

# Tema: Kommunale forskelle i tilkendelse af førtidspension grundet psykiske lidelser

Andelen af førtidspensioner, der bliver tilkendt grundet psykiske lidelser, er gennem en årrække steget markant. Alene indenfor de sidste 5 år er andelen steget fra 41 procent til i 2009 at udgøre 51 procent af alle nytilkendelser om førtidspension.

Formålet med analysen er at afdække kommunale forskelle i afgørelsespraksis i forbindelse med tilkendelse af førtidspension, hvor hoveddiagnosen er psykiske lidelser. I analysen identificeres kommuner, som tilkender flere eller færre førtidspensioner på baggrund af psykiske lidelser i forhold til *sammenlignelige* kommuner.

Analysen bygger på perioden 2007-2009<sup>1</sup> og følgende tre områder indgår i analysen:

- Nytilkendelser for psykiske lidelser mellem 19 og 64 år<sup>2</sup>
- Nytilkendelser for psykiske lidelser til unge mellem 19 og 29 år
- Andel af nytilkendelser for psykiske lidelser set i forhold til andre diagnoser

Til brug for analysen har Ankestyrelsen inddelt landets kommuner i 13 grupper (heraf indeholder to af klyngerne en enkelt observation), som samler kommuner med ens strukturelle forudsætninger.

Hovedparten nemlig to tredjedele af kommunerne ligger i grupperne 1- 4. Den resterende tredjedel befinder sig i grupperne 5-13. At to kommuner ligger i samme gruppe betyder således ikke, at kommunerne har helt samme gennemsnitlig lønindkomst, befolkningsgrundlag mv. , men samlet set ligner de hinanden i forhold til alle de variable, der indgår i analysen.

De strukturelle forhold, som kommunerne er inddelt efter, er:<sup>3</sup>

- Antal indbyggere mellem 19 og 64 år

---

<sup>1</sup> Antallet af nytilkendelser der anvendes i analysen er beregnet som summen af det samlede antal nytilkendelser i de tre år.

<sup>2</sup> Nytilkendelser mellem 19-64 år vil i den videre analyse blive benævnt som alle nytilkendelser.

<sup>3</sup> Udvælgelse af variable er beskrevet i bilag 1.

- Gennemsnitlig lønindkomst i kommunerne
- Andel almennyttige boliger
- Antal beskæftigede inden for offentlig administration, undervisning og sundhed

Analysen viser blandt andet:

- At selv om kommunerne er sammenlignelige, med hensyn til strukturelle forhold, er der ofte store forskelle på, hvor mange førtidspensioner der tilkendes grundet psykiske lidelser. Forskellene ses også for tilkendelser grundet øvrige diagnoser.
- De kommuner i grupperne 1- 4, som har de højeste tilkendelseshyppigheder af førtidspension grundet psykiske lidelser, tilkender forholdsvis færre førtidspensioner grundet andre diagnoser. Disse kommuner har dog samlet set et højt tilkendelsesniveau. Samme forhold gør sig ikke gældende for de øvrige grupper.
- De kommuner i grupperne 1-3, der tilkender færrest førtidspensioner grundet psykiske lidelser, har til gengæld forholdsvis mange tilkendelser af førtidspension grundet andre diagnoser. Dog har disse kommuner samlet set et lavt tilkendelsesniveau.
- Aarhus Kommune og Odense Kommune har stor overvægt af tilkendelser om førtidspension grundet psykiske lidelser i forhold til andre diagnoser. De øvrige 3 af landets største kommuner har en ligelig fordeling mellem tilkendelser grundet psykiske og andre diagnoser.
- Knap 30 procent af kommunerne har enten overvægt af tilkendelser grundet psykiske diagnoser eller har ligelig fordeling af psykiske og andre diagnoser. Mange store kommuner indgår, hvorfor andelen af tilkendte førtidspensioner på landsplan er relativt høj nemlig 48 procent.
- Der er en tendens til at grupper med en lav gennemsnitlig indkomst har relativt flere tilkendelser grundet psykiske lidelser.

## Psykiske lidelser

Psykiske lidelser dækker over en lang række specificerede diagnoser. Til brug ved diagnoseregistrering i førtidspensionssager benytter Ankestyrelsen WHO's sygdomsklassifikation ICD-10, hvor følgende hovedkategorier af diagnoser for psykiske lidelser indgår:

- **Psykiske lidelser efter brug af alkohol eller andre psykoaktive stoffer**
- **Skizofreni, psykoser**
- **Affektive sindslidelser**
- **Nervøse og stressrelaterede tilstande**
- **Spiseforstyrrelse**
- **Forstyrret personlighedsstruktur**
- **Mental retardering**
- **Organiske psykiske lidelser**
- **Andre psykiske lidelser og psykiske udviklingsforstyrrelser mv.**

Kommuner og nævn anfører en hoveddiagnose og op til 2 bidiagnoser ved indberetningen om tilkendelse af førtidspension. Hoveddiagnosen indgår i denne analyse, da den må anses for væsentligst i sygdomsbilledet og den mest belastende for arbejdsevnen. Der henvises til bilag 2 for udspecificeret diagnoseliste.

## Analyse

Opdelingen af landets kommuner i grupper er foretaget ved en klyngeanalyse på baggrund af følgende strukturelle forhold:

- Antal indbyggere mellem 19 og 64 år
- Gennemsnitlig lønindkomst i kommunerne
- Andel almennyttige boliger
- Antal beskæftiget indenfor offentlig administration, undervisning og sundhed

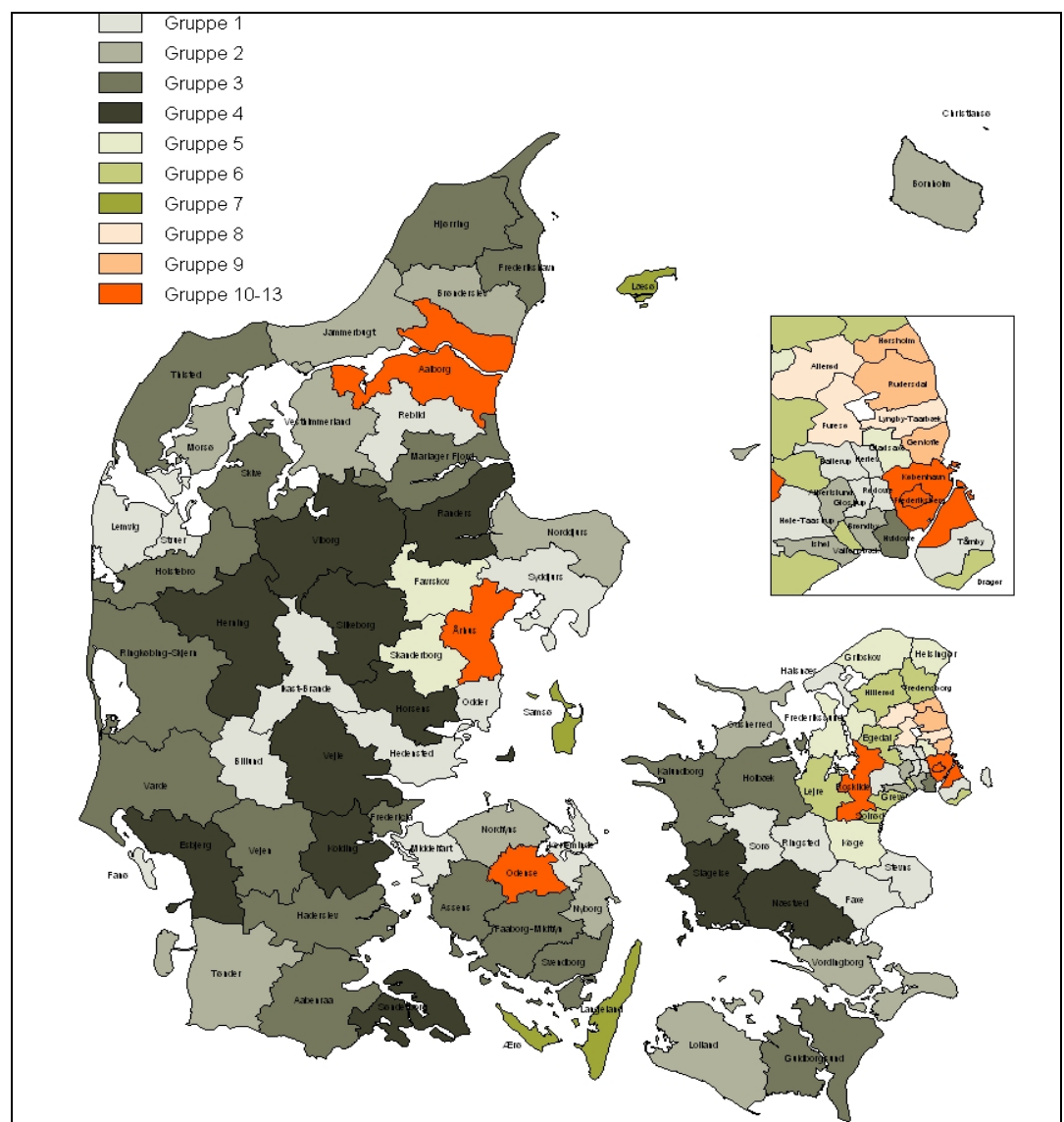
I analysen vil karakteristika for de enkelte klyngegrupper blive gennemgået, og de enkelte grupper vil enkeltvis blive beskrevet ud fra følgende forhold:

- Alle nytilkendelser grundet psykiske lidelser i perioden 2007-2009
- Nytilkendelser grundet psykiske lidelser til unge mellem 19 og 29 år i perioden 2007-2009
- Andel af nytilkendelser grundet psykiske lidelser set i forhold til andre diagnoser i perioden 2007-2009

Gruppering af kommuner

På baggrund af klyngeanalysen bliver de 98 kommuner opdelt i 13<sup>4</sup> grupper, som er vist i *figur 1*.

**Figur 1** Kommuner inddelt i grupper



<sup>4</sup> Gruppe 10-13 indeholder kun få kommuner, og fremstår samlet på figuren. Grupperne består af følgende kommuner: **Gruppe 10:** Roskilde og Frederiksberg; **Gruppe 11:** Aalborg og Odense; **Gruppe 12:** Århus; **Gruppe 13:** København

Grupperne er karakteriseret ved følgende:

**Gruppe 1** (22 kommuner): Mindre kommuner (1.900 – 29.000 indbyggere mellem 19- 64 år), hvor den gennemsnitlige årlige lønindkomst er middel (266.000 -287.000 kr.).

**Gruppe 2** (15 kommuner): Mindre kommuner (13.000-28.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med gennemsnitlig lønindkomst under middel (238.000-260.000 kr.). Relativt få er beskæftiget inden for offentlig administration, undervisning og sundhed (10-16 procent).

**Gruppe 3** (19 kommuner): Mellemstore kommuner (24.000-42.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en gennemsnitlig lønindkomst under middel (247.000-275.000 kr.).

**Gruppe 4** (11 kommuner): Større kommuner (44.000-70.000 indbygger mellem 19- 64 år) med en middel gennemsnitlig lønindkomst (258.000-293.000 kr.).

**Gruppe 5** (7 kommuner): Mellemstore kommuner (24.000-38.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en gennemsnitlig lønindkomst lige over middel (287.000-301.000 kr.).

**Gruppe 6** (8 kommuner): Mindre kommuner (7.000-28.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en gennemsnitlig lønindkomst over middel (311.000-340.000 kr.).

**Gruppe 7** (4 kommuner): Små kommuner (1.100-7.600 indbyggere mellem 19- 64 år) med en lav gennemsnitlig lønindkomst (233.000-247.000 kr.). Få af kommunens indbyggere bor i almennyttige boliger (4-8 procent) og relativt få er beskæftiget inden for offentlig administration, undervisning og sundhed (10-14 procent).

**Gruppe 8** (3 kommuner): Mindre kommuner (13.500-30.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en høj gennemsnitsindkomst (355.000-360.000 kr.). En relativ høj andel er beskæftiget inden for offentlig administration, undervisning og sundhed (19 procent).

**Gruppe 9** (3 kommuner): Mellemstore kommuner (13.000 – 40.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en meget høj gennemsnitlig lønindkomst (431.000-461.000 kr.).

**Gruppe 10** (2 kommuner): Større kommuner (49.000-63.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en gennemsnitlig årlig lønindkomst, der ligger over middel (310.000-312.000 kr.) En relativ høj andel er beskæftiget inden for offentlig administration, undervisning og sundhed (18-19 procent).

