

Den usynlige pris for en slidt ryg: når ulighed gør ondt helt ned i pengepungen

Ph.d.-afhandling: Health economic analysis of back disorders and inequity: Job exposure, access and income

De fleste af os kender fortællingen om ondt i ryggen: Det er irriterende, det gør ondt, men det er ikke noget, man dør af. Det er også delvist rigtigt. Du dør sjældent af en diskusprolaps her og nu. Men min forskning afslører en mørkere sandhed. Ondt i ryggen kan nemlig være en økonomisk og social dødsdom over dit arbejdsliv. For ca. hver 5. voksne dansker er rygsmerter en årlig gæst, og op mod 80 % af os vil opleve det mindst én gang i livet.

Som fysioterapeut har jeg stået med patienterne i hænderne. Jeg har mærket de spændte muskler og hørt de samme historier gentaget igen og igen. Jeg har set frustrationen hos mureren, der ikke længere kan løfte sine børn, og frygten i øjnene på sosu-assistenten, der ikke ved, om hun kan holde til næste vagt, eller om hun må gå fra hus og hjem. Det var her, min nysgerrighed blev vækket: Hvorfor rammer rygssygdom så skævt? Og hvorfor er regningen så meget tungere for nogle end for andre?

Jeg har byttet briksen ud med de store danske registre for at finde svarene. Gennem data på millioner af danskere har jeg kortlagt de mønstre, vi normalt ikke ser med det blotte øje. Min forskning afslører det, jeg kalder ”den dobbelte straf”.

Den første straf: Fire år er nok til at knække kurven

Vi har længe vidst, at fysisk hårdt arbejde slider. Men præcis hvor meget skal der til, før det går galt? I min første delundersøgelse ville jeg finde "the tipping point". Jeg har undersøgt den opsummerede belastning over en tiårig periode. Det er her, resultaterne bliver skræmmende konkrete: Allerede efter blot fire års opsummeret hårdt fysisk arbejde stiger risikoen for at ende på hospitalet med en alvorlig rygssygdom markant.

Men der gemmer sig en statistisk "skurk" i tallene, som bliver kaldt ”The Healthy Worker Effect”. Forestil dig en form for naturlig selektion på arbejdsmarkedet; det er kun de stærkeste, der bliver tilbage i de hårde job. De, der mærker de første tegn på slid, siver væk til andre brancher eller ryger helt ud af statistikken. Det betyder, at vi i årevis har undervurderet, hvor farligt det fysiske arbejde faktisk er, fordi vi kun har kigget på dem, der stadig kunne stå oprejst. Min forskning viser, at vi ser toppen af isbjerget. Under overfladen gemmer sig en enorm gruppe af danskere, hvis rygge knækker længe før pensionsalderen.

Den anden straf: Den økonomiske mavepuster

Når ryggen først svigter, rammer den næste straf og den rammer pengepungen. Det er her, min sundhedsøkonomiske baggrund for alvor kommer i spil. Ved at følge folk i op til otte år efter deres første rygdiagnose, kan jeg se de økonomiske rystelser, sygdommen skaber.

I gennemsnit mister en dansker 5 % af sin disponible indkomst otte år efter en hospitals diagnosticeret rygdiagnose i starten af karrieren. Det lyder måske ikke af meget, men det er et gennemsnit, der dækker over en voldsom social ulighed. For de danskere, der har de fysisk tungeste job, er det økonomiske tab mere end tre gange så stort som for akademikeren ved skrivebordet.

Og her knækker uligheden for alvor. Vi ser en tydelig kønsforskel i data: Mændene tager ofte det største dyk i indkomsten her og nu, fordi de ryger ud af deres faglærte eller ufaglærte job. Men kvinderne fanges ofte i en anden fælde; de ender i langvarige forløb med sygedagpenge og delvis tilknytning til arbejdsmarkedet, som i sidste ende leder mod førtidspension. Det er paradokset i vores samfund: Dem, der har det mindste økonomiske råderum og færrest muligheder for at skifte til et ”let” kontorjob, er også dem, der bliver præsenteret for den største regning.

Er systemet blindt over for ulighed?

Man kunne tro, at vores velfærdssystem rettede op på denne skævhed. For at undersøge dette kiggede jeg på adgangen til en genoptræningsplan efter et hospitalsbesøg. Her er faktisk en god nyhed, som viser, at de danske hospitalslæger prioriterer rigtigt: Systemet er det, vi kalder ”pro-fattig”.

Det betyder, at lavindkomstgrupper faktisk har 40 % større sandsynlighed for at få tilbudt gratis kommunal genoptræning gennem en genoptræningsplan sammenlignet med de rigeste. Men succesen har en bismag. De ressourcestærke fravælger ofte det kommunale tilbud, fordi de fx har private sundhedsforsikringer gennem deres job eller selv kan betale for hurtig behandling. Selvom det offentlige rækker hånden ud til dem med færrest midler, fjerner det ikke den fundamentale ulighed: Risikoen for at miste sit fodfæste på arbejdsmarkedet er stadig størst for dem, der ikke bare kan bytte murerhammeren eller løftebæltet ud med et tastatur. Den sociale arv sidder bogstaveligt talt i rygsøjlen.

Vi skal forebygge, før ryggen knækker

Min forskning er et råb om vagt i gevær til både politikere og arbejdsgivere. Vi kan ikke nøjes med at lappe på folk, når skaden er sket, og de allerede er sendt til tælling økonomisk. Hvis vi ved, at fire år i et hårdt job er et kritisk vendepunkt, hvorfor handler vi så ikke før?

Rygsygdom er måske ikke noget, man dør af, men som samfund bør vi ikke acceptere, at det er noget, man skal miste sin økonomiske frihed, sit arbejdsliv og sin værdighed af. Vi skal stoppe uligheden, før den sætter sig som kroniske smerter i samfundsøkonomien.