

Spesielle utfordringer for legemiddeletterlevelse blant førstegenerasjons innvandrere fra Pakistan

Helle Håkonsen (postdoktor) og Else-Lydia Toverud (professor)

Avdeling for Farmasi (Samfunnsfarmasi)

Farmasøytisk institutt

Universitetet i Oslo

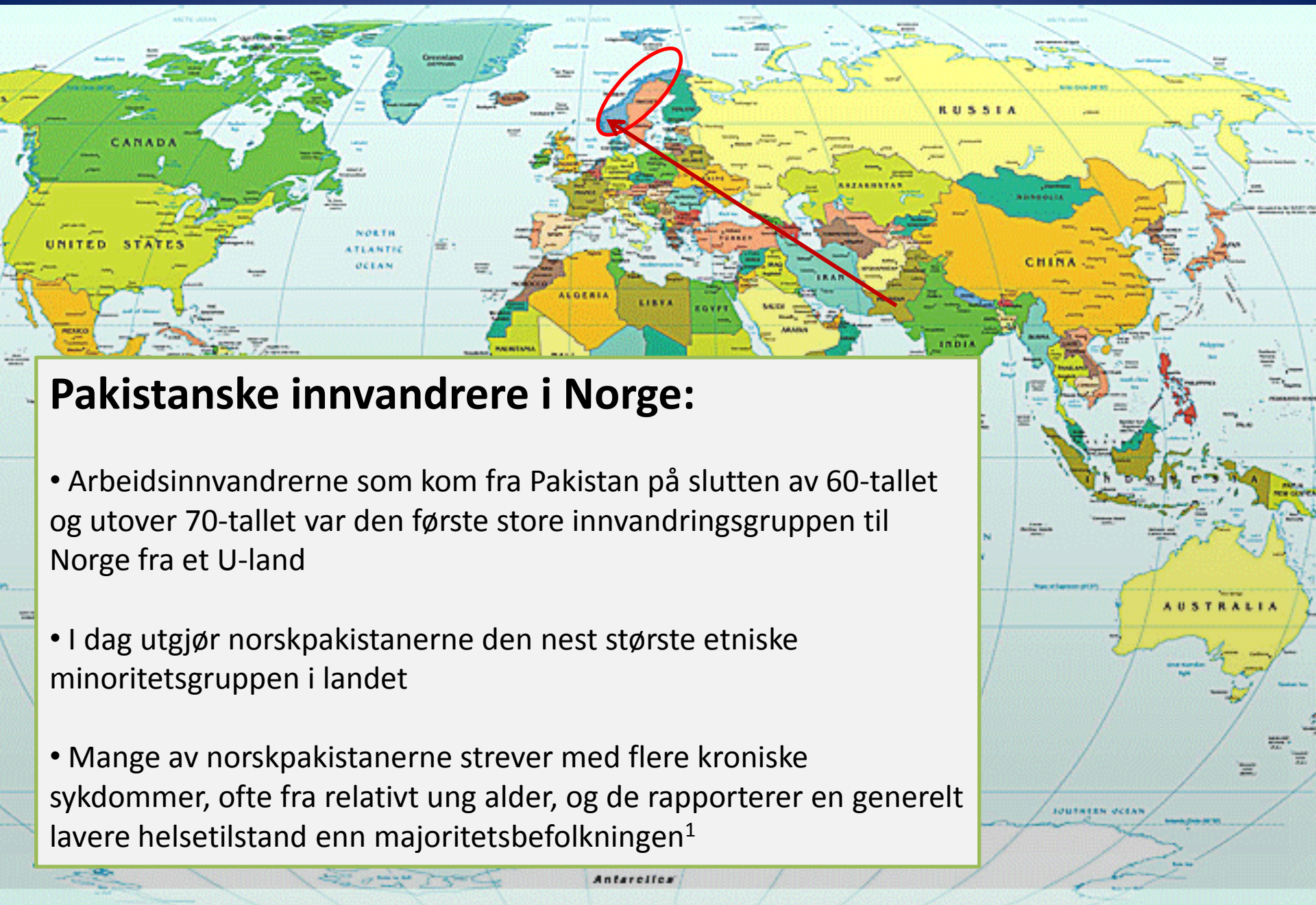
Farmasidagene 2011



Introduksjon



- Legemiddeletterlevelse er en stor utfordring i den rike så vel som i den fattige delen av verden
- Årsakene til nedsatt etterlevelse er sammensatte og varierte. Vanlige årsaker er forglemmelse, redsel for bivirkninger og misforståelser så vel som fattigdom/kostbare legemidler og mangel på (gode) legemidler
- Pasientenes kulturelle bakgrunn – ofte nært knyttet til sosioøkonomiske faktorer, språkkyndighet og/eller oppholdstid – kan ha betydning for synet på legemidler



