

# ANALYSE

## Analyse af storforbrug af sundhedsydelser i primærsektoren blandt borgere på og uden for arbejdsmarkedet

Af Bodil Helbech Hansen

*Formålet med denne analyse er at belyse storforbrug af sundhedsydelser i primærsektoren i 2012, berunder sammenhængen med tilknytning til arbejdsmarkedet og forbruget af sundhedsydelser i de foregående år.*

Den 14. august 2014

Ref BHH

bhh@kl.dk

Dir 3876

Weidekampsgade 10

Postboks 3370

2300 København S

Tlf 3370 3370

Fax 3370 3371

www.kl.dk

Side 1/36

### Analysens hovedkonklusioner

- Storforbrugere af sundhedsydelser i primærsektoren er i gennemsnit ældre end den øvrige befolkning, og flere er kvinder. Storforbrugere af vagtlæge og af psykolog/psykiater er dog yngre end gennemsnitsbefolkningen.
- Storforbrug af vagtlægekontakter er mere 5 gange så udbredt blandt kontanthjælpsmodtagere sammenlignet med beskæftigede. Storforbrug af psykolog/psykiater er 9-10 gange mere udbredt blandt kontanthjælpsmodtagere og personer i revalidering eller ledighedsydelse end blandt beskæftigede. Storforbrug af fysioterapeuter/kiropraktorer er knap 10 gange så udbredt blandt personer i fleksjob end blandt beskæftigede.
- Storforbrugere af sundhedsydelser i 2012 havde også et forhøjet forbrug af sundhedsydelser i de foregående år, og over halvdelen var også storforbrugere i 2011.
- 57 pct. af storforbrugere uden for arbejdsmarkedet i 2012 var også storforbrugere i 2011 mod kun 42 pct. af beskæftigede storforbrugere.
- Storforbrug af almen praktiserende læger og fysioterapeuter m.m. varer oftere flere år end storforbrug af psykolog/psykiater, vagtlæge og speciallæge.
- Flerårige storforbrugere af sundhedsydelser er ældre, flere er kvinder og flere er uden for arbejdsmarkedet end blandt "nye" storforbrugere. Dog er der flere sygedagpengemodtagere blandt nye end blandt flerårige storforbrugere.
- Borgere, som har været i fleksjob eller revalidering har det samme høje forbrug af sundhedsydelser, uanset om de har været i fleksjob/revalidering i én eller alle uger i de foregående 3 år.
- Forbruget af sundhedsydelser stiger med antallet af uger på kontanthjælp eller sygedagpenge i løbet af de foregående tre år, dog kun op til en samlet periode på hhv. ½ og 2 år. Forbruget af sundhedsydelser er derimod nogenlunde samme, når perioden på disse ydelser er længere.
- Storforbrugere mister i højere grad deres tilknytning til arbejdsmarkedet i årene efter storforbruget end de øvrige forbrugere af sundhedsydelser.

## Indhold

1. Baggrund .....	3
2. Analyse.....	3
3. Data .....	4
4. Resultater.....	4
4.1 Karakteristik af storforbrugere af sundhedsydelse i 2012.....	4
4.2 Forbrug af sundhedsydelse før storforbrug.....	7
4.3 Forbrug af sundhedsydelse før storforbrug blandt borgere på og uden for arbejdsmarkedet.....	9
4.4 Sammenligning af nye og flerårige storforbrugere af sundhedsydelse.....	12
4.5 Sammenhæng mellem tidligere arbejdsmarkedstilknytning og storforbrug i 2012 .....	15
4.6 Sammenhæng mellem storforbrug og efterfølgende arbejdsmarkeds-tilknytning.....	18

# 1. Baggrund

I KL's "Analyse af forbrug af sundhedsydelser i primærsektoren blandt borgere på og uden for arbejdsmarkedet" blev forbruget af forskellige typer af sundhedsydelser kortlagt – i befolkningen samlet og i forskellige grupper af borgere uden for arbejdsmarkedet. Analysen viste, at personer uden for arbejdsmarkedet har langt flere kontakter til primærsektoren end borgere i beskæftigelse. Det gælder især kontakter til psykiater, vagtlæge og fysioterapeuter, kiropraktorer m.m. Ikke-arbejdsmarkedsparete kontanthjælpsmodtagere fx 14 gange så mange kontakter til psykiater og tre gange så mange vagtlægekontakter om året sammenlignet med beskæftigede. Personer i fleksjob har i gennemsnit fem gange så mange kontakter til fysioterapeuter, kiropraktorer m.m. sammenlignet med beskæftigede.

Mens størstedelen af borgere har relativt få kontakter til primærsektoren i løbet af et år, har få personer ekstraordinært mange kontakter. Analysen viste, at forskellene i forbrug af sundhedsydelser blandt borgere på og uden for arbejdsmarkedet hænger sammen med en koncentration af borgere med et ekstraordinært højt forbrug af sundhedsydelser – storforbrugere – blandt borgere uden for arbejdsmarkedet.

Denne analyse undersøger sammenhængen mellem *storforbrug* af sundhedsydelser i primærsektoren og tilknytning til arbejdsmarkedet nærmere. Mens den tidligere analyse kortlagde forbrug af sundhedsydelser i et år, 2012, strækker tidshorisonten sig her længere bagud i tid og undersøger sammenhængen mellem storforbrug i 2012 og tilknytning til arbejdsmarkedet og forbrug af sundhedsydelser i de tre foregående år. Følgende spørgsmål har motiveret denne ekstra analyse:

- *Var storforbrugerne af sundhedsydelser i 2012, bhv. på og uden for arbejdsmarkedet, også storforbrugere et og tre år før, eller er der tale om nye storforbrugere?*
- *Hvad adskiller storforbrugere, som også var storforbrugere tidligere, fra "nye" storforbrugere?*
- *Hænger graden af overførselsindkomster i de tre foregående år sammen med (stor)forbrug af sundhedsydelser i 2012?*
- *Er der en sammenhæng mellem storforbrug og efterfølgende tilknytning til arbejdsmarkedet?*

Hypotesen er, at de borgere, som er uden for arbejdsmarkedet, i højere grad har et langvarigt storforbrug af sundhedsydelser, og at de borgere, som er langvarigt uden for arbejdsmarkedet, i højere grad har et storforbrug af sundhedsydelser.

## 2. Analyse

I denne analyse undersøges storforbrug af sundhedsydelser i primærsektoren i 2012, herunder sammenhængen med borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet og deres forbrug af sundhedsydelser i de foregående år (2009-2011). Sundhedsydelser i primærsektoren omfatter kontakter til almen praksis, vagtlæge, speciallæger, tandlæge, psykolog/psykiater og fysioterapeuter, kiropraktorer, fodterapeuter m.m.

Storforbrugere af sundhedsydelser i primærsektoren er opgjort som borgere med mere end 24 kontakter om året til primærsektoren samlet. Storforbrugere af enkelte sundhedsydelser er opgjort som borgere med mere end følgende antal kontakter årligt: 16 kontakter til almen praksis, 3 kontakter til vagtlæge, 5 kontakter til speciallæge, 2 kontakter til tandlæge, 13 kontakter

til psykolog/psykiater og 22 kontakter til øvrige i primærsektoren (fysioterapeuter, kiropraktorer m.m.). For beskrivelse af afgrænsning af storforbrugere se *bilag 1*.

Storforbrugere af sundhedsydelser i 2012 sammenlignes med den øvrige befolkning i forhold til deres køn, alder, arbejdsmarkedstilknøytning og forbrug af sundhedsydelser i årene før (2009-2011). Forskellen mellem de nye storforbrugere, som ikke havde et storforbrug i 2009-2011, og de flerårige storforbrugere med storforbrug i hele perioden 2009-2012 undersøges derefter. Alle analyser foretages for storforbrugere af sundhedsydelser i primærsektoren samlet og for storforbrugere af de enkelte ydelser i primærsektoren. Desuden er alle analyser opgjort både for hele befolkningen og inddelt i borgere på og uden for arbejdsmarkedet, herunder følgende specifikke grupper uden for arbejdsmarkedet: Ikke arbejdsmarkedsparate kontanthjælpsmodtagere, sygedagpengemodtagere, personer på ledighedsydelse, personer i fleksjob og personer i revalidering (se *bilag 2* for definition af grupper uden for arbejdsmarkedet).

Afslutningsvist undersøges sammenhængen mellem graden af overførselsindkomster i 2009-2012 (antal uger på ovenstående ydelser) og forbruget af sundhedsydelser i 2012 målt dels som antallet af kontakter og dels som andelen af borgere med et storforbrug af ydelser.

Denne analyse kortlægger forskellige sammenhænge mellem tilknytning til arbejdsmarkedet og storforbrug af sundhedsydelser i primærsektoren, men fastlægger ingen kausale forhold (årsager og effekter).

### **3. Data**

Analysen foretages på registerdata fra DREAM og Sygesikringsregisteret fra perioden 2009-2012.

#### ***Populationen***

Populationen består af alle borgere på 18-65 år og bosiddende i Danmark pr. 1/1 2012 og udgør 3.486.934 personer. De fleste analyser vil dog være begrænset til borgere med storforbrug af sundhedsydelser i 2012. For beskrivelse af afgrænsning af storforbrugere se *bilag 1*.

### **4. Resultater**

#### **4.1 Karakteristik af storforbrugere af sundhedsydelser i 2012**

Borgere med storforbrug af sundhedsydelser i primærsektoren i 2012 fremgår af *tabel 1*. Som det ses, står storforbrugerne for en stor del af det samlede forbrug af sundhedsydelser, selvom de kun udgør en lille del af befolkningen. Den største koncentration af forbruget af sundhedsydelser findes ved kontakter til psykolog/psykiater, hvor de kun 0,4 pct. af befolkningen, som er storforbrugere, står for 30 pct. af det samlede antal kontakter i befolkningen. Tilsvarende står storforbrugere af vagtlæge, som udgør 1 pct. af befolkningen, for 30 pct. af alle kontakter til vagtlæge, mens storforbrugere af fysioterapi, kiropraktorer

m.m., som udgør knap 2 pct. af befolkningen, står for næsten halvdelen af alle disse kontakter. Koncentrationen af kontakt til psykolog/psykiater og fysioterapeuter m.m. er i en vis grad forventeligt pga. ydelsernes karakter, da borgere typisk henvis til et behandlingsforløb bestående af flere kontakter.

**Tabel 1. Borgere med storforbrug af sundhedsydelse i primærsektoren 2012**

Storforbrug af:	Antal kontakter i gennemsnit	Antal storforbrugere	Andel af hele befolkningen (pct.)	Andel af alle kontakter (pct.)
Almen praksis (>16 kontakter)	25,3	306.073	8,8	34,0
Vagtlæge (>3 kontakter)	6,3	43.907	1,3	29,7
Speciallæge (>5 kontakter)	10,2	103.717	3,0	39,8
Tandlæge (>2 kontakter)	3,2	77.945	2,2	8,3
Psykolog/psykiater (>13 kontakter)	20,0	12.731	0,4	30,4
Øvrige i praksissektoren* (>22 kontakter)	48,0	57.802	1,7	46,0
Alle kontakttyper (>24 kontakter)	40,9	317.902	9,1	35,9

\* Omfatter fysioterapi, kiropraktik, fodterapi, genoptræning m.m.

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

### ***Storforbrugere er ældre, især kvinder og ofte uden for arbejdsmarkedet***

I dette afsnit beskrives demografi og tilknytning til arbejdsmarkedet blandt borgere med storforbrug af sundhedsydelse i primærsektoren. Borgere med et storforbrug af sundhedsydelse er gennemsnitligt ældre og i højere grad kvinder end den øvrige befolkning jf. tabel 2. Den demografiske profil er dog lidt forskellig blandt storforbrugere af forskellige typer af sundhedsydelse i primærsektoren. Storforbrugere af tandlæge og storforbrugere af fysioterapeuter, kiropraktorer m.m. er ældre end storforbrugere af øvrige ydelser, mens storforbrugere af vagtlæge og af psykolog/psykiater er yngre end gennemsnitsbefolkningen. Overvægten af kvinder er desuden mindre udtalt ved storforbrug af tandlæge end ved storforbrug af øvrige sundhedsydelse i primærsektoren.

**Tabel 2. Køns- og aldersfordeling blandt storforbrugere af sundhedsydelse**

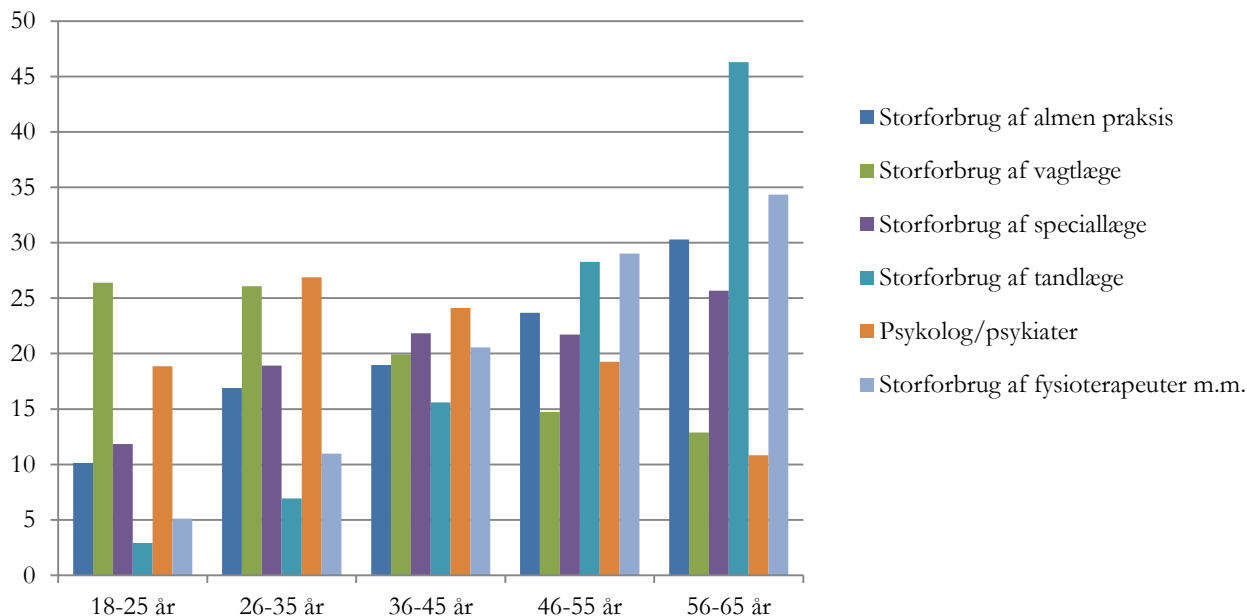
Storforbrug af:	Køn (pct. mænd)	Alder (gennemsnit)
Almen praksis (>16 kontakter)	29,8	45,5
Vagtlæge (>3 kontakter)	33,2	36,8
Speciallæge (>5 kontakter)	29,5	43,8
Tandlæge (>2 kontakter)	45,5	51,8
Psykolog/psykiater (>13 kontakter)	31,0	38,2
Øvrige i praksissektoren* (>22 kontakter)	32,1	48,5
Alle kontakttyper (>24 kontakter)	29,4	45,9
Alle borgere	50,3	41,9

\* Omfatter fysioterapi, kiropraktik, fodterapi, genoptræning m.m.

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret.

Storforbrug af de forskellige ydelser i primærsektoren stiger generelt med alderen (jf. figur 1). Storforbrug af vagtlæge er mest udbredt blandt de unge under 35 år, mens storforbrug af psykolog/psykiater er mest udbredt blandt de 26-35 årige.

**Figur 1. Andelen af storforbrugere af sundhedsydelser i primærsektoren fordelt efter alder**



Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret.

Storforbrugere af sundhedsydelser adskiller sig fra de øvrige forbrugere i deres tilknytning til arbejdsmarkedet. Andelen af storforbrugere er generelt større blandt personer uden for arbejdsmarkedet end blandt beskæftigede jf. tabel 3. Storforbrugere er generelt særligt overrepræsenteret blandt sygedagpengemodtagere, hvilket ikke er overraskende. Storforbrug af vagtlægekontakter er dog særligt udbredt blandt kontanthjælpsmodtagere, som har fem gange så mange storforbrugere af vagtlæger sammenlignet med beskæftigede, og storforbrug af psykolog/psykiater er 9-10 gange mere udbredt blandt kontanthjælpsmodtagere og personer i revalidering eller ledighedsydelse sammenlignet med beskæftigede. Storforbrug af fysioterapeuter, kiropraktorer m.m. er næsten 10 gange så udbredt blandt personer i fleksjob sammenlignet med beskæftigede.

