- ANALYSE

Stort arbejdsudbudspotentiale for personer med KOL

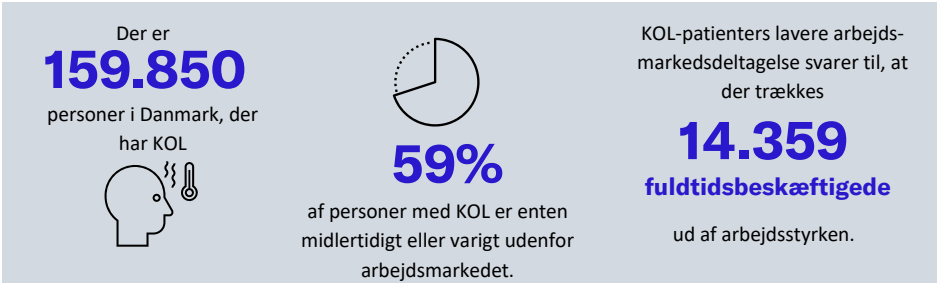
Antallet af personer med KOL er steget med 14 pct. siden 2015. Personer med KOL udgør en væsentlig andel af befolkningen, og arbejdsmarkedsdeltagelsen for personer med KOL er lavere end for raske personer med samme køn og alder. Samlet set trækker KOL 14.359 fuldtidsbeskæftigede personer ud af arbejdsstyrken. Bedre forebyggelse og behandling af KOL giver dermed potentiale til et øget arbejdsudbud.

Danmark står overfor en udfordring med mangel på arbejdskraft, og personer med kroniske sygdomme som KOL har ofte en lavere arbejdsmarkedstilknytning end raske personer – særligt hvis de ikke er i god behandling for deres sygdom. Det har konsekvenser for både den enkelte, for pårørende og for samfundet.

Dansk Erhverv har derfor undersøgt arbejdsudbudspotentialet ved større arbejdsmarkedsdeltagelse for personer med en række kroniske sygdomme. I denne analyse fokuserer vi på personer med KOL.

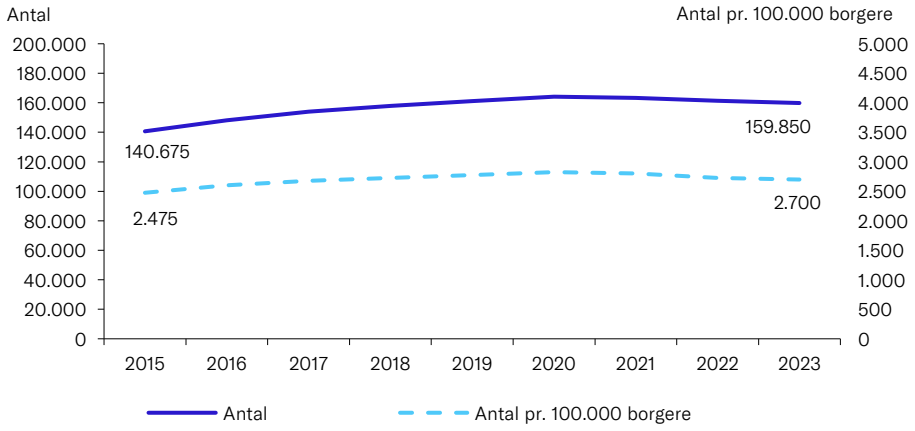
Analysen viser, at der er 159.850 personer i Danmark, der lider af KOL, og at antallet er steget siden 2015. Udviklingen betyder, at danskere med KOL udgør en stigende andel af befolkningen. Blandt personer med KOL i den arbejdsdygtige alder er 59 pct. enten midlertidigt eller varigt udenfor arbejdsmarkedet, mens det samme kun gælder for 21 pct. af personer med samme køn og alder, som ikke lider af KOL.

Det betyder, at KOL fører til 14.359 færre fuldtidsbeskæftigede personer i arbejdsstyrken. Hvis 25 pct. af forskellen mellem personer med KOL og personer uden KOL's arbejdsmarkedstilknytning kunne fjernes, fx ved hjælp af bedre forebyggelse og behandling, ville det kunne øge arbejdsudbuddet med 3.590 fuldtidsbeskæftigede.



I 2015 var der 140.675 danskere, der var diagnosticeret med KOL, se figur 1. I 2023 var antallet af personer med KOL steget til 159.850, hvilket svarer til en stigning på knap 19.175 borgere eller 14 pct. Det skal ses i lyset af, at stigningen i den samlede befolkning i samme periode har været 5 pct.

