

# DISKRIMINATION AF ÆLDRE MED APOPLEKSI

Tom Skyhøj Olsen

I 1994 kom det offentligt frem, at de neurologiske afdelinger opererede med aldersgrænser for patienter med apopleksi; sædvanligvis modtog man ikke patienter over 60-70 år. Det medførte, at Sundhedsministeriet meddelte, »at alder som kriterium for behandlingstilbud er uacceptabelt«. Udviklingen på området er siden blevet fulgt via tal fra Landspatientregistret i 10-års perioden 1992 til 2001. Tallene viser, at ældre med apopleksi stadig er udsat for en dokumenterbar forskelsbehandling. Ældre, der udgør hovedparten af apopleksipatienter, har i hele 10-års perioden været underrepræsenterede på neurologiske afdelinger.

Tom Skyhøj Olsen, dr.med., der står bag undersøgelsen, er overlæge på apopleksiafsnittet, Hvidovre Hospital. Han finder forskelsbehandlingen så markant, at han ligefrem bruger udtrykket »diskrimination« og undrer sig over, hvorfor yngre er blevet foretrukket frem for ældre på de neurologiske afdelinger, og hvorfor myndighederne i 10 år har tolereret, at forskelsbehandlingen har fundet sted.

*Gerontologi og samfund 2003; 19, 4: 88-89*

## ALDRERGÆNSE PÅ NEUROLOGISKE AFDELINGER

Det er nu næsten 10 år siden, det kom offentligt frem, at danske hospitaler benyttede aldersgrænser som en barriere for apopleksipatienters indlæggelse på neurologiske afdelinger. På nogle afdelinger modtog man ikke patienter, der var over 70 år, andre steder var aldersgrænsen 60 år, og i enkelte områder af landet skulle man være under 45 år for at være kvalificeret til behandling for apopleksi på en neurologisk specialafdeling.

Apopleksi rammer jo hovedsagelig ældrebefolkningen; næsten 1/3 af de ramte er over 80 år, næsten 2/3 er over 70 år, medens aldersgruppen under 45 år udgør mindre end 5% af apopleksipopulationen<sup>1</sup>. Derfor kunne der dengang være langt mellem apopleksipatienterne på de neurologiske

afdelinger, til trods for at apopleksi er den – uden sammenligning – største neurologiske sygdom.

## MENNESKERETTIGHEDER

At forskelsbehandle på baggrund af alder er forbudt ifølge FN's erklæring om menneskerettigheder, ligesom det er forbudt at forskelsbehandle på baggrund af køn, hudfarve, religiøs overbevisning, osv. Derfor var der ikke noget at sige til, at ældreorganisationerne reagerede voldsomt, da denne praksis kom offentligt frem.

Praksis blev imidlertid forsvaret med, at de ældre ikke havde så stort udbytte af behandlingen som de yngre, og at man måtte prioritere, da sengekapaleten på neurologiske afdelinger var meget begrænset.

## UDBYTTE AF BEHANDLING

På samme tidspunkt kunne danske forskere imidlertid dokumentere, at behandlingsudbyttet faktisk er uafhængigt af patientens alder; ældre har mindst lige så meget ud af behandling som yngre<sup>2</sup>. Ældre med apopleksi er nemlig mere sårbare end de yngre, og de rammes derfor lettere af de – ofte dødelige – følgesygdomme, der hyppigt komplicerer apopleksien: infektioner i lunger og urinveje, blodpropper i ben og lunger, hjertesvigt m.m. Da de således har mest at tabe, når behandlingen ikke er optimal, har de også mest at vinde ved optimal behandling. I en officiel Europæisk behandlingsvejledning for apopleksi hedder det ligefrem, at »the elderly and severe stroke patients are those who benefit the most«<sup>3</sup>.

Det politiske pres fra de ældres organisationer samt den videnskabeligt underbyggede evidens førte til, at Sundhedsministeriet 1994 meddelte amtskommunerne, »at alder som kriterium for behandlingstilbud er uacceptabelt«<sup>4</sup>.

Sundhedsministeriets udmelding betød, at aldersgrænserne omgående forsvandt fra hospitalernes visitationsinstrukser. Visitationspraksis ændrede sig imidlertid ikke lige med det samme, og den dag i dag har unge stadig større chance end de ældre for at blive behandlet på neurologisk specialafdeling, når man rammes af apopleksi. Det viser en undersøgelse foretaget på baggrund af tal fra Sundhedsstyrelsens Landspatientregister i tidsrummet 1992 til 2001.

