

Tutkimus kasvattaa osaamista ja hyödyttää potilaita

TEKSTI: TARJA VÄSTILÄ

Lääketieteellinen tutkimus on vankka kivijalka, jonka varaan nojautuvat potilaiden hyvä hoito, osaava henkilökunta ja jopa organisaation maine.



KUVA: LAURA OJA



ANNE REMES
Helsingin yliopiston
lääketieteellisen tiedekunnan
dekaani, professori

ANNE PITKÄRANTA
Emeritaprofessori

Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan dekaanin, professori **Anne Remeksen** mukaan lääketieteellisen tutkimuksen vaikutus ulottuu laajalle. Sen ansiosta koko lääketieteen ja terveydenhuollon kenttä osaamisineen pystyy kehittymään.

– Jos jatkuvaa tutkimusta ei tehdä, terveydenhuollon järjestelmämme taantuu.

HUSin entinen tutkimusjohtaja, emeritaprofessori **Anne Pitkäranta** korostaa potilasnäkökulmaa.

– Ainoa tapa saada potilaiden hoitotuloksia entistä paremmiksi on tehdä tutkimusta. Samalla luodaan uusia, näyttöön perustuvia hoitoja sekä päivitetään olemassa olevia. Lisäksi esimerkiksi lääketutkimukset hyödyttävät sairaalaa uusina lääkkeinä. Osaaminenkin karttuu.

Yhteinen taival

Yliopisto ja yliopistosairaala kulkevat käsi kädessä, sillä lääketieteen perusopetus nojaa yliopistosairaalan toimintaan.

– Hengitämme samaa ilmaa. Tutkimus, opetus, kehitys ja innovaatiotoiminta ovat yhteistä. Lääketieteen tutkimus tarvitsee sairaalan, jotta tutkimus saadaan yhdistettyä potilaiden hoitoon, toteaa Remes.

Myös Pitkärannan mukaan tutkimuksilla on suuri merkitys sairaalalle.

– Vahva sairaala houkuttelee parhaat ihmiset töihin. Älyllisesti inspiroivan tutkimuksen avulla pääsee vaikuttamaan potilaiden hoitoon. Asiantuntijuuden kasvaessa potilaat hyötyvät ja sairaalaan saadaan ammattitaitoista henkilökuntaa. Tutkimus- ja kehittämisympäristössä mukana oleminen on luonteva tapa pitää itsensä ja työnsä ajan tasalla.

Tutkimukset ovat myös organisaation maineen kannalta tärkeitä. Potilaita hakeutuu hoitoon hyvään sairaalaan, jossa on osaava henkilöstö.

Remes sanoo tutkimuksen tekemisen perusterveydenhuollossakin olevan rekrytointivaltti.

– Tietyt paikat houkuttelevat enemmän kuin toiset. Lääkäripula voisi helpottua, kun tarjotaan joustavuutta ja mahdollisuutta tutkimuksen tekoon koko terveydenhuollon kentässä.

Rahoitusta tarvitaan

Remes muistuttaa, ettei nyky maailmassa tutkimus voi olla harrastus. Siihen on oltava aikaa arjen työn ohella. Tieteen tekemistä pitää kunnioittaa ja rahoitustakin tarvitaan.

– Yliopistosairaaloitten rahoitusmalli muuttuu hyvinvointialueilla. Tutkimus ei saisi olla se viimeinen asia,

jota rahoitetaan, jos jotain jää. Pitää ymmärtää, että potilashoidon pitäminen hyvällä tasolla vaatii tutkimusta. Jatkossakin tarvitaan niitä ammattilaisia, jotka kykenevät hyödyntämään tutkittua tietoa ja viemään terveydenhuoltoa eteenpäin.

Pitkäranta pitää suurena kysymysmerkkinä, miten hyvinvointialueilla hyväksytään tutkimuksen ja opetuksen takia aiheutuneet korkeammat kustannukset yliopistosairaaloissa.

– Suomella ei ole varaa olla tekemättä tutkimusta. Haluaisin uskoa, että asia pysyy vähintään yhtä hyvällä tolalla kuin tälläkin hetkellä. Sote-uudistus voi tuoda myös mahdollisuuksia, jos yliopistosairaalan akateeminen kulttuuri saadaan perusterveydenhuollon puolelle. Voitaisiin tutkia ja ehkäistä kansansairauksia, ja samalla erikoissairaanhoidon kuormitus vähenisi.

Mukana on pysyttävä

HUSin johto kannustaa tutkimuksiin, ja tutkimustyötä pystyy niveltämään käytännön työhön.

– Jos akateemisen kulttuurin merkitys tajutaan, rahaakin löytyy, pohtii Pitkäranta.

Tutkimuksen teko kuitenkin kallistuu koko ajan. Tietoturvalliset käyttöympäristöt ja Findata nostavat kustannuksia. Uudet lainsäädännöt vaikuttavat: toisio- ja biopankkilakien sekä GDPR-asetuksen tulkinta ei ole kovin tutkijamyönteistä.

– Maali liikkuu: vaikka juoksisi, tuntuu kuin pysyisi paikallaan, kuvailee Pitkäranta.

– Pitäisi päästä tilanteeseen, ettei tutkijan tarvitse joka kohdassa taistella mahdollisuudesta tehdä tutkimusta. Tutkimuksen yhdistäminen kliiniseen työhön olisi oltava jouhevaa, miettii Remes.

Suomessa tehdään laadukasta, luotettavaa tutkimusta. Kansainvälisesti katsottuna resurssit ovat niukat, siksi huippututkijoita rekrytoidaan ulkomaille. Remeksen mukaan Suomessa puuttuu pitkjänteisyyttä rahoituksessa.

– Yliopistoissa tai yliopistosairaaloissa on vähän pysyviä tutkijantehtäviä. Kliinistä tutkimusta tekevillä tutkijoilla on paljon muita velvollisuuksia kliinisen työn ja opetuksen saralla.

Pitkäranta toteaa, että Suomella on hyvä maine ja geneettisesti kiinnostava populaatio sekä mielellään tutkimuksiin osallistuvat, tunnolliset potilaat ja hyvät järjestelmät.

– Tällä osaamis- ja digitalisaatiotasolla pystyisimme parempaan. Julkisella sektorilla rekrytointia ja urapolkua voisi tehostaa etsimällä oikeat ihmiset oikeisiin paikkoihin. Tarvitsemme tieteellistä johtajuutta, jotta pärjäisimme vielä paremmin.