UEF:n ja PSHVA:n kliinisen TKI-toimintaympäristön innovaatio- ja kumppanuusstrategia sekä toteutuksen roadmap

Loppuraportti 19.11.2026



Euroopan unionin osarahoittama

Elinvoimakeskus

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND

Pohjois-Savon hyvinvointialue

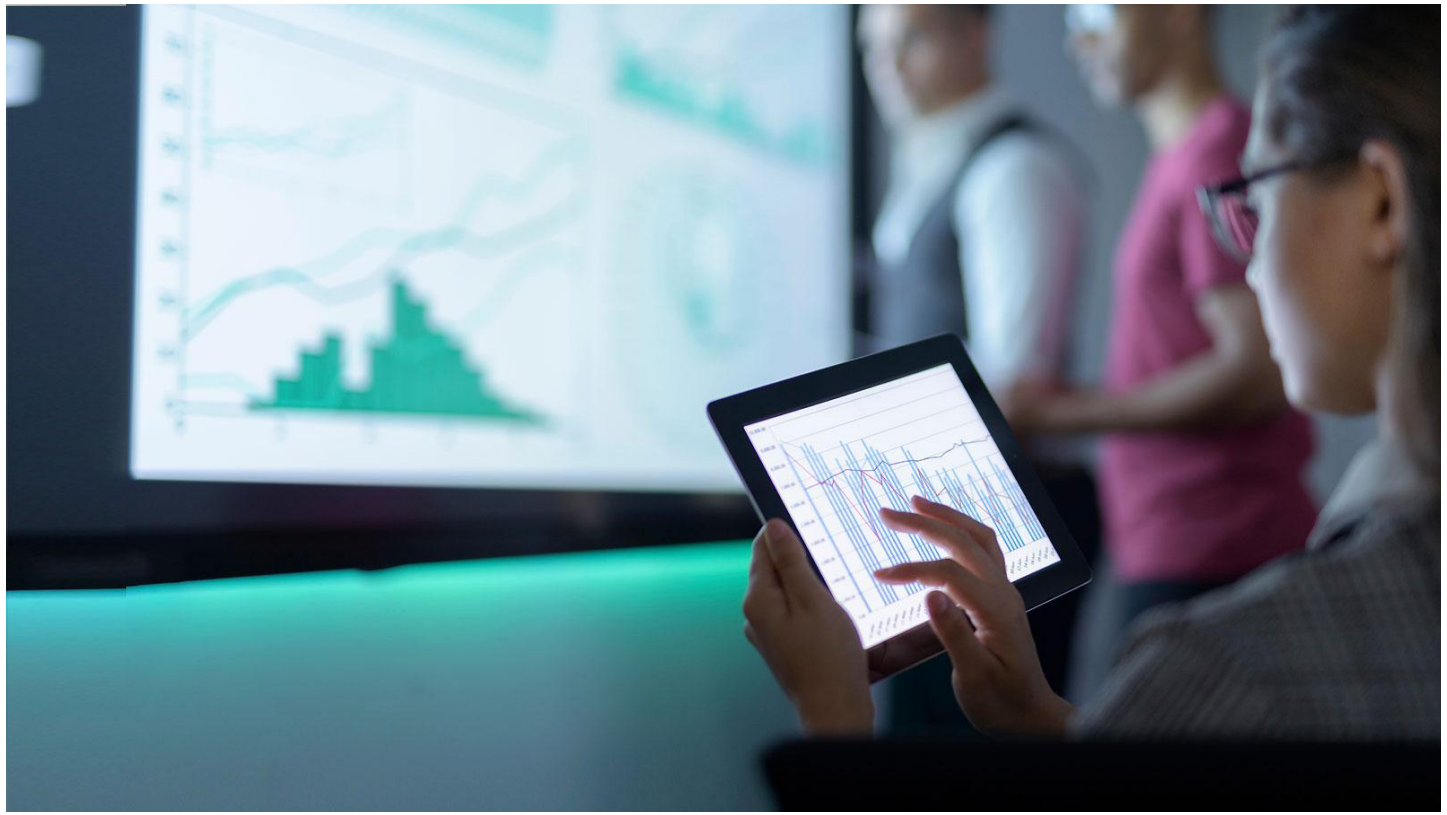
Sisällysluettelo

Johdanto	**s.3**
Nykytila	**s.8**
Odotukset CTO mallille	**s.11**
CTO-mallin kehittäminen	**s.16**



Selvityksen taustat, oletukset ja rajaukset, sekä selvityksen toteutus

Johdanto



Selvityksen taustat – kliinisen tutkimuksen ja TKI-toimintaympäristön kehittämishankkeet

Itä-Suomen yliopisto (UEF) ja Pohjois-Savon hyvinvointialue (PSHVA) toteuttavat yhteistyössä kliinisen tutkimuksen ja TKI-toimintaympäristön kehittämishankkeita. Tavoitteena on vahvistaa UEF:n ja PSHVA:n yhteistyötä kliinisen tutkimuksen ja tutkimuspalvelujen toimintamalleissa, rakentaa yhteinen TKI-toimintaympäristö sekä osallistuttaa elinkeinoelämä kehittämiseen ottaen huomioon nykyiset ja tulevaisuuden tarpeet.

