

- ANALYSE

Stort arbejdsudbudspotentiale for pårørende til personer med kroniske sygdomme

Antallet af personer med en række kroniske sygdomme er steget mere end den samlede befolkning i de sidste 10 år. I takt med at antallet af personer med en kronisk sygdom stiger, stiger antallet af pårørende også. Arbejdsmarkedsdeltagelsen for pårørende til personer med en kronisk sygdom er lavere end for personer, der ikke er pårørende. Samlet set trækker otte kroniske sygdomme knap 15.600 fuldtidsbeskæftigede pårørende ud af arbejdsstyrken – og flertallet af disse pårørende er døtre og mødre. Bedre behandling af kronikerne giver dermed potentiale til et øget arbejdsudbud og mere lighed på arbejdsmarkedet blandt pårørende.

Når vi i Danmark skal beslutte, om et nyt lægemiddel eller medicinsk udstyr skal godkendes, tages der ikke højde for mange af de bredere samfundsøkonomiske effekter, som fx effekten på arbejdsudbuddet. Danmark står frem mod 2030 overfor en udfordring med mangel på arbejdskraft, og pårørende til personer med kroniske sygdomme har ofte en lavere arbejdsmarkedstilknnytning end personer, der ikke er pårørende.

Dansk Erhverv har derfor undersøgt arbejdsudbudspotentialet, hvis pårørende til personer med en række kroniske sygdomme arbejder mere, end de gør i dag. De kroniske sygdomme inkluderet i analysen er astma, demens, KOL, leddegigt, osteoporose, skizofreni og diabetes type 1 og 2.

Analysen viser, at blandt pårørende i den arbejdsdygtige alder er 13,2 pct. enten midlertidigt eller varigt udenfor arbejdsmarkedet, mens det samme kun gælder for 11,7 pct. af personerne med samme køn og alder, som ikke er pårørende til en person med en kronisk sygdom. Selvom forskellen i arbejdsmarkedsdeltagelsen er lille, så fører forskellen til knap 15.600 færre årsværk i arbejdsstyrken som følge af, at der er 1,17 mio. pårørende i den arbejdsdygtige alder. Dertil viser analysen, at det særligt er de kvindelige pårørende i form af døtre og mødre, der er uden for arbejdsmarkedet, fremfor deres mandlige penderter i form af sønner og fædre.

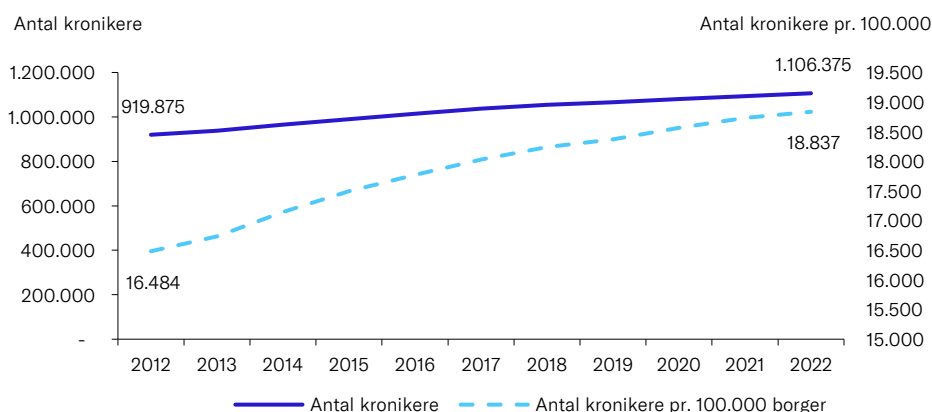


Udvikling i antallet af personer med kroniske sygdomme og deres pårørende

Kroniske sygdomme dækker i denne analyse over sygdommene astma, demens, KOL (kronisk obstruktiv lungesygdom), leddegigt, osteoporose, skizofreni og diabetes type 1 og 2.ⁱⁱ Antallet af danskere med mindst én af disse otte udvalgte kroniske sygdomme er stigende og har været det igennem et årti.

I 2012 var der 920.000 danskere med mindst én af disse kroniske sygdomme, se figur 1. I 2022 var antallet af danskere med en kronisk sygdom steget til mere end 1,1 mio., hvilket svarer til en stigning på 186.500 eller 17 pct. I samme periode er den samlede befolkning steget med 5 pct., og dermed udgør personerne med en kronisk sygdom også en større andel af den samlede danske befolkning i dag end for ti år siden.ⁱⁱⁱ

Figur 1: **Antal personer i Danmark med udvalgte kroniske sygdomme i alt og pr. 100.000 borger**



Kilde: Sundhedsdatastyrelsens register for udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser (RUKS).

