

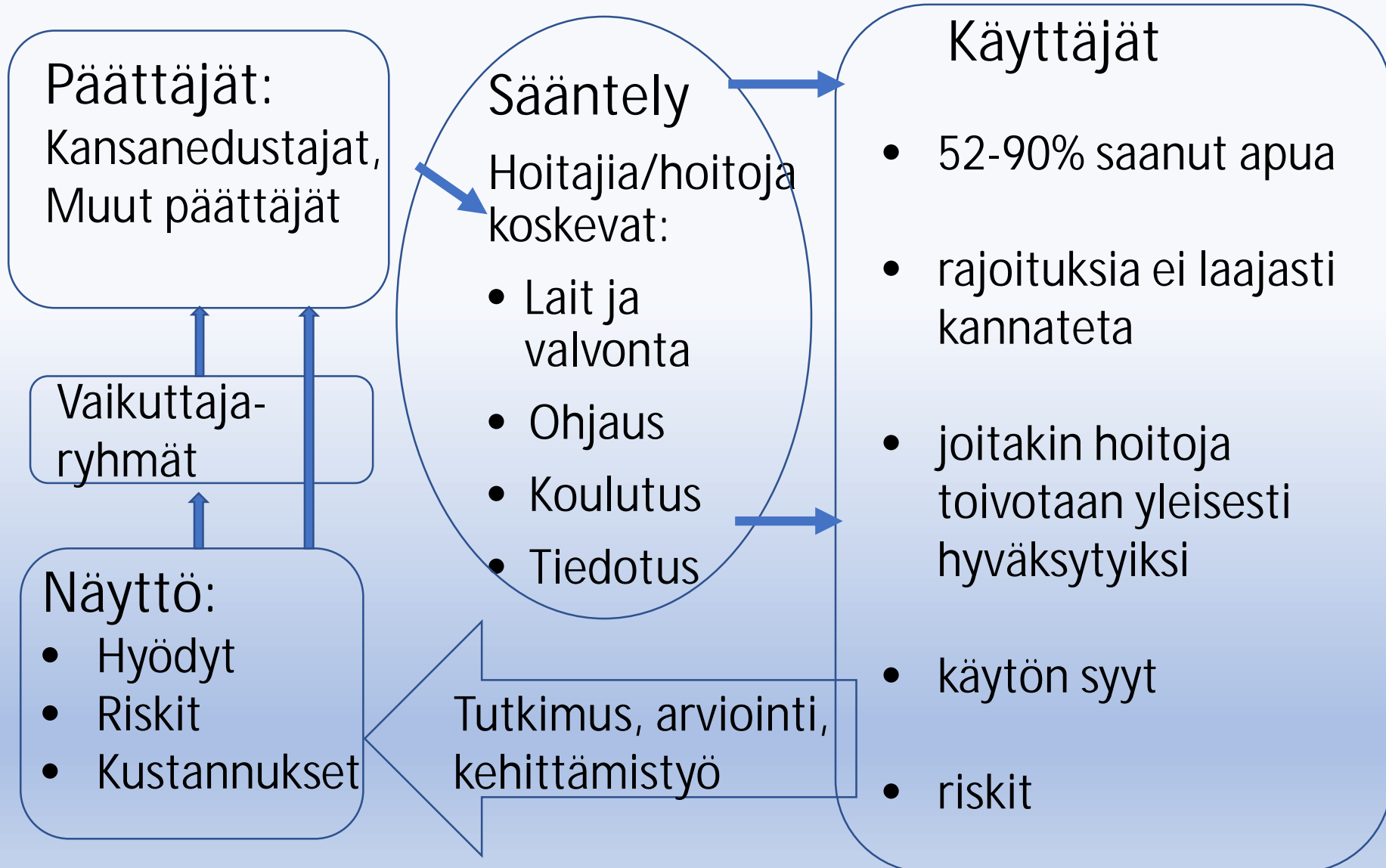
# Täydentävien hoitojen tutkimus terveystieteisessä päätöksenteossa

