

6. Børn i sundhedsvæsenet

Sundhed afhænger af mange forhold

En befolkningsgruppes helbredstilstand afhænger af mange forhold som livsstil, arbejdsmæssige og sociale forhold og af sundhedsvæsenets kapacitet og udbud af sundhedsydelser. I dette afsnit ses nærmere på børnenes kontakter til læger, skadestuer og sygehuse.

81 pct. af alle børn besøgte en læge én eller flere gange i 1999, og i alt havde 84 pct. af børnene en eller anden form for kontakt med den offentlige sygesikring (almen læge, øre-, næse- og halslæge, øjenlæge mm.). 16 pct. af børnene besøgte en skadestue, og 7 pct. af alle børn var indlagt én eller flere gange på hospital. Det er de mindste børn, der oftest har kontakt til lægerne, og det er også de mindste børn, der oftest er indlagt på sygehus, mens det er de mindste og de ældste børn og især drenge, der kommer på skadestuen. Børnenes kontakt til sundhedsvæsenet afhænger i høj grad af forældrenes sociale forhold, men også af om barnet har søskende: Antallet af lægebesøg falder med antallet af søskende.

6.1 Børns lægebesøg

81 pct. af alle børn har kontakt med en læge

876.000 eller 81 pct. af alle børn har besøgt en alment praktiserende læge (herunder vagtlæger) én eller flere gange i løbet af 1999. I alt har 905.000 børn - 84 pct. - haft en eller anden form for kontakt med den offentlige sygesikring.

De 905.000 børn havde i alt 5,5 mio. kontakter til læger, heraf 4,1 mio. til alment praktiserende læger. Øre-, næse- og halslægerne blev kontak- tet ca. en halv million gange af børn, og øjenlægerne 125.000 gange.

Størst andel blandt de mindste børn har været til læge

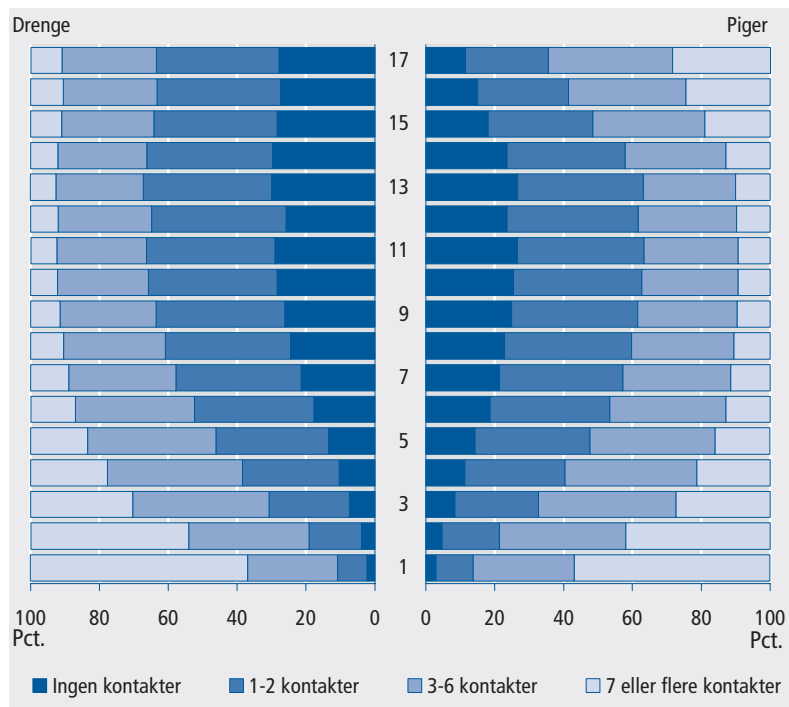
Næsten alle de mindste børn har været til læge i 1999, mens det for de større børn er en noget mindre andel. Det er tydeligt, at antallet af be- søg også er størst for de mindste børn: Blandt de 1-årige har ca. 60 pct. besøgt lægen mere end seks gange, mens det kun gælder for ca. 10 pct. af de 8-årige. En del af forklaringen er, at mange af vaccinationerne i det danske børnevaccinationsprogram gives i de første år af barnets levetid. Dertil kommer, at små børn er mere modtagelige for syg- domme. Den lidt større andel af de 12-årige, i forhold til de 11-årige og de 13-årige, der har haft kontakt til en læge, skal sandsynligvis også ses i sammenhæng med den MFR-vaccination, der tilbydes, når børnene er 12 år.

Der er ikke den store forskel mellem drenge og pigers kontakter til al- ment praktiserende læger, bortset fra de største børn, hvoraf der er en større andel af pigerne end af drengene, der har været til læge og også har været det flere gange.

De 0-åriges kontakter til lægerne er ikke medtaget her. Det skyldes, at børn først bliver selvstændigt sygesikrede og får et sygesikringsbevis når de er blevet døbt eller navngivet. Indtil børnene får deres eget sygesik- ringsbevis vil deres lægebesøg blive registreret under den person, der har haft barnet med til læge. Da de 0-åriges lægebesøg derfor kun delvis

er med i det datamateriale, som danner grundlag for statistikken, er det valgt helt at udelade dem.

Figur 6.1.1 **Børn fordelt efter køn, alder og antal kontakter til alment praktiserende læger i 1999**



Øre-, næse- og halslæger

Børn har færre kontakter til øre-, næse- og halslæger end til alment praktiserende læger. Der er flest, 24 pct., blandt de 1-4-årige børn, der har besøgt en øre-, næse- og halslæge. Det er også i denne aldersgruppe antallet af besøg er størst. For børn i alderen 10-17 år er det under 10 pct., der har haft kontakt med en øre-, næse- og halslæge i løbet af et år.

Øjenlæger

Også andelen af børn, der har besøgt en øjenlæge er lav: mellem 5 og 10 pct. Her er det derimod børn i alderen 5-14 år, der har de fleste kontakter. I de fleste aldersgrupper er der en større andel af pigerne end af drengene, der har besøgt en øjenlæge.

Øvrige speciallæger

123.000 børn, svarende til 11 pct., har i 1999 besøgt andre speciallæger, som fx hudlæger eller specielle børnelæger. Det er de mindste børn, der har de fleste kontakter. Dog er der også en forholdsvis stor andel, 13-14 pct., af de store piger, der har besøgt en speciallæge.

Øvrige kontakter

Kun ca. 30.000 børn, under 3 pct. af alle, har haft kontakt med andre typer af behandlere. Det kan fx være fysioterapeuter og kiropraktorer. Næsten ingen af de helt små børn har haft kontakt med disse behandlere og også blandt de største børn er det en ret lille andel: 6 pct.

Tandlæger Tandlægebehandling af børn er et kommunalt ansvarsområde og ikke omfattet af den offentlige sygesikring. Der findes ingen faste regler for, hvor mange besøg, der skal tilbydes hos tandlægen, ligesom der ikke findes opgørelser over, hvor mange tandlægebesøg, der faktisk finder sted. Indberetninger fra kommunerne til Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register om indkaldelse af de 5-, 7-, 12- og 15-årige til tandlægebesøg peger imidlertid i retning af, at ca. 90 pct. af børnene i disse aldersgrupper besøger tandlægen i løbet af et år.

Tabel 6.1.1 Antal børn og antal kontakter fordelt på alder og kontaktttype. 1999

	Alment praktise- rende læger	Øre-, næse- og halslæger	Øjen- læger	Øvrige special læger	Øvrige kontakter	I alt
antal børn med lægebesøg						
Børn i alt	875 858	153 949	83 671	123 312	28 320	904 470
1-4 år	256 403	66 529	12 367	39 240	3 488	258 868
5-9 år	271 925	56 282	29 656	36 148	4 988	283 544
10-14 år	218 255	21 252	30 474	29 103	10 195	229 144
15-17 år	129 275	9 886	11 174	18 821	9 649	132 914
pct. andel af alle børn						
I alt	81	14	8	11	3	84
1-4 år	93	24	5	14	1	94
5-9 år	80	16	9	11	1	83
10-14 år	73	7	10	10	3	77
15-17 år	78	6	7	11	6	81
1.000 kontakter						
Antal kontakter	4 143	493	125	308	474	5 543
1-4 år	1 787	268	22	76	59	2 211
5-9 år	1 029	159	49	87	108	1 432
10-14 år	752	47	40	88	166	1 092
15-17 år	575	20	14	57	141	807

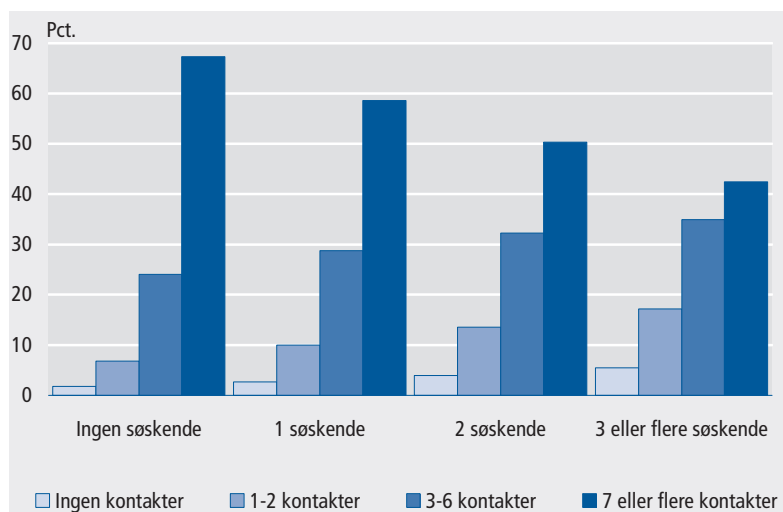
Lægebesøg og antal søskende

Som det ses af figur 6.1.1, er det blandt de 1-årige, der er den største andel, der har haft kontakt til en alment praktiserende læge. Figur 6.1.2 viser, hvordan antallet af lægebesøg for disse 1-årige varierer med antallet af søskende.

Jo flere søskende, jo færre kontakter

Det er et ret tydeligt mønster, at andelen af børn, der har haft kontakt med en læge, og antallet af deres besøg falder med antallet af søskende. Mens der fx er 67 pct. af børn uden søskende, der har haft syv eller flere kontakter til en læge i løbet af 1999, gælder det kun for 42 pct. af de børn, der har tre eller flere søskende. Tilsvarende er der 17 pct. af børn med tre eller flere søskende, der kun har én eller to kontakter, mens det kun gælder for 7 pct. af børnene uden søskende. En nærliggende forklaring på denne forskel kunne være, at forældre med flere børn har større erfaring i at vurdere børns sygdomssymptomer og derfor ikke så ofte henvender sig til lægen i tilfælde af mindre helbredsproblemer.

Figur 6.1.2 Børn fordelt efter antal lægebesøg og antal søskende. 1-årige 1999

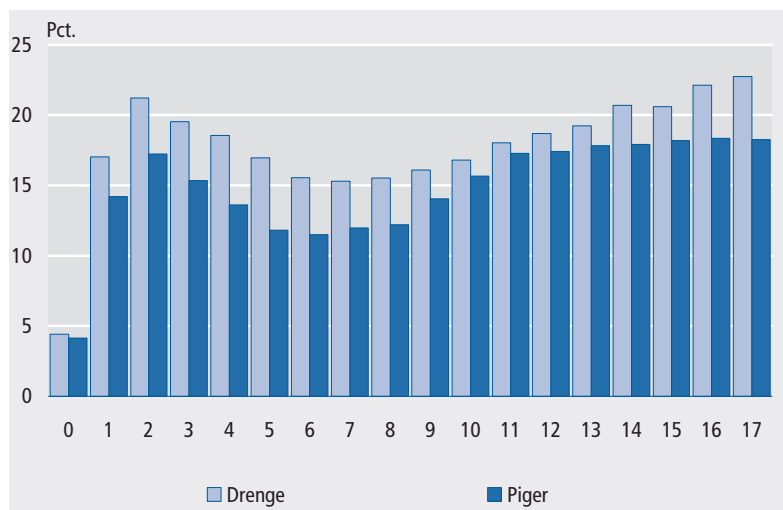


Sociale forhold og antal kontakter

Det er undersøgt for aldersgrupperne 1-, 5-, 9-, 13- og 17-årige om der er en sammenhæng mellem børns kontakt til alment praktiserende læge og familiens sociale forhold som uddannelsesniveau, omfanget af sociale ydelser mv. Der er ingen meget tydelige tendenser, men det kan nævnes, at andelen af børn med mange kontakter falder med uddannelsesniveaue. Desuden er der en lidt større andel af børn, der ingen kontakter har haft, i familier uden overførselsindkomster end i familier med overførselsindkomster.

6.2 Børns skadestuebesøg

Figur 6.2.1 Andel af børn med skadestuebesøg fordelt efter køn og alder. 1999



16 pct. af børn har besøgt en skadestue

I 1999 blev skadestuerne besøgt af i alt 185.000 børn. Det svarer til, at 16 pct. af alle børn besøgte en skadestue en eller flere gange. Der er en lidt større andel af drengene end af pigerne, der har haft kontakt med en skadestue.

Tabel 6.2.1 Børn fordelt efter alder og antal skadestuebesøg. 1999

	Ingen besøg	1 besøg	2 besøg	3 eller flere besøg	I alt
					antal
I alt	961 126	148 605	27 599	8 576	1 145 906
Dreng i alt	484 416	82 493	15 832	4 828	587 569
0-4 år	146 461	23 266	3 723	859	174 833
5-9 år	147 419	22 620	4 461	1 471	175 267
10-14 år	124 707	14 068	3 142	1 171	153 259
15-17 år	65 829	22 539	4 506	1 327	84 210
Piger i alt	476 710	66 112	11 767	3 748	558 337
0-4 år	144 301	17 357	2 516	586	165 758
5-9 år	146 075	19 735	3 838	1 424	166 534
10-14 år	120 485	11 296	2 445	973	145 482
15-17 år	65 849	17 724	2 968	765	80 563

De 10-14 årige besøger skadestuen flest gange

Hovedparten, ca. 80 pct., af de børn, der besøgte skadestuen, gjorde det kun én gang. Der er størst andel blandt de 10-14-årige, der har besøgt skadestuen to gange (17 pct.) og tre eller flere gange (ca. 6 pct.).

Flest skadestuebesøg pga. ulykker

I alt besøgte børn skadestuerne 234.000 gange i 1999. 75 pct. af besøgene var forårsaget af ulykker.

Tabel 6.2.2 Skadestuebesøg fordelt på køn, alder og kontakårsag. 1999

	Sygdom	Ulykke	Volds-handling	Anden årsag	I alt
					antal
I alt	28 107	175 844	2 035	27 565	233 551
Dreng i alt	15 269	98 712	1 514	15 281	130 776
0-4 år	8 122	23 179	27	4 788	36 116
5-9 år	3 080	26 623	78	3 792	33 573
10-14 år	2 213	30 072	386	3 899	36 570
15-17 år	1 854	18 838	1 023	2 802	24 517
Piger i alt	12 838	77 132	521	12 284	102 775
0-4 år	5 837	16 661	16	3 741	26 255
5-9 år	2 240	19 230	40	2 798	24 308
10-14 år	2 130	26 776	161	3 352	32 419
15-17 år	2 631	14 465	304	2 393	19 793

Tabel 6.2.3 Skadestuebesøg forårsaget af ulykker fordelt på ulykkestype. 1999

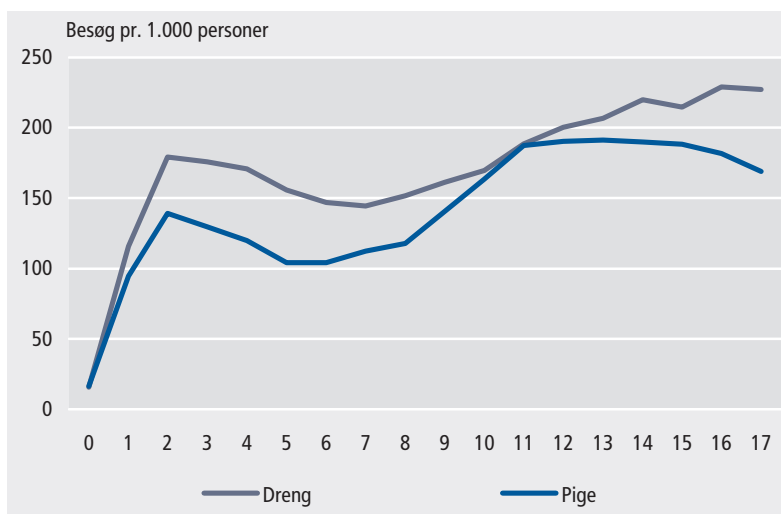
	Arbejds- ulykker ¹	Færdsels- ulykker	Hjemme- og fritidsulykker	Ulykker i alt
	antal			
I alt	3 094	11 227	161 523	175 844
Dreng i alt	2 069	6 748	89 895	98 712
0-4 år	85	475	22 619	23 179
5-9 år	188	1 502	24 933	26 623
10-14 år	367	2 319	27 386	30 072
15-17 år	1 429	2 452	14 957	18 838
Piger i alt	1 025	4 479	71 628	77 132
0-4 år	41	387	16 233	16 661
5-9 år	124	1 104	18 002	19 230
10-14 år	286	1 710	24 780	26 776
15-17 år	574	1 278	12 613	14 465

¹ Arbejdsulykker for de 0-14-årige skyldes formentlig hovedsagelig fejlregistrering

Kontaktårsag varierer med alderen

Årsagen til henvendelse til skadestuen varierer lidt med alderen. For de 0-4-årige er 22 pct. af besøgene forårsaget af sygdom, mens det kun gælder for 6 pct. af besøgene for de 10-14-årige. Omvendt er 82 pct. af besøgene for de 10-14-årige sket på grund af ulykker. Den tilsvarende andel for de 0-4-årige er 64 pct. Vold er kun sjældent årsag til børns skadestuebesøg; for de 15-17-årige drejede det sig om 3 pct. af besøgene.

Figur 6.2.2 Skadestuebesøg som følge af ulykker fordelt på køn og alder. 1999



Flest hjemme- og fritidsulykker

Langt hovedparten af ulykkerne er hjemme- og fritidsulykker. I 1999 var der i alt 162.000 skadestuebesøg som følge af hjemme- og fritidsulykker, hvilket svarer til 92 pct. af samtlige ulykker.

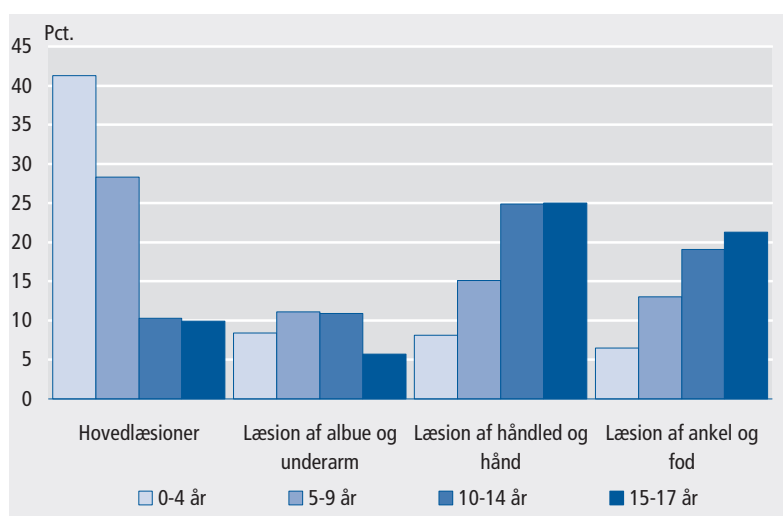
Ulykkehypighed stiger med alderen

Antallet af skadestuebesøg som følge af ulykker stiger med alderen. For de 0-årige drenge og piger er der 16 skadestuebesøg som følge af ulykker pr. 1.000 personer, mens der for de 17-årige drenge og piger er henholdsvis 227 og 169 besøg pr. 1.000 personer. For alle ulykkestyper og i alle aldersgrupper er der flere besøg for drengene end for pigerne. For de 17-årige drenge er der fx 33 besøg pr. 1.000 personer som følge af færdselsulykker, mens det tilsvarende tal for de 17-årige piger er 17.

Hovedlæsioner er hyppigst hos de 0-4-årige

Af de 0-4 årige drenge og piger, der besøger skadestuen som følge af en ulykke, har 41 pct. fået en hovedlæsion. Denne andel falder kraftigt med alderen, og for de 15-17 årige er det 10 pct. Til gengæld bliver læsioner af ankel og fod og især af håndled og hånd hyppigere med alderen.

Figur 6.2.3 Skadestuebesøg som følge af ulykker fordelt efter udvalgte diagnoser. Drenge og piger. 1999

**4 pct. af skadestuebesøgene fører til sygehusindlæggelse**

Kun en meget lille andel af skadestuebesøg som følge af ulykker fører til sygehusindlæggelse, nemlig 4 pct. 11 pct. henvises til ambulatorium eller speciallæge, mens langt hovedparten - næsten 80 pct. - henvises til egen praktiserende læge, eller der foretages ingen lægelig opfølgning.

6.3 Børns sygehusindlæggelser**7 pct. af alle børn indlagt på hospital i løbet af et år**

Ca. 7 pct. af alle børn, var indlagt én eller flere gange i løbet af 1999. Disse børn var indlagt i alt 112.000 gange og i 378.000 dage i alt. Børns indlæggelser i forbindelse med deres fødsel er ikke medtaget i disse tal.

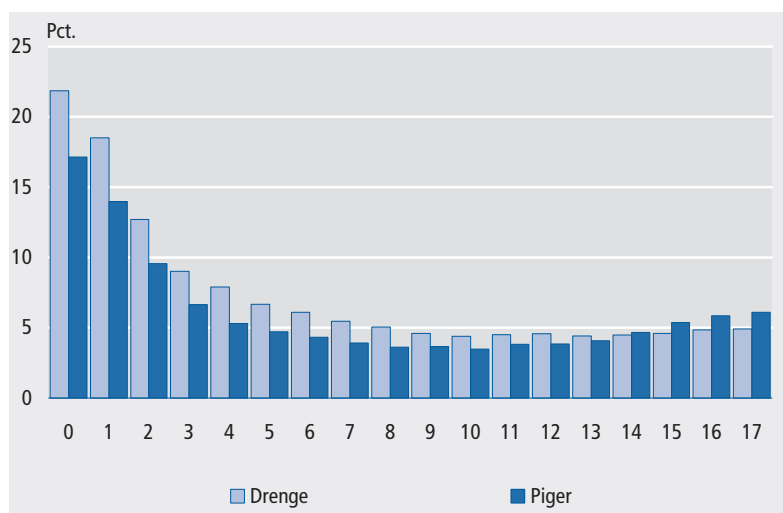
Tabel 6.3.1 Antal indlagte, indlæggelser og sengedage fordelt på alder. 1999

	Indlagte	Indlæggelser	Sengedage
	antal		
Børn i alt	79 334	111 936	377 514
0-4 år	41 523	61 248	241 115
5- 9 år	16 544	22 309	55 172
10-14 år	12 593	16 888	48 191
15-17 år	8 674	11 491	33 036

De mindste børn mest indlagt

Det er blandt børn i alderen 0-2 år, der foretages flest indlæggelser. I 1999 var 22 pct. af de 0-årige drenge og 17 pct. af de 0-årige piger indlagt én eller flere gange. Blandt de 8-14-årige er det under 5 pct. For de mindste børn er der en noget større andel af drengene end af pigerne, der har været indlagt. Denne forskel mindskes med alderen, og fra 14-års alderen er der en større andel af pigerne end af drengene, der har været indlagt i 1999. De fleste børn, knap 80 pct., har kun været indlagt én gang. Andelen, der har været indlagt flere gange, er lidt større hos de 1-4-årige, nemlig 25 pct., end blandt de øvrige aldersgrupper.

Figur 6.3.1 Børn indlagt på sygehus fordelt efter køn og alder. 1999

*Omkring halvdelen af børnene kun indlagt en dag*

Det generelle billede af børnenes sengedagsforbrug er, at ca. halvdelen af børnene, der har været indlagt i løbet af 1999, kun har været på hospitalet én dag, og ca. 20 pct. har ligget mere end fem dage. Hos de mindste børn er mønsteret dog anderledes: Fx er der blandt de 0-årige kun en fjerdedel, der har været indlagt i én dag, men 40 pct. har været indlagt i mere end fem dage.

Samme mønster for lægekontakter og sygehusindlæggelser

Børns sygehusindlæggelser følger således det samme mønster som deres kontakter til alment praktiserende læger: størst andel og størst antal besøg/indlæggelser blandt de mindste børn.

Sygdomsmønstret varierer med alderen

I tabel 6.3.2 er børn i udvalgte aldersgrupper fordelt efter deres sygdomsdiagnose. For de børn, der har været indlagt flere gange, er valgt den diagnose, som barnet har været indlagt med i flest dage.

Der er en betydelig variation i sygdomsmønstret med alderen. Af de 0-årige har over halvdelen været indlagt med diagnosen "Visse årsager til sygdomme i perinatalperioden" (de første syv levedøgn). For de 5-årige er sygdomme i åndedrætsorganer den største diagnosegruppe, og for de 10-årige er det traumer, forgiftninger og anden voldelig legemsbeskadigelse. Også for de 15-årige - og især for drengene - er ulykker og vold en væsentlig årsag til indlæggelse.

Tabel 6.3.2 Indlagte børn fordelt efter diagnose. Udvalgte aldersgrupper. 1999

	0-årige		5-årige		10-årige		15-årige	
	Dreng	Piger	Dreng	Piger	Dreng	Piger	Dreng	Piger
	antal							
Indlagte børn i alt	7 415	5 551	2 425	1 637	1 431	1 081	1 286	1 438
	Pct.							
I alt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Infektions- og parasitære sygdomme	5,4	6,1	5,6	8,9	4,7	6,2	4,7	4,0
Svulster	0,1	0,3	1,4	2,2	1,3	1,8	1,8	2,1
Ernærings- og stofskiftesygdomme	0,4	0,5	0,9	1,0	1,8	1,8	2,9	1,5
Sygdomme i blod og bloddannende organer	0,1	0,2	1,4	1,1	0,8	0,6	0,5	0,5
Psykiske lidelser	0,3	0,3	1,0	0,6	1,2	0,8	3,7	4,2
Sygdomme i nervesystem og sansorganer	1,8	1,9	5,3	7,1	8,3	11,0	6,6	4,3
Sygdomme i kredsløbsorganer	0,3	0,2	0,3	0,3	0,6	0,6	0,8	0,8
Sygdomme i åndedrætsorganer	12,4	10,8	29,4	27,4	11,5	11,3	9,8	15,4
Sygdomme i fordøjelsesorganer	2,8	1,7	7,1	6,9	10,6	8,9	8,4	8,5
Sygdomme i urin- og kønsorganer	1,3	0,8	3,6	4,3	5,6	3,6	4,8	4,5
Sygdomme i hud og underhud	1,3	1,3	2,8	2,2	2,5	1,6	1,9	1,3
Sygdomme i knogler, bevægelses-system og bindevæv	0,4	0,4	2,9	2,9	2,4	3,5	4,3	4,8
Medfødte misdannelser	5,8	4,3	6,4	3,6	7,3	4,8	3,8	2,5
Visse årsager til sygdomme i perinatalperioden	51,5	51,3	0,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
Symptomer og mangelfuldt definerede tilstande	14,9	18,8	14,9	14,4	18,4	21,3	13,8	23,2
Traumer, forgiftninger og anden voldelig legemsbeskadigelse (ulykker og vold)	1,1	1,2	16,5	17,0	22,9	22,2	32,0	22,5

17-åriges sygehusindlæggelser gennem barndommen

To ud af tre 17-årige har været indlagt

Næsten to tredjedele af de 17-årige har været indlagt mindst én gang i løbet af deres liv. Af de indlagte har 43 pct. kun været indlagt én gang og 32 pct. tre eller flere gange.

20 pct. af de indlagte har kun været indlagt én dag, og 42 pct. har sammenlagt været indlagt seks eller flere dage.

Tabel 6.3.3

17-årige pr. 1. januar 2000 fordelt efter samlet antal indlæggelser og antal sengedage gennem barndommen

	Antal	Pct.
17-årige i alt	50 167	100
Ikke-indlagt	18 697	37
Indlagt	31 470	63
<i>Indlæggelser:</i>	31 470	100
1 indlæggelse	13 488	43
2 indlæggelser	7 775	25
3 eller flere indlæggelser	10 207	32
<i>Sengedage:</i>	31 470	100
1 sengedag	6 126	20
2-5 sengedage	12 035	38
6 eller flere sengedage	13 309	42

Mange indlæggelser for sygdomme i åndedrætsorganer og pga. ulykker

Mange af de 17-åriges indlæggelser har været forårsaget af sygdomme i åndedrætsorganer og af ulykker og vold. Tilsammen tegner de to diagnoser sig for næsten 40 pct. af samtlige indlæggelser.

De mange indlæggelser i de to diagnosegrupper afspejler sig også i antallet af sengedage, hvoraf 15 pct. har været i forbindelse med sygdomme i åndedrætsorganer og 11 pct. i forbindelse med ulykker og vold. Men også sygdomme i perinatalperioden (de første syv levedøgn) tegner sig med 16 pct. for en væsentlig del af det sengedagsforbrug, som de 17-årige har haft i løbet af deres levetid.

Sygehusindlæggelser afhænger af sociale forhold

Der er et ret tydeligt mønster i retning af, at jo længere uddannelse familien har, jo mindre andel af børnene har været indlagt. Mens der således er 67 pct. af børnene i familier uden erhvervsuddannelse, der har været indlagt, er det kun 59 pct. af børnene i familier med en lang videregående uddannelse. Undersøgelser af voksnes sygehusindlæggelser i relation til deres uddannelsesniveau har vist en tilsvarende sammenhæng, blot endnu mere udtalt. Uddannelsesniveaulet spiller altså en rolle, ikke kun for de voksne selv, men også for deres børn.

