

Minne pitäisi suunnata yleislääketieteen tutkimuksessa?

Eurooppalainen yleislääketieteen tutkimusagenda

EGPRN:n (European General Practice Research Network) tutkimusagenda on järjestelmälliseen kirjallisuushakuun ja sen monipuoliseen analyysiin perustuva Euroopan yleislääketieteen vahvuudet ja kehittämisalueet kokoava katsaus. Tutkimusagenda on kehyspaperi, joka terävöittää yleislääketieteen määritelmää ja sen tehtäviä sekä merkitystä tutkijoille ja päätöksentekijöille. Agenda on hyödyllinen tutkimuksen jäsentämisessä, tutkimustarpeiden arvioinnissa, infrastruktuurin vahvistamisessa ja uuden tutkimuksen strategisessa suunnittelussa.

EGPRN on nimensä mukaisesti eurooppalainen yleislääketieteen tutkimusverkosto, joka on perustettu vuonna 1971. Nykyisin siihen kuuluu edustajia 25 eri maasta, ja se edustaa täten yli 300 000 yleislääkärinä (1). EGPRN on järjestänyt vuodesta 1974 alkaen kahdesti vuodessa kongressin ja pyrkii toiminnallaan edistämään yleislääketieteen tutkimusta (2).

Vuonna 2009 EGPRN julkaisi yleislääketieteen tutkimusagendansa (3). Sen alkusanoissa professori Igor Švab toteaa, että Eurooppa on yksi rikkaimmista alueista maailmassa, mutta samalla sen sisällä on valtavia eroja. Tämä näkyy myös yleislääketieteen käytännössä ja tutkimuksessa. Toisaalla on maita, joissa yleislääketieteen tutkimuksella on vakiintunut asema yliopistoissa sekä kehittynyt tutkimuksen infrastruktuuri ja rahoitus. Toisaalla on maita, joissa alan tutkimusta ollaan vasta aloittelemassa. EGPRN:n tutkimusagendan tarkoituksena on edistää yleislääketieteen tutkimusta Euroopassa ja auttaa yleislääketieteen tutkijoita kehittämään tutkimusaiheita, jotka

ovat merkittäviä yleislääkärin käytännön työn kannalta. Esittäessään ja määrittäessään tutkimustarpeita agenda lisäksi auttaa päätöksentekijöitä rahoituksen kohdistamisessa. Yleislääketieteen tutkimuksen edistäminen nähdään myös tarpeellisena, kun halutaan lisätä yleislääketieteen vetovoimaisuutta lääketieteen opiskelijoiden ja valmistuneiden joukossa.

Agendan perusteluihin on koottu tutkimustietoa yleislääketieteen ja vahvan perusterveydenhuollon aseman merkityksestä. Esimerkiksi Barbara Starfieldin tutkimukset ovat osoittaneet, että maan perusterveydenhuollon systeemin vahvuus on käänteisesti yhteydessä kokonaiskuolleisuuteen sekä hengityselinsairauksista ja sydän- ja verisuonisairauksista johtuvaan kuolleisuuteen. Yleislääketieteen keskeiset elementit kuten hoidon jatkuvuus, koordinaatio ja yhteisösuuntautuneisuus korreloivat väestön parantuneeseen terveyteen (4, 5).

Agendan mukaan sairauksien ehkäisyn ja hoidon tulisi perustua tutkimukseen. Hoitosuositusten taustalla oleva tutkimus on kuitenkin usein tehty muualla kuin perusterveydenhuollossa. Siten tutkimustulosten soveltaminen perusterveydenhuoltoon ei ole ongelmaton. Yleislääkärin antama hoito ei voi perustua vain satunnaistettuihin kontrolloituihin kokeisiin, jotka on tehty sairaalaympäristössä tarkkaan rajatuille potilaille. Siksi tarvitaan aidossa perusterveydenhuollon toimintaympäristössä tehtävää tutkimusta perusterveydenhuollon potilaille, jotka ovat usein monisairaita ja moniongelmaisia. Tutkimusmenetelmien tulee myös olla monipuolisia ja toimintaympäristöön soveltuvia laadullisia ja määrällisiä menetelmiä. Erilai-

