

Suomessa asuvien maahanmuuttajien mielenterveys – osatutkimus psyykenlääkkeiden käytöstä

Venla Lehti ja tutkimusryhmä, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Yhdenvertaisuusyksikkö

Tutkimus on osa maahanmuuttajien mielenterveyttä koskevaa rekisteritutkimushanketta. Psyykenlääkkeiden käyttöä koskevassa osatutkimuksessa selvitettiin psyykenlääkeostojen yleisyyttä eri maahanmuuttajaryhmissä verrattuna suomalaissyntyiseen väestöön. Lisäksi selvitettiin lääkehoidon jatkuvuutta sekä varhaiseen keskeyttämiseen yhteydessä olevia tekijöitä eri maahanmuuttajaryhmissä sekä suomalaissyntyisillä verrokeilla.

Menetelmät

Väestötietojärjestelmästä poimittiin kaikki Suomessa 31.12.2010 asuneet, 15 vuotta täyttäneet henkilöt, jotka ovat syntyneet Suomen ulkopuolella, ja joiden äidinkieli on muu kuin suomi. Heitä oli 185,605. Heitä verrattiin vastaavankokoiseen joukkoon iän, sukupuolen ja asuinpaikan suhteen kaltaistettuja, Suomessa syntyneitä henkilöitä. Seuranta päättyi 31.12.2015 tai henkilön maastamuuttoon tai kuolemaan. Tutkimuksessa yhdistettiin eri rekistereistä saatua tietoa. Väestötietojärjestelmän lisäksi tietoa kerättiin Tilastokeskuksesta, THL:n toimeentulorekisteristä, THL:n hoitoilmoitusrekisteristä sekä Kelan lääkerekisteristä. Erityisenä kiinnostuksen kohteena tutkimuksessa oli lääkehoidon jatkuvuus. Tämän tarkastelu oli mahdollista PRE2DUP-mallinnusta hyödyntäen [1,2]. Tämän osalta yhteistyötä on tehty Itä-Suomen yliopiston tutkijoiden kanssa.

Tähänastiset tulokset ja meneillään oleva tutkimus

Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa tutkimme kaikkien psyykenlääkkeiden ostoja ilman vuosina 2011–2015 [3]. Ensisijaisesti keskityttiin uusiin lääkehoitoihin eli tutkittavilla ei saanut olla ostoja samoista luokista kahtena aikaisempana vuonna. Vähintään yhtä psyykenlääkettä oli ostanut 11.1 % maahanmuuttajanaisista 11.1 %, suomalaissyntyisistä naisista 11.4 %, maahanmuuttajamiehistä 8.7 % ja suomalaissyntyisistä miehistä 9.8 %. Kun huomioitiin sosiodemografisia ja -ekonomisia taustatekijöitä, maahanmuuttajien lääkekäyttöä näyttäytyi vähäisempänä. Eri lääkeaineryhmien välillä oli jonkin verran vaihtelua. Harvinaisinta psyykenlääkkeiden ostaminen oli hiljattain Suomeen muuttaneiden sekä Aasiasta ja

Saharan eteläpuolisesta Afrikasta kotoisin olevien maahanmuuttajien keskuudessa. Valtaosa lääkkeitä ostaneista henkilöistä ei ollut käyttänyt samalla ajanjaksolla psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluita. Siten tulokset täydentävät aikaisempaa tutkimustamme psykiatristen palveluiden käytöstä [4,5].

Lisäksi olemme tarkastelleet psykoosidiagnoosien saaneiden antipsykoottisen lääkityksen käyttöä, masennusdiagnoosin saaneiden masennuslääkekäyttöä sekä vertailleet bentsodiatsepiinien käyttöä maahanmuuttajien ja suomalaissyntyisten verrokkien kesken. Alustavat tarkastelut on tehty myös kaksisuuntaisen mielialahäiriödiagnoosin saaneiden sekä traumaperäisen stressihäiriön diagnoosin saaneiden lääkekäytöstä. Psykoosilääkitystä koskevat tutkimukset on julkaistu, masennuslääkkeitä koskeva käsikirjoitus on lähetetty uudelleenarvioitavaksi ja bentsodiatsepiineja koskeva käsikirjoitus on arvioitavana.

