

Mitä EVO-rahoituksella pitäisi tutkia?

Eija Kalso

Erityisvaltionosuudella eli EVO-rahalla tulisen alkuperäisen tarkoituksen mukaisesti korvata kunnille ylimääräiset tutkimuksesta ja opetuksesta aiheutuvat kulut. Tätä ohjenuoraa seuraamalla ei EVO-rahoituksen käyttökohteitten pitäisi olla epäselviä. Jos potilas tulee ylimääräiselle vastaanotolle, viipyy toimenpiteessä pitempään tai hänestä otetaan ylimääräisiä laboratoriokokeita, korvataan nämä EVO-rahoista. Valtion suoraan yliopistosairaaloille maksama tutkimus- ja opetusraha katosi kuitenkin yleisiin käyttömenoihin, joilla korjattiin sairaaloiden budjettiaukkoja. EVO-rahoitus haluttiin tämän vuoksi ottaa erilleen, selkeästi tutkimuksen tukemisen, ja se pantiin kilpailtavaksi. Kilpailusuorituksia täytyy mitata ja mittayksiköksi valittiin impaktipiste. Tämä piste lasketaan suhteuttamalla lehden julkaisuihin tehtyjen viittausten määrä julkaisujen kokonaismäärään. Koska tuotetut impaktipisteet varmistavat rahavirran seuraavanakin vuonna, EVO-toimikunnat ymmärrettävästi päättivät tukea pisteitä poikivaa tutkimusta. Perustutkimus pääsi vahvasti mukaan rahanjakoon, koska se tuottaa nopeasti ja paljon pisteitä.

Terveystieteiden kokonaisuutena kattaa huikean kaaren molekyylibiologian kansanterveystieteiden. Tutkimusprojektien arvon mittaaminen on lähes mahdotonta, jos ne ovat tavoitteiltaan ja menetelmiltään näin kaukana toisistaan. Kaikkia tutkimusaloja kuitenkin tarvitaan. Ehkäpä näiden eri tutkimusalueiden apurahajärjestelmät kannattaisi pääpiirteissään eriyttää. Seuraavaa mallia voisi käyttää ainakin keskustelun pohjana: perustutkimusta rahoittaisi ensisijaisesti Suomen Akatemia, kliinistä tutkimusta EVO ja palvelujärjestelmien tutkimusta STAKES. Jossain mää-

rin työnjako jo näin toimiikin. Eriyttämällä apurahojen jako kolmelle taholle pystyisivät tutkimushankkeita pisteyttävät paremmin selkiyttämään tukensa tavoitteet ja mittarit. Kuntalaisten hyvä terveydenhuolto on tietysti ensisijainen tavoite. Suomen pitäminen biolääketieteen kärkijoukossa saattaa epäsuorastikin vaikuttaa kansalaisten terveyteen paitsi nopeuttamalla uusien hoitomenetelmien kehitystä myös luomalla työpaikkoja ja vaurautta. Hoitojärjestelmien tutkimuksella saadaan välittömämpää hyötyä optimoimalla käytettävissä olevat hoitomenetelmät ja resurssit.

Tutkimusrahoituksen resursoinnissa kannattaa myös huomioida nykypäivän tutkimustyölle asetamat tavoitteet ja vaatimukset. Tutkijan työ edellyttää yhä enemmän ammattitaitoa. Useiden väitöskirjojen tuottamisen sijasta kannattaisi panostaa tutkijalääkäreiden tulevaisuuteen. Tutkijakuukausiin käytettävillä rahoilla voisi luoda tutkijalääkärin määräaikaista virkapohjia sekä kliinistä tutkimusta että perustutkimusta tekeville klinikoille. Näin turvattaisiin ammattitaito ja tutkimustyön pitkäjänteisyys.

Toinen nykypäivän vaatimus on yhteistyö. Riittävien potilasaineistojen saaminen vaatii ainakin kansallista yhteistyötä. EVO-rahoituksen tulisi kannustaa yliopistosairaaloita tekemään tutkimusta yhteisvoimin pikemminkin kuin kilpailemaan keskenään. STAKES ja yliopistosairaalat voisivat myös tiivistää ja monipuolistaa yhteistyötään hoitojärjestelmien tutkimuksen osalta.

Olen seurannut Biomedicumien kasvamista HYKS:n pihalle. Tutkijat vilistävät sairaalan ja Biomedicumien välillä. Mahdollisuudet todellisel-

le ja läheiselle yhteistyölle ovat olemassa. Päämäärätietoisien, tavoitteellisten, riittävästi resursoidun ja innostavan tutkimustyön uskoisi olevan yksi niistä tärkeistä tekijöistä, joilla yliopistosairaalan lääkärin motivaatiota ja työssä viihtymistä palkan

ohella voitaisiin lisätä.

Eija Kalso, osastonylilääkäri
Kipuklinikka, HYKS



Kuva: Bodo Wagner