YDINASIAT

- ▶▶ EGPRN:n (European General Practice Research Network) tutkimusagenda on eurooppalaisen yleislääketieteen tutkimuksen vahvuudet ja kehittämisalueet kokoava katsaus.
- ▶▶ Agendan mukaan perusterveydenhuollon vahvistamisessa olennaista on tutkimuksen edistäminen.
- ▶▶ Yleislääketieteen tutkimuksen vahvistamisessa edellytyksiä ovat sen infrastruktuurin ja rahoituksen parantaminen.
- ▶▶ Agenda ehdottaa yleislääketieteen tutkimuksen jäsentämistä neljän ulottuvuuden avulla, ja ne ovat kliininen ja ongelmalähtöinen, potilaslähtöinen, yhteisölähtöinen sekä hoito- ja toimintatapa-lähtöinen tutkimus.
- ▶▶ Agenda soveltuu käytettäväksi yleislääketieteen tutkimuksen jäsentämisessä, tutkimustarpeiden arvioinnissa ja uuden tutkimuksen strategisessa suunnittelussa.

sia tutkimusmenetelmiä tarvitaan ongelmien määrittämiseen, ilmiöiden kuvaamiseen, toimintatapojen arviointiin, riskitekijöiden ja ennusteen selvittämiseen sekä diagnostiikan, hoidon tehon ja vaikuttavuuden tutkimiseen. Yleislääketieteen vahvistaminen on välttämätöntä, jotta yleislääkäreiden roolia terveydenhuollossa voidaan vahvistaa ja parantaa terveydenhuollon toimintaa ja väestön terveyttä.

Tutkimusagenda on kehyspaperi, joka vetää yhteen ja terävöittää yleislääketieteen määrittämisen eri ulottuvuuksia, yleislääkärin tehtäviä sekä yleislääketieteen merkitystä tutkijoille ja päätöksentekijöille. Se nostaa esiin tutkimustarpeita ja tutkimustiedon puutteita tutkimuksen suunnittelua ja rahoitusratkaisuja varten. Agendan tavoite on toimia myös perustana proaktiivisille ja positiivisille toimille ja vaikuttaa siten terveys- ja tutkimuspolitiikkaan. Erityisesti maat, joissa perusterveydenhuollon tutkimus on vähäistä, voivat käyttää sitä tutkimuksen kehittämisen suuntaa antavana tukena.

Agendan laatimisprosessi

Agendaa laadittaessa on pyritty ottamaan huomioon Euroopan maiden yleislääketieteen tutkimuksen edellytykset, tarpeet ja prioriteetit. Näitä selvitettiin EGPRN:n maiden edustajille tehdyillä kyselyillä ja SWOT-analyysillä. Ensimmäinen EGPRN:n kokous, jossa asiaa käsiteltiin, pidettiin Slovenian Bledissä lokakuussa 2002 (6). Tämän jälkeen EGPRN keräsi tietoa maiden edustajien välityksellä puolistrukturoiduilla kyselyillä eli vuosiraporteilla. Vuonna 2003 vuosiraporttien perusteella analysoitiin tutkimuksen infrastruktuuria, tutkimuspolitiikkaa ja organisoitumista. EGPRN:n kokouksissa tehdyillä SWOT-analyysillä haettiin tarkemmin ensisijaisia tutkimusalueita ja vaatimuksia sekä arvioitiin tutkimusaktiivisuutta analysoimalla kaikki EGPRN:n kokouksissa 2001–2006 pidettyjen esitysten abstraktit (3).