Kehittämiskokonaisuus tähtää tarvelähtöisten kliinisten TKI-palveluiden kehittämiseen, palvelutarjonnan saavutettavuuden parantamiseen sekä alueen TKI-toiminnan tehostamiseen, mikä pitkässä juoksussa vahvistaa alueen kilpailukykyä ja innovaatiopotentiaalia.

Kliinisellä TKI-toiminnalla tarkoitetaan tutkimusta, jossa mukana ovat vapaaehtoiset tai potilaat, tai joka perustuu heiltä kerättyyn dataan, ja jonka hyödyntäjinä ovat esimerkiksi lääkeyritykset ja lääkinnällisten laitteiden valmistajat.



Selvityksen toteutus, menetelmät ja rajaukset

UEF-TKI EAKR ja PSHVA-TKI EAKR rinnakkaishankkeet tilasivat PwC:ltä ulkopuolista asiantuntijapalvelua. Palvelun tehtävänä oli tukea innovaatio- ja kumppanuusstrategian laatimista sekä toteutuksen roadmapin suunnittelua. Hankkeen keskeisenä tarkoituksena oli tarkentaa UEF:n ja PSHVA:n kliiniseen TKI-toimintaan liittyviä strategisia tavoitteita, muodostaa yhteinen strateginen viitekehys ja varmistaa osallistava valmisteluprosessi keskeisten sidosryhmien kesken.



Toimeksianto käynnistettiin virallisesti 1.6.2026, mutta varsinainen työskentely painottui syys-lokakuulle 2026. Toimeksiannon aikana haastateltiin Itä-Suomen yliopiston ja Pohjois-Savon hyvinvointialueen johtoa ja asiantuntijoita, sekä järjestettiin yhteistyöpaja molempien organisaatioiden johdon kanssa 21.10.2026.

Toimeksiannon toteutus koostui jo tuotetun materiaalin analyysistä, sekä yllä mainituista haastatteluista ja työpajasta. Toimeksiantoon ei osallistettu ulkoisia sidosryhmiä, koska näitä oli jo osallistettu hankekokonaisuuteen kuuluvissa muissa projekteissa ja toimeksiannoissa.

Toimeksiannon tavoitteet

Vahvistaa yhteinen tavoitekuva Clinical Trial Officen (CTO) roolista

Kirkastaa yhteisen toimintamallin keskeiset periaatteet

Tunnistaa etenemisen edellyttämät päätökset ja ensimmäiset askeleet

Toimeksiannon lopputuloksena tavoitellaan yhteistä näkemystä CTO:n tavoitemallista ja riittävää yhteistä pohjaa mallin konkretisoinnille ja toimeenpanon käynnistämiselle.

Euroopan unionin osarahoittama
Elinvoimakeskus
UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND
Pohjois-Savon hyvinvointialue

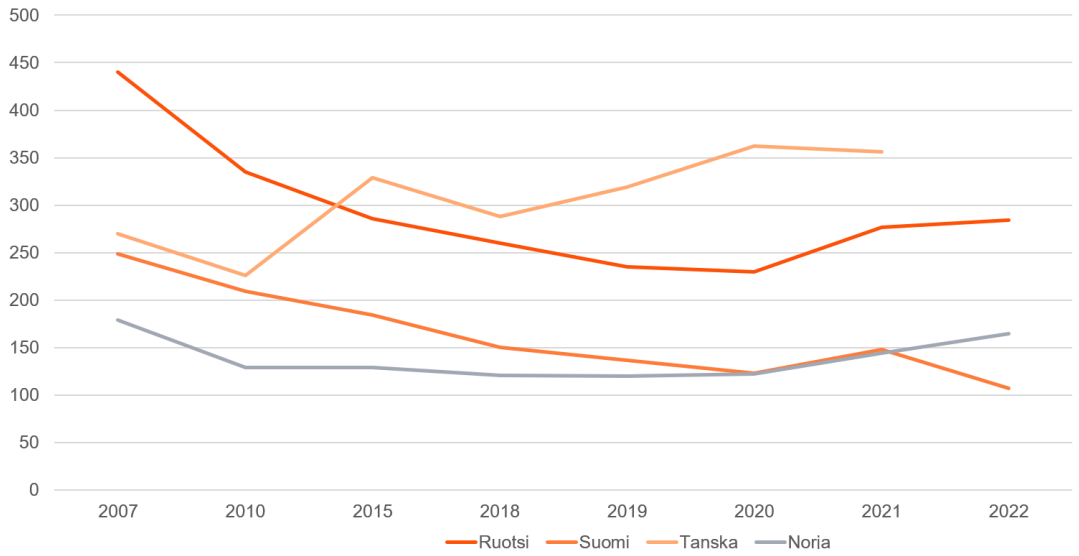
Sponsoroitujen kliinisten lääketutkimusten nykytila ja odotukset mallille

Nykytila



Sponsoroiduista kliinisistä lääketutkimuksista kilpaillaan: UEF–PSHVA:n asema vahvistuu yhteisen mallin kirkastamisella

Suomen lääketutkimustrendi on huolestuttavampi kuin muissa Pohjoismaissa – yhteinen CTO ja FinTrials –kytkentä voivat vahvistaa Suomen ja Pohjois-Savon kilpailukykyä



Lähde: Lääketeollisuus ry

Yhteisen mallin tulee toimia asiakkaiden suuntaan sujuvasti ja ennakoitavasti – toimivat prosessit ovat välttämättömiä