Helsinki 14.1.2020

Pauliina Aarva

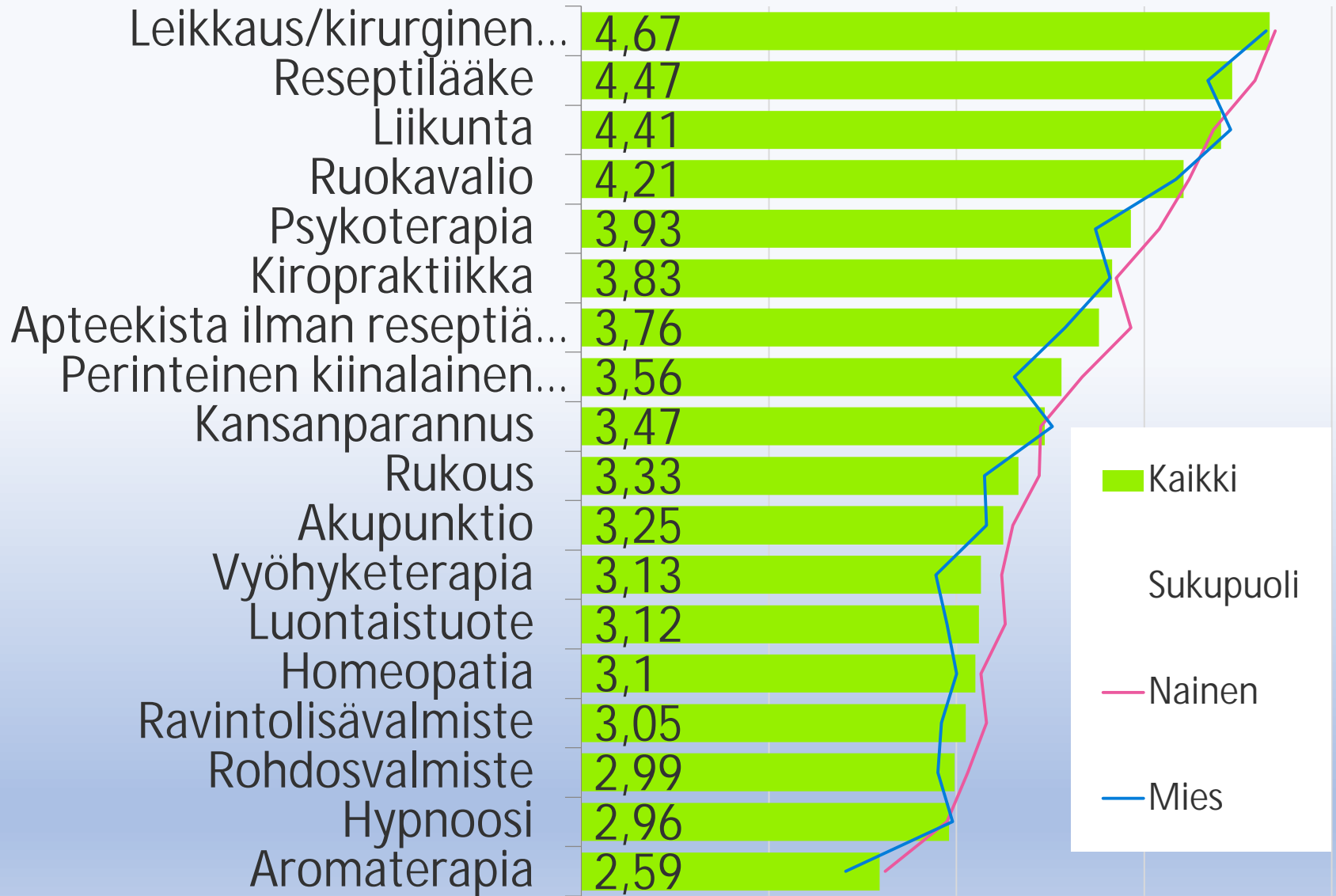
YTT, dosentti (terveyden edistäminen), Tampereen yliopisto

