

Christophe Kolodziejczyk, Henrik Lindegaard Andersen, Kræn Blume Jensen og
Signe Hald Andersen

Kommunernes tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob



Publikationen *Kommunernes tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob* kan downloades fra hjemmesiden www.akf.dk

AKF, Anvendt KommunalForskning

Nyropsgade 37

1602 København V

Telefon: 43 33 34 00

Fax: 43 33 34 01

E-mail: akf@akf.dk

© 2010 AKF og forfatterne

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til AKF.

© Omslag: Phonowerk, Lars Degnbol

Forlag: AKF

ISBN: 978-87-7509-956-6

i:\08 sekretariat\forlaget\kbj\2899\2_udgave\2899_førtidspension_fleksjob_version2.docx

Juli 2010(09) 2. udgave

AKF, Anvendt KommunalForskning

AKF's formål er at levere ny viden om væsentlige samfundsforhold. Hovedvægten ligger på forskning i velfærds- og myndighedsopgaver i kommuner og regioner. Det overordnede mål er at kvalificere beslutninger og praksis i det offentlige.

Christophe Kolodziejczyk, Henrik Lindegaard Andersen, Kræn Blume Jensen og
Signe Hald Andersen

Kommunernes tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob

Forord

De seneste mange år har ledigheden i Danmark været markant faldende, men samtidig har antallet af personer på førtidspension – og for så vidt også i fleksjob – været stigende, men med relativt store kommunale forskelle. Årsagerne til de kommunale forskelle kan være mange og kan blandt andet skyldes forskelle i borgernes situation i den enkelte kommune, men kan også skyldes, at praksis har været forskellig fra kommune til kommune.

Med henblik på at få belyst, om de kommunale forskelle i relation til tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob kan tilskrives forskelle i kommunernes praksis på området, har arbejdsmarkedskommissionen bedt AKF undersøge kommunernes brug af førtidspension og visitering til fleksjob i indsatsen over for de ledige. Analysen bygger på statistiske analyser på baggrund af AKF's forskningsdatabase.

Analysen er udført af forsker Christophe Kolodziejczyk, ph.d.-stipendiat Henrik Lindgaard Andersen, forsker Signe Hald Andersen og seniorforsker Kræn Blume Jensen. Kræn Blume Jensen har været projektleder og har stået for udarbejdelsen af rapporten. Christophe Kolodziejczyk har været ansvarlig for dataarbejdet og de statistiske analyser. Undersøgelsen er gennemført i perioden september 2008 til april 2009. Nærværende rapport er en redigeret 2. udgave.

Analysen omfatter tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob. Der er sidenhen gennemført en opfølgende analyse, hvor flere typer fleksjob indgår. Dette ændrer dog ikke væsentligt ved rapportens konklusioner. Resultaterne fra den opfølgende analyse er præsenteret i notatet "Kommunernes tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob – En opfølgende analyse", som er tilgængelig på AKF's hjemmeside.

Midtvejsresultater fra undersøgelsen har endvidere fungeret som grundlag for en udpeging af en række kommuner til deltagelse i en kvalitativ undersøgelse af kommunernes erfaringer med førtidspension og visitering til fleksjob. Resultaterne fra den kvalitative undersøgelse er præsenteret i rapporten "Tildeling af førtidspension og fleksjob", som ligeledes er tilgængelig på AKF's hjemmeside.

Kræn Blume Jensen

Juli 2010

Indhold

1	Sammenfatning	7
2	Baggrund for undersøgelsen	12
2.1	Regler for tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob	13
3	Data og empirisk metode	15
3.1	Den empiriske metode	15
3.2	Det anvendte datagrundlag.....	17
3.3	Målgruppen og de centrale begreber	18
3.4	De generelle, forklarende faktorer.....	20
3.5	Følsomhedsanalyser	22
4	Beskrivende analyser	24
4.1	Tilkendelser af og afslag på førtidspension.....	24
4.2	Demografi	27
4.3	Uddannelse	27
4.4	Arbejdsmarked	28
4.5	Branchetilhørsforhold.....	29
4.6	Helbredstilstand	30
5	Undersøgelsens resultater	34
5.1	Kommunernes inddeling i kvintiler.....	34
5.2	Hvis alle kommuner gjorde som.....	36
5.3	Hvad påvirker tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob?	37
5.4	Analysen opdelt på mænd og kvinder	42
5.5	Følsomhedsanalyser	43
5.6	Sammenfatning af analysens resultater	44
6	Kvintilindplacering og kommunal praksis	46
7	Konklusion og perspektivering	49
	Litteratur	52
	English Summary	53
	Bilag 1: Branchekategorier	55
	Bilag 2: Kommunesammenlægningen	57
	Bilag 3: Følsomhedsanalyser	58
	Bilag 4: Estimationsresultater for helbredsrelaterede faktorer	62
	Bilag 5: Estimationsresultater for model opdelt på mænd og kvinder	63
	Bilag 6: Rangordning af kommuner på baggrund af estimationer opdelt på mænd og kvinder	66

1 Sammenfatning

I forbindelse med Arbejdsmarkedskommissionens undersøgelse af situationen på det danske arbejdsmarked har kommissionen ønsket at få undersøgt omfanget af kommunernes tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob og ikke mindst, hvilken praksis kommunerne har på området. En del af baggrunden for at sætte fokus på disse områder af kommunernes praksis er, at begge områder reducerer arbejdsudbuddet, og i tilfældet med førtidspension er reduktionen permanent.

En lang række faktorer påvirker omfanget af kommunernes tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob. For det første påvirkes omfanget af borgersammensætningen i den enkelte kommune (fx helbredstilstanden og borgernes øvrige karakteristika), for det andet af de kommunale rammebetingelser (fx beskæftigelsesgraden i kommunen og kommunens størrelse) og for det tredje af kommunernes praksis på området (fx særligt fokus på personer med psykiske lidelser). Den primære baggrund for kommunale forskelle skal derfor findes inden for disse tre grupper af bestemmende faktorer, hvor det i realiteten kun er egen praksis, som den enkelte kommune kan påvirke på kort sigt.

Undersøgelsens formål

Formålet med undersøgelsen er at belyse kommunale forskelle i tilkendelsen af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob, når der tages højde for, at borgersammensætningen i kommunerne er forskellig, og at den enkelte kommune virker under forskellige rammebetingelser. Såfremt der i undersøgelsen tages fuld højde for disse faktorer, vil en eventuel tilbageværende kommunal forskel primært stamme fra forskelle i praksis for tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob i den enkelte kommune. Helt konkret belyser undersøgelsen følgende spørgsmål:

- I hvilket omfang tilkender kommunerne førtidspension og visiterer til offentlige fleksjob?
- Hvad kendetegner personer, der tilkendes førtidspension og/eller visiteres til offentligt fleksjob?
- Hvad ville omfanget være, hvis alle kommuner tilkendte og visiterede i samme omfang som de kommuner, der tilkender og visiterer mindst?
- Hvad kendetegner praksis i de forskellige kommuner – både de kommuner, der tilkender og visiterer mest til førtidspension og offentlige fleksjob, og de kommuner, der tilkender og visiterer mindst?

Besvarelsen af disse spørgsmål sker på baggrund af empiriske analyser med udgangspunkt i estimation af statistiske modeller for benchmarking. Der fokuseres på tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob i 2006 og 2007, og analyserne omfatter personer i alderen 18-64 år. Analyserne bygger på AKF's registerbaserede databaser hos Danmarks Statistik, der omfatter alle personer i Danmark i perioden 1984-2007 og bygger på en lang række

delregistre. Endvidere inddrages Ankestyrelsens tilkendelsesregister, Sygesikringsregistret, Sygehusbenyttelsesregistret og Lægemedeldatabasen i det anvendte datamateriale.

Idet Roskilde og Hillerød Kommuner på tidspunktet for undersøgelsens gennemførelse ikke havde indberettet oplysninger til Ankestyrelsen omkring tilkendelse af førtidspension for 2007, er disse kommuner udeladt i undersøgelsen. Tilsvarende er Læsø, Ærø, Samsø og Fanø på grund af deres størrelse, og særegne forhold, udeladt i undersøgelsen. Således omfatter analysen 92 ud af landets 98 kommuner.

Store kommunale forskelle

Undersøgelsen viser, at der er store kommunale forskelle i tilkendelsen af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob. I det anvendte datamateriale med tilhørende afgrænsninger blev 25.326 tilkendt førtidspension og 8.066 fik offentligt fleksjob i løbet af den toårige periode 2006-2007. Samlet giver det 33.392 nytilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob, hvilket svarer til, at ca. 1,2% af befolkningen i aldersgruppen 18-64 år tilkendes førtidspension eller visiteres til offentligt fleksjob i løbet af den toårige periode 2006-2007. I runde tal svarer det altså til lidt over 0,5% om året.

Den empiriske analyse viser, at sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob er stigende med alderen indtil personerne fylder 60 år, hvorefter sandsynligheden falder markant. Det, der på individniveau øger sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob, er en generel svag arbejdsmarkedstilknytning inden for de seneste år og ikke mindst en ringe helbredstilstand beskrevet ved antal lægebesøg, indlæggelser og medicinforbrug. Samtidig øger det sandsynligheden for at være ansat inden for branchekategorier, der knytter sig til den offentlige sektor, dvs. offentlig administration, undervisning, sundhedsvæsen samt sociale institutioner. Især oplever højtuddannede inden for undervisning en markant større sandsynlighed, og dette resultat knytter sig især til kvinder. Uddannelse er ifølge den empiriske analyse en af de faktorer, der reducerer sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob. Blandt personer med en uddannelse ud over grundskole oplever personer med en erhvervsfaglig uddannelse dog en større sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob end personer, der har valgt andre uddannelsesretninger.

Analysen viser, at kommunerne placerer sig ganske forskelligt i forhold til omfanget af tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob. En stor del af forskellen kan tilskrives sammensætningen af borgere i de enkelte kommuner, deres helbredssituation og andre karakteristika, men selv når der i den empiriske analyse tages højde for disse faktorer, er der stadig store forskelle kommunerne imellem. Denne resterende forskel kan stamme fra forskel i kommunernes praksis på området, og som der ikke kan tages højde for i den empiriske analyse.

Som en del af undersøgelsen rangordnes kommunerne efter, i hvor høj grad de tilkender førtidspension og visiterer til offentlige fleksjob i løbet af 2006 og 2007 (det *faktiske* antal) i forhold til, hvad man kunne forvente på baggrund af den empiriske analyse (det *beregnete* antal). Forskellen mellem det beregnede antal og det faktiske antal tilkendelser og visiteringer betegnes *benchmarkingindikatoren*, der anvendes som udgangspunkt for rangordenen.

De rangordnede kommuner inddeles i fem grupper fra 1-5, hvor gruppe 1 indeholder de kommuner, der førtidspensionerer og visiterer *mindre* end forventet (dvs. kommuner med den mest negative benchmarkingindikator), og gruppe 5 indeholder de kommuner, der førtidspensionerer og visiterer *mere* end forventet (dvs. kommuner med den mest positive benchmarkingindikator). Gruppe 2-4 befinder sig imellem gruppe 1 og gruppe 5.

Der er stor spredning blandt kommunerne i de fem grupper, og ikke nogen umiddelbar systematik på baggrund af kommunestørrelse, og det er værd at bemærke, at landets tre største kommuner placerer sig ganske forskelligt, med København i gruppe 2, Odense i gruppe 4 og Århus i gruppe 5. København tilkender og visiterer altså *mindre* til førtidspension og offentlige fleksjob end man kunne forvente, mens det modsatte er gældende for Odense og Århus, der altså førtidspensionerer og visiterer *mere*, end man kunne forvente. Dog tyder det på, at hovedstadskommuner i lidt større udstrækning end andre kommuner befinder sig i den øvre del af rangordenen, idet hovedstadskommunerne er overrepræsenteret i gruppe 1 og gruppe 2, mens der ikke befinder sig nogen hovedstadskommune i gruppe 5.

Det beregnede omfang af tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob

På baggrund af den empiriske analyse og rangordenen af kommunerne har det været muligt at beregne det forventede omfang af tilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob, såfremt alle kommuner tilkendte og visiterede i samme omfang som de 10 kommuner, der tilkender og visiterer mindst. Resultatet fremgår af tabel 1.1.

Tabel 1.1 Beregnet omfang af tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob

	Beregnet omfang (over en toårig periode)
Beregnet omfang, hvis alle kommuner tilkendte og visiterede i samme omfang som de 10 kommuner, der tilkender og visiterer mindst	19.162

Kilde: Egne beregninger baseret på den estimerede hovedmodel.

Anm.: Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.

Som det fremgår, er det beregnede omfang af nytilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob ca. 19.160 nytilkendelser, såfremt alle kommuner tilkendte og visiterede i samme omfang som de 10 kommuner, der tilkender og visiterer mindst. Det svarer til 57% af niveauet i 2006/2007, hvor omfanget af nytilkendelser og visiteringer var på 33.392 personer. Det beregnede omfang skal tages med det forbehold, at ukendte faktorer, som den empiriske analyse ikke kan kontrollere for, kan have betydning for omfanget af tilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob.

Hvad kendetegner kommunerne?

Undersøgelsen viser, at der er forskelle på kommunerne i de fem grupper i relation til aspekter, der knytter sig til praksis, når det kommer til tilkendelse af førtidspension (omfatter ikke visitering til fleksjob). Det fremgår også af tabel 1.2.

Tabel 1.2 Tilkendelse af førtidspension (praksis i kommunerne)

	Kommuner i gruppe:				
	1	2	3	4	5
Sagsbehandlingstid i måneder	2,1	2,1	2,3	1,7	1,3
Antal tilkendelser pr. afslag	7,3	6,8	9,4	8,9	12,4

Kilde: Egne beregninger og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Førtidspension. Bygger på det samlede datamateriale for Ankestyrelsen og er ikke afgrænset med hensyn til alder og kommuner.

Først og fremmest ser man i tabel 1.2, at sagsbehandlingstiden er noget længere blandt de kommuner, der tilkender og visiterer færre til førtidspension og offentlige fleksjob end forventet. Det vil sige, at de kommuner, der førtidspensionerer mere end forventet, er hurtigere til at få behandlet borgernes sager og nå frem til en afgørelse. Det kan være et udtryk for effektivitet, men kan også være et udtryk for en mindre grad af grundighed i sagsbehandlingen. Dette giver den empiriske analyse dog ikke noget svar på. Samtidig viser tabel 1.2 også, at antallet af tilkendelser pr. afslag varierer ganske meget blandt kommunerne. Generelt er det sådan, at de kommuner, der på baggrund af den empiriske analyse tilkender flere førtidspension end forventet, giver relativt mange tilkendelser pr. afslag. Dette kan pege i retning af, at de kommuner tilkender førtidspension mere ukritisk end andre kommuner, men kan også skyldes, at kommunerne rydder op i bunken af personer på langvarige sygedagpengeforløb eller kontanthjælpsforløb. Hvorfor dette er tilfældet, kan den empiriske analyse ikke give noget svar på, idet dette vil kræve en mere tilbundsående kvalitativ undersøgelse.

Derudover er andelen, der tilkendes førtidspension med diagnosen "Psykiske lidelser" noget højere blandt kommuner, der, på baggrund af den empiriske analyse, førtidspensionerer og visiterer flere, end man kunne forvente. Dette fremgår af tabel 1.3.

Tabel 1.3 Tilkendelse af førtidspension (psykiske lidelser)

	Kommuner i gruppe:				
	1	2	3	4	5
	Procent				
Førtidspension på grund af psykiske lidelser	40,5	44,5	42,3	43,9	48,5

Kilde: Egne beregninger og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Førtidspension. Bygger på det samlede datamateriale for Ankestyrelsen og er ikke afgrænset med hensyn til alder og kommuner.

Dette tyder altså på, at de kommuner, der tilkender flere førtidspension end forventet, oftere gør brug af diagnosen "Psykiske lidelser" end andre kommuner. Dette kan have flere årsager, og en kan være at der i disse kommuner have været særligt fokus på netop denne gruppe af borgere. På baggrund af den empiriske analyse, er det dog igen ikke muligt at give noget konkret svar.

Sammenfattende peger den empiriske analyse på, at aspekter, der knytter sig til praksis, synes være forskellige for kommunerne i de fem grupper. Især tyder det på, at kommuner, der tilkender og visiterer mere end forventet til førtidspension og offentlige fleksjob, får bor-

gerne hurtigere gennem systemet, giver færre afslag pr. tilkendelse og relativt oftere gør brug af diagnosen "Psykiske lidelser". Det kan på den baggrund ikke afvises, at netop praksisrelaterede forskelle kan være en af de primære forklaringer på, at nogle kommuner førtidspensionerer og visiterer mere end forventet, når der tages højde for borgersammensætningen og de kommunale rammebetingelser.

Diskussion og perspektivering

Sammenfattende peger den empiriske analyse på, at der er ganske store forskelle kommunerne imellem i forhold til tilkendelsen af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob, og langt fra hele forskellen kan tilskrives borgersammensætningen i den enkelte kommune og de kommunale rammebetingelser. Det vil sige, at den enkelte kommunes praksis synes at have betydning for tilkendelsen af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob. På den baggrund blev der i den empiriske analyse beregnet, hvad omfanget af personer, som tilkendes til førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob, ville være, hvis alle kommuner gjorde som de 10 kommuner, der tilkender og visiterer mindst.

Det er dog væsentligt at fastslå, at personer, der samlet set besidder de karakteristika, der øger sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob, ikke kan forventes at kunne varetage et ordinært fuldtidsjob. Den beregnede reduktion i antallet af personer, som tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob, er derfor ikke lig med en 1:1 stigning i arbejdsudbuddet. Hvor stor en reel stigning i arbejdsudbuddet, det beregnede omfang af tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob ville medføre, kan den empiriske analyse ikke give noget konkret bud på.

Samtidig er det dog værd at bemærke, at blandt de kommuner, der samlet tilkender flest førtidspension og visiterer flest til offentlige fleksjob, er andelen af personer, der tilkendes førtidspension med diagnosen "Psykiske lidelser" større end i de øvrige kommuner. Det er her muligt at lægge vægt på to potentielle årsager. For det første kan det skyldes, at denne diagnose oftere finder anvendelse, når andre diagnoser ikke synes at passe på den enkelte, men kan på den anden side også skyldes, at kommunerne har haft særligt fokus på personer blandt de langvarigt ledige, der har haft psykiske problemer, og har skubbet på i forhold til at få deres sag afklaret, hvilket så har medført flere tilkendelser af førtidspension. Lidt sat på spidsen, kan man sige, at kommuner, der førtidspensionerer flere end gennemsnittet, enten er kommuner der er lidt for rundhændede med tilkendelsen af førtidspension, eller er kommuner der er gode til at få ryddet op og få afsluttet borgernes sager i stedet for at lade dem samle støv i bunker. Hvilken af disse to forklaringer, der er gældende, er det desværre ikke muligt at sige noget om på baggrund af den foreliggende undersøgelse.

2 Baggrund for undersøgelsen

I forbindelse med Arbejdsmarkedskommissionens undersøgelse af situationen på det danske arbejdsmarked har kommissionen ønsket at få undersøgt omfanget af kommunernes tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob, og hvilken praksis kommunerne har på området. Baggrunden for at sætte fokus på disse områder er, at både tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob medvirker til at reducere arbejdsudbuddet, og i tilfældet med førtidspension er reduktionen permanent.

