

SOCIALE FORHOLD, SUNDHED OG RETSVÆSEN

2013:4 • 16. maj 2013

Lægebesøg mv. 2012

Resumé: I 2012 modtog 5,2 mio. personer ydelser fra de praktiserende læger, tandlæger mv. Det svarer til 93 pct. af befolkningen. Næsten 60 mio. gange blev en læge, tandlæge mv. kontaktet. Resultaterne for Bornholm er undervurderede idet et pilotprojekt blandt almene læger i første halvår 2012 betyder, at kontakterne ikke er registreret på sædvanlig vis. Artiklen belyser fordelingen af lægebesøg mv. i forskellige familietyper, indkomstgrupper, socioøkonomiske grupper og blandt indvandrere og efterkommere.

Kort om statistikken:

Lægebesøg mv. omfatter praksissektoren dvs. alment praktiserende læger, speciallæger, tandlæger o.l. Statistikken omfatter *ikke* skolelæge, børne- og ungdomstandpleje, skadestuebesøg eller hospitalsindlæggelser. Statistikken bygger på oplysninger fra det fælleskommunale system til afregning af det offentlige tilskud til læger mv. Alle udgiftstal vedrører kun regionernes udgifter til praksissektoren og ikke medicintilskud eller patienternes eventuelle egenbetaling. Tandpleje til børn under 18 år og den såkaldte omsorgstandpleje finansieres af kommunerne og indgår ikke.

Samlet oversigt

59,6 mio. gange blev læger, tandlæger mv. kontaktet i 2012. I 68 pct. af tilfældene var der kontakt med en alment praktiserende læge. Mere end hver anden kontakt med almen læge skete ved besøg i konsultationen, mens 35 pct. af kontakterne var telefonkonsultationer. E-mailkonsultationer udgjorde mere end 8 pct. af kontakterne til almen læge i 2012, året før var det omkring 7 pct.

Oversigtstabel 1. **Kontakter til læge mv. samt regionernes udgifter. 2012**

	Mænd			Kvinder			Alle ¹		
	kontakter, tusinde			mio. kr.					
I alt	23 629	35 881	59 625	5 859	8 465	14 487			
Almen læge i alt	16 148	24 578	40 828	3 147	4 543	7 724			
Almen læge, konsultation, dagtid ²	8 491	11 883	20 425	1 176	1 626	2 809			
Almen læge, konsultation, aften mv.	407	464	886	82	94	180			
Almen læge, besøg, dagtid ²	165	278	443	41	71	112			
Almen læge, besøg, aften mv.	131	155	288	38	45	83			
Almen læge, telefonkonsultation, dagtid ²	4 789	7 968	12 769	125	208	333			
Almen læge, telefonkonsultation, aften mv.	678	928	1 620	69	94	164			
Almen læge, email-konsultation	1 173	2 286	3 459	49	95	144			
Almen læge, forebyggelse, andre ydelser	315	617	935	649	983	1 652			
Basishonorar og praksishonorar ³	•	•	•	918	1 327	2 246			
Speciallæge i alt	2 086	3 194	5 283	1 237	1 881	3 119			
Ørelæge	513	534	1 049	286	293	579			
Øjenlæge	447	644	1 092	244	354	598			
Øvrig speciallægehjælp	1 125	2 015	3 142	707	1 233	1 942			
Andre ydelser i alt	5 403	8 122	13 535	1 475	2 042	3 645			
Tandlæge, tandplejer	1 794	2 110	3 908	710	784	1 496			
Kiropraktik	877	1 069	1 950	51	61	112			
Fysioterapi	2 410	4 355	6 767	474	742	1 216			
Fodterapi	184	212	396	37	45	82			
Psykologhjælp	122	356	478	60	176	236			
Laboratorier	•	•	•	133	222	481			
Øvrige ydelser	16	20	36	10	12	22			

¹ Inklusiv et mindre antal (typisk udlændinge uden dansk personnummer) uden oplysning om køn.

² Mandag-fredag kl. 8-16.

³ Beregnede tal, jf. teksten.

- 9 pct. af kontakterne er til speciallæger** 9 pct. af alle kontakter var til speciallæger, hvor øre- og øjenlæger samt hudlæger er de største specialer. Knap 7 pct. var besøg hos tandlægen, mens 11 pct. var besøg hos en fysioterapeut. Omkring fysioterapien bemærkes, at der ofte foregår træning i hold, således at den enkelte fysioterapeut kan træne flere på én gang. For fodterapi har det ikke tidligere været muligt at beregne antallet af kontakter, men fra juni 2011 er der atter indgået overenskomst på området og kontakter for fodterapi er medtaget, dog kan der her i begyndelsen være nogen usikkerhed på området.
- Regionernes udgift: 14,5 mia. kr.** De samlede udgifter (eksklusive medicintilskud, rejsesygesikring mv.) udgjorde 14,5 mia. kr. i 2012, og 53 pct. af udgiften vedrørte de almene læger. Regionernes udgifter til medicintilskud udgjorde i henhold til Statens Serum Institut 6,1 mia. kr. i 2012, hvilket er et fald på 6,9 pct. i forhold til året før. Et mindre beløb på ca. 0,2 mia. kr. gik til rejsesygesikringen.
- Basishonorar** 29 pct. af udgiften til de almene læger er det såkaldte basishonorar mv., der beregnes ud fra antallet af tilmeldte i den enkelte lægepraksis uanset brugen af lægen. For at kunne sammenligne udgiften til almene læger med speciallægerne er foretaget en beregning, hvor basishonoraret er fordelt ud på de personer, der faktisk var i kontakt med lægen i forhold til udgifterne ved disse kontakter. For året 2012 kan der være nogen usikkerhed om denne beregning, da der ikke er taget højde for forhøjede basishonorar for omkring 20 læger på Bornholm, som deltog i et pilotprojekt i første halvdel af året.

Kontakter med læger mv.

- 93 pct. har kontakter med læger mv.** Af oversigtstabel 2 fremgår det, at 5,2 mio. mennesker havde mindst en kontakt med læger mv. i løbet af året. Det svarer til 93 pct. af befolkningen. Blandt kvinder er der flere, der har kontakt med læger mv. – næsten 96 pct. mod 90 pct. blandt mænd. Samtidig har kvinder med kontakter i gennemsnit også flere kontakter end mændene – 13,3 gange pr. modtager mod 9,5 blandt mændene.
- Uoplyste indgår ikke** Bemærk, at tabellen ligesom de fleste øvrige tabeller ikke medtager et mindre antal personer, typisk udlændinge, uden oplysning om køn eller alder.

Oversigtstabel 2. **Antal personer med kontakter til læger mv. samt gennemsnitligt antal kontakter pr. modtager. 2012**

	Mænd		Kvinder		Alle	
	Antal personer, tusinder	Kontakter pr. modtager	Antal personer, tusinder	Kontakter pr. modtager	Antal personer, tusinder	Kontakter pr. modtager
I alt	2 495	9,5	2 706	13,3	5 200	11,4
Almen læge i alt	2 263	7,1	2 595	9,5	4 857	8,4
Almen læge, konsultation, dagtid ¹	2 028	4,2	2 400	5,0	4 428	4,6
Almen læge, konsultation, aften mv.	300	1,4	339	1,4	639	1,4
Almen læge, besøg, dagtid ¹	58	2,9	94	3,0	151	2,9
Almen læge, besøg, aften mv.	85	1,5	105	1,5	190	1,5
Almen læge, telefonkonsultation, dagtid ¹	1 398	3,4	1 898	4,2	3 296	3,9
Almen læge, telefonkonsultation, aften mv.	412	1,6	541	1,7	953	1,7
Almen læge, email-konsultation	401	2,9	714	3,2	1 115	3,1
Almen læge, forebyggelse, andre ydelser	218	1,4	348	1,8	566	1,6
Speciallæge i alt	700	3,0	980	3,3	1 680	3,1
Ørelæge	251	2,0	274	1,9	525	2,0
Øjenlæge	252	1,8	355	1,8	607	1,8
Øvrig speciallægehjælp	317	3,5	555	3,6	873	3,6
Andre ydelser	1 318	4,1	1 552	5,2	2 870	4,7
Tandlæge/tandplejer	1 172	1,5	1 380	1,5	2 552	1,5
Kiropraktik	164	5,3	171	6,3	335	5,8
Fysioterapi	171	14,1	292	14,9	463	14,6
Fodterapi	48	3,9	51	4,2	99	4,0
Psykologhjælp	22	5,5	61	5,9	83	5,8
Øvrige ydelser	5	3,6	6	3,2	11	3,3

¹ Mandag-fredag kl. 8-16.