**Tabel 3. Andel af storforbrugere blandt borgere på og uden for arbejdsmarkedet**

Storforbrug af:	Beskæftigede (pct.)	Kontanthjælp (pct.)	Ledighedsydelse (pct.)	Fleksjob (pct.)	Sygedagpenge (pct.)	Revalidering (pct.)
Almen praksis	5,1	20,1	29,9	20,6	36,8	17,6
Vagtlæge	0,9	4,9	2,0	1,2	3,2	2,5
Speciallæge	2,6	3,6	5,4	4,5	6,4	4,0
Tandlæge	1,8	0,7	2,6	3,3	2,1	1,4
Psykolog/psykiater	0,2	1,7	2,0	0,7	3,4	1,9
Øvrige i praksissektoren*	0,9	0,7	6,1	8,5	5,3	3,0
Alle ydelser i primærsektoren	5,7	15,9	29,7	24,9	37,1	18,3

\* Omfatter fysioterapi, kiropraktik, fodterapi, genoptræning m.m.

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

## 4.2 Forbrug af sundhedsydelser før storforbrug

I dette afsnit undersøges forbruget af sundhedsydelser i perioden 2009 til 2011 blandt borgere med et storforbrug af sundhedsydelser i 2012. Med andre ord undersøges det, i hvor høj grad storforbrug i 2012 også er forudgået af et forhøjet forbrug af sundhedsydelser i årene før, dvs. udtryk for et længerevarende stort behov for sundhedsydelser, eller om det er et nyopstået stort ydelsesbehov. Dette analyseres for alle typer sundhedsydelser i primærsektoren dels gennem det gennemsnitlige antal kontakter og dels gennem andelen af storforbrugere i 2009-2011.

### *Storforbrugere har også et højere forbrug i årene op til storforbruget*

I *tabel 4* ses det, at storforbrugere af sundhedsydelser i 2012 også havde et højere gennemsnitligt forbrug af sundhedsydelser i årene op til storforbruget sammenlignet med den øvrige befolkning. Borgere med et storforbrug i 2012 havde i gennemsnit i 41 kontakter til primærsektoren om året i 2012, 32 kontakter i 2011, 28 kontakter i 2010 og 27 kontakter i 2009. De øvrige forbrugere af sundhedsydelser i 2012 havde i gennemsnit 8-9 kontakter årligt i hele perioden 2009-2012.

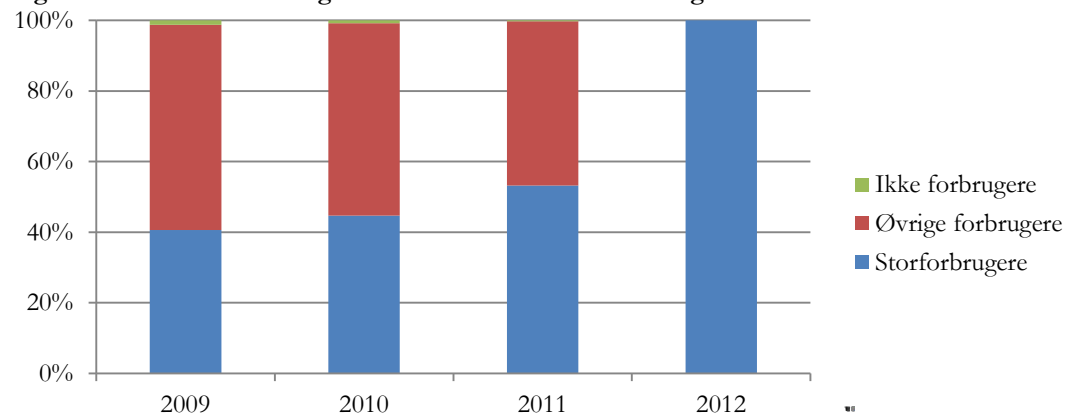
**Tabel 4. Storforbrugernes forbrug af sundhedsydelser under og før storforbruget i 2012**

	Storforbrugere i 2012 (>24 kontakter)	Øvrige forbrugere i 2012 (1-24 kontakter)	Ikke-forbrugere i 2012 (0 kontakter)
<u>Antal kontakter (gnsn.) i</u>			
<b>2012</b>	<b>40,9</b>	<b>8,0</b>	<b>0,0</b>
2011	32,0	8,7	1,9
2010	28,4	8,6	2,2
2009	26,6	8,6	2,4

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret.

*Figur 2* viser andelen af storforbrugere i 2009-2011 blandt borgere med et storforbrug af sundhedsydelser i primærsektoren i 2012. 53 pct. af storforbrugerne i 2012 var også storforbrugere i 2011 (jf. *figur 2*), det vil sige, de har haft et længerevarende storforbrug. 36 pct. af storforbrugerne i 2012 var storforbrugere i begge de foregående to år (2010-2011), mens 27 pct. af storforbrugerne var storforbrugere i hele perioden 2009-2012 (fremgår af *tabel 6* senere).

**Figur 2. Andel af storforbrugere i 2009-2011 blandt storforbrugere i 2012**



Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret.

I *tabel 5* ses det gennemsnitlige antal kontakter i 2009-2012 blandt borgere med et storforbrug af de enkelte ydelser i primærsektoren i 2012. Resultaterne viser, at alle former for storforbrug er forudgået af et højere forbrug i årene før storforbruget end gennemsnitsforbruget i befolkningen, dog i varierende grad.

**Tabel 5. Gennemsnitligt antal kontakter 2009-2012 blandt storforbrugere i 2012**

	Blandt storforbrugere				I hele befolkningen
	Antal kontakter i 2012	Antal kontakter i 2011	Antal kontakter i 2010	Antal kontakter i 2009	Antal kontakter i 2012
Almen praksis	25,3	19,4	17,6	16,7	6,5
Vagtlæge	6,3	3,2	2,7	2,3	0,3
Speciallæge	10,2	4,9	3,6	3,0	0,8
Tandlæge	3,2	2,2	2,2	2,0	0,9
Psykolog/psykiater	20,0	9,6	6,3	4,8	0,2
Øvrige i praksissektoren*	48,0	36,5	30,1	26,5	1,7
Alle kontaktyper	40,9	32,0	28,4	26,6	10,4

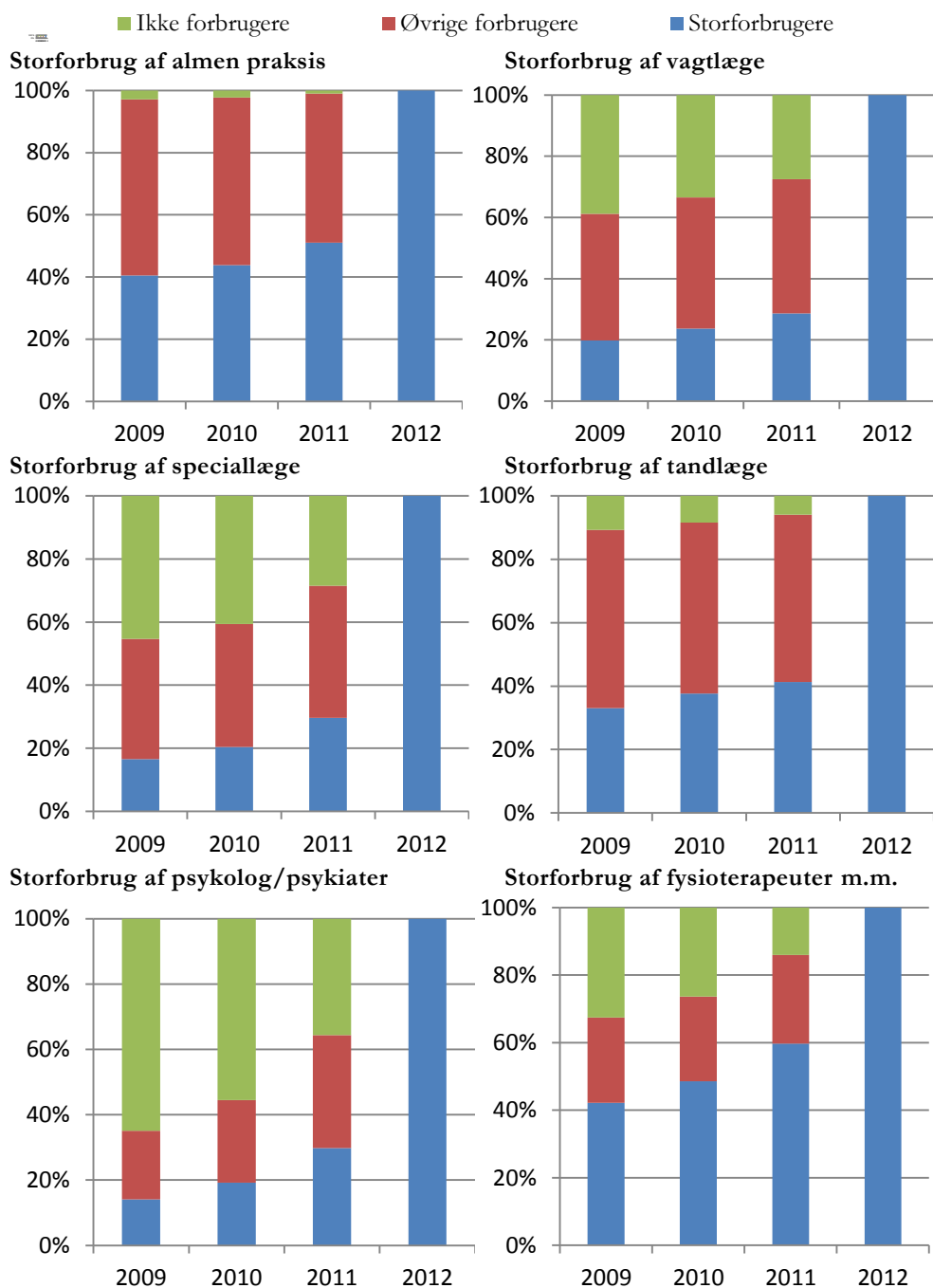
\* Omfatter fysioterapi, kiropraktik, fodterapi, genoptræning m.m.

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret.

I *figur 3* illustreres andelen af storforbrugere i 2009-2011 blandt storforbrugere af de enkelte sundhedsydelser i primærsektoren i 2012. Blandt storforbrugere af almen praksis og fysioterapeuter m.m. var over halvdelen ”gengangere”, som også havde et storforbrug af ydelserne i året før, mens storforbrugere af psykolog/psykiater, vagtlæge og speciallæge i 2012 i højere grad var ”nye” storforbrugere (”kun” 29-30 pct. var også storforbrugere i 2011). Disse forskelle giver mening i lyset af typen af ydelser og karakteren af de behandlede helbredsproblemer. Brug af fysioterapeuter og kiropraktorer er fx udbredt blandt borgere med langvarige eller kroniske muskelskeletlidelser, mens vagtlægen pr. definition kun bør bruges i akutte tilfælde og ikke til langvarig behandling. Flerårigt storforbrug af psykolog/psykiater vil bl.a. være begrænset af grænserne i tilskudsordningen til psykolog (som udgangspunkt max 12 konsultationer pr. tilskudsberettiget hændelse). Desuden er storforbrugere af fysioterapeuter m.m. generelt ældre, mens storforbrugere af vagtlæge og psykolog/psykiater gennemsnitligt er yngre (jf. tabel 2), hvilket sandsynligvis også påvirker varigheden af (behov for) storforbrug.



Figur 3. Andel af storforbrugere i 2009-2011 blandt storforbrugere i 2012



Kilde: Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret.

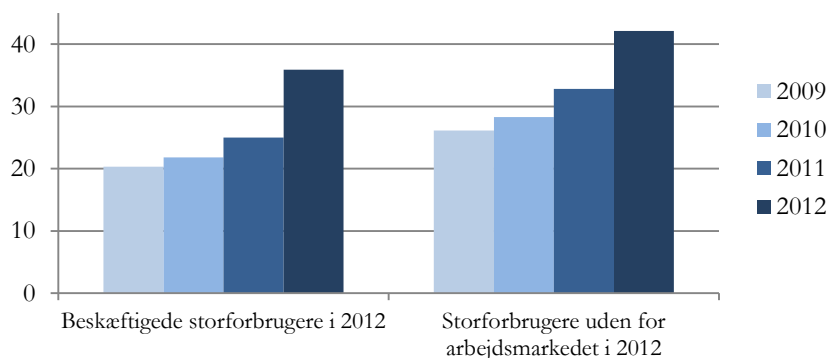
### 4.3 Forbrug af sundhedsydelser før storforbrug blandt borgere på og uden for arbejdsmarkedet

I det følgende nuanceres analyserne af forbruget af sundhedsydelser i 2009-2011 blandt storforbrugere i 2012 ved at opgøre forbruget for de enkelte grupper af borgere uden for arbejdsmarkedet (kontanthjælpsmodtagere, personer i revalidering, fleksjob, på ledighedsydelse eller sygedagpenge). Først undersøges det gennemsnitlige årlige antal kontakter i 2009-2012, og bagefter undersøges andelen af storforbrugere i 2009-2012.

### Storforbrugere uden for arbejdsmarkedet har oftere flerårigt storforbrug

Af figur 4 fremgår det, at der både blandt storforbrugere på og uden for arbejdsmarkedet sker en stor stigning i antallet af kontakter i storforbrugsåret (2012). Stigningen i antallet af kontakter til primærsektoren fra 2011 til 2012 var dog lidt mindre blandt storforbrugere uden for arbejdsmarkedet, da denne gruppe allerede havde et højere forbrug i årene før storforbruget.

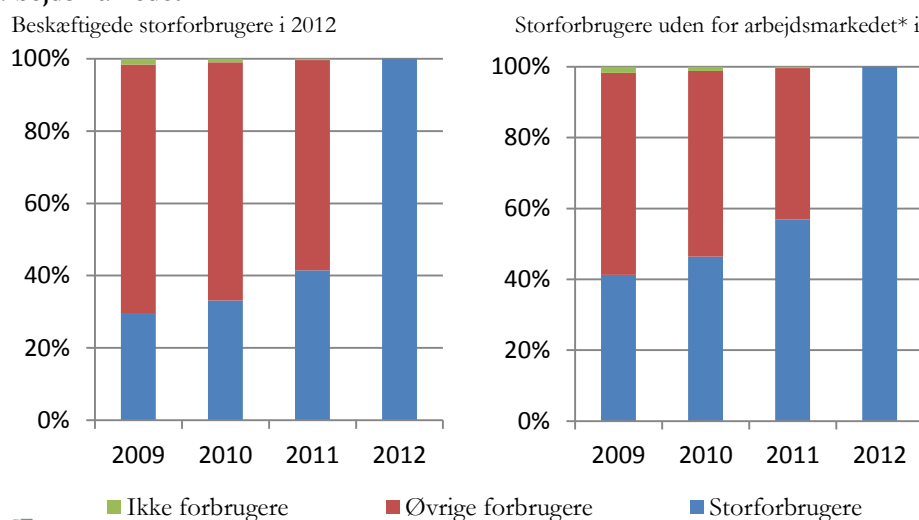
Figur 4. Antal kontakter til primærsektoren blandt storforbrugere i 2012 – på og uden for arbejdsmarkedet



Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

Tilsvarende var en større del af storforbrugere uden for arbejdsmarkedet også storforbrugere året før (57 pct.) sammenlignet med beskæftigede storforbrugere (42 pct.) (se figur 5).