**Gruppe 11** (2 kommuner): Store kommuner (119.000-124.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en relativ høj andel af borgere, der bor i almennyttigt boligbyggeri (19-20 procent). Gennemsnitlig lønindkomst der ligger lige under middel (253.000-263.000 kr.).

**Gruppe 12** (1 kommune): Århus, 200.000 indbyggere mellem 19- 64 år, heraf bor 21 procent i almennyttig bolig. Gennemsnitlig lønindkomst 268.000 kr.

**Gruppe 13** (1 kommune): København, 370.000 indbyggere mellem 19- 64 år. Gennemsnitlig lønindkomst 265.000 kr.

Note: For grupperne 2, 7, 8 10 og 11 er oplyst om andel beskæftiget inden for offentlig administration, undervisning og sundhed og andel af indbyggere i almennyttig bolig, da disse grupper skiller sig særligt ud på disse to områder.

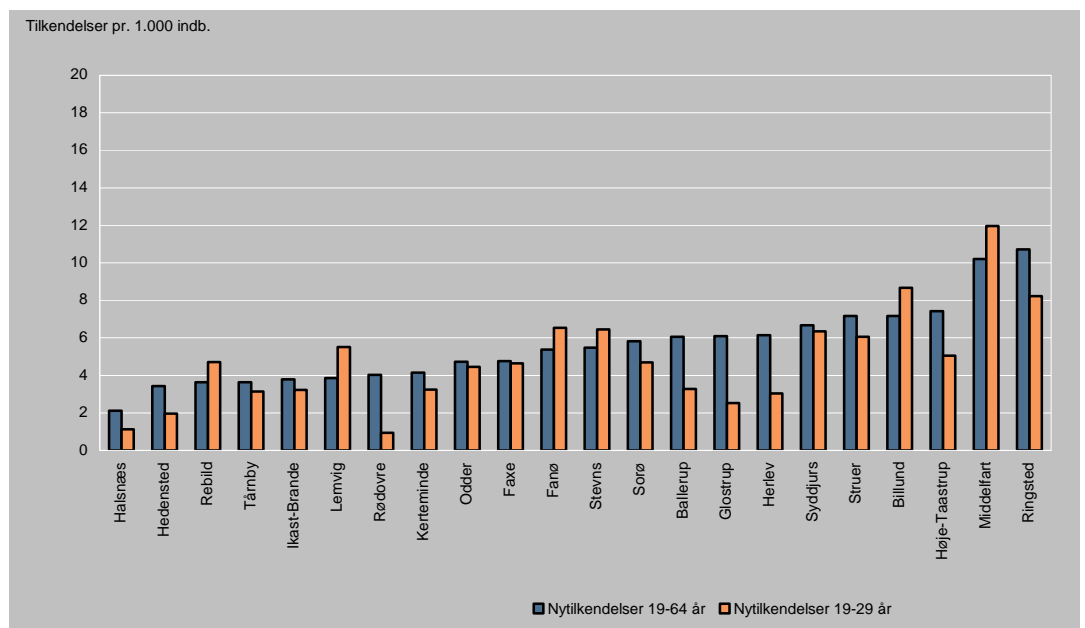
**Gruppe 1** (22 kommuner):

Mindre kommuner (1.900-29.000 indbyggere), hvor den gennemsnitlige årlige lønindkomst er middel (266.000-287.000 kr.).

## Alle nytilkendelser grundet psykiske lidelser

Der er en stor variation i antallet af tilkendelser til personer med psykiske lidelser pr. 1.000 indbyggere for kommunerne i Gruppe 1. Især Ringsted Kommune og Middelfart Kommune<sup>5</sup> har haft mange nye førtidspensionister med psykiske lidelser i perioden 2007-2009 sammenlignet med de øvrige kommuner i Gruppe 1, *jf. figur 2*.

**Figur 2:** Gruppe 1 - Tilkendelser grundet psykiske lidelser pr. 1.000 indbyggere i perioden 2007-2009



Note: For alle nytilkendelser pr. 1.000 indbyggere er der anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne. Tilsvarende er der for de unge mellem 19-29 år anvendt indbyggerantallet mellem 19-29 år.

## Nytilkendelser grundet psykiske lidelser for de 19-29årige

Nytilkendelser på baggrund af psykiske lidelser til unge mellem 19-29 år viser ligeledes store kommunale forskelle i tilkendeshyppigheden. Middelfart Kommune tilkendte 12 nye førtidspensioner pr. 1.000 indbyggere i aldersgruppen 19-29 år, mens Rødovre Kommune kun tilkendte 1 pr. 1.000 indbyggere *jf. figur 2*.

<sup>5</sup> Psykiatrisk Afdeling (Psykiatrien i Region Syddanmark) i Middelfart Kommune betjener en stor del af psykiatriske patienter på Fyn, og det kan være en forklaring på det høje antal personer, der fik tilkendt førtidspension med psykiske lidelser i Middelfart Kommune.

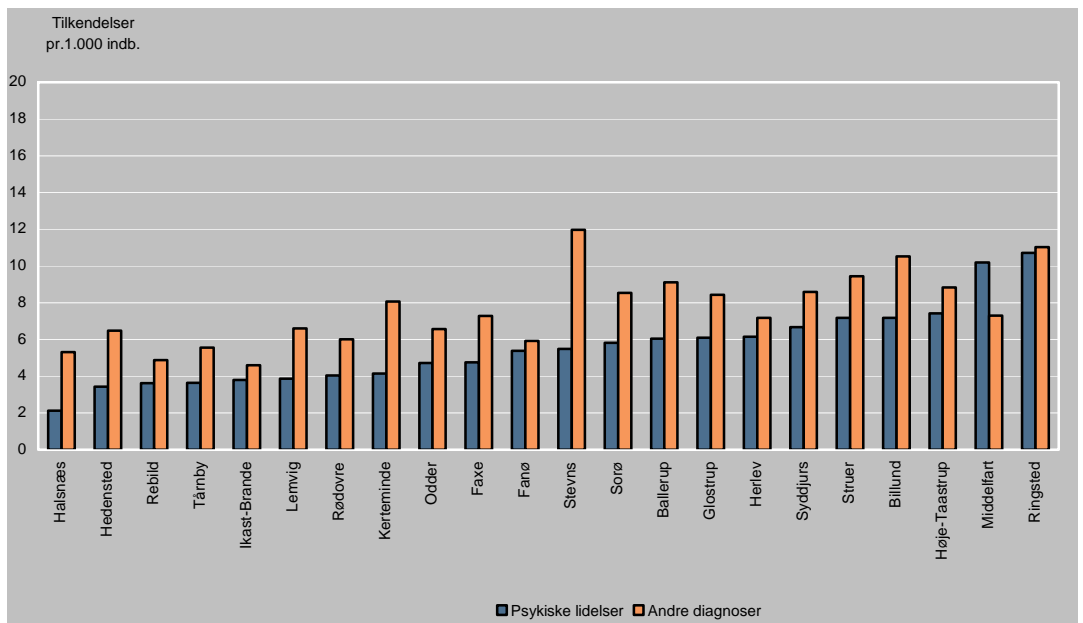
#### Fordeling mellem psykiske diagnoser og andre diagnoser

42 procent af alle nye førtidspensionister i Gruppe 1 fik tilkendt førtidspension på baggrund af psykiske lidelser i perioden 2007-2009. På landsplan var det tilsvarende 48 procent.

Ringsted Kommune og Middelfart Kommune har de højeste tilkendeshyppigheder grundet psykiske lidelser. Ligeledes er andelen af de nye førtidspensionister med psykiske lidelser stor i Ringsted Kommune og især i Middelfart Kommune sammenlignet med andelen med andre diagnoser. Andre diagnoser udgør omvendt en stor andel i Halsnæs Kommune, Hedensted Kommune, Kerteminde Kommune og Stevns Kommune, *jf. figur 3*.

I Gruppe 1 har de to kommuner, der tilkender færrest førtidspensioner pr. 1.000 indbyggere (Halsnæs Kommune og Hedensted Kommune), forholdsvis høj tilkendeshyppighed grundet andre diagnoser. Mens de to kommuner med højest tilkendeshyppighed grundet psykiske lidelser (Ringsted Kommune og Middelfart Kommune) har en forholdsvis lav andel grundet andre diagnoser. For disse 4 kommuner er der substitution mellem psykiske lidelser og andre diagnoser, men for de øvrige kommuner i gruppen ses ikke tilsvarende substitution, *jf. figur 3*.

**Figur 3:** Gruppe 1- Tilkendelser grundet psykiske lidelser og andre diagnoser pr. 1.000 indb. i perioden 2007-2009



Note: Der er anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne.



**Gruppe 2** (15 kommuner):

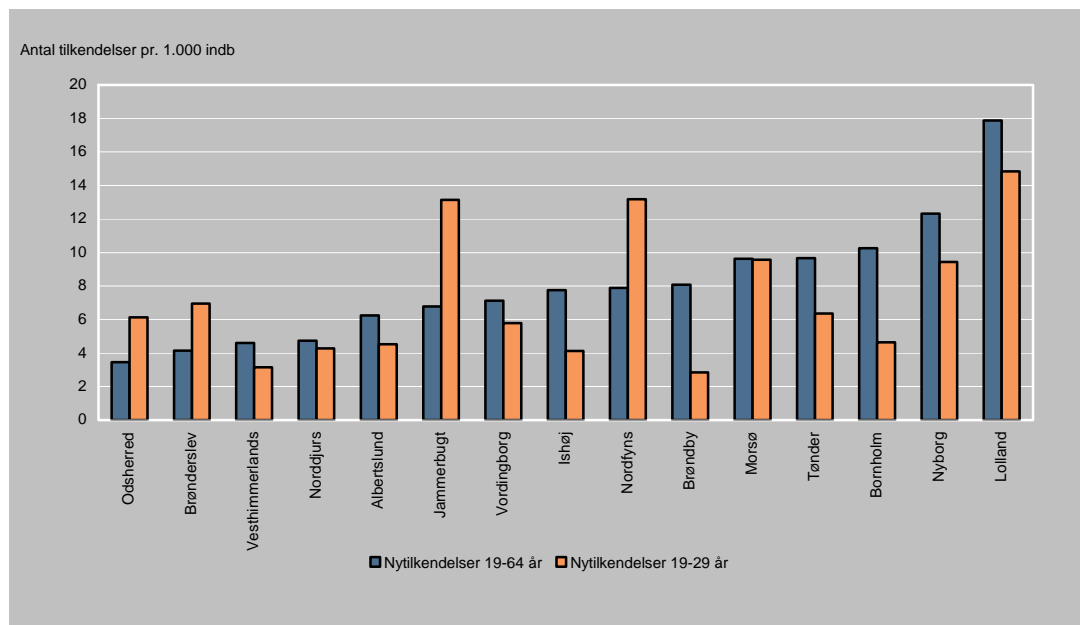
Mindre kommuner (13.000-28.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med gennemsnitlig lønindkomst under middel (238.000-260.000 kr.). Relativt få er beskæftiget inden for offentlig administration, undervisning og sundhed (10-16 procent).

*Alle nytilkendelser grundet psykiske lidelser*

I Gruppe 2 har Lolland Kommune med 18 nytilkendelser pr. 1.000 indbyggere tilkendt flest førtidspensioner grundet psykiske lidelser, mens Odsherred Kommune med ca. 3,5 nytilkendelser pr. 1.000 indbyggere har tilkendt færrest. Hovedparten af kommunerne i Gruppe 2 har tilkendt mellem 6 og 10 førtidspensionister pr. 1.000 indbyggere, men som i Gruppe 1 er der store forskelle mellem kommunerne, *jf. figur 4*.

Tilkendelsesniveauet er generelt højere for kommunerne i Gruppe 2 end for kommunerne i Gruppe 1.

**Figur 4:** Gruppe 2 - Tilkendelser grundet psykiske lidelser pr. 1.000 indbyggere i perioden 2007-2009



Note: For tilkendelser pr. 1.000 indbyggere er der anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne. Tilsvarende er der for de unge mellem 19-29 år anvendt indbyggerantallet mellem 19-29 år.

