

ANALYSE

Analyse af indlæggelser, skadestuebesøg og ambulante besøg på somatiske sygehusafdelinger i 2012 blandt borgere uden for arbejdsmarkedet

Af Bodil Helbech Hansen

Formålet med denne analyse er at belyse forbruget af sundhedsydelser i hospitalssektoren blandt borgere uden for arbejdsmarkedet sammenlignet med forbruget blandt beskæftigede borgere.

Den 10. februar 2015

Ref BHH
bhh@kl.dk
Dir 3876

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

Tlf 3370 3370
Fax 3370 3371
www.kl.dk

Side 1/28

Analysens hovedkonklusioner

- Hver tiende borger i alderen 18-65 år var indlagt på hospital i 2012, hver niende var på skadestuen, og hver tredje havde et ambulante hospitalsbesøg. Liggetiden pr. indlæggelsesforløb var i gennemsnit 3,3 dage, og de ambulante patienter havde i gennemsnit 4,4 hospitalsbesøg om året.
- Borgere uden for arbejdsmarkedet bruger hospitalsydelser langt mere end beskæftigede. Det ses både i antallet af skadestuebesøg, ambulante besøg, indlæggelser, fornyede indlæggelser inden 30 dage og liggetid pr. indlæggelse.
- Blandt borgere i beskæftigelse var 8 pct. indlagt i 2012, mens det gjaldt 21 pct. af kontanthjælpsmodtagere og 32 pct. af sygedagpengemodtagere. Tre ud af 10 beskæftigede havde et ambulante hospitalsbesøg, mens hver anden kontanthjælpsmodtager og syv ud af 10 sygedagpengemodtagere havde det.
- Næst efter sygedagpengemodtagere er de ikke-arbejdsmarkedssparate kontanthjælpsmodtagere den gruppe, der har flest indlæggelser i gennemsnit, og personer i revalidering eller på ledighedsydelse er de grupper, der har flest ambulante hospitalsbesøg i gennemsnit og den længste liggetid pr. indlæggelse.
- Mens hver tiende indlæggelse blandt beskæftigede følges af en fornyet indlæggelse inden for 30 dage, gælder det mere end hver femte indlæggelse blandt sygedagpengemodtagere og mellem hver sjette og hver syvende indlæggelse blandt borgere i fleksjob, på ledighedsydelse eller på kontanthjælp (ikke-arb.markedsp.).
- Hyppige hospitalskontakter forekommer oftere blandt borgere uden for arbejdsmarkedet. Andelen af personer med 3+ indlæggelser er 6 gange større blandt kontanthjælpsmodtagere (ikke-arb.m.p.) sammenlignet med beskæftigede.
- Arbejdsmarkedssparate kontanthjælpsmodtageres forbrug af hospitalsydelser er på niveau med beskæftigedes forbrug, men væsentligt lavere end de ikke-arbejdsmarkedssparate kontanthjælpsmodtageres forbrug.
- Merforbruget af hospitalsydelser blandt borgere uden for arbejdsmarkedet sammenlignet med beskæftigede kan ikke tilskrives forskelle i alders- eller kønsfordelingen eller forskelle i uddannelsesniveau mellem grupperne. Merforbruget er endnu større, hvis graviditets- og fødselsrelaterede hospitalskontakter ekskluderes.

Indhold

| | |
|--|----|
| 1. Baggrund | 3 |
| 2. Analyse | 4 |
| 3. Data | 4 |
| 4. Resultater | 8 |
| 4.1 Demografi i populationen | 8 |
| 4.2 Indlæggelser og ambulante besøg i hele befolkningen..... | 9 |
| 4.3 Indlæggelser og ambulante hoapitalsbesøg efter tilknytning til arbejdsmarkedet..... | 14 |
| 4.4 Liggetid og fornyede indlæggelser blandt indlagte patienter..... | 19 |
| 4.5 Storforbrug af hospitalsydelser | 20 |

1. Baggrund

I Danmark er der ca. 800.000 borgere i den erhvervsaktive alder, som står uden for arbejdsmarkedet – forsørget på forskellige former for overførselsindkomster. De mange borgere uden for arbejdsmarkedet er ikke kun et problem for de berørte men også et samfundsøkonomisk problem. Det er derfor et ønske at hjælpe så mange borgere som muligt i beskæftigelse og begrænse antallet af borgere på offentlig forsørgelse. I det igangværende arbejde i Carsten Koch II-udvalget er gruppen af borgere uden for arbejdsmarkedet pt. genstand for en større udredning.

Kendskab til borgergruppens karakteristika og dens udfordringer – demografisk, socialt og helbredsmæssigt – er afgørende som udgangspunkt for en oplyst debat og som grundlag for at vurdere nødvendige indsatser. Denne analyse sigter på at kortlægge forskelle i brug af sundhedsydelser mellem borgere på og uden for arbejdsmarkedet som en indikation for forskelle i gruppernes helbredstilstand.

Dokumentation af sociale forskelle i brug af sundhedsydelser er sparsom, og oftest er forskellene illustreret ved forskelle mellem grupper af borgere med forskelligt uddannelsesniveau eller forskelle mellem borgere groft inddelt i hhv. dem på og uden for arbejdsmarkedet. To rapporter har dog kortlagt, hvordan de svageste *kontanthjælpsmodtagere* specifikt har en række helbredsmæssige problemer, herunder fysiske og psykiske sygdomme, misbrug og et stort forbrug af medicin, især psykofarmaka^{1, 2}.

Denne analyse kortlægger forbruget af sundhedsydelser i hospitalssektoren, nemlig indlæggelser, skadestuebesøg og ambulante besøg på somatiske sygehusafdelinger, blandt en række *specifikke* grupper af borgere uden for arbejdsmarkedet: kontanthjælpsmodtagere, personer på revalidering, ledighedsydelse eller i fleksjob og sygedagpengemodtagere sammenlignet med borgere i beskæftigelse.

¹Systematisk registerbaseret kortlægning af sundhedsproblemerne blandt de svageste kontanthjælpsmodtagere, Lars Skipper, AKF, 2012 (http://www.kora.dk/media/1260/udgivelser_2011_pdf_2830_systematisk_kortlaegning.pdf).

² De svageste kontanthjælpsmodtagere. Barrierer for beskæftigelse. Henning Bjerring Bach & Joachim Boll. SFI, 2003. (<http://www.sfi.dk/graphics/SFI/Pdf/Rapporter/2003/0327svageste.pdf>)

2. Analyse

Formålet med denne analyse er at belyse forbrug af sundhedsydelse i hospitalssektoren i 2012 blandt borgere uden for arbejdsmarkedet sammenlignet med forbruget blandt beskæftigede borgere og ledige. I analysen omfatter borgere uden for arbejdsmarkedet følgende grupper:

- Kontanthjælpsmodtagere (ikke arbejdsmarkeds-parate inkl. personer i forrevalidering)
- Sygedagpengemodtagere
- Personer på ledighedsydelse
- Personer i fleksjob
- Personer på revalideringsydelse

Ledige omfatter dagpengemodtagere og arbejdsmarkedsparate kontanthjælpsmodtagere.

Sundhedsydelse i hospitalssektoren omfatter skadestuebesøg, besøg i forbindelse med ambulante behandlingsforløb og indlæggelser. Blandt indlagte patienter opgøres også liggetiden og fornyede indlæggelser inden for 30 dage.

Da alder, køn og uddannelse har betydning for kontakt med hospitalssektoren, og da køns-, alders- og uddannelsesfordelingen er forskellig blandt borgere på og uden for arbejdsmarkedet, standardiseres resultaterne i forhold til køn, alder og uddannelse, så grupperne kan sammenlignes (5 års-aldersintervaller med hele populationen som standardpopulation).

Da en stor del af forbruget af sundhedsydelse ofte er koncentreret på relativt få personer, analyseres også fordelingen af borgere med et storforbrug af sundhedsydelse på tværs af arbejdsmarkedsgrupperne.

Forbehold: Analysen er udelukkende deskriptiv og søger ikke at fastlægge årsagssammenhænge (fx i hvor høj grad borgerne bliver syge af at være uden for arbejdsmarkedet eller mister tilknytning til arbejdsmarkedet, fordi de er syge). Analysen kan heller ikke afgøre, i hvilken udstrækning forskellene i brug af sundhedsydelse afspejler tilsvarende forskelle i *behovet* for sundhedsydelse. Forskellene i sundhedsforbrug kan dække over en kombination af både forskelle i behov for sundhedsydelse og et over- eller et underforbrug i forhold til det reelle behov for sundhedsydelse.

3. Data

Analysen foretages på registerdata fra Beskæftigelsesministeriets forløbsdatabase DREAM, registeret Befolkningens Uddannelse og Landspatientregisteret (LPR) indhentet via Danmarks Statistik.

Populationen

Populationen består af alle borgere på 18-65 år og bosiddende i Danmark pr. 1/1 2012 og udgør 3.486.934 personer. Populationens tilknytning til arbejdsmarkedet er defineret efter det indkomstgrundlag, som har været

dominerende i 2012, dvs. den indkomst (offentlig ydelse eller lønindkomst), som personen har haft flest uger i løbet af året. Populationens tilknytning til arbejdsmarkedet fremgår af *tabel 1* herunder. Klassificeringen af borgere ud fra ydelseskoder i DREAM fremgår af *bilag 1*.

Tabel 1. Borgere på og uden for arbejdsmarkedet

| | Antal | Pct. |
|--|-----------|-------|
| Beskæftigede ¹ | 2.591.587 | 74,3 |
| Ledige | 161.910 | 4,6 |
| - på dagpenge | 132.000 | 3,8 |
| - på kontanthjælp (arbejdsmarkedssparate) | 29.910 | 0,9 |
| Kontanthjælp (ikke-arbejdsmarkedssparate) ² | 106.080 | 3,0 |
| Sygedagpenge | 65.407 | 1,9 |
| Revalidering | 9.717 | 0,3 |
| Ledighedsydelse | 15.618 | 0,5 |
| Fleksjob | 51.694 | 1,5 |
| Øvrige ³ | 484.921 | 13,9 |
| I alt | 3.486.934 | 100,0 |

1) Omfatter lønmodtagere, selvstændige, uddannelsessøgende og personer på orlov (barsels-, uddannelses- m.m.)

2) Omfatter også personer i for-revalidering

3) Omfatter personer på førtidspension, efterløn og personer som er pensioneret, udvandret, eller døde i løbet af 2012.