Figur 5. Andel af storforbrugere i 2009-2011 blandt storforbrugere i 2012 – på og uden for arbejdsmarkedet



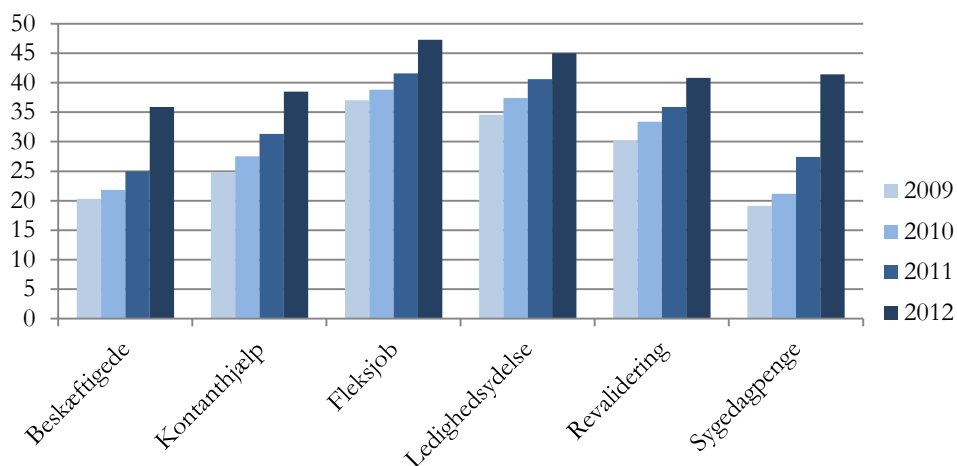
\* Personer uden for arbejdsmarkedet omfatter her ikke arbejdsmarkedssparate kontanthjælpsmodtagere, sygedagpengemodtagere, personer i fleksjob, i revalidering eller på ledighedsydelse (ikke førtidspensionister, efterlønsmodtagere m.m.).

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

I figur 6 opdeles analysen på forskellige grupper af borgere uden for arbejdsmarkedet. Her ses det, at stigningen i forbrug fra 2011 til 2012 blandt borgere uden for arbejdsmarkedet

generelt er størst blandt sygedagpengemodtagere. Det indikerer, at disse storforbrugere i højere grad er ”nye” storforbrugere i 2012, mens de øvrige grupper uden for arbejdsmarkedet i højere grad også var præget af et højt forbrug i de foregående år (kontanthjælpsmodtagere, personer i fleksjob, på ledighedsydelse eller i revalidering). Sygedagpengemodtageres forbrug i årene før storforbruget ligner således mere de beskæftigedes forbrug, hvilket giver mening i lyset af, at sygedagpengemodtagere tilgår sygedagpenge fra beskæftigelse (eller ledighed).

**Figur 6. Gennemsnitlig antal kontakter til primærsektoren fra 2009-2012 blandt storforbrugere i 2012**



Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

I bilag 3 er figur 6 inddelt i de forskellige typer af ydelser i primærsektoren. Her ses det, at især storforbrug af almen praktiserende læger og fysioterapeuter m.m. blandt personer i fleksjob eller på ledighedsydelse er præget af et mere langvarigt højt forbrug. Storforbrug af tandlæge, psykolog/psykiater og fysioterapeuter blandt kontanthjælpsmodtagere er desuden karakteriseret ved i højere grad at være udtryk for mere kortvarigt højt forbrug (flere ”nye” storforbrugere) end blandt de øvrige grupper uden for arbejdsmarkedet. Disse forskelle i det forudgående forbrug af sundhedsydelser blandt borgere uden for arbejdsmarkedet understøttes af tilsvarende forskelle i andelen af storforbrugere, som også var storforbrugere året før jf. bilag 4.

#### 4.4 Sammenligning af nye og flerårige storforbrugere af sundhedsydelse

I dette afsnit undersøges forskellene mellem ”nye storforbrugere”, dvs. borgere, som har et storforbrug af sundhedsydelse i primærsektoren i 2012 men ikke i perioden før (2009-2011), og flerårige storforbrugere, som har haft et storforbrug af sundhedsydelse i flere år i perioden 2009-2012. Grupperne sammenlignes mht. deres køn, alder og arbejdsmarkedstilknytning.

##### ***Flerårige storforbrugere er ældre, især kvinder og oftere uden for arbejdsmarkedet***

Tabel 6 viser andelen af nye og flerårige storforbrugere. Blandt storforbrugere af alle ydelser i primærsektoren samlet er 33 pct. nye storforbrugere i 2012, 53 pct. var også storforbrugere i 2011, 36 pct. har været storforbrugere siden 2010 og 27 pct. har været storforbrugere lige siden 2009. Udskiftningen i hvem, der er storforbrugere, fra år til år, varierer med typen af storforbrug. Den største udskiftning sker blandt storforbrugere af speciallæge, vagtlæge og psykolog/psykiater. I disse grupper af storforbrugere er omkring seks ud af ti storforbrugere i 2012 nye storforbrugere, og under en tiendedel har været storforbrugere siden 2009. Blandt storforbrugere af almen praksis og af fysioterapeuter m.m. er det derimod kun omkring tre ud af ti storforbrugere i 2012, som er nye storforbrugere, mens hhv. en fjerdedel og en tredjedel har været storforbrugere siden 2009.

**Tabel 6. Antallet af nye og flerårige storforbrugere af sundhedsydelse i primærsektoren**

Storforbrugere af:	Alle storforbrugere i 2012	Nye storforbrugere (kun i 2012) (pct.*)	Storforbrugere i 2011 og 2012 (pct.*)	Storforbrugere i 2010-2012 (pct.*)	Storforbrugere i 2009-2012 (pct.*)
Almen praksis	306.073	100.943 (33,0)	156.261 (51,1)	102.731 (33,6)	75.865 (24,8)
Vagtlæge	43.907	24.731 (56,3)	12.568 (28,6)	6.084 (13,9)	3.495 (8,0)
Speciallæge	103.717	60.503 (58,3)	30.732 (29,6)	13.557 (13,1)	7.342 (7,1)
Tandlæge	77.945	31.956 (41,0)	32.211 (41,3)	19.577 (25,1)	13.180 (16,9)
Psykolog/psykiater	12.731	8.033 (63,1)	3.798 (29,8)	1.861 (14,6)	1.034 (8,1)
Øvrige i primærsektoren*	57.802	19.807 (34,3)	34.505 (59,7)	25.766 (44,6)	20.822 (36,0)
Alle ydelser samlet	317.899	104.624 (32,9)	169.119 (53,2)	113.822 (35,8)	85.737 (27,0)

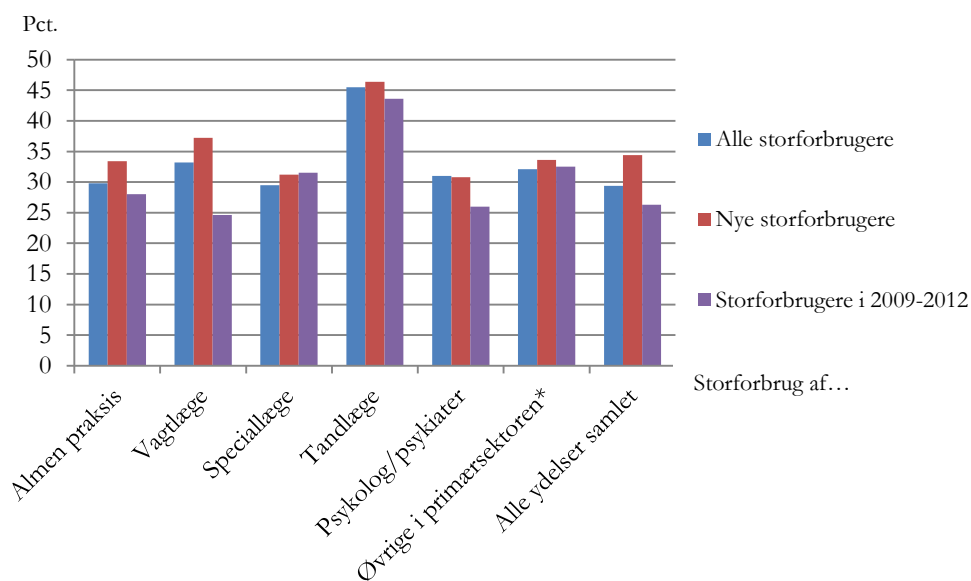
\* Procentandel af alle storforbrugere i 2012

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret.

Der er flere kvinder end mænd blandt både nye og flerårige storforbrugere af sundhedsydelse, men kønsforskellen er generelt størst blandt de flerårige storforbrugere. Dvs. der sker en yderligere koncentration af kvinder med flere års storforbrug. I figur 7 ses det, at der er en større andel af kvinder blandt flerårige storforbrugere af vagtlæge, almen praksis og psykolog/psykiater end blandt de nye storforbrugere. Blandt storforbrugere af

speciallæge og fysioterapeuter m.m. sker der dog ikke en yderligere koncentration af kvinder blandt de flerårige forbrugere.

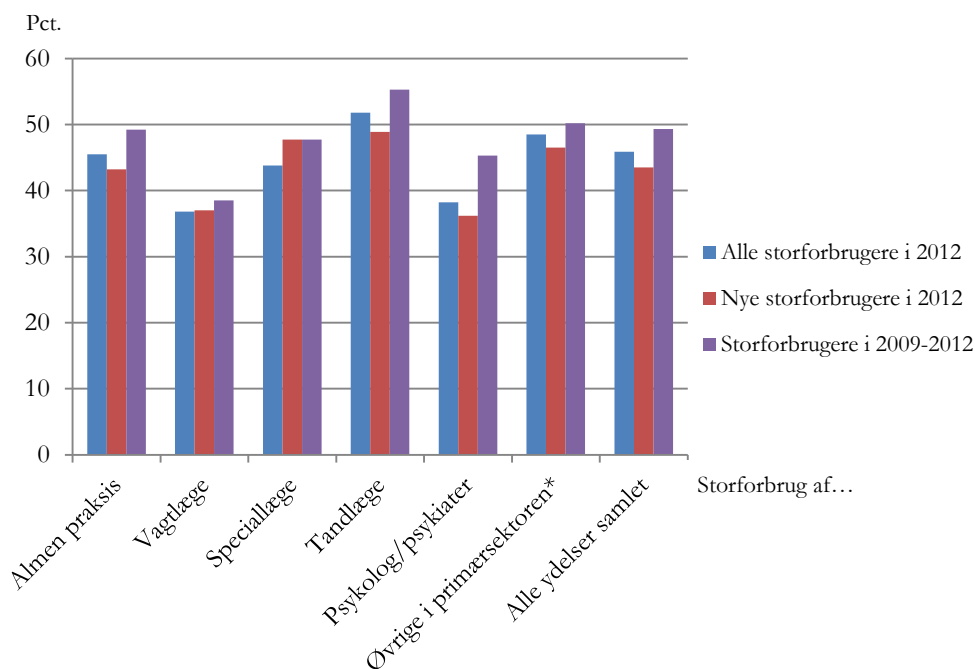
**Figur 7. Kønsfordeling blandt nye og flerårige storforbrugere (andel mænd)**



Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret.

Flerårige storforbrugere er generelt ældre end nye storforbrugere jf. figur 8. Det gælder især flerårige storforbrugere af psykolog/psykiater, tandlæge og almen praksis, som er gennemsnitligt hhv. 9, 6½ og 6 år ældre end de nye storforbrugere. Alderen blandt nye og flerårige storforbrugere af vagtlæge og speciallæge adskiller sig derimod ikke væsentligt fra hinanden.

**Figur 8. Gennemsnitsalder blandt nye og flerårige storforbrugere af sundhedsydelser**



Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret.

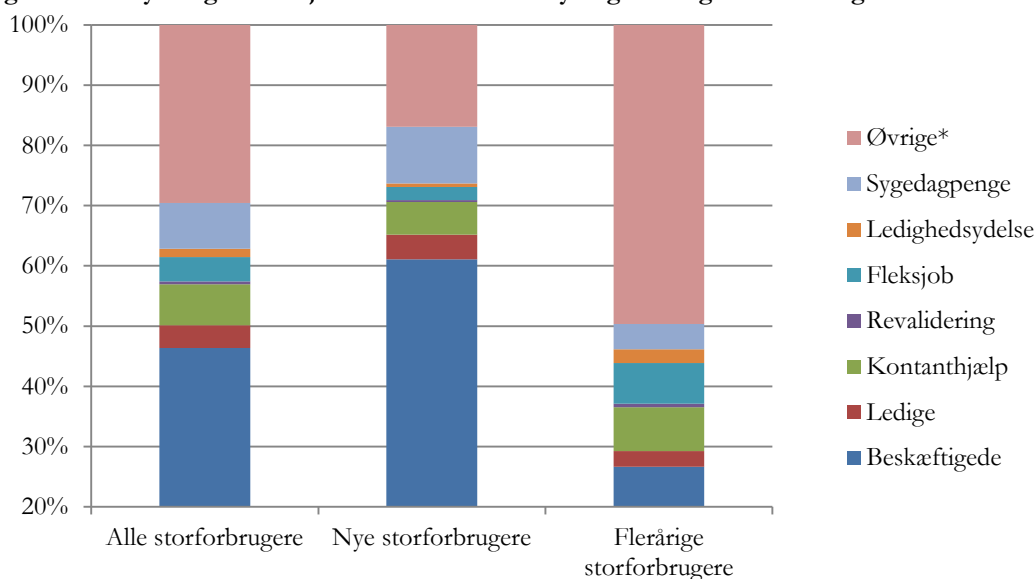
Flerårige storforbrugere af sundhedsydelser er i højere grad uden for arbejdsmarkedet end nye storforbrugere. Andelen af borgere på kontanthjælp, ledighedsydelse, i revalidering eller fleksjob er højere blandt flerårige storforbrugere end nye storforbrugere (jf. figur 9), mens andelen af borgere i beskæftigelse eller ledige er større blandt nye storforbrugere i 2012. Forskellen på tilknytningen til arbejdsmarkedet mellem nye og flerårige storforbrugere er mindre, hvad angår storforbrug af tandlæge og speciallæge end storforbrug af øvrige ydelser i primærsektoren (se bilag 5).

Andelen af borgere på sygedagpenge er som den eneste gruppe uden for arbejdsmarkedet større blandt nye storforbrugere end blandt flerårige storforbrugere.

Sygedagpengemodtagere er typisk ikke på denne ydelse i flere år i træk, hvilket kan forklare hvorfor, de i højere grad er at finde blandt de nye storforbrugere.

Den største forskel i arbejdsmarkedstilknytning mellem nye og flerårige storforbrugere er andelen af borgere i kategorien ”øvrige”. Der er flere borgere i kategorien ”øvrige”, især flere førtidspensionister, blandt flerårige end blandt nye storforbrugere. Det gælder især flerårige storforbrugere af almen praksis, psykolog/psykiater og fysioterapeuter, kiropraktorer m.m. (jf. bilag 5).

**Figur 9. Tilknytning til arbejdsmarkedet blandt nye og flerårige storforbrugere**



\* Øvrige omfatter personer på førtidspension, efterløn og personer som er blevet pensioneret eller som døde i løbet af 2012.

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

## 4.5 Sammenhæng mellem tidligere arbejdsmarkedstilknytning og storforbrug i 2012

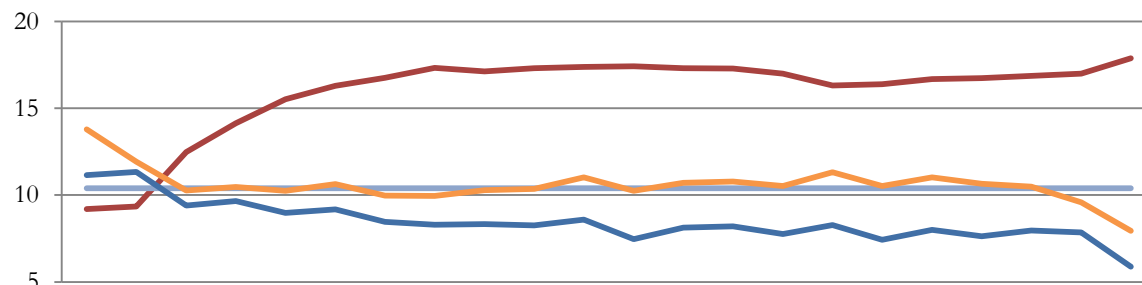
I dette afsnit undersøges sammenhængen mellem tilknytning til arbejdsmarkedet målt som det samlede antal af uger i beskæftigelse eller på overførselsindkomster i perioden 2009-2012 og forbruget af sundhedsydelser i primærsektoren målt som hhv. antallet af kontakter og andelen af storforbrugere i 2012.