#### Nytilkendelser grundet psykiske lidelser for de 19-29årige

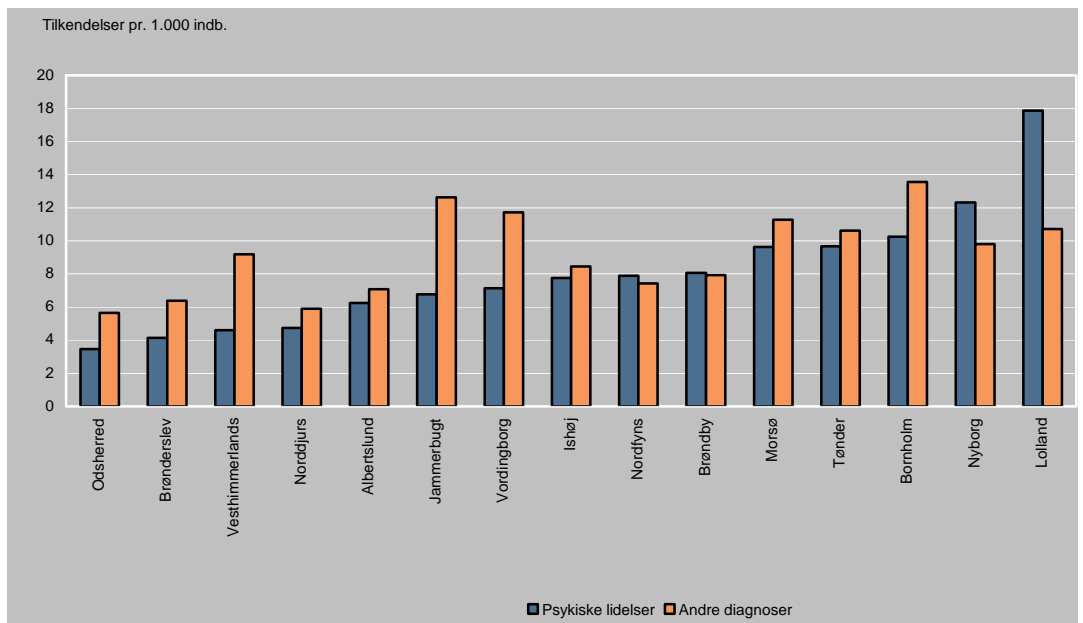
For unge med psykiske lidelser ses store kommunale variationer. Jammerbugt Kommune og Nordfyns Kommune adskiller sig fra de øvrige kommuner ved at tilkende mange førtidspensioner til unge med psykiske lidelser i forhold til det samlede antal tilkendelser på baggrund af psykiske lidelser. Lolland Kommune, der tilkender flest førtidspensioner pr. 1.000 indbygger, tilkender ligeledes mange førtidspensioner til unge mellem 19 og 29 år, *jf. figur 4*.

#### Fordeling mellem psykiske diagnoser og andre diagnoser

I Gruppe 2 fik 47 procent tilkendt førtidspension på baggrund af psykiske lidelser. Andelen er dermed tæt på landsgennemsnittet på 48 procent. Især i Lolland Kommune men også i Nyborg Kommune, fik en stor andel tilkendt førtidspension på baggrund af psykiske lidelser, *jf. figur 5*.

Kommuner i Gruppe 2, hvor få fik tilkendt førtidspension på baggrund af psykiske lidelser, har forholdsvis mange tilkendelser af førtidspension på baggrund af andre diagnoser. Således fik over 60 procent i henholdsvis Odsherred Kommune, Brønderslev Kommune og Vesthimmerlands Kommune fik tilkendt førtidspension grundet andre diagnoser, *jf. figur 5*.

**Figur 5:** Gruppe 2 – Tilkendelser grundet psykiske lidelser og andre diagnoser pr. 1.000 indb. i perioden 2007-2009



Note: Der er anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne.

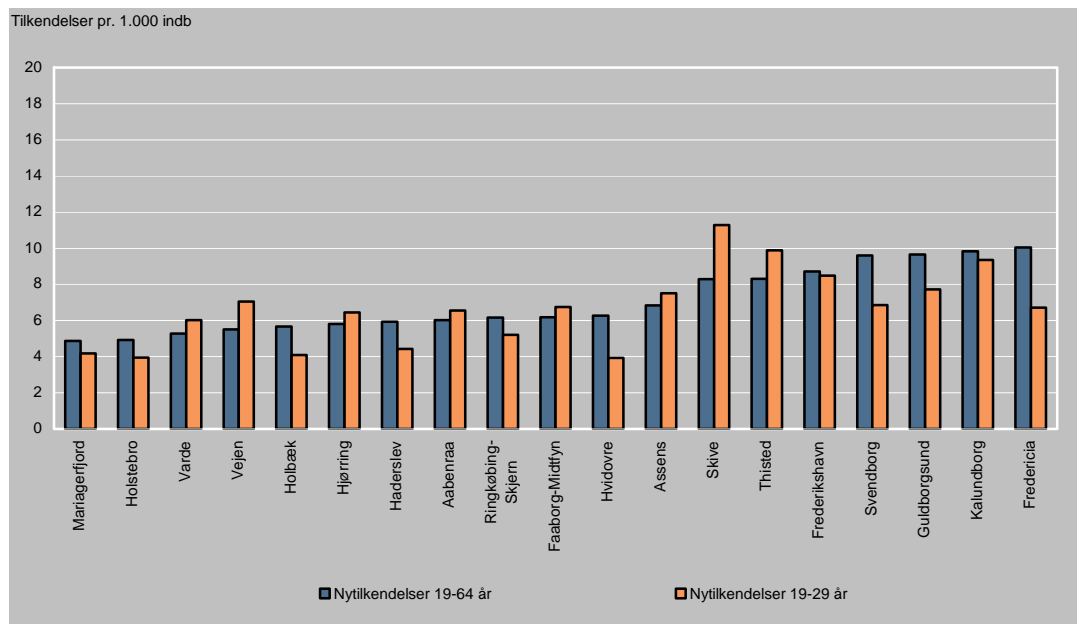
**Gruppe 3** (19 kommuner):

Mellemstore kommuner (24.000-42.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en gennemsnitlig lønindkomst under middel (247.000-275.000 kr.).

Alle nytilkendelser grundet psykiske lidelser

Kommunerne i Gruppe 3 har en mere ensartet tilkendelseshyppighed sammenlignet med kommunerne i grupperne 1 og 2. Kommunerne har dog tilkendt mellem 5 og 10 førtidspensioner pr. 1.000 indbyggere grundet psykiske lidelser, *jf. figur 6.*

**Figur 6:** Gruppe 3 - Tilkendelser grundet psykiske lidelser pr. 1.000 indbyggere i perioden 2007-2009



Note: For tilkendelser pr. 1.000 indbyggere er der anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne. Tilsvarende er der for de unge mellem 19-29 år anvendt indbyggerantallet mellem 19-29 år.

Nytilkendelser grundet psykiske lidelser for de 19-29årige

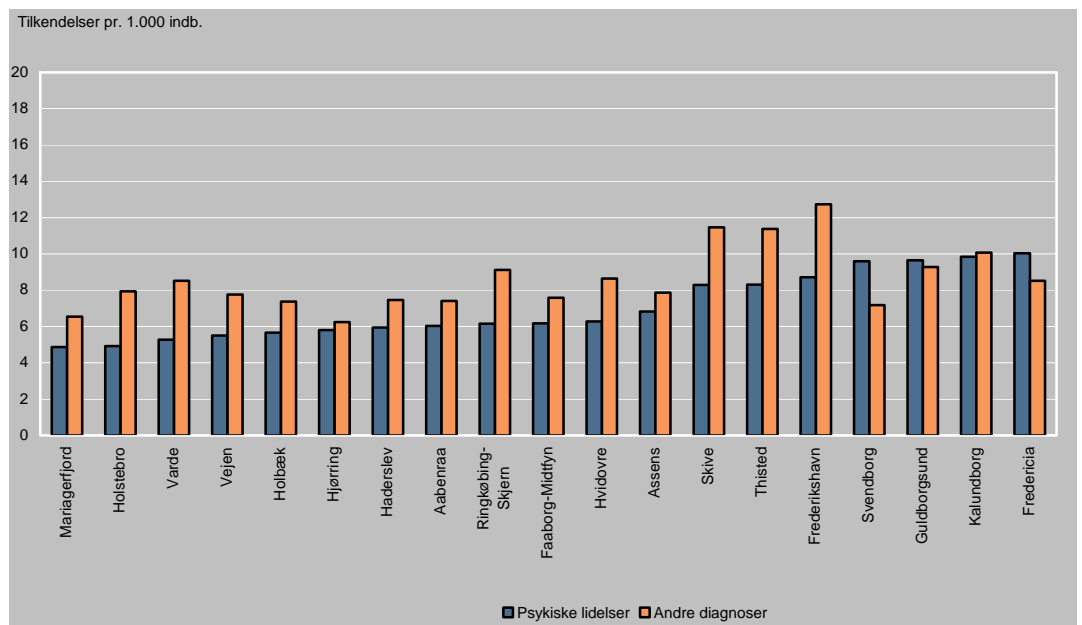
For unge med psykiske lidelser er udsvinget i tilkendelseshyppigheden lidt større nemlig mellem ca. 4 og ca. 11 i de enkelte kommuner, *jf. figur 6.*

Fordeling mellem psykiske diagnoser og andre diagnoser

I Gruppe 3 fik 45 procent af de nye førtidspensionister tilkendt førtidspension på baggrund af psykiske lidelser. De 4 kommuner i Gruppe 3 med flest nye førtidspensionister på baggrund af psykiske lidelser, har også relativt færre, der fik tilkendt førtidspension med andre diagnoser. For de øvrige kommuner i Gruppe 3 tilkendes generelt flere førtidspensioner grundet andre lidelser end psykiske lidelser. Der er dog ikke umiddelbart et mønster, som viser, at det er

kommuner med de laveste tilkendelseshyppigheder grundet psykiske lidelser, som tilkender flest grundet andre diagnoser, *jf. figur 7.*

**Figur 7:** Gruppe 3 – Tilkendelser grundet psykiske lidelser og andre diagnoser pr. 1.000 indb. i perioden 2007-2009



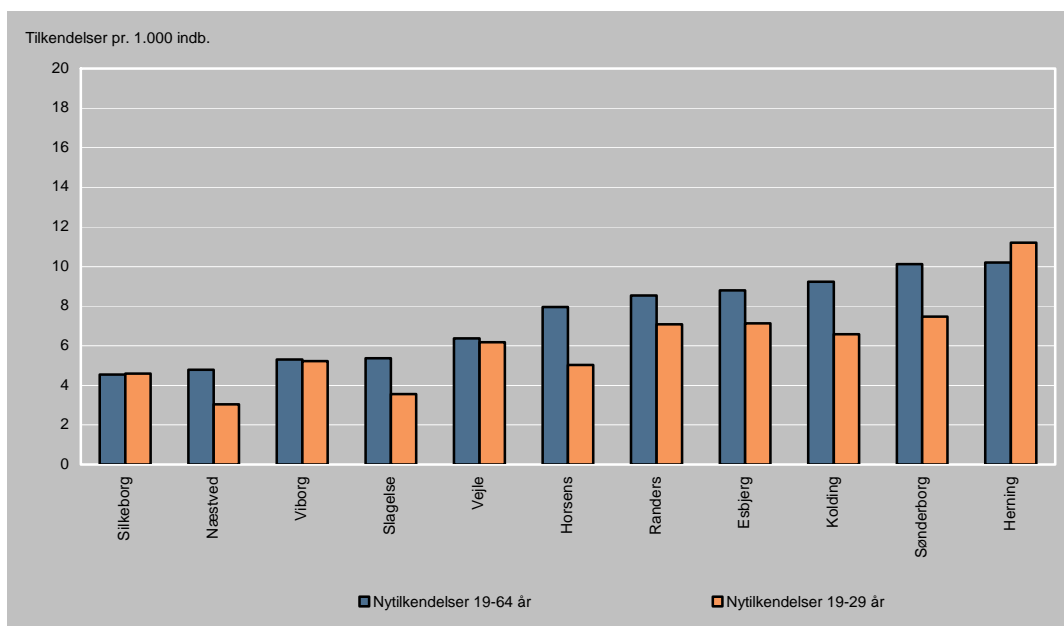
Note: Der er anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne.

#### Gruppe 4 (11 kommuner):

Større kommuner (44.000-70.000 indbygger mellem 19- 64 år) med en middel gennemsnitlig lønindkomst (258.000-293.000 kr.).