# Täydentävät hoidot terveystaloudessa



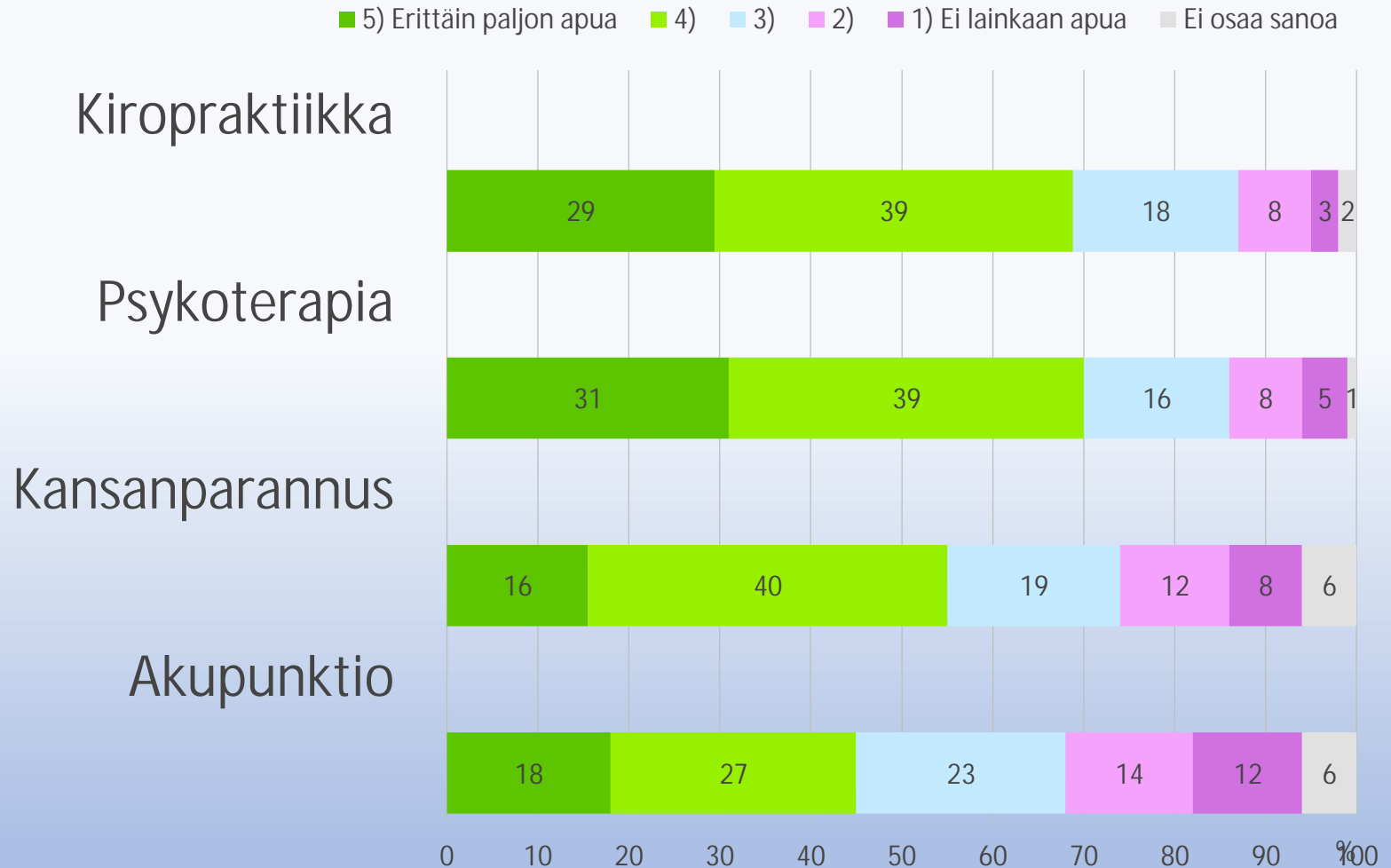
# Käytetyistä hoidoista/keinoista saatu apu

Autettu kysymys: "Miten paljon hoidoista, joita Te itse tai joku muu perheessänne on käyttänyt, on ollut apua?" (N=1020) Kaikki ko. hoitoa/keinoa käyttäneet