Fordeling efter køn og alder

I løbet af 2012 var 85 pct. af befolkningen i kontakt med en almen læge og 30 pct. med en speciallæge, se oversigtstabel 3. 46 pct. af befolkningen var i kontakt med en tandlæge. Bemærk, at statistikken ikke omfatter børne- og ungdomstandplejen.

Større børn har færrest kontakter til almen læge

De mindste børn har mange kontakter med de almene læger, og en del af disse kontakter skyldes børneundersøgelser mv. De lidt større børn mellem fem og ni år samt 10-17 årige drenge har færrest kontakter med almene læge. Størst forskel mellem kønnene findes blandt de 20-29-årige, hvor 72 pct. af mændene har kontaktet lægen, mens det er næsten 92 pct. af kvinderne. En del af kvindernes kontakter har med graviditet og fødsel af gøre. Blandt de ældste er stort set alle i kontakt med lægen.

Oversigtstabel 3.

Alders- og kønsfordeling af personer med kontakter til læger og tandlæger. 2012

	Mænd		Kvinder		Alle	
	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person
Almen læge i alt	80,2	5,8	90,6	8,7	85,4	7,2
0-4 år	96,8	6,9	96,6	6,6	96,7	6,8
5-9 år	75,8	2,7	77,1	2,9	76,5	2,8
10-17 år	74,6	2,8	82,9	4,3	78,6	3,5
18-19 år	74,2	3,1	92,9	7,3	83,3	5,1
20-29 år	71,5	3,4	91,5	8,8	81,4	6,1
30-39 år	74,9	4,0	93,0	8,7	83,9	6,3
40-49 år	76,8	4,8	90,9	8,0	83,8	6,4
50-59 år	80,2	6,3	89,8	8,7	85,0	7,5
60-69 år	86,8	8,6	91,0	9,9	88,9	9,2
70-79 år	93,8	12,2	94,8	13,4	94,3	12,8
80-89 år	97,1	15,8	97,0	16,8	97,1	16,5
90 år+	97,6	16,8	97,9	17,5	97,9	17,3
Speciallæge i alt	25,1	0,7	34,6	1,1	29,9	0,9
0-4 år	37,5	1,2	31,6	1,0	34,6	1,1
5-9 år	26,2	0,7	26,4	0,7	26,3	0,7
10-17 år	18,4	0,5	21,9	0,6	20,1	0,6
18-19 år	14,5	0,4	22,6	0,7	18,4	0,6
20-29 år	14,6	0,4	27,7	1,0	21,0	0,7
30-39 år	17,2	0,5	32,2	1,2	24,7	0,9
40-49 år	19,3	0,6	34,1	1,2	26,6	0,9
50-59 år	24,2	0,7	36,6	1,2	30,4	1,0
60-69 år	35,5	1,0	44,2	1,4	39,9	1,2
70-79 år	47,4	1,4	52,3	1,7	50,0	1,6
80-89 år	48,4	1,5	48,0	1,5	48,1	1,5
90 år+	37,6	1,1	33,6	0,9	34,6	1,0
Tandlæge/tandplejer i alt (inkl. børn under 18 år)	42,3	0,6	49,0	0,7	45,7	0,7
18-19 år	45,4	0,5	52,5	0,6	48,9	0,6
20-29 år	38,5	0,5	49,2	0,6	43,8	0,6
30-39 år	48,0	0,7	58,4	0,8	53,2	0,7
40-49 år	56,0	0,8	65,6	1,0	60,8	0,9
50-59 år	62,3	1,0	71,9	1,1	67,1	1,1
60-69 år	68,0	1,2	74,9	1,3	71,5	1,2
70-79 år	61,6	1,1	62,8	1,1	62,3	1,1
80-89 år	43,8	0,7	41,4	0,7	42,3	0,7
90 år+	24,1	0,4	19,5	0,3	20,7	0,3

Ikke udpræget forskel mellem kønnene hos speciallæge

Fordelingen af kontakterne til speciallæger ligner mønstret for de almene læger, dog uden så stor forskel mellem kønnene. Forholdsvis mange helt små børn har kontakt med speciallæger. Med alderen falder andelen først for så igen at stige fra 30-årsalderen for mænd. Omkring halvdelen af de 70-79 årige har kontakt med speciallæge.

Færre tandlægebesøg blandt de ældre

For tandlæger ser billedet noget anderledes ud, idet andelen, der går til tandlæge, falder blandt de ældre og de ældste. Indtil 80-års alderen er det kvinderne, der oftest går til tandlægen. Det skal bemærkes, at tabellen ikke dækker børn og unge under 18 år, der er omfattet af børne- og ungdomstandplejen. Børnene er dog medtalt i linjen for tandlæge i alt, hvilket er med til at trække gennemsnittet ned.

Hyppighed af kontakt til læger mv.

15 pct. af befolkningen gik ikke til almen læge

I oversigtstabel 4 er befolkningen fordelt efter antallet af kontakter til almen læge, speciallæge og tandlæge/tandplejer. 15 pct. af befolkningen svarende til ca. 815.000 personer, havde ingen kontakter med almen læge i 2012. 23 pct. eller næsten 1,3 mio. personer havde mere end ti kontakter. Det er især blandt de ældste der ses mere end ti kontakter til almen læge. Ligeledes har kvinder i den fødedygtige alder relativt mange kontakter. 70 pct. af befolkningen havde ingen kontakter med speciallæge, mens 12 pct. eller cirka 660.000 havde én kontakt. Billedet i 2012 har overordnet set ikke ændret sig i forhold til 2011, dog har en mindre andel af de 0-9 årige mere end seks kontakter.

Mange mellem 18 og 29 år har ingen kontakter til tandlæge

50 pct. af kvinderne og 60 pct. af mændene mellem 18 og 29 år har ingen kontakter med tandlægen. Omkring en fjerdedel af befolkningen har én kontakt, mens en femtedel har to kontakter med tandlægen. Ved vurderingen af antallet af kontakter til tandlæger skal det tages i betragtning, at en kontakt her betyder en indledende undersøgelse – og ikke det samlede antal besøg i et sammenhængende behandlingsforløb. For tandlæge/tandplejer ses, at mere end halvdelen af befolkningen ikke har nogen kontakt. Dette er dog ikke helt retvisende, idet tandlæge til børn og unge under 18 år ikke er en del af statistikken.

Oversigtstabel 4.

Befolkningen i pct. fordelt efter antal kontakter, alder og køn. 2012

	0-9 år		10-17 år		18-29 år		30-59 år		60 år+		Hele befolkningen
	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder	
	1.000 personer										
Hele befolkningen	332	316	284	271	410	397	1 132	1 120	609	710	5 581
	pct.										
Almen læge i alt											
0 kontakter	14	13	25	17	28	8	23	9	10	7	15
1 kontakt	14	14	20	16	16	6	13	7	6	4	10
2 kontakter	13	13	15	13	13	7	11	8	6	5	9
3-5 kontakter	28	28	25	27	23	22	22	22	17	15	22
6-10 kontakter	20	20	12	18	14	28	17	26	24	24	21
Over 10 kontakter	11	11	3	9	6	30	13	29	38	45	23
Speciallæge i alt											
0 kontakter	68	71	81	78	85	73	80	66	59	53	70
1 kontakt	11	11	8	10	7	10	9	13	16	17	12
2 kontakter	7	7	4	5	3	6	4	7	9	10	6
3-5 kontakter	10	9	4	4	3	7	4	9	11	13	8
6-10 kontakter	3	3	2	2	1	3	2	4	4	5	3
Over 10 kontakter	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1
Tandlæge/tandplejer i alt											
0 kontakter	100	100	100	100	60	50	45	35	38	37	54
1 kontakt	•	•	•	•	30	38	31	37	25	25	24
2 kontakter	•	•	•	•	9	11	23	26	33	33	19
3-5 kontakter	•	•	•	•	0	1	2	2	5	5	2
6-10 kontakter	•	•	•	•	0	0	0	0	0	0	0
Over 10 kontakter	•	•	•	•	-	-	0	0	0	0	0

Kontakter og familietype

I oversigtstabel 5a og 5b er personerne fordelt efter den familietype, som de tilhørte ved årets begyndelse. Hjemmeboende unge under 25 år indgår i familien.

