

# Større dødelighed blandt efterlønsmodtagere

Der er forholdsvis stor forskel på levetiden for efterlønnere sammenlignet med personer, der fortsætter i beskæftigelse. Mænd, der går på efterløn som 60-årig, har f.eks. i gennemsnit 2,2 år kortere tid at leve i sammenlignet med mænd, der fortsætter i beskæftigelse. Analysen viser således, at der er helbredsmæssige forskelle mellem efterlønnere og personer, der fortsætter i beskæftigelse efter 60-års alderen. Analysen afkræfter dermed en udbredt myte om, at efterlønnere har stort set samme helbredstilstand som dem, der fortsætter i beskæftigelse.

af forskningschef **Mikkel Baadsgaard**

**8. marts 2010**

## Analysens hovedkonklusioner

- Mænd, der går på efterløn som 60-årig, har en overdødelighed på 74 pct. i alderen 60-64 år i forhold til mænd, der fortsætter i beskæftigelse. For kvinder er den tilsvarende overdødelighed på 33 pct. Det viser, at efterlønsmodtagere i gennemsnit har en dårligere helbredstilstand, end personer der fortsætter i beskæftigelse.
- Mænd, der går på efterløn som 60-årig, har i gennemsnit 2,2 år færre leveår, end mænd der fortsætter i beskæftigelse. For kvinder er forskellen 1,3 år.
- Der er ligeledes store uddannelsesmæssige forskelle i restlevetiden for 60-årige. 60-årige mænd med en videregående uddannelse har f.eks. en forventet restlevetid, der er knap 3 år længere end ufaglærte mænd.
- Kombineres uddannelse og tilbagetrækningstidspunkt viser analysen, at mænd med en videregående uddannelse, som fortsætter i beskæftigelse som 60-årig, i gennemsnit lever 3,7 år længere end mandlige ufaglærte, der går på efterløn. Blandt kvinder er den tilsvarende forskel på 2,5 år.

## Kontakt

Forskningschef  
Mikkel Baadsgaard  
Tlf. 33 55 77 27  
Mobil 25 48 72 25  
mb@ae.dk

Presseansvarlig  
Janus Breck  
Tlf. 33 55 77 25  
Mobil 40 61 34 38  
jb@ae.dk

## Kortere restlevetid for efterlønsmodtagere

Tidspunktet for tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet er en individuel beslutning, der påvirkes af en række forhold, herunder helbred, økonomi, familieforhold og den enkeltes beskæftigelsessituation. I denne analyse belyses de helbredsmæssige forskelle mellem dem, der trækker sig tilbage i forhold til dem, der fortsætter i beskæftigelse, ved specifikt at analysere forskelle i dødelighed og forskelle i forventede restlevetider.

Til at belyse forskelle i helbredstilstand mellem efterlønsmodtagere og beskæftigede har der i tidligere analyser fra bl.a. Velfærdscommissionen været fokuseret på forskellige helbredsindikatorer fra administrative registre – f.eks. antal kontakter til praktiserende læge, medicinudgifter til receptpligtig medicin samt hospitalsindlæggelser. Flere af disse analyser har konkluderet, at der ikke er nævneværdig forskel på helbredstilstanden blandt efterlønsmodtagere sammenlignet med personer i beskæftigelse.

Disse sammenligninger er imidlertid behæftet med en vis usikkerhed, bl.a. fordi der er meget stor individuel variation i, hvornår den enkelte retter henvendelse til sin læge i tilfælde af sygdomssymptomer. Der kan f.eks. være store forskelle mellem mænd og kvinder samt forskelle på tværs af uddannelsesgrupper og geografiske forskelle. Forskelle i det gennemsnitlige antal lægebesøg mellem to grupper er således ikke nødvendigvis udtryk for helbredsmæssige forskelle mellem de to grupper. Dertil kommer, at overgang til efterløn i nogle tilfælde kan mindske trækket på sundhedsydelse.

## Højere dødelighed for efterlønsmodtagere

Som alternativ til ovenstående helbredsindikatorer ses i denne analyse på dødeligheden for forskellige befolkningsgrupper. Baggrunden for at anvende dødelighed som helbredsindikator er for det *første*, at dødeligheden ikke er behæftet med samme måleproblemer som nævnt ovenfor. For det *andet* har der ikke i tidligere analyser været fokuseret på forskelle i dødelighed mellem dem, der trækker sig tilbage fra arbejdsmarkedet sammenlignet med personer, der fortsætter i beskæftigelse.<sup>1</sup>

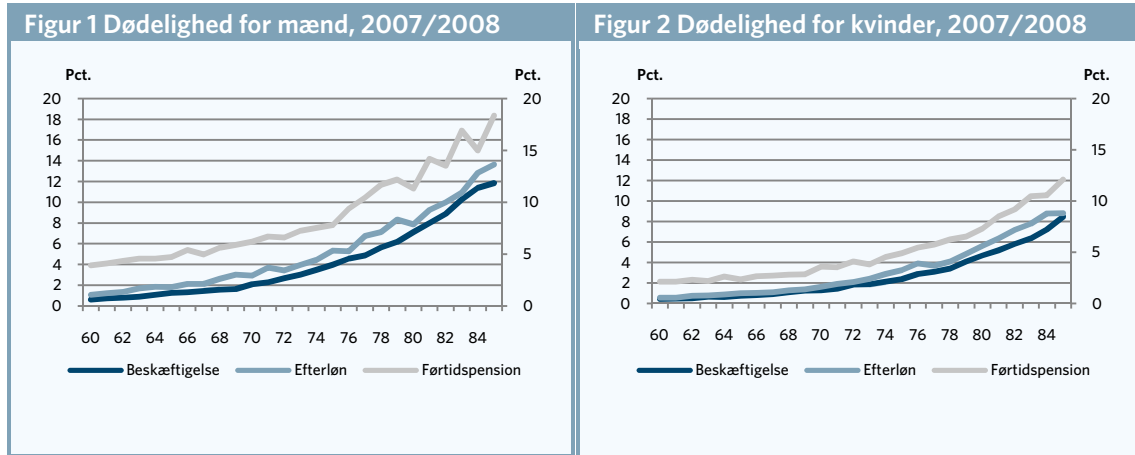
Konkret belyses dødeligheden for de 60-85-årige i 2007/2008 opdelt på arbejdsmarkedsstatus som 60-årige. Dødeligheden for de enkelte (1-års) aldersgrupper udtrykker, hvor stor en andel af aldersgruppen, der dør i løbet af et år. Dødeligheden er herefter opdelt på hvilken arbejdsmarkedsstatus, den enkelte havde som 60-årige.

Som det fremgår af figur 1 og figur 2, er den aldersspecifikke dødelighed højest blandt tidligere førtidspensionister, og dødeligheden er generelt stigende med alderen. Samtidig viser figurerne, at dødeligheden blandt personer, der gik på efterløn som 60-årig, er større end dødeligheden blandt personer, der fortsat var i beskæftigelse som 60-årig.

Denne overdødelighed for (tidligere) efterlønsmodtagere (målt i forhold til beskæftigede) optræder i alle aldre mellem 60 og 85 år, men der er en tendens til, at den relative overdødelighed mellem de to grupper indsnævres med alderen.

<sup>1</sup> Gennem personlige kontakter har vi fået kendskab til, at Per H. Jensen og Jørgen Goul Andersen for Rockwoolfonden behandler samme problemstilling i analyser under publicering.

For mænd i alderen 60-64 år er den relative overdødelighed på 74 pct., mens den tilsvarende overdødelighed blandt kvindelige efterlønsmodtagere er 33 pct. Denne markante overdødelighed er en klar indikation af, at de personer, der vælger at gå på efterløn som 60-årige, i gennemsnit har et dårligere helbred, end de personer der fortsætter i beskæftigelse som 60-årig.



Anm.: Figuren viser den aldersspecifikke dødelighed for 60-85-årige opdelt efter arbejdsmarkedstilknytning som 60-årig.  
Kilde: AE på baggrund af Danmarks Statistiks registerdata (2008).

Anm.: Figuren viser den aldersspecifikke dødelighed for 60-85-årige opdelt efter arbejdsmarkedstilknytning som 60-årig.  
Kilde: AE på baggrund af Danmarks Statistiks registerdata (2008).

Den højere dødelighed for efterlønsmodtagere sammenlignet med beskæftigede indebærer, at de personer, der går på efterløn som 60-årig, har en kortere forventet restlevetid end personer, der fortsætter i beskæftigelse. Mænd, der går på efterløn som 60-årig, har således en forventet restlevetid på 18,9 år, mens mænd, der fortsætter i beskæftigelse, har en forventet restlevetid på 21,1 år – dvs. en forskel i restlevetid på 2,2 år. I boks 1 er beregningen af dødelighed og den forventede restlevetid nærmere beskrevet.

**Boks 1 Dødelighed og forventet restlevetid**

Den aldersspecifikke dødelighed er opgjort som andelen af befolkningen pr. 1. januar 2007/2008 som døde i løbet af 2007/2008 opdelt efter alderen primo 2007/2008.

Opdelingen på arbejdsmarkedstilknytning som 60-årig er foretaget på baggrund af den Registerbaserede Arbejdsstyrkestatistik, som indeholder oplysninger om befolkningens arbejdsmarkedstilknytning fra 1982 og frem. For de personer, der boede i Danmark som 60-årig, kan arbejdsmarkedstilknytningen som 60-årig således fastlægges for personer, der i 2008 var mellem 60 og 85 år. For personer over 85 år er det imidlertid ikke muligt at fastlægge den enkeltes arbejdsmarkedstilknytning som 60-årig.

Den forventede restlevetid for 60-årige for en given befolkningsgruppe beregnes på baggrund af de aldersspecifikke dødeligheder for de over 60-årige tilhørende samme befolkningsgruppe. Ved beregning af den forventede restlevetid opdelt på arbejdsmarkedetsstatus som 60-årig antages det beregningsteknisk, at den aldersspecifikke dødelighed er ens for efterlønsmodtagere, beskæftigede mv. for personer over 85 år. Det indebærer, at de opgjorte forskelle i den forventede restlevetid for 60-årige undervurderes mellem grupperne (efterløn, beskæftigede, førtidspension mv.).

### Store uddannelsesmæssige forskelle i dødeligheden

Udover arbejdsmarkedstilknytningen som 60-årig afhænger den forventede restlevetid meget af uddannelsesniveaue. Set under ét er den forventede restlevetid for mænd med en videregående uddannelse således 2,9 år længere end blandt ufaglærte mænd. En del af denne forskel kan imidlertid henføres til, at andelen af førtidspensionister (med lav forventet restlevetid) er markant højere blandt de ufaglærte end blandt personer med en videregående uddannelse.

Kombineres oplysninger om uddannelse med arbejdsmarkedstilknytning som 60-årig viser tabel 1, at mænd med en videregående uddannelse, der fortsætter i beskæftigelse, har en forventet restlevetid, der er 3,7 år (22,2 år - 18,5 år) højere end ufaglærte, der går på efterløn som 60-årig.

**Tabel 1 Forventet restlevetid for 61-årige mænd**

	Ufaglært	Erhvervsfaglig	Videregående udd.	I alt
	År			
Beskæftigelse	20,7	20,7	22,2	21,1
Efterløn	18,5	19,1	20,8	18,9
Førtidspension	13,3	13,8	14,9	13,5
Ledige	18,2	18,7	19,5	18,6
Øvrige	18,5	18,0	20,6	18,9
I alt	18,6	19,5	21,5	19,5

Anm: Den forventede restlevetid er opdelt på arbejdsmarkedstilstand som 60-årige og beregnet på baggrund af dødeligheden for 2007/2008. Kilde: AE på baggrund af Danmarks Statistiks registerdata.

Blandt kvinder er der ligeledes en tendens til, at efterlønsmodtagere har kortere levetid end beskæftigede, men her er forskellen kun 1,3 år - dvs. lidt mere end halvt så stor som for mænd, jf. tabel 2.

Blandt kvinder spiller uddannelsesniveaue ligeledes en stor rolle for den forventede restlevetid. Kvinder med en videregående uddannelse, som fortsætter i beskæftigelse som 60-årige, har f.eks. en forventet restlevetid, der er 2,5 år (25,0 år - 22,5 år) længere end ufaglærte, der overgår til efterløn som 60-årig.

**Tabel 2 Forventet restlevetid for 61-årige kvinder**

	Ufaglært	Erhvervsfaglig	Videregående udd.	I alt
	År			
Beskæftigelse	23,8	24,1	25,0	24,2
Efterløn	22,5	23,2	24,4	22,9
Førtidspension	18,5	18,8	19,4	18,6
Ledige	23,0	23,9	25,0	23,5
Øvrige	22,9	23,2	24,1	23,1
I alt	21,8	23,1	24,3	22,5

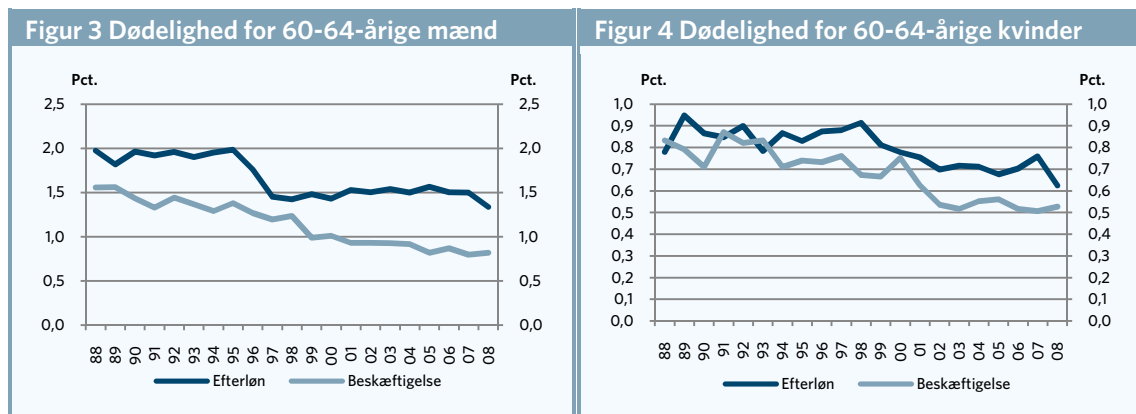
Anm: Den forventede restlevetid er opdelt på arbejdsmarkedstilstand som 60-årige og beregnet på baggrund af dødelighederne for 2007/2008. Kilde: AE på baggrund af Danmarks Statistiks registerdata.

**Stigende overdødelighed for mænd på efterløn**

Overdødeligheden for personer, der går på efterløn som 60-årig, sammenlignet med personer, der fortsætter i beskæftigelse, er ikke et nyt fænomen. Det har været gældende i hvert af de seneste 20 år, som undersøgelsen dækker. Der er oven i købet en tendens til, at den relative overdødelighed gradvis er blevet større i løbet af de seneste 20 år – navnlig for mænd. Det fremgår af figur 3 og figur 4, der viser udviklingen i dødeligheden for 60-64 år for mænd og kvinder opdelt efter arbejdsmarkedstilknytning som 60-årig. Forskellen mellem de to kurver er udtryk for overdødeligheden blandt tidligere efterlønsmodtagere i forhold til personer, der fortsatte i beskæftigelse som 60-årig.<sup>2</sup>

I perioden fra 1997 til 2007 har dødeligheden for mænd, der er gået på efterløn som 60-årig, stort set været konstant, mens dødelighederne for personer, der fortsat var i beskæftigelse som 60-årig, gradvist er faldet i perioden. Fra 2007 til 2008 er dødeligheden for mænd, der gik på efterløn som 60-årig, imidlertid faldet lidt.

Blandt kvinder er der ligeledes en tendens til, at overdødeligheden blandt efterlønsmodtagere er blevet større i løbet af de seneste 20 år. Det skal dog bemærkes, at der knytter sig en vis usikkerhed til de årlige opgørelser af dødeligheden, idet små årlige ændringer i dødeligheden kan skyldes tilfældige forhold.



Anm.: Figuren viser den aldersstandardiserede dødelighed for 60-64-årige opdelt efter arbejdsmarkedstilknytning som 60-årig. Aldersfordelingen i 2008 er benyttet som vægte i standardiseringen. Kilde: AE på baggrund af Danmarks Statistiks registerdata (2008).

Ovenfor er der fokuseret på forskellene i den forventede restlevetid for personer, der går på efterløn som 60-årig, og personer der fortsætter i beskæftigelse. Nedenfor undersøges i hvilket omfang den forventede restlevetid afhænger af tidspunktet for overgang til efterløn.

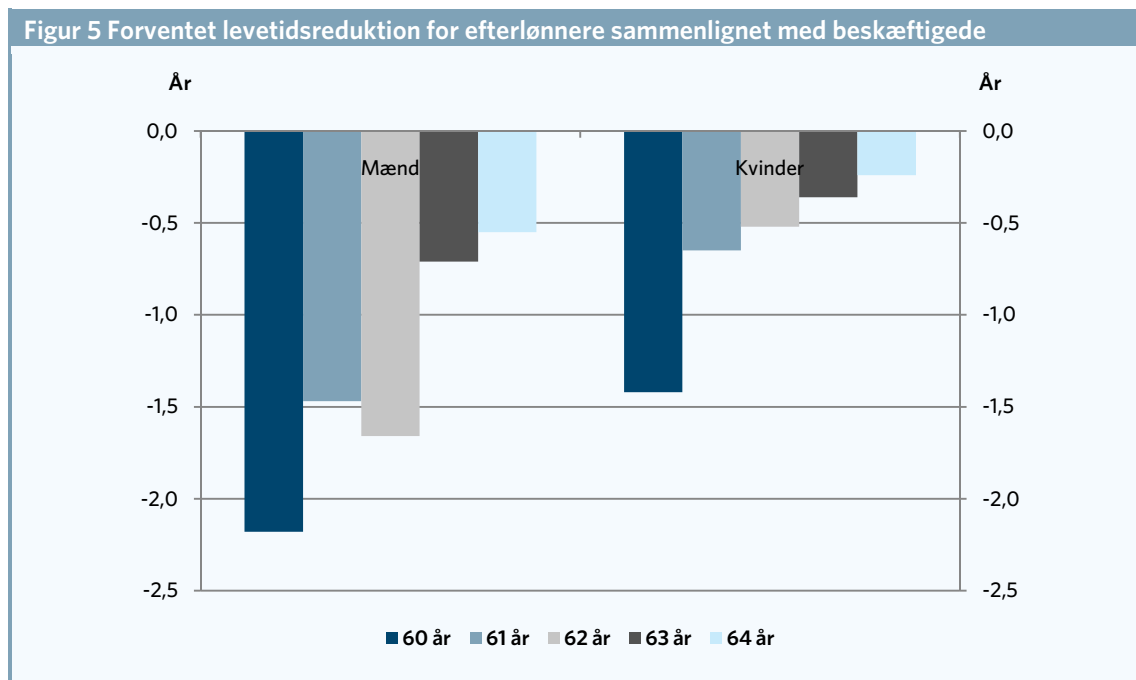
Konkret er der set på, hvor meget kortere den forventede restlevetid er for efterlønsmodtagere ved forskellige tilbagetrækningsaldrer sammenlignet med restlevetiden for personer, der fortsætter i beskæftigelse til og med 64-års alderen. Forskellen i den forventede restlevetid er beregnet for 66-årige.

<sup>2</sup> Baggrunden for, at der her er valgt udelukkende at se på dødeligheden for de 60-64-årige, er, at det ikke er muligt at belyse udviklingen i restlevetiden fordelt på uddannelse og arbejdsmarkedstilknytning over en længere periode på grund af manglende oplysninger om uddannelse og arbejdsmarkedstilknytning (som 60-årig) blandt de ældre.

**Størst levetidstab for dem, der går på efterløn som 60-årige**

Som det fremgår af figur 5, er "levetidstabet" (målt i forhold til beskæftigede) størst for de personer, der går på efterløn som 60-årig, og forskellen i forventet levetid mellem efterlønsmodtagere og beskæftigede aftager for stigende efterlønsalder.

At "levetidstabet" blandt efterlønnere er størst ved overgang til efterløn som 60-årige afspejler formentlig, at dem, der trækker sig tilbage som 60-årig, i højere grad gør det af helbredsmæssige grunde (sammenlignet med dem der trækker sig tilbage som f.eks. 62-64 årige).



Anm: Figuren viser, hvor meget kortere den forventede restlevetid er for personer, der går på efterløn (på forskellige alderstrin) sammenlignet med den forventede levetid for personer, der fortsætter i beskæftigelse til 64-års alderen. Den forventede restlevetid er beregnet fra 66-års alderen. Kilde: AE på baggrund af Danmarks Statistiks registerdata

Analyserne af den lavere levetid blandt efterlønsmodtagere er som nævnt lavet ved at sammenligne dødeligheden for tidligere efterlønnere med dødeligheden for beskæftigede. I det omfang overgangen til efterløn i sig selv bidrager til at forbedre helbredstilstanden for den enkelte - f.eks. på grund af mindre stress og mere tid til motion - er det ikke usandsynligt, at overgangen til efterløn kan bidrage til at reducere dødeligheden lidt for den enkelte.

Hvis overgangen til efterløn bidrager til at reducere dødeligheden (i gennemsnit), ville den forventede levetid blandt dem, der overgår til efterløn som 60-årig, være endnu kortere, hvis denne gruppe skulle fortsætte i beskæftigelse i nogle år. Det er imidlertid vanskeligt at måle denne effekt, men den bidrager isoleret set til, at man ved at se på dødeligheden undervurderer de helbredsmæssige forskelle mellem gruppen af efterlønsmodtagere og gruppen, der fortsætter i beskæftigelse.