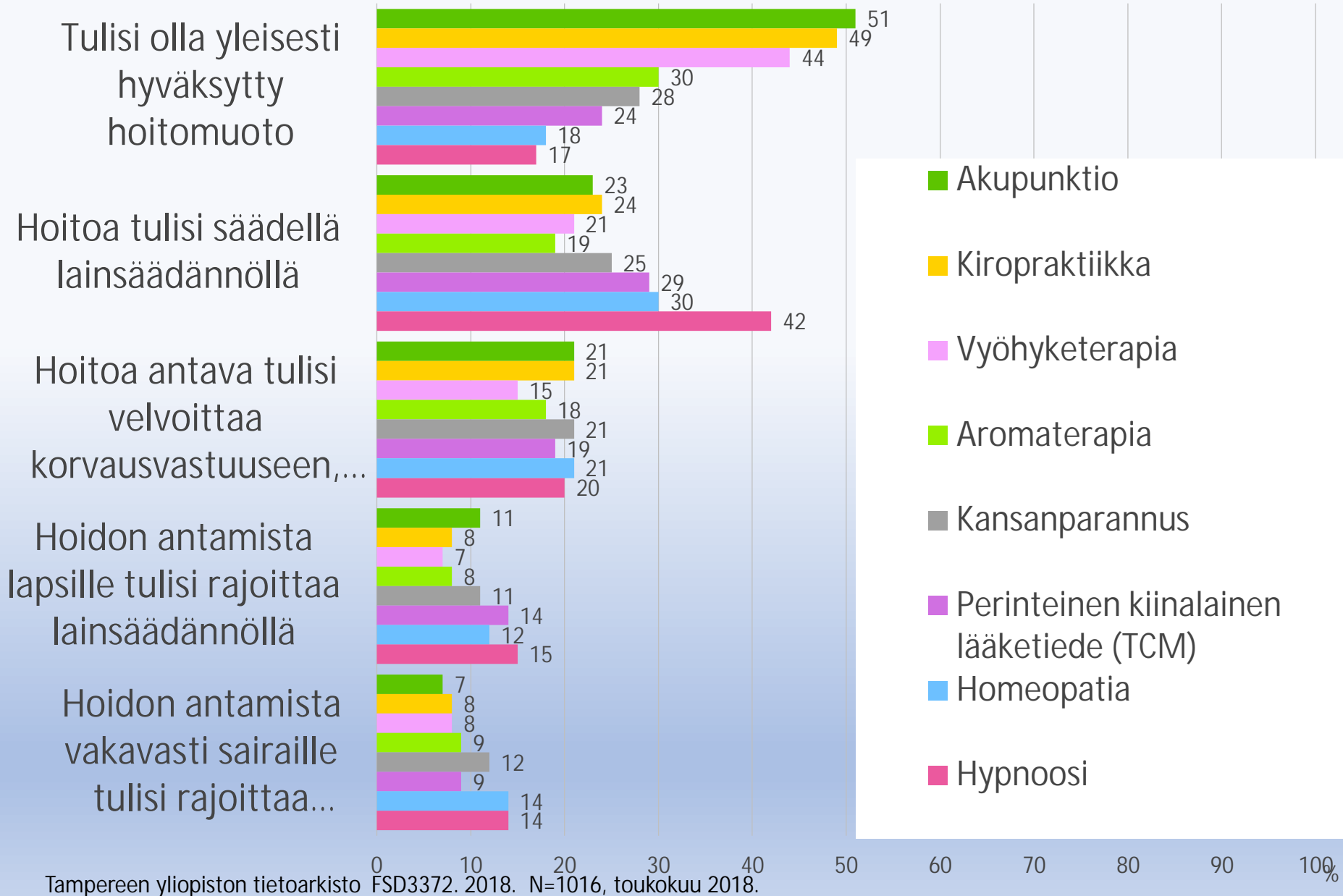


Keskiarvo 1- 5 (1= Ei lainkaan apua, 5=erttän paljon apua)

# "Miten paljon hoidoista, joita Te itse tai joku muu perheessänne on käyttänyt, on ollut apua?"

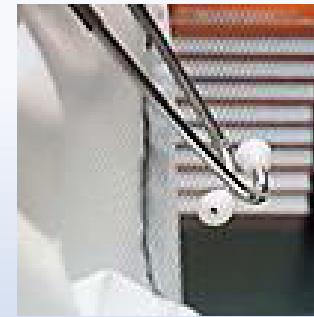


# Väittämistä samaa mieltä olleiden osuus kaikista haastatelluista, toukokuu 2018



# Käytön syitä

- Kroonisten sairauksien tukihoito
- Kivut, allergiat, tuki- ja liikuntaelinten vaivat
- "Selittämättömät" vaivat, psyko-fyysis-henkiset ongelmat
- Lääkkeiden haitat huolestuttavat
- Ei apua terveydenhuollosta (turhautuminen/pettymys)
- Terveyden edistäminen



# Käyttökokemukset kehomielihoidoista

- Stressi lievittyy, henkinen hyvinvointi lisääntyy
- Kehotietoisuus vahvistuu
- Voimaantuminen, "patterit lataaminen"
  
- Hoitajilla on enemmän aikaa
- Terapeuttinen suhde
- Luonnonmukaista
- Kokonaisvaltaista



# Riittävätkö kokemukset näytöksi?





# Riskit

- **Tutkimustietoa** haitoista vähän
- Julkisuudessa esitetty "sensaatiomaisia" **yksittäis-tapauksia** (edustavatko alaa totuudellisesti?)
- Lääketieteellisen **hoidon viivästyminen** mahdollista (useita tapauksia raportoitu eri maissa)
- **Suorat haitat vähäisiä**, välillisiä (mm. huijaus) on
- **Haittojen aliraportointi**, koska hoitajien rekisteröintiä ja valvontaa ole.