Pakistanske innvandrere i Norge:

- Arbeidsinnvandrerne som kom fra Pakistan på slutten av 60-tallet og utover 70-tallet var den første store innvandringsgruppen til Norge fra et U-land
- I dag utgjør norskpakistannerne den nest største etniske minoritetsgruppen i landet
- Mange av norskpakistannerne strever med flere kroniske sykdommer, ofte fra relativt ung alder, og de rapporterer en generelt lavere helsetilstand enn majoritetsbefolkningen¹

¹ Syed *et al.* Int J Equity Health 2006

Hensikt med studien



Å undersøke årsaker til nedsatt
legemiddelleverlevelse blant
førstegenerasjons pakistanske innvandrere

Materiale



Materialet besto av

83 førstegenerasjons pakistanske innvandrere som:

- brukte ett eller flere av følgende legemidler:
antihypertensiva, antidiabetika og kolesterolsenkende legemidler
- var i alderen 40-80 år og
- bodde i Oslo eller omegn

Metode

- Samarbeid med to frivillige nettverksgrupper for innvandrere i Oslo og omegn ble etablert
- Informasjonsmøter ble holdt på nettverksmøter og andre møter/konferanser organisert av nettverkene
- Potensielle deltakere mottok skriftlig og/eller muntlig standardisert informasjon om studien på norsk og/eller Urdu/Punjabi
- **Personlig intervju** med semistrukturert spørreskjema ble holdt, fortrinnsvis i deltakerens hjem
- To tredeler av deltakerne ble intervjuet med tolk
- Svarprosent: 69
- Informert samtykke fra deltakerne og godkjenning fra Regional Etisk Komité

Resultater



Sosiodemografiske karakteristika

• Kjønn:	Kvinner	51 (61,4 %)
	Menn	32 (38,6 %)
• Gjennomsnittsalder:		58 år
• Gjennomsnittlig oppholdstid i Norge:		29 år
• Boforhold:	Bor alene	4 (4,8 %)
	Bor med familie	79 (95,2 %)
• Utdanningsnivå:	Ingen	17 (20,5 %)
	Grunnskole og evt videregående skole (≤ 12 år)	53 (63,9 %)
	Høyere utdanning (> 12 år)	13 (15,7 %)
• Arbeidsstatus:	I arbeid	12 (14,5 %)
	Ikke i arbeid (inkl. uføre og alderspensjonister)	71 (85,5 %)

Resultater forts.



Legemiddelbruk blant pasientene

• Gjennomsnittlig antall diagnoser:		3,4 (1-9)
• Gjennomsnittlig antall reseptpliktige legemidler:		6,7 (1-28)
• Pasienter behandlet med ...	<ul style="list-style-type: none">• antihypertensiva• antidiabetika• kolesterolsenkende• andre legemidler brukt ved kroniske tilstander	<ul style="list-style-type: none">77 %67 %51 %76 %
• Pasienter som regelmessig brukte reseptfrie legemidler (primært analgetika):		47 %
• Pasienter som rapporterte sporadisk bruk av legemidler fra Pakistan:		15 %

Resultater forts.



- Halvparten av pasientene
 - ... var ikke kjent med hensikten med legemiddelbehandlingen
 - ... var generelt bekymret for å bruke legemidler
 - ... var bekymret for bivirkninger spesielt
- Mellom to tredeler og halvparten av pasientene rapporterte at de ikke hadde sykdommen under kontroll
- To tredeler av pasientene rapporterte ulike plager/symptomer selv om de brukte legemidler

Resultater forts.



Kommunikasjon i apoteket

- Halvparten av pasientene fikk noen ganger eller alltid noen andre til å hente legemidlene i apoteket (primært familiemedlemmer)
- En tredel som hentet legemidlene i apoteket selv, oppga at de ikke forsto språket i apoteket
- Noen av pasientene oppga at de tok med seg familiemedlemmer (f.eks. barn) til apoteket som tolker eller at de bevisst oppsøkte apotek med pakistansk personale
- Pasientene hadde beskjedne ønsker om informasjon fra apotekpersonalet og stolte på at legen informerte dem om det som var viktig

Resultater forts.



