

Analyse | kraka

26. marts 2014

Indvandrere fra østeuropæiske EU-lande går mindst til læge

Af Kristian Thor Jakobsen

Som følge af EU udvidelsen har Danmark oplevet en markant stigning i indvandringen af personer fra de nye østeuropæiske EU-lande. Denne indvandring har givet anledning til diskussioner af, hvordan indvandringen fra EU generelt vil påvirke trækket på de universale danske velfærdsydelser. Dette notat ser således på brugen af en af disse ydelser, nemlig brugen af gratis lægehjælp via almen praksis.

Hovedkonklusioner

- I 2011 havde personer fra de nye østeuropæiske EU-lande i gennemsnit 3,7 kontakter til almen praktiserende læger, mens personer med dansk herkomst havde 6,7 kontakter i gennemsnit.
- Personer fra de nye østeuropæiske EU-lande havde færre kontakter med praktiserende læge end danskere og andre overordnede indvandrergupper, når der kontrolleres for alder og kønssammensætning, bopælskommune osv.
- Den gennemsnitlige omkostning per person ved henvendelser til almen praksis var godt 30 pct. lavere for personer fra de nye østeuropæiske EU-lande sammenlignet med danskere.
- Omkostningerne forbundet med henvendelser til almen praktiserende læger for indvandrere fra de nye østeuropæiske EU-lande udgjorde i 2011 knap 1 pct. af den samlede udgiftspost til dette område.

Kontakt

Ledende økonom
Kristian Thor Jakobsen
Tlf. 3022 6792
E-mail krj@kraka.org

1. Baggrund

I 2004 blev EU udvidet med 10 nye medlemsstater. Det drejer sig blandt andet om Estland, Letland, Litauen, Polen, Ungarn, Slovenien, Slovakiet og Tjekkiet. Fra 2007 kom Rumænien og Bulgarien med. Udvidelsen gav borgere fra disse lande nemmere mulighed for at komme til Danmark. Kraka har tidligere vist, at dette har afstedkommet en øget nettoindvandring til Danmark fra netop disse lande på mellem 4.000-6.000 personer om året.

Kraka har i en række papirer set nærmere på denne gruppe. Således viste "Østeuropæiske arbejdstagere bosat i Danmark", at beskæftigelsesfrekvensen for indvandrere fra de nye EU-lande er på niveau med befolkningsgennemsnittet, og højere end for andre overordnede indvandrergrupper. I en anden analyse om "Udbetalte børnepenge til statsborgere fra andre EU/EØS-lande" viste, fremgik det, at der var sket en stigning i udbetaling af børnepenge til denne befolkningsgruppe efter 2007 i kraft af den øgede indvandring, og at en del af betalingen vedrører børn, der bor uden for landets grænser. Der er dog indtil videre er tale om ret små beløb.

