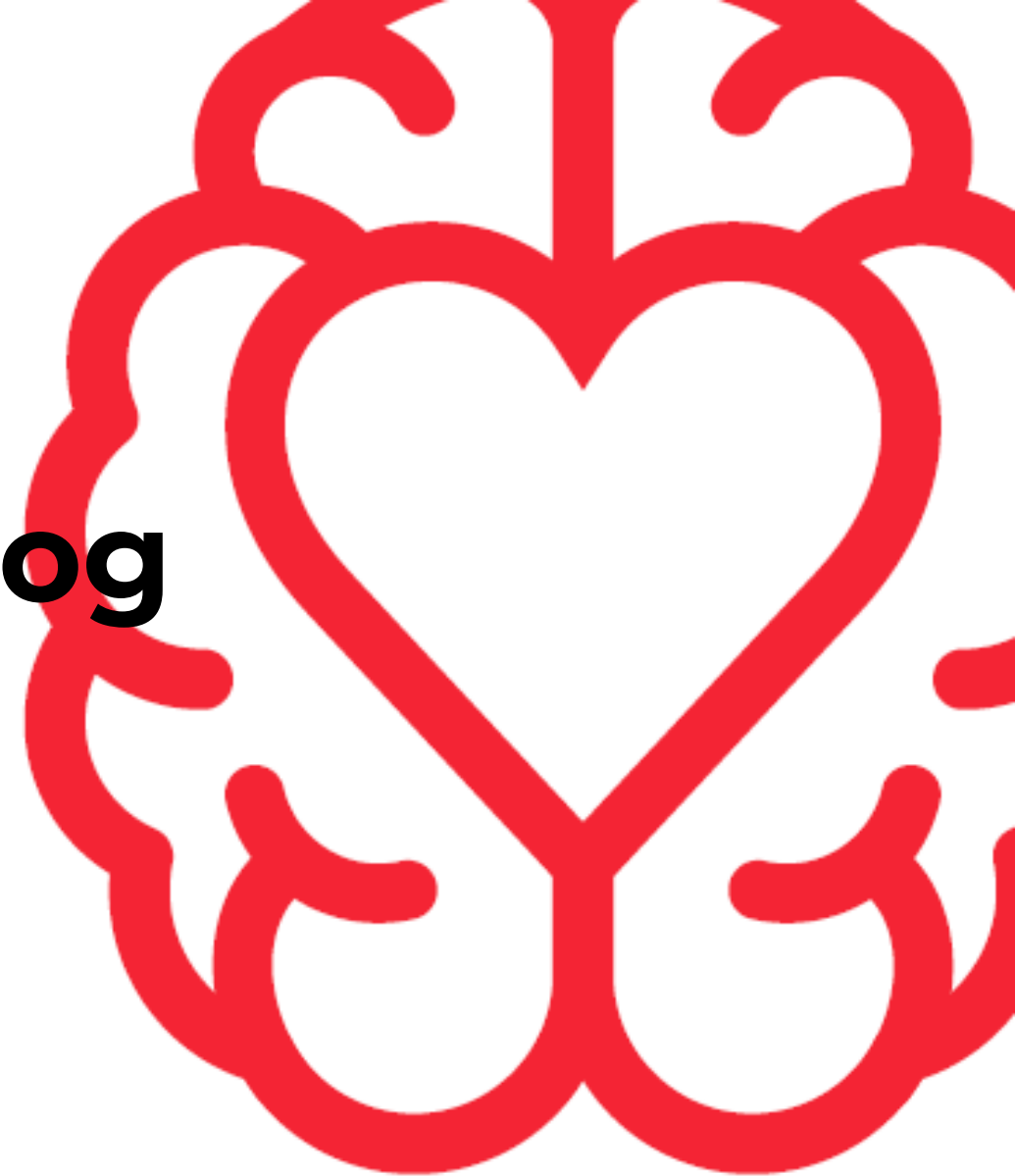


Ulighed i incidens og overlevelse efter hjertestop

Deepthi Rajan
Lægestuderende, Københavns Universitet



Indhold

- 1 Hvad er ulighed i sundhed og hvorfor er emnet vigtigt?
- 2 Findes der ulighed i incidensen af hjertestop?
- 3 Findes der uligheder i behandling og overlevelse efter hjertestop?



Hvad er Ulighed i Sundhed?



Hvad er Ulighed i Sundhed?



Ulighed i Sundhed

- 1 Øget risiko for sygdomme
- 2 Begrænset adgang til sundhedsydelser
- 3 Lavere kvalitet af behandlinger
- 4 Dårligere behandlingsresultat
- 5 Lavere forventede levealder



Ulighed i Sundhed

1

*Er sundhed et
menneskeret
eller et
privilegium?*

2

*Hvor ligger
ansvaret for
individual
sundhed?*

Hvorfor er dette emne vigtigt?

Et samfund er ikke stærkere end dets svageste led:

1 **Afsmitningseffekten**

2 **Økonomiske fordele**

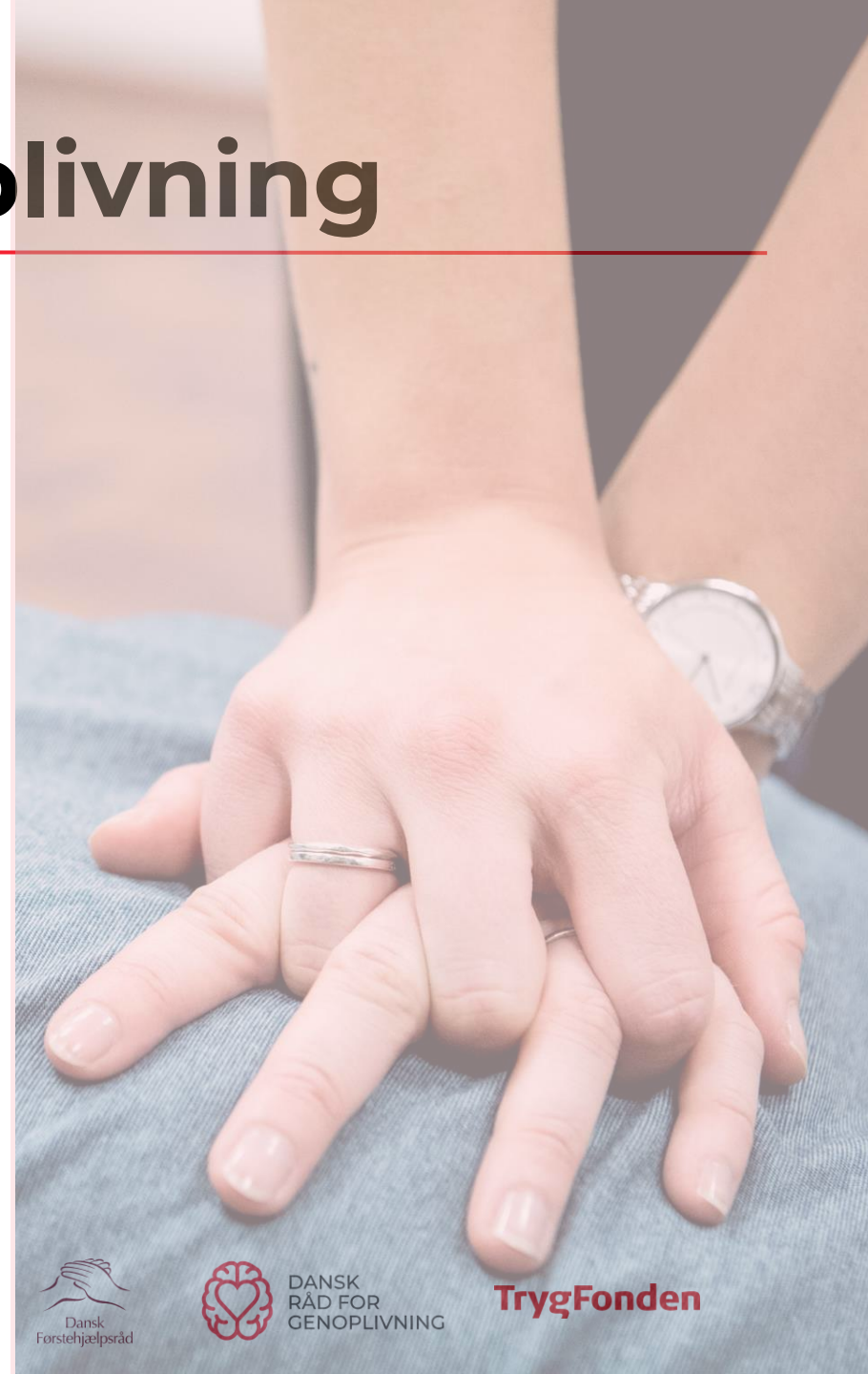
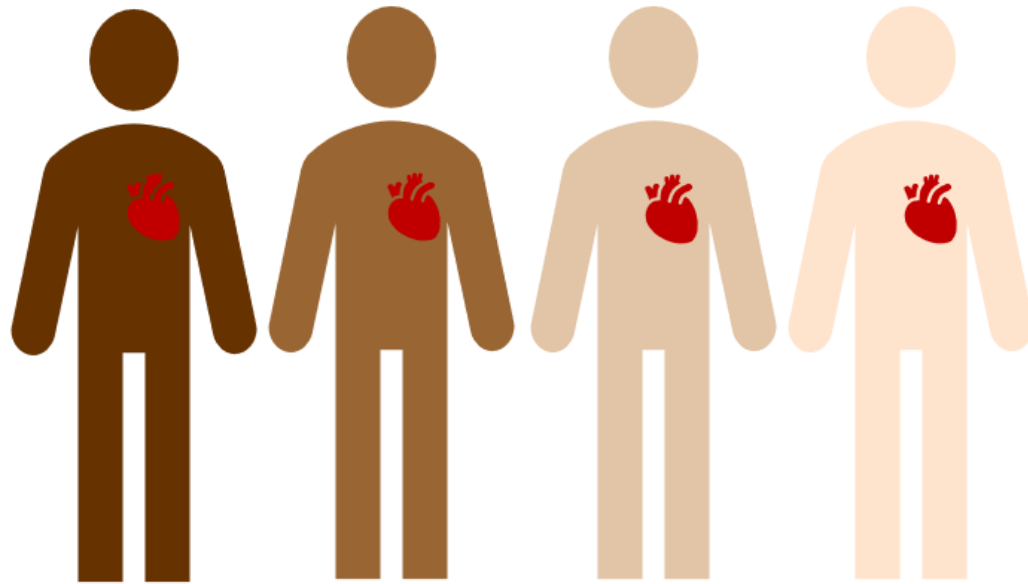
3 **Et sundere, lykkeligere, mere produktiv og harmonisk samfund**



Maslows hierarki af menneskets behov



Hjertestop og Genoplivning



Ulighed i hjertestop: etnicitet

USA: Incidens

Afroamerikanske individer havde op til 2x højere incidens af hjertestop end hvide individer

USA: Præhospital indsats og overlevelse

Minoritetsbefolkninger (afroamerikanske, asiatiske og latinamerikanske individer)

- Mindre HLR og defibrillering
- Færre invasive procedurer på hospitalerne
- Lavere overlevelse efter hjertestop

Europa

Data er begrænset

Indvandrere udgør ca. 12 % af den danske befolkning

Studie 1: Ulighed i incidensen af hjertestop

1

Landsdækkende kohorteundersøgelse

1. Juni 2001 til 31. december 2020

Register-baseret

2

Metode

Immigrant status og oprindelsesland

Immigranter:

- Afrika
- Arabiske lande
- Asien
- Østeuropa
- Latin Amerika
- Vestlige lande

3

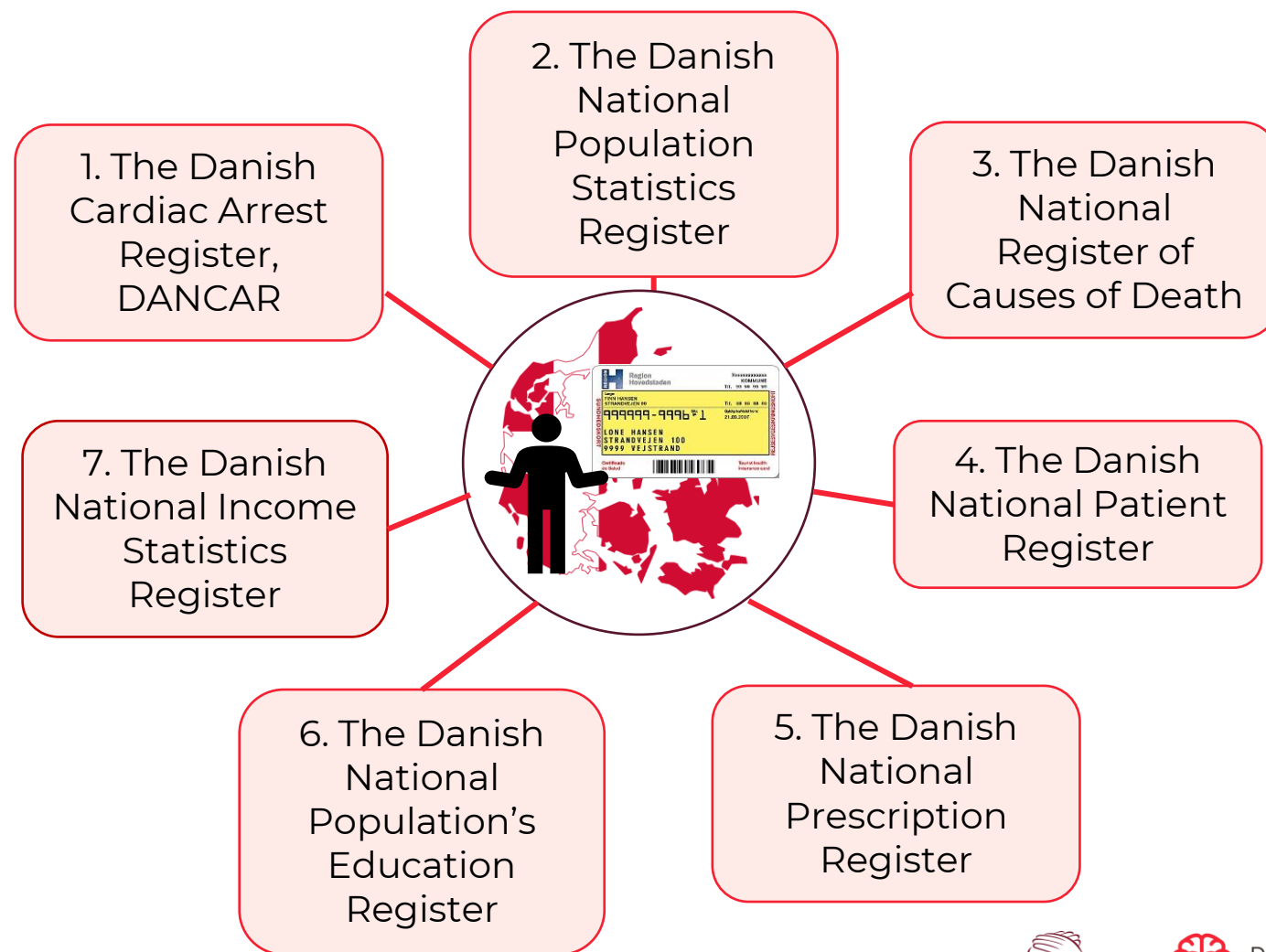
Analyse

Multivariabel cox regression

Alders- og kønsstandardiseret incidens af hjertestop

Hazard ratios med 95% CI

Data kilder



Kontakt for adgang til data

Konklusion

Samlet set blandt 1.011.565 indvandrere, forekom i alt 1801 OHCA'er (median alder 64 (Q1-Q3 53-72) år, 72 % mænd).

Med vestlig oprindelse som reference:

- Afrikansk, østeuropæisk og arabisk oprindelse var associeret med højere incidens og risiko for hjertestop
- Latinamerikansk oprindelse associeret med lavere incidens og risiko for hjertestop
- Selv efter justering på indkomst og uddannelsesniveau



Hvad kan dette skyldes?

Forskelle i hjertestop incidens:

- Genetiske forskelle
- Livstilsforskelle
- Kulturelle forskelle i brug af sundhedsvæsenet
- Sprogbarrierer
- Flere risikofaktorer (diabetes, hjertesvigt)



Studie 2: Ulighed i overlevelse

1

Landsdækkende kohorteundersøgelse

1. Juni 2001 til 31. december 2019

Dansk hjertestopregister

37, 622 OHCA's

2

Metode

Danskfødte vs indvandrere

Multipel logistisk regression

Odds ratios med 95% CI

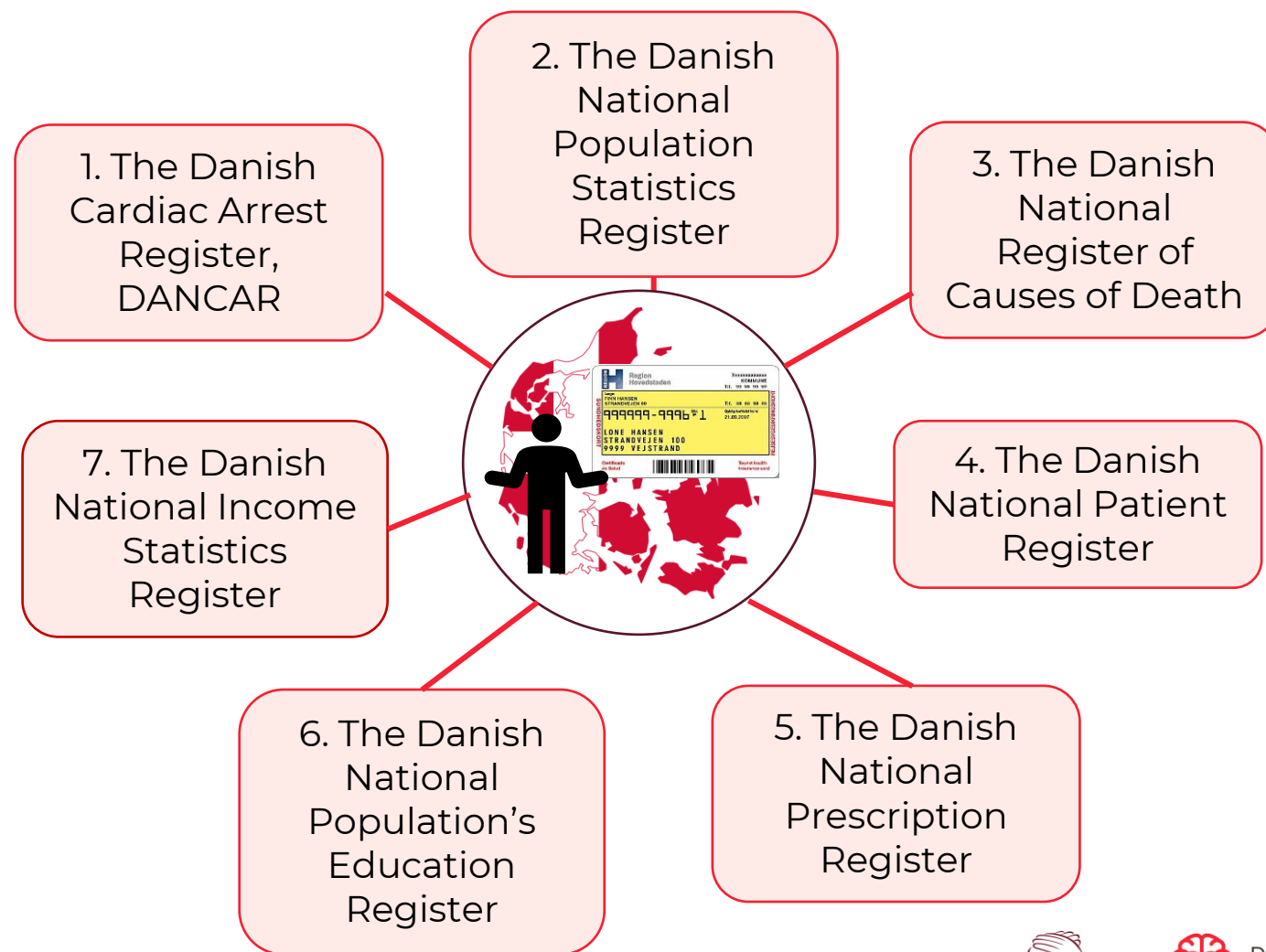
Justering for alder, køn, bevidnet status, først observeret rytme (stødbar/ikke stødbar), tidligere diabetes, tidligere hjertesvigt.

3

Outcomes

1. ROSC (return of spontaneous circulation) ved hospitals ankomst
2. 30-dages overlevelse

Data kilder



Kontakt for adgang til data

Resultater

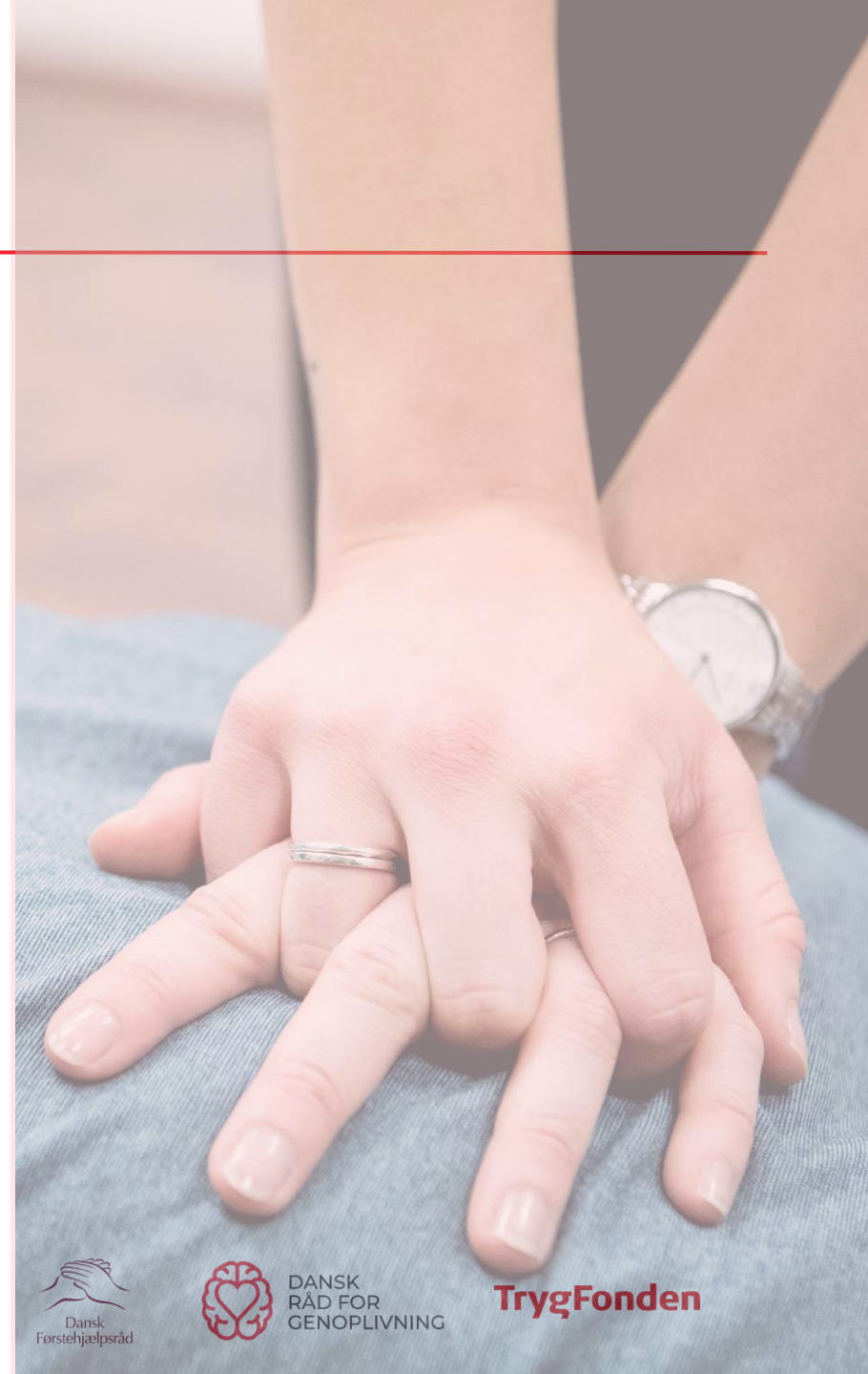
Sammenlignet med danskfødte, som oplevede OHCA, var indvandrere:

- Yngre
- Oftere bevidnet
- Fik lige meget HLR og defibrillering af bystander
- Fik flere invasive undersøgelser på hospitalerne, men ingen forskel efter justering for alder
- Flere havde ROSC ved hospitalsankomst og 30-dages overlevelse, men ingen forskel efter justering for alder



Konklusion

- I Danmark blev der ikke fundet forskelle mellem danskfødte og indvandrere i den præhospitale indsats, invasive procedurer på hospitalet eller overlevelse efter OHCA efter justering for alder
- Mulig konfounder: socioøkonomisk status
- Danmark er et land med lav økonomisk ulighed og indvandrere havde høj uddannelse
- Skattefinansieret sundhedssystem i Danmark versus forsikringsbaserede systemer i USA



Hvad kan dette skyldes?

- Større familier som bor sammen → flere bevidnet
- Træning i HLR
- Hospitalsbehandling



©2015 from Perkins, Handley, et al.



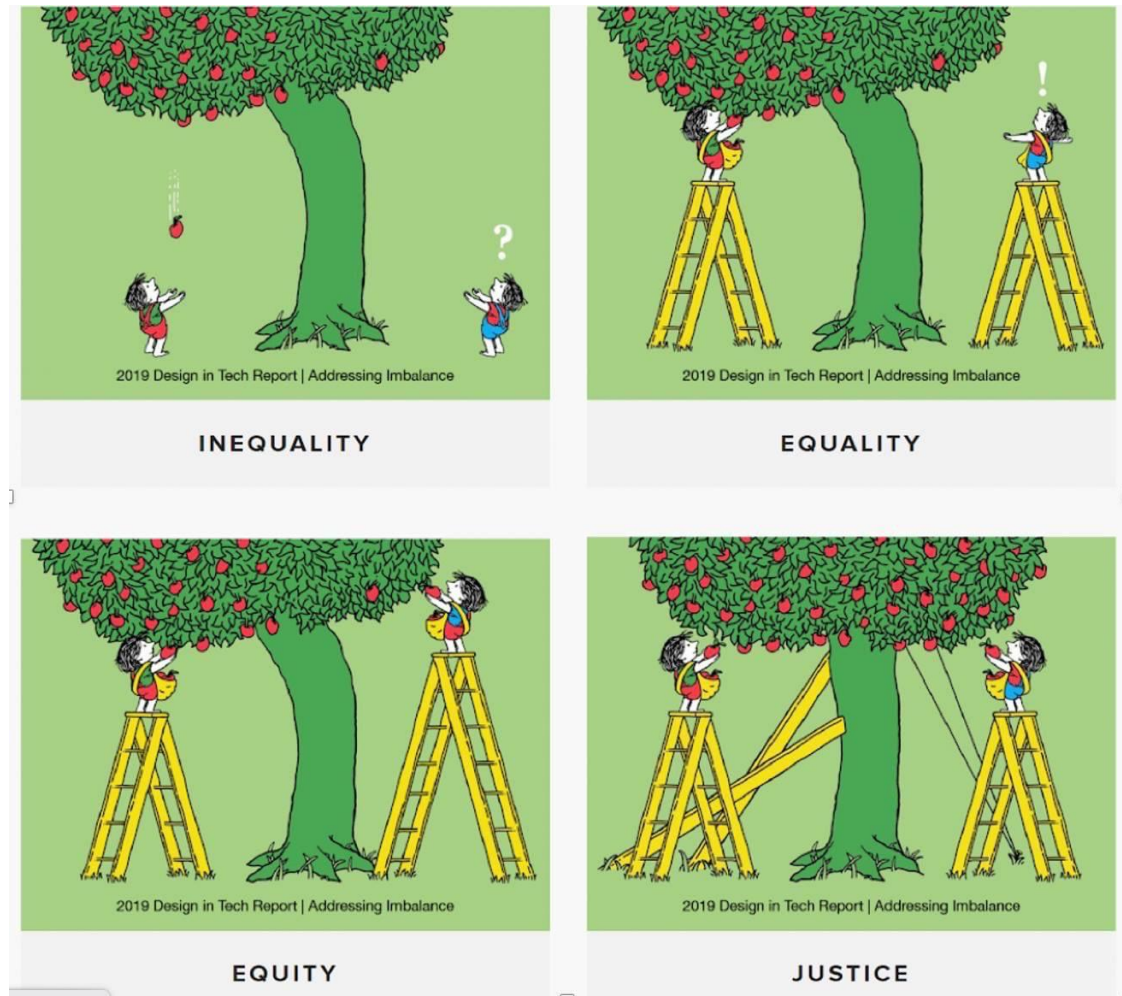
Diskussion

- 1 Gælder dette kun for hjertestop?
- 2 Kan vi genfinde vores resultater i andre europæiske lande?
- 3 Hvad skal vi gøre med den viden, om at nogle ethniciteter har højere incidens af hjertestop?
 - 4 Repræsentativ population?
Selektionsbias: "healthy migrant effect"

Sand hjælpekunst

"At man, når det i Sandhed skal lykkes en at føre et Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmest må passe på at finde ham der, hvor han er, og begynde der. Dette er Hemmeligheden i al Hjælpekunst.

Af Søren Kierkegaard



Overskrift

Spørgsmål? 😊



Overskrift

Tak fordi I lyttede 😊



Tak til følgende

Jacob Tfelt-Hansen

Rodrigue Garcia

Gunnar Hilmar Gislason

Christian Torp-Pedersen

Frederik Folke

Jesper Svane

Carlo Alberto Barcella

Peder Emil Warming

Christoffer Vissing

Peter Weeke

Reza Jabbari

Jørgen Holm Petersen