Etterlevelse

- Førtiseks prosent av pasientene syntes det var vanskelig å huske å ta legemidlene hver dag
- Tjuseks prosent syntes det var spesielt vanskelig å holde orden på legemidlene etter generisk bytte
- Trettien prosent oppga at de i blant lot være å ta legemidler
 - pga faste, bivirkninger, følelse av å være frisk, utenlandsreise, kopipreparater
- **Ti prosent brukte feilaktig mer enn ett generisk legemiddel med samme virkestoff**

Resultater forts.



Erfaringer med generisk bytte

- To tredeler av pasientene hadde samtykket til generisk bytte i apoteket – hvorav:
 - 41 % følte seg utrygge ved generisk bytte
 - 26 % mente at de hadde opplevd at effekten av kopimedisinen(e) var dårligere
 - 20 % mente at kopimedisinen(e) hadde gitt nye eller sterkere bivirkninger
- < 10 % brukte generiske legemidler uten selv å være klar over det

Resultater forts.



Holdninger til generisk bytte

- En fjerdedel av pasientene mente at (billigere) kopimedisiner var **falske** legemidler
- ”**Nr. 1**-medisinen virker 100 %, **nr. 2** virker kanskje 70 %”
- ”Legen bør bestemme hvilken medisin jeg skal bruke”

Resultater forts.



Legemidler og Ramadan

- Halvparten av pasientene totalt – og **en av tre diabetespasienter** – rapporterte at de lot være å ta legemidler mellom soloppgang og solnedgang under Ramadan
- Den halvparten som *ikke* fastet, la vekt på:
 - at de var fritatt fra fasten på grunn av sykdommen
 - at de kompenserte for at de spiste mat og tok medisiner under Ramadan ved å sende penger til fattige familiemedlemmer eller naboer i Pakistan
- **Kvinner og eldre pasienter** var oftest blant dem som:
 - fastet
 - ga uttrykk for lav tillit til legemidler og lav motivasjon til god etterlevelse på grunn av sterk religiøs tro

Konklusjon



- Denne studien viser at god legemiddeletterlevelse blant førstegenerasjons innvandrere fra Pakistan er en utfordring, spesielt i forbindelse med religiøse høytider
- I tillegg utgjør generisk bytte en ekstra utfordring for etterlevelsen på grunn av misforståelser og redsel for falske legemidler
- Helsepersonell burde være oppmerksomme på disse utfordringene for bedre å kunne ivareta legemiddelbehandlingen blant pasienter med innvandrerbakgrunn

Takk til

- Internasjonal Helse- og Sosialgruppe (IHSG)
- Pakistansk kvinnenettverk
- Stiftelsen til fremme av norsk apotekfarmasi

Studiene i sin helhet

Eur J Clin Pharmacol (2011) 67:193–201
DOI 10.1007/s00228-010-0960-9

PHARMACOECONOMICS

Special challenges for drug adherence following generic substitution in Pakistani immigrants living in Norway

Helle Håkonsen · Else-Lydia Toverud

Received: 9 August 2010 / Accepted: 16 November 2010 / Published online: 16 December 2010
© The Author(s) 2010. This article is published with open access at Springerlink.com

Abstract

Purpose This study aims to explore how long-term drug users with a Pakistani background living in Oslo (Norway) perceive generic substitution and how generic substitution influences drug adherence in this population.

Methods Personal interviews using a semi-structured questionnaire were carried out with 83 Pakistani immigrants (aged 40–80 years) who were using antihypertensives, antidiabetics, and/or cholesterol-lowering drugs.

Results In all, 73% of the participants were using generic drugs at the time of the interview. Of these, 10% were erroneously using two equivalent generics at the same time. One quarter of the participants were of the opinion that cheaper generic drugs were counterfeit drugs. Two thirds had accepted generic substitution in the pharmacy whereas the remaining participants had either opposed or were unaware of the substitution. Of those who had accepted substitution, 27% claimed that the effect of the new drug was poorer and 20% reported more side-effects. Generic substitution had resulted in concerns about the therapy in 41% of the patients, and 26% thought it had become more demanding to keep track of their medication. Poor adherence tended to be most common among patients who were not fluent in Norwegian, patients who had concerns about medicine use, and patients who had accepted generic substitution in the pharmacy.

Conclusion This study shows that generic substitution may have a negative effect on drug adherence in Pakistani immigrants in Oslo (Norway) because of concerns and misconceptions, including confusion with regard to counterfeit drugs. Problems result primarily from inadequate

information caused by language barriers but also from culturally conditioned views on encounters with the health care system.

