



Folketingets Beskæftigelsesudvalg  
lov@ft.dk

Helle Bonnesen  
Helle.Bonnesen@ft.dk

Beskæftigelsesministeriet

Holmens Kanal 20

1060 København K

T +45 72 20 50 00

E bm@bm.dk

www.bm.dk

CVR 10172748

11. april 2023

J.nr. 23/01265 – 2023-1052

Beskæftigelsesudvalget har i brev af 25. januar 2023 stillet følgende spørgsmål nr. 98 (alm. del), som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Helle Bonnesen (KF).

**Spørgsmål nr. 98:**

”Vil ministeren oplyse antallet af hhv. bevægelsesrelaterede lægekontakter og lægekontakter sfa. psykiske lidelser per år per person i gennemsnit for dem som er på seniorpension, og dem som modtager tidlig pension samt en referencegruppe uden for ordningerne defineret som den øvrige del af befolkningen til rådighed for arbejdsmarkedet med tilsvarende alder, som dem der er på de to ordninger?”

Der henvises til artiklen ”Længden af arbejdsliv og type af job er dårlige indikatorer for dårligt helbred blandt seniorer – og for ret til tidlig pension”, bragt på Kraka.dk den 28. juni 2020, herunder for en definition af ”bevægelsesrelaterede lægekontakter” og ”lægekontakter sfa. psykiske lidelser”. Direkte link: [https://kraka.dk/analyse/laengde\\_af\\_arbejdsliv\\_og\\_type\\_af\\_job\\_er\\_daarlige\\_indikatorer\\_for\\_daarligt\\_helbred\\_blandt](https://kraka.dk/analyse/laengde_af_arbejdsliv_og_type_af_job_er_daarlige_indikatorer_for_daarligt_helbred_blandt)”

**Svar:**

Seniorpension er en tilbagetrækningsordning, som giver mulighed for at trække sig tilbage fra arbejdsmarkedet op til 6 år før folkepensionsalderen. Seniorpension blev indført 1. januar 2020 med *Aftale om seniorpension for nedslidte*. For at få tilkendt seniorpension er det en forudsætning, at man har en langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet (20-25 år) samt en varigt nedsat arbejdsevne på højst 15 timer om ugen i forhold til seneste job. I 2022 modtog i alt 23.900 personer seniorpension.

Tidlig pension er en tilbagetrækningsordning, som gør det muligt at trække sig tilbage fra arbejdsmarkedet op til 3 år før folkepensionsalderen. Retten til tidlig pension blev indført med *Aftale om ny ret til tidlig pension* fra 1. januar 2022. Retten til tidlig pension baserer sig på objektive kriterier og tager udgangspunkt i antallet af år på arbejdsmarkedet. 42, 43 og 44 års anciennitet på arbejdsmarkedet giver hhv.

1, 2 og 3 års ret til tidlig pension. I 2022 modtog i alt 10.700 personer tidlig pension<sup>1</sup>.

Der er spurgt til antallet af lægekontakter for personer, der hhv. modtager seniorpension, tidlig pension samt for en referencegruppe. Der forefindes aktuelt kun data for lægekontakter til og med udgangen af 2021, dvs. året før det blev muligt at få udbetalt tidlig pension. Det gennemsnitlige antal bevægelsesrelaterede lægekontakter og lægekontakter som følge af psykiske lidelser er derfor opgjort i kalenderåret før overgang til hhv. seniorpension og tidlig pension, således at opgørelsesmetoden er ens for de to ordninger. Der tages således alene udgangspunkt i hhv. bevægelsesrelaterede lægekontakter og lægekontakter som følge af psykiske lidelser i perioden før personerne er overgået. Eventuelle yderligere registreringer, der er foretaget mens personerne er på de respektive ordninger eller tidligere, medtages dermed ikke.

Referencegruppen er sammensat af den øvrige del af befolkningen, der står til rådighed for arbejdsmarkedet og har samme alder som personer, der overgår til de to ordninger. Væsentlige kriterier gør sig gældende for at komme på hhv. tidlig pension og seniorpension, hvorfor personer på disse ordninger forventeligt er forskellige fra den øvrige befolkning (referencegruppen) på en række parametre, herunder fx lønindkomst, uddannelsesniveau, mv. samt antallet af lægekontakter.

Det bemærkes dertil, at bevægelsesrelaterede lægekontakter omfatter fysioterapi, ridefysioterapi, fodterapi, genoptræning, kiropraktik og reumatisk behandling. Lægekontakter vedr. psykiske lidelser omfatter psykologhjælp og psykiatri. Ovenstående definitioner er i overensstemmelse med opgørelsen fra Kraka og lægekontakter er opgjort på baggrund af sygesikringsregistret, som bruges af regionerne ved afregning af sygesikringsydelser med de enkelte ydere i praksissektoren.

Opgørelsen indeholder derfor ikke oplysninger om behandlinger, hvor der ikke gives tilskud via sygesikringen. Det betyder, at opgørelsen ikke kan give et fuldt dækkende billede af det samlede forbrug af sundhedsydelser. Det gælder fx, at der kun gives tilskud til psykologhjælp under særlige omstændigheder, hvorfor ikke alle sådanne besøg vil være registreret. Det betyder også, at behandling gennem privat sundhedsforsikring kun opgøres, hvis dele af behandlingen medfører refusion gennem den offentlige sygesikring. Desuden vil besøg på skadestue og behandling på hospital heller ikke fremgå.

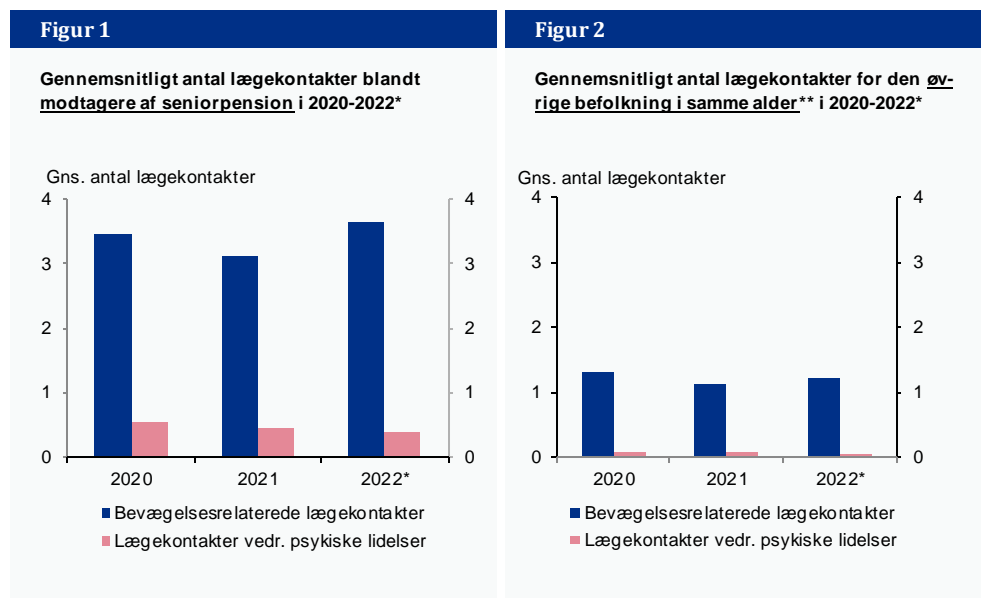
### *Opgørelse for seniorpension*

Personer, der overgik til seniorpension i årene 2020-2022, havde i gennemsnit omtrent 3,5 bevægelsesrelaterede lægekontakter i kalenderåret op til, at de overgik til seniorpension, jf. figur 1. I samme periode havde de gennemsnitligt knap en ½ lægekontakt vedr. psykiske lidelser. Der ses at være en mindre forskel for hhv. 2020, 2021 og 2022, men der kan ikke konstateres en udvikling imod hverken et stigende eller faldende antal henover årene.

---

<sup>1</sup> Jobindsats.dk

Det gennemsnitlige antal lægekontakter for personer, der modtager seniorpension, er højere end for referencegruppen, dvs. for den øvrige del af befolkningen til rådighed for arbejdsmarkedet i tilsvarende aldersgrupper, *jf. figur 2*. Det bemærkes, at opgørelsen ikke siger noget om årsagerne til det højere antal lægekontakter for seniorpensionister.



Anm.: Det gennemsnitlige antal lægekontakter er opgjort i kalenderåret før starten på seniorpension i 2020-2022. Eksempelvis er det gennemsnitlige antal lægekontakter opgjort for kalenderåret 2021 for personer, som begyndte at modtage seniorpension i 2022. Tilsvarende er det gennemsnitlige antal lægekontakter opgjort for kalenderåret 2021 for referencegruppen i 2022.  
 \*Grundet afgrænsninger i data indgår personer, som er startet på at modtage seniorpension eller tidlig pension efter uge 48 2022 ikke i opgørelsen for 2022. \*\*Gruppen er defineret som den øvrige del af befolkningen til rådighed for arbejdsmarkedet med tilsvarende alder som de personer, der modtager seniorpension. Referencegruppen omfatter personer i alderen 60-66 år i 2020, 60,5-66,5 år i 2021 og 61-67 år i 2022, som i disse år modtog dagpenge, kontanthjælp som jobparate eller var i beskæftigelse i kortere eller længere tid i de respektive år. Bevægelsesrelaterede lægekontakter omfatter fysioterapi, ridefysioterapi, fodterapi, genoptræning, kiropraktik og reumatisk behandling. Lægekontakter vedr. psykiske lidelser omfatter psykologhjælp og psykiatri.

Kilde: Danmarks Statistiks befolkningsregister, sygesikringsregisteret, DREAM og egne beregninger.

### Opgørelse for tidlig pension

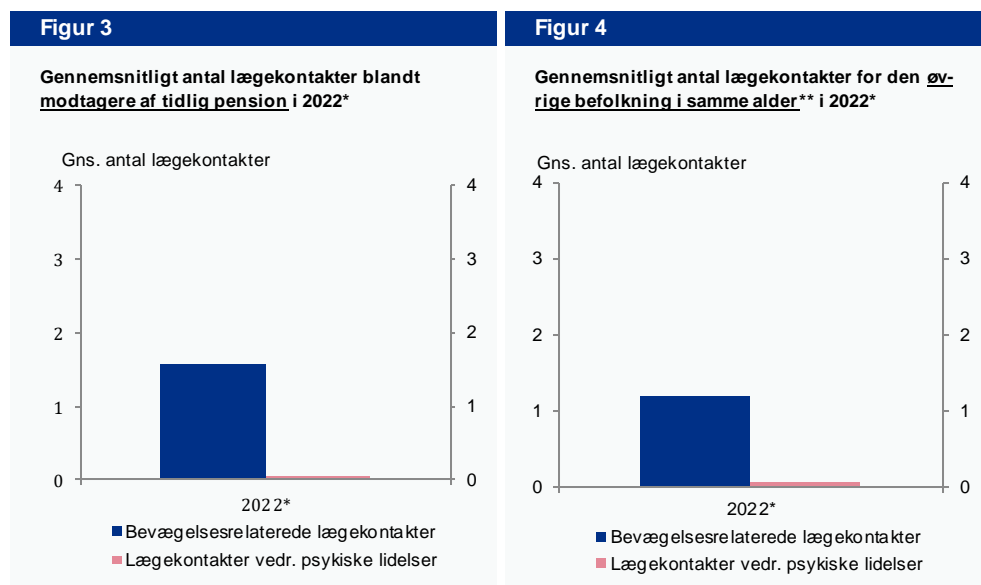
Personer, der overgik til tidlig pension i 2022, havde i gennemsnit 1,6 bevægelsesrelaterede lægekontakter i kalenderåret 2021. I samme periode havde de i gennemsnit 0,05 lægekontakter vedr. psykiske lidelser, *jf. figur 3*.

Personer overgået til tidlig pension har således i gennemsnit 0,38 flere bevægelsesrelaterede lægekontakter i året før, de overgik til ordningen, end referencegruppen, dvs. end den øvrige del af befolkningen til rådighed for arbejdsmarkedet i tilsvarende aldersgrupper, *jf. figur 4*. Det gennemsnitlige antal lægekontakter blandt seniorpensionister er dermed højere end for personer, der modtager tidlig pension, *jf. figur 1 og 3*.

Det bemærkes afslutningsvis, at seniorpension og tidlig pension tildeles ud fra forskellige kriterier. I seniorpension er der fx et krav om en lægefaglig vurdering af den enkeltes arbejdsevne, hvorfor det alt andet lige også må forventes at denne gruppe har et højere antal lægekontakter. Desuden er opgørelsen ikke udtømmende

for den enkelte persons berøring med læger og sundhedssystemet, og den tager kun udgangspunkt i ét enkelt år før tilkendelse. Der er dermed personer, som kan have en længere historik med lægekontakt (på begge ordninger) eller have lægekontakt efter overgangen til de pågældende ordninger.

Endelig bemærkes det, at lægekontakter, mv. som opgjort i indeværende svar ikke nødvendigvis kan sidestilles med ”nedslidning” eller en oplevelse heraf. Personer kan således opleve at være nedslidte uden at have lægekontakt som følge heraf, ligesom opgørelsesmetoden ikke indeholder oplysninger om behandlinger, hvor der ikke gives tilskud via sygesikringen. Opgørelsen er dermed behæftet med væsentlige forbehold og skal tolkes i lyset heraf.



Anm.: Det gennemsnitlige antal lægekontakter er opgjort året før starten på tidlig pension i 2022. Det vil sige, at det gennemsnitlige antal lægekontakter er opgjort for kalenderåret 2021 for personer, som modtager tidlig pension i 2022. Tilsvarende er det gennemsnitlige antal lægekontakter opgjort for kalenderåret 2021 for referencegruppen i 2022. \*Grundet afgrænsninger i data indgår personer *ikke*, som er startet på at modtage seniorpension eller tidlig pension efter uge 48 2022. \*\*Gruppen er defineret som den øvrige del af befolkningen til rådighed for arbejdsmarkedet med tilsvarende alder som de personer, der modtager tidlig pension. Det er personer i alderen 64-67 år i 2022, som er dagpengemodtagere, jobparate kontakthjælpsmodtagere eller er i beskæftigelse. Bevægelsesrelaterede lægekontakter omfatter fysioterapi, rideterapi, fodterapi, genoptræning, kiropraktik og reumatisk behandling. Lægekontakter vedr. psykiske lidelser omfatter psykologhjælp og psykiatri.

Kilde: Danmarks Statistiks befolkningsregister, sygesikringsregisteret, DREAM og egne beregninger.

Venlig hilsen

Ane Halsboe-Jørgensen  
Beskæftigelsesminister