Enlige uden børn går ikke så ofte til lægen

En markant lavere andel af enlige (både mænd og kvinder) mellem 18 og 59 år i familier uden børn har kontakt med de almene læger. Når de enlige uden hjemmeboende børn bliver over 60 er det modsatte tilfældet, idet andelen med kontakter er højere end eller på niveau med de øvrige familietyper. Der er en tendens til, at par uden hjemmeboende børn går oftere til tandlæge end de øvrige familietyper.

Oversigtstabel 5a.

Befolkningen fordelt efter familietype. Mænd. 2012

	Mænd							
	Enlige uden hjemmeboende børn		Enlige med hjemmeboende børn		Par uden hjemmeboende børn		Par med hjemmeboende børn	
	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person
Almen læge i alt	76,2	6,6	79,1	3,9	85,6	8,0	79,2	4,1
0-9 år	82,9	4,0	84,8	4,5	•	•	86,4	4,9
10-17 år	78,3	4,1	75,6	2,9	77,8	3,5	74,2	2,7
18-29 år	68,9	3,4	73,5	3,2	74,2	3,3	75,1	3,3
30-59 år	73,5	5,7	81,3	5,5	79,6	5,6	78,2	4,3
60 år+	89,2	12,0	86,0	8,1	91,0	10,3	85,1	7,6
Speciallæge i alt	21,5	0,7	21,3	0,6	33,9	1,0	22,1	0,6
0-9 år	33,8	1,0	29,4	0,8	•	•	32,2	1,0
10-17 år	18,0	0,6	17,8	0,5	13,5	0,3	18,6	0,5
18-29 år	13,9	0,5	14,5	0,4	15,8	0,5	14,8	0,4
30-59 år	18,8	0,6	20,4	0,7	23,5	0,7	19,6	0,5
60 år+	35,1	1,1	30,6	0,9	43,2	1,3	33,4	1,0
Tandlæge/tandplejer (inkl. børn)	40,7	0,6	14,5	0,2	64,3	1,0	33,5	0,5
18-29 år	33,2	0,4	36,5	0,4	44,3	0,6	48,1	0,6
30-59 år	43,5	0,7	49,9	0,7	62,6	1,0	59,7	0,9
60 år+	45,9	0,8	52,0	0,8	69,0	1,2	62,2	1,0

Oversigtstabel 5b.

Befolkningen fordelt efter familietype. Kvinder. 2012

	Kvinder							
	Enlige uden hjemmeboende børn		Enlige med hjemmeboende børn		Par uden hjemmeboende børn		Par med hjemmeboende børn	
	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person
Almen læge i alt	90,9	11,5	90,4	7,6	92,0	9,8	89,4	6,5
0-9 år	80,7	4,1	85,5	4,5	•	•	87,0	4,7
10-17 år	84,9	6,9	85,1	4,8	91,5	10,1	82,1	4,1
18-29 år	87,0	7,8	94,8	9,7	94,8	9,2	94,7	8,6
30-59 år	88,0	9,7	93,7	9,5	90,2	8,6	92,2	7,8
60 år+	94,4	14,2	88,7	9,3	92,6	10,8	88,3	8,3
Speciallæge i alt	38,3	1,3	31,1	1,1	40,6	1,3	29,3	0,9
0-9 år	30,8	0,9	27,4	0,7	•	•	29,3	0,8
10-17 år	22,5	0,7	21,9	0,6	20,5	0,5	21,8	0,6
18-29 år	26,2	1,0	28,2	1,0	28,4	1,1	25,8	0,8
30-59 år	35,1	1,4	37,4	1,4	35,1	1,2	32,9	1,1
60 år+	45,6	1,5	40,1	1,4	48,0	1,5	42,1	1,5
Tandlæge/tandplejer (inkl. børn)	51,5	0,8	31,4	0,4	70,4	1,1	37,8	0,5
18-29 år	45,1	0,6	41,3	0,5	54,4	0,7	54,5	0,7
30-59 år	59,0	0,9	55,1	0,8	71,0	1,1	66,9	1,0
60 år+	51,6	0,9	57,2	0,9	74,3	1,3	71,4	1,2

Kontakter og indkomst

I oversigtstabel 6a og 6b er befolkningen fordelt efter indkomst. Den indkomst, der tages udgangspunkt i, er familiens samlede disponible indkomst i 2011, dvs. den samlede indkomst minus skat og betalte renteudgifter. Kun familier, hvor der var mindst én person, der var fuldt skattepligtig hele året, indgår.

<i>Ækvivalensindkomst</i>	Familiens indkomst er herefter omregnet til ækvivalensindkomst, der er indkomsten vægtet på en sådan måde, at man kan sammenligne indkomsten for familier af forskellig størrelse og sammensætning på voksne og børn. Alle personer i familien er herefter tilregnet denne ækvivalensindkomst, der kan ses som et udtryk for familiens velfærdsniveau. Endelig er personerne sorteret efter størrelsen af ækvivalensindkomsten.
<i>Kvartilfordeling</i>	Resultatet er fire grupper, med lige mange personer i hver. 1. kvartil består af den fjerdedel af befolkningen, der har den laveste indkomst, mens 4. kvartil er den fjerdedel, der har den højeste indkomst.
<i>Indkomstens rolle</i>	Indkomsten kan tænkes at spille ind på hyppigheden af kontakter med læger mv. på mange måder, fx: <ul style="list-style-type: none"> • Personer med lavere indkomst har ofte dårligere boligforhold og har måske ikke råd til at leve så sundt, hvilket kan øge sygeligheden. • Gruppen af personer med lav indkomst omfatter relativt mange på overførselsindkomster (pensionister, kontanthjælpsmodtagere mv.). Også uddannelsessøgende er der relativt mange af, dog adskiller de sig måske fra lavindkomstgruppen i øvrigt ved at have en anderledes livsstil. • Personer med en højere indkomst har ofte også en højere uddannelse, og kan derfor tænkes at agere mere sundhedsmæssigt bevidst bl.a. i relation til at begrænse livsstilssygdomme. Ses en sammenhæng mellem kontakterne og indkomsten, behøver det altså ikke at være indkomsten som sådan, der er afgørende. • For nogle ydelser, herunder tandlægeydelser, er der tale om en ikke uvæsentlig brugerbetaling, der kan være en barriere for de økonomisk dårligt stillede.
<i>Flest med mellemindkomst hos almene læger</i>	Det fremgår af tabellerne, at der for de almene læger er en tendens til, at den største andel af personer med kontakter ligger i indkomstgruppens 2. kvartil, og forskellen er størst hos mændene. For kvinderne i de mellemste indkomstgrupper (2. og 3. kvartil) er andelen en anelse højere end i de øvrige indkomstgrupper. Tendensen findes i alle aldersgrupper bortset fra blandt de ældste og de 10-17 årige mænd. Antallet af kontakter per person er med en enkelt undtagelse højest i de laveste indkomstgrupper (1. og 2. kvartil).
<i>Flest med høj indkomst hos speciallæger</i>	Andelen med kontakter til speciallæge er højest blandt personer med høj indkomst (4. kvartil), men den ligger også højt i 2. kvartil for mænd uanset alder. Forskellen mellem indkomstgruppernes andel af kontakter er ikke udtalt blandt de ældre over 60 år, om end den laveste indkomstgruppe (1. kvartil) har lavest andel. Antallet af kontakter til speciallæge pr. person varierer ikke nævneværdigt mellem de fire indkomstgrupper.
<i>Høj indkomst betyder flere tandlægebesøg</i>	For tandlægerne er tendensen tydelig, idet andelen, der går til tandlæge, vokser med indkomsten. Dette ses for begge køn og for alle aldersgrupper.

Oversigtstabel 6a.

Befolkningen fordelt efter indkomstniveau. Mænd. 2012

	Mænd							
	1. kvartil		2. kvartil		3. kvartil		4. kvartil	
	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person
Almen læge i alt	78,2	6,3	82,6	6,7	80,5	5,2	79,3	4,9
0-9 år	86,1	5,1	86,9	5,0	86,8	4,7	84,4	4,3
10-17 år	74,8	2,9	74,7	2,8	74,6	2,7	74,1	2,6
18-29 år	69,1	3,4	75,1	3,5	74,6	3,2	73,2	3,0
30-59 år	74,8	5,9	79,3	6,0	77,8	4,6	76,8	4,3
60 år+	91,5	12,7	92,0	11,8	90,2	9,8	87,5	8,1
Speciallæge i alt	23,1	0,7	26,2	0,8	24,7	0,7	26,3	0,8
0-9 år	29,7	0,8	32,2	1,0	33,4	1,0	31,0	0,9
10-17 år	17,2	0,5	18,1	0,5	18,4	0,5	20,0	0,6
18-29 år	14,0	0,5	14,9	0,4	14,9	0,4	15,6	0,5
30-59 år	19,5	0,7	19,5	0,6	19,4	0,6	21,7	0,6
60 år+	38,6	1,1	41,2	1,2	41,7	1,2	41,3	1,3
Tandlæge/tandplejer i alt (inkl. børn)	25,9	0,4	37,4	0,6	46,1	0,7	58,5	0,9
18-29 år	30,5	0,4	41,3	0,5	50,0	0,6	56,2	0,7
30-59 år	28,4	0,4	46,2	0,7	60,5	0,9	70,5	1,1
60 år+	41,1	0,7	57,8	1,0	72,3	1,2	80,1	1,4

Oversigtstabel 6b.