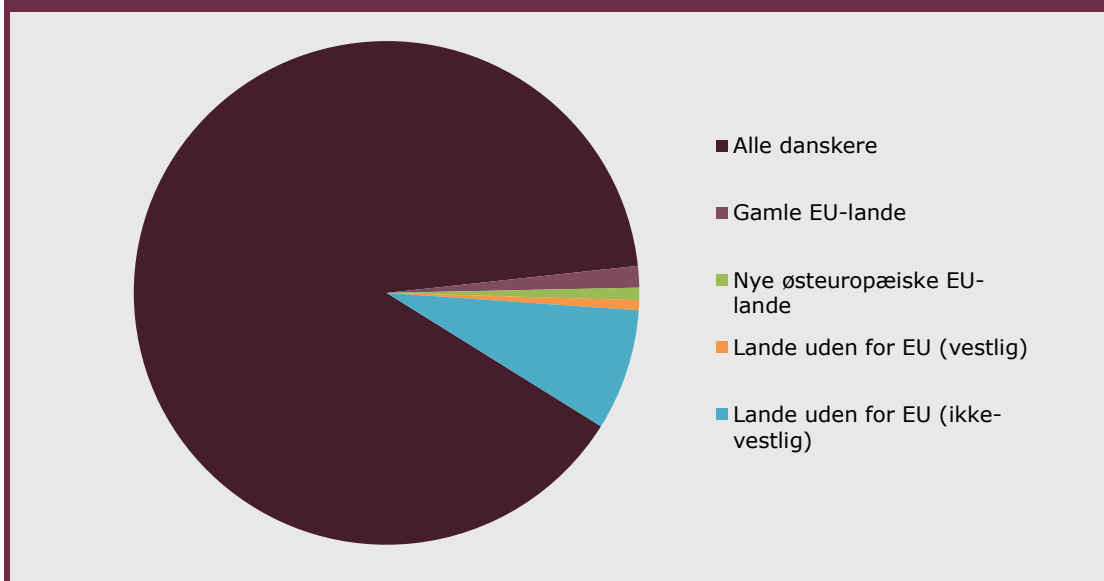
I dette notat går vi videre i analyserækken og ser nærmere på, hvordan de nye medborgere fra nye østeuropæiske EU-lande benytter sig af det danske sundhedssystem.

2. Benyttelse af den almene praksis

I de seneste år har der ifølge Danmarks Statistik været omkring 41 mio. kontakter til de almen praktiserende læger på årsplan. Den almene praksis i Danmark havde i 2011 et samlet omkostningsniveau på ca. 7,5 mia. kr.

Ni ud af ti kontakter til de alment praktiserende læger i 2011 blandt personer mellem 18 og 64 år var foretaget af personer med dansk herkomst, mens 1 pct. var foretaget af personer fra de nye østeuropæiske EU-lande.

Figur 1: Fordelingen i antallet af kontakter til almen praktiserende læger blandt de 16-64 årige opdelt efter oprindelsesland, 2011



Kilde: Egne beregninger på baggrund af Danmarks Statistiks registerdata.

Det gennemsnitlige antal kontakter til almen praksis blandt personer fra de nye østeuropæiske EU-lande i alderen 18 til 64 år er markant under det tilsvarende gennemsnit for

personer med dansk herkomst. Således havde personer med dansk herkomst i gennemsnit 6,7 kontakter til praktiserende læger i 2011, mens personer fra de nye østeuropæiske EU-lande i gennemsnit havde 3,7 henvendelser. Personer fra de nye østeuropæiske EU-lande gjorde også mindre brug af de praktiserende læger, end personer fra andre landegrupper, *jf. tabel 1*.

Tabel 1: Gennemsnitlige antal kontakter til almen praktiserende læger blandt de 16-64 årige opdelt efter oprindelsesland, 2005-2011

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Alle danskere	6,27	6,40	6,41	6,60	6,58	6,49	6,70
Gamle EU-lande	5,11	5,11	4,96	4,89	4,75	4,62	4,69
Nye østeuropæiske EU-lande	5,11	4,92	4,50	4,09	3,63	3,64	3,69
Lande uden for EU (vestlig)	5,08	5,09	5,04	5,00	5,01	4,87	4,95
Lande uden for EU (ikke-vestlig)	6,92	7,01	7,04	7,20	7,09	6,78	6,88

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Danmarks Statistiks registerdata.

Tilbage i midten af 0'erne var det personer, som kom fra vestlige lande uden for EU, som gjorde mindst brug af almen praksis. Men det billede er altså nu vendt, således at personer fra de nye østeuropæiske EU-lande, som indtager "førstepladsen" blandt de grupper, som indgår i undersøgelsen.

Det billede holder for de fleste grupper, når man opdeler efter aldersgrupper og køn. Det er kun blandt unge kvinder mellem 18 og 34 at personer fra de nye østeuropæiske EU-lande ikke er den gruppe der bruger almen praksis mindst i 2011, *jf. tabel 2*. Her er det personer fra de gamle EU-lande, som topper.