Agendan laatimisen lähtökohtana oli eurooppalaisen yleislääketieteen määritelmä (ns. WONCA-puu) ja siinä kuvatut kuusi ydinosaamisaluetta (7). Toisena viitekehystenä olivat keskeiset yleislääketieteen tutkimuksen painopistealueet eli kliininen tutkimus, terveydenhuoltojärjestelmän tutkimus sekä yleislääketieteen opetuksen ja koulutuksen tutkimus. Näistä lähtökohdista toteutettiin kattava ja järjestelmällinen kirjallisuushaku. Alustavista tuloksista ja raportin täydestä versiosta pidettiin useita työkokouksia EGPRN:n kokouksissa ja Euroopan WONCA:n kongresseissa. Lopullinen versio ilmestyi loppuvuodesta 2009 (3).

Agendan tulososio

Kirjallisuuskatsauksen tulokset järjestettiin yleislääketieteen ydinosaamisalueitten mukaan seuraavasti: 1) tutkimuskohteen määritelmä, 2) löydösten yhteenveto, 3) tutkimuksen päämäärät ja tarpeet, 4) tutkimuksen taroituksenmukaiset menetelmät. **TAULUKOSSA 1** on esitetty keskeisiä määriteltyjä tutkimustarpeita ydinosaamisalueittain. Yhteistä kaikille näyttäisivät olevan tarkemman määrittelyn tarve, metodologian kehittäminen (mittarit ja tulosmuuttajat), koulutuksen kehittäminen ja sen vaikutusten tutkiminen.

TAULUKKO 1. EGPRN:n tutkimusagendassa määritellyjä tutkimustarpeita ja tutkimuksen kehittämisaalueita yleislääketieteen ydinosuusalueiden mukaisesti.

Terveydenhuollon toimintojen hallinta	Potilaslähtöinen työote	Ongelmanratkaisutaidot	Laaja-alainen työote	Yhteisölähtöisyys	Kokonaisvaltaisuus (holistisuus)
Toimintaa kuvaavien ja mittaavien instrumenttien kehittäminen	Potilaslähtöisyyden ymmärtäminen ja tarkempi määrittely	Perusterveydenhuollon epidemiologiaa käsittelevät pitkittäistutkimukset (käyntisyiden ja hoitopisoidien mukaan)	Laaja-alaista työtettä mittaavien menetelmien kehittäminen	Yhteisölähtöisyyden mittauksen kehittäminen	Määrittely (onko kyseessä myytti vai todellinen asia, joka voidaan määrittellä ja mitata)
Erialaisten toimintatapojen ja strategioiden vertaaminen ja vaikuttavuuden mittaaminen (terveyshyöty)	Potilaslähtöisen toimintatavan mittaaminen	Tavallisten vaikeiden ja tautien kliininen tutkimus	Laaja-alaisen työotteen vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus	Erialaisten lähestymistapojen ja mallien vertaaminen (yksittäisen henkilön terveyden ja yhteisön tarpeen näkökulmista)	Identifioida sellaisia tekijöitä ja näkökulmia, joita voidaan tutkia
Sähköisen sairauskertomusjärjestelmän rutiinimaisesti kerättävän tiedon käytettävyyden arviointi ja sen hyödyntäminen	Lääkäreiden ja potilaiden näkemykset, näkökulmat ja mieltymykset	Pragmaattiset satunnaistetut kontrolloidut tutkimukset valikoitumattomilla perusterveydenhuollon potilailla	Laaja-alaisen työotteen vaikutus terveyden edistämiseksi ja sairauksien ehkäisemisessä	Yhteisöön tukeutuvat mallit esimerkiksi palliatiivisessa hoidossa ja huumeriippuvuuden hoidossa	Kokonaisvaltaisuuden mittareiden ja tulosmuuttujien kehittäminen
Moniammatillisen koulutuksen ja lääkärin johtamisen koulutuksen menetelmien kehittäminen.	Potilaslähtöisen toimintatavan vaikuttavuus (esim. terveyden-tilaan ja elämänlaatuun)	Diagnostista päättelyä koskeva havainnoiva ja interventiotutkimus	Laaja-alaisen työotteen vaikutus akuuttien ja kroonisten tilanteiden tai sairauksien hoidossa ja seurannassa	Informaatioteknologian hyödyntäminen yhteisölähtöisessä työtavassa	Sosiaalisten, kulttuuri- ja ympäristötekijöiden ymmärtäminen suhteessa terveyteen ja sen kokemiseen
	Potilaslähtöisen toimintatavan koulutuksen menetelmien tutkimus ja koulutuksen vaikutuksen mittaaminen	Monisairastavuuden tutkimus	Laaja-alaisen työotteen vaikutus riskiryhmien hoidossa ja seurannassa	Yhteisölähtöisyyden koulutuksen arviointi	Kokonaisvaltaisen työotteen koulutuksen menetelmien tutkimus
		Relevantteihin päätapahtumiin keskittyvät havainnoivat ja interventiotutkimukset, joissa on pitkät seurannat	Laaja-alaisen työotteen vaikutus palliatiiviseen hoitoon		