Note: Kronikere dækker her over personer med mindst én af følgende sygdomme: astma, KOL, leddegigt, osteoporose, skizofreni, demens og diabetes type 1 og 2. Sygdommene udgør ikke en udtømmende liste over alle kroniske sygdomme, der findes.

På tværs af de udvalgte kroniske sygdomme, som denne analyse dækker, er antallet af personer med den pågældende kroniske sygdom steget med undtagelse af KOL, se tabel 1. Siden 2012 er antallet af personer med KOL faldet med 30.000 personer.

Den mest udbredte kroniske sygdom i Danmark er astma, som berører 460.000 personer i 2022, svarende til 7,8 pct. af den samlede befolkning. Dernæst følger type 2-diabetes og osteoporose, hvor hhv. 276.475 og 198.225 personer er diagnosticeret med sygdommen i 2022. Fra 2012 og frem til 2022 er antallet af personer med de tre mest udbredte kroniske sygdomme steget med mellem 83.000 og 89.000 personer. Samlet set bidrager de tre kroniske sygdomme til, at gruppen af danskere med en kronisk sygdom er vokset med 257.525 personer de seneste ti år.

Tabel 1: **Antal personer diagnosticeret med udvalgte kroniske sygdomme**

	Antal personer med sygdom i 2022	Vækst, 2012-2022, antal	Antal personer med sygdom pr. 100.000 borgere, 2022
Astma	460.000	+89.050	7.775
Demens	41.700	+8.000	700
KOL	194.300	-30.050	3.275
Leddegigt	49.675	+5.225	850
Osteoporose	198.225	+85.550	3.350
Skizofreni	31.975	+8.225	550
Type 1-Diabetes	28.275	+4.875	475
Type 2-Diabetes	276.475	+82.925	4.675
Antal personer i alt	1.106.375	186.500	18.837

Kilde: Esundheds "Udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser".

Note: Bemærk at totalen af de 8 sygdomsgrupper er større end antallet af personer i alt, hvilket skyldes, at personer kan optræde i mere end én sygdomsgruppe.

Antal pårørende til personer med en kronisk sygdom i 2020

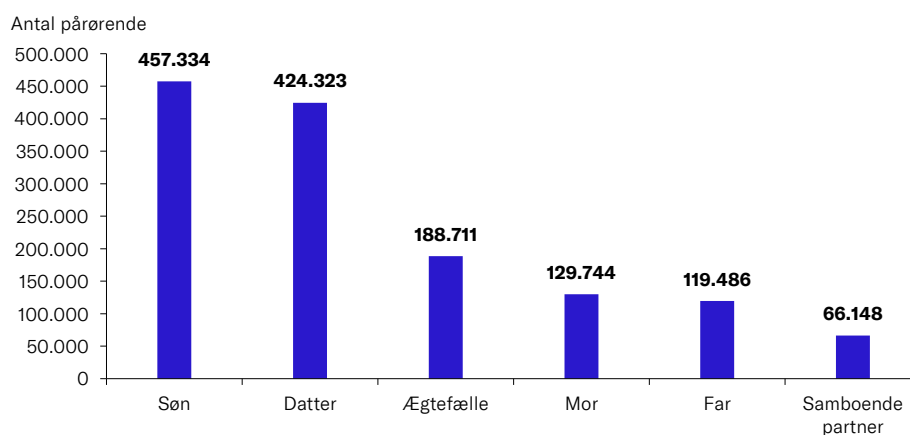
I takt med at flere danskere får konstateret en kronisk sygdom, stiger antallet af pårørende til en person med en kronisk sygdom også.^{iv}

Formålet med denne analyse er at analysere arbejdsudbudspotentialet blandt pårørende til personer med en kronisk sygdom. Det nyeste data, der er tilgængeligt til dette formål, er fra 2020. Derfor ser vi i dette afsnit nærmere på antallet af pårørende i 2020. Og eftersom det kun er relevant at undersøge arbejdsudbuddet blandt personer i den arbejdsdygtige alder (18-64 år), vil vi i denne analyse kun se på pårørende, der er i den arbejdsdygtige alder, og som ikke selv har en af de udvalgte kroniske sygdomme.^v