Tabel 2: Gennemsnitlige antal kontakter til almen praktiserende læger blandt de 16-64 årige opdelt efter oprindelsesland og alder, 2011

Alle	18-24	25-34	35-44	45-54	55 årige
	årige	årige	årige	årige	eller ældre
Alle danskere	5,74	6,41	6,10	6,70	8,13
Gamle EU-lande	2,28	3,50	4,47	5,33	7,53
Nye østeuropæiske EU-lande	2,21	3,28	3,85	5,06	7,71
Lande uden for EU (vestlig)	2,85	4,09	5,00	5,98	7,74
Lande uden for EU (ikke-vestlig)	4,90	5,88	7,34	8,42	9,52
Mænd					
	18-24	25-34	35-44	45-54	55 årige
	årige	årige	årige	årige	eller ældre
Alle danskere	3,40	3,77	4,28	5,28	7,18
Gamle EU-lande	1,34	1,99	3,11	4,28	6,85
Nye østeuropæiske EU-lande	1,32	1,64	1,82	2,94	6,03
Lande uden for EU (vestlig)	1,53	2,22	3,41	4,58	6,23
Lande uden for EU (ikke-vestlig)	3,32	3,67	5,31	6,99	8,60
Kvinder					
	18-24	25-34	35-44	45-54	55 årige
	årige	årige	årige	årige	eller ældre
Alle danskere	8,21	9,12	7,96	8,14	9,07
Gamle EU-lande	3,11	5,06	6,33	6,76	8,35
Nye østeuropæiske EU-lande	3,11	5,08	5,88	6,63	8,68
Lande uden for EU (vestlig)	3,72	5,58	6,64	7,42	8,87
Lande uden for EU (ikke-vestlig)	6,57	7,76	9,07	9,97	10,51

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Danmarks Statistiks registerdata.

Kontakterne til lægen dækker over forskellige typer af konsultationer ved de praktiserende læger så som hjemmebesøg, telefonkonsultationer og almindelige konsultationer, som har forskellige omkostninger. Kontakter om dagen er fx billigere end tilsvarende henvendelser om aftenen. Der kan derfor være forskelle i kontaktmønstrene, som påvirker de gennemsnitlige omkostninger ved at de forskellige grupper bruger almen praksis.

Der er opstillet en regressionsmodel, der forklarer forskelle i antallet af kontakter til praktiserende læge og den samlede årlige omkostning i 2011. I modellen kontrolleres for køn og aldersmæssige forskelle, samt hvilken kommune den enkelte person er bosiddende i. Desuden tages hensyn til at befolkningsgrupperne har forskellige kontaktmønstre. Omkostningerne er udregnet på baggrund af gennemsnitomkostningerne for de enkelte konsultationstyper i almen praksis i 2011, jf. boks 1., samt det faktiske antal af de forskellige konsultationstyper for hver person.

Boks 1: Gennemsnitsomkostninger for de enkelte konsultationstyper i almen praksis, 2011

	Gennemsnitsomkostning pr. konsultation
Konsultation, dagtid	133 kr.
Konsultation, aften mv.	204 kr.
Besøg, dagtid	220 kr.
Besøg, aften mv.	291 kr.
Telefonkonsultation, dagtid	26 kr.
Telefonkonsultation, aften mv.	101 kr.
Email-konsultation	45 kr.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Danmarks Statistik.

Estimationerne er baseret på følgende estimationsligninger:

$$\text{Antal konsultationer} = \text{Land}_i + \text{Alder}_i + \text{Køn}_i + \text{Kommune}_i + \varepsilon, \quad (1)$$

$$\text{Omkostninger} = \text{Land}_i + \text{Alder}_i + \text{Køn}_i + \text{Kommune}_i + \varepsilon, \quad (2)$$

Antallet af konsultationer samt de samlede årlige omkostninger i 2011 er altså forklaret ved personernes oprindelsesland, alder, køn samt bopælskommune.

