



TAMPEREEN
YLIOPISTO

Täydentävät hoidot Euroopassa

CAMbrella projekti – Eurooppalainen
monikeskustutkimus

CAM:n merkitys ja haasteet tutkimuksen
näkökulmasta

Peter Zimmermann, LT



TAMPEREEN
YLIOPISTO

90



INTEGRATIIVINEN LÄÄKETIEDE

Integrative Medicine

Suomen Integratiivisen Lääketieteen Foorumi

Finnish Forum for Integrative Medicine



MEMBER LOGIN

HOME ABOUT - MEMBERS - TRAINING & JOBS - DONATE EVENTS - RESOURCES CONTACT Q



“Advancing integrative medicine and health through academic institutions and health systems.”

SAVE THE DATE FOR THE CONSORTIUM MEMBER MEETING AND INTERNATIONAL CONGRESS ON INTEGRATIVE MEDICINE AND HEALTH. MAY 15-20, 2016 IN LAS VEGAS

JOIN THE CONSORTIUM

VIEW OUR JOB LISTINGS

ACCESS OUR MEMBERS ONLY SECTION

READ OUR MISSION STATEMENT

BROWSE OUR PAST EVENTS

WHO WE ARE

We've changed our name! The Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine is now the Academic Consortium for Integrative Medicine & Health (The Consortium)

As an organization we are committed to sharing information and ideas, meeting challenges together in a process grounded by the values of integrative medicine, supporting member institutions, and providing a national voice for the advancement of integrative principles.

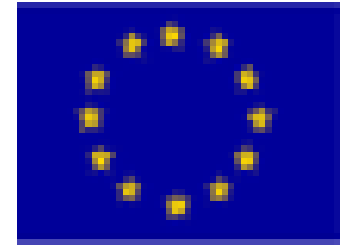
WHAT WE DO

The mission of the Consortium is to advance integrative medicine and health through academic institutions and health systems.

Integratiivinen lääketiede ja terveydenhoito on hoitokäytäntö, joka painottaa lääkärin ja potilaan välisen suhteen merkitystä korostaen koko persoonaa. Se perustuu näyttöön ja käyttää kaikkia sopivia terapeuttisia lähestymistapoja ja elämäntapoja, terveydenhoidon ammattikuntaa ja erikoisaloja saavuttaakseen mahdollisimman hyvän terveyden ja paranemisen.

(Academic Consortium for Integrative Medicine & Health , 2015)

CAM tutkimus Euroopassa jo yli 20 vuoden ajan



- ▶ COST B4, 1993–1998
- ▶ CAM–Cancer projekti 2002–2005
- ▶ Tutkimusohjelma FP7 (päättynyt 2014)
**HEALTH-2009-3.1-3: Complementary and Alternative
Medicine. FP7-HEALTH-2009-single-stage**
- ▶ Nykyinen tutkimusohjelma Horizon 2020

Tavoitteet: kirjallisuuskatsaus

- ▶ Kirjallisuuskatsaus CAM:n esiintyvyydestä Euroopassa
- ▶ Eurooppalainen CAM:n käsitteen määrittely

Tavoitteet: Tutkimustietoja CAM-tilanteesta Euroopassa

- ▶ Kansalaisten asenteesta ja tarpeesta CAM suhteen
- ▶ CAM-hoitojen saatavuudesta
- ▶ CAM-hoitojen laillisesta ja regulatorisesta asemasta
- ▶ Palvelujen antajien määrästä ja koulutustasosta
- ▶ Eniten Euroopassa käytetyistä CAM hoitomenetelmistä

Tavoitteet: Tulevaisuus

- ▶ Suunnitelma tulevaisuuden tutkimusprojektien sisällöstä, aikataulusta ja koordinoinnista
- ▶ Tutkijaryhmien verkon perustaminen EU:n tasolla tulevaisuuden tutkimusprojektien koordinointia varten

CAMBrella, the Roadmap for European CAM Research



CAMbrella konsortium

- ▶ 16 tutkijaryhmää 12:sta Euroopan maasta
- ▶ Tutkimus suoritettiin 1.1.2010–31.12.2012 välisenä aikana
- ▶ Tutkimusraportit ja projektiin liittyvät julkaisut (>1000 sivua) ovat saatavissa kokonaisuudessaan internetissä

