

5. april 2009

Store branchemæssige forskelle i befolkningens sundhed

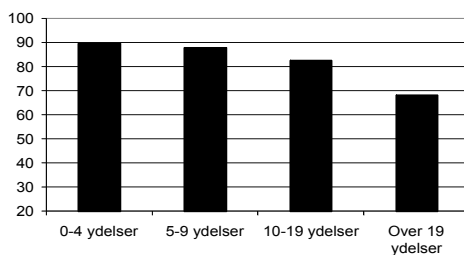
De nyeste tal på sundhedsområdet viser, at der er store forskelle i de beskæftigedes sundhedstilstand. Ansatte i rengøringsbranchen, på restauranter, i fiskerierhvervet samt ansatte på institutioner for voksne (primært ældrepleje), bliver førtidspensioneret dobbelt så hyppigt som samtlige beskæftigede. Det gennemsnitlige træk på sygesikringsydelse (lægebesøg, tandlægebesøg mv.) er indenfor brancherne børnepasning og ældrepleje omkring 30 procent højere end for beskæftigede generelt. Samtidig har ansatte i ældreplejen den største risiko for at tage psykofarmaka eller antidepressiv medicin. Sammen med andre centrale dele af den offentlige sektor hører ældreplejen til de brancher, der har et forbrug af receptpligtig medicin, der ligger markant over det gennemsnitlige niveau.

Befolkningens sundhedstilstand har udover at påvirke den enkeltes velbefindende og velfærd også meget stor betydning for samfundsøkonomien. Det skyldes for det første de meget store udgifter til sundhedsvæsenet og for det andet, at befolkningens sundhedstilstand påvirker beskæftigelsen og dermed velstanden i samfundet.

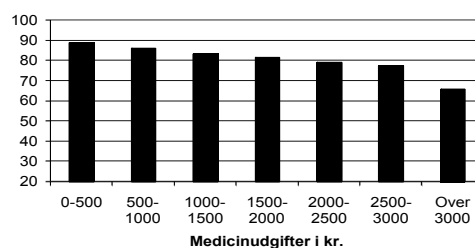
De enkeltes helbredstilstand har dermed stor betydning for tilknytningen til arbejdsmarkedet. Denne sammenhæng kan f.eks. illustreres ved at se på, hvordan beskæftigelsesomfanget afhænger af medicinforbruget og antallet af ydelser, den enkelte modtager hos den praktiserende læge i løbet af et år. Som det fremgår af figur 1a og 1b, er der en klar tendens til, at jo oftere man går til læge, og jo mere medicin man får, des mindre er sandsynligheden for at være i beskæftigelse.

For eksempel er beskæftigelsesgraden for de 30-49-årige, der køber for mere end 3.000 kr. receptpligtig medicin, på 66 procent, mens beskæftigelsesgraden for personer med et medicinforbrug under 500 kr. er 89 procent. For aldersgruppen som helhed er beskæftigelsesgraden på over 85 procent.

Figur 1a. Andel beskæftigede fordelt på antal ydelser hos den praktiserende læge i 2006



Figur 1b. Andel beskæftigede fordelt på medicinforbrug i 2006



Anm.: Personer i alderen 30-49 år indgår.
 Kilde AE på baggrund af Lovmodellen.

Markante forskelle i tilbagetrækning på tværs af erhverv

Dårligt helbred leder således typisk til lavere beskæftigelsesomfang og dermed et samfunds- og privatøkonomisk velstandstab. I de særligt alvorlige tilfælde kan de helbredsmæssige problemer medføre førtidig tilbagetrækning eller død.

For de beskæftigede er risikoen for førtidspensionering og tidlig død meget afhængig af hvilket erhverv, den enkelte er beskæftiget i. I analysen er der valgt at belyse de erhvervsmæssige forskelle ud fra hvilke brancher, der har den største overrisiko, idet der tages højde for forskelle i aldersfordelingen mellem erhvervene.

I tabel 1 er vist de erhverv, hvor de ansatte har den største risiko for at overgå til førtidspension. Konkret viser tabellen den overrisiko, der er i de enkelte erhverv i forhold til gennemsnittet for alle beskæftigede. Som det fremgår, er det ansatte i rengøringsbranchen, der har den højeste overrisiko for førtidspensionering. I forhold til risikoen set under ét bliver ansatte i rengøringsbranchen således førtidspensioneret mere end dobbelt så hyppigt. Ansatte på restauranter, i fiskerierhvervet og i ældreplejen har ligeledes en risiko for førtidspensionering, der er omtrent dobbelt så høj som den generelle risiko.