#### Alle nytilkendelser grundet psykiske lidelser

Forskellen mellem de kommuner, der tilkender henholdsvis færrest og flest førtidspensioner grundet psykiske lidelser er i Gruppe 4 på samme niveau som i Gruppe 3. Herning Kommune har med 10 tilkendelser på baggrund af psykiske lidelser den højeste tilkendelseshyppighed, mens Silkeborg Kommune har færrest med omkring 5 pr. 1.000 indbyggere, *jf. figur 8.*

**Figur 8:** Gruppe 4 - Tilkendelser grundet af psykiske lidelser pr. 1.000 indbyggere i perioden 207-2009

Note: For tilkendelser pr. 1.000 indbyggere er der anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne. Tilsvarende er der for de unge mellem 19-29 år anvendt indbyggerantallet mellem 19-29 år.

#### Nytilkendelser grundet psykiske lidelser for de 19-29årige

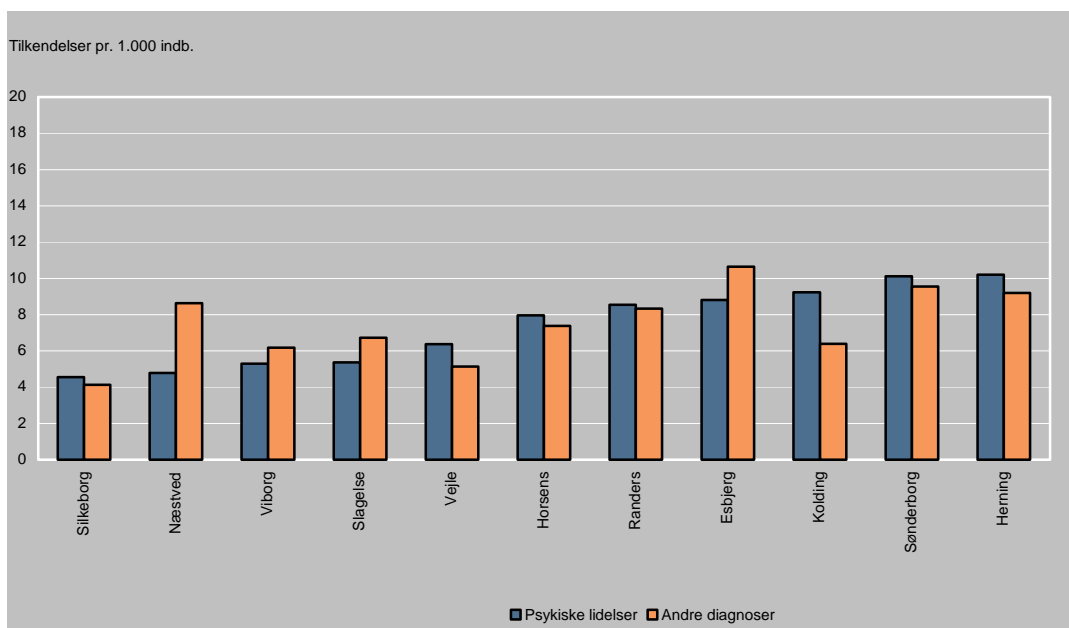
Herning Kommune skiller sig ud ved at have særligt mange unge mellem 19 og 29 år, som får tilkendt førtidspension grundet med psykiske lidelser, *jf. figur 8*.

#### Fordeling mellem psykiske diagnoser og andre diagnoser

50 procent af de nye førtidspensionister i kommunerne i Gruppe 4 fik tilkendt førtidspension grundet psykiske lidelser, hvilket er over landsgennemsnittet for perioden 2007-2009 på 48 procent.

Kolding Kommune har et højt antal personer, der fik tilkendt førtidspension med psykiske lidelser, men et forholdsvis lille antal, der fik tilkendt førtidspension grundet andre diagnoser, Modsat var der få i Næstved Kommune, der fik tilkendt førtidspension grundet psykiske lidelser, men mange fik tilkendt førtidspension på baggrund af andre diagnoser, *jf. figur 9*.

De øvrige kommuner i Gruppe 4 har ikke et lignende mønster med substitution mellem psykiske diagnoser og andre diagnoser.

**Figur 9:** Gruppe 4 – Tilkendelser grundet psykiske lidelser og andre diagnoser pr. 1.000 indb. i perioden 2007-2009

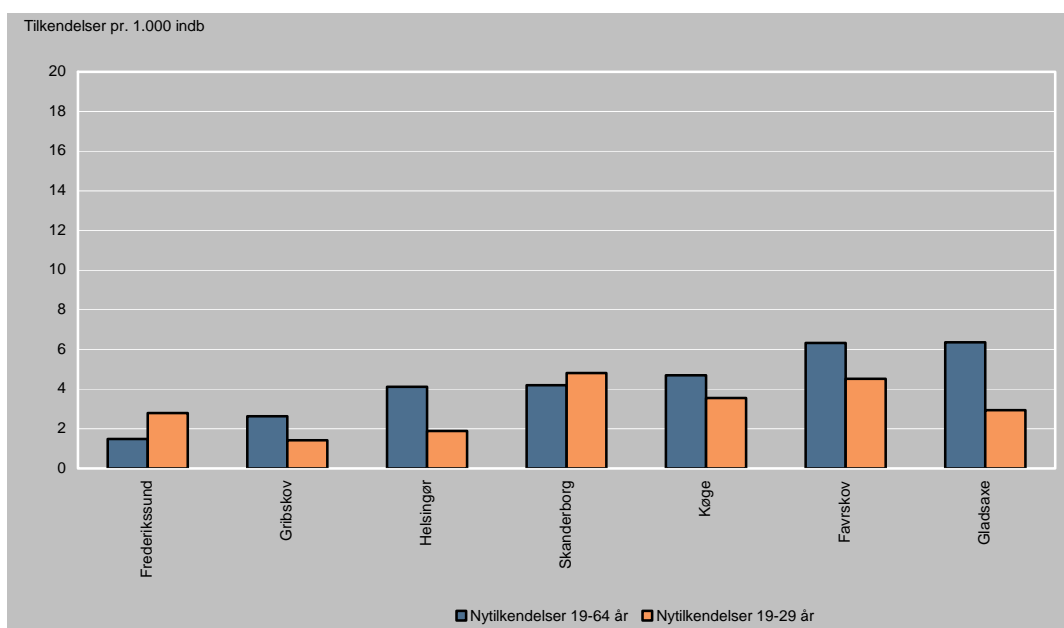
Note: Der er anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne.

#### Gruppe 5 (7 kommuner):

Mellemstore kommuner (24.000-38.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en gennemsnitlig lønindkomst lige over middel (287.000-301.000 kr.).

#### Alle nytilkendelser grundet psykiske lidelser

Kommunerne i Gruppe 5 tilkendte færre førtidspensioner grundet psykiske lidelser sammenlignet med kommunerne i grupperne 1-4. Frederikssund Kommune har færrest tilkendelser med omkring 2 tilkendelser pr. 1.000 indbyggere, mens Gladsaxe Kommune har flest med omkring 6 tilkendelser pr. 1.000 indbyggere, *jf. figur 10*.

**Figur 10:** Gruppe 5 - Tilkendelser grundet psykiske lidelser pr. 1.000 indbyggere i perioden 2007-2009

Note: For tilkendelser pr. 1.000 indbyggere er der anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne. Tilsvarende er der for de unge mellem 19-29 år anvendt indbyggerantallet mellem 19-29 år.

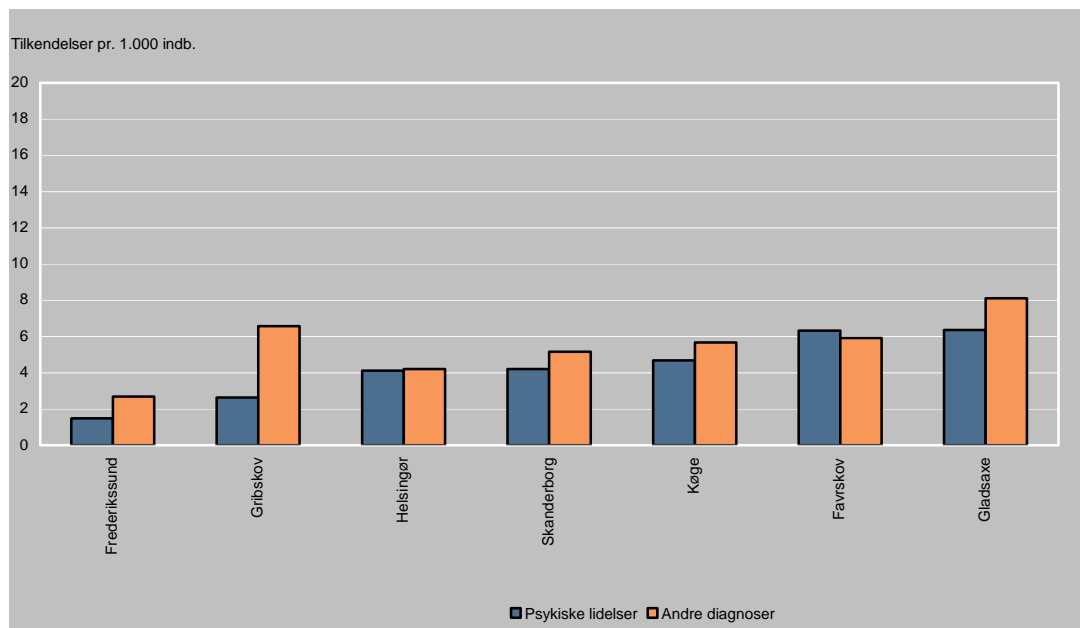
#### Nytilkendelser grundet psykiske lidelser for de 19-29årige

Tilkendelseshyppigheden er ligeledes for de unge lavere end i grupperne 1-4. Dog har Skanderborg Kommune en relativ stor tilkendelseshyppighed til unge med psykiske lidelser, mens Gladsaxe Kommune har meget få i forhold til det samlede antal tilkendelser grundet psykiske lidelser i kommunen, *jf. figur 10*.

#### Fordeling mellem psykiske diagnoser og andre diagnoser

I Gruppe 5 tilkendte kommunerne førtidspension grundet psykiske lidelser i 44 procent af alle tilkendelser om førtidspension.

Gribskov Kommune skiller sig ud fra de øvrige kommuner i Gruppe 5 ved at have relativt mange tilkendelser grundet andre diagnoser end psykiske diagnoser, *jf. figur 11*.

**Figur 11:** Gruppe 5 – Tilkendelser grundet psykiske lidelser og andre diagnoser pr. 1.000 indb. i perioden 2007-2009

Note: Der er anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne.

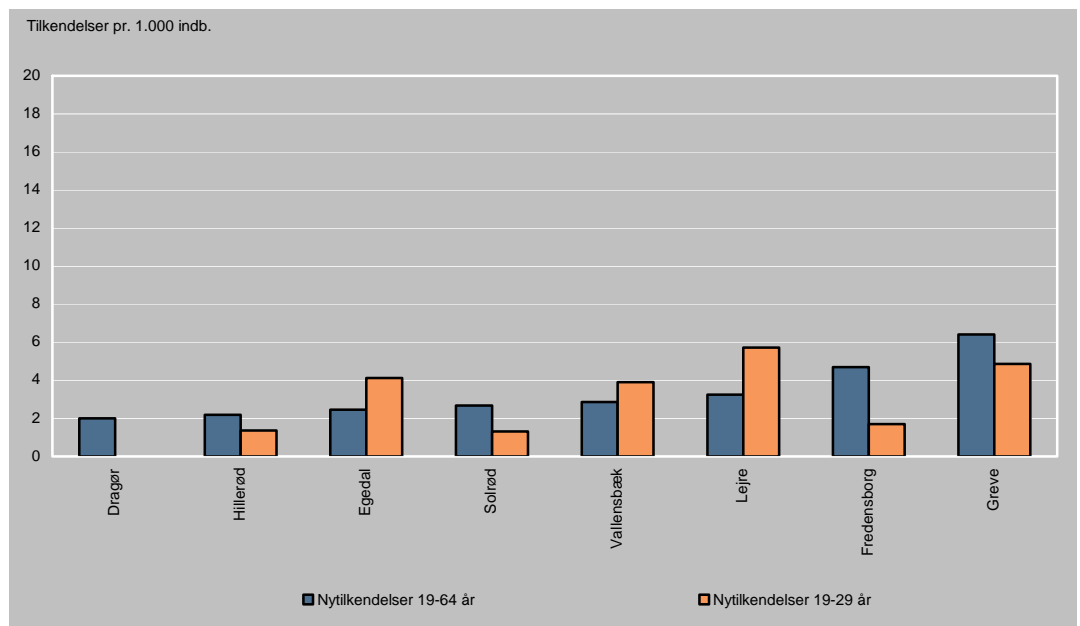
### Gruppe 6 (8 kommuner):

Mindre kommuner (7.000-28.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en gennemsnitlig lønindkomst over middel (311.000-340.000 kr.).

