



De fattige har ikke råd til tandlæge

Fattige går væsentlig mindre til tandlæge, end andre personer gør. Fire ud af ti fattige har slet ikke været ved tandlæge i løbet af de seneste tre år.

af chefanalytiker **Jonas Schytz Juul**
og stud.polit **Gyrithe Rosenlund Hansen**

20. december 2009

Analysens hovedkonklusioner

- De fattiges forbrug af tandlægeydelser er næsten 40 pct. lavere end forbruget af tandlægeydelser blandt resten af befolkningen.
- Fire ud af ti fattige har slet ikke været ved tandlæge i løbet af de seneste tre år. Det samme er tilfældet for to ud af ti ikke-fattige.
- Forbruget af fysioterapi er også væsentlig lavere blandt fattige end blandt ikke-fattige. Derimod er forbruget af almen læge næsten ens blandt fattige og resten af befolkningen.

Kontakt

Chefanalytiker

Jonas Schytz Juul

Tlf. 33 55 77 22

Mobil 30 29 11 07

jsj@ae.dk

Presseansvarlig

Janus Breck

Tlf. 33 55 77 25

Mobil 40 61 34 38

jb@ae.dk

Fattige går meget mindre til tandlæge

Fattige personer i Danmark går markant mindre til tandlæge end resten af befolkningen. Mens den gennemsnitlige voksne dansker, der ikke er fattig, modtager 3,3 ydelser fra tandlæger i løbet af et år, så modtager de fattige 2,1 ydelser. Det er svarer til et forbrug af tandlægeydelser, der er næsten 40 pct. mindre for fattige end for ikke-fattige. Fattige opgøres efter samme metode som OECD bruger, hvor personer med en indkomst mindre end 50 pct. af medianindkomsten er fattige. Studerende er dog udeladt af gruppen af fattige, jf. boks 1.

Ud over at forbruget af tandlægeydelser er lavere for de fattige, er også forbruget af fysioterapi meget lavere for de fattige. Her har de fattige et forbrug, der er 55 pct. mindre, end ikke-fattige.

At netop forbruget af tandlægeydelser og fysioterapi er væsentlig lavere for de fattige end for resten af befolkningen skyldes i høj grad, at der er delvis brugerbetaling på netop tandlægeydelser og behandlinger ved fysioterapeuter. Ser man eksempelvis på forbruget af ydelser hos den almene læge, så har de fattige kun et lidt mindre forbrug, end resten af befolkningen har. Forbruget af sundhedsydelser er vist i tabel 1.

Tabel 1. Antal sygesikringsydelser			
	Ikke fattige	Fattig	Forskel
	Antal ydelser		Pct.
Almen læge	9,8	9,3	-4,6
Speciallæge	1,8	1,5	-15,2
Tandlæge	3,3	2,1	-37,3
Vagtlæge	0,4	0,5	27,8
Fysioterapeut	2,0	0,9	-55,2
Andet	1,5	1,8	20,8
	Kr.		Pct.
Medicinudgifter	2037,6	1581,1	-22,4

Anm: Tallene vedrører aldersgruppen 25-64-årige og er aldersstandardiseret. Hospitalsydelser er ikke taget med.
 Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag 2006

Af tabellen fremgår det, at de fattige bruger almene læger lidt mindre, end ikke-fattige gør. Dette kan forklares med, at førtidspensionister har et meget højt træk på sundhedsydelserne, og størstedelen af førtidspensionisterne ligger i gruppen af ikke-fattige, med den definition af fattigdom der bruges her. Hvis man tager førtidspensionister ud af tabellen, bliver billedet anderledes. Ekskl. førtidspensionister er de fattiges træk på almene læger stort set identisk med trækket for resten af befolkningen. Samtidig er forbruget af medicin næsten ens mellem fattige og ikke-fattige.

Derimod har ikke-fattige et væsentlig højere forbrug af tandlægeydelser og fysioterapi, end fattige har. Samtidig har ikke-fattige et lidt højere forbrug af ydelser fra speciallæger, end fattige har. Omvendt har fattige et højere forbrug af ydelser fra vagtlæger, end ikke-fattige har. Det er vist i tabel 2.