www.cambrella.eu

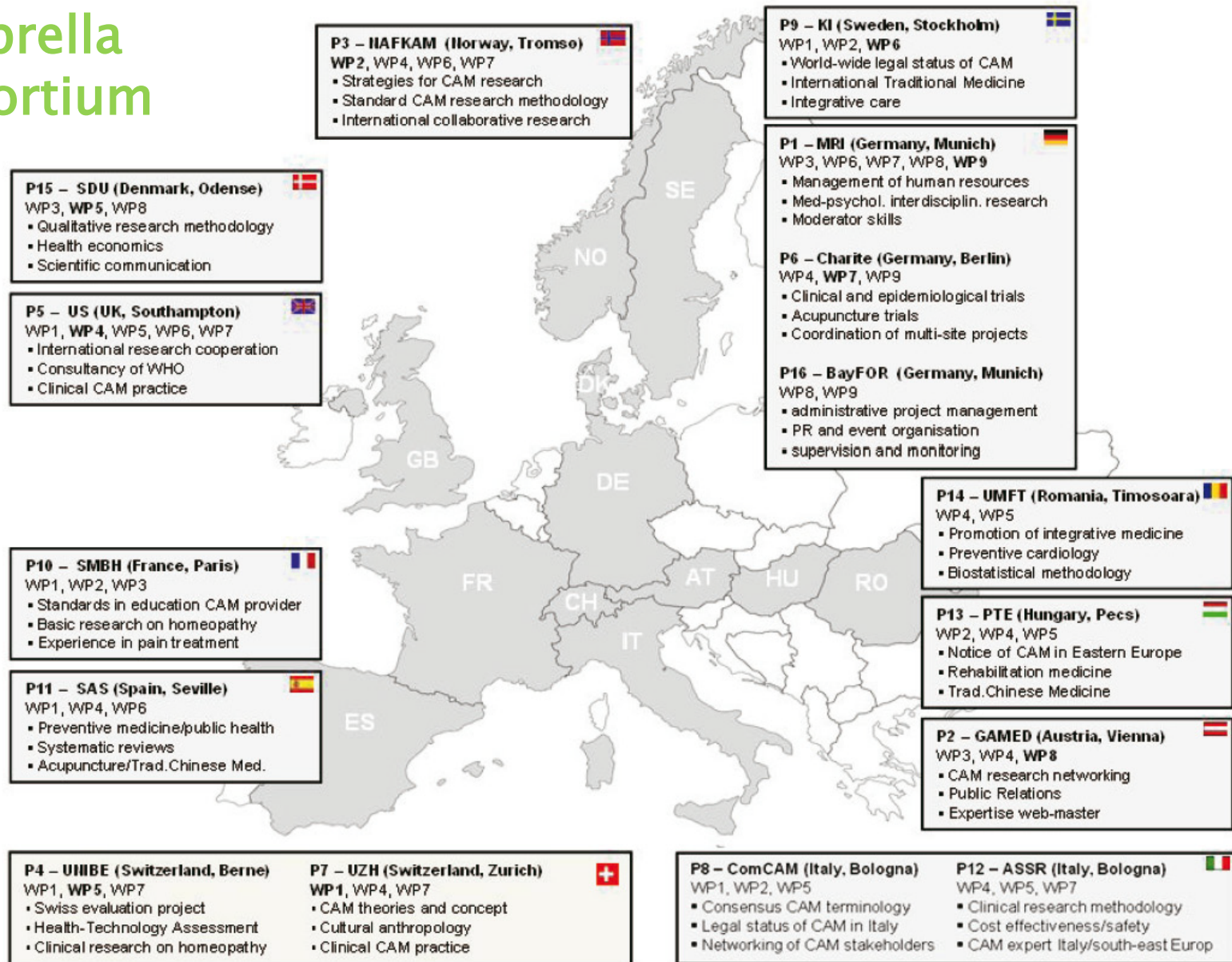


Fig. 1. Regional distribution and major expertise of the CAMbrella project partners. CAM tutkimusseminaari, TaY/SILF 13-11-2015, Peter Zimmermann

Mitä on CAM?

Eurooppalainen määritelmä

CAM- määritelmä

- ▶ Eurooppalaisten käyttämä täydentävä ja vaihtoehtolääketiede (CAM) edustaa erilaisia lääketiede–systeemejä ja terapioiden, jotka perustuvat tietoon, taitoon ja käytäntöön, joiden taustalla ovat teorian, filosofian suuntaukset tai kokemukset ja joita käytetään ylläpitämään ja parantamaan terveyttä sekä ennalta ehkäisemään, diagnosoimaan, lievittämään tai hoitamaan fyysisiä ja psyykkisiä sairauksia.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus: CAM prevalenssi Euroopassa

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus: CAM prevalenssi Euroopassa: tulokset

- ▶ Fytoterapia eli lääkekasvi-terapia eniten raportoitu
- ▶ CAM – käyttäjät pääosin naisia
- ▶ Yleisin syy: pettymys tavanomaiseen lääketieteeseen
- ▶ CAM käytetty eniten liikuntaelimistön sairauksiin
- ▶ Prevalenssi vaihtelee laajasti Euroopassa (0.3–86%)

