



Generationsportræt: Ulighed i sundhed

# Ufaglærte bruger lægen dobbelt så meget som akademikere

AE har for første gang kortlagt sundhedstilstanden for den generation, der blev født i 1950-54. Den fjerdedel af generationen, der var mest syg, benyttede deres læge 12 gange så meget som den fjerdedel, der var mindst syg. Mens de mest syge brugte 65.000 kr. på medicin fra de var 50 til 59 år, brugte de mest raske kun omkring 5.000 kr. De mest syge er især ufaglærte, mens akademikere har et langt bedre helbred. De ufaglærte fra generation 1950-54 modtog cirka dobbelt så mange lægeydelser som akademikerne fra de var 50 til 59 år.

af senioranalytiker **Emilie Lichtenberg**  
og analysechef **Jonas Schytz Juul**

21. juni 2016

## Analysens hovedkonklusioner

- Den mest raske fjerdedel af generation 1950-54 har i gennemsnit modtaget 20 ydelser hos den almene læge fra de var 50-59 år. Den fjerdedel, der var mest syg, har i samme periode modtaget hele 243 ydelser. Den sygeste fjerdedel har altså brugt lægen 12 gange mere end dem, der var mest raske.
- Den sygeste fjerdedel af generation 1950-54 har i gennemsnit brugt omkring 13 gange så mange penge på medicin som den fjerdedel, der har været mindst syge målt på antal ydelser hos lægen.
- Antallet af ydelser hos lægen hænger stærkt sammen med, hvilken uddannelse man har. De ufaglærte fra generation 1950-54 modtog i gennemsnit 127 ydelser hos den almene læge fra de var 50 til 59 år. I den anden ende af skalaen modtog personer med akademisk uddannelse kun 66 ydelser i sammen periode.

## Kontakt

Senioranalytiker  
Emilie Lichtenberg  
Tlf. 33 55 77 18  
Mobil 51 84 33 34  
eli@ae.dk

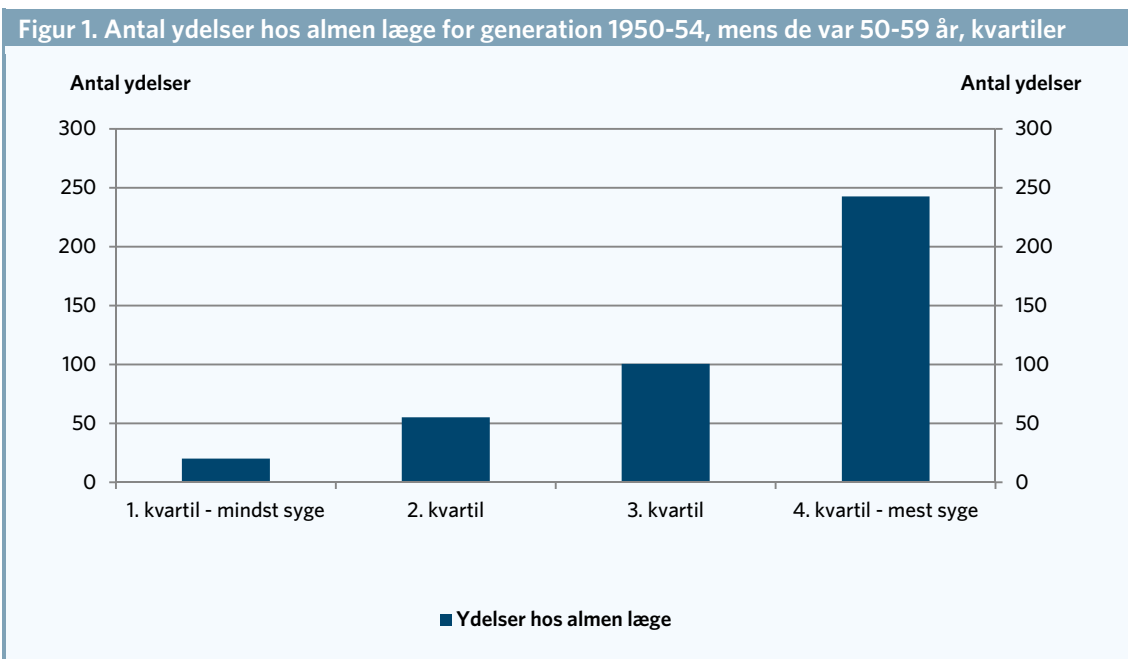
Kommunikationskonsulent  
Sarah Steinitz  
Tlf. 33 55 77 16  
Mobil 28 68 34 60  
ss@ae.dk