Det billede, der tegner sig, når man kigger ned over listen, er, at mange af brancherne med høj førtidspensionsrisiko generelt er kendetegnet ved fysisk hårdt arbejde, som med stor sandsynlighed er medvirkende til den høje risiko for førtidspensionering. Livsstilmæssige forhold kan imidlertid også spille ind – som f.eks. ryge- og kostvaner, selvom disse forhold formentlig har større betydning for dødeligheden end for risikoen for førtidspensionering.

Tabel 1. Erhverv med størst risiko for førtidspensionering

Branche	Overrisiko i procent
Rengøringsvirksomhed	126
Fiskeri	118
Restauranter	116
Institutioner for voksne (primært ældrepleje)	92
Bagerier	89
Taxi- og turistvognmænd	88
Specialforretninger med fødevarer	81
Hoteller	71
Dagbladsvirksomhed	67
Reparation af husholdningsapparater	60
Detailh. fra øvrige specialforretninger	59
Ejendomsudlejning	47
Reklame og markedsføring	43
Gartnerier	39
Supermarkeder og kolonialhandel	35

Anm.: I beregningen af risikoen er der standardiseret for eventuelle erhvervsmæssige forskelle i aldersfordelingen. Danmarks Statistik 111-erhvervsgruppering er benyttet.

Kilde: AE på baggrund af IDA

I tabel 2 er vist en tilsvarende oversigt over de erhverv, der har den højeste overdødelighed sammenlignet med dødeligheden generelt for beskæftigede. Som det fremgår, er dødeligheden indenfor fiskeriet næsten dobbelt så stor som for beskæftigede generelt.

Tabel 2. Erhverv med størst risiko for tidlig død

Branche	Overrisiko i procent
Fiskeri	89
Tobaksindustri	84
Renovation	84
Taxi- og turistvognmænd	74
Anden bygge- og anlægsvirksomhed	57
Maskinstationer og anlægsgartnere	54
Fragtvognmænd og rørtransport	51
Vandforsyning	46
Murervirksomhed	45
Entreprenørvirksomhed	43
Bygning af skibe og både	38
Ejendomsudlejning	38
Udvinding af grus og ler mv.	37
Restauranter	37
Rengøringsvirksomhed	35

Anm.: Se tabel 1.

Kilde: AE på baggrund af IDA

Derudover viser tabellen, at der er en vis grad af sammenfald i de erhverv, der har overrisiko for henholdsvis førtidspensionering og dødelighed. På begge top 15 lister optræder således fiskeri, rengøring, vognmænd og restauranter.

Der er et stort potentiale for at øge beskæftigelsen ved at reducere overdødeligheden og den høje tilgang til førtidspension. Det kræver, at arbejdsmiljøet på virksomhederne forbedres, så risikoen for nedslidning og udbrændthed reduceres i forhold til i dag. Meget tyder på, at der er store branchemæssige forskelle i, i hvilket omfang grundloven for arbejdets udførelse overholdes.

Boks 1. "Grundloven" for arbejdets udførelse

Arbejdet skal i alle led udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt ud fra både en enkeltvis og samlet vurdering af de fysiske, ergonomiske og psykosociale forhold i arbejdsmiljøet, som på kort eller lang sigt kan have indvirkning på den fysiske eller psykiske sundhed

Kilde: "Arbejdsmiljø, Grundbogen for arbejdsmiljøuddannelsen", udgivet af DA arbejdsmiljøuddannelse og LO/FTF Center for arbejdsmiljøuddannelse.

Derudover vil ændret livsstil i form af mindre rygning, mere motion og sundere kost kunne bidrage til at reducere risikoen for tidlig tilbagetrækning og tidlig død.

Disse to risikofaktorer (dårligt arbejdsmiljø og usund levevis) kan imidlertid ikke ses isoleret. Det skyldes, at et dårligt fysisk eller psykisk arbejdsmiljø kan være medvirkende til, at den enkelte ikke har et tilstrækkeligt mentalt overskud til at leve et sundt og aktivt liv, og i højere grad falder for fristelsen til at springe den daglige motion over og/eller, at den enkelte kompenserer for den belastende arbejdsdag ved for eksempel rygning.

Udover, at forbedret sundhed og bedre arbejdsmiljø vil kunne reducere dødeligheden og tilgangen til førtidspension, ville en forbedret sundhedstilstand mere generelt bidrage til lavere sygefravær mv. og dermed give et større arbejdsudbud målt i timer.

Ulighed i sundhed: Den offentlige sektor hårdt ramt

I det foregående afsnit er de store erhvervsmæssige forskelle i risikoen for henholdsvis tidlig tilbagetrækning og død belyst. Andre sundhedsindikatorer som antal lægebesøg, medicinforbrug mv. viser ligeledes store erhvervsmæssige forskelle.