## INDLÆGSELSE

I 1992 indlagdes 16.796 patienter een eller flere gange med apopleksi på danske hospitaler. I det følgende 10-år har antallet været jævnt stigende til 18.650 i 2001 – en stigning på 11% (se figur 1).

Antallet af indlæggelser for apopleksi på neurologiske afdelinger fordobledes i 10-års perioden fra 3.111 til 6.445, medens der var et svagt fald i antallet af indlæggelser på medicinske afdelinger fra 13.048 til 11.103, dvs. 15%.

Indlæggelseskapaleten er med andre ord steget, hovedsagelig som følge af en øget kapalet på de neurologiske afdelinger.

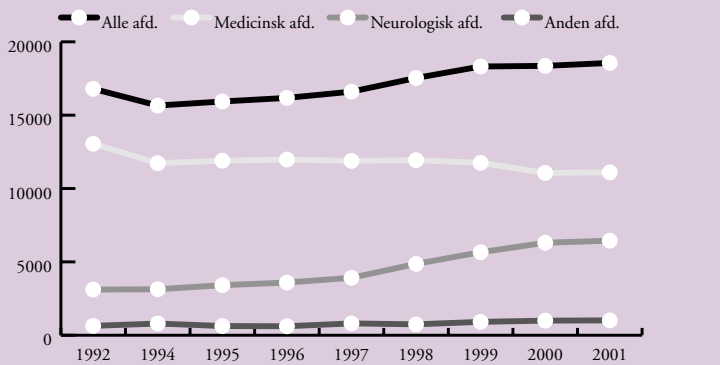
## ÆLDRE UNDERREPRÆSENTERET

I 1992 blev 19% af alle med apopleksi indlagt på neurologisk afdeling (se figur 2).

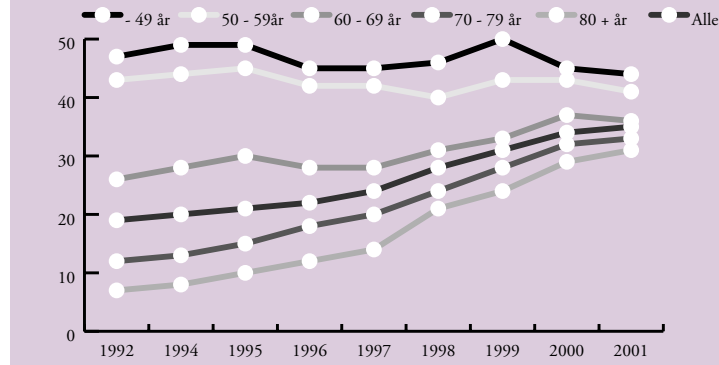
Denne andel er i 10-års perioden steget jævnt og var i 2001 34%. Hvis patienter med apopleksi blev visiteret til neurologisk eller medicinsk afdeling uden hensyntagen til deres alder, betyder det, at 19% af alle aldersgrupper skulle have været indlagt på neurologisk afdeling i 1992, medens tallet skulle være 34% i 2001. Undersøgelsen viser imidlertid, at det langt fra er tilfældet. Ældre med apopleksi har nemlig været stærkt underrepræsenteret på de neurologiske afdelinger i hele 10-års perioden. Det fremgår af figur 2, hvor mange procent af apopleksipatienterne der i 10-års perioden var indlagt på neurologiske afdelinger i fem aldersgrupper.

Hvis man fx var under 50 år i 1992, var chancen for at blive behandlet på neurologisk specialafdeling 7 gange større, end hvis man var 80 år eller derover. Forskellen er heldigvis blevet indsnævret gennem årene, men det er stadigvæk sådan, at chancen for behandling på neurologisk specialafdeling hvis man er under 50 år i 2001, er 1,4 gange større end hvis man er 80 år eller derover. Det samme gør sig gældende for aldersgruppen 70-79 år (figur 2).

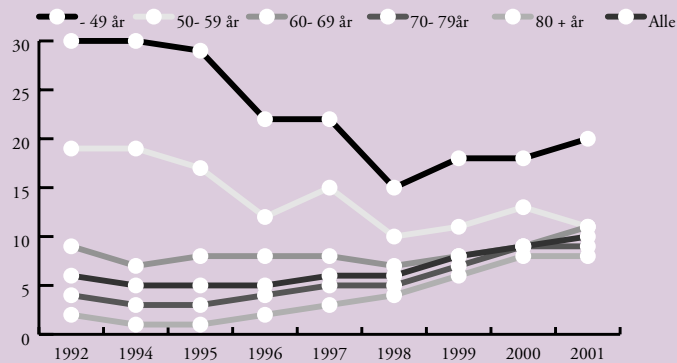
Akkurat samme forskelsbehandling er til stede, når man ser på, hvor mange patienter der efter indlæggelse på medicinsk afdeling overflyttes til neurologisk specialafdeling (se figur 3). I 1992 var chancen for at blive overflyttet til neurologisk specialafdeling, hvis man var under 50 år, 15 gange større, end hvis man var 80 år eller derover. I 2001



Figur 1. Antal patienter indlagt én eller flere gange med apopleksi 1992-2001: Det totale antal (alle afd.), patienter indlagt på medicinsk afdeling, neurologisk afdeling eller anden afdeling.