Keywords Adherence · Compliance · Cost containment · Generic drugs · Generic substitution · Pakistani immigrants

Introduction

Due to their low cost profile, there is a strong global focus on generic drugs. Increased use of these drugs has been promoted by governments as a means of combatting the growth in the public pharmaceutical budget, and most Western countries have implemented generic prescribing and/or generic substitution in order to achieve this [1–6]. In low-income countries, the availability of cheaper generics is pivotal to access to affordable medication for many patients [7]. It is estimated that these drugs account for the largest shares of total sales in the poorest parts of the world [8].

Since the late 1960s immigration from Pakistan to Norway has been considerable. Currently, Pakistani immigrants constitute the largest foreign ethnicity group in the capital city, Oslo [9]. There are large contrasts between the two countries. Norway has a comprehensive reimbursement scheme that provides the inhabitants with quality-assured pharmaceuticals. The patients have to cover a 38% copayment, restricted upwards to €230 a year. In all, 70% of pharmaceutical expenditure is reimbursed by the government [10]. In Pakistan, on the other hand, more than the same amount is out-of-pocket expenses [8]. Whereas the Norwegian pharmaceutical market is subject to strict control, Pakistan governments struggle with unresolved regulatory issues with respect to pharmaceutical quality [11]. However, the governments of both countries are strong advocates of generic drug use.

H. Håkonsen (✉) · E.-L. Toverud
School of Pharmacy, University of Oslo,
Oslo, Norway
e-mail: helle.hakonsen@farmasi.uio.no

Eur J Clin Pharmacol
DOI 10.1007/s00228-011-1111-7

PHARMACOEPIDEMOLOGY AND PRESCRIPTION

Cultural influences on medicine use among first-generation Pakistani immigrants in Norway

Helle Håkonsen · Else-Lydia Toverud

Received: 15 March 2011 / Accepted: 27 July 2011
© Springer-Verlag 2011

Abstract

Purpose The aim of this study was to explore medicine use among first-generation immigrants from Pakistan who had been residing in Norway 10 years or more, with emphasis on cultural influences, language proficiency, and socio-demographic variables.

Methods Personal interviews with 82 first-generation Pakistani immigrants (40–80 years) were conducted primarily in the participant's home using a semistructured questionnaire. The participants were users of antihypertensives, and/or antidiabetics, and/or cholesterol-lowering drugs.

Results All participants had a family doctor in Norway. They used on average 6.7 (range: 1–28) prescription drugs, and 48% used nonprescription drugs (primarily analgesics) as well. Fifteen percent were occasionally using drugs acquired from Pakistan. Two thirds reported various disease symptoms despite being on medication. Fifty-one percent lacked essential knowledge of their drug therapy, but 93% were of the opinion that it was important to take drugs every day. Nearly half of the participants altered their drug taking during Ramadan. Women were overrepresented when it came to reporting symptoms, fasting, frequent physician visits, and communicational challenges in the pharmacies. Women and/or those with low educational levels were most likely to send someone else to collect their

drugs from the pharmacy or bring family members along to act as translators.

Conclusion This study shows that cultural influences may affect medicine use among first-generation immigrants from Pakistan after having lived 10 years or more in Norway. Although access to drugs and basic health care services seems to be problem free, language proficiency is a considerable problem that obstructs access to information and is detrimental to the level of communication with health professionals.

Keywords Access barriers · Culture · Language problems · Medicine use · Norway · Pakistani immigrants · Ramadan fasting

Introduction

Despite the relatively short history of immigration to Norway, the country has experienced extensive demographic changes with respect to ethnicity over the last three decades [1]. The need for knowledge about how to meet challenges in health care accompanying immigration has been growing as the increasing ethnic and cultural diversity among the inhabitants leads not only to more variation in medical conditions [2–6] but also brings with it differences in patients' beliefs and expectations of health care [7–9]. The largest non-Western ethnic minority group in the Norwegian society is the Pakistanis, who arrived in the late 1960s and 1970s as working immigrants and later on through family reunion and marriage. These people migrated between countries that are just as different regarding socioeconomic development as they are regarding cultural and religious traditions. In Pakistani health care, access to safe and effective drugs is hampered by several aspects related to affordability and

H. Håkonsen (✉)
Department of Social Pharmacy, School of Pharmacy,
University of Oslo,
PO. Box 1068 Blindern, N – 0316 Oslo, Norway
e-mail: helle.hakonsen@farmasi.uio.no

E.-L. Toverud
Department of Social Pharmacy, School of Pharmacy,
University of Oslo,
Oslo, Norway