Pr. 1. januar 2020 er der 1.173.616 danskere i den arbejdsdygtige alder, som er pårørende til en person med mindst én af de otte kroniske sygdomme. Knap 881.600 personer er barn af en person med en kronisk sygdom, hvoraf de 457.300 er sønner til en person med en af de kroniske sygdomme og 424.300 er døtre, se figur 2. Dertil er der 188.711 personer, som er gift med en person med en kronisk sygdom. 249.230 danskere er forældre til en person med en kronisk sygdom, hvoraf 129.744 er mødre og 119.486 er fædre. Der er 66.148 personer, der er samboende partner til en person med en kronisk sygdom. Den store overvægt af børn til en person med en kronisk sygdom illustrerer, at vi kun kigger på pårørende, der er i den arbejdsdygtige alder, og at forekomsten af nogle af de udvalgte kroniske sygdomme stiger med alderen. Demens rammer fx oftere personer

over 65 år. Pårørende til en demensramt person fremgår kun af opgørelsen, hvis personen er mellem 18 og 64 år. En jævnaldrende ægtefælle vil derfor sjældnere indgå i opgørelsen, da personen med større sandsynlighed er over 64 år. Derimod vil samtlige børn til en demensramt person indgå i opgørelsen, hvis de er mellem 18 og 64 år.

Figur 2: **Antal pårørende i den arbejdsdygtige alder til personer med en kronisk sygdom pr. 1/1 2020**



Kilde: Dansk Erhverv pba. Sundhedsdatastyrelsens RUKS-register og Danmarks Statistik.

Note: Figuren angiver pårørende til personer med mindst én af de angivne kroniske sygdomme pr. 1. januar 2020. De pårørende har ikke selv en af de udvalgte kroniske sygdomme. Den arbejdsdygtige alder er defineret ud fra alderen 18 til 64 år. En pårørende kan godt gå igen på tværs af relation.

Astma er den mest udbredte af de otte kroniske sygdom, og det er derfor også den sygdom, der er flest pårørende til, se tabel 2. Pr. 1. januar 2020 er der 557.888 pårørende til personer med astma i den arbejdsdygtige alder. Dernæst følger pårørende til personer med type 2-diabetes og KOL, hvor der er henholdsvis 349.014 og 264.728 pårørende i den arbejdsdygtige alder.

Tabel 2: **Antal pårørende i den arbejdsdygtige alder til personer med udvalgte kroniske sygdomme pr. 1/1 2020**

	I alt	Ægtefælle	Barn	Samboende partner	Far	Mor
Astma	557.888	103.502	247.050	45.278	105.395	112.352
Demens	45.855	1.246	44.318	137	98	124
KOL	264.728	23.550	232.889	5.810	3.319	3.678
Leddegigt	77.719	10.444	61.658	2.693	1.515	1.951
Osteoporose	251.857	14.726	235.142	2.584	858	1.064
Skizofreni	24.127	2.603	8.357	1.884	5.068	6.365
Type 1-diabetes	36.429	6.664	16.160	2.861	5.202	6.017
Type 2-diabetes	349.014	43.744	298.194	8.380	2.668	3.692
Antal pårørende	1.173.616	188.711	881.657	66.148	119.486	129.744

Kilde: Dansk Erhverv pba. Sundhedsdatastyrelsens RUKS-register og Danmarks Statistik.

Note: Summen af pårørende på tværs af sygdom og relation er større end "I alt" og "Antal pårørende" da en person godt kan være pårørende til mere end én person og til mere end én kronisk sygdom. Tallene dækker kun over pårørende i den arbejdsdygtige alder.

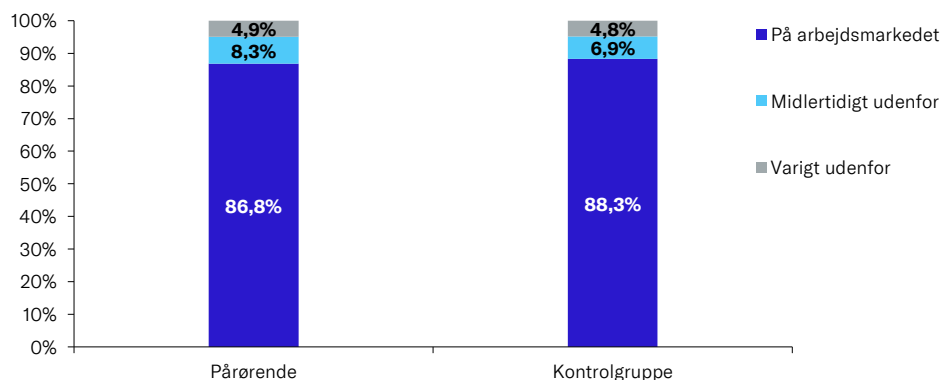
Arbejdsmarkedstilknytning for pårørende til personer med en kronisk sygdom

Det danske arbejdsmarked har de seneste år været udfordret af en udbredt mangel på arbejdskraft. Virksomheder har ikke været i stand til at skaffe tilstrækkeligt med hænder, og både den tidligere og nuværende regering har haft fokus på at øge arbejdsudbuddet for blandt andet at kunne opretholde velfærdsniveauet.