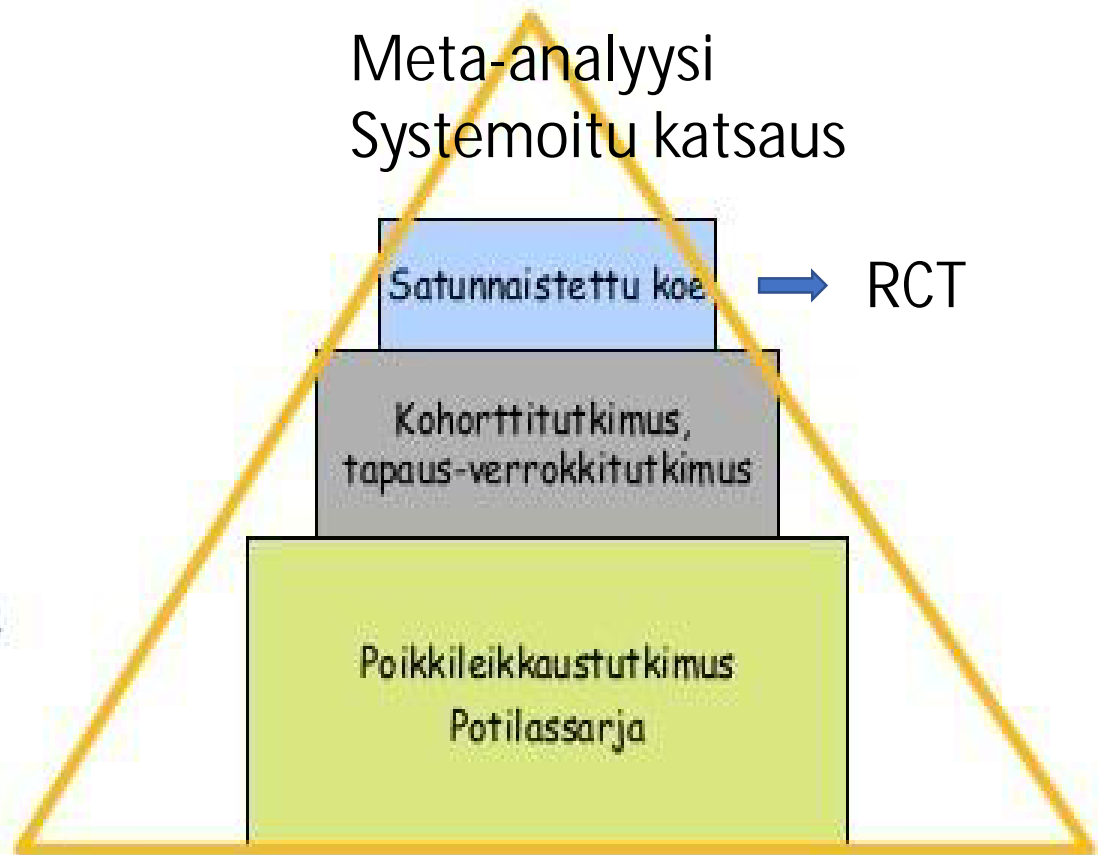
# Näyttö hyödyistä

- **Teho** (efficacy) - toimiiko hoito ideaalisissa olosuhteissa (homogeenisessa ryhmässä)
- **Vaikuttavuus** (effectiveness) - hyödyttääkö se ihmisiä/potilaita todellisessa elämässä (heterogeenisessa ryhmässä)
- **Tehokkuus** (efficiency) - millä panoksilla hyötyä saadaan

# Näyttölääkätiede (EBM\*) – teho

## Tutkimuksen hierarkia

- Pätevä näyttö vaikuttavuudesta edellyttää satunnaistettua kokeellista asetelmaa



\*EBM= Evidence Based Medicine

# Satunnaistettu hoitokoe

RCT= Randomized Clinical (Controlled) Trial

- Nykyterveydenhuollossa näyttölääketiede (EBM ja RCT) pitkälti määrittää, mikä yhteiskunnassa ymmärretään **tiedoksi, joka tuottaa pätevää näyttöä** hoidoista (muistakin kuin lääketieteellisistä).



Määrällistä, tilastotieteellistä, ei-kokemuksellista,  
"objektiivista"

## Terveydenhuollon tavanomaiset hoidot

- 50-65 % käytössä olevista hoidoista täyttää RCT-evidenssin kriteerit

## Täydentävät ja vaihtoehtoiset hoidot

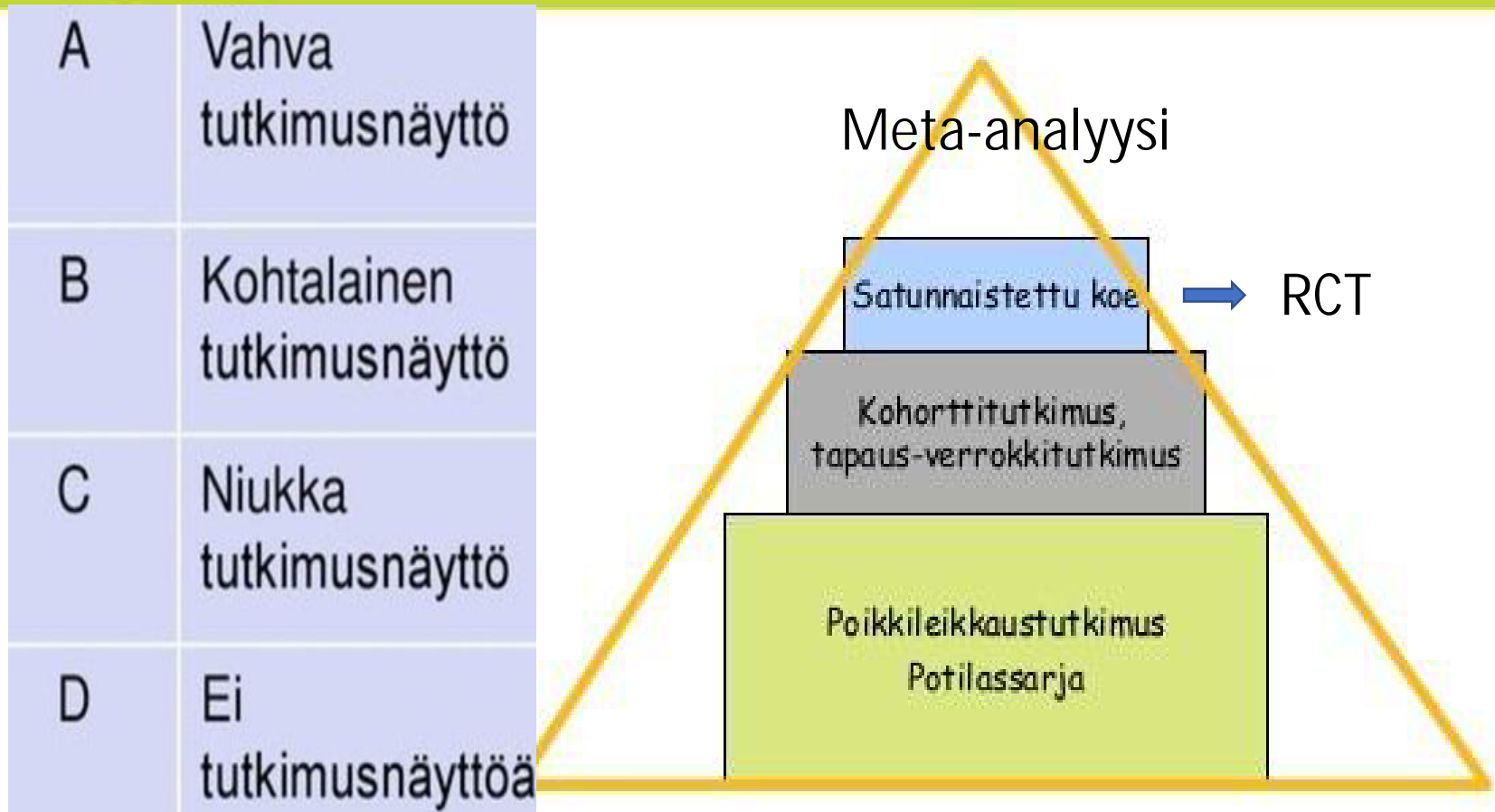
- 7.4 % hoidoista täyttää RCT-evidenssin kriteerit