### *Forbruget af sundhedsydelser stiger med antallet af uger uden for arbejdsmarkedet*

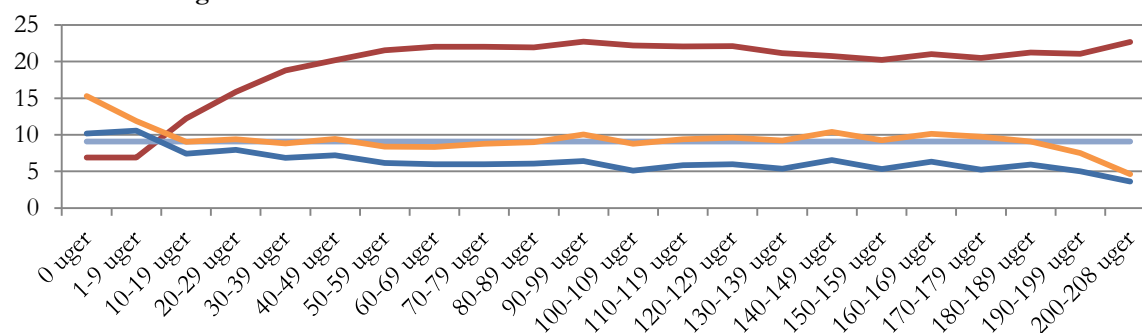
Af figur 10 fremgår det, at forbruget af sundhedsydelser i primærsektoren i 2012 (både antallet af kontakter og andelen af storforbrugere) generelt stiger med antallet af uger uden for arbejdsmarkedet i perioden 2009-2012. Forbruget af sundhedsydelser stiger dog især med perioder uden for arbejdsmarkedet på op til et år mellem 2009-2012. Forbruget af sundhedsydelser er derimod relativt konstant, uanset om man har været uden for arbejdsmarkedet 1 år eller alle 4 år i perioden. Forbruget af sundhedsydelser er højere end gennemsnittet, hvis man har været i beskæftigelse (lønmotager) *under* et halvt år i løbet af 2009-2012. Forbruget af sundhedsydelser er derimod det samme, uanset om man har været i beskæftigelse ½ eller 3½ år i løbet af perioden. Personer, som har været i beskæftigelse uafbrudt i hele den 4 årige periode (208 uger), har derimod et lavere forbrug af sundhedsydelser end personer, som ikke har været i beskæftigelse i hele perioden (<208 uger).

Figur 10. Forbrug af sundhedsydelser i primærsektoren i 2012 efter antallet af uger i beskæftigelse eller uden for arbejdsmarkedet i perioden 2009-2012

#### Antal kontakter i 2012



#### Andel storforbrugere i 2012



— Uger uden for arbejdsmarkedet \* — Uger som lønmotager — Uger som selvforsørgende — Gennemsnit

\* Uger uden for arbejdsmarkedet omfatter uger på kontanthjælp (ikke arbejdsmarkedsparete), ledighedsydelse, revalidering, forrevalidering, sygedagpenge og i fleksjob.

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

Sammenhængen mellem antallet af uger uden for arbejdsmarkedet og forbruget af sundhedsydelse varierer med typen af overførselsindkomst. Forbruget af sundhedsydelser i primærsektoren stiger med antallet af uger på sygedagpenge i perioden 2009-2012 op til en samlet periode på omkring to år, dog mest op til ét år på sygedagpenge (jf. figur 11). En undtagelse er forbrug af sundhedsydelser hos psykolog/psykiater, som stiger med stigende sygedagpengeperiode på helt op til tre år, og antallet af kontakter til vagtlæge, som kun stiger med stigende sygedagpengeperiode på op til ét år (jf. bilag 6 og 7).

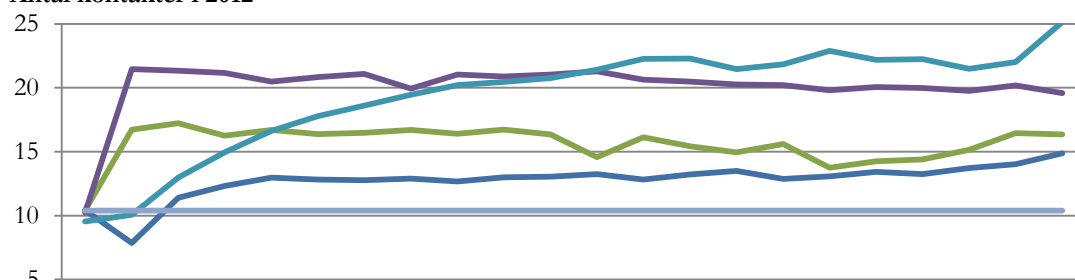
Personer, som har været i fleksjob i løbet af perioden 2009-2012 har det samme høje forbrug af sundhedsydelser, uanset om de har været i fleksjob 1 uge eller alle ugerne i perioden (jf. figur 11). Det samme gælder for personer i revalidering. Her er der altså ikke en sammenhæng mellem *længden* af perioden uden for arbejdsmarkedet og sundhedsforbruget. Derimod spiller det en stor rolle, *om* man har været i fleksjob eller revalidering eller ej. Det giver mening i lyset af, at personer i fleksjob eller revalidering pr. definition har en nedsat arbejdsevne, som sandsynligvis er relateret til forbrug af sundhedsydelser. Antallet af vagtlægekontakter er som den eneste type kontakt ikke relateret til det at have været i fleksjob (jf. bilag 6 og 7).

Personer på kontanthjælp (ikke arbejdsmarkedsparete) i et halvt år i perioden 2009-2012 har et større forbrug af sundhedsydelser og en større andel af storforbrugere end personer på kontanthjælp i en kortere periode, men forbruget af sundhedsydelser stiger stort set ikke med længden af kontanthjælpsperioden over et halvt år (jf. figur 11). Forbrug af *speciallæger* er som en undtagelse ikke relateret til antallet af uger på kontanthjælp og forbrug af ydelser hos fysioterapeuter, kiropraktorer m.m. er *lavere* blandt kontanthjælpsmodtagere end personer som ikke har været på kontanthjælp (jf. bilag 6 og 7).

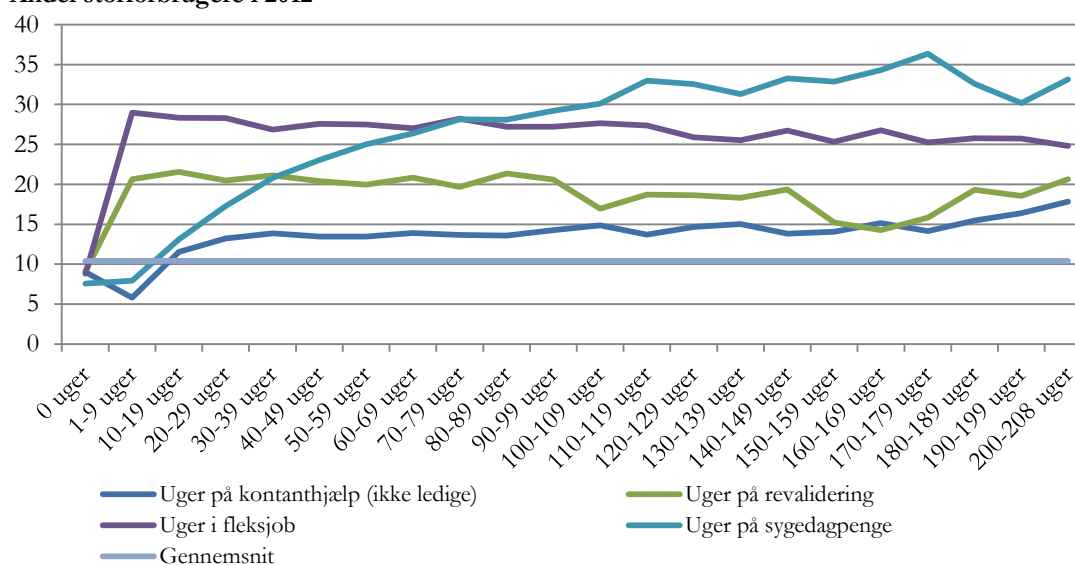


**Figur 11. Forbrug af sundhedsydelser i primærsektoren i 2012 efter antallet af uger på forskellige overførselsindkomster i 2009-2012**

**Antal kontakter i 2012**



**Andel storforbrugere i 2012**



\* Uger uden for arbejdsmarkedet omfatter uger på kontanthjælp (ikke arbejdsmarkedsparete), ledighedsydelse, revalidering, for-revalidering, sygedagpenge og i fleksjob.

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

Forbrug af sundhedsydelser hos tandlæge er ikke relateret til eller direkte omvendt associeret med antallet af uger uden for arbejdsmarkedet i modsætning til de øvrige ydelser i primærsektoren (jf. bilag 6 og 7). En undtagelse er dog antallet af uger på fleksjob, som er positivt associeret med forbrug af tandlægeydelser.

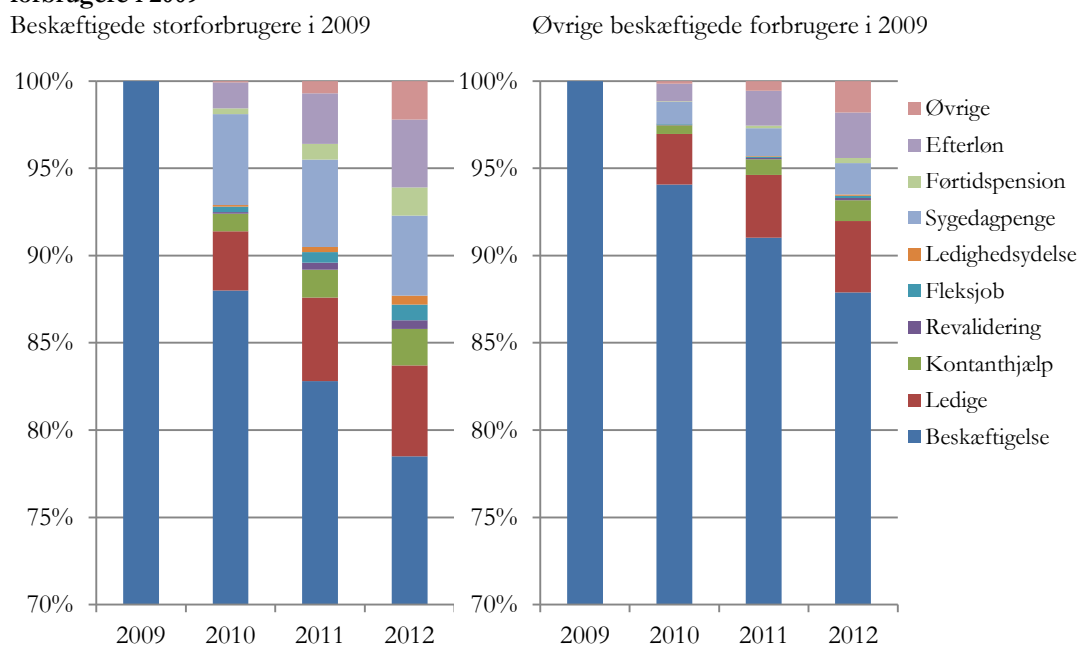
## 4.6 Sammenhæng mellem storforbrug og efterfølgende arbejdsmarkeds-tilknytning

I dette afsnit undersøges arbejdsmarkedstilknytningen i 2010-2012 blandt beskæftigede borgere med og uden et storforbrug af sundhedsydelse i 2009.

Storforbrugere mister i højere grad deres tilknytning til arbejdsmarkedet i årene efter storforbruget end de øvrige forbrugere af sundhedsydelse. *Figur 12* sammenligner tilknytningen til arbejdsmarkedet i 2010-2012 blandt borgere i beskæftigelse i 2009, som hhv. har eller ikke har haft et storforbrug af sundhedsydelse i 2009.

Beskæftigelsesgraden blandt de beskæftigede, som havde et storforbrug af sundhedsydelse i 2009, er faldet til 79 pct. i 2012, mens beskæftigelsesgraden blandt de øvrige beskæftigede kun faldt til 88 pct. i samme periode. De storforbrugere i 2009, som mister deres beskæftigelse, overgår især til sygedagpengemodtagere, men der er også en større stigning i andelen i de andre grupper uden for arbejdsmarkedet over tid, end blandt de beskæftigede uden storforbrug i 2009.

**Figur 12. Arbejdsmarkedstilknytning i 2010-2012 blandt beskæftigede storforbrugere og øvrige forbrugere i 2009**

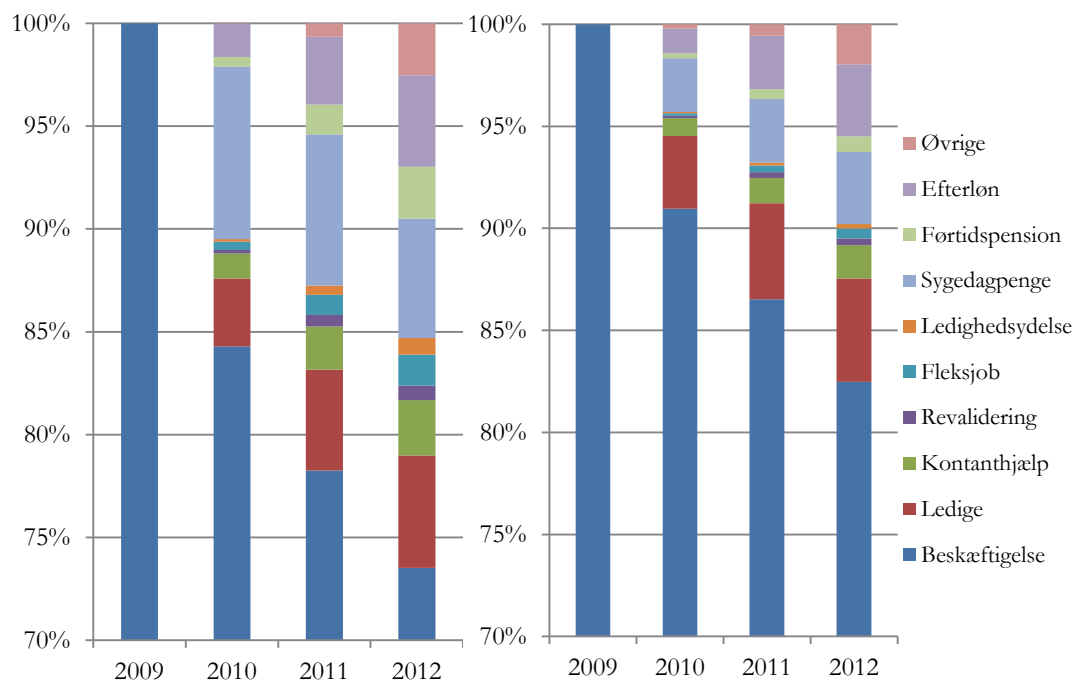


Varigheden af storforbruget har stor betydning for den efterfølgende beskæftigelsesgrad (jf. *figur 13*). Blandt de borgere, som har et storforbrug i både 2009 og 2010, daler beskæftigelsesgraden væsentligt mere (74 pct. i 2012) end blandt borgere, som kun har et storforbrug i 2009 (82 pct. i 2012).

Disse analyser kan ikke fastlægge, i hvilken udstrækning den mistede arbejdsmarkedstilknytning efter storforbrug er *forårsaget* af storforbruget af sundhedsydelse eller de bagvedlæggende helbredsproblemer.

**Figur 13. Arbejdsmarkedstilknytning i 2010-2012 blandt beskæftigede storforbrugere i 2009 (og 2010)**

**Beskæftigede i 2009 med storforbrug i 2009 og 2012      Beskæftigede i 2009 med storforbrug kun i 2009**



## Bilag 1. Storforbrug af sundhedsydelser i primærsektoren

Forbruget af sundhedsydelser i primærsektoren opgøres som årligt antal kontakter til forskellige ydere i primærsektoren defineret ud fra ydelseskoder og specialekoder i Sygesikringsregisteret.

Storforbrugere af de enkelte sundhedsydelser er defineret som de 10 pct. borgere med det største antal kontakter årligt. Grænsen for storforbrug (antallet af kontakter) varierer afhængig af hvilken ydelse, der er tale om. Desuden er det ikke i alle tilfælde muligt at afgrænse præcist 10 pct. pga. minimal variation i antallet af kontakter i befolkningen (fx tandlæge og psykolog/psykiater).

