



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Tieteellisen tutkimuksen uutiset

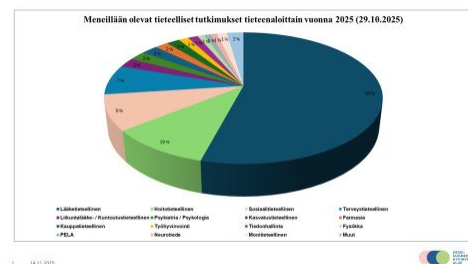
Terveisiä tutkimuspalvelui- sta!

Tässä uutiskirjeessä...

- [Tärkeitä päivämääriä tai muuta huomioitavaa](#)
- [Tiesitkö, että](#)
- [Apuraha haettavana](#)
- [Kutsu meidät käymään!](#)
- [Työelämäprofessori Minna Kivipellolle sosiaalialan vaikuttajapalkinto](#)
- [Mitä yhden erikoistuvan lääkärin polku kertoo tutkimuksen ja koulutuksen merkityksestä?](#)
- [Tiedepisteen kuulumiset](#)
- [Syksyn tieteellisistä julkaisuista nosto](#)
- [Lisätietoa ja ohjeita löydät verkkosivuiltamme](#)
- [Valmistuneita opinnäytetöitä](#)
- [Hyvää talvea ja joulun taikaa!](#)



Mikäli sinulla on ideoita tai toiveita uutiskirjeen sisällöstä tai haluat tiedottaa meneillään olevasta tai päättyneestä tutkimuksesta tai väitöstilaisuudesta, laita sähköpostia osoitteeseen **tieteellinenutkimus@hyvaks.fi**!



(timo.pohjonen@hyvaks.fi) avustaa tietoaaineiston käytössä ja analyysien suunnittelussa sekä toteuttamisessa.

Tämä vire kertoo vahvasta osaamisesta, tutkijoiden rohkeudesta ja alueen halusta olla mukana rakentamassa parempaa terveyttä ja hyvinvointia.

Kiinnostaako tietää mitä tutkimuksia meillä on meneillään? Katso lista [täältä](#)

Hyvinvointialueella tehtävää tutkimusta ei rahoiteta hyvinvointialueen budjetista vaan tutkijoiden itsensä hakemilla tutkimusapurahoilla. Meneillään olevia, rahoitusta saaneita tutkimuksia on 121, vuodelle 2025 siirtyneet edellisvuoden tutkimusrahoitukset ja uudet rahoitukset olivat 1,9 milj. euroa.

Hakuilmoitus

Apuraha haettavana

Tiedetoimikunta julkaisee 50 000 euron apurahan haettavaksi 11.11.-2.12.2025. Keski-Suomen Syöpäyhdistykseltä saatu apuraha on kohdennettu rinta- ja urologisten syöpien tutkimukseen Keski-Suomen hyvinvointialueella. Apurahaa voivat hakea Keski-Suomen hyvinvointialueella työskentelevät lääkärit. Apuraha on tarkoitettu käytettäväksi palkka- ja / tai tutkimuskuluihin, ei henkilökohtaisiin laitehankintoihin. Apuraha voidaan myöntää yhdelle tai useammalle hakijalle.

Apurahan hakijan tulee toimittaa 02.12.2025 mennessä

Vapaamuotoinen hakemus ja liitteet:

- ansioluettelo
- tutkimussuunnitelma (suomenkielinen, max. 5 sivua)
- rahoituksen käyttösuunnitelma/budjetti, muut saadut apurahat
- julkaisuluettelo ei tarvitse toimittaa

osoitteeseen tieteellinenutkimus@hyvaks.fi. Sähköpostiin tulee laittaa otsikko "Syöpäyhdistyksen apuraha". Myöhästyneitä hakemuksia ei käsitellä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen Tiedetoimikunta arvioi saapuneet hakemukset 16.12.2025 ja antaa suosituksen apurahan saajasta / saajista hakemusten perusteella. Keski-Suomen hyvinvointialueen konsernipalvelujen viranhaltija tekee päätöksen apurahan saajasta / saajista suositusten perusteella. Päätös toimitetaan tiedoksi Syöpäyhdistykselle.

Apurahan saaja / saajat julkaistaan medialle. Apurahan käytön jälkeen apurahan saajien tulee toimittaa vapaamuotoinen selvitys, mitä saadulla apurahalla on saatu aikaan osoitteeseen tieteellinenutkimus@hyvaks.fi. Saatu selvitys toimitetaan tiedoksi Keski-Suomen Syöpäyhdistyksen hallitukselle.

Lisätietoja: kirsi.pylvanainen@hyvaks.fi

Kutsu meidät käymään!

