

Stor social ulighed som følge af hoftebrud

Mennesker med kort uddannelse eller lav indkomst har størst risiko for at dø af følgerne af et hoftebrud. Og uligheden i dødelighed er relativt høj i Danmark sammenlignet med andre lande. Samme gruppe rammes ekstra hårdt på livskvaliteten.

· Af Lone Drejet

Hvert år får 9.000 danskere over 50 år et hoftebrud. Det kan have alvorlige konsekvenser for livskvalitet og livslængde. Omkring 30 % af alle hoftebrudspatienter dør inden for det første år efter bruddet.

Nogle har imidlertid større risiko for at miste livet end andre. Et nyt studie viser, at mennesker med lav indkomst og kort uddannelse på tværs af lande har 24 % større risiko for at dø inden for et år end bedre uddannede og mere velstående patienter.

Forsknings- og konsulenthuset Defactum i Region Midtjylland,

har stået for studiet, der omfatter data fra 15 lande og 24 studier af social ulighed blandt flere end én million ældre med hoftebrud. Ifølge leder af studiet, ph.d.-studerende, Gitte Valentin, tager analysen højde for andre sygdomme, som patienterne måtte have haft forud for bruddet. Overdødeligheden blandt patienter med lav indkomst eller lav uddannelse skyldes derfor alene følgerne af hoftebruddet.

Relativt højere dødelighed i Danmark

”Det spiller ind, at det helbredsmæssige udgangspunkt hos de dårligst socialt stillede typisk er

lavere end hos de mere velstillede. Personer med lav uddannelse eller lav indkomst har ofte en mere usund livsstil, hvilket øger risikoen for fatale følgeeffekter som fx blodpropper, infektioner eller øget faldtendens efter et hoftebrud,” forklarer Gitte Valentin. Hun mener dog stadig, at det er bemærkelsesværdigt, at den sociale skævhed i dødelighed er så markant i et land som Danmark:

”Det er faktisk bemærkelsesværdigt, at dødeligheden blandt de dårligst socialt stillede i Danmark – hvor der jo er lige adgang til sundhedsvæsenet – lig-

ger endnu højere end gennemsnittet for alle de lande, vi har undersøgt. I Danmark er den øgede risiko for at dø inden for det første år, efter man har fået hoftebrud, nemlig på 31% for personer med lav socioøkonomisk status,” fortæller Gitte Valentin.

”En forklaring på det kan paradoksalt nok være det høje uddannelsesniveau i Danmark. For det betyder, at de, der ikke har en uddannelse, relativt betragtet kommer til at halve mere bagefter, og at der derfor kommer et markant spænd mellem højt- og lavtuddannede.”

”Derudover hænger livsstil og social position tæt sammen i Danmark – for eksempel er der flere rygere blandt danskere med lav uddannelse og lav indkomst. I Sydeuropa er der stadig en stor generation af ældre, der ikke har en uddannelse; men her er der ikke stor social ulighed, hvad angår rygning og livsstil i øvrigt,” beretter Gitte Valentin.

Livskvaliteten efter et hoftebrud

I et andet studie med data fra Danmark har Gitte Valentin undersøgt sammenhængen mellem knoglebrud, oplevet livskvalitet og socialgruppe. Af studiet fremgår, at der er forskel på, hvordan livskvaliteten påvirkes hos forskellige socialgrupper i op til fem år efter bruddet.

levet livskvalitet som følge af et brud, vil bruddet dermed samlet set ramme mennesker med lav socioøkonomisk status hårdere, fordi selve udgangspunktet er dårligere.”

”Studierne viser, at der er brug for ekstra opmærksomhed på den sociale ulighed. Vi er nødt til at tænke patienternes sociale status ind i forhold til pleje og

”Livsstil og social position hænger tæt sammen

”Også her spiller den socioøkonomiske status ind. Er man lavtuddannet, rammes man særligt hårdt på livskvaliteten efter et brud. Det skyldes ikke så meget følgerne af bruddet i sig selv, men det faktum, at oplevelsen af livskvalitet blandt de dårligst stillede grupper er lavere allerede før bruddet. Går både gruppen med lav og høj socioøkonomisk status således fem point ned i op-

rehabilitering, så vi kan forbedre livskvaliteten og imødegå den højere dødelighed efter et hoftebrud blandt de socialt dårligst stillede. En målrettet indsats på det område vil kunne nedsætte den generelle dødelighed efter et hoftebrud markant,” fastslår Gitte Valentin.

FAKTA OM KNOGLEBRUD I DANMARK:

- Den officielt opgjorte årlige forekomst af knoglebrud blandt personer over 50 år er på cirka 50.000. Af disse er cirka 9.000 hoftebrud, 11.000 er håndledsbrud, og cirka 3.000 er brud på ryghvirvlerne. Antallet af brud på ryghvirvlerne er dog stærkt underestimeret, da mange brud forbliver udiagnosticerede.
- Forekomsten af alle typer af knoglebrud på nær hoftebrud er stigende.
- Danmark har en af de højeste forekomster af knoglebrud blandt ældre i verden.
- Gennemsnitsalderen for hoftebrud er 83 år.
- Stort set alle, der brækker hoften, har knogleskørhed.

Kilde: Gitte Valentin



Ifølge ph.d.-studerende, Gitte Valentin, er man nødt til at tænke hoftebrudspatienters sociale status ind i forhold til pleje og rehabilitering. Foto: Søren Sander Rasmussen