## Store helbredsmæssige forskelle i generation 1950-1954

AE har for første gang kortlagt sundhedstilstanden for en hel generation. Det drejer sig om de danskere, som blev født i årene 1950-1954 og altså i dag er mellem 62 og 66 år.

Konkret har vi set på lægeydelser, indlæggelser og medicinforbrug for generation 1950-54. Undersøgelsen giver naturligvis ikke et fuldstændig dækkende billede af, hvordan sundhedstilstanden er. Der kan jo være store individuelle forskelle i, hvornår og hvor meget man går til lægen uanset helbred. Derudover kan der være sygdomme, som ikke kræver hyppige lægebesøg, men som er til stor gene for den sygdomsramte. Alligevel kan lægeydelser, indlæggelser og medicinudgifter bruges som en ret god indikator for, hvordan sundhedstilstanden er i generation 1950-54.

I figur 1 har vi opgjort, hvor meget danskerne fra generation 1950-54 benyttede deres læge fra de var 50 til 59 år. 1. kvartil er den fjerdedel, der har benyttet lægen mindst, mens 4. kvartil er den fjerdedel, som har brugt lægen mest. I figuren har vi set på, hvor mange *lægeydelser* en person har modtaget. En lægeydelse kan både være en konkret undersøgelse eller behandling, fx af ondt i nakken, halsen eller hududslæt, og en rådgivning via telefon. Har man både været til lægen med lungeproblemer og ondt i nakken, er der tale om to ydelser – selvom man fik begge forhold undersøgt ved samme besøg. Ved at se på antal ydelser i stedet for antal besøg kan vi få en bedre indikation af sundhedstilstanden hos den enkelte og kan tage højde for, at nogle personer "samler sammen" og kommer med flere skavanker på én gang, samt at nogle personer har lidelser, der kræver flere typer af ydelser fx blodprøver mv. Se mere om, hvordan undersøgelsen er lavet i boks 1.

