



LÄÄKÄRILIITTO  
LÄKARFÖRBUNDET

# Tämän päivän tutkimus on huomisen hyvää hoitoa

---

## LÄÄKÄRILIITON TIEDEPOLIITTINEN OHJELMA

Hyväksytty Suomen Lääkäriliiton hallituksessa 7.6.2019.

Lääkärikoulutus ja lääkärinä toimiminen perustuu tutkittuun tietoon. Tieteellisen tutkimuksen kriittinen arviointi ja sen tulosten hyödyntäminen on osa jokaisen lääkärin koulutusta ja ammattitaitoa. Lääkärien tekemä tieteellinen tutkimus hyödyttää potilaita, lääkäreiden työnantajia ja yhteiskuntaa. Lääkärien mahdollisuuksia tehdä tieteellistä tutkimustyötä osana työnkuvaansa on parannettava ja tutkimustyön arvostusta nostettava. Tutkimustyön pitkäjänteinen rahoitus on taattava.



## TUTKIMUS ON LÄÄKÄRINTYÖN JA LÄÄKETIETEEN PERUSTA

- Lääkärinä toimiminen perustuu tutkittuun tietoon. Opetusta tieteellisen tiedon hyödyntämisestä tulee sisällyttää kaikkien lääkäreiden perus-, jatko- ja täydennyskoulutukseen.
- Luotettava ja onnistunut tiedeviestintä on korvaamatonta nykyisessä informaatiotulvassa. Tutkijoiden tulee osallistua julkiseen keskusteluun. Tämä edistää tutkimuksen arvostusta ja luottamusta tieteeseen sekä tukee suomalaisten myönteistä asennetta tieteelliseen tutkimukseen.

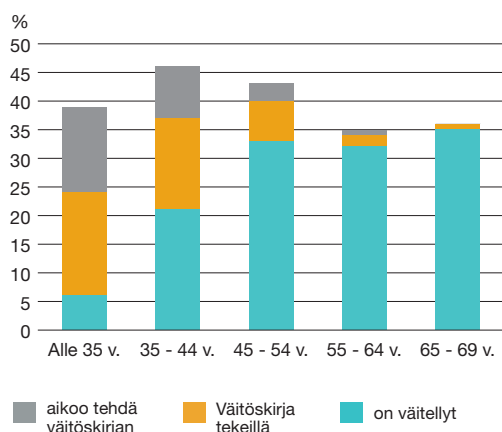
### JOKA KOLMAS LÄÄKÄRI TEKEE TIETEELLISTÄ TUTKIMUSTA

Lääkärit tekevät tutkimusta läpi työuran, eri toimipaikoissa ja erikoisaloilla. Eniten tutkimustyötä tehdään Lääkäri 2018 -tutkimuksen mukaan erikoisaloista laboratorioaloilla, esimerkiksi kliinisen mikrobiologian, kliinisen hematologian ja fysiologian aloilla. Tutkimustyötä tekee noin puolet lääkäreistä myös kirurgisilla erikoisaloilla sekä lastentautien, neurologian ja syöpätautien erikoisaloilla. Tutkimusta tekevien lääkäreiden osuus on hieman laskenut vuodesta 2006 – tutkimushankkeisiin ja tieteelliseen raportointiin osallistuminen on vähentynyt.

Tulosten mukaan kuitenkin jopa joka kolmas lääkäri tekee tieteellistä tutkimusta ja joka neljäs lääkäri on väitellyt. Lääkäreistä 2 % tekee tutkimusta täysipäiväisesti, 7 % osapäiväisesti ja 17 % päivätyön ulkopuolella, kuten iltaisin ja viikonloppuisin. Merkittävä osa (41 %) tutkimustyötä tekevistä tekee sitä yksinomaan vapaa-ajallaan. Lääkärit kokevat siis tutkimuksen teon tärkeäksi.

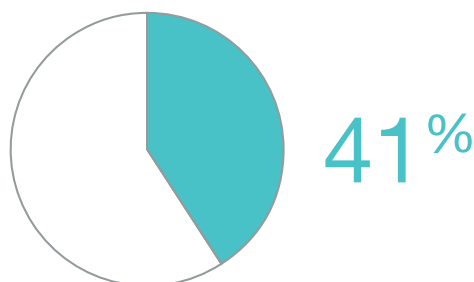
Lääkäri 2018 -tutkimukseen vastasi syksyllä 2018 yhteensä 5187 Suomessa asuvaa alle 70-vuotiasta lääkäriä (vastausprosentti 46). Tutkimus toteutettiin lääketieteellisten tiedekuntien, Suomen Lääkäriliiton ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä.