Figur 2. Patienter med apopleksi indlagt på neurologiske afdelinger 1992-2001, i procent af det totale antal patienter med apopleksi og fordelt i 5 aldersgrupper.



Figur 3. Patienter med apopleksi som efter indlæggelse på medicinsk afdeling er blevet overflyttet til neurologisk afdeling 1992-2001, i procent af det totale antal indlagte patienter på medicinsk afdeling og fordelt i 5 aldersgrupper.

var denne forskel reduceret væsentligt, omend chancen for overflyttelse til neurologisk specialafdeling var 2,5 gange større for dem, der var under 50 år sammenlignet med dem, der var 80 år eller derover. Det samme gør sig gældende for aldersgruppen 70-79 år.

### FORTSAT UNDREN

Sundhedsministeriets udmelding, om at der ikke må visiteres på grundlag af alder, kom på baggrund af den, mildt sagt, himmelråbende forskelsbehandling, der kunne dokumenteres i Landspatientregistrets tal fra 1992. Man kan undre sig over, hvad der gør, at yngre apopleksipatienter foretrækkes frem for de ældre på neurologiske afdelinger, når det kan dokumenteres, at ældre har mindst samme udbytte af behandlingen som yngre. Det kan ikke være, fordi det er vanskeligere at behandle yngre med apopleksi. Det forholder sig nemlig snarere omvendt: den ældre patient udgør sædvanligvis en større lægefaglig udfordring og kræver dermed højere grad af specialviden, hvad angår diagnostik, medicinering, forebyggelse og rehabilitering. Det kan heller ikke skyldes, at yngre rammes hårdere end ældre. Her forholder det

sig nemlig også omvendt, idet apopleksier som følge af samme størrelse blodprop giver sværere symptomer, jo ældre man er<sup>1</sup>.

Man kan også undre sig over, at forskelsbehandling stadig finder sted 10 år efter en utvetydig tilkendegivelse fra Sundhedsministeriet. Skiftende sundhedsministre har endog med jævne mellemrum gentaget, at alder ikke må benyttes som selektionskriterium. Man kan imidlertid også undre sig over, at såvel Sundhedsstyrelse som Sundhedsministeriet alligevel har ladet forskelsbehandlingen passere. Det er blevet meget bedre i løbet af de 10 år, der er gået, men forskelsbehandlingen foregår stadig. Den finder sted på et område, som vedrører en grundlæggende menneskerettighed – lige ret til behandling – når man rammes af alvorlig sygdom. Derfor burde problemet omfattes med meget større alvor, end den tilladte praksis på hospitalerne antyder.

### VIDEN OG HOLDNING

Tallene fra Landspatientregistret siger utvivlsomt en hel del om både viden og holdning. Livet har værdi i begge ender, og selvom man naturligvis ønsker at blive ramt så sent som

muligt af alvorlig sygdom – hvis det er det, skæbnen vil – så er en apopleksi lige slem, når den rammer den unge og den ældre. Derfor er behovet for kvalificeret behandling lige stort for ung såvel som for gammel.

Det er en dyd at vise ældre hensynfuldhed og respekt, men dyden ser altså ud til at forsvinde i glemslen, når der bliver trængsel i hospitalsporten. ■

### LITTERATUR

- Olsen TS. Apopleksienheden på Bispebjerg Hospital. Københavns Kommunes Sundhedsdirektorat 1994: 1-42.
- Nakayama H, Jørgensen HS, Raaschou HO, Olsen TS. The influence of age on stroke outcome. The Copenhagen Stroke Study. Stroke 1994; 25: 808-813.
- Hacke W, Kaste M, Olsen TS, Orgogozo J-M, Bogousslavsky J. European Stroke Initiative (EUSI) Recommendations for Stroke Management. Cerebrovascular Diseases 2000; 10 (suppl S3): 1-34.
- Apopleksibehandling – fremtidig organisation. Vejledning og referenceprogram. Sundhedsstyrelsen 1994.