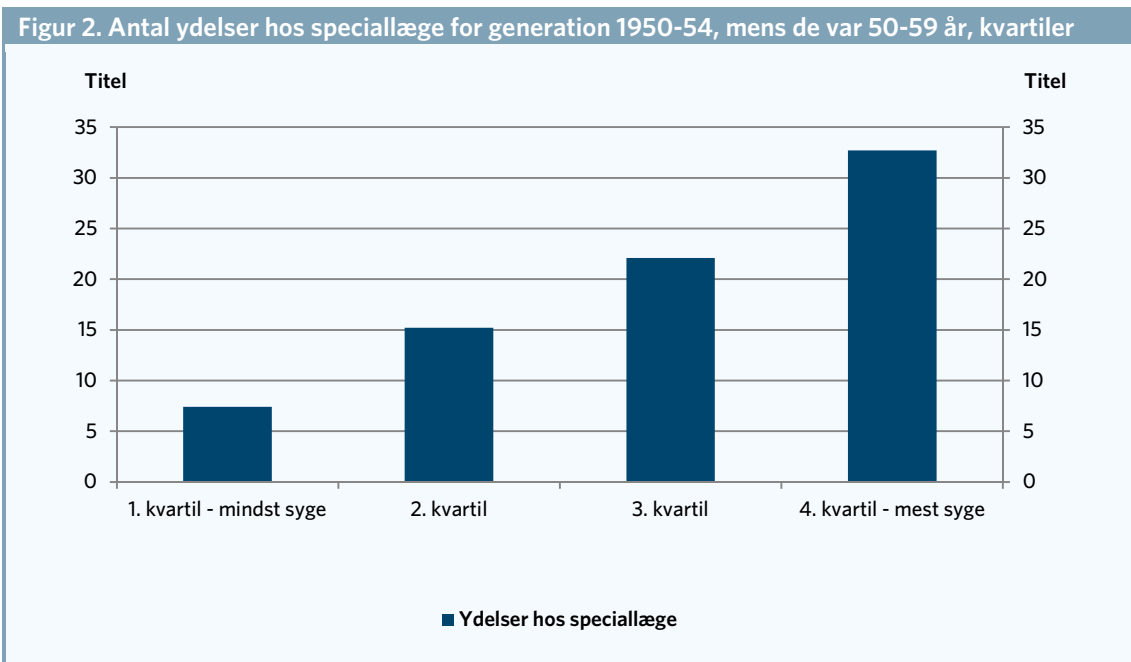


Anm: Tabellen viser kvartilerne for, hvor meget generation 1950-54 bruger almen læge. Der er tale om gennemsnit inden for de enkelte kvartiler. Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag.

Som det fremgår af figuren, har den fjerdedel, der benytter lægen mindst, i gennemsnit brugt deres almen læge omkring 20 gange, dvs. de har modtaget 20 ydelser, i løbet af den 10-årige periode. Den fjerdedel, der mest benytter lægen, har i gennemsnit brugt lægen hele 243 gange, fra de var 50 til 59 år. Der er altså enorm forskel på sundhedstilstanden i generation 1950-54. Den fjerdedel, der har det dårligste

helbred, har brugt lægen 12 gange så meget som dem, der har det bedste helbred. De eksakte tal bag figuren kan findes i tabel 1 sidst i bilag.

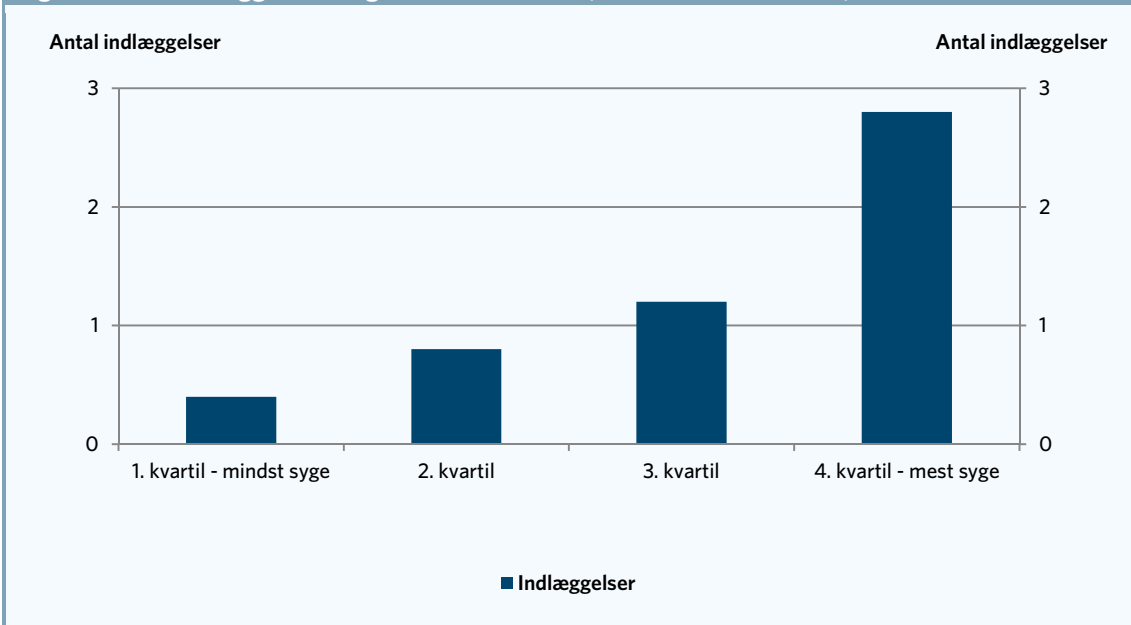
Af figur 2 kan man se, hvor mange ydelser de forskellige kvartiler har modtaget fra speciallæge. Kvartilerne er stadig opgjort ud fra brugen af almen læge. Det ses her, at den fjerdedel af generation 1950-54, som benytter deres almene læge mest, samtidig er dem, der modtager flest ydelser hos speciallægen. Der er dog mindre forskel på, hvor meget de forskellige kvartiler benytter speciallæge. De 25 pct., som bruger deres almene læge mest, har modtaget næsten fem gange så mange ydelser hos speciallægen, som de 25 pct., der bruger deres almene læge mindst. Se de eksakte talværdier i tabel 1 i bilag.