Befolkningen fordelt efter indkomstniveau. Kvinder. 2012

	Kvinder							
	1. kvartil		2. kvartil		3. kvartil		4. kvartil	
	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person
Almen læge i alt	89,8	9,9	91,9	9,7	90,9	7,8	89,6	7,1
0-9 år	86,1	4,9	87,7	4,9	87,5	4,7	85,1	4,2
10-17 år	82,7	4,7	83,8	4,4	83,3	4,2	81,5	3,9
18-29 år	88,2	8,2	95,3	9,2	95,5	8,8	94,8	8,1
30-59 år	89,6	9,8	92,5	9,7	92,0	8,2	90,5	7,3
60 år+	94,3	14,4	94,2	13,2	92,7	10,7	91,3	9,1
Speciallæge i alt	33,0	1,1	35,4	1,2	33,7	1,1	36,4	1,2
0-9 år	26,5	0,7	29,9	0,9	30,1	0,9	28,9	0,8
10-17 år	20,9	0,6	21,6	0,6	21,9	0,6	23,1	0,7
18-29 år	25,8	0,9	28,1	1,0	27,4	1,0	27,9	1,0
30-59 år	33,6	1,3	33,5	1,2	33,3	1,1	36,0	1,2
60 år+	44,2	1,3	46,6	1,5	48,2	1,6	50,5	1,7
Tandlæge/tandplejer i alt (inkl. børn)	34,4	0,5	45,9	0,7	53,3	0,8	63,8	1,0
18-29 år	40,6	0,5	52,5	0,7	61,5	0,8	66,3	0,8
30-59 år	40,1	0,6	57,6	0,8	70,1	1,0	78,0	1,2
60 år+	45,1	0,8	61,9	1,1	77,9	1,3	84,3	1,5

Kontakter og socioøkonomisk gruppe

Pensionister har mange kontakter

Oversigtstabel 7a og 7b fordeler personerne efter deres socioøkonomiske gruppe i november måned året forud. Tabellen omfatter kun personer på 18 år og derover. Ikke overraskende findes den største andel med kontakter til almene læger og speciallæger i gruppen af pensionister og efterlønsmodtagere, der i blandt de yngre omfatter førtidspensionister, der netop pga. helbredsproblemer får pension.

Arbejdsløse går mere til lægen end beskæftigede

Uddannelsessøgende har i de fleste undergrupper relativt få kontakter. Arbejdsløse under 60 år går oftere til lægen end selvstændige og lønmodtagere. Gruppen af personer uden for arbejdsstyrken gør sig bemærket ved, at andelen med kontakter til almen læge ligger under andelen blandt de beskæftigede. Arbejdsløse, uddannelsessøgende, pensionister og øvrige uden for arbejdsstyrken går i væsentligt mindre omfang til tandlægen end de beskæftigede. En del af forklaringen ligger sandsynligvis i, at egenbetalingen ved tandlægebesøg kan være betydelig.

Oversigtstabel 7a.

Befolkningen fordelt efter socioøkonomisk gruppe – kun voksne. Mænd. 2012

	Mænd											
	Selvstændig		Lønmodtager		Arbejdsløs		Uddannelsessøgende		Pensionist/ efterlønsmodtager		Uden for arb.styrken i øvrigt	
	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person
Almen læge												
i alt	78,9	5,5	77,0	4,4	78,2	5,2	68,9	2,9	91,7	11,9	72,7	5,8
18-29 år	73,9	3,4	73,9	3,2	76,4	3,9	68,6	2,9	82,6	7,3	66,4	3,9
30-59 år	75,2	4,3	76,8	4,3	78,4	5,3	72,8	3,9	88,0	11,6	75,8	6,8
60 år+	86,6	8,3	85,2	7,2	82,9	7,1	86,7	6,3	92,5	12,0	82,4	9,0
Speciallæge												
i alt	24,8	0,7	20,1	0,6	20,5	0,6	14,4	0,5	40,4	1,2	19,7	0,8
18-29 år	15,7	0,5	14,6	0,4	15,1	0,4	14,0	0,4	18,8	0,7	14,2	0,5
30-59 år	19,3	0,5	19,6	0,5	21,1	0,7	18,6	0,7	25,5	0,9	22,1	0,9
60 år+	36,6	1,0	34,7	1,0	30,3	0,9	50,0	0,7	43,1	1,3	31,7	1,1
Tandlæge/ tandplejer i alt	62,0	1,0	58,6	0,9	39,1	0,6	40,8	0,5	55,3	0,9	27,2	0,4
18-29 år	41,0	0,5	44,0	0,6	32,5	0,4	41,1	0,5	39,6	0,6	23,4	0,3
30-59 år	59,4	0,9	60,7	0,9	39,6	0,6	36,5	0,5	36,1	0,6	28,1	0,4
60 år+	70,6	1,2	74,3	1,3	56,2	0,9	50,0	0,9	58,6	1,0	42,6	0,7

Oversigtstabel 7b.

Befolkningen fordelt efter socioøkonomisk gruppe – kun voksne. Kvinder. 2012

	Kvinder											
	Selvstændig		Lønmodtager		Arbejdsløs		Uddannelsessøgende		Pensionist/ efterlønsmodtager		Uden for arb.styrken i øvrigt	
	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person
Almen læge												
i alt	88,2	7,4	91,8	7,8	92,4	9,0	91,8	7,6	94,5	13,5	86,1	10,1
18-29 år	93,6	8,7	95,2	8,6	96,1	10,7	91,8	7,5	94,4	13,3	79,9	8,9
30-59 år	87,8	6,9	91,2	7,5	91,7	8,7	91,9	8,2	95,4	15,5	89,8	10,8
60 år+	88,3	8,8	89,2	7,9	88,5	8,4	80,0	7,5	94,4	13,2	87,2	9,9
Speciallæge												
i alt	36,2	1,2	33,0	1,1	33,7	1,2	26,1	0,9	46,5	1,5	32,8	1,4
18-29 år	32,1	1,1	27,8	1,0	30,4	1,0	25,1	0,9	30,2	1,2	24,2	1,0
30-59 år	33,8	1,1	33,5	1,1	34,1	1,2	32,8	1,3	39,1	1,6	37,1	1,7
60 år+	44,3	1,4	42,3	1,3	40,5	1,3	40,0	1,6	47,7	1,5	41,4	1,4
Tandlæge/ tandplejer i alt	68,8	1,1	68,4	1,0	51,8	0,7	49,4	0,6	59,5	1,0	38,3	0,5
18-29 år	53,2	0,7	56,2	0,7	42,2	0,5	49,5	0,6	47,4	0,7	29,4	0,4
30-59 år	67,9	1,0	70,7	1,0	53,3	0,8	48,4	0,6	50,7	0,8	41,5	0,6
60 år+	74,5	1,3	79,9	1,4	66,6	1,1	63,3	1,0	60,8	1,0	58,6	1,0

Kontakter og herkomst

Indvandrere går mindre til lægen

Oversigtstabel 8a og 8b viser bl.a., at indvandrere generelt går mindre til almen læge end personer med dansk oprindelse og efterkommere. For speciallæge gælder det samme i de yngre aldersgrupper indtil 30 år. Især indvandrere mellem 18-29 år går sjældent til speciallæge i forhold til de øvrige grupper. For personer over 30 år er der ikke stor forskel mellem de tre typer herkomst på andelen med kontakt til speciallæge. Efterkommeres andel med kontakt til almen læge afviger ikke væsentligt fra andelen for personer med dansk oprindelse. Blandt personer over 18 år, har en større andel efterkommere end personer med dansk oprindelse kontakt med speciallægen.

Indvandrere går sjældent til tandlægen

Der er stor forskel på andelen af kontakter med tandlæge blandt de tre grupper. Personer over 18 år med dansk baggrund går mest til tandlægen fulgt af efterkommerne, mens indvandrerne langt sjældnere er i kontakt med tandlægen. Når der ikke ses på alder har efterkommere en meget lav andel med kontakt, men dette skyldes at gruppen af børn er forholdsvis større og trækker gennemsnittet ned.

