

# Progression ift. at komme tættere på arbejdsmarkedet

/ En kvantitativ analyse

Velfærdsanalyseenheden i Københavns Kommune  
Juli 2016



# Overblik

## Baggrund

- Refusionsreformen fra 2015 ændrer refusionerne fra aktivitetsbestemte til tidsbestemte. Københavns Kommune har en højere andel af kontanthjælpsmodtagere i ydelsessystemet, sammenlignet med andre kommuner, hvorfor Aftalen om Udsatte Ledige blev indgået i 2015. Aftalen har det formål at hjælpe borgeren videre fra den midlertidige ydelse, så som kontanthjælp.

## Formål

- Formålet med analysen er at klarlægge progressionen i udvalgte segmenter af langtidsledige i Københavns Kommune.

## Målgruppe

- Analysens omfang er afgrænset til en specifik målgruppe baseret på alder samt forsørgelsehistorik.

## Analyse

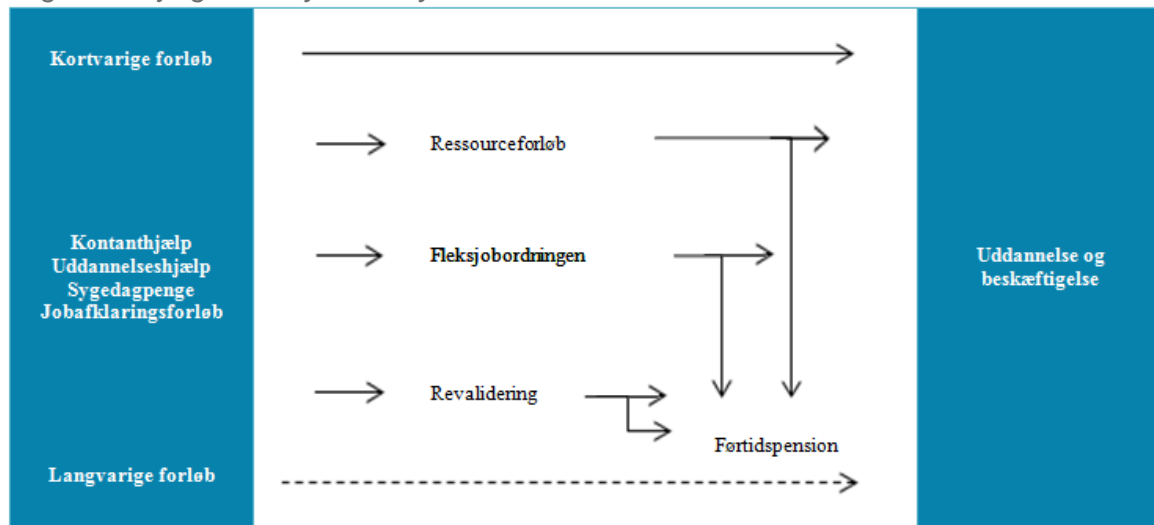
- Der udarbejdes en todelt analyse med fokus på dels,
  - i. at identificere målgruppens karakteristika, sundhedsprofil og forsørgelsehistorik, samt
  - ii. at opsætte en sandsynlighedsmodel med det formål at estimere borgerens sandsynlighed for at blive tildelt førtidspension eller fleksjob baseret på resultatet af analysen i punkt i).

# Formål

## Undersøge progressionen blandt langtidsledige i Københavns Kommune

- ◇ En midlertidig overførselsindkomst såsom kontanthjælp og sygedagpenge gives med det formål at hjælpe borgeren i en midlertidig situation, og hensigten er, at borgeren efterfølgende skal flyttes til en anden situation.
- ◇ Der er mange veje gennem ydelsessystemet, *jf. figur 1*, men en række borgere flytter sig ikke og forbliver i langvarige, uafklarede forløb, selvom de modtager en midlertidig ydelse.

Figur 1. Veje gennem ydelsessystemet



Denne analyse har til formål at **analyse hvilke faktorer, som påvirker at nogle borgere har en højere sandsynlighed end andre for helt at miste kontakten til arbejdsmarkedet.**

# Analysens kontekst

Københavns Kommune ønsker at gøre op med den store andel af ydelsesmodtagere på kontanthjælp..

## Sammenhæng til politiske aftaler

Refusionsreformen, vedtaget i efteråret 2015, skal forebygge langvarig offentlig forsørgelse.

Sammenlignet med andre kommuner, har Københavns Kommune en langt større andel kontanthjælpsmodtagere, forårsaget af en langt mindre andel på visiterede ydelser.

Dette var baggrunden for, at der i efteråret 2015 blev indgået en aftale mellem alle partier i Beskæftigelses- og Integrationsudvalget om en udsatte ledige:

### Mål:

- ✓ *Borgere, hvor det ikke er muligt at udvikle arbejdsevnen gennem den almindelige beskæftigelsesindsats, skal visiteres til andre ordninger, der kan udvikle deres arbejdsevne.*
- ✓ *Borgere, hvor det er åbenlyst formålsløst at udvikle arbejdsevnen, skal – i samarbejde med Socialforvaltningen – afklares til førtidspension eller fleksjob hurtigst muligt.*

### Facilitering:

Nedsætte en task-force, som direkte har til formål at ” afklare om borgere, der har været på kontanthjælp i mange år og er tilknyttet Socialforvaltningens tilbud for de mest udsatte, er i målgruppen for førtidspension eller evt. andre ordninger”.

Aftalen indebærer derfor, at man har en målsætning om at gøre op med Københavns underrepræsentation af visiterede ydelser, sådan at der kan ske en afklaring af borgerens situation.