Anm: Tabellen er fordelt på kvartilerne, der bruger den almene læge mest samt deres brug af speciallæge. Der er tale om gennemsnit inden for de enkelte kvartiler.  
 Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag.

Figur 3 viser, hvor meget de forskellige kvartiler i gennemsnit blev indlagt i perioden, fra de var 50 til 59 år. Det ses, at den mest syge kvartil (altså dem, som modtog flest ydelser hos lægen) også er dem, der blev indlagt mest i perioden. 4. kvartil havde i gennemsnit 2,8 indlæggelser, mens 1. kvartil i gennemsnit blev indlagt 0,4 gange. Som det fremgår af figuren, har den sygeste kvartil (4. kvartil) været indlagt betydeligt mere end de øvrige.

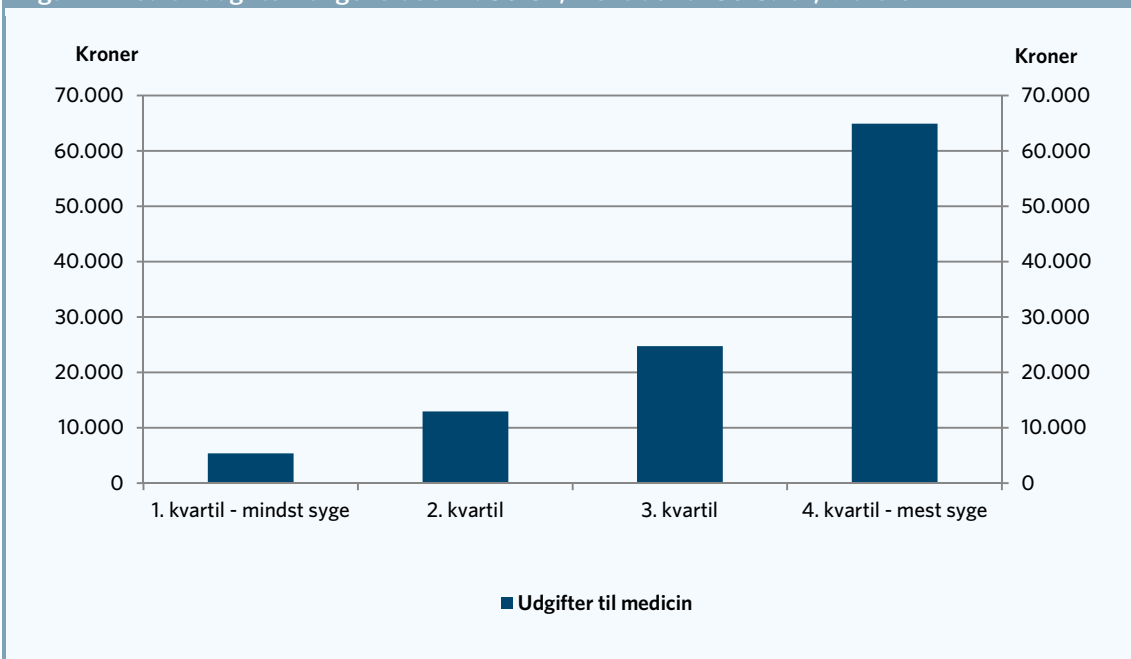
**Figur 3. Antal indlæggelser for generation 1950-54, mens de var 50-59 år, kvartiler**



Anm: Tabellen er fordelt på kvartilerne, der bruger den almene læge mest samt deres indlæggelser. Indlæggelserne i 2003, 2004 og 2013 indgår ikke. Der er tale om gennemsnit inden for de enkelte kvartiler.  
 Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag.

Figur 4 viser udgifterne til medicin for de fire kvartiler. Her tegner der sig igen et klart billede af, at den sygeste fjerdedel af generation 1950-54 har betydeligt værre helbred end den øvrige del af generationen. 4. kvartil har i gennemsnit brugt hele 65.000 kr. på medicin, fra de var 50 til 59 år. Der er således ret langt op til 3. kvartil, der har brugt under det halve, ca. 25.000 kr., på medicin. 2. kvartil har i gennemsnit brugt 13.000 kr., mens den mindst syge kvartil, 1. kvartil, kun har brugt lidt over 5.000 kr. over den tiårige periode. Den sygeste fjerdedel af generation 1950-54 har altså i gennemsnit brugt omkring 13 gange så mange penge på medicin som den fjerdedel, der har været mindst syge målt på antal ydelser hos lægen.

**Figur 4. Medicinudgifter for generation 1950-54, mens de var 50-59 år, kvartiler**

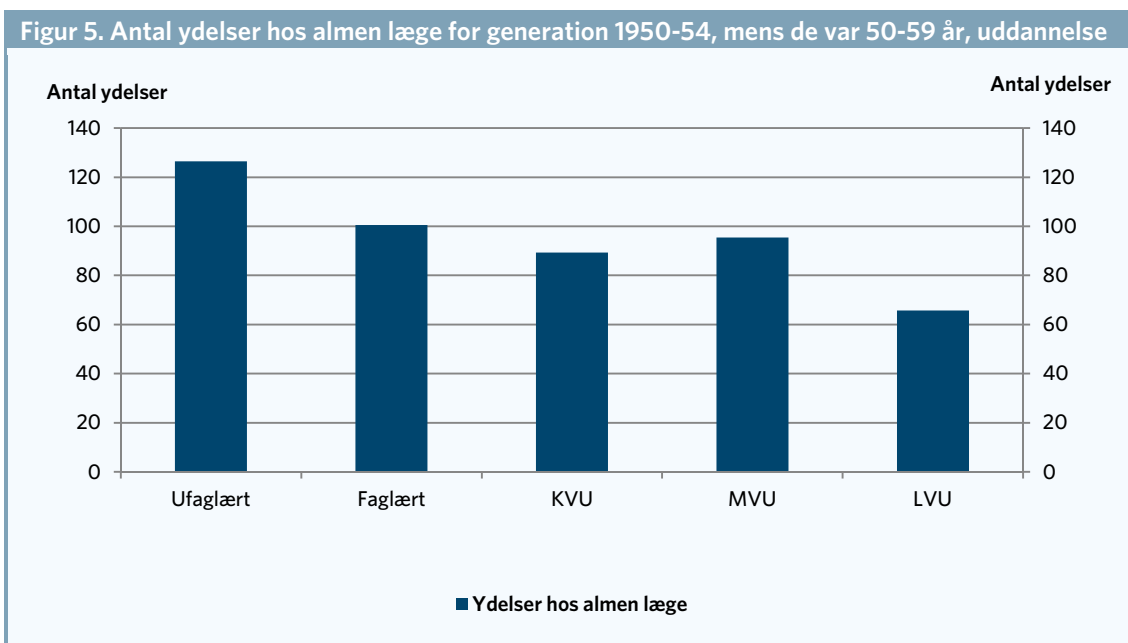


Anm: Tabellen er fordelt på kvartilerne, der bruger den almene læge mest samt medicinforbrug. Medicinudgifterne er omregnet til 2015-priser. Der er tale om gennemsnit inden for de enkelte kvartiler. Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag.

**Ufaglærte modtager dobbelt så mange lægeydelser som akademikere**

Figureerne her viser med tydelighed, at der er store helbredsmæssige forskelle på generation 1950-54. Ved at opdele generationen på uddannelse kan vi få et bedre indtryk af, hvem det er, der har hhv. et stort og lille træk på sundhedsydelserne.

Som det fremgår af figur 5, hænger antallet af ydelser hos lægen stærkt sammen med, hvilken uddannelse man har. De ufaglærte fra generation 1950-54 modtog i gennemsnit 127 ydelser hos den almene læge, fra de var 50 til 59 år. I den anden ende af skalaen modtog personer med akademisk uddannelse kun 66 ydelser inden for sammen periode. De ufaglærte har altså modtaget knap dobbelt så mange lægeydelser som akademikerne. De faktiske tal bag figuren kan ses i bilag. Her kan man også se tal for antal ydelser hos speciallæge. Blandt speciallægeydelser er der faktisk en tendens til, at brugen stiger i takt med uddannelsesniveaue. Således har de ufaglærte modtaget 19 ydelser fra en speciallæge, mens akademikerne modtog knap 22 ydelser, hvilket dog er lidt mindre end personerne med en mellemlang videregående uddannelse, der modtog 23 ydelser i gennemsnit.

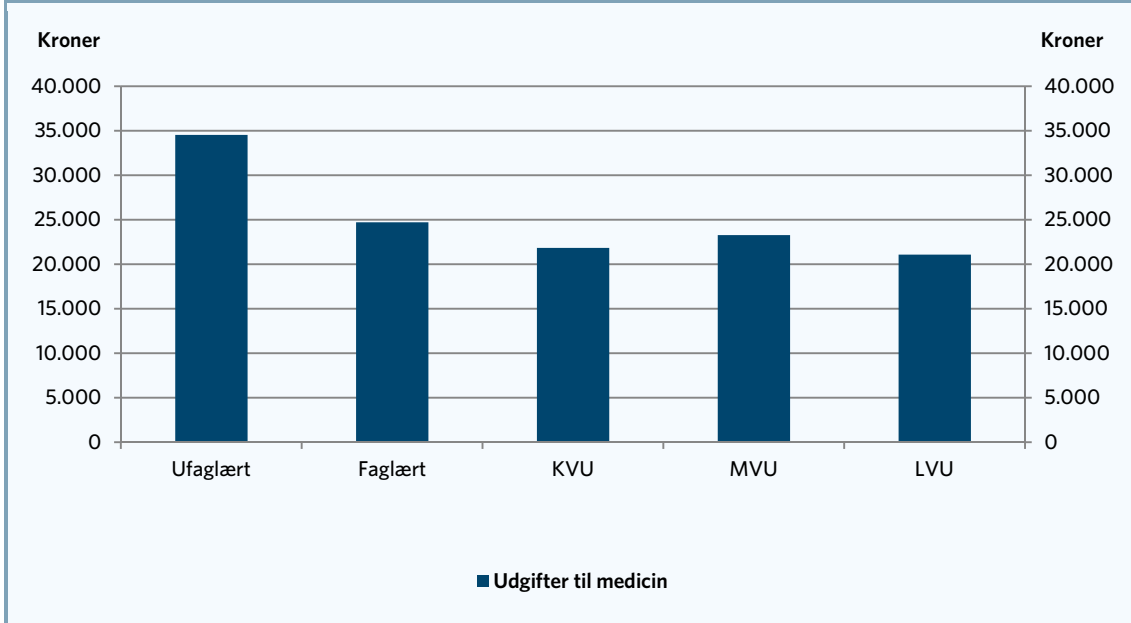


Anm Uddannelsesniveaue er opgjort det seneste år, personen indgår i populationen. Personer med uoplyst uddannelsesniveaue indgår ikke i tabellen.

Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag.

Figur 6 viser udgifterne til medicin fordelt på uddannelse. Også her er der en klar tendens til, at udgifterne til medicin falder i takt med uddannelsesniveaue. Således bruger en ufaglært i gennemsnit omkring 14.000 kr. mere på medicin end akademikere. De ufaglærte har i gennemsnit brugt 35.000 kr. på medicin, mens akademikerne har brugt cirka 21.000 over den 10 års periode, der måles på.

**Figur 6. Medicinudgifter for generation 1950-54, mens de var 50-59 år, uddannelse**



Anm: Uddannelsesniveaulet er opgjort det seneste år, personen indgår i populationen. Personer med uoplyst uddannelsesniveau indgår ikke i tabellen. Medicinudgifterne er omregnet til 2015-priser.

Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag.

Hvad angår antallet af indlæggelser, er de ufaglærte igen hårdest ramt med i gennemsnit 1,5 indlæggelser, fra de var 50 til 59 år. Akademikerne har i gennemsnit været indlagt 0,9 gange. Der er dog ikke så stor variation mellem grupperne. Personer med kort og mellemlang videregående uddannelse samt faglærte har været indlagt mellem 1,1 og 1,3 gange. Se tabellen i bilag.

Summa summarum viser denne analyse, at der er store sundhedsforskelle i generation 1950-54, og figurerne her indikerer, at forskellene i høj grad følger uddannelsesniveau. Vi ved fra andre undersøgelser, at ufaglærte på en lang række parametre står svagere i samfundet. De har ringere arbejdsmarkedstilknøytning, lavere løn og dårligere arbejdsmiljø end personer med uddannelse. At de også har et større træk på lægen og meget større udgifter til medicin er endnu en indikation af, at det er værd at satse på at opkvalificere denne gruppe.

**Boks 1. Sådan har vi gjort**

**Generation 1950-1954**

Der er medtaget personer, der er født i årene 1950-1954 og bosat i Danmark, og deres sundhedstræk, mens de var i alderen 50-59 år - dvs. over en 10 års periode. Der er betinget på, at personerne skal indgå alle 10 år. Mens generation 1950 sidst er observeret i 2009, er generation 1954 sidst observeret i 2013. Arbejdsstatus samt uddannelsesoplysninger er opgjort, da de var 59 år.

**Almen Læge**

Angiver antallet af ydelser hos den almene læge samt vagtlæge pba alle kontaktformer (fx besøg, telefonkonsultation mv.).

**Speciallæge**

Angiver antallet af ydelser hos speciallæge dvs. øjen-, øre-, halslæge mv. pba alle kontaktformer (fx besøg, telefonkonsultation mv.).

**Indlæggelser**

Angiver antallet af indlæggelser eksklusiv ambulante behandlinger. Data for årene 2003, 2004 og 2013 indgår ikke.

**Medicinudgifter**

Angiver ekspeditionens samlede pris på den receptpligtige medicin. Priserne er reguleret til 2015-priser.

## Bilag 1

**Tabel 1. Sundhedstræk for generation 1950-54, mens de var 50-59 år opgjort på kvartiler**

kvartil	Almen læge	Speciallæge	Indlæggelser	Udgifter til medicin
Gns. Ydelser pr. person				Kr.
1	20	7	0,4	5.369
2	55	15	0,8	12.992
3	100	22	1,2	24.773
4	243	33	2,8	64.945

Anm: Tabellen viser kvartilerne, der går mest til lægen samt deres brug af speciallæge, indlæggelser og medicinforbrug. Indlæggelser i 2003, 2004 og 2013 indgår ikke. Medicinudgifterne er omregnet til 2015-priser.

Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag

**Tabel 2. Sundhedstræk fordelt på uddannelse for generation 1950-1954, mens de var 50-59-år**

	Almen læge	Speciallæge	Indlæggelser	Udgifter til medicin
	Gns. Ydelser pr. person			Kr.
<b>Ufaglært</b>	126,5	18,8	1,5	34.528
<b>Faglært</b>	100,5	17,7	1,3	24.731
<b>KVU</b>	89,3	19,9	1,1	21.823
<b>MVU</b>	95,5	23,0	1,1	23.285
<b>LVU</b>	65,7	21,5	0,9	21.089
<b>Total</b>	104,4	19,3	1,3	27.003

Anm: Indlæggelser i 2003, 2004 og 2013 indgår ikke. Uddannelsesniveaet er opgjort det seneste år, personen indgår i populationen. Personer med uoplyst uddannelsesniveau indgår ikke i tabellen. Medicinudgifterne er omregnet til 2015-priser.

Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag.