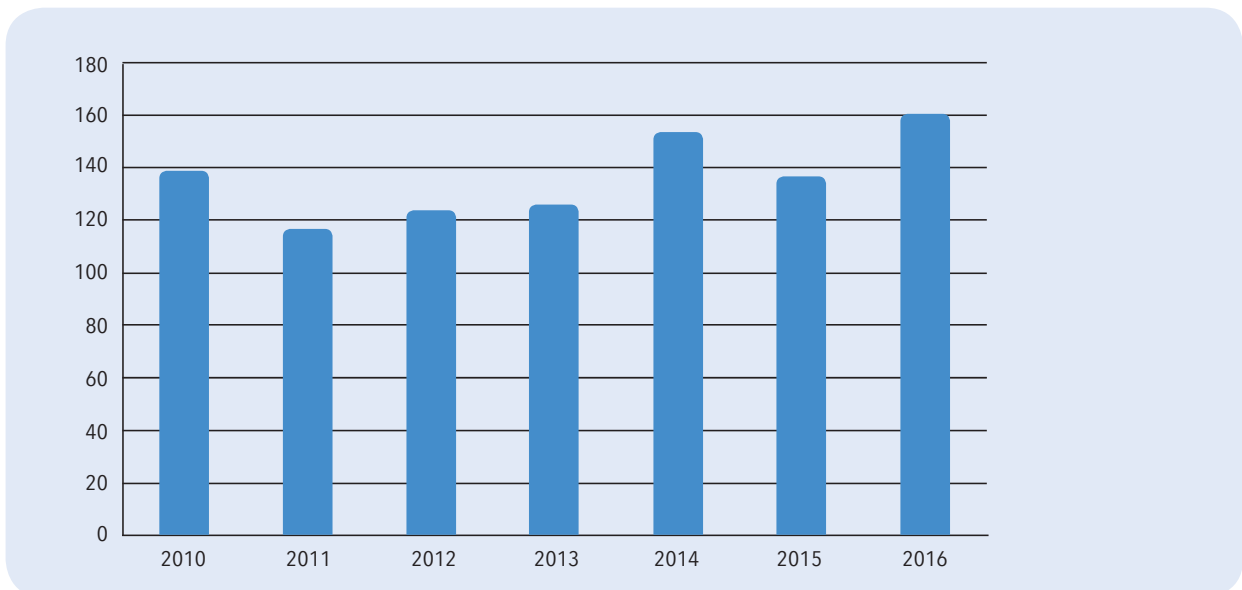
Vuonna 2015 THL antoi 137 uutta rekisterien käyttölupapäätöstä. Lisäksi annettiin 63 jatko- ja täydennyspäätöstä. THL:n sisäisiä uusia päätöksiä annettiin 30 ja sisäisiä jatko- ja täydennyspäätöksiä 28.

Uusia kansainvälisiä käyttölupapäätöksiä annettiin 25 kappaletta vuonna 2015. Kansainvälisissä lupapäätösten määrissä on tapahtunut selvää nousua verrattuna aiempiin vuosiin: vuosina 2011, 2012, 2013 ja 2014 näitä päätöksiä annettiin 6, 10, 14, ja 13 kappaletta. Lääke- tai laitteollisuuden sponsoroimille tutkimuksille annettiin uusia käyttölupia 4 kappaletta vuonna 2015. Yksikään tutkimuksista ei ollut kliininen lääke- tai rokotetutkimus. Kaikki teollisuuden sponsoroimat tutkimukset olivat niin sanottuja puhtaita rekisteritutkimuksia. Lääke- ja laitteollisuuden sponsoroimille tutkimuksille annettujen käyttölupien määrät ovat pysyneet jokseenkin samoina (4–7 kappaletta vuosittain).

Rekisteritietojen yhdistäminen toisiinsa on varsin tyyppillistä. Vuonna 2016 yksi uusi käyttölupapäätös koski keskimäärin 1,9 eri rekisteriä. Rekistereittäin tarkasteltuna eniten käyttölupia myönnettiin poisto-/hoitoilmoitusrekisterin, terveydenhuollon toimintayksiköiden potilasasiakirjojen, syöpärekisterin ja syntyneiden lasten rekisterin tietoihin.

**Taulukko 5. THL:n antamat uudet käyttölupapäätökset vuosina 2010–2016**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
SISÄISET	23	29	41	26	37	30	33
ULKOISET	116	88	83	100	117	107	131
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>139</b>	<b>117</b>	<b>124</b>	<b>126</b>	<b>154</b>	<b>137</b>	<b>164</b>



**Kuva 18. THL:n antamat uudet käyttölupapäätökset vuosina 2010–2016.**

Taulukko 6. THL:n uudet käyttöluvapäätökset rekistereittäin vuosina 2011–2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Terveystieteiden poisto-/hoitoilmoitusrekisteri	69	55	73	97	75	105
Potilasasiakirjat	45	36	48	55	46	48
Syöpärekisteri ja joukkotarkastusrekisterit	25	26	39	52	36	43
Perusterveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (AvoHilmo)	0	5	8	15	28	39
Syntyneiden lasten rekisteri	22	29	33	32	20	35
Epämuodostumarekisteri	7	12	14	18	8	12
Sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri ja kotihoidon laskenta	5	7	6	9	8	3
Oikeuslääketieteelliset asiakirjat	3	3	3	4	7	1
Kelan reseptikeskus ja reseptiarkisto	-	-	-	2	7	9
Raskauden keskeyttämis- ja steriloisrekisteri	7	10	13	13	6	1
Tartuntatautirekisteri	6	8	7	7	6	5
Ortopedisten endoproteesien rekisteri	2	4	2	6	6	5
Sosiaalihuollon asiakasasiakirjat	0	2	0	1	5	0
Oikeuspsykiatriset asiakirjat	0	6	0	1	3	1
Toimeentulotukirekisteri	6	5	3	5	1	2
Lastensuojelurekisteri	0	2	3	5	1	1
Näkövammarekisteri	2	3	0	3	0	1
Rokotteiden haittavaikutusrekisteri	0	0	1	0	0	0
Hammasimplanttirekisteri	0	1	0	0	0	1
<b>Rekistereitä uutta käyttöluvapäätöstä kohti keskimäärin</b>	<b>1,7</b>	<b>1,7</b>	<b>2,0</b>	<b>2,1</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>

Tietoaineistojen hyödyntäminen tutkimuksessa tarkoittaa usein eri tavoin kerättyjen aineistojen yhdistämistä. THL:n omien aineistojen lisäksi laitos käyttää jatkuvasti tutkimustarkoituksiin Kelan, Tilastokeskuksen, Eläketurvakeskuksen ja Väestötietokeskuksen tietoja.

Taulukko 7. THL:n rekisterilupapäätökset ja muiden viranomaisten rekisteritietojen yhdistäminen vuonna 2016

	Päätösten lukumäärä	Tilastokeskuksen kuolemansyrekisteri	Tilastokeskus sosioekonomiset tiedot	Kela rekisterit	Väestötietojärjestelmä	Eläketurvakeskus
THL:n sisäiset	25					
näistä tietoja aiottu yhdistää muihin rekistereihin		7 (28 %)	6 (24 %)	9 (36 %)	6 (24 %)	2 (8 %)
Ulkoiset päätökset	136					
näistä tietoja aiottu yhdistää muihin rekistereihin		55 (40 %)	16 (12 %)	47 (35 %)	30 (22 %)	8 (6 %)
<b>Kaikki päätökset</b>	<b>161</b>					
<b>kaikista päätöksistä tietoja aiottu yhdistää muihin rekistereihin</b>		<b>62 (39 %)</b>	<b>22 (14 %)</b>	<b>56 (35 %)</b>	<b>36 (22 %)</b>	<b>10 (6 %)</b>



Kokonaisuudessaan THL:n aineistojen lupaprosessit ovat hajautuneet laitoksessa. Yksi keskeinen tietovarantojen tutkimuskäytön lisäämistä koskeva toimenpide on yhdenmukaistaa THL:n lupaprosessit ja keskittää sekä sisäisten että ulkoisten asiakkaiden asiointi yhteen paikkaan. Tätä raporttia kirjoitettaessa on sosiaali- ja terveysministeriössä käynnissä sosiaali- ja terveystietojen toissijaista käyttöä koskeva lainsäädäntöuudistus. Uudistuksen tavoitteena on edistää sosiaali- ja terveystietojen toissijaista hyödyntämistä tilastoinnissa, tutkimuksessa, tietojohdatusissa ja muussa kehittämistoiminnassa.

Lakiuudistuksen yhteydessä kumottaneen voimassa olevat lait terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä sekä sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen tilastotoimesta. Lakien henkilötietojen keruuta ja käsittelyä koskevat säännökset siirrettäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin, jotta rekisterien tietoja voitaisiin käyttää kaikissa THL:n lakisäätöissä tehtävissä. Myös THL:n tiedonsaantioikeudet muilta viranomaisilta pyritään turvaamaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetussa laissa. Tietojen luovuttamisesta muille tahoille ja muihin käyttötarkoituksiin säädettäisiin uudessa laissa sosiaali- ja terveystietojen käytöstä tietoturvallisesti.

## 6.3 THL:n datapolitiikka

Tietovarantojen käytön haasteisiin vastatakseen THL on laatinut datapolitiikan, joka määrittelee painopisteet ja toimet, joilla THL:n tietovarantojen käyttöä edistetään seuraavien viiden vuoden aikana vuodesta 2016 alkaen.

Datapolitiikan keskeiset toimet on määritelty seuraavien otsikoiden alle:

1. Teemme tietoaaineistomme näkyväksi.
2. Parannamme tietoaaineistojemme ajantasaisuutta, relevanssia ja asiakaskohtaista raportointia. Tehostamme tiedonkeruiden koordinoitua, emmekä tarpeettomasti kerää päällekkäistä tietoa.
3. Nostamme avoimen datan ja avoimen julkaisemisen toimittamme lähtökohdaksi.
4. Tehostamme käyttörajoitteisten aineistojen saatavuutta.
5. Kehitämme sähköisiä tiedon elinkaaren hallintaa ja sähköisen säilyttämisen ratkaisuja.

Läpileikkaavana datapolitiikan toimena THL tekee yhteistyötä ja edistää tietoaaineistojen tehokäyttöä yhteistyöllä THL:n sisäisesti, kansallisesti ja kansainvälisesti. Liitteessä tietoa toimenpiteistä joilla datapolitiikkaa on viety eteenpäin (liite 3). Kaikkiaan voidaan todeta, että THL:n tietopoliittiset toimenpiteet tukevat laitoksen strategisempaa otetta tutkimukseen.



## 6.4 Biopankkitoiminta

Biopankkilaki (688/2012) astui voimaan 1.9.2013. Se mahdollistaa laajaan suostumukseen perustuvan biopankkitutkimuksen ja THL perustikin oman biopankkinsa yhtenä ensimmäisistä toimijoista Suomessa. THL Biopankkiin on siirretty laajoja näytekokoelmia THL:n (ent. KTL) ja Kela:n vanhoista väestötutkimuksista sekä muiden instituuttien näytekokoelmia. Lisäksi näytteitä ja tietoja on kerätty ja kerätään edelleen laajoissa tutkimuksissa suoraan biopankkiin. THL voi sitä koskevan lain 5 § 4 momentin mukaan vastaanottaa myös yliopiston, muun tutkimuslaitoksen, yksityisen tutkijan ja tutkijaryhmän tai sosiaalili- tai terveydenhuollon toimintayksikön erityisen merkityksellisiä tutkimusaineistoja käytettäväksi tutkimustoiminnassaan.



Biopankin ohjausryhmä on katsonut seuraavanlaiset aineistot sopiviksi THL:n biopankkiin:

- THL:n omat aineistot
- Suuret väestöaineistot
- Valtakunnallisesti merkittävät kokoelmat ja tutkimukset
- Koko Suomen tai useiden eri sairaanhoitopiirien alueet kattavat kokoelmat

THL Biopankkiin onkin jo siirretty kansallisesti tärkeitä aineistoja (mm. Botnia-aineisto), ja tarkoituksena on toimia näin myös tulevaisuudessa: neuvotteluja on käynnissä asiasta usean toimijan kanssa. Vuoden 2016 loppuun mennessä THL Biopankissa oli yli 120 000 näytteenantajan näytteet ja tiedot.

Biopankkitoiminta on horisontaalista ja se palvelee sekä THL:n omaa tutkimusta että ulkopuolisia asiakkaita. THL Biopankin kannalta merkityksellistä toimintaa on tällä hetkellä useissa THL:n yksiköissä. Biopankilla on osittain biopankkilain ohjeistamia tehtäviä (suostumus- ja luovutusprosesseista huolehtiminen, näytteiden koodaus lain edellyttämällä tavalla, kansalaisten tiedonsaantioikeuden toteuttaminen, rekisterit) sekä biopankin kannalta relevantteja THL:ssä muutenkin huolehdittavia toimintoja (näytehallinta, laatujärjestelmä, riskienhallinta, tietojärjestelmät, asiakirjahallinto, viestintä, hankinnat ja tilaratkaisut). THL Biopankin tehtävänä on myös tukea yhteisten toimintamallien kehittämistä väestön seurantatutkimuksiin ja se tukee väestö- ja muita tutkimuksia monin tavoin. THL Biopankin toiminta ja prosessit suunnitellaan ja kuvataan valtioneuvoston ohjeistaman kokonaisarkkitehtuurimallin mukaisesti, jotta ne ovat yhdenmukaisia ja yhteensopivia sekä sisäisesti että ulkoisesti. THL tarjoaa biopankkitutkimukseen liittyvää asiantuntemusta myös THL:n ulkopuolisille biopankin asiakkaille.





THL:n tutkimustoimintaan  
kohdennettava rahoitus  
on laskenut viime vuosina  
merkittävästi.

# 7. TUTKIMUSTOIMINNAN RAHOITUS

## 7.1 Tutkimus THL:n budjetissa

THL:n toimintaa rahoitetaan budjettirahoituksen lisäksi ulkopuolisella rahoituksella, joka muodostaa noin kolmanneksen THL:n koko toiminnan rahoituksesta. Ulkopuolinen rahoitus voidaan jakaa yhteisrahoitteiseen toimintaan ja maksulliseen toimintaan. Yhteisrahoitteisessa toiminnassa rahoitus muodostuu omasta määrärahasta sekä muusta määrärahasta ja/tai talousarviotalouden ulkopuolelta saatavasta rahoituksesta. Yhteisrahoitetun hankkeen tulokset kuuluvat lähtökohtaisesti THL:lle. Maksullinen toiminta THL:ssä on tyypillisesti tietyn erikseen tuoteistetun suoritteiden tai THL:n tekemään tarjoukseen, sen hyväksymiseen tai erilliseen sopimukseen perustuvan muun suoritteiden luovuttamista toisen osapuolen käyttöön. Maksullisessa toiminnassa tehdään yksittäisestä tutkimuksesta, yksittäisestä toimeksiannosta tai pitkäkestoisesta sopimuksesta (useita tutkimuksia tai toimeksiantoja) lähtökohtaisesti aina kirjallinen sopimus tai tilaus.

THL seuraa kirjanpidossaan kustannuksiaan siten että kustannuserät kirjataan eri toimintoille. Ydintoimintoja ovat tutkimus- ja kehittämistoiminta (T&K), asiantuntijatoiminta, seurannat ja tietovarannot sekä viranomaistehtävät. Siten kirjanpidossa tutkimus- ja kehittämistoimintojen erottaminen toisistaan on mahdotonta. Maksullinen toiminta kirjataan siihen ydintoimintoon, mihin se kuuluu. Tutkimus- ja kehittämistoiminta voi olla budjettirahoitteista, yhteisrahoitteista tai maksullista toimintaa. Samaa toimintaa voidaan rahoittaa useista eri rahoituslähteistä.

THL:n budjettirahoitus oli vuonna 2016 n. 59 M€. T&K toiminnolle kirjattiin kokonaisuudessaan (kaikki rahoituslähteet huomioiden) n. 19 M€. Tästä yhteisrahoitteinen T&K-toiminta ja yhteistoiminta ilman THL:n omarahoitusta oli 9,7 M€, maksullinen T&K-toiminta 0,58 M€ ja T&K budjettirahoitus 8,5 M€. Yhteistoiminnan T&K-rahoitus tulee pääasiallisesti THL:n ulkopuolelta.

Taulukossa 8 esitetään näiden lukujen jakautuminen osastoittain. Huomattakoon että vuoden 2017 alusta tapahtui organisaatiomuutos, jossa aiemmat Terveystieteiden osasto (TERO), Terveystieteiden suojeluosasto (TUSO) ja Infektio-osasto (INFO) yhdistettiin kahdeksi nykyiseksi osastoksi (Kansanterveysratkaisut/KETO ja Terveysturvallisuus/TETO), joiden lyhenteet esiintyvät tämän raportin aiemmissa kuvissa.

Valtaosa ulkopuolisesti rahoitetusta tutkimus- ja kehittämistoiminnasta on yhteisrahoitteista. Vuosittain n. 20 rahoittajaa vastaa yli 90 %:sti yhteisrahoitteisen toiminnan tuotoista. THL:n kannalta merkittävimpiä kilpaillun ulkopuolisen tutkimus- ja kehittämisrahoituksen lähteitä käsitellään tarkemmin seuraavissa osioissa.

Taulukko 8. THL:n tutkimus- ja kehittämistoiminta rahoituslajeittain (euroina ja osastoittain (%)) v. 2016

Tutkimus- ja kehittämistoiminta tarkoittaa toimintaa, joka on kirjanpidossa kirjattu tutkimus- ja kehittämistoiminnan toiminnolle. Taulukko ei sisällä yleiskustannuksia. Luvuissa ei ole mukana budjettirahoituksella maksettuja valtionavustuksia										
	HYVO	TERO	INFO	TUSO	JARO	VAPO	TIPO	HAKO	JOHO	YHTEENSÄ
Koko budjettirahoitus (ilman toimintorajausta)	4 692 000	7 337 000	4 864 000	4 565 000	4 753 000	5 700 000	6 600 000	18 527 000	2 221 000	59 259 000
Edellinen %-jakaumana osastoittain	8 %	12 %	8 %	8 %	8 %	10 %	11 %	31 %	4 %	100 %
T&K-toiminta yhteensä (kaikki rahoituslähteet)	4 316 996	5 979 061	166 296	4 769 236	3 057 844	160 025	476 144	7 399	7 571	18 940 572
Edellinen %-jakaumana osastoittain	23 %	32 %	1 %	25 %	16 %	1 %	3 %	< 1 %	< 1 %	100 %
Yhteisrahoitteinen ja yhteistoiminta ilman THL:n omarahoitusosuutta	2 862 257	3 633 610	61 058	1 996 318	937 168	17 423	251 509	1 603	3 078	9 764 024
Edellinen %-jakaumana osastoittain	29 %	37 %	1 %	20 %	10 %	< 1 %	3 %	< 1 %	< 1 %	100 %
Maksullinen toiminta	161 832	2 952		319 523		92 505	257	3 665	2 884	583 618
Edellinen %-jakaumana osastoittain	28 %	1 %		55 %		16 %	< 1 %	1 %	< 1 %	100 %
Budjettirahoitus *)	1 292 907	2 342 499	105 238	2 453 395	2 120 676	50 097	224 378	2 131	1 609	8 592 930
Edellinen %-jakaumana osastoittain	15 %	27 %	1 %	29 %	25 %	1 %	3 %	< 1 %	< 1 %	100 %

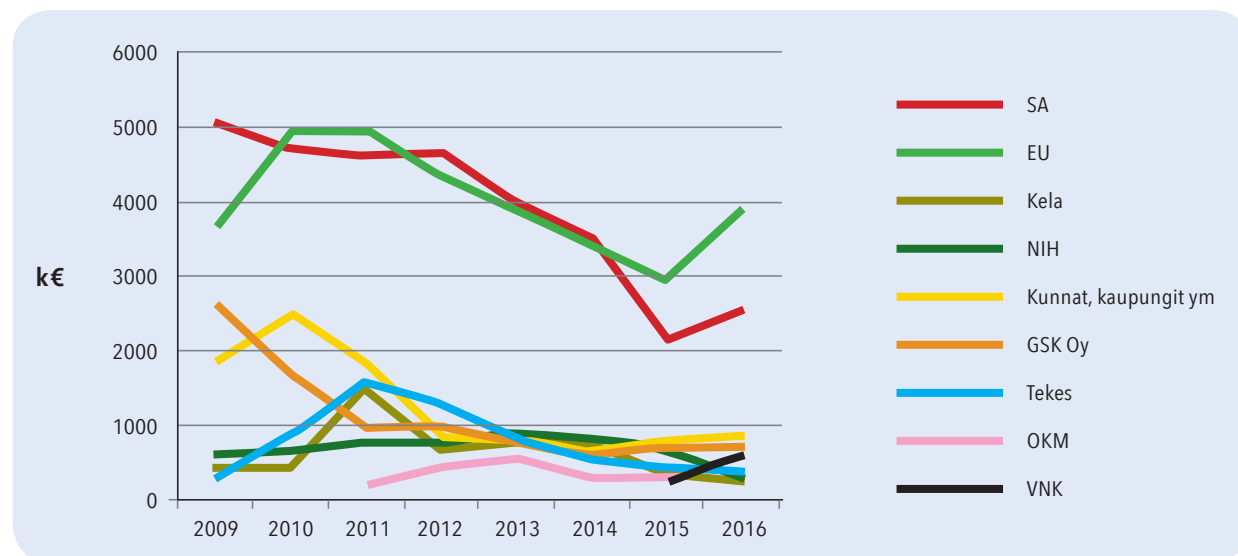
\*) Budjettirahoitus sisältää yhteisrahoitteiseen ja yhteistoimintaan liittyvän THL:n omarahoitusosuuden





## 7.2. Kilpaillun ulkopuolisen rahoituksen trendit

Suurimpien rahoittajien osuus yhteisrahoitteisesta ulkopuolisesta rahoituksesta on viime vuosina pääsääntöisesti pienentynyt (kuva 19). Tätä selittävät osaltaan rahoittajakentässä tapahtuneet muutokset ja kiristynyt kilpailu ulkopuolisesta rahoituksesta. Toisaalta myös laitoksen budjettirahoituksen merkittävät leikkaukset (n. 32 % vuoden 2013 tasosta vuoteen 2017) ovat vähentäneet ulkopuolisen rahoituksen hakemiseen ja omarahoitusosuuksiin käytettävissä olevia resursseja.



Kuva 19. Ulkopuolisen tutkimusrahoituksen trendejä (yhteisrahoitteinen toiminta).

Keskeisimpiä tutkimus- ja kehittämistoiminnan rahoittajia ovat vuosittain olleet Euroopan unioni ja Suomen Akatemia, joiden laskevassa rahoitustrendissä tapahtui vuonna 2016 pieni käänös nousuun (SA 2,5 M€ ja EU 3,9 M€). Muiden yksittäisten rahoittajien osuus on viime vuosina jäänyt alle 1 M€ per vuosi. Laitoksessa oli alkuvuodesta 2017 käynnissä n. 64 EU-hanketta ja n. 32 Suomen Akatemian rahoittamaa hanketta. THL:n kannalta keskeisiä rahoituslähteitä ja -instrumentteja on kuvattu tarkemmin alla.

## 7.3 Ulkopuolisen tutkimusrahoituksen keskeiset lähteet

### 7.3.1 EU-rahoituksen instrumentit

Valtaosa laitoksen EU-rahoituksesta saadaan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan puiteohjelmasta. Nykyisessä Horisontti 2020 -ohjelmassa laitoksen kannalta keskeisin rahoitus tulee Yhteiskunnalliset haasteet-pilarin Terveys, hyvinvointi- ja väestönmuutos-osiosta. Osiossa rahoitetaan kansainvälisissä konsortioissa toteutettavia, monitieteisiä, ratkaisulähtöisiä ja yhteis-

kunnallisesti vaikuttavia tutkimus- ja innovaatiohankkeita sekä tutkimuksen koordinaatio- ja tukitoimia. THL:n H2020-hankkeiden kirjo on moninainen ja kattaa mm. seuraavia aiheita: diabetes, kilpirauhassairaudet; rokotteet; ympäristöterveys; eurooppalainen terveys- ja sosiaalialan politiikka ja säädökset; bio- ja terveysmonitorointi, biomarkerit, genetiikka ja genomiteknologiat; eHealth-sovellukset sekä terveysalan datahankkeet. Rahoitusta on haettu myös H2020:n yhteiskunta- ja ympäristöalan osioista; lisäksi THL:lla on ollut biopankkitoimintaan kytkeytyen H2020 -tutkimusinfrastruktuuriolosuhteiden rahoitusta. Laitoksesta ei juuri ole osallistuttu tutkijaliikkuvuustoimiin tai huipputason perustutkimusta rahoittaviin ERC-hakuihin.

Vuosilta 2014–2016 THL:lla on 19 kpl H2020-hankkeita, joiden yhteisarvo on n. 5,4 M€. Tuolla aikavälillä lähti yhteensä 75 hakemusta, joilla haettiin yhteensä n. 37 M€. H2020:n ensimmäisellä työohjelma-kaudella 2014–2015 THL oli kotimaisista tutkimuslaitoksista neljänneksi menestynein VTT:n, IL:n ja LUKEn jälkeen. Edellisestä FP7-puiteohjelmasta THL sai n. 16 M€ vajaalle 50 hankkeelle, ollen kotimaisista tutkimuslaitoksista kolmas (VTT ja IL jälkeen). H2020-rahoitus on aiempia puiteohjelmia kilpaillumpaa, aihekohtaiset läpimenoprosentit voivat olla selvästi alle 10 %.

**Muu EU-rahoitus:** THL:lla on rahoitusta (yht. 1,6 M€) EU:n Terveystieteiden tutkimusohjelmasta (2014–2020). THL toimii yhdessä projektissa ja kuudessa ns. yhteistoimintahankkeessa (Joint Action), joiden avulla toteutetaan EU:n terveyspolitiikkaa. Terveystieteiden tutkimushankkeiden aihepiirit liittyvät hivin ja sen liitännäisinfektioiden ehkäisyyn, vaarallisten tartuntatauti-epidemioiden torjuntaan, terveysteknologioiden arviointiin, eHealth-yhteistyöhön, eurooppalaisen terveysinformaatiojärjestelmän kehittämiseen, ikääntyneiden toimintakyvyn edistämiseen sekä ravitsemukseen ja liikuntaan. Lisäksi laitokseen on saatu EU-rahoituksia komission muilta pääosastoilta [esim. DG Justice, DG Environment, DG Employment, Social Affairs and Inclusion, DG Eurostat] sekä EU:n hajautetuista virastoista [ECDC ja EFSA].

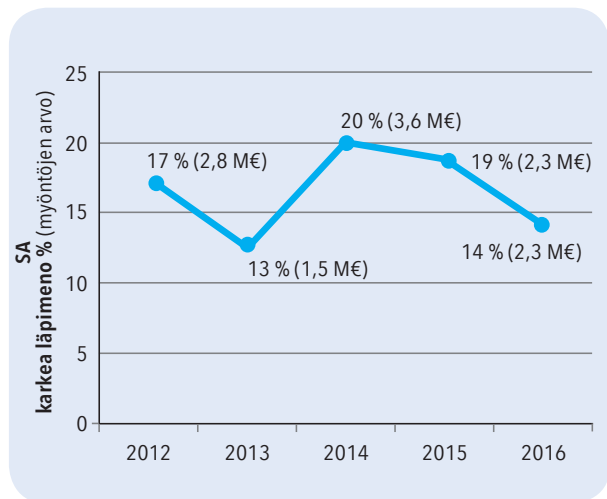
### 7.3.2 Suomen Akatemian ns. perinteiset rahoitusinstrumentit

Suomen Akatemian ns. perinteisistä rahoitusmuodoista (pl. STN) THL:lle keskeisin on akatemiahankerahoitus tutkijalähtöiseen tutkimustoimintaan. THL:n akatemiahankkeiden aiheet ovat viime vuosina liittyneet mm. sisäilman mikrobistolle altistumiseen, ilman pienhiukkasten ja ympäristömyrkyjen terveysvaikutuksiin, univajeen ja sairauksien yhteyksiin sekä muistisairaus- ja psykoositutkimukseen.

Rahoitusta on saatu myös akatemiaohjelmista, suunnatuista hauista sekä Akatemian rahoittamista kansainvälisistä yhteistyöohjelmista (esim. Terveystieteiden tutkimusohjelmaa ja biopankeista 2016-ohjelma, Primäärit mineraalivarannot-suunnattu haku, Itämeren alueen T&K-ohjelma BONUS ja EU Joint Programming Initiative More Years Better Lives). Lisäksi THL:ssa on yksittäisiä tutkijatohtorirahoituksia (nuorten tutkijoiden uran tuki) sekä kliinisen tutkijan rahoituksia (väitelleille klinikoille osa-aikaiseen tutkimus-työhön). THL:sta on viime vuosina osallistuttu myös akatemiaturkija- ja huippuyksikkörahoitushakuihin ilman menestystä.

Kuvassa 20 on laitoksen karkea läpimenoosuus ns. perinteisissä akatemiahauissa (myönteisten päätösten osuus kaikista päätöksistä vuosittain) sekä myöntöjen arvo. Vuosittaiset päätökset kytkeytyvät pitkälti edeltävän vuoden hakukierroksiin; vuosittain laitoksesta lähtevien hakemusten määrä on vaihdellut 40 ja 60 välillä.

Akatemian rahoitus on yhä kilpaillumpaa: Akatemiahankerahoitusinstrumentissa kansallinen läpimenoosuus on laskenut 19%:sta 16%:iin viimeisen viiden vuoden aikana; THL:n onnistuminen on vaihdellut vuosittain em. keskiarvojen tuntumassa tai niiden yläpuolella. Tutkijatohtorihauissa kansallinen onnistumisprosentti laski 20%:sta 10%:iin vuosina 2011–2015; THL:n vuosittaisista n. 10 hakemuksesta on mennyt läpi 0–1 kpl.



Kuva 20. THL:n karkea onnistumisprosentti Suomen Akatemian perinteisissä rahoitushauissa (pätösten lkm perusteella).

### 7.3.3 Strategisen tutkimuksen rahoitus

Valtioneuvosto teki periaatepäätöksen valtion tutkimuslaitosten ja tutkimusrahoituksen uudistuksesta syyskuussa 2013<sup>4</sup>.

Tällä päätöksellä perustettiin strategisen tutkimuksen rahoitusinstrumentti, jota varten koottiin valtion tutkimuslaitosten tutkimusmäärärahoista 70 M€. THL:n osuus tästä kokonaisuudesta on 5,7 M€. Tavoitteena oli rahoittaa kysyntälähtöistä, ongelmakeskeistä ja ohjelmamuotoista tutkimusta, jolla etsitään ratkaisuja yhteiskunnan haasteisiin.

Vuoden 2016 loppuun mennessä THL on mukana 8 hankkeessa, joiden budjettiosuus on yhteensä 3,7 M€. 2017 ja 2018 hankkeiden varsinaisella hakukierroksella THL on mukana 6 hankkeessa.

Hankkeissa, joissa THL on ollut mukana, on tuotettu tietoa mm.

- osaavan työvoiman varmistamisesta terveydenhuollon murroksessa
- diabeteksen torjunnan tietoon perustuvista ratkaisuista
- eriarvoisuuden torjumisesta niukkuuden aikakaudella
- maahanmuuttajien ja pienituloisten asumisesta ja alueellista sijoittumisesta
- tasa-arvon kysymyksistä lasten päivähoidon, esiopetuksen ja hoidon tukien järjestelmässä.

<sup>4</sup> <http://vnk.fi/documents/10616/1034423/vnp-valtion-tutkimuslaitosten-ja-tutkimusrahoituksen-kokonaisuudistukseksi-05092013.pdf/>

### 7.3.4 Valtioneuvoston kanslian rahoitus

Samalla valtioneuvoston päätöksellä perustettiin valtioneuvoston päätöksentekoa tukemaan VN TEAS rahoitusinstrumentti, johon kuluvaan vuoden loppuun mennessä kootaan tutkimuslaitosten budjetista 12,5 M€. THL:n osuus tästä on 1,4 M€. Tällä rahoituksella on THL:ssä 19 hanketta ja rahoituksen budjetti-osuus on 1,4 M€. Tämän rahoitusinstrumentin tarkoitus on olla lähellä kulloisenkin hallituksen päätöksentekoa ja joustavasti palvella tiedontarpeita.

Hankkeissa, joissa THL on ollut mukana, on tuotettu tietoa mm.

- sektorikohtaisesta valtionohjauksesta sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksessa
- sote-uudistuksen vaihtoehtoisista ratkaisuista
- lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia parantavista ratkaisuista sosiaali-, terveys- ja koulutoimen yhteistyönä
- toimintamalleista sää- ja ilmatoriskien terveysvaikutusten hallinnassa
- tiedon sitomisesta päätöksentekoon, asiakasmaksujen kohtaannosta ja vaikutusten oikeudenmukaisuudesta
- kaukokulkeutuvista ympäristömyrkyistä ja niiden terveysvaikutuksista
- osallistavan sosiaaliturvan malleista
- kouluikäisten oppimisen ja hyvinvoinnin välisistä yhteyksistä nuorten koulutuksellisiin polkuihin
- liikkumattomuuden ja epäterveellisen ruokavalion yksilöllisistä yhteisöllisistä ja yhteiskunnallisista ennustajista ja yhteiskunnallisista kustannuksista ja ohjaukskeinosta.

### 7.3.5 Muu kotimainen rahoitus

Kotimaisten säätiöiltä (mm. Yrjö Jahnesson, Emil Aaltonen, Juho Vainio, Sydäntutkimussäätiö) saatiin n. 0,5 M€ vuonna 2016. Säätiöiden rahoittamia hankkeita oli alkuvuodesta 2017 käynnissä n. 30 kpl.

Tekesiltä saadun rahoituksen määrä on pudonnut johtuen Tekesin rahoituksen yleisestä supistumisesta, sekä laitoksen toimintaan soveltuvien rahoitusmuotojen rajallisuudesta. Tekeshankkeita oli alkuvuodesta 2017 käynnissä vain kaksi.

Kaupunkien ja kuntien rahoittamana on tutkittu ja tehty selvityksiä ympäristöterveyteen liittyvistä kysymyksistä, nuorten syrjäytymisvaarasta ja kuntalaisten terveydentilasta.

### 7.3.6 Yhdysvaltojen National Institutes of Health

Ulkomaista rahoittajista Yhdysvaltojen National Institutes of Health (NIH) on lukeutunut vuosittain THL:n suurimpien rahoittajien joukkoon (n. 0,8 M€ v. 2016). Rahoitus tulee laitokselle joko suoraan tai yliopistojen kautta. Vain rajattu osa NIH:n tutkimusrahoitusmuodoista on avoinna Yhdysvaltojen ulkopuolisille organisaatioille, ja ulkomaisten osallistujien tulee tuoda perusteltu lisäarvonsa hankkeisiin. NIH rahoituksella tehdyn tutkimuksen aiheita ovat olleet mm. diabetes ja siihen vaikuttavat tekijät, muistisairauksien ehkäisy sekä syövän ja ravintoaineiden yhteys.

### 7.3.7 Yritysrahoitus

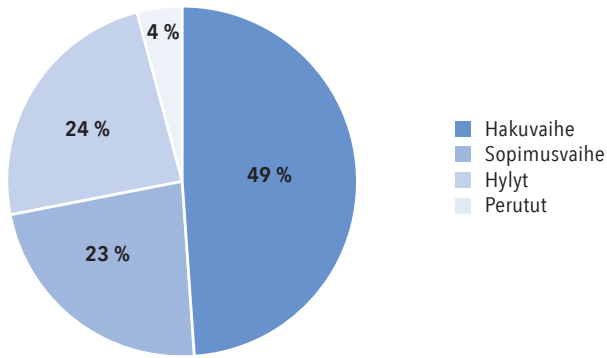
THL ja sen edeltäjä KTL ovat tutkineet kaupallisten toimijoiden rokotteita yli 30 vuoden ajan. Tunnusomaista tälle tutkimukselle on ollut noin kymmenen vuoden jaksoissa tapahtuneet tietäntyyppisten rokotteiden kehittämiseen liittyneet tutkimushankkeet, joissa on toteutettu ainakin yksi suuri tehotutkimus. Rahoituksen määrä on vaihdellut suuresti tehotutkimusten ajoittumisen ja aktiivisuuden mukaan. Vuodesta 2008 lähtien THL on tutkinut GlaxoSmithKlinen (GSK) pikkulasten pneumokokkirokotteiden valtakunnallista vaikuttavuutta (ns. FinIP-rokotteetutkimus). Nyt päättymässä oleva tutkimusrahoitus on viimeisen 10 vuoden aikana ollut määrältään keskimäärin 1,9 M€ vuodessa. Muu yritysrahoitus on koostunut lukuisilta eri yrityksiltä saadusta pienrahoituksesta, jonka määrä yhteensä on viime vuosina ollut n. 0,1 M€/vuosi, poikkeuksena Alkolta vuonna 2016 juomatapatutkimukseen saatu 0,3 M€ rahoitus.

## 7.4 Ulkopuolisen rahoituksen hakuaktiivisuus laitostasolla

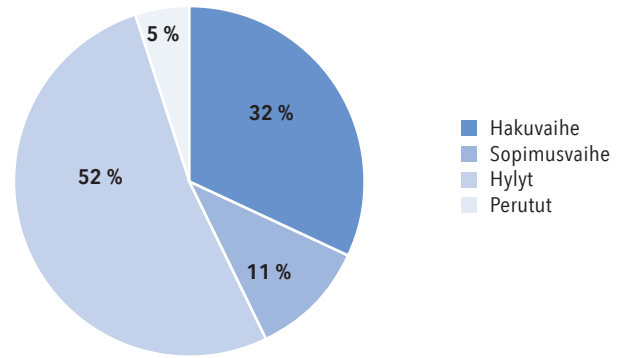
THL:n tutkimusryhmien aktiivisuutta yhteisrahoitteisen ulkopuolisen rahoituksen hakemisessa on voitu ensimmäisen kerran seurata systemaattisemmin vuoden 2015 loppupuolelta lähtien Harava-tietokannan avulla. Ajanjaksolla 10/2015–10/20165 tietokantaan kirjattiin 340 hanke-ehdotusta, joista n. 23 % on saanut myönteisen päätöksen; ulkopuolelta haetusta rahoituksesta (euroina) saatiin n. 11 % (kuva 21). Hakemusten määrät rahoittajittain on esitetty kuvassa 22.

5 HARAVA-tietokanta on otettu käyttöön em. ajanjaksona eritahtisesti eri osastoilla, mikä voi aiheuttaa tietoihin epätarkkuutta

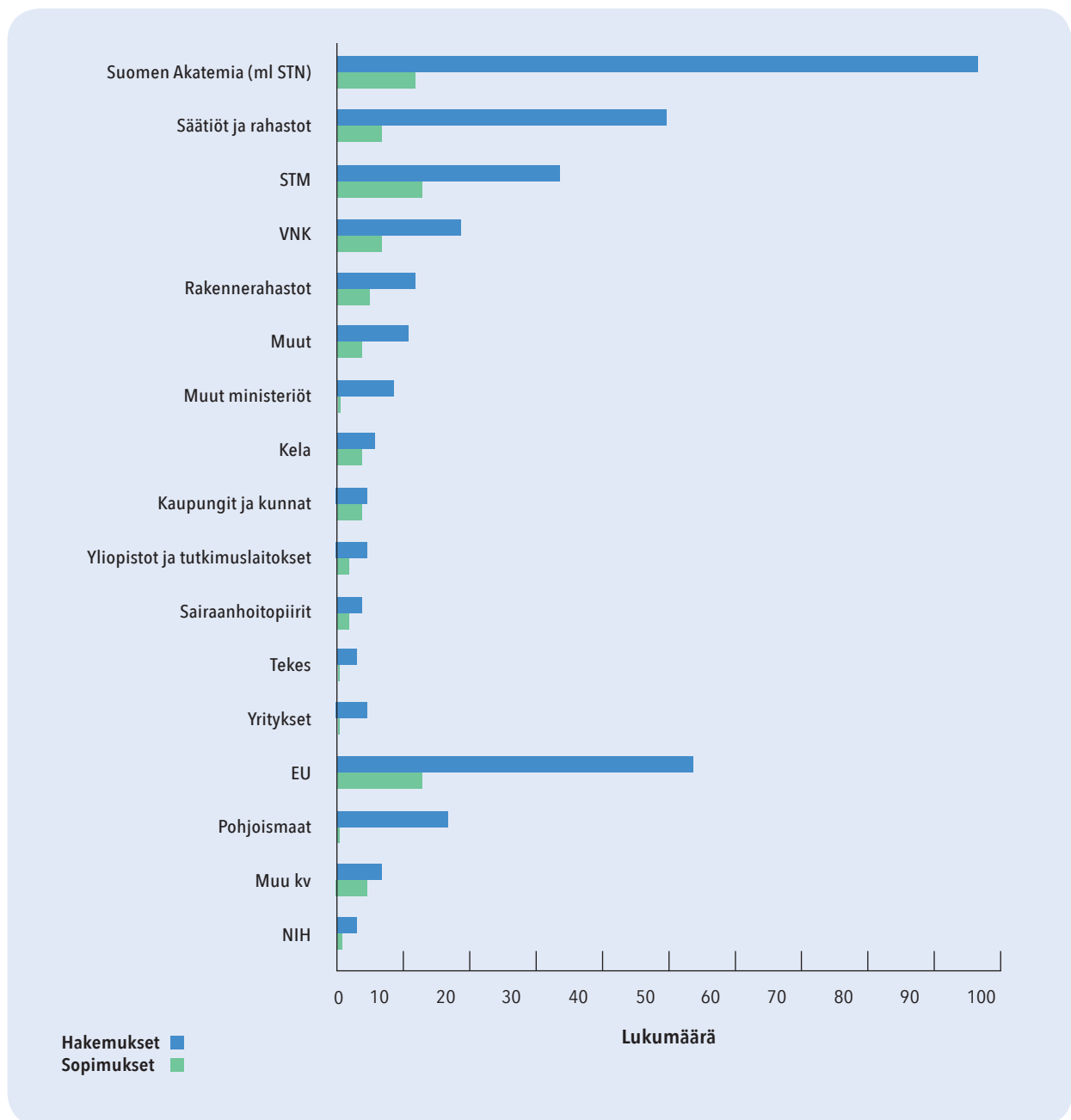
Hakemukset vaiheittain (N=340)



Ulkopuolelta haetun rahoituksen määrä vaiheittain (N=140 M€)



Kuva 21. THL:n aktiivisuus ulkopuolisen rahoituksen hakemisessa (10/2015–10/2016).



Kuva 22. THL:n aktiivisuus ulkopuolisen rahoituksen hakemisessa rahoittajittain (10/2015–10/2016)





THL:n tutkimusta  
koskevat tiedot  
joudutaan nykyisin keräämään  
useista eri lähteistä



## 8. TUTKIMUSTA KOSKEVAN TIEDON HALLINTA

THL:n tutkimustoiminnasta ei ole saatavilla kokonaisvaltaista ja yhdenmukaista tietoa. Julkaisutietokannoista (THL:n julkaisusarjat, Julkari), aineistorekisteristä, talouskirjanpidosta ja työajan kohdennuksen kautta saadaan osittaista tietoa tutkimushankkeista, mutta ei yhdenmukaisesti eikä täydellisesti.

Asiat ja asiakirjat rekisteröidään THL:ssä Helmi-asianhallintajärjestelmään. Rekisteröinti valtion virastoissa ja laitoksissa perustuu lainsäädäntöön, ja sitä ohjaavat mm. arkistolaitoksen määräykset ja ohjeet. THL:n sopimuksista ja tutkimushankkeiden tutkimussuunnitelmista muodostuu oma rekisterinsä asianhallintajärjestelmään. Lisäksi osa THL:ssä käsiteltävistä asioista ja tiedoista rekisteröidään ja tallennetaan erillisjärjestelmiin. Tutkimussuunnitelma tallennetaan Helmeen viimeistään siinä vaiheessa, kun tutkimussuunnitelma on valmis ja sille haetaan osastonjohtajan puolta.

Vuodesta 2015 lähtien toimineeseen HARAVA-tietokantaan kerätään tietoa THL:n projekteista – myös tutkimusprojekteista – ja niihin liittyvistä rahoitushakemuksista. HARAVA-tietokantaan kirjataan mm. projektin nimi, vastuorganisaatio ja -henkilö, THL:n kokonaisbudjetti ja omavastuu, sekä myös projektin tieteenala ja se mihin THL:n strategiseen prioriteettialueeseen projekti kuuluu.

HARAVAan viedään projektiaiikeita *matalalla kynnyksellä*, jolloin sitä voidaan käyttää työkaluna ideoinnissa ja myös sisäisten yhteistyökumppanuuksien löytämisessä. Tällä hetkellä HARAVAssa tehtävät toimenpiteet kohdistuvat projektin ja rahoituksen hakemisen elinkaaren varhaisiin vaiheisiin. Ra-

hoitushakemusten kohdistuminen eri rahoitushakuihin antaa myös tietoa siitä, mistä rahoituslähteistä ulkopuolista rahaa yleensä haetaan ja millaisella menestyksellä, kuten edellä kappaleissa 3.3. ja 7.4. on kuvattu. HARAVAn jatkokehityksessä tavoitteena on hyödyntää tietokannan tunnistetietoja niin, että sinne syötettyjä tietoja on mahdollista hyödyntää muissa järjestelmissä (esim. Helmi) ja päinvastoin.

Tällä hetkellä HARAVAan kerätään tietoa kaikista rahoitushakemuksista, joissa haettu rahoitus kulkee THL:n kirjanpidon kautta. Myöhemmin on tarkoitus muodostaa laitokselle yhtenäinen projektitietokanta tiedonkeruuta kehittämällä ja laajentamalla. Suositus on että tutkimusprojektin tiedot HARAVAan vie projektin vastuuhenkilö, mutta prosesseista on sovittava erikseen yksikön/osaston sisällä. Tietojen vieni HARAVAan ei ole ollut täydellistä, ja THL:ssä on edelleen tutkimushankkeita ja rahoitushakemuksia, joiden tietoja ei ole viety tietokantaan.

THL:n ulkoisilla verkkosivuilla on sivusto laitoksen tutkimus- ja kehittämishankkeista<sup>6</sup>. Tutkimukset ja hankkeet on aloitus- sivulla eritelty aiheittain, jotka ovat pääosin samat kuin ulkoisten verkkosivujen Aiheet sivustolla. Tutkimukset ja hankkeet on ryhmitelty käynnissä oleviin ja päättyneisiin. Hankelista ei kuitenkaan erittele varsinaisia tutkimushankkeita esimerkiksi palvelujen tai toimintojen kehittämishankkeista.

<sup>6</sup> <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankeet-ja-ohjelmat>



Miten yhdistää tutkimus ja  
asiantuntijuus vastaamaan  
päättöksentekijöiden odotuksia?



# 9. TUTKIMUSTOIMINNASSA ESIINTYVÄT HAASTEET

## 9.1 Aikaisemmin esiin nostetut huomiot ja suositukset

THL:n kansainvälisessä arvioinnissa (2013–2014) käsiteltiin THL:n toiminnan yhteiskunnallista vaikuttavuutta, tehokkuutta ja merkitystä innovaatioiden kehittämisessä. Arvio tarkasteli myös laitoksen asemaa tutkimuspolitiikassa, ottaen huomioon tuolloin käynnissä olleen tutkimuslaitosten ja niiden rahoituksen kokonaisuudistuksen. THL:n kansainvälisen arvioinnin suosituksen mukaisesti THL neuvosto päätti neuvoston yhteyteen perustettavasta arviointijaostosta, jonka tehtävänä on määrävällein arvioida mm. THL:n toiminnan tasapainoa tutkimustyön, muun asiantuntijatyön ja viranomaistoiminnan välillä. Ensimmäinen arviointi tehtiin keväällä 2016.

Kansainvälinen arviointi sekä arviointijaoksen tarkastelu tekivät seuraavia huomioita ja suosittelivat mm. seuraavaa:

- Laitoksen tutkimustoiminnan volyyymi ja laatu ovat erittäin korkealla tasolla.
- Asiantuntijarooli, joka perustuu tutkittuun tietoon ja sitä kautta saavutettuun kansalaisten kokemaan laajaan arvostukseen, on THL:n peruspilari.
- THL:n henkilöstö tekee aktiivista tutkimustyötä kansallisesti ja kansainvälisesti.
- Yliopistot täydentävät THL:n tutkimusta. Ne eivät kuitenkaan voi korvata THL:n toimintaa esimerkiksi laajojen aineistojen koonnissa ja ylläpidossa tai nopeissa selvitystehtävissä.
- Asiantuntijoilla tulee säilyä mahdollisuus tehdä itse tutkimusta, jotta heillä säilyy oman alan tutkimuskirjallisuuden, metodien ja aineistojen tuntemus sekä valmius osallistua kansainvälisiin verkostoihin.
- THL:n ja sen tutkijoiden tulisi kommunikoida paremmin ministeriön ja muiden sidosryhmien ja suuren yleisön kanssa siitä, miten tutkimukset ja analyysit hyödyttävät väestön terveyttä ja hyvinvointia.
- Tutkimusta tulee edelleen kohdentaa siten, että se tukee THL:n muita tehtäviä.
- Arviointien, eri raporttien ja tutkimustulosten käytettävyyden, hyödyllisyyden ja vaikuttavuuden varmistamisessa on toivomisen varaa.

- THL:ltä odotetaan entistä vahvempaa tukea päätöksentekijöiden työlle, etenkin säädösvalmistelulle ja vaikutusarvioinneille.
- THL voisi saavuttaa parempia tuloksia tehostamalla toimintaansa mm. rahoitushauissa.
- Tutkimuskokonaisuuksia ei ole suunniteltu tai ne eivät ole resurssien käytön kannalta optimaalisia.
- THL:n tulisi kehittää laitostasoinen tutkimusstrategia ja siitä vastaavaa tutkimusjohtoa.
- THL:n tulee hahmottaa strategiset sidosryhmänsä ja tiivistää yhteistyötä erityisesti tutkimuslaitosten, yliopistojen ja korkeakoulujen sekä toimialan muiden toimijoiden kanssa.

Vuonna 2016 selvitysmies Osmo Soiniavaara selvitti sosiaali- ja terveysministeriön alaisten virastojen tehtäviä ja työnjakoa sekä niiden uudistamistarvetta sote-uudistukseen liittyen. Tammikuussa 2017 jätetyn raportin huomioita ja suosituksia ovat mm.:

- Tutkimuksen tulisi palvella entistä paremmin päätöksentekoa.
- Tietojen ja datan käyttö tulisi tehdä helpommaksi ja tietovarannot avata tietoturva vaarantamatta. THL tulisi toimia kansallisena lupaviranomaisena hyvinvoinnin ja terveyden tietovarantojen käytössä.
- THL:n tulisi panostaa huomattavasti maakuntien toiminnan auditointiin tavoitteena tuottaa tietoa maakuntien rahoituksen pohjaksi.
- THL on siiloutunut: yhteistyö ja vuoropuhelu osasto- ja yksikkörajojen yli on riittämätöntä.
- THL:n tulee vahvistaa yhteyksiään akateemiseen tutkimukseen.

Näiden kahden arvioinnin tarkemmat huomiot ja suositukset on esitetty liitteessä 4.

THL:ssä on ollut ja on edelleen käynnissä useita sisäisiä kehittämissankkeita, jotka ovat käsitelleet myös tutkimustoimintaan liittyviä haasteita ja koettuja ongelmia. Vuonna 2015 toteutetun ns. Pitkä marssi -hankkeen aihealueita olivat tutkimus- ja kehittämistoiminnan eri vaiheisiin sekä tietovarantoihin liittyvät palvelut ja kysymykset.

Monet varsinkin tietoaineistojen hallintaan liittyvät huomiot ja kehittämisehdotukset ovat samoja, joita aikaisemmin on nostettu esille THL:n datapolitiikan lukuisissa eri laitostasoisissa työpajoissa ja kommentointikierroksilla. Muun muassa:

- Aineistonhallintaan ja tutkimusaineistojen säilyttämiseen liittyvät tiedon puutteet ja epätietoisuus toimintatavoista.
- Lisäavun tarve tutkimusaineistoihin liittyvissä juridisissa kysymyksissä, tarve yhtenäisiin lupaprosesseihin ja -sopimuksiin sekä aineistojen luovutuspalveluihin.
- Laitoksen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotyöhön liittyvät palveluiden hajallaan olo toimintayksiköissä.
- Yhtenäisten raportointiratkaisujen puute ja epäyhdenmukaisuus.
- Projektitietokanta HARAVAn jatkokehittäminen ja sen laajentaminen edelleen THL:n yhteiseksi projektitietokannaksi.

Pitkän marssin keskeiset huomiot ja suositukset on tarkemmin esitelty liitteessä 4.

## 9.2 Tutkimus selvityksen aikana esiin tulleet ongelmat

### 9.2.1 Ongelmatyöpaja

Jotta tutkimustoimintaan liittyvät haasteet ja koetut ongelmat saataisiin mahdollisimman laajasti kartoitettua, selvityksen tehnyt työryhmä päätti soveltaa ongelmien esille tuomiseen loogisen viitekehyksen (logical framework approach, LFA) menetelmää.

LFA-menetelmässä laajasti asianosaisia edustavat ryhmät nostavat esiin kaikki olemassa olevat, eri tasoilla esiintyvät ja koetut nykytilan ongelmat. Ryhmissä kirjatut ja yhdessä keskustellut ongelmat ja muutostarpeet kirjataan ns. ongelmapuuksi, jonka "juuriston" muodostavat ongelmat johtavat ydinongelmaan, josta johtuu ongelmia koettuja seurauksia, ikään kuin puun "oksia". Ongelmapuussa esiin tuodut havainnot ovat pohjana ns. tavoitepuun kehittämiseksi, missä postiiiviseksi tilaksi käännetty ydinongelma muodostaa tulevaisuuden tavoitteen – vision – ja ydinongelmaan johtavat syyt käännetään positiiviseksi kehittämistoimenpiteiksi. LFA menetelmässä ongelmat nostetaan tietoisesti esille, jotta voidaan edetä strategisiin päätöksiin ja eri tasojen kehittämistoimenpiteisiin. Ongelmapuu ja siitä seuraavassa vaiheessa johdettu tavoitepuu muodostavat hyvän pohjan tuleville strategisille päätöksille, myös THL:n tutkimustoiminnan haasteisiin vastatessa.

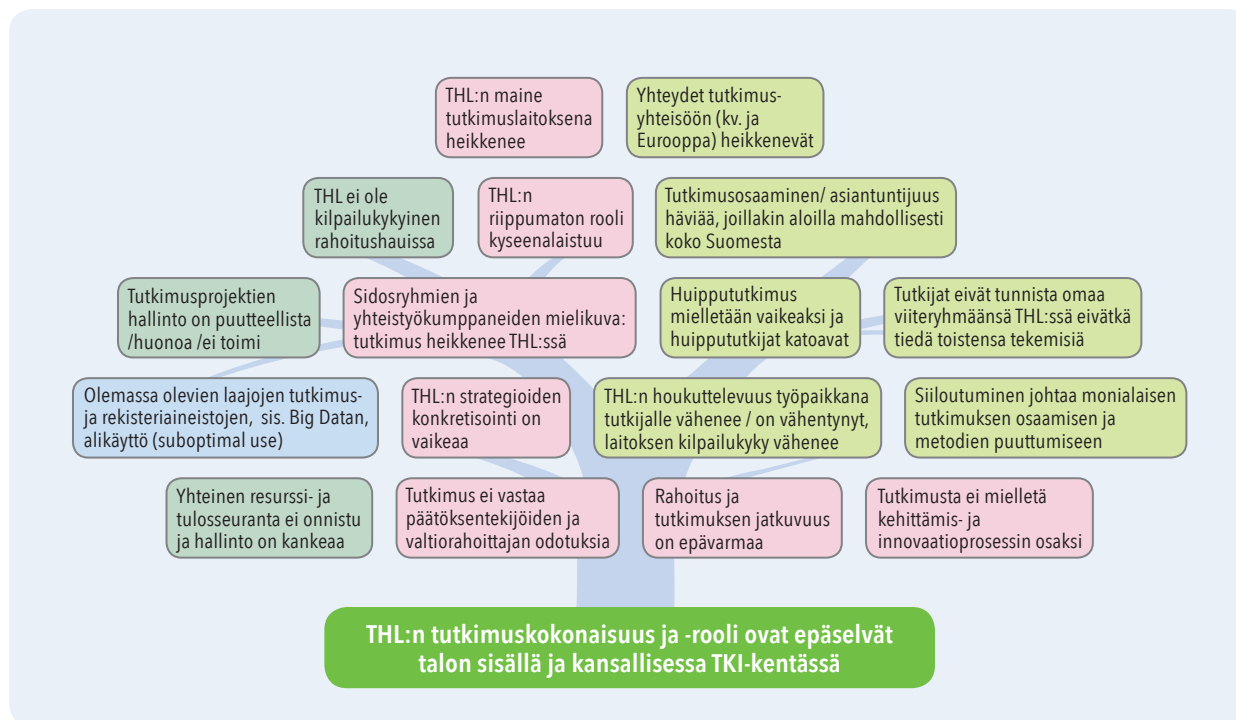
THL:n tutkimusta käsittelevä ongelmatyöpaja järjestettiin 26.1.2017. Työpajaan osallistui edustava otos THL:n tutkijoita, tutkimusprofessoreita, tutkimusrahoituksen ja -hallinnon kanssa työskenteleviä sekä osastojen ja yksiköiden johtajia.

Ongelmatyöpajan perusteella ydinongelmaksi THL:n tutkimustoiminnassa määriteltiin seuraava:

#### THL:n tutkimuskokonaisuus ja -rooli ovat epäselvät talon sisällä ja kansallisessa TKI-kentässä.

Ydinongelmasta johtuu useita seurauksia (kuva 23): THL:n tutkimus ei aina vastaa päätöksentekijöiden ja valtio-rahottajan odotuksia, eikä THL ole tarpeeksi kilpailukykyinen rahoitushaissa. Tutkimusta ei mielletä kehittämis- ja innovaatioprosessin osaksi ja THL:n strategioiden konkretisointi vaikeutuu. Sidosryhmien mielikuvaksi saattaa muodostua se että tutkimus heikkenee laitoksessa ja sen myötä THL:n maine tutkimuslaitoksena saattaa heikentyä. THL:n houkuttelevuus työpaikkana tutkijalle vähenee ja laitoksen kilpailukyky rahoitushaissa vähenee ja lopulta yhteydet tutkimusyhteisöön kansainvälisesti ja etenkin Euroopassa heikkenevät ja mahdollisesti häviävät. Kun THL:n tutkimusosaaminen heikkenee, se voi joillakin aloilla johtaa ko. alan tutkimuksen ja asiantuntijuuden häviämiseen kokonaan Suomesta. Monialaisen tutkimuksen metodit ja osaaminen – joka on nähty THL:n yhtenä vahvuutena – häviää.





Kuva 23. Ydinongelmasta johtuvat ongelmatyöpajassa tunnistetut seuraukset.

Ydinongelmaan johtavia syitä kirjattiin ongelmatyöpajassa lukuisia, ja ne liittyvät tutkimuksen asemointiin laitoksessa, osaamiseen, rahoitukseen ja hallintoon sekä aineistojen hallintaan ja käyttöön (ks. liite 5).

**Tutkimuksen asemointi THL:ssä.** THL:n vahvuuksia (mm. monitieteellisyys) ei ole välttämättä tunnistettu eikä strategisia tutkimusaiheita painoteta (myös tutkimusstrategia puuttuu, kuten myös neuvoston arviointi totesi). Vuorovaikutus ja tiedon jakaminen päätöksentekijöiden kanssa ei ole riittävän tehokasta, asiakasnäkökulmaa ei tunnisteta (ml. rahoittajat). Ministeriöllä ja THL:llä saattaa olla eriäviä näkemyksiä tutkimuksen aiheellisuudesta. THL:llä on joskus vaikeuksia yhdistää akateemisuus ja yleistajuisuus; viestintä ja vuorovaikutus tutkimuksesta ja tutkimusten aikana saattaa olla puutteellista – eikä kaikkia uusia viestinnän välineitä osata käyttää.

Ongelmaksi työpajassa koettiin myös tutkimuksen ja asiantuntijuuden tasapainotus ja yhdistäminen, erityisesti päätöksenteossa ja lainvalmistelussa vaadittavan asiantuntijuuden, varsinkin kun lainsäädännön parlamentaarinen komiteastrukturi on poistunut.

**Henkilöstön osaaminen.** Kuten aiemmissa arvioinneissa on todettu, THL on siiloutunut, laitoksessa tehdään substanssi/yksikkö/tutkija -kohtaista tutkimusta, ollaan joskus liian reviiritietoisia, tutkijoiden verkostoitumisen taso talon sisällä vaihtelee, eivätkä tutkijat aina tiedä toistensa tekemisiä. Koettiin että taloudelliset kannustimet laitoksen sisäiseen tutkimusyhteistyöhön puuttuvat.

Tutkijan urapolkua ei riittävästi tueta. Yhden tutkimusprojektin päätyttyä nivelkohta seuraavaan usein puuttuu ja tutkimusosaamisen (ja tutkimuksen) jatkuvuus vaarantuu, kun rekrytointi sekä laitoksen sisältä ja ulkoa kestää kauan. Syvälinen tutkimusosaaminen on usein yksittäisten henkilöiden varassa, mistä aiheutuu riski menettää kokonaan ko. alan asiantuntijuus kun asiantuntija lähtee talosta tai eläköityy. Myös rahoituksen epävarmuus aiheuttaa osaamiskatoa. Väitöskirjojen tekijöiden virta THL:ään on myös vähentynyt.

Tutkimuksen johtaminen on hajautettua ja kankeaa. Kansainvälisen huippututkimuksen rooli THL:ssä on kadoksissa, samoin myös perustutkimuksen rooli ja jatkuvuus.

Työpajassa listattiin myös uusiin hallintoratkaisuihin liittyviä ongelmia (mm. Kieku, CRM), jotka luovat byrokraattisuutta eivätkä useinkaan sovellu tutkimushanketyöhön. Fyysinen työympäristö ei myöskään usein sovellu pitkäjänteistä keskittymistä ja hiljaisuutta vaativaan tutkimustyöhön.

**THL:n rahoitus ja hallinto.** Keskeistä on rahoituksen vähentyminen, niin oman tutkimusrahoituksen vähentyminen kuin kiristynyt kilpailu ulkopuolisesta tutkimusrahoituksesta. Velvoite hankkia tutkimusrahoitusta koetaan erilaiseksi eri osastoilla. Toisaalta katsottiin, ettei THL:n toiminnan luonne aina houkuttele rahoittajia. Tutkimusrahoituksessa asetetut vaatimukset määrittävät tutkimuksen tekemisen aiheita ja tapaa. Tutkimusrahoituksessa painotetaan usein tieteellistä tutkimusta, kun taas ministeriön vaatimukset THL:stä tulevalle tiedolle ovat usein muunlaisia.

Rahoitushakujen prosessit ja niitä koskevat ohjeistukset koettiin monimutkaisiksi, joskus ristiriitaisiksi ja liian hajautetuiksi. Rahoitushaun tuki saattaa olla puutteellista tai sitä ei tunneta; ammattimaista apua rahoitushakuihin ei anneta keskitetysti tai sitä ei osata käyttää. Ydintoiminnoista ei jää aikaa rahan hakuun ja yhteistyöhön.

Tutkimushankkeiden talousseuranta koettiin myös joskus vaikeaksi. Projektien hallinto on hajautettu, sitä ei aina osata, siihen liittyviä tukipalveluita ei tunneta ja eivätkä talous- ja budjetointijärjestelmät usein sovellu rahoitusrakenteeseen. Rahoitushakuihin ja hallintoon liittyvä byrokratia on näkymättömästi ulkoistettu tutkijoille.

**Tutkimusaineistot.** Aineistoihin liittyvät ongelmat ovat suurelta osin samoja, joita on aiemmin todettu mm. Pitkän marssin haastatteluissa ja joita useat THL:n sisäiset ja muiden laitosten kanssa yhteistyössä tehtävät, käynnissä olevat tietovarantojen kehittämishankkeet jo käsittelevät.

Datan "tutkijaystävälliseen" muotoon saattaminen koettiin usein hankalaksi, sisäiset rekisterit vaikeakäyttöisiksi ja tutkimusaineistot kankeasti saatavilla oleviksi. Aineistojen hankesuunnittelun tukea ei ole riittävästi ja tutkimuslupien saaminen koettiin hankalaksi ja hitaaksi. Aineistojen ristiinhyödyntämistä ja samojen aineistojen käytön mahdollistamista eri hankkeissa kaivattiin. Big datan käytön asiantuntemuksen koettiin puuttuvan. Tietoturvalliset tavat käyttää aineistoja, myös etäkäytössä, eivät ole optimaalisia. Painotus on myös liikaa kvantitatiivisessa aineistossa, ja syvempi laadullinen aineisto puuttuu.



## 9.2.2 Tutkimusprofessoreiden esiin tuomat ongelmat


Tutkimustoiminnan yleisiä haasteita käsiteltiin myös tutkimus selvityksen aikana tehdyissä tutkimusprofessoreiden haastatteluissa. Haastatteluissa kirjattuja ongelmia oli useita, näistä monet samankaltaisia kuin ongelmatyöpajassa esiin nostetut ongelmat:

- THL:n maine ja näkyvyys: laitoksen tutkimus ei näy riittävästi ulkopuolelle, on päässyt muodostumaan mielikuva, ettei THL tue tutkimusta.
- Tutkimuksen ja muun asiantuntijatoiminnan keskinäisen tasapainon löytymisen vaikeus.
- Ristiriidat akateemisen tutkimuksen ja ministeriön lausunto- ja selvityspyynnöjen välillä.
- Tutkimustoiminnan ja -osaamisen yläpidon varmistaminen, mikä on ketterän, päätöksentekoa tukevan toiminnan edellytys.
- Talon sisäiset siilot ja raja-aidat horisontaalisen toiminnan esteinä.
- Henkilöstöpolitiikka ja hyvistä tutkijoista kiinni pitäminen. Tarvitaan eläköityvien osaajien tiedon jakoa ja verkostoja sekä henkilöstön sopeuttamista niukempiin resursseihin.
- Riippuvuus ulkopuolisesta rahoituksesta, jonka merkitys joillekin tutkimusaloille on suuri.
- Ilman omaa tutkimusrahoitusta uhkana on kaventua konsulttitoimistoksi.
- Osasto- ja tutkimusryhmäkohtaiset erot siinä, missä määrin toimitaan ulkopuolisen rahoituksen varassa ja johtaako ulkopuolinen rahoitus budjettirahoituksen leikkaamiseen.
- Aineistoihin pääsyn byrokraattisuus, aineistojen hyödyntämisen monimutkaistuminen, pitkät lupaprosessit ja aineistopyyntöjen työläisyys.
- Rekisteriaineistojen käytettävyyden edistäminen ja sujuvoittaminen.
- Tutkimuksen tukipalveluihin ei ole riittävästi panostettu, tarvitaan lisää tukea hallinnollisiin asioihin, jotta tutkijoita ei niillä kuormiteta.
- Tarvitaan toimivia tietojärjestelmiä ja teknistä tukea kiireelliselläkin aikataululla, mitä nyt ei pystytä tarjoamaan.

Tutkimusprofessorit totesivat, että tutkimuksen tulee palvella lainsäädäntötyötä ja päätöksentekoa, vaikka joskus koetaan ristivetoa ministeriön ymmärryksen ja laitoksen näkemysten välillä. Tähän tarvitaan pitkäjänteisyyttä ja tutkijoiden osallistumista työryhmiin.

Tutkimustoimintaa tulee sopeuttaa ulkoa päin tuleviin paineisiin ja toimintaympäristön muutos tulee huomioida. Tietyillä tutkimusaloilla pitää huomioida yhteistyön haasteet muiden organisaatioiden kanssa (mm. kiristynyt kilpailu tutkimusrahoituksesta ja erilaiset tutkimusintressit). Tutkimusyhteistyökuviot tulisi linjata strategisemmin, vahvemmin ja läpinäkyvästi.

THL:n uusiin sote-tehtäviin on löydettävä osaamista, jonka tulee perustua omaan tietopohjaan ja aineistoihin. Tarvitaan myös maakuntien palvelujärjestelmän osaajia. Toisaalta laitoksella on myös alakohtaisia haasteita tutkimustoiminnan jatkuvuudessa; miten sitouttaa tutkijat pitkäjänteiseen työhön THL:ssä.



THL:n tutkimustyö  
on ollut vaikuttamassa  
terveysinnovaatioiden ja  
-tuotteiden kehittämistyöhön.



# 10. TUTKIMUSTOIMINNAN VAHVUUKSIA

THL:ään on historian saatossa rakentunut vankka tutkimuksellisen työn perusta. Laitoksen tutkimustoiminnassa on paljon vahvuusalueita, joiden varaan tulevaisuutta voidaan linjata. Laitokselle on myös kaavailtu runsaasti uusia tehtäviä esimerkiksi SOTE-uudistukseen liittyen joiden taitava yhdistäminen laitoksessa tehtävään tutkimukseen vahvistaa laitoksen roolia yhteiskunnallisessa keskustelussa.

Kohdassa 9.1. mainituissa, laitoksen toiminnasta tehdyissä arvioinneissa on todettu THL:n tutkimuksen olevan sekä määrällisesti ja laadullisesti korkeatasoista. Erilaisten organisaatiomuutosten ja säästötoimien tuomista haasteista huolimatta tutkimustoiminta on aktiivista, mitä osin heijastaa myös ulkopuolisen rahoituksen hyvä hakuaktiivisuus ja lähes 350 uuden hanke-ehdotuksen kirjaaminen talon järjestelmään vuonna 2016. Erittäin merkittävistä budjettileikkauksista huolimatta laitoksen työskentelyn yleinen ilmapiiri on säilynyt hyvänä ja tutkimuksellinen orientaatio vahvana. Laitoksen tutkijat ja asiantuntijat kokevat pääsääntöisesti tutkimuksen ja asiantuntijan roolien täydentävän hyvin toisiaan.

Tutkimustoiminnan tuloksilla on myös näkyvyyttä. Kansainvälinen tieteellinen julkaisutoiminta on pysynyt määrällisesti ja laadullisesti korkeatasoisena ja monialaisena. Kotimainen julkaisutoiminta puolestaan toimii vahvana pohjana sosiaali- ja terveysalan kehittämistyöhön ja päätöksentekoon. Tutkimushankkeissa syntynyt tietämys siirtyy näin palvelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. THL:n tutkimustyö on ollut vaikuttamassa myös terveysinnovaatioiden ja -tuotteiden kehittämistyöhön (mm. geenitestit, nukkumista ja nukahtamista parantavat mobiili- ja sensorisovellukset) sekä syöpätautien ennustamiseen ja varhaiseen toteamiseen.

Huomioiden sisäiset ja ulkoiset toimintaympäristön muutokset, THL on edelleen pärjännyt kohtuullisen hyvin erittäin kilpailuissa kansainvälisissä tutkimushankkeissa (kuten EU). Kotimaisella kentällä uudenlaista tutkimusyhteistyötä on luotu mm. Suomen Akatemian strategisen tutkimuksen rahoitusinstrumentin puitteissa. Suurimpien ulkopuolisten rahoituslähteiden osalta viime vuosina laskussa olleissa rahoitustrendeissä on tapahtunut hienoinen käänne nousuun vuonna 2016.

Laitoksen vahvuutena on myös tutkimustoiminnassa meritoitunut ja siihen motivoitunut henkilöstö. Yhteistyö korkeakoulukentän kanssa on ollut tiivistä tutkimuksessa ja tutkijankoulutuksessa. THL:n tutkijat ovat muutoinkin hyvin verkottuneita kotimaassa ja kansainvälisesti, mikä osaltaan vahvistaa tutkimus- ja asiantuntijatyön potentiaalia. Tutkimusprofessorikunnan haastattelut toivat osaltaan esiin tätä yhteistyötä, joka on myös huomionarvoista laitoksen koko tutkimustyötä tekevän henkilöstön toiminnassa.

THL:n vahvuudeksi on tunnistettu monialainen tutkimus- ja metodiosaaminen, mitä selvityksessä esiin tulleet tutkimustoiminnan kokonaisuudet alaryhmineen ja keskeisine tutkimusmetodeineen ilmentävät. Siten jo laitoksen sisällä on erinomaiset valmiudet monialaiseen yhteistyöhön, mikä ei välttämättä ole samalla tavalla mahdollista muissa vastaavissa kotimaisissa ja ulkomaisissa organisaatioissa. Laitoksen sisäisen yhteistyön lisääminen tutkimustoiminnassa antaa runsaasti uusia mahdollisuuksia mikäli oikeat keinot tälle löydetään.

Kotimaisessa tutkimuskentässä THL:lla hahmottuu erityispiirteidensä kautta oma paikkansa. THL:n ja yliopistojen tutkimustoiminta on tosiaan täydentävää. THL:n erityisenä valttina ovat laajat ja laadukkaat, kansainvälisestikin arvokkaat tietovarannot, joiden pitkäjänteiseen ylläpitoon tutkimuslaitostoimijalla on yliopistoja paremmat edellytykset. Tutkimusaineistot ja niiden tarjoama mahdollisuus yhdistellä monentyyppistä tietoa kiinnostavat useita sidosryhmiä ja luovat uusia yhteistyömahdollisuuksia. Tulevaisuudessa biopankkiaineiston, erityisesti genomitiedon ja eri väestötutkimuksissa kerätyn tiedon ja rekisteritiedon yhdistäminen avaa runsaasti uusia tutkimusmahdollisuuksia.

Valtion tutkimus- ja asiantuntijalaitoksena THL:n tutkimustoiminta fokuoittuu yhteiskunnallisesti relevantteihin terveyden ja hyvinvoinnin kysymyksiin ja on orientaatioltaan soveltaavaa, verrattuna yliopistojen perustutkimukselliseen lähestymistapaan. Laitoksen tutkimustyö kytkeytyy tiiviisti muuhun asiantuntijatyöhön, mikä antaa tutkimukselle ja tutkijoille syvällisempää näkökulmaa suhteessa yhteiskunnallisiin tietotarpeisiin ja päätöksentekoon. THL:n tutkijat ja asiantuntijat osallistuvat hyvin aktiivisesti esimerkiksi alan lainsäädännön valmisteluun ja ovat usein kuultavina eduskunnassa. Tämä antaa laitokselle poikkeuksellisen hyvät mahdollisuudet vaikuttaa suoraan yhteiskunnan muutokseen.





# 11. SIDOSRYHMÄANALYYSI

Tutkimusselvitystyöryhmä haastattelee THL:n tutkimustoiminnan tärkeimmät sidosryhmät toukokuun 2017 aikana. Sidosryhmiä ovat mm. ministeriöt (STM, VM, OKM, TEM), Kela, Tilastokeskus, Suomen Akatemia, Tekes, Sitra, sairaanhoitopiirit ja niiden tutkimusjohtajat, yliopistolliset keskussairaalat, yliopistot (Helsinki, Tampere, Turku, Itä-Suomen yliopisto, Jyväskylä, Aalto yliopisto), muut valtion tutkimuslaitokset (VATT, VTT, LUKE, SYKE, Ilmatieteen laitos, Evira), lääketeollisuuden ja biopankkiyhteistyön edustajat, Puolustusvoimat, UKK-instituutti, SOSTE, sekä suurimmat yksityisiä sosiaali- ja terveystalvituotteita tuottavat yritykset (Mehiläinen, Terveystalo, Pihlajalinna, Attendo).

Sidosryhmäanalyysi lisätään tähän raporttiin sen valmistuttua.



THL:ssä tehtävä tutkimus  
on edelleen korkealla  
kansainvälisellä tasolla.



## 12. YHTEENVETO

Tässä raportissa on kuvattu THL:ssä tehtävän tutkimuksen laajuus, suuntautuminen, rahoitus sekä tutkimustoiminnassa esiintyvät haasteet. Selvityksen perusteella voidaan todeta THL:ssä tehtävän tutkimuksen olevan edelleen korkealla kansainvälisellä tasolla. Tutkimustoiminta on jatkunut vilkkaana laitokseen kohdistuneista säästötoimista huolimatta. Laitoksen tutkijat ovat verkottuneet laajasti sekä kotimaassa että kansainvälisesti. Laitoksen kansainvälinen julkaisu-toiminta on määrällisesti ja laadullisesti hyvällä tasolla. Kotimaiset julkaisut muodostavat vahvan pohjan sille, miten laitos tukee sosiaali- ja terveysalan päätöksentekoa ja kehittämistä. Oman tutkimuksen ohella laitoksen asiantuntijuus pohjautuu kansainvälisiin asiantuntijaverkostoihin ja tutkimusosaamisen mukanaan tuomaan kykyyn hyödyntää muulla tehdyn tutkimuksen tuloksia. THL:n tutkijat ovat pääosin onnistuneet yhdistämään tutkijan ja päätöksentekoa tukevan asiantuntijan roolit toisiinsa.

Tutkimusta johdetaan osana THL:n muuta toimintaa ja työjärjestys määrittelee sille vastuut. Tässä selvityksessä, kuten useissa aiemmissa, on huomio kiinnittynyt laitoksen eri osien erillisyyteen, ns. siiloutumiseen. Tämä johtaa siihen, että yhteistyömahdollisuuksia menetetään jo laitoksen sisällä. Yhteisiä tutkimuksen ympärille keskittyviä instituutioita ei ole riittävästi. Parhaimmat mahdollisuudet yhteistyöhön omaavat sellaiset tutkijat, jotka tuntevat laitoksen toimintaa ja sen työntekijöitä pitkältä ajalta. Sen sijaan nuoremmat tutkijat kohtaavat vaikeuksia yksikkö- ja osastorajat ylittävässä yhteistyössä.

Johtamisjärjestelmän haasteena näyttäytyy myös yhteisen toiminnanohjausjärjestelmän puuttuminen, minkä vuoksi eri osastojen ja yksiköiden tutkimustoiminnasta on vaikea saada yhtenäistä kuvaa. Osastoilla ja yksiköillä on vahva perinne itsenäiseen tutkimustoimintaan, mikä tarkoittaa myös suurta vaihtelevuutta esimerkiksi projektien johtamisjärjestelmässä. Tätä kirjoitettaessa THL:ssä kartoitetaan projektihallinnan nykytilaa ja etsitään mahdollisuutta yhtenäistää käytäntöjä. On myös ilmeistä, että erilaisien hallinnon järjestelmien käyttöönotossa on esiintynyt suuria vaikeuksia. Lisäksi on mahdollista, että osa käytössä olevista järjestelmistä ei tue tutkijoiden työtä riittävästi. Projektihallinnon tietojärjestelmien jalkauttaminen käyttöön on selkeä haaste.

THL:n keskeisten senioritutkijoiden, tutkimusprofessoreiden ja tutkimuspäälliköiden toimenkuvat ja vastuut vaihtelevat laitos-tasolla ja ovat osittain epäselvät. Tämä voi johtaa omalta osaltaan tutkimusosaamisen alikäyttöön laitoksen toiminnassa ja luoda tunteen tutkimustoiminnan puuttuvasta arvostuksesta. Tutkimusprofessorit ja tutkijat eivät tunne riittävästi toisiaan eikä säännöllisiä yhteisiä tutkimuksen ympärille keskittyviä koontumisia ole riittävästi. THL:ssä ei tutkimusprofessoreilla ole riittäviä yhteistyökäytäntöjä tai vaikuttamiskanavia.

THL tutkimus nojaa vahvasti sen hyviin aineistoihin. Aineistoihin liittyy edelleen myös useita haasteita vaikka THL:n datapolitiikalla pyritään useihin näistä vastaamaan. Aineistot ovat alikäytettyjä sekä laitoksen sisällä että kotimaisessa ja kansainvälisessä yhteistyössä. Aineistojen tunnettavuus on kokonaisuudessaan huonohko ja lupaprosessit koetaan edelleen monimutkaisiksi ja kankeiksi. Lisäksi laitoksesta on eläköitymisen vuoksi kadonnut ja tulevaisuudessa katoaa yhä lisää senioritutkijoita, jotka tuntevat THL:n eri aineistojen ja niiden yhdistelyn mukanaan tutkimustoiminnalle tuomat mahdollisuudet.

Yliopisto- ja tutkimuslaitoskenttää on viime vuosina uudistettu voimakkaasti. Tämän osana päätöksentekoa tukevan sektoritutkimuksen ohjaus- ja rahoitusjärjestelmää on muutettu ja valtion tutkimuslaitosten perusrahoitusta on supistettu. Kireän talouden tilanteen ohella sektoritutkimuksessa tehtyjen uudistusten taustalla ovat olleet muun muassa tavoitteet selkeyttää yliopistojen ja tutkimuslaitosten työnjakoa sekä profiloita valtion tutkimuslaitosten toimintaa tukemaan yhteiskunnallista päätöksentekoa ja valtionhallinnon ohjaus- ja tietotarpeita.

Yksittäisten tutkimuslaitosten, myös THL:n, kohdalla uudistuksiin liittyvät muutokset ovat olleet huomattavan suuria ja niihin sopeutuminen on ollut haasteellista. Myös koko yliopisto- ja tutkimuskentässä on ollut osittain vaikea sopeutua muutoksiin. Tällä hetkellä ei ole kuitenkaan vielä mahdollista arvioida, kuinka hyvin kansallisten TKI-toiminnan kehityksen kannalta tärkeiden tutkimusalueiden jatkuvuus on kyetty turvaamaan.

THL:n näkökulmasta haasteena on kyetä hahmottamaan riittävän selkeästi laitoksen tutkimuskokonaisuus ja -rooli laitoksen sisällä ja TKI-kentässä sekä kyetä esittämään muulle valtionhallinnolle, mitä laitoksessa tutkitaan ja miten laitoksen



tutkimus palvelee suoraan päätöksentekoa. Tutkimustoiminnan selkiintymättömyys yhdistettynä mielikuviin ”THL:n alasajosta” saattaisi johtaa mielikuvaan heikkenevästä laitoksesta ja menetetyistä mahdollisuuksista, mikä voi edelleen johtaa negatiiviseen kierteeseen. THL:n ydintutkimustoiminnan heikkenemistä voidaan perustellusti pitää uhkakuvana koko alan tutkimukselle ja asiantuntijuuden häviämiseksi Suomesta. Vastaavan toiminnan uudelleen pystyttäminen ei olisi helppoa.

THL:n tutkimustoimintaa uhkaa lähivuosina jatkuvuushaaste keskeisillä toiminta-alueilla. Tutkimusprofessorikunnassa on tapahtumassa muutoksia. Vuoden 2017 alusta eläkkeelle jäi kokonaan tai osa-aikaisesti useita professoreita ja lähivuosien aikana eläköitymisiä on tulossa lisää. Tällä hetkellä jatkuvuuden haasteet näyttävät suurimmilta sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän ja vanhuspalveluiden tutkimuksessa, terveys- ja sosiaalitaloustieteissä sekä väestötason nuorisopsykiatrisessa tutkimuksessa. Eläköitymisten myötä katoaa lähitulevaisuudessa asiantuntemusta myös sydän- ja verisuonitautien aineisto- ja rekisterityöstä. Myös laitoksen rekisteri- ja tilastoaineistojen käytön edistämässä tunnistettiin merkittäviä haasteita.

THL:lle on viime vuosina annettu useita uusia suuria tehtäväkokonaisuuksia, jotka eivät suoraan liity tutkimustoimintaan. Näitä ovat olleet esimerkiksi oikeuslääkintä, vankiterveydenhuolto, rikos- ja riita-asioiden sovittelu ja valtion rahoittama turvakoti-toiminta. Lisäksi sote-palvelujärjestelmän uudistukseen liittyen tulossa on merkittävä valtakunnallinen arviointitoiminta.

THL:n tulevaisuuden uudet tehtävät muuttuvassa sosiaali-terveydenhuollon palvelujärjestelmässä voidaan nähdä toisaalta uhkana, toisaalta mahdollisuutena. Uhat realisoituvat, mikäli laitoksen voimavaroja joudutaan suuntaamaan merkittävästi tutkimustoiminnasta uusiin tehtäviin. Toisaalta lainsäädännön mukanaan tuomat uudet arviointivelvollisuudet antavat THL:lle entistä vahvemman informaatio-ohjauksen mandaatin suhteessa muodostuviin maakuntiin ja niiden väestön palveluihin sekä kansakunnan väestön terveyden- ja hyvinvoinnin tilan seurantaan. Viisaasti yhdistettynä tutkimus- ja arviointitoiminnat tukevat toisiaan ja tuovat uuden mahdollisuuden THL:lle.

Tulevaisuudessa THL:ää haastaa julkisen sektorin muuttuva rooli palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa. Tulevaisuuden megatrendeistä ainakin henkilökohtainen tai täsmälääketiede vaatii taustakseen tutkittua tietoa. THL:llä on kansainvälisestikin poikkeuksellisen hyvät mahdollisuudet yhdistää rekisteritietoa ja erilaista täsmälääketieteen käyttämää tietoa kuten geenitietoa.

THL:n tutkimustoimintaan kohdennettava rahoitus on laskeutunut merkittävästi viime vuosina. Tähän ovat vaikuttaneet sekä THL:n toimintamäärärahojen merkittävä supistuminen että kilpailun koveneminen ulkopuolisen rahoituksen hankkimisessa. Suomen Akatemian ja Euroopan unionin rahoituksessa nähtiin selvä laskeva trendi vuosina 2012–2015. Vuoden 2016 trendissä näkyi kummankin rahoittajan kohdalla pieni käänös nousuun. Laitoksen aktiivisuus rahoituksen hakemisessa on säilynyt hyvällä tasolla. Tutkimusprofessoreiden haastatteluissa nousi esille näkemyksiä siitä, että erityisesti EU-rahoitusta olisi mahdollista saada lisää, mikäli rahoitushakuja tunnettaisiin entistä paremmin ja rahoitushakujen tuki olisi nykyistä vahvempaa laitoksessa. Akatemian strategisen tutkimuksen rahoitusinstrumentti on tuonut THL:lle uusia avauksia ja uudenlaista yhteistyötä yliopistojen kanssa.



Tekemänsä selvitystyön perusteella työryhmä suosittelee, että

1. Hyväksytään tutkimuskokonaisuuden selvitysraportin luvut 1–11 pohjaksi tulevaisuuden kehitystyölle.
2. Toteutetaan tutkimus selvitykseen liittyvä sidosryhmäkuuleminen ensitilassa.
3. Päätetään tutkimustoiminnan strategian valmistelusta THL:n neuvoston ja THL:n johtoryhmän käsittelyn jälkeen.

Lisäksi työryhmä esittää keskusteltavaksi seuraavia tarpeelliseksi katsomiaan jatkotoimia tutkimustoiminnan nykytilassa todettujen haasteiden ratkaisemiseksi mahdollisimman pikaisella aikataululla

**A. Täsmennetään THL tutkimuskokonaisuutta ja sen johtamista täsmennetään THL:n sisällä ja suhteessa sidosryhmiin.**

- a. THL työjärjestykseen lisätään tutkimuksesta hallinnollisesti vastaavan johtajan tehtävät esimerkiksi osaksi ylijohtajan tehtäväkuvaa,
- b. Tutkimusprofessoreiden nimittämisen periaatteet ja prosessia jatkovalmistellaan ja tehtäväkuvauksia ja roolia THL:ssä täsmennetään,
- c. Tutkimusprofessorit järjestäytyvät säännöllisesti kokoontuvaksi yhteistyöfoorumiksi, joka valitsee keskuudestaan määräaikaisen tutkimusprofessorien neuvoston, jonka tehtävät määritellään erikseen. Neuvosto valitsee keskuudestaan puheenjohtajan, joka toimii tutkimuksesta vastaavan johtajan tukena. Yhteistyöfoorumin ja tutkimusprofessorien neuvoston valmistelu käynnistetään johtoryhmän ja THL:n neuvoston käsittelyn pohjalta,
- d. Parannetaan, yhdenmukaistetaan ja jalkautetaan tutkimusprojektien toiminnanohjausta, johtamisjärjestelmää ja tukipalveluja,
- e. Kehitetään olemassa olevia ja luodaan uusia työkaluja THL:n johdolle tutkimustoiminnan kokonaisuudesta viestimiseen sidosryhmille.

**B. Parannetaan tutkimustyön jatkuvuutta**

- a. Selvitetään mahdollisuudet ja tarpeet lupaavien nuorten tutkijoiden sitouttamiseksi laitokseen,
- b. Selvitetään miten lääkäritutkijoiden rekrytoinnissa onnistutaan nykyistä paremmin,
- c. Seniori- ja emeritustutkijoiden roolia suunnataan erityisesti nuorempien tutkijoiden tueksi,
- d. Selvitetään mahdollisuudet nimetä uusia tutkimusprofessoreja alueille, joilla jatkuvuuden haasteet ovat suhteessa suurimmat.

**C. Parannetaan valmiuksia onnistua ulkopuolisen rahoituksen hakemisessa**

- a. Käynnistetään toimenpiteitä tutkimuksen tukitoiminnon vahvistamiseksi (erityisesti EU-rahoitus),
- b. Huolehditaan siitä, että THL:n tutkijoilla on mahdollisuus tunnistaa ja ylläpitää merkittäviä kansainvälisiä kumppanuuksia,
- c. Yhteistyötä muiden tutkimusta tekevien tahojen (esim. yliopistot, sairaanhoitopiirit, muut tutkimuslaitokset) parannetaan myös johdon tasolla.

**D. Käynnistetään toimenpiteitä, joiden avulla THL:n tutkimusaineistojen tunnettavuutta lisätään myös laitoksen ulkopuolella**

- a. Sidoryhmäkuulemisen perusteella jatketaan keskeisimpien yhteistyökumppaneiden ja THL:n tutkimusjohdon tapaamisia,
- b. Lisätään voimavaroja THL:n aineistojen käytön edistämiseen myöhemmin määriteltävällä tavalla.

**E. Valmistellaan THL:n uudet sote-uudistuksen arviointiin liittyvät tehtävät siten, että tasapaino tutkimustoiminnan ja muun toiminnan välillä säilyy.**

# LIITTEET 1–6

## LIITE 1. THL:n priorisoinnit ja osastojen yksityiskohtaiset tutkimusalat

### THL:n strategian priorisoinnit

#### Hyvinvointiyhteiskunnan kestävyys

Terve, hyvinvoiva ja sosiaalisesti eheä väestö tukee sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävää yhteiskuntaa. Syvennymme väestön ikääntymiseen, lasten ja nuorten hyvinvointiin ja rahoituksen riittävyyteen. Vahvistamme terveys- ja sosiaalitalouden osamista eri toiminnoissa.

#### Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentäminen

Eriarvoisuus on eettisesti väärin ja voimavarojen tuhlausta. Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentäminen edellyttää toimia koko yhteiskunnassa, erityisesti sosiaali- ja terveyspolitiikassa. THL:ssa keskitymme tasa-arvon lisäämiseen terveydessä, toimintakyvyssä, osallisuudessa ja hyvinvoinnissa.

#### Muuttuva sairauksien kirjo

Sairauksien määrittäjät muuttuvat väestön ikääntyessä ja elintapojen muuttuessa. Kansanterveyteen perinteisesti vaikuttavien sairauksien ohella tartumme yleistymiin terveysongelmiin kuten muistisairauksiin, riippuvuuksiin ja elintapojen haitallisiin muutoksiin. Priorisoimme tutkimustamme väestölle koituvan terveyshyödyn näkökulmasta.

#### Varautuminen terveysuhkiin

Biologisten, kemiallisten ja muiden ympäristöön liittyvien uhkien merkitys väestön terveydelle kasvaa. Vahvistamme valmiutamme havaita ja analysoida riskejä ja uhkia laitoksemme eri toiminta-alueilla. Osallistumme uhkien ennaltaehkäisyyn ja torjuntaan yhdessä viranomaisten kanssa.

#### Palvelujärjestelmän muutos

Käynnissä oleva sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän muutos on historiallisen merkittävä. Tuemme valtakunnallista ja alueellista päätöksentekoa sekä alan toimijoita uudistuksen toteuttamisessa. Tarjoamme tietopohjan ja tiedolla johtamisen välineitä. Osallistumme toiminnan ohjaukseen roolimme mukaisesti.

### Järjestelmät-osaston tutkimuskokonaisuudet

#### Sosiaalinen ja taloudellinen kestävyys

1. SOTE-palvelujen vaikuttavuus
2. SOTE-palvelujen rahoitus
3. SOTE-palvelujen eriarvoisuus
4. Perusturvan riittävyys ja köyhyys
5. Palvelujen ja tulonsiirtojen kokonaisvaikutukset
6. Sosiaali- ja terveyspolitiikan yhteiskunta-analysit

#### Palvelujärjestelmän muutos

7. SOTE-palvelujen rakenne
8. SOTE-palvelujen henkilöstö
9. Väestön mielipiteet ja asiakaskokemukset SOTE-palveluista
10. SOTE-palvelut, aktivointi ja työllisyys

#### Eriarvoisuuden kehitys

11. Sosiaalinen ja alueellinen eriarvoisuus
12. Sosioekonomiset terveyserot
13. Sosiaaliset ongelmat ja elinolot

## Hyvinvointi-osaston tutkimuskokonaisuudet

### Hyvinvointiyhteiskunnan kestävyys

1. Toimintakyky, palvelutarpeet ja avun saanti
  - toimintakyky ja siihen vaikuttavat tekijät
  - toimintakyvyn arviointimenetelmät
  - säädösten ja interventioiden vaikutukset eri väestöryhmien toimintakykyyn ja palveluihin
2. Osallisuus
  - osallisuuden edellytykset ja toteutuminen
3. Ehkäisevä ja edistävää työ organisaatioiden ja ammattikuntien toimintana
  - ehkäisevän ja edistävän toiminnan tuloksellisuus ja toteutumisen edellytykset
  - ehkäisevän ja edistävän toiminnan indikaattorit ja niiden hyödyntäminen
  - ehkäisevää ja edistävää toimintaa haittaavat ja tukevat tekijät arkityössä

### Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentäminen

4. Heikentynyt toimintakyky
  - toimintakyvyn ylisukupolvisuus
  - toiminta- ja työkyvyn alenemisen vaikutukset palvelutarpeeseen ja kustannuksiin
  - toimintarajoitteisten hyvinvointi ja palvelujen toimivuus asiakkaan näkökulmasta
5. Haavoittuvassa asemassa olevat
  - osallisuuden kokemukset ja osallisuuden edistämisen keinot
  - asiakasohjauksen toimivuus
  - monikulttuurisen väestön terveys, hyvinvointi, elintavat ja palvelujen saanti

## Kansanterveysratkaisut osaston tutkimuskokonaisuudet

### Hyvinvointiyhteiskunnan kestävyys

1. Kansanterveyden kehitysnäkymät ja niihin vaikuttaminen
2. Terveiden edistäminen: terveyttä edistävien tekijöiden tunnistaminen ja sitä koskevien interventioiden tutkimus

### Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentäminen

3. Sosiaalinen ja alueellinen eriarvoisuus
4. Sosioekonomiset terveyserot
5. Sosiaaliset ongelmat ja elinolot
6. Syrjäytymisriskissä oleviin ryhmiin kohdistuva tutkimus

### Muuttuva sairauksien kirjo

7. Kansanterveysongelmien syntymekanismit (riski- ja suojatekijät) koko elinkaaren aikana
8. Sairauksien riskinarvioinnin ja diagnostiikan kehittäminen
9. Kansanterveysongelmien ehkäisyn ja hoidon mahdollisuudet

### Palvelujärjestelmän muutos

9. Mielenterveyshäiriöt ja päihdeongelmat palvelujärjestelmässä
10. Sote-indikaattorien kehittäminen

### Kaikkiin THL:n prioriteetteihin liittyvä

11. Interventiot vaikutusarvioinnin menetelmänä

## Terveysturvallisuus osaston tutkimuskokonaisuudet

### Infektiotautien seuranta

1. Epidemiologiset tutkimukset
2. Mikrobin ominaisuuksien karakterisointi

### Infektiotautien torjunta ja ennaltaehkäisy

3. Rokotevasteiden seuranta
4. Rokotteiden vaikuttavuuden seuranta (teho ja turvallisuus)
5. Rokotteilla estettävien tautien ja rokottamisen taloudellinen arviointi
6. Vaarallisten mikrobin isäntä-soluvasteet
7. Valmiuden ylläpito (ml. menetelmänkehitys)

### Elinympäristön terveysvaikutukset

8. Elinympäristön kemiallisille, mikrobiologisille ja fysikaalisille tekijöille altistumisen selvitys ja seuranta
9. Ympäristöterveyden erityistilanteisiin varautuminen ja valmiuden ylläpito
10. Epidemiologiset tutkimukset liittyen ympäristö-altisteiden aiheuttamiin terveysriskeihin

## LIITE 2. Tutkimustoimintaa koskevat erityismääräykset

### THL:n työjärjestyksen (1.1.2017) Liite 3. Tutkimustoimintaa koskevat erityismääräykset

#### 1. Tutkimushankkeiden hyväksyminen

Kaikkien tutkimushankkeiden ja yksittäisten tutkimussuunnitelmien tulee perustua tässä liitteessä tarkoitettulla tavalla osaston johtajan hyväksymään tutkimussuunnitelmaan.

Tutkimushankkeiden yhteydessä kerättävät aineistot on kirjattava THL:n aineisto- ja järjestelmärekisteriin.

Tutkimussuunnitelman toteuttamiseen liittyvästä budjetista on pyydettävä talousyksikön lausunto tai hyväksyjän on muuten varmistettava se, että tutkimushankkeen tarvitsema rahoitus ja muut resurssit ovat riittävät.

Tutkimussuunnitelma budjetteineen tulee liittää THL:n asianhallintajärjestelmään.

#### 2. Tutkimusrahoitushakemusten ja -sopimusten hyväksyminen

Tutkimusrahoitushakemus sekä tutkimusrahoitussopimukset ratkaistaan työjärjestyksen kohdan 7.1 mukaisesti. Euromäärää tarkastellaan yksittäisen rahoitussopimuksen mukaan (THL:lle tuleva rahoitus tai sopimukseen sisältyvä muu rahanarvoinen vastike).

Työjärjestyksen kohdasta 7.1 poiketen, osaston johtaja päättää EU-rahoituksen hakemisesta ja EU-rahoitussopimukseen liittyvistä asioista myös alle 50 000 euron arvoisten rahoitusten osalta.

#### 3. Ratkaisuvälit tutkimusaineistoja koskevissa asioissa

Pääjohtaja tai ylijohtaja päättää THL:n omistamien aineistojen pysyvistä luovuttamisesta kolmannelle taholle tai niiden asettamisesta julkiseen käyttöön.

Tietojohtaja antaa aineistojen hallintaa ja luovutuksia koskevat ohjeet.

Tutkimusaineistojen tavanomaisesta käytöstä ja siirtämisestä tutkimusyhteistyötä varten tai kaupallisesta yhteistyöstä päättää asianomainen osastojohtaja. Aineiston käytöstä päätettäessä on huomioitava aineiston lailliset käsittely- ja luovutusperusteet. Aineiston siirrosta on laadittava aineistonsiirtosopimus.

THL Biopankin aineistojen luovuttamisesta biopankkitutkimukseen päättää biopankista vastaava henkilö.

THL Biopankin aineistoilla tehtäviin tutkimuksiin sovelletaan biopankkilakia ja THL:n sisäisiä ohjeita.

#### 4. Tutkimussuunnitelmien eettinen arviointi

Laitoksen oman eettisen työryhmän (TuEt) ennakoarvioitavaksi tulee saattaa sellaiset tutkimussuunnitelmat ja -asetelmat, joille ei lain mukaan ole tarpeen hankkia lääketieteellisestä tutkimuksesta annetussa laissa tarkoitettua alueellisen eettisen toimikunnan lausuntoa, mutta joiden eettinen ennakoarvio on tarpeen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatiman humanistisen, yhteiskuntatieteellisen tai käyttäytymistieteellisen tutkimuksen ohjeistuksen perusteella.

Tutkija voi pyytää TuEt:n lausuntoa myös, jos tutkimuskohde, tutkimuksen rahoittaja, tutkimusluvan myöntäjä, yhteistyökumppani tai julkaisija sitä edellyttää tai siihen on muu perusteltu syy.

Tutkimussuunnitelma on esiteltävä ennen eettisen lausunnon hakemista asianomaiselle osastonjohtajalle, jonka puoltava lausunto on edellytys suunnitelman saattamiseksi TuEt:n arvioitavaksi.

## LIITE 3. THL:n datapolitiikka ja sen toimenpiteet keväällä 2017

THL uudisti strategiansa sekä organisaationsa vuosina 2014–2015. Yhtenä tietopoliittisena strategisena tavoitteena linjattiin tietoaineistojen tehokäytön lisääminen. THL:n strategisena tavoitteena on ottaa tietoaineistonsa tehokäyttöön ja toimia edelläkävijänä datan tuottamisessa, jakamisessa ja yhdistelyssä (THL:n strategia 2015). THL:n datapolitiikka ”THL:n tietoaineistot tehokäyttöön” on tietoaineistojen tehokäyttöä edistävä johtamisen ja konkreettisen työskentelyn väline. Datapolitiikka määrittelee painopisteet ja tekemisen, joilla THL:n tietovarantojen käyttöä edistetään seuraavien viiden vuoden aikana vuodesta 2016 alkaen. Datapolitiikka laadittiin yhdessä THL:n henkilöstön ja johtoryhmän kanssa vuoden 2015 aikana. Työtä koordinoi Tietopalvelutusaston Tietovarantopalvelut -yksikkö.