Psykoosidiagnoosin saaneet maahanmuuttajat jättivät lääkkeen useammin aloittamatta ja keskeyttivät sen useammin kuin suomalaissyntyiset potilaat [6]. Maahanmuuttajista vain 35 % ja suomalaissyntyisistä 46 % jatkoi psykoosilääkitystä vuoden ajan psykoosidiagnoosin jälkeen. Samoin masennusdiagnoosin saaneiden maahanmuuttajien masennuslääkehoidon jatkuvuus oli heikompi maahanmuuttajilla kuin suomalaissyntyisillä potilailla, vaikka he aloittivat lääkityksen suomalaissyntyisiin verrattuna useammin [7]. Sekä psykoosi- että masennuspotilailla keskeyttämisriski oli korkein Pohjois-Afrikasta tai Lähi-idästä sekä Saharan eteläpuolisesta Afrikasta kotoisin olevilla maahanmuuttajilla sekä alle 15 vuotta maassa asuneilla. Sosiodemografisten taustatekijöiden ja hoitoon liittyvien muuttujien yhteys lääkekäytön jatkuvuuteen oli melko samankaltainen maahanmuuttajien ja suomalaissyntyisten tutkittavien keskuudessa.

Ensimmäisen osatyön perusteella tiedettiin, että maahanmuuttajat ostavat vähemmän bentsodiatsepiineja ja niiden kaltaisia lääkkeitä. Tarkempaa tarkastelua varten aineisto rajattiin bentsodiatsepiineja ostaneisiin tutkittaviin ja selvitettiin käytön kestoa ja erilaisia käyttöprofiileita [8]. Seurantajakson ensimmäisen käyttöjakson pituus oli maahanmuuttajien ja suomalaisten keskuudessa keskimäärin yhtä pitkä. Vain Saharan eteläpuolisesta Afrikasta kotoisin olevat maahanmuuttajat lopettivat käytön suomalaissyntyisiin verrattuna aikaisemmin. Riski pitkäaikaiskäyttöön (vähintään 180 vrk:n yhtäjaksoinen käyttö) ja useamman bentsodiatsepiinin tai niiden kaltaisen lääkkeen samanaikaiseen käyttöön oli maahanmuuttajilla kuitenkin matalampi kuin suomalaissyntyisillä tutkittavilla. Suomalaissyntyisillä bentsodiatsepiinien pitkäaikaiskäyttö oli maahanmuuttajiin verrattuna vahvemmin yhteydessä päihdehäiriödiagnooseihin ja matalaan sosioekonomiseen asemaan.

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja traumaperäisen stressihäiriön osalta haasteena on tutkittavien pieni määrä. Pelkästään ostoihin perustuvien analyysien perusteella tiedetään, että kaksisuuntaisen mielialahäiriön diagnoosin vuosina 2011–2015 saaneista maahanmuuttajista pienempi osuus osti psykoosilääkkeitä, epilepsialääkkeitä ja rauhoittavia lääkkeitä (N05B) kun heitä verrattiin saman diagnoosiin saaneisiin suomalaissyntyisiin, mutta litiumin osalta eroa ei ollut (Liite 1). Jatkuvuuden tarkastelemiseksi aineisto oli

rajattava diagnoosin vuosina 2011–2014 saaneisiin ja silloin tutkittavia oli vain 984 (293 maahanmuuttajaa ja 691 suomalaissyntyistä). Koska kaikki diagnoosin saaneet eivät käytä lääkkeitä ja jatkuvuutta on tarkoitus tarkastella lääkeryhmittäin tai jopa yksittäisten lääkeaineiden osalta, jäävät tutkittavat ryhmät hyvin pieniksi. Myös traumaperäisen stressihäiriön lääkekäyttöä koskevat alustavat analyysit osoittavat saman (Liite 2). Diagnoosin saaneita oli 1065 (754 maahanmuuttajaa ja 311 suomalaissyntyistä). Selvitimme minkä lääkeryhmien lääkeostoja heillä on ja lisäksi selvitimme masennuslääkkeiden käytön jatkuvuutta. Tilastollisesti merkitseviä tuloksia oli hyvin vähän. Mielialaa tasaavien lääkkeiden käyttöä oli suomalaissyntyisillä tutkittavilla enemmän. Masennuslääkekäytön jatkuvuudessa ei ollut eroja. Eri alueilta kotoisin olevien maahanmuuttajien välillä ei ollut käytännössä mitään eroja.