Ernst, E. 2011. How much of CAM is based on research evidence? Evidence-based complementary and alternative medicine. Article ID 676490, <http://dx.Doi.Org/10.1093/ecam/nep044>. Katsottu 11.1.2020,

Kritiikki: RCT ei sovellu kaiken hoitamisen tutkimukseen

# Käypä hoito –suositukset (mukana muitakin kuin RCT-tutkimuksia, näytön aste A-D)

## Tutkimuksen hierarkia



# Systemoituja katsauksia ja meta-analyyyseja täydentävistä hoidoista (esimerkkejä)

- Mindfulness, jooga, ravintolisät, kiinalainen yrtilääkintä, akupunktio, qigong, muut meditatiiviset harjoitukset ja hieronta.

Parantavat syöpäpotilaiden elämänlaatua.

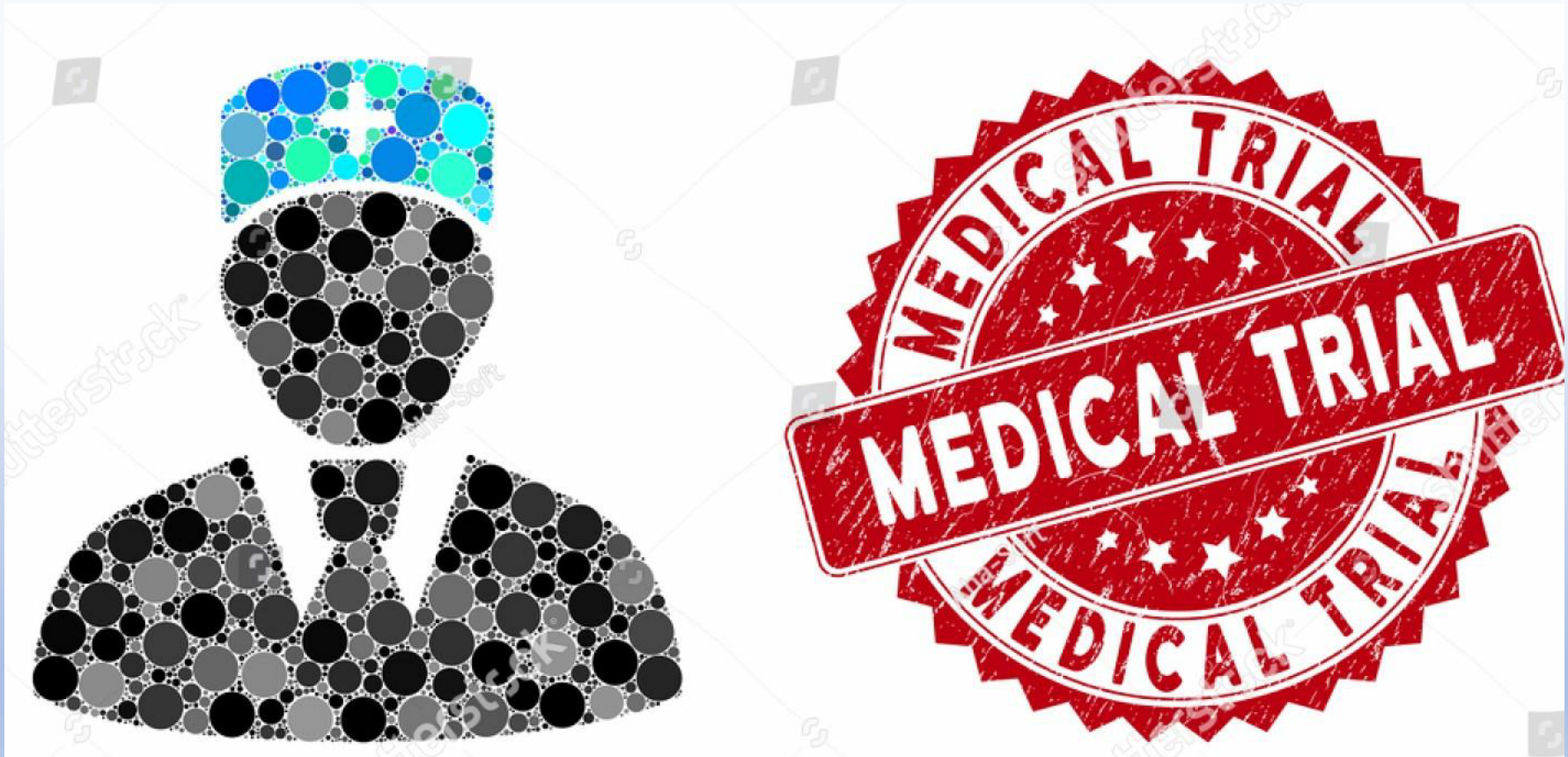
Apu masennukseen, päänsärkyyn ja fibromyalgiaan

\* \* \*

Muuta tutkimusta runsaasti

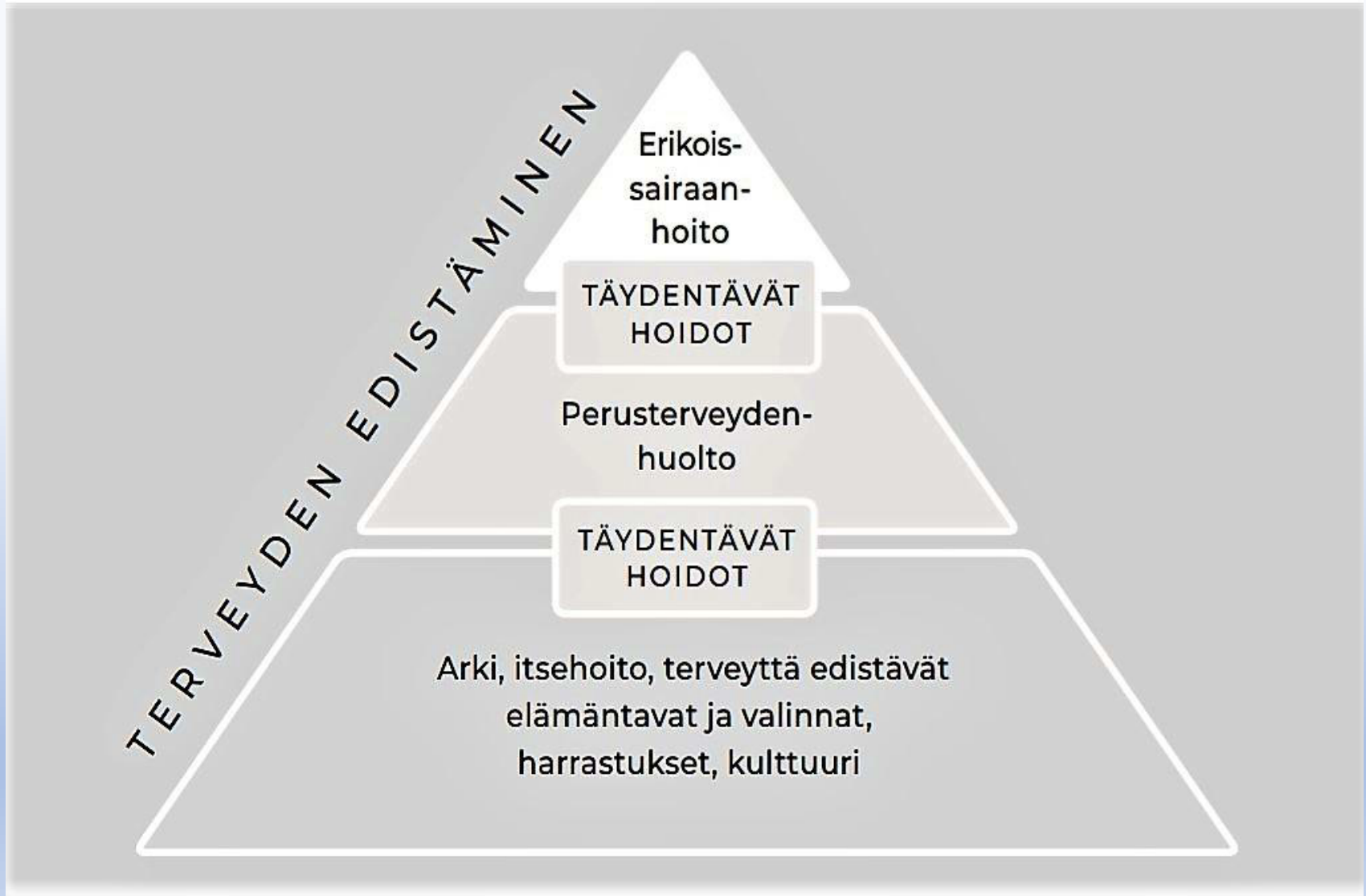
- RCT, muut määrälliset
- laadulliset, seuranta ja tapaustutkimukset ym
- eri tieteenaloilta (hoitotiede, psykologia, antropologia, tieteidenvälinen tutkimus ym)

Riittääkö RCT-näyttö osoittamaan  
täydentävien hoitojen hyötyjä?