### 1. Teemme tietoaineistomme näkyviksi

Tietoaineistojen tehokäytön ensimmäinen edellytys on, että saatavilla on tietoa jo olemassa olevasta tiedosta – eli metatietoa. Ajantasaiset tietoaineistojen kuvailutiedot, muuttujatiedot ja saatavuustiedot helpottavat aineistojen löydettävyyttä, hyödynnettävyyttä, keruuta ja laadun kehittämistä. Käynnistämme kuvailutyön THL:n keskeisimmistä väestötutkimus- ja rekisteriaineistoista. Julkaisemme kuvailutiedot, muuttujatiedot ja saatavuustiedot jatkuvasti päivittyvänä avoimena datana. Käytämme kansainvälisesti ja kansallisesti yhteensopivaa tietomallia ja linkitämme aineistojen kuvailutiedot eri kieliversioina sähköisiin hakupalveluihin. Teemme aineistojen systemaattisesta kuvailusta ja metatietojen julkaisusta askelittain vakiintuneen toimintatavan THL:ssä.

*Toimenpiteet:* THL yhteistyössä Tilastokeskuksen kanssa sai noin miljoonan euron rahoituksen kansalliseen digitaalisten aineistojen kuvausjärjestelmä-hankeeseen. THL julkaisi joulukuussa 2016 keskeisiä aineiston kuvaustietoja yhteensä 100:sta keskeisestä tietovarannostaan.

### 2. Parannamme tietoaineistojemme ajantasaisuutta, relevanssia ja asiakaskohtaista raportointia. Tehostamme tiedonkeruiden koordinoitua, emmekä tarpeettomasti kerää päällekkäistä tietoa

Arvioimme tietoaineistojemme ajantasaisuutta ja relevanssia rohkeasti ja kriittisesti. Jos jokin tieto on jo kerätty, hyödynnämme sitä, emmekä tarpeettomasti kerää päällekkäistä tietoa. THL:n keskeisimpien tiedonkeruiden kehittämisen koordinoitua varten perustetaan tietovaranto-ohjelma. Hyödynnämme myös rohkeasti uusia tiedonkeruun, analyysin ja asiakaskohtaisen raportoinnin menetelmiä. Tavoitteemme on, että väestötutkimustiedonkeruut ovat sisällöllisesti hyvin koordinoituja ja mahdollisimman suuri osa rekisteritiedonkeruista saadaan kerättyä suoraan Kanta-arkistosta, asiakas- ja potilastietojärjestelmistä ja muilta viranomaisilta.

*Toimenpiteet:* THL keräsi keskeisimmät rekisteripohjaiset tiedonkeruut sekä väestötutkimusten tietokartan yhteen. THL käynnisti uuden SOTE-tietotarpeisiin vastaavan raportoinnin kehittämisen vuosina 2015–2017. Lisäksi THL validoi Kanta-arkiston tietosisältöjä rekisteritietoihin vuoden 2017 keväällä. THL yhdenmukaisti nämä vuoden 2017 alussa yhteen ”THL:n sisäiseen ohjausryhmään SOTE-tietopohjan kehittämishankkeelle”.

### 3. Nostamme avoimen datan ja avoimen julkaisemisen toimintamme lähtökohdaksi

Avaamme dataa, tarjoamme aktiivisesti aineistojamme muiden käyttöön ja olemme vuorovaikutuksessa datan käyttäjien ja kehittäjien kanssa. Suosimme avointa julkaisemista aina kun se on mahdollista ja tarjoamme THL:n tutkijoille ja muille asiantuntijoille siihen tukea ja kannusteita. Tavoitteemme on, että julkaisemme THL:n keskeisten tietoaineistojen metatiedot, tilastotiedot ja tutkimustulokset päivittyvänä avoimena datana. Elinkeinoelämän ja muiden yhteiskunnan toimijoiden käyttöön jalostetuista tietotuotteista voimme periä korvauksen.

*Toimenpiteet:* THL on perustanut oman laitostasaisen Avoimen datan ryhmän ja osallistunut lukuisiin avoimen datan haastekilpailuihin. THL on toiminut aktiivisena yhteistyökumppanina startup yritysten suuntaan. Avoimen julkaisemisen puolella THL on mukana Suomen FinLib neuvotteluissa, jotta avoin julkaiseminen mahdollistuisi. THL pyrkii kaksoistallentamaan Julkariin myös teollisia julkaisujaan silloin kun siihen on mahdollisuus. THL on osallistunut OKM:n aktiivisesti Avoimen tieteen ja tutkimuksen toimintaan.



#### 4. Tehostamme käyttörajoitteisten aineistojen saatavuutta

Myös salassa pidettävän ja muun käyttörajoitteisen tiedon tulee olla käytössä oikeassa paikassa oikeaan aikaan tietoturva ja tietosuoja huomioiden. Käyttörajoitteisten biopankki-, väestötutkimus-, rekisteri- ja kyselyaineistojen saatavuutta edistämme laatimalla selkeät tietoaineistojen luovutusten ja omistajuuden pelisäännöt ja kehittämällä tehokkaita tukipalveluja. Tavoitteemme on käyttöilupien ja -luovutusten kansallinen yhden luokun palvelu erilaisille tietoaineistoille, läpinäkyvät käyttöilupaprosessit, sujuva eri viranomaisten aineistojen yhdistely ja aineistojen jakaminen rajapintojen kautta.

*Toimenpiteet:* THL hyväksyi vuoden 2017 keväällä kaikkia aineistojen koskevan luovutuspoliicin. THL on osallistunut merkittävästi panoksella STM:n sosiaali- ja terveystietojen tietoturvallisen hyödyntämisen lakiin sekä ollut aktiivisesti päivittämässä lakia Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta vastaamaan nykytarpeitamme.

#### 5. Kehitämme sähköistä tiedon elinkaaren hallintaa ja sähköisen säilyttämisen ratkaisuja

THL:n tietoaineistojen saatavuuden, käytettävyyden ja säilymisen takaamiseksi tarjoamme THL:n henkilökunnalle opastusta ja neuvontaa koskien tietoaineistojen säilyttämistä ja säilytysajan määrittelyä. Painotamme aineistonhallintasuunnitelman laatimista elinkaaren alussa ja tarjoamme siihen tuen. Kehitämme THL:n tarpeisiin turvallisen sähköisen tietoaineistojen säilytysympäristön ja sähköisen arkistoinnin ratkaisun, joka turvaa aineistojen käytettävyyden myös tulevaisuudessa. Arkistoimme aineistoja tarpeellisen säilytysajan.

*Toimenpiteet:* THL määritteli aineistojensa säilytysaikoja ja teki siitä esityksen Arkistolaitokselle. Keväällä 2017 määritellään THL:n tietotuotannon ydinprosessi, sen tietokanta/järjestelmäratkaisut sekä prosessia tukevat palvelut. Tietotuotannon ydinprosessiksi haetaan kansainvälistä standardia, jota laitoksen erityispiirteiden mukaan sovelletaan.

#### Läpileikkaava toimi: Teemme yhteistyötä

Edistämme tietoaineistojen tehokäyttöä yhteistyöllä THL:n sisällä, kansallisesti ja kansainvälisesti. Vahvistamme tietoaineistojen käyttöä edistäviä kumppanuuksia muiden viranomaisten, tutkimuslaitosten, yliopistojen, elinkeinoelämän ja tutkimuksen tuki-infrastruktuurien kanssa. Hyödynnämme valmiita ratkaisuja ja palveluita, kun ne vastaavat tarpeita.

*Toimenpiteet:* THL:n datapolitiikka on ollut SOTERKO-yhteistyössä keskeisenä työkaluna muiden laitosten vastaavalle toiminnalle. THL on tiivistänyt yhteistyötään ja tekemistään etenkin Tilastokeskuksen kanssa.

## LIITE 4. Aikaisemmin esiin nostetut huomiot ja suositukset

### THL:n kansainvälinen arviointi 2013–2014

THL:n kansainvälinen arviointi tehtiin 2013–2014 STM:n aloitteesta ja koski vuosia 2009–2013. Arviointiraportti julkaistiin 20.5.2014<sup>1</sup>. Arviointi tarkasteli laitoksen toiminnan yhteiskunnallista vaikuttavuutta, tehokkuutta ja merkitystä innovaatioiden kehittämisessä sekä THL:n asemaa tutkimuspolitiikassa, ottaen huomioon tuolloin käynnissä ollut tutkimuslaitosten ja niiden rahoituksen kokonaisuudistus.

Arviointiryhmä totesi, että THL ei mittaa tarpeeksi hyvin toimintansa todellisia vaikutuksia poliittisiin linjauksiin ja ihmisten arkeen. THL:n ja sen tutkijoiden tulisi kommunikoida paremmin ministeriön ja muiden sidosryhmien ja suuren yleisön kanssa miten tutkimukset ja analyysit hyödyttävät väestön terveyttä ja hyvinvointia. Arviointiryhmän mukaan yliopistot täydentävät THL:n tutkimusta. Ne eivät kuitenkaan voi korvata THL:n toimintaa esimerkiksi laajojen aineistojen koonnissa ja ylläpidossa tai nopeissa selvitystehtävissä. Arviointi suositteli että valtiovalta vahvistaa tukensa tieteelle ja korkean tason tutkimukselle, näyttöön perustuville politiikoille ja päätöksenteolle sekä tunnustaa THL:n asiantuntemuksen arvon. Hallituksen tulisi myös todentaa tämä tuki konkreettisin toimin.

Arviointi suositteli perustettavaksi neuvoa-antavan asiantuntija-elimen, joka säännöllisin väliajoin arvioi THL:n toimintaa (a) tutkimuksen ja asiantuntijatehtävien painottumisen näkökulmasta, (b) tutkimuksen eri aihealueiden painottumisen näkökulmasta sekä (c) tutkimuksen ja muun toiminnan vaikuttavuuden näkökulmasta.

<sup>1</sup> Report of the International Evaluation of National Institute for Health and Welfare. Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2014:23

### Pitkä marssi 2015

Pitkä marssi oli THL:n sisäinen kehittämisprojekti, jossa etsittiin yhdessä keinoja lisätä yhteistyötä ja yhteen toimivuutta laitoksessa ja kehittää laitosta yhä palvelevammaksi ja laadukkaammaksi. Pitkän marssin aihealueita olivat tutkimus- ja kehittämistoiminnan eri vaiheisiin sekä tietovarantoihin liittyvät palvelut ja kysymykset (mm. projektien hallinta, rahoitus, tiedon- ja aineistonhallinta, toiminnan laatu ja tietoturva). Pitkän marssin aikana kierrettiin kaikki THL:n osastot ja yksiköt<sup>2</sup>.

Monet varsinkin tietoaineistojen hallintaan liittyvät kehittämis ehdotukset olivat samoja, joita aikaisemmin oli nostettu esille THL:n datapolitiikan lukuisissa eri laitostasoisissa työpajoissa ja kommentointikierroksilla. Päällimmäisiksi kysymyksiksi nousivat aineistonhallinnan ja tutkimusaineistojen säilyttämiseen liittyvät puutteet ja epätietoisuus toimintatavoista. Lisäksi keskeiset havainnot liittyivät THL:n tutkimusaineistojen vaihtelevaan tai heikkoon saatavuuteen ja epäyhdenmukaisuuteen.

Pitkän marssi suositteli mm. aineistonhallinnan tukiprosessin luomista, jossa olisi valmiiksi mietityt toimintatavat, palvelulupaukset, ratkaisut ja vastuut. Lisäksi koettiin, että tarvitaan lisäapua tutkimusaineistoihin liittyvissä juridisissa kysymyksissä, yhtenäiset lupaprosessit ja -sopimukset sekä aineistojen luovutuspalvelut. Koettiin myös, että on olemassa vahva tarve tietoturvallisille, yhteisille ja helppokäyttöisille tutkimusaineistojen sähköisille säilyttämis-, julkaisemis- ja arkistointiympäristöille ja palveluille.

Laitoksen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotyöhön liittyvät palvelut ovat hajallaan toimintayksiköissä, joista ei löydy asiantuntemusta tehtävien toteuttamiseen ja saatavilla oleva tuki on puutteellista. Tukipalveluiden palveluntarjoajien roolit ovat osin epäselviä sisäisille asiakkaille. Lisäksi tukipalveluiden orientaatio on yhtenäisen prosessin puuttuessa muodostunut reaktiiviseksi. Yhtenäisten raportointiratkaisujen puute ja epäyhdenmukaisuus nostettiin esille yhtenä laitoksen julkisuuskuvalle tärkeänä asiana.

Projektitietokanta HARAVAn jatkokehittäminen ja sen laajentaminen edelleen THL:n yhteiseksi projektitietokannaksi sekä projekteihin liittyvien hyväksyntäprosessien sähköiseksi välineeksi koettiin tärkeäksi. Ulkopuoliseen rahoitukseen ja projektinhallintaan liittyvät info- ja koulutustilaisuudet tulisi saada osaksi laitoksen säännöllistä toimintaa.

<sup>2</sup> Loppuraportti vain THL:n Terhossa. <https://terho.thl.fi/wiki/01/x/WaU-Bg>

## THL:n neuvoston arviointijaoston arviointi 2016

THL:n kansainvälisen arvioinnin suosituksen mukaisesti THL:n neuvosto päätti toukokuussa 2015 neuvoston yhteyteen perustettavasta arviointijaostosta, jonka tehtävänä on antaa joka toinen vuosi asiantuntijalausunto THL:n tavoitteista ja toiminnasta seuraavien kriteerien osalta:

1. Toiminnan vaikuttavuus THL-laissa ja STM:n strategiassa esitettyjen yhteiskunnallisten tavoitteiden näkökulmasta,
2. Toiminnan kohdentumisen tasapaino eri toiminta-alueiden, erityisesti politiikkalohkojen ja sosiaali- ja terveydenhuollon osien välillä sekä
3. Toiminnan tasapaino tutkimustyön, muun asiantuntijatyön ja viranomaistoiminnan välillä.

Toimeksiannon mukainen arviointi toteutettiin ensimmäistä kertaa alkuvuonna 2016<sup>3</sup>.

Arviointi totesi, että THL:n ydin rakentuu Suomen sosiaali- ja terveyspalveluiden asiantuntemuksesta sekä tiedosta, jonka laitos kerää järjestelmän toiminnasta ja tuloksista, kansalaisten sosiaaliturvan toteutumisesta sekä kansanterveyden tilasta ja väestön hyvinvoinnista. THL analysoi, mallintaa ja julkaisee kerättyä tietoa. Laitoksen tutkimustoiminnan volyymi ja laatu ovat arvioinnin mukaan erittäin korkealla tasolla.

Asiantuntijarooli, joka perustuu tutkittuun tietoon ja sitä kautta saavutettuun kansalaisten kokemaan laajaan arvostukseen, on THL:n peruspilari. Sen vaaliminen on tärkeää THL:n muutoksessa. Arvioinnin mukaan pitää hyväksyä myös se, että asiantuntijuus pohjautuu tutkimukseen; THL:n henkilöstö tekee aktiivista tutkimustyötä kansallisesti ja kansainvälisesti. Arvioinnin mukaan asiantuntijoilla tulee säilyä mahdollisuus tehdä itse tutkimusta, jotta heillä säilyy oman alan tutkimuskirjallisuuden, metodien ja aineistojen tuntemus sekä valmius osallistua kansainvälisiin verkostoihin. Tutkimusta tulee edelleen kohdentaa siten, että se tukee THL:n muita tehtäviä.

THL antaa asiantuntija-arviointeja järjestelmän tehokkuudesta ja sosiaali- ja terveyspolitiikan tavoitteiden toteutumisesta sekä ennakoitavien haasteita. Arviointien, eri raporttien ja tutkimustulosten käytettävyyden, hyödyllisyyden ja vaikuttavuuden varmistamisessa on kuitenkin vielä toivomisen varaa.

Nykytilassa toiminnaltaan ja osin taloudeltaankin huomattavan itsenäiset osastot ja niiden alaryhmät muodostavat tutkimuskokonaisuuden, joka ei ole suunniteltu tai ei ole resurssien käytön kannalta optimaalinen. Kokonaisuuden kannalta ongelmallista on myös se, että THL:llä ei ole laitostasoista tutkimusstrategiaa eikä siitä vastaavaa tutkimusjohtoa. Itseriitteisestä tutkimusperinteestä ja tutkimusrahoituksen hankkimisen perinteestä on alettu luopua vasta äskettäin.

Lisäksi todettiin, että tässä taloustilanteessa tutkimusrahoituksen jatkuminen edes nykyisellä tasolla on haaste ja ulkoisen rahoituksen hankkimisessa THL voisi saavuttaa parempia tuloksia hostamalla toimintaansa. Rahoitushaut vaativat osaamista, jota kannattaa kehittää. Onnistumisesta saadaan tietoa seuraamalla hakujen läpimenoprosentteja systemaattisesti osastoittain ja tulosyksiköittäin. THL:n tulee kirkastaa strategiansa pohjalta linjansa ulkopuolisen rahoituksen hakemisen periaatteista, määristä ja muodoista sekä määritettävä potentiaalinsa ja fokuoitava painoalansa sen suhteen.

Arvioinnin mukaan erityisesti on tarpeen kehittää laitostasoinen tutkimusstrategia ja asettaa siitä vastaava tutkimusjohto. THL:n tulee myös hahmottaa strategiset sidosryhmänsä ja tiivistää yhteistyötä erityisesti tutkimuslaitosten, yliopistojen ja korkeakoulujen sekä toimialan muiden toimijoiden kanssa. Lisäksi laitoksen terveys- ja sosiaalitalouden osaamista tulisi vahvistaa. THL:ltä odotetaan entistä vahvempaa tukea päätöksentekijöiden työlle, etenkin säädösvalmistelulle ja vaikutusarvioinneille.

