

Sundhedstilstanden blandt PensionDanmarks medlemmer

Analyser baseret på Den Nationale Sundhedsprofil
2010 samt udvalgte registre

Laura Deen
Stine Schramm
Caroline Klint Johannesen
Michael Davidsen
Anne Illemann Christensen

Kolofon

Sundhestilstanden blandt PensionDanmarks medlemmer

Analyser baseret på Den Nationale Sundhedsprofil 2010 samt udvalgte registre

Laura Deen
Stine Schramm
Caroline Klint Johannsen
Michael Davidsen
Anne Illemann Christensen

Copyright © 2019
Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt mod tydelig kildegengivelse.

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-7899-446-2

Statens Institut for Folkesundhed
Stuðiestræde 6
1455 København K
www.sdu.dk/sif

Rapporten kan downloades fra
www.sdu.dk/sif

Indhold

Sammenfatning.....	3
1 Baggrund og formål	5
2 Materiale og metode.....	6
3 Kontakt til sundhedsvæsenet.....	17
3.1 Kontakter til det primære sundhedsvæsen	17
3.2 Kontakt til sygehusvæsenet	31
4 Lægemedelforbrug.....	83
5 Førtidspension	93
6 Dødelighed.....	96
7 Samfundsmæssige omkostninger ved sygdom.....	99
Referencer	107

Sammenfatning

Denne rapport består af to dele. Første del beskriver PensionDanmark-medlemmers brug af sundhedsvæsenet, lægemiddelforbrug, førtidspension og dødelighed sammenlignet med en referencegruppe, der består af den øvrige erhvervsaktive danske befolkning. Den anden del beskriver de samfundsmæssige omkostninger ved sygdom blandt PensionDanmark-medlemmer.

Resultaterne i rapporten er baseret på PensionDanmarks medlemsregister, spørgeskemadata fra Den Nationale Sundhedsprofil 2010 samt relevante nationale registre. Studiepopulationen består af PensionDanmark-medlemmer, der deltog i Den Nationale Sundhedsprofil 2010, og sammenligningsgruppen består af erhvervsaktive deltagere i Den Nationale Sundhedsprofil 2010, der ikke er medlem af PensionDanmark. Undersøgelsen er baseret på i alt 11.088 PensionDanmark-medlemmer og 78.674 personer i sammenligningsgruppen.

I det følgende præsenteres undersøgelsens hovedresultater.

Kontakt til sundhedsvæsenet

For de fleste typer af kontakter til sundhedsvæsenet ses der overordnet ingen forskel på PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen blandt mænd. Dog er der enkelte analyser, hvor de afviger fra hinanden. For eksempel ses der blandt mænd en tendens til, at PensionDanmark-medlemmer har højere risiko for visse kontakter til sundhedsvæsenet end sammenligningsgruppen. Det gælder for eksempel særligt ambulante kontakter og skadestuebesøg, hvor PensionDanmark-medlemmer har højere risiko end sammenligningsgruppen ved for eksempel kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv og med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader. Omvendt har PensionDanmark-medlemmer lavere risiko for ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer samt lavere risiko for kontakter til tandlæge. Blandt kvinder ses der overordnet ingen forskel mellem PensionDanmark og sammenligningsgruppen for langt de fleste typer af kontakter. Dog har PensionDanmark-medlemmer en lavere risiko for enkelte typer af kontakter. Det gælder for kontakter til speciallæger og ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer.

Når der opdeles på alder, varierer forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen end blandt aldersgruppe og type af kontakt. Generelt ses en lavere risiko for kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer blandt personer over 44 år. Omvendt ses en tendens til, at der blandt personer i alderen 25 til 44 år er en højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer for nogle typer af kontakter. Dette gør sig særligt gældende for mænd. Forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen varierer ligeledes over Danmarks Statistiks branchekategorier. Generelt ses der blandt mænd i brancherne 'Industri' og

'Offentlig sektor' en tendens til, at PensionDanmark-medlemmer har højere risiko for forskellige kontakter til sundhedsvæsenet end sammenligningsgruppen. Omvendt ses der blandt kvinder i branchen 'Industri' en lavere risiko for enkelte kontakter til sundhedsvæsenet end blandt sammenligningsgruppen.

Lægemiddelforbrug

Både blandt mænd og kvinder ses der overordnet lavere sandsynlighed for at indløse recept på hjertemedicin blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen. Omvendt ses der blandt mænd højere sandsynlighed for at indløse recept på medicin til nervesystemet blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen.

For hjertemedicin ses den lavere andel, der indløser recept, særligt blandt PensionDanmark-medlemmer blandt mænd i alderen 45 år eller derover, blandt både mænd med kort og kortere videregående uddannelse og kvinder med grundskole, blandt mænd på 'Lønmodtagergrundniveau', mens der blandt mænd i 'Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken' ses højere odds. Blandt mænd i branchen 'Bygge og anlæg' og kvinder i brancherne 'Industri' og 'Sundhed og socialvæsen' har PensionDanmark-medlemmer lavere odds for at indløse recept på hjertemedicin, mens kvinder i branchen 'Bygge og anlæg' omvendt har højere odds. Den højere andel, der indløser recepter på medicin til nervesystemet ses kun blandt mænd i alderen 25 til 44 år, blandt mænd med lang uddannelse og blandt mænd i branchen 'Handel'.

1 Baggrund og formål

Statens Institut for Folkesundhed (SDU) foretager løbende monitorering af sundhedstilstanden i den generelle befolkning og undertiden blandt særlige målgrupper. Denne rapport belyser sundhedstilstanden blandt medlemmer af PensionDanmark.

Første del af rapporten belyser kontakter til sundhedsvæsenet, lægemiddelforbrug, tilkendelse af førtidspension samt dødelighed blandt medlemmerne af PensionDanmark samt sammenlignet med den øvrige danske befolkning. I anden del estimeres de samfundsøkonomiske omkostninger ved behandling og produktionstab både blandt PensionDanmark-medlemmer samt sammenlignet med den øvrige danske befolkning.

2 Materiale og metode

Datagrundlag

Til at beskrive sundhedstilstanden blandt medlemmer af PensionDanmark anvendes data fra Den Nationale Sundhedsprofil 2010, PensionDanmarks medlemsregister samt en række nationale registre. De anvendte datakilder er beskrevet i nedestående afsnit.

Den Nationale Sundhedsprofil 2010

Den Nationale Sundhedsprofil 2010 er en national repræsentativ undersøgelse af den voksne befolknings sundhed og sygelighed gennemført i samarbejde mellem de fem danske regioner, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed ved Syddansk Universitet. I undersøgelsen er der indsamlet data om befolkningens sundhed og sygelighed samt forhold af betydning herfor, som ikke er tilgængelige i nationale registre.

Undersøgelsen er baseret på en national stikprøve (Sundhed og sygelighedsundersøgelsen 2010) og fem regionale stikprøver. Dataindsamlingen er baseret på et spørgeskema, der blev udsendt til 298.550 personer på 16 år eller derover med bopæl i Danmark. I alt besvarede 177.639 personer spørgeskemaet, svarende til 59,5 % af de personer, som var inviteret til at deltage.

PensionDanmarks medlemsregister

PensionDanmarks medlemsregister indeholder blandt andet information om medlemmers personnumre samt hvilken branchegruppe, medlemmerne tilhører. Statens Institut for Folkesundhed har yderligere modtaget information om, hvorvidt medlemmerne var tilknyttet PensionDanmarks sundhedsordning. Statens Institut for Folkesundhed har modtaget oplysninger om 411.349 personer, der pr. 1. januar 2010 var bidragsbetalende eller bidragsfrit dækkede medlemmer af PensionDanmark.

Registeroplysninger

Deltagerne i Den Nationale Sundhedsprofil følges i nationale registre fra 2010 til 2016. I nedenstående afsnit beskrives de anvendte registre.

Landspatientregisteret

I Landspatientregisteret (LPR) registreres alle indlæggelser, ambulante kontakter og skadestuebesøg på de danske hospitaler. Registeret blev etableret i 1977 (Lyng, Sandegaard, & Rebolj, 2011). Til alle registreringer tilknyttes en hoveddiagnose (aktionsdiagnose) opgjort ved ICD (International Classification of Diseases) diagnosekoder. Der kan endvidere optræde én eller flere bidiagnoser, ligeledes opgjort ved ICD. Diagnosekoderne gør det muligt at udtrække oplysninger om indlæggelser og behandling af specifikke sygdomme. Nærværende rapport indeholder oplysninger om kontakter til både det offentlige og det private sygehusvæsen. Data fra psykiatriske afdelinger er ikke medtaget. På baggrund af informationer fra LPR beskrives kontakt til

sygehusvæsenet i perioden 2010 til 2016 opdelt på henholdsvis heldøgnsholdninger, ambulante kontakter og skadestuebesøg.

Det Centrale Personregister

I Det Centrale Personregister er alle personer med bopæl i Danmark registreret med et unikt personnummer (CPR-nummer). Det Centrale Personregister indeholder desuden oplysninger om køn, alder, civilstand, ind- og udvandring og dødelighed, som anvendes i denne rapport (Pedersen, 2011).

Sygesikringsregisteret

Sygesikringsregisteret indeholder registrering af alle ydelser fra praktiserende læger, speciallæger, tandlæger, psykologer, fysioterapeuter med flere. Registeret omfatter udelukkende ydelser, der afregnes gennem Den Offentlige Sygesikring. Kontakter er typisk ydelser som konsultationer, undersøgelser og lignende, men for eksempel ikke laboratorieundersøgelser. Registeret blev etableret i 1990 (Andersen, Olivarius Nde, & Krasnik, 2011). Oplysninger om kontakter til praktiserende læge, speciallæge og tandlæge i perioden 2010 til 2016 benyttes i denne rapport.

Lægemiddelstatistikregisteret

Lægemiddelstatistikregisteret indeholder oplysninger om alle indløste recepter på danske apoteker. Registeret dækker perioden fra 1995 og fremefter (Kildemoes, Sorensen, & Hallas, 2011). For hver indløst recept er der tilknyttet oplysninger om blandt andet typen af medicin (efter Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC)), dosis, personnummer for modtager, dato for indløsning og pris. I denne rapport er anvendt data på indløste recepter i 2010.

Uddannelsesregisteret

Uddannelsesregisteret indeholder oplysninger om befolkningens påbegyndte og afsluttede uddannelse pr. 1. oktober hvert år. Registeret dækker perioden 1977 og frem (Jensen & Rasmussen, 2011). I denne rapport benyttes variabelen for højest fuldførte uddannelse, som grupperes i tre uddannelseskategorier: 'Grundskole', 'Kort og kort videregående uddannelse' og 'Mellemlang og lang videregående uddannelse'.

Den Integrerede Database for Arbejdsmarkedsforskning

Formålet med Den Integrerede Database for Arbejdsmarkedsforskning (IDA-databasen) er at levere data om personer og arbejdssteder på individniveau. Registeret dækker perioden 1980 og frem. I nærværende rapport benyttes information om branchekode fra IDA.

Arbejdsklassifikationsmodulet

Arbejdsklassifikationsmodulet (AKM) er en model, som på baggrund af en række oplysninger om personlig indkomst, uddannelsesoplysninger, arbejdsstedsbranche, a-kasseoplysninger og indberetninger fra private virksomheder tildeler beskæftiget personer en hovedaktivitetsstatus, socioøkonomisk status og en arbejdsfunktion for erhvervsaktive. I denne rapport benyttes socioøkonomisk status (SOCIO13) fra AKM.

DREAM registeret

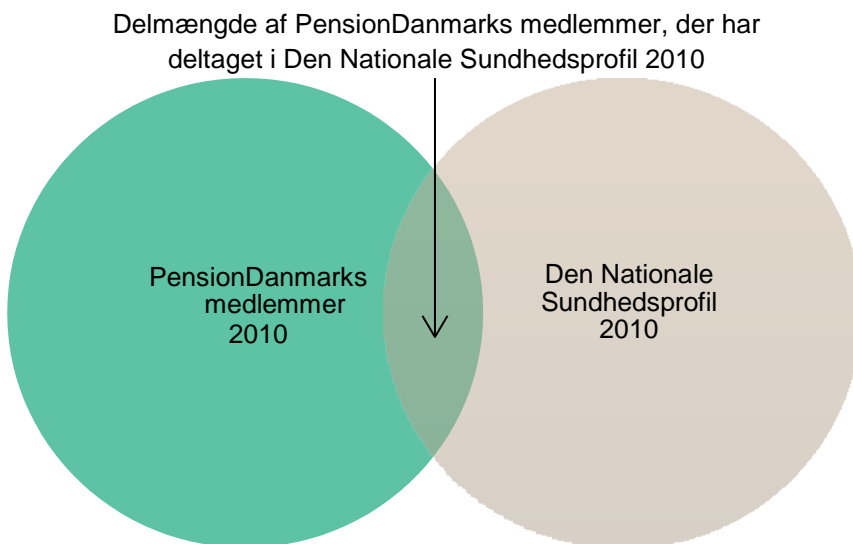
DREAM registeret er baseret på data fra Beskæftigelsesministeriet, Undervisningsministeriet, CPR-registeret samt SKAT og omfatter samtlige personer, der har modtaget visse offentlige overførselsindkomster fra medio 1991 og frem. Fra 2008 og frem indeholder basen desuden

beskæftigelsesoplysninger. I denne rapport anvendes oplysninger fra DREAM omkring beskæftigelse, og hvorvidt en person i løbet af opfølgingsperioden har fået førtidspension, samt tidspunktet for første gang ydelsen er givet.

Studiepopulationen

Til at beskrive sundhedstilstanden blandt PensionDanmark-medlemmer er studiepopulationen baseret på en sammenkobling af PensionDanmarks medlemsregister 2010 og Den Nationale Sundhedsprofil 2010, og består således af PensionDanmark-medlemmer, der har deltaget i Den Nationale Sundhedsprofil 2010. For at sammenligne sundhedstilstanden blandt PensionDanmarks medlemmer med den øvrige danske befolkning benyttes en sammenligningsgruppe bestående af deltagere i Den Nationale Sundhedsprofil, som ikke er medlemmer af PensionDanmark (Figur 1).

Figur 2.1 Studiepopulation - Delmængde af PensionDanmarks medlemmer, der har deltaget i Den Nationale Sundhedsprofil 2010



I alt har 164.019 ud af 273.187 inviterede personer i sammenligningsgruppen besvaret spørgeskemaet, og 13.620 ud af 25.363 inviterede PensionDanmark-medlemmer.

Eksklusion

I både sammenligningsgruppen og blandt PensionDanmark-medlemmer ekskluderes følgende personer:

- Personer < 25 år og ≥ 65 år (Antal: PensionDanmark-medlemmer = 1.674, sammenligningsgruppen = 59.583)
- Personer uden for arbejdsmarkedet (pensionister, efterlønsmodtagere, personer under uddannelse og kontanthjælpsmodtagere) (Antal: PensionDanmark-medlemmer = 1.294, sammenligningsgruppen = 70.538)
- Personer i brancherne 'Information og kommunikation', og 'Finansiering og forsikring' (Antal: PensionDanmark-medlemmer = 84, sammenligningsgruppen = 7.831).

I alt ekskluderes 2.532 PensionDanmark-medlemmer og 85.345 personer i sammenligningsgruppen, og studiepopulationen består således af 11.088 PensionDanmark-medlemmer og 78.674 i sammenligningsgruppen.

Efter eksklusionskriterierne er antallet af inviterede til PensionDanmark-medlemmer 20.217, og antallet af inviterede efter eksklusionerne er i sammenligningsgruppen 125.720 personer.

Deltagelse i Den Nationale Sundhedsprofil

I Tabel 2.1 er invitation og deltagelse i Den Nationale Sundhedsprofil 2010 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen efter eksklusion på baggrund af ovenstående kriterier opgjort efter køn, alder, civilstand, etnicitet, region, uddannelse, socioøkonomisk klassifikation og branche. Blandt både sammenligningsgruppen og PensionDanmark-medlemmer ses en højere svarprocent blandt kvinder (sammenligningsgruppe: 68,0 %; PensionDanmark-medlemmer: 59,8 %) end blandt mænd (sammenligningsgruppe: 56,5 %; PensionDanmark-medlemmer: 53,1 %). Blandt både PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen er svarprocenten lavest blandt 25-44-årige og højest blandt personer over 45 år. I begge grupper ses endvidere, at svarprocenten er lavest blandt ugifte, blandt borgere med anden vestlig eller ikke-vestlig baggrund, i Region Hovedstaden samt blandt personer med 'Grundskole' og 'Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken'. Opgjort på branche ses de laveste svarprocenter i både sammenligningsgruppen og blandt PensionDanmark-medlemmer i brancherne 'Bygge og anlæg' og 'Transport' samt blandt PensionDanmark-medlemmer også i branchen 'Privat sektor'.

Tabel 2.1 Antal inviterede efter eksklusion og svarprocent for Den Nationale Sundhedsprofil 2010 opdelt på sammenligningsgruppen og PensionDanmark-medlemmer.

	Sammenligningsgruppe				PensionDanmark-medlemmer			
	Antal inviterede efter eksklusion	Procent	Svarprocent	Antal svarpersoner	Antal inviterede efter eksklusion	Procent	Svarprocent	Antal svarpersoner
Total	125.720	100	62,6	78.701	20.217	100	54,8	11.079
Køn								
Mænd	59.059	47,0	56,5	33.368	15.062	74,5	53,1	7.998
Kvinder	66.661	53,0	68	45.329	5.155	25,5	59,8	3.083
Alder								
25-44 år	60.774	48,3	57,9	35.188	10.068	49,8	48,8	4.913
45-64 år	64.946	51,7	66,9	43.449	10.149	50,2	60,8	6.171
Civilstand								
Gift	80.952	64,4	66,9	54.157	11.642	57,6	59,9	6.974
Fraskilt	11.815	9,4	59,9	7.077	2.110	10,4	53,8	1.135
Enke	1.741	1,4	64,4	1.121	259	1,3	59,1	153
Ugift	31.212	24,8	52,3	16.324	6.206	30,7	45,5	2.824
Etnicitet								
Dansk	112.855	89,8	65,4	73.807	17.676	87,4	57,8	10.217
Vestlig	5.438	4,3	42,9	2.333	836	4,1	31,6	264
Ikke-vestlig	7.427	5,9	33,6	2.495	1.705	8,4	35,5	605
								-

SUNDHEDSTILSTANDEN BLANDT PENSIONDANMARKS MEDLEMMER

Region								
Nordjylland	15.317	12,2	68,6	10.507	3.260	16,1	63,2	2.060
Midtjylland	24.687	19,6	69,3	17.108	4.293	21,2	62,5	2.683
Syddanmark	25.380	20,2	66,5	16.878	4.646	23,0	59,8	2.778
Hovedstaden	44.858	35,7	56,1	25.165	5.079	25,1	42,6	2.164
Sjælland	15.478	12,3	58,1	8.993	2.939	14,5	47,6	1.399
Uddannelse								
Grundskole	19.498	16,3	54,3	10.587	6.622	34,5	52	3.443
Kort og kort videregående uddannelse	59.419	49,6	62,5	37.137	11.846	61,8	58,3	6.906
Mellemlang og lang videregående uddannelse	40.955	34,2	70	28.669	709	3,7	58,1	412
Socioøkonomisk klassifikation								
Selvstændig samt lønmodtager på mellem- og højeste niveau	61.148	48,6	68,0	41.581	1.345	6,7	60,8	818
Lønmodtager grundniveau	37.477	29,8	62,6	23.461	9.849	48,7	56,9	5.604
Ikke oplyst	21.496	17,1	50,4	10.834	7.725	38,2	52,1	4.025
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken ¹	5.599	4,5	49,5	2.772	1.298	6,4	48,8	633
Branche								
Industri	16.546	15,8	61,8	10.225	1.699	9,6	61,2	1.040
Bygge og anlæg	3.160	3,0	58,9	1.861	5.025	28,4	55,5	2.789
Handel	15.881	15,1	60,7	9.640	1.434	8,1	58,1	833
Transport	5.056	4,8	59,3	2.998	2.760	15,6	51,8	1.430
Privat sektor	9.159	8,7	60,6	5.550	4.021	22,7	52,4	2.107
Offentlig sektor	29.782	28,4	68,4	20.371	1.420	8,0	59,7	848
Sundhed og socialvæsen	25.279	24,1	68,9	17.417	1.343	7,6	61,0	819

¹Arbejdsløse og sygedagpengemodtagere

Karakteristik af studiepopulationen

Tabel 2.2 viser fordelingen af PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i forhold til aldersgrupper delt op på mænd og kvinder. Her ses det, at der blandt både PensionDanmark-medlemmer og i sammenligningsgruppen er flest både mænd og kvinder i alderen 25-44 år.

Tabel 2.2 Sammenligningsgruppen og PensionDanmark-medlemmer fordelt på alder.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Mænd				
25-44 år	13.878	52,3	3.468	52,3
45-64 år	19.466	47,7	4.537	47,7
Kvinder				
25-44 år	21.335	54,5	1.445	53,6
45-64 år	23.995	45,5	1.638	47,4

Fordelingen af PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i forhold til uddannelse er angivet i Tabel 2.3. Det fremgår, at fordelingen over uddannelse mellem PensionDanmark-

medlemmer og sammenligningsgruppen varierer blandt både mænd og kvinder. Således er der blandt PensionDanmark-medlemmer færrest personer med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse', mens der i sammenligningsgruppen omvendt er færrest personer med 'Grundskole'. For eksempel er der blandt mænd 3,1 % af PensionDanmark-medlemmer med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse', mens andelen i sammenligningsgruppen i denne uddannelseskategori er 33,6 %.

Tablet 2.3 Sammenligningsgruppen og PensionDanmark-medlemmer fordelt på uddannelse.

Mænd	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Grundskole	4.520	13,8	2.340	29,3
Kort og kortere videregående uddannelse	17.603	52,6	5.260	67,5
Mellemlang og lang videregående uddannelse	10.242	33,6	196	3,1
Kvinder				
Grundskole	6.060	13,4	1.106	35,9
Kort og kortere videregående uddannelse	19.551	43,8	1.645	55,3
Mellemlang og lang videregående uddannelse	18.427	42,8	216	8,8

Tablet 2.4 viser fordelingen af PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i forhold til branche. Her ses det, at der er forskel i fordelingen af branche mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Hvor der blandt mænd er flest PensionDanmark-medlemmer i brancherne 'Bygge og anlæg', 'Privat sektor' og 'Transport', er der omvendt flest mænd i sammenligningsgruppen i brancherne 'Industri', 'Handel' og 'Offentlig sektor'. For eksempel er 35,7 % af PensionDanmark-medlemmerne i branchen 'Bygge og anlæg', mens andelen i denne branche blandt sammenligningsgruppen kun er 4,6 %. Blandt kvinder ses ligeledes forskelle i fordelingen af brancherne mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Mens der for eksempel er 39,6 % af PensionDanmark-medlemmerne i 'Privat sektor', er den tilsvarende andel i sammenligningsgruppen 8,3 %.

Tablet 2.4 Sammenligningsgruppen og PensionDanmark-medlemmer fordelt på branche.

Mænd	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Industri	6.730	22,8	797	10,2
Bygge og anlæg	1.441	4,6	2.612	35,7
Handel	5.190	18,3	618	9,0
Transport	1.997	6,9	1.274	17,3
Privat sektor	2.355	8,6	1.134	17,1
Offentlig sektor	8.431	30,0	518	7,3
Sundhed og socialvæsen	2.323	8,9	224	3,4
Kvinder				
Industri	3.495	8,5	242	8,3
Bygge og anlæg	420	1,0	175	6,0
Handel	4.450	11,5	215	7,4
Transport	1.002	2,4	156	5,1
Privat sektor	3.191	8,3	973	39,6
Offentlig sektor	11.933	29,8	330	12,1
Sundhed og socialvæsen	15.094	38,5	595	21,5

I Tabel 2.5 er sammenhængen mellem PensionDanmark-medlemmers fordeling i brancher fra Danmarks Statistik, DST, og PensionDanmarks, PD, brancheinddeling vist. Det fremgår, at inden for PD-brancherne 'Byggeri', 'Handel, transport og industri' og 'Privat service' er der et stort overlap med DST-brancherne med enslydende kategoriseringer. I PD-brancherne 'Det grønne område' og 'Offentlig sektor' er der markant færre personer end i de andre brancher. Samtidig er der ikke en klar sammenhæng med brancheinddelingen fra Danmarks Statistik.

Tabel 2.5 PensionDanmarks medlemmer fordelt på brancher fra Danmarks Statistik og brancher fra PensionDanmark.

	Byggeri	Det grønne område	Handel, transport og industri	Offentlig sektor	Privat service
Mænd og kvinder					
Industri	455	317	201	6	50
Bygge og anlæg	2.700	26	30		6
Handel	112	166	428	21	74
Transport	25	14	1.314	32	26
Privat sektor	168	93	217	347	1.092
Offentlig sektor	77	35	268	330	102
Sundhed og socialvæsen	52	13	52	546	118

I Tabel 2.6 er fordelingen af PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i forhold til socioøkonomisk klassifikation angivet. Det fremgår, at der ligeledes er forskel i fordelingen af socioøkonomisk klassifikation mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Således er der i sammenligningsgruppen flest både mænd og kvinder i gruppen af 'Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau' hvor der omvendt blandt PensionDanmark-medlemmer er flest både mænd og kvinder i gruppen af 'Lønmodtager grundniveau'.

Tabel 2.6 Sammenligningsgruppen og PensionDanmark-medlemmer fordelt på socioøkonomisk klassifikation.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Mænd				
Selvstændig samt lønmodtager mellemste og højeste niveau	17.481	51,2	470	5,8
Lønmodtager grundniveau	9.460	28,2	4.432	54,6
Ikke oplyst	5.190	16,2	2.664	33,4
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	1.213	4,4	439	6,2
Kvinder				
Selvstændig samt lønmodtager mellemste og højeste niveau	24.121	52,2	348	11,1
Lønmodtager grundniveau	14.012	30,0	1.177	36,6
Ikke oplyst	5.637	13,6	1.363	44,9
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	1.560	4,3	195	7,4

Metode

Første del af undersøgelsen er baseret på registerbaserede analyser, der belyser PensionDanmark-medlemmernes kontakt til sundhedsvæsenet, lægemiddelforbrug, førtidspension og dødelighed. Kontakten til sundhedsvæsenet beskrives først ved kontakt til det primære sundhedsvæsen i form af kontakter til praktiserende læge, speciallæge og tandlæge, dernæst ved

kontakter til sygehusvæsenet i form af heldøgnsindlæggelser, ambulante kontakter samt skadestuebesøg. I alle analyser sammenlignes PensionDanmark-medlemmer med sammenligningsgruppen opdelt på alder, uddannelse, branche og socioøkonomisk klassifikation. For PensionDanmark-medlemmer gennemføres yderligere analyser opdelt på PensionDanmark brancheinddeling og tilknytning til PensionDanmarks sundhedsordning.

Statistisk analyse

Kontakter til det primære sundhedsvæsen opgøres som kontakter til praktiserende læge, speciallæge og tandlæge ved brug af data fra Sygesikringsregisteret. Antallet af kontakter estimeres som raten pr. personår. Raten udregnes som (antal kontakter 2010-2016) / (risikotid 2010-2016). Der anvendes generaliseret lineær model med neg-bin som link, hvorfra der beregnes en relativ risiko og tilhørende 95 % sikkerhedsgrænser.

Kontakter til sygehusvæsenet, ny tilkendt førtidspension og dødelighed estimeres som raten pr. 10.000 personår. Raten udregnes som $10.000 * (\text{antal kontakter } 2010-2016) / (\text{risikotid } 2010-2016)$. Her anvendes Poisson-regression, som en GLM med log som link, hvorfra der beregnes en relativ risiko og tilhørende 95 % sikkerhedsgrænser.

GLM og Poisson-regression er klassiske statistiske modeller inden for den statistiske litteratur. Ved hyppige hændelser, som kontakt til sygehus, anvendes GLM, og ved sjældne hændelser anvendes Poisson-regression. De angivne link-funktioner har betydning for, hvordan resultaterne af analyserne skal aflæses. I denne rapport skal resultaterne læses på samme måde, uanset hvilken statistisk metode de er beregnet med. Dette præsenteres i læsevejledningen.

Kontakter til sygehusvæsenet i form af heldøgnsindlæggelser, ambulante kontakter og skadestuebesøg opgøres først overordnet med eksklusion af kontakter på grund af normal fødsel, rask ledsager, normale aborter og sterilisationer. Dernæst i forhold til kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer, kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader. Skadestuebesøg opgøres dog ikke i forhold til kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer på grund af for lavt antal. I Tabel 2.7 er angivet de diagnosekoder (ICD-10), der er anvendt til definition af de forskellige kontakter.

Tabel 2.7 Diagnosekoder (ICD-10) til definition af kontakter til sygehusvæsenet.

Type af kontakt	ICD-10 koder
Sygdomme i kredsløbsorganer	DI00-DI99
Sygdomme i knogler, muskler og bindevæv	DM00-DM99
Læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader	DS00-DT98

Lægemiddelforbrug analyseres ved andelen (%), der har indløst mindst én recept på det angivne lægemiddel i løbet af 2010. Der anvendes her logistisk regressionsanalyse, hvorfra der beregnes odds ratioer og tilhørende 95 % sikkerhedsgrænser. Forbruget af lægemidler opgøres i forhold til forbrug af hjertemedicin og lægemidler til nervesystemet ud fra nedenstående ATC-koder (Tabel 2.8).

Tabel 2.8 ATC-koder til definition af forbrug af lægemidler.

Type af lægemiddel	ATC-kode
Hjertemedicin	MC
Lægemidler til nervesystemet	MN

Der estimeres i hver analyse to sæt relative risiko (odds ratio for lægemiddelforbrug). Det ene sæt er justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold. Det andet sæt justeres, ud over de førnævnte faktorer, yderligere for livsstilsfaktorer i form af overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet. Alle analyser laves separat for mænd og kvinder.

Vægtning

For at sikre nationalt og regionalt repræsentative resultater er der i denne undersøgelse foretaget en vægtning af data. Det skyldes, at det er af stor betydning for resultaterne, at svarpersonerne ligner den øvrige voksne befolkning så meget som muligt med hensyn til køn, alder og andre sociodemografiske karakteristika. Befolkningssammensætningen i den stikprøve, der har besvaret spørgeskemaerne, afviger på en række områder fra befolkningssammensætningen i hele landet (Christensen, Davidsen, Ekholm, & Juel, 2012; Davidsen, Kjoller, & Helweg-Larsen, 2011). I denne undersøgelse er dette problem søgt løst ved en opregning, en såkaldt vægtning, for bortfald. Det betyder, at besvarelsen fra den enkelte person er givet en vægt i forhold til, hvor sandsynligt det er at få en besvarelse fra en person med samme køn, alder, bopælskommune og andre sociodemografiske karakteristika.

Læsevejledning

Rapporten består af i alt 7 kapitler. I de to første kapitler er der redegjort for undersøgelsens formål, datamateriale, studiepopulation samt metode. I de efterfølgende fire kapitler beskrives PensionDanmarks medlemmernes kontakt til sundhedsvæsenet, forbrug af lægemidler, førtidspension samt dødelighed. I det sidste kapitel beskrives de samfundsøkonomiske omkostninger ved sygdom hos PensionDanmarks medlemmer.

I enkelte analyser beskrives PensionDanmark-medlemmerne i forhold til PensionDanmarks brancheinddeling. Da information for denne brancheinddeling ikke er tilgængelig for sammenligningsgruppen, inkluderer disse analyser kun PensionDanmark-medlemmer, og referencegruppen er derfor gennemsnittet af alle brancher for begge køn. Det betyder, at en branchekode, for eksempel 'Offentlig sektor' blandt kvinder, bliver sammenlignet med gennemsnittet for alle PensionDanmarks medlemmer, som er medtaget i denne rapport.

I rapporten indgår tabeller, der præsenterer raten samt den relative risiko justeret for to forskellige sæt faktorer. Når den relative risiko omtales i teksten, er det den relative risiko justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet, der henvises til. I tabellerne benævnes denne relative risiko RR2.

I enkelte analyser er der for få observationer i datamaterialet til at præsentere pålidelige resultater, hvorfor disse resultater ikke vises. Dette er illustreret ved blanke observationer i tabellerne.

Fortolkning af relativ risiko

En relativ risiko (RR) repræsenterer risikoen for et udfald (fx sygdom) for gruppen PensionDanmark-medlemmer sammenlignet med en referencegruppe (omtalt i denne rapport som

sammenligningsgruppen). Hvis en relativ risiko er 1, er der ingen forskel i risiko mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Hvis den relative risiko er større end 1, har PensionDanmark-medlemmer en højere risiko for udfaldet sammenlignet med sammenligningsgruppen. Hvis den er mindre end 1, har PensionDanmark-medlemmer en lavere risiko for udfaldet end sammenligningsgruppen. En relativ risiko præsenteres altid med 95 % sikkerhedsgrænser, som repræsenterer det interval, hvor den sande værdi med 95 % sikkerhed vil ligge. For at et resultat er statistisk signifikant, må sikkerhedsgrænserne ikke indeholde tallet 1. Det vil sige, hvis sikkerhedsgrænserne indeholder 1, er forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen ikke statistisk signifikant forskelligt. Sikkerhedsgrænserne indeholder ikke 1, hvis både den øvre og den nedre grænse ligger på samme side af 1. Det betyder, at selvom en relativ risiko er forskellig fra 1, skal man læse 95% sikkerhedsgrænserne for at tjekke, om den relative risiko faktisk er signifikant forskellig fra 1.

I rapportens tabeller præsenteres to forskellige relative risici: RR1, som er justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold; og RR2, som er yderligere justeret for livsstilsfaktorerne overvægt, rygning, overskridelse af Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser for alkoholindtag og fysisk inaktivitet. I nogle tilfælde er RR1 forskellig fra RR2. Forskellen mellem RR1 og RR2 kan være et udtryk for betydningen af livsstilsfaktorerne på risikoen for det pågældende udfald. Det vil sige, at forskellen på udfaldet mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen kan forklares, eller delvist forklares, af forskelle i livsstilsfaktorer mellem de to grupper. Er den relative risiko i begge tilfælde over 1, men RR2 eksempelvis mindre end RR1, kan det betyde, at livsstilsfaktorerne er skyld i en del af den øgede risiko for et udfald, PensionDanmark-medlemmerne har, sammenlignet med sammenligningsgruppen. Man kan dog ikke vide dette med sikkerhed, og man kan altid forvente, at den relative risiko ændrer sig en smule ved yderligere justering på grund af tilfældig variation. I rapportens tekst omtales kun den relative risiko, som er justeret for livsstilsfaktorer, RR2.

Beskrivelse af livsstilsfaktorer blandt PensionDanmark-medlemmer

Når der justeres for livsstilsfaktorer, fjernes effekten af livsstilsfaktorerne på den analyserede sammenhæng. I dette afsnit gives en kort beskrivelse af de fire livsstilsfaktorerers fordeling blandt PensionDanmarks medlemmer, fordelt på køn, alder og PensionDanmarks brancheinddeling. De fire livsstilsfaktorer, der justeres for, er daglig rygning, BMI over 30 som mål for svær overvægt, overskridelse af Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse for alkoholindtag og overvejende stillesiddende fysisk aktivitet i fritiden.

Andelen af PensionDanmark-medlemmer, der i Den Nationale Sundhedsprofil angiver, at de ryger dagligt, er svært overvægtige, overskrider Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser og overvejende har stillesiddende aktivitet i fritiden, ses i Tabel 2.9. Det ses, at der er forskel i andelen af medlemmer, som ryger dagligt blandt brancher, med den laveste andel blandt i branchen 'Det grønne område' (26,8 % for mænd og 20,4 % for kvinder) og den højeste andel i branchen 'Privat service' blandt mænd (36,0 %) og branchen 'Byggeri' blandt kvinder (31,9 %). Andelen med svær overvægt er højere blandt mænd i branchen 'Handel, transport og industri' (25,3 %) end blandt mænd i de andre brancher. Blandt kvinder er andelen med svær overvægt markant højere i branchen 'Offentlig sektor' (23,0 %), end den er i de andre brancher. For både mænd og kvinder er andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser for alkoholindtag, lavere blandt

medlemmer i branchen 'Det grønne område' end i de andre brancher. Andelen, der overvejende har stillesiddende aktivitet i fritiden, er højest i branchen 'Handel, industri og service' og lavest i branchen 'Offentlig sektor', for både mænd og kvinder.

Tabel 2.9 Forekomsten af daglig rygning, svær overvægt, overskridelse af Sundhedsstyrelsens genstandsgrænse og overvejende stillesiddende aktivitet i fritiden blandt PensionDanmark-medlemmer.

	Daglig rygning	Svær overvægt	Overskrider genstandsgrænser	Stillesiddende aktivitet
Mænd				
Total	30,9	19,8	11,8	14,6
Alder				
25-44 år	29,4	18,8	10,3	15,3
45-64 år	32,6	20,8	13,5	13,8
Branche				
Byggeri	28,4	16,8	12,9	10,8
Det grønne område	26,8	18,2	7,1	10,3
Handel, transport og industri	33,8	25,3	11,2	21,4
Offentlig sektor	32,9	22,7	12,8	13,1
Privat service	36,0	15,4	12,3	17,9
Kvinder				
Total	28,8	17,8	5,9	15,2
Alder				
25-44 år	26,9	18,0	4,8	16,6
45-64 år	30,9	17,5	7,2	13,5
Branche				
Byggeri	31,9	14,8	7,0	15,9
Det grønne område	20,4	15,5	4,6	1,34
Handel, transport og industri	26,7	18,7	5,9	18,2
Offentlig sektor	28,5	23,0	5,0	12,0
Privat service	30,7	14,4	6,6	17,3

Sammenhæng mellem PensionDanmarks Sundhedsordning og selvvurderet helbred

I Tabel 2.10 vises sammenhængen mellem medlemmer af PensionDanmarks brug af PensionDanmarks Sundhedsordning og deres selvvurderede helbred. Andelen af PensionDanmark-medlemmer der har fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred er højest blandt medlemmer med en inaktiv sundhedsordning (91,3 % blandt mænd og 88,6 % blandt kvinder). Der er dog ikke store forskelle mellem grupperne.

Tabel 2.10 Andel af PensionDanmark-medlemmer der har fremragende, vældig godt og godt selvvurderet helbred eller mindre godt og dårligt selvvurderet helbred, opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning.

	Fremragende, vældig godt eller godt selvvurderet helbred	Mindre godt eller dårligt selvvurderet helbred
Mænd		
Sundhedsordning, aktiv	87,8	12,2
Sundhedsordning, inaktiv	91,3	8,7
Ingen sundhedsordning	87,9	12,1
Kvinder		
Sundhedsordning, aktiv	87,2	12,8
Sundhedsordning, inaktiv	88,6	11,4
Ingen sundhedsordning	84,8	15,2

3 Kontakt til sundhedsvæsenet

Dette kapitel omhandler PensionDanmark-medlemmernes kontakt til sundhedsvæsenet. Kontakten til sundhedsvæsenet belyses først ved kontakter til det primære sundhedsvæsen i form af kontakter til praktiserende læge, speciallæge og tandlæge. Dernæst ved kontakter til det sekundære sundhedsvæsen i form af kontakter til sygehusvæsenet, herunder heldøgnsindlæggelser, ambulante kontakter og skadestuekontakter.

3.1 Kontakter til det primære sundhedsvæsen

I det følgende afsnit belyses PensionDanmark-medlemmers kontakt til det primære sundhedsvæsen sammenlignet med sammenligningsgruppen. På baggrund af informationer fra Sygesikringsregisteret beskrives PensionDanmark-medlemmernes kontakt til det primære sundhedsvæsen i perioden 2010 til 2016 opdelt på henholdsvis kontakt til praktiserende læge, speciallæge og tandlæge. I afsnittet præsenteres raten pr. personår samt den relative risiko.

3.1.1 Kontakt til praktiserende læge

Tabel 3.1.1-1 viser antallet af kontakter til praktiserende læge i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Blandt mænd var der 281.688 og 1.105.271 kontakter blandt henholdsvis PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. For kvinder var der 161.623 og 2.236.545 kontakter blandt henholdsvis PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 3.1.1-1 Antal kontakter til praktiserende læge, 2010-2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal kontakter	Antal svarpersoner	Antal kontakter	Antal svarpersoner
Mænd	1.105.271	33.344	281.688	8.005
Kvinder	2.236.545	45.330	161.623	3.083

Tabel 3.1.1-2 viser raten for kontakter til praktiserende læge pr. personår samt den relative risiko, opdelt på køn. Det fremgår, at der for både mænd og kvinder overordnet set ingen forskel er i risikoen for kontakter mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 3.1.1-2 Kontakter til praktiserende læge i perioden 2010-2016, opdelt på køn. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	4,5	4,9	1,04	(0,92; 1,17)	1,01	(0,93; 1,10)
Kvinder	7,2	7,7	1,09	(0,99; 1,21)	1,04	(0,97; 1,12)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.1.1-3 angiver raten for kontakter til praktiserende læge pr. person år, samt den relative risiko for kontakt, opdelt på køn og alder. For mænd, blandt både PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen, er raten højere i aldersgruppen 45-64 år end i aldersgruppen 25-44 år. Der ses ingen forskel i raten mellem aldersgrupper blandt kvinder. De relative risici viser, at der ikke er nogen nævneværdige forskelle mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen for nogle af aldersgrupperne.

Tabel 3.1.1-3 Kontakter til praktiserende læge i perioden 2010-2016, opdelt på alder. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	3,5	4,0	1,08	(0,91; 1,28)	1,05	(0,93; 1,19)
45-64 år	5,7	5,9	0,99	(0,84; 1,17)	0,98	(0,87; 1,09)
Kvinder						
25-44 år	7,1	7,7	1,13	(0,98; 1,31)	1,09	(0,99; 1,20)
45-64 år	7,2	7,7	1,05	(0,91; 1,22)	1,00	(0,91; 1,10)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.1.1-4 angiver raten for kontakter til praktiserende læge pr. personår samt den relative risiko for kontakt, opdelt på køn og uddannelse. Generelt ses, at raten er lidt højere blandt personer med 'Grundskole' som højest fuldførte uddannelse, end blandt personer med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse'. For kvinder med 'Mellemlang og langvideregående uddannelse' er den relative risiko højere blandt PensionDanmark-medlemmer end sammenligningsgruppen (RR:1,16). Der er ingen nævneværdige forskelle blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de øvrige uddannelseskategorier.

Tabel 3.1.1-4 Kontakter til praktiserende læge i perioden 2010-2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	5,4	5,5	1,00	(0,81; 1,23)	0,93	(0,81; 1,07)
Kort og kort videregående uddannelse	4,7	4,6	0,95	(0,78; 1,15)	1,02	(0,90; 1,15)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	3,9	4,8	1,20	(0,97; 1,48)	1,17	(0,97; 1,40)
Kvinder						
Grundskole	8,0	8,2	1,11	(0,94; 1,32)	1,01	(0,90; 1,13)
Kort og kort videregående uddannelse	7,5	7,6	0,96	(0,81; 1,13)	1,02	(0,91; 1,13)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	6,7	7,7	1,24	(1,04; 1,49)	1,16	(1,01; 1,34)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.1.1-5 ses raten for kontakter til praktiserende læge pr. personår, samt den relative risiko, opdelt på branche. Blandt mænd ses der ingen nævneværdige forskelle mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen for nogle af branchekategorierne. Blandt kvinder har PensionDanmark-medlemmer i branchen 'Handel' derimod 19 % højere risiko for kontakt til praktiserende læge end blandt sammenligningsgruppen i samme branche.

Tabel 3.1.1-5 Kontakter til praktiserende læge i perioden 2010-2016, opdelt på branche. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	4,4	4,9	1,09	(0,89; 1,34)	1,09	(0,96; 1,23)
Bygge og anlæg	4,4	4,3	1,20	(0,95; 1,52)	1,11	(0,97; 1,27)
Handel	4,5	5,0	1,22	(0,98; 1,51)	1,02	(0,89; 1,16)
Transport	4,7	5,4	1,04	(0,84; 1,28)	1,06	(0,94; 1,20)
Privat sektor	4,8	5,0	0,99	(0,81; 1,20)	1,03	(0,92; 1,16)
Offentlig sektor	4,3	5,0	1,08	(0,86; 1,35)	1,08	(0,94; 1,25)
Sundhed og socialvæsen	4,6	6,1	1,03	(0,82; 1,29)	0,97	(0,83; 1,14)
Kvinder						
Industri	6,9	6,5	0,94	(0,77; 1,13)	0,91	(0,79; 1,05)
Bygge og anlæg	6,4	6,7	0,92	(0,74; 1,14)	1,01	(0,84; 1,21)
Handel	7,1	7,7	1,33	(1,11; 1,58)	1,19	(1,03; 1,38)
Transport	7,2	7,8	1,13	(0,93; 1,38)	1,08	(0,92; 1,28)
Privat sektor	7,1	7,7	1,28	(1,10; 1,48)	1,08	(0,97; 1,20)
Offentlig sektor	7,2	8,1	1,09	(0,92; 1,29)	1,08	(0,96; 1,23)
Sundhed og socialvæsen	7,3	8,2	1,09	(0,94; 1,27)	1,05	(0,95; 1,17)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.1.1-6 viser raten pr. personår for kontakter til praktiserende læge samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Det ses, at raten varierer over socioøkonomisk klassifikation for både PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen, hvor den højeste rate ses blandt personer i arbejdsstyrken, som ikke er beskæftiget. Blandt både mænd og kvinder er der dog ingen nævneværdige forskelle i risici for kontakt til læge mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 3.1.1-6 Kontakter til praktiserende læge i perioden 2010-2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	4,1	4,6	1,21	(0,98; 1,51)	1,08	(0,94; 1,25)
Lønmodtager grundniveau	4,7	4,5	1,02	(0,84; 1,23)	0,94	(0,85; 1,05)
Ikke oplyst	4,9	5,1	1,07	(0,89; 1,29)	1,09	(0,98; 1,20)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	6,5	7,2	1,01	(0,82; 1,25)	1,00	(0,88; 1,14)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	6,7	7,5	1,00	(0,85; 1,17)	1,10	(0,99; 1,23)
Lønmodtager grundniveau	7,6	7,4	1,08	(0,94; 1,25)	1,06	(0,97; 1,17)
Ikke oplyst	7,2	7,8	1,09	(0,95; 1,26)	1,02	(0,93; 1,12)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	9,5	9,1	0,88	(0,75; 1,04)	0,90	(0,79; 1,02)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.1.1-7 præsenteres raten for kontakter til praktiserende læge pr. personår blandt PensionDanmark-medlemmer samt den relative risiko, opdelt på PensionDanmarks branchesinddeling. Blandt mænd i alle brancher ses en lavere risiko for kontakt til praktiserende læge, sammenlignet med gennemsnittet for alle PensionDanmark-medlemmer. Den laveste risiko ses blandt mænd i 'Det grønne område' (RR: 0,77). Blandt kvinder ses der omvendt en højere risiko for alle brancher sammenlignet med gennemsnittet for alle PensionDanmark-medlemmer. Den højeste risiko ses for kvinder i den offentlige sektor (RR: 1,32).

Tabel 3.1.1-7 Kontakter til praktiserende læge i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	4,4	0,84	(0,72; 0,97)	0,81	(0,74; 0,88)
Det grønne område	4,1	0,77	(0,66; 0,91)	0,77	(0,69; 0,86)
Handel, transport og industri	5,3	0,80	(0,70; 0,91)	0,81	(0,75; 0,88)
Offentlig sektor	6,0	0,87	(0,74; 1,01)	0,91	(0,82; 1,00)
Privat service	5,2	0,80	(0,69; 0,92)	0,90	(0,82; 0,99)
Kvinder					
Byggeri	6,7	1,19	(0,99; 1,43)	1,07	(0,94; 1,22)
Det grønne område	6,6	1,16	(0,97; 1,38)	1,13	(0,99; 1,29)
Handel, transport og industri	7,7	1,23	(1,05; 1,43)	1,22	(1,09; 1,36)
Offentlig sektor	8,2	1,30	(1,13; 1,50)	1,32	(1,20; 1,45)
Privat service	7,6	1,28	(1,12; 1,46)	1,25	(1,15; 1,37)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.1.1-8 angiver raten pr. personår og den relative risiko for kontakt til praktiserende læge, opdelt på tilknytning til PensionDanmarks sundhedsordning. Det fremgår, at mænd med en inaktiv sundhedsordning har en lavere risiko for kontakter til praktiserende læge end mænd uden sundhedsordning (RR: 0,86). Der ses ingen nævneværdig forskel blandt kvinder.

Tabel 3.1.1-8 Kontakter til praktiserende læge i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	5,5	1,26	(1,05; 1,51)	1,07	(0,92; 1,25)
Sundhedsordning, inaktiv	4,6	0,97	(0,84; 1,13)	0,86	(0,78; 0,95)
Ingen sundhedsordning	5,1	Reference		Reference	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	8,5	1,39	(1,10; 1,77)	1,15	(0,95; 1,38)
Sundhedsordning, inaktiv	7,5	1,07	(0,88; 1,29)	1,00	(0,89; 1,13)
Ingen sundhedsordning	7,7	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

3.1.2 Kontakt til speciallæge

Tabel 3.1.2-1 viser antallet af kontakter til speciallæge i perioden 2010-2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. I perioden var der blandt mænd 64.312 og 316.384 kontakter blandt henholdsvis PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Blandt kvinder var der 39.323 og 735.170 kontakter blandt henholdsvis PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 3.1.2-1 Antal kontakter til speciallæge i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal kontakter	Antal svarpersoner	Antal kontakter	Antal svarpersoner
Mænd	316.384	33.344	64.312	8.005
Kvinder	735.170	45.330	39.323	3.083

Tabel 3.1.2-2 angiver raten for kontakter til speciallæge pr. personår samt den relative risiko, opdelt på køn. Blandt kvinder, men ikke mænd, ses en lavere risiko for kontakter til speciallæge blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen (RR: 0,78).

Tabel 3.1.2-2 Kontakter til speciallæge i perioden 2010 til 2016, opdelt på køn. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppen	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	1,3	1,1	0,97	(0,75; 1,26)	1,04	(0,90; 1,19)
Kvinder	2,4	1,9	0,69	(0,56; 0,84)	0,78	(0,68; 0,89)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.1.2-3 viser raten pr. personår for kontakter til speciallæge samt den relative risiko, opdelt på køn og alder. Blandt mænd ses ingen forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Derimod ses en lavere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen for begge aldersgrupper blandt kvinder, hvor den laveste risiko er blandt kvinder 45 år eller derover (RR: 0,70).

Tabel 3.1.2-3 Kontakter til speciallæge i perioden 2010 til 2016, opdelt på køn og alder. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	1,0	0,9	1,18	(0,82; 1,70)	1,05	(0,86; 1,29)
45-64 år	1,6	1,4	0,82	(0,58; 1,16)	1,02	(0,85; 1,23)
Kvinder						
25-44 år	2,3	2,0	0,79	(0,60; 1,04)	0,86	(0,71; 1,03)
45-64 år	2,5	1,8	0,60	(0,45; 0,79)	0,70	(0,58; 0,84)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.1.2-4 angiver raten for kontakter til speciallæge pr. personår samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Blandt mænd med 'Grundskole' er der 26 % større risiko for kontakt til speciallæge blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen. Omvendt ses blandt kvinder 30 % lavere risiko for PensionDanmark-medlemmer med 'Grundskole' samt en 26 % lavere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse'.

Tabel 3.1.2-4 Kontakter til speciallæge i perioden 2010 til 2016, opdelt på køn og uddannelse. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	1,3	1,2	1,44	(0,93; 2,22)	1,26	(1,00; 1,58)
Kort og kort videregående uddannelse	1,3	1,1	0,97	(0,64; 1,45)	0,95	(0,78; 1,17)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	1,4	1,3	0,65	(0,41; 1,01)	0,86	(0,64; 1,17)
Kvinder						
Grundskole	2,3	1,8	0,54	(0,39; 0,76)	0,70	(0,56; 0,87)
Kort og kort videregående uddannelse	2,3	2,0	0,84	(0,61; 1,16)	0,87	(0,71; 1,07)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	2,5	2,4	0,69	(0,49; 0,98)	0,74	(0,56; 0,97)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.1.2-5 ses raten for kontakter til speciallæge pr. personår samt den relative risiko, opdelt på køn og branche. Blandt mænd i 'Industri' og 'Transport' har PensionDanmark-medlemmer henholdsvis 24 % og 19 % lavere risiko for kontakt med speciallæge end blandt sammenligningsgruppen. Omvendt har PensionDanmark-medlemmer i 'Offentlig sektor' 47 % højere risiko for kontakt end blandt sammenligningsgruppen. Blandt kvinder i branchen 'Industri' ses tilmed en lavere risiko for kontakt til speciallæge blandt PensionDanmark-medlemmer (RR: 0,77) end blandt sammenligningsgruppen. Modsat resultaterne for mænd i 'Offentlig sektor' ses der blandt kvinder 30 % lavere risiko for PensionDanmark-medlemmer i den 'Offentlige sektor'. Derudover har PensionDanmark-medlemmer blandt kvinder i 'Sundhed og socialvæsen' 24 % lavere risiko for kontakt til speciallæge end blandt sammenligningsgruppen.

Tabel 3.1.2-5 Kontakter til speciallæge i perioden 2010 til 2016, opdelt på køn og branche. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	1,0	0,9	0,78	(0,54; 1,13)	0,76	(0,61; 0,96)
Bygge og anlæg	1,2	1,0	1,19	(0,79; 1,80)	1,15	(0,91; 1,46)
Handel	1,2	1,2	1,29	(0,88; 1,90)	1,08	(0,85; 1,37)
Transport	1,5	1,3	0,89	(0,62; 1,29)	0,81	(0,66; 1,00)
Privat sektor	1,4	1,2	0,84	(0,59; 1,19)	0,97	(0,78; 1,20)
Offentlig sektor	1,4	1,4	0,89	(0,60; 1,32)	1,47	(1,14; 1,90)
Sundhed og socialvæsen	1,5	1,4	0,87	(0,59; 1,29)	0,93	(0,70; 1,24)
Kvinder						
Industri	2,0	1,3	0,74	(0,51; 1,07)	0,77	(0,59; 0,99)
Bygge og anlæg	2,2	1,7	0,99	(0,66; 1,49)	0,98	(0,71; 1,35)
Handel	2,2	1,9	0,78	(0,55; 1,09)	0,84	(0,65; 1,10)
Transport	2,5	2,0	0,72	(0,49; 1,05)	0,83	(0,62; 1,11)
Privat sektor	2,5	2,0	1,00	(0,76; 1,33)	0,85	(0,71; 1,02)
Offentlig sektor	2,6	2,0	0,64	(0,46; 0,88)	0,70	(0,56; 0,88)
Sundhed og socialvæsen	2,4	2,1	0,73	(0,55; 0,98)	0,76	(0,63; 0,92)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.1.2-6 ses raten for kontakter til speciallæge pr. personår blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Blandt mænd ses der ingen nævneværdige forskelle mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen over socioøkonomisk klassifikation. Derimod ses blandt kvinder en lavere risiko for PensionDanmark-medlemmer i gruppen af 'Lønmodtager på grundniveau' (RR: 0,83) end blandt sammenligningsgruppen i samme socioøkonomiske gruppe.

Tabel 3.1.2-6 Kontakter til speciallæge i perioden 2010 til 2016, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	1,3	1,2	0,68	(0,47; 0,99)	0,86	(0,67; 1,11)
Lønmodtager grundniveau	1,2	1,1	1,00	(0,73; 1,37)	0,99	(0,83; 1,19)
Ikke oplyst	1,3	1,1	1,38	(1,00; 1,89)	1,26	(1,05; 1,51)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	1,6	1,5	0,93	(0,66; 1,33)	0,95	(0,76; 1,20)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	2,5	2,0	0,59	(0,45; 0,79)	0,81	(0,66; 1,00)
Lønmodtager grundniveau	2,2	1,9	0,76	(0,59; 0,99)	0,83	(0,70; 0,99)
Ikke oplyst	2,3	1,8	0,71	(0,55; 0,92)	0,69	(0,58; 0,82)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	2,9	2,3	0,75	(0,56; 1,01)	0,86	(0,68; 1,09)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

Raten for kontakt til speciallæge pr. personår blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling ses i Tabel 3.1.2-7. Blandt mænd ses en lavere risiko for kontakt til speciallæge for 'Byggeri' (RR: 0,72), 'Det grønne område' (RR: 0,58) og 'Handel, transport og industri' (RR: 0,83), end blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Omvendt ses en højere risiko blandt kvinder i 'Byggeri' (RR: 1,37) og 'Privat service' (RR: 1,46).

Tabel 3.1.2-7 Kontakter til speciallæge i perioden 2010-2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	0,9	0,97	(0,74; 1,28)	0,72	(0,62; 0,85)
Det grønne område	0,8	0,42	(0,31; 0,57)	0,58	(0,47; 0,71)
Handel, transport og industri	1,3	1,05	(0,81; 1,34)	0,83	(0,71; 0,96)
Offentlig sektor	1,5	1,09	(0,81; 1,46)	1,18	(0,97; 1,43)
Privat service	1,3	0,73	(0,56; 0,95)	0,94	(0,79; 1,11)
Kvinder					
Byggeri	1,6	1,69	(1,19; 2,40)	1,37	(1,08; 1,75)
Det grønne område	1,4	1,12	(0,80; 1,56)	0,97	(0,75; 1,25)
Handel, transport og industri	1,8	1,18	(0,89; 1,57)	1,23	(1,00; 1,51)
Offentlig sektor	1,8	0,98	(0,75; 1,29)	1,09	(0,91; 1,31)
Privat service	2,1	1,37	(1,07; 1,76)	1,46	(1,24; 1,73)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.1.2-7 viser raten for kontakter til speciallæge pr. personår blandt PensionDanmark-medlemmer, samt den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Det ses, at mænd med en inaktiv sundhedsordning har 25 % lavere risiko for kontakt til speciallæge

sammenlignet med mænd uden sundhedsordning. Derimod ses der ingen nævneværdig forskel blandt kvinder.

Tabel 3.1.2-7 Kontakter til speciallæge i perioden 2010-2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	1,4	1,24	(0,83; 1,85)	1,00	(0,75; 1,34)
Sundhedsordning, inaktiv	1,1	1,17	(0,84; 1,63)	0,75	(0,62; 0,90)
Ingen sundhedsordning	1,2	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	2,5	1,42	(0,97; 2,10)	1,27	(0,89; 1,81)
Sundhedsordning, inaktiv	1,8	1,03	(0,75; 1,42)	1,10	(0,87; 1,39)
Ingen sundhedsordning	1,9	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

3.1.3 Kontakt til tandlæge

Tabel 3.1.3-1 viser antallet af kontakter til tandlæge i perioden 2010-2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. I perioden var der 174.053 og 69.247 kontakter blandt henholdsvis mandlige og kvindelige PensionDanmark-medlemmer. I sammenligningsgruppen var der 756.509 og 1.053.807 kontakter for henholdsvis mænd og kvinder.

Tabel 3.1.3-1 Antal kontakter til tandlæge i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal kontakter	Antal svarpersoner	Antal kontakter	Antal svarpersoner
Mænd	756.509	33.344	174.053	8.005
Kvinder	1.053.807	45.330	69.247	3.083

Tabel 3.1.3-2 angiver raten for kontakter til tandlæge pr. personår samt den relative risiko, opdelt på køn. Blandt mænd ses 13 % lavere risiko for kontakt til tandlæge blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen, mens der ingen nævneværdig forskel ses blandt kvinder.

Tabel 3.1.3-2 Kontakter til tandlæge i perioden 2010 til 2016, opdelt på køn. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	3,0	2,9	0,97	(0,84; 1,12)	0,87	(0,78; 0,97)
Kvinder	3,2	3,0	0,85	(0,74; 0,98)	0,91	(0,83; 1,00)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.1.3-3 præsenterer raten for kontakter til tandlæge pr. personår samt den relative risiko, opdelt på køn og alder. For både mænd og kvinder, i alderen 45 år og derover, ses en lavere risiko for kontakt til tandlæge blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen (RR: 0,83 og 0,85 for henholdsvis mænd og kvinder). Der ses ingen nævneværdig forskel i aldersgruppen 25-44 år for både mænd og kvinder.

Tabel 3.1.3-3 Kontakter til tandlæge i perioden 2010 til 2016, opdelt på køn og alder. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	2,5	2,5	1,04	(0,85; 1,28)	0,92	(0,79; 1,08)
45-64 år	3,6	3,4	0,90	(0,74; 1,10)	0,83	(0,71; 0,96)
Kvinder						
25-44 år	2,7	2,6	0,87	(0,71; 1,06)	0,98	(0,86; 1,12)
45-64 år	3,8	3,5	0,83	(0,68; 1,01)	0,85	(0,75; 0,97)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.1.3-4 ses raten for kontakt til tandlæge pr. personår samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Både blandt mænd med en 'Kort og kort videregående uddannelse' og 'Mellemlang og lang videregående uddannelse' ses en lavere risiko for kontakt til tandlæge blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen. Den laveste risiko er blandt mænd med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse' (RR: 0,78). Blandt kvinder ses der ingen nævneværdige forskelle mellem PensionDanmark og sammenligningsgruppen over uddannelsesgrupper.

Tabel 3.1.3-4 Kontakter til tandlæge i perioden 2010 til 2016, opdelt på køn og uddannelse. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	2,9	2,9	1,04	(0,82; 1,33)	0,97	(0,82; 1,16)
Kort og kort videregående uddannelse	3,1	3,0	0,97	(0,77; 1,22)	0,83	(0,71; 0,98)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	3,1	2,4	0,89	(0,68; 1,15)	0,78	(0,61; 0,98)
Kvinder						
Grundskole	3,2	3,0	0,85	(0,66; 1,08)	0,92	(0,79; 1,07)
Kort og kort videregående uddannelse	3,3	3,1	0,84	(0,67; 1,06)	0,89	(0,78; 1,03)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	3,1	2,9	0,85	(0,67; 1,10)	0,94	(0,78; 1,14)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.1.3-5 ses raten for kontakt til tandlæge pr. personår samt den relative risiko, opdelt på køn og branche. Blandt mænd i branchen 'Transport' ses 16 % lavere risiko for PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen. I de øvrige branchegrupper blandt mænd og kvinder ses der ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 3.1.3-5 Kontakter til tandlæge i perioden 2010 til 2016, opdelt på køn og branche. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	3,1	3,0	0,88	(0,68; 1,13)	0,93	(0,80; 1,09)
Bygge og anlæg	3,3	3,0	0,98	(0,73; 1,32)	0,91	(0,77; 1,07)
Handel	3,0	3,1	1,02	(0,78; 1,33)	0,94	(0,80; 1,12)
Transport	3,1	2,8	0,89	(0,69; 1,16)	0,84	(0,73; 0,98)
Privat sektor	3,0	2,9	0,84	(0,65; 1,07)	0,92	(0,79; 1,06)
Offentlig sektor	3,1	3,0	1,10	(0,83; 1,46)	0,90	(0,75; 1,08)
Sundhed og socialvæsen	3,0	2,7	0,83	(0,62; 1,10)	0,84	(0,69; 1,03)

Kvinder						
Industri	3,4	3,2	0,87	(0,68; 1,11)	0,92	(0,78; 1,09)
Bygge og anlæg	3,6	3,1	0,84	(0,64; 1,11)	0,91	(0,74; 1,12)
Handel	3,2	3,3	1,07	(0,85; 1,35)	1,17	(0,99; 1,38)
Transport	3,4	3,0	0,94	(0,73; 1,22)	0,89	(0,74; 1,07)
Privat sektor	3,2	2,9	0,82	(0,68; 0,99)	0,92	(0,82; 1,04)
Offentlig sektor	3,3	3,1	0,91	(0,73; 1,13)	0,92	(0,79; 1,06)
Sundhed og socialvæsen	3,1	3,1	0,94	(0,77; 1,14)	0,96	(0,85; 1,09)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.1.3-6 viser raten for kontakter til tandlæge pr. personår opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Blandt mænd, som er lønmodtagere på grundniveau, ses 14 % lavere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen. Der ses ingen nævneværdige forskelle over socioøkonomiske klassifikation for kvinder.

Tabel 3.1.3-6 Kontakter til tandlæge i perioden 2010 til 2016, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	3,1	3,1	1,04	(0,81; 1,33)	0,94	(0,79; 1,13)
Lønmodtager grundniveau	3,0	3,0	1,01	(0,82; 1,25)	0,86	(0,76; 0,99)
Ikke oplyst	2,9	3,0	1,06	(0,86; 1,31)	0,96	(0,84; 1,10)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	2,3	2,3	0,94	(0,74; 1,19)	0,86	(0,72; 1,01)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	3,2	3,0	0,89	(0,71; 1,12)	0,90	(0,78; 1,05)
Lønmodtager grundniveau	3,3	3,2	0,84	(0,68; 1,05)	0,96	(0,85; 1,09)
Ikke oplyst	3,0	2,9	0,84	(0,69; 1,04)	0,94	(0,83; 1,05)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	2,6	2,4	1,14	(0,89; 1,45)	1,11	(0,94; 1,32)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Raten for kontakt til tandlæge pr. personår blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling ses i Tabel 3.1.3-6. Blandt mænd ses en lavere risiko for kontakt til tandlæge for branchen 'Handel, transport og industri' (RR: 0,90), end blandt alle medlemmer i PensionDanmark. Derimod ses ingen nævneværdige forskelle blandt kvinder.

Tabel 3.1.3-6 Kontakter til tandlæger i perioden 2010-2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	2,9	1,15	(0,94; 1,40)	1,02	(0,92; 1,13)
Det grønne område	3,0	0,82	(0,65; 1,02)	0,91	(0,79; 1,05)
Handel, transport og industri	2,8	0,97	(0,80; 1,16)	0,90	(0,81; 0,99)
Offentlig sektor	3,2	0,96	(0,78; 1,20)	0,99	(0,87; 1,12)
Privat service	2,5	0,90	(0,74; 1,10)	0,94	(0,83; 1,05)
Kvinder					
Byggeri	3,1	1,03	(0,80; 1,33)	1,10	(0,94; 1,30)
Det grønne område	3,0	1,06	(0,83; 1,36)	1,03	(0,87; 1,22)
Handel, transport og industri	3,1	1,11	(0,90; 1,38)	1,07	(0,93; 1,23)
Offentlig sektor	3,3	1,08	(0,88; 1,32)	1,07	(0,95; 1,20)
Privat service	2,6	0,97	(0,80; 1,16)	1,00	(0,89; 1,12)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.1.3-7 viser raten for kontakter til tandlæge pr. personår blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Det ses, at kvinder med en inaktiv sundhedsordning har 18 % højere risiko for kontakt til tandlægen end blandt kvinder uden sundhedsordning. Derimod ses der ingen nævneværdig forskel blandt mænd.

Tabel 3.1.3-7 Kontakter til tandlæge i perioden 2010-2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	3,0	1,18	(0,88; 1,56)	1,10	(0,90; 1,36)
Sundhedsordning, inaktiv	3,0	0,88	(0,69; 1,11)	0,95	(0,83; 1,09)
Ingen sundhedsordning	2,9	Reference		Reference	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	3,2	1,06	(0,79; 1,42)	1,12	(0,89; 1,43)
Sundhedsordning, inaktiv	3,2	1,16	(0,92; 1,46)	1,18	(1,01; 1,38)
Ingen sundhedsordning	2,9	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

3.2 Kontakt til sygehusvæsenet

I det følgende afsnit belyses PensionDanmark-medlemmers kontakt til sygehusvæsenet sammenlignet med sammenligningsgruppen. På baggrund af informationer fra Landspatientregisteret (LPR) beskrives PensionDanmark-medlemmernes kontakt til sygehusvæsenet i perioden 2010 til 2016 opdelt på henholdsvis heldøgnsindlæggelser, ambulante kontakter og skadestuekontakter. Alle tre typer kontakter opgøres først overordnet, med eksklusion af kontakter på grund af normal fødsel, rask ledsager, normale aborter og sterilisationer, dernæst i forhold til kontakter på baggrund af følgende sygdomsgrupper: sygdomme i kredsløbsorganer; sygdomme i knogler, muskler og bindevæv; læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader og dækker de ICD-10 koder, der er angivet i Tabel 2.7 i kapitel 2. I afsnittet præsenteres raten pr. 10.000 personår samt den relative risiko.

3.2.1 Heldøgnsindlæggelser

3.2.1.1 Heldøgnsindlæggelser overordnet

Tabel 3.2.1.1-1 viser antallet af heldøgnsindlæggelser i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. I perioden var der blandt mænd 8.673 heldøgnsindlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer og 33.756 heldøgnsindlæggelser i sammenligningsgruppen. Blandt kvinder var der 3.081 heldøgnsindlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer og 43.311 heldøgnsindlæggelser i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.1.1-1 Antal heldøgnsindlæggelser i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal indlæggelser	Antal svarpersoner	Antal indlæggelser	Antal svarpersoner
Mænd	33.756	33.344	8.673	8.005
Kvinder	43.311	45.330	3.081	3.083

I Tabel 3.2.1.1-2 er raten pr. 10.000 personår for heldøgnsindlæggelser, samt den relative risiko opdelt på køn angivet. Det fremgår, at der for både mænd og kvinder overordnet ingen forskel er i risikoen for indlæggelser mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen (RR mænd: 0,97, RR kvinder: 0,99).

Tabel 3.2.1.1-2 Heldøgnsindlæggelser i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	1.354	1.517	1,02	(1,00; 1,05)	0,97	(0,95; 1,00)
Kvinder	1.388	1.484	1,00	(0,96; 1,04)	0,99	(0,95; 1,03)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.1-3 viser raten pr. 10.000 personår for heldøgnsindlæggelser samt den relative risiko, opdelt på køn og alder. Det ses, at forskellen i indlæggelsesraterne blandt mænd varierer mellem aldersgrupperne. Mens der blandt mænd i alderen 25-44 år er en større risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen (RR:1,11), er der blandt mænd i alderen 45-64 år en lavere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen (RR:0,91). Blandt kvinder ses der i begge aldersgrupper ingen forskel i indlæggelsesraten mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.1.1-3 Heldøgnsindlæggelser i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	802	1.040	1,18	(1,14; 1,23)	1,11	(1,06; 1,15)
45-64 år	1.967	2.048	0,95	(0,92; 0,98)	0,91	(0,89; 0,94)
Kvinder						
25-44 år	1.253	1.355	1,02	(0,97; 1,08)	0,99	(0,93; 1,04)
45-64 år	1.551	1.635	0,98	(0,93; 1,03)	1,00	(0,94; 1,05)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.1-4 præsenterer raten pr. 10.000 personår for heldøgnsindlæggelser samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Det fremgår, at der for mænd med 'Grundskole' er 9 % lavere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen. Blandt kvinder varierer forskellen mellem uddannelseskategorier, hvor der blandt kvinder med 'Kort og kort videregående uddannelse' er en lavere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen, er der blandt kvinder med 'Grundskole' og 'Mellemlang og lang videregående uddannelse' modsat en højere risiko.

Tabel 3.2.1.1-4 Heldøgnsindlæggelser i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	1.824	1.691	0,93	(0,89; 0,97)	0,91	(0,87; 0,96)
Kort og kort videregående uddannelse	1.417	1.475	1,07	(1,04; 1,10)	1,00	(0,97; 1,03)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	1.083	1.087	1,00	(0,87; 1,15)	1,04	(0,91; 1,20)
Kvinder						
Grundskole	1.675	1.828	1,08	(1,02; 1,15)	1,10	(1,03; 1,17)
Kort og kort videregående uddannelse	1.454	1.310	0,90	(0,86; 0,95)	0,89	(0,84; 0,94)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	1.231	1.599	1,27	(1,13; 1,44)	1,21	(1,06; 1,37)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Indlæggelsesraten pr. 10.000 personår samt den relative risiko opdelt på køn og branchekategori er angivet i Tabel 3.2.1.1-5. Det ses, at blandt mænd varierer forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen alt efter branche. Den største forskel ses i branchen 'Offentlig sektor', hvor PensionDanmark-medlemmer har 39 % højere risiko for indlæggelser end blandt sammenligningsgruppen. Omvendt ses der blandt mænd i den private sektor 29 % lavere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen. Blandt

kvinder ses der i branchen 'Industri' 17 % lavere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen, mens der ingen nævneværdig forskel ses i de andre brancher.

Tabel 3.2.1.1-5 Heldøgnsindlæggelser i perioden 2010 til 2016, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	1.200	1.630	1,22	(1,13; 1,31)	1,27	(1,18; 1,37)
Bygge og anlæg	1.260	1.243	0,98	(0,92; 1,05)	0,98	(0,91; 1,05)
Handel	1.304	1.410	1,03	(0,95; 1,12)	0,94	(0,86; 1,02)
Transport	1.496	1.642	1,03	(0,97; 1,10)	0,96	(0,89; 1,03)
Privat sektor	1.646	1.315	0,74	(0,69; 0,79)	0,71	(0,67; 0,77)
Offentlig sektor	1.175	2.252	1,67	(1,56; 1,80)	1,39	(1,28; 1,51)
Sundhed og socialvæsen	1.399	2.359	1,37	(1,23; 1,52)	1,24	(1,11; 1,39)
Kvinder						
Industri	1.313	1.107	0,81	(0,69; 0,95)	0,83	(0,71; 0,98)
Bygge og anlæg	1.165	1.100	0,96	(0,77; 1,19)	0,96	(0,77; 1,20)
Handel	1.305	1.269	0,94	(0,80; 1,10)	0,86	(0,73; 1,02)
Transport	1.448	1.646	1,11	(0,93; 1,31)	1,14	(0,95; 1,36)
Privat sektor	1.401	1.501	1,02	(0,95; 1,10)	1,01	(0,94; 1,09)
Offentlig sektor	1.310	1.433	0,98	(0,87; 1,10)	0,90	(0,80; 1,02)
Sundhed og socialvæsen	1.464	1.772	1,09	(1,01; 1,18)	1,08	(1,00; 1,18)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.1-6 angiver raten pr. 10.000 personår for heldøgnsindlæggelser samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. I de fleste socioøkonomiske grupper er der for både mænd og kvinder ingen forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Dog er der blandt både mænd og kvinder i gruppen af 'Lønmodtagere på grundniveau' en lavere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.1.1-6 Heldøgnsindlæggelser i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	1.135	1.274	1,08	(0,98; 1,19)	1,07	(0,97; 1,18)
Lønmodtager grundniveau	1.401	1.395	1,00	(0,97; 1,04)	0,95	(0,91; 0,98)
Ikke oplyst	1.695	1.563	0,87	(0,84; 0,91)	0,87	(0,83; 0,91)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	2.374	2.580	0,99	(0,92; 1,07)	0,94	(0,86; 1,02)

Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	1.245	1.415	1,07	(0,96; 1,20)	1,05	(0,94; 1,18)
Lønmodtager grundniveau	1.490	1.337	0,92	(0,87; 0,99)	0,92	(0,86; 0,98)
Ikke oplyst	1.572	1.527	0,95	(0,90; 1,01)	0,97	(0,91; 1,03)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	1.832	2.054	1,03	(0,91; 1,16)	1,06	(0,94; 1,20)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.1.1-7 ses indlæggelsesraten pr. 10.000 personår blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Det fremgår, at indlæggelsesraten blandt PensionDanmark-medlemmer varierer over branche. Blandt mænd ses den højeste risiko for 'Offentlig sektor', som har 11 % højere risiko for indlæggelser sammenlignet med gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Omvendt ses den laveste risiko i branchen 'Det grønne område', hvor PensionDanmark-medlemmer har 16 % lavere risiko end blandt gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Blandt kvinder ses en højere risiko for indlæggelser på 10 % i branchen 'Offentlig sektor' end blandt gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer.

Tabel 3.2.1.1-7 Heldøgnsindlæggelser i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	1.329	0,93	(0,89; 0,97)	0,95	(0,91; 0,99)
Det grønne område	1.164	0,80	(0,73; 0,86)	0,84	(0,77; 0,91)
Handel, transport og industri	1.689	1,10	(1,05; 1,15)	1,07	(1,02; 1,12)
Offentlig sektor	1.878	1,14	(1,07; 1,22)	1,11	(1,03; 1,18)
Privat service	1.667	1,21	(1,13; 1,29)	0,96	(0,89; 1,04)
Kvinder					
Byggeri	1.201	0,89	(0,79; 1,01)	0,90	(0,80; 1,03)
Det grønne område	1.322	0,92	(0,82; 1,03)	0,99	(0,88; 1,12)
Handel, transport og industri	1.517	1,00	(0,92; 1,10)	1,06	(0,97; 1,16)
Offentlig sektor	1.731	1,07	(1,00; 1,14)	1,10	(1,03; 1,18)
Privat service	1.387	1,02	(0,95; 1,08)	1,06	(0,99; 1,13)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Indlæggelsesraten pr. 10.000 personår blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning er præsenteret i Tabel 3.2.1.1-8. Det fremgår, at mænd med en inaktiv sundhedsordning har en lavere risiko for indlæggelser end mænd uden sundhedsordningen (RR: 0,86). Omvendt ses der ingen nævneværdig forskel i forhold til tilknytning til sundhedsordningen blandt kvinder.

Tabel 3.2.1.1-8 Heldøgnsindlæggelser i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	1291	0,82	(0,73; 0,92)	0,93	(0,83; 1,04)
Sundhedsordning, inaktiv	1376	0,82	(0,78; 0,86)	0,86	(0,82; 0,90)
Ingen sundhedsordning	1660	Reference		Reference	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	1659	1,13	(0,93; 1,36)	1,10	(0,91; 1,33)
Sundhedsordning, inaktiv	1406	0,95	(0,86; 1,04)	0,92	(0,83; 1,02)
Ingen sundhedsordning	1493	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

3.2.1.2 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i kredsløbsorganer

Tabel 3.2.1.2-1 viser antallet af heldøgnsindlæggelser med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. I perioden var der 1.400 og 252 heldøgnsindlæggelser blandt henholdsvis mandlige og kvindelige PensionDanmark-medlemmer og 5.748 og 3.291 heldøgnsindlæggelser blandt henholdsvis mænd og kvinder i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.1.2-1 Antal heldøgnsindlæggelser med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal indlæggelser	Antal svarpersoner	Antal indlæggelser	Antal svarpersoner
Mænd	5.748	33.344	1.400	8.005
Kvinder	3.291	45.330	252	3.083

I Tabel 3.2.1.2-2 præsenteres indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i kredsløbsorganer samt den relative risiko, opdelt på køn. Det fremgår, at blandt både mænd og kvinder ses ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.1.2-2 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	218	234	0,99	(0,93; 1,06)	0,93	(0,88; 1,00)
Kvinder	97	104	0,98	(0,85; 1,13)	0,97	(0,84; 1,13)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.1.2-3 er indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i kredsløbsorganer samt den relative risiko opdelt på køn og alder angivet. Her ses det, at blandt mænd i alderen 45 til 64 år har PensionDanmark-medlemmer en lavere risiko for indlæggelser end sammenligningsgruppen, mens der ingen forskel ses blandt mænd i alderen 25 til 44 år. Blandt kvinder i alderen 25-44 år ses der omvendt 37 % lavere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.1.2-3 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	83	95	1,06	(0,93; 1,21)	0,98	(0,85; 1,12)
45-64 år	368	389	0,98	(0,91; 1,05)	0,92	(0,86; 0,99)
Kvinder						
25-44 år	53	41	0,63	(0,45; 0,87)	0,63	(0,46; 0,88)
45-64 år	150	178	1,12	(0,95; 1,32)	1,12	(0,95; 1,33)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.2-4 præsenterer indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i kredsløbsorganer samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Blandt både mænd og kvinder ses der ingen markante forskelle mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige uddannelseskategorier.

Tabel 3.2.1.2-4 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	304	310	1,03	(0,92; 1,14)	0,96	(0,86; 1,07)
Kort og kort videregående uddannelse	225	209	0,98	(0,91; 1,06)	0,92	(0,85; 1,00)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	178	177	0,91	(0,64; 1,29)	0,97	(0,68; 1,38)
Kvinder						
Grundskole	132	143	1,09	(0,87; 1,35)	1,14	(0,91; 1,42)
Kort og kort videregående uddannelse	103	87	0,91	(0,74; 1,12)	0,85	(0,68; 1,07)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	81	64	0,82	(0,45; 1,49)	0,88	(0,49; 1,60)

¹Justeret for alder, civilstand, og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.1.2-5 ses indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i kredsløbsorganer samt den relative risiko, opdelt på køn og branche. Blandt mænd varierer forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige brancher. I branchen 'Industri' har PensionDanmark-medlemmer for eksempel 36 % højere risiko for indlæggelser end sammenligningsgruppen, hvorimod PensionDanmark-medlemmer i 'Private sektor' har 24 % lavere risiko for indlæggelser end sammenligningsgruppen i samme branche. Blandt kvinder ses ingen markante forskelle mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige brancher.

Tabel 3.2.1.2-5 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	200	304	1,30	(1,10; 1,54)	1,36	(1,14; 1,62)
Bygge og anlæg	204	181	0,91	(0,77; 1,09)	0,89	(0,74; 1,06)
Handel	193	184	0,89	(0,71; 1,11)	0,84	(0,66; 1,05)
Transport	249	295	1,16	(0,99; 1,36)	1,06	(0,90; 1,26)
Privat sektor	252	243	0,86	(0,73; 1,01)	0,76	(0,64; 0,91)
Offentlig sektor	197	290	1,28	(1,05; 1,56)	1,15	(0,93; 1,43)
Sundhed og socialvæsen	242	246	0,82	(0,60; 1,12)	0,74	(0,53; 1,04)
Kvinder						
Industri	85	114	1,33	(0,82; 2,17)	1,34	(0,80; 2,23)
Bygge og anlæg	96	.	.	.	.	.
Handel	78	118	1,32	(0,78; 2,23)	1,38	(0,81; 2,33)
Transport	120	163	1,27	(0,73; 2,22)	1,27	(0,71; 2,27)
Privat sektor	109	108	0,94	(0,72; 1,24)	0,93	(0,69; 1,23)
Offentlig sektor	86	125	1,35	(0,92; 1,97)	1,36	(0,91; 2,04)
Sundhed og socialvæsen	106	101	0,83	(0,60; 1,15)	0,80	(0,57; 1,12)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.2-6 angiver indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i kredsløbsorganer, samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Det fremgår, at der for hverken mænd eller kvinder er nævneværdige forskelle mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige socioøkonomiske grupper.

Tabel 3.2.1.2-6 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	194	184	0,95	(0,74; 1,21)	0,97	(0,76; 1,25)
Lønmodtager grundniveau	222	216	1,01	(0,92; 1,10)	0,95	(0,86; 1,04)
Ikke oplyst	261	251	0,89	(0,80; 0,99)	0,83	(0,74; 0,93)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	319	345	0,98	(0,80; 1,20)	0,94	(0,76; 1,17)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	86	99	1,22	(0,81; 1,83)	1,20	(0,80; 1,80)
Lønmodtager grundniveau	106	83	0,86	(0,67; 1,11)	0,88	(0,68; 1,14)
Ikke oplyst	105	124	1,14	(0,92; 1,41)	1,07	(0,84; 1,35)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	139	96	0,59	(0,34; 1,02)	0,62	(0,36; 1,06)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.1.2-7 præsenteres indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i kredsløbsorganer blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Blandt mænd ses i brancherne 'Byggeri', 'Handel, transport og industri' og 'Privat service' en højere risiko for indlæggelser end gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. For eksempel har mænd i 'Privat service' 91 % højere risiko for indlæggelser. Blandt kvinder varierer risikoen mere over branchekategori. Hvor kvinder i 'Handel, transport og industri' har højere risiko for indlæggelser, har kvinder i de andre brancher en lavere risiko end gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer.

Tabel 3.2.1.2-7 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	213	1,73	(1,51; 1,97)	1,83	(1,59; 2,10)
Det grønne område	121	0,92	(0,71; 1,19)	0,89	(0,67; 1,18)
Handel, transport og industri	261	1,78	(1,55; 2,04)	1,76	(1,53; 2,03)
Offentlig sektor	243	1,36	(1,12; 1,65)	1,17	(0,94; 1,45)
Privat service	299	2,25	(1,89; 2,68)	1,91	(1,57; 2,32)
Kvinder					
Byggeri	61	0,52	(0,31; 0,87)	0,51	(0,29; 0,91)
Det grønne område	188	1,28	(0,99; 1,66)	1,50	(1,16; 1,96)
Handel, transport og industri	125	0,72	(0,56; 0,91)	0,67	(0,51; 0,88)
Privat service	76	0,56	(0,43; 0,73)	0,63	(0,48; 0,83)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.1.2-8 præsenteres indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i kredsløbsorganer blandt PensionDanmark-medlemmer samt den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Det fremgår, at mænd med aktiv sundhedsordning har 41 % lavere risiko for indlæggelser end mænd uden sundhedsordning. For kvinder ses ingen forskel mellem kvinder uden sundhedsordning og kvinder med inaktiv sundhedsordning.

Tabel 3.2.1.2-8 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	133	0,51	(0,35; 0,73)	0,59	(0,40; 0,86)
Sundhedsordning, inaktiv	216	0,85	(0,76; 0,95)	0,91	(0,81; 1,02)
Ingen sundhedsordning	259	Reference		Reference	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	375	.		.	
Sundhedsordning, inaktiv	88	0,91	(0,61; 1,35)	1,07	(0,72; 1,60)
Ingen sundhedsordning	96	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

3.2.1.3 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv

Tabel 3.2.1.3-1 viser antallet af indlæggelser med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og blandt sammenligningsgruppen. Blandt henholdsvis mænd og kvinder var der 752 og 245 indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer og henholdsvis 2.982 og 3.864 indlæggelser i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.1.3-1 Antal heldøgnsindlæggelser med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal indlæggelser	Antal svarpersoner	Antal indlæggelser	Antal svarpersoner
Mænd	2.982	33.344	752	8.005
Kvinder	3.864	45.330	245	3.083

I Tabel 3.2.1.3-2 er indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i knogler, muskler og bindevæv og den relative risiko opdelt på køn angivet. Det fremgår, at der blandt både mænd og kvinder ingen nævneværdige forskelle ses mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.1.3-2 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	115	128	1,01	(0,93; 1,10)	0,97	(0,89; 1,06)
Kvinder	119	118	0,89	(0,78; 1,02)	0,91	(0,80; 1,05)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.3-3 præsenterer indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og alder. Blandt mænd i begge aldersgrupper er der ingen markante forskel blandt PensionDanmark-medlemmer og blandt sammenligningsgruppen. Derimod varierer forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen over aldersgrupper blandt kvinder. Hvor der blandt kvinder i alderen 25-44 år er 23 % højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen, er der omvendt blandt kvinder i alderen 45 år og derover 28 % lavere risiko.

Tabel 3.2.1.3-3 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	75	88	1,05	(0,92; 1,21)	1,02	(0,89; 1,18)
45-64 år	159	173	0,99	(0,89; 1,09)	0,95	(0,85; 1,06)
Kvinder						
25-44 år	83	113	1,24	(1,02; 1,49)	1,23	(1,01; 1,48)
45-64 år	162	124	0,69	(0,57; 0,83)	0,72	(0,59; 0,87)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.3-4 angiver indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Blandt mænd med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse' er der 67 % højere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen, hvorimod der ingen forskel ses i de andre uddannelsesgrupper. Blandt kvinder ses der ingen markante forskelle mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige uddannelsesgrupper.

Tabel 3.2.1.3-4 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	161	164	1,02	(0,88; 1,18)	1,02	(0,87; 1,19)
Kort og kort videregående uddannelse	123	117	0,99	(0,89; 1,09)	0,93	(0,83; 1,03)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	83	113	1,56	(1,01; 2,42)	1,67	(1,08; 2,59)
Kvinder						
Grundskole	162	149	0,91	(0,73; 1,12)	0,91	(0,73; 1,14)
Kort og kort videregående uddannelse	131	110	0,87	(0,73; 1,05)	0,91	(0,75; 1,10)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	95	84	0,94	(0,56; 1,57)	0,98	(0,59; 1,63)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.1.3-5 ses indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og branchekategori. For alle branchekategorier ses der for både mænd og kvinder ingen markante forskelle mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Dog ses der blandt kvinder i branchen 'Bygge og anlæg' en højere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.1.3-5 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	107	97	0,81	(0,61; 1,08)	0,88	(0,66; 1,17)
Bygge og anlæg	139	128	0,91	(0,74; 1,13)	0,91	(0,73; 1,13)
Handel	119	120	0,98	(0,74; 1,28)	0,96	(0,72; 1,26)
Transport	123	126	0,95	(0,75; 1,20)	0,90	(0,70; 1,15)
Privat sektor	116	136	1,07	(0,86; 1,34)	1,05	(0,83; 1,32)
Offentlig sektor	96	127	1,10	(0,82; 1,47)	1,03	(0,76; 1,40)
Sundhed og socialvæsen	127	142	0,88	(0,58; 1,33)	0,81	(0,52; 1,24)
Kvinder						
Industri	133	91	0,64	(0,37; 1,12)	0,59	(0,33; 1,09)
Bygge og anlæg	68	206	3,32	(1,73; 6,36)	3,76	(1,92; 7,34)
Handel	108	77	0,73	(0,40; 1,33)	0,75	(0,41; 1,37)
Transport	170	.	.	.	.	.
Privat sektor	120	125	0,98	(0,76; 1,25)	1,02	(0,79; 1,32)
Offentlig sektor	107	127	1,06	(0,72; 1,55)	1,09	(0,74; 1,60)
Sundhed og socialvæsen	129	138	0,92	(0,69; 1,21)	0,85	(0,63; 1,14)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.3-6 angiver indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Blandt både mænd og kvinder ses ingen nævneværdige forskelle mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de fleste socioøkonomiske grupper. Dog er der blandt kvinder med den højeste socioøkonomiske status ('Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau') en højere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen (RR:1,48).

Tabel 3.2.1.3-6 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	99	133	1,27	(0,95; 1,70)	1,28	(0,95; 1,72)
Lønmodtager grundniveau	124	117	0,96	(0,85; 1,08)	0,94	(0,83; 1,06)
Ikke oplyst	131	126	0,89	(0,76; 1,04)	0,84	(0,71; 0,99)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	187	234	1,21	(0,94; 1,56)	1,18	(0,90; 1,54)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	102	164	1,47	(1,05; 2,05)	1,48	(1,06; 2,05)
Lønmodtager grundniveau	131	107	0,87	(0,69; 1,09)	0,83	(0,65; 1,06)
Ikke oplyst	145	115	0,75	(0,60; 0,92)	0,79	(0,64; 0,98)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	164	130	0,70	(0,44; 1,11)	0,78	(0,50; 1,23)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.3-7 viser indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i knogler, muskler og bindevæv blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Blandt mænd ses ingen nævneværdig forskel i de forskellige brancher og gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Blandt kvinder varierer risikoen for indlæggelser alt efter branche. Der ses således 29 % højere risiko for kvinder i 'Privat Service' end gennemsnittet blandt PensionDanmark-medlemmer. Modsat ses der blandt kvinder i 'Handel, transport og industri' 40 % lavere risiko for indlæggelser end gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer.

Tabel 3.2.1.3-7 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer opdelt på PensionDanmarks Brancheinddeling. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	123	1,12	(0,97; 1,29)	1,11	(0,96; 1,29)
Det grønne område	88	0,82	(0,61; 1,09)	0,88	(0,66; 1,17)
Handel, transport og industri	133	1,11	(0,95; 1,29)	1,05	(0,90; 1,23)
Offentlig sektor	139	1,10	(0,88; 1,38)	1,02	(0,80; 1,30)
Privat service	144	1,37	(1,10; 1,70)	1,23	(0,97; 1,56)
Kvinder					
Byggeri	132	1,24	(0,85; 1,81)	1,29	(0,88; 1,89)
Det grønne område	91	0,83	(0,54; 1,29)	0,81	(0,51; 1,29)
Handel, transport og industri	69	0,56	(0,37; 0,84)	0,60	(0,39; 0,90)
Offentlig sektor	124	0,95	(0,75; 1,20)	0,96	(0,75; 1,23)
Privat service	129	1,19	(0,97; 1,47)	1,29	(1,04; 1,60)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

Tabel 3.2.1.3-8 angiver indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for sygdomme i knogler, muskler og bindevæv blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Det fremgår, at mænd med inaktiv sundhedsordning har 24 % lavere risiko for indlæggelser end blandt mænd uden sundhedsordning. Blandt kvinder med en aktiv sundhedsordning ses omvendt en højere risiko end blandt kvinder uden sundhedsordning (RR: 1,50).

Tabel 3.2.1.3-8 Heldøgnsindlæggelser med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	113	0,83	(0,57; 1,22)	0,92	(0,62; 1,35)
Sundhedsordning, inaktiv	112	0,76	(0,66; 0,89)	0,76	(0,65; 0,89)
Ingen sundhedsordning	144	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	177	1,58	(0,90; 2,78)	1,50	(0,83; 2,70)
Sundhedsordning, inaktiv	96	0,83	(0,58; 1,20)	0,81	(0,55; 1,18)
Ingen sundhedsordning	121	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	

1Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

2Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

3.2.1.4 Heldøgnsindlæggelser med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader

Tabel 3.2.1.4-1 viser antallet af indlæggelser med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader. Blandt mænd og kvinder var der henholdsvis 956 og 251 indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer og henholdsvis 3.232 og 3.552 indlæggelser i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.1.4-1 Antal heldøgnsindlæggelser med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal indlæggelser	Antal svarpersoner	Antal indlæggelser	Antal svarpersoner
Mænd	3.232	33.344	956	8.005
Kvinder	3.552	45.330	251	3.083

I Tabel 3.2.1.4-2 præsenteres indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko opdelt på køn. Det fremgår, at blandt mænd har PensionDanmark-medlemmer 16 % højere risiko for indlæggelser end mænd i sammenligningsgruppen, mens der ingen forskel ses mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen blandt kvinder.

Tabel 3.2.1.4-2 Heldøgnsindlæggelser med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	138	176	1,18	(1,10; 1,27)	1,16	(1,07; 1,25)
Kvinder	111	117	1,00	(0,87; 1,15)	1,04	(0,91; 1,20)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.4-3 angiver indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko, opdelt på køn og aldersgrupper. Når der opdeles på alder, er der blandt mænd i begge aldersgrupper højere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen. Blandt kvinder i alderen 25-44 år har PensionDanmark-medlemmer tilsvarende højere risiko for indlæggelser end i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.1.4-3 Heldøgnsindlæggelser med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	118	155	1,23	(1,10; 1,36)	1,18	(1,06; 1,31)
45-65 år	160	199	1,15	(1,04; 1,27)	1,14	(1,03; 1,26)
Kvinder						
25-44 år	87	113	1,29	(1,07; 1,56)	1,25	(1,03; 1,52)
45-65 år	140	123	0,80	(0,66; 0,97)	0,89	(0,73; 1,08)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.1.4-4 ses indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Blandt mænd varierer forskellen i risikoen for indlæggelser mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen over uddannelsesgrupperne. Blandt mænd med 'Kort og kortere videregående uddannelse' er der således 25 % højere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen. Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige uddannelsesgrupper.

Tabel 3.2.1.4-4 Heldøgnsindlæggelser med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Grundskole	167	169	0,99	(0,86; 1,14)	0,98	(0,84; 1,14)
Kort og kort videregående uddannelse	143	184	1,28	(1,18; 1,40)	1,25	(1,14; 1,36)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	122	87	0,82	(0,51; 1,32)	0,80	(0,48; 1,33)
Kvinder						
Grundskole	135	142	1,06	(0,85; 1,32)	1,18	(0,94; 1,47)
Kort og kort videregående uddannelse	117	101	0,89	(0,73; 1,08)	0,90	(0,74; 1,10)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	99	143	1,53	(1,03; 2,27)	1,42	(0,93; 2,17)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.4-5 præsenterer indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko, opdelt på køn og branche. Blandt mænd, ses der i brancherne 'Bygge og anlæg', 'Transport' og 'Offentlig sektor' en højere risiko for indlæggelser blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen. For eksempel har PensionDanmark-medlemmer i branchen 'Transport' 56 % højere risiko for indlæggelser. Derimod ses der blandt kvinder ingen markante forskelle mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige brancher.

Tabel 3.2.1.4-5 Heldøgnsindlæggelser med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016 opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	122	141	1,07	(0,84; 1,36)	1,10	(0,86; 1,41)
Bygge og anlæg	128	177	1,31	(1,07; 1,61)	1,29	(1,05; 1,60)
Handel	140	195	1,34	(1,08; 1,68)	1,25	(0,99; 1,58)
Transport	113	180	1,55	(1,24; 1,92)	1,56	(1,25; 1,96)
Privat sektor	143	135	0,87	(0,70; 1,08)	0,88	(0,70; 1,10)
Offentlig sektor	121	190	1,38	(1,08; 1,76)	1,36	(1,06; 1,76)
Sundhed og socialvæsen	168	262	1,31	(0,96; 1,80)	0,95	(0,66; 1,38)
Kvinder						
Industri	137	158	1,16	(0,76; 1,77)	1,21	(0,78; 1,90)
Bygge og anlæg	51	.	.	.	.	.
Handel	95	89	0,93	(0,52; 1,66)	1,04	(0,58; 1,86)
Transport	120	178	1,39	(0,81; 2,39)	1,46	(0,85; 2,51)
Privat sektor	102	99	0,97	(0,74; 1,28)	1,04	(0,79; 1,38)
Offentlig sektor	100	119	0,99	(0,65; 1,50)	1,11	(0,73; 1,68)
Sundhed og socialvæsen	116	128	0,99	(0,74; 1,32)	1,03	(0,77; 1,39)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.4-6 angiver indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Det fremgår, at der blandt mænd ses 26 % højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer på 'Lønmodtager grundniveau' end blandt sammenligningsgruppen i samme socioøkonomiske gruppe. Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige socioøkonomiske grupper.

Tabel 3.2.1.4-6 Heldøgnsindlæggelser med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	115	154	1,28	(0,97; 1,69)	1,24	(0,93; 1,66)
Lønmodtager grundniveau	142	180	1,26	(1,14; 1,40)	1,26	(1,14; 1,40)
Ikke oplyst	182	162	0,84	(0,74; 0,96)	0,86	(0,75; 0,99)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	217	230	0,94	(0,72; 1,21)	0,85	(0,64; 1,12)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	98	110	1,10	(0,74; 1,64)	1,16	(0,78; 1,71)
Lønmodtager grundniveau	123	114	0,98	(0,78; 1,22)	0,95	(0,75; 1,20)
Ikke oplyst	122	112	0,87	(0,70; 1,08)	1,01	(0,81; 1,27)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	148	181	1,08	(0,71; 1,65)	0,90	(0,56; 1,45)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.1.4-7 ses indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko, opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Blandt mænd ses en højere risiko for indlæggelser i 'Handel, transport og industri' end blandt gennemsnittet for alle PensionDanmark-medlemmer (RR:1,22). Blandt kvinder ses der en lavere risiko for indlæggelser for 'Byggeri' og 'Privat service' sammenlignet med gennemsnittet for alle PensionDanmark-medlemmer (RR for Byggeri og Privat service henholdsvis: 0,61 og 0,67), mens der ingen nævneværdig forskel ses mellem de andre brancher og gennemsnittet for alle PensionDanmark-medlemmer.

Tabel 3.2.1.4-7 Heldøgnsindlæggelser med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer opdelt på PensionDanmarks Brancheinddeling. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	175	1,16	(1,03; 1,31)	1,14	(1,00; 1,30)
Det grønne område	175	1,17	(0,95; 1,45)	1,17	(0,94; 1,46)
Handel, transport og industri	179	1,19	(1,04; 1,36)	1,22	(1,06; 1,40)
Offentlig sektor	193	1,26	(1,03; 1,54)	1,06	(0,84; 1,32)
Privat service	150	1,05	(0,84; 1,31)	1,14	(0,91; 1,42)
Kvinder					
Byggeri	96	0,70	(0,46; 1,07)	0,61	(0,39; 0,97)
Det grønne område	154	1,08	(0,77; 1,52)	1,11	(0,78; 1,59)
Handel, transport og industri	152	1,05	(0,80; 1,38)	1,14	(0,86; 1,51)
Offentlig sektor	141	0,93	(0,74; 1,16)	0,98	(0,77; 1,23)
Privat service	78	0,63	(0,49; 0,80)	0,67	(0,52; 0,86)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.1.3-8 angiver indlæggelsesraten pr. 10.000 personår for læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Blandt både mænd og kvinder ses ingen nævneværdig forskel i forhold til tilknytning til PensionDanmarks sundhedsordning.

Tabel 3.2.1.4-8 Heldøgnsindlæggelser med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	155	0,97	(0,70; 1,35)	1,06	(0,75; 1,49)
Sundhedsordning, inaktiv	182	1,04	(0,92; 1,18)	1,12	(0,98; 1,27)
Ingen sundhedsordning	172	Reference		Reference	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	.	.		.	
Sundhedsordning, inaktiv	153	1,40	(1,03; 1,91)	1,32	(0,95; 1,82)
Ingen sundhedsordning	112	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

3.2.2 Ambulante kontakter

3.2.2.1 Ambulante kontakter overordnet

I Tabel 3.2.2.1-1 er antallet af ambulante kontakter i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen angivet. Det fremgår, at der i perioden blandt mænd var 97.092 ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer og 386.128 ambulante kontakter i sammenligningsgruppen. Blandt kvinder var der 50.899 ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer og 728.903 ambulante kontakter i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.2.1-1 Antal ambulante kontakter i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal kontakter	Antal svarpersoner	Antal kontakter	Antal svarpersoner
Mænd	386.128	33.344	97.092	8.005
Kvinder	728.903	45.330	50.899	3.083

I Tabel 3.2.2.1-2 er raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter og den relative risiko opdelt på køn præsenteret. Det fremgår, at der for både mænd og kvinder ingen nævneværdig forskel er i risikoen for ambulante kontakter mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen (RR mænd 0,99 og RR kvinder 1,02).

Tabel 3.2.2.1-2 Ambulante kontakter i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	15.398	16.584	1,01	(1,00; 1,01)	0,99	(0,98; 1,00)
Kvinder	23.192	24.072	1,01	(1,00; 1,02)	1,02	(1,01; 1,03)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.2.1-3 ses raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter samt den relative risiko, opdelt på køn og alder. For både mænd og kvinder i alderen 25-44 år ses en mindre forhøjet risiko for ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen (RR mænd og kvinder henholdsvis: 1,06 og 1,07). Omvendt ses der for både mænd og kvinder i alderen 45 til 64 år en smule lavere risiko i forhold til sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.2.1-3 Ambulante kontakter i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	10.226	11.719	1,06	(1,04; 1,07)	1,06	(1,05; 1,08)
45-64 år	21.138	21.996	0,98	(0,97; 0,99)	0,95	(0,94; 0,96)
Kvinder						
25-44 år	21.042	23.140	1,08	(1,07; 1,09)	1,07	(1,05; 1,08)
45-64 år	25.782	25.161	0,95	(0,93; 0,96)	0,97	(0,95; 0,98)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.1-4 angiver raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter, samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Blandt mænd ses der ingen forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige uddannelsesgrupper. Blandt kvinder har PensionDanmark-medlemmer en højere risiko end sammenligningsgruppen i grupperne af 'Grundskole' og 'Mellemlang og lang videregående uddannelse' (RR grundskole og mellemlang og lang videregående uddannelse henholdsvis: 1,09 og 1,14).

Tabel 3.2.2.1-4 Ambulante kontakter i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	18.019	18.136	1,01	(1,00; 1,03)	1,00	(0,98; 1,01)
Kort og kort videregående uddannelse	16.224	15.898	1,01	(1,00; 1,01)	0,99	(0,98; 1,00)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	13.273	12.892	0,93	(0,89; 0,97)	0,97	(0,93; 1,01)
Kvinder						
Grundskole	25.257	26.877	1,06	(1,05; 1,08)	1,09	(1,07; 1,11)
Kort og kort videregående uddannelse	23.487	22.456	0,96	(0,95; 0,97)	0,96	(0,94; 0,97)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	22.432	25.285	1,12	(1,09; 1,15)	1,14	(1,10; 1,18)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.2.1-5 ses raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter samt den relative risiko, opdelt på køn og branche. Blandt mænd varierer forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen over branchekategori. For eksempel har PensionDanmark-medlemmer i 'Sundhed og socialvæsen' 25 % højere risiko for ambulante kontakter end mænd i sammenligningsgruppen i samme branche. Omvendt er der i 'Privat sektor' 16 % lavere risiko for ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen. Blandt kvinder varierer forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen ligeledes. Mens PensionDanmark-medlemmer i brancherne 'Industri' og 'Bygge og anlæg' har en lavere risiko for ambulante kontakter end sammenligningsgruppen i disse brancher, har PensionDanmark-medlemmer i brancherne 'Transport', 'Privat sektor' og 'Sundhed og socialvæsen' en højere risiko.

Tabel 3.2.2.1-5 Ambulante kontakter i perioden 2010 til 2016, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	14.663	17.093	1,05	(1,03; 1,07)	1,07	(1,05; 1,10)
Bygge og anlæg	15.854	14.920	0,96	(0,94; 0,98)	0,97	(0,95; 0,99)
Handel	14.597	16.814	1,11	(1,08; 1,13)	1,04	(1,02; 1,07)
Transport	16.468	18.324	1,04	(1,02; 1,06)	1,02	(0,99; 1,04)
Privat sektor	16.340	14.917	0,85	(0,83; 0,86)	0,84	(0,83; 0,86)
Offentlig sektor	14.424	18.966	1,20	(1,17; 1,23)	1,12	(1,10; 1,15)
Sundhed og socialvæsen	16.008	23.159	1,23	(1,19; 1,27)	1,25	(1,21; 1,29)
Kvinder						
Industri	22.353	20.295	0,89	(0,86; 0,92)	0,86	(0,83; 0,90)
Bygge og anlæg	21.471	18.408	0,87	(0,82; 0,91)	0,87	(0,83; 0,92)
Handel	22.406	23.652	1,02	(0,98; 1,06)	1,01	(0,97; 1,05)
Transport	23.152	24.587	1,05	(1,00; 1,09)	1,07	(1,02; 1,12)
Privat sektor	22.443	23.710	1,05	(1,03; 1,06)	1,06	(1,04; 1,08)
Offentlig sektor	23.200	24.403	1,01	(0,98; 1,03)	1,00	(0,97; 1,03)
Sundhed og socialvæsen	24.122	27.510	1,09	(1,06; 1,11)	1,09	(1,06; 1,11)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.1-6 viser raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Det fremgår, at der blandt både mænd og kvinder ingen markante forskelle er mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de fleste socioøkonomiske grupper. Dog ses der blandt mænd i gruppen 'Selvstændige samt lønmodtagere på mellemste og højeste niveau' en lavere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen. Omvendt ses der blandt kvinder i gruppen 'Selvstændige samt lønmodtagere på mellemste og højeste niveau' en forøget risiko for ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.2.1-6 Ambulante kontakter i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	14.332	13.773	0,92	(0,89; 0,95)	0,94	(0,91; 0,97)
Lønmodtager grundniveau	15.501	15.469	1,00	(0,99; 1,01)	0,98	(0,97; 0,99)
Ikke oplyst	16.702	17.476	0,98	(0,96; 0,99)	0,96	(0,95; 0,98)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	22.489	24.301	1,02	(0,99; 1,04)	1,02	(0,99; 1,04)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	22.581	25.006	1,08	(1,06; 1,11)	1,09	(1,07; 1,12)
Lønmodtager grundniveau	23.296	22.806	0,99	(0,98; 1,01)	0,99	(0,97; 1,00)
Ikke oplyst	23.794	24.173	0,99	(0,97; 1,00)	1,00	(0,99; 1,02)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	28.025	28.337	0,98	(0,94; 1,01)	1,03	(1,00; 1,07)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.2.1-7 præsenteres raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Det fremgår, at mænd i alle brancher har lavere risiko for ambulante kontakter sammenlignet med gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Den laveste risiko ses i branchen 'Det grønne område' (RR:0,66). Blandt kvinder ses omvendt en højere risiko i alle brancher sammenlignet med gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Den højeste risiko ses her i branchen 'Offentlig sektor' (RR:1,30).

Tabel 3.2.2.1-7 Ambulante kontakter i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	15.387	0,81	(0,80; 0,82)	0,82	(0,81; 0,83)
Det grønne område	13.448	0,65	(0,63; 0,66)	0,66	(0,64; 0,67)
Handel, transport og industri	18.016	0,88	(0,87; 0,89)	0,85	(0,83; 0,86)
Offentlig sektor	19.984	0,93	(0,91; 0,95)	0,92	(0,90; 0,94)
Privat service	16.198	0,87	(0,86; 0,89)	0,84	(0,83; 0,86)
Kvinder					
Byggeri	21.066	1,17	(1,13; 1,20)	1,14	(1,11; 1,18)
Det grønne område	22.760	1,20	(1,17; 1,24)	1,23	(1,19; 1,27)
Handel, transport og industri	25.067	1,24	(1,21; 1,27)	1,26	(1,23; 1,29)
Offentlig sektor	26.713	1,27	(1,25; 1,30)	1,30	(1,28; 1,32)
Privat service	22.375	1,20	(1,18; 1,22)	1,24	(1,22; 1,26)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.1-8 angiver raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv

sundhedsordning. Blandt mænd varierer risikoen i forhold til tilknytning til sundhedsordningen. Sammenlignet med mænd uden sundhedsordning har mænd med aktiv sundhedsordning således en højere risiko, mens mænd med inaktiv sundhedsordning har en lavere risiko. Hertil fremgår det, at kvinder med inaktiv sundhedsordning har en lavere risiko end kvinder uden sundhedsordning (RR:0,93).

Tabel 3.2.2.1-8 Ambulante kontakter i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	22.910	1,19	(1,15; 1,23)	1,13	(1,09; 1,17)
Sundhedsordning, inaktiv	15.184	0,87	(0,86; 0,88)	0,87	(0,86; 0,88)
Ingen sundhedsordning	17.304	Reference		Reference	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	26.265	1,11	(1,06; 1,17)	1,04	(0,99; 1,09)
Sundhedsordning, inaktiv	23.496	0,97	(0,94; 0,99)	0,93	(0,91; 0,96)
Ingen sundhedsordning	24.102	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

3.2.2.2 Ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer

I Tabel 3.2.2.2-1 er antallet af ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen præsenteret. I perioden var der blandt mænd 6.615 ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer og 29.747 ambulante kontakter i sammenligningsgruppen. Blandt kvinder var der 1.327 ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer og 21.050 ambulante kontakter i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.2.2-1 Antal ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal kontakter	Antal svarpersoner	Antal kontakter	Antal svarpersoner
Mænd	29.747	33.344	6.615	8.005
Kvinder	21.050	45.330	1.327	3.083

Tabel 3.2.2.2-2 angiver raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer samt den relative risiko. Det fremgår, at blandt både mænd og kvinder har PensionDanmark-medlemmer en lavere risiko for ambulante kontakter end sammenligningsgruppen (RR mænd og kvinder henholdsvis 0,89 og 0,79).

Tabel 3.2.2.2-2 Ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	1.129	1.141	0,95	(0,93; 0,98)	0,89	(0,87; 0,92)
Kvinder	633	594	0,86	(0,81; 0,91)	0,79	(0,74; 0,85)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.2.2-3 ses raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer samt den relative risiko, opdelt på køn og alder. Her ses det, at blandt mænd varierer forskellen i ambulante kontakter mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Mens PensionDanmark-medlemmer på 45 år eller derover har en lavere risiko end sammenligningsgruppen i samme aldersgruppe (RR:0,87), ses der ingen forskel blandt mænd i alderen 25-44 år (RR=0,98). Blandt kvinder ses en lavere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen i begge aldersgrupper (RR alder 25-44 år og alder 45-64 år henholdsvis: 0,72 og 0,83).

Tabel 3.2.2.2-3 Ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	436	472	1,00	(0,95; 1,07)	0,98	(0,92; 1,04)
45-64 år	1.898	1.885	0,94	(0,91; 0,97)	0,87	(0,84; 0,90)
Kvinder						
25-44 år	406	344	0,73	(0,65; 0,81)	0,72	(0,64; 0,81)
45-64 år	907	885	0,93	(0,86; 1,00)	0,83	(0,77; 0,90)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.2-4 angiver raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Det fremgår, at blandt både mænd og kvinder har PensionDanmark-medlemmer en lavere risiko for ambulante kontakter end blandt sammenligningsgruppen i alle uddannelsesgrupper, på nær blandt mænd med 'Grundskole'. Den største forskel blandt både mænd og kvinder ses i gruppen med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse', hvor mandlige og kvindelige PensionDanmark-medlemmer har henholdsvis 37 % og 32 % lavere risiko end sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.2.2-4 Ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	1.489	1.492	1,01	(0,96; 1,06)	0,95	(0,90; 1,00)
Kort og kort videregående uddannelse	1.141	1.022	0,94	(0,91; 0,98)	0,88	(0,85; 0,91)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	998	560	0,56	(0,46; 0,68)	0,63	(0,51; 0,76)
Kvinder						
Grundskole	828	626	0,77	(0,70; 0,85)	0,74	(0,66; 0,82)
Kort og kort videregående uddannelse	687	611	0,95	(0,88; 1,03)	0,85	(0,78; 0,92)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	530	327	0,64	(0,49; 0,84)	0,68	(0,52; 0,88)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.2-5 præsenterer raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer samt den relative risiko, opdelt på køn og branchekategori. Det fremgår, at der blandt både mænd og kvinder ses en lavere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen i de fleste brancher. For eksempel er der blandt kvinder i branchen 'Bygge og anlæg' 42 % lavere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer. Dog ses der blandt mænd i branchen 'Industri' modsat 23 % højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.3.2.2-5 Ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	1.013	1.445	1,20	(1,11; 1,30)	1,23	(1,13; 1,33)
Bygge og anlæg	1.015	985	1,05	(0,97; 1,14)	1,03	(0,95; 1,12)
Handel	956	763	0,77	(0,69; 0,86)	0,73	(0,65; 0,81)
Transport	1.653	1.382	0,80	(0,75; 0,86)	0,70	(0,65; 0,75)
Privat sektor	1.282	1.338	0,96	(0,89; 1,03)	0,92	(0,85; 0,99)
Offentlig sektor	1.081	1.060	0,91	(0,82; 1,00)	0,94	(0,85; 1,04)
Sundhed og socialvæsen	1.193	1.158	0,85	(0,74; 0,99)	0,79	(0,68; 0,92)
Kvinder						
Industri	546	590	1,00	(0,80; 1,25)	1,10	(0,88; 1,38)
Bygge og anlæg	743	392	0,62	(0,44; 0,87)	0,58	(0,41; 0,81)
Handel	639	673	0,99	(0,80; 1,23)	1,03	(0,83; 1,28)
Transport	706	647	0,83	(0,63; 1,09)	0,72	(0,53; 0,97)
Privat sektor	630	673	1,00	(0,89; 1,11)	0,88	(0,78; 0,99)
Offentlig sektor	561	578	0,92	(0,77; 1,10)	0,94	(0,79; 1,13)
Sundhed og socialvæsen	693	701	0,90	(0,80; 1,02)	0,75	(0,65; 0,86)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.2.2-6 ses raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Blandt mænd ses en lavere risiko for ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen i de fleste socioøkonomiske grupper. Dog har PensionDanmark-medlemmer i gruppen af 'Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken' 17 % højere risiko. Blandt kvinder har PensionDanmark-medlemmer en lavere risiko end sammenligningsgruppen i grupperne 'Lønmodtager grundniveau' og 'Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken' (RR henholdsvis: 0,66 og 0,71).

Tabel 3.2.2.2-6 Ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenlignings-gruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	1.031	749	0,71	(0,63; 0,81)	0,73	(0,64; 0,83)
Lønmodtager grundniveau	1.079	1.016	0,96	(0,93; 1,01)	0,90	(0,86; 0,94)
Ikke oplyst	1.432	1.286	0,83	(0,79; 0,87)	0,79	(0,75; 0,83)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	1.476	1.831	1,14	(1,04; 1,25)	1,17	(1,06; 1,28)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	559	505	0,90	(0,75; 1,08)	0,91	(0,76; 1,09)
Lønmodtager grundniveau	715	474	0,72	(0,64; 0,80)	0,71	(0,63; 0,79)
Ikke oplyst	652	705	1,01	(0,92; 1,10)	0,87	(0,78; 0,96)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	901	640	0,64	(0,52; 0,79)	0,66	(0,53; 0,81)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.2-7 viser den relative risiko og raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Det fremgår, at mænd i alle brancher, på nær 'Det grønne område', har en højere risiko end gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Den største forskel ses blandt mænd i branchen 'Privat service', som har 80 % højere risiko for ambulante kontakter. Omvendt har mænd i 'Det grønne område' 22 % lavere risiko. Hertil ses det, at kvinder i alle brancher har en lavere risiko sammenlignet med gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Her ses den laveste risiko blandt kvinder i 'Det grønne område', som har 30 % lavere risiko end gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer.

Tabel 3.2.2.2-7 Ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	1.069	1,51	(1,43; 1,59)	1,54	(1,46; 1,63)
Det grønne område	746	0,89	(0,80; 0,99)	0,78	(0,69; 0,88)
Handel, transport og industri	1.152	1,36	(1,29; 1,44)	1,30	(1,22; 1,38)
Offentlig sektor	1.610	1,58	(1,46; 1,70)	1,51	(1,40; 1,64)
Privat service	1.265	1,72	(1,59; 1,86)	1,80	(1,66; 1,96)
Kvinder					
Byggeri	435	0,74	(0,60; 0,90)	0,78	(0,63; 0,96)
Det grønne område	463	0,65	(0,53; 0,79)	0,70	(0,57; 0,86)
Handel, transport og industri	617	0,70	(0,61; 0,81)	0,75	(0,64; 0,86)
Offentlig sektor	697	0,74	(0,67; 0,82)	0,73	(0,66; 0,81)
Privat service	596	0,81	(0,74; 0,89)	0,79	(0,71; 0,88)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.2.2-8 præsenteres raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Det fremgår, at mænd med både aktiv og inaktiv sundhedsordning har en lavere risiko end mænd uden sundhedsordning (RR henholdsvis: 0,66 og 0,87). Hertil ses det, at sammenlignet med kvinder uden sundhedsordning har kvinder med aktiv sundhedsordning 51 % højere risiko, mens kvinder med inaktiv sundhedsordning omvendt har 18 % lavere risiko.

Tabel 3.2.2.2-8 Ambulante kontakter med sygdomme i kredsløbsorganer i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	779	0,57	(0,48; 0,67)	0,66	(0,56; 0,78)
Sundhedsordning, inaktiv	1066	0,86	(0,82; 0,90)	0,87	(0,82; 0,91)
Ingen sundhedsordning	1237	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	933	1,58	(1,22; 2,05)	1,51	(1,16; 1,98)
Sundhedsordning, inaktiv	548	0,85	(0,72; 1,00)	0,82	(0,68; 0,98)
Ingen sundhedsordning	589	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

3.2.2.3 Ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv

Antallet af ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen ses i Tabel 3.2.2.3-1. I perioden var der blandt mænd 14.360 og 5.936 ambulante kontakter blandt henholdsvis mandlige og kvinder PensionDanmark-medlemmer. I sammenligningsgruppen var der 51.257 og 85.181 ambulante kontakter for henholdsvis mænd og kvinder.

Tabel 3.2.2.3-1 Antal ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal kontakter	Antal svarpersoner	Antal kontakter	Antal svarpersoner
Mænd	51.257	33.344	14.360	8.005
Kvinder	85.181	45.330	5.936	3.083

I Tabel 3.2.2.3-2 er raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv og den relative risiko opdelt på køn angivet. Det fremgår, at blandt mænd har PensionDanmark-medlemmer 9 % højere risiko for ambulante kontakter end blandt sammenligningsgruppen. Blandt kvinder ses omvendt ingen forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen (RR:0,97).

Tabel 3.2.2.3-2 Ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	2.084	2.463	1,09	(1,07; 1,11)	1,09	(1,07; 1,12)
Kvinder	2.601	2.739	0,97	(0,95; 1,00)	0,97	(0,95; 1,00)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.3.-3 viser raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og alder. Blandt mænd har PensionDanmark-medlemmer en højere risiko for ambulante kontakter end sammenligningsgruppen i begge aldersgrupper. Blandt kvinder i alderen 45-64 år ses en lavere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer (RR:0,92) end i sammenligningsgruppen, mens der ingen nævneværdig forskel ses blandt kvinder i alderen 45 til 64 år.

Tabel 3.2.2.3-3 Ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	1.690	1.984	1,06	(1,03; 1,09)	1,08	(1,05; 1,12)
45-64 år	2.523	2.996	1,11	(1,08; 1,14)	1,10	(1,07; 1,13)
Kvinder						
25-44 år	2.037	2.350	1,07	(1,03; 1,12)	1,04	(1,00; 1,09)
45-64 år	3.281	3.193	0,90	(0,87; 0,94)	0,92	(0,89; 0,96)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.3-4 præsenterer raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Blandt mænd med 'Grundskole' og mænd med 'Kort og kort videregående uddannelse' ses en højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen. Blandt kvinder varierer forskellen i forhold til uddannelse. Hvor PensionDanmark-medlemmer med 'Kort og kort videregående uddannelse' har 5 % lavere risiko end sammenligningsgruppen, har PensionDanmark-medlemmer med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse' omvendt 25 % højere risiko end blandt sammenligningsgruppen i samme uddannelsesgruppe.

Tabel 3.2.2.3-4 Ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	2.443	2.763	1,14	(1,10; 1,18)	1,14	(1,09; 1,18)
Kort og kort videregående uddannelse	2.245	2.358	1,07	(1,05; 1,10)	1,08	(1,06; 1,11)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	1.720	1.655	0,96	(0,86; 1,08)	0,99	(0,88; 1,11)
Kvinder						
Grundskole	3.318	3.044	0,93	(0,89; 0,98)	0,95	(0,91; 1,00)
Kort og kort videregående uddannelse	2.823	2.634	0,97	(0,94; 1,01)	0,95	(0,92; 0,99)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	2.194	2.518	1,20	(1,09; 1,32)	1,25	(1,14; 1,38)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.2.3-5 ses raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og branche. Blandt mænd har PensionDanmark-medlemmer en højere risiko end sammenligningsgruppen i brancherne 'Transport', 'Privat sektor', 'Offentlig sektor' og 'Sundhed og socialvæsen'. Modsat har PensionDanmark-medlemmer i branchen 'Industri' 14 % lavere risiko end blandt sammenligningsgruppen i samme branche. Blandt kvinder varierer forskellen i risikoen for ambulante kontakter ligeledes i forhold til branche. For eksempel har PensionDanmark-medlemmer i branchen 'Industri' 35 % lavere risiko end sammenligningsgruppen i samme branche, mens der i branchen 'Bygge og anlæg' omvendt er 40 % højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.2.3-5 Ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	2.191	2.006	0,86	(0,80; 0,91)	0,86	(0,80; 0,91)
Bygge og anlæg	2.675	2.542	0,95	(0,90; 0,99)	0,95	(0,91; 1,00)
Handel	2.083	2.308	1,04	(0,97; 1,11)	1,00	(0,94; 1,07)
Transport	1.907	2.489	1,17	(1,10; 1,23)	1,24	(1,17; 1,31)
Privat sektor	1.952	2.436	1,16	(1,10; 1,22)	1,20	(1,13; 1,27)
Offentlig sektor	2.043	2.823	1,18	(1,11; 1,26)	1,20	(1,13; 1,28)
Sundhed og socialvæsen	2.083	2.864	1,17	(1,06; 1,28)	1,18	(1,07; 1,29)
Kvinder						
Industri	2.779	2.132	0,73	(0,65; 0,82)	0,65	(0,57; 0,74)
Bygge og anlæg	2.322	2.519	1,17	(1,01; 1,36)	1,40	(1,20; 1,63)
Handel	2.620	2.701	0,99	(0,89; 1,10)	1,00	(0,89; 1,11)
Transport	3.199	4.109	1,21	(1,09; 1,36)	1,28	(1,15; 1,43)
Privat sektor	2.467	2.716	1,06	(1,00; 1,12)	1,05	(0,99; 1,11)
Offentlig sektor	2.378	3.474	1,33	(1,24; 1,44)	1,39	(1,29; 1,50)
Sundhed og socialvæsen	2.743	2.716	0,88	(0,83; 0,94)	0,89	(0,83; 0,94)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.2.3-6 præsenteres raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Det ses, at blandt mænd har PensionDanmark-medlemmer i de fleste socioøkonomiske grupper en højere risiko end sammenligningsgruppen. Blandt kvinder varierer forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer over socioøkonomisk klassifikation. Hvor PensionDanmark-medlemmer i gruppen af 'Lønmodtagere på grundniveau' har en højere risiko end sammenligningsgruppen i samme socioøkonomiske gruppe, har PensionDanmark-medlemmer i de andre socioøkonomiske grupper en lavere risiko end blandt sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.2.3-6 Ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	1.917	2.641	1,27	(1,19; 1,36)	1,31	(1,22; 1,40)
Lønmodtager grundniveau	2.219	2.268	1,01	(0,98; 1,04)	1,02	(0,99; 1,05)
Ikke oplyst	2.144	2.526	1,10	(1,06; 1,14)	1,09	(1,05; 1,13)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	2.968	3.682	1,21	(1,14; 1,29)	1,25	(1,17; 1,34)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	2.401	2.247	0,88	(0,80; 0,96)	0,87	(0,79; 0,95)
Lønmodtager grundniveau	2.723	3.111	1,18	(1,13; 1,24)	1,15	(1,10; 1,21)
Ikke oplyst	2.981	2.620	0,82	(0,78; 0,86)	0,84	(0,80; 0,88)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	2.987	2.354	0,71	(0,63; 0,79)	0,75	(0,67; 0,84)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.3-7 angiver raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Det fremgår, at mænd i de fleste brancher har en lavere risiko end gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer, på nær 'Privat service', hvor der ses 10 % højere risiko. Blandt kvinder ses ligeledes en højere risiko i de fleste brancher end gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. For eksempel har kvinder i 'Offentlig sektor' 20 % højere risiko for ambulante kontakter.

Tabel 3.2.2.3-7 Ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	2.543	1,02	(0,99; 1,05)	1,02	(0,98; 1,05)
Det grønne område	1.937	0,77	(0,72; 0,82)	0,79	(0,74; 0,84)
Handel, transport og industri	2.377	0,89	(0,86; 0,93)	0,89	(0,86; 0,92)
Offentlig sektor	2.454	0,91	(0,86; 0,96)	0,89	(0,84; 0,95)
Privat service	2.588	1,11	(1,05; 1,17)	1,10	(1,04; 1,16)
Kvinder					
Byggeri	2.441	1,03	(0,94; 1,12)	0,96	(0,88; 1,06)
Det grønne område	2.902	1,16	(1,07; 1,26)	1,15	(1,06; 1,25)
Handel, transport og industri	2.601	1,01	(0,95; 1,08)	1,07	(1,00; 1,15)
Offentlig sektor	3.084	1,17	(1,12; 1,23)	1,20	(1,15; 1,27)
Privat service	2.420	0,99	(0,95; 1,04)	0,99	(0,95; 1,05)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.2.3-8 præsenteres raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Blandt mænd varierer risikoen for ambulante kontakter i forhold til tilknytning til sundhedsordningen. Hvor mænd med aktiv sundhedsordning har 26 % højere risiko end mænd uden sundhedsordning, har mænd med inaktiv sundhedsordning 16 % lavere risiko. Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel i risikoen for ambulante kontakter i forhold til tilknytning til PensionDanmarks sundhedsordning.

Tabel 3.2.2.3-8 Ambulante kontakter med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	3784	1,27	(1,18; 1,37)	1,26	(1,17; 1,36)
Sundhedsordning, inaktiv	2203	0,84	(0,81; 0,87)	0,84	(0,81; 0,87)
Ingen sundhedsordning	2585	Reference		Reference	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	2844	1,07	(0,92; 1,23)	1,06	(0,91; 1,23)
Sundhedsordning, inaktiv	2607	0,96	(0,89; 1,03)	0,95	(0,88; 1,03)
Ingen sundhedsordning	2762	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

3.2.2.4 Ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader

I Tabel 3.2.2.4-1 er antallet af ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen præsenteret. Blandt henholdsvis mænd og kvinder var der 4.838 og 1.322 ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer, og 19.705 og 16.204 ambulante kontakter i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.2.4-1 Antal ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal kontakter	Antal svarpersoner	Antal kontakter	Antal svarpersoner
Mænd	16.204	33.344	4.838	8.005
Kvinder	19.705	45.330	1.322	3.083

Tabel 3.2.2.4-2 angiver raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager samt den relative risiko opdelt på køn. Det fremgår, at blandt mænd har PensionDanmark-medlemmer 17 % højere risiko for ambulante kontakter end blandt sammenligningsgruppen. Blandt kvinder ses derimod ingen forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.2.4-2 Ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	708	856	1,17	(1,13; 1,21)	1,17	(1,13; 1,21)
Kvinder	622	615	1,00	(0,94; 1,06)	1,00	(0,94; 1,06)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.2.4-3 ses raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager, samt den relative risiko, opdelt på køn og alder. Det fremgår, at der blandt mænd er en højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen i begge aldersgrupper (RR alder 25-44 år og alder 45-64 år henholdsvis: 1,20 og 1,13). Blandt kvinder i alderen 25 til 44 år ses en tilsvarende højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen (RR:1,16). Modsat ses der blandt kvinder i alderen 45 til 64 år 15 % lavere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.2.4-3 Ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	696	856	1,21	(1,16; 1,27)	1,20	(1,14; 1,25)
45-64 år	721	856	1,13	(1,07; 1,18)	1,13	(1,08; 1,19)
Kvinder						
25-44 år	538	589	1,15	(1,06; 1,25)	1,16	(1,07; 1,26)
45-64 år	722	644	0,88	(0,81; 0,96)	0,85	(0,77; 0,93)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.4-4 angiver raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Blandt mænd ses en højere risiko for ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen i gruppen 'Kort og kort videregående uddannelse' (RR: 1,23), hvorimod der blandt mænd med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse' ses en lavere risiko for ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen (RR:0,60). Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige uddannelsesgrupper.

Tabel 3.2.2.4-4 Ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	716	780	1,09	(1,02; 1,16)	1,07	(1,00; 1,15)
Kort og kort videregående uddannelse	730	897	1,23	(1,19; 1,28)	1,23	(1,18; 1,28)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	693	393	0,60	(0,47; 0,75)	0,60	(0,47; 0,77)
Kvinder						
Grundskole	667	705	1,07	(0,97; 1,18)	1,06	(0,95; 1,18)
Kort og kort videregående uddannelse	630	582	0,95	(0,87; 1,03)	0,95	(0,87; 1,03)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	614	618	1,07	(0,88; 1,30)	1,08	(0,89; 1,32)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.4-5 viser raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko, opdelt på køn og branchekategori. Blandt mænd ses ingen nævneværdige forskelle mellem PensionDanmark og sammenligningsgruppen i de fleste brancher. Dog har PensionDanmark-medlemmer 40 % højere risiko end sammenligningsgruppen i branchen 'Transport'. Blandt kvinder varierer risikoen for ambulante kontakter mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen alt efter branche. Her har PensionDanmark-medlemmer i branchen 'Offentlig sektor' for eksempel 40 % højere risiko for ambulante kontakter end sammenligningsgruppen, mens PensionDanmark-medlemmer i branchen 'Handel' har 38 % lavere risiko for ambulante kontakter.

Tabel 3.2.2.4-5 Ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	655	695	1,02	(0,92; 1,14)	1,02	(0,91; 1,14)
Bygge og anlæg	876	1.033	1,15	(1,06; 1,24)	1,08	(1,00; 1,18)
Handel	717	659	0,92	(0,81; 1,03)	0,89	(0,79; 1,00)
Transport	685	792	1,15	(1,05; 1,27)	1,40	(1,26; 1,55)
Privat sektor	680	719	1,03	(0,93; 1,13)	1,05	(0,95; 1,16)
Offentlig sektor	706	806	1,11	(0,99; 1,25)	1,08	(0,96; 1,21)
Sundhed og socialvæsen	736	1.067	1,10	(0,93; 1,31)	1,12	(0,94; 1,34)
Kvinder						
Industri	647	534	0,82	(0,65; 1,03)	0,63	(0,48; 0,83)
Bygge og anlæg	552	778	1,50	(1,14; 1,98)	1,36	(1,03; 1,80)
Handel	521	349	0,65	(0,48; 0,87)	0,62	(0,45; 0,85)
Transport	723	638	0,89	(0,67; 1,17)	0,93	(0,71; 1,23)
Privat sektor	492	548	1,18	(1,05; 1,33)	1,12	(0,99; 1,27)
Offentlig sektor	608	801	1,30	(1,11; 1,52)	1,40	(1,19; 1,63)
Sundhed og socialvæsen	697	683	0,96	(0,85; 1,09)	1,02	(0,90; 1,16)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.2.4-6 præsenteres raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Blandt mænd ses en højere risiko for ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen i gruppen af 'Lønmodtagere på grundniveau' (RR:1,30), hvorimod der ingen nævneværdig forskel ses mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de andre socioøkonomiske grupper. Blandt kvinder har PensionDanmark-medlemmer i gruppen af 'Lønmodtagere på grundniveau' ligeledes en højere risiko end sammenligningsgruppen i samme socioøkonomiske gruppe (RR:1,12). Modsat har PensionDanmark-medlemmer i gruppen af 'Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken' en lavere risiko for ambulante kontakter end kvinder i sammenligningsgruppen i samme socioøkonomiske gruppe (RR:0,72).

Tabel 3.2.2.4-6 Ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenlignings-gruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	702	741	1,03	(0,91; 1,17)	1,03	(0,91; 1,17)
Lønmodtager grundniveau	701	940	1,30	(1,25; 1,36)	1,30	(1,24; 1,37)
Ikke oplyst	693	699	0,99	(0,93; 1,06)	1,02	(0,95; 1,09)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	883	1.062	1,12	(0,99; 1,26)	1,04	(0,91; 1,18)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	626	638	1,01	(0,86; 1,19)	1,05	(0,89; 1,24)
Lønmodtager grundniveau	615	694	1,15	(1,05; 1,26)	1,12	(1,02; 1,24)
Ikke oplyst	579	545	0,94	(0,85; 1,04)	0,93	(0,84; 1,04)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	749	611	0,76	(0,61; 0,95)	0,72	(0,56; 0,91)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.4-7 viser raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Det fremgår, at mænd i brancherne 'Byggeri' og 'Handel, transport og industri' har en højere risiko for ambulante kontakter end blandt gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Blandt kvinder ses ingen forskel mellem de fleste brancher og gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Dog har kvinder i 'Det grønne område' 46 % lavere risiko for ambulante kontakter end gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer.

Tabel 3.2.2.4-7 Ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	972	1,31	(1,24; 1,38)	1,32	(1,25; 1,40)
Det grønne område	734	1,01	(0,91; 1,11)	1,02	(0,92; 1,14)
Handel, transport og industri	787	1,08	(1,01; 1,15)	1,14	(1,07; 1,22)
Offentlig sektor	850	1,09	(0,99; 1,21)	1,10	(0,99; 1,22)
Privat service	648	0,98	(0,88; 1,09)	1,05	(0,94; 1,16)
Kvinder					
Byggeri	795	1,11	(0,95; 1,29)	1,13	(0,97; 1,32)
Det grønne område	517	0,73	(0,61; 0,88)	0,54	(0,43; 0,67)
Handel, transport og industri	670	0,96	(0,85; 1,10)	1,02	(0,89; 1,16)
Offentlig sektor	627	0,91	(0,82; 1,01)	0,96	(0,86; 1,07)
Privat service	573	0,92	(0,84; 1,02)	0,95	(0,85; 1,05)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.2.4-8 viser raten pr. 10.000 personår for ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Det ses, at mænd med aktiv sundhedsordning har 54 % højere risiko for ambulante kontakter end mænd uden sundhedsordning. Omvendt har kvinder med aktiv sundhedsordning 42 % lavere risiko for ambulante kontakter end kvinder uden sundhedsordning.

Tabel 3.2.2.4-8 Ambulante kontakter med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	1242	1,51	(1,34; 1,70)	1,54	(1,36; 1,73)
Sundhedsordning, inaktiv	811	0,93	(0,88; 0,98)	0,96	(0,90; 1,02)
Ingen sundhedsordning	864	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	421	0,62	(0,42; 0,91)	0,58	(0,39; 0,86)
Sundhedsordning, inaktiv	681	1,06	(0,92; 1,22)	1,00	(0,86; 1,17)
Ingen sundhedsordning	609	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

3.2.3 Skadestuebesøg

3.2.3.1 Skadestuebesøg overordnet

Antallet af skadestuebesøg i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen ses i Tabel 3.2.3.1-1. Det fremgår, at der i perioden 2010 til 2016 blandt mænd var 6.577 skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer og 21.176 i sammenligningsgruppen. Blandt kvinder var der i alt 1.853 skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer og 26.702 i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.3.1-1 Antal skadestuebesøg i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal besøg	Antal svarpersoner	Antal besøg	Antal svarpersoner
Mænd	21.176	33.344	6.577	8.005
Kvinder	26.702	45.330	1.853	3.083

I Tabel 3.2.3.1-2 præsenteres raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg samt den relative risiko, opdelt på køn. Det ses, at blandt mænd har PensionDanmark-medlemmer 21 % højere risiko for skadestuebesøg end blandt sammenligningsgruppen. Omvendt ses der blandt kvinder ingen forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen (RR:1,00).

Tabel 3.2.3.1-2 Skadestuebesøg i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	959	1.243	1,21	(1,17; 1,24)	1,21	(1,17; 1,24)
Kvinder	886	921	1,01	(0,96; 1,06)	1,00	(0,95; 1,05)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.1-3 viser raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg samt den relative risiko, opdelt på køn og alder. Blandt mænd i alderen 25 til 44 år ses 35 % højere risiko for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen, mens der ingen forskel ses blandt mænd i alderen 45 til 64 år. Blandt kvinder varierer forskellen ligeledes mellem aldersgrupperne. Mens der blandt kvinder i alderen 45 til 64 år en lavere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer (RR 0,91) end i sammenligningsgruppen, er der ingen nævneværdig forskel blandt kvinder i alderen 25 til 44 år.

Tabel 3.2.3.1-3 Skadestuebesøg i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	1.023	1.474	1,34	(1,30; 1,39)	1,35	(1,30; 1,40)
45-64 år	888	985	1,04	(0,99; 1,08)	1,03	(0,98; 1,08)
Kvinder						
25-44 år	914	1.018	1,08	(1,02; 1,16)	1,07	(1,00; 1,14)
45-64 år	853	807	0,91	(0,84; 0,98)	0,91	(0,84; 0,98)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.3.1-4 ses raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Blandt mænd har PensionDanmark-medlemmer en højere risiko for skadestuebesøg end blandt sammenligningsgruppen i alle uddannelsesgrupper. Der ses blandt andet i gruppen med 'Kort og kortere videregående uddannelse' 26 % højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer. Blandt kvinder ses der omvendt ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige uddannelsesgrupper.

Tabel 3.2.3.1-4 Skadestuebesøg i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	1.096	1.177	1,07	(1,01; 1,13)	1,07	(1,01; 1,13)
Kort og kort videregående uddannelse	998	1.278	1,26	(1,22; 1,30)	1,26	(1,22; 1,30)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	841	1.070	1,19	(1,03; 1,37)	1,19	(1,03; 1,38)
Kvinder						
Grundskole	930	1.016	1,07	(0,98; 1,16)	1,08	(0,99; 1,17)
Kort og kort videregående uddannelse	865	880	0,98	(0,92; 1,05)	0,97	(0,90; 1,04)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	902	891	0,92	(0,79; 1,08)	0,90	(0,76; 1,07)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.1-5 angiver raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg samt den relative risiko, opdelt på køn og branche. Blandt mænd ses en højere risiko for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen i brancherne 'Bygge og anlæg', 'Transport' og 'Offentlig sektor'. Den største forskel ses i branchen 'Offentlig sektor', hvor PensionDanmark-medlemmer har 31 % højere risiko. Blandt kvinder varierer forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen mellem brancherne. Hvor for eksempel PensionDanmark-medlemmer i branchen 'Industri' har 24 % lavere risiko end sammenligningsgruppen i samme branche, er der omvendt i branchen 'Bygge og anlæg' 87 % højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.3.1-5 Skadestuebesøg i perioden 2010 til 2016, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	911	1.025	1,08	(0,99; 1,18)	1,07	(0,97; 1,17)
Bygge og anlæg	1.069	1.409	1,23	(1,14; 1,32)	1,22	(1,13; 1,31)
Handel	979	1.091	1,07	(0,97; 1,17)	1,07	(0,97; 1,17)
Transport	941	1.213	1,23	(1,13; 1,33)	1,25	(1,15; 1,36)
Privat sektor	1.058	1.140	1,04	(0,96; 1,13)	1,03	(0,95; 1,11)
Offentlig sektor	889	1.346	1,30	(1,19; 1,43)	1,31	(1,20; 1,44)
Sundhed og socialvæsen	1.132	1.383	1,06	(0,93; 1,21)	1,10	(0,96; 1,26)
Kvinder						
Industri	739	611	0,80	(0,65; 0,99)	0,76	(0,60; 0,96)
Bygge og anlæg	574	1.133	1,95	(1,52; 2,49)	1,87	(1,46; 2,40)
Handel	800	822	1,05	(0,87; 1,27)	1,07	(0,88; 1,30)
Transport	861	1.006	1,17	(0,94; 1,47)	1,18	(0,94; 1,49)
Privat sektor	885	970	1,04	(0,95; 1,14)	1,01	(0,92; 1,11)
Offentlig sektor	830	809	0,93	(0,80; 1,09)	0,94	(0,80; 1,10)
Sundhed og socialvæsen	1.019	1.026	0,97	(0,88; 1,08)	0,99	(0,89; 1,09)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.1-6 præsenterer raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Blandt mænd ses en højere risiko for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer end sammenligningsgruppen i grupperne af 'Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau' og 'Lønmodtager på grundniveau' (RR henholdsvis: 1,21 og 1,26). Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige socioøkonomiske grupper.

Tabel 3.2.3.1-6 Skadestuebesøg i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	849	1.147	1,25	(1,13; 1,39)	1,21	(1,09; 1,35)
Lønmodtager grundniveau	1.058	1.329	1,25	(1,20; 1,29)	1,26	(1,21; 1,31)
Ikke oplyst	1.078	1.129	1,01	(0,96; 1,07)	0,99	(0,94; 1,05)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	1.171	1.177	1,00	(0,89; 1,12)	1,04	(0,92; 1,17)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	876	879	0,99	(0,86; 1,14)	0,96	(0,83; 1,11)
Lønmodtager grundniveau	880	904	1,00	(0,92; 1,08)	1,00	(0,92; 1,08)
Ikke oplyst	868	945	1,04	(0,96; 1,12)	1,04	(0,96; 1,13)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	1.122	920	0,84	(0,70; 1,00)	0,84	(0,70; 1,02)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.3.1-7 ses raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg for PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Det ses, at der blandt mænd er en højere risiko for skadestuebesøg i de fleste brancher end gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Den højeste risiko ses i branchen 'Byggeri', som har 24 % højere risiko sammenlignet med gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Omvendt er der blandt kvinder en lavere risiko i de fleste brancher end gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Her ses den laveste risiko i branchen 'Det grønne område', som har 20 % lavere risiko.

Tabel 3.2.3.1-7 Skadestuebesøg i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	1.335	1,26	(1,21; 1,32)	1,24	(1,18; 1,29)
Det grønne område	1.035	0,97	(0,89; 1,06)	1,02	(0,93; 1,11)
Handel, transport og industri	1.193	1,15	(1,09; 1,21)	1,16	(1,10; 1,22)
Offentlig sektor	1.133	1,14	(1,05; 1,23)	1,08	(0,99; 1,18)
Privat service	1.266	1,20	(1,11; 1,29)	1,15	(1,07; 1,25)
Kvinder					
Byggeri	1.030	0,96	(0,84; 1,09)	0,97	(0,85; 1,11)
Det grønne område	847	0,78	(0,67; 0,90)	0,80	(0,69; 0,93)
Handel, transport og industri	867	0,84	(0,75; 0,94)	0,86	(0,76; 0,97)
Offentlig sektor	849	0,87	(0,80; 0,95)	0,88	(0,80; 0,97)
Privat service	1.024	0,96	(0,89; 1,03)	0,93	(0,86; 1,01)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.1-8 angiver raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg for PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Blandt mænd med aktiv sundhedsordning ses 49 % højere risiko for skadestuebesøg end blandt mænd uden sundhedsordning. Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel i forhold til tilknytning til sundhedsordningen.

Tabel 3.2.3.1-8 Skadestuebesøg i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	1738	1,43	(1,29; 1,58)	1,49	(1,34; 1,65)
Sundhedsordning, inaktiv	1207	0,98	(0,93; 1,02)	1,00	(0,95; 1,05)
Ingen sundhedsordning	1234	Reference		Reference	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	795	0,84	(0,64; 1,10)	0,81	(0,61; 1,08)
Sundhedsordning, inaktiv	855	0,90	(0,79; 1,02)	0,91	(0,80; 1,04)
Ingen sundhedsordning	940	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

3.2.3.2 Skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv

I Tabel 3.2.3.2-1 er antallet af skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen præsenteret. I perioden var der blandt mænd 232 skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer og 736 skadestuebesøg i sammenligningsgruppen. Blandt kvinder var der 71 skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer og 872 i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.3.2-1 Antal skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal besøg	Antal svarpersoner	Antal besøg	Antal svarpersoner
Mænd	736	33.344	232	8.005
Kvinder	872	45.330	71	3.083

Tabel 3.2.3.2-2 angiver raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn. Blandt mænd ses 24 % højere risiko for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen. Omvendt ses der blandt kvinder kun en lille forskel i raten for skadestuebesøg mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen (RR:1,06).

Tabel 3.2.3.2-2 Skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	31	41	1,27	(1,09; 1,47)	1,24	(1,06; 1,45)
Kvinder	29	39	1,16	(0,92; 1,47)	1,06	(0,82; 1,37)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.2-3 viser raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og alder. Blandt mænd i alderen 25 til 44 år ses 37 % højere risiko for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen. Blandt kvinder ses ingen tendens i forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de to aldersgrupper.

Tabel 3.2.3.2-3 Skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	29	43	1,42	(1,16; 1,75)	1,37	(1,11; 1,70)
45-64 år	34	38	1,12	(0,90; 1,39)	1,11	(0,89; 1,39)
Kvinder						
25-44 år	29	43	1,25	(0,92; 1,70)	1,19	(0,86; 1,65)
45-64 år	29	34	1,05	(0,73; 1,50)	0,91	(0,61; 1,36)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.3.2-4 ses raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Blandt mænd med 'Grundskole' ses en højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen. Ligeledes ses der blandt kvinder med 'Grundskole' 48 % højere risiko for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.3.2-4 Skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	37	52	1,41	(1,07; 1,85)	1,35	(1,01; 1,81)
Kort og kort videregående uddannelse	30	36	1,20	(0,99; 1,46)	1,19	(0,98; 1,45)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	29	.	.	.	.	.
Kvinder						
Grundskole	36	59	1,51	(1,06; 2,13)	1,48	(1,02; 2,14)
Kort og kort videregående uddannelse	29	30	1,00	(0,70; 1,42)	0,83	(0,56; 1,23)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	27	.	.	.	.	.

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.2-5 angiver raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og branche. Det ses, at blandt mænd

i brancherne 'Handel' og 'Offentlig sektor' har PensionDanmark-medlemmer henholdsvis 93 % og 94 % højere risiko for skadestuebesøg end i sammenligningsgruppen. Blandt kvinder i branchen 'Offentlig sektor' ses en tilsvarende højere risiko for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen (RR:2,11).

Tabel 3.2.3.2-5 Skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenlignings-gruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	23	41	1,80	(1,13; 2,85)	1,36	(0,80; 2,32)
Bygge og anlæg	37	35	0,94	(0,62; 1,42)	1,04	(0,67; 1,61)
Handel	32	56	1,83	(1,21; 2,76)	1,93	(1,28; 2,91)
Transport	36	31	0,68	(0,42; 1,10)	0,66	(0,41; 1,09)
Privat sektor	37	36	0,95	(0,63; 1,44)	1,02	(0,66; 1,58)
Offentlig sektor	32	69	1,87	(1,23; 2,84)	1,94	(1,28; 2,95)
Sundhed og socialvæsen	39	.	.	.	.	.
Kvinder						
Industri	19	.	.	.	.	.
Bygge og anlæg	.	.	.	.	.	.
Handel	28	.	.	.	.	.
Transport	22	.	.	.	.	.
Privat sektor	29	38	0,96	(0,60; 1,54)	0,85	(0,52; 1,38)
Offentlig sektor	26	59	1,94	(1,10; 3,43)	2,11	(1,19; 3,72)
Sundhed og socialvæsen	32	45	1,18	(0,72; 1,93)	1,06	(0,62; 1,78)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.2-6 præsenterer raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Blandt både mænd og kvinder ses ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige socioøkonomiske grupper.

Tabel 3.2.3.2-6 Skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	28	39	1,34	(0,76; 2,33)	1,28	(0,71; 2,28)
Lønmodtager grundniveau	35	39	1,14	(0,91; 1,41)	1,11	(0,89; 1,39)
Ikke oplyst	30	44	1,35	(1,02; 1,79)	1,35	(1,01; 1,81)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	45	39	0,88	(0,48; 1,64)	1,17	(0,63; 2,17)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	27	.	.	.	.	.
Lønmodtager grundniveau	23	32	1,33	(0,86; 2,05)	1,25	(0,80; 1,97)
Ikke oplyst	42	45	0,89	(0,62; 1,27)	0,84	(0,57; 1,23)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	47	.	.	.	.	.

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.3.2-7 præsenteres raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Blandt både mænd og kvinder ses ingen nævneværdig forskel mellem de forskellige brancher og gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer.

Tabel 3.2.3.2-7 Skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	38	1,25	(0,95; 1,65)	1,10	(0,83; 1,46)
Det grønne område	44	1,52	(0,99; 2,33)	1,52	(0,99; 2,33)
Handel, transport og industri	45	1,26	(0,94; 1,68)	1,21	(0,90; 1,64)
Offentlig sektor	29	0,82	(0,49; 1,37)	0,92	(0,56; 1,52)
Privat service	45	1,16	(0,76; 1,77)	1,29	(0,85; 1,95)
Kvinder					
Byggeri	.	.	.	.	.
Det grønne område	.	.	.	.	.
Handel, transport og industri	.	.	.	.	.
Offentlig sektor	29	0,93	(0,58; 1,49)	1,01	(0,63; 1,62)
Privat service	59	1,49	(1,05; 2,11)	1,31	(0,90; 1,92)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.2-8 angiver raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg for PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Det ses, at mænd med inaktiv sundhedsordning har 33 % lavere risiko for skadestuebesøg end blandt mænd uden sundhedsordning. Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel i forhold til tilknytning til sundhedsordningen.

Tabel 3.2.3.2-8 Skadestuebesøg med sygdomme i knogler, muskler og bindevæv i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	57	1,19	(0,69; 2,06)	1,18	(0,66; 2,09)
Sundhedsordning, inaktiv	32	0,63	(0,47; 0,83)	0,67	(0,51; 0,89)
Ingen sundhedsordning	47	Reference		Reference	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	.	.		.	
Sundhedsordning, inaktiv	31	0,81	(0,41; 1,59)	0,72	(0,34; 1,54)
Ingen sundhedsordning	41	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

3.2.3.3 Skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader

I Tabel 3.2.3.3-1 er antallet af skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen opdelt på køn angivet. Blandt henholdsvis mænd og kvinder var der 4.625 og 1.204 ambulante kontakter blandt PensionDanmark-medlemmer, og 14.291 og 16.521 skadestuebesøg i sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.3.3-1 Antal skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal besøg	Antal svarpersoner	Antal besøg	Antal svarpersoner
Mænd	14.291	33.344	4.625	8.005
Kvinder	16.521	45.330	1.204	3.083

Raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko opdelt på køn ses i Tabel 3.2.3.3-2. Blandt mænd ses 27 % højere risiko for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen. Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.3.3-2 Skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	658	904	1,27	(1,23; 1,31)	1,27	(1,23; 1,32)
Kvinder	541	590	1,07	(1,00; 1,13)	1,05	(0,98; 1,11)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.3-3 angiver raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko, opdelt på køn og aldersgrupper. Blandt mænd ses en højere risiko for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen i begge aldersgrupper (RR alder 25-44 år og alder 45-64 henholdsvis: 1,40 og 1,08). Blandt kvinder i alderen 25 til 44 år ses en højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen (RR:1,11), mens der ingen forskel ses blandt kvinder i alderen 45 til 64 år (RR:0,98).

Tabel 3.2.3.3-3 Skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	742	1.124	1,40	(1,34; 1,46)	1,40	(1,35; 1,46)
45-64 år	565	660	1,08	(1,03; 1,14)	1,08	(1,02; 1,14)
Kvinder						
25-44 år	533	617	1,15	(1,06; 1,24)	1,11	(1,02; 1,20)
45-64 år	552	559	0,98	(0,90; 1,08)	0,98	(0,89; 1,08)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.3.3-4 ses raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko, opdelt på køn og uddannelse. Det ses, at blandt mænd har PensionDanmark-medlemmer en højere risiko for skadestuebesøg end sammenligningsgruppen i alle uddannelseskategorier. For eksempel har PensionDanmark-medlemmer med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse' 37 % højere risiko for skadestuebesøg end sammenligningsgruppen med samme uddannelsesniveau. Omvendt ses der blandt kvinder ingen forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 3.2.3.3-4 Skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	750	834	1,10	(1,03; 1,18)	1,11	(1,03; 1,18)
Kort og kort videregående uddannelse	703	948	1,33	(1,28; 1,38)	1,33	(1,28; 1,38)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	551	756	1,38	(1,16; 1,63)	1,37	(1,15; 1,64)
Kvinder						
Grundskole	578	617	1,07	(0,96; 1,18)	1,07	(0,96; 1,20)
Kort og kort videregående uddannelse	547	581	1,06	(0,98; 1,15)	1,03	(0,95; 1,12)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	534	589	1,11	(0,91; 1,36)	1,05	(0,85; 1,29)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.3-5 viser raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko, opdelt på køn og branche. Blandt mænd ses en højere risiko for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen i brancherne 'Bygge og anlæg', 'Transport' og 'Offentlig sektor'. For eksempel ses der blandt mænd i 'Offentlig sektor' 36 % højere risiko blandt PensionDanmark-medlemmer. Blandt kvinder ses 89 % højere risiko for skadestuebesøg blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen i branchen 'Bygge og anlæg', mens der ingen nævneværdig forskel er i de andre brancher.

Tabel 3.2.3.3-5 Skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	678	740	1,06	(0,95; 1,17)	1,10	(0,99; 1,23)
Bygge og anlæg	805	1.119	1,28	(1,17; 1,39)	1,26	(1,16; 1,37)
Handel	685	796	1,11	(1,00; 1,24)	1,12	(1,00; 1,25)
Transport	651	836	1,27	(1,15; 1,39)	1,29	(1,17; 1,43)
Privat sektor	721	753	1,03	(0,93; 1,13)	1,01	(0,92; 1,12)
Offentlig sektor	581	934	1,35	(1,21; 1,51)	1,36	(1,21; 1,52)
Sundhed og socialvæsen	730	838	1,00	(0,84; 1,18)	1,01	(0,85; 1,20)
Kvinder						
Industri	491	453	0,86	(0,67; 1,11)	0,93	(0,72; 1,20)
Bygge og anlæg	392	794	1,99	(1,48; 2,68)	1,89	(1,40; 2,55)
Handel	492	519	1,07	(0,84; 1,36)	1,12	(0,88; 1,43)
Transport	555	707	1,21	(0,93; 1,59)	1,29	(0,98; 1,69)
Privat sektor	541	609	1,09	(0,97; 1,22)	1,05	(0,93; 1,19)
Offentlig sektor	515	472	0,87	(0,71; 1,06)	0,84	(0,68; 1,03)
Sundhed og socialvæsen	616	668	1,04	(0,92; 1,18)	1,06	(0,93; 1,20)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 3.2.3.3-6 ses raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader samt den relative risiko, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Det ses, at blandt mænd har PensionDanmark-medlemmer en højere risiko for skadestuebesøg end i sammenligningsgruppen i alle socioøkonomiske grupper. De største forskelle ses i grupperne 'Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau' og 'Lønmodtager på grundniveau', hvor PensionDanmark-medlemmer har 29 % højere risiko i begge grupper. Omvendt ses der for kvinderne ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige socioøkonomiske grupper.

Tabel 3.2.3.3-6 Skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	574	824	1,30	(1,15; 1,47)	1,29	(1,14; 1,46)
Lønmodtager grundniveau	764	980	1,27	(1,21; 1,33)	1,29	(1,23; 1,35)
Ikke oplyst	713	806	1,10	(1,03; 1,17)	1,08	(1,01; 1,16)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	757	841	1,10	(0,96; 1,26)	1,14	(1,00; 1,31)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	528	546	1,02	(0,86; 1,22)	0,99	(0,83; 1,19)
Lønmodtager grundniveau	567	615	1,07	(0,97; 1,18)	1,05	(0,95; 1,16)
Ikke oplyst	515	592	1,10	(1,00; 1,21)	1,10	(0,99; 1,21)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	606	528	0,90	(0,71; 1,14)	0,91	(0,71; 1,16)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.3-7 viser raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Blandt mænd ses en højere risiko for skadestuebesøg i brancherne 'Byggeri' og 'Handel, transport og industri' end gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Omvendt ses der blandt kvinder en lavere risiko i de fleste brancher sammenlignet med gennemsnittet blandt alle PensionDanmark-medlemmer. Her ses den laveste risiko i branchen 'Privat service', som har 19 % lavere risiko.

Tabel 3.2.3.3-7 Skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	1.039	1,41	(1,34; 1,48)	1,38	(1,30; 1,45)
Det grønne område	775	1,05	(0,95; 1,16)	1,10	(1,00; 1,22)
Handel, transport og industri	832	1,19	(1,11; 1,26)	1,21	(1,13; 1,28)
Offentlig sektor	745	1,11	(1,01; 1,23)	1,09	(0,98; 1,21)
Privat service	776	1,12	(1,02; 1,24)	1,06	(0,95; 1,17)
Kvinder					
Byggeri	705	0,92	(0,78; 1,08)	0,93	(0,79; 1,10)
Det grønne område	620	0,82	(0,69; 0,98)	0,85	(0,71; 1,01)
Handel, transport og industri	571	0,82	(0,71; 0,94)	0,85	(0,74; 0,98)
Offentlig sektor	574	0,88	(0,79; 0,98)	0,88	(0,79; 0,99)
Privat service	605	0,84	(0,76; 0,92)	0,81	(0,73; 0,89)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 3.2.3.3-8 angiver raten pr. 10.000 personår for skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader blandt PensionDanmark-medlemmer og den relative risiko for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Blandt mænd ses en højere risiko for skadestuebesøg når sundhedsordningen er aktiv. For eksempel har mænd med aktiv sundhedsordning 57 % højere risiko for skadestuebesøg sammenlignet med mænd uden sundhedsordning. Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel i forhold til tilknytning til sundhedsordningen.

Tabel 3.2.3.3-8 Skadestuebesøg med læsioner, forgiftninger og visse andre følger af ydre påvirkninger og ydre årsager til skader i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	1315	1,51	(1,35; 1,70)	1,57	(1,39; 1,77)
Sundhedsordning, inaktiv	913	1,04	(0,99; 1,10)	1,06	(1,00; 1,12)
Ingen sundhedsordning	863	Reference		Reference	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	544	0,88	(0,63; 1,22)	0,88	(0,63; 1,24)
Sundhedsordning, inaktiv	566	0,90	(0,76; 1,05)	0,93	(0,79; 1,09)
Ingen sundhedsordning	597	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

4 Lægemedelforbrug

Dette kapitel omhandler PensionDanmark-medlemmernes forbrug af lægemidler. På baggrund af information fra Lægemedelstatistikregisteret beskrives PensionDanmark-medlemmernes forbrug af lægemidler i 2010 sammenlignet med sammenligningsgruppen. Forbruget af lægemidler beskrives først ved forbrug af hjertemedicin og dernæst ved forbrug af lægemidler til nervesystemet, og dækker de ATC-koder, der er beskrevet i Tabel 2.7 kapitel 2. I afsnit 4.1 præsenteres andelen (%), der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i løbet af 2010 samt odds ratioer. I afsnit 4.2 præsenteres andelen (%), der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i løbet af 2010 samt odds ratioer.

4.1 Hjertemedicin

Antallet af personer med mindst én indløst recept på hjertemedicin i 2010 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen er angivet i Tabel 4.1-1. Blandt mænd var der henholdsvis 1.741 og 7.478, der indløste mindst én recept blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. For kvinder var der henholdsvis 676 og 9.649, der indløste mindst én recept blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 4.1-1 Antal personer med mindst én indløst recept på hjertemedicin i 2010.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal der har indløst mindst én recept	Antal svarpersoner	Antal der har indløst mindst én recept	Antal svarpersoner
Mænd	7.478	33.344	1.741	8.005
Kvinder	9.649	45.330	676	3.083

Tabel 4.1-2 viser andelen, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010, og odds ratioer mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen, opdelt på køn. Det fremgår, at der blandt både mænd og kvinder ingen forskel ses i andelen, der har indløst recept på hjertemedicin mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Dog fremgår det af odds ratioerne, at når der justeres for demografiske faktorer og livsstilsfaktorer, har PensionDanmark-medlemmer lavere odds for at indløse mindst én recept på hjertemedicin end sammenligningsgruppen (OR mænd og kvinder henholdsvis: 0,89 og 0,87).

Tabel 4.1-2 Andel, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser.

	Procent		Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	19,1	19,1	0,92	(0,86; 0,98)	0,89	(0,83; 0,96)
Kvinder	19,3	19,4	0,91	(0,82; 1,01)	0,87	(0,78; 0,97)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 4.1-3 ses andelen, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010, og odds ratioer mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen, opdelt på køn og alder. For både PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen er der en større andel, der har indløst mindst én recept blandt aldersgruppe 45-64 år end blandt aldersgruppen 25-44 år. Yderligere fremgår det af odds rationerne, at blandt mænd i alderen 45 til 64 år er der lavere odds for at indløse mindst én recept blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen (OR: 0,87). Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige aldersgrupper.

Tabel 4.1-3 Andel, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på alder.

	Procent		Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	8,2	8,7	0,99	(0,88; 1,12)	0,94	(0,83; 1,06)
45-64 år	31,1	30,5	0,89	(0,83; 0,96)	0,87	(0,81; 0,95)
Kvinder						
25-44 år	10,8	10,9	0,91	(0,76; 1,08)	0,86	(0,72; 1,03)
45-64 år	29,5	29,2	0,91	(0,80; 1,03)	0,88	(0,77; 1,00)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 4.1-4 præsenterer andelen, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010 og odds ratioer mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen, opdelt på køn og uddannelse. Det ses, at der blandt mænd med 'Kort og kort videregående uddannelse' og kvinder med 'Grundskole' er lavere odds for at indløse mindst én recept blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen. For eksempel, er der blandt kvinder med 'Grundskole' 21 % lavere odds for at have indløst mindst én recept blandt PensionDanmark-medlemmer.

Tabel 4.1-4 Andel, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på uddannelse.

	Procent		Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	24,1	22,4	0,92	(0,82; 1,04)	0,87	(0,77; 1,00)
Kort og kort videregående uddannelse	20,0	17,9	0,92	(0,85; 1,00)	0,90	(0,82; 0,98)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	15,9	15,3	0,92	(0,65; 1,30)	0,94	(0,66; 1,36)
Kvinder						
Grundskole	27,1	23,5	0,83	(0,71; 0,98)	0,79	(0,66; 0,94)
Kort og kort videregående uddannelse	20,4	17,7	0,94	(0,81; 1,08)	0,90	(0,78; 1,04)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	16,0	16,6	1,17	(0,82; 1,65)	1,07	(0,74; 1,55)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Andelen, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010 og odds ratioer mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen opdelt på køn og branche ses i Tabel 4.1-5. Blandt mænd ses ingen nævneværdig forskel over branche, på nær i 'Bygge og anlæg', hvor PensionDanmark-medlemmer har 21 % lavere odds end sammenligningsgruppen. Blandt kvinder varierer forskellen mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen derimod over branche. Hvor der for eksempel blandt kvinder i 'Industri' ses 37 % lavere odds blandt PensionDanmark-medlemmer, ses der omvendt blandt kvinder i 'Bygge og anlæg' 72 % højere odds blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen.

Tabel 4.1-5 Andel, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på branche.

	Procent		Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	18,5	19,7	0,96	(0,79; 1,17)	1,00	(0,81; 1,22)
Bygge og anlæg	19,5	15,8	0,82	(0,69; 0,98)	0,79	(0,66; 0,95)
Handel	18,1	18,8	1,01	(0,82; 1,26)	0,97	(0,78; 1,22)
Transport	22,2	24,7	1,04	(0,87; 1,23)	1,00	(0,83; 1,20)
Privat sektor	20,2	18,2	0,78	(0,65; 0,93)	0,86	(0,71; 1,04)
Offentlig sektor	17,3	19,1	1,00	(0,80; 1,26)	0,93	(0,73; 1,19)
Sundhed og socialvæsen	20,2	20,1	0,76	(0,54; 1,07)	0,77	(0,54; 1,09)
Kvinder						
Industri	19,7	16,0	0,74	(0,50; 1,08)	0,63	(0,41; 0,96)
Bygge og anlæg	16,1	19,1	1,87	(1,13; 3,11)	1,72	(1,03; 2,85)
Handel	18,0	19,8	1,03	(0,70; 1,50)	0,90	(0,60; 1,34)
Transport	19,5	20,2	0,98	(0,61; 1,57)	1,13	(0,70; 1,82)
Privat sektor	19,4	19,1	0,98	(0,81; 1,19)	0,93	(0,76; 1,15)
Offentlig sektor	17,5	19,3	0,91	(0,67; 1,23)	0,87	(0,64; 1,19)
Sundhed og socialvæsen	20,5	20,4	0,82	(0,66; 1,03)	0,72	(0,57; 0,91)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 4.1-6 præsenteres andelen, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010, og odds ratioer mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Hvor der blandt mænd i gruppen af 'Lønmodtager grundniveau' ses lavere odds blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen (OR:0,79), er der blandt mænd i gruppen af 'Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken' omvendt højere odds blandt PensionDanmark-medlemmer (OR:1,41). Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel i andelen, der har indløst mindst én recept mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige socioøkonomiske grupper.

Tabel 4.1-6 Andel, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på socioøkonomisk klassifikation.

	Procent		Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	17,9	19,5	1,05	(0,82; 1,33)	1,02	(0,80; 1,31)
Lønmodtager grundniveau	19,8	16,9	0,82	(0,74; 0,90)	0,79	(0,71; 0,87)
Ikke oplyst	20,9	20,7	0,92	(0,82; 1,03)	0,89	(0,78; 1,00)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	21,7	30,0	1,38	(1,09; 1,75)	1,41	(1,09; 1,81)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	17,0	16,2	1,03	(0,76; 1,39)	0,91	(0,67; 1,24)
Lønmodtager grundniveau	21,9	18,7	0,89	(0,75; 1,05)	0,88	(0,74; 1,04)
Ikke oplyst	21,8	20,9	0,88	(0,76; 1,03)	0,81	(0,69; 0,96)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	21,0	17,9	0,75	(0,51; 1,09)	0,77	(0,52; 1,15)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 4.1-7 angiver andelen, der har indløst mindst en recept på hjertemedicin i 2010, og odds ratioer blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Det fremgår, at mænd i branchen 'Det grønne område' har lavere odds for at indløse mindst én recept end gennemsnittet af alle PensionDanmark-medlemmer. Modsat ses der blandt mænd i brancherne 'Handel, transport og industri' og 'Offentlig sektor' højere odds for at indløse mindst én recept end gennemsnittet af alle PensionDanmark-medlemmer. Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel i andelen, der har indløst mindst én recept i forhold til branche.

Tabel 4.1-7 Andel, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010 blandt PensionDanmark-medlemmer, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling.

	Procent	Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	16,4	0,91	(0,82; 1,02)	0,94	(0,84; 1,06)
Det grønne område	14,0	0,75	(0,60; 0,92)	0,78	(0,63; 0,98)
Handel, transport og industri	22,7	1,20	(1,07; 1,34)	1,16	(1,03; 1,31)
Offentlig sektor	26,4	1,24	(1,05; 1,47)	1,23	(1,03; 1,48)
Privat service	16,4	0,92	(0,76; 1,11)	0,97	(0,79; 1,18)
Kvinder					
Byggeri	17,3	1,29	(0,95; 1,75)	1,29	(0,94; 1,78)
Det grønne område	12,8	0,73	(0,52; 1,03)	0,70	(0,49; 1,00)
Handel, transport og industri	19,8	1,06	(0,84; 1,34)	1,05	(0,81; 1,35)
Offentlig sektor	23,7	1,09	(0,92; 1,29)	1,04	(0,86; 1,25)
Privat service	16,5	0,99	(0,83; 1,17)	1,00	(0,83; 1,21)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Andelen, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010, og odds ratioer for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning er angivet i Tabel 4.1-8. Blandt både mænd og kvinder ses ingen nævneværdig forskel i andelen, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010 i forhold til tilknytning til sundhedsordningen.

Tabel 4.1-8 Andel, der har indløst mindst én recept på hjertemedicin i 2010 blandt PensionDanmark-medlemmer, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning.

	Procent	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	19,2	0,88	(0,65; 1,20)	0,91	(0,66; 1,24)
Sundhedsordning, inaktiv	18,4	0,91	(0,81; 1,02)	0,89	(0,79; 1,01)
Ingen sundhedsordning	19,7	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	15,9	0,80	(0,45; 1,43)	0,70	(0,38; 1,28)
Sundhedsordning, inaktiv	20,2	1,13	(0,88; 1,46)	1,14	(0,87; 1,49)
Ingen sundhedsordning	19,3	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

4.2 Lægemidler til nervesystemet

Tabel 4.2-1 viser antallet af personer med mindst én indløst recept på lægemidler til nervesystemet i 2010 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. I perioden var der henholdsvis 1.348 og 743 mandlige og kvindelige PensionDanmark-medlemmer, der indløste mindst én recept. I sammenligningsgruppen var der henholdsvis 4.752 og 10.171 mænd og kvinder i sammenligningsgruppen, der indløste mindst én recept.

Tabel 4.2-1 Antal personer med indløst mindst én recept på medicin i nervesystemet i 2010.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal personer med mindst én indløst recept	Antal svarpersoner	Antal personer med mindst én indløst recept	Antal svarpersoner
Mænd	4.752	33.344	1.348	8.005
Kvinder	10.171	45.330	743	3.083

I Tabel 4.2-2 er andelen, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, og odds ratioer mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen opdelt på køn angivet. Det fremgår, at blandt mænd er der en større andel blandt PensionDanmark-medlemmer, der har indløst mindst én recept end blandt sammenligningsgruppen. Dette fremgår også af odds ratioen, der viser at PensionDanmark-medlemmer har 11 % højere odds for at indløse mindst én recept end blandt sammenligningsgruppen. Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel i andelen, der har indløst mindst én recept mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 4.2-2 Andel, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser.

	Procent		Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	13,5	16,6	1,15	(1,08; 1,23)	1,11	(1,04; 1,20)
Kvinder	22,0	23,5	0,99	(0,90; 1,08)	0,95	(0,86; 1,05)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 4.2-3 ses andelen, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, og odds ratioer mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen, opdelt på køn og alder. Blandt mænd i alderen 25 til 44 år, er der en større andel blandt PensionDanmark-medlemmer, der har indløst mindst én recept end blandt sammenligningsgruppen (OR:1,34). Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige aldersgrupper.

Tabel 4.2-3 Andel, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på alder.

	Procent		Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	10,0	14,6	1,39	(1,26; 1,53)	1,34	(1,21; 1,49)
45-64 år	17,3	18,9	1,00	(0,91; 1,09)	0,96	(0,87; 1,06)
Kvinder						
25-44 år	17,9	20,5	1,08	(0,95; 1,24)	1,02	(0,89; 1,17)
45-64 år	26,8	27,0	0,91	(0,80; 1,03)	0,89	(0,78; 1,02)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 4.2-4 viser andelen, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, og odds ratioer mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen, opdelt på køn og uddannelse. Blandt både PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen er andelen blandt personer med 'Grundskole' lavere end andelen af personer med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse' for både mænd og kvinder i begge grupper. Ud fra odds ratioerne ses yderligere, at blandt både mænd og kvinder med 'Mellemlang og lang videregående uddannelse' er der højere odds blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen (OR mænd og kvinder henholdsvis 1,49 og 1,43).

Tabel 4.2-4 Andel, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på uddannelse.

	Procent		Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Grundskole	18,1	19,9	1,13	(1,00; 1,28)	1,11	(0,97; 1,27)
Kort og kort videregående uddannelse	13,7	15,1	1,15	(1,06; 1,25)	1,10	(1,00; 1,20)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	11,3	16,1	1,47	(1,06; 2,05)	1,49	(1,06; 2,09)
Kvinder						
Grundskole	28,0	25,8	0,91	(0,77; 1,06)	0,87	(0,74; 1,03)
Kort og kort videregående uddannelse	23,4	22,3	0,97	(0,85; 1,09)	0,94	(0,83; 1,07)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	19,1	26,6	1,61	(1,20; 2,15)	1,43	(1,06; 1,94)

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

I Tabel 4.2-5 præsenteres andelen, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, og odds ratioer mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen, opdelt på køn og branche. Det fremgår, at der blandt både mænd og kvinder ikke er nævneværdige forskelle mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de fleste brancher. Dog ses der blandt mænd i branchen 'Handel' og blandt kvinder i branchen 'Offentlig sektor' højere odds for at indløse mindst én recept blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen.

Tabel 4.2-5 Andel, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling.

	Procent		Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Industri	12,7	16,4	1,15	(0,94; 1,42)	1,12	(0,90; 1,39)
Bygge og anlæg	12,4	13,7	1,08	(0,89; 1,31)	1,06	(0,86; 1,29)
Handel	11,9	19,2	1,63	(1,32; 2,01)	1,61	(1,30; 2,00)
Transport	12,5	17,8	1,31	(1,08; 1,60)	1,22	(0,99; 1,50)
Privat sektor	13,9	15,8	1,06	(0,87; 1,28)	1,08	(0,89; 1,32)
Offentlig sektor	11,5	16,1	1,22	(0,96; 1,54)	1,25	(0,98; 1,60)
Sundhed og socialvæsen	20,0	24,1	1,06	(0,78; 1,44)	1,05	(0,77; 1,44)
Kvinder						
Industri	18,9	16,4	0,81	(0,55; 1,18)	0,84	(0,57; 1,25)
Bygge og anlæg	20,6	24,0	1,35	(0,85; 2,14)	1,20	(0,76; 1,90)
Handel	21,2	28,3	1,44	(1,04; 2,01)	1,35	(0,96; 1,90)
Transport	17,4	19,5	1,12	(0,70; 1,78)	0,82	(0,48; 1,37)
Privat sektor	21,2	20,6	0,92	(0,76; 1,10)	0,86	(0,71; 1,04)
Offentlig sektor	20,1	27,4	1,35	(1,04; 1,75)	1,38	(1,06; 1,81)
Sundhed og socialvæsen	23,6	25,0	0,92	(0,75; 1,12)	0,90	(0,73; 1,11)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

Tabel 4.2-6 viser andelen, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, og odds ratioer mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen, opdelt på køn og socioøkonomisk klassifikation. Blandt mænd i gruppen af 'Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau' ses en større andel, der har indløst mindst én recept blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen (OR:1,15). Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige socioøkonomiske grupper.

Tabel 4.2-6 Andel, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på socioøkonomisk klassifikation.

	Procent		Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	11,4	17,6	1,64	(1,29; 2,07)	1,48	(1,15; 1,89)
Lønmodtager grundniveau	13,9	14,1	1,00	(0,90; 1,11)	0,99	(0,89; 1,10)
Ikke oplyst	15,2	18,1	1,16	(1,03; 1,32)	1,15	(1,01; 1,31)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	28,5	29,6	1,02	(0,81; 1,27)	0,89	(0,70; 1,12)
Kvinder						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	19,2	20,3	1,08	(0,82; 1,42)	1,04	(0,79; 1,37)
Lønmodtager grundniveau	23,8	22,9	1,00	(0,86; 1,16)	0,94	(0,80; 1,10)
Ikke oplyst	24,4	23,5	0,87	(0,75; 1,01)	0,86	(0,73; 1,00)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	35,4	31,9	0,76	(0,56; 1,03)	0,77	(0,55; 1,07)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

Tabel 4.2-7 angiver andelen, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, og odds ratioer blandt PensionDanmark-medlemmer opdelt på køn og PensionDanmarks brancheinddeling. Blandt mænd i brancherne 'Byggeri', 'Det grønne område' og 'Handel, transport og industri' ses lavere odds for at indløse en recept end blandt gennemsnittet af alle PensionDanmark-medlemmer. Blandt kvinder i brancherne 'Offentlig sektor' og 'Handel, transport og industri' ses omvendt højere odds for at indløse mindst én recept end blandt gennemsnittet af alle PensionDanmark-medlemmer.

Tabel 4.2-7 Andel, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010 blandt PensionDanmark-medlemmer, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling.

	Procent	Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	14,8	0,75	(0,68; 0,84)	0,75	(0,67; 0,84)
Det grønne område	13,6	0,63	(0,51; 0,78)	0,63	(0,50; 0,79)
Handel, transport og industri	18,3	0,89	(0,79; 1,00)	0,87	(0,77; 0,98)
Offentlig sektor	21,1	1,03	(0,87; 1,23)	1,07	(0,89; 1,28)
Privat service	16,6	0,89	(0,74; 1,07)	0,86	(0,71; 1,04)
Kvinder					
Byggeri	20,1	1,07	(0,80; 1,42)	1,08	(0,81; 1,45)
Det grønne område	20,5	1,09	(0,82; 1,45)	1,12	(0,84; 1,50)
Handel, transport og industri	25,4	1,38	(1,12; 1,69)	1,35	(1,08; 1,68)
Offentlig sektor	27,5	1,45	(1,24; 1,71)	1,49	(1,26; 1,77)
Privat service	20,3	1,10	(0,94; 1,29)	1,08	(0,92; 1,28)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

Andelen, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, og odds ratioer for medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning er angivet i Tabel 4.2-8. Det ses, at blandt mænd varierer andelen, der har indløst mindst én recept alt efter tilknytning til sundhedsordningen. Sammenlignet med mænd uden sundhedsordning har mænd med aktiv sundhedsordning således 47 % højere odds, mens mænd inaktiv sundhedsordning omvendt har 14 % lavere odds. Blandt kvinder ses ingen nævneværdig forskel i forhold til tilknytning til sundhedsordningen.

Tabel 4.2-8 Andel, der har indløst mindst én recept på lægemidler til nervesystemet i 2010, blandt PensionDanmark-medlemmer, samt odds ratioer og 95 % sikkerhedsgrænser, opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning.

	Procent	Odds ratio ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Odds ratio ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	21,5	1,32	(1,00; 1,74)	1,47	(1,11; 1,95)
Sundhedsordning, inaktiv	15,5	0,86	(0,76; 0,97)	0,86	(0,76; 0,98)
Ingen sundhedsordning	17,2	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	
Kvinder					
Sundhedsordning, aktiv	24,8	1,18	(0,74; 1,87)	1,03	(0,63; 1,68)
Sundhedsordning, inaktiv	20,8	0,84	(0,66; 1,07)	0,82	(0,63; 1,05)
Ingen sundhedsordning	24,0	<i>Reference</i>		<i>Reference</i>	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

5 Førtidspension

Tabel 5.1-1 viser antallet af personer, som har fået tilkendt førtidspension i perioden 2010-2016, blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Blandt PensionDanmark-medlemmer var der 120 mænd og 58 kvinder, som fik tilkendt førtidspension. Blandt personer i sammenligningsgruppen var der 286 mænd og 548 kvinder, som fik tilkendt førtidspension i denne periode. Da antallet af kvinder, som fik tilkendt førtidspension, er lavt, er det ikke muligt at lave yderligere analyser omhandlende førtidspension for kvinder, og de følgende resultater omhandlende førtidspension vil kun blive præsenteret for mænd. Ligeledes er det for mænd ikke muligt at lave analyser i alle undergrupper på grund af for lavt antal.

Tabel 5.1-1 Antal personer, som har fået tilkendt førtidspension i 2010.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal førtidspension	Antal svarpersoner	Antal førtidspension	Antal svarpersoner
Mænd	286	33.344	120	8.005
Kvinder	548	45.330	58	3.083

Tabel 5.1-2 præsenterer raten for mænd, som fik tilkendt førtidspension, pr. 10.000 personår i perioden 2010 til 2016 samt den relative risiko, totalt og opdelt på alder. Overordnet for mænd ses der ingen nævneværdig forskel blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Blandt mænd i alderen 45 år og derover ses dog en 32 % højere risiko for at få tilkendt førtidspension blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen. Kontrolleres yderligere for indlæggelse i år 2009 (året før opførelsen af nye pensioner starter) og selvrapporteret kontakt til læge inden for sidste 12 måneder, fås samme resultat blandt mænd totalt. Den relative risiko er RR=1,16 med 95 % sikkerhedsgrænser på (0,94; 1,44). Det er således uden betydning for risikoen for førtidspensionering, hvordan kontakten til sundhedsvæsenet var før eventuel førtidspensionering.

Tabel 5.1-2 Tilkendelse af førtidspension i perioden 2010-2016 blandt mænd, totalt og opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Total	17	27	1,18	(0,96; 1,44)	1,15	(0,92; 1,42)
Aldersgrupper						
25-44 år	9	10	0,76	(0,51; 1,14)	0,80	(0,53; 1,21)
45-64 år	30	55	1,40	(1,10; 1,77)	1,32	(1,03; 1,70)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

I Tabel 5.1-3 ses raten for mænd, som fik tilkendt førtidspension, pr. 10.000 personår i perioden 2010 til 2016 samt den relative risiko, opdelt på uddannelse. Der er ingen nævneværdige forskelle blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen blandt mænd med 'Grunduddannelse' og 'Kort og kort videregående uddannelse'.

Tabel 5.1-3 Tilkendelse af førtidspension i perioden 2010-2016 blandt mænd, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer			
Grundskole	39	38	0,99	(0,71; 1,37)	0,95 (0,67; 1,33)
Kort og kort videregående uddannelse	17	23	1,37	(1,05; 1,78)	1,32 (1,00; 1,74)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	8	.	.	.	.

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 5.1-4 angiver raten for mænd, som fik tilkendt førtidspension, pr. 10.000 personår i perioden 2010 til 2016 samt den relative risiko, opdelt på branche. Blandt mænd i branchen 'Transport' ses en højere risiko for at få tilkendt førtidspension blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen (RR: 2,23). Der ses ingen nævneværdige forskelle i de øvrige brancher.

Tabel 5.1-4 Tilkendelse af førtidspension i perioden 2010-2016 blandt mænd, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer			
Industri	15	38	1,92	(1,14; 3,24)	1,64 (0,89; 3,00)
Bygge og anlæg	12	11	0,75	(0,34; 1,62)	0,81 (0,38; 1,75)
Handel	11	.	.	.	.
Transport	10	28	1,89	(0,95; 3,77)	2,23 (1,03; 4,81)
Privat sektor	16	23	0,85	(0,46; 1,60)	0,99 (0,51; 1,92)
Offentlig sektor	6	.	.	.	.
Sundhed og socialvæsen	21	.	.	.	.

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

Tabel 5.1-5 viser raten for mænd, som fik tilkendt førtidspension, pr. 10.000 personår i perioden 2010 til 2016 samt den relative risiko, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Der ses ingen nævneværdige forskelle blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen for nogle af grupperne for socioøkonomisk klassifikation.

Tabel 5.1-5 Tilkendelse af førtidspension i perioden 2010-2016 blandt mænd, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	5	.	.	.	.	.
Lønmodtager grundniveau	14	12	0,81	(0,54; 1,22)	0,87	(0,57; 1,32)
Ikke oplyst	26	29	0,89	(0,62; 1,27)	0,88	(0,59; 1,30)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	145	185	1,15	(0,83; 1,59)	1,18	(0,84; 1,67)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

Tabel 5.1-6 præsenterer raten for mænd, som fik tilkendt førtidspension, pr. 10.000 personår i perioden 2010 til 2016 samt den relative risiko, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Der er ingen nævneværdige forskelle mellem brancheinddelingerne for mænd end gennemsnittet for alle PensionDanmark-medlemmer.

Tabel 5.1-6 Tilkendelse af førtidspension i perioden 2010-2016 blandt mænd, opdelt på PensionDanmarks brancheinddeling. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Byggeri	22	1,11	(0,79; 1,56)	1,01	(0,71; 1,42)
Det grønne område	.	.	.	.	.
Handel, transport og industri	31	0,92	(0,65; 1,31)	0,86	(0,60; 1,23)
Offentlig sektor	61	1,44	(0,94; 2,20)	1,37	(0,87; 2,17)
Privat service	.	.	.	.	.

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

I Tabel 5.1-7 ses raten for mænd, som fik tilkendt førtidspension, pr. 10.000 personår i perioden 2010 til 2016 samt den relative risiko, opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Det ses, at mænd med inaktiv sundhedsordning har 47 % lavere risiko for at få tilkendt førtidspension end blandt med mænd som ikke har en sundhedsordning.

Tabel 5.1-7 Tilkendelse af førtidspension i perioden 2010-2016 blandt mænd, opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	.	.	.	.	.
Sundhedsordning, inaktiv	17,0	0,53	(0,37; 0,78)	0,53	(0,36; 0,79)
Ingen sundhedsordning	38,0	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet

6 Dødelighed

Antallet af dødsfald i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen ses i Tabel 6.1. Blandt mænd var der i perioden henholdsvis 175 og 645 dødsfald blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. For kvinder var der i perioden henholdsvis 42 og 480 dødsfald blandt PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen.

Tabel 6.1 Antal dødsfald i perioden 2010 til 2016.

	Sammenligningsgruppe		PensionDanmark-medlemmer	
	Antal dødsfald	Antal svarpersoner	Antal dødsfald	Antal svarpersoner
Mænd	645	33.344	175	8.005
Kvinder	480	45.330	42	3.083

I Tabel 6.2 præsenteres raten pr. 10.000 personår for dødelighed samt den relative risiko. Det ses, at der blandt både mænd og kvinder ikke er nævneværdig forskel i dødeligheden mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen (RR mænd og kvinder henholdsvis: 0,99 og 1,03). På grund af det lave antal dødsfald blandt kvinder blandt PensionDanmark-medlemmer er det ikke muligt at lave yderligere analyser omhandlende dødelighed for kvinder, og de følgende resultater omhandlende dødelighed vil kun blive præsenteret for mænd.

Tabel 6.2 Dødelighed i perioden 2010 til 2016. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd	24	28	1,03	(0,86; 1,23)	0,99	(0,82; 1,19)
Kvinder	14	18	1,04	(0,73; 1,47)	1,03	(0,71; 1,49)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 6.3 angiver raten pr. 10.000 personår for dødelighed samt den relative risiko, opdelt på alder. Det fremgår, at der blandt mænd ingen nævneværdig forskel er mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige aldersgrupper.

Tabel 6.3 Dødelighed i perioden 2010 til 2016, opdelt på alder. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Mænd						
25-44 år	7	7	0,89	(0,56; 1,42)	0,99	(0,62; 1,57)
45-64 år	44	51	1,05	(0,87; 1,28)	0,99	(0,81; 1,21)

¹Justeret for civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Raten pr. 10.000 personår for dødelighed samt den relative risiko opdelt på uddannelse er angivet i Tabel 6.4. Blandt mænd ses ingen nævneværdig forskel i dødeligheden mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen i de forskellige uddannelsesgrupper.

Tabel 6.4 Dødelighed i perioden 2010 til 2016, opdelt på uddannelse. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Grundskole	37	34	0,91	(0,66; 1,25)	0,95	(0,68; 1,33)
Kort og kort videregående uddannelse	26	25	1,02	(0,81; 1,27)	0,93	(0,73; 1,17)
Mellemlang og lang videregående uddannelse	18	.	.	.	.	.

¹Justeret for alder, civilstand og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 6.5 viser raten pr. 10.000 personår for dødelighed og den relative risiko, opdelt på branche. Det fremgår, at der blandt mænd i de fleste brancher ingen nævneværdig forskel er mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen, på nær i branchen 'Offentlig sektor', hvor der ses en højere risiko for dødelighed blandt PensionDanmark-medlemmer end i sammenligningsgruppen (RR:2,07).

Tabel 6.5 Dødelighed i perioden 2010 til 2016, opdelt på branche. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Industri	20	24	1,29	(0,74; 2,22)	1,37	(0,80; 2,34)
Bygge og anlæg	18	13	0,75	(0,41; 1,37)	0,76	(0,41; 1,41)
Handel	18	24	1,34	(0,73; 2,48)	1,16	(0,61; 2,21)
Transport	29	25	0,82	(0,50; 1,37)	0,75	(0,44; 1,27)
Privat sektor	24	26	0,90	(0,54; 1,51)	0,93	(0,55; 1,57)
Offentlig sektor	16	38	2,30	(1,34; 3,94)	2,07	(1,17; 3,67)
Sundhed og socialvæsen	27	71	2,19	(1,18; 4,07)	1,85	(0,95; 3,62)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Raten pr. 10.000 personår for dødelighed samt den relative risiko opdelt på socioøkonomisk klassifikation er præsenteret i Tabel 6.6. Det ses, at der blandt mænd i de fleste socioøkonomiske grupper ikke er nævneværdig forskel mellem PensionDanmark-medlemmer og sammenligningsgruppen. Dog ses der i gruppen af 'Lønmodtagere på grundniveau' 27 % lavere risiko for dødelighed blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen.

Tabel 6.6 Dødelighed i perioden 2010 til 2016, opdelt på socioøkonomisk klassifikation. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate		Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd	Sammenligningsgruppe	PensionDanmark-medlemmer				
Selvstændig samt lønmodtager på mellemste og højeste niveau	17	32	1,77	(0,93; 3,34)	1,83	(0,96; 3,48)
Lønmodtager grundniveau	27	20	0,73	(0,55; 0,97)	0,73	(0,55; 0,97)
Ikke oplyst	33	35	1,06	(0,79; 1,42)	1,03	(0,75; 1,41)
Ikke beskæftiget i arbejdsstyrken	59	52	0,80	(0,48; 1,33)	0,91	(0,54; 1,54)

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

Tabel 6.7 viser raten pr. 10.000 personår for dødelighed og den relative risiko for PensionDanmark-medlemmer med aktiv og inaktiv sundhedsordning. Det ses, at mænd med inaktiv sundhedsordning har 39 % lavere risiko for død end mænd uden sundhedsordning.

Tabel 6.7 Dødelighed i perioden 2010 til 2016 blandt PensionDanmark-medlemmer, opdelt på PensionDanmarks sundhedsordning. Rate pr. 10.000 personår og relativ risiko.

	Rate	Relativ risiko ¹	95 % sikkerhedsgrænser	Relativ risiko ²	95 % sikkerhedsgrænser
Mænd					
Sundhedsordning, aktiv	.	.		.	
Sundhedsordning, inaktiv	23	0,71	(0,52; 0,98)	0,61	(0,44; 0,86)
Ingen sundhedsordning	33	Reference		Reference	

¹Justeret for alder, civilstand, uddannelse og etnisk tilhørsforhold.

²Justeret for alder, civilstand, uddannelse, etnisk tilhørsforhold, overvægt, rygning, alkohol og fysisk inaktivitet.

7 Samfundsmæssige omkostninger ved sygdom

De samfundsmæssige omkostninger af sygdom hos PensionDanmark-medlemmer estimeres i denne del af rapporten. De samfundsmæssige omkostninger bliver opgjort i en cost-of-illness analyse der sammenligner PensionDanmark-medlemmer med den øvrige danske befolkning ved hjælp af meromkostningsmetoden. Analysen består af to dele. En analyse, der vurderer de samfundsmæssige omkostninger ved behandling og produktionstab, og en kasseøkonomisk analyse.

7.1 Analysens perspektiv

Cost-of-illness analyser har et samfundsøkonomisk perspektiv i at opgøre alle omkostninger ved, at en person bliver syg, og skelner derfor ikke mellem, hvem der afholder de inkluderede udgifter. I en kasseøkonomisk analyse skelnes der til gengæld mellem, hvem der afholder udgifterne, hvorfor disse supplerer hinanden, i en analyse af de samfundsmæssige omkostninger ved sygdom hos en gruppe personer. Omkostningerne, der medtages i analysen, skal både dække direkte omkostninger til behandling af personens sygdom og indirekte omkostninger ved tab produktion som følge af sygefravær og tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet.

En cost-of-illness analyse benyttes traditionelt til at opgøre, hvad en given sygdom koster, ved at opgøre alle omkostninger, der er forbundet med at en person bliver syg. De omkostninger, der er forbundet med den givne sygdom, og som ikke findes hvis sygdommen ikke er til stede, det vil sige hos raske individer, betegnes som meromkostningen.

I dette afsnit foretages en cost-of-illness analyse, der ikke har fokus på en given sygdom, men på sygdom generelt blandt medlemmer af PensionDanmark. Derfor sammenlignes de omkostninger der forbundet med sygdom i denne gruppe, med de udgifter, der er forbundet med sygdom hos en sammenligningsgruppe. Denne forskel betegnes som gruppens meromkostninger.

I det kommende afsnit præsenteres resultaterne af analyserne. Herefter beskrives analysernes forudsætninger og metoder.

7.2 Resultater

Her præsenteres resultaterne af cost-of-illness analysen med meromkostningsmetoden og den kasseøkonomiske analyse. De præsenterede værdier er i millioner kroner og foretaget med udgangspunkt i 2016-priser og -lønninger. Resultaterne er altså i millioner 2016-kroner. Udgangspunkterne og metoden bag disse resultater beskrives efterfølgende. Der er taget højde for alder, køn, civilstand, etnicitet, uddannelse og livsstil, så det er forskellen mellem at være medlem af PensionDanmark og sammenligningsgruppen, der har betydning for meromkostningerne.

Tabel 7.1 Direkte meromkostninger ved sygdom hos medlemmer af PensionDanmark.

Direkte omkostninger	Meromkostning i millioner 2016-kroner
Indlæggelser	40,7
Ambulante forløb og skadestuebesøg	-3,2
Kontakter dækket af sygesikringen	-14,1
Medicin	10,4
Total	33,8

Justeret for alder, køn, civilstand, etnicitet, uddannelse og livsstil.

Tabel 7.2 Indirekte meromkostninger ved sygdom hos medlemmer af PensionDanmark.

Indirekte omkostninger	Meromkostning i millioner 2016-kroner
Sygefravær i løbet af 14 dage, kortsigtet sygefravær	34,7
Sygefravær i det seneste år, langsigtet sygefravær	370,5
Produktionstab grundet førtidspensionering	26,4
Produktionstab grundet tidlig død	8,1
Total	439,7

Justeret for alder, køn, civilstand, etnicitet, uddannelse og livsstil.

Tabel 7.3 Samlede meromkostninger ved sygdom hos medlemmer af PensionDanmark.

Totaler	Meromkostning i millioner 2016-kroner
Direkte omkostninger	33,8
Indirekte omkostninger	439,7
Samlede meromkostninger	473,5

Justeret for alder, køn, civilstand, etnicitet, uddannelse og livsstil.

Tabel 7.4 Kasseøkonomisk analyse af meromkostninger ved sygdom hos medlemmer af PensionDanmark.

Kasseøkonomi	Meromkostning i millioner 2016-kroner
Indlæggelser	40,7
Ambulante forløb og skadestuebesøg	-3,2
Kontakter dækket af sygesikringen	-14,1
Medicin fraregnet egenbetaling	8,7
Udbetalte sygedagpenge	408,9
Samlede offentlige udgifter	441,0

Justeret for alder, køn, civilstand, etnicitet, uddannelse og livsstil.

Resultaterne viser, at der er betydelige meromkostninger forbundet med sygdom hos PensionDanmarks medlemmer sammenlignet med omkostningerne hos sammenligningsgruppen, især når det drejer sig om indlæggelser og sygefravær.

Der er meromkostninger forbundet med indlæggelser hos PensionDanmark-medlemmer på 40,7 mio. kroner i 2016 og meromkostninger forbundet med langsigtet sygefravær på 370,5 mio. kroner. Der er meromkostninger forbundet med medicin og kortsigtet sygefravær hos PensionDanmark-medlemmer på henholdsvis 10,4 mio. kroner og 34,7 mio. kroner.

Der er meromkostninger forbundet med førtidspensionering og tidlig død hos PensionDanmark-medlemmer på henholdsvis 26,4 mio. kroner og 8,1 mio. kroner.

Der er negative meromkostninger for PensionDanmark medlemmer i forbindelse med kontakter dækket af sygesikringen på -14,1 mio. kroner og ambulante forløb og skadestuekontakter på -3,2 mio. kroner.

De indirekte meromkostninger forbundet med sygdom hos PensionDanmark-medlemmer er væsentligt større end de direkte meromkostninger. Dette skyldes de indirekte omkostninger forbundet med langsigtet sygefravær.

De negative meromkostninger afspejler et mindre forbrug af de pågældende ressourcer, kontakter dækket af sygesikringen og ambulante forløb og skadestuebesøg. Om forbruget er mindre på grund af et mindre behov for behandling eller på grund af en mindre tilbøjelighed til at opsøge behandling blandt PensionDanmark-medlemmer end blandt sammenligningsgruppen, siger analysen ikke noget om.

I den kasseøkonomiske analyse er det de offentlige udgifter til de direkte omkostninger forbundet med sygdommen og udbetalinger af sygedagpenge, der er opgjort. De offentlige udgifter til medicin er mindre end de direkte omkostninger forbundet med medicin, der fundet i den første del af analysen. Forskellen på 1,7 mio. 2016-kroner er den egenbetaling, der er forbundet med medicinen. I den kasseøkonomiske analyse er den største meromkostning forbundet med sygdom hos PensionDanmark-medlemmer udbetalinger af sygedagpenge, en meromkostning på 408,9 mio. 2016-kroner.

Ser man på de indirekte omkostninger i den første del af analysen relativt til de offentlige udgifter til sygedagpenge i den kasseøkonomiske analyse er produktionstab ved midlertidigt sygefravær, kort og langsigtet, beregnet til en meromkostning hos PensionDanmark-medlemmer på 405,2 mio. kroner, et beløb, der ikke er stort forskelligt fra de meromkostninger, der er relateret til de offentlige udgifter til sygedagpenge i den kasseøkonomiske analyse på 408,9 mio. kroner.

7.3 Materiale, forudsætninger og metode

Data

I de analyser, der indgår i beregningen af de samfundsmæssige omkostninger forbundet med sygdom hos PensionDanmarks medlemmer, benyttes data fra følgende kilder:

PensionDanmarks medlemsregister

Fra PensionDanmarks medlemsregister hentes oplysninger om medlemskab af PensionDanmark.

Den Nationale Sundhedsprofil 2010 og 2017

Fra Den Nationale Sundhedsprofil hentes selvrapporterede oplysninger om livsstil, sygefravær, alder, køn, uddannelse og etnicitet. Fra Den Nationale Sundhedsprofil 2010 hentes også oplysninger om selvrapporteret sygefravær.

Landspatientregisteret

Fra Landspatientsregisteret hentes oplysninger om behandlinger i form af hospitalsindlæggelser, skadestuebehandlinger og ambulante behandlinger. Til hver behandling hentes oplysning om den DRG- eller DAGS-takst, den pågældende behandling er finansieret med.

Sygesikringsregisteret

Fra Sygesikringsregisteret hentes oplysninger om behandlinger i det primære sundhedsvæsen. Kontakter til praktiserende læger, speciallæger, fysioterapeuter og kiropraktorer hentes herfra. Til hver kontakt hentes oplysning om det bruttohonorar, behandleren har fået udbetalt i forbindelse med konsultationen i samme register.

Lægemedelstatistikregisteret

Fra Lægemedelstatistikregisteret hentes oplysninger om indløsning af recepter. Ekspeditionsprisen for og det statslige tilskud til de udleverede lægemidler fratrukket moms hentes i registeret.

Sygedagpengeregisteret

I Sygedagpengeregisteret hentes oplysninger om udbetalinger af sygedagpenge til personer og virksomheder. De udbetalte sygedagpenge er summen af disse beløb.

DREAM-registeret

I DREAM-registeret findes oplysning om offentlige ydelser. Her hentes der over tidsperioden 2010-2016 informationer om, hvorvidt en person har fået udbetalt en ydelse på baggrund af tilkendelse af en førtidspension.

CPR-registeret

I CPR-registeret findes alle i studiepopulationen. Herfra hentes oplysninger om borgere i studiepopulationen, der er døde i løbet af opfølgningstiden.

Danmarks Statistiks Statistikbank

I statistikbanken hentes oplysninger om den danske befolknings årlige indkomster, standardiserede månedsfortjenester for år 2016 og dødsfald i 2016.

Studiepopulationer

PensionDanmark-medlemmer, der har besvaret spørgeskemaet fra Den Nationale Sundhedsprofil i 2010, er grundlaget for beregningerne af de indirekte omkostninger forbundet med sygdom hos PensionDanmark-medlemmer. Ud over at have besvaret spørgeskemaet skal personerne også være mellem 25 og 64 år, være på arbejdsmarkedet og ikke være ansat i brancherne 'Information og kommunikation' og 'Finansiering og forsikring'. Herved er studiepopulationen den samme som i de foregående analyser.

PensionDanmark-medlemmer, der har besvaret spørgeskemaet fra Den Nationale Sundhedsprofil i 2017, er grundlaget for beregningerne af de direkte omkostninger forbundet med sygdom hos PensionDanmark-medlemmer. Ud over at have besvaret spørgeskemaet skal personerne også være mellem 25 og 64 år, være på arbejdsmarkedet og ikke være ansat i brancherne 'Information og kommunikation' og 'Finansiering og forsikring'. Herved er studiepopulationen svarende til de foregående analysers studiepopulation, mens dataindsamlingstidspunktet er anderledes.

For at undersøge de samfundsøkonomiske omkostninger ved sygdom hos Pension Danmarks medlemmer ved hjælp af meromkostningsmetoden sammenlignes medlemmerne med gruppen af personer, der har besvaret spørgeskemaet fra Den Nationale Sundhedsprofil, er mellem 25 og 64 år, på arbejdsmarkedet og ikke er ansat i brancherne 'Information og kommunikation' og 'Finansiering og forsikring'.

Når det er de direkte omkostninger, der sammenlignes, benyttes en sammenligningsgruppe der har besvaret spørgeskemaet i 2017. Og når det er de indirekte omkostninger, der sammenlignes, benyttes en sammenligningsgruppe, der har besvaret spørgeskemaet i 2010. På denne måde stammer sammenligningsgruppens data fra samme år som PensionDanmarks medlemmernes data.

Definition af omkostninger

Opgørelsen af omkostninger er i praksis en opgørelse af ressourcer. Der er i sundhedssektoren en begrænset kapacitet, der er kun en vis mængde senge, læger og sygeplejersker, og kapaciteten i sundhedssektoren kan derfor betegnes som en knap ressource. Når knappe ressourcer bruges på et formål, kan de ikke også bruges på et andet.

Omkostningerne i denne samfundsøkonomiske cost-of-illness analyse deles op i direkte omkostninger og indirekte omkostninger.

Direkte omkostninger er målbare omkostninger forbundet med sygdommen, der er resultatet af en egentlig produktion. Herunder ligger eksempelvis omkostninger til behandling, herunder løn, apparater og husleje mv. De direkte omkostninger er hentet i offentlige registre og indeholder derfor kun offentlige udgifter i forbindelse med sygdommen og ikke personlige udgifter, som f.eks. transport til og fra behandlingssteder eller egenbetaling for behandling hos f.eks. fysioterapeut i den primære sektor.

Indirekte omkostninger er omkostninger forbundet med sygdommen der ikke er resultatet af en produktion af sundhedsydelse. Ofte er omkostningen et tab af produktion, der kvantificeres i forbindelse med analysen. Herunder ligger eksempelvis manglende produktion som følge af sygefravær, hvor sygefraværsdage har omkostninger for samfundet i form af personens løn. Fravær fra arbejdsmarkedet opdeles i midlertidigt fravær, som er sygefravær i kortere eller længere tid, og permanent fravær som førtidspensionering eller tidlig død.

I den kasseøkonomiske analyse indgår kun direkte omkostninger, som de er defineret herover, og offentlige udgifter forbundet med sygefravær som sygedagpengeudbetalinger til virksomheder eller borgere.

Opgørelse af omkostninger

Direkte omkostninger

Indlæggelse: For hver indlæggelse opgøres den tilknyttede DRG-takst, og for hver person

summeres denne takst for alle indlæggelser, hvilket giver omkostningerne for indlæggelse for 2016 på personniveau. Har personen ikke være indlagt, er denne persons omkostninger lig 0.

Ambulante kontakter og skadestue: For hver person opgøres ambulante besøg og kontakter til akutte ambulante afdelinger (skadestue). DAGS-takster forbundet med disse lægges sammen over hele året, hvilket for hver person giver omkostningerne for ambulante kontakter og skadestuekontakter i 2016. Har personen ikke være på skadestuen eller haft et ambulant besøg, er denne persons omkostninger lig 0 i 2016.

Kontakter dækket af sygesikringen: For hver person opgøres kontakter til praktiserende læger, speciallæger, fysioterapeuter og kiropraktorer, og de udbetalte refusionsberettigede bruttohonorarer tilknyttet kontakterne lægges sammen. Det giver forbruget af sygesikringsomkostninger for hver person i 2016. Har personen ikke haft kontakt med mindst én af disse behandlere i den primære sektor, er denne persons omkostninger lig 0 i 2016.

Medicin: For hver person opgøres indløste recepter uanset præparat, og ekspeditionsprisen fratrækkes 25% moms. De momsfri ekspeditionspriser lægges sammen, hvilket giver medicinomkostningerne for hver person i 2016. Har personen ikke indløst recepter, er denne persons omkostninger lig 0 i 2016.

Indirekte omkostninger

Produktionstab ved kortsigtet og langsigtet sygefravær: I Den Nationale Sundhedsprofil 2010 har deltagerne besvaret et spørgsmål om det samlede antal dage med sygefravær inden for de seneste 14 dage og det seneste år. De seneste 14 dage tæller kun med én gang, og det er understreget, at kun dage, hvor man ellers ville være på arbejde, skal regnes som dage med sygefravær. For at prissætte en sygedag er den gennemsnitlige indkomst for personernes køn og aldersgrupper hentet fra Danmarks Statistiks Statistikbank (Danmarks Statistik, 2018b). Bruttoindkomsten pr. dag er normeret ved at dividere den årlige bruttoindkomst med 365. Har personen ikke angivet kortvarigt eller langvarigt sygefravær, er omkostningerne ved kort eller langvarigt fravær fra arbejdsmarkedet lig 0 for personen.

Produktionstab ved førtidspensionering og død: Ved at koble data fra Den Nationale Sundhedsprofil med CPR-registeret og DREAM-registeret afgøres det, om, og i så fald hvornår, personen er død eller har fået tilkendt førtidspension. Fastsættelsen af omkostningerne ved en persons førtidspensionering eller tidlige død tager udgangspunkt i Danmarks Statistiks Statistikbanks Tabel over standardberegnedede månedsførtjenester (Danmarks Statistik, 2018c) for kønsopdelte aldersgrupper for år 2016.

Kasseøkonomisk analyse af offentlige udgifter relateret til sygefravær

Udbetalte sygedagpenge: For hver person findes det i Sygedagpengeregisteret, om der er foretaget udbetalinger i 2016. Udbetalingerne til personen og personens arbejdsgiver/virksomheden lægges sammen. Har personen ikke udbetalinger af sygedagpenge er omkostninger til sygedagpenge, for denne person lig 0 i 2016.

Medicin: For hver person opgøres indløste recepter uanset præparat, og ekspeditionsprisen fratrækkes 25% moms og patientens egenbetaling. De offentlige udgifter til hvert udleveret

lægemiddel lægges sammen, hvilket giver medicinomkostningerne for hver person i 2016. Har personen ikke indløst recepter, er denne persons omkostninger lig 0 i 2016.

Metode

Meromkostningsopgørelser

For at gå fra omkostninger på individniveau til meromkostninger i en persongruppe i forhold til en anden benyttes meromkostningsmetoden, hvor omkostningerne for PensionDanmark-medlemmer sammenlignes med omkostningerne hos sammenligningsgruppen. For at sammenligningen afspejler forskellen af at være i den ene gruppe i stedet for den anden, og ikke de grundlæggende forskelle på grupperne på grund af forskelle i personernes alder, køn, civilstand, etnicitet, uddannelse og livsstil, foretages sammenligningen ved hjælp af en regressionsanalyse. Det er den samme form for regressionsanalyse, der er benyttet ved sammenligningerne af hver omkostningsgruppe, undtaget omkostningerne fra produktionstab ved førtidspensionering og tidlig død. Ved analysen af meromkostninger fra produktionstab ved førtidspensionering og tidlig død benyttes friktionsmetoden og etiologiske fraktioner. Disse metoder beskrives nærmere efter beskrivelsen af regressionsanalysen.

Regressionsanalyse

I regressionsanalysen benyttes den pågældende omkostning som afhængig variabel og medlemskabet af PensionDanmark som den uafhængige. Der kontrolleres for køn, alder, civilstand, etnicitet, uddannelse og livsstil, og betydningen af medlemskab af PensionDanmark for omkostningen estimeres som en forventet meromkostning pr. medlem af PensionDanmark. Denne meromkostning pr. medlem ganges herefter med antallet af medlemmer af PensionDanmark i 2017. Det giver de samlede meromkostninger for PensionDanmark-medlemmer sammenlignet med sammenligningsgruppen for den pågældende omkostning.

Etiologisk fraktion og friktionsmetode

Meromkostninger af produktionstab ved førtidspensionering og død opgøres med udgangspunkt i de etiologiske fraktioner for død og førtidspensionering. Disse benyttes til at estimere det antal førtidspensioneringer og dødsfald, der kan relateres til medlemskabet af PensionDanmark, og ikke til andre forskelle på personerne, der er medlem af PensionDanmark og sammenligningsgruppen.

De etiologiske fraktioner er brøker, som beregnes på baggrund af en forekomst, her af PensionDanmark medlemskab, og en relativ risiko for et udfald. Udfaldet er henholdsvis tidlig død og førtidspensionering. Brøkerne er beregnet ved formlen $p * (RR - 1) / (1 + p * (RR - 1))$, hvor p er forekomst og RR relativ risiko.

De relative risici er beregnet i en cox-regressionsmodel, hvor alderen er den underliggende tidsvariabel. I disse analyser er det medlemskabet af PensionDanmarks betydning for risikoen for henholdsvis død og førtidspensionering, der estimeres, og der er i den forbindelse taget højde for køn, civilstand, etnicitet, uddannelse og livsstil.

Når de etiologiske fraktioner for henholdsvis tidlig død og førtidspensionering er estimeret, bruges disse til at vurdere andelen af førtidspensioneringer i 2016, der kan relateres til et

PensionDanmark medlemskab, og andelen af dødsfald i 2016, der kan relateres til et PensionDanmark medlemskab.

For at vurdere andelen af førtidspensioneringer i 2016, der kan relateres til et PensionDanmark medlemskab, ganges den etiologiske fraktion med antallet af nytilkendte førtidspensioner i 2016. Oplysningerne om nytilkendte førtidspensioner kommer fra Ankestyrelsens årsstatistik for 2016, (Ankestyrelsen, 2017).

For at vurdere andelen af dødsfald i 2016, der kan relateres til et PensionDanmark medlemskab ganges den etiologiske fraktion med antallet af døde i 2016. Oplysningerne om døde kommer fra Danmarks Statistiks Statistikbank (Danmarks Statistik, 2018a).

Når antallet af førtidspensioneringer og dødsfald relateret til medlemskab af PensionDanmark således er kendt, beregnes omkostningerne ved hjælp af friktionsmetoden.

I friktionsmetoden antages det, at en stilling som fratrædes permanent som følge af en førtidspensionering eller et dødsfald, igen besættes efter en periode. Denne periode benævnes friktionsperioden og er den periode, hvor produktionstab er. Friktionsperioden er i denne analyse bestemt til 3 måneder. Det vil sige, at en når PensionDanmark-medlemmer har en førtidspensionering eller et dødsfald mere end sammenligningsgruppen, giver det 3 måneders meromkostninger i form af tabt produktion. Den tabte produktions værdi beregnes med udgangspunkt i Danmarks Statistiks Statistikbanks Tabel over standardberegneede månedfortjenester for kønsopdelte aldersgrupper for år 2016 (Danmarks Statistik, 2018c).

Ved at lægge værdien af de tabte produktioner sammen for de henholdsvis førtidspensioneringer og tidlige dødsfald, der er flere i gruppen af PensionDanmark-medlemmer fås de indirekte meromkostninger forbundet med henholdsvis førtidspensionering og tidlig død.

Referencer

- Andersen, J. S., Olivarius Nde, F., & Krasnik, A. (2011). The Danish National Health Service Register. *Scand J Public Health, 39*(7 Suppl), 34-37. doi:10.1177/1403494810394718
- Ankestyrelsen. (2017). Før tidspension 2016. In: Ankestyrelsen.
- Christensen, A. I., Davidsen, M., Ekholm, O., & Juel, K. (2012). *Befolkningsundersøgelser om sundhed og sygelighed baseret på henholdsvis personligt interview og selvadministreret spørgeskema. En sammenligning af forekomst af udvalgte indikatorer*. Retrieved from København:
- Danmarks Statistik. (2018a). Danmarks Statistik - statistikbanken.dk/DOD. from Danmarks Statistik statistikbanken.dk/DOD
- Danmarks Statistik. (2018b). Danmarks Statistik - statistikbanken.dk/INDKP111. from Danmarks Statistik statistikbanken.dk/INDKP111
- Danmarks Statistik. (2018c). Danmarks Statistik - statistikbanken.dk/lons50. from Danmarks Statistik statistikbanken.dk/lons50
- Davidsen, M., Kjoller, M., & Helweg-Larsen, K. (2011). The Danish National Cohort Study (DANCOS). *Scand J Public Health, 39*(7 Suppl), 131-135. doi:10.1177/1403494811399167
- Jensen, V. M., & Rasmussen, A. W. (2011). Danish Education Registers. *Scand J Public Health, 39*(7 Suppl), 91-94. doi:10.1177/1403494810394715
- Kildemoes, H. W., Sorensen, H. T., & Hallas, J. (2011). The Danish National Prescription Registry. *Scand J Public Health, 39*(7 Suppl), 38-41. doi:10.1177/1403494810394717
- Lynge, E., Sandegaard, J. L., & Rebolj, M. (2011). The Danish National Patient Register. *Scand J Public Health, 39*(7 Suppl), 30-33. doi:10.1177/1403494811401482
- Pedersen, C. B. (2011). The Danish Civil Registration System. *Scand J Public Health, 39*(7 Suppl), 22-25. doi:10.1177/1403494810387965