Refusionsreformen vedtaget af Folketinget

Københavns Kommune har en høj andel af kontanthjælpsmodtagere

Politisk aftale om udsatte ledige

# Analysens kontekst

... og ønsker samtidig en afklaring af progressionen for personer med de tildelte velfærdsydelser

1

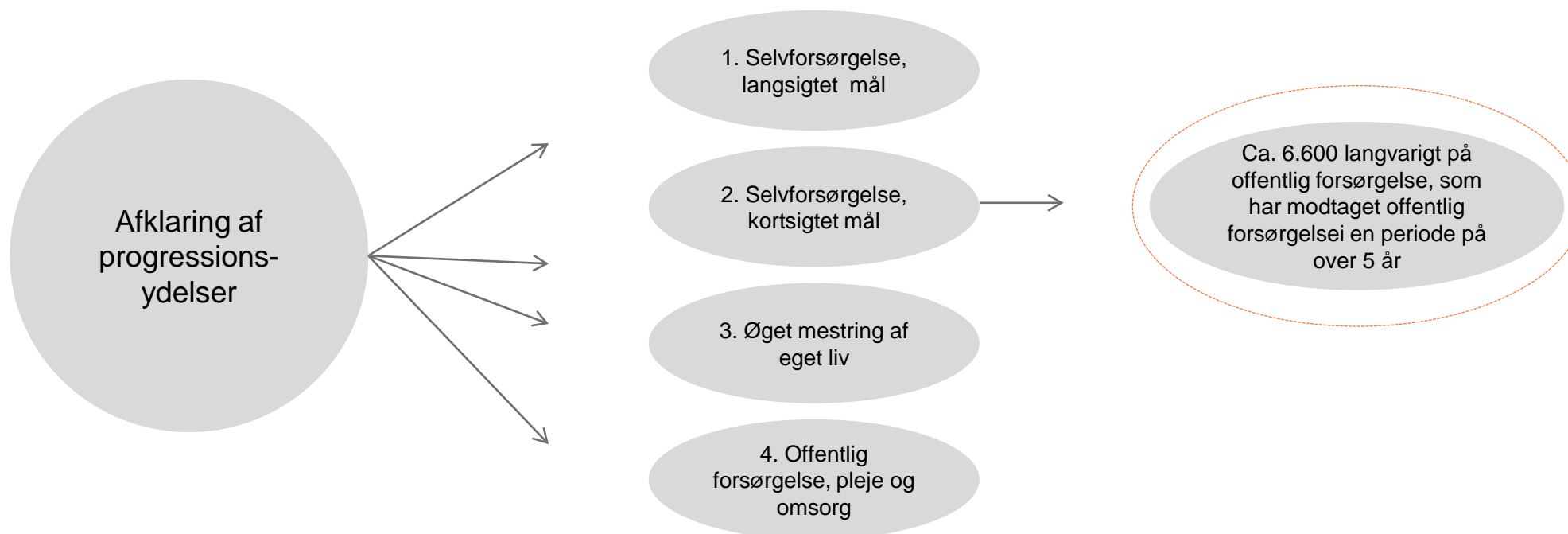
Der er et behov for afklaring af, 1) hvad er formålet med ydelsen, 2) opnås det ønskede mål, 3) er der alternativer og hvad er omkostningen ved at gøre noget andet.

2

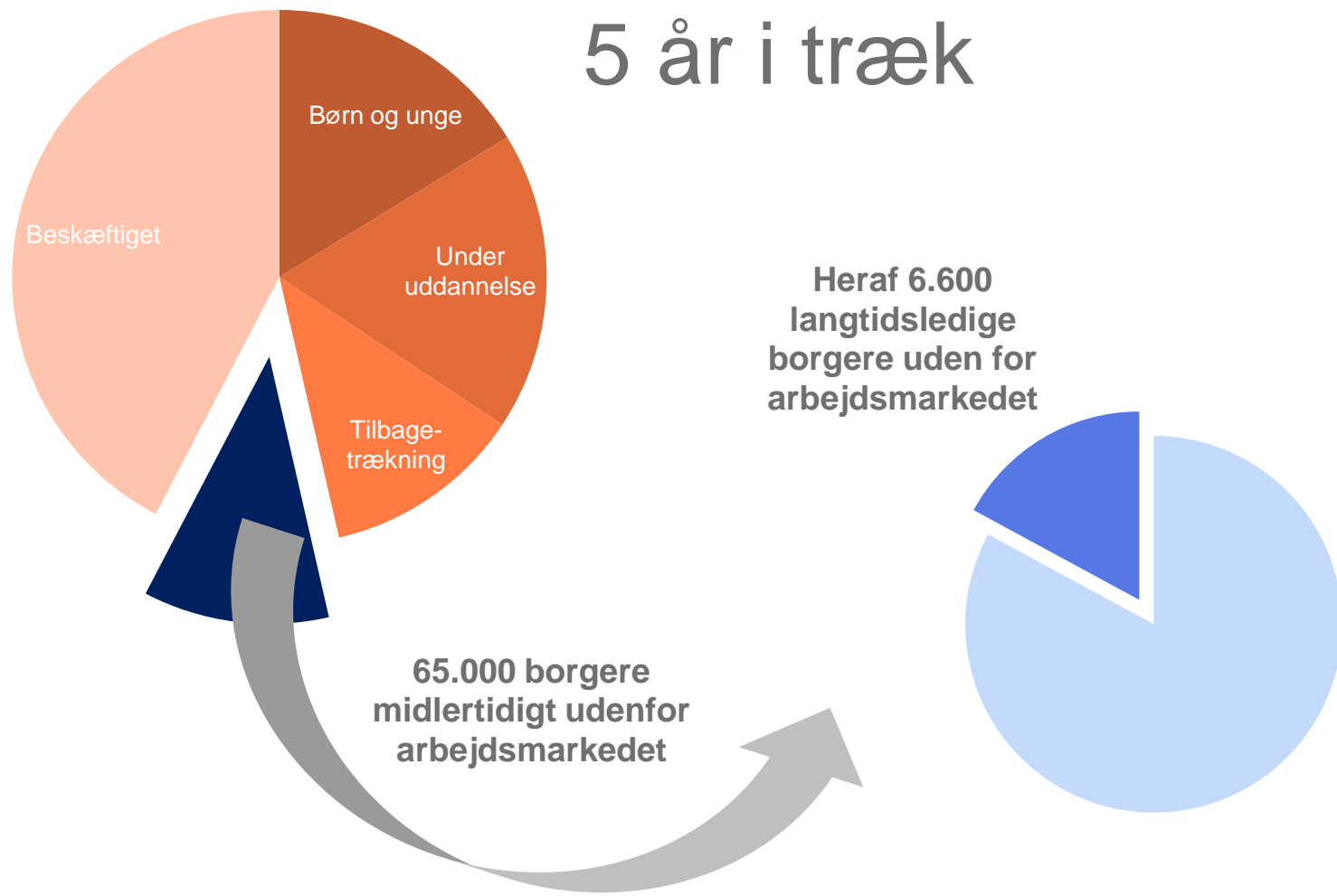
Det foreslås, at der startes med de progressions-mål, hvor det er muligt at opgøre et kortsigtet mål for borgeren.