Tutkimusten saaminen alueelle edellyttää kilpailukykyistä asiakaskokemusta

- Kliinisten lääketutkimusten sponsorille ratkaisevaa ei ole vain tutkimusosaaminen, vaan kyky arvioida toteutettavuus, sitouttaa kapasiteetti ja käynnistää tutkimus ennakoitavasti.
- Nopeus, ennakoitavuus ja luotettavuus ovat avainroolissa kaupallisissa kliinisissä lääketutkimuksissa
- Toimivat prosessit ovat kovassa kansainvälisessä kilpailussa välttämättömiä

UEF:n ja PSHVA:n vahvuudet täydentävät toisiaan

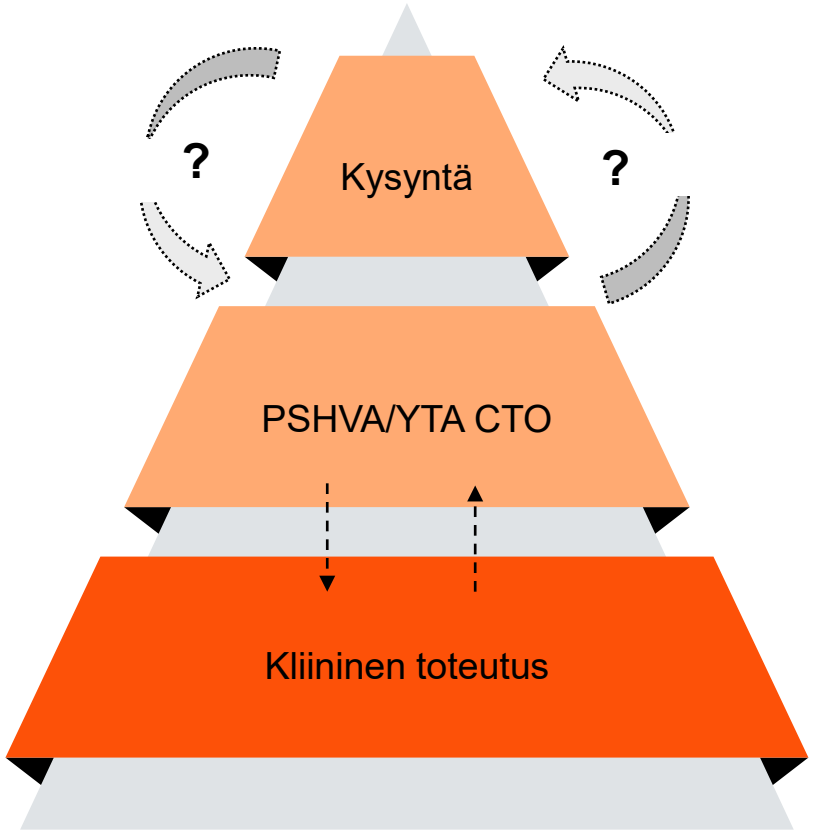
- UEF: tutkimusosaaminen, tutkijat ja tieteelliset kyvykkyydet.
- PSHVA: kliininen ympäristö, potilaat, tutkijalääkärit, tutkimushoitajat ja toteutuskapasiteetti.
- Yhteinen CTO tekee näistä vahvuuksista ulospäin ymmärrettävän ja saavutettavan kokonaisuuden

Hyöty jakautuu molemmille osapuolille houkuttelevamman alueellisen tutkimusympäristön kautta

- PSHVA: enemmän toteutuvia tutkimuksia, tutkimusrahoitusta ja parempi kliinisen kapasiteetin käyttö.
- UEF: vahvempi kliininen jatkopolku tutkimukselle, parempi pääsy potilasrajapintaan ja näkyvämpi asema sponsoroiduissa tutkimuksissa.
- Samalla yhteinen pipeline-näkymä parantaa näkyvyyttä kysyntään, kapasiteettiin ja tutkimusten etenemiseen.

Euroopan unionin osarahoittama
Elinvoimakeskus
UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND
Pohjois-Savon hyvinvointialue

PSHVA:n CTO:ssa on jo vahva perusta: seuraava kehitysvaihe on tehdä mallista yhteinen, näkyvä ja ennakoitava



CTO-malli on tuottanut jo kasvua, mutta työskentelyn perusteella prosessi vaatii osin kirkastamista.

- **Toimiva ydin:** PSHVA:n CTO:lla on jo vakiintunut rooli erityisesti sponsoroiduissa kliinisissä lääketutkimuksissa, ja toimintaa on onnistuttu kasvattamaan.
- **Alueellinen suunta on olemassa:** CTO:n kehittäminen YTA-tasoiseksi koordinaatiopisteeksi ja FinTrials-kytkentä muodostavat selkeän ulkoisen kehityskehyksen. FinTrialsin tavoitemallissa yliopistosairaalat koordinoivat oman yhteistyöalueensa toimintaa.
- **Kyvykkyyksiä on paljon, mutta kokonaisuus ei vielä näyttäydy yhtenä palvelupolkuna:** PSHVA:lla on jo tutkimuspalveluita, sopimus- ja hinnoittelukäytäntöjä, data-, biopankki- ja infrastruktuuripalveluita, mutta niiden näkyvyys UEF:n tutkijoille ja muille käyttäjille on osin puutteellinen. Informaatioepäsymmetria on osin molemminpuolista.
- **Konseptoinnilla ja viestinnällä voidaan päästä jo pitkälle:** suuri osa tarvittavista kyvykkyyksistä on olemassa, mutta ne eivät vielä näyttäydy tutkijalle tai sponsorille yhtenä selkeänä kokonaisuutena.
- **Kasvun pullonkaula on myös toteutuskapasiteetissa:** tutkijalääkärit, tutkimushoitajat ja kliinisten yksiköiden resurssit ratkaisevat, kuinka nopeasti kysyntä voidaan muuttaa toteutuviksi tutkimuksiksi.