Koska luotettavien johtopäätösten tekeminen kaksisuuntaisen mielialahäiriön tai traumaperäisen stressihäiriön diagnoosin saaneiden lääkekäytön osalta ei ole pienen aineistokoon vuoksi mahdollista, ei näistä valmistella tässä vaiheessa käsikirjoituksia. Tällä hetkellä valmistelemme lupahakemusta aineiston laajentamiseksi siten, että tiedonkeruuta jatkettaisiin vuoden 2020 loppuun asti. Se mahdollistaisi suuremman tutkittavien määrän ja pidemmän seuranta-ajan, jolloin tilastollinen voima olisi parempi.

Tulosten merkitys

Maahanmuuttajien psyykenlääkkeiden käytön, sen jatkuvuuden sekä keskeytysten tutkiminen on tärkeää arvioitaessa palvelujärjestelmän toimivuutta ja tunnistettaessa ryhmiä, joiden lääkehoito todennäköisesti toteutu suunnitellusti. Tieto on tärkeää yleisesti mielenterveyspalveluiden sekä lääkehoitoon sitoutumista parantavien toimien kehittämisen kannalta. Paremmiin toteutuneeseen lääkehoitoon on yhteydessä kohentuneeseen elämänlaatuun ja osallistumisen mahdollisuuksiin. Tuloksilla voi olla merkitystä muidenkin kuin psykiatrien häiriöiden hoidossa sillä palveluiden alikäyttöä ja hoitoon sitoutumisen ongelmia kohdataan muuallakin kuin mielenterveyspalveluissa.

- 1 Taipale H, Tanskanen A, Koponen M, *et al.* Agreement between PRE2DUP register data modeling method and comprehensive drug use interview among older persons. *Clin Epidemiol* 2016;**8**:363–71. doi:10.2147/CLEP.S116160
- 2 Tanskanen A, Taipale H, Koponen M, *et al.* From prescription drug purchases to drug use periods – a second generation method (PRE2DUP). *BMC Med Inform Decis Mak* 2015;**15**:21. doi:10.1186/s12911-015-0140-z
- 3 Lehti V, Suvisaari J, Gissler M, *et al.* Purchases of psychotropic drugs among the migrant population in Finland: a nationwide register-based cohort study. *European Journal of Public Health* 2020;;ckaa117. doi:10.1093/eurpub/ckaa117
- 4 Kiesepää V, Torniainen-Holm M, Jokela M, *et al.* Immigrants' mental health service use compared to that of native Finns: a register study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2020;**55**:487–96. doi:10.1007/s00127-019-01774-y
- 5 Markkula N, Lehti V, Gissler M, *et al.* Incidence and prevalence of mental disorders among immigrants and native Finns: a register-based study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2017;**52**:1523–40. doi:10.1007/s00127-017-1432-7
- 6 Lehti V, Taipale H, Gissler M, *et al.* Continuity of antipsychotic medication use among migrant and Finnish-born populations with a psychotic disorder: a register-based study. *Psychol Med* 2021;;1–11. doi:10.1017/S003329172100218X
- 7 Kiesepää V, Markkula N, Taipale H, *et al.* Antidepressant use among immigrants with depressive disorder living in Finland: A register-based study. *Journal of Affective Disorders*. Resubmitted.
- 8 Lehti V, Salama E, Niemelä S, *et al.* Use of benzodiazepine and related drugs in migrants and Finnish-born persons: a nationwide register-based study. *Scandinavian Journal of Public Health*. Submitted.