3

Det foreslås, at det prioriteres at udarbejde en progressionsanalyse af gruppen af langvarige kontanthjælpsmodtagere.



# 6.600 har været udenfor arbejdsmarkedet i kommunen som helhed 5 år i træk



# Analysens målgruppe

## Borgere på kanten af arbejdsmarkedet

Segmentet er defineret som borgere der...

- ▶ .. er mellem 18-64 år i 2014
- ▶ .. har haft en selvforsørgelsesgrad på 0 pct. de seneste 5 år (2010-2014)
- ▶ .. ikke er en del af de to følgende borgergrupper: 1) *mellem 18-64 år, har modtaget ydelse i både SOF og BIF i 2014, har ikke modtaget førtidspension i 2014, er på én af følgende midlertidige ydelser: kontanthjælpsmodtagere, sygedagpengemodtagere, personer i fleksjob/ledighedsydelse mv., eller 2) mellem 18-25 år og på kontanthjælp.*
- ▶ .. ikke har modtaget førtidspension i 2014

1 Kontanthjælpsmodtagere

2 Sygedagpengemodtagere

3 Personer i fleksjob/ledighedsydelse



Segmentet udgjorde 6.629 borgere i 2014

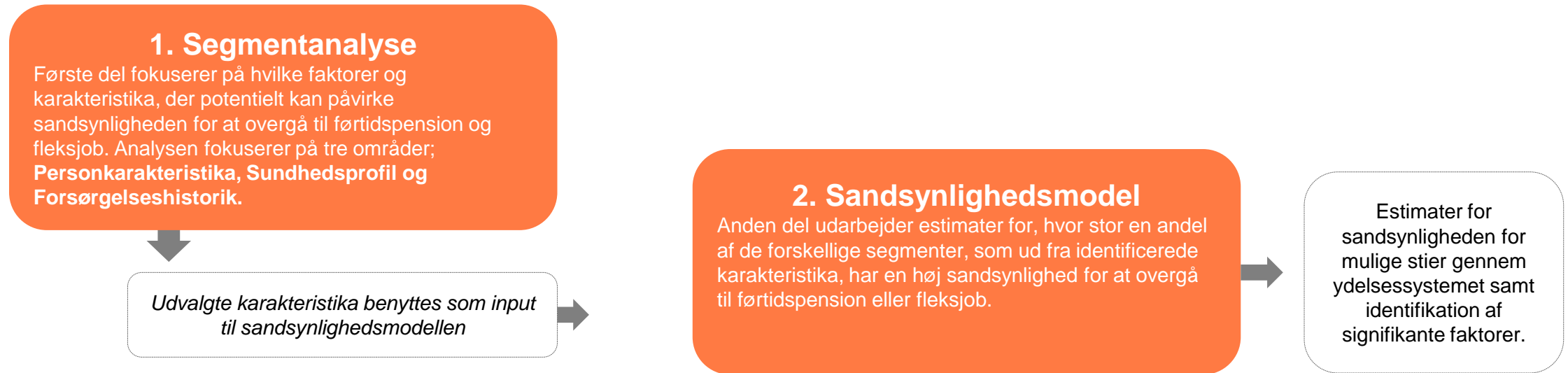


Segmentet havde et samlet udgiftsniveau på ca. 1 mia. kr. i 2014

*OBS: Sammenligningsgruppen er øvrige Københavnerne, som ikke er en del af ovenstående gruppe, og som heller ikke er en del af "borgere med komplekse behov" og gruppen af unge kontanthjælpsmodtagere.*

# Todelt analysemodel

## En segmentanalyse og en sandsynlighedsmodel



- Analysen giver et overblik over gennemsnitstypen i segmentet og dennes sandsynlighed for at tage specifikke stier gennem ydelsessystemet.
- Dette muliggør yderligere og flere målgruppe-specifikke analyser til at belyse progressionen på området.