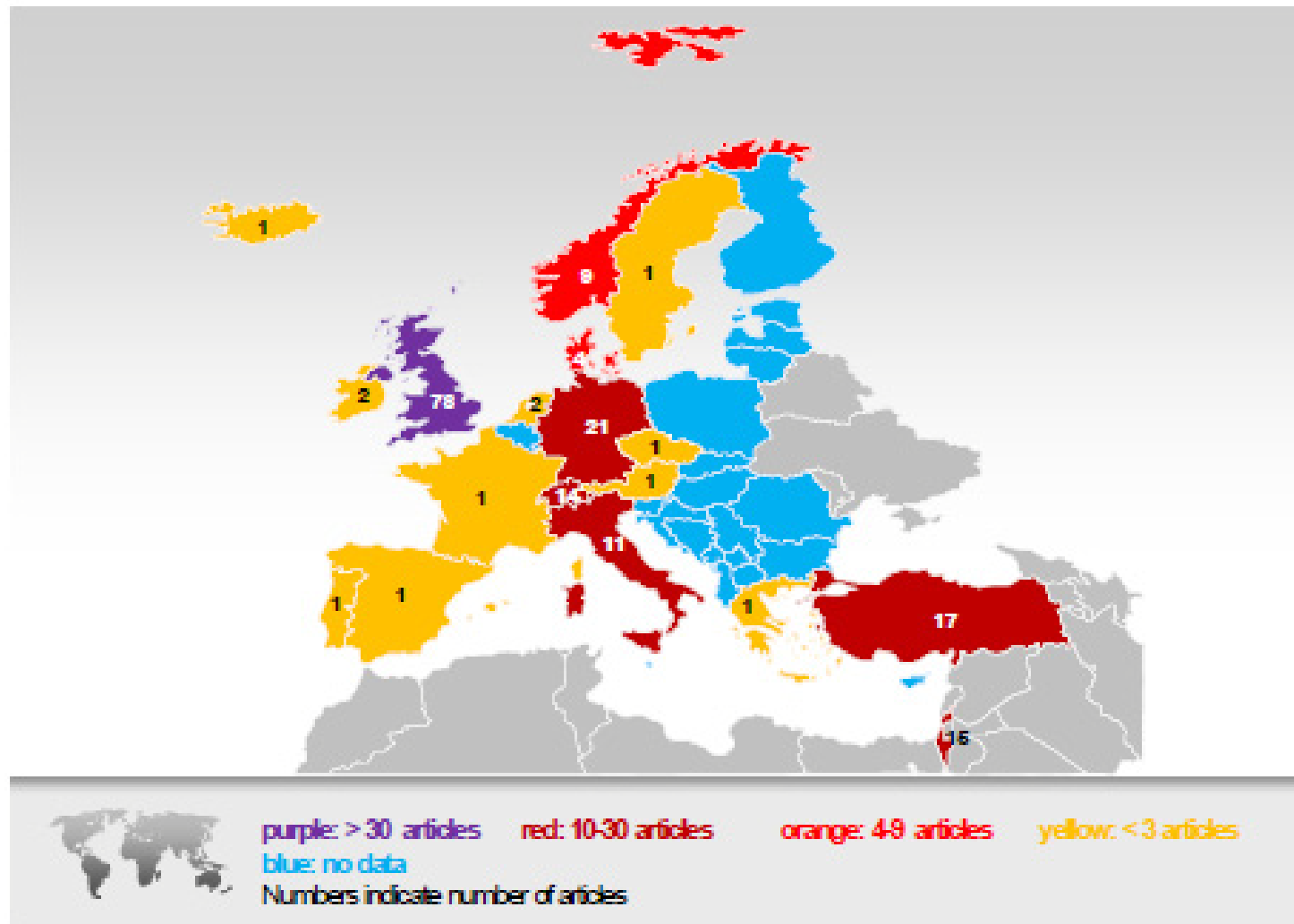
Kirjallisuuskatsaus: CAM prevalenssi Euroopassa

Maa	Prevalenssi %	Tutkimusten määrä
Tanska	45–59	1
Suomi	11–43	4
Ranska/Irlanti	21 / 15	1
Saksa	4.6–62	15
Italia	16–84	4
Hollanti	17,2	1
Norja	9–53	7
Puola	14,4	1
Portugali	43,7	1
Slovenia	6,6	1
Espanja	15–47	2
Ruotsi	5–64	9
Sveitsi	5–57	3
Englanti	0,3–71	22

Suomalaiset tutkimukset

- ▶ Mäntyranta T, Hemminki E, Kangas I, Topo P, Uutela A. Alternative drug use for the climacteric in Finland. *Maturitas* 1997;27:5
- ▶ Mäntyranta T, Hemminki E, Koskela K. Use of alternative drugs in Finland. *Pharmacoepidemiology and drug safety* 1999;8:23
- ▶ Marjamäki L, Räsänen M, Uusitalo L et al. Use of vitamin D and other dietary supplements by Finnish children at the age of 2 and 3 years. *International Journal for Vitamin & Nutrition Research* 2004;74:27
- ▶ Wahlström M, Sihvo S, Haukkala A, Kiviruusu O, Pirkola S, Isometsä E. Use of mental health services and complementary and alternativemedicine in persons with common mental disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2008;118:73

Mitkä ovat Euroopan kansalaisten asenteet ja tarpeet CAM:n suhteen?



Map 1: Distribution of identified articles across the EU

Nissen et al. 2012 CAMbrella WP3

https://phaidra.univie.ac.at/detail_object/o:264407

Mitä ovat Euroopan kansalaisten asenteet ja tarpeet CAM:n suhteen? Tulokset:

- ▶ Monella Euroopan kansalaisilla on positiivinen asenne ja haluavat että
 - CAM palvelut olisivat helpommin saatavilla
 - Asiallisia (puolueettomia) ja luotettavia tietoja olisi saatavilla
 - Terveystieteiden ammattilaisilla olisi tietoa CAM:sta, että he voisivat avustaa potilaan päätöksen teossa valita sopivin hoitovaihtoehto
 - CAM hoitojen ja tuotteiden laatu ja turvallisuus pitäisi olla turvattu lainsäädännöllä

Mitkä ovat yleisimmät CAM terapiamuodot Euroopassa?

Yleisimmat terapiamuodot	Lääkärit	Ei-lääkärit	Yhteensä
1. Akupunktio	80.000	16.380	96.380
2. Homeopatia	45.000	5.800	50.800
3. Fytoterapia	?	29.000	>29.000
4. Refleksologia	?	24.600	>24.600
5. Naturopatia	15.000	7.300	22.300
6. Antihomotoksologia	?	20.000	>20.000
7. Humoraaliterapia	?	17.000	>17.000
8. Kinesologia	?	7.600	>7.600
9. Shiatsu	?	7.400	>7.400
10. Ortomolekulaariterapia	?	7.000	>7.000
11. Manuaaliterapiat (kiropraktiikka, osteopatia)	?	4.900	>4.900
12. Antroposofinen lääketiede	4.500	– (DE 20)	4.500
13. Ozoniterapia	?	3000	>3000
14. Kneipp-terapia (DE)	?	2500	
15. Neuraaliterapia (Huneke)	1500	–	1500
Yhteensä	~145.000 (?)	~158.500 (??)	~304.000 (???)

CAM Lainsäädäntö Euroopassa

CAM lainsäädäntö

- ▶ Lainsäädäntö ja sovellukset ovat kirjavia suhteessa CAM-tarjontaan ja CAM-lääketuotteisiin
- ▶ On sekä yli- että alisääätelyä
- ▶ Tällä on vaikutusta CAM-palvelun tuottajalle, käyttäjälle ja tutkijalle, jos hän vaihtaa EU:n maasta toiseen



General CAM legislation

- 11** CAM law
- 6** General CAM legislation in health laws
- 22** No general CAM legislation
(Note: CAM treatments may be regulated.)



Acupuncture

-  Regulated profession and EU registered
-  Regulated profession - not EU registered
-  Regulated treatment - not regulated profession
-  No therapy-specific regulation



Anthroposophic medicine

-  Regulated profession and FIJ registered
-  Regulated profession - not EU registered
-  Regulated treatment - not regulated profession
-  No therapy-specific regulation



Chiropractic

-  10 Regulated profession and EU registered
-  6 Regulated profession - not EU registered
-  10 Regulated treatment - not regulated profession
-  13 No therapy-specific regulation



Tulevaisuuden CAM tutkimus

Priorisointi

Tutkimusasetelmien tulisi kattaa CAM-käyttäjien ja ammattilaisten, kliinikoiden ja poliittisten päättäjien tarve ja kuvata **todellisen elämän hoitotilanteita**, erityisesti vaikuttavuuden ja turvallisuuden kannalta

Comparative Effectiveness Research: A Report From the Institute of Medicine

Harold C. Sox, MD, and Sheldon Greenfield, MD

Vertaileva vaikuttavuuden tutkimus “**Comparative Effectiveness Research (CER)**” tarkoittaa, että tuotetaan ja yhdistetään tutkimustuloksia vertaamalla erilaisten hoitomenetelmien hyötyjä ja haittoja suhteessa sairauden ehkäisyyn, diagnoosiin ja hoitoon tai terveydenhuollon palveluiden tuottamiseen.

CER:n tarkoitus on avustaa **käyttäjiä, klinikoita, palvelujen ostajia ja terveydenhuollon päättäjiä** tekemään kompetenttejä päätöksiä parantaakseen terveydenhuoltoa sekä yksilön että väestön tasolla

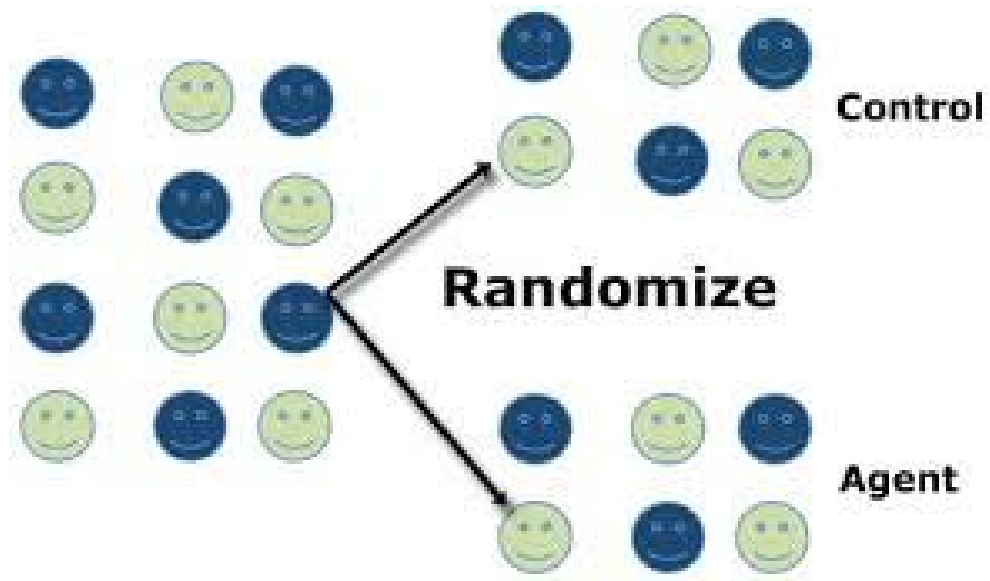
(Sox HC & Greenfield S. Comparative Effectiveness Research: A Report From the Institute of Medicine. Ann Intern Med. 2009;151(3):203–205. doi:10.7326/0003-4819-151-3-200908040-00125 <http://annals.org/article.aspx?articleid=744633>)

CER vs. RCT

vaikuttavuus vs. teho

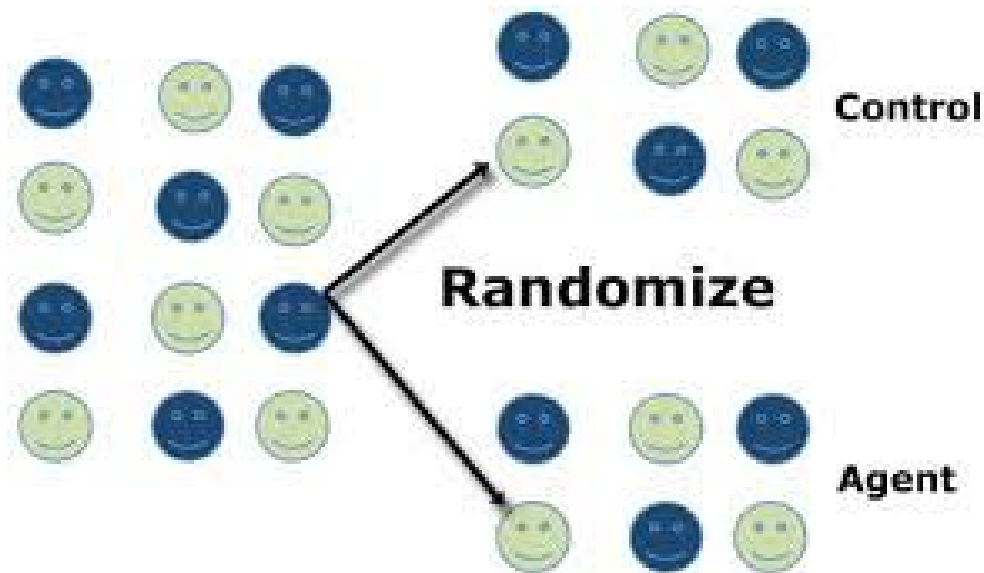
- ▶ CER (Comparative Effectiveness Research)
Vertaileva vaikuttavuuden tutkimusasetelma
tavoittaa **reaaliset kliiniset olosuhteet** ja
sopivat CAM ympäristölle useimmiten
paremmin kuin **kokeellinen** RCT-asetelma

RCT



$p < 0.05$

RCT



- + suuri sisäinen validiteetti
- + tutkii hyvin spesifiset vaikuttajat
- + hyvä menetelmä tutkia jonkun intervention tehoa (efficacy)
- heikko ulkoinen validiteetti
- ei tutki epäspesifiset tekijät
- kokeellinen asettelma

$p < 0.05$

Vertaileva vaikuttavuuden tutkimus "CER"

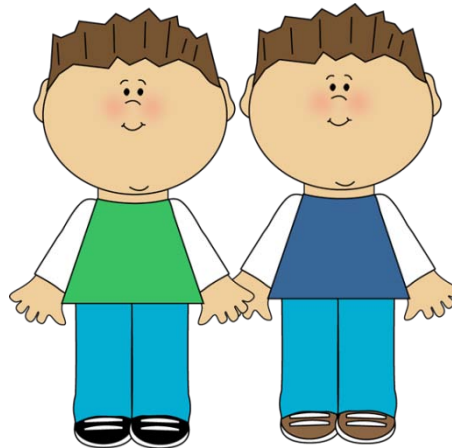
Sairaala A



Sairaala B



Matched pairs



Hoitotulos A:
Elämänlaatu
Työkyky
Hoitokustannukset

vertailu

Hoitotulos B:
Elämänlaatu
Työkyky
Hoitokustannukset

Vertaileva vaikuttavuuden tutkimus "CER"

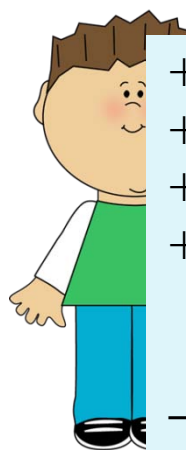
Sairaala A



Sairaala B



Matched pairs



- + vahva ulkoinen validiteetti
- + käytännön elämän asetelma
- + tutkii myös epäspesifiset tekijät
- + hyvä menetelmä tutkia jonkun kompleksia interventiota ja verrata hoitosysteemejä (esim. CAM)
- heikko sisäinen validiteetti koskien yksittäisiä tekijöitä
- ei tutki niin selkeästi spesifisiä tekijöitä
- ei sovi yksittäisen intervention tehon tutkimiseksi

Hoitotulos A:
Elämänlaatu
Työkyky
Hoitokustannukset

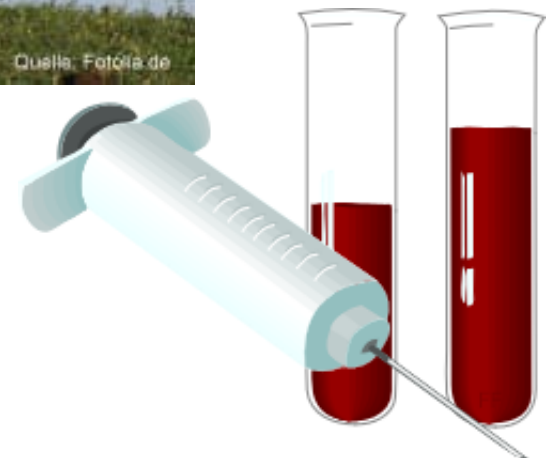
Ei-spesifisiä tekijöitä

- ▶ Kliinisen CAM-tutkimuksen tulee myös tavoittaa ns. ei-spesifisiä tekijöitä, kuten esim. hoito-olosuhteet ”context” ja asenteet sekä hoitoon liittyvät merkitykset ”meaning”, jotka vaikuttavat todellisen elämän hoitotilanteissa ”spesifisten” tekijöiden kanssa



Kvalitatiivinen tutkimus

Elämänlaatu vs. laboratoriotulokset



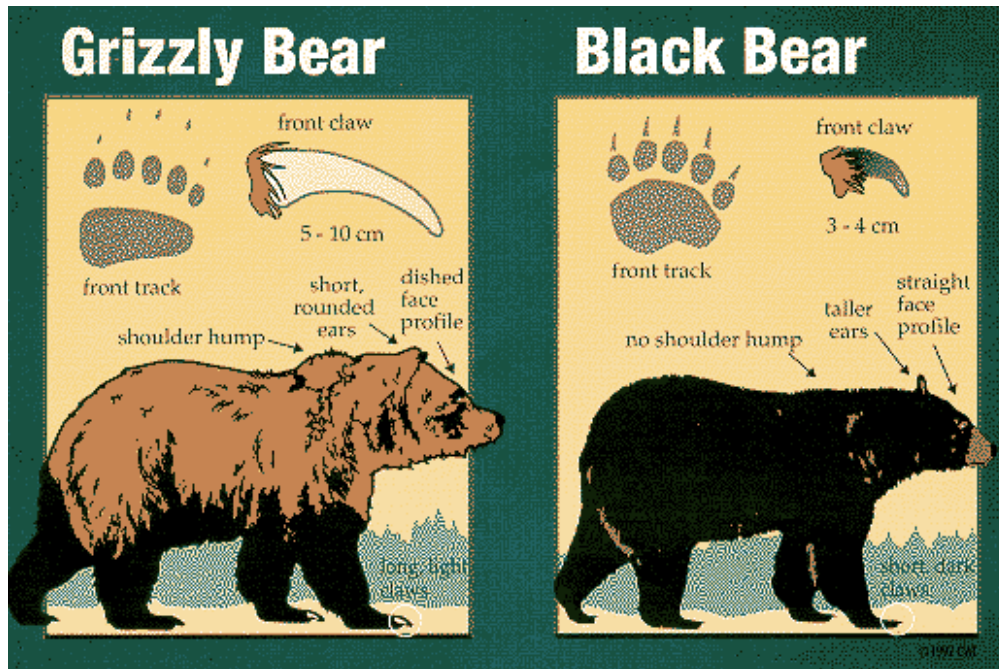
Yksittäinen tapausdokumentaatio

”Cognition” based medicine

- ▶ Tutkimusmetelmiin kuuluu myös yksittäinen tapausdokumentaatio
- ▶ Monissa tilanteissa, joissa ei voida tutkia kontrolliryhmää (usein operatiivisessa lääketieteessä)



Yksittäinen tapausdokumentaatio



- Tilallinen vastaavuus
- Ajallinen vastaavuus



The CARE Guidelines: Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development

Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H MD, David Riley D and the CARE Group*

Glob Adv Health Med. 2013 Sep; 2(5): 38–43. Published online 2013 Sep 1. doi: 10.7453/gahmj.2013.008

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3833570/>

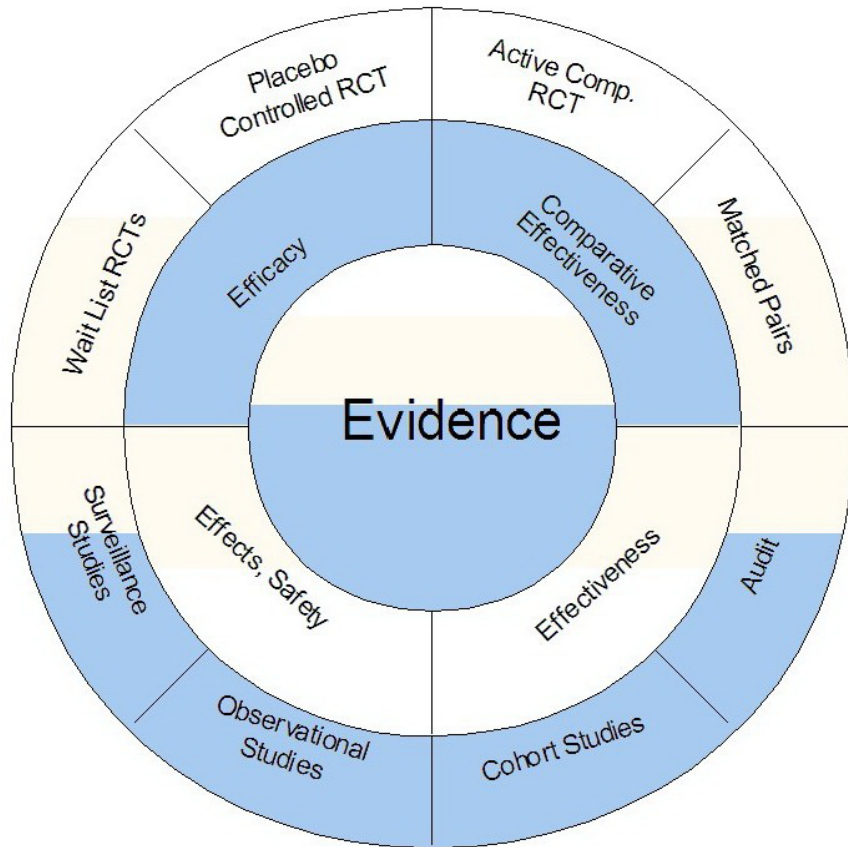
<http://www.care-statement.org/>



Tutkimusmenetelmä: yhteenveto

- ▶ CAM-tutkimuksessa pätee samat säännöt ja periaatteet kuin tieteessä yleensä
- ▶ Paras tutkimusmenetelmä valitaan kysymyksenasettelun mukaisesti
>>>metodologinen pluralismi<<<
- ▶ Syklinen evidenssimalli (Walach 2006)
pyramidimallin tilalle

Syklinen vs. pyramidi evidenssimalli



Walach *et al.* 2006

Tutkimuskoordointi

Tutkimuskoordinointi

- ▶ Keskitetyn ja yliopistollisella tasolla tuetun **EU-CAM keskuksen** tulisi käytännössä toteuttaa EU tutkimusstrategia

Esimerkkejä:

- ▶ USA: The National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) <https://nccih.nih.gov>
- ▶ Norja: Nasjonalt forskningscenter innen komplementær og alternativ medisin NAFKAM www.nafkam.no
- ▶ Ruotsi: Integrative Care Science Center ICSC www.integrativecare.se



National Center for Complementary and Integrative Health

NIH...Turning Discovery Into Health

 Search

Follow NCCIH

- Home
- Health Info
- Research
- Grants & Funding
- Training
- News
- About NCCIH

NCCIH Facts-at-a-Glance and Mission

The National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) is the Federal Government's lead agency for scientific research on complementary and integrative health approaches. We are 1 of the 27 institutes and centers that make up the National Institutes of Health (NIH) within the U.S. Department of Health and Human Services.