Resultaterne er vist i tabel 3. Beregningen bekræfter, at personer fra de nye østeuropæiske EU-lande havde færre kontakter end de andre grupper, når der kontrolleres for alder mv. Samlet havde de omkring 2,5 færre kontakter til de praktiserende læger i 2011 i gennemsnit sammenlignet med danskerne, når der er kontrolleret for forskelle i alder, køn og hvor de er bosiddende.

Derudover har koefficienterne de forventede fortegn i forhold til alder og køn. Kvinder samt ældre mennesker har flere kontakter. Desuden er indvandrere fra ikke vestlige lande mere i kontakt med almen praksis end de andre overordnede befolkningsgrupper. De kommunale kontrolvariable viser, at personer i hovedstadsområdet har de laveste antal kontakter sammenlignet det øvrige Danmark.

Tabel 3: Estimationsresultater af antal kontakter til praktiserende læger samt den samlede årlige udgift for 18-64 årige, 2011 (mand på 42 år med dansk herkomst er referenceperson)

	Antal	Omkostning
Gamle EU-lande	-1.6*** (0.0)	-129.3*** (2.9)
Nye østeuropæiske EU-lande	-2.5*** (0.0)	-190.1*** (3.4)
Lande uden for EU (vestlige)	-1.5*** (0.0)	-127.1*** (4.3)
Lande uden for EU (ikke-vestlige)	0.5*** (0.0)	147.8*** (1.5)
Kvinde	3.5*** (0.0)	295.4*** (0.8)
Alder	0.1*** (0.0)	4.5*** (0.0)
Kommunale kontrol dummies inkluderet		
Constant	1.8*** (0.0)	199.8*** (1.7)
Antal observationer	3.415.804	3.415.804

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Danmarks Statistiks registerdata.

Note: ***=signifikant på 0,1 pct. niveau, **=signifikant på 1 pct. niveau og *=signifikant på 5 pct. niveau

Den samlede årlige omkostning ved henvendelser til praktiserende læge er 190 kr. lavere for personer fra de nye østeuropæiske EU-lande end for den gennemsnitlige dansker. Givet at danskeres gennemsnitlige årlige udgift til konsultationer hos de praktiserende læger lå på omkring 612 kr. i 2011, var den tilsvarende udgift for personer fra de nye østeuropæiske EU-lande således ca. 30 pct. lavere.

Alt i alt udgjorde udgiften til lægebesøg for personer fra de nye østeuropæiske EU-lande i 2011 derved under 1 pct. af de samlede omkostninger til lægebesøg i 2011 til den aldersgruppe.

Bilag

Bilagstabel 1. Opdeling på baggrund af oprindelsesland

Gruppering af lande	
Personer af dansk oprindelse	Danmark
Gamle EU-lande	Belgien, Frankrig, Tyskland, Italien, Luxembourg, Holland, Irland, Storbritannien, Grækenland, Portugal, Spanien, Østrig, Finland, Sverige, Cypern, Malta
Nye EU-lande	Tjekkiet, Estland, Ungarn, Letland, Litauen, Slovakiet, Slovenien, Bulgarien, Rumænien, Polen
Vestlige (ikke EU)	Andorra, Island, Liechtenstein, Monaco, Norge, San Marino, Schweiz, Vatikanstaten, Canada, USA, Australien, New Zealand
Ikke-vestlige	Omfatter alle andre lande, herunder Grønland, Færøerne, Kroatien, Japan, mm.

Anm.: Definitionen af vestlige lande følger Danmarks Statistiks definition. "Nye EU-lande" omfatter samtlige lande, der er blevet medlem af EU siden 2012, med undtagelse af Malta og Cypern, der medtages i "Gamle EU-lande", og Kroatien, der først blev optaget i 2013, og derfor medtages i "Ikke-vestlige".