- Data benyttet i analysen er det senest tilgængelige fra 2014. Givet er derfor, at potentielle effekter som følge af Aftalen om udsatte ledige fra 2015 ikke vil være reflekteret i analysens resultater.
- Analysedesignet har den klare svaghed, at der blev tilkendt meget få førtidspensioner i 2014/2015, hvilket giver et få antal observationer. Derfor arbejdes der i sandsynlighedsmodellen primært med en samlet analyse for fleksjob og førtidspension.
- Der kan være andre karakteristika, som er vigtige analysevariable, men som ikke er identificeret ud fra dataregistre.
- Modellen kan ikke bruges som operativt værktøj på individniveau, men kun til interne analyseformål.



# Segmentanalyse

Langvarige overførselsmodtagere er generelt ældre end befolkningen i gennemsnit er i København

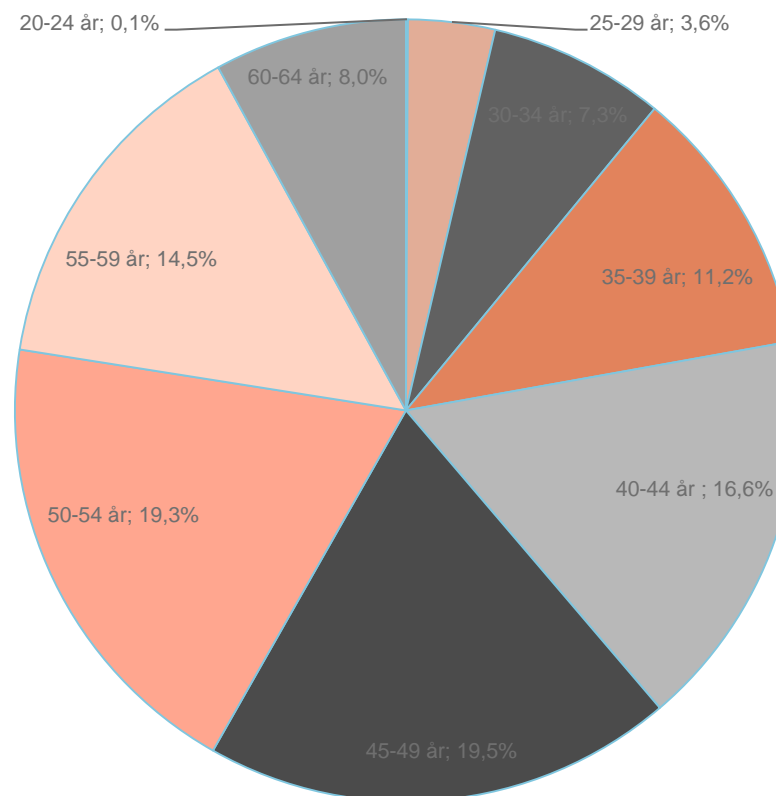
1



Person-  
karakteristika

Størstedelen af de langvarige overførselsmodtagere er mellem 45-54 år, med en samlet andel på knap 40 pct. Givet, at et af selektionskriterierne for segmentet er en selvforsørgelsesgrad på 0 pct. de seneste 5 år, er den yngre andel meget lille og unge under 30 år udgør kun knap 4 pct. Desuden er de unge kontanthjælpsmodtagere valgt fra, da disse hører under et andet segment i Deloitte's analyse.

Figur 1. Aldersfordeling



Kilde: Egne beregninger på baggrund af Deloitte 2016 og DST

# Etnicitet – uddannelse - boligform



Andel indvandre/  
efterkommere



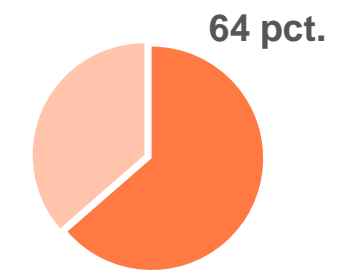
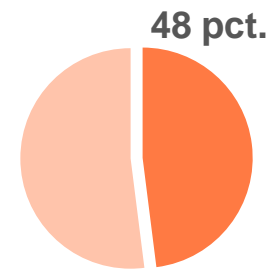
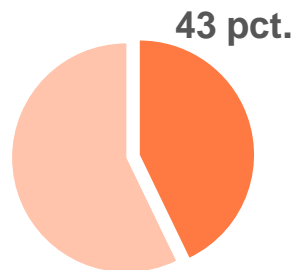
Andel med  
grundskole som  
højest fuldførte  
uddannelse



Andel boende i  
almennyttig  
bolig

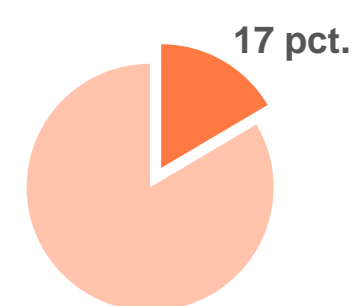
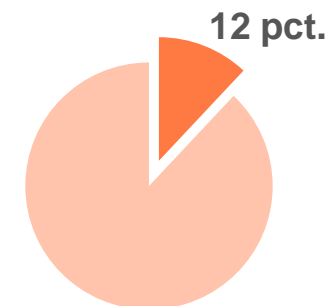
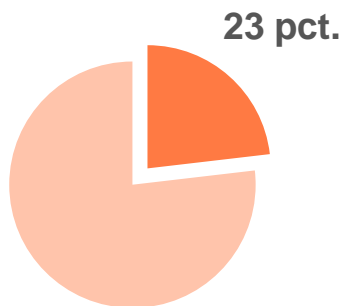
Langvarige  
overførsels-  
modtagere

Er gennemsnitlig 47 år  
og har boet i  
København i 15 år.



18-64-årige  
københavnere  
ekskl.  
langvarige  
overførsels-  
modtagere

Er gennemsnitlig 37 år  
og har boet i  
København i 10 år.



# Segmentanalyse

Stort set alle personer i segmentet modtog på et tidspunkt kontanthjælp i 2014

3



Person-  
karakteristika

## Kontanthjælps-modtagere udgør knapt 88 pct.

Opgjort i uge 48, indeholder segmentet stort set kun kontanthjælpsmodtagere suppleret med enkelte i ressourceforløb/revalidering og enkelte i fleksjob.

Såfremt man i stedet ser på, hvor mange, som på et eller andet tidspunkt i løbet af 2014 har modtaget kontanthjælp, så udgør denne gruppe ca. 92 pct. af de 6.629 personer. Uagtet personens status i uge 48 2014, har stort set alle i segmentet således været på kontanthjælp i løbet af 2014.

Tabel 1. Segmentets ydelsesstatus i DREAM i uge 48 2014

Kategori	Antal	Andel
Ingen ydelse / selvforsørgelse	3	0,0 %
Dagpenge	10	0,2 %
Kontanthjælp	5.811	87,7 %
SU/voksenlærling	0	0,0 %
Fleksjob/ledighedsydelse	341	5,1 %
Sygedagpenge	49	0,7 %
Ressourceforløb/revalidering	378	5,7 %
Andre ydelser	37	0,6 %
Ikke i landet/død	0	0,0 %
Total	6.629	100,0 %

Kilde: Egne beregninger på baggrund DREAM

# Segmentanalyse

Borgerne i segmentet er overrepræsenteret i sygdomsstatistikken

1



Sundhedsprofil

## Segmentet modtager i højere omfang ydelser i regi af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Borgere langvarigt på overførselsindkomster, adskiller sig særligt fra de øvrige københavnere ved, at en væsentlig større andel har været i kontakt med den regionale psykiatri i 2014, *jf. tabel 2*. De diagnoser, som fremkommer hyppigst blandt segmentet, er personlighedsforstyrrelser og lidelser med baggrund i stress og nervøse sammenbrud.

Overordnet set er disse borgere også langt dyrere for kommunen når det gælder den kommunale medfinansiering pr. borger.

Tabel 2. Sundhedstilstanden blandt segmentet og sammenligningsgruppen

	18-64-årige københavnere ekskl. langvarige overførselsmodtagere	Langvarige overførsels- modtagere
Andelen af borgerne med en kronisk lidelse eller kræft	3 %	12 %
Andelen af borgerne med en psykisk lidelse	2 %	14 %
Kommunal medfinansiering per borger - somatik	1.850 kr.	5.022 kr.
Kommunal medfinansiering per borger - psykiatri	205 kr.	1.444 kr.
Kommunal medfinansiering per borger - almen lægepraksis	312 kr.	770 kr.
Ambulante besøg per borger - somatik	1,30	3,10
Ambulante besøg per borger - psykiatri	0,27	1,79
Indlæggelser per borger - somatik	0,13	0,37
Indlæggelser per borger - psykiatri	0,01	0,08

# Segmentanalyse

Knapt 1300 ydelser fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen blev tildelt langvarigt ledige

2



Sundhedsprofil

## Borgerrettet forebyggelse udgør 31%

Borgerrettet forebyggelse – oftest med fokus på rygning, alkohol og overvægt - udgør den største post blandt ydelser fra Sundheds- og omsorgsforvaltningen. Både målt på antallet af ydelser tildelt og den samlede udgift.

Dermed afviger segmentet fra den generelle befolkning, hvor træning udgør den største post i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen for de 18-64 årige københavnere.

Tabel 3. Segmentets udgifter i 2014 til tilbud i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

		18-64-årige københavnere ekskl. langvarige overførselsmodtagere	Langvarige overførselsmodtagere
Ydelser kommunen finansierer, men ikke visiterer eller udfører	Antal personer som modtager tilbuddet	3.524	128
	Gennemsnitlig udgift pr. person	8.624 kr.	8.716 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	30.390.608 kr.	1.115.602 kr.
Borgerrettet forebyggelse	Antal personer som modtager tilbuddet	1.269	441
	Gennemsnitlig udgift pr. person	11.420 kr.	8.750 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	14.492.317 kr.	3.858.584 kr.
Træning	Antal personer som modtager tilbuddet	5.465	395
	Gennemsnitlig udgift pr. person	8.259 kr.	6.133 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	45.136.529 kr.	2.422.585 kr.
Pleje	Antal personer som modtager tilbuddet	2.037	170
	Gennemsnitlig udgift pr. person	10.235 kr.	11.233 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	20.847.694 kr.	1.909.603 kr.
Færdigbehandlede sengedage	Antal personer som modtager tilbuddet	212	20
	Gennemsnitlig udgift pr. person	26.345 kr.	30.113 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	5.585.216 kr.	602.252 kr.
Patientrettet forebyggelse	Antal personer som modtager tilbuddet	1.083	116
	Gennemsnitlig udgift pr. person	21.940 kr.	20.305 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	23.761.062 kr.	2.355.419 kr.

# Segmentanalyse

Typen af socialydelser, segmentet modtager afviger markant fra den generelle borger, som modtager samme ydelse

Tabel 4. Segmentets nettoudgifter i 2014 til tilbud i Socialforvaltningen

3



Sundhedsprofil

## Misbrugsbehandling dominerer ydelsesmønstret

Den største udgift fra en enkeltpost til segmentet er misbrugsbehandling med en udgiftsandel på 39 pct.

Gruppen udgør desuden ca. 17 pct. af alle personer i misbrugsbehandling.