Førtidspension og visitering til fleksjob er to blandt flere instrumenter, kommunerne har i indsatsen over for de ledige, og i mange tilfælde kan førtidspension og visitering til fleksjob være den sidste og eneste udvej, når alle andre muligheder er afprøvet. Samtidig er der dog væsentlige forskelle kommunerne imellem i forhold til, hvor mange der hvert år sendes på fx førtidspension. En del af denne forskel kan forklares med, at de kommuner, der oftest tilkender borgere førtidspension, måske har relativt flere borgere, der befinder sig i en marginaliseret position i forhold til arbejdsmarkedet, eller relativt flere borgere med dårligt helbred eller på anden måde ikke-funktionsdygtige, og dermed har flere borgere, der bedømmes til at være langt fra arbejdsmarkedet.

Flere faktorer bestemmer kommunernes tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob. Faktorerne kan kategoriseres i tre hovedgrupper. Den *første* hovedgruppe knytter sig til den enkelte kommunes borgere og deres helbredstilstand samt øvrige karakteristika. Såfremt borgerne i en kommune har en ringere helbredstilstand end gennemsnittet, vil det foranledige en øget tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob i den pågældende kommune. Det samme gør sig gældende, hvis en kommunes borgere i højere grad end borgere i andre kommuner besidder karakteristika, der typisk øger tilbøjeligheden til at blive førtidspensioneret og visiteret til fleksjob. Det kan fx være et gennemsnitligt lavt uddannelsesnivea, flere enlige mv. Den *anden* hovedgruppe vedrører de rammebetingelser, hvorunder kommunen opererer. Rammebetingelserne er medvirkende til at afgrænse, hvilke muligheder den enkelte kommune har i indsatsen over for de ledige. Hvis fx ledigheden er høj i kommunen, vil det typisk være sværere for sagsbehandlere og jobkonsulenter at finde egnet beskæftigelse til de ledige. Den *tredje* og sidste hovedgruppe relaterer sig til kommunernes praksis. Fx kan nogle kommuner have tradition for i højere grad end andre kommuner at tilkende førtidspension og tilsvarende visitering til fleksjob.

Kendetegnende for både den første og den anden hovedgruppe af faktorer, hhv. faktorer, der knytter sig til kommunens borgere, samt faktorer, der knytter sig til den enkelte kommunes rammebetingelser, er, at det er faktorer, hvorpå kommunen ikke har nogen indflydelse på kort sigt¹. Derimod har den enkelte kommune indflydelse på sin egen praksis på området for tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob.

¹ Man ville kunne argumentere for, at kommunerne efter kommunesammenlægningen 1. januar 2007 nu har indflydelse på borgernes helbredstilstand, idet kommunerne har overtaget ansvaret for forebyggelsesindsatsen. Det vil dog endnu her i 2009 være for tidligt at vurdere effekten af dette. Endvidere fokuserer undersøgelsen her på perioden 2006/2007.

Formålet med undersøgelsen er på den baggrund at belyse kommunale forskelle i tilkendelsen af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob, når der kontrolleres for, at borgersammensætningen i kommunerne er forskellig, og at den enkelte kommune virker under forskellige rammebetingelser. Såfremt der stadig er kommunale forskelle efter at have kontrolleret for disse faktorer og under antagelse om, at alle relevante faktorer er inddraget, vil de resterende forskelle for en stor dels vedkommende kunne tilskrives forskelle i praksis for tilkendelsen af førtidspension og visitering til fleksjob.

På baggrund af den empiriske undersøgelse er det endvidere muligt at beskrive omfanget af tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob, hvis alle kommuner tilkendte og visiterede til førtidspension og offentlige fleksjob i samme omfang som de kommuner, der tilkender og visiterer mindst, når der tages højde for, at borgersammensætningen og rammebetingelserne er forskellige fra kommune til kommune. Helt konkret belyser undersøgelsen følgende spørgsmål:

- I hvilket omfang tilkender kommunerne førtidspension og visiterer til offentlige fleksjob?
- Hvad kendetegner personer, der tilkendes førtidspension og/eller visiteres til offentlige fleksjob?
- Hvad ville omfanget være, hvis alle kommuner tilkendte og visiterede i samme omfang som de kommuner, der tilkender og visiterer mindst?
- Hvad kendetegner praksis i de forskellige kommuner – både de kommuner, der tilkender og visiterer mest til førtidspension og offentlige fleksjob, og de kommuner, der tilkender og visiterer mindst?

Undersøgelsen bygger på AKF's registerbaserede datamateriale på individniveau suppleret med oplysninger om nytilkendelser af førtidspension fra Ankestyrelsen og fokuserer på tilkendelsen af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob i perioden 2006 og 2007. Resultater og konklusioner bygger på empiriske analyser med udgangspunkt i estimation af økonomiske modeller for benchmarking. I den resterende del af dette afsnit gives en kort præsentation af reglerne for tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob. I *kapitel 3* redegøres for det anvendte datamateriale og den empiriske metode, og i *kapitel 4* præsenteres en række beskrivende tabeller med udgangspunkt i det anvendte datamateriale. I *kapitel 5* præsenteres resultaterne af den økonomiske analyse og *kapitel 6* sætter fokus på forskellene mellem de kommuner, der placerer sig henholdsvis højt og lavt i tabellen. *Kapitel 7* diskuterer og perspektiverer undersøgelsens resultater.

2.1 Regler for tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob

Kommunernes tilkendelse af førtidspension sker i henhold til lov om social pension, som i relation til førtidspension blev revideret i 2003 og derefter benævnes *den nye ordning*. Tilkendelse af førtidspension efter 2003 sker som udgangspunkt efter den nye ordning. Der forekommer dog i perioden efter 2003 stadig tilkendelser af førtidspension efter *den gamle ordning*, hvilket skyldes, at ansøgningen tidligere har været behandlet efter den gamle ordning.

inden den nye ordning trådte i kraft, dvs. før 2003, evt. med henblik på senere genoptagelse efter 2003. Den gamle ordning var gældende fra 1998 til 2003.

Som udgangspunkt skal personer, der tilkendes førtidspension, have dansk statsborgerskab og have fast bopæl i Danmark. Endvidere skal personen have haft fast i bopæl i Danmark i mindst tre år mellem det fyldte 15. og det fyldte 65. år².

En ansøgning om tilkendelse af førtidspension efter den nye ordning sker på baggrund af et af de tre følgende grundlag, jf. Ankestyrelsen (2008) og Lov om social pension:

- i. En helhedsvurdering i forhold til alle muligheder for hjælp i den sociale lovgivning (Lov om social pension, §17, stk. 1, 1.).
- ii. En ansøgning på det foreliggende grundlag (Lov om social pension, §17, stk. 1, 2.-3.).
- iii. Kommunen kan på egen hånd indstille en person til førtidspension (Lov om social pension, §17, stk. 1, 2.-3.).

Kommunalbestyrelsen træffer herefter afgørelse i sagen og afgør, hvorvidt ansøgningen om førtidspension imødekommes eller ikke. Kommunerne indberetter herefter afgørelserne til Ankestyrelsen.

Fleksjob er stillinger på særlige vilkår til personer med varig nedsat arbejdsevne, som ikke kan klare beskæftigelse på normale vilkår, og hvor det heller ikke via fx revalidering er muligt at omplacere eller opkvalificere til beskæftigelse på normale vilkår³. Kommunen giver tilbud om fleksjob til personer, som ikke modtager førtidspension, og som ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

Der kan oprettes fleksjob hos både private og offentlige arbejdsgivere, jf. LAB-lovens §69⁴. Arbejdsgiveren betaler løn til den ansatte i fleksjob, og kommunen giver arbejdsgiveren tilskud til lønnen. Tilskuddet er 1/2 eller 2/3 af lønnen afhængig af graden af den nedsatte arbejdsevne. Fleksjob kan først tilbydes, når alle relevante tilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats samt andre foranstaltninger, herunder eventuelt forsøg på omplacering på arbejdspladsen, har været afprøvet for at bringe eller fastholde den pågældende i ordinær beskæftigelse.

² Der er dog flere undtagelser fra disse krav, jf. beskrivelse af de grundlæggende betingelser for tilkendelse af førtidspension, www.social.dk.

³ Beskrivelsen af regler for fleksjob bygger bl.a. på <http://www.fleksjob2.dk/>.

⁴ En gennemgang af reglerne for fleksjob er også beskrevet i en folder fra Det Centrale Handicapråd, jf. Det Centrale Handicapråd (2008).

3 Data og empirisk metode

I dette afsnit gives en beskrivelse af den empiriske metode, der anvendes til at belyse de spørgsmål, der stilles i kapitel 2. Endvidere beskrives det anvendte datagrundlag, og herunder hvilke forklarende faktorer der indgår i den empiriske analyse, og sidst men ikke mindst beskrives en række følsomhedsanalyser, der har været foretaget med henblik på at vurdere robustheden af analysens hovedresultater.

3.1 Den empiriske metode

I den empiriske model modelleres sandsynligheden at få godkendt førtidspension eller offentligt fleksjob. En variant af den anvendte modeltype har tidligere været anvendt på danske data i en anden sammenhæng, jf. Andersen og Heinesen (2008) og Andersen, Husted og Heinesen (2009).

Den afhængige variabel er en binær variabel y , der tager værdi **1**, hvis en person har fået en nytilkendelse af førtidspension eller er blevet visiteret til offentligt fleksjob i 2006/2007 og værdi **0** hvis ikke. Denne beslutning er beskrevet med en latent variabelmodel. Modellen indeholder en latent variabel y^* , som er modelleret ved den følgende indekssmodel

$$y_i^* = x_i \beta + u_i$$

og y tager værdien **1** hvis y^* er positiv, dvs.

$$y_i = 1(y_i^* > 0).$$

Når man antager, at u har en logistisk fordeling $F(z) = e^z / (1 + e^z)$, får man en logit specifikation, jf. Wooldridge (2003).

Modellen antager, at u indeholder en fixed-effect på kommuneniveau, der reflekterer kommunens praksis vedr. nytilkendelsen af førtidspension og offentlige fleksjob. Vektoren x vil typisk inkludere socioøkonomiske og demografiske variabler, sundhedsvariabler på individniveau og variabler, der beskriver de kommunale rammebetingelser (fx beskæftigelsesprocenten i kommunen).

Modellen estimeres ved Maximum-likelihood. Under de sædvanlige antagelser, der ligger til grund for brug af Maximum-likelihood, er estimatoren konsistent og har en normal asymptotisk fordeling, dvs.

$$\hat{\beta}_{MLE} \sim N(\beta, V),$$

hvor V er lig med den inverse informationsmatrice, jf. Wooldridge (2003).

Endvidere kan marginaleffekterne fra modellen beregnes. Marginaleffekter er særligt anvendelige i fortolkningen af den estimerede model og de forklarende faktorerers betydning.

Margineffekten fortolkes som effekten på den estimerede sandsynlighed af en marginal ændring i de forklarende variabler, dvs.

$$\frac{\partial F(x_i\beta)}{\partial x_i} = F'(x_i\beta) \cdot \beta'$$

Margineffekterne evalueres i middelværdien for de inkluderede faktorer, dvs.

$$\frac{\partial F(\bar{x}\hat{\beta}_{MLE})}{\partial \bar{x}} = F'(\bar{x}\hat{\beta}_{MLE}) \cdot \hat{\beta}_{MLE}'$$

Beregningerne er robuste over for misspecifikation som følge af "neglected heterogeneity", så længe heterogeniteten ikke er korreleret med de forklarende variabler, jf. Wooldridge, (2003). Det samme gælder for prædiktionen på sandsynligheden for at få førtidspension eller blive visiteret til offentligt fleksjob.

Benchmarking

For hvert individ prædikteres sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller blive visiteret til offentligt fleksjob, dvs.

$$\hat{p}_i = F(x_i\hat{\beta}_{MLE})$$

Derefter beregnes gennemsnittet af den prædikterede sandsynlighed for alle borgere i hver kommune og sammenligner dette gennemsnit med den observerede andel af førtidspensionister og visiterede til offentligt fleksjob i hver kommune. Ratioen mellem den observerede og den prædikterede andel betegnes *benchmarkingindikatoren*. Derefter laves en rangorden af kommunerne på baggrund af *benchmarkingindikatoren*.

Indikatoren for kommune k beregnes som

$$\hat{I}_k = \frac{p_k}{\hat{p}_k} = \frac{\frac{1}{N_k} \sum_{i \in k} y_{k,i}}{\frac{1}{N_k} \sum_{i \in k} \hat{p}_{k,i}}$$

hvor N_k er antallet af individer i kommune k .

Når benchmarkingindikatoren beregnes, skal der tages højde for, at estimatoren er en stokastisk variabel. Derfor gentages beregningen et bestemt antal gange med nye parametre, der trækkes fra estimatorens asymptotiske fordeling. Den estimerede parametervektor og den estimerede covariancematrice fra maximum-likelihoodestimatoren bruges, når der trækkes nye parametre. Når der trækkes M parametervektor, bliver indikatoren

$$I_k = \frac{1}{M} \sum_{j=1}^M \hat{I}_k^{(j)}$$

Simulation

Den estimerede model kan endvidere bruges til at lave simulationer, fx til at beregne omfanget af tilkendelser af førtidspension og visiteringer til offentlige fleksjob, hvis alle kommunerne gjorde som en anden given kommune. Ratioen for den højest rangerende kommune anvendes på de øvrige kommuner, og det forventede omfang af tilkendelser af førtidspension og visiteringer til offentlige fleksjob beregnes på baggrund af denne andel.

I analysen har følgende været udgangspunkt for simulationerne. Der beregnes et gennemsnit af indikatoren over de N^* højest rangerende kommuner (hvor den højest rangerende kommune er fjernet for at undgå en ekstrem "outlier"), og dette gennemsnit anvendes på de andre kommuner. Først beregnes ratioen r_k^B af den observerede andel af førtidspensionister over den prædikterede andel over de N^* højest rangerende bedste kommuner.

$$r_k^B = \frac{1}{N^*} \sum_{k \in S} \frac{p_k}{\hat{p}_k}$$

For de andre kommuner beregnes det forventede omfang af tilkendelser af førtidspension og visiteringer til offentlige fleksjob, hvis de har den samme praksis som de højest rangerende kommuner.

$$p_k^S = \hat{p}_k \cdot r_k^B.$$

Det forventede omfang af tilkendelser af førtidspension og visiteringer til offentlige fleksjob er da

$$N_k^S = p_k^S \cdot N_k \text{ for } k \notin S$$

Det total antal individer, der tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob, kunne da reduceres med

$$T = \sum_k p_k N_k - \sum_{k \notin S} N_k^S$$

Der tages også højde for estimatorens usikkerhed i beregningerne, og der beregnes et konfidensinterval for variabelen T .

3.2 Det anvendte datagrundlag

De empiriske analyser i rapporten bygger på *AKF's Forskningsdatabase* hos Danmarks Statistik. Databasen omfatter alle personer i Danmark i perioden 1980-2007 og bygger på en lang række delregistre, herunder personstatistikken, indkomststatistikken, IDA, AMFORA mv. I tilknytning hertil inddrages *DREAM-databasen* med henblik på at beskrive indkomstoverførselsforløbet. DREAM-databasen beskriver indkomstoverførsler til den enkelte på ugeniveau og er registreret på baggrund af CPR-nummer og kan derfor tilknyttes AKF's Forskningsdatabase.

Endvidere inddrages *Ankestyrelsens tilkendelsesregister* i datamaterialet. Tilkendelsesregistret anvendes til identifikation af, hvem der tilkendes førtidspension, ansøgningsgrundlaget, hvad diagnosen har været, sagsbehandlingstiden samt en række andre faktorer, som giver et indblik i kommunernes praksis på førtidspensionsområdet. Tilkendelsesregistret er ligeledes registreret på baggrund af CPR-nummer og kan derfor tilknyttes AKF's registerbaserede databaser.

Med henblik på at kontrollere for borgernes helbredstilstand anvendes endvidere oplysninger omkring helbredstilstanden på individniveau i form af informationer fra *Sygesikringsregistret* (lægebesøg og besøg hos speciallæger), *Lægemiddeldatabasen* (medicinforbrug) samt *Sygehusbenyttelsesregistret* (hospitalsindlæggelser).

Sidst, men ikke mindst, inddrages oplysninger med henblik på at beskrive kommunernes rammebetingelser. Disse oplysninger er aggregerede oplysninger på kommuneniveau. Analysen er for såvel 2006 og 2007 gennemført med udgangspunkt i den nye kommuneinddeling⁵.

Idet Roskilde og Hillerød Kommuner på tidspunktet for undersøgelsens gennemførelse ikke havde indberettet oplysninger til Ankestyrelsen omkring tilkendelser af førtidspension for 2007, er disse kommuner udeladt i undersøgelsen. Tilsvarende er Læsø, Ærø, Samsø og Fanø på grund af deres størrelse og særegne forhold udeladt i undersøgelsen. Således omfatter analysen 92 ud af landets 98 kommuner. Undersøgelsens resultater og konklusioner skal ses på den baggrund.

3.3 Målgruppen og de centrale begreber

Analyserne sonderer mellem personer, der tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob i 2006/2007, og de, som ikke gør. Grundpopulationen for analyserne er personer i alderen 18-64 år, som omfatter både danskere, indvandrere og efterkommere. Undersøgelsen omfatter alene personer, der var "at risk" i forhold til at modtage førtidspension eller blive visiteret til fleksjob ved indgangen til 2006. Det betyder, at personer, der allerede var førtidspensionister eller modtagere af anden pension, eller allerede var modtagere af fleksydelse ved indgangen til 2006, ikke indgår i analysen.

Såfremt en person, i henhold til tilkendelsesregistret, tilkendes førtidspension i løbet af 2006/2007, kategoriseres personen som *nytilkendt førtidspensionist*. Såfremt en person visiteres til offentligt fleksjob, i henhold til DREAM-registret⁶, i løbet af 2006/2007, kategoriseres personen som *nytilkendt fleksjobber*. Hver person indgår kun i datamaterialet med en observation, og datamaterialet kan på den baggrund inddeles i tre subpopulationer:

- Personer, der tilkendes førtidspension eller visiteres til offentligt fleksjob i 2006.

⁵ Nogle (få) kommuner blev ved kommunalreformen opdelt. Danmarks Statistik leverer ikke koder, der gør det muligt nøjagtigt at henføre de forskellige dele af en opdelt kommune til den kommune, som den respektive del er blevet lagt sammen med. For de opdelt kommuner vil hele kommunen derfor blive henført til den sammenlagte kommune, som hovedparten af kommunen er kommet til at høre til.

⁶ Personen skal påbegynde modtagelse af fleksydelse, og ifølge DREAM modtage fleksydelse i mindst sammenhængende fire uger og ikke have modtaget fleksydelse det seneste år, før det i analysen kategoriseres som en nytilkendelse. Følgende koder i DREAM er anvendt til identifikation af fleksjob: 771 (fleksjob, offentlig arbejdsplads) og 779 (fleksjob, uoplyst).

- Personer, der tilkendes førtidspension eller visiteres til offentligt fleksjob i 2007.
- Personer, der ikke tilkendes førtidspension eller visiteres til offentligt fleksjob i 2006/2007.

Omfanget af nytilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob i løbet af 2006 og 2007 er beskrevet i tabel 3.1.