#### Alle nytilkendelser grundet psykiske lidelser

Antallet af tilkendelser er lavt i Gruppe 6 sammenlignet med de øvrige grupper. Kommunerne tilkender mellem 2 og 4 førtidspensioner pr. 1.000 indbyggere, dog undtagen Greve Kommune, som tilkender 6 pr. 1.000 indbyggere grundet psykiske lidelser, *jf. figur 12*.



**Figur 12:** Gruppe 6 - Tilkendelser grundet af psykiske lidelser pr. 1.000 indbyggere i perioden 2007-2009

Note: Hillerød Kommune har ikke indberettet afgørelser til Ankestyrelsen i 2007, og antallet af tilkendelser er derfor påvirket af dette.

For tilkendelser pr. 1.000 indbyggere er der anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne. Tilsvarende er der for de unge mellem 19-29 år anvendt indbyggerantallet mellem 19-29 år.

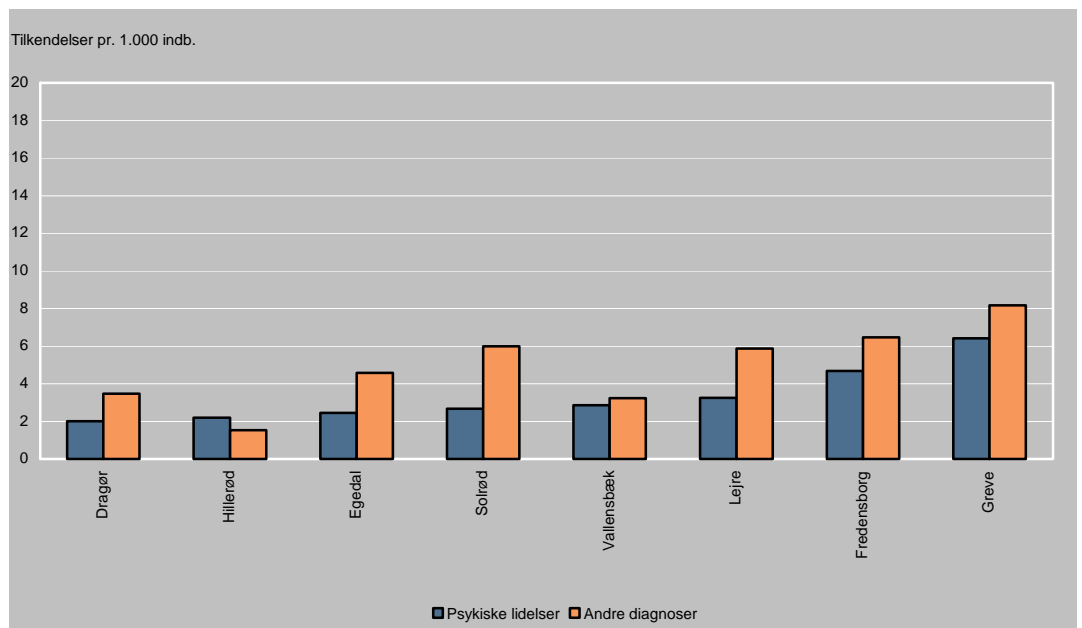
#### Nytilkendelser grundet psykiske lidelser for de 19-29årige

Lejre Kommune, Egedal Kommune og Vallensbæk Kommune har alle relativt høje tilkendelseshyppigheder til unge mellem 19-29 år grundet psykiske lidelser, mens Hillerød Kommune har få og Dragør Kommune ikke har nogen tilkendelser, *jf. figur 12*.

#### Fordeling mellem psykiske diagnoser og andre diagnoser

Kommunerne i Gruppe 6 har en forholdsvis lille andel, der fik tilkendt førtidspension grundet psykiske lidelser. Kun 41 procent af de nye førtidspensionister fik tilkendt førtidspension grundet denne diagnose.

Kommuner i Gruppe 6, der tilkender få førtidspensioner grundet psykiske lidelser, ses ikke at tilkende forholdsvis mange grundet andre diagnoser, *jf. figur 13*.

**Figur 13:** Gruppe 6 – Tilkendelser grundet psykiske lidelser og andre diagnoser pr. 1.000 indb. i perioden 2007-2009

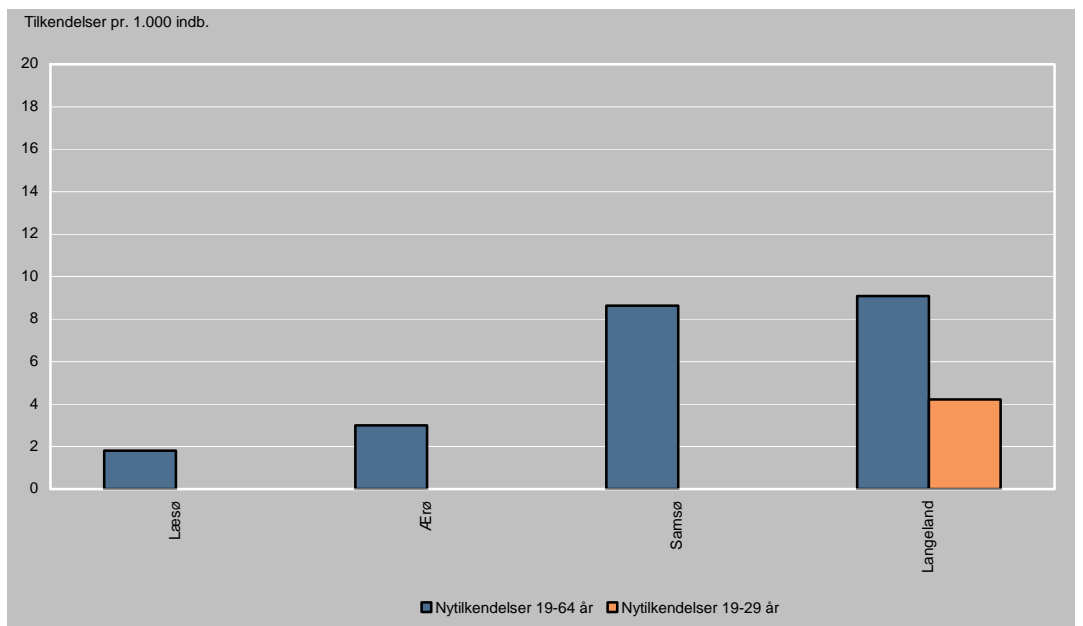
Note: Der er anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne.

#### Gruppe 7 (4 kommuner):

Små kommuner (1.100-7.600 indbyggere mellem 19- 64 år) med en lav gennemsnitlig lønindkomst (233.000-247.000 kr.). Få af kommunens indbyggere bor i almennyttige boliger (4-8 procent) og relativt få er beskæftiget inden for offentlig administration, undervisning og sundhed (10-14 procent).

#### Alle nytilkendelser grundet psykiske lidelser

Kommunerne i Gruppe 7 er meget små kommuner, og derfor vil små ændringer i antallet af tilkendelser medføre store ændringer i tilkendeshyppigheden. Der er stor variation i antallet af tilkendelser grundet psykiske lidelser i de 4 ø-kommuner, *jf. figur 14*.

**Figur 14:** Gruppe 7 - Tilkendelser grundet psykiske lidelser pr. 1.000 indbyggere i perioden 2007-2009

Note: For tilkendelser pr. 1.000 indbyggere er der anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne. Tilsvarende er der for de unge mellem 19-29 år anvendt indbyggerantallet mellem 19-29 år.

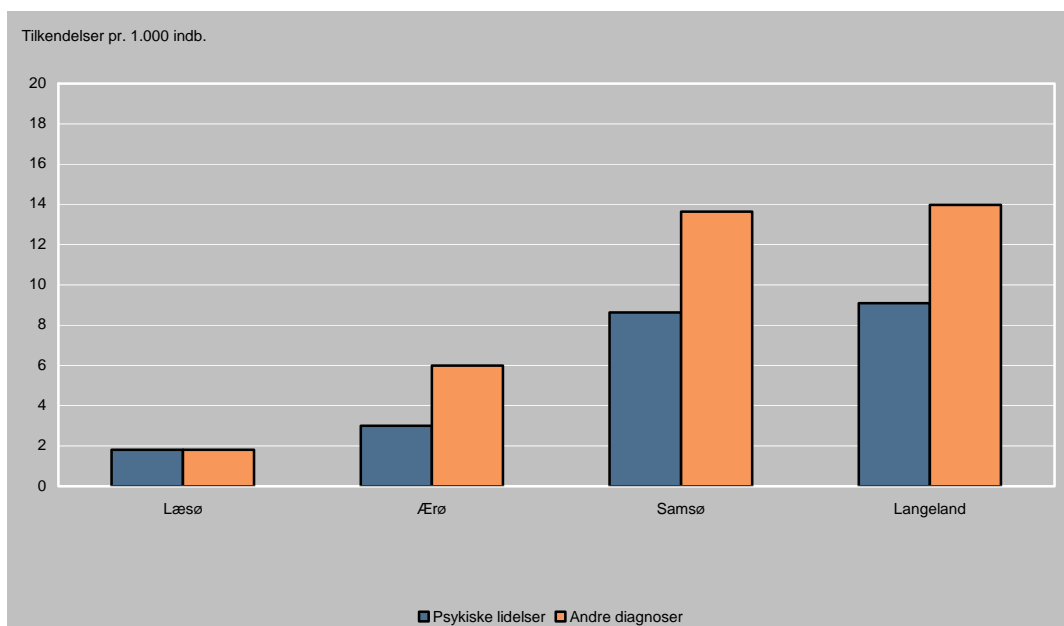
#### Nytilkendelser grundet psykiske lidelser for de 19-29årige

Kun Langeland Kommune har tilkendt førtidspensioner til unge med psykiske lidelser i perioden 2007-2009, *jf. figur 14*.

#### Fordeling mellem psykiske diagnoser og andre diagnoser

I de 4 kommuner i Gruppe 7 fik 39 procent af de nye førtidspensionister tilkendt førtidspension grundet psykiske lidelser.

Bortset fra Læsø Kommune har alle kommuner en klar overvægt af tilkendelser grundet andre diagnoser, *jf. figur 15*.

**Figur 15:** Gruppe 7 – Tilkendelser grundet psykiske lidelser og andre diagnoser pr. 1.000 indb. i perioden 2007-2009

Note: Der er anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne.

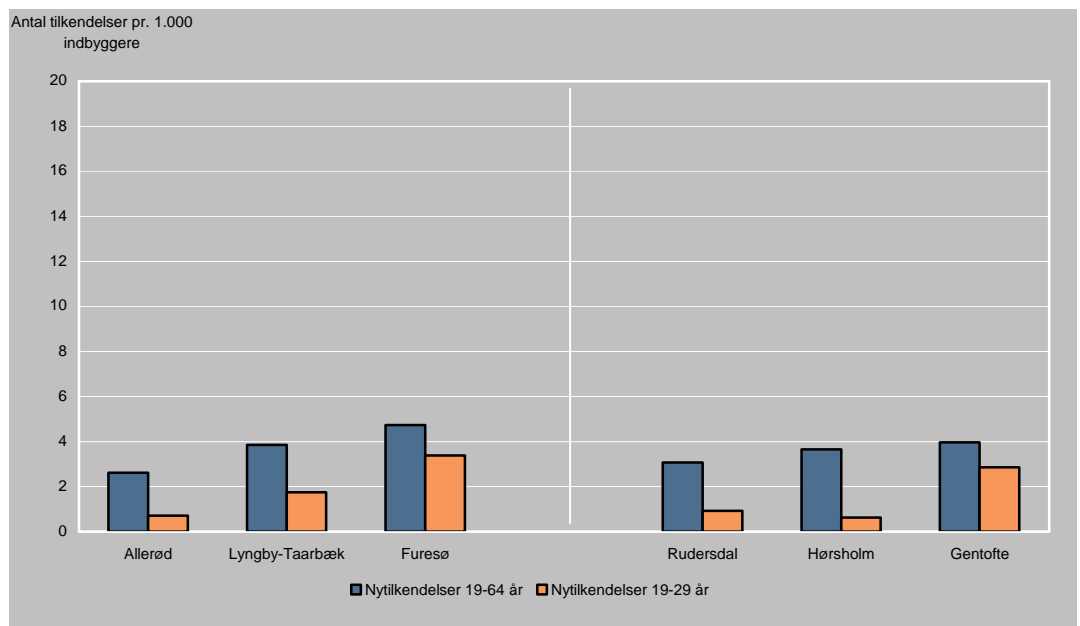
#### Gruppe 8 (3 kommuner):

Mindre kommuner (13.500-30.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en høj gennemsnitsindkomst (355.000-360.000 kr.). En relativ høj andel er beskæftiget inden for offentlig administration, undervisning og sundhed (19 procent)

#### Gruppe 9 (3 kommuner):

Mellemstore kommuner (13.000 – 40.000 indbyggere mellem 19- 64 år) med en meget høj gennemsnitlig lønindkomst (431.000-461.000 kr.) .