		18-64-årige københavnere ekskl. langvarige overførselsmodtagere	Langvarige overførsels- modtagere
Misbrugsbehandling	Antal personer som modtager tilbuddet	1.050	485
	Gennemsnitlig udgift pr. person	43.777 kr.	71.162 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	45.965.695 kr.	34.513.607 kr.
Botilbud, herberger og kvindekrisecentre til unge, voksne og borgere med handicap:	Antal personer som modtager tilbuddet	1.154	77
	Gennemsnitlig udgift pr. person	462.000 kr.	202.852 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	533.148.010 kr.	15.619.618 kr.
Støtte i hjemmet, socialpædagogisk støtte, kontaktpersoner mv.:	Antal personer som modtager tilbuddet	2.726	785
	Gennemsnitlig udgift pr. person	70.983 kr.	24.548 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	193.500.989 kr.	19.270.443 kr.
Hjælpe midler, Socialforvaltningen	Antal personer som modtager tilbuddet	6.286	610
	Gennemsnitlig udgift pr. person	9.682 kr.	7.145 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	60.861.944 kr.	4.358.378 kr.
Enkelt ydelser, Socialforvaltningen	Antal personer som modtager tilbuddet	14.398	1.243
	Gennemsnitlig udgift pr. person	85.343 kr.	4.734 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	1.228.762.121	5.884.897 kr.
Dagtilbud til voksne og borgere med handicap	Antal personer som modtager tilbuddet	5.679	912
	Gennemsnitlig udgift pr. person	21.047 kr.	8.693 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	119.524.150 kr.	7.928.156 kr.
Sundhedsudgifter, sindslidende (kommunal medfinansiering)	Antal personer som modtager tilbuddet	47	10
	Gennemsnitlig udgift pr. person	124.516 kr.	116.310 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	5.852.259 kr.	1.163.102 kr.

# Segmentanalyse

Udgifter og ydelser til langvarige overførselsmodtagere er spredt ud over flere forvaltninger, med Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen som den største aktør



## 1 mia. kr. om året

Det koster segmentet i personhenførbare udgifter i Københavns Kommune. Størstedelen af disse udgifter, ca. 82 pct., afholdes af Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, *jf. tabel 5.*

Udover ydelserne tildelt i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, modtager en stor andel samtidig ydelser fra Socialforvaltningen samt Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Da segmentet består af personer på midlertidige ydelser, vil borgerne i segmentet ligeledes have udgifter til aktive indsatser.

Samlet set bruger Københavns Kommune ca. 119 mio. kr. til aktive tilbud til denne gruppe, *jf. tabel 6.* De resterende ca. 701 mio. kr. udbetalt fra Beskæftigelses og Integrationsforvaltningen går til overførsler.

Tabel 5. Segmentets totale nettoudgifter på tværs af forvaltningerne

Forvaltning	Samlet udgift	Andele	Gennemsnit
Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen	820.619.637 kr.	82%	123.792 kr.
Socialforvaltningen	128.715.362 kr.	13%	19.417 kr.
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	13.812.670 kr.	1%	2.084 kr.
Kultur- og Fritidsforvaltningen	28.308.090 kr.	3%	4.270 kr.
Børne- og Ungeforvaltningen	3.434.903 kr.	0%	518 kr.
<b>Total</b>	<b>994.890.662 kr.</b>	<b>100%</b>	

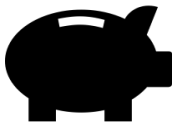
Tabel 6. Segmentets nettoudgifter i 2014 til tilbud i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen

	Bruttoudgifter	
Beskæftigelsestilbud i regi af Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen	Antal	6.624
	Gennemsnit	17.943 kr.
	Median	13.749 kr.
	Samlede udgifter	118.855.335 kr.

# Segmentanalyse

En lille andel af borgerne står for en stor del af udgiften

2



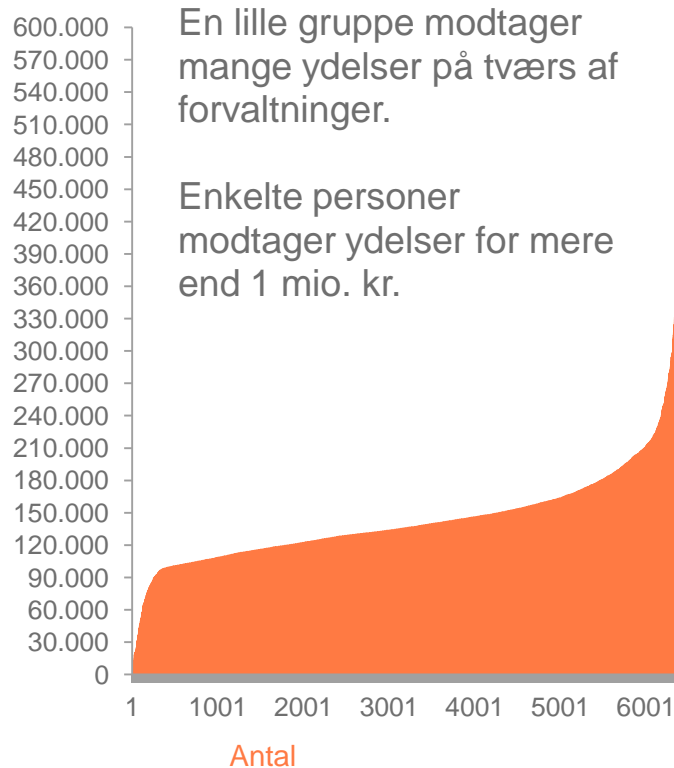
Forsørgelses-  
historik

➤ Ud af de samlede udgifter til aktiv beskæftigelsesindsats udgør de 10 pct. dyreste ca. 1/3 af de samlede udgifter.

➤ Her er det dog særligt ressourceforløb og revalidering, som trækker de store udgifter.

Samlede udgifter til velfærdsydelser pr. person

kr.



Samlede udgifter til beskæftigelsesindsats pr. person

kr.

