

Suvi-Anne Siimes kannustaa tutkijoita ja yrityksiä

”Hyökkäykset korre maalien määrään”

■ Jalkapallon strategioista Matti Vanhasen naisasioihin ja porojen laskeutumiseen kahvipannussa. Lääketeollisuus ry:n toimitusjohtaja Suvi-Anne Siimes katsoo lääkealaa näköalapaikalta ja linkittää sen elävään elämään.

Sisko Loikkanen

Lääketeollisuus ry:n toimitusjohtaja **Suvi-Anne Siimes** näkee lääketieteellisuuden verkostomaisena rakenteena, jonka ytimenä on kyky hallita teollisoikeuksia ja jossa melkein kaikkea voidaan hankkia erilaisin yhteistyösopimuksin. Niin suomalaisyritysten on pakkokin tehdä.

”Suomi on pieni maa ja pieni markkina, joka vielä sijaitsee kaukana. Emme voi täällä elätellä haavekuvaa, että meillä olisi lääkekehityksen elinkaari kaikkine vaiheineen omassa maassa.”

Lääkeaihoita kehittävien yritysten on järkevämpi suuntautua etsimään kumppaneita kansainvälisiltä markkinoilta kuin odottaa, että sellainen löytyisi Suomesta.

”Orion on tärkeä tutkimus- ja tuotekehitysinvestoija, mutta lääkeaihoita voi syntyä muillakin kuin Orionin edustamilla aloilla, ja niillekin pitäisi löytää vastinpareja yrityselämästä. Jokaisen tulisi hakea kiinnostunut, kaupalliseen hyödyntämiseen kykenevä kumppani”, Siimes painottaa.

Olellaista on, että lääkeaihot menevät sinne, missä ne voidaan parhaiten kaupallistaa ihmisen terveyttä edistämään.

”Kannattaa ajatella niin, että kun myymme lääkekehityksen eri vaiheiden osaamistamme, se tuo tuloja Suomeen.”

Silmästä silmään

Myös korkeakoulujen ja yliopistojen on hyvä rakentaa yhteistyötä lääkeyritysten kanssa.

”Viagra lääketieteellisuuden julkikuvana on kuin Matti Vanhasen naisasiat: jos puhutaan vain niistä, jää jäävuori näkemättä.”

”Olisi syytä pohtia, mistä aineksista onnistunut lääkelanseeraus syntyy, ja liittyy kaikki huippuosajamme kansainvälisiin arvoverkostoihin. Ei pidä keskittyä pelkästään murehtimaan sitä, kuinka monta uutta molekyyliä suomalaiset ovat onnistuneet keksimään.”

”Toki on hyvä, jos niitäkin syntyy, mutta osaamisen kirjo on meillä paljon laajempi”, Siimes sanoo.

Viestiä suomalaisesta osaamisesta voi viedä monin tavoin.

”Meillä unohdetaan usein, että tärkeä kontakti konsernin eurooppalaiseen tutkimusosastoon käy suomalaisen tytäryhtiön toimitusjohtajan kautta, jolle on arkipäivää soittaa vaikkapa Euroopan tutkimusjohtajalle”, Siimes antaa esimerkin.

Ei myöskään riitä, että suomalaiset etsivät verkostoja ulkomailta, vaan samaan aikaan pitää lisätä Suomen houkuttelevuutta ja kalastaa kansainvälisiä yrityksiä tänne päin.

Omat immateriaalioikeudet tulee yhteistyökuvioissa tuki osata hoitaa ja taloudelliset edut varmistaa, mikä erityisesti yliopistoissa lienee ollut pulmallista, mutta Siimes arvelee tilanteen parantuneen niissäkin.

Uhan saattaa muodostaa myös nykyi-

nen lääkepolitiikka.

”Sitä tehdään meillä yksisilmäisesti tavoitteena vain hintojen jatkuva alentuminen. Se on syy, jonka takia kansainväliset yritykset saattavat menettää kiinnostuksensa läsnäoloon Suomessa.”

Lääketeollisuus ry on edistänyt tutkijoiden kontakteja ulkomaisen lääkeväen kanssa muun muassa Pharma meets Academia -tapahtumilla. Suomalaiset tapasivat viimeksi toukokuussa kansainvälisten yritysten edustajia seminaarissa ja posterinäyttelyssä, jossa tutkijoilla oli tilaisuus esitellä työtään silmästä silmään.