Kilde: KL-analyser baseret på DREAM-data.

Der vil i nærværende analyse være fokus på gruppen af borgere på kontanthjælp (arbejdsmarkedssparate og ikke-arbejdsmarkedssparate), sygedagpenge, revalidering, ledighedsydelse og fleksjob, svarende til knap 280.000 borgere (8 pct. af befolkningen).

Forbehold: Populationen er inddelt i arbejdsmarkedsgupper efter hvilken ydelse (eller indkomst), der har været mest dominerende i løbet af 2012, dvs. den ydelse (eller indkomst), som personen har været på i flest uger i løbet af året. For de fleste vil den dominerende ydelse dække størstedelen af året, men den kan også repræsentere en kortere periode for personer, som har skiftet mellem flere forskellige ydelser i løbet af året. I analyserne af forbrug af sundhedsydelser i de forskellige arbejdsmarkedsgupper kan man således ikke være sikker på, at personen i en given gruppe faktisk er på den pågældende overførselsydelse, på det tidspunkt hvor kontakten til sundhedssektoren sker. Valg af 'dominerende ydelse' til klassificering af borgere er valgt frem for fx ydelsen i en udvalgt uge, da personer, som er på en ydelse i en længere periode betragtes som mere repræsentative for den pågældende ydelsesgruppe end de, som er på ydelsen i én udvalgt uge. Desuden er der større sandsynlighed for sammenfald af ydelse i DREAM og kontakt med hospitalssektoren ved brug af 'dominerende ydelse'. En person, som er i fx sygedagpenge-kategorien på grund af modtagelse af ydelsen i én udvalgt uge, vil ikke nødvendigvis også modtage sygedagpenge på det tidspunkt i løbet af 2012, hvor vedkommende har kontakt til hospitalssektoren. Personer, som er på sygedagpenge i størstedelen af året, vil med større sandsynlighed også være det på tidspunktet for kontakt med hospitalssektoren.

Kontakter til hospitalssektoren

Sundhedsydelser i hospitalssektoren omfatter i denne analyse hhv. indlæggelser, skadestuebesøg og ambulante besøg på somatiske sygehusafdelinger. Alle ambulante besøg, skadestuebesøg og alle indlæggelser, som er afsluttet i 2012 er medtaget³. Der skelnes ikke mellem akutte og planlagte indlæggelser eller mellem hvilken afdeling eller hvilket speciale, kontakten til hospitalssektoren er foregået på. Alle indlæggelser og hospitalsbesøg er medtaget uanset aktions-diagnose. I *bilag 3* findes dog analyser, hvor fødsels- og graviditetsrelaterede hospitalskontakter er ekskluderet.

En indlæggelse er defineret som et tidsmæssigt uafbrudt/sammenhængende indlæggelsesforløb og kan således bestå af flere på hinanden følgende indlæggelser på forskellige afdelinger/sygehuse, hvis indskrivningen på den nye afdeling/sygehus sker samme dag som udskrivningen fra den tidligere afdeling.

For alle typer af kontakter (indlæggelsesforløb, skadestuebesøg og ambulante besøg) opgøres hhv. *andelen af borgere*, som har haft (mindst én) kontakt i løbet af året og *det gennemsnitlige antal kontakter* (indlæggelsesforløb/besøg) årligt pr. person både blandt alle borgere og blandt patienter, som har haft mindst én kontakt.

Blandt patienter, som har afsluttet et indlæggelsesforløb i løbet af 2012, opgøres desuden den gennemsnitlige 'liggetid' pr. indlæggelse⁴ (indlæggelseslængde). Ud over samlet antal indlæggelser opgøres også 'fornyede indlæggelser', som defineres som indlæggelsesforløb som opstartes mindst én dag og mindre end 30 dage efter en foregående indlæggelse (som ikke selv var en fornyet indlæggelse). Hyppigheden af fornyede indlæggelser opgøres som følger:

$$\frac{\text{antal 'primære' indlæggelser, som følges af en fornyet indlæggelse inden for 30 dage (opstartet i perioden 1/12 2011-31/12 2012)}}{\text{antal 'primære' indlæggelser (afsluttet i perioden 1/12 2011-1/12 2012, som ikke er forudgået af en indlæggelse 30 dage før)}}$$

³ "Indlæggelser i 2012" er reelt afsluttet mellem 1/12 2011 og 1/12 2012 af hensyn til muligheden for at definere fornyede indlæggelser, som kan ligge op til 30 dage efter denne periode. Ambulante besøg i 2012 omfatter besøg i 2012 i forbindelse med ambulante behandlingsforløb, som er afsluttet i 2012, og ambulante besøg i 2012 i forbindelse med forløb, som fortsat er uafsluttet ved årets udgang.

⁴ Beregnet som samlet antal sengedage (udskrivningsdato minus indskrivningsdato for indlæggelser afsluttet i løbet af året, divideret med antal indlæggelser i året). Kun opgjort for personer med indlæggelse i året. Hvis indskrivningsdatoen er lig udskrivningsdatoen tæller det som én sengedag

Vær opmærksom på, at denne definition af 'fornyede indlæggelser' adskiller sig fra definitioner på *genindlæggelser* i litteraturen, som kun omfatter akutte indlæggelser, og som kan være diagnose- og sygehusspecifikke. De fornyede indlæggelser, som opgøres her, kan således omhandle et andet sundhedsproblem end den foregående indlæggelse og er således ikke nødvendigvis udtryk for et uhensigtsmæssigt behandlingsforløb.

Personer med mere end 50 indlæggelser eller 100 ambulante kontakter om året eller liggetid på mere end 365 dage betragtes som outliers og ignoreres i analyserne for at gennemsnittet i mindre grupper ikke påvirkes urimeligt meget af disse få personers forbrug.

Storforbrugere af hospitalsydelser

Storforbrugere af hospitalsydelser er defineret som hhv. de 10 pct. af indlagte patienter, som har været indlagt flest gange i løbet af året (3 eller flere) og de 10 pct. af patienter i ambulante forløb, som har haft flest ambulante kontakter i løbet af året (10 eller flere).

Uddannelsesniveau

Borgernes uddannelsesniveau er opgjort som deres højest fuldførte uddannelsesniveau pr. 1/1 2012 trukket fra Danmarks Statistiks uddannelsesregister (Befolkningens Uddannelse). Uddannelserne er klassificeret efter uddannelseshovedgrupper i Danmarks Statistiks forspaltenomenklatur og herefter kategoriseret i fire overordnede uddannelsesgrupper:

Tabel 2. Borgernes højest fuldførte uddannelse

| (Forspalte-hovedgruppe) | Antal | Pct. |
|--|-----------|------|
| Ikke-kompetencegivende uddannelse (Grundskole/gymnasial uddannelse) (10, 20, 25) | 1.184.965 | 34,0 |
| Erhvervsfaglig uddannelse (35) | 1.164.897 | 33,4 |
| Kort og mellemlang videregående uddannelse (40, 50, 60) | 709.389 | 20,3 |
| Lang videregående uddannelse (65, 70) | 279.200 | 8,0 |
| Uoplyst | 148.483 | 4,3 |

Kilde: KL-analyser baseret på data fra registeret Befolkningens Uddannelse.

I uddannelsesstandardiseringen behandles uddannelse som en binær variabel (med/uden erhvervskompetencegivende uddannelse).

4. Resultater

4.1 Demografi i populationen

Borgere på og uden for arbejdsmarkedet adskiller sig på demografiske og socioøkonomiske faktorer jf. *tabel 3*. Blandt borgere i beskæftigelse og ledige er der lidt flere mænd end kvinder (især blandt selvstændige og arbejdsmarkedssparate kontanthjælpsmodtagere), mens der blandt borgere uden for arbejdsmarkedet er flere kvinder end mænd. Gennemsnitsalderen er lavest blandt uddannelsessøgende og personer på revalidering (især for-revalidering) og kontanthjælp og højest blandt personer på sygedagpenge, ledighedsydelse eller i fleksjob.

Andelen af borgere med hjemmeboende børn er lavest blandt personer i fleksjob og højest blandt beskæftigede og personer i revalidering eller på sygedagpenge. Uddannelsesniveaut er generelt højere blandt borgere i beskæftigelse end blandt borgere uden for arbejdsmarkedet. Én gruppe – kontanthjælpsmodtagere – skiller sig ud med særligt lavt uddannelsesniveau. Blandt ikke-arbejdsmarkedssparate kontanthjælpsmodtagere har tre ud af fire ikke en kompetencegivende uddannelse, dvs. ingen uddannelse ud over grundskole og evt. gymnasial uddannelse, mens det kun gælder hver fjerde lønmodtager. Borgernes etniske baggrund varierer også med tilknytning til arbejdsmarkedet, og her skiller kontanthjælpsmodtagerne sig også ud med den højeste andel af borgere med en ikke-vestlig baggrund.

Tabel 3. Demografi og uddannelse i befolkningen (18-65 år pr 1/1 2012)

| | Køn (pct. mænd) | Alder (gennemsnit, år) | Børn i hjemmet (pct.) | Uden kompetence- givende uddannelse (pct.) | Ikke-vestlig baggrund (pct.) |
|---|--------------------|---------------------------|--------------------------|--|------------------------------------|
| Beskæftigede/ uddannelsessøgende ¹ | 51,7 | 39,5 ⁵ | 52,8 | 31,8 ⁶ | 6,1 |
| Ledige | 50,5 | 40,0 | 45,2 | 37,5 | 13,9 |
| - på dagpenge | 48,3 | 41,2 | 44,8 | 30,9 | 12,5 |
| - på kontanthjælp (arbejdsmarkedssparate) | 60,3 | 34,7 | 46,9 | 68,4 | 20,0 |
| Kontanthjælp (ikke arbejdsmarkedssparate) ² | 47,8 | 35,1 | 45,4 | 76,0 | 24,4 |
| Ledighedsydelse | 33,5 | 46,1 | 44,2 | 42,7 | 7,5 |
| Fleksjob | 39,6 | 48,4 | 42,7 | 36,5 | 4,2 |
| Sygedagpenge | 41,5 | 43,5 | 50,5 | 32,7 | 9,4 |
| Revalidering | 40,6 | 36,5 | 56,1 | 40,4 | 5,4 |
| Øvrige ³ | 46,4 | 55,9 | 13,3 | 46,2 | 7,9 |
| I alt | 50,3 | 41,9 | 46,5 | 35,5 | 7,3 |

¹ Omfatter lønmodtagere, selvstændige, uddannelsessøgende og personer på orlov (barsels-, uddannelses- m.m.)

