

European Pain Federation EFIC

Research Strategy



Miksi kivun tutkimus on tärkeää

Johdanto: Mikä on ongelma?

Kipu on yleisin syy hakeutua hoitoon Euroopassa. Lyhytaikainen kipu (kuten vammaan liittyvä kipu) toimii suojaimekanismina, mutta pitkäaikainen eli krooninen kipu (kesto yli kolme kuukautta) voi heikentää merkittävästi elämänlaatua. Se vaikuttaa sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen, mutta myös työhön, koulutukseen ja ihmissuhteisiin. Kipu ei ole vain oire, vaan itsessään vakava terveysongelma.

Krooninen kipu ei ole vain yksilön taakka — se on rakenteellinen haaste, joka heikentää taloudellista tuottavuutta, kuormittaa terveydenhuoltoa ja pahentaa sosiaalisia eroja EU:ssa. Yli 150 miljoonaa eurooppalaista kärsii kroonisesta kivusta — tilanne vaatii kiireellistä poliittista huomiota ja koordinoituja poliittisia toimia.

Taloudelliset kustannukset ovat valtavat: kroonisen kivun kokonaiskustannusten arvioidaan olevan 1,5–4 % bruttokansantuotteesta monissa EU:n jäsenvaltioissa. Tähän vaikuttavat tuottavuuden menetys, pitkät sairauslomamat, ennenaikainen eläköityminen ja lisääntynyt terveys- ja sosiaalipalveluiden tarve. Käytännössä tämä tarkoittaa miljardien eurojen vuosittaista menetystä — hiljaista vuotoa valtion budjeteista ja EU:n kilpailukyvyistä.

Kyse ei kuitenkaan ole vain rahasta. Krooninen kipu vaikuttaa suhteettoman paljon naisiin, ikääntyneisiin ja pienituloisiin, lisäten köyhyyden, työttömyyden ja huonon terveyden kierrettä. Ilman toimia tämä dynamiikka kasvattaa sosiaalista syrjäytymistä, syventää terveyseroja ja estää etenemistä kohti Euroopan sosiaalisten oikeuksien pilarin ja terveyden tasa-arvon tavoitteita.

Tästä huolimatta kipu on edelleen aliarvostettu tutkimus- ja vaikuttamisen kohde EU:ssa. Nykyiset toimet ovat hajanaisia, alirahoitettuja ja irti kliinisestä todellisuudesta. Innovaatioita hidastavat koordinaation puute, epä johdonmukaiset tiedot ja strategisen EU-tasaisen tutkimusagendan puuttuminen.

Tarvitaan muutos — ei vain siihen, miten kipua hoidetaan, vaan miten sitä ymmärretään, tutkitaan ja miten tämä toimia rahoitetaan. Euroopan unionin on tunnistettava krooninen kipu kansanterveyden ja talouden prioriteetiksi. Tarvitaan koordinoitua tutkimuspolitiikka, joka on linjassa Horizon Europan kanssa, yhdistää tieteellisen löydöksen kliiniseen käyttöön ja varmistaa, että innovaatiot tavoittavat kaikki eurooppalaiset — tulotasosta, iästä tai asuinpaikasta riippumatta.

Toimintakutsu: Koordinoitu eurooppalainen strategia kivun tutkimukselle

Näihin haasteisiin vastatakseen European Pain Federation (EFIC) on kehittänyt yksityiskohtaisen kivuntutkimusstrategian Euroopalle: PRiSE. Strategia tarjoaa selkeän, näyttöön perustuvan polun tämän aukon paikkaamiseen.

PRiSE on laadittu yhteistyössä klinikoiden, tutkijoiden ja kivun kanssa elävien henkilöiden kanssa. Se tarjoaa yhteisen eurooppalaisen vision kivuntutkimukselle. Strategia torjuu päällekkäisyyttä, ristiriitaisia prioriteetteja ja resurssien haaskaamista. Rajat ylittävän koordinaation avulla PRiSE voi vahvistaa terveydenhuoltoa, ohjata rahoitusta ja tuoda todellista hyötyä potilaille — samalla kun se tukee EU:n innovaatio-, digiterveys- ja elämänlaatutavoitteita.

Strategiset painopisteet

PRiSE on määritellyt viisi päätavoitetta kivuntutkimuksessa:

- Ymmärtää kipua paremmin tutkimalla siihen vaikuttavia biologisia, psykologisia ja sosiaalisia tekijöitä.
- Tutkia sairauksia, jotka vaikuttavat kipuun tai joihin kipu vaikuttaa, kuten masennus, unihäiriöt ja lihavuus, ja miten ne vaikuttavat hoitotuloksiin.
- Arvioida nykyisiä ja uusia hoitomuotoja, kuten lääkkeitä, fysioterapiaa ja käyttäytymisterapeuttisia lähestymistapoja — mikä toimii parhaiten.
- Kehittää uusia yksilöllisiä hoitoja, jotka räätälöidään potilaan tarpeisiin uusien teknologioiden avulla.
- Tutkia kivun vaikutusta yhteiskuntaan ja talouteen, jotta voidaan tukea parempaa terveydenhuollon suunnittelua ja rahoituspäätöksiä.

Strategiasta käytäntöön

PRiSE-strategian ytimessä on varmistaa, että tutkimus johtaa todellisiin muutoksiin. Tutkimusten tulee hyödyttää klinikoita, päättäjiä ja kivun kanssa eläviä ihmisiä. Vertailtavuuden helpottamiseksi tulee käyttää standardoituja mittareita ja osallistua potilaat tutkimussuunnitteluun.

Uusin tutkimus osoittaa, että tiedon yhdistäminen (esim. kliiniset tiedot, mielenterveys/potilaan täyttämät kyselyt ja aivokuvantaminen) voi auttaa ennustamaan kivun kehitystä. Tämä edellyttää hyviä tietojärjestelmiä ja tiiviimpää yhteyttä tutkimuksen ja kliinisen käytännön välillä.

Tämän tukemiseksi PRiSE suosittelee:

- Yhteisten standardien käyttöä kivun mittaamisessa
- Potilaiden osallistamista tutkimusten suunnitteluun
- Tutkimusten linjaamista kansainvälisiin järjestelmiin, kuten ICD-11

Yhteenveto: Strategiasta tekoihin

Kipu vaikuttaa miljooniin ihmisiin Euroopassa ja aiheuttaa suuria henkilökohtaisia, sosiaalisia ja taloudellisia ongelmia. Sijoittamalla nyt strategiseen, osallistavaan ja tietoon perustuvaan tutkimuskehykseen — kuten PRiSE-strategiassa esitetään — EU voi vähentää kroonisen kivun pitkän aikavälin kustannuksia, vahvistaa terveydenhuoltojärjestelmiä ja toteuttaa sitoumuksensa sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen, taloudelliseen kestävyYTEEN ja terveelliseen tulevaisuuteen.

PRiSE tarjoaa tiekartan tämän saavuttamiseksi. Voit lukea koko tutkimusstrategian *European Journal of Pain* -lehestä: <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.