Figur 1: **Antal personer diagnosticeret med KOL i Danmark**



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

Da antallet af personer med KOL er steget mere end den samlede befolkning, udgør gruppen en stigende andel af befolkningen. I 2015 var der 2.475 personer med KOL for hver 100.000 borgere i Danmark, mens der i 2023 var 2.700 personer med KOL for hver 100.000 borgere.

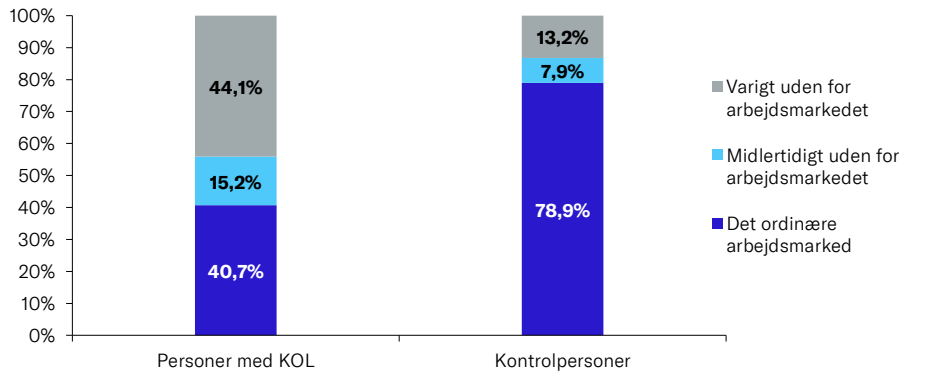
Arbejdsmarkedstilknytning for personer med KOL

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 tidligere og nuværende regeringer har haft fokus på at øge arbejdsudbuddet for blandt andet at kunne opretholde velfærdsniveauet.

Formålet med denne analyse er at analysere arbejdsudbudspotentialet blandt personer med KOL. Vi fokuserer derfor på personer i den arbejdsdygtige alder (20-64 år) og begrænser til personer over 30 år, da Sundhedsdatastyrelsen har defineret personer med KOL til at være over denne aldersgrænse. I 2023 er der 42.190 30-64-årige personer i Danmark, som er diagnosticerede med KOL.

Figur 2 viser arbejdsmarkedstilknytningen for 30-64-årige personer med KOL i 2023 sammenlignet med kontrolpersoner af samme køn og alder, som ikke lider af KOL eller andre kroniske sygdomme.[i]

Figur 2: **Arbejdsmarkedstilknytning for 30-64-årige personer med KOL og deres køns- og aldersmatchede kontrolpersoner i 2023**



Kilde: Dansk Erhverv pba. Sundhedsdatastyrelsens Sundhedsdata på tværs.
Note: Figuren inkluderer personer diagnosticeret med KOLpr. 1/1 2023 og deres kontrolpersoner.

Figuren viser, at personer med KOL har en lavere tilknytning til arbejdsmarkedet end kontrolpersonerne. Blandt personer med KOL er 40,7 pct. tilknyttet det ordinære arbejdsmarked, mens det samme gælder for 78,9 pct. af kontrolpersonerne. Dermed er 59,3 pct. af personerne med KOL enten midlertidigt eller varigt udenfor arbejdsmarkedet, mens tallet for kontrolpersoner er 21,1 pct.

De tre kategoriseringer af arbejdsmarkedstilknytning kan yderligere opdeles i en række undergrupper, se tabel 1.

Tabel 1: **Andel 30-64-årige personer med KOL pr. 1. januar 2023 fordelt efter arbejdsmarkedstilknytning i 2023 sammenlignet med kontrolpersoner**

	Personer med KOL	Kontrol-personer	Signifikans
Det ordinære arbejdsmarked	*40,7%*	*78,9%*	*
Beskæftigede/uddannelsessøgende	39,5%	77,4%	*
Dagpenge	1,0%	1,2%	*
Kontanthjælp (arbejdsmarkedsparate)[1]	0,2%	0,3%	*
Midlertidigt uden for arbejdsmarkedet	*15,2%*	*7,9%*	*
Kontanthjælp (ikke-arbejdsmarkedsparate)	2,9%	1,2%	*
Fleksjob eller visiteret til et fleksjob	8,2%	3,9%	*
Sygedagpenge inkl. jobafklaring	4,1%	2,8%	*
Forrevalidering og revalidering	0,0%	0,0%	Nej
Varigt uden for arbejdsmarkedet	*44,1%*	*13,2%*	*
Førtidspension	37,4%	8,9%	*
Seniorpension	4,9%	2,0%	*
Efterløn	1,8%	2,3%	*
I alt	*100,0%*	*100,0%*	
Antal personer i alt	**42.190**	**2.921.454**	

Kilde: Dansk Erhverv pba. Sundhedsdatastyrelsens Sundhedsdata på tværs.
Note: * ved signifikans betyder, at der er signifikant forskel mellem personer med KOL og kontrolpersonerne.
[1] Inklusiv Jobklar SHO-ydelse og Uddannelseshjælp, Jobklar.