De 10 pct. er afgrænset blandt borgere, som har et forbrug af den pågældende sundhedsydelse i løbet af året (borgere uden pågældende kontakt er ekskluderet). Det betyder, at andelen af storforbrugere i hele befolkningen er under 10 pct.

Kontakt til:	Speciale-/ ydelseskoder i Sygesikrings- registeret	Grænse for storforbrug (antal kontakter årligt)	Andel storforbrugere blandt forbrugere (pct.)	Andel storforbrugere i hele befolkningen (pct.)
Almen praksis	80	>16	10,5	8,8
Vagtlæge	82, 83	>3	8,6	1,3
Speciallæge	01, 04, 06, 07, 08, 09, 18, 19, 20, 21, 23	>5	11,4	3,0
Tandlæge	49, 50	>2	3,8	2,2
Psykolog/psykiater	24, 63	>13	10,4	0,4
Øvrige i praksissektoren (fysioterapi, kiropraktik, fodterapi m.m.)	51, 53, 54, 57, 58, 59, 60, 62, 64, 65	>22	10,1	1,7
Alle sygesikringsydelser	Alle ovenstående	>24	9,9	9,1

**Bilag 2. Klassificering af borgere efter dominerende DREAM-ydelse i 2012 (DREAM-version 'dream1312c')**

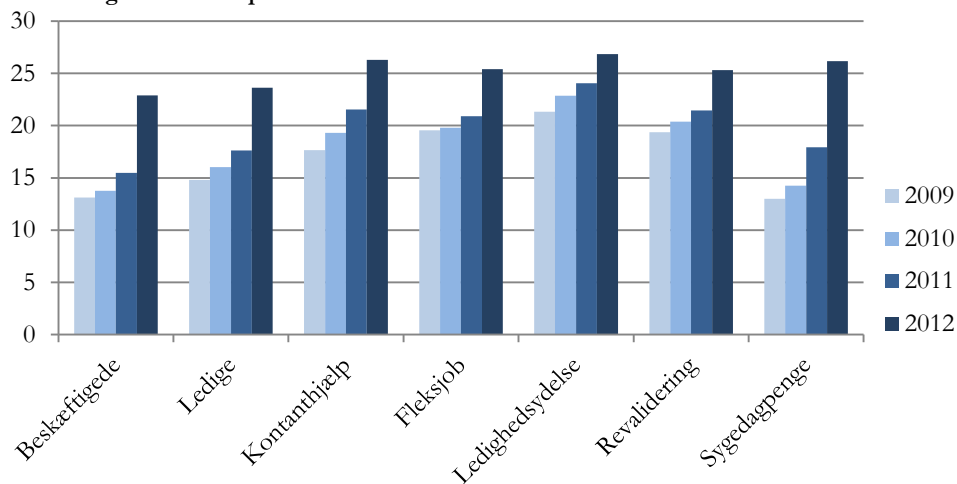
	Antal	%		Antal	%	Ydelseskoder
Beskæftigede og uddannelsessøgende	2.591.587	74,32	Lønmodtagere <sup>1</sup> (betaler arbejdsmarkedsbidrag af lønindtægt)	1.955.873	56,09	÷
			Andre selvforsørgede <sup>2</sup> (inkl. selvstændige, medarbejdende ægtefæller m.m.)	262.536	7,53	121-123, 511, 522, blanke
			Uddannelsessøgende	320.463	9,19	651, 652, 661, 521
Ledige	161.910	4,64	Orlov (barsel, uddannelsesorlov, børnepasning)	52.715	1,51	412, 413, 881
			Dagpengemodtagere	132.000	3,79	111-113, 124-126, 211, 213-218, 231, 232, 299
Kontanthjælp, ikke ledige (inkl forrevalidering)	106.080	3,04	Kontanthjælp, ledige (arbejdsmarkedsparate)	29.910	0,86	130, 131, 133- 138
			Kontanthjælp, ikke ledige (ikke arbejdsmarkedsparate)	104.162	2,99	730-738
			Forrevalidering	1.918	0,06	750, 753-758,
Ledighedsydelse	15.618	0,45	Ledighedsydelse	15.618	0,45	740, 741, 743-748
Fleksjob	51.694	1,48	Fleksjob	51.694	1,48	771-774
Sygedagpenge	65.407	1,88	Sygedagpenge	65.407	1,88	890, 893-899
Revalidering	9.717	0,28	Revalidering	9.717	0,28	760, 763-768
Øvrige	484.921	13,91	Førtidspension	236.622	6,79	781-783
			Efterløn	119.879	3,44	611, 621, 622,
			Øvrig (udvandret, død eller pensioneret i løbet af året)	128.420	3,68	997-999
I alt	3.486.934	100,00		3.486.934	100,00	

<sup>1</sup> Lønmodtagere identificeres i DREAM ud fra oplysning om branche-kode

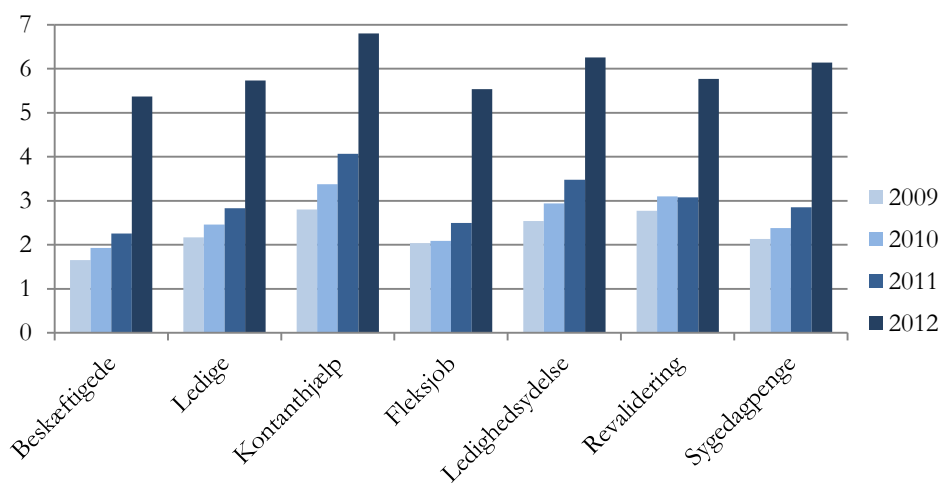
<sup>2</sup> Selvstændige/selvforsørgende identificeres ud fra 'blanke' i DREAM, dvs. personer uden nogen ydelseskode eller branchekode.

### Bilag 3 Gennemsnitligt antal kontakter i 2009-2012 blandt storforbrugere i 2012 efter tilknytning til arbejdsmarkedet i 2012

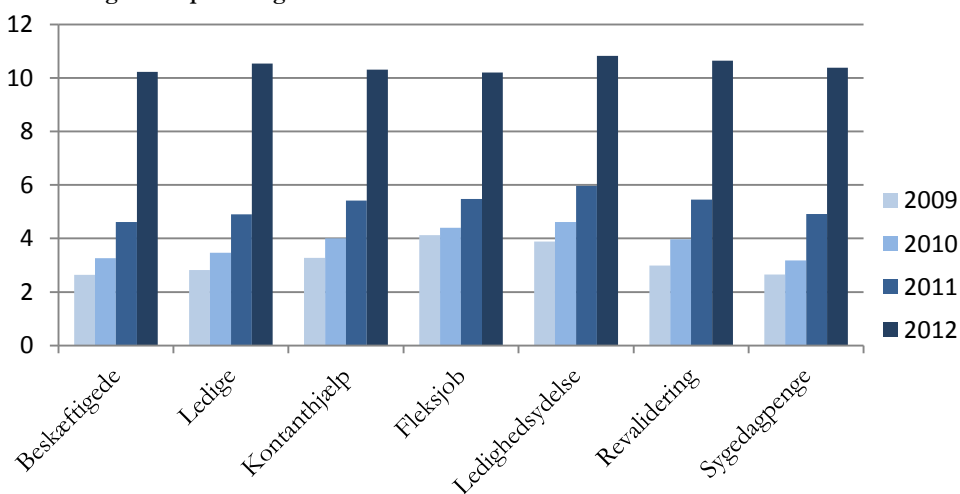
#### Storforbrugere af almen praksis



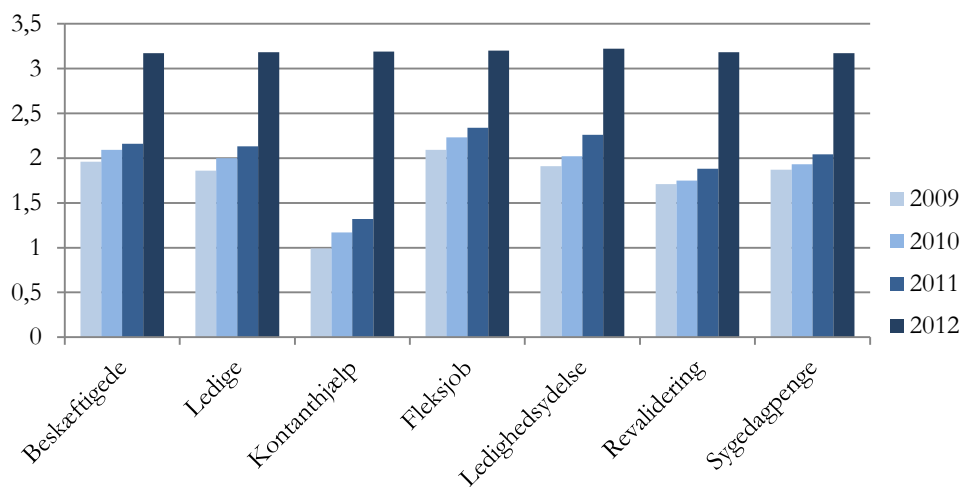
#### Storforbrugere af vagtlæge



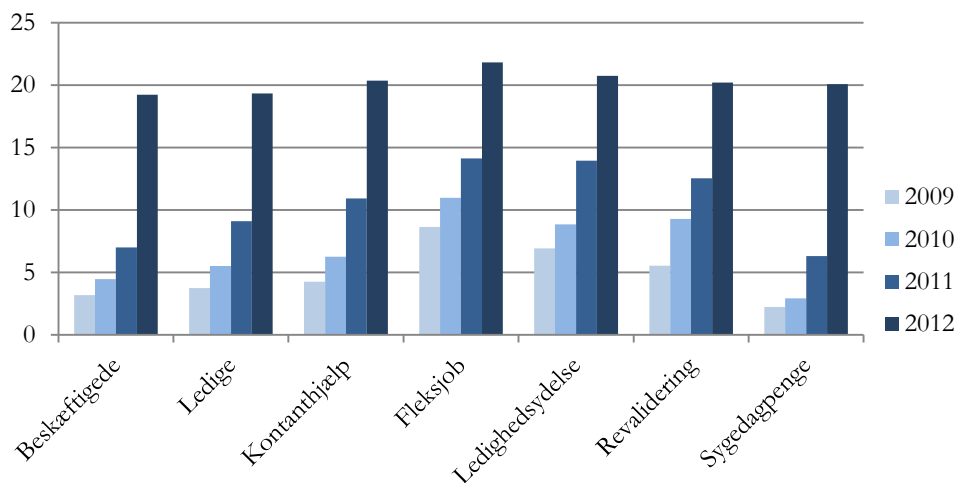
#### Storforbrugere af speciallæge



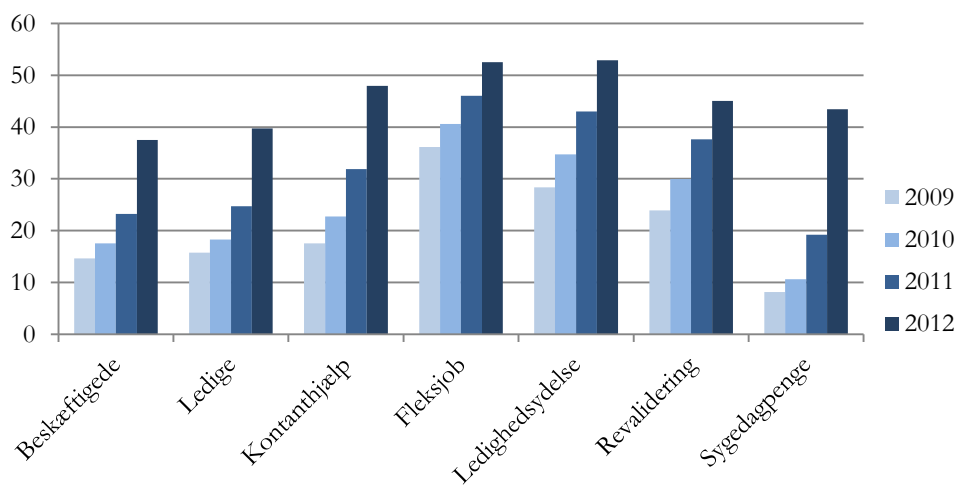
### Storforbrugere af tandlæge



### Storforbrugere af psykolog/psykiater



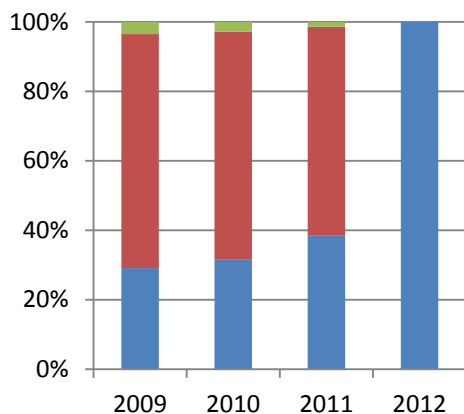
### Storforbrugere af fysioterapeuter, kiropraktorer m.m.



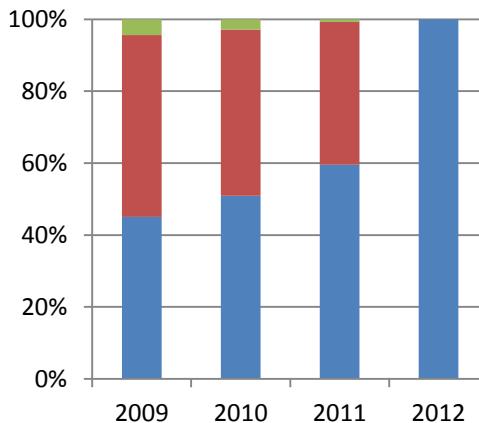
Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

## Bilag 4 Storforsbrug i 2009-2011 blandt storforsbrugere i 2012 på og uden for arbejdsmarkedet

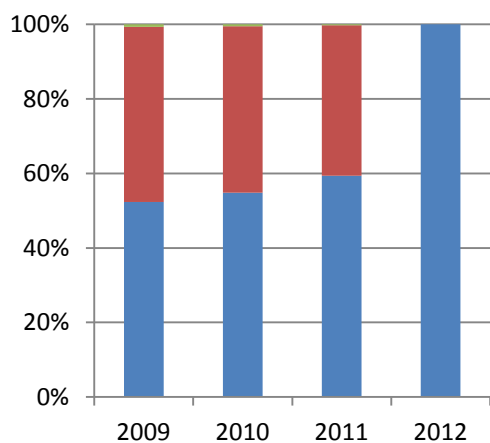
### Almen praksis Beskæftigede



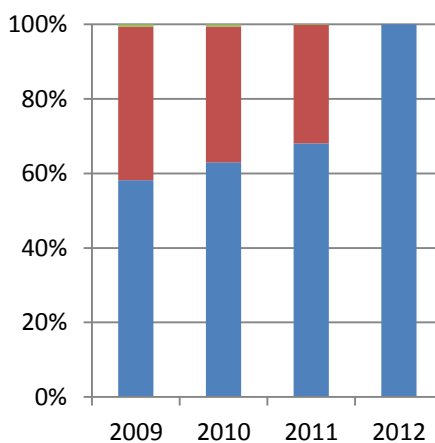
### Kontanthjælp



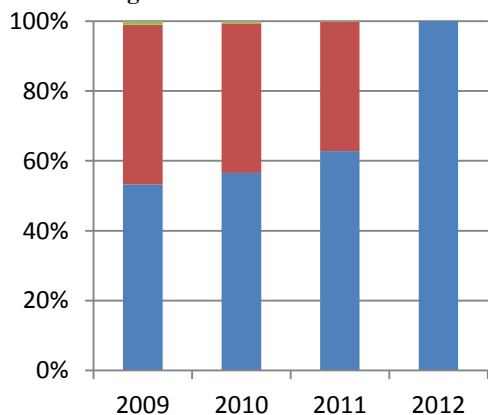
### Fleksjob



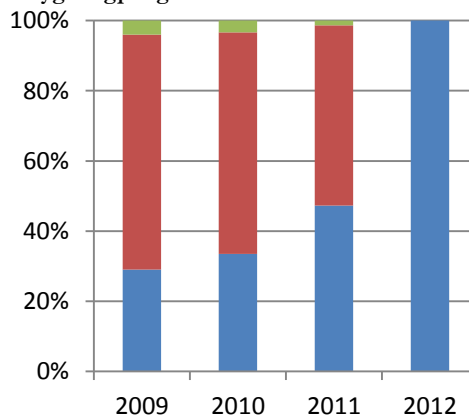
### Ledighedsydelse



### Revalidering



### Sygedagpenge



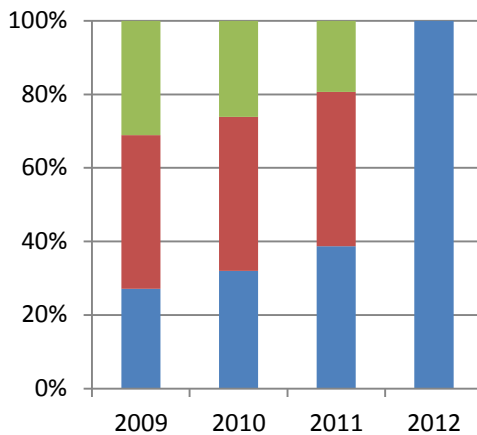
■ Ikke forbrugere     
 ■ Øvrige forbrugere     
 ■ Storforsbrugere



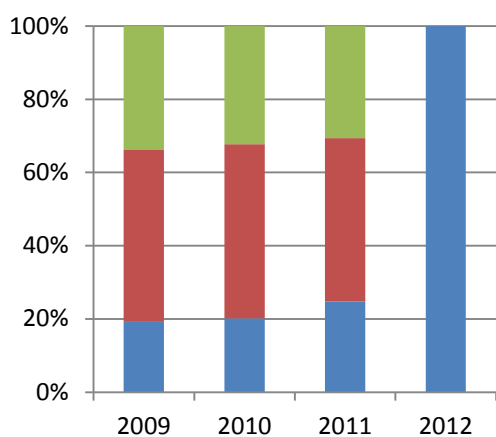
**Storforbrug af vagtlæge**  
Beskæftigede



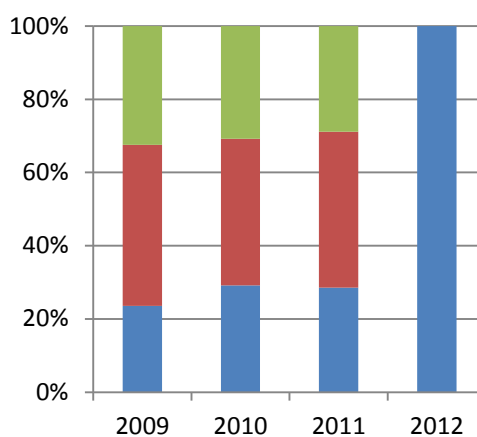
**Kontanthjælp**



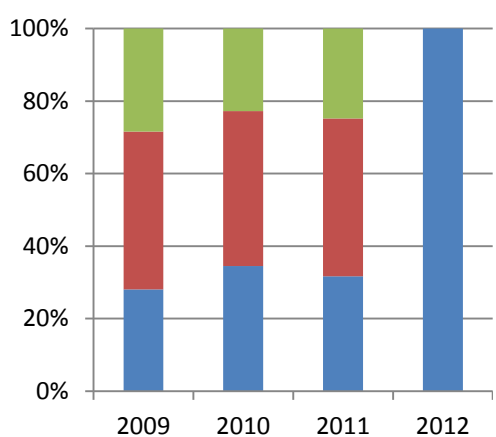
**Fleksjob**



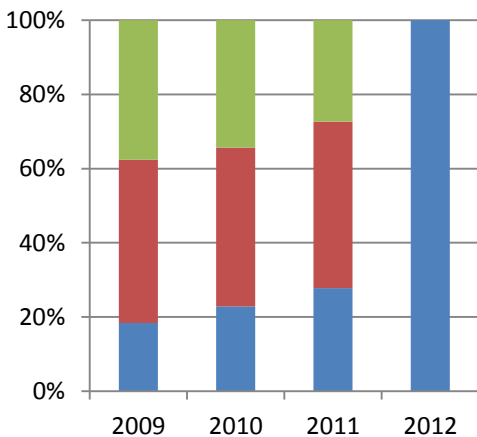
**Ledighedsydelse**



**Revalidering**

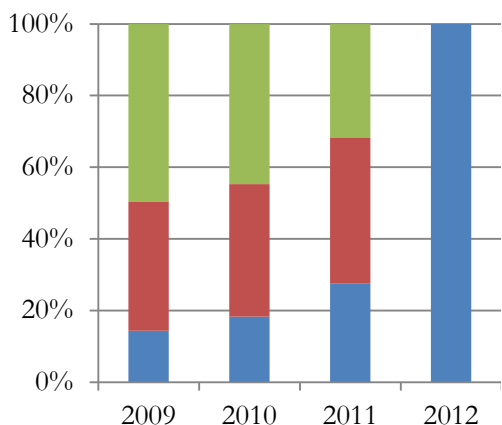


**Sygedagpenge**

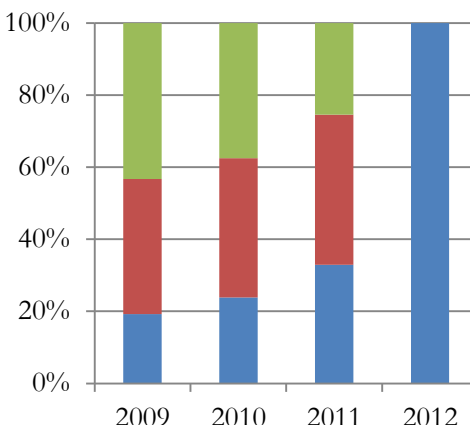


■ Ikke forbrugere    ■ Øvrige forbrugere    ■ Storforbrugere

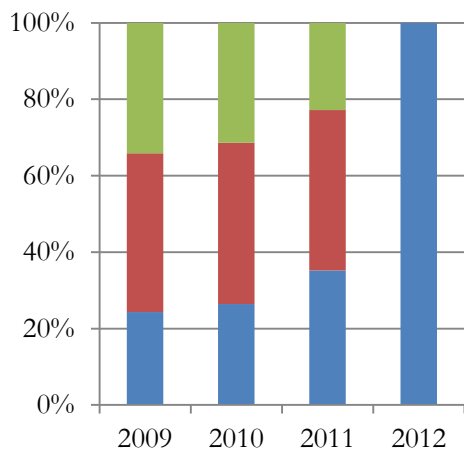
**Storforbrug af speciallæge  
Beskæftigede**



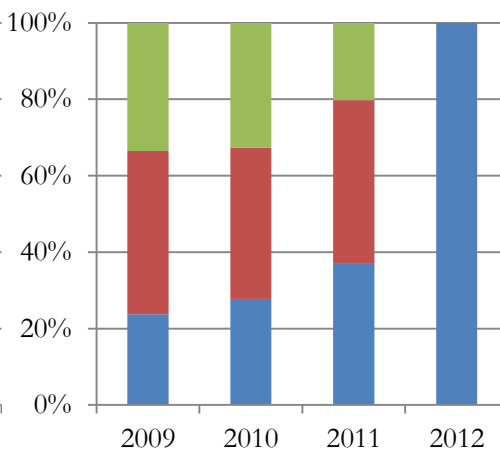
**Kontanthjælp**



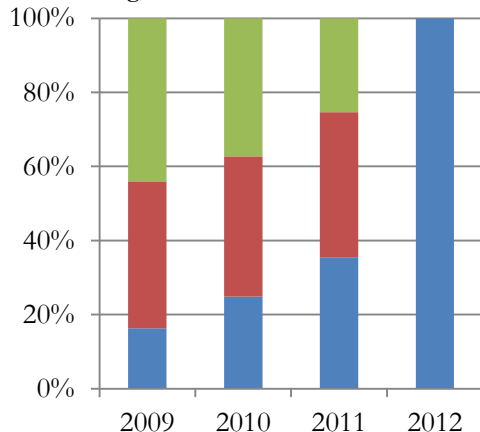
**Fleksjob**



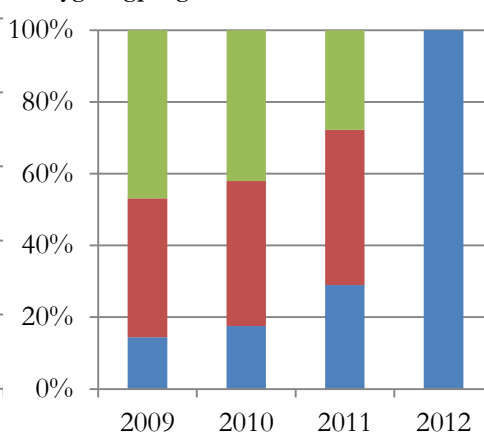
**Ledighedsydelse**



**Revalidering**



**Sygedagpenge**

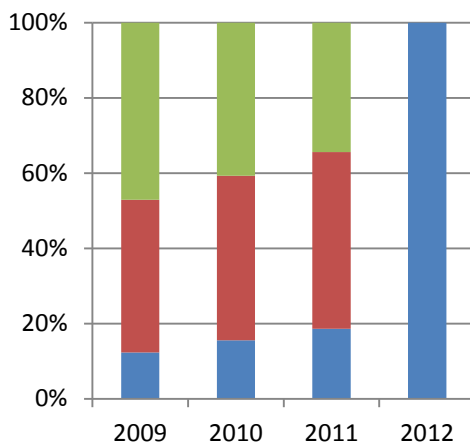


■ Ikke forbrugere    ■ Øvrige forbrugere    ■ Storforbrugere

**Storforbrug af tandlæge  
Beskæftigede**



**Kontanthjælp**



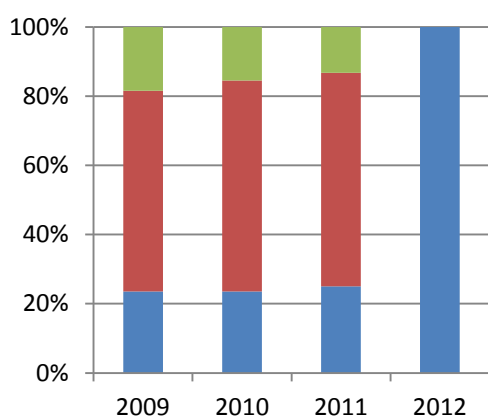
**Fleksjob**



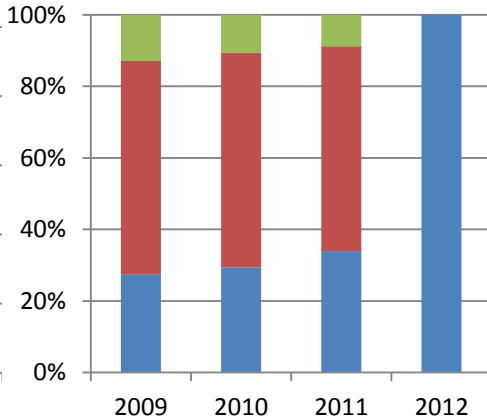
**Ledighedsydelse**



**Revalidering**



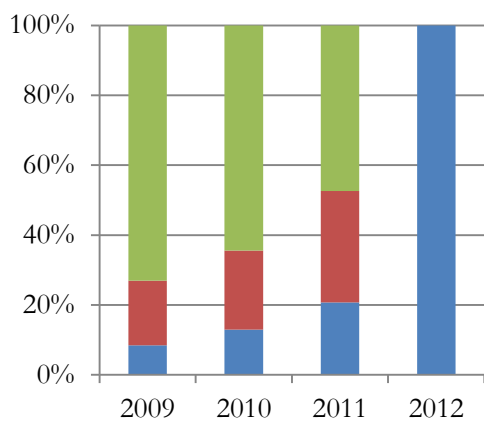
**Sygedagpenge**



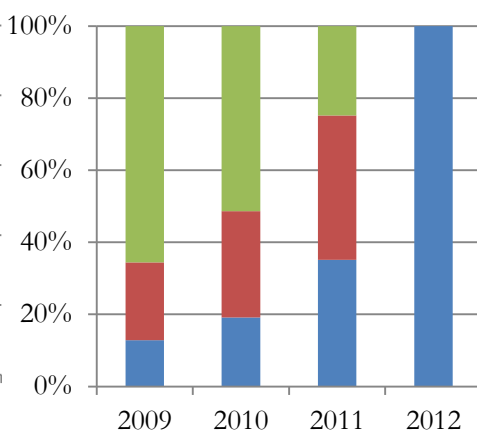
— Ikke forbrugere      ■ Øvrige forbrugere      ■ Storforbrugere