Agendan suosituksia ja näkemyksiä soveltamiskohteista

Agendassa on hahmoteltu tutkimuksen aloittamiseen liittyviä menestystekijöitä erityisesti niitä maita varten, joissa yleislääketieteen tutkimusta on vähän tai joissa se on vasta aluillaan. Tässä agenda antaa yksittäiselle tutkijallekin ja tutkimusryhmille muistilistan. Ensiksi pitäisi määritellä tutkimustarpeet. Sitten pitäisi valita tutkimushanke. Tässä pitäisi ottaa huomioon aiheen mielekkyys perusterveydenhuollon lääkärin, potilaan, toimintaympäristön ja maan näkökulmasta. Tutkimuksen pitäisi olla uutta tietoa tuottavaa eikä aikaisempia tutkimuksia toistavaa. Toisin sanoen tutkimuksen aiheen pitäisi olla tärkeä ja mielekäs ja lisäksi tutkimus tulee olla toteuttamiskelpoinen. Nämä antavat tukevan pohjan tutkimussuunnitelmalle. Agendan mukaan tutkimussuunnitelmien ongelmana on usein se, että saavutettavissa oleva aineisto yliarvioidaan niin määrältään kuin laadultaankin sekä se, että tutkimusaiheet eivät ole riittävän hyvin rajattuja. Agendassa esitetäänkin tavallisimpia sudenkuoppia sekä laadullisen että määrällisen tutkimuksen suunnittelussa. Kun näidenkin kuoppien yli on päästy, on saavutettu hyvä pohja tutkimusryhmän rakentamiselle ja verkostoitumiselle. Koko ajan tulisi lisäksi parantaa tutkimustaitoja, kehittää tutkijakoulutusta sekä suunnitella tutkimusta tukevia rakenteita ja toimintoja.

Päätelmissä esitetään, mitä agenda voisi tarkoittaa ja antaa eri tahoille kuten alan kansainvälisille järjestöille ja yhdistyksille, potilaille, tieteellisille lehdille, päätöksenteolle ja itse tutkimukselle. Agendassa perusterveydenhuollon vahvistamisessa olennaisena asiana nähdään tutkimuksen edistäminen. Siihen kuuluu tutkimusinfrastruktuurin sekä rahoituksen kehittäminen ja vahvistaminen. Kantaa agenda ottaa varovasti myös kuuden ydinosaamisalueen mielekkyyteen ja kestävyYTEEN. Siinä esitetäänkin, että Euroopan WONCA:n verkostoinen tulisi tarkastella kriittisemmin yleislääketieteen määritelmän tieteellistä perustaa. Agenda ehdottaa, että kuuden ydinosaamisalueen asemesta yleislääketieteen tut-

TAULUKKO 2. Tulevaisuuden yleislääketieteen tutkimusagenda.

Kehittää ja arvioida yleisiä (potilaslähtöinen, biopsykososiaalinen, laaja-alainen tai yhteisösuuntautuneisuus) malleja ja strategioita.

Rohkaista vertailevaa tutkimusta kulttuurisesti, sosiaalisesti ja maantieteellisesti (ja terveydenhuoltojärjestelmältään) erilaisissa väestöissä.

Edistää ja tukea pitkittäisiä kohorttitutkimuksia, jotta voidaan arvioida ennustetta sekä terveyttä ja sairautta määrääviä tekijöitä.