Det stigende antal personer med en kronisk sygdom medfører også et stigende antal pårørende, hvilket kan udgøre en yderligere udfordring. Det skyldes, at pårørende har en lavere tilknytning til arbejdsmarkedet, se figur 3, end personer, som ikke er pårørende. Figuren viser arbejdsmarkedstilknytningen for 18-64-årige pårørende i 2020 sammenlignet med kontrolpersoner af samme køn og alder, som ikke er pårørende til en person med en af de udvalgte kroniske sygdomme. Hverken de pårørende eller kontrolpersonerne har en af de otte kroniske sygdomme.

Blandt de pårørende til personer med en kronisk sygdom er 86,8 pct. tilknyttet det ordinære arbejdsmarked, mens det samme gælder for 88,3 pct. af kontrolpersonerne. Dermed er 13,2 pct. af de pårørende enten midlertidigt eller varigt udenfor arbejdsmarkedet, mens tallet for kontrolpersoner er 11,7 pct. Selvom der kun er tale om en lille forskel mellem de pårørende og kontrolgruppen, så fører forskellen til et stort antal mennesker, når der er 1,17 mio. danskere i de to grupper.

Figur 3: **Arbejdsmarkedstilknytning for de 18-64-årige pårørende til personer med en kronisk sygdom og deres køns- og aldersmatchede kontrolpersoner i 2020**



Kilde: Dansk Erhverv pba. Sundhedsdatastyrelsens RUKS-register og Danmarks Statistiks DREAM-register.

Note: Figuren inkluderer pårørende til personer med mindst en af de kroniske sygdomme pr. 1/1 2020 og deres kontrolpersoner. Se bilag for afgrænsning af de tre kategoriseringer af arbejdsmarkedstilknytning.

De tre kategoriseringer af arbejdsmarkedstilknytning kan yderligere opdeles i en række undergrupper, se tabel 3. Af de pårørende til personer med en kronisk sygdom er 83,4 pct. enten beskæftigede eller uddannelsessøgende, mens det samme gælder for 84,4 pct. af kontrolpersonerne.

Forskellen mellem de pårørendes og kontrolpersonernes tilknytning til arbejdsmarkedet kommer hovedsageligt fra gruppen, der er midlertidigt uden for arbejdsmarkedet. 8,3 pct. af de pårørende er midlertidigt uden for arbejdsmarkedet, mens det kun gælder 6,9 pct. af kontrolpersonerne. De pårørende er i højere grad på kontanthjælp uden at være arbejdsmarkedsparat eller i fleksjob. I begge grupper udgør forskellen ca. 0,5 procentpoint.

Den største enkeltstående gruppe udenfor det ordinære arbejdsmarked blandt pårørende er førtidspensionister. 4,4 pct. af de pårørende har førtidspension som det primære indkomstgrundlag i 2020, svarende til 51.639 personer. Men sammenligner man med kontrolpersonerne, så er der hverken signifikant forskel på andelen af førtidspensionister eller på andelen af personer, der er varigt uden for arbejdsmarkedet.

Tabel 3: **Andel 18-64-årige pårørende til personer med en kronisk sygdom pr. 1/1 2020 fordelt efter arbejdsmarkedstilknnytning i 2020 sammenlignet med kontrolpersoner**

	Pårørende	Kontrolpersoner	Signifikans
Arbejdsmarkedstilknnytning i 2020			
<i>Det ordinære arbejdsmarked</i>	86,8%	88,3%	*
Beskæftigede/uddannelsessøgende	83,4%	84,4%	*
Dagpenge	2,9%	3,2%	*
Kontanthjælp (arbejdsmarkedsparate)	0,5%	0,8%	Nej
<i>Midlertidigt uden for arbejdsmarkedet</i>	8,3%	6,9%	*
Kontanthjælp (ikke-arbejdsmarkedsparate)	3,0%	2,5%	*
Ledighedsydelse	0,4%	0,4%	Nej
Fleksjob	2,4%	1,9%	*
Sygedagpenge	2,4%	2,0%	Nej
Revalidering	0,1%	0,1%	Nej
<i>Varigt uden for arbejdsmarkedet</i>	4,9%	4,8%	Nej
Førtidspension	4,4%	4,3%	Nej
Efterløn	0,5%	0,5%	Nej
<i>I alt</i>	100%	100%	
Antal personer i alt	1.173.616	1.173.616	