² Omfatter ikke-arbejdsmarkedssparate kontanthjælpsmodtagere samt personer i for-revalidering

³ Omfatter personer på førtidspension, efterløn og personer som er pensioneret, udvandret, eller døde i løbet af 2012.

Kilde: KL-analyser baseret på DREAM-data og befolkningsdata fra Danmarks Statistik.

⁵ Gennemsnitsalderen varierer inden for gruppen: lønmodtagere og selvforsørgede: 42 år; personer på orlov: 31 år og uddannelsessøgende: 23 år.

⁶ Andel uden kompetencegivende uddannelse varierer inden for gruppen: lønmodtagere: 24 pct.; personer på orlov: 15 pct.; selvforsørgede: 36 pct. og uddannelsessøgende: 76 pct.

4.2 Indlæggelser, skadestuebesøg og ambulante besøg i befolkningen

Indlæggelser

Der var godt og vel ½ mio. indlæggelser i populationen i 2012 (548.792 indlæggelsesforløb). Hver tiende borger i alderen 18-65 år var indlagt på hospital i 2012 jf. *tabel 4*. De patienter, som var indlagt, havde i gennemsnit 1,5 indlæggelsesforløb om året. Liggetiden blandt indlagte patienter var i gennemsnit 3,3 dage. 15 pct. af alle primære⁷ indlæggelsesforløb blev efterfulgt af en fornyet indlæggelse inden for 30 dage.

Skadestuebesøg

Der var ca. ½ mio. skadestuebesøg i populationen i 2012 (505.322 besøg). Godt hver tiende borger i alderen 18-65 år var på skadestuen i 2012 jf. *tabel 4*. Skadestuepatienterne havde i gennemsnit været på skadestuen 1,3 gang i løbet af året.

Ambulante besøg

Der var godt og vel 5 mio. ambulante besøg i populationen i 2012 (5.157.376 besøg). Hver tredje borger i alderen 18-65 år havde et ambulants besøg i 2012 jf. *tabel 4*. De borgere, som var i et ambulants forløb i 2012, havde i gennemsnit 4,4 ambulante besøg om året.

Tabel 4. Indlæggelser og ambulante besøg på hospitaler i 2012

| | Antal patienter | Andel af alle borgere Pct. | Antal kontakter i gennemsnit – hele befolkningen | Antal kontakter i gennemsnit – blandt patienter |
|---------------------|-----------------|----------------------------|--|---|
| Indlagte patienter | 358.754 | 10,29 | 0,16 | 1,53 |
| Ambulante patienter | 1.172.783 | 33,63 | 1,48 | 4,40 |
| Skadestuepatienter | 389.222 | 11,16 | 0,14 | 1,30 |

Kilde: KL-analyser baseret på data fra DREAM og Landspatientregisteret.

Knap 3 ud af 4 indlagte patienter var kun indlagt én gang i løbet af året. Godt hver femte patient var indlagt to eller tre gange og 3 pct. var indlagt fem gange eller flere (se *tabel 5*). Blandt ambulante patienter havde størstedelen mere end et ambulants besøg i løbet af året. Hver tredje ambulante patient havde kun én kontakt, halvdelen havde 2-6 kontakter og 10 pct. havde 10 kontakter eller flere. Blandt skadestuepatienter havde 4 ud af 5 kun ét skadestuebesøg i løbet af året og kun 5 pct. havde tre eller flere.

⁷ Se side 6, afsnit 3, for definition af primære og fornyede indlæggelser.

Tabel 5. Andel og antal patienter med flere indlæggelsesforløb/besøg i løbet af 2012

| | Indlæggelsesforløb | | Ambulante besøg | | Skadestuebesøg | |
|------------------|--------------------|--------------------|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|
| | Antal patienter | Andel af patienter | Antal patienter | Andel af patienter | Antal patienter | Andel af patienter |
| Antal kontakter: | | | | | | |
| 1 | 262.971 | 73,3 | 388.787 | 33,2 | 314.014 | 80,7 |
| 2 | 57.809 | 16,1 | 217.160 | 18,5 | 54.429 | 14,0 |
| 3 | 18.906 | 5,3 | 140.321 | 12,0 | 13.054 | 3,4 |
| 4 | 8.037 | 2,2 | 97.049 | 8,3 | 4.040 | 1,0 |
| 5 eller flere | 11.031 | 3,1 | 329.466 | 28,1 | 3.685 | 1,0 |
| I alt | 358.754 | 100,0 | 1.172.783 | 100,0 | 389.222 | 100,0 |

Kilde: KL-analyser baseret på data fra Landspatientregisteret via Danmarks Statistik.

Brugen af hospitalssektoren varierer med køn og alder. Flere kvinder har været indlagt (12,5 pct.) eller har haft et ambulante besøg (41,0 pct.) i 2012 sammenlignet med mænd (hhv. 8,1 pct. og 26,4 pct.). Kvinder i ambulante behandlingsforløb har også gennemsnitligt flere besøg (4,6 besøg/år) end mænd (4,1 besøg/år).

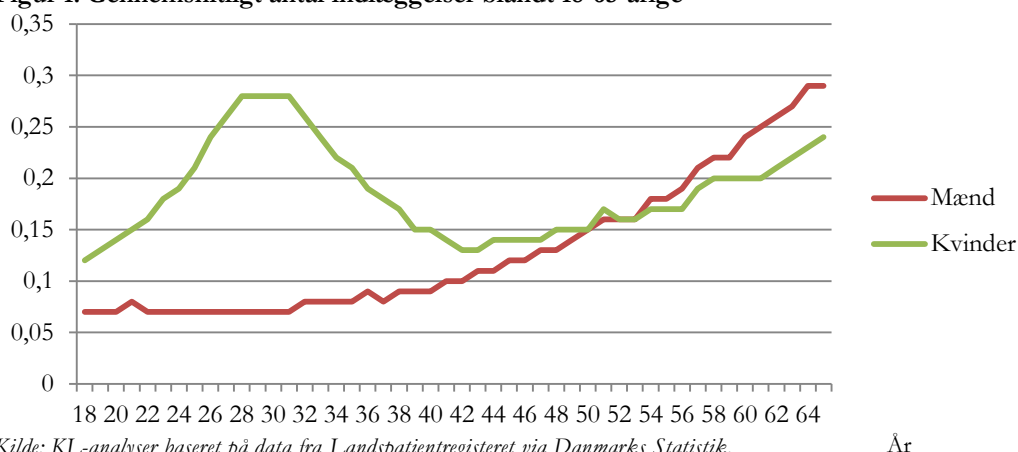
Kønsforskellen er dog omvendt hvad angår skadestuebesøg. En større andel af mænd (12,4 pct) end kvinder (9,9 pct.) har været på skadestuen i løbet af 2012. Blandt indlagte patienter har mænd dog også gennemsnitligt lidt flere indlæggelsesforløb årligt (1,61) end indlagte kvinder (1,48), og den gennemsnitlige liggetid blandt indlagte mænd var lidt højere (3,71 dage) end blandt indlagte kvinder (3,07 dage). Flere mænd end kvinder indlægges også på ny inden for 30 dage efter den første indlæggelse. 15,9 pct. af primærindlæggelser blandt mænd efterfølges af en fornyet indlæggelse inden for 30 dage, mens det gælder 13,6 pct. af primærindlæggelser blandt kvinder⁸.

Antallet af indlæggelser og ambulante besøg stiger med alderen efter 45 års alderen for både mænd og kvinder jf. figur 1 og figur 2 mens antallet af skadestuebesøg falder med stigende alder jf. figur 3. Skadestuebesøg er mest udbredt blandt de yngste i populationen (18-20-årige) og falder markant i løbet af 20'erne.

Indlæggelser og ambulante besøg er særligt hyppige blandt kvinder i slutningen af 20'erne og starten af 30'erne, hvilket er relateret til graviditet og fødsler. Se evt. bilag 3, hvor graviditets- og fødselsrelaterede diagnoser er ekskluderet fra analyserne.

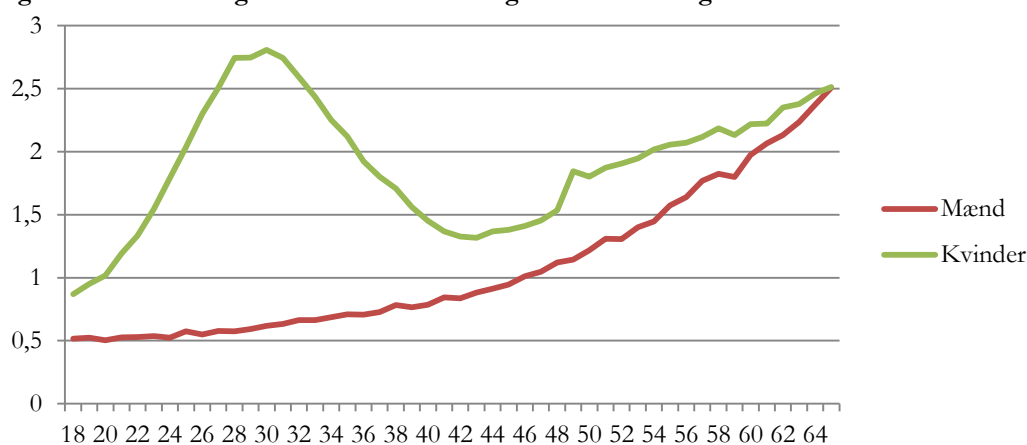
⁸ Kønsforskellene forsvinder eller bliver markant mindre, når graviditets- og fødselsrelaterede hospitalskontakter ekskluderes.

Figur 1. Gennemsnitligt antal indlæggelser blandt 18-65-årige



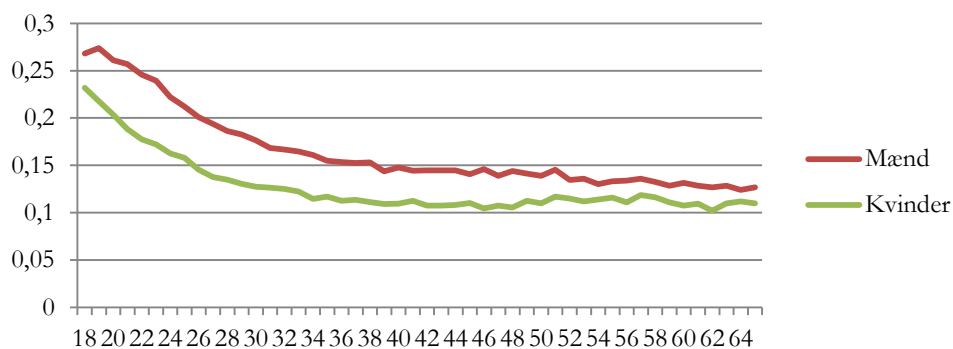
Kilde: KL-analyser baseret på data fra Landspatientregisteret via Danmarks Statistik.

Figur 2 Gennemsnitligt antal ambulante besøg blandt 18-65 årige



Kilde: KL-analyser baseret på data fra Landspatientregisteret via Danmarks Statistik.

Figur 3 Gennemsnitligt antal skadestuebesøg blandt 18-65 årige



Liggetiden pr. indlæggelsesforløb stiger jævnt med stigende alder. Blandt de yngste i populationen (18-20 årige) er den gennemsnitlige liggetid godt 2 dage, mens den blandt de ældste (60-65 årige) er knap 4½ dage.

Brugen af hospitalsydelser varierer også med borgernes uddannelsesniveau – jo længere uddannelse – jo færre indlæggelser, jo færre fornyede indlæggelser og jo kortere liggetid, men forskellene er ikke store (jf. tabel 6). Blandt borgere uden en

kompetencegivende uddannelse har 11 pct. været indlagt i løbet af et år mod 9 pct. af borgere med en lang videregående uddannelse. Indlagte borgere uden kompetencegivende uddannelse har i gennemsnit været indlagt 13 pct. flere gange og har en liggetid, der i gennemsnit er 11 pct. længere end borgere med en lang videregående uddannelse.

Tabel 6. Indlæggelser efter borgernes uddannelsesniveau og etniske baggrund

| | Andel indlagt Pct. | Antal indlæggelser (gennemsnit) | Liggetid i dage (gennemsnit) | Andel primærindlæggelser med fornyet indlæggelse for 30 dage |
|---|--------------------|---------------------------------|------------------------------|--|
| Uddannelse | | | | |
| Ikke-kompetencegivende uddannelse (Grundskole/gymnasial uddannelse) | 11,05 | 1,58 | 3,37 | 15,17 |
| Erhvervsfaglig uddannelse | 10,38 | 1,55 | 3,47 | 14,88 |
| Kort og mellemlang videregående uddannelse | 9,80 | 1,45 | 3,17 | 13,30 |
| Lang videregående uddannelse | 8,68 | 1,40 | 3,03 | 12,89 |
| Etnisk baggrund | | | | |
| Dansk | 10,36 | 1,54 | 3,40 | 14,71 |
| Anden vestlig | 8,55 | 1,45 | 3,24 | 13,01 |
| Ikke-vestlig | 11,54 | 1,44 | 2,70 | 13,00 |

Kilde: KL-analyser baseret på data fra registeret *Befolkningens Uddannelse*.

Hvad angår ambulante patienter er billedet lidt anderledes: Selvom færre af borgerne med lang videregående uddannelse har ambulante besøg end borgerne i de øvrige uddannelsesgrupper, stiger antallet af besøg blandt de ambulante patienter med stigende uddannelsesniveau (jf. tabel 7). Brug af skadestuebesøg udviser en klar uddannelsesmæssig gradient: jo lavere uddannelse – jo flere har skadestuebesøg.

Tabel 7. Ambulante besøg og skadestuebesøg efter borgernes uddannelsesniveau og etniske baggrund

| | Andel med ambulante besøg Pct. | Antal ambulante besøg (gennemsnit) | Andel med skadestuebesøg Pct. | Antal skadestuebesøg (gennemsnit) |
|---|--------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| Uddannelse | | | | |
| Ikke-kompetencegivende uddannelse (Grundskole/gymnasial uddannelse) | 33,2 | 4,3 | 13,9 | 1,37 |
| Erhvervsfaglig uddannelse | 35,8 | 4,4 | 11,0 | 1,26 |
| Kort og mellemlang videregående uddannelse | 35,2 | 4,5 | 8,8 | 1,21 |
| Lang videregående uddannelse | 28,2 | 4,7 | 7,3 | 1,18 |
| Etnisk baggrund | | | | |
| Dansk | 34,4 | 4,3 | 11,2 | 1,30 |
| Anden vestlig | 26,0 | 4,5 | 9,6 | 1,27 |
| Ikke-vestlig | 32,7 | 4,6 | 13,4 | 1,32 |

Kilde: KL-analyser baseret på data fra registeret *Befolkningens Uddannelse*.

Da en del af de yngre borgere endnu ikke har opnået deres endelige uddannelsesniveau vil de uddannelsesmæssige forskelle ikke repræsentere sociale forskelle på samme måde blandt de yngre borgere end blandt de ældre. De uddannelsesmæssige forskelle i andelen af indlagte og ambulante patienter er da også lidt større, hvis man kun betragter de 30-65 årige (se *bilag 2*). Den uddannelsesmæssige forskel i skadestuebesøg er derimod lidt mindre blandt de 30-65 årige end blandt de yngre, hvilket hænger sammen med merforbruget af skadestuen blandt yngre borgere, hvor flere endnu ikke har fuldført deres uddannelse.

Der er ikke store forskelle i brugen af hospitalsydelser mellem borgere med forskellig etnisk baggrund (tabel 6 og 7). Det skal dog bemærkes, at borgere med ikke-vestlig baggrund har en kortere liggetid og færre fornyede indlæggelser inden for 30 dage end borgere med dansk baggrund. Færre borgere med ikke-vestlig baggrund har ambulante hospitalsbesøg, men de ambulante patienter med ikke-vestlig baggrund har flere besøg *om året* end ambulante patienter med dansk baggrund.

4.3 Indlæggelser og ambulante hospitalsbesøg efter tilknytning til arbejdsmarkedet

Borgere uden for arbejdsmarkedet bruger hospitalsydelser langt mere end personer i beskæftigelse og ledige – både hvad angår indlæggelser, skadestuebesøg og ambulante besøg. Blandt borgere i beskæftigelse var 8 pct. indlagt i 2012, mens 21 pct. af ikke-arbejdsmarkedsparete kontanthjælpsmodtagere og 32 pct. af sygedagpengemodtagere var indlagt i løbet af året jf. *tabel 8*. Tre ud af 10 beskæftigede har haft et ambulante besøg i 2012, mens det gælder knap hver anden kontanthjælpsmodtager (ikke-arbejdsmarkedsparete) og syv ud af 10 sygedagpengemodtagere). Og godt hver tiende beskæftigede har været på skadestuen i løbet af 2012, mens det gælder hver femte kontanthjælpsmodtager og syvedagpengemodtager (jf. *tabel 8*).

Arbejdsmarkedsparete kontanthjælpsmodtagere er lidt oftere i kontakt med hospitalet end beskæftigede, men forbruget af både indlæggelser og ambulante besøg er væsentligt lavere end de ikke-arbejdsmarkedsparete kontanthjælpsmodtageres forbrug.

Tabel 8. Indlæggelser, ambulante besøg og skadestuebesøg i løbet af 2012 efter tilknytning til arbejdsmarkedet

| | Indlæggelser | | Ambulante besøg | | Skadestuebesøg | |
|---|-----------------------------|--|---|--|--|--|
| | Andel indlagt i 2012 (pct.) | Antal indlæggelser i 2012 blandt indlagte patienter (gennemsnit) | Andel med ambulante kontakt i 2012 (pct.) | Antal ambulante besøg i 2012 blandt ambulante patienter (gennemsnit) | Andel med skadestuebesøg i 2012 (pct.) | Antal skadestuebesøg i 2012 blandt skadestuepatienter (gennemsnit) |
| Alle | 10,29 | 1,53 | 33,63 | 4,40 | 11,16 | 1,30 |
| Beskæftigede/ uddannelsessøgende ¹ | 8,00 | 1,31 | 28,79 | 3,81 | 10,30 | 1,22 |
| Ledige | 8,84 | 1,34 | 31,84 | 3,76 | 12,17 | 1,28 |
| - på dagpenge | 8,35 | 1,32 | 32,93 | 3,77 | 10,90 | 1,25 |
| - på kontanthjælp (arbejdsmarkedsparete) | 11,00 | 1,38 | 27,02 | 3,71 | 17,76 | 1,38 |
| Kontanthjælp (ikke- arbejdsmarkedsparete) ² | 20,93 | 1,64 | 44,51 | 5,13 | 21,00 | 1,62 |
| Ledighedsydelse | 18,68 | 1,67 | 60,14 | 5,54 | 13,34 | 1,33 |
| Fleksjob | 15,44 | 1,72 | 57,51 | 5,37 | 11,89 | 1,26 |
| Sygedagpenge | 31,70 | 2,14 | 69,36 | 8,91 | 20,48 | 1,44 |
| Revalidering | 14,56 | 1,47 | 47,62 | 4,85 | 14,64 | 1,34 |

1) Omfatter lønmodtagere, selvstændige, uddannelsessøgende og personer på orlov (barsels-, uddannelses- m.m.). Blandt borgere på orlov har 65 pct. været indlagt, mens det kun gælder 7 pct. af lønmodtagere, selvforsørgede og uddannelsessøgende.

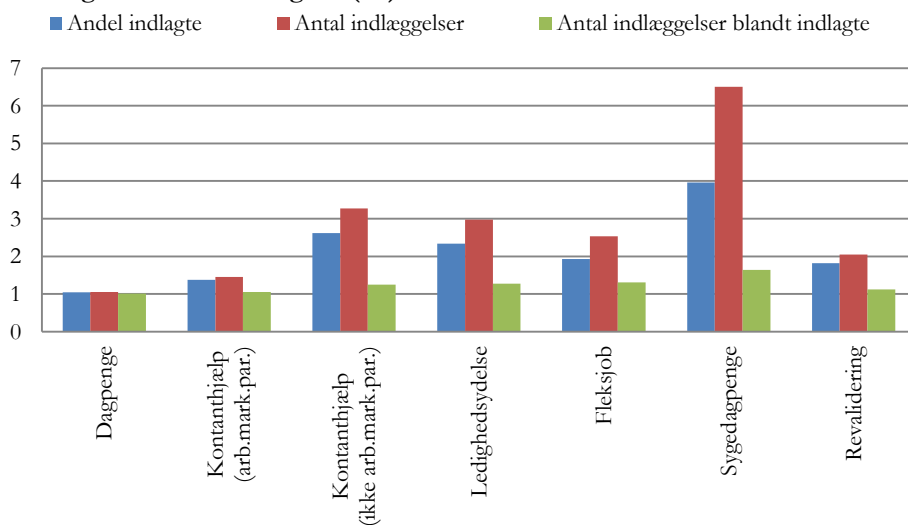
2) Omfatter også personer i for-revalidering.

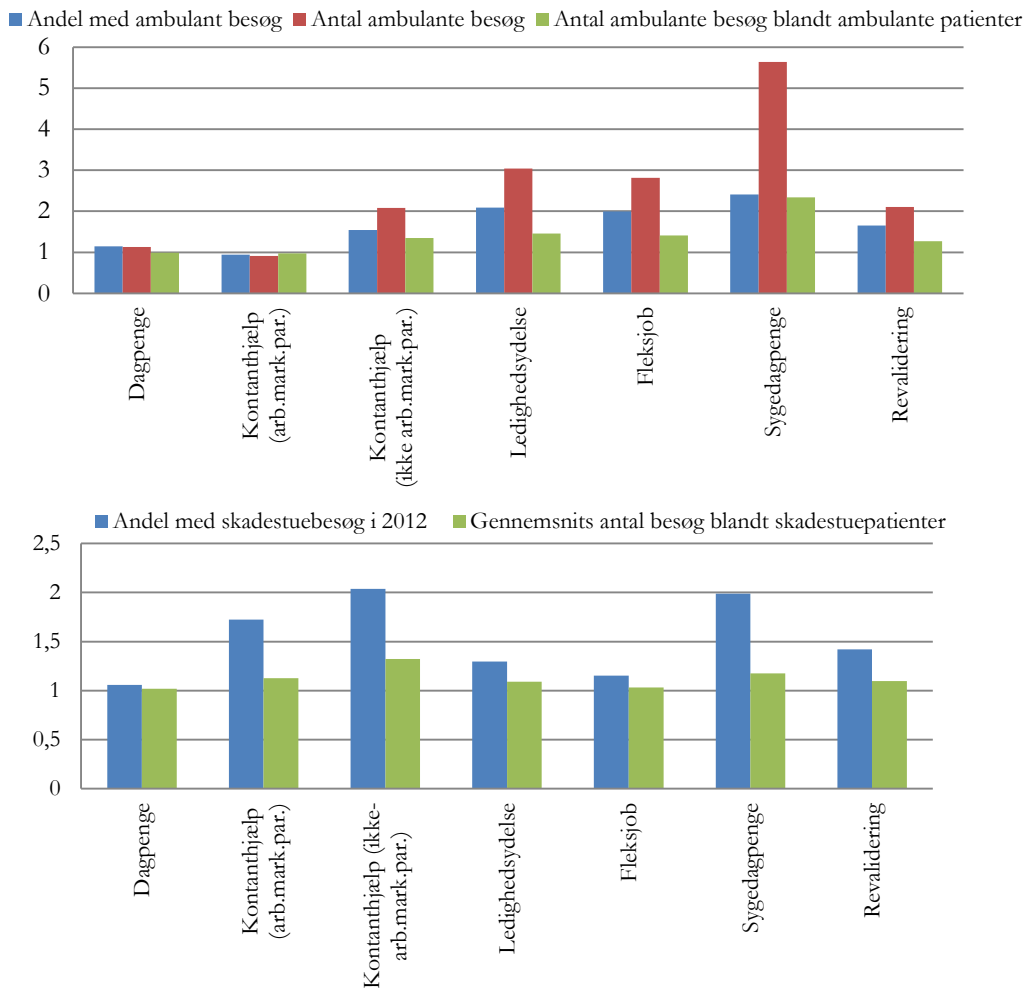
Kilde: KL-analyser baseret på data fra DREAM og Landspatientregisteret.

Sammenlignet med beskæftigede har personer på sygedagpenge omkring 6 gange flere indlæggelser og ambulante besøg i gennemsnit om året (jf. figur 4). De ikke-arbejdsmarkedsparate kontanthjælpsmodtagere har 3 gange flere indlæggelser og dobbelt så mange ambulante besøg som beskæftigede, mens de arbejdsmarkedsparate kontanthjælpsmodtageres forbrug af hospitalsydelser er på niveau med forbruget blandt beskæftigede. Personer på ledighedsydelse eller i fleksjob har i gennemsnit knap tre gange så mange hospitalskontakter som beskæftigede, og personer i revalidering har dobbelt så mange hospitalskontakter som beskæftigede. De relative forskelle i antallet af indlæggelser/ambulante besøg *blandt patienter* er generelt mindre end forskellene i *andelen* af borgere, som har været indlagt eller haft mindst ét ambulante besøg (jf. figur 4). Borgere uden for arbejdsmarkedet adskiller sig altså især fra beskæftigede ved, at flere har været indlagt eller i ambulante behandling i løbet af året og mindre i forhold til, hvor mange gange patienterne har været i kontakt med hospitalet i løbet af året.

Ca. 14 pct. af alle indlæggelsesforløb og ambulante kontakter er relateret til fødsel, graviditet og barsel, som er mere jævnt fordelt i befolkningen. De relative forskelle i brugen af hospitalsydelser mellem borgere på og uden for arbejdsmarkedet herunder er derfor forsigtige konservative estimater. Hvis man ser bort fra de graviditets- og fødselsrelaterede kontakter mellem borgere på og uden for arbejdsmarkedet er forskellene endnu større (jf. bilag 3).

Figur 4. Relative forskelle i indlæggelser, ambulante besøg og skadestuebesøg i 2012 sammenlignet med beskæftigede (=1)





Kilde: KL-analyser baseret på data fra DREAM og Landspatientregisteret.

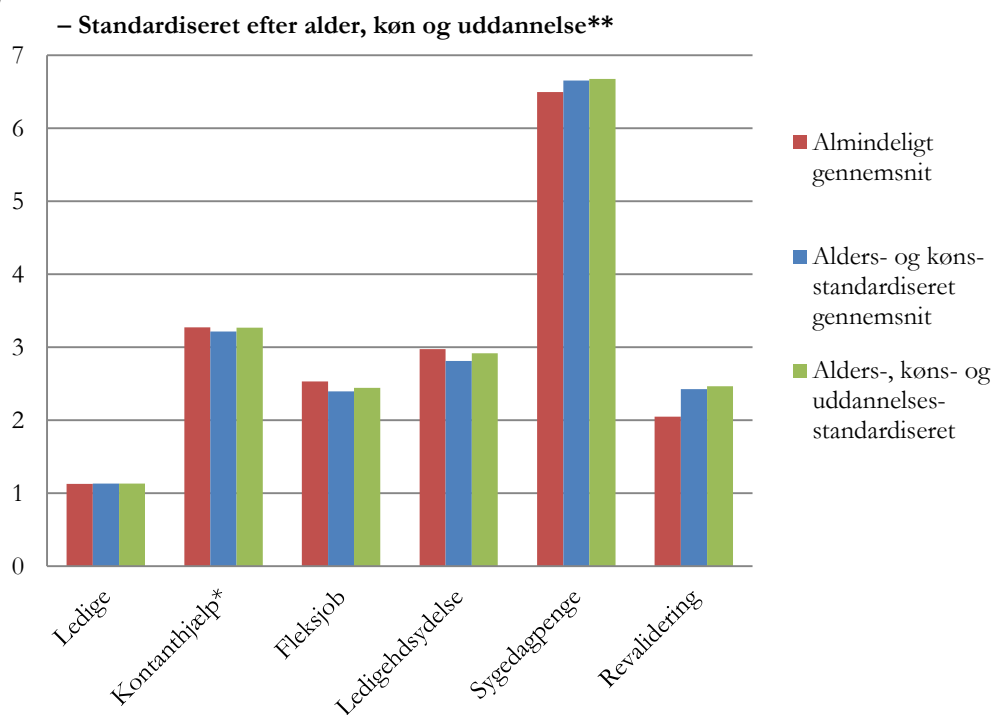
Forskellene i antallet af indlæggelser og ambulante besøg blandt borgere på og uden for arbejdsmarkedet kan hænge sammen med forskelle i køns- og aldersfordelingen grupperne imellem jf. tabel 3, da køn og alder har betydning for brug af hospitalsydelser. For eksempel er der flere kvinder uden for arbejdsmarkedet, og antallet af hospitalskontakter er generelt højere blandt kvinder (jf. figur 1), hvilket kan bidrage til det høje forbrug af hospitalsydelser blandt borgere uden for arbejdsmarkedet. Gennemsnitsalderen er desuden højere blandt personer på ledighedsydelse eller i fleksjob, og da antallet af hospitalsydelser stiger med stigende alder, kan det bidrage til merforbruget af indlæggelser i disse grupper sammenlignet med beskæftigede. Af denne grund alders- og kønsjusteres de gennemsnitlige antal indlæggelser og ambulante besøg i hver gruppe med hele populationen som standardpopulation. Dvs. antallet af kontakter i hver borgergruppe justeres, så de repræsenterer det antal kontakter man kunne forvente i gruppen – givet at køns- og aldersfordelingen i gruppen svarede til fordelingen i hele populationen. På denne måde bliver antallet af kontakter i hver borgergruppe mere sammenlignelige.

Af figur 5 og 6 fremgår de relative forskelle i de alders- og kønsstandardiserede årlige antal indlæggelser med beskæftigede som sammenligningsgrundlag (=1). Som det ses

ændrer standardiseringen en anelse på de relative forskelle, men det overordnede billede forbliver det samme. Merforbruget af indlæggelser og ambulante besøg blandt borgere uden for arbejdsmarkedet sammenlignet med beskæftigede kan således ikke tilskrives den underlæggende køns- og aldersfordeling i befolkningsgrupperne.

Da uddannelsesniveaut også varierer på tværs af arbejdsmarkedsgrupperne, kan det også påvirke de observerede forskelle i brug af hospitalsydelser mellem grupperne. Uddannelsesniveauts betydning for brug af hospitalsydelser er dog relativt beskedent (jf. tabel 3 og 4). Af figur 5 og 6 fremgår også de relative forskelle i det gennemsnitlige antal indlæggelser og ambulante besøg, når der standardiseres efter både alder, køn og uddannelse. Som det ses, kan uddannelsesniveaut ikke forklare betydningen af, hvilken tilknytning til arbejdsmarkedet borgeren har. Logistiske regressionsanalyser⁹ af indlæggelse hhv. ambulante kontakt i løbet af året som udfald viser tilsvarende, at justering for borgerenes uddannelsesniveaut kun ændrer betydningen af arbejdsmarkedstilknytning (OR) på 2. decimal (resultater ikke vist).

Figur 5. Relative forskelle i årligt antal indlæggelser sammenlignet med beskæftigede (=1)



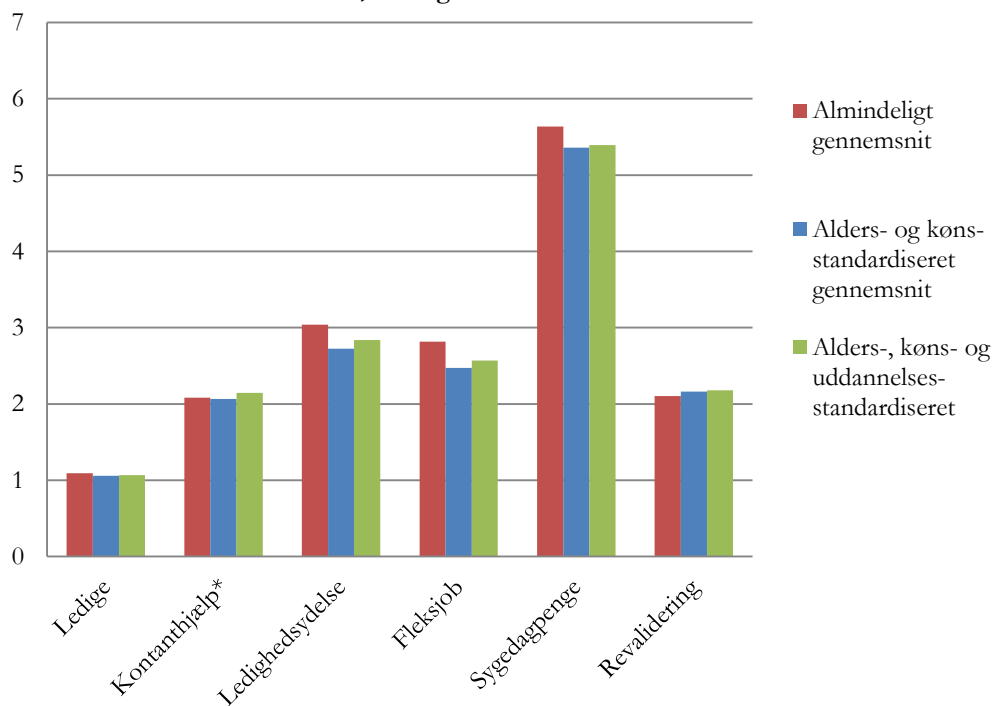
* Ikke-arbejdsmarkedsparete kontanthjælpsmodtagere.

Kilde: KL-analyser baseret på data fra DREAM og Landspatientregisteret.

⁹ Også justeret for køn og alder.

Figur 6. Relative forskelle i årligt antal ambulante besøg sammenlignet med beskæftigede(=1)

– Standardiseret efter alder, køn og uddannelse**



* Ikke-arbejdsmarkedsparete kontanthjælpsmodtagere.

Kilde: KL-analyser baseret på data fra DREAM og Landspatientregisteret.

4.4 Liggetid og fornyede indlæggelser blandt indlagte patienter

Den gennemsnitlige liggetid pr. indlæggelsesforløb er længere blandt personer uden for arbejdsmarkedet end blandt personer i beskæftigelse og ledige (jf. tabel 9).

Liggetiden er mere en dobbelt så lang blandt indlagte sygedagpengemodtagere (5,2 dage i gennemsnit) end blandt beskæftigede (2,4 dage), men også blandt de øvrige grupper af borgere uden for arbejdsmarkedet er liggetiden længere (3,1-3,7 dage) svarende til 28-41 pct. længere end liggetiden blandt beskæftigede. Liggetiden blandt ledige (arbejdsmarkedssparate kontanthjælpsmodtagere og dagpengemodtagere) er lavere end liggetiden blandt beskæftigede.

Andelen af indlagte patienter, som indlægges på ny inden for 30 dage, er også større blandt borgere uden for arbejdsmarkedet end blandt beskæftigede. Mens hver tiende indlæggelse blandt beskæftigede følges af en fornyet indlæggelse inden for 30 dage, gælder det mere end hver femte indlæggelse blandt sygedagpengemodtagere og mellem hver sjette og hver syvende indlæggelse blandt borgere i fleksjob, på ledighedsydelse eller på kontanthjælp (ikke-arbejdsmarkedssparate).

Tabel 9. Liggetid og fornyede indlæggelser blandt indlagte patienter i løbet af 2012 efter tilknytning til arbejdsmarkedet

| | Andel primærindlæggelser med fornyet indlæggelse inden 30 dage Pct. | Liggetid pr. indlæggelse i gennemsnit Dage |
|--|---|--|
| Alle | 14,51 | 3,34 |
| Beskæftigede/ uddannelsessøgende ¹ | 10,98 | 2,43 |
| Ledige | 11,16 | 2,27 |
| - på dagpenge | 10,97 | 2,32 |
| - på kontanthjælp (arbejdsmarkedssparate) | 11,78 | 2,11 |
| Kontanthjælp (ikke- arbejdsmarkedssparate) ² | 15,29 | 3,11 |
| Ledighedsydelse | 15,39 | 3,42 |
| Fleksjob | 16,08 | 3,70 |
| Sygedagpenge | 21,62 | 5,21 |
| Revalidering | 12,05 | 3,10 |

1) Omfatter lønmodtagere, selvstændige, uddannelsessøgende og personer på orlov (barsels-, uddannelses- m.m.)

2) Omfatter også personer i for-revalidering.

Kilde: KL-analyser baseret på data fra DREAM og Landspatientregisteret.

4.5 Storforbrug af hospitalsydelser

Mens størstedelen af patienter kun har én indlæggelse eller få ambulante kontakter i løbet af året, har få patienter mange indlæggelser eller ambulante besøg i løbet af året. Storforbrugere af hospitalsydelser er defineret som hhv. de 10 pct. af indlagte patienter, som har været indlagt flest gange i løbet af året (3-49 indlæggelser) og de 10 pct. af patienter i ambulante forløb, som har haft flest ambulante besøg i løbet af året (10-100 ambulante besøg).

Af tabel 10 fremgår det, at den tiendedel af indlagte patienter, som havde flest indlæggelser, stod for knap en tredjedel af alle indlæggelser i løbet af året. Storforbrugere af indlæggelser havde i gennemsnit 4½ indlæggelse i løbet af året mod 1½ indlæggelser i gennemsnit blandt alle indlagte patienter. Den gennemsnitlige liggetid pr. indlæggelse var også større blandt storforbrugere af indlæggelse (4,2 dage) end blandt alle indlagte (3,3 dage). Den tiendedel af ambulante patienter, som havde flest besøg, stod for 42 pct. af alle ambulante besøg i løbet af året. Storforbrugere af ambulante behandling havde i gennemsnit 18 besøg om året.

Tabel 10. Storforbrug af hospitalsydelser

| | Storforbrug af indlæggelser (3+) | Storforbrug af ambulante besøg (10+) |
|--|-------------------------------------|---|
| Antal storforbrugere (personer) | 37.974 | 122.184 |
| Andel storforbrugere i hele befolkningen (pct.) | 1,1 | 3,5 |
| Andel storforbrugere blandt patienter (pct.) | 10,58 | 10,42 |
| Antal indlæggelser /besøg blandt storforbrugere | 170.203 | 2.182.307 |
| Andel af alle indlæggelser/besøg (pct.) | 31,0 | 42,3 |
| Antal indlæggelser/besøg pr. år i gennemsnit | 4,48 | 17,85 |

Kilde: KL-analyser baseret på data fra DREAM og Landspatientregisteret.

En større andel af mænd (12,4 pct.) end kvinder (9,4 pct.) er storforbrugere af indlæggelser, mens en større andel af kvinder (11,8 pct.) end mænd (8,4 pct.) er storforbrugere af ambulante behandling.

Andelen af borgere med et storforbrug af hospitalsydelser varierer med borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet. Generelt er en større andel af patienterne, som står uden for arbejdsmarkedet, storforbrugere af indlæggelser og ambulante besøg end andelen af patienter i beskæftigelse (jf. tabel 11 og 12). Blandt storforbrugere er det gennemsnitlige antal indlæggelsesforløb/ambulante besøg og den

gennemsnitlige liggetid pr. indlæggelse også større blandt borgere uden for arbejdsmarkedet sammenlignet med beskæftigede.

Tabel 11. Storforbrug af indlæggelser efter tilknytning til arbejdsmarkedet

| | Antal storforbrugere | Andel storforbrugere blandt indlagte | Andel storforbrugere blandt alle | Antal indlæggelser i gennemsnit blandt storforbrugere | Gennemsnitlig liggetid pr. indlæggelse blandt storforbrugere |
|---|-------------------------|--|--|--|---|
| | Personer | Pct. | Pct. | Indlæggelser/år | Dage/indlæggelse |
| Alle | 37.974 | 10,58 | 1,09 | 4,48 | 4,17 |
| Beskæftigede/ uddannelsessøgende ¹ | 12.026 | 5,80 | 0,46 | 3,92 | 2,93 |
| Ledige | 888 | 6,21 | 0,55 | 3,94 | 2,47 |
| - på dagpenge | 655 | 5,95 | 0,50 | 3,90 | 2,50 |
| - på kontanthjælp (arbejdsmarkedsparate) | 233 | 7,08 | 0,78 | 4,06 | 2,39 |
| Kontanthjælp (ikke- arbejdsmarkedsparate) ² | 2.972 | 13,39 | 2,80 | 4,34 | 3,47 |
| Ledighedsydelse | 396 | 13,57 | 2,54 | 4,48 | 3,70 |
| Fleksjob | 1.135 | 14,22 | 2,20 | 4,77 | 4,23 |
| Sygedagpenge | 4.681 | 22,57 | 7,16 | 5,11 | 5,16 |
| Revalidering | 136 | 9,61 | 1,40 | 4,03 | 3,68 |

Kilde: KL-analyser baseret på data fra DREAM og Landspatientregisteret.

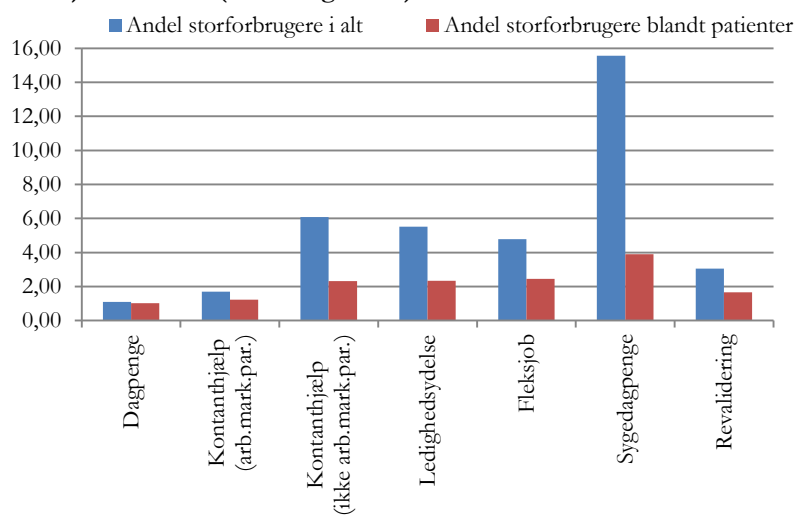
Tabel 12. Storforbrug af ambulant behandling efter tilknytning til arbejdsmarkedet

| | Antal storforbrugere | Andel storforbrugere blandt patienter | Andel storforbrugere blandt alle | Antal besøg i gennemsnit blandt storforbrugere |
|---|-------------------------|--|--|---|
| | Personer | Pct. | Pct. | Indlæggelser/år |
| Alle | | 10,42 | 3,50 | 17,85 |
| Beskæftigede/ uddannelsessøgende ¹ | 61.801 | 8,28 | 2,38 | 16,23 |
| Ledige | 4.092 | 7,94 | 2,53 | 15,83 |
| - på dagpenge | 3.458 | 7,96 | 2,62 | 15,96 |
| - på kontanthjælp (arbejdsmarkedsparate) | 634 | 7,84 | 2,12 | 15,15 |
| Kontanthjælp (ikke- arbejdsmarkedsparate) ² | 6.689 | 14,17 | 6,31 | 17,17 |
| Ledighedsydelse | 1.474 | 15,69 | 9,44 | 17,43 |
| Fleksjob | 4.367 | 14,69 | 8,45 | 17,76 |
| Sygedagpenge | 11.636 | 25,65 | 17,79 | 23,79 |
| Revalidering | 604 | 13,05 | 6,22 | 17,05 |

Kilde: KL-analyser baseret på data fra DREAM og Landspatientregisteret.

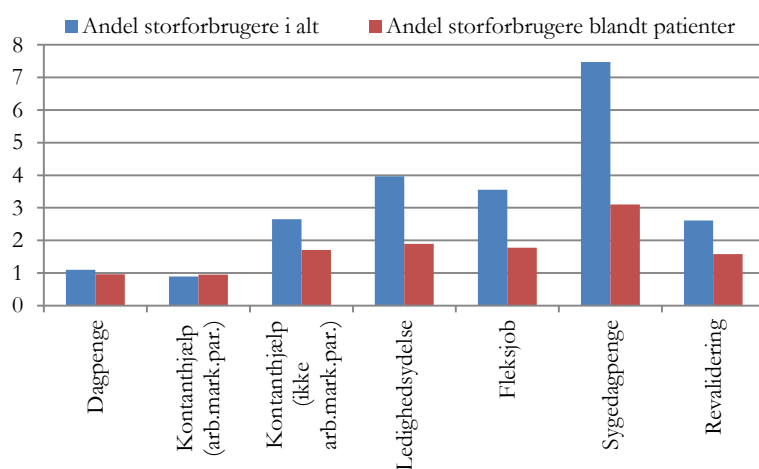
Figur 7 og 8 repræsenterer overhyppigheden af storforbrugere af indlæggelser og ambulante kontakter blandt borgere uden for arbejdsmarkedet sammenlignet med beskæftigede. Den relative merforekomst af storforbrugere uden for arbejdsmarkedet er større, hvad angår storforbrug af indlæggelser end storforbrug af ambulante besøg. Blandt borgere uden for arbejdsmarkedet er andelen af storforbrugere af indlæggelser 3-6 gange større end blandt borgere i beskæftigelse, dog mere end 15 gange større blandt sygedagpengemodtagere. Andelen af storforbrugere af ambulante besøg er 2½- 4 gange større blandt borgere uden for arbejdsmarkedet sammenlignet med beskæftigede, dog 7½ gange større blandt sygedagpengemodtagere. Ved sammenligning af størrelsen på de relative forskelle i figur 7 og 8 med forskellene i figur 4 ses det, at borgerne uden for arbejdsmarkedet adskiller sig mere fra beskæftigede, hvad angår storforbrug af hospitalsydelser, end hvad angår andelen, der er i kontakt med hospitalssektoren.

Figur 7. Relativ merforekomst af storforbrugere af indlæggelser blandt borgere uden for arbejdsmarkedet (beskæftigede=1)



Kilde: KL-analyser baseret på data fra DREAM og Landspatientregisteret.

Figur 8. Relativ merforekomst af storforbrugere af ambulante besøg blandt borgere uden for arbejdsmarkedet (beskæftigede=1)



Kilde: KL-analyser baseret på data fra DREAM og Landspatientregisteret.

Bilag 1. Klassificering af borgere efter dominerende DREAM-ydelse i 2012 (DREAM-version 'dream1312c')

| | Antal | Pct. | | Antal | Pct. | Ydelseskoder |
|---|-----------|--------|---|-----------|--------|---|
| Beskæftigede og uddannelsessøgende | 2.591.587 | 74,32 | Lønmodtagere ¹⁰ (betaler arbejdsmarkedsbidrag af lønindtægt) | 1.955.873 | 56,09 | ÷ |
| | | | Andre selvforsørgede ¹¹ (inkl. selvstændige, medarbejdende ægtefæller mm.) | 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 | |

¹⁰ Lønmodtagere identificeres i DREAM ud fra oplysning om branche-kode

¹¹ Selvstændige/selvforsørgende identificeres ud fra 'blanke' i DREAM, dvs. personer uden nogen ydelseskode eller branchekode.

Bilag 2. Hospitalsydelser efter borgernes højest fuldførte uddannelse – og efter alder

18-29 årige

| | Andel indlagt (pct.) | Andel med ambulant besøg (pct.) | Andel med skadestuebesøg (pct.) |
|--|-------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Ikke-kompetencegivende uddannelse (Grundskole/gymnasial uddannelse) | 9,11 | 24,79 | 17,1 |
| Erhvervsfaglig uddannelse | 11,63 | 30,16 | 16,8 |
| Kort og mellemlang videregående uddannelse | 11,48 | 29,63 | 10,0 |
| Lang videregående uddannelse | 9,87 | 25,59 | 7,3 |

Kilde: KL-analyser baseret på data fra registeret *Befolkningens Uddannelse*.

30-65 årige

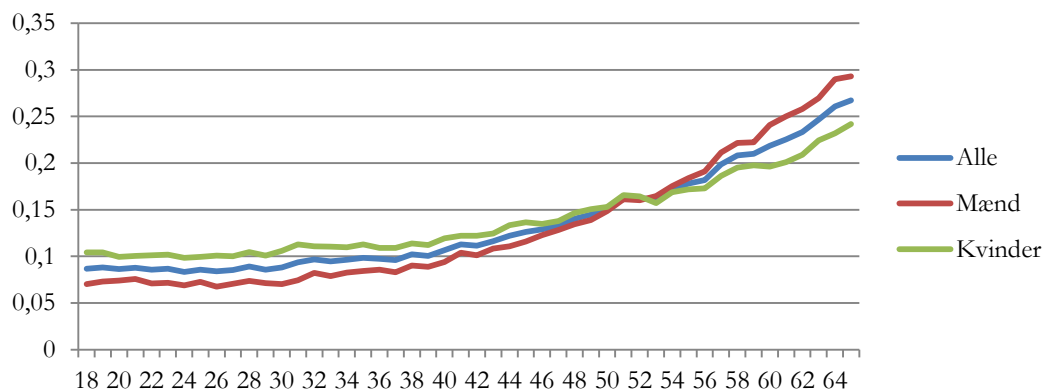
| | Andel indlagt (pct.) | Andel med ambulant besøg (pct.) | Andel med skadestuebesøg (pct.) |
|--|-------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Ikke-kompetencegivende uddannelse (Grundskole/gymnasial uddannelse) | 12,36 | 38,88 | 11,7 |
| Erhvervsfaglig uddannelse | 10,21 | 36,63 | 10,2 |
| Kort og mellemlang videregående uddannelse | 9,54 | 36,05 | 8,7 |
| Lang videregående uddannelse | 8,56 | 28,49 | 7,3 |

Kilde: KL-analyser baseret på data fra registeret *Befolkningens Uddannelse*.

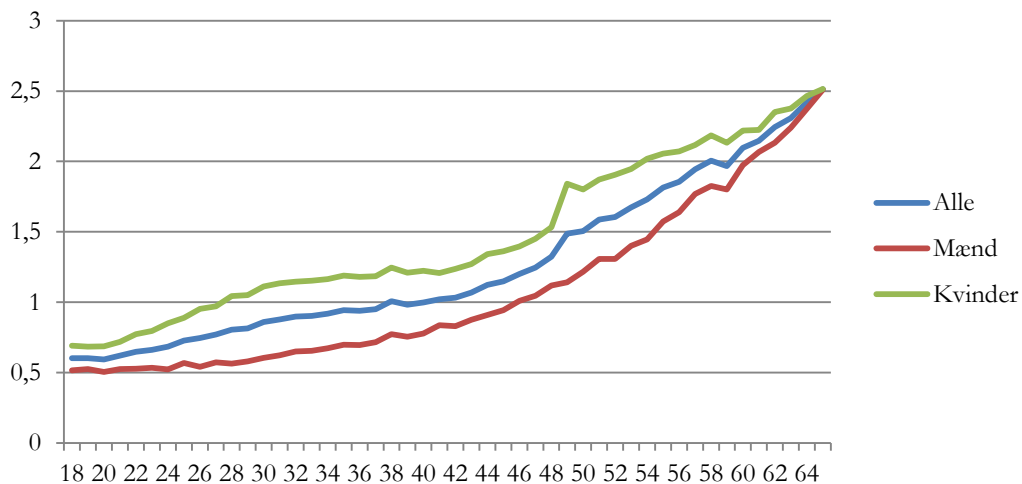
Bilag 3. Analyser uden graviditets- og fødselsrelaterede hospitalskontakter

Metode: Indlæggelser og ambulante hospitalsbesøg med følgende aktionsdiagnoser er ekskluderet (ICD-10- klassifikation): Alle O-diagnoser (svangerskab, fødsel og barsel) og Z30-Z39 (Personer i kontakt med sundhedsvæsenet i relation til reproduktion).

Antal indlæggelser efter alder og køn – ekskl. graviditets og fødselsrelaterede indlæggelser

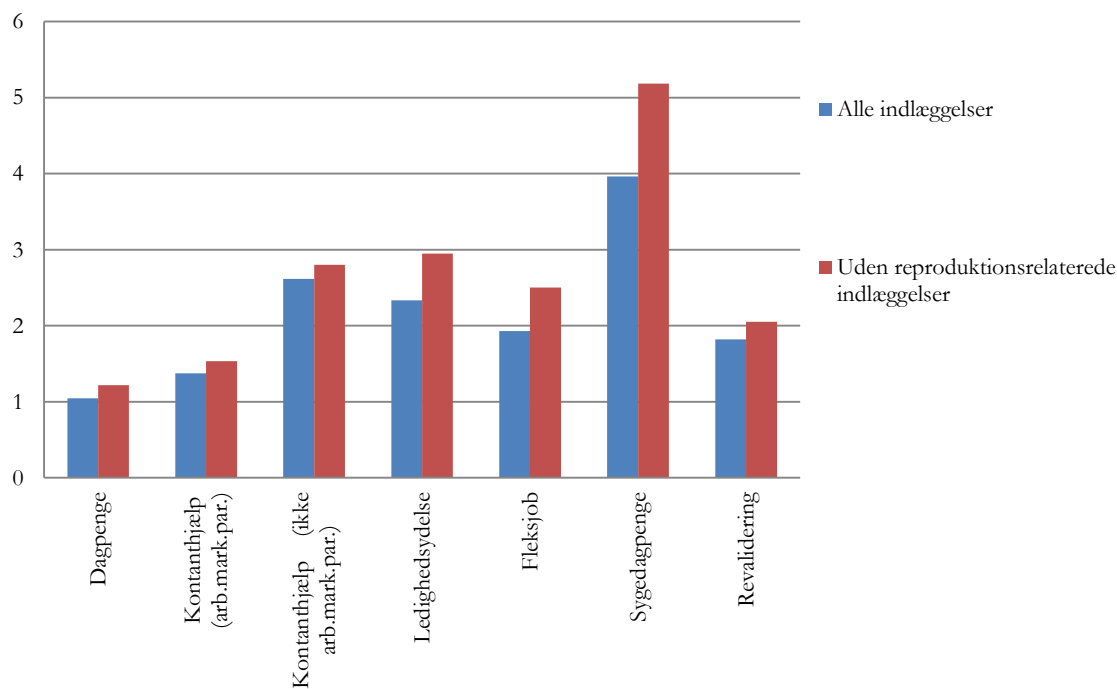


Antal ambulante besøg efter alder og køn – ekskl. graviditets og fødselsrelaterede besøg

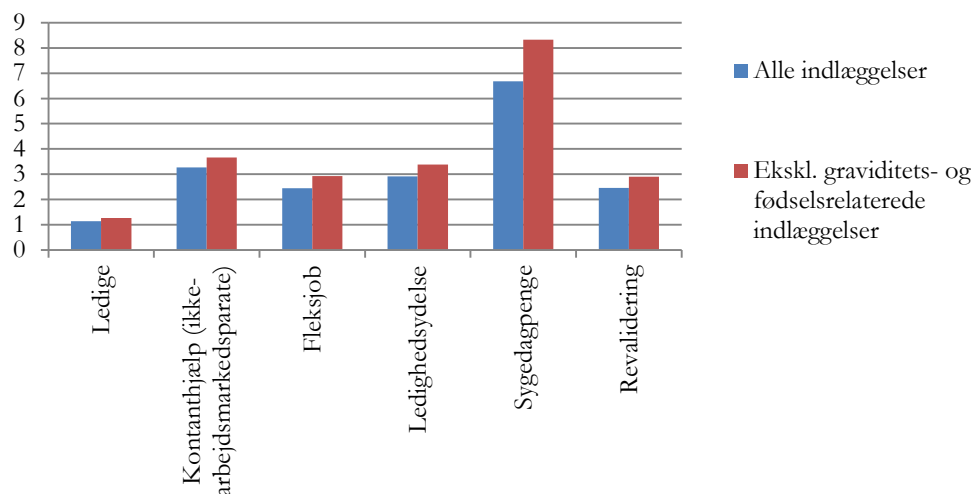


| Indlæggelser | Alle indlæggelser | Ekskl. graviditets- og fødselsrelaterede indlæggelser |
|---|-------------------|---|
| Antal indlæggelser | 548.792 | 472.508 |
| | pct. | pct. |
| Andel indlagte | 10,3 | 8,6 |
| Køn | | |
| Mænd | 8,1 | 8,1 |
| Kvinder | 12,5 | 9,1 |
| Uddannelse | | |
| Ikke-kompetencegivende uddannelse (Grundskole/gymnasial uddannelse) | 11,1 | 9,9 |
| Erhvervsfaglig uddannelse | 10,4 | 9,1 |
| Kort og mellemlang videregående uddannelse | 9,8 | 7,3 |
| Lang videregående uddannelse | 8,7 | 5,6 |
| Etnisk baggrund | | |
| Dansk | 10,4 | 8,8 |
| Anden vestlig | 8,6 | 6,5 |
| Ikke-vestlig | 11,5 | 8,9 |
| Tilknytning til arbejdsmarkedet | | |
| Beskæftigede/ uddannelsessøgende ¹ | 8,0 | 6,0 |
| Ledige | 8,8 | 7,7 |
| - på dagpenge | 8,4 | 7,3 |
| - på kontanthjælp (arbejdsmarkedsparate) | 11,0 | 9,2 |
| Kontanthjælp (ikke-arbejdsmarkedsparate) ² | 20,9 | 16,8 |
| Ledighedsydelse | 18,7 | 17,7 |
| Fleksjob | 15,4 | 15,0 |
| Sygedagpenge | 31,7 | 31,1 |
| Revalidering | 14,6 | 12,3 |

Relative forskelle i andel indlagte patienter i 2012 (beskæftigede=1)

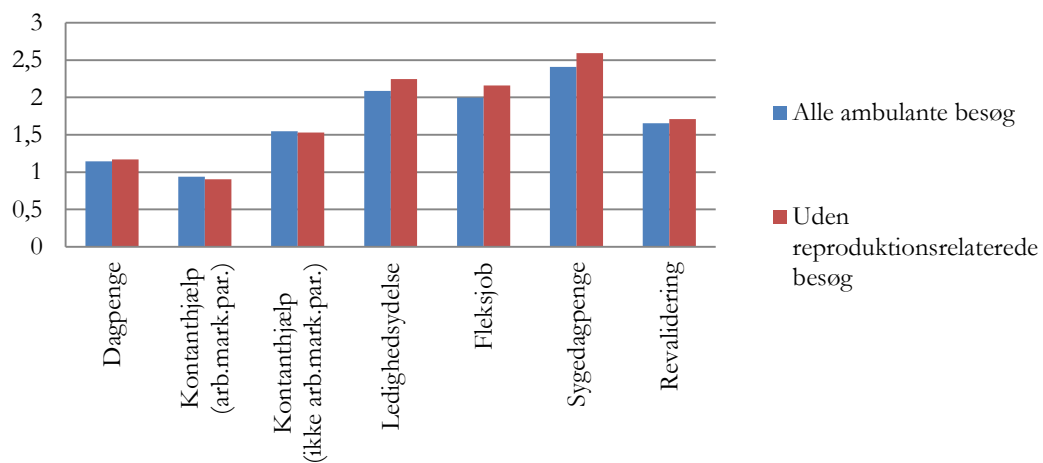


Relative forskelle i køns-, alders- og uddannelsesstandardiserede gennemsnitligt antal indlæggelser (beskæftigede=1)



| Ambulante besøg | Alle | Uden graviditets- og fødselsrelaterede besøg |
|---|-----------|--|
| Antal ambulante besøg | 5.157.376 | 4.422.386 |
| | pct. | pct. |
| Andel ambulante patienter | 33,63 | 31,64 |
| Køn | | |
| Mænd | 26,4 | 26,20 |
| Kvinder | 41,0 | 37,13 |
| Uddannelse | | |
| Ikke-kompetencegivende uddannelse (Grundskole/gymnasial uddannelse) | 33,20 | 31,62 |
| Erhvervsfaglig uddannelse | 35,84 | 34,36 |
| Kort og mellemlang videregående uddannelse | 35,19 | 32,45 |
| Lang videregående uddannelse | 28,21 | 24,66 |
| Etnisk baggrund | | |
| Dansk | 34,37 | 32,48 |
| Anden vestlig | 26,03 | 23,46 |
| Ikke-vestlig | 32,67 | 29,63 |
| Tilknytning til arbejdsmarkedet | | |
| Beskæftigede/uddannelsessøgende ¹ | 28,79 | 26,46 |
| Ledige | 31,84 | 29,68 |
| - på dagpenge | 32,93 | 30,99 |
| - på kontanthjælp (arbejdsmarkedsparate) | 27,02 | 23,88 |
| Kontanthjælp (ikke-arbejdsmarkedsparate) ² | 44,51 | 40,52 |
| Ledighedsydelse | 60,14 | 59,37 |
| Fleksjob | 57,51 | 57,13 |
| Sygedagpenge | 69,36 | 68,62 |
| Revalidering | 47,62 | 45,25 |

Relative forskelle i andel ambulante patienter i 2012 (beskæftigede=1)



Relative forskelle i køns-, alders- og uddannelsesstandardiserede gennemsnitligt antal besøg (beskæftigede=1)