#### Lääkäreiden tieteellinen jatkokoulutautuminen



Lähde: Lääkäri 2018 -tutkimus

Tutkimusta tekevistä lääkäreistä 41 % tekee sitä vain päivätyön ulkopuolella kuten iltaisin ja viikonloppuisin.



Lähde: Lääkäri 2018 -tutkimus

## TIETEELLINEN TUTKIMUS TUKEE NIIN POTILAIEN HOITOA KUIN SUOMEN KILPAILUKYKYÄ

- Potilaiden hoitoon liittyvä kliininen tutkimus hyödyttää suoraan ja välillisesti sekä toimintayksikön omia potilaita että potilaita globaalisti.
- Laadukas kliininen tutkimus on edellytys myös menestykselle lääketutkimuksille, joista käydään kovaa maailmanlaajuista kilpailua.
- Lääketieteen ja palvelujärjestelmän sekä lääketieteen koulutuksen tutkimus on edellytys kustannusvaikuttaville, laadukkaille terveys- ja sosiaalipalveluille ja niiden kehittämiselle.
- Korkeatasoisen tutkimuksen esteet ja hidasteet on paikannettava ja poistettava. Tietosuojaj- ja tutkimuslainsäädäntö eivät saa perusteettomasti vaikeuttaa ainutlaatuisten väestö- ja tietorekisteriemme käyttöä tutkimuksessa. Potilastyössä niin julkisella kuin yksityisellä sektorilla syntyvän tiedon tulee olla tietoturvallisesti tutkimuksen käytössä.
- Genomikeskuksen ja biopankkien sekä tiedon toisio-käytön avulla voidaan kehittää tuotteita ja palveluita, joilla voi olla merkittävä rooli myös ulkomaanviennissä. Tämän potentiaalin hyödyntämiseen tarvitaan kliinistä tutkimusta ja tutkijoita.
- Tutkimuseettiset kysymykset tulee huomioida kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa, ja lääketieteellisen tutkimuksen johtajan tulee olla pääsääntöisesti lääkäri.

*”Globaalin kilpailun vuoksi panostusten kanssa ei voi viivytellä.”*

*Suomalaiset innovaatiot terveydenhuollon teknologiassa ovat nopeasti kehittyvä sektori, jossa meillä on ainutlaatuista infrastruktuuria ja osaamista. Tämän sektorin ja sen yritysten kasvun edellytyksiä on syytä jatkossakin tukea ja vahvistaa. Terveystalan yritysten, myös startup-toimijoiden, välitön yhteys tutkimustoimintaan tutkimuslaitoksissa ja yliopistollisissa sairaaloissa tulee varmistaa. Genomikeskuksen on puolestaan määrä vastata kansallisen genomitietokannan kehittämisestä ja tehokkaasta hyödyntämisestä potilaiden hoidossa, tieteellisessä tutkimuksessa sekä innovaatiotoiminnassa.*

## TUTKIJAN URAPOLUT HOUKUTTELEVIKSI

- Opiskelijoiden osallistumista ja sitoutumista tutkimustyöhön tuetaan kaikin mahdollisin tavoin.
- Tutkimustyötä varten on luotava virka- ja työskentelymalleja, joilla voidaan joustavasti yhdistää erikoislääkäri- ja tohtorikoulutus sekä tutkimus- ja muu työ. Tutkimusta tulee voida tehdä myös ilman väitöskirjaan tähtäävää hanketta.
- Kaikille tutkijoille, myös apurahatutkijoille, on taattava asianmukaiset työtilat ja -välineet sekä tarpeelliset tukipalvelut.
- Tohtorin tutkinnon jälkeistä urapolkua pitää kehittää mm. rahoitusta lisäämällä.
- Polku tohtorista dosentiksi on tehtävä yhtä luontevaksi kuin polku lisensiaatista tohtoriksi. Dosenttikunta on merkittävä tutkimus- ja opetusresurssi.
- Erilaiset tasa-arvon esteet tutkijanuralta on poistettava.
- Edellytyksiä tutkijavaihdolle niin kotimaassa kuin kansainvälisesti on parannettava.
- Lääketieteen tohtorin tutkinto ja dosenttuuri tulee huomioida palkassa.
- Tutkimuksen ohjaajille tulee taata riittävät resurssit ohjaustyöhön, ja heille tulee tarjota ja heitä tulee kannustaa pedagogiseen ohjaajakoulutukseen.
- Tutkimukseen käytetty aika on osa lääkärin työaikaa – ei vapaa-aikaa. Tämä on huomioitava työn järjestelyissä ja resursoinnissa.