Edistää ja rohkaista interventiotutkimusta ja satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia, jotka ottavat huomioon esimerkiksi potilaiden mieltymykset, monisairastavuuden, elämän laadun sekä sosiaaliset ja ympäristölliset olosuhteet.

Rohkaista tutkimusta, joka keskittyy diagnostisiin strategioihin ja päätelyyn.

Edistää tutkimusta, joka arvioi vaikuttavuutta ja hyötyä jokapäiväisessä hoidossa.

Kehittää ja validoida mittareita ja tulosmuuttujia yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon tutkimuksen käyttöön.

kimusta olisi mielekkäämpää jäsentää neljän ulottuvuuden kautta. Siten tutkimuksen luokitteluna voisi olla: 1) kliininen ja ongelmalähtöinen, 2) potilaslähtöinen, 3) yhteisölähtöinen sekä 3) hoito- ja toimintatapalähtöinen tutkimus.

Suomessa yleislääketieteen tutkimusta on viime aikoihin saakka määrittänyt vahva kansanterveystieteeseen, epidemiologiaan ja melko sairaalakeskeiseen kliiniseen tutkimukseen pohjautuva perinne. Suomen yleislääketieteen tutkimuksen tulevaisuuden suuntaviivojen hahmottelun perustana olisi nyt mahdollista käyttää hyväksi eurooppalaista yleislääketieteen tutkimuksen agenda (TAULUKOSSA 2).

Lopuksi

EGPRN:n tutkimusagenda on Euroopan yleislääketieteen tutkimuksen järjestelmälliseen ja monipuoliseen tiedonhakuun ja analyysiin perustuva vahvuudet ja kehittämisaalueet kokoava katsaus. Agenda soveltuu käytettäväksi Suomen yleislääketieteen tutkimuksen jäsentämisessä, tutkimustarpeiden arvioinnissa ja uuden tutkimuksen strategisessa suunnittelussa. ■

KIRJALLISUUTTA

1. Buono N, Thulesius H, Petrazzuoli F, ym. 40 years of biannual family medicine research meetings – The European General Practice Research Network (EGPRN). *Scand J Prim Health Care* 2013;31:185–7.
2. European General Practice Research Network. EGPRN 2013 (siteerattu 30.9.2013). www.egprn.org.
3. Hummers-Pradier E, Beyer M, Chevallier P, ym. Research agenda for general practice /family medicine and primary health care in Europe. EGPRN: Maastricht, Hannover 2010.
4. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. *Milbank Q* 2005;83:457–502.
5. Macinko J, Starfield B, Shi L. The contribution of primary care systems to health outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) countries, 1970-1998. *Health Serv Res* 2003;38:831–65.
6. Lionis C, Stoffers HE, Hummers-Pradier E, Griffiths F, Rotarpavli D, Rethans JJ. Setting priorities and identifying barriers for general practice research in Europe. Results from an EGPRWmeeting. *Fam Pract* 2004;21:587–93.
7. Wonca Europe. The European definition of general practice / family medicine –2011 Edition [verkkodokumentti]. www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/Definition%203rd%20ed%202011%20with%20revised%20wonca%20tree.pdf.

PEKKA MÄNTYSELKÄ, yleislääketieteen professori, kliininen opettaja
Itä-Suomen yliopisto, Kuopion kampus, yleislääketiede ja PSSHP, perusterveydenhuollon yksikkö

TUOMAS KOSKELA, LT, yleislääketieteen erikoislääkäri, kliininen opettaja
Tampereen yliopisto, yleislääketieteen oppiala

SIDONNAISUUDET

Kirjoittajilla ei ole sidonnaisuuksia

Summary

European general practice research agenda

The EGPRN (European General Practice Research Network) research agenda is a review compiling the strengths and areas of development of European general practice, based on a systematic literature survey and its versatile analysis. The research agenda is a framework paper sharpening the definition and functions of general practice as well as its significance for researchers and decision-makers. The agenda is useful in structuring the research, evaluation of research needs, strengthening of infrastructure and strategic planning of new research.