**Miks valu-uuringud on olulised**

**Sissejuhatus: Mis on probleem?**

Valu on kõige levinum põhjus, miks inimesed Euroopas arsti poole pöörduvad. Kuigi lühiajaline valu (näiteks vigastusest tulenev) täidab kaitsefunktsiooni, võib pikaajaline ehk krooniline valu (üle kolme kuu) oluliselt mõjutada inimese elukvaliteeti. See mõjutab mitte ainult füüsilist ja vaimset tervist, vaid ka tööd, haridust ja suhteid. Valu ei ole pelgalt sümptom – see on tõsine terviseprobleem iseenesest.

Krooniline valu ei ole ainult isiklik koorem, vaid struktuurne probleem, millel on oluline mõju majandusele, koormab tervishoiusüsteeme ning süvendab sotsiaalset ebavõrdsust kogu Euroopa Liidus. Rohkem kui 150 miljonit eurooplast elab kroonilise valuga ja see nõuab kõrgendatud tähelepanu ja koordineeritud poliitilist sekkumist.

Majanduslik mõju on jahmatav: hinnangute kohaselt moodustab kroonilise valu kogumaksumus 1,5–4% SKP-st paljudes EL-i liikmesriikides. Selle põhjustavad kaotatud tööaeg, pikaajalised haiguspuhkused, varajane pensionile jäämine ning suurenenud vajadus tervishoiu- ja sotsiaalteenuste järele. Tegu on miljardite eurode suuruse vaikse äravooluga riigieelarvetest ja ELi konkurentsivõimest.

Ent hind ei ole ainult majanduslik. Krooniline valu mõjutab ebaproportsionaalselt naisi, vanemaealisi ja madalama sissetulekuga kogukondi, süvendades vaesuse, töötuse ja halva tervise tsükleid. Ilma sekkumiseta süvendab see dünaamika sotsiaalset tõrjutust, suurendab tervisealast ebavõrdsust ja takistab edusamme Euroopa sotsiaalõiguste samba ning tervisealase õiglustunde saavutamisel.

Sellest hoolimata ei ole kroonilisele valule Euroopa Liidu teadus- ja poliitikaraamistikus pööratud piisavalt tähelepanu.Praegused pingutused on killustatud, alarahastatud ja ei vasta tegelikule vajadusele. Innovatsiooni aeglustavad koordineerimata ja ebaühtlane andmete kogumine ning EL-i teadusuuringute tegevuskava strateegilise tasandi puudumine.

Vajame muutust mitte ainult selles, kuidas valu ravitakse, vaid ka selles, kuidas me seda mõistame, uurime ja rahastame. Euroopa Liit peab käsitlema kroonilist valu kui rahvatervise ja majanduse prioriteeti. Selleks on vaja koordineeritud teadusuuringute poliitikat, mis vastab programmi Horizon Europe eesmärkidele, ühendab teadusavastused kliinilise praktikaga ja tagab, et innovatsioon jõuab kõigi eurooplasteni, olenemata sissetulekust, vanusest või elukohast.

**Tegutsemiskutse: Koordineeritud Euroopa strateegia valu uurimiseks**

Nendele väljakutsetele vastamiseks töötas Euroopa Valuföderatsioon (EFIC) välja detailse Euroopa valu-uuringute strateegia (PRiSE), mis pakub selget ja tõenduspõhist tegevuskava olemasoleva tühimiku täitmiseks.

Strateegia koostati meedikute, teadlaste ja valuga elavate inimestega koostöös ning see kujutab endast ühtset Euroopa visiooni valu uurimise osas. Strateegia pöörab suuremat tähelepanu töö dubleerimisele, vastuolulistele prioriteetidele ja raisatud ressurssidele. Piiriülese koostöö kaudu saab PRiSE tugevdada tervishoiusüsteeme, suunata rahastust ja pakkuda reaalset kasu patsientidele, toetades samal ajal EL-i eesmärke innovatsiooni, digitaalse tervise ja elukvaliteedi vallas.

**Strateegilised prioriteedid**

PRiSE on seadnud viis peamist uurimissuunist:

* Mõista valu paremini, uurides selle mõjutajaid, sealhulgas bioloogilisi, psühholoogilisi ja sotsiaalseid tegureid.
* Uurida seisundeid, mis mõjutavad või mida mõjutab valu – nagu depressioon, uneprobleemid ja rasvumine –, ning mõista nende mõju valule ja ravitulemustele.
* Hinnata olemasolevaid ja uusi ravimeetodeid, sealhulgas ravimeid, füsioteraapiat ja käitumuslikke lähenemisviise, et kindlaks teha, mis toimib kõige paremini.
* Arendada uusi isikupärastatud ravimeetodeid, mis vastavad iga patsiendi vajadustele ja kasutavad kaasaegseid tehnoloogiaid.
* Uurida, kuidas valu mõjutab ühiskonda ja majandust, et toetada paremat tervishoiu planeerimist ja rahastamisotsuseid.

**Strateegiast mõjuni**

PRiSE prioriteediks on tagada, et teadusuuringud toovad kaasa tegelikke muutusi. Uuringud peaksid olema kasulikud tervishoiusüsteemile, poliitikakujundajatele ja valuga elavatele inimestele. Võrdlemine peaks olema lihtsam standardiseeritud tulemusnäitajate ja patsientide kaasamise kaudu uuringute kavandamisse.

Hiljutised uuringud näitavad, et erinevate andmete (nt kliinilised andmed, vaimse tervise skoorid, radioloogilised uuringud) kombineerimine võib aidata ennustada valu arengut. Selleks on teadlastel vaja häid andmesüsteeme ja paremat sidet teadusuuringute ja kliinilise praktika vahel.