”Henkilökohtainen tapaaminen saattaa esimerkiksi saada aikaan sen, että seuraavalla kerralla sähköposteihin vastataan”, Siimes kuvaa tilaisuuksien merkitystä. ”Nuorelle tutkijalle on myös hyvä oppimiskokemus päästä juttelemaan posterin äärellä.”

Hyvän vastaanoton saaneille tapahtumille on odotettavissa jatkoa.

”Kohtaamisten tiedetään korreloivan suoraan myynnin kasvuun. Jalkapallon tapaan: hyvien hyökkäysten määrä on yhteydessä maalien määrään, vaikkei joka hyökkäyksestä maalia tulekaan.”

sivulle 9 >>>

Katse palloon ja maalintekoon,
rohkaisee Suvi-Anne Siimes,
jonka mukaan suomalaisilla
lääkealan osaajilla on maail-
malle paljon annettavaa.

loivat



Orionin Reijo Salonen:

”Paras verkostoituja voittaa”

■ **Päivän sana lääkekehityksessä on verkostoituminen. Se käy selväksi, kun kuuntelee Orionin tutkimus- ja tuotekehitysjohtaja Reijo Salosta.**

”Jos tällä alalla ei käytä näyttämönä koko maailmaa, häviää kilpailun”, kiteyttää Orionin tutkimus- ja tuotekehitysjohtaja **Reijo Salonen**.

Valtaosa maailman lääketieteellisestä tietämyksestä syntyy muualla kuin lääkeryrityksissä, jotka joutuvatkin hankkimaan uusimman tiedon sieltä, missä se saa alkunsa.

Orion on perinteisesti verkottunut kliinisiä tutkimuksia tekevien yritysten kanssa.

”Kun edetään tutkimuksen ja tuotekehityksen loppupäähän, kustannukset käyvät niin isoiksi, että riskit, kuten tietysti voitotkin, kannattaa jakaa muiden kanssa.”

Siihen partnerointi ei enää rajoitu, vaan Orion tekee nyt myös lääkekehityksen alkuvaiheen tutkimukset yhdessä sopivien kumppaneiden kanssa. Yhtiöllä on menossa toistasataa yhteishanketta yliopistojen ja myös yritysten kanssa niin Suomessa kuin ulkomailla.

Tutkijalle verkottuminen voi olla uusi haaste. Enää eivät riitä koulutus, pätevyys ja kokemus, vaan ammattitaitoon kuuluvat myös toimivat suhteet ulkomaisiin kollegoihin.

”Tutkijan tärkein tehtävä on olla selvillä, mitä maailmassa tapahtuu, ei tehdä itse kaikkea”, Salonen linjaa.

Suhdeverkostoa pitää myös jatkuvasti laajentaa vaikkapa kansainvälisissä kongresseissa. ”Parhaat keskustelut käydään väliajalla. Jos tieteellisen uutisen kuulee ensi kerran vasta symposiumissa, on auttamatta jäljessä.”

Henkilökohtainen suhdeverkko auttaa silloinkin, kun ratkaistavana on vaikea tieteellinen ongelma.

Apua saa, kunhan tietää oikean neuvonantajien, sillä tiedon pimittämiseen ei ole tarvetta.

”Elämme globaalissa maailmassa, jossa tiedonvälitys on vapaata ja avointa, ja kaikki halukkaat saavat uuden tiedon samaan aikaan. Salaisuus alkaa vasta siinä vaiheessa, kun ryhdymme suunnittelemaan uutta lääkeainetta.”

Siinä missä Orioninkin tutkijat satsaavat omiin kontakteihinsa, koko yritys investoi parhaan mahdollisen partneriverkoston kehittämiseen. Arvokasta part-

nerisuhdetta pitää myös hoitaa, kokenut verkostoija muistuttaa.

”Suomalaisilla on onneksi hyvän ja luotettavan partnerin maine.”

Tiivis ydin

Orionin lääkekehityksen painopisteessä ovat nyt keskushermostotaudit, tärkeimpinä Parkinson ja Alzheimer, sekä syöpätaudit ja tehohoito. Sydän- ja verisuonilääkkeet ovat jääneet sivuosaan.

Suomalaisyhtiö ei lähtökohtaisestikaan voi kehittää yhtä paljon uusia lääkkeitä kuin satakertaisin resursein varustettu kilpailijayritys, Salonen muistuttaa.

”Mutta ei meidän tarvitsekaan. Kokoluokassamme meille riittää vähempikin

tuotto, ja silti pärjäämme hyvin omissa mittakaavassamme.”

Uuden lääkkeen tutkimuksen alkuvaiheessa pienen suomalaisen on kuitenkin satsattava yhtä paljon resursseja kuin suuryritystenkin.

Yhtiön työsarka voi jatkossa jonkin verran laajentuakin, mutta vain sen ydinosaamisen uusina sovelluksina.

”Jos tutkimus paljastaa uusia, juuri meidän kohdeproteiineihimme vaikuttavia molekyyliä, joilla saattaisi olla suotuisia vaikutuksia ydinalueemme ulkopuolisissa taudeissa, joudumme pohtimaan, lähdemmekö kehittämään uutta lääkeainetta itse vai teemme sen partnereiden kanssa. Tällä hetkellä jälkimäinen vaihtoehto on todennäköisempi”,



Orion Oyj

Orionin partnerina on yhä useammin ulkomainen osaja, mutta yhtiö tekee tiivistä yhteistyötä myös suomalaisten yliopistojen lääketieteen ja farmasian tutkijoiden kanssa, kertoo tutkimus- ja tuotekehitysjohtaja Reijo Salonen.

”Tieteellinen tieto kertyy joskus verkkaisesti. Se on kuin pannukahvi: pitää antaa porojen laskeutua.”

Salonen arvioi.

Jatkossa Orionin valikoimaan kuuluvat omien alkuperälääkkeiden, kuten entakaponin, lisäksi geneeriset rinnakaislääkkeet sekä toisen polven lääkeaineet, joissa tehoa on parannettu ja mahdollisia sivuvaikutuksia vähennetty. Salkussa saattaa myös olla uusia käyttömuotoja vanhalle lääkeaineelle.

”Portfolio on tasapainossa, kun siihen kuuluu näitä kaikkia vaihtoehtoja.”

Maailman tuottavimmaksi

Tavoitteena Orioninkin tutkimus- ja tuotekehitysorganisaatiolla on yhä suurempi tuotos yhä vähemmällä rahalla. Samalla summalla on saatava aikaan enemmän kuin kilpailijat. Ankarassa kisassa ratkaisevat myös nopeus ja onnistuminen.

”Ainoaksi lääkkeeksi asiaan olemme keksineet sen, että hankimme käyttöömmä maailmanluokan osaamista, jota täydennämme uusimmalla tieteellisellä tiedolla.”

Orion luottaa siihen, että maailmanluokkaa voi olla myös kotimainen osaaminen. ”Osa lahjakkuudesta tulee jatkossakin talon sisältä, joskin iso osa myös ulkopuolisista verkostoista.”

Hyvien tutkijoiden rekrytoiminen on ilman muuta haaste. Erinomaisen asiantuntijan jättämää aukkoa – jos sellainen syntyisi – on vaikea täyttää.

Kaikkein tärkeintä on silti toiminnan tehokkuus. ”Joka askelen pitää olla tehokas.”

Mitä tämä tarkoittaa työntekijöiden kannalta?

”Että he itse kokevat olevansa maailman huipulla omassa osaamisessaan ja pystyvät käyttämään myös ulkopuolisen verkoston huippuosaamista. Voisin kuvitella, että henkilökunnalle se on kiitollinen asia.”

Ulkoistaminen merkitsee toisaalta sitä, että Orion myös irtisanoi viime vuonna tutkimusväkeä, eikä prosessi ollut kivuton. Raskain vaihe lienee nyt takana, sillä työtyytyväisyysmittaukset kertovat jo positiivista viestiä.

”Siitä olen helpottunut ja tyytyväinen”, Salonen sanoo.

Orionin tutkimus- ja tuotekehitysyksikössä on menossa hanke, joka tähtää sen nostamiseen maailman tuottavimmaksi suhteessa panostukseen vuoteen 2017 mennessä. Projekti on edennyt niin hyvin, että tavoite toivottavasti saavutetaan jopa etuajassa, Salonen myhäilee.



Myös rönsyjä ja sattumia

Suomessa kirkkaimpaan valokeilaan pääsee aina alkuperälääkkeiden kehitys. Suvi-Anne Siimes patistaa havaitsemaan myös muun suomalaisosaamisen. Esimerkiksi tutkimus lääkkeen erilaisen antotapojen vaikutuksista on hänen mukaansa jäänyt liian vähälle arvostukselle.

”Tekes ja muut rahoittajat voisivat kiinnittää enemmän huomiota antotapatutkimukseen sen sijaan, että keskittyvät vain uusien lääkeaineiden kehitykseen.”

Tilaa olisi löydyttävä myös vapaamalle tieteenteolle. Vaikka tutkimuksessakin nykyään etsitään ensisijaisesti tehokkuutta, pitää olla myös ”rönsyjä ja mahdollisuuksia sattumiin ja vahinkoihin”, Siimes sanoo.

”Yhteiskunnallisesti on tietysti tärkeää huolehtia myös riittävän laajasta perustutkimuksesta.”

Nykylääkkeiden kirjo on laaja, eikä Siimes väheksy hyvinvointi- ja elämäntapalääkkeitäkään, joiden arvon voi hänen mukaansa nähdä vasta myöhemmin. Lääkekehitys myös ohjautuu sen mukaan, mistä ihmiset ovat valmiita maksamaan, hän muistuttaa.

”Harva vaihtaisi maailmaan 50 vuotta sitten, jolloin ehkäisytabletteja ei vielä ollut. Meillä on varaa arvostella niiden haittavaikutuksia, mutta otamme silti mieluummin sen vaihtoehdon, että nainen voi päättää kehostaan ja lapsiluvustaan itse.”

Jokainen myös päättää käyttämistään lääkkeitä itse. ”Naiset voivat valita eri tavoin, eivätkä kaikki nytkään syö e-pillereitä. Nainen voi yhä hankkia niin paljon lapsia kuin on tullakseen.”

Siimeksen mukaan osa lääkkeitä onkin suunniteltu juuri laajentamaan valinnanmahdollisuuksia yhteiskunnassa. ”Minun on vaikea mennä sanomaan, että se olisi lähtökohtaisesti väärin.”

Suhteellisuus vain tahtoo arvostelijoilta unohtua. Vaikka osa tutkimusrahoista tätä nykyä meneekin erektiohäiriö- ja kaljuuntumislääkkeiden kehittelyyn, valtaosa kuluu yhä syövän ja muiden vakavien sairauksien hoidon edistämiseen.

”Tämä on kuin **Matti Vanhasen** taanoniset naisongelmat, kun julkisuudessa

puhuttiin vain niistä eikä hänen työstään. Viagrat ja hiustenlähtölääkkeet lääketieteellisuuden julkikuvana ovat sama asia: siinä jää jäävuori näkemättä.”

Tutkimuksen pannukahvi

Niin tai näin, työ ei lääketieteellisyydeltä ole loppumassa. Vaikuttavasta aineesta valmistetaan nykyään erilaisia lääkkeitä, jotka sopivat eri ihmisille. Keskeinen toimintamuoto on parantaa jo aikaa sitten keksityn lääkkeen vaikutusmekanismia ja vähentää sen sivuvaikutuksia.

”E-pillereissäkin on nyt vähemmän hormoneja kuin 1960-luvulla, joten ne ovat turvallisempia, helppokäyttöisempiä ja paremmin siedettyjä.”

Siimes arvostaa myös diagnostiikan kehitystä. ”On tärkeää oppia ymmärtämään, miksi lääke tuottaa parantavan vaikutuksen yhdellä muttei toisella potilaalla, mikä varsinkin syöpälääkkeissä on yleistä.”

Kustannusten hallinnan kannalta on hyvä tietää etukäteen, kannattaako potilaalle aloittaa lääkehoito vai ei. Potilaan ei toisaalta tarvitse syödä turhia lääkkeitä.

Tutkittavaakin alalla riittää takuuvaramasti.

”Haasteena kuitenkin on, että useimmat helpot lääkekeksinnöt on jo tehty, ja uusien lääkkeiden kehittämiseen tarvitaan aitoa tieteen edistymistä ja uutta biologista tietoa.”

Siimes onkin seurannut huolestuneena luonnontieteiden laskevaa suosiota. Tutkimuksen asema ja tulevaisuus mietittävät ylipäätään.

”Ihmisten maailmankuvaa muovaavat pikemminkin nopeat instant-aiheet kuin rationaalinen, tutkittu tieto ja hitaasti kasvava tietämys. Uutisoinnissakin nostetaan esiin instant-aiheet.”

”Tieteellinen tieto kumuloituu joskus varsin verkkaisesti, mutta se ei meidän aikaamme tunnu sopivan. Ihmiset haluavat ”kaikki mulle heti nyt” -tyyppistä pikakahvia. Edes suodattamista ei tahdota jaksaa, saati että pannukahvit keitetäisiin ja annettaisiin porojen laskeutua.” □

Kirjoittaja on kemian diplomi-insinööri ja Yleisradion tiedetoimittaja. sisko.loikkanen@yle.fi