Tabel 3.1 Nytilkendelser af førtidspension og offentlige fleksjob i 2006 og 2007

	Antal	Procent
Tilkendes førtidspension i 2006	13.710	0,49
Tilkendes førtidspension i 2007	11.616	0,41
Tilkendes førtidspension i alt	25.326	0,90
Visitering til offentlige fleksjob 2006	4.829	0,17
Visitering til offentlige fleksjob 2007	3.237	0,11
Visitering til offentlige fleksjob i alt	8.066	0,29
Samlet antal nytilkendelser af førtidspension og offentlige fleksjob i alt	33.392	1,18
Antal personer 18-64 i datamaterialet	2.818.555	100,00

Kilde: AKF's registre, DREAM og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Førtidspension bygger på tilkendelsesregistret for tilkendelse af førtidspension. Roskilde og Hillerød Kommuner har ikke indberettet til tilkendelsesregistret og indgår derfor ikke i datamaterialet. Offentlige fleksjob bygger på DREAM-oplysninger for påbegyndt udbetaling af fleksydelse med en varighed på mere end fire uger.

Som det fremgår af tabellen er det ca. 1,2%, der tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob i løbet af den toårige periode 2006-2007. Som det også fremgår af tabellen, falder antallet af nytilkendelser af førtidspension fra 13.710 i 2006 til 11.616 i 2007. Hovedparten af dette fald kan tilskrives kommunesammenlægningen, som medførte en opbremsning i antallet af nytilkendelser omkring det tidspunkt, hvor sammenlægningen fandt sted, jf. Ankestyrelsen (2008). Dette er også beskrevet nærmere i bilag 2. Det bør nævnes, at de præsenterede tal i tabel 3.1 ikke er fuldt sammenlignelige med de tilsvarende tal i Ankestyrelsens publikationer, jf. Ankestyrelsen (2007; 2008). Det skyldes, at datamaterialet i denne undersøgelse er afgrænset i forhold til det oprindelige datamateriale, jf. ovenstående beskrivelse af det anvendte datamateriale (afsnit 3.2).

Igennem hele undersøgelsen behandles tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob under ét. Man skal i den forbindelse være opmærksom på, at da personer kun indgår i analysen med en observation, vil det betyde, at personer, som fx visiteres til offentlige fleksjob i 2006 og efterfølgende tilkendes til førtidspension i 2007, kun indgår i datamaterialet med den observation, der knytter sig til visitering til offentligt fleksjob. Alternativt kunne tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob være undersøgt hver for sig. Følsomhedsanalyser har vist, at det ikke ændrer væsentligt ved analysens resultater at behandle tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob under ét.

3.4 De generelle, forklarende faktorer

Til at belyse de centrale spørgsmål i undersøgelsen anvendes en række forklarende faktorer. Overordnet set kan de forklarende faktorer inddeles i faktorer, der relaterer sig til hhv. demografiske karakteristika, uddannelse og arbejdsmarkedstilknytning, branchetilhørsforhold, helbredssituation og kommunale rammebetingelser. I de estimerede modeller er de forklarende faktorer som udgangspunkt lagget to år. Det vil sige, at for tilkendelser af førtidspension eller visitering til offentligt fleksjob i år t anvendes forklarende faktorer fra $t-2$. I det følgende beskrives de forklarende faktorer mere detaljeret.

Demografi

De demografiske karakteristika omfatter først og fremmest personens alder i form af en række indikatorvariabler, om personen er indvandrere, om personen er efterkommer⁷, samt hvorvidt personen bor alene. Derudover inddrages en variabel, der beskriver antallet af børn i alderen 0-17 år samt en indikator for, hvorvidt personen har førskolebørn (0-6 år).

Uddannelse og arbejdsmarkedstilknytning

Der inddrages fire indikatorvariabler til at beskrive det højeste fuldførte uddannelsesniveau, hhv. gymnasium, erhvervsfaglig uddannelse, kort videregående uddannelse og længere videregående uddannelse. Det betyder, at personer uden en markering i en af disse fire uddannelsesvariabler ikke har en uddannelse ud over grundskole. Derudover inddrages erhvervs erfaring, som er forudgående beskæftigelse registreret siden 1980 omregnet til fuldtidsår.

Endvidere inddrages ledighedsgraden og tilsvarende antallet af dage, den enkelte har været på sygedagpenge to år før, at personen evt. tilkendes førtidspension eller visiteres til offentligt fleksjob. Baggrunden for at inddrage disse to variabler er et ønske om at kontrollere for, hvorvidt den enkelte har været mere disponeret for to år senere (dvs. i det aktuelle år) at blive tilkendt førtidspension eller blive visiteret til offentligt fleksjob.

Branchetilhørsforhold

I den empiriske analyse inddrages det senest oplyste branchetilhørsforhold, som kategoriseres i 11 udvalgte kategorier. For en del personer i målgruppen ligger det senest oplyste branchetilhørsforhold et stykke tilbage i tiden. I konstruktionen af det anvendte datagrundlag er der gået så langt tilbage i tid som 1994 for at identificere det senest oplyste branchetilhørsforhold. På trods af dette er der stadig ca. 20% af personerne i datamaterialet, som ikke har et oplyst branchetilhørsforhold.

Branchekategoriseringen i 11 udvalgte kategorier tager udgangspunkt i den officielle danske branchekode DB03, som indeholder over 800 forskellige brancher, på baggrund af hvilken der foretages en aggregering af brancherne til 53 primære brancher. Blandt disse 53 brancher sammenstikkes en række centrale branchekategorier. De 11 sammenstukne branchekategorier er: "Landbrug", "Tung industri", "Let industri", "Bygge & anlæg", "Handel, rådgivning og foreninger", "Hotel & restauration", "Transport", "Offentlig administration",

⁷ Jf. Danmarks Statistiks definition af indvandrere og efterkommere, www.dst.dk.

"Undervisning", "Sundhedsvæsen", "Sociale Institutioner" samt kategorien "Uoplyst branche". Hvorledes de 53 brancher er aggregeret i de 11 branchekategorier, er beskrevet nærmere i bilag 1.

De enkelte branchekategorier er i analyserne endvidere interageret med indikatoren for længere videregående uddannelse med henblik på at kontrollere for betydningen af, hvilken position personen har i den enkelte branche. Det er gjort ud fra en antagelse om, at jo lavere uddannelse man har, jo mere sandsynligt er det også, at arbejdet har mere fysisk karakter og dermed i højere grad forårsager nedslidning, hvilket i sidste ende kan føre til førtidspension eller visitering til fleksjob.

Helbred og medicinforbrug

I relation til helbredsoplysninger og indikatorer for helbredstilstanden benyttes, som nævnt ovenfor, tre registre i analysen, hhv. Sygesikringsregistret, Lægemedeldatabasen og Sygehusbenyttelsesregistret.

Lægemedelstatistikregistret indeholder oplysninger om køb af receptpligtig medicin. For hver recept, der indløses, registreres købsdato, dosis og lægemidlets kode i henhold til ATC-systemet. ATC-systemet (Anatomical Therapeutic Chemical) klassificerer medicinalproduktet i henhold til lægemidlets virksomme stof, det organ eller system som stoffet påvirker, samt stoffets farmaceutiske og terapeutiske egenskaber. Systemet inddeler medicinalprodukter i 14 anatomiske hovedgrupper (1. niveau), og herefter i terapeutiske eller farmakologiske undergrupper (2. niveau), der igen har kemiske, terapeutiske eller farmakologiske undergrupper (3. niveau) og så videre. I alt har systemet 5 niveauer⁸. I estimationen af parametrene, som ligger til grund for prædiktionen af sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob, bruges det årlige køb af døgndoser to år tidligere. For nogle medicintyper, som vurderes at være særligt relevante for tilknytningen til arbejdsmarkedet, inkluderes data helt ned på 3. niveau, mens andre medicintyper, som er mindre relevante for arbejdsmarkedstilknytningen, inkluderes på 1. niveau. De inkluderede medicintyper, der ordineres i forbindelse med sygdomme, som er potentielt relevante for arbejdsmarkedstilknytning, er medicin indeholdende stoffer, som påvirker det kardiovaskulære system (fx blodfortyndende medicin), mave-tarm-systemet (fx sure opstød), det reumatologiske system (fx gigt), stoffer relateret til behandling af kræft⁹, smertestillende medicin (fx migræne), og psykofarmaka (fx antidepressiva). Det forventes, at alle de inkluderede medicintyper alt andet lige påvirker arbejdsmarkedspotentialet negativt og dermed, at sandsynligheden for overgang til fleksjob eller førtidspension er højere, hvis en person køber medicin af ovennævnte typer.

⁸ Eksempelvis har Imipramin, der er et antidepressiva, koden N06A, hvor "N" er 1. niveau (nervesystemet), "06" er 2. niveau (psykoanaleptik) og "A" er 3. niveau (antidepressiva). Den købte dosis måles i forhold til en defineret døgndosis, som bestemmes ud fra en antaget gennemsnitlig dosis pr. 24 timer for en voksen person ved brug af produktet til dets hovedformål. Herved er det muligt at sammenligne forbruget af forskellige medicintyper uden hensyntagen til styrken.

⁹ Tal fra Lægemedelstatistikregistret er baseret på salg af receptpligtig medicin fra apotekerne og inkluderer ikke medicin givet i forbindelse med behandling på sygehuse. Kræft behandles oftest på sygehuset, og ikke med medicin købt på apoteket, men indkøb af medicin relateret til kræft kan alligevel være en indikator for personens arbejdskraftreserve.

Sygesikringsregistret indeholder oplysninger om personers besøg i almen lægepraksis og hos vagtlæger, speciallæger, tandlæger, psykologer, fysioterapeuter, kiropraktikere m.fl., og yderne opdeles efter, hvilket speciale der er angivet i deres specialekode.

Landspatientregistret, indeholder oplysninger om kontakter til sygehuse, og i analysen indgår antallet af døgn, hvor personen var (heldøgns-)indlagt på somatiske sygehuse. Indlæggelserne er fordelt på 22 diagnoser, men i analysen inddrages kun en række udvalgte diagnoser.

Kommunale rammebetingelser

Som beskrevet i kapitel 2, er den enkelte kommune underlagt en række rammebetingelser, som den enkelte kommune ikke umiddelbart kan påvirke på kort sigt. Rammebetingelserne kan sammen med borgernes generelle tilstand være med til at påvirke kommunens muligheder for at skaffe beskæftigelse til eller iværksætte en indsats over for de borgere, der ellers står over for førtidspension eller visitering til fleksjob.

De rammebetingelser, der indgår i analysen, er kommunens størrelse målt ved antal borgere i aldersgruppen 18-64, beskæftigelsesprocenten i kommunen, andelen af arbejdspladser i kommunen, der kræver kvalifikationer på top-/højt-/mellemløsniveau, samt hvorvidt kommunen er sammenlagt pr. 1. januar 2007. Kommuneoplysningerne er for de flestes vedkommende hentet fra Statistikbanken¹⁰ eller er beregnet på baggrund af AKF's Forskningsdatabase¹¹.

3.5 Følsomhedsanalyser

For at vurdere robustheden af undersøgelsens resultater er foretaget en række følsomhedsanalyser, hvor det grundlæggende datamateriale afgrænses på andre måder. Følsomhedsanalyserne har lagt vægt på at undersøge, hvorvidt den afledte rangorden af kommunerne ændres, når datagrundlaget for den estimerede model ændres i forhold til den estimerede hovedmodel. Følsomhedsanalyserne har derfor ikke som sådan haft fokus på, hvorvidt de estimerede koefficienter ændres, men har altså alene haft fokus på de afledte rangordener af kommunerne. Følsomhedsanalyserne har omfattet følgende ændringer af modellen:

- Har gennemført analysen for 2006/2007 separat for mænd og kvinder med henblik på at undersøge, om forskelle mellem mænd og kvinder gav anledning til forskellig rangorden af kommunerne i forhold til hovedmodellen.
- Har gennemført analysen, hvor der kun inddrages personer, der tilkendendes førtidspension eller visiteres til offentligt fleksjob i 2007, men henblik på at undersøge, om kommunesammenlægningen primo 2007 påvirker rangordenen sammenlignet med hovedmodellen.

¹⁰ Se www.dst.dk.

¹¹ I analysen har også været inddraget andre oplysninger vedrørende de kommunale rammebetingelser, herunder ledighedsgraden i kommunen, uden at de har kunnet bidrage væsentligt til modellen, hvorfor de ikke er med i den endelige model.

- Har gennemført analysen for 2006/2007, hvor der kun inddrages personer, der tilkændes førtidspension med henblik på at undersøge, om det gav anledning til forskellig rangorden af kommunerne i forhold til hovedmodellen.
- Har gennemført analysen for 2006/2007, hvor der kun inddrages personer, der tilkændes offentligt fleksjob med henblik på at undersøge, om det gav anledning til forskellig rangorden af kommunerne i forhold til hovedmodellen.
- Har gennemført analysen for 2006/2007, men har udeladt indvandrere og efterkommere med henblik på at undersøge, om tilkendelse på baggrund af fx krigstraumer blandt flygtninge har medført et særligt stort omfang af tilkendelser i nogle kommuner.
- Har gennemført analysen for 2006/2007, men har udeladt personer under 55 år og har dermed alene kigget på ældre borgere med henblik på at undersøge, om den forskellige praksis kommunerne imellem kan tilskrives en ændret alderssammensætning i kommunerne.
- Har gennemført analysen for 2006/2007, men har kun inkluderet personer, der tilkændes førtidspension, hvor diagnosen har været "Psykiske lidelser".

Resultaterne af følsomhedsanalyserne er beskrevet i afsnit 5.5 og i bilag 3.

4 Beskrivende analyser

I dette kapitel beskrives mere detaljeret de forklarende faktorer, der indgår i den empiriske analyse af kommunale forskelle i tilkendelsen af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob. I afsnit 4.1 fokuseres alene på personer, der tilkendes førtidspension, mens afsnit 4.2-4.6 både fokuserer på personer, der tilkendes førtidspension, og på personer, der visiteres til offentlige fleksjob.

4.1 Tilkendelser af og afslag på førtidspension

Som beskrevet i tabel 3.1, blev lidt over 25.300 personer i det datamateriale, der anvendes i den empiriske analyse, tilkendt førtidspension i løbet af 2006 og 2007. Grundlaget for ansøgning om tilkendelse af førtidspension kan være forskelligt, jf. afsnit 2.1. I tabel 4.1 præsenteres fordelingen af nytilkendelser af førtidspension på baggrund af grundlaget for ansøgningen.

Tabel 4.1 Grundlag for ansøgning om tilkendelse af førtidspension

Grundlag for ansøgning	Antal	Procent
Nytilkendelse §17, stk. 1, 1.	23.742	94
Nytilkendelse §17, stk. 1, 2.-3.	1.392	6
Nytilkendelse §17, stk. 2, 1.	177	<1
Ny vurdering efter §20, stk. 1, 2.	15	<1
I alt	25.326	100

Kilde: Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Kun førtidspension. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.

Som det fremgår af tabel 4.1 er langt det hyppigste ansøgningsgrundlag en nytilkendelse på baggrund af §17, stk. 1, 1 (94%). Der er dog en lille andel, hvor ansøgningsgrundlaget er på "det foreliggende grundlag", dvs. på baggrund af §17, stk. 1, 2.-3. (6%).

Tabel 4.2 Diagnoser ved tilkendelse af førtidspension i 2006 og 2007

Diagnoser	2006		2007		I alt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Psykiske lidelser	6.028	44	5.387	46	11.415	45
Bevægeapparat	3.074	22	2.491	21	5.565	22
Hjerte-/karsygdomme	959	7	802	7	1.761	7
Nerve og sanseapparat	853	6	717	6	1.570	6
Kræft	908	7	778	7	1.686	7
Ulykkestilfælde og vold	510	4	396	3	906	4
Åndedræt	317	2	255	2	572	2
Medfødte misdannelser	32	0	32	0	64	0
Social indikation	112	1	41	0	153	1
Øvrige	917	7	717	6	1634	6
I alt	13.710	100	11.616	100	25.326	100

Kilde: Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Kun førtidspension. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.

Ud over grundlaget for ansøgningen sker tilkendelsen på baggrund af en diagnose, som ligeledes er angivet i Ankestyrelsens tilkendelsesregister. Fordelingen af tilkendelser på baggrund af diagnoser, er beskrevet i tabel 4.2.

Som det fremgår af tabel 4.2 sker 45% af tilkendelserne af førtidspension på baggrund af psykiske lidelser, mens kun 4% får førtidspension som følge af ulykkestilfælde og/eller vold. Endvidere dokumenteres det i tabel 4.2, at andelen af personer, der tildes førtidspension på grund af psykiske lidelser, er stigende fra 2006 (44%) til 2007 (46%). Nye tal fra Ankestyrelsen viser, at denne andel har været yderligere stigende i 2008¹². At hovedparten tilkendes førtidspension på grund af psykiske lidelser, og at tendensen er stigende, er også beskrevet i en analyse foretaget af Ankestyrelsen, jf. Ankestyrelsen (2008). I Ankestyrelsens beskrivelse påpeges det endvidere, at andelen er steget markant tilbage fra 2003 (38%) til 2007 (47%).

Det er dog ikke alle ansøgninger om førtidspension, der ender med en tilkendelse. I løbet af 2006 og 2007 var der ca. 3.700 afslag på ansøgninger om førtidspension, som det fremgår af tabel 4.3.

¹² Kilde: www.ankestyrelsen.dk.

Tabel 4.3 Afslag på ansøgning om førtidspension, 2006 og 2007

Antal afslag på tilkendelse af førtidspension i 2006 og 2007		3.707
		Procent
Ansøgning om nytilkendelse §17, stk. 1, 1.		17
Ansøgning om nytilkendelse §17, stk. 1, 2.-3.		74
Ansøgning om nytilkendelse §17, stk. 2, 1.		<1
Ansøgning om ny vurdering efter §20, stk. 1, 2.		9
I alt		100

Kilde: Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Kun førtidspension. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.

Baggrundene for, at en ansøgning om førtidspension resulterer i et afslag, kan være mange, og ikke mindst karakteren af ansøgningen kan være central, jf. afsnit 2.1. Som det fremgår af tabel 4.3, har det primære ansøgningsgrundlag blandt de, som får afslag på tilkendelse af førtidspension, været Nytilkendelse §17, stk. 1, 2.-3., dvs. på "det foreliggende grundlag". Samlet set udgjorde ansøgninger på dette ansøgningsgrundlag kun 6% af det samlede antal ansøgninger om tilkendelse af førtidspension, jf. tabel 4.1.

Det er endvidere værd at bemærke, at den enkelte ansøger om tilkendelse af førtidspension, og som tilkendes førtidspension, kan have en historik som indbefatter tidligere ansøgninger om førtidspension, der resulterede i afslag.

Tabel 4.4 beskriver, hvor mange blandt de der tilkendes førtidspension i 2006 og 2007, der tidligere har ansøgt, men har fået afslag, siden 1995.

Som tabel 4.4 viser, har lidt under 5% blandt de, som tilkendes førtidspension i 2006 og 2007, fået mindst ét afslag på ansøgning om førtidspension siden 1995. Dette tal virker ikke voldsomt og peger ikke i retning af, at de, som tilkendes førtidspension i 2006 og 2007, har været gennem gentagne ansøgningsforløb, indtil tilkendelse af førtidspension¹³ til sidst bliver en realitet.

Tabel 4.4 Nytilkendte i 2006 og 2007, der tidligere har fået afslag

Forudgående afslag på ansøgning om førtidspension	Antal	Procent
Ingen forudgående afslag	24.106	95
1 forudgående afslag	1.100	4
2 forudgående afslag	113	<1
3 eller flere forudgående afslag	7	<1
I alt	25.326	100

Kilde: Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Kun førtidspension. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.

¹³ Tabel 4.4 tager ikke højde for, om borgeren er flyttet til en anden kommune mellem de forskellige ansøgninger om tilkendelse af førtidspension.