Alle nytilkendelser grundet psykiske lidelser og nytilkendelser grundet psykiske lidelser for de 19-29årige Kommunerne i Gruppe 8 og Gruppe 9 er kendetegnet ved at have relativt få tilkendelser samt små forskelle i tilkendeshyppighed. Det gælder både tilkendelserne til alle med psykiske lidelser og til de unge, *jf. figur 16*.

**Figur 16:** Gruppe 8 og Gruppe 9 - Tilkendelser grundet psykiske lidelser pr. 1.000 indbyggere i perioden 2007-2009

Note: For tilkendelser pr. 1.000 indbyggere er der anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne. Tilsvarende er der for de unge mellem 19-29 år anvendt indbyggerantallet mellem 19-29 år.

#### Fordeling mellem psykiske diagnoser og andre diagnoser

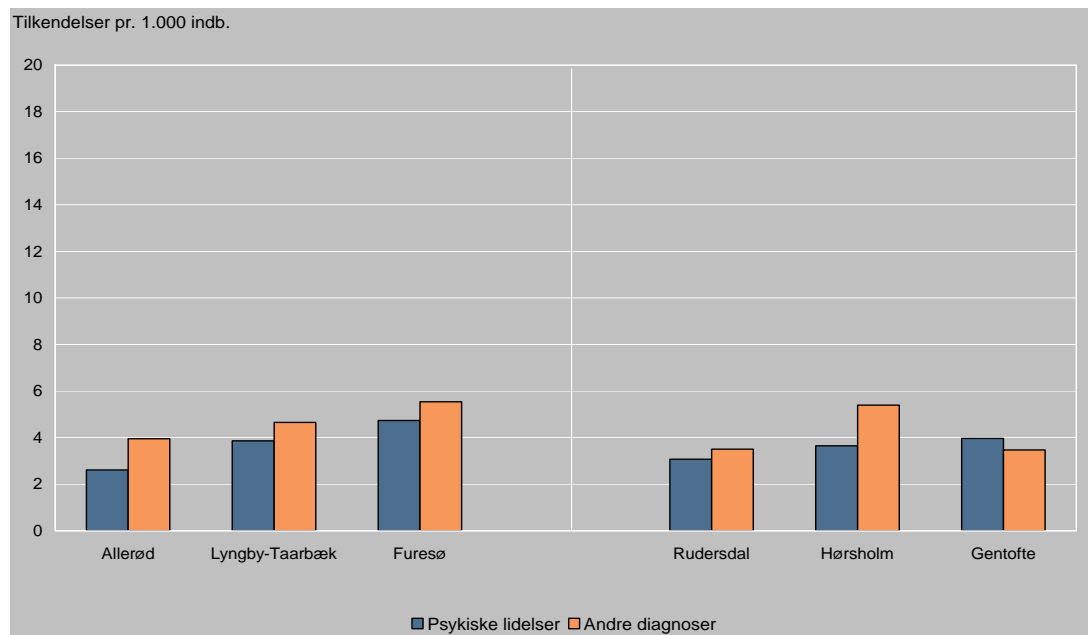
Henholdsvis 45 procent og 49 procent af de nye førtidspensionister i kommunerne i Gruppe 8 og Gruppe 9 fik tilkendt førtidspension grundet psykiske lidelser.

Kommunerne i Gruppe 8 har stort set samme fordeling mellem tilkendelser af psykiske diagnoser og andre diagnoser, *jf. figur 17*.

I Gruppe 9 fik en stor andel af de nye førtidspensionister i Hørsholm Kommune tilkendt førtidspension grundet andre diagnoser, mens de øvrige kommuner i gruppen har en mere ligelig fordeling mellem psykiske lidelser og andre diagnoser.

**Figur 17:** Gruppe 8 og Gruppe 9

Tilkendelser grundet psykiske lidelser og andre diagnoser pr. 1.000 indbyggere i perioden 2007-2009



Note: Der er anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne.

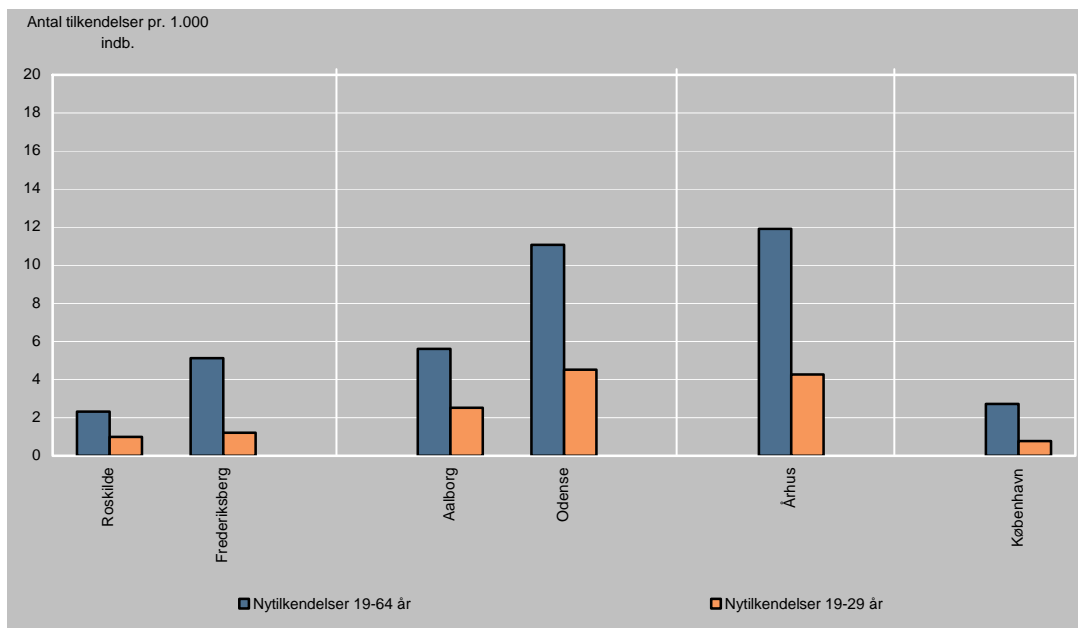
### Gruppe 10, Gruppe 11, Gruppe 12 og Gruppe 13

Alle nytilkendelser grundet psykiske lidelser og nytilkendelser grundet psykiske lidelser for de 19-29årige

Det er ikke muligt at sammenligne inden for grupperne 10<sup>6</sup>, 12 og 13, da de kun består af en enkelt kommune.

Gruppe 11 består af Aalborg Kommune og Odense Kommune. Odense Kommune har et højere tilkendelsesniveau for psykiske lidelser både for unge og for alle aldersgrupper end Aalborg Kommune, *jf. figur 18*.

<sup>6</sup> Roskilde Kommune har ikke indberettet afgørelser til Ankestyrelsen i 2007, og antallet af tilkendelser er derfor påvirket af dette.

**Figur 18:** Gruppe 10,11,12 og 13 - Tilkendelser grundet psykiske lidelser pr. 1.000 indbyggere i perioden 2007-2009

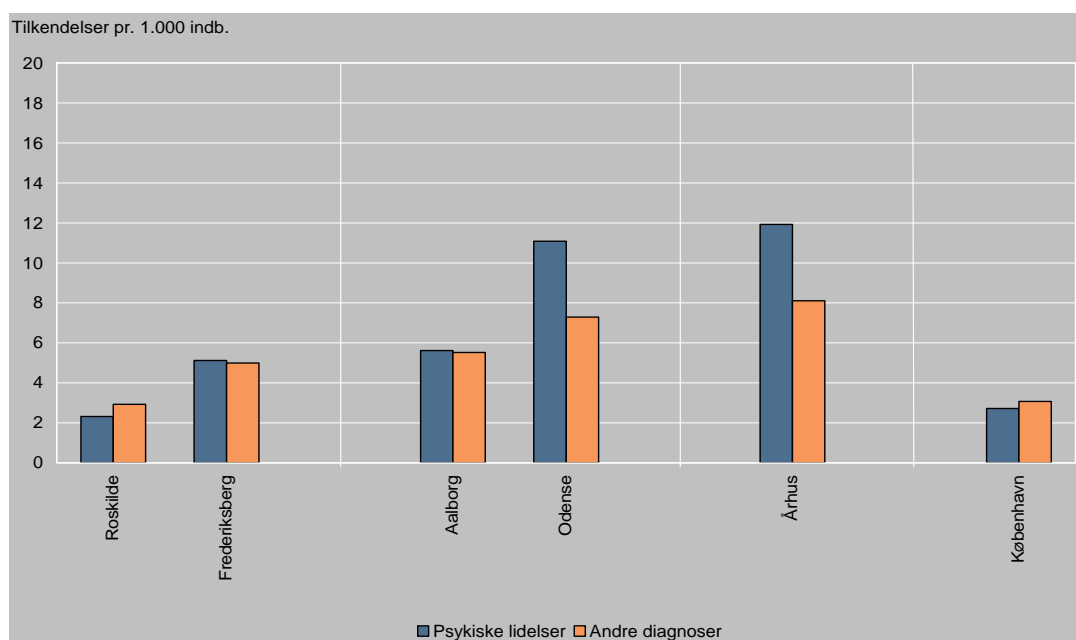
Note: Roskilde Kommune har ikke indberettet afgørelser til Ankestyrelsen i 2007, og antallet af tilkendelser er derfor påvirket af dette.  
 For tilkendelser pr. 1.000 indbyggere er der anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne. Tilsvarende er der for de unge mellem 19-29 år anvendt indbyggerantallet mellem 19-29 år.

#### Fordeling mellem psykiske diagnoser og andre diagnoser

I grupperne 10-13 findes landets 5 største kommuner. En sammenligning mellem grupperne viser blandt andet, at i både Århus Kommune og Odense Kommune fik en meget stor andel tilkendt førtidspension grundet psykiske lidelser. I de 3 øvrige kommuner er der stort set lige mange tilkendelser af førtidspension grundet psykiske lidelser som grundet andre diagnoser, *jf. figur 19.*

**Figur 19:** Gruppe 10,11,12 og13

Tilkendelser for psykiske lidelser og andre diagnoser pr. 1.000 indbyggere i perioden 2007-2009



Note: Der er anvendt antal indbyggere mellem 19-64 år i kommunerne.

To af landets største kommuner (Aarhus Kommune og Odense Kommune) har en stor andel, der fik førtidspension grundet psykiske lidelser. Da disse to kommuner naturligt har mange nytilkendelser, grundet et højt indbyggertal, påvirker de andelen, der på landsplan tilkendes førtidspension grundet psykiske lidelser.

#### Forskelle i tilkendelsesniveau inden for grupper

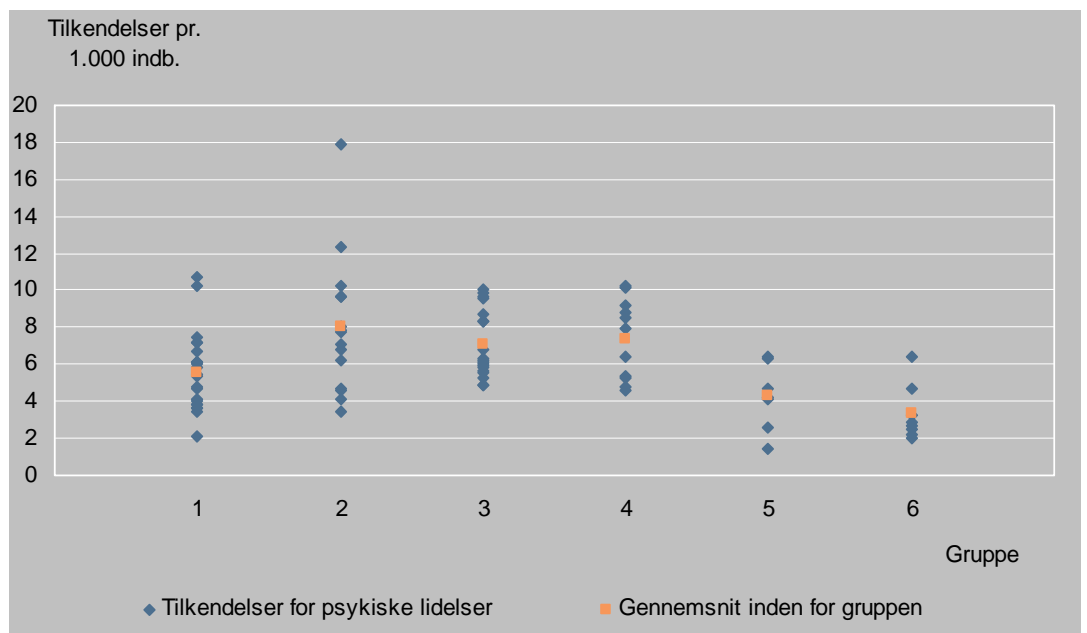
For grupper med mere end 7 kommuner er tilkendeshyppigheden for de enkelte kommuner i grupperne vist i *figur 20*.

I grupperne 3, 5 og 6 er der forholdsvis små forskelle i tilkendeshyppigheden pr. 1.000 indbyggere inden for de enkelte grupper. I Gruppe 1, 2 og 4 er der større forskel i tilkendeshyppigheden pr. 1.000 indbyggere inden for de enkelte grupper, *jf. figur 20*<sup>7</sup>. Det gennemsnitlige tilkendelsesniveau er lavere for grupperne 1, 5 og 6 sammenlignet med de øvrige grupper, *jf. figur 20*.

<sup>7</sup> Se bilag 3 for gennemsnit, minimum og maksimum og standard afvigelse for grupperne.



**Figur 20** Antal tilkendelser i kommunerne grundet psykiske lidelser pr. 1.000 indbyggere i perioden 2007-2009 .Grupperne 1-6.

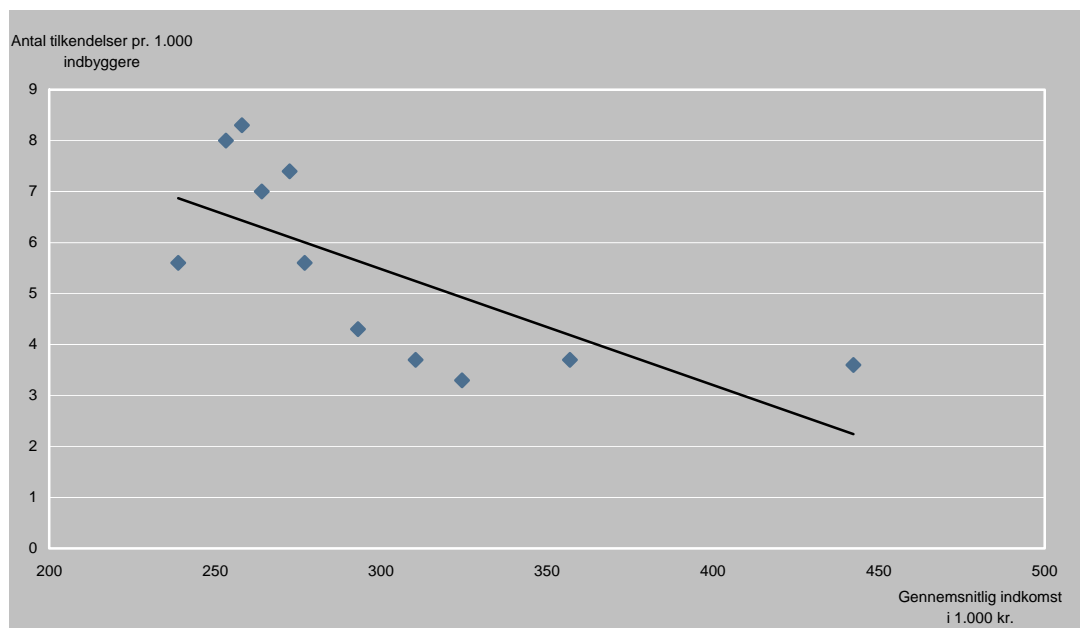


Note: Kun grupper med over 7 kommuner er afbilledet.

#### Sammenhæng mellem tilkendelser grundet psykiske lidelser og de strukturelle variable

Det er en tendens til, at det gennemsnitlige antal tilkendelser pr. 1.000 indbyggere grundet psykiske lidelser falder i grupperne jo højere gennemsnitlig indkomst, der er i kommunegrupperne, *jf. figur 21*.

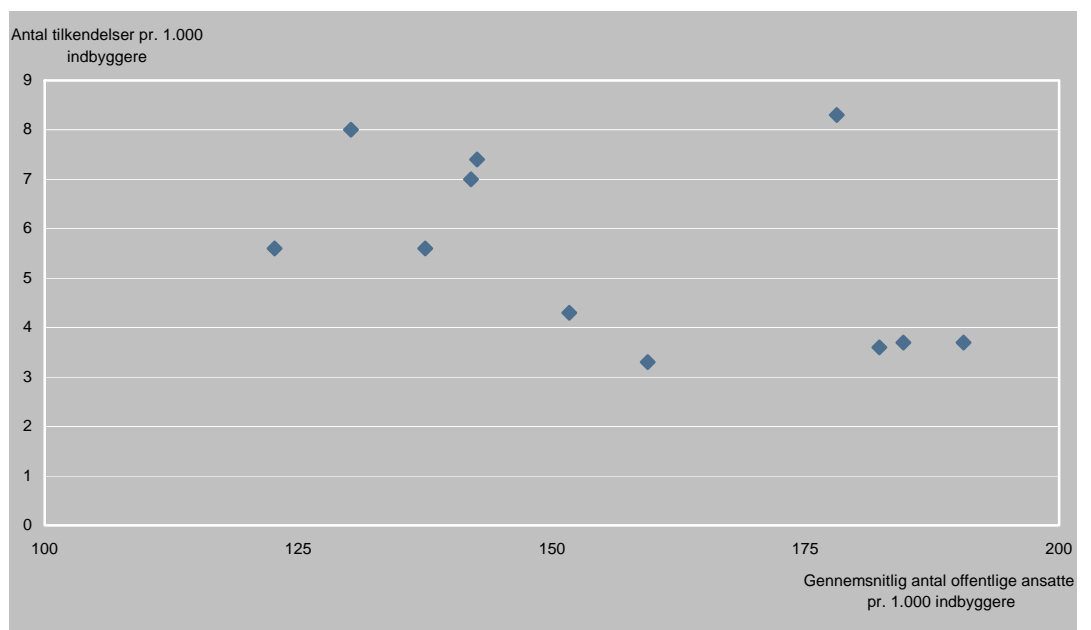
**Figur 21** Gruppernes gennemsnitlige antal tilkendelser grundet psykiske lidelser og den gennemsnitlige indkomst



Note: Gruppe 12 og 13 er udeladt, da de kun består af en kommune.

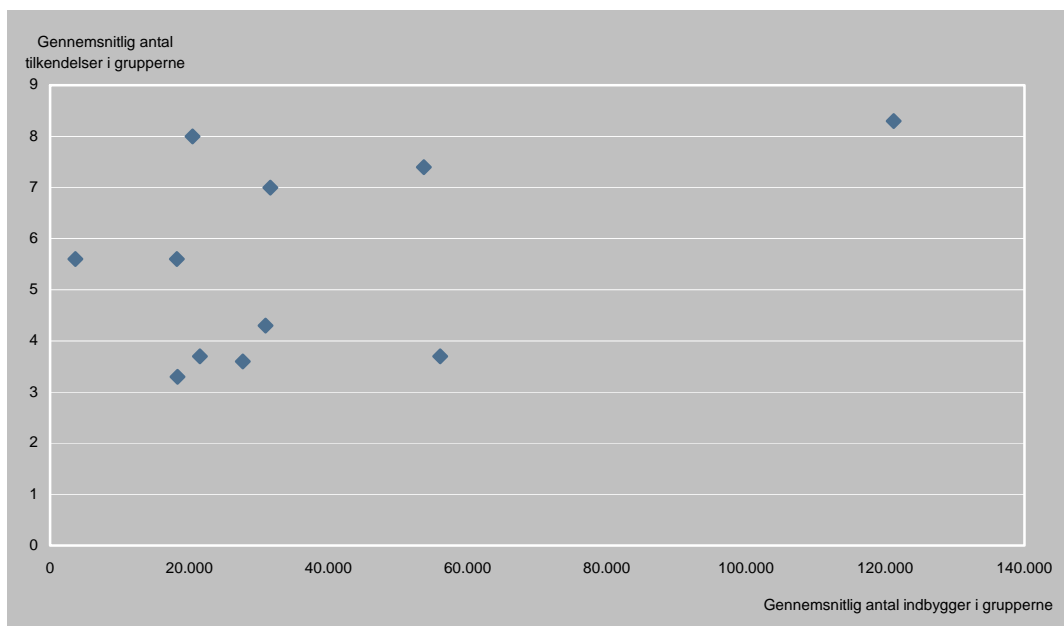
Der ses en svag sammenhæng mellem antal tilkendelser og det gennemsnitlige antal offentlig ansatte pr. 1.000 indbyggere. Tendensen er dog ikke nær så markant som mellem tilkendelser og indkomst. Tendensen er, at jo flere offentlig ansatte, jo færre tilkendelser grundet psykiske lidelser træffer kommunerne, *jf. figur 22*.

**Figur 22** Gruppernes gennemsnitlige antal tilkendelse grundet psykiske lidelse og det gennemsnitlige antal offentlige ansatte

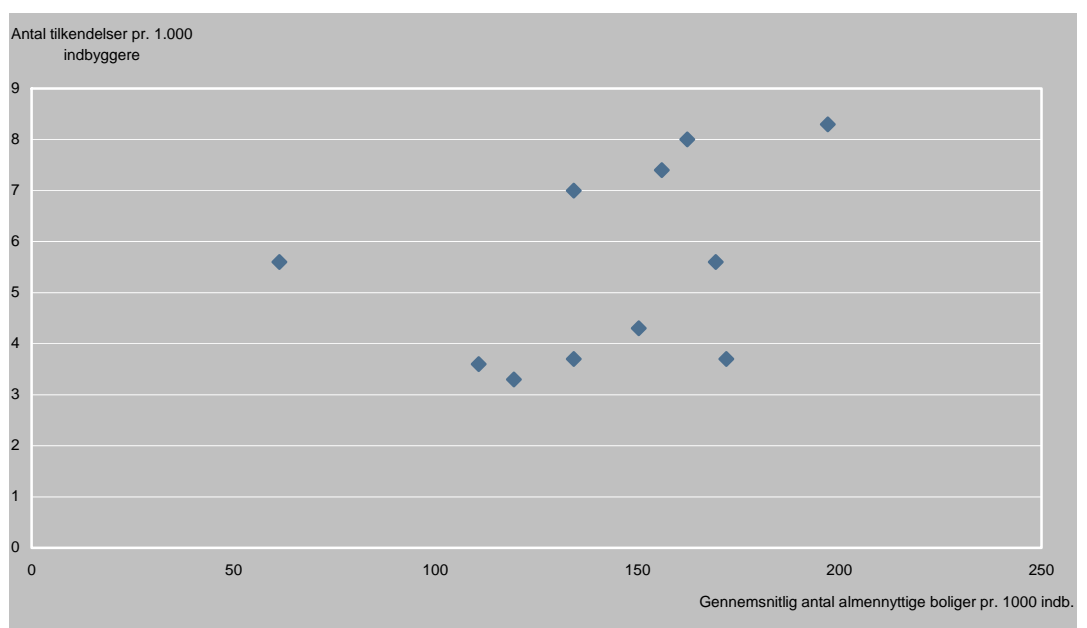


Note: Gruppe 12 og 13 er udeladt, da de kun består af en kommune.

