

Eeva-Johanna Eloranta sd

Kirjallinen kysymys Suomen klinisten lääketutkimusten laskevan trendin muuttamisesta

Eduskunnan puhemiehelle

Suomella on vahvat perinteet klinisten lääketutkimusten kohdemaana. Viimeisten selvitysten mukaan lääketutkimusten toteuttaminen Suomessa tuo maallemme 200 miljoonan euron vuotuiset taloudelliset investoinnit. Lääketutkimusten avulla on samalla saatu aikaan 50—70 miljoonan euron vuotuinen säästö potilaiden saadessa lääketutkimuksissa ilmaiseksi uusia, kehitteillä olevia lääkkeitä.

Sen lisäksi, että lääketutkimukset tuovat puhdasta taloudellista hyötyä, ne ovat myös hyvin tärkeä osa potilashoitoa. Niiden kautta saadaan uudet lääkkeet aikaisessa vaiheessa usein kriittisestikin sairaiden potilaiden hoitoon ja samalla terveydenhuollon henkilökunta saa uusiin, tuleviin lääkkeisiin liittyvää käyttökokemusta jo ennen kuin lääkkeet ovat virallisen hyväksymisprosessin jälkeen käytössä. Lääkkeiden varhainen käyttö synnyttää siten uutta asiantuntijuutta tietyn uuden lääkehoidon käyttöön.

Suomeen tuodut kliniset lääketutkimukset ovat kuitenkin viime vuosien kuluessa selvästi vähentyneet sekä euroilla että tutkimusten määrällä mitattuna. Syynä tilanteeseen on kiristynyt kansainvälinen kilpailu lääketutkimuksista. Olemme jääneet hyvin selvästi jälkeen esimerkiksi Ruotsista ja Tanskasta, joiden kanssa aiemmin tasapäisesti kilpailimme. Nyt myös Norja on valtion uusien toimenpiteiden avulla kirimässä Suomen edelle.

Suomen lääketutkimuksen vahvuuksia ovat edelleen myönteisesti tutkimuksiin suhtautuvat kansalaiset ja tutkimuksen laatu, joka pohjautuu tarkasti tutkimusohjeita noudattaviin potilaisiin. Nämä hyvät edellytykset eivät kuitenkaan ole riittäviä kääntämään lääketutkimusten laskevaa trendiä. Syynä on se, että kilpailijamaat ovat kehittäneet tutkimusedellytyksiään selvästi Suomea nopeammin. Esimerkiksi Norja valmistelee parhaillaan kannustinrahoitusta toimintayksiköilleen siten, että yksikkö saa valtiolta rahoitusta jokaisesta käynnistytävästä klinisestä lääketutkimuksesta. Tällä tavalla Norja tavoittelee maan houkuttelevuuden selkeää vahvistumista lääketutkimuskentässä. Suomea selvästi edistyneemmissä Tanskassa ja Ruotsissa on jo tätä aiemmin ryhdytty pitkäjänteiseen kehittämistyöhön, jonka tavoitteena on muun muassa muodostaa maiden lääketutkimustoimijoista tiiviisti yhteen toimiva kansallinen verkosto.

Suomen keskeisiä ongelmia ovat nopeus ja resurssit: emme tällä hetkellä kykene riittävän nopeasti reagoimaan ja hakemaan kulloisellekin lääketutkimukselle lääkäritutkijoita, joilla olisi aikaa ja osaamista tehdä tätä työtä. Hoitoyksiköissä ei myöskään ole henkilöresursseja tehdä lääke-

Kirjallinen kysymys KK 490/2018 vp

tutkimusta, kun lääketutkimusta osaavat lääkärit ovat usein niin tiiviisti kiinni potilastyössä, ettei voimia ja aikaa ylimääräiseen lääketutkimukseen ole. Sama koskee tutkimushoitajia, joita ei ole irrotettavissa nopeasti käynnistettävään tutkimukseen. Kykymme kääntää lääketutkimusten laskeva trendi on näistä lähtökohdista heikko.

Yksi tehokas käytännön ratkaisu ongelmiin olisi perustaa Suomeen yliopistosairaaloiden varaan rakentuva Kansallinen lääketutkimuksen koordinaatioverkosto. Tiiviisti yhteen toimiva ja kohdittuullisesti resursoitu yliopistosairaaloiden verkosto parantaisi huomattavasti kykyämme käynnistää nopeasti lääketutkimuksia ja edistäisi osaamisen siirtoa yliopistosairaaloiden välillä. Se kehittäisi myös kykyämme ottaa käyttöön tulevaisuuden yksilöllistetyn lääketieteen uusia, haasteellisia tapoja tehdä lääketutkimusta.

Tällaisen uuden verkoston perustaminen vaatisi arviolta kahden miljoonan euron vuosittaisen määrärahan, jolla voitaisiin palkata viisi uutta osajaa kuhunkin yliopistosairaalaan. Realistinen arvio on, että tällä tavoin lääketutkimusten määrä voisi kaksinkertaistua viiden vuoden aikana Suomessa. Tämä vastaisi 200 miljoonan euron tulovirtaa. Tällä olisi myös merkittävä vaikutus lääkehoidon asiantuntijuuden kehittymiseen ja yksiköihin saatujen ilmaisten tutkimuslääkkeiden määrään. Määräraha voisi olla määräaikainen esimerkiksi viidelle vuodelle, jonka aikana uudet toimintamallit kehitettäisiin ja vietäisiin käytäntöön.

Valtion määräraha olisi myös konkreettinen toimenpide terveysalan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategian toteuttamisessa. Sen puitteissa toteutettaviksi jo päätetyt osaamiskeskitymät parantavat Suomen terveysalan ekosysteemiä, mutta kohdistuvat muihin kehittämisalueisiin eivätkä siten käänneä lääketutkimusten alenevaa trendiä.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Mihin toimenpiteisiin hallitus aikoo ryhtyä, että klinisten lääketutkimusten laskeva trendi Suomessa saadaan käännettyä ja tätä kautta lisättyä taloudellista hyötyä, kehitettyä terveydenhuollon osaamista sekä parannettua hoidon tasoa?

Helsingissä 27.11.2018

Eeva-Johanna Eloranta sd