I tabel 3 er vist de erhverv, hvor de ansatte trækker mest på sygesikringsydelse (læge, tandlæge mv.). Som det fremgår, er det gennemsnitlige træk på sygesikringsydelse indenfor børnepasning og ældrepleje ca. 30 procent højere end for beskæftigede generelt. Der er også andre store offentlige beskæftigelsesområder på listen – nemlig folkeskole og offentlig administration. Det skal bemærkes, at forskelle i kønssammensætningen mellem erhvervene påvirker resultaterne.

Tabel 3. Erhverv hvor ansatte trækker mest på sygesikringsydelse, 2006

Branche	Merforbrug i procent
Institutioner for voksne (primært ældrepleje)	32,7
Institutioner for børn og unge	31,3
Anden servicevirksomhed	24,8
Offentlig sektoradministration	24,4
Apoteker og materialister	21,2
Detailh. m. beklædning og fodtøj	18,1
Medicinalindustri	17,7
Generel offentlig administration	17,5
Advokatvirksomhed	16,9
Folkeskoler	13,5
Læger, tandlæger og dyrlæger	13,0
Forsikring	12,4
Beklædningsindustri	10,4
Organisationer og foreninger	10,4
Voksenundervisning	10,1

Anm.: Se tabel 1.

Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag

I tabel 4 er vist en tilsvarende liste over de erhverv, hvor de ansatte i gennemsnit forbruger mest medicin. Igen ses, at centrale dele af den offentlige sektor optræder

på listen. Som det fremgår, er det i erhvervet ”apoteker og materialister”, hvor forbruget af receptpligtig medicin tilsyneladende er størst.

Tabel 4. Erhverv hvor ansatte køber mest receptpligtig medicin, 2006

Branche	Merforbrug i procent
Apoteker og materialister	164,5
Læder- og fodtøjsindustri	106,5
Institutioner for voksne (primært ældrepleje)	93,1
Læger, tandlæger og dyrlæger	78,9
Institutioner for børn og unge	75,2
Detailh. m. beklædning og fodtøj	68,3
Anden servicevirksomhed	62,2
Hospitaler	61,3
Generel offentlig administration	55,1
Offentlig sektoradministration	53,6
Advokatvirksomhed	44,7
Varehuse og stormagasiner	35,0
Forsikring	33,4
Beklædningsindustri	29,3
Medicinalindustri	25,9

Anm.: Se tabel 1.

Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag

Vurderet ud fra den offentlige debat er stress ved at blive et stigende helbreds- mæssigt problem i befolkningen. Det skyldes formentlig en kombination af stigende arbejdstempo, høje krav til omstillingsparathed, psykiske belastninger, højt aktivitetsniveau i fritiden mv.

Tabel 5. Erhverv hvor flest af de ansatte køber psykofarmaka og antidepressiv medicin, 2006

Branche	Merforbrug i procent
Institutioner for voksne	52
Detailh. m. beklædning og fodtøj	35
Læger, tandlæger og dyrlæger	26
Dagbladsvirksomhed	25
Voksenundervisning	24
Institutioner for børn og unge	24
Apoteker og materialister	23
Rengøringsvirksomhed	22
Hospitaler	22
Anden forretningsservice	19
Offentlig sektoradministration	19
Generel offentlig administration	18
Restauranter	17
Organisationer og foreninger	15
Læder- og fodtøjsindustri	14

Anm.: Se tabel 1.

Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag

Som en indikator for det psykiske helbred blandt de ansatte i forskellige brancher er i tabel 5 vist den erhvervmæssige overrisiko for, at de ansatte har fået ordineret receptpligtig psykofarmaka og/eller antidepressiv medicin. Tabellen viser, at ansatte på institutioner for voksne (primært ældreplejen) er den erhvervsgruppe, som har størst risiko for at tage psykofarmaka eller antidepressiv medicin. Konkret er risikoen i dette erhverv mere end 50 procent højere end blandt de beskæftigede generelt (15,2 procent af de ansatte mod 10,0 procent for beskæftigede under ét). En række andre af de store offentlige områder er ligeledes på top-15 listen over erhverv med højt forbrug af psykofarmaka og antidepressiv medicin. Det drejer sig om pasning af børn og unge, hospitaler samt offentlig administration.

For alle de helbredsindikatorer, der er undersøgt ovenfor, er der forholdsvis store erhvervmæssige forskelle. En af hovedforklaringerne på disse forskelle er forskelle i det psykiske og fysiske arbejdsmiljø – og der er derfor et stort sundhedsmæssigt - og dermed beskæftigelsesmæssigt - potentiale i at forbedre arbejdsmiljøet.