CTO:n kannalta ratkaisevat kysymykset, keskeiset valinnat ja prosessi

Odotukset CTO-mallille



Työskentelyssä nousi esiin viisi yhteisen CTO-mallin kannalta keskeistä kysymystä

1	**Strategia & tavoitteet** **Yhteinen suunta, mutta osin eri lentokorkeus ja odotukset**	• Molemmat tavoittelevat kliinisen tutkimuksen kasvua ja vahvempaa UEF–PSHVA-yhteistyötä • UEF painottaa strategista tutkimusjatkumoa ja kasvupotentiaalia, PSHVA nykyisiä rakenteita ja toteutettavuutta • CTO:n tavoiteroolista ja ambition tasosta ei ole vielä yhteisesti vahvistettua kuvaa
2	**Palvelumalli & prosessit** **End-to-end-toimintamalli ei vielä näyttäydy yhteisenä kokonaisuutena**	• PSHVA:lla on jo toimivia prosesseja ja palveluja • UEF:n näkökulmasta etenemispolku kliiniseen toteutukseen on silti osin vaikeasti hahmotettava • Eri tutkimustyypit tarvitsevat eri polut; ensimmäinen yhteinen “pääkaista” kannattaa rakentaa lääketutkimuksiin
3	**Tieto & rajapinnat** **Informaatioepäsymmetria kasvattaa koettua kehityskuilua**	• UEF ei tunne kattavasti PSHVA:n palveluita, infraa, hinnoittelua ja yhteyspisteitä • PSHVA:lta puuttuu puolestaan selkeä UEF-vastinpari casejen kokoamiseen • Osa ongelmista voidaan ratkaista näkyvyydellä, yhteisillä yhteyspisteillä ja no wrong door -periaatteella
4	**Resurssit & kannustimet** **Kasvu edellyttää koordinaation lisäksi todellista toimituskapasiteettia**	• Tutkijalääkärit, tutkimushoitajat ja kliinisten yksiköiden kapasiteetti ratkaisevat tutkimusten toteutumisen • Kannustimet eivät kaikissa tutkimustyypeissä ohjaa UEF:ää, PSHVA:ta ja yksittäisiä tutkijoita samaan suuntaan • Erityisesti laite- ja palvelututkimus tarvitsee lääketutkimuksesta poikkeavaa resursointilogiikkaa
5	**Roolit & governance** **CTO:n rooli on kirkastumassa, mutta vastuut ja rajapinnat pitää vielä sopia**	• Vahvin yhteinen käyttötapaus on sponsoroitujen kliinisten lääketutkimusten CTO • Keskeinen valinta on UEF:n lääketutkimustoiminnan kytkeminen yhteiseen PSHVA–YTA–FinTrials-malliin • Samalla on rajattava, mitä CTO omistaa, mitä se koordinoi ja mitä se ohjaa muille palvelupoluille

Työskentelyn perusteella yhteisen CTO-mallin eteneminen edellyttää neljää yhteistä strategista valintaa

1 CTO:n tarkoitus ja rajaus

- PSHVA:n nykyinen CTO toimii yhteisen mallin runkona
- Ensimmäisen vaiheen scope on sponsoroiduissa / kaupallisissa kliinisissä lääketutkimuksissa.
- UEF:n kliininen lääketutkimustoiminta kytketään tähän samaan malliin soveltuvin osin.
- CTO toimii samalla Itä-Suomen YTA:n rajapintana FinTrialsiin.

2 UEF:n kytkeytyminen yhteiseen CTO:hon

- CTO omistaa sponsorin / CRO:n yhteydenoton ja casen etenemisen yhteisen prosessin läpi.
- UEF nimeää yhden operatiivisen vastinparin, joka kokoaa tarvittavan UEF-osaamisen ja tutkijat CTO:n käyttöön.
- Sponsorin ei tarvitse selvittää, onko tarvittava kyvykkyys UEF:ssä vai PSHVA:ssa.
- FinTrials-/YTA-yhteydenpito tapahtuu CTO:n kautta.

3 Yksi taho pitää tutkimuksen etenemässä

- CTO koordinoi tutkimuksen etenemistä ensimmäisestä yhteydenotosta käynnistymiseen.
- UEF tuo tutkimusosaamisen; PSHVA kliinisen ympäristön, potilasrajapinnan ja toteutusresurssit.
- Keskeiset päätöspisteet ja vastuunvaihdot sovitaan etukäteen.

4 Kasvu perustuu yhteiseen näkyvyyteen ja riittävään kapasiteettiin

- Yhteisesti tiedetään, mitä tutkimuksia on tulossa ja missä niitä voidaan toteuttaa.
- Tutkijalääkäri-, tutkimushoitaja- ja muu tarvittava kapasiteetti tehdään näkyväksi.
- Seurataan muutamaa yhteistä mittaria, kuten käynnistymisaikaa, toteutuvia tutkimuksia ja potilasrekrytointia.

Euroopan unionin osarahoittama
Elinvoimakeskus
UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND
Pohjois-Savon hyvinvointialue

Yhteinen CTO tekee kliinisen lääketutkimuksen käynnistämisestä selkeää ja ennakoitavaa

Jos yritys ottaa yhteyttä suoraan tutkijaan, tutkija informoi CTO:ta

Yhteinen sisääntulo Clinical Trial Officeen	Luokittelu ja resursointi	Yhteinen toteutettavuusarvio	Päätös ja tutkimuksen käynnistäminen	Toteutus ja seuranta
Yritys ei mene yksittäiselle tutkijalle vaan **yhteiseen palvelukanavaan** josta yritys ohjataan eteenpäin asiakaspolullaan (”single point of contact”). • CTO nimeää tutkimukselle yhteyshenkilön ja vastaa siitä, että asia etenee. • UEF:n yhteydenotot ja tarvittava osaaminen kootaan nimetyn UEF-vastinparin kautta.	**CTO** muodostaa alustavan kuvan tutkimuksesta, aikataulusta ja tarvittavista kyvykkyyksistä: • Tutkimustyyppi • Regulaatio • Data • Potilaspopulaatio • Aikataulu • Budjetti **UEF** tunnistaa tarvittavat tutkijat ja tutkimuksellisen osaamisen omalta osaltaan. **PSHVA** tunnistaa soveltuvan kliinisen yksikön ja mahdollisen vastuullisen tutkijalääkärin. **Tuotos:** alustava toteutustiimi ja etenemispolku.	Arvioidaan yhdessä: • tutkimuksen tieteellinen soveltuvuus • potilaspohja ja rekrytointimahdollisuus • kliininen yksikkö ja tutkija • tutkimushoitaja- ja muu henkilöstökapasiteetti • tarvittava infrastruktuuri • aikataulu, budjetti ja keskeiset regulaatiovaatimukset. **UEF** vahvistaa tutkimuksellisen osaamisen ja omat resurssinsa. **PSHVA** vahvistaa kliinisen toteutettavuuden, potilasrajapinnan ja käytettävissä olevan kapasiteetin. **CTO** kokoaa yhden yhteisen vastauksen. **Tuotos:** yhteinen toteutettavuusarvio ja peruste etenemispäätökselle.	• UEF ja PSHVA vahvistavat omat roolinsa, resurssinsa ja toteutusehtonsa. • CTO kokoaa sponsorille yhteisen etenemisehdotuksen. • Sopimukset, budjetti, luvat ja tutkimuksen käytännön käynnistäminen viedään eteenpäin nykyisten tukipalvelujen avulla. • Sponsorille annetaan sitova lupaus vasta, kun toteutuskapasiteetti on vahvistettu. **Tämän jälkeen yritys ohjataan oikeille toimijoille:** • Tutkijat • Klinikat • Dataosaajat • Tutkimushoitajat • Laboratoriot **Tuotos**: sovittu tutkimus, resurssit ja käynnistämissuunnitelma.	• Vastuullinen tutkija ja kliininen yksikkö vastaavat tutkimuksen toteutuksesta. • UEF toteuttaa sille sovitut tutkimukselliset tehtävät. • CTO koordinoi sponsoriviestintää ja ylläpitää yhteistä näkyvyyttä tutkimuksen etenemiseen. • Tuloksia ja suorituskykyä seurataan yhteisillä mittareilla. **Mahdolliset KPI:t:** vasteaika ensimmäiseen yhteydenottoon, toteutettavuusarvion läpimenoaika, tutkimuksen käynnistymisaika, toteutettavuusarviosta käynnistyneeksi tutkimukseksi etenevien tapausten osuus, potilasrekrytoinnin toteutuminen, käynnistyneiden tutkimusten määrä.

CTO:n ei tarvitse itse omistaa kaikkia palvelupolkuja: keskeistä on, että asiakas tai tutkija pääsee oikeaan palveluun riippumatta siitä, mistä hän tulee järjestelmään

1

Kliiniset lääketutkimukset

CTO on näissä luonteva pääasiallinen koordinaatiopiste. Toimintamalli on jo pitkälle kehittynyt, mutta hyötyisi kirkastamisesta.

2

Laite- ja palvelututkimukset

Yritykset tarvitsevat joustavan tavan hankkia kliinistä testausta, kuvantamista, infrastruktuuria ja asiantuntijatyötä. Nykyinen CTO ei yksin ratkaise tätä tarvetta, ja erityisesti pienille yrityksille julkisten organisaatioiden sopimus- ja resursointimallit voivat olla raskaita. PSHVA:n Living Lab -kokemus osoittaa, että erillinen palvelututkimusmalli voi toimia: sen kautta on toteutettu yli sata kliinistä laitetutkimusta.

3

Tutkijalähtöinen kliininen ja translationaalinen tutkimus

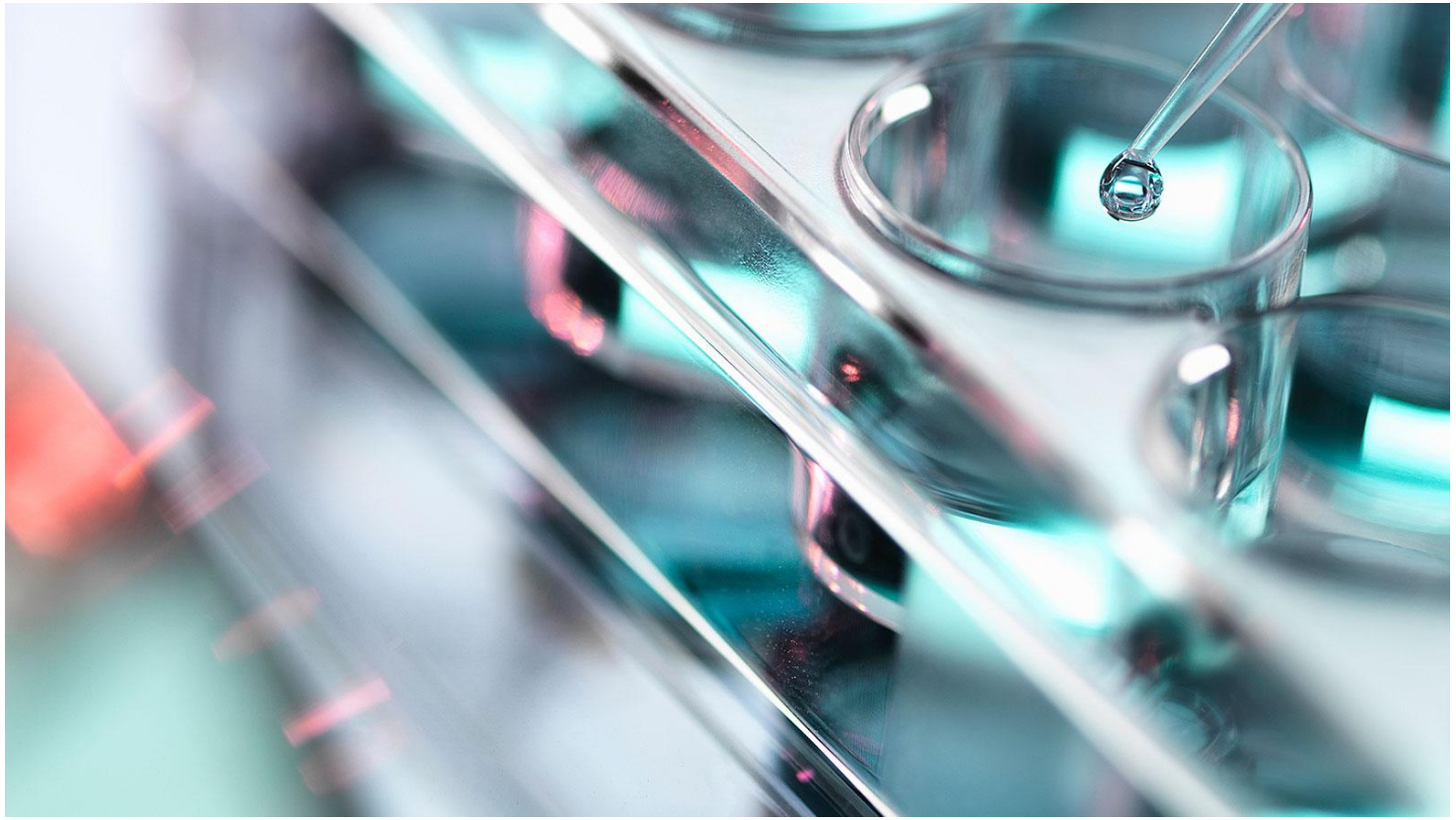
Tämä on volyymiltaan erittäin merkittävä UEF–PSHVA-yhteistyön alue. Keskeinen haaste ei vaikuta olevan palveluiden puuttuminen, vaan tutkijoiden näkyvyys jo olemassa oleviin palveluihin, infrastruktuureihin ja yhteyspisteisiin.

4

Innovaatioiden tunnistaminen ja kaupallistaminen

Tämä muodostaa oman prosessinsa, jonka ympärille PSHVA:ssa ja Savilahden ekosysteemissä on jo suunniteltu erillisiä rakenteita. CTO:n ei nähty olevan tämän toiminnan ensisijainen omistaja.

CTO-mallin kehittäminen



Yhteinen CTO voidaan rakentaa nykyisten vahvuuksien varaan: eteneminen edellyttää yhteistä rajausta, vastuuketjua ja vaiheistusta

	Tavoitetila	Keskeinen kuilu	Seuraavaksi sovittava
Tavoite ja rajaus	PSHVA:n nykyiseen CTO:hon rakentuva yhteinen UEF–PSHVA–YTA-toimintamalli, joka liittyy FinTrialsiin ja palvelee ensimmäisessä vaiheessa sponsoroituja kliinisiä lääketutkimuksia.	Mallin tarkoitusta, ensimmäisen vaiheen laajuutta ja UEF:n osallistumisen periaatetta ei ole vielä yhdessä vahvistettu.	Vahvistetaan CTO:n tehtävä, ensimmäisen vaiheen rajaus, keskeiset asiakasryhmät ja mallin ulkopuolelle jäävät kokonaisuudet.
Asiakkaan sisääntulo	Yhteydenottokanavasta riippumatta asiakkaalle nimetään yksi yhteyshenkilö ja tapaus ohjataan samaan etenemisprosessiin.	Yhteyspisteet, reititys, asiakasvastuu ja ensimmäisen vastauksen tavoiteaika eivät ole yhteisiä.	Sovitaan näkyvät yhteyspisteet, UEF:n vastinpari, asiakkaalle annettava palvelulupaus ja tavoiteajat.
Tutkimuksen käynnistäminen	Ennakoitava polku: yhteydenotto → alustava arvio → toteutettavuusarvio → resurssien vahvistaminen → sopimukset ja luvat → käynnistys.	Päätöspisteet, vastuunvaihdot, toteutettavuusarvion kokoaminen ja resurssien sitouttaminen ovat osin epäselviä.	Kuvataan yhteinen prosessi, sen päätökset ja tuotokset sekä testataan toimivuutta 1–2 todellisella tutkimustapauksella.
Roolit ja päätöksenteko	CTO koordinoi tutkimuksen käynnistymistä, UEF kokoaa tarvittavan tutkimuksellisen osaamisen ja PSHVA vahvistaa kliinisen toteutettavuuden sekä kapasiteetin.	UEF:n operatiivinen vastinpari, CTO:n mandaatti, kliinisen yksikön päätösvalta ja eskalointitapa on täsmennettävä.	Nimetään johdon omistajat ja operatiiviset vastinparit sekä sovitaan päätösoikeudet ja keskeiset vastuunvaihdot.
Kyvykkyydet ja kapasiteetti	Yhteinen näkymä tarvittaviin kyvykkyyksiin, niiden saatavuuteen ja käyttöehtoihin; toteutusresurssit voidaan tunnistaa ja sitouttaa nopeasti.	Näkyvyys, käytettävyys, tutkijalääkäri- ja tutkimushoitajakapasiteetti sekä osallistumisen kannustimet.	Kootaan ensimmäisen vaiheen kyvykkyys- ja kapasiteettikuva sekä sovitaan resurssien käytön ja sitouttamisen periaatteet.
Vaiheistus ja johtaminen	Vaiheistettu eteneminen: yhteinen linjaus → mallin määrittely → pilotointi → arviointi → vakiinnuttaminen ja skaalaus. Tutkimusputkea johdetaan yhteisillä mittareilla.	Prioriteetit, riippuvuudet, lähtötaso, omistajat ja yhteinen seuranta on vielä sovittava.	Sovitaan 6–12 kuukauden roadmap, ensimmäiset pilotit, omistajat, mittarit ja kevyt yhteinen tutkimusputkinäkymä.

CTO:n rooli kolmessa eri “korissa”

Yrityslähtöiset, kliiniset lääketutkimukset muodostavat CTO:n toiminnan ytimen ensimmäisessä vaiheessa. Laitetutkimukset ovat seuraavana prioriteettina. Tutkijalähtöisissä tutkimuksissa yliopiston rooli on suurempi ja tätä toimintamallia tulee täsmentää tulevaisuudessa. Innovaatioiden kaupallistaminen on rajattu CTO:n toiminnan ulkopuolelle.



1) Sponsoroidut, yrityslähtöiset lääketutkimukset

Ensimmäisessä vaiheessa sponsoroidut kliiniset lääketutkimukset ovat CTO:n toiminnan ykköprioriteettina.



2) Laitetutkimukset

Laitetutkimukset ovat CTO:n kakkosprioriteettina alkuvaiheessa. Laitetutkimusten merkityksen nähdään kasvavan tulevaisuudessa.

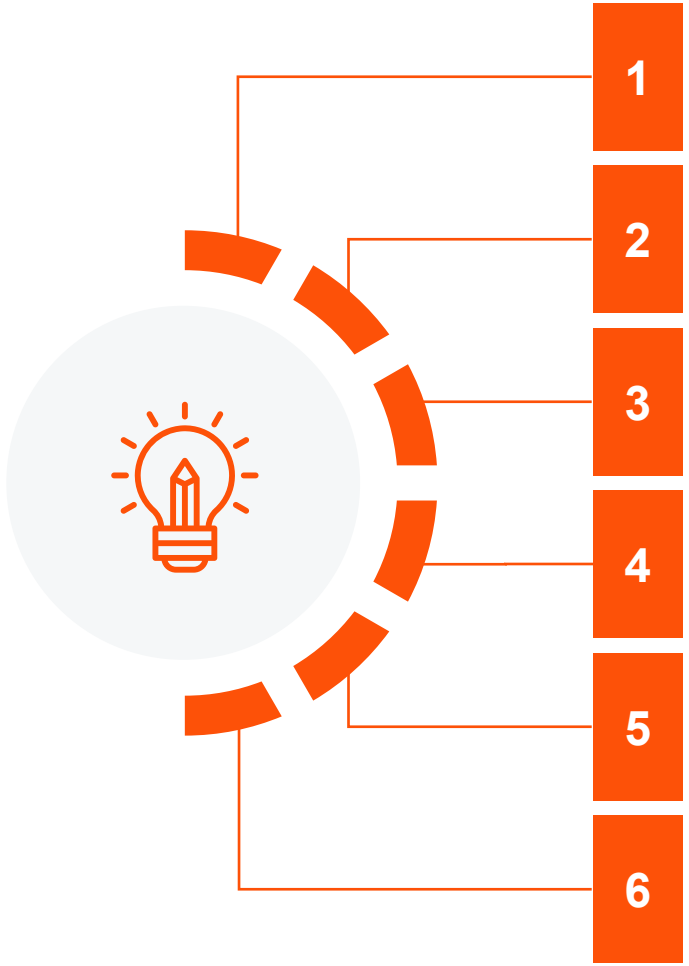


3) Tutkijalähtöiset tutkimukset

Tutkijalähtöiset tutkimukset ovat alkuvaiheessa kolmosprioriteetillä. Niiden merkitys on tunnistettu, mutta niiden edistäminen on CTO:n kannalta vähemmän kiireistä kuin kahden muun korin.

Keskeiset päätökset CTO:n ylösajoon liittyen

Tavoitetilassa CTO kokoaa PSHVA:n, UEF:n sekä laajemmin Itä- ja Keski-Suomen kliinisten lääketutkimusten kapasiteettia yhteen ja toimii alueellisena rajapintana FinTrialsiin sekä tukee alueen tutkimusmahdollisuuksien näkyvyyttä kansallisille ja kansainvälisille sponsoreille. Tavoitetilassa kliinisten lääketutkimusten määrä on nykyistä olennaisesti suurempi.



Tavoitemallin ja mandaatin kiinnittäminen. Viimeistellään ja vahvistetaan yhteisen CTO:n periaate, rajaus ja jatkovalmistelun mandaatti.

UEF:in roolin kiinnittäminen. Vahvistetaan UEF:n osallistumisen periaate, Nimetään UEF:n vastuuhenkilöt ja määritetään ensimmäisen vaiheen osallistuvat toiminnot.

Palvelulupauksen kirkastaminen. Kirkastetaan CTO:n palvelulupaus ja kuvataan palveluprosessit ja asiakaspolut.

Resursointi. Vahvistetaan vastuunjaon & resursoinnin periaatteet. Kiinnitetään pysyvät resurssit, sovitaan päätösoikeuksista, työnjaosta, sekä resurssien käytöstä.

Tutkimusputki ja mittarit. Määritetään seurattavat tiedot ja vähimmäismittarit. Rakennetaan kevyt yhteinen tutkimusputki-/seurantanäkymä. Kytketään seuranta YTA- ja FinTrials-rakenteisiin.

Käyttöönotto ja vakiinnuttaminen. Valmistellaan yhteinen toimintatapa käyttöönotettavaksi: ohjeistus, yhteyspisteet ja sisäinen & ulkoinen viestintä.

CTO

- CTO tarjoaa yhden sisääntulopisteen, joka ohjaa tutkijan oikealle polulle ja yhdistää tarvittavat HVA:n ja UEF:n resurssit.
- Prosessien osalta tärkeää määritellä mistä aloitetaan, keneen otetaan yhteyttä ja mitä lupia tarvitaan.
- HVA:lla päävastuu, UEF tukee osaamisella, resursseilla ja infrastruktuurilla.
- Nykyisen aivotutkimustoiminnan (ATY) sijainti ja rooli päätettävä
- Sovittava myös tilojen ja infran käytön periaatteet yhteisessä mallissa.

Euroopan unionin osarahoittama
Elinvoimakeskus
UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND
Pohjois-Savon hyvinvointialue

Yhteenveto

- PSHVA ja UEF jakavat yhteisen tahtotilan CTO-toiminnan kehittämisestä.
- PSHVA:n ja UEF:in osaamiset ja resurssit täydentävät toisiaan ja niiden ympärille on luontevaa rakentaa Itä-Suomen alueellinen CTO-toiminto.
- Yhteisen toimintamallin ja pelisääntöjen laatiminen on keskeinen edellytys toiminnan kasvattamiseksi ja skaalaamiseksi.
- Volyymien merkittävä kasvattaminen jopa kaksinkertaiseksi on mahdollista 2 – 3 vuodessa mikäli toimintamalli saadaan otettua käyttöön nopeasti.
- Toteutuksessa on syytä edetä askel kerrallaan ja arvioida etenemistä säännöllisesti.



Kiitos

This publication has been prepared for general guidance on matters of interest only, and does not constitute professional advice. You should not act upon the information contained in this publication without obtaining specific professional advice. No representation or warranty (express or implied) is given as to the accuracy or completeness of the information contained in this publication, and, to the extent permitted by law, PricewaterhouseCoopers Oy, its members, employees and agents do not accept or assume any liability, responsibility or duty of care for any consequences of you or anyone else acting, or refraining to act, in reliance on the information contained in this publication or for any decision based on it.

© 2026 PricewaterhouseCoopers Oy. All rights reserved. Not for further distribution without the permission of PwC. “PwC” refers to the network of member firms of PricewaterhouseCoopers International Limited (PwCIL), or, as the context requires, individual member firms of the PwC network. Each member firm is a separate legal entity and does not act as agent of PwCIL or any other member firm. PwCIL does not provide any services to clients. PwCIL is not responsible or liable for the acts or omissions of any of its member firms nor can it control the exercise of their professional judgment or bind them in any way. No member firm is responsible or liable for the acts or omissions of any other member firm nor can it control the exercise of another member firm’s professional judgment or bind another member firm or PwCIL in any way.

pwc.fi