Oversigtstabel 8a.

Befolkningen fordelt efter herkomst. Mænd. 2012

	Mænd					
	Med dansk oprindelse		Indvandrere		Efterkommere	
	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person
Almen læge i alt	81,1	5,9	69,4	4,9	80,6	4,3
0-9 år	86,3	4,8	73,6	3,1	86,8	5,2
10-17 år	74,8	2,8	67,3	2,4	75,4	2,8
18-29 år	74,8	3,5	52,7	2,4	76,9	3,9
30-59 år	77,9	5,0	72,4	5,1	78,0	4,9
60 år+	90,4	10,7	88,6	10,1	91,0	11,9
Speciallæge i alt	25,4	0,8	21,8	0,7	24,7	0,7
0-9 år	32,2	1,0	19,4	0,5	29,8	0,8
10-17 år	18,3	0,5	14,3	0,4	21,1	0,5
18-29 år	15,0	0,5	10,1	0,3	19,3	0,6
30-59 år	19,9	0,6	22,9	0,7	23,9	0,8
60 år+	40,6	1,2	42,4	1,4	45,9	1,6
Tandlæge/tandplejer i alt (inkl. børn)	45,0	0,7	22,4	0,3	8,6	0,1
18-29 år	45,1	0,6	11,5	0,1	21,0	0,3
30-59 år	59,2	0,9	25,5	0,4	38,6	0,6
60 år+	63,4	1,1	41,5	0,7	55,2	0,9

Oversigtstabel 8b.

Befolkningen fordelt efter herkomst. Kvinder. 2012

	Kvinder					
	Med dansk oprindelse		Indvandrere		Efterkommere	
	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person	Andel med kontakter i pct.	Kontakter pr. person
Almen læge i alt	91,4	8,8	82,5	7,9	86,3	5,8
0-9 år	87,0	4,7	71,3	2,9	86,6	4,9
10-17 år	83,5	4,4	72,3	3,2	80,3	3,6
18-29 år	95,8	9,1	69,0	5,5	91,3	8,5
30-59 år	91,7	8,5	87,5	8,6	92,7	9,7
60 år+	93,5	12,4	91,9	11,8	93,2	14,1
Speciallæge i alt	34,9	1,1	32,8	1,2	28,7	0,9
0-9 år	29,4	0,8	17,6	0,4	26,7	0,7
10-17 år	21,8	0,6	16,4	0,4	24,3	0,6
18-29 år	28,0	1,0	18,8	0,6	32,1	1,1
30-59 år	34,0	1,2	36,8	1,4	41,2	1,8
60 år+	46,7	1,5	48,4	1,7	50,7	1,8
Tandlæge/tandplejer i alt (inkl. børn)	51,8	0,8	29,8	0,4	11,4	0,1
18-29 år	56,5	0,7	15,8	0,2	30,7	0,4
30-59 år	69,3	1,0	34,7	0,5	47,3	0,7
60 år+	64,2	1,1	48,4	0,8	54,3	0,9

Sikringsgruppe

Næsten alle er i gruppe 1 Oversigtstabel 9 viser befolkningen fordelt efter sikringsgruppe i perioden 2002-2012. Andelen af gruppe 2-sikrede er faldet konstant hele perioden og udgør kun 0,4 pct. (mindre end 24.000 personer) af samtlige sygesikrede.

Oversigtstabel 9. Sygesikrede fordelt efter sikringsgruppe. 2002-2012

	Sikringsgruppe ¹				Antal sikrede
	1	2	Øvrige	Alle	
	pct.				1.000
Oktober 2002	98,7	1,2	0,1	100,0	5 384
Oktober 2003	98,8	1,1	0,1	100,0	5 397
Oktober 2004	99,0	0,9	0,1	100,0	5 408
Oktober 2005	99,0	0,9	0,1	100,0	5 424
Oktober 2006	99,1	0,8	0,1	100,0	5 444
Oktober 2007	99,2	0,7	0,1	100,0	5 470
Oktober 2008	99,2	0,7	0,1	100,0	5 506
Oktober 2009	99,3	0,6	0,1	100,0	5 533
Oktober 2010	99,4	0,5	0,1	100,0	5 557
Oktober 2011	99,4	0,5	0,1	100,0	5 580
Oktober 2012	99,5	0,4	0,1	100,0	5 601

¹ Sikringsgruppe 1: Lægehjælp mv. uden betaling. Sikringsgruppe 2: Sikrede betaler en del af udgiften. Øvrige sikringsgrupper omfatter institutionsanbragte og værnepligtige, som er sikret lægehjælp mv. på anden måde.

Fordeling efter speciale

Afslutningsvis bringes i tabel 1-3 opgørelser, hvor inddelingen af ydelser følger de specialer, som afregningerne med lægerne mv. sker efter. Der er opgjort antal modtagere (tabel 1), antal kontakter (tabel 2) samt udgifterne (tabel 3).

Varsomhed ved tolkningen

Om en bestemt sygdom behandles af en speciallæge eller af den alment praktiserende læge eller måske på hospitalet kan delvis afhænge af tilfældigheder. Findes der ikke en speciallæge med det rette speciale i omegnen, vil der formentlig være en større tendens til at få behandlingen af egen læge eller måske på hospitalet. Der kan også være forskel på, i hvilket omfang egen læge føler sig kompetent til at behandle en konkret lidelse. Man kan derfor ikke ud fra antallet af besøg hos en specialist i en særlig gruppe sygdomme slutte sig til udbredelsen af de pågældende sygdomme.

I øvrigt henvises til afsnittet om Kilder og metoder, hvor særlige forhold for specifikke specialer er nævnt, fx fodterapeuter og psykologhjælp.

Tabel 1-3 kommenteres ikke nærmere.

Baggrundsoplysninger

- Mere information* Kommunefordelte opgørelser findes på www.dst.dk/stattabel/1333 i Statistikbanken.
- Praksissektoren* Statistikken blev tidligere kaldt *Sygesikring*, men 1. januar 2007 afløstes sygesikringsloven af den nye sundhedslov, hvor begrebet sygesikring ikke indgår. Indholdet er uændret.
- Seneste offentliggørelse* *Lægebesøg mv. 2011* udkom 6. juni 2012 i serien *Sociale forhold, sundhed og retsvæsen* 2012:5 (Statistiske Efterretninger).
- Næste offentliggørelse* *Lægebesøg mv. 2013* forventes at udkomme i uge 24 i 2014 i serien *Sociale forhold, sundhed og retsvæsen* (Statistiske Efterretninger).
- Henvendelse* Kamilla Heurlén, tlf. 39 17 34 93, kah@dst.dk

Kilder og metoder

Læs mere i kvalitetsdeklarationen Yderligere beskrivelse af kilder og metoder findes i kvalitetsdeklarationerne på Danmarks Statistiks hjemmeside, www.dst.dk/kvalitetsdeklaration/957.

Afgrænsning Danmarks Statistiks sygesikringsregister omfatter de ydelser, der via det fælleskommunale afregningssystem for praksissektoren kan henføres til de enkelte modtagere. Herudover indgår en beregnet værdi for de alment praktiserende lægers basishonorar, der ydes til lægen ud fra antallet af tilmeldte borgere, samt praksisomkostningshonoraret, der ydes til hver lægepraksis. Disse honorarer er af Danmarks Statistik rent beregningsteknisk henført til de personer, der faktisk har modtaget ydelser fra alment praktiserende læger i året proportionalt med lægens honorar ved disse ydelser.

Medicintilskud, rejsesygesikring mv. indgår ikke i statistikken.

For personer under 18 år gælder, at deres kontakter med skolelæge og skoletandlæge ikke er omfattet, ligesom benyttelsen af kommunernes tilbud om omsorgstandpleje til handicappede mv. ikke indgår.

Dækker ikke det samlede forbrug af sundhedsydelser Da statistikken kun omfatter ydelser, hvortil der ydes offentligt tilskud, giver den ikke et fuldt dækkende billede af det samlede forbrug af sundhedsydelser i praksissektoren. Mens der i forbindelse med ydelser fra læger og speciallæger normalt gives tilskud til alle behandlinger, gælder det samme ikke for de øvrige sundhedsydelser. For fx tandlægernes vedkommende gives der normalt tilskud til de regelmæssige undersøgelser, men ikke til fx tandregulering. For psykologhjælp gives kun tilskud under helt bestemte omstændigheder (som kan ændres fra år til år) og for andre specialer er der sat en grænse for, hvor mange gange, man med tilskud kan blive behandlet. Endvidere skal det bemærkes, at ydelser på hospitaler, herunder hospitalernes skadestuer, ikke indgår.