Figurerne 23 og 24 viser ingen umiddelbar sammenhæng mellem det gennemsnitlige antal tilkendelser og henholdsvis det gennemsnitlige antal indbyggere i kommunegrupperne og det gennemsnitlige antal almene nyttige boliger pr. 1.000 indbyggere i kommunerne.

**Figur 23** Gruppernes gennemsnitlige antal tilkendelse grundet psykiske lidelser og gennemsnitlige antal indbyggere

**Figur 24** Gruppernes gennemsnitlige antal tilkendelse grundet psykiske lidelser og gennemsnitlige antal almennyttige boliger



Korrelationerne mellem antallet af tilkendelser i de 98 kommuner og de 4 strukturelle variable underbygger dette<sup>8</sup>, jf. tabel 25.

**Tabel 25** Korrelation mellem gennemsnitlige antal tilkendelser grundet psykiske lidelser og de strukturelle variable, der indgår i klyngeanalysen.

Diagnose	Gennemsnitlig Indkomst	Antal ansatte i offentlig administration	Antal indbyggere i kommunen	Antal almennyttige boliger
Antal tilkendelser pr. 1000 indbyggere	-0,43	-0,26	0,08	0,13

Der er størst korrelation mellem antal tilkendelser i kommunen og den gennemsnitlige indkomst, mens der kun er lille sammenhæng mellem antal tilkendelser og antal indbyggere i kommunen.

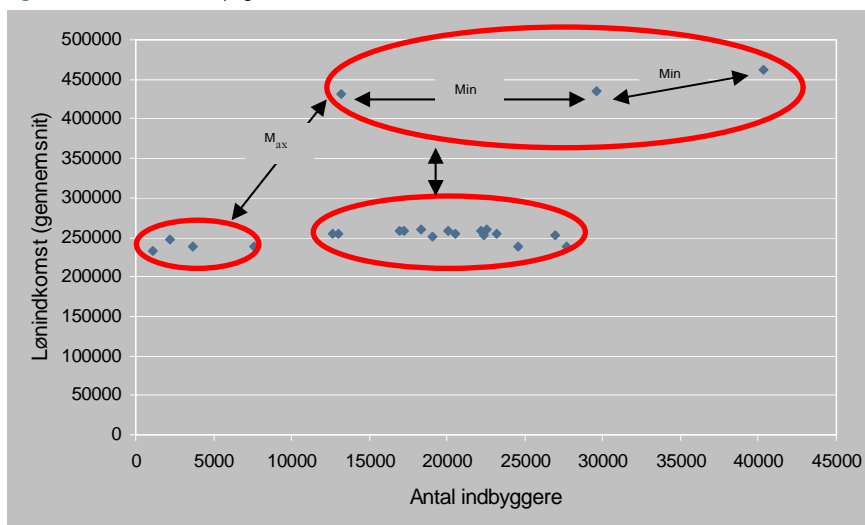
<sup>8</sup> Korrelationer er et udtryk for, hvor stor (lineær) sammenhæng der er mellem to variable. En korrelation på 1 eller -1 angiver perfekt lineær sammenhæng, mens 0 angiver at ingen lineær sammenhæng.

# Bilag 1 Metode og datagrundlag

Ankestyrelsen har foretaget en analyse med det formål at afdække kommunale forskelle i afgørelsespraksis i førtidspensionssager, hvor hoveddiagnosen er psykiske lidelser. I analysen identificeres kommuner, som tilkender flere eller færre førtidspensioner på baggrund af psykiske lidelser i forhold til *sammenlignelige* kommuner.

Metode, der er anvendt til at danne grupper af sammenlignelige kommuner, er klyngeanalyse. Det er en statistisk analysemetode, hvor data analyseres med henblik på at gruppere observationer (kommuner), så der opnås homogenitet på forudbestemte variable inden for klyngerne, samt forskellighed klyngerne imellem. Det vil sige at kommuner, der tilnærmelsesvis ligner hinanden på en række udvalgte variable grupperes, således at afstanden mellem variable indenfor klyngen minimeres. Samtidig maksimeres afstanden mellem klyngerne. Nedenstående er dette illustreret ved en afbildning af antal indbyggere og gennemsnitlig lønindkomst, *jf. figur 1*.

**Figur 1** Illustration af klyngedannelse



I analysen er en række variable, der beskriver kommunernes strukturelle forhold, blevet undersøgt. De variable der er undersøgt er:

- Antal indbyggere i kommunen mellem 19-64 år
- Andelen af indbyggere med anden etnisk herkomst
- Gennemsnitsalder i kommunen
- Antal borgere over 40 år
- Antal heltidspersoner på sygedagpenge
- Antal borgere hvor højeste uddannelse er folkeskolens afgangsprøve
- Andel beskæftigede indenfor industri, råstof og forsyningsvirksomhed
- Andel beskæftiget inden for offentlig administration, undervisning og sundhed
- Gennemsnitlig lønindkomst
- Andel almennyttige boliger

Data er fra Ankestyrelsens førtidspensionsstatistik, Dream-databasen og Statistikbanken (Danmarks Statistik).

De variable, der indgår i klyngedannelsen er:

- Antal indbyggere i kommunen
- Gennemsnitlig lønindkomst
- Andel almennyttige boliger
- Andel beskæftiget inden for offentlig administration, undervisning og sundhed

Variablene er udvalgt således, at hver variabel bidrager med ny information i analysen. Derfor indgår der ikke korrelerede variable i analysen. Andelen af almennyttige boliger er for eksempel korreleret med andelen af indbyggere med anden etnisk herkomst. Effekten af variabelen, der indeholder andelen af indbyggere med anden etnisk herkomst, er således afspejlet i analysen ved hjælp af variabelen, der indeholder andelen af almennyttige boliger. Ligeledes er andelen af borgere, hvor højeste uddannelse er folkeskolens afgangsprøve og andelen af heltidspersoner på sygedagpenge negativt korreleret med indkomst.

I klyngeanalyse er der tale om gennemsnitsbetragtninger på tværs af de variable, der indgår i analysen. At to kommuner ligger i samme gruppe betyder således ikke, at kommunerne har helt samme gennemsnitlig lønindkomst, befolkningsgrundlag mv., men samlet set ligner de hinanden i forhold til alle de variable, der indgår i analysen.

Antallet af klynger er valgt ud fra et statistisk kriterium. Men derudover er antallet af klynger udvalgt ud fra et kriterium om, at det skal give mening at sammenligne kommunerne inden for gruppen. Indeholder en gruppe for eksempel 50 observationer, kan det være svært at sammenligne antallet af nytilkendelser af førtidspension for psykiske lidelser.

Nogle klynger indeholder meget få observationer. De meget små klynger bibeholdes, selvom de i nogle tilfælde kun indeholder en enkelt observation. At en kommune er placeret for sig selv i en klynge understreger, at kommunerne rent strukturelt ikke ligner de øvrige kommuner.

Resultatet af klyngeanalysen er 13 klynger, heraf indeholder to af klyngerne en enkelt observation.

For at undersøge om nogle kommuner har en høj tilkendelseshyppighed af førtidspensioner for psykiske lidelser i forhold til sammenlignelige kommuner, rangeres kommunerne efter antal tilkendelser pr. 1.000 indbyggere med diagnosen psykiske lidelser. Rangordningen konstrueres dels samlet set for de 19-64årige og dels for gruppen af unge mellem 19 og 29 år.

Analysen bygger på perioden 2007-2009. Antallet af nytilkendelser der anvendes, er beregnet som summen af det samlede antal nytilkendelser i de tre år. For at undgå tilkendelser, hvor det er klart, at den unge skal have førtidspension, indgår der i analysen ikke personer, der har fået tilkendt førtidspension før de fylder 19 år.





# Bilag 2

## Diagnoseliste for psykiske lidelser

### Organiske psykiske lidelser

F039 Demens uden specificikation 048  
*Præsenil demens, senil demens, demens ved Alzheimers sygdom samt andre former for organisk demens*

F079 Disordum personalis 049  
*Organisk personligheds- eller adfærdsforstyrrelser*

### Psykiske lidelser efter brug af alkohol eller andre psykoaktive stoffer

F101 Skadeligt brug af alkohol 050

F102 Alkoholafhængigheds- syndrom 051

F109 Psykisk lidelse uden specificikation som følge af alkoholbrug 052

F112 Opioidafhængighedssyndrom 053  
*Opium, morfin, kodein, heroin mv*

F122 Hashmisbrug, afhængighed af cannabismisbrug 054

F191 Skadelig brug af psykoaktive stoffer, blandingsmisbrug 055

### Skizofreni, psykoser

F209 Schizophrenia 056  
*Skizofreni*

F219 Disordo schizotypica 057  
*Skizotypisk sindslidelse*

F229 Psychosis paranoides 058  
*Paranoid psykose uden specificikation, sindsygdomme med forfølgelsesforstilling*

F289 Psychosis non-organica, typus alius 059  
*Anden psykose, ikke organisk*

## Affektive sindslidelser

F319 Psychosis affectiva bipolaris  
*Stemmingslejeændringer (nedtrykthed eller opstemthed), bipolar affektiv sindslidelse uden specifikation (mani, depression)*

F339 Depressio mentis recurrens Periodisk depression (alle sværhedsgrader)

F349 Kronisk forstemningstilstand uden specifikation

F388 Anden affektiv sindslidelse eller tilstand

## Nervøse og stressrelaterede tilstande

F409 Disordo anxiosus phobicus

Fobisk angst, social fobi, angst i veldefinerede situationer uden reel fare

F419 Disordo anxiosus  
*Angsttilstand uden specifikation, panikangst, generaliseret angst F429 Obsessiv-kompulsiv tilstand  
Tvangstanker, tvangshandlinger*

F431 Reactio tarda e traumate gravis  
*Posttraumatisk belastningsreaktion, kronisk belastningsyndrom*

F432 Reactio maladaptiva  
*Reaktion på svær belastning el. livsændring, tilpasningsreaktion*

F439 Belastningsreaktion  
*Maladaptation*

F459 Somatoform tilstand

F480 Neurasthenia  
*Nervesvækkelse, stærk træthed*

F489 Disordo neuroticus  
*Andre nervøse tilstande, neurotisk reaktion*

## Spiseforstyrrelse

F500 Anorexia nervosa  
*Nervøs spisevægring, anoreksi*

F502 Bulimia nervosa  
*Nervøs spiseanfaldstilbøjelighed, bulimi*

**Forstyrret personlighedsstruktur**

F602 Dyssocial personlighedsstruktur  
*Svær karakterafvigelse*

F603 Emotionelt ustabil personlighedsstruktur  
*Grænsetilfælde, Borderline*

F699 Forstyrrelse i personlighedsstruktur og adfærd, anden type  
*Anden form for forstyrret personlighedsstruktur*

Mental retardering  
F799 Mental retardering  
*Alle grader af åndssvagthed, debilitet, imbecilitet*

**Andre psykiske lidelser mv**

F899 Psykisk udviklingsforstyrrelse  
*Psykisk udviklingsforstyrrelse uden specifikation (ofte organisk betinget), DAMP, Aspergers syndrom*

F989 Andre adfærdsmæssige og emotionelle forstyrrelser i barndom og opvækst

F999 Andre psykiske lidelser eller forstyrrelser, herunder psykiske lidelser som følge af misbrug

# Bilag 3 Statistiske mål

**Tabel 1** Tilkendelser for psykiske lidelser fordelt på grupper - minimum, maksimum, gennemsnit og standardafvigelse

Gruppe	Antal kommuner	Minimum antal tilkendelser	Maksimum antal tilkendelser	Gennemsnitligt antal tilkendelser	Standardafvigelse
Gruppe 1	22	2,1	10,7	5,6	2,1
Gruppe 2	15	3,5	17,9	8,0	3,7
Gruppe 3	19	4,9	10,0	7,0	1,8
Gruppe 4	11	4,6	10,2	7,4	2,2
Gruppe 5	7	1,5	6,4	4,3	1,8
Gruppe 6	8	2,0	6,4	3,3	1,5
Gruppe 7	4	1,8	9,1	5,6	3,8
Gruppe 8	3	2,6	4,7	3,7	1,1
Gruppe 9	3	3,1	4,0	3,6	3,9
Gruppe 10	2	2,3	5,1	3,7	2,0
Gruppe 11	2	5,6	11,1	8,3	0,5
Gruppe 12	1	11,9	11,9	11,9	.
Gruppe 13	1	2,7	2,7	2,7	.