



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 21-03-2022
Enhed: FOPS
Sagsbeh.: DEPCB
Sagsnr.: 2118351
Dok. nr.: 2099708

Folketingets Sundhedsudvalg har den 23. november 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 155 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Lars Bøje Mathiesen (NB).

Spørgsmål nr. 155:

”Vil ministeren gøre rede for den potentielle samfundsøkonomiske besparelse ved, at 5 procent af den danske befolkning går fra at være fysisk inaktiv til at være fysisk aktive?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, der oplyser følgende:

”I 2016 udgav Sundhedsstyrelsen rapporten ”Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer”. I denne rapport er der beregninger af de generelle samfundsøkonomiske omkostninger af fysisk inaktivitet og en generel betragtning i forhold til besparelse for samfundet.

Det skal bemærkes, at der ved udregninger af de sundhedsøkonomiske udgifter til fx pleje og omsorg som en konsekvens af fysisk inaktivitet er truffet en række metode-mæssige valg, som har indflydelse på resultatet¹. For eksempel indgår selvrapporterede data fra Den Nationale Sundhedsprofil 2013 i beregningerne, hvilket kan give en vis usikkerhed i resultaterne². Så uanset, hvordan beregningerne gennemføres, er det vigtigt at være opmærksom på, at der er tale om estimater, hvortil der altid er knyttet usikkerhed.

Spørgsmålet er stillet på en måde, så det med udgangspunkt i data fra ”Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer”, kan besvares via to forskellige udregninger/senarier.

Senarie 1

Spørgsmålet besvares ved at betragte på besparelsen som, at 5 pct. ud af gruppen af fysisk inaktive bliver fysisk aktive. Dette svarer til, at 1/20 del af de inaktive, og der tages dermed udgangspunkt i den inaktive del af befolkningen, og en reduktion af denne andel med 5 pct. med udgangspunkt i eksisterende tal for de generelle samfundsøkonomiske omkostninger af fysisk inaktivitet fra ”Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer”:

¹ https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2016/Sygdomsbyrden-i-Danmark_2016.ashx?la=da&hash=6C5DF5B672D84689EFC4EB7BAB1C94C687FE7C61 (side 70-72)

² https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2016/Sygdomsbyrden-i-Danmark_2016.ashx?la=da&hash=6C5DF5B672D84689EFC4EB7BAB1C94C687FE7C61 (side 74)

I 2013 var der ekstra omkostninger på 5,3 mia. kr. til behandling og pleje som en konsekvens af fysisk inaktivitet i samfundet³. Dertil kommer ekstra omkostninger på 12,2 mia. kr. ved tabt produktion, hvoraf omkostninger til førtidspensioner udgør langt størstedelen. På den baggrund kan de totale omkostninger vedr. fysisk inaktivitet estimeres til 17,5 mia. kr.⁴

Besparelsen ved at 5 pct. af de fysisk inaktive bliver fysisk aktive er dermed som udgangspunkt $(17,5 \cdot 5) / 100 = 875$ mio. kr. i 2013 priser. I et samfundsøkonomisk perspektiv medfører tidlig død en besparelse i det fremtidige forbrug (sparede offentlige omkostninger til behandling og pleje i sundhedssektoren og øvrigt offentligt forbrug), som bør tages med i den samlede udregning af besparelsen ved at 5 pct. bliver fysisk aktive.

Af samme publikation fremgår det, at det sparede fremtidige forbrug, som følge af tidlig død blandt fysisk inaktive personer, udgør 10,8 mia. kr. Det giver dermed en reduktion i den samlede besparelse for de 5 pct. fysisk inaktive der bliver fysisk aktive på $(10,8 \cdot 5) / 100 = 540$ mio. kr.

Når redueringen i fremtidigt forbrug for de fysisk inaktive, der dør, indregnes, giver det en potentiel økonomisk besparelse på; $(875 - 540) = 335$ mio. kr. i 2013 priser, når 5 pct. går fra at være fysisk inaktive til at være fysisk aktive. Eller i intervallet 335-875 mio. kr.

Senarie 2

Her læses spørgsmålet som en reduktion af de inaktive der udgør 13 pct. med 5 procentpoint. Det vil dermed svare til en reduktion i fysisk inaktive på $(5 \cdot 100 / 13) = 38$ pct., og der vil dermed være en besparelse i udgifterne på 38 pct. af de generelle samfundsøkonomiske omkostninger af fysisk inaktivitet. Besparelsen bliver dermed, ved den brug af samme beregningsmetode som for senarie 1, et større beløb.

Hvis de totale omkostninger for alle fysisk inaktive igen estimeres til 17,5 mia. svarer en reduktion på 38 pct. (5 procentpoint) til en besparelse på $(38 \cdot 17,5) / 100 = 6,65$ mia. kr. i 2013 priser. Det fremtidige forbrug som følge af tidlig død blandt fysisk inaktive personer er beregnet til 10,8 mia. kr. i alt, og dermed $(10,8 \cdot 38) / 100 = 4,1$ mia. kr. for en reduktion på 5 procentpoint blandt de fysisk inaktive. Såfremt besparelsen i fremtidigt forbrug indregnes, giver det en potentiel økonomisk estimeret besparelse på $(6,65 - 4,1) = 2,55$ mia. kr. i 2013 priser. Eller i intervallet 2,55 til 6,65 mia. kr.

Afhængig af, hvordan spørgsmålet læses og den beregningsmetode, der bliver brugt, opnås i dette tilfælde to resultater med meget stor spredning på besparelsen. Det er en spredning på 335 mio. kr. til 6,65 mia. kr.

Det er Sundhedsstyrelsen vurdering, at udregningerne bør ses på med forsigtighed. At 38 pct. vil gå fra at være fysisk inaktive til at være fysisk aktive, og dermed en tilsvarende besparelse i de fremtidige udgifter til behandling og pleje vurderes at være en ualmindelig stor ændring. Det vurderes derfor, at en eventuel besparelse vil ligge i den lavere ende af intervallet.”

³ Beregningerne i publikationen er baseret på, at der i 2013 var 13 % klassificeret som fysisk inaktive.

⁴ https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2016/Sygdomsbyrden-i-Danmark_2016.ashx?la=da&hash=6C5DF5B672D84689EFC4EB7BAB1C94C687FE7C61 (side 189-192)

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens økonomiske skøn.

Afslutningsvist kan jeg orientere om, at en opdateret version af rapporten "*Sygdomsbyrden i Danmark – risikofaktorer*" forventes offentliggjort i efteråret 2022.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Cecilie Elmer Brandborg