# Ovatko täydentävät hoidot lääketieteellisiä? Terveystyön edistämistä? Hoivaa?





ELSEVIER

Health  
2020, Vol. 24(1) 3–20  
© The Author(s) 2018  
Article reuse guidelines:  
sagepub.com/journals-permissions  
DOI: 10.1177/1363459318785720  
journals.sagepub.com/home/hea



**Non-strategic ignorance:  
Considering the potential  
for a paradigm shift in  
evidence-based mental health**

... "a new paradigm in which service **user views are central** and randomised controlled trials peripheral."  
(McPherson et al. 2020)

Questions regarding 'epistemic injustice' in knowledge-intensive policymaking: Two examples from Dutch health insurance policy

Floortje Moes<sup>a,\*</sup>, Eddy Houwaart<sup>a</sup>, Diana Delnoij<sup>b,c</sup>, Klasien Horstman<sup>a</sup>

"EBM is liable to generate '**epistemic injustice**'"  
(Moes et.al. 2020)

- Näissä artikkeleissa tutkijat
- esittävät kritiikkiä lääketieteellisestä RCT-tutkimuksesta
  - eivät arvioi CAM-tutkimusta

Hollantilainen tutkimus rahoituspäätöksissä käytetystä tiedosta. (Moes et al 2020):

- Useimmissa hoitokokeissa **potilaiden ja lääkäreiden tieto ja kokemus** jäävät tulosten ulkopuolelle.
- He ovat tutkimuksen **objekteja**, kohteita, eivät subjekteja, toimijoita RCT-mallissa.
- Käytännön **lääkärit ja potilaat voidaan näin marginalisoida tiedon lähteinä** (ei tarkoituksella, vaan tiedostamatta, koska metodi ohjaa ajattelua).

**"Heidän tietonsa on subjektiivista, anekdoottimaista, rajoittuu yksityiseen maailmaan ja on kontekstisidonnaista", joten se ei voi olla päätöksenteon peruste.**

# Tutkijat kysyvät:

Koska päätökset nojaavat tutkimuksiin, joissa potilaiden ja lääkäreiden ääni ei kuulu, tehdäänkö joillekin ihmisryhmille vääryyttä, kun heidän tietoaan ei oteta huomioon päätöksissä?

# Brittitutkimus RCT:n soveltuvuudesta psykiatriassa (McPherson et al 2020)

"Koskaan aikaisemmin RCT ei ole kohdannut niin **voimakasta kritiikkiä** kuin nyt ja koskaan aikaisemmin vallanpitäjillä ei ole ollut niin **voimakasta luottamusta** RCT:hen kuin nyt on."

# Marginalisoinnin tunnistaminen terveyspolitiittisessa päätöksenteossa

- **Tekee näkyviksi oletukset** "hyväksyttävästä" tiedosta.
- **Paljastaa epäoikeudenmukaisuuksia**, jotka kohdistuvat marginaaliryhmiin.
- **Auttaa ymmärtämään, miksi** on ammattiryhmiä ja väestöryhmiä, jotka haastavat vallitsevaa päätöksenteon tietoperustaa.

# Mahdollisuuksia

- Yhdistetään **laadullinen tieto määrälliseen RCT-tietoon.**
- **Todellisen elämäkäytännön tutkimus**  
(practice-based ja whole-system research)
- **Vertaileva vaikuttavuuden tutkimus**  
(comparative effectiveness studies).



# ”Selvitetään vaihtoehto- ja uskomushoitojen eri sääntelymahdollisuudet” (Hallitusohjelma 2019)

Sanna Marinin hallituksen ohjelma/kehitystavoitteet	Täydentävien hoitojen arviointi ja tutkimus
Hoidon yhteiskehittäminen käyttäjien kanssa	<b>Käyttäjät mukaan</b> kehittämään (hyödyt, riskit)
Perustason palvelut ja ennaltaehkäisy	Hoitajat terveyden edistämisen <b>resurssi</b> ?
Osallisuus ja käyttäjädemokratia	<b>Marginalisoinnin</b> tunnistaminen
Täydentävät palvelujen tuottajat	<b>Kustannusvaikutusten</b> arviointi
Palvelusetelilain valmistelu	<b>Millä perusteella</b> voivat tulla palvelusetelin piiriin?



Kiitos.