4 ud af 10 personer med KOL (knap 40 pct.) er beskæftigede eller uddannelsessøgende, mens det samme gælder for godt 77 pct. af kontrolpersonerne.

Den største enkeltstående gruppe uden for det ordinære arbejdsmarked blandt personer med KOL er førtidspension. 37,4 pct. af personerne med KOL har førtidspension som det primære indkomstgrundlag i 2023, svarende til knap 15.800 personer. Til sammenligning har knap 9 pct. af kontrolgruppen førtidspension som det primære indkomstgrundlag i 2023.

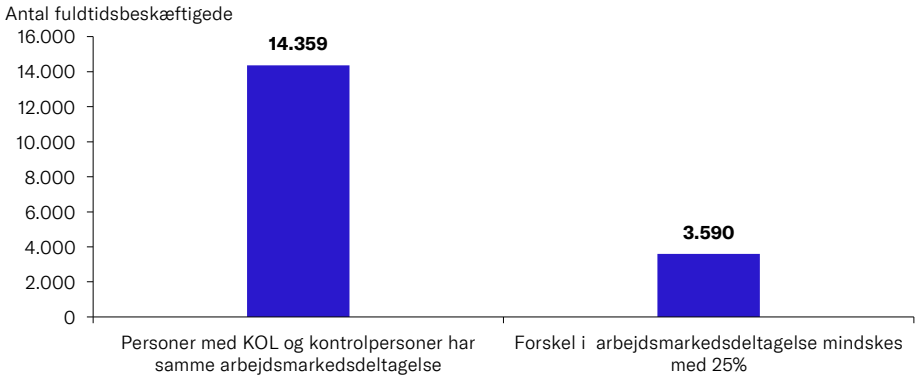
Arbejdsudbudspotentiale

Den lavere arbejdsmarkedsdeltagelse for personer med KOL ift. deres kontrolpersoner svarer til, at der trækkes 14.359 fuldtidsbeskæftigede personer ud af arbejdsstyrken, se figur 3.

Figuren viser arbejdsudbudspotentialet, hvis arbejdsmarkedsdeltagelsen for personer med KOL nærmede sig kontrolpersonernes. I figur 2 viste vi, at personerne med KOL har en arbejdsmarkedsdeltagelse på 40,7 pct., mens kontrolpersonernes arbejdsmarkedsdeltagelse er på 78,9 pct.

Hvis arbejdsmarkedsdeltagelsen for personer med KOL også var på 78,9 pct., ville antallet af fuldtidsbeskæftigede personer i arbejdsstyrken være 14.359 højere, og hvis forskellen i arbejdsmarkedsdeltagelsen (38,2 procentpoint) blev mindsket med 25 pct., så kronikernes arbejdsmarkedsdeltagelse steg fra 40,7 pct. til 50,2 pct., ville det svare til et arbejdsudbudspotentiale på 3.590 fuldtidsbeskæftigede.

Figur 3: **Arbejdsudbudspotentiale hvis arbejdsmarkedsdeltagelsen for personer med KOL nærmede sig arbejdsmarkedsdeltagelsen for kontrolpersonerne**



Kilde: Dansk Erhverv pba. Sundhedsdatastyrelsens Sundhedsdata på tværs.
Note: Figuren inkluderer personer diagnosticeret med KOLpr. 1/1 2023 og deres kontrolpersoner.

Bedre behandling af personer med KOL udenfor den arbejdsdygtige alder har også positive effekter

I denne analyse har vi fokuseret på arbejdsudbud og dermed på personer i den arbejdsdygtige alder, som er over 30 år (30-64 år). Det er dog vigtigt at bemærke, at der udover disse personer pr. 1. januar 2023 er yderligere knapt 117.660 danskere, som lider af KOL.[ii]

I lighed med personerne i den arbejdsdygtige alder vil disse personer også få gavn af bedre sygdomsbehandling, fx i form af bedre livskvalitet.

Der er derudover også potentiale for samfundsøkonomiske gevinster, hvis personer med KOL udenfor den arbejdsdygtige alder modtager bedre forebyggelse og behandling. En person på 65 år eller derover med KOL er fx i gennemsnit forbundet med årlige offentlige pleje- og sundhedsudgifter, der er ca. 31.662 kr. højere end for personer med samme køn og alder, som ikke lider af KOL.[iii]

Om dette notat
Arbejdet med analysenotatet er afsluttet den 22. januar 2025.