Tulemme mielellämme kertomaan hyvinvointialueella tehtävistä tutkimuksista, tutkimuslupakäytännöistä ja vastaanotamme ilolla uusia tutkimusaiheita. Kutsu siis meidät meetingiin tai osastotunnille käymään.

Kutsuminen on helppoa, laita kutsu osoitteeseen tieteellinenutkimus@hyvaks.fi



Palkittu

Työelämäprofessori Minna Kivipellolle sosiaalialan vaikuttajapalkinto

Huoltaja-säätiö on myöntänyt Sosiaalialan vaikuttaja -palkinnon työelämäprofessori Minna Kivipellolle. Kivipelto on vakiinnuttanut asemansa sosiaalihuollon asiantuntijana mediassa. Hän on vakuuttava esiintyjä, joka rohkeasti esittää keinoja huono-osaisten aseman parantamiseksi. Näkemyksensä Kivipelto perustelee tiukasti alan tutkimustiedolla.



Mitä yhden erikoistuvan lääkärin polku kertoo tutkimuksen ja koulutuksen merkityksestä?

Vuonna 2012 silloisessa Keski-Suomen keskussairaalassa aloitti erikoistuva lääkäri, **Toni Seppälä**. Hänen mentorinsa, professori Jukka-Pekka Mecklin, näki nuoren lääkärin potentiaalin ja houkutteli hänet mukaan Lynch-oireyhtymän (LS) tutkimukseen. Siitä alkoi poikkeuksellinen kehityskaari.



Toni erikoistui gastrokirurgiaan HUSissa, ja ura vei hänet edelleen Johns Hopkinsin huippuyliopistoon Baltimoreen, maailman siteeratuimman tutkijan, Bert Vogelsteinin myötävaikutuksella tutkimusryhmään, joka teki kansallista haimasyöpätutkimusta organoidi malleilla ja kokosi tutkimusverkoston, joka saavutti merkittävän läpimurron.

Suomeen palattuaan Toni rakensi Helsingin yliopiston ja iCAN-tutkimusyhteisön sisään oman organoidilaboratorion ja keräsi 400 000 € vuosittaista tutkimusrahoitusta. Hän käynnisti kansallisen rectumsyövän hoitotutkimuksen ja nousi nopeasti kansainvälisesti tunnetuksi tutkijaksi.

Seuraava iso askel tuli vuonna 2024, kun Tampereen yliopisto rekrotoi Tonin syöpätutkimuksen tenure track -professoriksi ja yksilöllisen syövänhoidon ylilääkäriksi. Samalla hän jatkoi tutkimusryhmiensä johtamista sekä Helsingissä että Tampereella.

Toni nousi Prospective Lynch Syndrome Database (PLSD) -rekisterin kansainväliseksi vetäjäksi sekä European Hereditary Tumour Groupin puheenjohtajaksi. Vuonna 2024 hän kokosi eurooppalaisen LS-tutkimusverkoston, jolla on mahdollisuudet merkittäviin tieteellisiin läpimurtoihin saatuaan EU-HORIZON- CANCER`n myöntämän 14 milj.€:n rahoituksen 2024.

Tämä kaikki tapahtui kymmenessä vuodessa – polku, joka alkoi silloisesta Keski-Suomen keskussairaalaista joka nykyisin on Keski-Suomen hyvinvointialue.

Miksi tämä tarina on tärkeä nyt?

Tonin tarina muistuttaa meitä yhdestä asiasta:

Tutkimus ja koulutus eivät ole kuluerä, vaan investointi.

Niiden katkaiseminen ei säästä rahaa – mutta se voi estää seuraavan huippututkijan syntymisen.

Keski-Suomen hyvinvointialueen erikoislääkärikoulutuksella on ollut voima synnyttää kansainvälisiä huippuosaajia. Se on arvo, jota ei kannata menettää.

Tiedepiste

Tiedepisteen kuulumiset

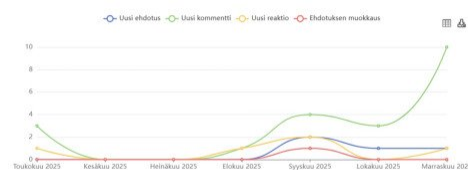
Tiedepisteessä olevassa opinnäytetöiden ideapankissa vieraillaan tiheästi. **Tiedepiste on mahdollistanut**

hyvinvointialuelähtöisten

opinnäytetöiden toteuttamisen. Useat opiskelijat ovat löytäneet opinnäytetyön aiheen Tiedepisteestä. Valmistuneita opinnäytetöitä hyödynnetään yksiköissä, joista aihe on annettu sekä laajemmin myös muissa yksiköissä.

Mikäli sinulla on ideoita opinnäytetyön aiheesta, käy laittamassa se Tiedepisteeseen

Valmistuneisiin opinnäytetöihin voi tutustua [Finnassa](#).



JULKAISUMME

Syksyn tieteellisistä julkaisuista nosto

Does different administration method of methotrexate matter in early rheumatoid arthritis? An exploratory register-based study

DOI: 10.55563/clinexprheumatol/tg7hxr

PMID: 41105459

Metotreksaatin* antotavalla voi olla merkitystä varhaisvaiheen nivelreuman hoidossa – uusi suomalainen rekisteritutkimus

*Metotreksaatti on solunsalpaaja, jota käytetään monien sairauksien, kuten nivelreuman, hoidossa, usein yhdistelmänä muiden lääkkeiden, kuten biologisten lääkkeiden ja muiden reumalääkkeiden kanssa

Tuore suomalainen rekisteritutkimus osoittaa, että metotreksaatin (MTX) antotapa – pistoksena ihon alle (SC) tai suun kautta (PO) – voi vaikuttaa varhaisvaiheen nivelreumaa sairastavien potilaiden taudinkulkuun ensimmäisten kahden hoitovuoden aikana.

Tutkimuksen toteuttivat Lauri Weman, Henri Salo, Vappu Rantalaiho, Johanna Huhtakangas, Laura Kuusalo, Paula Vähäsalo, Maria Backström ja **professori Tuulikki Sokka-Isler** suomalaisista sosiaali- ja terveydenhuollon rekistereistä kerätyn aineiston perusteella.

Laaja, koko Suomea kattava aineisto

Aineistoon sisällytettiin 4 655 potilasta, joilla todettiin nivelreuma ja jotka aloittivat MTX-hoidon vuosina 2016–2023. Heistä 23 % aloitti metotreksaatin pistettävänä (SC) ja 77 % suun kautta (PO). Potilaat olivat keskimäärin 60-vuotiaita ja 64 % oli naisia.

Pistettävä MTX yhteydessä parempaan taudinhallintaan ja kivun lievittymiseen

Tulokset osoittivat, että ihon alle pistettävää MTX:ää (SC) käyttäneillä potilailla:

- **taudin aktiivisuuden (DAS28) ja kivun kehitys oli kahden vuoden aikana suotuisampaa** kuin suun kautta lääkityksen aloittaneilla
- **taudin pitkittynyttä aktiivisuutta estävä vaikutus oli vahvempi**
- biologisiin reumalääkkeisiin siirtymisen riski oli hieman korkeampi PO-ryhmällä:
 - SC-hoitoa aloittaneista välttyi biologiseen lääkitykseen siirtymiseltä 87 %
 - PO-hoitoa aloittaneista 91 % ($p < 0,001$)

Kahden vuoden kohdalla noin 80 % potilaista käytti edelleen MTX-lääkitystä riippumatta aloitusmuodosta.

Johtopäätös: pistettävä MTX voi tukea hoidon alkuvaihetta

Tutkimuksen mukaan MTX pistoksena saattaa olla potilaille edullisempi vaihtoehto erityisesti taudin alkuvaiheessa, mikä näkyy parempana oireiden hallintana ja kivun lievittymisenä. Tulokset perustuvat todelliseen kliiniseen hoitokäytäntöön ja laajoihin suomalaisiin rekisteriaineistoihin.

Tutkimuksen tiedot:

Does different administration method of methotrexate matter in early rheumatoid arthritis? An exploratory register-based study

DOI: 10.55563/clinexprheumatol/tg7hxr

PMID: 41105459



Valmistuneita opinnäytetöitä

Nylander Petra: [Histologinen näyteprosessi : kuvitettu perehdytysmateriaali bioanalyttikko-opiskelijoille](#)

Ersta Marianne: [Pienistä onnistumista helmihetkiin: tarinoita lastensuojelutyön merkityksellisyydestä](#)

Jääskeläinen Kaisa: [Röntgenhoitajien muutosvastarintaan ja uusien teknologioiden hyväksyntään vaikuttavat tekijät](#)

Ruuhimäki Sanna: [Työuupumus kehitysvammaistyössä - työntekijöiden kokemukset ja jaksamisen tukikeinot](#)

Puttonen Aino: [Työntekijäkokemuksia kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ohjaustyössä](#)

Hyvää talvea ja joulun taikaa!

Seuraavat Tieteellisen tutkimuksen
uutiset lähetetään
tammi/helmikuussa 2026.

Ystävällisin terveisin

Tutkimustiimi
tieteellinentutkimus@hyvaks.fi



Seuraa somessa!

Sosiaalisen median kanavissa kerromme Keski-Suomen hyvinvointialueen
ajankohtaisista asioista ja viestimme palveluistamme sekä hyvän arjen osa-
alueista.



Osoitelähde: Uutiskirjeen tilaajat