

Lausunto: Miten Suomen TKI - politiikka palvelee terveysalan tutkimuksen pitkäjänteistä kehittämistä

Hallituksen linjaama TKI-politiikka on monessa mielessä oikean suuntainen ja riittävän kunnianhimoinen. Kuitenkin siinä on selviä puutteita, mitkä kohdistuvat nimenomaan terveysalaan. Terveysalalle on ominaista pitkät kehityskaaret ja niiden kalleus silloin, kun kehitetään uutta diagnostiikkaa tai uusia lääkkeitä. Sama koskee laajojen epidemiologisten aineistojen keräystä. Alla muutamia tärkeinä pitämiäni seikkoja ja osaan toivomiani muutoksia.

Ohjelmat

Suomen Akatemian lippulaivaohjelma on mahdollistanut tutkimustoiminnan merkittävän kehittämisen myös terveysalan tutkimuksessa niissä lippulaivoissa, joissa on terveysalan teema, esim. ICAN, InFLAMES ja GeneCellNano. Lippulaivojen kaltaiset suuret ekosysteemit mahdollistavat hyvin monipuolisen yhteistyön eri toimijoiden välillä. Lippulaivaohjelman väliarvioinneissa tulokset ovat osoittautuneet erinomaisiksi ja on syytä varmistaa, että näillä jo rakennetuilla ja uusilla ekosysteemeillä on merkittävä rooli Suomen TKI-strategiassa myös tulevaisuudessa. Strategisten valintojen pitäisi siis olla kehyskautta pitkäjänteisempiä. On kuitenkin tärkeää myös tunnistaa nopeiden muutosten tuomat haasteet kuten pandemiat. Vanhoja mutta yhä ratkaisemattomia lääketieteellisiä ongelmia ovat monet ikääntymiseen liittyvät sairaudet, joita ei pidä kuitenkaan unohtaa trendikkäämpien asioiden varjolla.

Kliinisen tutkimuksen rahoitus

Viime vuosien aikana valtion tutkimusrahoitus terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen tutkimukseen (aiemmin EVO-rahoitus) on pienentynyt murto-osaan entisestään. Se vaikeuttaa erityisesti kliinistä tutkimusta tekeviä tutkijoita. Useilla heistä on vahva tutkimustausta mutta ovat päivittäin potilastyössä sellaisen työtaakan alla, että tutkimusmahdollisuudet jäävät olemattomiksi. Sen vuoksi tämän rahoitusinstrumentin arvo olisi palautettava vähintäänkin ennalleen indeksikorjattuna tai jopa korotettava. Tärkeää olisi myös mahdollistaa klinikoille virkoja, joissa esim. 50% olisi kliinistä työtä ja loput 50% tutkimusta. Ilman korjaavia toimenpiteitä olemme menettämässä lääkäripohjaisen tutkijasukupolven ja samalla pätevät hakijat kliinisiä professuureja hoitamaan.

Lainsäädäntö, asetukset, normit

Suomessa on kerätty kansainvälisesti ainutlaatuisia ja arvokkaita potilaskohortteja. Niihin on käytetty valtavasti rahaa ja aikaa. Nyt toisiolaki estää kerätyn datan järkevän käytön, sillä toisiolain toteuttaminen hidastaa tutkimusaikatauluja ja on taloudellisesti raskasta. Se vähentää julkaisujen määrää ja alentaa niiden laatua. Lisäksi se heikentää Suomen kilpailukykyä etenkin tutkijalähtöisessä tutkimuksessa. Toisiolain seuraukset kohdistuvat erityisesti suomalaisiin potilaisiin, hoidon laatuun sekä sen tasavertaisuuteen. Toisiolain pikainen muuttaminen on ehdottoman tärkeää.

Lääketieteellinen tutkimus ja lääkekehitys ovat erittäin tarkoin säädeltyjä toimialoja. Myös sitä valvovaan ja säätelevään normistoon ajan mittaan kertynyt ei-tarkoituksenmukaista ja aikansa elänyttä säännöstöä, mikä vaikeuttaa järkevää toimintaa ja hidastaa sitä tarpeettomasti. Erityisesti uudet biologiset täsmälääkkeet ovat

mullistaneet lääkekehityksen ja niihin ei järkevästi pysty soveltamaan samoja testimenetelmiä kuin moniin konventionaalisiin lääkeaineisiin. Esimerkiksi tietyt vaaditut eläinkokeet silloin, kun koe-eläimillä ei ole ihmisen vastaavaa molekyyliä tai koe-eläimelle annetaan ihmisen proteiinia, jolle se eittämättä kehittää immuunivasteen, eivät anna luotettavaa tietoa testattavasta lääkeaineesta. Näin ollen valvovan viranomaisen (FIMEA, EMA) olisi säännöllisesti tarkistettava ohjeistustaan ja tarvittaessa seurata FDA:n esimerkkiä.

Rahoituksen kohdentaminen

Viime vuosien aikana yliopistoille tulevaa rahoitusta kohdennetaan enenevässä määrin hallinnon toimintoihin, jotka enimmilläänkin vain marginaalisesti tukevat tutkimustoimintaa tai koulutusta. Tällaiset toiminnot ovat usein itse itseään työllistäviä ja mikä pahinta, vaativat myös tutkijoiden ajankäyttöä. Kaikesta tällaisesta näennäistekemisestä olisi syytä päästä eroon ja kohdentaa rahoitus tuottavaan toimintaan. Tämä edellä mainittu ei koske vain terveysalan tutkimusta vaan on valitettavan yleinen ilmiö. Raskaat ja rahaa vievät hallintohimmelit olisi virtaviivaistettava sekä yliopistoissa että laajemmin hyvinvointialueilla.

Tartossa 26.10.2023



Sirpa Jalkanen, Akateemikko