<sup>3</sup> Lausunto vain THL:n Terhossa: <https://terho.thl.fi/wiki/01/x/o-bkC>

## Selvitysmies Osmo Soininvaaran raportti 2017

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta Osmo Soininvaara selvitti ministeriön alaisten virastojen tehtäviä ja työnjakoa sekä niiden uudistamistarvetta sote-uudistukseen liittyen. Selvitys keskittyi olennaisimpiin ja kiireellisimpiin asioihin ja sen suositukset oli tarkoitettu ministeriölle ja osa jatkotoimista edellyttää ministeriön päätöksiä ja linjauksia. Soininvaara jätti raporttinsa ministeriölle 18.1.2017. Raportissa on kaikkiaan 25 ehdotusta, joista yli puolet liittyy selkeästi tai osittain THL:ssä tehtäviin tutkimuksiin ja selvityksiin.

Soininvaara painottaa selvityksessään, että tutkimuksen tulisi palvella entistä paremmin päätöksentekoa. Raportti myös nimeää tärkeäksi painopistealueeksi terveyden edistämisen ja esittää, että sitä koskevan tiedon tuottamista ja käytäntöön soveltamista tehostetaan. Raportissa nostetaan vahvasti esiin taloustieteellisen, erityisesti terveys- ja sosiaalitaloustieteen, osaamis- ja resurssivaje THL:ssä ja suositellaan, että THL panostaa enemmän sosiaalitieteiden ja taloustieteiden välimaastoon sijoittuvaan tutkimukseen. Sosiaalisten erojen tutkimuksessa painopistettä tulisi siirtää syy- ja seuraussuhteiden tutkimiseen ja interventioiden vaikuttavuuden arvioimiseen.

Raportissa tehdään ehdotuksia tietojen ja datan käytön helpottamiseksi sekä tietovarantojen avaamiseksi tietoturva vaarantamatta. Soininvaara antaa voimakkaan tukensa ministeriön ehdotukselle, jonka mukaan THL tulisi toimimaan kansallisena lupaviranomaisena hyvinvoinnin ja terveyden tietovarantojen käytössä.

Sote-uudistus edellyttää uudistettua tietopohjaa niin palvelujärjestelmän tietotarpeisiin kuin valinnanvapauden tueksi. Soininvaaran mukaan palvelujärjestelmän tuotannolliseen tehokkuuteen ja tuottavuuden parantamiseen sekä hoidon vaikuttavuuteen tähtäävä tutkimus kuuluu lähelle maakuntia. Tämän toteuttamiseksi hän esittää perustettavaksi maakuntien yhteistä operatiivista työtä tukevaa tutkimus- ja kehittämislaitosta (Masote), jolla olisi läheinen toiminnallinen ja fyysinenkin yhteys THL:ään. THL:n tulisi myös panostaa huomattavasti maakuntien toiminnan auditointiin tavoitteena tuottaa tietoa maakuntien hoiduksen pohjaksi.

4 Osmo Soininvaara: Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan laitosten tehtävät ja rakenteet sote-uudistuksen ja maakuntauudistuksen tehtävien toteuttamiseksi (STM:n raportteja ja muistioita 2017:5)

Raportissa todetaan THL:n olevan siiloutunut: yhteistyö ja vuoropuhelu osasto- ja yksikkörajojen yli on riittämätöntä. THL:n tulee myös vahvistaa yhteyksiään akateemiseen tutkimukseen. Soininvaara kehottaa myös varmistamaan omarahoitusosuuden, jotta THL voi osallistua WHO:n ja EU:n tutkimushankkeisiin.

THL on antanut ministeriölle omat kommenttinsa Soininvaaran raportista ja sen ehdotuksista 27.1.2017.

# LIITE 5. Ongelmanpuu



THL:n maine tutkimuslaitoksena heikkenee

Yhteiset tutkimus-yhteisöön (kv) ja Eurooppa) heikkenevät

THL ei ole kilpailukykyinen rahoitusraussa

Tutkimusosaaminen/ asiantuntemus vähäisä, jollakin aloilla mahdollisesti koko Suomesta

Tutkimusprojektien hallinto on puutteellista /huonoa ei toimi

Sidosryhmiä ja yhteistyökumppaneiden mielikuva: tutkimus heikkenee THL:ssä

Huippututkimus mielellään vaikeaksi ja huippututkijat kaipaavat

Tutkijat eivät tunnista omaa viiteyhtymäänsä THL:ssä eivätkä tiedä toistensa tekemisistä

Olemassa olevien laajojen tutkimus- ja rekisteriaineistojen, s.s. Big Data:n, alkikäyttö (suooptimal use)

THL:n strategioiden konkretisointi on vaikeaa

THL:n houkuttelevuus työpaikkana tutkijalle vähenee / on vähentynyt, laitoksen kilpailukyky vähenee

Silloittuminen johtaa monialaisen tutkimuksen osaamisen ja metodien puuttumiseen

Yhteinen resurssi- ja tuosseuranta ei onnistu ja hallinto on kankeaa

Tutkimus ei vastaa päätöksentekijöiden ja valitrahottajan odotuksia

Rahoitus ja tutkimuksen jatkuvuus on epävarmaa

Tutkimusta ei mielellä kehittämissä- ja innovaatioprosessin osaksi

## THL:n tutkimuskokonaisuus ja -rooli ovat epäselvät: talon sisällä ja kansallisessa TKI-kentässä

### RAHOITUS JA HALLINTO

Ulian usein toistuvia hallinto-muutoksia

Byrokraatia on näkyvämmästä ulkoistettu tutkijoille ja vie aikaa

Hakemisen ammattimainen apu keskeytyisi ei tapaudu tai sitä ei osata käyttää (EU ja muut vaativat haat)

Viestintä ja vuorovaikutus THL:n tutkimuksesta ja tutkimuksen aikana puutteellista ja "vääräkaikataista"

Tutkijoille tärkeä tietopohjellisuus (kirjasto, lehdet) ajetaan alas

Ei tunnista THL:n vahvuuksia (monitieteellisyys, mielekkäät tutkimusongelmat), ei ole strategisen tutkimusaineiden päänottaja

Urapolkua ei tueta; tutkijan uralla eteneminen on epäselvää

Taloudelliset kammitimet laitoksen sisäisen tutkimusyhteisöön puuttuvat

Tutkimusrahoituksen vaatimukset maantävät tutkimuksen tekemisen aihetta ja tapaa

Rahoituksen hakemisen strategia ei ole selkeä

Yhteisrahoituksen käsitely ei ole avointa (mihin niitä käytetään?)

Muuttuvan ympäristön tieto- ja tutkimustarpeita ei tunnista

Lainsäädännön parlamentaarinen komiteesturattu puuttuu on poistettu

Strategisen tutkimusaineiden päänottaja

Tutkimuksen jatkuvuus vaarantuu, tutkimusryhmiin pystytään ja ylläpitäminen on haasteellista

Rahoituksen epävarmuus ja työajat eivät pida osaamista talon sisällä

Tutkimusrahoitus (ja muu ulkopuolinen rahoitus) vs.- budjettrahoitus: velvoite erilainen eri osastoissa ja yksiköissä

THL:ssä on isot overthead-kustannukset

Projektihallinnon tukipalveluita ei tunneta

Seuraväilyt ovat ristiriidassa tutkimuksellisten tavoitteiden kanssa

Asiakasnäkökulmaa ei tunnista, erit. rahoittajat

STK:n ja THL:n dialogi: etuvaa näkemyksistä tutkimuksen relevanssista

Substantisyyskiskot/ tutkijakohdainen tutkimus silloittuminen, liiallinen revideriteisuus, tutkijan vapauden ongelmalliset seuraukset, "yhden ihmisen tutkimusta"

Osaamisen tunnustaminen ja tilkuttaminen talon sisällä ontuu

Rahoituksen vähentymisen johdalla oman tutkimuksen tekemisen vähenemiseen

Budjettrahoitus on vähentynyt ja ulkopuolinen rahoitus lisääntynyt- ja kirjaillu ulkoisesta rahoituksesta on kiristynyt

Yhteisrahoituksen käsitely ei ole avointa (mihin niitä käytetään?)

Yhteisrahoituksen käsitely ei ole avointa (mihin niitä käytetään?)

Yhteisrahoituksen käsitely ei ole avointa (mihin niitä käytetään?)

Tutkimus vs. asiantuntemus: riippuvuus ja balanssi kadoksissa?

Tutkimuksen johtaminen on hajautettua, kankeaa ja vie mahdollisuuksia

Rahoitushakua taso vaihtelee, tutkijat eivät tiedä toistensa tekemisistä

Resurssia käytetään johonkin muuhun kuin substanssin tekemiseen

Hallinnon kehittämisessä ei oikeasti kuunnella työntekijöitä

Yhteisrahoituksen käsitely ei ole avointa (mihin niitä käytetään?)

THL:n vuorovaikutus ja tiedon jakaminen päätöksentekijöiden kanssa ei ole tehokasta

Päätöksenteon ja lainsäädännön valmistelussa vaadittavan asiantuntemuksen ja tutkimuksen yhteistyön osuus on vaikeaa

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Rekrytointi sekä sisältä että ulkoa soveltu tutkimusyhtöön (melu, yöpöydät, tilat)

Menevyyttä rahoitustilauksista ei ota oppia (lessons learned)

Projektihallintoa ei osaa, tukipalveluita ei tunneta ja yleisperätyöskintä talon työpäihin ja palveluihin on puutteellista

THL:n hallinnon työkalut ja tyysien ympäristö eivät tue tutkimusta

THL:n vuorovaikutus ja tiedon jakaminen päätöksentekijöiden kanssa ei ole tehokasta

Päätöksenteon ja lainsäädännön valmistelussa vaadittavan asiantuntemuksen ja tutkimuksen yhteistyön osuus on vaikeaa

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Rekrytointi sekä sisältä että ulkoa soveltu tutkimusyhtöön (melu, yöpöydät, tilat)

Kannustimet sisäiseen yhteistyöhön puuttuvat kuin ulkoisen rahoituksen vaati konsortioita

Tutkimusprojektien hallinnon koordinointi on puutteellista

THL:n hallinnon työkalut ja tyysien ympäristö eivät tue tutkimusta

THL:n vuorovaikutus ja tiedon jakaminen päätöksentekijöiden kanssa ei ole tehokasta

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Rekrytointi sekä sisältä että ulkoa soveltu tutkimusyhtöön (melu, yöpöydät, tilat)

STN:n yhteistyö-kumppanit eivät seuraava THL:n deaalinaja

Rahoitushaku-prosessien ohjeistukset monimutkaisia ja ristiriitaisia, rahoitustilauksien tuki puutteellista, luotisin seuraaja?

THL:n hallinnon työkalut ja tyysien ympäristö eivät tue tutkimusta

THL:n vuorovaikutus ja tiedon jakaminen päätöksentekijöiden kanssa ei ole tehokasta

Päätöksenteon ja lainsäädännön valmistelussa vaadittavan asiantuntemuksen ja tutkimuksen yhteistyön osuus on vaikeaa

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Rekrytointi sekä sisältä että ulkoa soveltu tutkimusyhtöön (melu, yöpöydät, tilat)

VM:n vaateet hallintoyhtöäkujuen ja tuen kesittämisessä haittaavat tutkimusvoimaa

Rahoitetaan tutkimus-aineistojen keruuta ei analysointia

THL:n hallinnon työkalut ja tyysien ympäristö eivät tue tutkimusta

THL:n vuorovaikutus ja tiedon jakaminen päätöksentekijöiden kanssa ei ole tehokasta

Päätöksenteon ja lainsäädännön valmistelussa vaadittavan asiantuntemuksen ja tutkimuksen yhteistyön osuus on vaikeaa

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Rekrytointi sekä sisältä että ulkoa soveltu tutkimusyhtöön (melu, yöpöydät, tilat)

Talon sisäinen tutkimusrahoituksen "pussi" puuttuu, omarahoitusosuuksien löytäminen on vaikeaa

THL:n toiminnan luonne ei houkuttele rahoittajia

THL:n hallinnon työkalut ja tyysien ympäristö eivät tue tutkimusta

THL:n vuorovaikutus ja tiedon jakaminen päätöksentekijöiden kanssa ei ole tehokasta

Päätöksenteon ja lainsäädännön valmistelussa vaadittavan asiantuntemuksen ja tutkimuksen yhteistyön osuus on vaikeaa

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Rekrytointi sekä sisältä että ulkoa soveltu tutkimusyhtöön (melu, yöpöydät, tilat)

Projektispesifiset IT-rakastut ja -hankinnat kankeita

Talous- ja budjetinriittäisellinä eivät soveltu rahoituskäytöksi (esim. omarahoitus-osuuden varaaminen)

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

THL:n hallinnon työkalut ja tyysien ympäristö eivät tue tutkimusta

THL:n vuorovaikutus ja tiedon jakaminen päätöksentekijöiden kanssa ei ole tehokasta

Tutkimusrahoituksen hakijoita jolla osaamista ja menttejä ei ole tarpeeksi

Rekrytointi sekä sisältä että ulkoa soveltu tutkimusyhtöön (melu, yöpöydät, tilat)

TKI-toimintojen painopisteen koordinoinnaton siirto tutkimuslaitoksista yliopistoihin

THL:n Helsinki-keskeisyys haittaa imagoa koko Suomen tasolla

Muutosvastarintaa (rahoitus, hallinto, tutkimustarpeet)

Nykyinen rekisteri-lainsäädäntö



## LIITE 6. Julkaisutoiminnan tiedonlähteet ja sen analysointivälineet

THL:n koko julkaisuutuotanto talletetaan laitoksen avoimeen julkaisuarkistoon **Julkariin** (<http://julkari.fi>). Tämä toimii lähteenä, kun osallistumme kansalliseen julkaisutiedon keruuseen.

**Web of Science Core Collection** (<http://isiknowledge.com/>) indeksoi yli 25000 englanninkielistä vertaisarvioitua tieteellistä lehteä. Indeksoitavat lehdet valitaan dokumentoidussa prosessissa ja ovat omien tieteenalojensa johtavia julkaisukanavia. Tietokannassa lasketaan julkaisuihin kohdistuvat viittaukset. (Kuvat 7, 9 ja 10 sekä taulukko 1)

**InCites** (<http://clarivate.com/scientific-and-academic-research/research-evaluation/incites/>) sisältää Web of Science'n datan ja tätä voi siellä käyttää tutkimusjulkaisujen tieteellisen vaikuttavuuden mittaamisessa viittausanalyysissä, benchmark-analyysissä ja kollaboraatioanalyysissä. (Kuvat 11, 12, 13)

**Medic**-tietokantaan indeksoidaan kotimaiset terveystieteelliset julkaisut. (Taulukko 2.)

**Julkaisufoorumi** (Jufo) (<http://www.julkaisufoorumi.fi/fi/>) julkaisufoorumi on julkaisujen tasoluokitus, jonka tarkoitus on tukea kotimaisen tutkimuksen laadunarviointia. Suomalainen tiedeyhteisö on valinnut ja luokittanut julkaisukanavia (lehtiä, konferenssi- ja kirjasarjoja) 25:ssä tieteenalaneelissa. Julkaisukanavat ovat kieliriippumattomia. Tarkoitus on saattaa kaikki tieteen- ja tutkimusalat samalle viivalle. Vuodesta 2015 näitä tietoja on käytetty OKM:n rahoitusmallissa, jossa 13 prosenttia yliopistojen perusrahoituksesta jaetaan tämän laatuluokituksen mukaan.

**Juuli-julkaisutietoportaali** (<http://juuli.fi/>) sisältää tietoja suomalaisten tutkimusorganisaatioiden julkaisuista ja muodostaa suomalaisen tieteellisen julkaisutoiminnan näyteikunan. Tänne kootaan tiedot julkaisuista, jotka raportoidaan OKM:n kansallisessa julkaisutiedonkeruussa. Se kattaa yliopistojen ja yliopistollisten sairaaloiden julkaisut vuodesta 2011 sekä ammattikorkeakoulujen julkaisut vuodesta 2012. THL ryhtyi raportoimaan julkaisunsa tänne ensimmäisenä valtion sektorilaitoksena Luonnonvarakeskuksen ohella vuonna 2014 ja seuraavasta vuodesta lukien myös muita sektorilaitoksia on alkanut tulla mukaan. Tänne on raportoitu laitoksen koko julkaisuutuotanto, myös laitoksen omat julkaisusarjat ja artikkelit kotimaisissa tiede- ja ammattilehdissä.

Juuli-portaalista numeeriset tiedot julkaisuista siirtyvät Opetushallituksen tilastopalveluun. **Vipunen** (<https://vipunen.fi/fi-fi>) Tätä dataa voi käyttää kotimaisten tutkimusorganisaatioiden julkaisuutuotannon kokonaisuuden tarkasteluun. Vipunen sisältää myös CSC:n palvelimelle ladatusta WoS-datasta tehdyt bibliometriset analyysit. Tässä datassa on myös julkaisujen ositus. (Kuva 8)



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS