

# KL

## FLYGTNINGE

Kontakter i den primære sundhedssektor og beskæftigelse

## Flygtninge og sammenhængen mellem sundhed og job

I følgende notat anvendes antallet af kontakter hos vagt- og praktiserende læge (herefter blot lægen), som et estimat for sundhedstilstanden blandt flygtninge i den erhvervsaktive alder (18-64 år) og blandt en køns- og alders-sammenlignelig gruppe af personer med dansk baggrund. Konkret er hver flygtning matchet på køn og alder med 5 unikke og tilfældigt udvalgte personer med dansk baggrund.

Det er vigtigt med det samme at påpege, at kontakter hos lægen ikke er et præcist mål for sundhedstilstand. Både på individ- og gruppeniveau er der forskel på, hvornår og hvor vedholdende, der søges lægelig kontakt. Eksempelvis kan flygtninges kontakt med sundhedsvæsenet hæmmes af begrænsede danskundskaber og begrænset viden om, hvor man skal henvende sig. Omvendt kan udfordring ift. kendskab til og kommunikation med sundhedsvæsenet også betyde, at det er nødvendigt med flere kontakter før rette diagnose/behandling opnås.

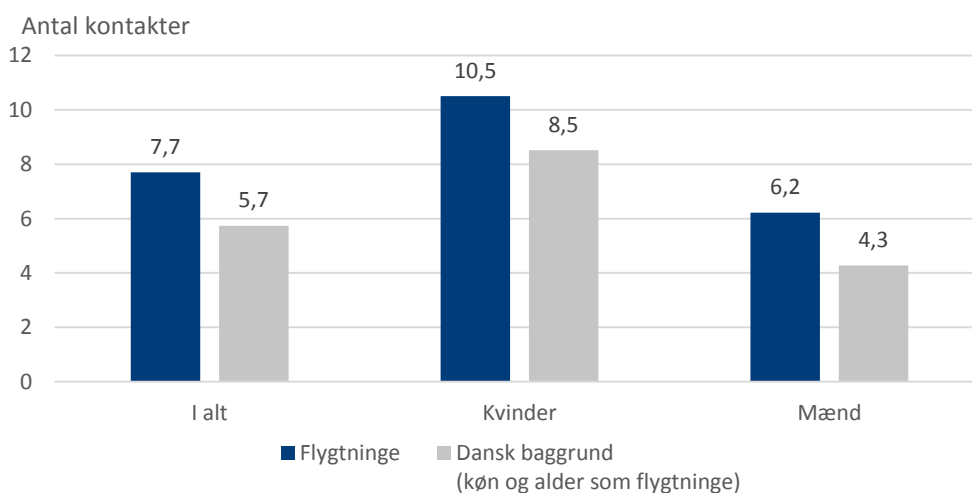
Ovenstående betyder, at det er forbundet med store usikkerheder, at konkludere på sundhedstilstanden blandt flygtningen og personer med dansk baggrund ved at sammenligne niveauerne for forbrug af sundhedsydelser imellem grupperne direkte, mens sammenligninger af profilerne inden for grupperne formodes at være mere rimelige.

### Kontakter med lægen

Flygtninge har oftere kontakt med lægen end personer med dansk baggrund. I 2014 havde en flygtning i den erhvervsaktive alder i gennemsnit kontakt med lægen 7,7 gange, mens personer med dansk baggrund havde 5,7 kontakter.

Kvinder har flere kontakter til lægen end mænd. Det gælder både blandt flygtninge og blandt personer med dansk baggrund. Forskellen stort set ens når der måles i absolutte tal. Flygtningekvinder har 4,3 ekstra kontakter ift. flygtninge mænd, hvor danske kvinder har 4,2 ekstra kontakter ift. danske mænd. Målt relativt er tendensen mindre kraftig blandt flygtninge, hvor en gennemsnitlig kvinde har 1,7 gange så mange kontakter som en gennemsnitlig mand, mens en dansk kvinde har dobbelt gange så mange kontakter som en dansk mand, *jf. figur 1*.

FIGUR 1: ANTAL KONTAKTER MED LÆGEN I 2014 – BAGGRUND OG KØN

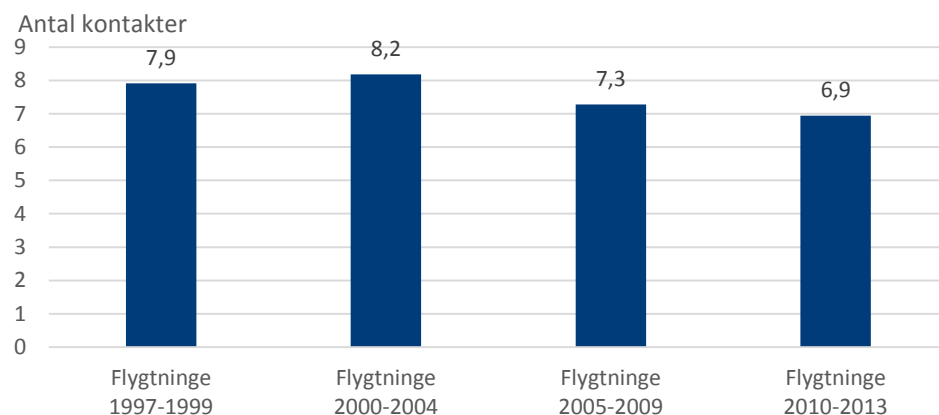


Note: Opgjort blandt 18-64-årige.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Generelt ser det ud til, at flygtningene har flere lægekontakter, des længere tid de har været i Danmark. Dog gælder det ikke ift. flygtninge indvandret i perioden 1997-1999, der har færre kontakter end flygtninge fra 2000-2004, *jf. figur 2*.

FIGUR 2: ANTAL KONTAKTER MED LÆGEN BLANDT FLYGTNINGE I 2014 – EFTER TIDSPUNKT FOR FØRSTE OPHOLDSTILADELSE



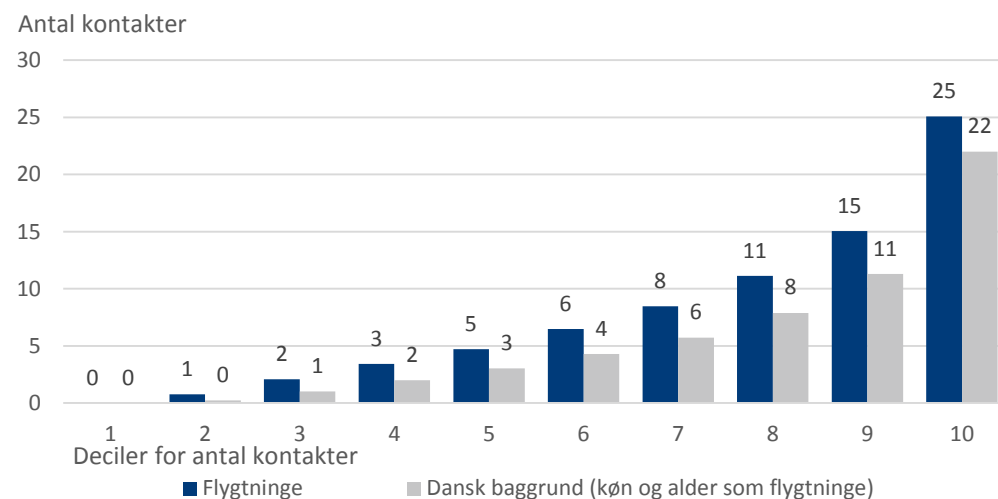
Note: Opgjort blandt 18-64-årige.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Det bemærkes, at der år til år er variation i forhold til, hvor mange gange de forskellige flygtningeårgange går til læge. Dvs. at forskelle imellem flygtningeårgangen i et vist omfang kan være udtryk for andre forhold.

Kontakter med det primære sundhedsvæsen er skævt fordelt blandt både flygtninge og personer med dansk baggrund. De 10 pct. flygtninge med flest kontakter har nogenlunde samme antal kontakter, som de 70 pct. med færrest kontakter – samme tendens ses blandt personer med dansk baggrund. Blandt danskere er skævheden dog endnu mere udtalt, *jf. figur 3*.

FIGUR 3: ANTAL KONTAKTER HOS LÆGEN I 2014 (DECILOPDELT) – EFTER BAGGRUND



Note: Opgjort blandt 18-64-årige. Opdelt efter antallet af kontakter i 1. til 10. decil. 1. decil indeholder de 10 pct. med færrest kontakter. 2. decil de 10-20 pct. med færrest kontakter osv.

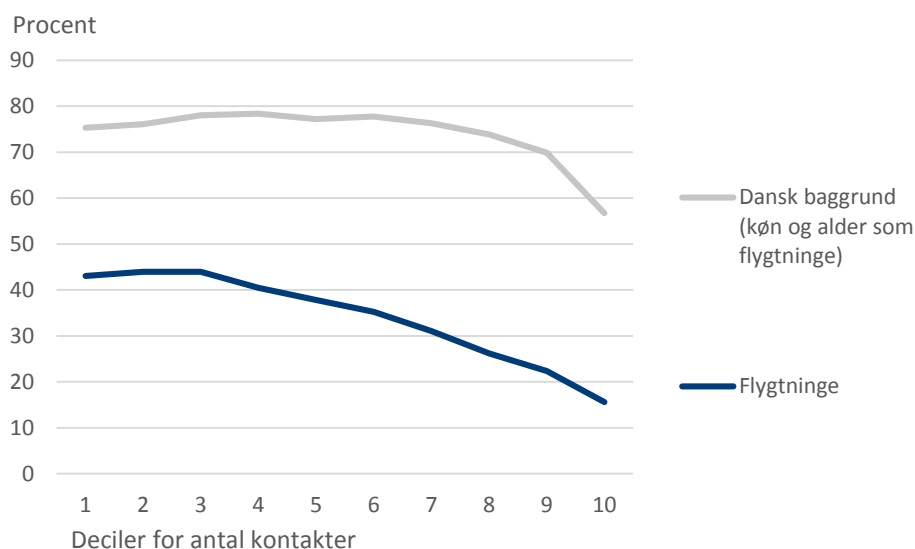
Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

## Job og kontakter med lægen

Der ser ud til, at sandsynligheden for at være i job som lønmodtager falder med antallet af kontakter med lægen. Sammenhængen er mest udtalt blandt flygtninge. Blandt de 10 procent flygtninge med flest kontakter (10. decil) er blot 15 pct. i job, mens ca. 42 pct. er i job blandt personerne i den bedste decil (2. decil). Det bemærkes, at de 10 pct. med færrest kontakter (1. decil) ikke har den højeste jobsandsynlighed.

Det kan hænge samme med, at det for nogle af personer, kan være et udtryk for manglende ressourcer, at de slet ikke har kontakt med det primære sundhedsvæsen i løbet af et år. Det kan også hænge sammen med, at der er en større koncentration af unge i de første deciler. De unge er oftere under uddannelse, og kan derfor medvirke til en lavere andel i job, *jf. figur 4.*

FIGUR 4: ANDEL I JOB SOM LØNMODTAGER I MAJ 2015 FORDELT EFTER ANTAL KONTAKTER I DEN PRIMÆRE SUNDHEDSSEKTOR I 2014 (DECILOPDELT)– EFTER BAGGRUND

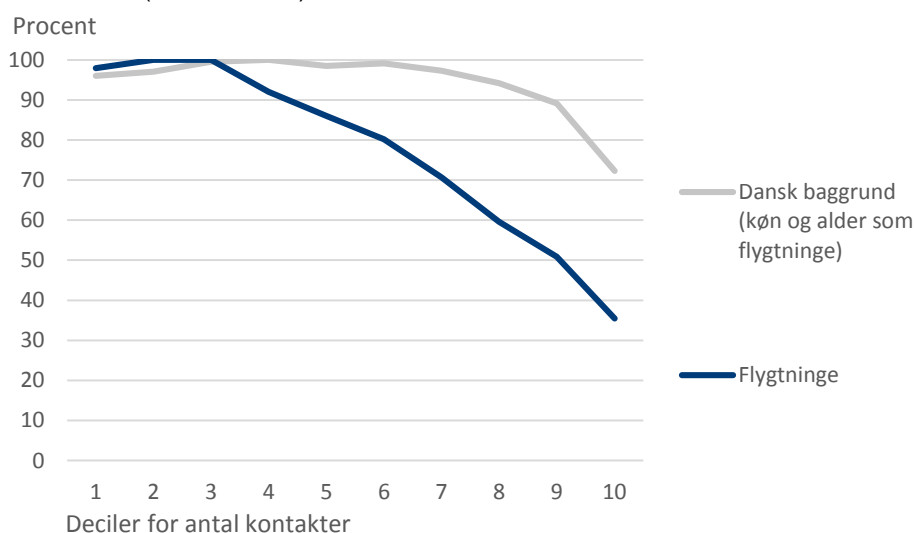


Note: Opgjort blandt 18-64-årige. X-aksen viser en decilopdeling af personerne efter kontakter i primærsektoren. 10. decil er således de 10 pct. med flest kontakter.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Jobchancerne blandt flygtninge påvirkes kraftigtigere af sundhedstilstanden end blandt personer med dansk baggrund (målt som antal lægekontakter). Når andelen i job i den enkelte kontakt-decil sammenlignes med kontakt-decilen med højst job-andel ses dette tydeligt. Blandt flygtninge er beskæftigelsesandelen i 10. decil er således blot 35 pct. af beskæftigelsesandelen i bedste decil (2. decil). Blandt personer med dansk baggrund er andelen i job i 10. decil på 73 pct. af niveauet i bedste decil, *jf. figur 5.*

FIGUR 5: ANDEL I JOB SOM LØNMODTAGER I MAJ 2015 FORDELT EFTER ANTAL KONTAKTER HOS LÆGEN (DECILOPDELT) I 2014 I PROCENT AF DECILEN MED HØJST JOBANDEL

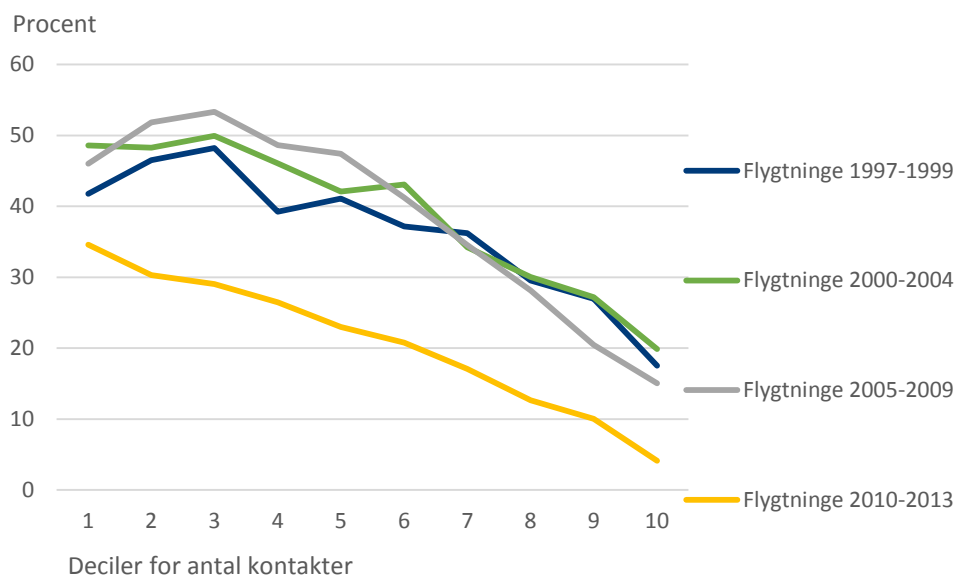


Note: Opgjort blandt 18-64-årige.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Sammenhængen mellem sundhedstilstand og job-andel går igen blandt flygtninge uafhængigt af, hvornår de er kommet til Danmark, *jf. figur 6*.

FIGUR 6: ANDEL I JOB SOM LØNMOTAGER I MAJ 2015 BLANDT FLYGTNINGE FORDELT EFTER ANTAL KONTAKTER HOS LÆGEN I 2014 (DECILOPDELT) - EFTER TIDSPUNKT FOR FØRSTE OPHOLDSTILLADELSE

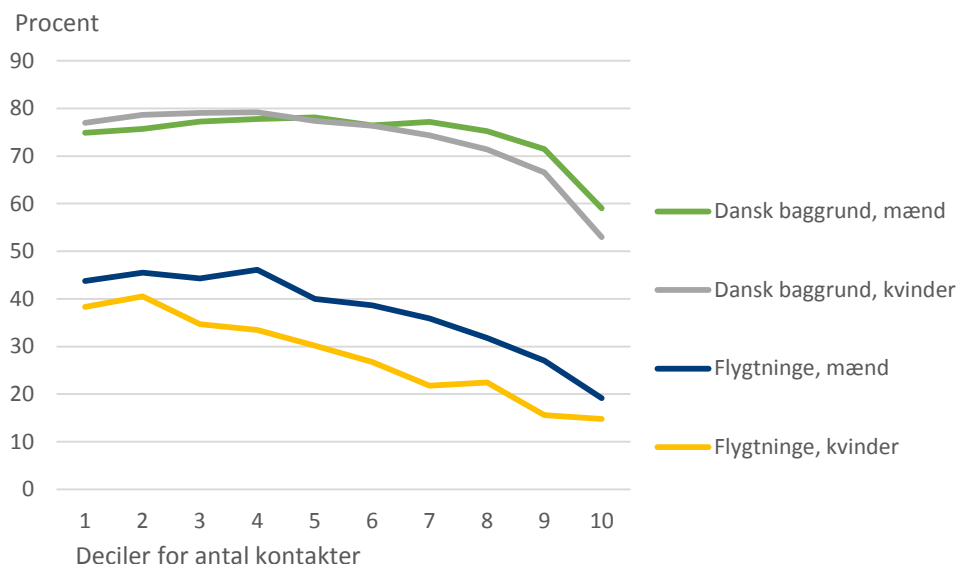


Note: Opgjort blandt 18-64-årige.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Blandt personer med dansk baggrund påvirkes andelen med job i højere grad af sundhedstilstanden blandt kvinder end blandt mænd. Samme tendens anes blandt flygtningekvinder ift. flygtningemænd, *jf. figur 7*.

FIGUR 7: ANDEL I JOB SOM LØNMOTAGER I MAJ 2015 ORDELT EFTER KONTAKTER I DEN PRIMÆRE SUNDHEDSSEKTOR (DECILOPDELT), 2014 – EFTER BAGGRUND OG KØN.

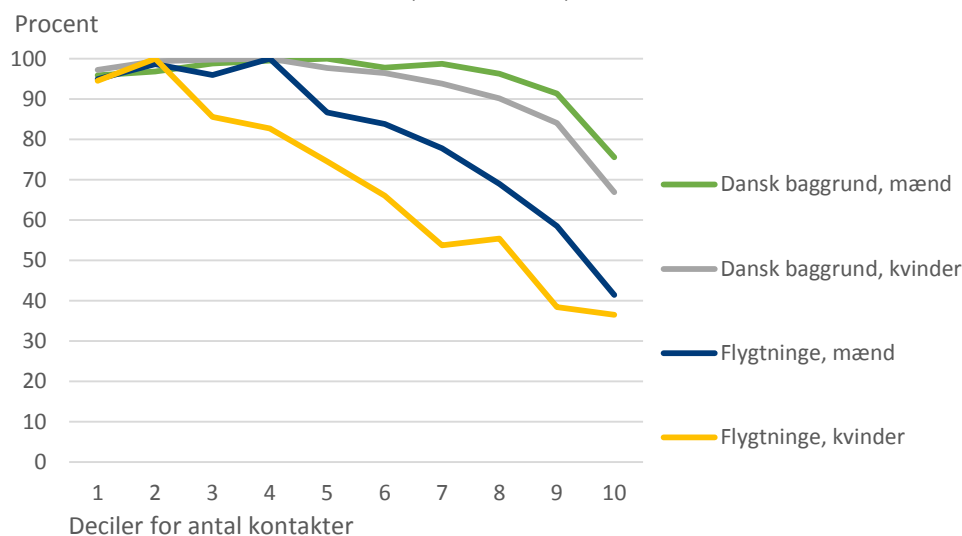


Note: Opgjort blandt 18-64-årige.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Tendensen til at kvinder påvirkes kraftigere af deres sundhedstilstand er lettere at se, når andelen i job sammenlignes med andelen i decilen med højst beskæftigelsesandel. I 9. og 10. decil set det ud til at betydningen af sundhedstilstand er nogenlunde ens blandt mænd og kvinder, men i de fleste af de øvrige deciler ser sundhedstilstand ud til at have større negativ indflydelse på andelen af kvinder i job end andelen af mænd i job.

FIGUR 8: ANDEL I JOB SOM LØNMODTAGER I MAJ 2015 FORDELT EFTER KONTAKTER I DEN PRIMÆRE SUNDHEDSSEKTOR I 2014 (DECILOPDELT) I PROCENT AF BEDSTE DECIL



Note: Opgjort blandt 18-64-årige.

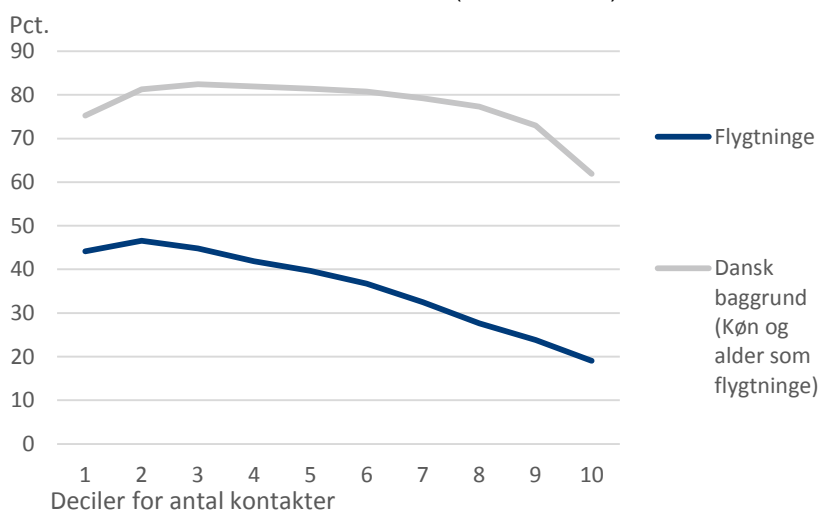
Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

## Datagrundlag

Analysen er baseret på en sammenkobling af data fra sygesikringsregisteret med opholdsgrundlag, cpr-oplysninger og beskæftigelsesoplysninger om lønmodtagere i DREAM. Søgbar personhenførbare oplysninger om opholdsgrundlag eksisterer kun ift. opholdstilladelser tildelt fra 1997 og frem. Flygtninge er identificerede pba. opholdsgrundlaget i deres første kendte opholdstilladelse. Personerne regnes som værende i job uafhængigt af antallet af timer i beskæftigelse eller størrelsen af den udbetalte løn.

En større del flygtningene end af danskerne arbejder som selvstændige. Det er vurderet, at dette kunne give en skævhed i opgørelserne, og der er derfor udarbejdet en kontrolanalyse med ældre data, der inkluderer selvstændige. Kontrolanalysen giver i grove træk de samme resultater som den aktuelle analyse, der kun indeholder oplysninger om lønmodtager, jf. figur 8 nedenfor, der viser et af hovedresultaterne fra kontrolanalysen.

FIGUR 8: ANDEL I BESKÆFTIGELSE (RAS – NOVEMBER 2013) FORDELT EFTER KONTAKTER I DEN PRIMÆRE SUNDHEDSSEKTOR I 2013 (DECILOPDELT) – EFTER BAGGRUND



Note: Opgjort blandt 18-64-årige. X-aksen viser en decilopdeling af personerne efter kontakter i primærsektoren. 10. decil er således de 10 pct. med flest kontakter. RAS er en forkortelse for "den registerbaserede arbejdsstyrkestatistik".

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.