
Lähettäjä: Kela <sttinfo@stt.fi>
Lähetetty: keskiviikko 15. tammikuuta 2025 6:00
Vastaanottaja: Kirjaamo, Keski-Suomen hyvinvointialue
Aihe: Pienituloisten perheiden nuoret käyttävät vähemmän reseptilääkkeitä kuin muut, poikkeuksena psyykenlääkkeet



Pienituloisten perheiden nuoret käyttävät vähemmän reseptilääkkeitä kuin muut, poikkeuksena psyykenlääkkeet

15.1.2025 06:00:00 | [Kela/FPA](#) | Tiedote

Nuorten reseptilääkekäytössä on suuret tuloryhmittäiset erot, paljastaa tuore tutkimus. Yleisimpien reseptilääkkeiden käyttö nuorilla on sitä yleisempää, mitä suuremmat lapsuusperheen tulot ovat olleet. Nuorten yleisimpien reseptilääkkeiden käyttö ei näytä kohdentuvan tarpeen mukaan.

Suurempituloisten perheiden nuoret käyttävät yleisimpiä reseptilääkkeitä todennäköisemmin kuin pienempituloisten perheiden nuoret, kertoo [tuore tutkimus](#). Yleisimpiä reseptilääkkeitä ovat muun muassa antibiootit, kipulääkkeet sekä allergia- ja astmalääkkeet.

Suurituloisimpaan viiteen prosenttiin kuuluvien perheiden nuoret käyttivät yleisimpiä reseptilääkkeitä 15–55 prosenttia todennäköisemmin kuin pienituloisimpaan viiteen prosenttiin kuuluvien perheiden nuoret, riippuen lääkeryhmästä. Suurin ero oli allergia- ja astmalääkkeissä.

Reseptilääkkeiden käyttö ei näytä kohdentuvan tarpeenmukaisesti

Aiemmista tutkimuksista tiedetään, että terveysongelmat ovat kuitenkin yleisempiä pienituloisista perheistä tulevilla nuorilla. Jos reseptilääkkeiden

käyttö kohdentuisi tarpeen mukaan, pienituloisten perheiden nuorten pitäisi siis periaatteessa käyttää enemmän reseptilääkkeitä.

– Pienituloisten perheiden nuoret saattavat käyttää reseptilääkkeitä vähemmän kuin terveydenhoidollinen tarve edellyttäisi. Näillä nuorilla voi olla esimerkiksi vaikeuksia päästä hoitoon tai kustantaa reseptilääkkeiden omavastuuosuuksia, sanoo Kelan erikoistutkija [Heta Moustgaard](#).

Tutkijat huomauttavat, että toisaalta suurempituloisten perheiden nuoret puolestaan saattavat käyttää lääkkeitä lieviinkin vaivoihin, koska heidän on helpompi päästä terveydenhuollon piiriin. Suurempituloisten perheiden nuoret ovat useammin opiskelijoita, joilla on pääsy koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluihin, ja heillä on useammin yksityinen sairausvakuutus, joka korvaa yksityislääkärikäyntejä ja reseptilääkkeiden omavastuuosuuksia.

Psykyklääkkeiden käyttö yleisempää pienituloisten perheiden nuorilla

Psykyklääkkeiden kohdalla tilanne oli päinvastainen kuin muissa yleisimmissä lääkeryhmissä: niiden käyttö oli yleisempää pienituloisista perheistä tulevilla nuorilla. Pienituloisimpien nuorten todennäköisyys käyttää psykyklääkkeitä oli kaksinkertainen verrattuna suurituloisimpien perheiden nuoriin.

Vaikuttaa siltä, että nuorten psykyklääkkeiden käyttö kohdentuu enemmän tarpeen mukaisesti kuin muiden reseptilääkkeiden käyttö.

– Mielenterveysongelmat ovat tutkimusten mukaan yleisempiä pienituloisten perheiden nuorilla, joten lääkehoitoa näyttäisi saavan ryhmä, jossa tarvekin on suurin, toteaa Moustgaard.

Toisaalta lääkehoitoa ei suositella nuorilla ensisijaiseksi hoitomuodoksi esimerkiksi lievään ja keskivaikeaan masennukseen. Lääkehoito on kuitenkin suhteellisen edullista verrattuna hoitosuosituksen mukaiseen psykoterapiaan. Onkin aiempaa näyttöä siitä, että esimerkiksi Kelan osittain korvaamaa kuntoutuspsykoterapiaa saavat vähiten pienituloisten perheiden nuoret.

Aineistona 1,5 miljoonan suomalaisen tietoja

Aineistona tutkijat käyttivät lähes 1,5 miljoonan vuosina 1979–2003 syntyneen suomalaisen rekisteritietoja. Tutkijat analysoivat yleisimpien Kela-korvattujen

reseptilääkeryhmien käytön todennäköisyyttä 16–20 vuoden iässä ja vertasivat sitä samojen ihmisten lapsuusperheen tuloihin 11–15 vuoden iässä. Tutkimusaineistossa ei ollut tietoa ilman reseptiä ostetuista lääkkeistä tai lääkkeistä, jotka eivät olleet Kela-korvauksen piirissä. Esimerkiksi monia allergia- ja kipulääkkeitä saa apteekista myös ilman reseptiä.

Tutkijat vertailivat myös sisaruksia, jotka olivat altistuneet erilaisille lapsuusperheen tuloille. Nämä sisarukset eivät eronneet lääkekäytön osalta toisistaan, mikä voi kertoa yhtäältä siitä, että perheen tulojen mukaisia eroja lääkekäytössä selittävät muut sisarusten jakamat perheiden ominaisuudet, ei niinkään itse tulotaso. Toisaalta sisarusten väliset erot tulotasossa olivat pienemmät kuin koko väestössä, joten sisarusvertailulla ei pystytty luotettavasti vertailemaan tulotasoltaan kovin erilaisista perheistä tulevia nuoria.

Lisätietoa

Moustgaard, Heta; Hiltunen, Elina; Malmberg, Satu; Tarkiainen, Lasse; Martikainen, Pekka: [Childhood family income and medication use in youth](#), Journal of Epidemiology and Community Health Epub ahead of print: 15.1.2024. DOI: 10.1136/jech-2024-222129

Yhteyshenkilöt

Heta Moustgaard

erikoistutkija

Kela

Puh: [020 634 2087](tel:0206342087)

heta.moustgaard@kela.fi

Kelan viestintä

Kelan viestinnän mediapuhelin palvelee arkisin klo 9–16.

Numerossa ohjaamme haastattelupyynnöjä asiantuntijoillemme. Voit jättää haastattelupyynnön myös sähköpostitse.

Puh: [020 634 7745](tel:0206347745)

viestinta@kela.fi

Kansaneläkelaitos (Kela) hoitaa Suomen sosiaaliturvaan kuuluvien perusturvaa eri elämäntilanteissa.



Jaa   

[Jos sähköposti ei näy kunnolla, siirry lukemaan se STT Info -sivustolle](#)

Tämä viesti on lähetetty STT Info -tiedotepalvelusta. [En halua vastaanottaa tiedotteita enää tältä julkaisijalta tai haluan siirtyä vastaanottamaan päivittäistä tai viikottaista tiedotekoostetta.](#)