Tabel 2. Antal sygesikringsydelser, førtidspensionister ikke medregnet

	Ikke fattig	Fattig	Forskel
	Antal ydelser		Pct.
Almen læge	8,8	9,0	2,3
Speciallæge	1,7	1,5	-15,1
Tandlæge	3,3	2,0	-37,4
Vagtlæge	0,3	0,4	53,6
Fysioterapeut	1,6	0,8	-48,1
Andet	1,4	1,8	23,8
	Kr.		Pct.
Medicinudgifter	1492,9	1429,0	-4,3

Anm: Tallene vedrører aldersgruppen 25-64-årige og er aldersstandardiseret. Hospitalsydelser er ikke taget med.
 Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag 2006.

Mange fattige går slet ikke til tandlæge

Udover at de fattige i gennemsnit har et lavere forbrug af ydelser fra tandlæger, så er der en stor andel af de fattige, som slet ikke har været til tandlæge i flere år i træk. Således er det fire ud af ti fattige, der ikke har været til tandlæge i de seneste tre år. Til sammenligning har godt to ud af ti personer blandt resten af befolkningen ikke været ved tandlæge i de seneste tre år.

Ser man på en periode på fem år, så er det tre ud af ti fattige, der ikke har været ved tandlæge i løbet af fem år. Blandt de ikke fattige er det 17 pct., der ikke har været ved tandlæge i så lang en periode. Dette er vist i tabel 3.

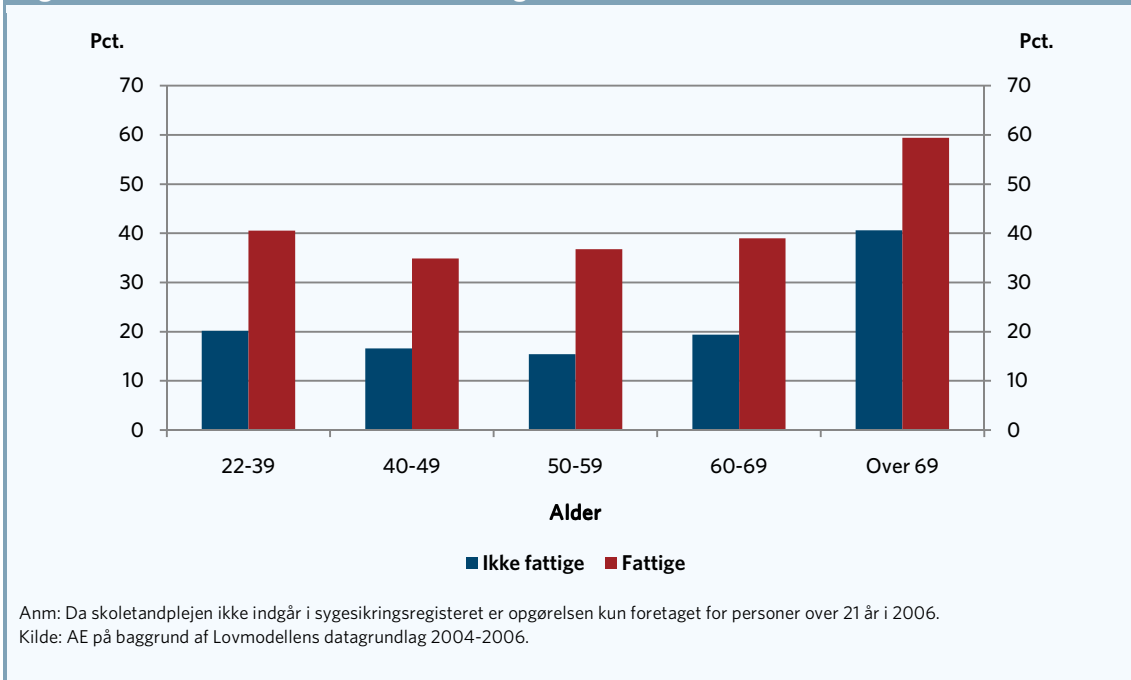
Tabel 3. Procent, som ikke har været til tandlægen i 3 og 5 år:

	Ikke fattige	Fattige
Andel der ikke har været til tandlæge seneste tre år	21,5	39,9
Andel der ikke har været til tandlæge seneste fem år	16,5	30,8

Anm: Da skoletandplejen ikke indgår i sygesikringsregisteret er opgørelsen kun foretaget for personer over 18 år i udgangsåret.
 Kilde: AE på baggrund af Lovmodellens datagrundlag 2002-2006.