Børn i statistikken Børn får i forbindelse med navngivningen deres eget sundhedskort (tidligere kaldet sygesikringsbevis) med personnummer, men det forekommer, at ydelser til børn alligevel bliver registreret under en medfølgende voksens personnummer – fx når barnet er for lille til at huske sit personnummer og følges til lægen af en anden voksen end en af forældrene. Det samme gælder, hvis barnet er hos læge mv. inden det har fået sit sundhedskort. I disse tilfælde registreres ydelserne under den voksnes personnummer med en særlig markering af, at ydelsen vedrører et barn. Dette skete ved 6.206 kontakter i 2012. For disse børn findes derfor ingen oplysninger om køn og alder, men Danmarks Statistik har foretaget en imputering af de manglende oplysninger, således at børnene kan indgå i de almindelige tabeller. En begrænset skævhed vil dog optræde i tabeller, hvor fx antallet af kontakter pr. modtager bliver optalt. Disse børn er derfor udeladt af sådanne tabeller.

Udlændinge mv. Personer uden et gyldigt personnummer, typisk personer uden fast bopæl i Danmark, fx turister, indgår i statistikkens totaltal, men kan i sagens natur ikke fordeles på køn, alder mv.

Ydelser og kontakter Statistikken grunddata er oplysninger om de forskellige ydelser, hvortil regionerne har udbetalt honorar til lægen mv. Afgrænsningen af ydelserne bygger på overenskomsterne mellem Danske Regioner og læger, tandlæger osv. Opdelingen er yderst detaljeret, således at fx forskellige typer af vaccinationer har hvert deres ydelsesnummer. Til offentliggørelsen er disse mange ydelser grupperet i en række bredere kategorier.

Det er kun visse af ydelser, der indebærer en direkte kontakt mellem den sikrede og yderen (lægen mv.). *Kontakter* er ydelser som konsultationer (også pr. telefon eller e-mail eller ved besøg i hjemmet), undersøgelser o.l. I forbindelse med fx et lægebesøg vil der derfor være tale om én kontakt, men måske et større antal enkelt-ydelser. Specielt for tandlægeydelserne skal bemærkes, at antallet af kontakter er opgjort som

antallet af indledende undersøgelser. Den enkelte undersøgelse kan så blive fulgt af et antal besøg hos tandlægen, der dog ikke kan opgøres.

Nye og udgåede ydelser Hvert år gennemses Takstmapperne fra Overenskomstportalen for nye og udgåede ydelser. De nye ydelser, som vurderes at indebære en selvstændig kontakt, bliver herefter talt med som kontakter.

I 2012 erfares det, at et antal ydelser og kontakter hos psykologer ikke optræder i takstmappen. Disse er medtaget i 2012 men ikke foregående år, hvorved udviklingen bliver overvurderet.

I 2012 optræder tolkebistand i registret, men ydelsen giver ikke anledning til ændring i antallet af kontakter. Tolkebistand er ikke nævnt som specifikke ydelseskoder i takstmappen, men det nævnes mange steder at tillæg gives ved tolkning. Tolkebistand er ikke medtaget i statistikken for 2012, om end udgiften hertil burde medtages.

I 2011 (fra 1. oktober) udgik ydelseskoden 0106 (Aftalt forebyggelseskonsultation), hvilket medfører et markant fald i antallet af kontakter til "Almen læge, forebyggelse, andre ydelser" i oversigtstabel 1. I 2010 var der i denne ydelseskode 1,3 mio. kontakter, mens der i 2011 kun 0,4 mio. kontakter.

Fodterapeuter Pga. en langvarig konflikt mellem fodterapeuterne og regionerne afregnes størstedelen af ydelserne uden om det almindelige system, hvilket medfører, at tallene har været stærkt undervurderede og i en periode ikke har været med i statistikken. Konflikten varede fra 1. juni 2005 til 1. juni 2011, idet der 24. januar 2011 blev indgået en ny overenskomst mellem regionerne og fodterapeuterne. I statistikken for 2011 er fodterapi medtaget, dog forventes der at være en del usikkerhed omkring de 250.000 kontakter, idet overenskomsten ikke har været gældende hele året. Samtidig kan der også være usikkerhed omkring afgrænsningen af kontakter og hvilke ydelser, der skal medregnes.

Fysioterapi Omkring fysioterapien bemærkes, at der ofte foregår træning på hold, således at den enkelte fysioterapeut kan træne flere på én gang. Træningen af hver enkelt person indgår som en kontakt.

Forsøgsordninger I første halvår af 2012 skete registrering på Bornholm ikke på sædvanlig vis for et større antal af kommunens almene læger, som deltog i et pilotprojekt. Der blev oprettet og registreret på særlige koder, som ikke findes i Danmarks Statistiks udtræk af registret. Fra Danske Regioner er det oplyst, at der er tale om 112.631 ydelser/kontakter til 22.790 personer. Disse kontakter er ikke med i statistikken for 2012, hvormed niveauet for almen læge er en smule undervurderet.

Sundhedsloven

Loven Reglerne om lægehjælp mv. findes i sundhedsloven, lov nr. 546 af 24. juni 2005 med senere ændringer. Med denne lov, der trådte i kraft 1. januar 2007, er begrebet *Sygesikring* afskaffet, idet der i stedet tales om *Praksissektorens ydelser*. En reel ændring er der dog ikke tale om.

Personkreds Det offentlige sundhedssystem dækker alle personer, der har bopæl her i landet. Værnepligtige og personer på visse døgninstitutioner er dog sikret lægehjælp mv. på anden vis og indgår derfor ikke i statistikken. Herudover kan udlændinge – fx turister og udlændinge, der arbejder her i landet – i visse tilfælde også modtage sundhedsydelser betalt af regionen.

Ydelserne Regionerne dækker udgifterne eller en del af udgifterne ved hjælp fra bl.a. praktiserende læge og speciallæge, tandlæge, psykolog, kiropraktor, fodterapeut og fysioterapeut mv.

- Ikke omfattet af statistikken* Desuden ydes der tilskud til medicin, udgifter i forbindelse med befordring til læge og speciallæge, begraveshjælp samt tilskud til briller til børn under 16 år. Ved midlertidigt ferieophold i Europa dækkes udgifter i forbindelse med sygdomstilfælde, tilskadekomst eller dødsfald. Medicintilskud og rejsesygesikring indgår dog ikke i statistikken.
- Reglerne ændres hyppigt* Afgrænsningen af, hvilke konkrete ydelser og til hvilken personkreds, der ydes tilskud, afgøres ved lov samt ved overenskomst mellem Danske Regioner og lægerne mv. Hvor stor det offentlige betaling til lægen mv. skal være for den enkelte ydelse afgøres ligeledes ved overenskomst. I takstkataloger på Danske Regioners ”okportal” findes de gældende regler. Reglerne ændres jævnligt, hvilket derfor også påvirker statistikens dækning.
- Sikringsgrupper* Alle, der er omfattet af det offentlige sundhedssystem, kan frit vælge mellem sikringsgruppe 1 og 2. Sikrede i gruppe 1 har ret til vederlagsfri almen lægehjælp og speciallægehjælp og tilskud til øvrige ydelser (fx psykolog og fysioterapi), mens gruppe 2-sikrede får et tilskud.
- Det er overenskomsten, der fastsætter de nærmere vilkår for de gruppe 1-sikredes adgang til gratis ydelser, hvorimod det samlede honorar for ydelser til gruppe 2-sikrede i princippet fastsættes af den enkelte læge mv. Det offentlige tilskud til den gruppe 2-sikrede er samme beløb, som regionerne afholder for tilsvarende hjælp til en gruppe 1-sikret, inkl. basishonoraret.
- Lægevalg* En gruppe 1-sikret vælger en fast alment praktiserende læge. Gruppe 2-sikrede har ikke en fast læge, men kan frit vælge mellem alle læger.
- For de fleste typer af speciallægehjælp kræves for gruppe 1-sikrede en henvisning fra den alment praktiserende læge, mens gruppe 2-sikrede ikke behøver henvisningen men frit kan vælge speciallægen.
- Finansiering og administration* Det er regionerne, der står for administrationen af ordningerne. Administrationen af de sikredes valg af læge og ønsker om skift af sikringsgruppe er dog henlagt til kommunerne. Finansieringen er delt mellem regionerne og kommunerne.