Our Mission

The mission of NCCIH is to define, through rigorous scientific investigation, the usefulness and safety of complementary and integrative health interventions and their roles in improving health and health care.

Our Vision

Scientific evidence informs decisionmaking by the public, by health care professionals, and by health policymakers regarding the use and integration of complementary and integrative health approaches.

Our Research Goals and Objectives

NCCIH's programs and organization incorporate **three long-range goals**:

1. Advance the science and practice of symptom management.

Quick Facts

- **Director:** Josephine P. Briggs, M.D.
- **Deputy Director:** David Shurtleff, Ph.D.
- **Established:** October 1998
- **Funding:** \$124.1 Million (FY 2015)
- **Staff:** Approximately 74 FTEs



VELKOMMEN TIL NAFKAM

- / FORSIDEN**
- FORSKNING
- AKTUELT
- ANSATTE VED NAFKAM
- OM ENHETEN

Nasjonalt forskningscenter innen komplementær og alternativ medisin - NAFKAM



NAFKAM - Nasjonalt forskningscenter innen komplementær og alternativ medisin - har det nasjonale ansvaret for forskning på og informasjon om alternativ behandling.

nafkam

Nasjonalt forskningscenter innen komplementær og alternativ medisin



Vi driver forskning på sikkerhet ved bruk av alternativ behandling, effekt av alternativ behandling, hva det innebærer å gå til en alternativ behandler, hvordan pasientene opplever møtet med behandlere og sin egen helse, mekanismene bak manuelle terapiformer samt kreft og alternativ behandling.

Dessuten driver vi den nettbaserte informasjonsbanken nifab.no, som tilbyr den norske befolkningen kunnskapsbasert informasjon om alternativ behandling. Hensikten er at pasienter kan bruke informasjonen som beslutningsstøtte ved eventuelle valg av alternative behandlinger for å påvirke egen helse.

Ansatte ved NAFKAM

Institutt for samfunnsmedisin

Telefon 77 64 66 50 (9:00-15:00)
E-post nafkam@helsefak.uit.no

Kontaktinformasjon NAFKAM

Publikumsinformasjon ivaretas av nifab.no:
 - Telefon 77 64 91 90 (9:00-15:00)
 - E-post nifab@helsefak.uit.no

NAFKAM driver:

nifab.no



Välkommen till en unik mötesplats om komplementär-, alternativ och integrativ vård för hälso- och sjukvården.
Läs mer ▶



Forskning ▶

Utbildning ▶

Uppdrag ▶

Om oss ▶

Aktuellt

Krönika: Full fart 2015 ▶

Krönika: Hösten på I C! ▶

Unik partienkät: KD, MP, C mest positiva till KAM ▶

Forskningsnytt

Få sjuksköterskor pratar med patienten om KAM ▶

Antroposofisk livsstil kan ge allergiskydd ▶

Behandlares gruppkänsla nyckel till integrativ vård ▶

Mediaanalys (KritiKAM)

Reflektion: Tiga ihjäl alternativen inget alternativ ▶

“Akupunktur ska tysta spädbarn med kolik” ▶

“Slipp ryggvärken med kinesisk akupunktur” ▶

Integrativarkivet

Boken Integrativ vård ▶

Publikationer ▶

Länkar ▶

AFHÄNDLING
OM
FINNARNES MAGISKA MEDICIN;
Med Medicinska Facultetens vid Kejsersliga
Alexanders-Universitetet i Finland
samtycke,
och
under inseende af
DR JOH. AGAP. TÖRNGREN,
*Chirurgiae och Artis Obstetriciae Professor, tjenst-
förrättande General-Directeur för Medicinal-Ver-
ket i Finland, Riddare af Kejsersl. S:t Annæ
Ordens Andra Class med Kejsersl. Kronan
och S:t Wladimirs Ordens Fjerde Class,*

för Medicinæ Doctors Graden,
framställd till offentlig granskning
af

ELIAS LÖNNROT,
Medicinæ Licentiat.

Uti Philosophiska Auditorium den 15 Junii 1832.

p. v. t. f. m.

HELSINGFORS,
hos J. C. FRENCKELL et Son, 1832.



CAM-tutkimuskeskus Suomessa?

Kiitos