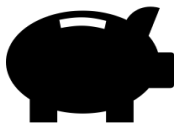




# Segmentanalyse

Segmentet har udvist meget lav progression i deres ydelses- og beskæftigelsesmønster de sidste 10 år

3



Forsørgelses-  
historik

## Personer langvarigt på overførselsindkomster rykker sig ikke

Målt over hele perioden gennem de seneste 5 år er kontanthjælp den ydelse, som størstedelen af segmentet modtager. I gennemsnit modtog personer således kontanthjælp 87 pct. af tiden.

Fordelingen af ydelser i 2010 viser samtidig, at de ydelser segmentet modtog i 2014 stort set er identisk i sammensætning med dem der modtog i 2010. I 2010 var det 87,7 pct., som i uge 48 modtog kontanthjælp.

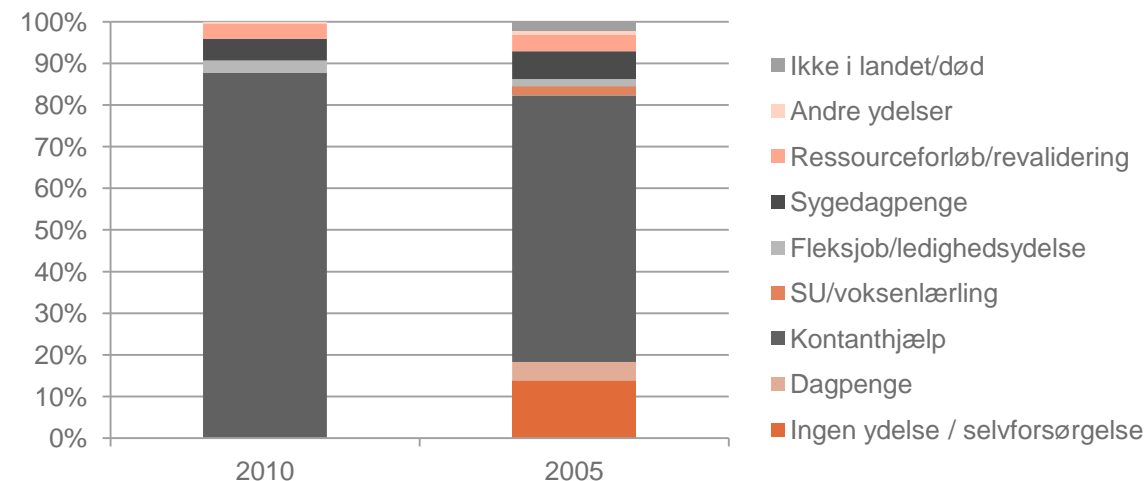
I 2005 er der en lidt mindre andel, som er på kontanthjælp, men denne gruppe tæller dog ca. to tredjedele af segmentet, *jf. tabel 8*. Der er derfor noget, som kan tyde på, at disse borgere er meget svære at rykke eller har svært ved at rykke sig selv, og at der ikke umiddelbart er sket nogen progression.

Tabel 7. Andel af seneste 5 år med modtagelse af forskellige typer af ydelse

	18-64-årige københavnere ekskl. langvarige overførsels- modtagere		Langvarige overførsels- modtagere	
	Gennemsnit	Median	Gennemsnit	Median
Andel kontanthjælp	3,0	0,0	87,0	100,0

Kilde: Egne beregninger på baggrund DREAM

Tabel 8. Ydelsesstatus i uge 48 i 2010 og 2005 for langvarige ydelsesmodtagere

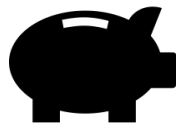


Kilde: Egne beregninger på baggrund DREAM

# Segmentanalyse

En lille andel af segmentet kommer væk fra kontanthjælp, og kun en meget lille andel af disse overgår til beskæftigelse inden det seneste år