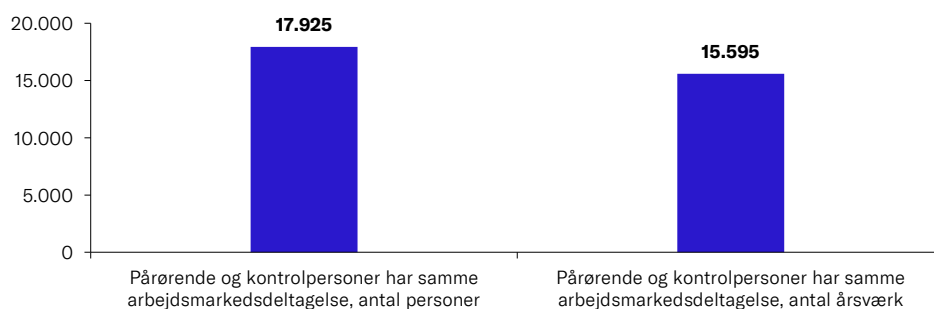
Kilde: Dansk Erhverv pba. Sundhedsdatastyrelsens RUKS-register og Danmarks Statistiks DREAM-register.

Note: * i kolonnen "signifikans" betyder, at der er signifikant forskel mellem pårørende og kontrolpersoner på et 95 pct. signifikansniveau.

Arbejdsudbudspotentiale

Den lavere arbejdsmarkedsdeltagelse for pårørende ift. deres kontrolpersoner svarer til, at der trækkes 17.925 personer ud af arbejdsstyrken, se figur 4. Figuren viser arbejdsudbudspotentialet, hvis arbejdsmarkedsdeltagelsen for de pårørende er lig arbejdsmarkedsdeltagelsen for kontrolpersonernes. Det svarer til, at knap 15.600 fuldtidsbeskæftigede trækkes ud af arbejdsstyrken.

Figur 4: **Arbejdsudbudspotentiale hvis arbejdsmarkedsdeltagelsen for pårørende er lig arbejdsmarkedsdeltagelsen for kontrolpersonerne**



Kilde: Dansk Erhverv pba. Sundhedsdatastyrelsens RUKS-register og Danmarks Statistiks DREAM-register.

Note: Kontrolpersonerne har samme køn og alder som de pårørende, men er ikke pårørende til en kroniker og har heller ikke en kronisk sygdom.

Blandt de pårørende til personer med type 2-diabetes bliver 10.627 årsværk trukket ud af arbejdsstyrken, se figur 5. Figuren viser arbejdsudbudspotentialet, hvis arbejdsmarkedsdeltagelsen for de pårørende er lig arbejdsmarkedsdeltagelsen for kontrolpersonerne, fordelt på de udvalgte kroniske sygdomme. For personer med KOL og astma er det henholdsvis 9.589 og 5.236 årsværk, der ikke længere er på arbejdsmarkedet.

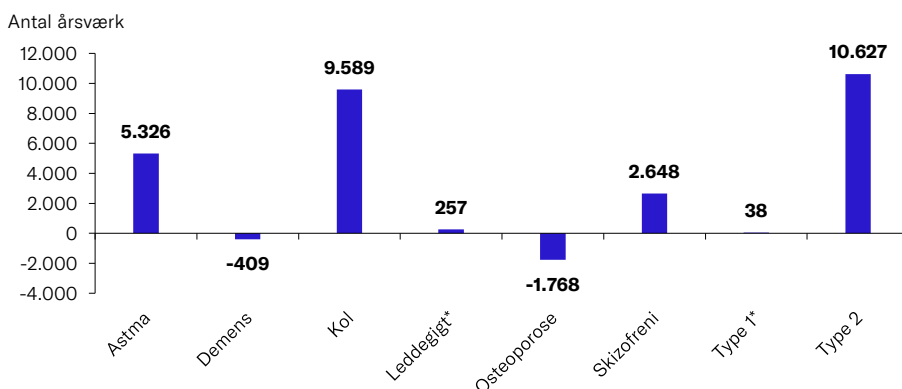
Skizofreni er den sygdomsgruppe, der er færrest pårørende til. Men til trods for dette trækker sygdommen 2.648 fuldtidsbeskæftigede ud af arbejdsstyrken, hvilket er fjerde flest målt på tværs af de otte sygdomsgrupper.