## TUTKIMUSTA KAIKILLA TERVEYDENHUOLLON SEKTOREILLA

- Vakituksia lääkäritutkijan virkoja ja tehtäviä erityisesti kliinisen tutkimuksen alueella tulee luoda niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossa.
- Tasokas ja hyvin ohjattu tutkimustyö voi olla myös terveyskeskuksen rekrytointivaltti ja osaltaan vahvistaa perusterveydenhuoltoa.
- Perusterveydenhuollon sekä sosiaalihuollon kehittämis- ja tutkimustoiminta tulee organisoida nykyistä paremmin, ja yliopistoihin ja tutkimuslaitoksiin tulee luoda toimivat yhteydet.
- Perusterveydenhuoltoon suunnatusta kehittämisrahoituksesta suuri osa tulee suunnata nimenomaan tutkimustoiminnan pitkäjänteiseen kehittämiseen, ja tätä tukemaan tulee laatia erityinen perusterveydenhuollon tutkimusstrategia.
- Mahdollisuuksia laadukkaaseen kliinis-epidemiologiseen tutkimukseen sekä ennaltaehkäisevän terveydenhuollon tutkimukseen on parannettava kaikilla sektoreilla.

*”Tutkimus on luonteva ja olennainen osa lääkärin työtä.”*

## KANSAINVÄLISEN TASON TUTKIMUS VAATII PANOSTUKSIA

- Suomessa tehtävään kansainvälisesti korkeatasoiseen lääketieteelliseen tutkimukseen suunnataan liian vähän resursseja.
- Tutkimusrahoitukseen ja apurahoihin on saatava pitkäjänteisyyttä. Tutkijoiden työajasta kuluu nykyisin liian suuri osa rahoituksen hakemiseen ja raportointiin.
- Viime vuosina leikattua valtion tutkimusrahoitusta on lisättävä, ja sitä on suunnattava strategisen tutkimuksen ohella entistä painokkaammin tutkija- ja kliinikkolähtöiseen tutkimukseen.
- Tutkijoita tulee avustaa EU-tutkimusrahoituksen hankkimisessa. Vaikuttamistyötä tutkimuksen edistämiseksi EU:ssa tulee lisätä.
- Tutkimuksen infrastruktuurin rahoituksesta pitää huolehtia.
- Tutkimusrahoituksen kohdentumisen tulee olla läpinäkyvää.

*Tiedepoliittisen ohjelman tavoitteena on tuoda esiin lääketieteelliseen tutkimukseen liittyviä ongelmia sekä kehittämisehdotuksia niiden ratkaisemiseksi. Ohjelma toimii myös pohjana Lääkäriliiton tuleville tiedepoliittisille kannanotoille. Lääkäriliitto laati ensimmäisen tiedepoliittisen ohjelmansa vuonna 1996 ja päivitti sen edellisen kerran vuonna 2008. Ohjelman uudistamisesta on nyt vastannut työryhmä Kristiina Aalto (pj), Sami Heistaro (sihteeri), Elise Kosunen, Veli-Matti Kähäri, Risto Lapatto, Rikhard Mäki-Heikkilä (Suomen Medisiinariliitto), Markus Perola ja Eino Solje. Lääkäriliiton hallitus on 7.6.2019 hyväksynyt uudistetun tiedepoliittisen ohjelman ja sen toimenpide-ehdotukset, joita Lääkäriliitto pitää tärkeänä toteuttaa jatkossa yhdessä muiden toimijoiden kanssa.*



Mäkelänkatu 2, 00500 Helsinki, PL 49, 00501 Helsinki  
Puh. 09 393 091

laakariliitto@laakariliitto.fi  
www.laakariliitto.fi