4.2 Demografi

Fra og med dette afsnit udvides analysen til igen også at omfatte visitering til offentlige fleksjob. Som beskrevet ovenfor er analysen afgrænset til personer i alderen 18-64 år. I tabel 4.5 er gengivet en række demografiske gennemsnitskarakteristika for "Nytilkendte", dvs. personer som tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob i 2006 og 2007 og for "Øvrige" personer.

Tabel 4.5 Beskrivende tabel for demografi

Demografi	Nytilkendte	Øvrige
Gennemsnitsalder	46,5 år	40,1 år
Andel kvinder	57,9%	48,8%
Andel indvandrere	15,8%	9,8%
Gennemsnitligt antal hjemmeboende børn	0,55	0,70
Antal	33.392	2.818.555

Kilde: AKF's registre og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Førtidspension og offentlige fleksjob. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet. "Nytilkendte" er personer, der har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentligt fleksjob i løbet af 2006/2007, mens "Øvrige" omfatter alle, der ikke har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentlige fleksjob.

Som det fremgår af tabel 4.5, er gennemsnitsalderen markant højere for de, som tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob (46,5 år) end blandt øvrige personer (40,1 år). Samtidig er andelen af kvinder relativ høj, og det samme gælder andelen af indvandrere, og de er begge stærkt overrepræsenteret blandt de, som tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob i forhold til resten af befolkningen. Det gennemsnitlige antal hjemmeboende børn blandt de, som tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob, er relativt lavt i forhold til resten af befolkningen, men dette kan også blot være en konsekvens af deres højere gennemsnitsalder.

4.3 Uddannelse

I analysen fokuseres også på den enkeltes uddannelsesniveau. Uddannelse er specificeret som en række indikatorvariabler, hhv. om den højeste fuldførte uddannelse er en gymnasial uddannelse, erhvervsfaglig uddannelse, kort videregående uddannelse eller længere videregående uddannelse. Fordelingen over de enkelte uddannelseskategorier er beskrevet i tabel 4.6.

Tabel 4.6 Beskrivende tabel for højeste fuldførte uddannelse

Højeste fuldførte uddannelse	Nytilkendte	Øvrige
	Procent	
Grundskole (inkl. uoplyst uddannelse)	45,7	29,7
Gymnasial uddannelse	4,4	9,9
Erhvervsfaglig uddannelse	33,0	34,0
Kort videregående uddannelse	3,4	5,3
Længere videregående uddannelse	13,6	21,2
I alt	100,0	100,0
Antal	33.392	2.818.555

Kilde: AKF's registre og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Førtidspension og offentlige fleksjob. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet. "Nytilkendte" er personer der har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentlige fleksjob i løbet af 2006/2007, mens "Øvrige" omfatter alle, der ikke har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentlige fleksjob. Kategorien "Grundskole" indeholder også personer med uoplyst uddannelse. Dette vil typisk være mest udbredt blandt indvandrere.

Hvis man betragter tabel 4.6, ser man, at andelen med grundskole (inkl. Uoplyst uddannelse) som højeste fuldførte uddannelse er langt større blandt de, som tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob i forhold til resten af befolkningen. Faktisk er det tæt ved halvdelen (45,7%) blandt de, som tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob, der har grundskole som højeste fuldførte uddannelse¹⁴. Tilsvarende er andelen med en længere videregående uddannelse også lavere blandt de, som tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob (13,6%) i forhold til resten af befolkningen (21,2%). Samlet set peger tabel 4.6 på, at uddannelsesniveaue generelt må siges at være lavere blandt de, som tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob i forhold til resten af befolkningen.

4.4 Arbejdsmarked

Til at beskrive personers forudgående arbejdsmarkedstilknytning er inkluderet en række faktorer, henholdsvis gennemsnitlig erhvervs erfaring, gennemsnitlig årsledighedsgrad samt gennemsnitligt antal dage på sygedagpenge. De tre faktorer er alle målt to år før det aktuelle år og er præsenteret i tabel 4.7.

¹⁴ Bemærk, at kategorien "Andel med grundskole" også indeholder personer med uoplyst uddannelse eller manglende uddannelsesoplysninger, hvor sidstnævnte ofte gør sig gældende blandt indvandrere, der – som det blev nævnt ovenfor – er overrepræsenterede blandt de, som tilkendes førtidspension og visiteres til fleksjob.

Tabel 4.7 Beskrivende tabel for arbejdsmarkedsrelaterede faktorer

Arbejdsmarked	Nytilkendte	Øvrige
Gennemsnitlig erhvervs erfaring	13,5 år	13,8 år
Gennemsnitlig årsledighedsgrad	8,8%	4,8%
Gennemsnitligt antal dage på sygedagpenge	61,7 dage	6,9 dage
Antal	33.392	2.818.555

Kilde: AKF's registre og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Førtidspension og offentlige fleksjob. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet. "Nytilkendte" er personer, der har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentligt fleksjob i løbet af 2006/2007, mens "Øvrige" omfatter alle, der ikke har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentlige fleksjob.

For så vidt angår de arbejdsmarkedsrelaterede faktorer, peger tabel 4.7 på, at de, som tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob, har en lidt svagere arbejdsmarkedstilknøytning de seneste år i forhold til resten af befolkningen. Det ses ved, at både den gennemsnitlige ledighedsgrad og det gennemsnitlige antal dage på sygedagpenge to år før er markant højere blandt de, som tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob i forhold til resten af befolkningen (61,7 dage i forhold til 6,9 dage). Det er på trods af, at den gennemsnitlige erhvervs erfaring er omtrent den samme (13,5 vs. 13,8 år). At erhvervs erfaringen er omtrent den samme skal dog ses på baggrund af at gennemsnitsalderen er markant højere blandt de nytilkendte, jf. tabel 4.5, og den potentielle erhvervs erfaring er derfor også højere, mens den faktiske erhvervs erfaring altså er den samme. Samlet set peger tabel 4.7 på, at arbejdsmarkedstilknøytningen har været noget svagere blandt de, som tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob, idet ledighedsgraden er højere, erhvervs erfaringen relativt lavere og det gennemsnitlige antal sygedage højere.

4.5 Branchetilhørsforhold

Ud over de ovenstående faktorer til beskrivelse af arbejdsmarkedstilknøytningen er der suppleret med et sæt af faktorer, der beskriver det senest oplyste branchetilhørsforhold. Som beskrevet i afsnit 3.4 kan det senest oplyste branchetilhørsforhold ligge mange år tilbage i tid og faktisk helt tilbage til 1994. De udvalgte branchekategorier er: "Landbrug", "Tung industri", "Let industri", "Bygge & anlæg", "Handel, rådgivning og foreninger", "Hotel & restauration", "Transport", "Offentlig administration", "Undervisning", "Sundhedsvæsen", "Sociale institutioner", "Uoplyst branche". Fordelingen over de enkelte branchekategorier er beskrevet i tabel 4.8.

Tabel 4.8 Beskrivende tabel for branchetilhørsforhold

Senest registrerede branchetilhørsforhold	Nytilkendte	Øvrige
	Procent	
Landbrug	1,8	2,6
Tung industri	0,3	1,2
Let industri	8,4	8,0
Bygge & anlæg	3,9	4,7
Handel, rådgivning og foreninger	16,9	29,1
Hotel & restauration	2,8	4,0
Transport	5,0	5,2
Offentlig administration	6,6	5,6
Undervisning	6,7	5,6
Sundhedsvæsen	3,9	4,1
Sociale institutioner	16,1	9,1
Uoplyst/mangler	27,5	20,8
Antal	33.392	2.818.555

Kilde: AKF's registre og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Førtidspension og offentlige fleksjob. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet. "Nytilkendte" er personer, der har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentligt fleksjob i løbet af 2006/2007, mens "Øvrige" omfatter alle, der ikke har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentlige fleksjob.

Som tabel 4.8 viser, er især én branchekategori ganske stærkt overrepræsenteret blandt de, som tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob, og det er branchekategorien "Sociale institutioner" (16,1% i forhold til 9,1%). Derimod er branchekategorier som "Landbrug", "Tung industri", "Bygge og anlæg", "Hotel- og restauration" samt "Handel, rådgivning og foreninger" underrepræsenterede. Overordnet set peger det på, at branchekategorier, der knytter sig til det offentlige, dvs. "Offentlig administration", "Undervisning", "Sundhedsvæsen" samt "Sociale institutioner" er overrepræsenterede blandt de, som tilkendes førtidspension og visiteres til offentlige fleksjob i forhold til resten af befolkningen.

4.6 Helbredstilstand

Som et væsentligt element i analysen er der inddraget en række faktorer, der er med til at beskrive helbredssituationen for den enkelte, hhv. antal lægebesøg, medicinforbrug og hospitalsindlæggelser. Tabel 4.9 beskriver, hvor mange der har været til almindelig praktiserende læge eller speciallæge og det gennemsnitlige antal lægebesøg.

Som tabel 4.9 viser, opsøger langt hovedparten af befolkningen en praktiserende læge mindst én gang i løbet af et år. Dog viser tabellen også, at besøg hos en praktiserende læge er mere udbredt og sker hyppigere blandt de, som på et senere tidspunkt tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob (94,5% og et gennemsnitligt antal besøg på 3,9) i forhold til resten af befolkningen (81,8% og et gennemsnitligt antal besøg på 3,0).

Tabel 4.9 Beskrivende tabel for lægebesøg

Har opsøgt:	Nytilkendte		Øvrige	
	Procent	Antal besøg	Procent	Antal besøg
Almen læge	94,5	3,9	81,8	3,0
Radiolog	2,8	1,5	1,8	1,4
Vagtlæge	9,6	1,8	7,2	1,7
Sygehus	4,1	1,3	3,3	1,3
Neurolog	3,3	1,4	0,8	1,3
Øre/næse/halslæge	10,5	2,0	6,2	1,9
Laborant	6,4	5,5	5,6	5,1
Reumatolog	5,8	2,1	1,3	2,0
Intern medicin	1,2	3,3	0,7	3,0
Kirurg	2,5	2,5	1,9	2,5
Patolog	1,7	1,0	1,7	1,0
Antal	33.392		2.818.555	

Kilde: AKF's registre og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Førtidspension og offentlige fleksjob. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet. "Nytilkendte" er personer, der har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentligt fleksjob i løbet af 2006/2007, mens "Øvrige" omfatter alle, der ikke har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentlige fleksjob.

Generelt viser tabellen, at brugen af praktiserende læger såvel som speciallæger er mere omfattende blandt de, som tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob i forhold til resten af befolkningen. Dette skal dog ses på baggrund af, at gennemsnitsalderen er noget højere blandt de nytilkendte og nyvisiterede end blandt gruppen af "Øvrige", jf. tabel 4.5.

På samme vis som lægebesøg er omfanget af hospitalsindlæggelser med til at beskrive helbredstilstanden, og det er præsenteret i tabel 4.10.

Tabel 4.10 Beskrivende tabel for indlæggelser

Indlæggelser	Nytilkendte	Øvrige
Har været indlagt to år før	32,9%	6,7%
Antal	33.392	2.818.555
	Procent	
Indlagt hvor længe?		
Indlagt i 1-5 dage 2 år før	18,4	5,3
Indlagt i 5-10 dage 2 år før	6,0	0,9
Indlagt i >10 dage 2 år før	8,5	0,6
I alt	32,9	6,7
Indlagt for lidelser, der relaterer sig til:		
Psykiatri	1,0	0,1
Mavesygdomme	3,6	1,1
Nervesygdomme	2,3	0,3
Andre kategoriserede sygdomme	5,7	1,5
Hjertesygdomme	4,2	0,7
Blodsygdomme	0,5	0,1
Øre/næse/halssygdomme	0,7	0,3
Øjensygdomme	0,2	0,1
Endokrine	0,9	0,2
Mamma	0,6	0,1

Kilde: AKF's registre og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Førtidspension og offentlige fleksjob. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet. "Nytilkendte" er personer, der har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentligt fleksjob i løbet af 2006/2007, mens "Øvrige" omfatter alle, der ikke har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentlige fleksjob.

Tabel 4.10 peger også i retning af en ringere helbredstilstand blandt de, som tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob i forhold til resten af befolkningen. Blandt de, som tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob, har hele 32,9% været indlagt, hvoraf de 14,5% har været indlagt i 5 dage eller længere. De tilsvarende tal for den resterende del af befolkningen er 6,7%, hvoraf kun de 1,5% har været indlagt i 5 dage eller længere. Blandt de udvalgte indlæggelsesårsager er især indlæggelser for hjertesygdomme og mavesygdomme de største, ud over kategorien "Andre kategoriserede sygdomme", som ikke er nærmere specificeret.

Sidst, men ikke mindst, er medicinforbruget af receptpligtig medicin med til at beskrive helbredssituationen. Dette er beskrevet i tabel 4.11.

Tabel 4.11 Beskrivende tabel for medicinforbrug af receptpligtig medicin

Medicintype	Nytilkendte	Øvrige
	Procent	
Hjertemedicin	2,6	0,5
Blodpropmedicin	7,8	2,4
Psykofarmaka ekskl. antidepressiv & antipsykotisk medicin	24,6	5,3
Antipsykotisk medicin	9,1	0,8
Antidepressiv medicin	27,6	5,0
Stressrelateret medicin	31,5	12,3
Smertestillende medicin	30,2	7,2
Gigtmedicin	41,1	18,2
Kræftmedicin	1,6	0,4
Hormonmedicin	9,0	4,0
Antal	33.392	2.818.555

Kilde: AKF's registre og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Førtidspension og offentlige fleksjob. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet. "Nytilkendte" er personer, der har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentligt fleksjob i løbet af 2006/2007, mens "Øvrige" omfatter alle, der ikke har fået tilkendt førtidspension eller er visiteret til offentlige fleksjob.

Som det fremgår af tabel 4.11 er medicinforbruget af receptpligtig medicin ganske stort blandt de, som tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob i forhold til resten af befolkningen. Især psykofarmaka (ekskl. antidepressiv & antipsykotisk), antidepressiv medicin, stressrelateret medicin og smertestillende medicin bruges af mange, men den største post er gigtmedicin. Dette skal dog ses på baggrund af, at gennemsnitsalderen er noget højere blandt de nytilkendte og nyvisiterede end blandt gruppen af "Øvrige", jf. tabel 4.5.

Samlet set peger tabel 4.9-4.11 på en ringere helbredstilstand blandt de som tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob i forhold til resten af befolkningen. Både omfanget af lægebesøg, indlæggelser og medicinforbrug er markant større blandt denne gruppe. Dette skal dog ses på baggrund af, at gennemsnitsalderen er noget højere blandt de nytilkendte og nyvisiterede end blandt gruppen af "Øvrige", jf. tabel 4.5. Dette kan forklare en del af forskellen. Samlet set peger resultater fra de beskrivende tabeller her i kapitel 4 på, at arbejdsmarkedstilknytningen er markant svagere og mere skrøbelig, allerede to før personerne tilkendes førtidspension eller visiteres til offentlige fleksjob. Dermed må det forventes, at netop disse faktorer er af stor betydning for tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob.

5 Undersøgelsens resultater

I dette afsnit beskrives resultaterne fra den empiriske analyse af kommunernes tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob. Først beskrives rangordningen af kommunerne i kvintiler på baggrund af den estimerede hovedmodel (afsnit 5.1) og dernæst beskrives det beregnede niveau for omfanget af tilkendelser til førtidspension og visiteringer til offentlige fleksjob, såfremt alle kommuner tilkendte og visiterede i samme omfang som de kommuner, der tilkender og visiterer mindst (afsnit 5.2). Dette følges op af en gennemgang af, hvad der på baggrund af den estimerede hovedmodel synes at have en effekt på sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob (afsnit 5.3). En variant af hovedmodellen, men hvor der opdeles på mænd og kvinder, præsenteres ganske kort (afsnit 5.4). Derudover er estimeret en række modeller med henblik på at foretage partielle følsomhedsanalyser, og resultaterne af disse partielle følsomhedsanalyser præsenteres kortfattet i afsnit (afsnit 5.5). Afslutningsvis opsummeres hovedresultaterne fra den empiriske analyse (afsnit 5.6).

5.1 Kommunernes inddeling i kvintiler

Med udgangspunkt i den estimerede hovedmodel rangordnes kommunerne. Rangordenen er foretaget på baggrund af en beregnet *benchmarkingindikator*. Benchmarkingindikatoren er bestemt ud fra forskellen mellem en kommunes *beregnete* antal tilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob (det beregnede antal på baggrund af den estimerede hovedmodel) i forhold til kommunens *faktiske* antal tilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob (det observerede antal) i løbet af 2006 og 2007.

Hvis det beregnede antal er *større* end det faktiske antal for en given kommune (dvs. *benchmarkingindikatoren* er negativ), kan man sige, at den pågældende kommune førtidspensionerer og visiterer *mindre* end forventet. Hvis det beregnede antal er *mindre* end det faktiske antal for en given kommune (dvs. *benchmarkingindikatoren* er positiv), kan man sige, at den pågældende kommune førtidspensionerer og visiterer mere end forventet. Rangordenen er foretaget, så kommuner der førtidspensionerer og visiterer mindre end forventet rangerer øverst (dvs. kommuner med den mest negative benchmarkingindikator), og kommuner der førtidspensionerer og visiterer mere end forventet (dvs. kommuner med den mest positive benchmarkingindikator), rangerer nederst.

Herefter er de rangordnede kommuner inddelt i kvintiler, hvor kvintil 1 indeholder de 20% kommuner, der førtidspensionerer og visiterer væsentligt *mindre* end forventet (dvs. kommuner med den mest negative benchmarkingindikator), og kvintil 5 indeholder de 20% kommuner, der førtidspensionerer og visiterer væsentligt *mere* end forventet (dvs. kommuner med den mest positive benchmarkingindikator). Kvintil 2-4 befinder sig imellem kvintil 1 og kvintil 5. Tabel 5.1 beskriver kommunernes inddeling i kvintiler.

Tabel 5.1 Kommunernes indplacering i kvintiler på baggrund af benchmarkingindikatoren

Kvintiler	Kommuner		
Kvintil 1 (alfabetisk)	Bornholm Dragør Egedal* Frederikshavn* Frederikssund* Gentofte Hedensted*	Helsingør Herlev Hjørring* Jammerbugt* Kerteminde* Lemvig*	Norddjurs* Nordfyns* Silkeborg* Solrød Tårnby Vallensbæk
Kvintil 2 (alfabetisk)	Brønderslev* Faxe* Fredericia Furesø* Holstebro* Ikast-Brandø*	Ishøj København Køge* Lejre* Lyngby-Taarbæk Rudersdal*	Rødovre Slagelse* Syddjurs* Vejle* Vordingborg* Aalborg*
Kvintil 3 (alfabetisk)	Assens* Fredensborg* Frederiksberg Frederiksværk-Hundested* Faaborg-Midtfyn* Glostrup Greve	Gribskov* Guldborgsund* Holbæk* Kolding* Næstved* Odder	Rebild* Stevns* Thisted* Varde* Vesthimmerland* Viborg*
Kvintil 4 (alfabetisk)	Albertslund Allerød Ballerup Brøndby Favrskov* Gladsaxe	Hvidovre Høje-Taastrup Hørsholm Kalundborg* Mariagerfjord* Odense	Randers* Ringsted Skanderborg* Sorø* Tønder* Vejen*
Kvintil 5 (alfabetisk)	Billund* Esbjerg* Haderslev* Herning* Horsens* Langeland*	Lolland* Middelfart* Morsø Nyborg* Odsherred* Ringkøbing-Skjern*	Skive* Struer* Svendborg* Sønderborg* Aabenraa* Århus

Kilde: Egne beregninger.

Anm.: Indplacering i kvintiler er sket på baggrund af den estimerede model. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet. Hovedstadskommuner er angivet med **fed** skrift. Sammenlagte kommuner er markeret med "***".

Som tabel 5.1 viser, er der stor spredning blandt kommunerne i de forskellige kvintiler, og der er ikke nogen væsentlig systematik på baggrund af kommunestørrelse i forhold til, hvordan kommunerne placerer sig, når de rangordnes på baggrund af benchmarkingindikatoren. Dog er det værd at bemærke, at landets tre største kommuner placerer sig ganske forskelligt, med København i 2. kvintil, Odense i 4. kvintil og Århus i 5. kvintil. Det vil med andre ord sige at mens København førtidspensionerer og visiterer *mindre* end forventet på baggrund af den estimerede model, forholder det sig modsat for Odense, og især Århus, der alt andet lige

førtidspensionerer og visiterer *mere* end forventet¹⁵. Endvidere er der en tendens til, at kommuner, der ligger i tilknytning til hovedstaden, placerer sig med en lille overvægt i den øverste del af rangordenen. Samlet set er 27 af de 92 kommuner i tabel 5.1 karakteriseret som hovedstadskommuner¹⁶, hvilket svarer til en andel på 29%. I 1. kvintil udgør hovedstadskommunerne 42%, 2. kvintil 33%, 3. kvintil 26%, 4. kvintil 44% og 5. kvintil 0%. Hovedstadskommunerne er altså overrepræsenteret i 1., 2. og 4. kvintil, mens ingen hovedstadskommuner befinder sig i 5. kvintil.

Som nævnt i kapitel 3 anvendes kommuneinddelingen, som den har været, siden strukturreformen trådte i kraft 1. januar i 2007. I forbindelse med strukturreformen blev mange kommuner lagt sammen til nye og større kommuner. Hvorvidt den enkelte kommune er en sammenlægningskommune er indikeret i tabel 5.1 med en "*". Som det fremgår af tabellen, synes der ikke at være nogen markant sammenhæng mellem kvintilindplacering, og hvorvidt den enkelte kommune er sammenlagt eller ej, ud over at næsten alle kommuner i det 5. Kvintil (dvs. kommuner der førtidspensionerer og visiterer mere end forventet) er sammenlægningskommuner.

5.2 Hvis alle kommuner gjorde som...

På baggrund af den estimerede hovedmodel og inddelingen af kommunerne i kvintiler har det været muligt at beregne det forventede antal af tilkendelser til førtidspension og visiteringer til offentlige fleksjob, såfremt alle kommuner tilkendte og visiterede i samme omfang som de kommuner, der tilkender og visiterer mindst (*referencegruppen*). I tabel 5.2 præsenteres det beregnede antal for tre forskellige afgrænsninger af referencegruppen, hhv. de 5 kommuner, de 10 kommuner og det kvintil af kommuner, der tilkender og visiterer mindst. Det beregnede omfang i tabel 5.2 skal ses i forhold til det samlede omfang af tilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob i løbet af den toårige periode 2006 og 2007, hvor det samlede faktiske antal var 33.392 personer (jf. tabel 3.1).

Tabel 5.2 Beregnet omfang af nytilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob i løbet af en toårig periode

Referencegruppen	Beregnet omfang i antal nytilkendelser	95% konfidensinterval
De 5 kommuner, der tilkender og visiterer mindst	15.085	[15.072 ; 15.098]
De 10 kommuner, der tilkender og visiterer mindst	19.162	[19.050 ; 19.272]
Det kvintil af kommuner, der tilkender og visiterer mindst	21.573	[21.545 ; 21.600]

Kilde: Egne beregninger baseret på den estimerede hovedmodel.

Anm.: Antal simulationer = 500. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.

¹⁵ Punktet, hvor det faktiske antal er lig med det beregnede antal, forefindes hos en kommune i 3. kvintil.

¹⁶ Kommuner der er hjemmehørende i Region Hovedstaden.

Som det fremgår af tabel 5.2 vil omfanget af nytilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob blive reduceret ganske væsentligt, såfremt alle kommuner tilkendte og visiterede i samme omfang som de kommuner, der tilkender og visiterer mindst. Hvis referencegruppen er de 10 kommuner, der tilkender og visiterer mindst i forhold til, hvad man kunne forvente, vil omfanget alt andet lige ligge på et niveau svarende til ca. 19.162 personer, hvilket svarer til 57% af niveauet for 2006/2007.

Hvis referencegruppen er de fem kommuner, der tilkender og visiterer mindst i forhold til, hvad man kunne forvente, vil omfanget af nytilkendelser af førtidspension og visiteringer til offentlige fleksjob ligge på et niveau svarende til ca. 15.085 personer, hvilket svarer til 45% af niveauet for 2006/2007, og vil altså dermed blive mere end halveret.

Hvis referencegruppen er det kvintil af kommuner, der tilkender og visiterer mindst i forhold til, hvad man kunne forvente, vil omfanget af nytilkendelser af førtidspension og visiteringer til offentlige fleksjob ligge på et niveau svarende til ca. 21.573 personer, hvilket svarer til 65% af niveauet for 2006/2007.

5.3 Hvad påvirker tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob?

Ud over at inddele kommunerne i kvintiler og beregning af det forventede omfang af tilkendelser af førtidspension og visiteringer til offentlige fleksjob, giver den estimerede model en god beskrivelse af, hvad der påvirker sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. I tabel 5.3 præsenteres de centrale estimerede parametre fra den estimerede hovedmodel. I den estimerede model er også inkluderet en lang række helbredsrelaterede variabler, og de estimerede parametre til disse variabler er præsenteret i bilag 4.

I tabel 5.3 er der i tilknytning til de estimerede parametre også rapporteret den enkelte parameters tilhørende marginaleffekt. Marginaleffekten beskriver, hvor meget den beregnede sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob ændres, når den forklarende faktor ændres marginalt. Marginaleffekten er ændringen i *procentpoint* for den estimerede sandsynlighed i procent, som følge af en ændring i den forklarende faktor. Hvis man i tabel 5.3 fx ser på den forklarende faktor "Lønmodtager", som har en marginaleffekt på -0,014, betyder det, at den estimerede sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob er 1,4 *procentpoint* lavere for lønmodtagere end for referencegruppen (i dette tilfælde personer, der hverken er i beskæftigelse eller uddannelse).

**Tabel 5.3 Den estimerede Sandsynlighedsmodel for tilkendelse af førtidspension/
offentlige fleksjob i 2006/2007**

Variabel	Reference	Koefficient	t-værdi	Marginal- effekt	
Konstant		-2,422 ***	-5,2		
<i>Demografi</i>					
Alder 16-19	(Alder 45-49)	-2,030 ***	-19,6	-0,004	
Alder 20-24	(Alder 45-49)	-1,739 ***	-19,7	-0,004	
Alder 25-29	(Alder 45-49)	-1,518 ***	-25,1	-0,004	
Alder 30-34	(Alder 45-49)	-1,040 ***	-23,9	-0,003	
Alder 35-39	(Alder 45-49)	-0,618 ***	-15,9	-0,002	
Alder 40-44	(Alder 45-49)	-0,340 ***	-11,9	-0,001	
Alder 50-54	(Alder 45-49)	0,350 ***	17,1	0,002	
Alder 55-59	(Alder 45-49)	0,475 ***	19,6	0,002	
Alder 60-65	(Alder 45-49)	-0,567 ***	-11,3	-0,002	
Mand	(Kvinde)	0,157 ***	9,5	0,001	
Bor alene	(Samboende)	0,270 ***	17,1	0,001	
Indvandrere	(Danskere)	0,002	0,0	0,000	
Efterkommer	(Ikke efterkommer)	-0,213 **	-2,8	-0,001	
Antal børn 0-17		-0,030 *	-2,3	0,000	
Børn 0-6 år	(Ej børn i alderen 0-6 år)	-0,380 ***	-15,2	-0,001	
<i>Uddannelse og arbejdsmarked</i>					
Gymnasium	(Grundskole/uoplyst)	-0,492 ***	-12,9	-0,002	
Erhvervsfaglig	(Grundskole/uoplyst)	-0,271 ***	-14,3	-0,001	
Kort videregående uddannelse	(Grundskole/uoplyst)	-0,509 ***	-14,1	-0,002	
Længere videregående uddannelse	(Grundskole/uoplyst)	-0,662 ***	-14,9	-0,002	
Erfaring		-0,025 ***	-19,4	0,000	
Selvstændig	(Ej beskæftigelse eller uddannelse)	-2,301 ***	-46,4	-0,004	
Lønmodtager	(Ej beskæftigelse eller uddannelse)	-1,836 ***	-53,4	-0,014	
Uddannelse	(Ej beskæftigelse eller uddannelse)	-2,135 ***	-21,9	-0,004	
Årsledighedsgrad: 2 år før		-0,579 ***	-7,4	-0,002	
Dage på sygedagpenge: 2 år før		0,991 ***	18,2	0,004	
Dage på sygedagpenge: 3 år før		0,953 ***	17,9	0,004	
<i>Brancher</i>					
Landbrug	(Handel mv.)	0,067	1,2	0,000	
Tung industri	(Handel mv.)	0,187 ***	6,3	0,001	
Let industri	(Handel mv.)	0,138 ***	3,8	0,001	
Bygge & anlæg	(Handel mv.)	-0,001	0,0	0,000	
Hotel & rest	(Handel mv.)	0,000	0,0	0,000	

Variabel	Reference	Koefficient	t-værdi	Marginal-effekt
Transport	(Handel mv.)	0,103 **	3,1	0,000
Offentlig adm.	(Handel mv.)	0,400 ***	13,3	0,002
Undervisning	(Handel mv.)	0,353 ***	9,3	0,002
Sundhedsvæsen	(Handel mv.)	0,370 ***	7,4	0,002
Sociale Institutioner	(Handel mv.)	0,471 ***	19,3	0,002
Uoplyst	(Handel mv.)	-0,237 *	-2,4	-0,001
<i>Interaktioner</i>				
Landbrug x længere videregående uddannelse		-0,348	-1,2	-0,001
Tung industri x længere videregående uddannelse		-0,463 ***	-5,0	-0,001
Let industri x længere videregående uddannelse		-0,198	-1,3	-0,001
Bygge & anlæg x længere videregående uddannelse		0,015	0,1	0,000
Hotel & restaurant x længere videregående uddannelse		-0,044	-0,4	0,000
Transport x længere videregående uddannelse		-0,132	-1,2	0,000
Offentlig adm. x længere videregående uddannelse		-0,007	-0,1	0,000
Undervisning x længere videregående uddannelse		0,257 ***	4,1	0,001
Sundhedsvæsen x længere videregående uddannelse		-0,008	-0,1	0,000
Sociale Institutioner x længere videregående uddannelse		-0,066	-0,3	0,000
Uoplyst x længere videregående uddannelse		0,243 ***	4,5	0,001
<i>Kommunale rammebetingelser</i>				
Befolkning 18-64		-0,002 *	-2,0	0,000
Beskæftigelsesprocent i kommunen		-0,888	-1,5	-0,004
Andel arbejdsplads top/høj/mellem kval.		-0,171	-0,2	-0,001
Sammenlagt kommune	(ej sammenlagt)	0,003	0,0	0,000
N			2.851.901	
Log-lik.			-133.362,2	
Pseudo R2			0,266	

Kilde: Egne beregninger.

Anm.: Modellen er estimeret som en logit model. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$.

Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.

Demografiske faktorer

Som det fremgår af tabel 5.3, er sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob stigende med alderen, undtagen for den sidste aldersgruppe 60-65-årige, hvor sandsynligheden er stærkt faldende. Dette er som forventet og afspejler, at behovet for førtidspension og fleksjob aftager, når andre tilbagetrækningsmuligheder bliver aktuelle. Endvidere har mænd og personer, der bor alene, en større sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Derimod mindsker børn sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Det kan ikke afvises, at dette til dels skyldes en tilbageværende alderseffekt trods det, at der allerede kontrolleres for alder ved inkludering af indikatorvariabler for alderskategorier.

Tilsyneladende har indvandrere ikke større sandsynlighed end andre for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Dette kan virke overraskende, idet indvandrere var overrepræsenterede blandt nytilkendte til førtidspension og visiterede til offentlige fleksjob, jf. tabel 4.5. Der har gennem de senere år været meget fokus på, at ganske mange indvandrere og især flygtninge tilkendes førtidspension¹⁷, men altså, ifølge den estimerede model, ikke i større omfang, end at det ikke slår igennem i den estimerede model. Det kan dog ikke afvises, at effekten af at være indvandrer opfanges gennem en række af de øvrige forklarende faktorer ikke mindst inden for gruppen af uddannelse og arbejdsmarkedsrelaterede faktorer, og at der dermed ikke er nogen yderligere forklaringskraft i faktoren "Indvandrer". Efterkommere har en lavere sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob end andre.

Uddannelse og arbejdsmarked

Som tabel 5.3 viser, har personer uden uddannelse ud over grundskole større sandsynlighed end andre for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob, hvilket understøtter resultaterne fra den beskrivende analyse i tabel 4.6. Generelt mindsker uddannelse sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Det er dog værd at bemærke, at personer med en erhvervsfaglig uddannelse, blandt personer med uddannelse ud over grundskole, er den gruppe med størst sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob.

Tilsyneladende har erhvervs erfaring kun en meget lille indflydelse på sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Nok er den estimerede koefficient negativ og reducerer dermed sandsynligheden, men marginaleffekten er meget lille. Det betyder med andre ord, at erhvervs erfaringen skal øges ganske meget, førend det vil have nogen nævneværdig indflydelse på sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob.

Derimod har arbejdsmarkedsstatus to år før tilkendelse af førtidspension eller visitering til offentligt fleksjob stor betydning. Især en forudgående status som lønmodtager reducerer sandsynligheden meget markant, og faktisk reduceres sandsynligheden med 1,4 procentpoint. Også en forudgående status som selvstændig erhvervsdrivende eller det at være under ud-

¹⁷ Se bl.a. www.flygtning.dk.

dannelse reducerer sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob, dog kun med 0,4 procentpoint.

For så vidt angår sygedagpenge øger det at have haft mange dage på sygedagpenge både to og tre år før sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob ganske markant. Lidt overraskende mindsker det at have en høj ledighedsgrad to år før, sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Det kan antageligvis forklares med, at en høj ledighedsgrad signalerer, at personen står til rådighed for arbejdsmarkedet, idet der allerede kontrolleres ledighed som følge af sygdommelding ved antal dage på sygedagpenge.

Brancher

Hvis man i tabel 5.3 vender blikket mod de estimerede koefficienter til de brancherelaterede faktorer, finder man, at det at være tilknyttet en af de branchekategorier, der hovedsageligt knytter sig til den offentlige sektor, dvs. offentlig administration, undervisning, sundhedsvæsen samt sociale institutioner, øger sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Hver især øger sandsynligheden med 0,2 procentpoint. Det kan på den baggrund konkluderes, at personer ansat i tilknytning til den offentlige, alt andet lige, oplever en større sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob end personer ansat i den private sektor. Dermed understøttes resultaterne fra den beskrivende analyse i afsnit 4.5.

Blandt de branchekategorier, der ikke knytter sig til den offentlige sektor, er det personer inden for branchekategorien "Tung industri", der oplever den største sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Dette er ikke så overraskende, idet man inden for denne branchekategori vil forvente, at graden af nedslidning og hyppigheden af fysiske arbejdsskader er større end i andre brancher, måske lige med undtagelse af inden for landbruget.

I den estimerede model er også estimeret en række koefficienter til interaktionsled mellem branchekategorier og det at have en længere videregående uddannelse. Formålet med dette har været at kontrollere for betydningen af, hvilken jobfunktion man har inden for en given branche. Fx vil der være stor forskel på at arbejde som læge eller som portør inden for sundhedsvæsenet. Uddannelsesniveaue er her brugt som en approksimation til jobfunktionen.

De estimerede koefficienter til interaktionsleddene viser, at inden for tung industri mindskes sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob, hvis man har en længere videregående uddannelse. Dette er som forventet, idet personer inden for tung industri med en længere videregående uddannelse typisk vil varetage andre jobfunktioner end personer inden for denne branche med fx en erhvervsfaglig uddannelse. Det er også værd at bemærke, at ikke nok med, at personer inden for branchekategorien "Undervisning" har en større sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob, så er det endnu mere udtalt for personer med længere videregående uddannelse inden for denne branche.

Kommunale rammebetingelser

Sidst i tabel 5.3 viser de estimerede koefficienter, at kommunale rammebetingelser ikke synes at have nogen væsentlig betydning for sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Den eneste faktor, der blot har en lille signifikant betydning, er befolkningsstørrelsen, som har en ganske lille negativ effekt på sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Hverken beskæftigelsesprocenten, andelen af arbejdspladser i kommuner, der kræver kvalifikationer på top-/høj-/mellemniveau, eller om det er en sammenlagt kommune, synes at have nogen betydning.

Helbredsrelaterede faktorer

I relation til de helbredsrelaterede faktorer viser bilag 4, at et forringet helbred, beskrevet ved medicinforbrug, lægebesøg og hospitalsindlæggelser, generelt øger sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob.

Hvis man i bilag 4 betragter de estimerede faktorer, der knytter sig til medicinforbruget, ser man at forbrug af receptpligtig medicin øger sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob, og generelt er devisen, at jo højere forbrug, jo større sandsynlighed. Sidstnævnte gælder dog ikke hjertemedicin. Især forbrug af antipsykotisk medicin øger sandsynligheden, idet sandsynligheden øges med tæt ved 1 procentpoint. Også forbrug af antidepressiv medicin øger sandsynligheden.

Med hensyn til omfanget af indlæggelser to år før tilkendelse af førtidspension og visitering til offentligt fleksjob synes dette kun at have en lille betydning. Overordnet set øger antallet af dage indlagt to år før dog sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob, mens diagnosen, der knytter sig til indlæggelsen, er af mindre betydning. Undtaget herfra er dog indlæggelser for nervesygdomme og øjensygdomme, som begge øger sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller blive visiteret til offentligt fleksjob.

Sidst, men ikke mindst, peger også omfanget af besøg hos praktiserende læger og speciallæger på, at det har en betydning for sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller blive visiteret til offentligt fleksjob. Generelt øges sandsynligheden, og især besøg hos neurolog og fysioterapeut spiller en rolle.

Samlet set peger de helbredsrelaterede faktorer på, at en ringere helbredstilstand, beskrevet ved medicinforbrug, indlæggelser og lægebesøg, øger sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Især medicinforbruget spiller en rolle, mens indlæggelser og lægebesøg kun spiller en mindre rolle.

5.4 Analysen opdelt på mænd og kvinder

For at undersøge, om der er forskelle blandt mænd og kvinder, er hovedmodellen, som blev præsenteret i tabel 5.3, ligeledes estimeret separat for mænd og kvinder. Resultaterne fra disse estimationer er præsenteret i bilag 5. Hvis man betragter estimationsresultaterne i bilag 5, ser man, at de i mange henseender minder om estimationsresultaterne fra hovedmodellen præsenteret i tabel 5.3. For overskuelighedens skyld præsenteres her i afsnittet kun de resul-

tater fra bilag 5, der adskiller sig væsentligt fra hovedmodellen, eller hvor der er en væsentlig forskel mellem mænd og kvinder.

Resultaterne i bilag 5 viser, at alder tilsyneladende har en større effekt for kvinder end for mænd om end profilen er den samme. De estimerede marginaleffekter er noget højere for kvinder end for mænd, og betydningen af alder må derfor konkluderes at være større.

I tabel 5.3 var det tydeligt at indvandrere ikke havde en større sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Når estimationen foretages separat for mænd og kvinder viser det sig at indvandrermand har en større sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob, end mænd der ikke er indvandrede, mens det ikke gør sig gældende for kvinder.

Endvidere viser de estimerede koefficienter til branchekategorier, at branchetilørsforholdet synes at have en lidt større betydning for mænd end for kvinder. For både mænd og kvinder gælder dog stadig, at det at være tilknyttet en af de branchekategorier, der hovedsageligt knytter sig til den offentlige sektor, øger sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob. Det er dog værd at bemærke, at resultatet vedrørende den øgede sandsynlighed blandt personer inden for branchekategorien "Undervisning" med længere videregående uddannelse primært er drevet af kvinder. Det træder tydeligt frem i estimationsresultaterne i bilag 5.

Hvis man i bilag 5 fokuserer på de faktorer, der relaterer sig til helbredssituationen, synes disse faktorer at have en lidt større betydning for kvinder end for mænd, idet marginaleffekterne er lidt større for kvinder.

I bilag 6 præsenteres inddelingen af kommuner i kvintiler på baggrund af de separate estimationer for mænd og kvinder. Som bilag 6 viser, er inddelingen omtrent identisk for mænd og kvinder. Enkelte kommuner befinder sig i forskellige kvintiler, men det er relativt få, der har skiftet kvintil. Der er dog værd at bemærke at Københavns Kommune befinder sig i første kvintil, når der fokuseres på mænd, og i fjerde kvintil, når der fokuseres på kvinder. Tilsvarende befinder Odense sig i fjerde kvintil, når der fokuseres på mænd, og i femte kvintil, når der fokuseres på kvinder. Århus befinder sig for både mænd og kvinder i femte kvintil.

5.5 Følsomhedsanalyser

Som beskrevet i afsnit 3.5 er der i tilknytning til analysen udført en række partielle følsomhedsanalyser med henblik på at undersøge robustheden af rangordenen af kommunerne. Kort beskrevet har følsomhedsanalysen fokuseret på, hvorledes rangordenen ændrer sig, når det grundlæggende datamateriale ændres ved, at subpopulationer udelades. Resultaterne fra rangordenen opnået på baggrund af de forskellige følsomhedsanalyser er beskrevet i bilag 3.¹⁸

Som det fremgår af bilag 3 er analysen og den deraf afledte rangorden af kommunerne ganske robust, når det grundlæggende datamateriale ændres eller subpopulationer udelades. Som tabellen i bilag 3 viser, er der dog nogle kommuner, der skifter kvintil. Typisk er det na-

¹⁸ Selve estimationerne er ikke rapporteret, men kan rekvireres hos forfatterne, hvis det ønskes.

bokkvintilet, der skiftes til, men i få tilfælde rykkes to kvintiler. En stor del af de kommuner, der skifter kvintil, ligger tæt ved kvintilgrænserne i rangordenen på baggrund af den estimerede hovedmodel, hvilket øger deres sandsynlighed for at skifte kvintil. Kun en lille ændring i rangordenen vil foranledige, at den pågældende kommune skifter kvintil. Hvis man på den baggrund undlader at inddrage kvintilskift blandt de kommuner, der ligger lige over og lige under kvintilgrænserne i den estimerede hovedmodel, reduceres andelen, der skifter kvintil relativt meget. Tilsvarende kan dette gøres ved at udelade de to eller tre kommuner, der ligger lige over, og de to eller tre kommuner, der ligger lige under kvintilgrænserne i den estimerede hovedmodel. Hvordan det påvirker andelen af kommuner, der skifter kvintil, er beskrevet nederst i bilag 3.

Den partielle følsomhedsanalyse, der giver anledning til flest kvintilskift, er, når modellen estimeres alene for personer i aldersgruppen 55-65-årige. Tilsvarende er der også relativt mange kommuner, der skifter kvintil, når modellen alene estimeres for tilkendelser og visiteringer i 2007. Det er dog stadig primært skift til nabokvintilet, der er tale om, og kun tre kommuner rykker mere end et kvintil. De estimationer af modellen, der giver mindst anledning til kvintilskift i forhold til hovedmodellen, er udeladelse af visitering til offentlige fleksjob og udeladelse af indvandrere.

Den grundlæggende rangorden konkluderes på baggrund af de partielle følsomhedsanalyser til at være relativ robust. Konklusionen bygger på at andelen af kvintilskift er begrænset, og i de tilfælde, hvor der er kvintilskift, er det typisk nabokvintilet, der skiftes til, og kun i få tilfælde rykkes der to kvintiler.

5.6 Sammenfatning af analysens resultater

Den empiriske analyse viser, at kommunerne placerer sig ganske forskelligt i forhold til omfanget af tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob, når der indeles på baggrund af deres *beregnete* antal tilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob (bestemt ud fra den estimerede hovedmodel) i forhold til deres *faktiske* antal i løbet af 2006 og 2007. Der er stor spredning blandt kommunerne i de forskellige kvintiler og ikke nogen umiddelbar systematik på baggrund af kommunestørrelse. Dog er det værd at bemærke, at landets tre største kommuner placerer sig ganske forskelligt, med København i 2. kvintil, Odense i 4. kvintil og Århus i 5. kvintil. København førtidspensionerer og visiterer dermed *mindre* end forventet på baggrund af den estimerede hovedmodel, mens det modsatte er gældende for Odense og Århus, der førtidspensionerer og visiterer *mere* end forventet. Dog tyder det på, at hovedstadskommuner i lidt større udstrækning end andre kommuner befinder sig i den øvre del af rangordenen idet hovedstadskommunerne er overrepræsenteret i kvintil 1 og kvintil 2, mens der ikke befinder sig nogen hovedstadskommuner i kvintil 5.

På baggrund af den estimerede hovedmodel og inddelingen af kommunerne i kvintiler, har det været muligt at beregne det forventede omfang af tilkendelser af førtidspension og visiteringer til offentlige fleksjob, såfremt alle kommuner tilkendte og visiterede i samme omfang som de kommuner, der tilkender og visiterer mindst (*referencegruppen*). Det estimerede omfang for tre forskellige afgrænsninger af referencegruppen, hhv. de 5 kommuner, de 10

kommuner og det kvintil der tilkender og visiterer mindst, ligger på hhv. 15.805, 19.162 og 21.573 personer set over en toårig periode svarende til hhv. 45%, 57% og 65% af niveauet i 2006/2007. Sidstnævnte omfang kan på baggrund af definitionen af referencegruppen betragtes som et forsigtig og lidt konservativt skøn, mens førstnævnte omfang må anses som noget mere optimistisk.

Generelt er sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob stigende med alderen, indtil personerne fylder 60 år, hvorefter sandsynligheden falder markant. Det, der på individniveau øger sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob, er en generel svag arbejdsmarkedstilknytning inden for de seneste år og ikke mindst en ringe helbredstilstand beskrevet ved antal lægebesøg, indlæggelser og medicinforbrug. Samtidig øger det sandsynligheden at være ansat inden for branchekategorier, der knytter sig til den offentlige sektor, dvs. offentlig administration, undervisning, sundhedsvæsen samt sociale institutioner. Især oplever højtuddannede inden for undervisning en markant større sandsynlighed, og dette resultat knytter sig især til kvinder. Uddannelse er generelt noget, der reducerer sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob ifølge den estimerede hovedmodel. Blandt personer med uddannelse ud over grundskolen oplever personer med en erhvervsfaglig uddannelse dog en større sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob end personer, der har valgt andre uddannelsesretninger.

Partielle følsomhedsanalyser af rangordenen af kommunerne har vist, at den estimerede model og efterfølgende rangorden på baggrund af den estimerede model er relativ robust. Andelen af kvintilskift er begrænset, og typisk skiftes der kun til nabokvintilet, og kun sjældent rykkes der to kvintiler. De partielle følsomhedsanalyser vender med andre ord ikke op og ned på rangordenen.

6 Kvintilindplacering og kommunal praksis

Efter at have rangordnet kommunerne i kvintiler er det interessant at beskrive, hvad der kendetegner de kommuner, der befinder sig i de enkelte kvintiler især med henblik på aspekter, der knytter sig til kommunernes praksis. Baggrunden for at kunne beskrive dette skal findes i Ankestyrelsens tilkendelsesregister, som indeholder en lang række informationer om den enkelte tilkendelse af førtidspension. På den baggrund omfatter beskrivelsen af kommunernes praksis i dette afsnit kun den praksis, der knytter sig til tilkendelse af førtidspension.

Til beskrivelsen af aspekter, der knytter sig til kommunernes praksis, er følgende udvalgt, hhv. sagsbehandlingstid i måneder, antal indhentede lægeerklæringer, antal eksterne parter involveret, antallet af tilkendelser for hvert afslag, ansøgningsgrundlaget og sidst, men ikke mindst, andelen af nytilkendte, der tidligere har ansøgt, men fået afslag. Gennemsnit for disse aspekter er for kommunerne i de enkelte kvintiler præsenteret i tabel 6.1.

Tabel 6.1 Praksisrelaterede karakteristika for tilkendelsen af førtidspension i kommunerne i de enkelte kvintiler

Indikatorer	Kvintil				
	1	2	3	4	5
Sagsbehandlingstid i måneder	2,1	2,1	2,3	1,8	1,3
Antal indhentede lægeerklæringer	3,5	3,1	3,1	3,1	3,3
<i>Fra almene praktiserende læger</i>	1,6	1,5	1,3	1,4	1,4
<i>Fra speciallæger</i>	2,2	1,9	1,9	1,9	2,1
Antal eksterne parter involveret	2,1	1,7	1,9	1,9	2,1
Antal tilkendelser pr. afslag	6,8	7,0	9,3	9,2	12,3
	Procent				
Andel med ansøgningsgrundlag: Nytilkendelse §17, stk. 1, 1.	92	92	92	92	96
Andel af nytilkendte, der tidligere har søgt, men har fået afslag	5	6	4	5	4

Kilde: Egne beregninger og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Kun førtidspension. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet. Tabellen bygger på det samlede datamateriale for Ankestyrelsen og er ikke afgrænset med hensyn til alder og kommuner.

Som tabel 6.1 viser, er der visse forskelle på kommunerne i de fem kvintiler. Først og fremmest ser man, at sagsbehandlingstiden er noget længere blandt kommuner i kvintil 1, 2 og 3 i forhold til kvintil 4 og især kvintil 5. Dette kunne pege i retning af, at de kommuner, der på baggrund af den estimerede hovedmodel førtidspensionerer mere end forventet, er hurtigere til at få behandlet borgernes sager og nå til en afgørelse. Det kan være et udtryk for effektivitet, men det kan også være et udtryk for en ringere grundighed i sagsbehandlingen. Dette er det dog ikke muligt at give noget svar på i den foreliggende analyse.

Samtidig viser tabel 6.1, at forholdet imellem antal tilkendelser pr. afslag varierer ganske meget for kommunerne i de fem kvintiler. Generelt er det sådan, at de kommuner, der førtidspensionerer mere end forventet, giver mange tilkendelser pr. afslag. Dette kunne pege i

retning af, at de kommuner førtidspensionerer mere ukritisk end andre kommuner. Dette er det dog ikke muligt at give noget konkret svar på i den foreliggende analyse, men er noget, der vil kræve en mere kvalitativt orienteret analyse.

Derimod er hverken antallet af indhentede lægeerklæringer fra alment praktiserende læger eller speciallæger forskelligt blandt kommunerne i de fem kvintiler, og det samme gør sig gældende i relation til antallet af eksterne parter, der involveres i forbindelse med sagsbehandlingen.

Som det også fremgår af tabel 6.1, er der en større andel af ansøgninger om tilkendelse af førtidspension blandt kommunerne i kvintil 5, hvor ansøgningsgrundlaget har været en ansøgning om nytilkendelse efter §17, stk. 1, 1. Som det fremgik af tabel 4.3, er det kun en relativ lille andel af personer med dette ansøgningsgrundlag blandt de personer, som har fået afslag på deres ansøgning om tilkendelse af førtidspension. Kommuner i kvintil 5 har altså færre ansøgninger om tilkendelse af førtidspension med det ansøgningsgrundlag, der oftest fører til afslag. Sidst, men ikke mindst, viser tabel 6.1, at lidt flere blandt de, der i kvintil 1 og 2 får tilkendt førtidspension, tidligere har ansøgt om førtidspension, men har fået afslag.

Endvidere er tilkendelsen af førtidspension på baggrund af de forskellige diagnoser forskellig blandt kommunerne i de forskellige kvintiler. Dette fremgår af tabel 6.2.

Tabel 6.2 Fordelingen af diagnoser for tilkendelse af førtidspension i kvintiler

Fordeling over diagnoser	Kvintil				
	1	2	3	4	5
	Procent				
Psykelige lidelser	41	44	42	44	48
Bevægeapparat	23	20	24	23	22
Hjerte/karsygdomme	8	7	7	7	6
Nerve og sanseapparat	7	6	6	6	6
Kræft	8	7	7	6	5
Ulykkestilfælde og vold	3	3	3	4	4
Åndedræt	2	2	3	2	2
Medfødte misdannelser	<1	<1	1	1	1
Social indikation	1	1	1	1	<1
Øvrige	6	10	7	6	6
I alt	100	100	100	100	100

Kilde: Egne beregninger og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Kun førtidspension. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet. Tabellen bygger på det samlede datamateriale for Ankestyrelsen og er ikke afgrænset med hensyn til alder og kommuner.

Som man kan se af tabel 6.2, er andelen, der førtidspensioneres med diagnosen "Psykelige lidelser", noget højere blandt kommuner i kvintil 5 og noget lavere i kvintil 1. Dette tyder altså på, at de kommuner, der førtidspensionerer mere end forventet, bruger diagnosen "Psykelige lidelser" oftere end andre kommuner. Dette kan blandt skyldes, at der kan have været et særligt fokus på netop denne gruppe af borgere i disse kommuner, og at man i kommunen arbejder med at afslutte sager, der involverer langvarige kontanthjælpsforløb og sygedagpengefor-

løb, og hvor årsagen kan være psykiske lidelser. Hvorvidt dette er tilfældet, kan analysen dog ikke komme med noget konkret svar på, men hvis man i datamaterialet betragter personer, der tilkendes førtidspension i 2006/2007, og sætter fokus på, hvorvidt de forud for nytilkendelsen har været på kontanthjælp eller sygedagpenge, fremkommer resultaterne som præsenteres i tabel 6.3.

Tabel 6.3 Forudgående kontanthjælp og sygedagpenge for personer, der tilkendes førtidspension

Forudgående ydelse	Kvintil				
	1	2	3	4	5
	Procent				
Kontanthjælp 1 år før	27	39	29	34	35
Kontanthjælp 2 år før	25	36	26	31	31
Kontanthjælp både 1 og 2 år før	21	33	23	28	28
Sygedagpenge 1 år før	19	16	17	17	15
Sygedagpenge 2 år før	11	9	9	8	8
Sygedagpenge både 1 og 2 år før	7	5	5	4	4

Kilde: Egne beregninger og Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Anm.: Kun førtidspension. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet. Tabellen bygger på det samlede datamateriale for Ankestyrelsen og er ikke afgrænset med hensyn til alder og kommuner.

Tabel 6.3 beskriver andelen, der forud for den aktuelle tilkendelse af førtidspension har været på kontanthjælp eller sygedagpenge i et eller andet omfang. Som det fremgår af tabellen, udviser den ikke noget markant systematisk mønster for de fem kvintiler – især ikke for så vidt angår kontanthjælp. Når det handler om forudgående sygedagpenge, indikerer tabel 6.3 dog, at de kommuner, der tilkender færre personer førtidspension (kvintil 1), har lidt flere blandt de, der tilkendes førtidspension, der har været på sygedagpenge hhv. 1 og 2 år før, og tilsvarende lidt flere, der har været det i begge år. En af årsagerne til dette kan være, at de kommuner er lidt længere tid om at indstille borgere til førtidspension og dermed iværksætte en førtidspensionssag. Såfremt det er tilfældet, vil de kommuner som en konsekvens have flere borgere på langvarig kontanthjælp og sygedagpenge end kommuner, der hurtigere iværksætter en førtidspensionssag. Hvorvidt det faktisk er tilfældet, er det dog ikke muligt at konkludere på baggrund af tabel 6.3.

Sammenfattende indikerer de beskrivende resultater i dette afsnit, at der kan være forskelle i praksis i relation til kommunernes brug af førtidspension. Dette kan i en vis udstrækning være med til at forklare den observerede forskel i omfanget af tilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob imellem de enkelte kommuner, efter at der er kontrolleret for borgersammensætningen og de kommunale rammebetingelser. Beskrivelsen af de praksisrelaterede karakteristika viser, at de kommuner, der førtidspensionerer mere end forventet på baggrund af den estimerede hovedmodel, ekspederer borgerne hurtigere gennem systemet, giver færre afslag pr. tilkendelse og gør relativt oftere brug af diagnosen ”Psykiske lidelser”.

7 Konklusion og perspektivering

Resultaterne præsenteret i kapitel 5 og 6 viste, at der var ganske store forskelle kommunerne imellem, og at omfanget af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob i nogle kommuner er langt større, end man kunne forvente. Når kommunerne rangordnes på baggrund af den empiriske analyse og inddeles i kvintiler, viser rangordenen, at der er stor spredning blandt kommunerne i de fem kvintiler og ikke nogen umiddelbar systematik på baggrund af kommunestørrelse. Det er endvidere værd at bemærke, at landets tre største kommuner placerer sig ganske forskelligt, med København i kvintil 2, Odense i kvintil 4 og Århus i kvintil 5. København førtidspensionerer og visiterer på den baggrund *mindre* end forventet på baggrund af den empiriske analyse, mens det modsatte gælder for Odense og Århus, der førtidspensionerer og visiterer *mere* end forventet. Dog tyder det på, at hovedstadskommuner i lidt større udstrækning end andre kommuner befinder sig i den øvre del af rangordenen, idet hovedstadskommunerne er overrepræsenteret i kvintil 1 og kvintil 2, mens der ikke befinder sig nogen hovedstadskommuner i kvintil 5.

Samtidig viste de statistiske analyser, at sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob på mange måder var påvirket af den enkelte borgers situation beskrevet ved borgerens helbredstilstand og øvrige karakteristika. Dermed blev resultaterne fra den beskrivende analyse i kapitel 4 underbygget af den empiriske analyse. Den empiriske analyse viser, at sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob er stigende med alderen, indtil personerne fylder 60 år, hvorefter sandsynligheden falder markant. Det, der på individniveau øger sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob, er en generel svag arbejdsmarkedstilknytning inden for de seneste år og ikke mindst en ringe helbredstilstand beskrevet ved antal lægebesøg, indlæggelser og medicinforbrug. Samtidig øger det sandsynligheden at være ansat inden for branchekategorier, der knytter sig til den offentlige sektor, dvs. offentlig administration, undervisning, sundhedsvæsen samt sociale institutioner. Især oplever højtuddannede inden for undervisning en markant større sandsynlighed. Dette resultat knytter sig især til kvinder. Uddannelse er ifølge den empiriske analyse en af de faktorer, der reducerer sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob. Blandt personer med en uddannelse ud over grundskolen oplever personer med en erhvervsfaglig uddannelse dog en større sandsynlighed for at blive tilkendt førtidspension og visiteret til offentligt fleksjob end personer, der har valgt andre uddannelsesretninger.

Endvidere blev det forventede omfang af tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob beregnet, såfremt alle kommuner tilkendte førtidspension og visiterede til offentlige fleksjob i samme omfang, som de kommuner der tilkender og visiterer mindst. Det beregnede omfang af tilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob er på 19.085 nytilkendelser, såfremt alle kommuner tilkendte og visiterede i samme omfang som de 10 kommuner, der tilkender og visiterer mindst. Det svarer til 57% af niveauet i 2006/2007, hvor omfanget af tilkendelser og visiteringer var på 33.392 personer. I fortolkningen af det beregnede omfang skal der tages hensyn til, at faktorer, der ikke er registreret

blandt de registerbaserede oplysninger, og som den empiriske analyse derfor ikke kan tage højde for, kan have betydning for omfanget af tilkendelser af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob.

I relation til den samlede mængde af resultater fremlagt på baggrund af den empiriske analyse er det dog væsentligt at fastslå, at personer, der samlet set besidder de karakteristika, der øger sandsynligheden for at blive tilkendt førtidspension eller visiteret til offentligt fleksjob, ikke kan forventes at kunne varetage et ordinært fuldtidsjob. Det beregnede omfang af tilkendelser af førtidspension og visiteringer til offentlige fleksjob, hvis alle kommuner gjorde som den skare af kommuner, der tilkender og visiterer mindst, kan derfor ikke forventes at være lig med 1:1 stigning i arbejdsudbuddet.

Undersøgelsen viser, at der er forskelle på kommunerne i de fem kvintiler i relation til aspekter, der knytter sig til praksis, når det kommer til tilkendelse af førtidspension (omfatter ikke visitering til offentlige fleksjob). Først og fremmest ser man, at sagsbehandlingstiden er noget længere blandt de kommuner, der førtidspensionerer og visiterer færre, end man kunne forvente på baggrund af den empiriske analyse. Det vil sige, at de kommuner, der førtidspensionerer mere end forventet, er hurtigere til at få behandlet borgernes sager og nå frem til en afgørelse. Det kan være et udtryk for effektivitet, men kan også være et udtryk for en mindre grad af grundighed i sagsbehandlingen. Dette giver den empiriske analyse dog ikke noget svar på, idet dette vil kræve en mere tilbunds gående kvalitativ undersøgelse. Samtidig varierer antallet af tilkendelser pr. afslag også ganske meget blandt kommunerne i de fem grupper. Generelt er det sådan, at de kommuner, der på baggrund af den empiriske analyse tilkender flere førtidspension end forventet, giver relativt mange tilkendelser pr. afslag. Dette kan pege i retning af, at de kommuner førtidspensionerer mere ukritisk end andre kommuner. Hvorfor dette er tilfældet kan den empiriske analyse ikke give noget svar på, idet dette igen vil kræve en mere tilbunds gående kvalitativ undersøgelse.

Samtidig er det værd at bemærke, at blandt de kommuner, der oftest tilkender førtidspension og visiterer til offentlige fleksjob, er andelen af personer, der tilkendes førtidspension med diagnosen "psykiske lidelser" større end i de øvrige kommuner. To mulige årsager kan på den ene side være, at denne diagnose oftere finder anvendelse, når andre diagnoser ikke synes at passe på den enkelte, og at den dermed får karakter af en residualdiagnose. Det kan på den anden side også skyldes, at kommunerne har haft særligt fokus på de personer blandt de langvarigt ledige, der har haft psykiske problemer, og har skubbet på i forhold til at få deres sag afklaret, hvilket så har medført flere tilkendelser af førtidspension. Lidt sat på spidsen kan man sige, at kommuner, der førtidspensionerer flere end gennemsnittet, enten er kommuner, der er lidt for rundhåndede med tilkendelsen af førtidspension, eller er kommuner, der er gode til at få ryddet op og få afsluttet borgernes sager i stedet for at lade dem samle støv i bunker.

Sammenfattende peger den empiriske analyse på, at aspekter, der knytter sig til praksis, synes være forskellige for kommunerne i de fem kvintiler, når de rangordnes efter, i hvor høj grad de bruger tilkendelse af førtidspension og visitering til offentlige fleksjob i løbet af 2006 og 2007 i forhold til, hvad man kunne forvente på baggrund af den empiriske analyse. Især tyder det på, at kommuner, der på baggrund af den empiriske analyse førtidspensionerer og

visiterer mere end forventet, ekspederer borgerne hurtigere gennem systemet, giver færre afslag pr. tilkendelse og relativt oftere gør brug af diagnosen "Psykiske lidelser". Det kan på den baggrund ikke afvises, at netop praksisrelaterede forskelle kan være en af de primære forklaringer på, at nogle kommuner førtidspensionerer og visiterer mere end forventet, når der tages højde for borgersammensætningen og de kommunale rammebetingelser.

Litteratur

- Andersen, S.H. & E. Heinesen (2008): Estimating the Relative Success of Local Authorities at Labour-Market Integration of Immigrants. *Journal of Population Economics*, 24:59-86.
- Ankestyrelsen (2007): *Førtidspensioner: Årsstatistik 2006*. Ankestyrelsen, København.
- Ankestyrelsen (2008): *Førtidspensioner: Årsstatistik 2007*. Ankestyrelsen, København.
- Ankestyrelsen (2009): *Førtidspensioner: Årsstatistik 2008*. Ankestyrelsen, København.
- Det Centrale Handicapråd (2008): *Fleksjob*. Det Centrale Handicapråd og Beskæftigelsesministeriet, 18. udgave, oktober 2008, København.
- Husted L., E. Heinesen & S.H. Andersen (2009): Labour market integration of immigrants: estimating local authority effects. *Journal of Population Economics*, 22(4):909-939.
- Wooldridge, J.M. (2003): *Introductory Econometrics*. Michigan State University.

English Summary

Christophe Kolodziejczyk, Henrik Lindegaard Andersen, Kræn Blume Jensen and Signe Hald Andersen

The Award of Disability Pensions by Municipalities and Referral to Flex¹⁹ Jobs

During the last two decades unemployment has continued to fall, and it reached a historic low in 2008. During the same period the number of individuals awarded a disability pension and/or a flex job has continued to rise, due to an increase in the number of applicants. However, this general increase conceals the fact that there are considerable differences at municipal level. Some municipalities award far more disability pensions and flex jobs than others.

This working paper investigates these differences and postulates a benchmark model controlling for a large number of factors at both individual and municipal level. The model is used to predict the inflow of applications for disability pensions and/or flex jobs at the municipal level and compare the predicted inflow to the actual inflow. The ratio between predicted and actual inflow is the benchmark indicator which is used to rank the municipalities.

Several factors influence a municipality's propensity to award disability pension and flex jobs. These factors can be divided into three main groups. Firstly, there are personal factors such as demographics, education and the labour market, as well as health-related factors which take centre stage in this analysis. Health-related factors are the frequency of visits to the doctor, hospitalization and the use of prescribed medicine. Secondly, there are municipality-related factors such as the constraints under which the municipality is placed (such things as size and the conditions obtaining on the local labour market). Thirdly and lastly, factors relating to caseworker practice and other invisible institutional factors.

In the empirical section, individual and municipality related factors are included in the models. After controlling for these factors, unexplained differences may be largely attributed to differences in the last group of factors, i.e. caseworker practice and other invisible institutional factors. The empirical model is a logit model with fixed effects at the municipal level, and the marginal effects are calculated. Based on simulations the model calculates the predicted inflow of applications for disability pensions and flex jobs and a standard error. The analysis focuses on applications for disability pensions and/or flex jobs by people aged 18-64 during the period 2006-2007 and register based data are used as the empirical foundation.

The analysis shows that the older people are, the more likely they are to obtain disability pension or flex job. The same is true if their attachment to the labour market is weak and they are in poor health, while factors affecting the municipality and the constraints affecting

¹⁹ Flex job. Light work, possibly less than full time. The employer receives a subsidy from the municipality for each person so employed.

it do not seem to make any difference. The model revealed that, even after controlling for the factors mentioned, large differences existed between municipalities. In fact, the number of disability pensions and/or flex jobs awarded could be reduced by 43% if all municipalities awarded them as sparingly as the 10 municipalities who used them least. The analysis also shows that those municipalities who award (relatively) the greatest number of disability pensions and flex jobs use the diagnosis “Mental disorders” more than other municipalities, have a shorter case processing time and more rarely reject applications.

Bilag 1: Branchekategorier

Kategoriseringen af de 53 brancher i en række aggregerede branchekategorier

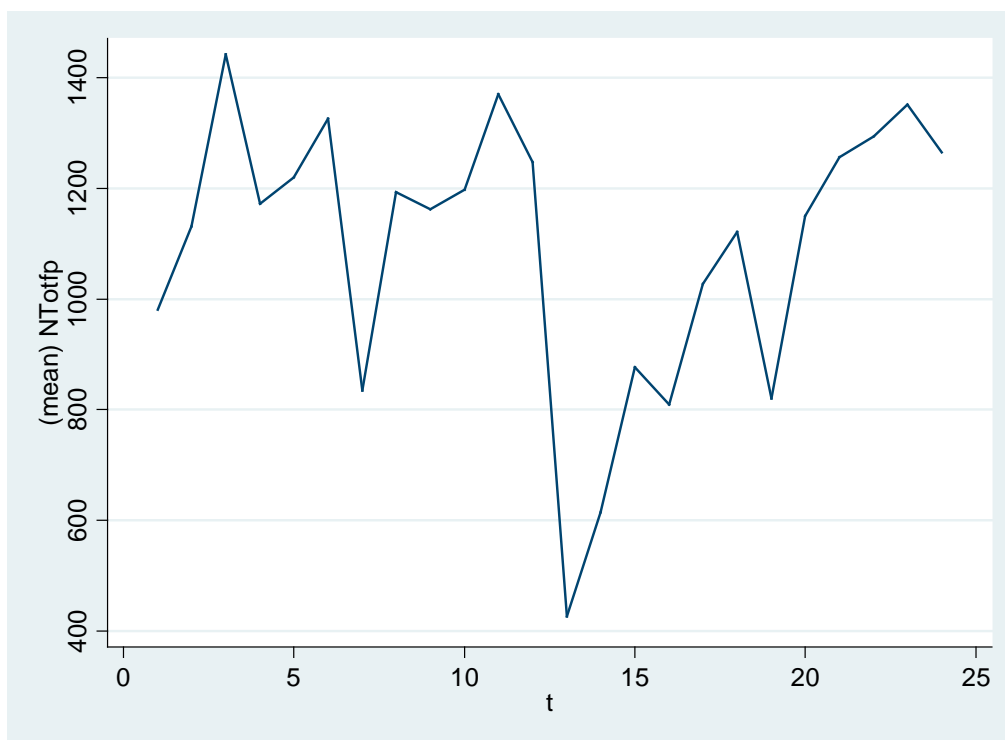
Branche – DB53	Branchekategorier												
	Landbrug	Tung industri	Let industri	Bygge & anlæg	Handel, rådgivning og foreninger	Hotel & rest	Transport	Offentlig adm.	Undervisning	Sundhedsvæsen	Sociale institutioner	Uoplyst	Missing
01109 Landbrug	X												
01129 Gartnerier	X												
01400 Maskinstationer, anlægsgartnere	X												
02000 Skovbrug	X												
05000 Fiskeri	X												
11000 Udvinning af olie og naturgas		X											
14009 Udvinning af grus, ler mv.	X												
15009 Føde-, drikke- og tobaksvarerindustri			X										
17009 Tekstil- og læderindustri			X										
20000 Træindustri		X											
21009 Papir og grafisk industri		X											
23000 Mineralolieindustri mv.		X											
24000 Kemisk industri		X											
25000 Gummi- og plastindustri		X											
26000 Sten-, ler- og glasindustri			X										
27009 Fremst. og forarbejdning af metal		X											
29000 Maskinindustri		X											
30009 Elektronikindustri			X										
35009 Transportmiddelindustri		X											
36000 Møbelindustri og anden industri			X										
40009 Energi- og vandforsyning			X										
45000 Bygge og anlæg				X									
50000 Autohandel, service og tankstationer					X								
51000 Engroshandel undtagen med biler					X								
52109 Detailh. med fødevarer					X								
52299 Varehuse og stormagasiner					X								
52300 Apoteker, parfumerier, materialister mv.					X								
52419 Detailh. m. beklædning, fodtøj					X								
52449 Detailh. i øvrigt, reparationsvirksomhed					X								

Branche – DB53	Branche kategorier												
	Landbrug	Tung industri	Let industri	Bygge & anlæg	Handel, rådgivning og foreninger	Hotel & rest	Transport	Offentlig adm.	Undervisning	Sundhedsvæsen	Sociale institutioner	Uoplyst	Missing
55000 Hotel og restauranter						X							
60000 Land-, rørtransport							X						
61000 Skibsfart							X						
62000 Lufttransport							X						
63000 Hjælpevirksomhed til transport							X						
64000 Post og tele							X						
65000 Finansiering				X									
66000 Forsikring				X									
67000 Finansiell service				X									
70000 Ejendomsudlejning og -formidling				X									
71000 Udlejning af transportmidler og maskiner				X									
72000 It-service				X									
73000 Forskning og udvikling				X									
74000 Rådgivning og rengøring mv.				X									
75000 Offentlig administration								X					
80000 Undervisning									X				
85109 Sundhedsvæsen mv.										X			
85319 Sociale institutioner mv. for børn og unge											X		
85329 Sociale institutioner mv. for voksne											X		
90000 Renovation	X												
91000 Organisationer og foreninger				X									
92000 Forlystelser, kultur og sport				X									
93009 Anden servicevirksomhed				X									
98000 Uoplyst												X	
Ukendt format												X	
Missing obs.													X

Bilag 2: Kommunesammenlægningen

Fald i antallet af nytilkendelser af førtidspension omkring tidspunktet for kommunesammenlægningen.

Antallet af nytilkendelser på månedsbasis fra primo 2006 (t=1) til ultimo 2007 (t=24)



Kilde: Ankestyrelsens tilkendelsesregister.

Som figuren viser, er der et markant fald i antallet af tilkendelser primo 2007. Omfanget af tilkendelser genfinder henover året sit sædvanlige leje, uden at det tabte indhentes. Dette understreges også af, at antallet af nytilkendelser er noget lavere i 2007 sammenlignet med 2006, jf. tabel 3.1. I analysen er gennemført en partiel følsomhedsanalyse hvor der alene fokuseres på nytilkendelser i 2007. Følsomhedsanalysen viste, at rangordenen af kommunerne er relativ robust, og de fleste kvintilskift sker til nabokvintilet. Det konkluderes derfor, at kommunesammenlægningen primo 2007 ikke er kritisk for rangordenen af kommunerne.

Bilag 3: Følsomhedsanalyser

Tabel B - 1 Rangorden af kommuner i kvintiler på baggrund af forskellige estimationer for undergrupperinger i datamaterialet. Ændring i kvintilindplacering i forhold til den estimerede hovedmodel

Kommunens rang	Hovedstads-kommune	Sammenlagt kommune	Kvintil	Model						
				Kun kvinder	Kun mænd	Kun 2007	Uden indvandrere	Kun 55-65-årige	Kun førtidspension	Kun førtidspension med diagnosen "Psyisk"
1	Nej	Nej	1	0	0	-2	0	0	0	-2
2	Nej	Ja	1	0	0	0	0	0	0	0
3	Ja	Nej	1	0	0	0	0	0	0	0
4	Nej	Ja	1	0	0	0	0	0	0	0
5	Ja	Nej	1	0	0	0	0	0	0	0
6	Ja	Nej	1	0	0	0	0	0	0	0
7	Nej	Ja	1	0	0	0	0	0	0	0
8	Nej	Ja	1	0	-1	-1	0	0	0	-1
9	Nej	Ja	1	0	-1	-1	0	0	0	-1
10	Ja	Nej	1	0	0	0	0	0	0	0
11	Ja	Nej	1	-1	0	0	0	0	0	0
12	Ja	Ja	1	0	0	0	0	-1	0	0
13	Ja	Nej	1	-1	0	0	0	0	0	0
14	Ja	Ja	1	0	0	0	0	-1	0	0
15	Nej	Ja	1	0	-1	-1	0	-1	-1	-1
16	Nej	Ja	1	0	-2	-1	-1	-1	-1	-2
17	Nej	Ja	1	0	-1	-1	0	-2	-1	-1
18	Nej	Nej	1	-1	0	0	-1	-1	0	0
19	Nej	Ja	1	0	-1	0	0	-1	-1	-1
20	Nej	Ja	2	0	1	0	0	0	1	0
21	Ja	Ja	2	0	1	1	0	-1	1	1
22	Nej	Ja	2	1	0	0	1	0	0	0
23	Nej	Ja	2	1	0	-1	0	-1	0	-1
24	Ja	Nej	2	-2	1	1	1	1	1	1
25	Nej	Ja	2	0	0	0	0	0	0	0
26	Nej	Ja	2	1	0	-1	0	0	0	-1
27	Ja	Nej	2	0	0	0	0	0	0	0
28	Nej	Ja	2	0	0	0	0	0	0	0

				Model						
Kommunens rang	Hovedstads-kommune	Sammenlagt kommune	Kvintil	Kun kvinder	Kun mænd	Kun 2007	Uden indvandrere	Kun 55-65-årige	Kun førtidspension	Kun førtidspension med diagnosen "Psykisk"
29	Ja	Nej	2	-1	1	0	0	1	0	1
30	Nej	Nej	2	0	-1	-1	-1	1	0	-1
31	Ja	Ja	2	-1	1	1	0	0	1	1
32	Nej	Ja	2	0	0	1	0	-1	0	1
33	Nej	Ja	2	-1	0	0	0	1	0	0
34	Nej	Ja	2	0	0	-1	0	-1	-1	-1
35	Nej	Ja	2	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1
36	Nej	Ja	2	-1	0	0	0	-1	0	0
37	Ja	Nej	2	-2	1	1	-1	1	0	1
38	Nej	Ja	3	1	0	1	1	0	0	1
39	Ja	Ja	3	0	1	0	1	0	0	0
40	Nej	Ja	3	0	0	1	1	0	0	1
41	Ja	Nej	3	-1	1	2	0	2	1	2
42	Nej	Ja	3	1	-1	0	0	1	0	0
43	Ja	Nej	3	-1	1	1	0	2	1	1
44	Nej	Ja	3	0	0	0	0	1	0	0
45	Nej	Ja	3	1	0	0	0	-1	0	-1
46	Nej	Ja	3	0	0	0	0	0	0	0
47	Ja	Ja	3	1	0	-1	0	0	0	-1
48	Nej	Ja	3	1	-1	-1	0	-1	0	-1
49	Nej	Ja	3	0	0	-1	0	0	0	-1
50	Ja	Ja	3	0	0	0	-1	-1	0	0
51	Nej	Ja	3	0	0	0	0	1	0	0
52	Nej	Nej	3	0	0	1	0	-1	0	1
53	Nej	Ja	3	1	-1	-1	0	-1	-1	-1
54	Nej	Nej	3	0	-1	0	-1	0	-1	-1
55	Nej	Ja	3	0	-1	-1	0	-1	-1	-1
56	Nej	Ja	3	0	-1	-1	0	-1	-1	-1
57	Nej	Ja	4	1	0	1	1	1	0	1
58	Nej	Ja	4	1	0	1	1	0	0	1
59	Ja	Nej	4	0	1	1	0	0	1	1
60	Nej	Ja	4	1	0	0	0	0	0	0
61	Ja	Nej	4	0	1	2	0	0	1	2
62	Ja	Nej	4	0	1	1	0	1	1	1
63	Ja	Nej	4	0	0	0	0	2	0	0

Kommunens rang	Hovedstads-kommune	Sammenlagt kommune	Kvintil	Model						
				Kun kvinder	Kun mænd	Kun 2007	Uden indvandrere	Kun 55-65-årige	Kun førtidspension	Kun førtidspension med diagnosen "Psykisk"
64	Ja	Nej	4	-1	1	1	0	1	1	2
65	Ja	Nej	4	0	1	0	0	1	0	0
66	Ja	Nej	4	-1	1	0	0	2	0	1
67	Nej	Nej	4	0	0	0	0	0	0	0
68	Nej	Nej	4	-1	0	0	0	1	0	1
69	Nej	Ja	4	1	0	0	0	-1	0	0
70	Nej	Ja	4	0	0	0	0	0	0	0
71	Ja	Nej	4	0	0	0	-1	0	0	0
72	Nej	Ja	4	0	0	0	0	0	0	0
73	Nej	Ja	4	0	-1	0	0	-1	0	0
74	Nej	Ja	4	0	0	-1	0	0	-1	0
75	Nej	Ja	5	1	1	1	1	1	1	0
76	Nej	Nej	5	1	0	0	0	0	0	0
77	Nej	Ja	5	1	0	0	0	0	0	0
78	Nej	Ja	5	0	0	0	0	1	0	0
79	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
80	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
81	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
82	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
83	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
84	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
85	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
86	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
87	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
88	Nej	Nej	5	0	0	0	0	0	0	0
89	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
90	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
91	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0
92	Nej	Ja	5	0	0	0	0	0	0	0

Kilde: Egne beregninger.