Blandt de resterende sygdomsgrupper som fx leddegigt og type 1-diabetes er der ikke en signifikant forskel på de pårørende og deres kontrolpersoner. Og blandt de pårørende til personer med demens og osteoporose er der ligefrem tegn på, at de pårørende i højere grad er tilknyttet arbejdsmarkedet sammenlignet med deres kontrolpersoner.

Osteoporose går også under navnet knogleskørhed, og 47 pct. af personerne i den arbejdsdygtige alder, der lider af osteoporose, er midlertidigt eller varigt uden for arbejdsmarkedet. På tværs af de otte sygdomsgrupper er den andel kun højere for personer med skizofreni og KOL med hhv. 86 pct. og 52 pct. uden for arbejdsmarkedet.

Den lave tilknytning til arbejdsmarkedet for personer med osteoporose kan muligvis forklare, hvorfor deres pårørende i højere grad er nødsaget til at opretholde en tilknytning til arbejdsmarkedet. Dernæst kan sygdommens karakter også være en faktor, hvis de pårørende ikke er nødsaget til at trække sig midlertidigt eller varigt fra arbejdsmarkedet for at yde støtte til den osteoporose-ramte. De samme faktorer kan være gældende for pårørende til personer med demens.

Figur 5: **Arbejdsudbudspotentiale hvis arbejdsmarkedsdeltagelsen for pårørende er lig arbejdsmarkedsdeltagelsen for kontrolpersonerne fordelt på sygdomsgruppe**



Kilde: Dansk Erhverv pba. Sundhedsdatastyrelsens RUKS-register og Danmarks Statistiks DREAM-register.

Note: (*) Der er ikke signifikant forskel på arbejdsmarkedsdeltagelsen for pårørende til personer med type 1-diabetes og leddegigt og deres kontrolgrupper.

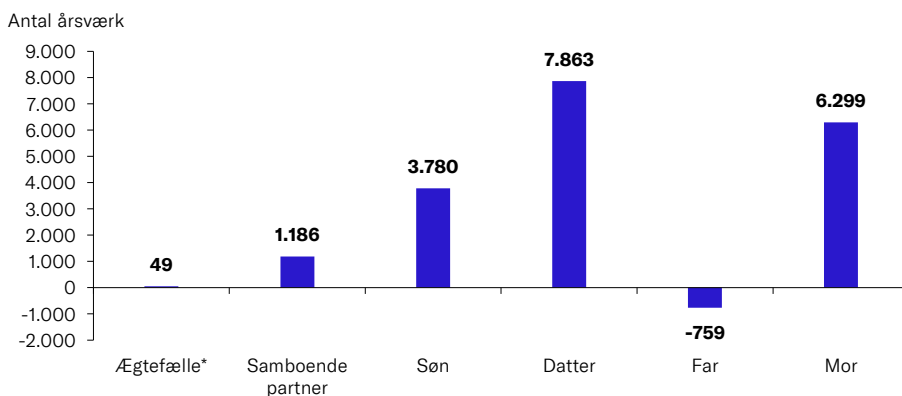
Figur 6 viser arbejdsudbudspotentialet fordelt på de pårørendes relation til personen med en kronisk sygdom. Størstedelen af arbejdsudbudspotentialet ligger hos pårørende, der er børn af en person med en kronisk sygdom. Her bliver ca. 11.650 årsværk trukket ud af arbejdsstyrken.

Men fordelingen er ulige fordelt mellem sønner og døtre, da 2/3 af de pårørende, der er uden for arbejdsstyrken, er døtre, mens kun 1/3 er sønner. Og det er til trods for, at der er marginalt flere sønner, der er pårørende, end der er døtre. Dermed er der tegn på, at det i højere grad er døtrene, der bliver påvirket af at have en forælder med en kronisk sygdom end sønnerne gør.

Figuren viser også, at en væsentlig del af de pårørende, som ikke er en del af arbejdsstyrken, er mødre. Blandt mødre til en person med en kronisk sygdom er der et arbejdsudbudspotentiale på 6.299 årsværk. Det gælder derimod for fædre, som er pårørende til en person med en kronisk sygdom, at de i højere grad er tilknyttet arbejdsmarkedet end deres kontrolpersoner.

Igen er der altså tegn på, at kvinderne i højere grad trækker sig fra arbejdsmarkedet, når de er pårørende til en person med en kronisk sygdom end mændene gør det. Det er især mødre og døtre til personer med astma og type 2-diabetes, der i højere grad er uden for arbejdsmarkedet sammenlignet med fædre og sønner. Det gælder også for døtre til personer med KOL og mødre til personer med skizofreni.

Figur 6: **Arbejdsudbudspotentiale hvis arbejdsmarkedsdeltagelsen for pårørende er lig arbejdsmarkedsdeltagelsen for kontrolpersonerne fordelt på pårørendetype**



Kilde: Dansk Erhverv pba. Sundhedsdatastyrelsens RUKS-register og Danmarks Statistiks DREAM-register.

Note: (*) Der er ikke signifikant forskel på arbejdsmarkedsdeltagelsen for ægtefæller sammenlignet med deres kontrolgruppe.

Om dette notat

Arbejdet med analysenotatet er afsluttet den 22. september 2023.

Om Dansk Erhvervs Analysenotater

Dansk Erhverv udarbejder løbende analyser, som samles i analysenotater. Ambitionen er at udgøre et kvalificeret og anvendeligt beslutningsgrundlag i forhold til væsentlige, aktuelle udfordringer på alle områder, som har betydning for dansk erhvervsliv og den samfundsøkonomiske udvikling. Det er tilladt at citere fra Dansk Erhvervs analysenotater med tydelig henvisning til Dansk Erhverv.

Kontakt

Henvendelser angående emnet kan ske til branchedirektør for sundhed og life science, Katrina Feilberg Schouenborg, på kfs@danskerhverv.dk eller på tlf. 3374 6382.

Henvendelser angående analysen kan ske til økonom, Mads Mathias Jensen, på mmj@danskerhverv.dk eller på tlf. 3374 6029.

Bilag: Metodebeskrivelse

Population

Populationen af pårørende og kontrolpersoner omfatter personer, der har boet i en dansk kommune pr. 1. januar 2020 og samtidig har boet i landet i hele 2020. Personer, der er udvandret eller døde efter 1. januar 2020, indgår dermed ikke. Til analyserne af personer i den arbejdsdygtige alder medtager vi personer, der pr. 1. januar 2020 er fyldt 18 år, og som ved udgangen af året endnu ikke er fyldt 65 år.

Pårørende til personer med kroniske sygdomme

Analysen omfatter pårørende til personer, som pr. 1. januar 2020 er registreret i Sundhedsdatastyrelsens register for udvalgte kroniske sygdomme (RUKS) med mindst én af følgende sygdomme:

- Astma
- KOL
- Leddegigt
- Demens
- Osteoporose
- Skizofreni
- Type 1-Diabetes
- Type 2-Diabetes

Pårørende

En pårørende er afgrænset ud fra, om en person er barn, forælder, ægtefælle eller samboende partner til en person, der pr. 1. januar 2020 er registreret med en af de ovenfor nævnte kroniske sygdomme. Den pårørende må ikke selv have en af de kroniske sygdomme pr. 1. januar 2020.

Kontrolpersoner

For hver pårørende til en person med en af de udvalgte kroniske sygdomme har vi matchet den pårørende med en person af samme køn og alder, men som pr. 1. januar 2020 ikke er pårørende til en person med en af de udvalgte kroniske sygdomme. Kontrolpersonen må ikke selv have en af de kroniske sygdomme pr. 1. januar 2020.

Arbejdsmarkedstilknytning

Personernes arbejdsmarkedstilknytning er defineret som det indkomstgrundlag, der ifølge Danmarks Statistiks DREAM-register har været dominerende for personen i 2020, dvs. den indkomst, som personen har haft i flest af årets uger.

Vi har inddelt arbejdsmarkedstilknytningen i 3 overordnede grupper bestående af 10 undergrupper:

- 1. På det ordinære arbejdsmarked**
 - i. Beskæftigede/uddannelsessøgende
 - ii. Dagpenge
 - iii. Kontanthjælp (arbejdsmarkedsparate)
- 2. Midlertidigt uden for det ordinære arbejdsmarked**
 - i. Kontanthjælp (ikke-arbejdsmarkedsparate)
 - ii. Ledighedsydelse
 - iii. Fleksjob

- iv. Sygedagpenge
 - v. Revaliderings
- 3. Varigt uden for arbejdsmarkedet**
- i. Førtidspension
 - ii. Efterløn

Tabel 4 viser en oversigt over ydelseskoderne i DREAM for hver arbejdsmarkedstilknytningskategori. Hvis en person ikke er registreret med en ydelseskode i DREAM, modtager denne person ikke en ydelse fra det offentlige, og personen bliver registreret som selvforsøgende og som del af det ordinære arbejdsmarked.

Tabel 4: **Klassificering af tilknytning til arbejdsmarkedet**

Arbejdsmarkedstilknytning	Ydelseskoder i DREAM (2020)
Det ordinære arbejdsmarked	
<i>Personer i beskæftigelse/uddannelsessøgende (lønindkomst, selvforsørgelse, orlov, uddannelsessøgende)</i>	121-123, 511, 522, 651, 652, 661, 521, 412, 413, 881, ingen ydelseskode
<i>Dagpengemodtagere (inkl. særlig uddannelsesyndelse, arbejdsmarkedsyndelse og rotationsvikar)</i>	111, 115, 151, 152, 211, 213-219, 231, 299, 522
<i>Arbejdsmarkedssparate kontanthjælpsmodtagere (inkl. kontantydelse, jobklar integrationsydelse samt uddannelseshjælp, åbenlys uddannelsesparate)</i>	130, 133-139, 140-149, 153, 160-169
Midlertidigt udenfor det ordinære arbejdsmarked	
<i>Ikke-arbejdsmarkedssparate kontanthjælpsmodtagere (inkl. ikke-jobklar integrationsydelse, ikke-uddannelsesparat uddannelseshjælp, personer i for-revalidering og ressourceforløb)</i>	700-709, 720-729, 730-739, 750-758, 810-818
<i>Personer på revalideringsydelse</i>	760, 763-768
<i>Personer på ledighedsydelse</i>	740, 743-748
<i>Personer i fleksjob</i>	771, 774
<i>Personer på sygedagpenge, inkl. jobafklaring</i>	870-878, 890, 893-899
Varigt udenfor arbejdsmarkedet	
<i>Personer på førtidspension, inkl. skånejob og seniorpension</i>	781, 783, 784, 785
<i>Personer på efterløn, inkl. fleksydelse og overgangsydelse</i>	611, 621, 622

Beregning af arbejdsudbudspotentiale

Til beregningen af arbejdsudbudspotentialet sammenligner vi andelen af pårørende på det ordinære arbejdsmarked med deres køns- og aldersmatchede kontrolpersoner og ganger derefter med antallet af pårørende for at finde det samlede potentiale i antal personer. Vi omregner dernæst til fuldtidsbeskæftigede ved at gange potentialet målt i antal personer med den gennemsnitlige beskæftigelsesgrad.

Eksempel (fiktive tal)

Antal pårørende: 1.000

Andel pårørende på det ordinære arbejdsmarked: 75 pct.

Andel kontrolpersoner på det ordinære arbejdsmarked: 85 pct.

Gns. beskæftigelsesgrad for beskæftigede/uddannelsessøgende personer: 80 pct.

Arbejdsudbudspotentiale hvis de pårørende havde samme arbejdsmarkedsdeltagelse som kontrolpersonerne: $1.000 \text{ pårørende} * (85 \text{ pct.} - 75 \text{ pct.}) = 100 \text{ personer}$. $100 \text{ personer} * 80 \text{ pct. i beskæftigelsesgrad} = \underline{80 \text{ fuldtidsbeskæftigede}}$.

Noter

ⁱ I "Medicinrådets metodevejledning for vurdering af nye lægemidler", version 1.2, står der fx, at der ansøgningsom godkendelse af nye lægemidler aldrig skal inkludere følgende: "Momsudgifter for offentlige udgifter, produktionstab/-gevinster, overførselsindkomster..."

ⁱⁱ Disse sygdomme udgør ikke en udtømmende liste over alle de kroniske sygdomme, der findes.

ⁱⁱⁱ Kilde: Danmarks Statistik, tabel FOLK3.

^{iv} En pårørende er defineret som en person, der er ægtefælle, samboende partner, barn eller forælder til en person med en af de udvalgte kroniske sygdomme.

^v De pårørende er udvalgt, så de pr. 1. januar 2020 ikke har en af de udvalgte sygdomme (astma, demens, KOL (kronisk obstruktiv lungesygdom), leddegigt, osteoporose, skizofreni og diabetes type 1 og 2). Det vil sige, at hvis en pårørende får konstateret en af disse kroniske sygdomme i løbet af 2020, vil de stadig være medtaget i populationen.