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 analysen kan ske til seniorøkonom Mads Mathias Jensen på mamj@danskerhverv.dk eller på tlf. 7225 5545.

Henvendelser angående Dansk Erhvervs politik på sundhedsområdet kan ske til politisk konsulent, Søren Skou Hansen, på sosh@danskerhverv.dk eller på tlf. 3374 6714.

Noter

[i] Personer, der ikke lider af nogle af følgende kroniske sygdomme: Astma, demens, KOL, leddegigt, Osteoporose, Skizofreni, Type 1-diabetes eller Type 2-diabetes.

[ii] Esundheds "Udvalgte kroniske sygdomme og svære psykiske lidelser" og "Sundhedsdata på tværs".

[iii] Beregningerne tager udgangspunkt i personer, der er udtrukket i Register for udvalgte kroniske sygdomme (RUKS), Landspatientregistret eller Lægemiddeldatabasen mellem 2013 og 2017. Omkostningerne er beregnet som årligt gennemsnit over en 5-årig periode og inkluderer omkostninger i den primære sundhedssektor, omkostninger til psykiatriske og somatiske hospitalskontakter, kommunale udgifter til pleje mv. og den offentlige andel af receptpligtig medicin. Priserne er fremskrevet til 2023-niveau.

Bilag: Metodebeskrivelse

Data
Data om personer med KOL og deres kontrolpersoner er baseret på Esundheds Sundhedsdata på tværs. Se dokumentationsrapporten "Sundhedsdata – dokumentation. Sundhedsdata på tværs – et dataudstillingsværktøj for regioner, kommuner og alment praktiserende læger" på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside.

Population
Populationen af personer med KOL og kontrolpersoner omfatter personer, der har boet i en dansk kommune pr. 1. januar 2023 og samtidig har boet i landet i hele 2023. Personer, der er udvandret eller døde efter 1. januar 2023, indgår dermed ikke. Til analyse af personer i den arbejdsdygtige alder inkluderer vi personer, der pr. 1. januar 2023 er mellem 20 og 64 år. Populationen er dog begrænset til personer som er over 30 år pba. Sundhedsdatastyrelsen definerer personer med KOL til at være over denne aldersgrænse.

Personer med KOL
Analysen omfatter personer, som pr. 1. januar 2023 er registreret i Sundhedsdatastyrelsens register for udvalgte kroniske sygdomme (RUKS) med KOL.

Kontrolpersoner
Kontrolpersonerne består af personer med samme køn og i samme 5-års aldersinterval som personerne med KOL. Personerne er karakteriseret ved, at de pr. 1. januar 2023 ikke er registreret i RUKS med astma, demens, KOL, leddegigt, osteoporose, skizofreni eller diabetes. Når personerne uden de kroniske sygdomme trækkes ud af rådata, har de ikke nødvendigvis samme køns- og aldersfordeling som personerne med KOL. Dette korrigerer vi for ved at vægte personerne uden KOL med køns- og aldersfordelingen for personerne med KOL. Dermed kan de anvendes som kontrolpersoner.

Arbejdsmarkedstilknytning
Personernes arbejdsmarkedstilknytning er defineret som det indkomstgrundlag, der har været dominerende for personen i 2023, dvs. den indkomst, som personen har haft i flest af årets uger.

Beregning af arbejdsudbudspotentiale
Til beregningen af arbejdsudbudspotentialet sammenligner vi andelen af personer med KOL på det ordinære arbejdsmarked med deres køns- og aldersmatchede kontrolpersoner og ganger derefter med antallet af personer med KOL 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 for personer med KOL. Denne er beregnet på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik for personer med KOL i 2020.

Eksempel (fiktive tal)

Antal kronikere: 1.000
Andel kronikere på det ordinære arbejdsmarked: 75 pct.
Andel kontrolpersoner på det ordinære arbejdsmarked: 85 pct.
Gns. beskæftigelsesgrad for beskæftigede/uddannelsessøgende personer: 80 pct.

Arbejdsudbudspotentiale hvis kronikere havde samme arbejdsmarkedsdeltagelse som kontrolpersoner: 1.000 kronikere * (85 pct.-75 pct.) = 100 personer. 100 personer * 80 pct. i beskæftigelsesgrad = 80 fuldtidsbeskæftigede.

Arbejdsudbudspotentiale hvis 25 pct. af forskellen mellem kronikeres og kontrolpersoners arbejdsmarkedsdeltagelse fjernes.: 1.000 kronikere * (85 pct.-75 pct.)/4 = 25 personer. 25 personer * 80 pct. i beskæftigelsesgrad = 20 fuldtidsbeskæftigede.