Tabel 1. Modtagere af ydelser fordelt efter speciale – ekskl. personer med uoplyst køn/alder. 2012

	Mænd					Kvinder					Alle
	0-9 år	10-17 år	18-29 år	30-59 år	60 år+	0-9 år	10-17 år	18-29 år	30-59 år	60 år+	
	antal personer										
Modtagere i alt¹	297 761	220 389	349 506	1 023 763	626 151	283 886	230 005	388 403	1 086 973	734 569	5 241 406
Anæstesiologi ²	21 434	1 085	437	2 598	1 644	15 763	1 212	910	4 750	3 061	52 894
Diagn. radiologi Kbh.	1 018	1 628	5 161	20 026	11 857	986	1 585	6 929	30 975	19 595	99 760
Dermato-venerologi ³	11 457	15 646	22 480	55 321	60 557	11 558	18 423	33 980	91 295	75 680	396 397
Diagnost. radiologi	55	212	658	2 194	1 632	59	217	990	4 617	2 830	13 464
Reumatologi	10	219	1 393	10 207	8 023	7	415	2 467	21 369	15 751	59 861
Gynækologi/obstetrik	-	4	1 014	5 253	38	6	1 956	35 749	113 327	29 047	186 394
Intern medicin	205	898	2 214	9 189	9 749	146	877	3 606	12 705	12 532	52 121
Kirurgi	146	1 196	5 249	23 585	15 100	58	723	5 304	26 483	17 192	95 036
Neuromedicin	149	798	1 981	8 688	8 751	49	788	3 734	15 106	10 047	50 091
Øjenlægehjælp	19 328	14 978	9 770	66 529	152 749	19 322	18 111	12 358	96 060	217 757	626 962
Ortopædisk kirurgi	647	2 244	3 625	12 656	8 348	560	2 750	4 517	19 373	13 877	68 597
Ørelægehjælp ⁴	74 767	18 207	17 734	68 927	84 577	59 378	18 016	22 027	88 745	96 350	548 728
Patologi	174	531	1 410	6 144	6 524	131	591	2 715	11 613	8 391	38 224
Plastikkirurgi	101	638	1 321	3 874	2 103	88	1 019	2 560	8 137	3 265	23 106
Psykiatri	2	131	5 137	14 520	3 634	2	173	5 893	21 803	6 403	57 698
Pædiatri ⁵	11 211	6 552	419	199	47	9 017	5 177	344	271	54	33 291
Børnepsykiatri	355	1 684	373	-	-	160	1 057	330	4	-	3 963
Kbh.'s Praktiserende											
Lægers Laboratorium	4 206	5 305	16 647	68 502	63 386	3 434	7 019	37 349	104 195	84 048	394 091
Statens Seruminstitut	3 431	2 103	4 597	13 796	8 605	3 130	3 112	14 536	30 110	13 034	96 454
Tandpleje	•	•	924	2 267	1 290	•	•	1 276	3 126	1 870	10 753
Tandlægehjælp	•	•	169 869	669 929	423 555	•	•	204 428	772 985	496 595	2 737 388
Fysioterapi	1 324	7 786	15 013	76 903	45 955	1 074	11 386	26 155	129 674	89 831	405 101
Briller	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Kiropraktik	10 457	5 698	14 833	91 892	35 543	8 513	6 198	16 525	91 546	37 905	319 110
Fodterapi ⁶	5	28	208	9 761	35 743	3	44	255	9 185	34 586	89 818
Ortonyxi ^{6,7}	40	984	725	1 471	2 554	42	1 050	1 416	4 339	6 233	18 854
Ridefysioterapi	47	74	61	77	19	58	62	55	103	28	584
Genoptræning, Øfeldt	1	9	16	142	83	2	4	27	140	72	496
Fodbehandling arvæv ⁶	-	-	1	20	244	-	1	-	71	1 361	1 698
Fodbehandling leddegigt ⁶	-	3	3	151	699	-	5	13	869	3 364	5 107
Vederlagsfri fysioterapi	458	1 029	1 454	7 405	13 214	380	1 106	1 949	13 706	18 093	58 794
Psykologhjælp	155	1 008	7 000	12 509	1 749	158	2 192	18 653	34 729	5 169	83 322
Kiropraktik kronikere	135	251	913	7 166	3 268	136	323	1 682	11 382	5 219	30 475
Vederlagsfri ridefysioterapi	507	428	282	811	438	456	476	403	1 366	461	5 628
Almen lægehjælp 80 ⁸	285 954	208 559	299 798	865 048	586 000	273 420	222 070	378 882	1 022 522	702 407	4 844 660
KAK vagtlægehjælp 82 ⁹	47 495	14 381	24 393	57 581	28 574	44 188	16 260	44 821	80 924	42 864	401 481
Vagtlægehjælp 83 ¹⁰	62 720	24 414	37 089	88 167	54 588	57 759	27 979	57 963	111 961	67 643	590 283
Præhospitalet	74	42	135	426	556	46	69	121	278	422	2 169

¹ Antal personer netto, dvs. antallet af personer, der har modtaget en eller flere ydelser.

² Narkose.

³ Hud- og kønssygdomme.

⁴ Inkl. ørelægevagt i Københavns Kommune og det tidligere Københavns Amt.

⁵ Børnesygdomme.

⁶ Pga. en konflikt mellem fodterapeuterne og regionerne afregnes størstedelen af ydelserne uden om det almindelige system, hvilket medfører, at tallene er stærkt undervurderede. Konflikten ophørte 1. juni 2011.

⁷ Nedgroede negle.

⁸ Alment praktiserende læge i hele landet og alment praktiserende læge, der kører som vagtlæge uden for det tidligere Københavns Amt og uden for Københavns, Frederiksberg, Dragør og Tårnby Kommuner.

⁹ Alment praktiserende læge og hospitalslæge, der kører som vagtlæge i det tidligere Københavns Amt.

¹⁰ Hospitalslæge, der kører som vagtlæge uden for det tidligere Københavns Amt, Københavns, Frederiksberg, Dragør og Tårnby Kommuner.

Tabel 2.

Kontakter fordelt efter speciale. 2012

	Mænd					Kvinder					Alle ¹
	0-9 år	10-17 år	18-29 år	30-59 år	60 år+	0-9 år	10-17 år	18-29 år	30-59 år	60 år+	
	1.000 kontakter										
I alt	2 077	1 035	2 049	8 804	9 665	1 877	1 345	4 455	14 762	13 444	59 570
Anæsthesiologi ²	0	0	1	11	9	0	0	2	24	18	65
Dermato-venerologi ³	27	49	74	195	208	29	58	109	292	236	1 279
Reumatologi	0	0	3	26	24	0	1	6	58	50	168
Gynækologi/obstetrik	-	0	3	17	0	0	4	114	312	61	513
Intern medicin	0	4	8	29	24	0	3	13	38	32	152
Kirurgi	0	1	6	29	21	0	1	7	34	23	121
Neuromedicin	0	2	4	20	25	0	2	8	35	26	121
Øjenlægehjælp	33	21	15	106	272	33	25	19	161	405	1 092
Ortopædisk kirurgi	1	3	5	18	12	1	4	6	28	20	97
Ørelægehjælp ⁴	195	29	27	117	145	151	31	35	153	165	1 048
Plastikkirurgi	0	1	1	4	2	0	1	3	8	4	24
Psykiatri	0	1	34	106	26	0	1	45	180	51	444
Pædiatri ⁵	41	29	2	1	0	31	21	1	1	0	126
Børnepsykiatri	3	13	2	-	-	1	9	2	0	-	31
Tandpleje	•	•	2	4	3	•	•	2	6	4	21
Tandlægehjælp	•	•	191	914	681	•	•	229	1 057	812	3 885
Fysioterapi	5	38	84	591	433	4	63	173	1 261	1 076	3 727
Kiropraktik	37	21	65	493	182	29	27	85	560	223	1 724
Fodterapi	0	0	0	34	142	0	0	1	33	143	352
Ortonyxi	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4
Ridefysioterapi	2	4	3	4	1	2	3	3	5	1	29
Genoptræning	0	0	1	4	3	0	0	1	4	2	15
Fodbehandling, arvævs- pat.	-	-	0	0	1	-	0	-	0	9	11
Fodbehandling, leddegigt	-	0	0	1	4	-	0	0	5	19	29
Vederlagsfri fysioterapi	15	39	61	340	636	13	35	70	610	842	2 661
Psykologhjælp	1	4	40	68	8	1	12	115	203	26	478
Kiropraktik kronikere	1	1	5	50	21	0	2	12	92	40	225
Vederlagsfri ridefysioterapi	30	27	17	53	29	27	30	23	84	29	350
Almen lægehjælp 80 ⁶	1 432	695	1 297	5 337	6 589	1 329	945	3 172	9 181	8 905	38 920
KAK vagtlægehjælp 82 ⁷	115	20	38	91	59	101	25	86	141	89	772
Vagtlægehjælp 83 ⁸	140	33	59	140	105	123	42	114	193	131	1 082
Præhospitalet	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3

¹ Inklusiv et mindre antal (typisk udlændinge uden dansk personnummer) uden oplysning om køn.