PRiSE soovitab:

* Kasutada ühiseid standardeid valu mõõtmiseks
* Kaasata patsiente uurimistööde kavandamisse
* Viia uuringud kooskõlla rahvusvaheliste süsteemidega nagu ICD-11

**Kokkuvõte: Strateegiast tegudeni**

Valu mõjutab miljoneid inimesi üle Euroopa ja põhjustab tõsiseid isiklikke, sotsiaalseid ja majanduslikke probleeme. Investeerides strateegilisse, kaasavasse ja andmepõhisesse teadusuuringute raamistikku – nagu on kirjeldatud PRiSE strateegias – saab EL vähendada kroonilise valu raviga kaasnevaid pikaajalisi kulusid, tugevdada tervishoiusüsteeme ja täita oma lubadusi sotsiaalse õigluse, majandusliku vastupidavuse ja jätkusuutliku rahvatervise osas.

PRiSE strateegia on teejuht nende eesmärkide saavutamiseks. Täisteksti saab lugeda *European Journal of Pain* ajakirjast:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ejp.4767>

### References

Berger, Sara E, and Alexis T Baria. "Assessing Pain Research: A Narrative Review of Emerging Pain Methods, Their Technosocial Implications, and Opportunities for Multidisciplinary Approaches." Frontiers in Pain Research 3 (2022): 896276.

Breivik, Harald, Elon Eisenberg, and Tony O’Brien. "The Individual and Societal Burden of Chronic Pain in Europe: The Case for Strategic Prioritisation and Action to Improve Knowledge and Availability of Appropriate Care." BMC Public Health 13 (2013): 1-14.

Cohen, Steven P, Lene Vase, and William M Hooten. "Chronic Pain: An Update on Burden, Best Practices, and New Advances." The Lancet 397, no. 10289 (2021): 2082-97.

Deckert, Stefanie, U Kaiser, Christian Kopkow, F Trautmann, Rainer Sabatowski, and JJEJOP Schmitt. "A Systematic Review of the Outcomes Reported in Multimodal Pain Therapy for Chronic Pain." European journal of pain 20, no. 1 (2016): 51-63.

Gatchel, Robert J, Yuan Bo Peng, Madelon L Peters, Perry N Fuchs, and Dennis C Turk. "The Biopsychosocial Approach to Chronic Pain: Scientific Advances and Future Directions." Psychological bulletin 133, no. 4 (2007): 581.

Huang, Yilong, Chunli Li, Jiaxin Chen, Zhongwei Wang, Derong Zhao, Lei Yang, Zhenguang Zhang, Yuanming Jiang, Xiaolina Zhang, and Bo He. "A Multidimensional Regression Model for Predicting Recurrence in Chronic Low Back Pain." European journal of pain 29, no. 3 (2025): e4793.

Mäntyselkä, Pekka T, Esko A Kumpusalo, Riitta S Ahonen, and Jorma K Takala. "Direct and Indirect Costs of Managing Patients with Musculoskeletal Pain—Challenge for Health Care." European journal of pain 6, no. 2 (2002): 141-48.

Mouraux, André, Kirsty Bannister, Susanne Becker, David P Finn, Gisèle Pickering, Esther Pogatzki‐Zahn, and Thomas Graven‐Nielsen. "Challenges and Opportunities in Translational Pain Research–an Opinion Paper of the Working Group on Translational Pain Research of the European Pain Federation (Efic)." European journal of pain 25, no. 4 (2021): 731-56.

Oliveira, CB, GE Ferreira, R Buchbinder, GC Machado, and CG Maher. "Do National Health Priorities Align with Global Burden of Disease Estimates on Disease Burden? An Analysis of National Health Plans and Official Governmental Websites." Public Health 222 (2023): 66-74.

Phillips, Ceri J. "The Cost and Burden of Chronic Pain." Reviews in pain 3, no. 1 (2009): 2-5.

Pickering, Gisèle, Mary O'Keeffe, Kirsty Bannister, Susanne Becker, Sonia Cottom, Felicia J. Cox, Elon Eisenberg et al. "A pain research strategy for Europe: A European survey and position paper of the European Pain Federation EFIC." European Journal of Pain 29, no. 1 (2025): e4767.

Stubhaug, Audun, Johan Liseth Hansen, Sara Hallberg, Anders Gustavsson, Anne Elise Eggen, and Christopher Sivert Nielsen. "The Costs of Chronic Pain—Long‐Term Estimates." European journal of pain 28, no. 6 (2024): 960-77.

Treede, Rolf-Detlef, Winfried Rief, Antonia Barke, Qasim Aziz, Michael I Bennett, Rafael Benoliel, Milton Cohen, Stefan Evers, Nanna B Finnerup, and Michael B First. "Chronic Pain as a Symptom or a Disease: The Iasp Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (Icd-11)." Pain 160, no. 1 (2019): 19-27.

Tuyl, L, N Zinger, and I Heide. "Scoping Study on Evidence to Tackle High-Burden under-Researched Medical Conditions–Discussion Paper." Publications Office of the European Union (2023).

Vos, Theo, Stephen S Lim, Cristiana Abbafati, Kaja M Abbas, Mohammad Abbasi, Mitra Abbasifard, Mohsen Abbasi-Kangevari, Hedayat Abbastabar, Foad Abd-Allah, and Ahmed Abdelalim. "Global Burden of 369 Diseases and Injuries in 204 Countries and Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019." The Lancet 396, no. 10258 (2020): 1204-22.