Anm.: Indplacering i kvintiler er sket på baggrund af de estimerede modeller. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.

Tabel B - 2 Ændring i kvintilindplacering i forhold til den estimerede hovedmodel. Omfanget af kommuner, der skifter kvintil

	Model						
	Kun kvinder	Kun mænd	Kun 2007	Uden indvandrere	Kun 55-65-årige	Kun førtidspension	Kun førtidspension med diagnosen "Psyisk"
Kommuner, der skifter kvintil	33%	34%	38%	17%	45%	24%	42%
– Uden 1 kommune på hver side af kvintilgrænserne	28%	28%	32%	13%	39%	18%	37%
– Uden 2 kommuner på hver side af kvintilgrænserne	24%	24%	28%	10%	34%	16%	34%
– Uden 3 kommuner på hver side af kvintilgrænserne	22%	20%	24%	5%	32%	12%	28%
Kommuner, der skifter 2 kvintiler	2%	1%	3%	0%	5%	0%	5%

Kilde: Egne beregninger.

Anm.: Indplacering i kvintiler er sket på baggrund af de estimerede modeller. Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.

Ud over de rapporterede følsomhedsanalyser er også estimeret en model for offentlige fleksjob alene. Da den opnåede rangorden på baggrund af denne estimerede model ikke afveg væsentligt fra de øvrige følsomhedsanalyser, er den ikke rapporteret.

Bilag 4: Estimationsresultater for helbredsrelaterede faktorer

Sandsynlighedsmodel for tilkendelse af førtidspension/offentlige fleksjob 2006/2007 – helbredsrelaterede faktorer

Variabel	Koefficient	t-værdi	Marginaleffekt
Helbred – medicinforbrug			
Hjerte medicin 1-4	0,416 ***	4,7	0,002
Hjerte medicin 4+	0,343 ***	6,4	0,002
Blodprop medicin 1-90	0,037	0,5	0,000
Blodprop medicin 90+	0,126 ***	3,9	0,001
Andre Psykofarmaka 1-50	0,255 ***	11,5	0,001
Andre Psykofarmaka 50+	0,305 ***	11,1	0,001
antipsykotiske 1-10	0,427 ***	10,2	0,002
antipsykotiske 10+	1,123 ***	27,2	0,008
Stress 1-50	0,126 ***	4,9	0,001
Stress 50+	0,101 ***	4,9	0,000
Antidepressiv 1-30	0,542 ***	16,6	0,003
Antidepressiv 30+	0,573 ***	19,4	0,003
Smerte stillende med. 1-15	0,260 ***	9,6	0,001
Smerte stillende med. 15+	0,471 ***	25,1	0,002
Medicin mod gigt 1-20	0,124 ***	5,9	0,001
Medicin mod gigt 20+	0,390 ***	20,2	0,002
Kræft medicin	0,002 ***	8,7	0,000
Hormon medicin	0,001 ***	4,7	0,000
Helbred – indlæggelser			
Antal dage indlagt	0,037 ***	21,2	0,000
Indl. bevægelsesapparat	-0,010	-0,2	0,000
Indl. psykiatri	-0,129	-1,3	0,000
Indl. mavesygdomme	-0,041	-1,4	0,000
Indl. nervesygdomme	0,247 ***	6,1	0,001
Indl. andre sygdomme	-0,028	-0,6	0,000
Indl. hjertesygdomme	0,103	1,6	0,000
Indl. blodsygdomme	0,022	0,2	0,000
Indl. øre-, næse-, halssygdomme	0,069	0,7	0,000
Indl. øjensygdomme	0,484 **	2,9	0,002
Indl. endokrine sygdomme	0,233 **	2,7	0,001
Indl. sygdomme i mamma	0,880 ***	10,1	0,006
Helbred – læge- og speciallægebesøg			
Antal besøg psykiateren	0,118 ***	4,6	0,000
Antal besøg almindelig læge	0,116 ***	11,4	0,000
Antal besøg fysioterapeut	0,171 ***	17,2	0,001
Antal besøg reumatolog	0,162 ***	7,2	0,001
Antal besøg neurolog	0,261 ***	9,2	0,001
Antal besøg ørelæge	0,045 ***	3,9	0,000

Kilde: Egne beregninger.

Anm.: Modellen er estimeret som en logit model. * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.

Bilag 5: Estimationsresultater for model opdelt på mænd og kvinder

Sandsynlighedsmodel for tilkendelse af førtidspension/offentlige fleksjob 2006/2007 – separate modeller for mænd og kvinder

Variabel	Kvinder				Mænd			
	Koefficient	t	Margi- nal- effekt		Koefficient	t	Margi- nal- effekt	
Konstant	-2,364 ***	-5,0			-2,326 ***	-5,0		
Demografi								
Alder 16-19	-2,252 ***	-17,5	-0,005		-1,855 ***	-15,1	-0,003	
Alder 20-24	-1,781 ***	-15,9	-0,005		-1,666 ***	-19,7	-0,003	
Alder 25-29	-1,504 ***	-18,7	-0,005		-1,467 ***	-20,5	-0,003	
Alder 30-34	-0,909 ***	-16,7	-0,003		-1,131 ***	-21,6	-0,002	
Alder 35-39	-0,489 ***	-10,0	-0,002		-0,745 ***	-19,0	-0,002	
Alder 40-44	-0,288 ***	-8,5	-0,001		-0,387 ***	-9,3	-0,001	
Alder 50-54	0,301 ***	10,6	0,002		0,420 ***	12,4	0,002	
Alder 55-59	0,389 ***	11,6	0,002		0,618 ***	14,0	0,002	
Alder 60-65	-0,798 ***	-11,2	-0,003		-0,267 ***	-4,7	-0,001	
Mand	-	-	-		-	-	-	
Bor alene	0,224 ***	12,0	0,001		0,345 ***	13,6	0,001	
Indvandrere	-0,122 *	-2,5	-0,001		0,124 ***	3,3	0,000	
Efterkommer	-0,241 *	-2,3	-0,001		-0,192	-1,7	-0,001	
Antal børn 0-17	-0,062 ***	-4,1	0,000		0,016	0,8	0,000	
Børn 0-6 år	-0,481 ***	-15,7	-0,002		-0,155 ***	-4,2	0,000	
Uddannelse og arbejdsmarked								
Gymnasium	-0,540 ***	-14,7	-0,002		-0,460 ***	-6,3	-0,001	
Erhvervsfaglig	-0,286 ***	-12,5	-0,001		-0,274 ***	-10,2	-0,001	
Kort videregående uddannelse	-0,607 ***	-9,9	-0,002		-0,427 ***	-10,3	-0,001	
Længere videregående uddannelse	-0,590 ***	-11,3	-0,003		-0,808 ***	-13,2	-0,002	
Erfaring	-0,026 ***	-19,4	0,000		-0,025 ***	-11,8	0,000	
Selvstændig	-2,028 ***	-27,5	-0,005		-2,529 ***	-37,8	-0,003	
Lønmodtager	-1,587 ***	-43,2	-0,013		-2,196 ***	-50,8	-0,015	
Uddannelse	-2,098 ***	-19,2	-0,005		-2,197 ***	-16,2	-0,003	
Årsledighedsgrad: 2 år før	-0,792 ***	-10,2	-0,004		-0,407 ***	-4,4	-0,001	
Dage på sygedagpenge: 2 år før	1,063 ***	21,2	0,005		0,857 ***	10,3	0,003	
Dage på sygedagpenge: 3 år før	1,005 ***	17,7	0,005		0,878 ***	12,9	0,003	
Brancher								
Landbrug	0,201 *	2,2	0,001		0,020	0,3	0,000	
Tung industri	0,136 **	2,6	0,001		0,226 ***	6,7	0,001	
Let industri	0,096 *	2,2	0,000		0,183 ***	3,9	0,001	
Bygge & anlæg	-0,122	-1,3	-0,001		0,065	1,5	0,000	
Hotel & rest	0,000	0,0	0,000		-0,081	-1,2	0,000	

Variabel	Kvinder			Mænd		
	Koefficient	t	Margi- nal- effekt	Koefficient	t	Margi- nal- effekt
Transport	0,050	1,0	0,000	0,141 ***	3,3	0,000
Offentlig adm.	0,371 ***	8,4	0,002	0,407 ***	10,1	0,002
Undervisning	0,285 ***	5,9	0,002	0,428 ***	6,8	0,002
Sundhedsvæsen	0,296 ***	5,8	0,002	0,411 ***	4,1	0,002
Sociale Institutioner	0,425 ***	16,0	0,002	0,349 ***	6,0	0,001
Uoplyst	-0,447 **	-3,0	-0,002	-0,037	-0,3	0,000
Interaktioner						
Landbrug x længere vg. udd.	-0,623	-1,7	-0,002	-0,126	-0,3	0,000
Tung industri x længere vg. udd.	-0,381 *	-2,3	-0,002	-0,427 **	-3,0	-0,001
Let industri x længere vg. udd.	-0,166	-0,8	-0,001	-0,158	-0,9	0,000
Bygge & anlæg x længere vg. udd.	-0,036	-0,1	0,000	0,166	1,0	0,001
Hotel & rest x længere vg. udd.	-0,165	-1,0	-0,001	0,007	0,0	0,000
Transport x længere vg. udd.	-0,290	-1,5	-0,001	0,017	0,1	0,000
Offentlig adm. x længere vg. udd.	0,055	0,7	0,000	-0,171	-1,4	0,000
Undervisning x længere vg. udd.	0,305 ***	4,2	0,002	0,084	0,8	0,000
Sundhedsvæsen x længere vg. udd.	-0,067	-0,7	0,000	-0,257	-1,6	-0,001
Sociale Institutioner x længere vg. udd.	-0,075	-0,2	0,000	0,002	0,0	0,000
Uoplyst x længere vg. udd.	0,139 *	2,2	0,001	0,437 ***	4,4	0,002
Helbred – medicinforbrug						
Hjerte medicin 1-4	0,291 *	2,5	0,002	0,557 ***	4,2	0,002
Hjerte medicin 4+	0,289 ***	3,3	0,002	0,355 ***	5,3	0,001
Blodprop medicin 1-90	-0,108	-1,7	-0,001	0,448 **	3,0	0,002
Blodprop medicin 90+	0,177 ***	3,7	0,001	0,075	1,5	0,000
Andre Psykofarmaka 1-50	0,229 ***	8,1	0,001	0,291 ***	8,4	0,001
Andre Psykofarmaka 50+	0,295 ***	10,0	0,002	0,320 ***	8,1	0,001
antipsykotiske 1-10	0,265 ***	4,7	0,001	0,597 ***	7,8	0,003
antipsykotiske 10+	1,044 ***	22,1	0,009	1,200 ***	22,0	0,007
Stress 1-50	0,120 ***	3,8	0,001	0,130 **	3,1	0,000
Stress 50+	0,081 **	3,1	0,000	0,129 ***	4,1	0,000
Antidepressiv 1-30	0,570 ***	12,6	0,004	0,490 ***	8,6	0,002
Antidepressiv 30+	0,615 ***	17,9	0,004	0,503 ***	12,0	0,002
Smerte stillende med. 1-15	0,218 ***	7,1	0,001	0,306 ***	6,3	0,001
Smerte stillende med. 15+	0,442 ***	19,0	0,003	0,493 ***	15,3	0,002
Medicin mod gift 1-20	0,157 ***	6,0	0,001	0,082 **	2,7	0,000
Medicin mod gift 20+	0,465 ***	18,2	0,003	0,275 ***	9,0	0,001
Kræft medicin	0,003 ***	8,4	0,000	0,001 **	2,6	0,000
Hormon medicin	0,001 ***	3,9	0,000	0,001 **	3,3	0,000
Helbred – indlæggelser						
Antal dage indlagt	0,040 ***	12,7	0,000	0,037 ***	18,7	0,000
Indl. bevægelsesapparat	-0,037	-0,7	0,000	0,015	0,3	0,000
Indl. psykiatri	-0,149	-1,3	-0,001	-0,188	-1,5	-0,001
Indl. mavesygdomme	-0,030	-0,6	0,000	-0,084	-1,5	0,000

Variabel	Kvinder			Mænd		
	Koefficient	t	Margi- nal- effekt	Koefficient	t	Margi- nal- effekt
Indl. nervesygdomme	0,267 ***	4,3	0,001	0,213 ***	3,7	0,001
Indl. andre sygedomme	0,036	0,7	0,000	-0,122	-1,8	0,000
Indl. hjertesygdomme	0,141	1,4	0,001	0,067	0,8	0,000
Indl. blodsygdomme	0,135	0,7	0,001	-0,108	-0,6	0,000
Indl. øre,næse, halssygdomme	-0,015	-0,1	0,000	0,154	1,3	0,001
Indl. øjesygdomme	0,486 *	2,1	0,003	0,495 *	2,3	0,002
Indl. endokrine	0,170	1,4	0,001	0,295 *	2,0	0,001
Indl. mamma	0,846 ***	10,2	0,006	0,175	0,2	0,001
Helbred – læge- og speciallægebesøg						
Antal besøg psykiateren	0,124 ***	4,7	0,001	0,111 **	2,9	0,000
Antal besøg almindelig læge	0,102 ***	8,7	0,001	0,137 ***	13,9	0,000
Antal besøg fysioterapeut	0,205 ***	15,5	0,001	0,091 ***	4,7	0,000
Antal besøg reumatolog	0,165 ***	6,9	0,001	0,170 ***	5,4	0,001
Antal besøg neurolog	0,211 ***	6,1	0,001	0,363 ***	7,3	0,001
Antal besøg ørelæge	0,040 **	2,7	0,000	0,056 ***	3,5	0,000
Kommunale rammebetingelser						
Befolkning 18-64	-0,002	-1,5	0,000	-0,003 **	-2,9	0,000
Beskæftigelsesprocent i kommunen	-0,860	-1,4	-0,004	-0,926	-1,6	-0,003
Andel arbejdsplads top/høj/mellem kval.	-0,445	-0,6	-0,002	0,199	0,3	0,001
Sammenlagt kommune	0,001	0,0	0,000	0,001	0,0	0,000
N	1.393.194			1.458.707		
Log-lik.	-75.856,9			-56.781,8		
Pseudo R2	0,255			0,285		

Kilde: Egne beregninger.

Anm.: Modellen er estimeret som en logit model. * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.

Bilag 6: Rangordning af kommuner på baggrund af estimationer opdelt på mænd og kvinder


Gruppering af kommuner på baggrund af separate estimationer for mænd og kvinder

Kvintiler	Kommuner					
	Modellen for kvinder			Modellen for mænd		
Kvintil 1 (alfabetisk)	Bornholm Brønderslev Dragør Egedal Faxe Frederikshavn Frederikssund	Hedensted Helsingør Herlev Hjørring Jammerbugt Kerteminde	Lemvig Nørddjurs Nordfyns Silkeborg Syddjurs Vallensbæk	Bornholm Dragør Egedal Frederikssund Furesø Gentofte Helsingør	Herlev Kerteminde København Lyngby-Taarbæk Nørddjurs Rudersdal	Rødovre Silkeborg Slagelse Solrød Tårnby Vallensbæk
Kvintil 2 (alfabetisk)	Fredericia Frederiksværk Hundested Furesø Faaborg-Midtfyn Gentofte	Ikast-Brande Ishøj Køge Lejre Rebild Slagelse Solrød	Thisted Tårnby Varde Vejle Vesthimmerland Vordingborg	Brønderslev Faxe Frederiksborg Frederikshavn Glostrup Gribskov	Hedensted Hjørring Holstebro Ishøj Jammerbugt Køge	Lejre Nordfyns Syddjurs Vejle Vordingborg Aalborg
Kvintil 3 (alfabetisk)	Assens Favrskov Fredensborg Greve Gribskov Guldborgsund Holbæk	Holstebro Kolding Næstved Odder Randers Rudersdal	Rødovre Skanderborg Stevns Tønder Viborg Aalborg	Allerød Ballerup Fredensborg Fredericia Frederiksværk Hundested	Gladsaxe Greve Guldborgsund Holbæk Hvidovre Høje-Taastrup Hørsholm	Ikast-Brande Kolding Lemvig Næstved Thisted Varde Viborg
Kvintil 4 (alfabetisk)	Albertslund Allerød Brøndby Frederiksborg Glostrup Hvidovre Høje-Taastrup	Hørsholm Kalundborg København Lyngby-Taarbæk Mariagerfjord	Morsø Odsherred Ringsted Sorø Struer Vejen	Albertslund Assens Brøndby Favrskov Faaborg-Midtfyn Kalundborg	Mariagerfjord Odder Odense Randers Rebild Ringsted Skanderborg	Sorø Stevns Struer Tønder Vesthimmerland
Kvintil 5 (alfabetisk)	Ballerup Billund Esbjerg Gladsaxe Haderslev Herning	Horsens Langeland Lolland Middelfart Nyborg Odense	Ringkøbing-Skjern Skive Svendborg Sønderborg Aabenraa Århus	Billund Esbjerg Haderslev Herning Horsens Langeland Lolland	Middelfart Morsø Nyborg Odsherred Ringkøbing-Skjern	Skive Svendborg Sønderborg Vejen Aabenraa Århus

Kilde: Egne beregninger.

Anm.: Indplacering i kvintiler er sket på baggrund af den estimerede model.

Roskilde og Hillerød Kommuner indgår ikke i materialet.



Kommunernes tilkendelse af førtidspension og visitering til fleksjob

Gennem de sidste mange år har ledigheden været faldende i Danmark, men samtidig tilkendes mange førtidspension og fleksjob. Denne undersøgelse viser, at der er stor forskel på kommunernes brug af førtidspension og fleksjob og peger endvidere på, at den enkelte kommunes fokus og praksis på området kan have en betydning for omfanget.



Nyropsgade 37
DK-1602 København V
tel: +45 4333 3400
fax: +45 4333 3401
akf@akf.dk
www.akf.dk