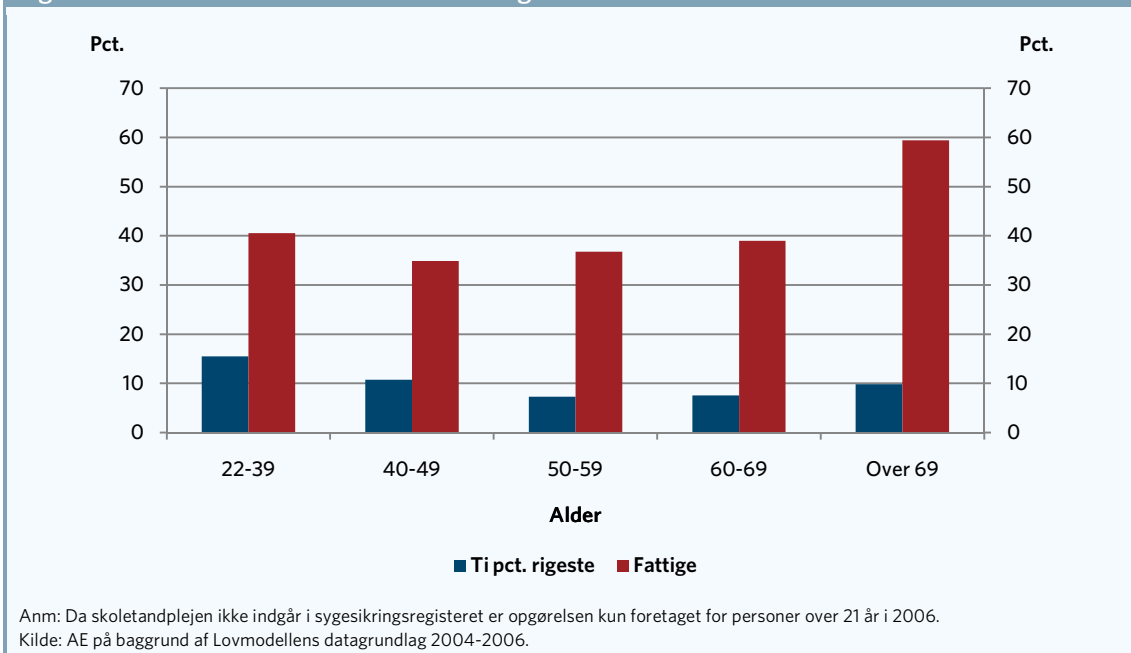
Det er inden for alle aldersgrupper, at flere fattige end ikke-fattige ikke har været hos tandlægen gennem længere tid. I figur 1 er andelen af personer, der ikke har været til tandlæge i de seneste tre år inden for en given aldersgruppe, vist. Figuren viser, at mens 40 pct. af de fattige 22-39-årige ikke har været ved tandlæge i løbet af de seneste tre år, så er det 20 pct. af resten af befolkningen i samme aldersgruppe, der ikke har været ved tandlæge.

Figur 1. Andel der ikke har været ved tandlæge seneste tre år



Den sociale ulighed i forbruget af tandlæger bliver meget tydelig, hvis man sammenligner de fattige med de ti pct. rigeste i befolkningen. I figur 2 er andelen, der ikke har været ved tandlæge i løbet af de seneste tre år blandt de fattige, sammenlignet med andelen blandt de ti pct. rigeste. Af figuren fremgår det bl.a., at mens omkring 35 pct. af de fattige i aldersgruppen 40-60 år ikke har været ved tandlæge i løbet af de seneste tre år, så er det omkring 10 pct. af de rigeste i samme aldersgruppe, der ikke har været ved tandlægen i tre år.

Figur 2. Andel der ikke har været ved tandlæge seneste tre år



Boks 1. Sådan opgøres fattigdom i analysen

Fattige er defineret som antallet af personer, der har en indkomst, som er mindre end halvdelen af medianindkomsten. Medianindkomsten er den midterste indkomst i indkomstfordelingen. Det vil sige, at der er nøjagtig 50 procent, der har en indkomst, der er højere end medianindkomsten, og nøjagtig 50 procent, der har en indkomst, der er lavere end medianindkomsten. Der benyttes den husstandsækvivalerede disponible indkomst, det vil sige indkomsten efter skat korrigeret for størrelsesfordele i familier med flere familiemedlemmer. Dette er det samme indkomstbegreb, som Finansministeriet benytter i forbindelse med indkomstanalyser. I 2009-priser er fattigdomsgrænsen på 98.100 kr. for en familie bestående af én person. For en familie bestående af to personer er fattigdomsgrænsen på 74.400 kr. pr. person, svarende til 148.800 kr. for hele familien.

Studerende medregnes ikke i gruppen af fattige.

Beregninger er foretaget på Lovmodellens datagrundlag 2006.