² Narkose.

³ Hud- og kønssygdomme.

⁴ Inkl. ørelægevagt i Københavns Kommune og det tidligere Københavns Amt.

⁵ Børnesygdomme.

⁶ Alment praktiserende læge i hele landet og alment praktiserende læge, der kører som vagtlæge uden for det tidligere Københavns Amt og uden for Københavns, Frederiksberg, Dragør og Tårnby Kommuner.

⁷ Alment praktiserende læge og hospitalslæge, der kører som vagtlæge i det tidligere Københavns Amt.

⁸ Hospitalslæge, der kører som vagtlæge uden for det tidligere Københavns Amt, Københavns, Frederiksberg, Dragør og Tårnby Kommuner.

Tabel 3. Udgifter¹ fordelt efter speciale. 2012

	Mænd					Kvinder					Alle ²
	0-9 år	10-17 år	18-29 år	30-59 år	60 år+	0-9 år	10-17 år	18-29 år	30-59 år	60 år+	
	1.000 kr.										
I alt	444 377	214 806	426 573	1 789 436	2 062 570	383 504	267 491	884 057	2 924 234	2 674 033	12 152 628
Anæsthesiologi ³	22 670	1 478	991	5 534	3 663	16 751	1 740	1 814	10 137	6 863	71 647
Diagn. radiologi Kbh.	801	1 318	4 648	20 269	12 760	791	1 382	7 185	38 671	23 518	111 369
Dermato-venerologi ⁴	8 186	13 179	21 338	55 534	68 283	8 400	15 707	33 130	94 597	78 661	397 192
Diagnost. radiologi	38	128	485	1 708	1 313	38	147	851	4 774	2 576	12 060
Reumatologi	9	253	1 815	14 762	13 110	6	473	3 019	31 268	26 283	91 015
Gynækologi/obstetrik	-	3	2 055	11 196	35	4	2 006	61 487	180 443	32 641	289 969
Intern medicin	430	3 313	7 431	28 070	25 327	283	3 026	11 218	37 324	32 160	148 614
Kirurgi	122	1 989	10 874	58 600	42 063	55	1 190	11 701	71 351	50 293	248 291
Neuromedicin	322	1 366	2 512	11 350	13 052	83	1 180	4 889	20 029	14 036	68 836
Øjenlægehjælp	11 675	7 373	4 994	53 348	166 243	11 694	9 195	6 498	85 642	241 174	597 978
Ortopædisk kirurgi	304	2 509	5 191	20 512	15 747	281	2 671	6 344	30 850	23 596	108 016
Ørelægehjælp ⁵	100 694	15 159	15 546	67 890	86 761	76 886	15 405	19 350	84 737	96 771	579 493
Patologi	73	226	645	3 011	3 301	56	256	1 711	6 548	4 187	20 022
Plastikkirurgi	93	926	2 435	7 974	4 918	80	1 439	4 527	16 678	7 287	46 367
Psykiatri	14	344	16 573	52 153	12 454	4	578	21 960	90 024	23 441	217 585
Pædiatri ⁶	23 508	19 887	1 243	1 089	189	17 037	13 768	1 067	1 170	168	79 138
Børnepsykiatri	3 370	11 919	1 875	-	-	1 512	9 712	2 035	26	-	30 449
Kbh.'s Praktiserende Lægers Laboratorium	2 534	2 870	7 951	38 771	41 657	2 223	3 712	19 342	62 233	60 118	242 236
Statens Seruminstitut	5 833	2 721	5 508	16 241	8 765	5 037	3 833	17 966	34 090	13 581	175 356
Tandpleje	•	•	376	1 409	1 026	•	•	512	2 020	1 503	6 859
Tandlægehjælp	•	•	74 384	361 538	274 151	•	•	86 372	395 220	302 247	1 494 842
Fysioterapi	559	4 111	9 144	61 783	42 405	456	6 775	18 553	127 656	104 101	375 803
Briller	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Kiropraktik	2 096	1 229	3 913	27 114	9 799	1 660	1 530	4 746	29 765	11 680	93 622
Fodterapi ⁷	1	8	98	6 681	27 699	1	18	115	6 444	28 936	70 004
Ortonyxi ^{7,8}	4	197	143	367	697	6	229	300	1 180	1 855	4 979
Ridefysioterapi	392	795	608	873	196	479	602	569	945	277	5 736
Genoptræning	28	240	382	1 959	1 823	31	101	359	1 644	1 302	7 869
Fodbehandling arvæv ⁷	-	-	1	16	172	-	0	-	56	1 074	1 319
Fodbehandling leddegigt ⁷	-	2	2	140	628	-	2	10	866	3 550	5 200
Vederlagsfri fysioterapi	4 918	12 337	18 346	95 502	180 753	4 424	10 690	19 698	159 340	237 520	743 529
Psykologhjælp	377	2 277	19 821	33 784	4 144	370	5 868	56 541	100 278	12 816	236 287
Kiropraktik kronikere	51	99	470	4 150	1 711	37	153	960	7 500	3 164	18 310
Vederlagsfri ridefysioterapi	8 186	6 719	4 523	14 145	7 736	7 452	7 485	5 981	21 404	7 534	91 165
Almen lægehjælp 80 ⁹	200 365	89 680	162 258	665 224	941 591	186 634	133 762	418 303	1 107 520	1 161 376	5 079 329
KAK vagtlægehjælp 82 ¹⁰	20 025	3 558	6 278	15 802	13 095	17 541	4 369	13 500	22 909	18 651	137 576
Vagtlægehjælp 83 ¹¹	26 583	6 539	11 529	30 299	34 435	23 127	8 379	21 274	38 474	38 438	240 872
Præhospital	116	52	187	635	868	67	103	168	419	657	3 692

¹ Udgifter er uden omkostninger til praksishonorar og basishonorar til alment praktiserende læger.

² Inklusiv et mindre antal (typisk udlændinge uden dansk personnummer) uden oplysning om køn.

³ Narkose.

⁴ Hud- og kønssygdomme.

⁵ Inkl. ørelægevagt i Københavns Kommune og Københavns Amt.

⁶ Børnesygdomme.

⁷ Pga. en konflikt mellem fodterapeuterne og regionerne afregnes størstedelen af ydelserne uden om det almindelige system, hvilket medfører, at tallene er stærkt undervurderede. Konflikten ophørte 1. juni 2011.

⁸ Nedgroede negle.

⁹ Alment praktiserende læge i hele landet og alment praktiserende læge, der kører som vagtlæge uden for det tidligere Københavns Amt og uden for Københavns, Frederiksberg, Dragør og Tårnby Kommuner.

¹⁰ Alment praktiserende læge og hospitalslæge, der kører som vagtlæge i det tidligere Københavns Amt.

¹¹ Hospitalslæge, der kører som vagtlæge uden for det tidligere Københavns Amt, Københavns, Frederiksberg, Dragør og Tårnby Kommuner.

SOCIALE FORHOLD, SUNDHED OG RETSVÆSEN 2013:4

Statistiske Efterretninger

ISSN, 1601-0973

www.dst.dk/efterretninger

Salg: www.dst.dk/boghandel eller Tlf.: 43 22 73 00

Abonnement for 2013: 925 kr. som pdf.

Løssalg: 70 kr. + ekspeditionsgebyr

© Danmarks Statistik, Sejrøgade 11, 2100 København Ø

Signaturforklaring:

- Nul

0 Mindre end 0,5 af den anvendte enhed

0,0 Mindre end 0,05 af den anvendte enhed

• Tal kan efter sagens natur ikke forekomme

.. For usikker til at kunne angives eller diskretionshensyn

... Oplysning foreligger ikke

* Foreløbige eller anslåede tal

— | Vandret eller lodret streg markerer databrud i en tidsserie.

Oplysningerne fra før og efter databruddet er ikke fuldt sammenlignelige.

Som følge af afrundinger kan summen af tallene i tabellerne afvige fra totalen.