4



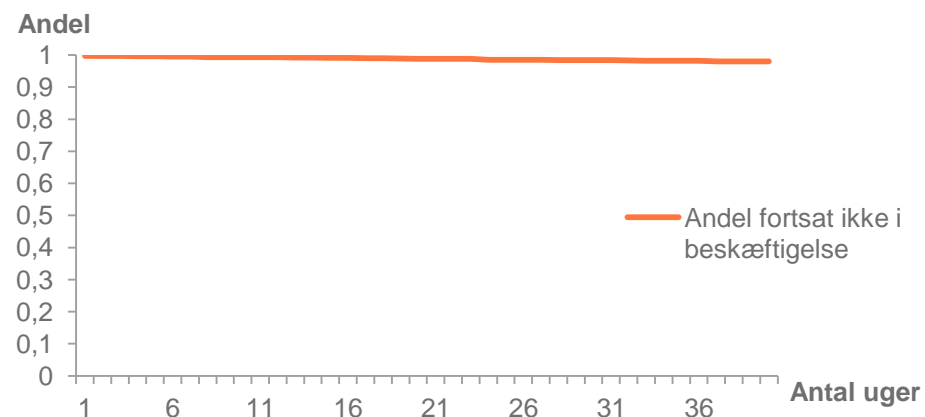
Forsørgelses-  
historik

## Under 2 pct. af segmentet kom i beskæftigelse

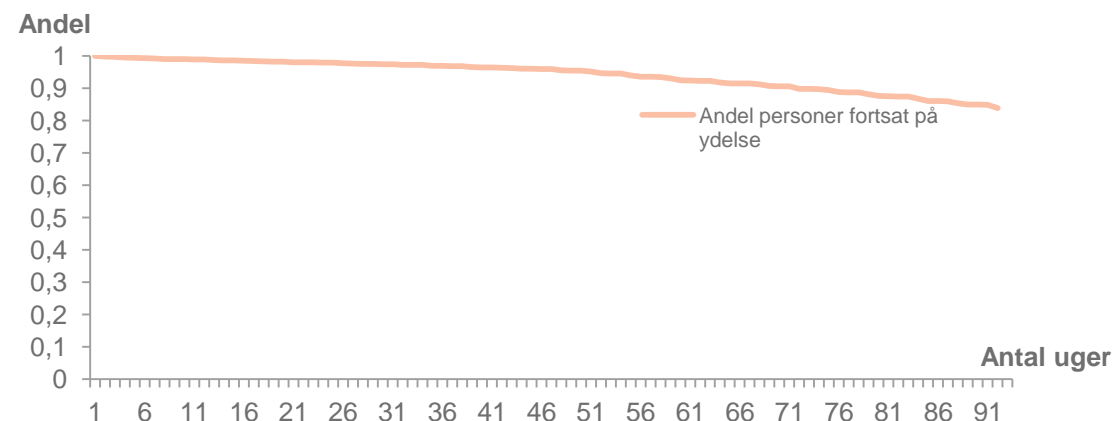
Meget få personer i segmentet kommer i ordinær beskæftigelse, mere præcist under 2 pct., i perioden 2014-2015, *jf. figur 2a*. Såfremt man i stedet ser på afgang til selvforsørgelse, altså ingen ydelse, er tallet ca. 4 pct.

En lidt større andel, ca. 15 pct. afgår fra den midlertidige ydelse (dagpenge, sygedagpenge eller kontanthjælp), men kan være overgået til et andet ydelsesforløb, selvforsørgelse eller beskæftigelse, *jf. figur 2b*. Der kan her være tale om, at personen fx er overgået til beskæftigelse/selvforsørgelse, ressourceforløb/revalidering eller er blevet visiteret til fleksjob/førtidspension.

Figur 2a. Afgang fra ydelse til beskæftigelse fra udgangen af 2014 til udgangen af 2015



Figur 2b. Afgang fra ydelse fra start 2014 til udgangen af 2015



# Sandsynlighedsmodel

Modellen identificerer en række faktorer, som påvirker sandsynligheden for at overgå til førtidspension eller fleksjob særligt meget

## Kontakt med kommunen

- Antal modtagne ydelser (+)
- Antal forvaltninger personen/familien har kontakt med (+)
- Modtagelse af kontanthjælp i 2014 (+)
- Deltagelse i aktive beskæftigelsestilbud (-)

## Forsørgelseshistorik

- Andel af seneste 5 år med kontakt til arbejdsmarkedet (+)
- Andel af seneste 5 år med modtagelse af dagpenge (-)
- Andel af seneste 5 år med modtagelse af sygedagpenge (+)
- Andel af seneste 5 år med modtagelse af kontanthjælp (+)

## Baggrunds karakteristika

- Alder (+)
- Mand (+)

(+): angiver en positiv sammenhæng mellem variablen og sandsynligheden for at overgå til førtidspension/fleksjob  
(-): angiver en negativ sammenhæng mellem variablen og sandsynligheden for at overgå til førtidspension/fleksjob

# Sandsynlighedsmodel

Der er et væsentligt antal borgere, som i høj grad har de samme karakteristika som de personer, der i dag får tilkendt førtidspension eller bliver visiteret til fleksjob

## Kompleksiteten i ydelsesmønstret er afgørende

På baggrund af den estimerede sandsynlighed kan det opgøres, at antallet af personer blandt borgere langvarigt på midlertidige overførselsindkomster, som har en sandsynlighed på 50 pct. for overgang til enten kun førtidspension eller samlet førtidspension og fleksjob ligger et sted mellem ca. 1.000-1.500 personer. Ca. 1/5 af disse personer er under 40 år.

Modellen viser endvidere, at det særligt er kompleksiteten i personens ydelsesmønster og forsørgelsehistorik, som siger noget om sandsynligheden for, at borgeren får tilkendt førtidspension eller bliver visiteret til fleksjob.

Table 9. Antal personer i segmentet med høj sandsynlighed for at overgå til førtidspension eller fleksjob. I antal personer.

	Sandsynlighed for overgang til førtidspension			Sandsynlighed for overgang til førtidspension eller fleksjob		
	30 pct.	50 pct.	70 pct.	30 pct.	50 pct.	70 pct.
Alle aldersgrupper	2.111	1.542	1.063	2.994	1.049	488
Under 40 år	388	279	191	631	225	102

# BILAG



# Segmentanalyse - BILAG

Borgerne i segmentet er overrepræsenteret i sygdomsstatistikken

## Segmentet modtager i højere omfang ydelser i regi af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Segmentet adskiller sig særligt fra de øvrige københavnere ved at være langt dyrere for kommunen i forhold til den kommunale medfinansiering, når der måles pr. borger.

Specielt på det psykiatriske område, er medfinansieringen per borger væsentligt højere for segmentet af langvarige overførselsmodtagere, sammenlignet med det generelle borger segment.

Tabel B1. Kommunal medfinansiering blandt segmentet og sammenligningsgruppen

		18-64-årige københavnere ekskl. langvarige overførselsmodtagere	Langvarige overførselsmodtagere
Somatisk	Kommunal medfinansiering	752.760.446 kr.	33.290.969 kr.
	Kommunal medfinansiering per borger	1.850 kr.	5.022 kr.
Psykiatri	Kommunal medfinansiering	83.347.210 kr.	9.573.240 kr.
	Kommunal medfinansiering per borger	205 kr.	1.444 kr.
Almen lægepraksis	Kommunal medfinansiering	126.847.633 kr.	5.103.607 kr.
	Kommunal medfinansiering per borger	312 kr.	770 kr.