## Storforbrug af psykolog/psykiater

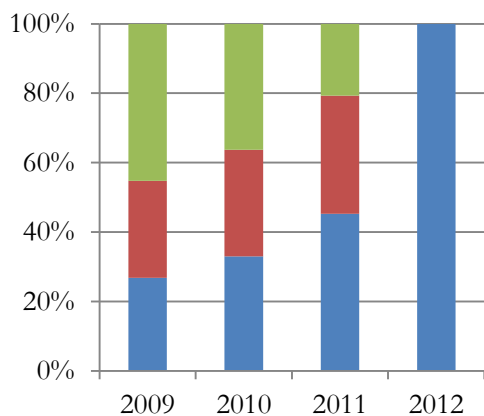
Beskæftigede



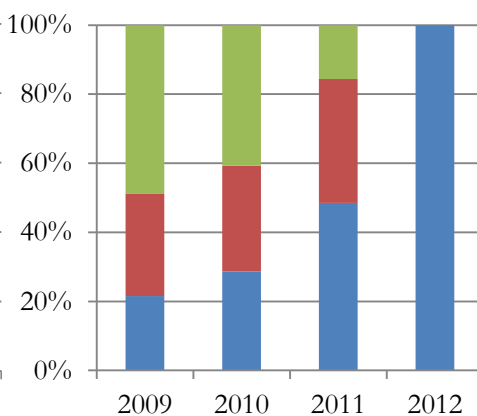
Kontanthjælp



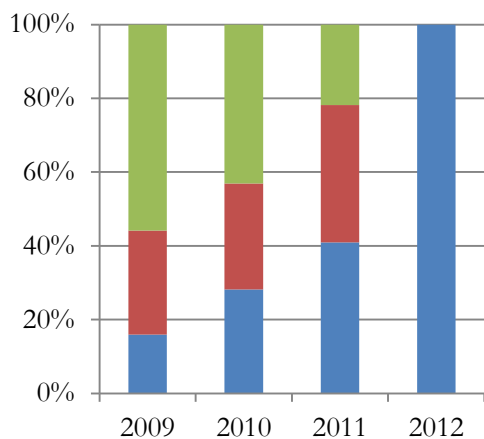
Fleksjob



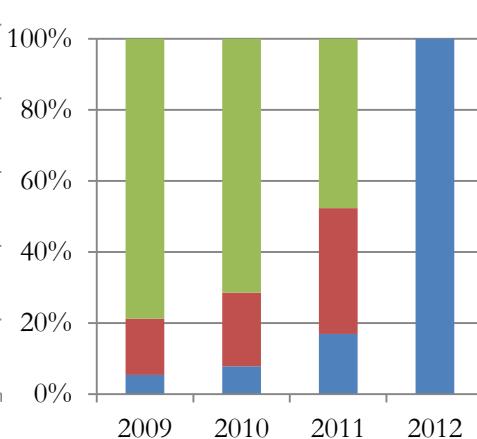
Ledighedsydelse



Revalidering



Sygedagpenge



■ Ikke forbrugere    ■ Øvrige forbrugere    ■ Storforbrugere

## Storforbrug af fysioterapeuter, kiropraktorer m.m.

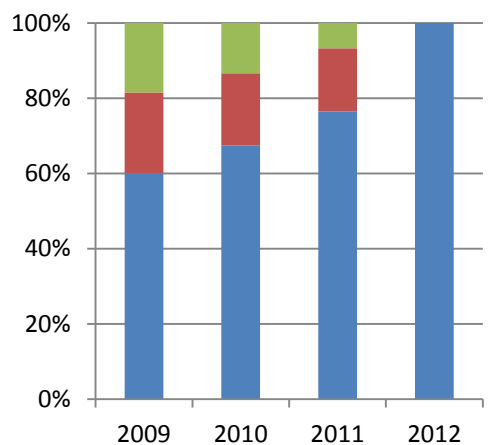
Beskæftigede



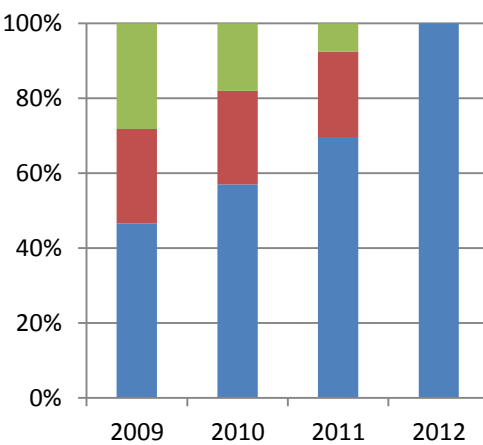
Kontanthjælp



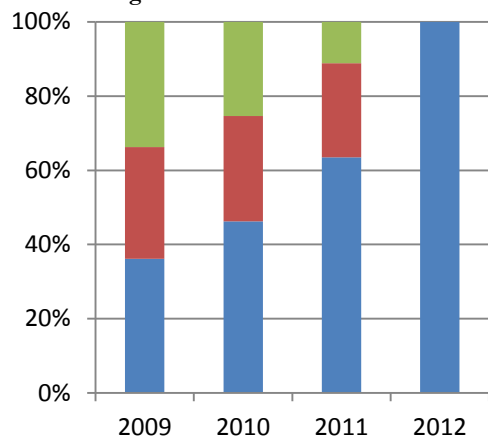
Fleksjob



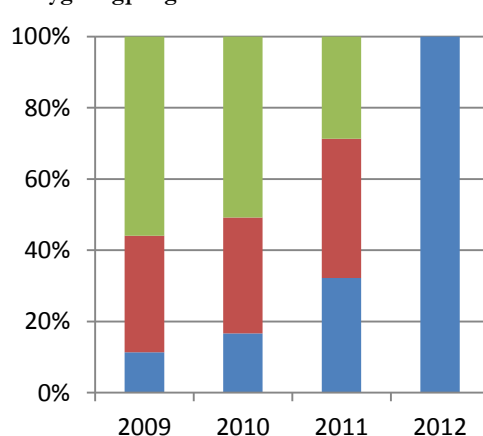
Ledighedsydelse



Revalidering



Sygedagpenge

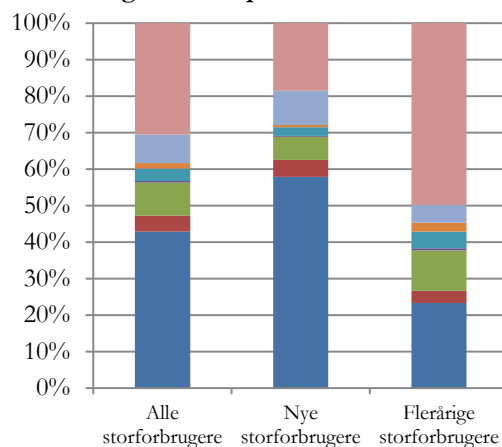


■ Ikke forbrugere    ■ Øvrige forbrugere    ■ Storforbrugere

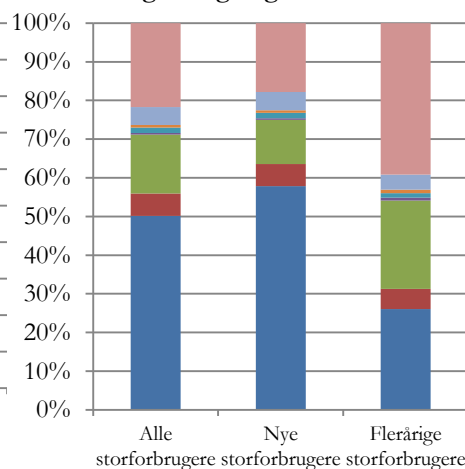
Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

## Bilag 5 Tilknytning til arbejdsmarkedet i 2012 blandt nye og flerårige storforbrugere

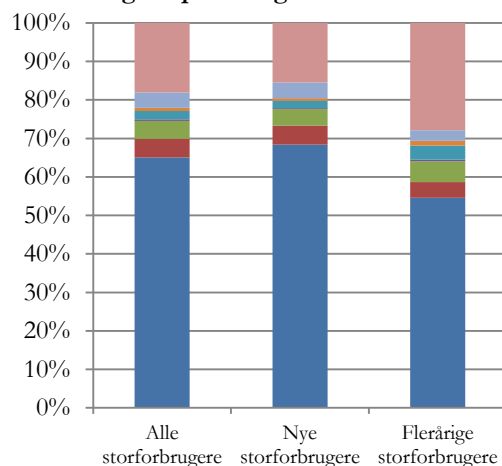
### Storforbrug af almen praksis



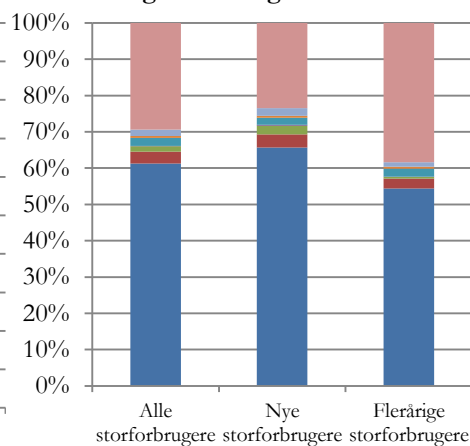
### Storforbrug af vagtlæge



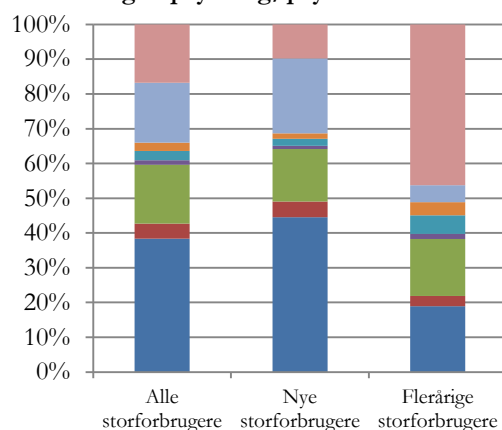
### Storforbrug af speciallæge



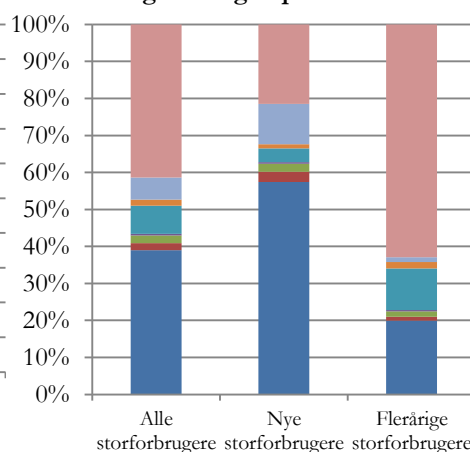
### Storforbrug af tandlæge



### Storforbrug af psykolog/psykiater



### Storforbrug af øvrige i primærsektoren

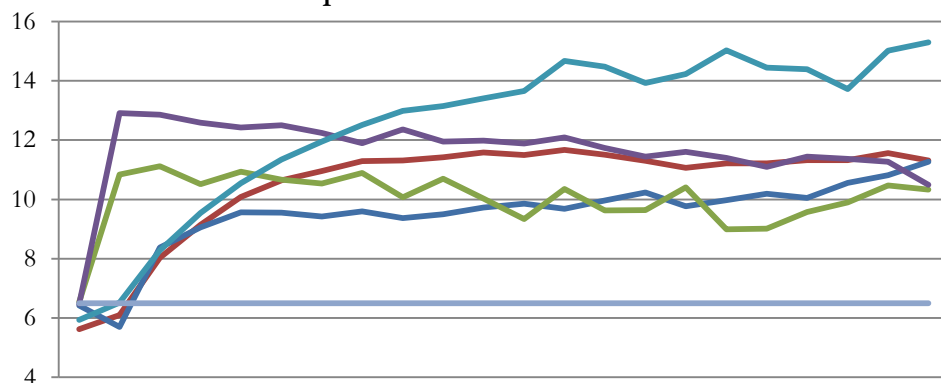


\* Øvrige omfatter personer på førtidspension, efterløn og personer, som er blevet pensioneret, eller som døde i løbet af 2012.

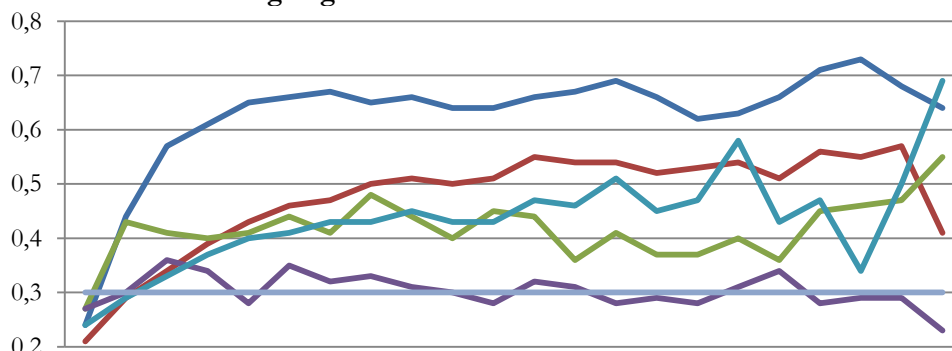
Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

## Bilag 6 Sammenhæng mellem uger uden for arbejdsmarkedet og forbrug af sundhedsydelser

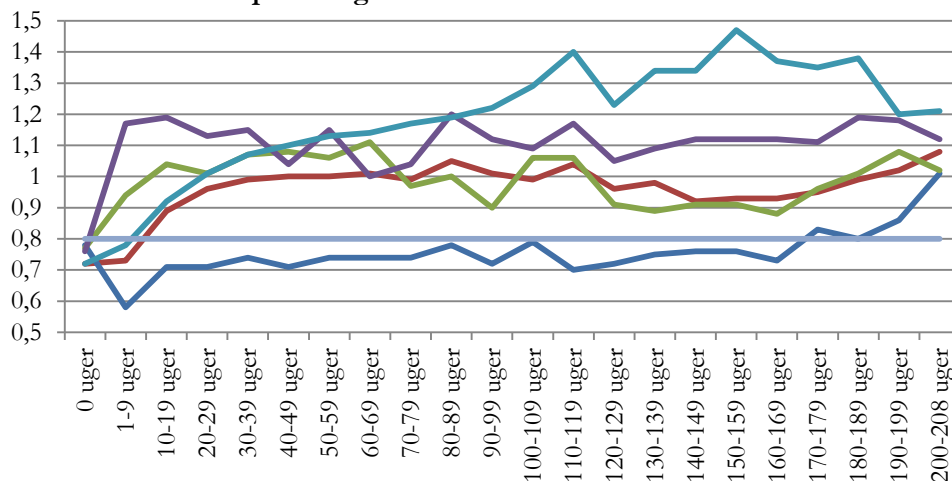
### Antal kontakter til almen praksis i 2012



### Antal kontakter til vagtlæge i 2012



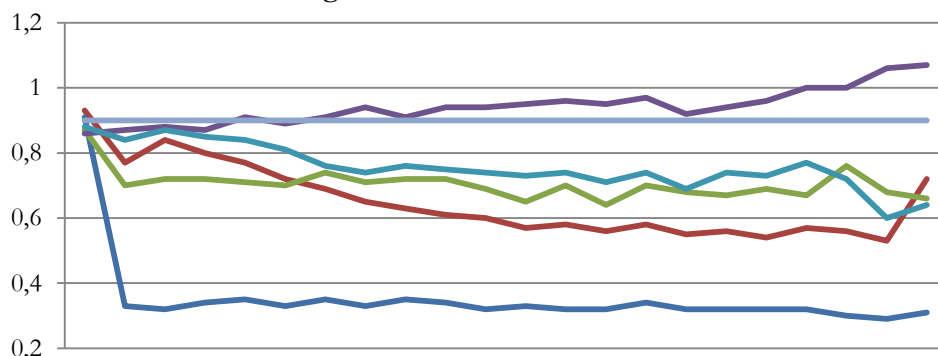
### Antal kontakter til speciallæge i 2012



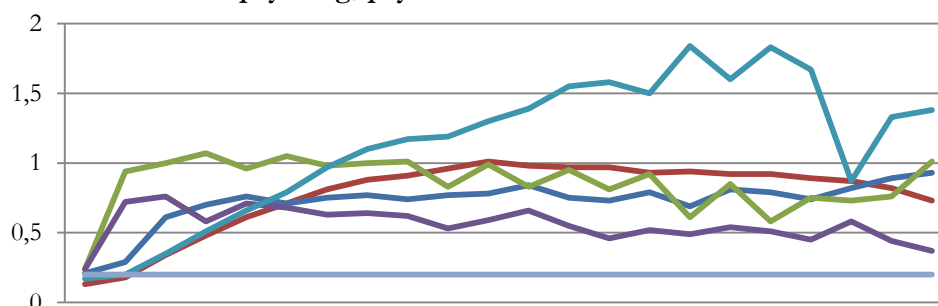
- Uger uden for arbejdsmarkedet \*
- Uger på revalidering
- Uger på sygedagpenge
- Uger på kontanthjælp (ikke ledige)
- Uger i fleksjob
- Gennemsnitsantal kontakter

\* Uger uden for arbejdsmarkedet omfatter uger på kontanthjælp (ikke arbejdsmarkedsparete), ledighedsydelse, revalidering, for-revalidering, sygedagpenge og i fleksjob.

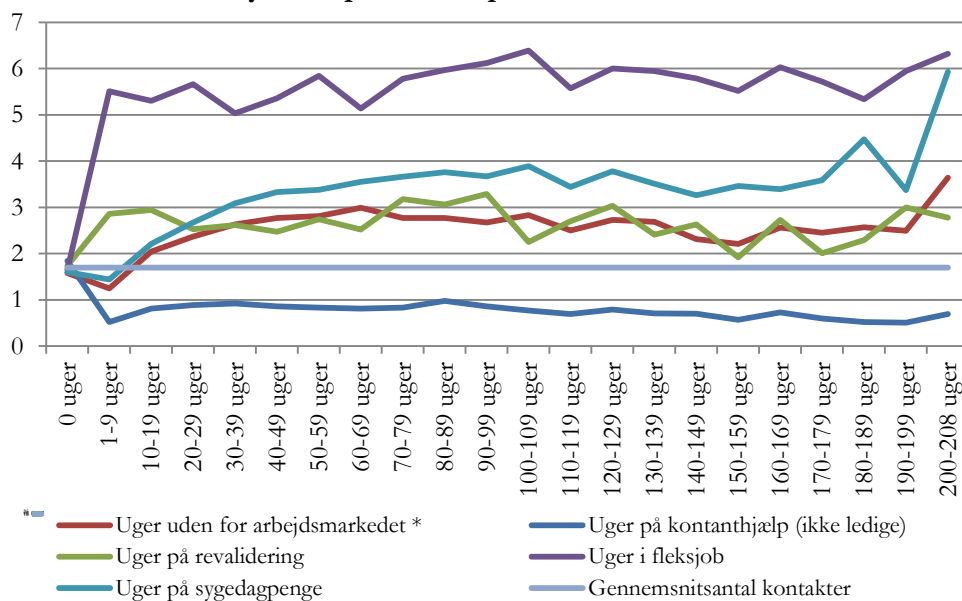
### Antal kontakter til tandlæge i 2012



### Antal kontakter til psykolog/psykiater i 2012



### Antal kontakter til fysioterapeuter, kiropraktorer m.m. i 2012



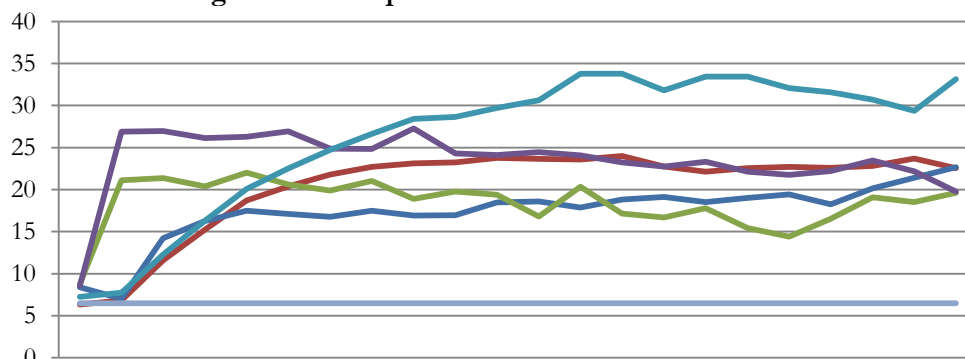
\* Uger uden for arbejdsmarkedet omfatter uger på kontanthjælp (ikke arbejdsmarkedsparate), ledighedsydelse, revalidering, for-revalidering, sygedagpenge og i fleksjob.

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

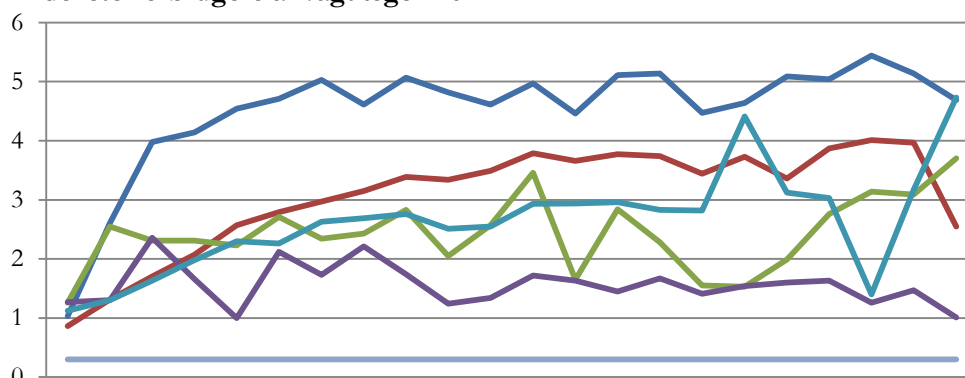


## Bilag 7 Sammenhæng mellem uger uden for arbejdsmarkedet og storforbrug af sundhedsydelser

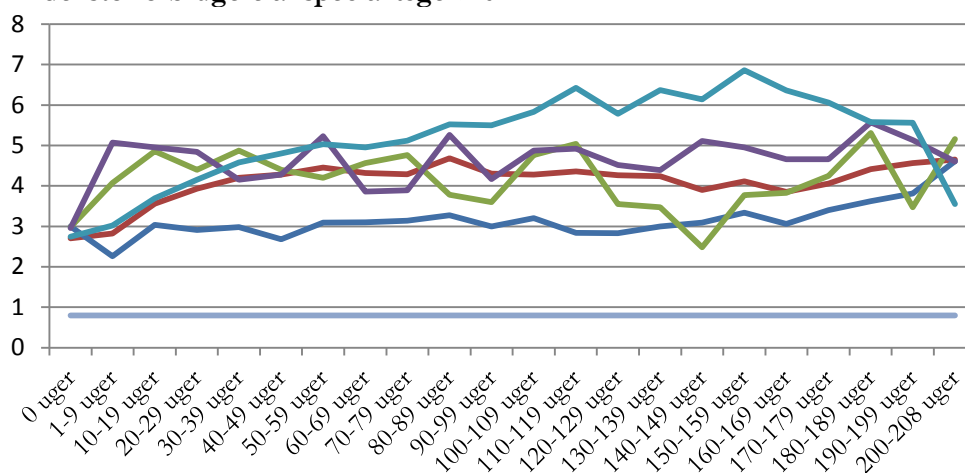
### Andel storforbrugere af almen praksis i 2012



### Andel storforbrugere af vagtlæge i 2012



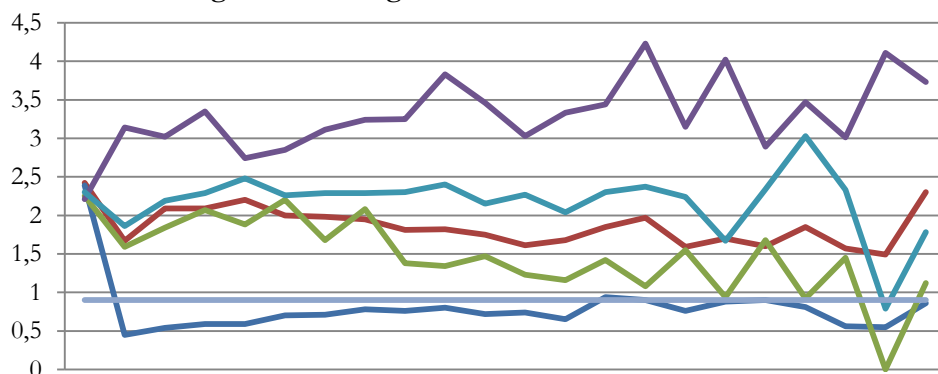
### Andel storforbrugere af speciallæge i 2012



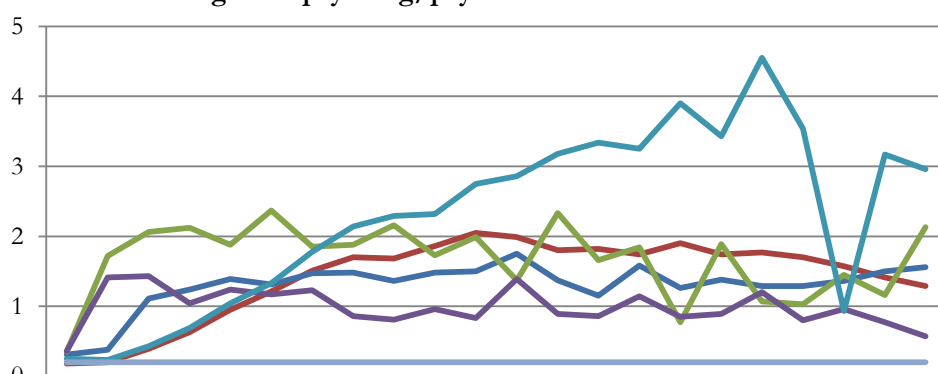
- Uger uden for arbejdsmarkedet \*
- Uger på revalidering
- Uger på sygedagpenge
- Uger på kontanthjælp (ikke ledige)
- Uger i fleksjob
- Gennemsnitsantal kontakter

\* Uger uden for arbejdsmarkedet omfatter uger på kontanthjælp (ikke arbejdsmarkedsparate), ledighedsydelse, revalidering, forrevalidering, sygedagpenge og i fleksjob.

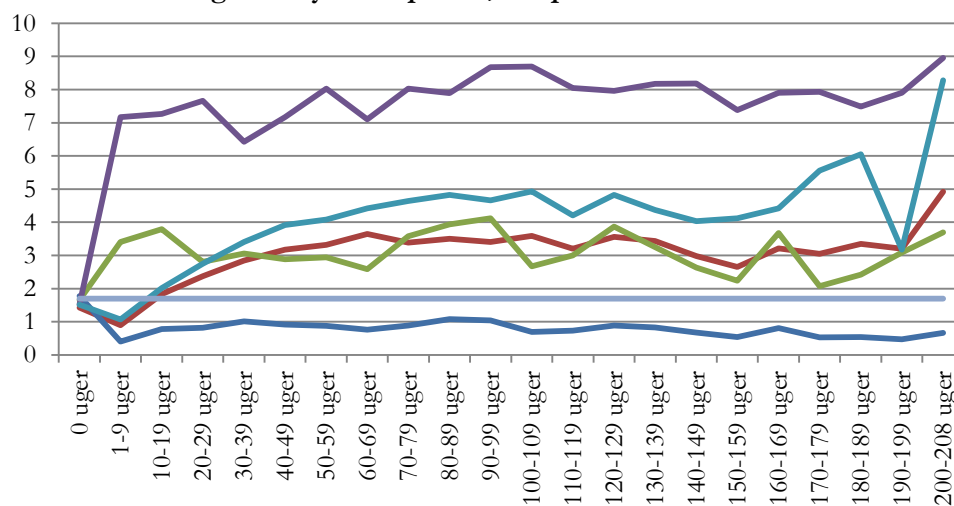
### Andel storforbrugere af tandlæge i 2012



### Andel storforbrugere af psykolog/psykiater i 2012



### Andel storforbrugere af fysioterapeuter, kiropraktorer m.m. i 2012



- Uger uden for arbejdsmarkedet \*
- Uger på revalidering
- Uger på sygedagpenge
- Uger på kontanthjælp (ikke ledige)
- Uger i fleksjob
- Gennemsnitsantal kontakter

\* Uger uden for arbejdsmarkedet omfatter uger på kontanthjælp (ikke arbejdsmarkedsparete), ledighedsydelse, revalidering, forrevalidering, sygedagpenge og i fleksjob.

Kilde: KL's egne analyser baseret på data fra Sygesikringsregisteret og DREAM.

## Bilag 8 Robusthedsanalyse – andre grænsen for storforbrug

Storforbrug af vagtlæge: Mere end 3 eller 5 kontakter om året

Storforbrug af speciallæge: Mere end 5 eller 7 kontakter om året

Storforbrug af tandlæge: Mere end 2 eller 4 kontakter om året

**Tabel 1. Borgere med storforbrug af sundhedsydelser i primærsektoren 2012**

Storforbrug af:	Antal kontakter i gennemsnit	Antal storforbrugere	Andel af hele befolkningen (pct.)	Andel af alle kontakter (pct.)
Vagtlæge (>3 kontakter)	6,3	43.907	1,3	29,7
Vagtlæge (>5 kontakter)	9,6	15.942	0,46	16,6
Speciallæge (>5 kontakter)	10,2	103.717	3,0	39,8
Speciallæge (>7 kontakter)	13,5	56.349	1,62	28,4
Tandlæge (>2 kontakter)	3,2	77.945	2,2	8,3
Tandlæge (>4 kontakter)	5,5	1.229	0,04	0,2

**Tabel 2. Køns- og aldersfordeling blandt storforbrugere af sundhedsydelser**

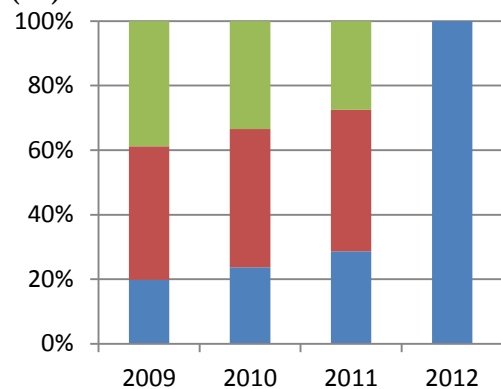
Storforbrug af:	Køn (pct. mænd)	Alder (gennemsnit)
Vagtlæge (>3 kontakter)	33,2	36,8
Vagtlæge (>5 kontakter)	32,0	37,1
Speciallæge (>5 kontakter)	29,5	43,8
Speciallæge (>7 kontakter)	29,4	43,3
Tandlæge (>2 kontakter)	45,5	51,8
Tandlæge (>4 kontakter)	37,3	52,0
Alle borgere	50,3	41,9

**Tabel 3. Andel af storforbrugere blandt borgere på og uden for arbejdsmarkedet**

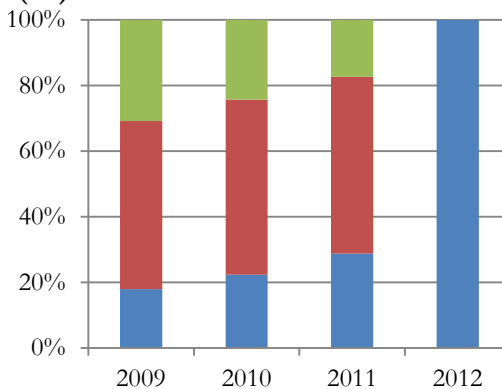
Storforbrug af:	Beskæftigede (pct.)	Kontant-hjælp (pct.)	Ledigheds-ydelse (pct.)	Fleksjob (pct.)	Syge-dagpenge (pct.)	Revalide-ring (pct.)
Vagtlæge (>3 kontakter)	0,9	4,9	2,0	1,2	3,2	2,5
Vagtlæge (>5 kontakter)	0,25	2,16	0,81	0,36	1,23	0,82
Speciallæge (>5 kontakter)	2,6	3,6	5,4	4,5	6,4	4,0
Speciallæge (>7 kontakter)	1,42	1,93	3,02	2,45	3,62	2,25
Tandlæge (>2 kontakter)	1,8	0,7	2,6	3,3	2,1	1,4
Tandlæge (>4 kontakter)	0,02	0,02	0,03	0,06	0,03	0,03

**Storforbrug af vagtlæge**

(>3)

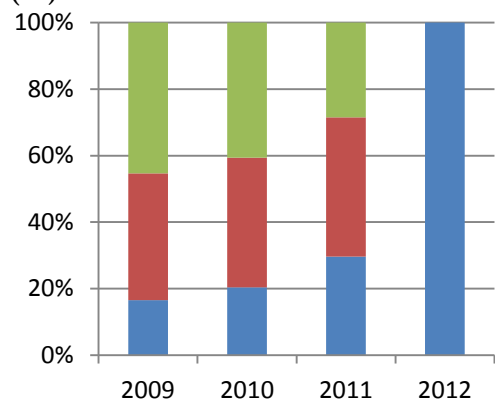


(>5)

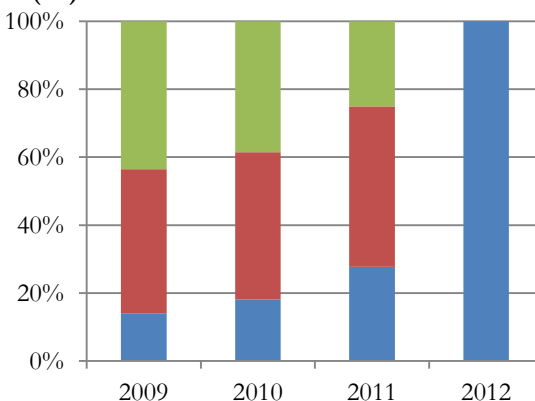


**Storforbrug af speciallæge**

(>5)

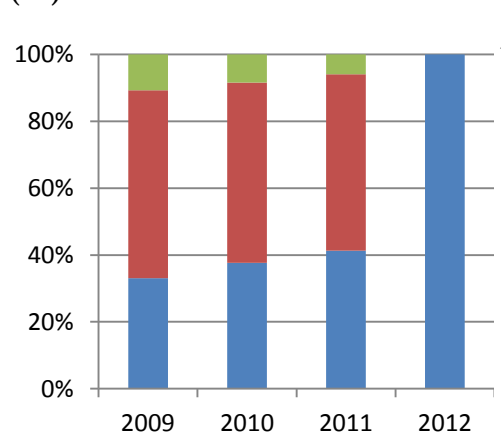


(>7)

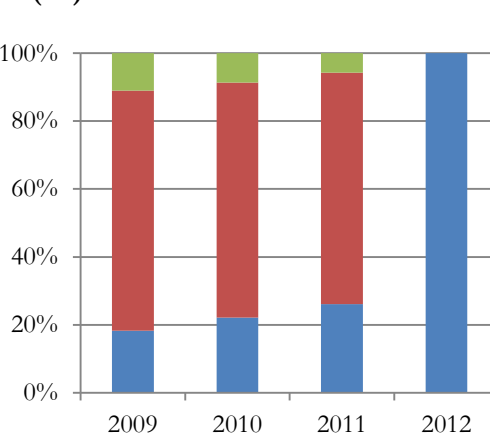


**Storforbrug af tandlæge**

(>2)



(>4)



■ Ikke forbrugere    ■ Øvrige forbrugere    ■ Storforbrugere