Antallet af indlæggelser afhænger af uddannelsesniveaulet

Også antallet af indlæggelser varierer med familiens uddannelse. 39 pct. af de indlagte børn i familier uden uddannelse har kun været indlagt én gang. Den tilsvarende andel for børn i familier med en lang videregående uddannelse er 47 pct. Andelen, der har været indlagt tre eller

flere gange, varierer fra 37 pct. for børn i familier uden uddannelse til 29 pct. for børn i familier med en lang videregående uddannelse.

Tabel 6.3.4 17-åriges samlede indlæggelser og sengedage gennem barndommen fordelt efter diagnose

	Indlæggelser		Sengedage	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.
I alt	60 441	100,0	317 724	100,0
Infektions- og parasitære sygdomme	4 155	6,9	18 476	5,8
Svulster	605	1,0	8 879	2,8
Ernærings- og stofskiftesygdomme	924	1,5	10 775	3,4
Sygdomme i blod og bloddannende organer	491	0,8	5 676	1,8
Psykiske lidelser	966	1,6	7 773	2,4
Sygdomme i nervesystem og sanseorganer	4 274	7,1	25 740	8,1
Sygdomme i kredsløbsorganer	241	0,4	2 119	0,7
Sygdomme i åndedrætsorganer	11 221	18,6	47 408	14,9
Sygdomme i fordøjelsesorganer	5 782	9,6	22 057	6,9
Sygdomme i urin- og kønsorganer	2 662	4,4	10 483	3,3
Sygdomme i hud og underhud	1 180	2,0	6 890	2,2
Sygdomme i knogler, bevægelsessystem og bindevæv	1 326	2,2	9 420	3,0
Medfødte misdannelser	2 837	4,7	25 509	8,0
Visse årsager til sygdomme i perinatalperioden	4 330	7,2	51 616	16,2
Symptomer og mangelfuldt definerede tilstande	7 949	13,2	28 784	9,1
Traumer, forgiftninger og anden voldelig legemsbeskadigelse (ulykker og vold)	11 498	19,0	36 119	11,4

Jo højere ledighed, jo flere indlæggelser

Antallet af indlæggelser varierer også med omfanget af arbejdsløshed i familien. Andelen af de indlagte børn, der kun har været indlagt én gang, varierer således fra 47 pct. i familier uden perioder med arbejdsløshed til 40 pct. i familier med 61-80 pct. arbejdsløshed. Andelen med tre eller flere indlæggelser varierer fra 29 pct. i familier uden arbejdsløshed til 36 pct. i familier med 41-60 pct. arbejdsløshed.

Midlertidige sociale ydelser

Der er en tydelig sammenhæng mellem familiens modtagelse af sociale ydelser og børnenes sygehusindlæggelser: Mens der kun er 57 pct. af børnene i familier uden sociale ydelser, der har været indlagt én eller flere gange, er det 77 pct. af børnene i familier, hvor midlertidige sociale ydelser i gennem deres levetid har udgjort 76-100 pct. af familiens indkomst. Midlertidige sociale ydelser kan være sygedagpenge, arbejdsløshedsdagpenge, kontanthjælp, revalidering mv.

Omfanget af sygehusindlæggelser varierer med de midlertidige sociale ydelsers andel af familiens indkomst. Også her er mønsteret ret tydeligt: Blandt børn i familier uden ydelser har 47 pct. af de indlagte kun været indlagt én gang og 28 pct. tre eller flere gange. For børn i familier, hvor de sociale ydelser har udgjort 76-100 pct. af indkomsten, er billedet det modsatte: 31 pct. af de indlagte har kun været det én gang, og 45 pct. har været det tre eller flere gange.

Tabel 6.3.5 17-årige pr. 1. januar 2000 fordelt efter sygehusindlæggelse gennem barndommen og familiens uddannelse i 1999

	Ingen erhvervs- uddannelse	Erhvervs- faglig uddannelse	Kort videre- gående uddannelse	Mellemlang videre- gående uddannelse	Lang videre- gående uddannelse	I alt
	antal					
Antal børn	16 241	3 078	20 419	2 551	7 878	50 167
	pct.					
I alt	100	100	100	100	100	100
Ikke-indlagt	33	38	43	41	42	37
Indlagt	67	62	58	59	59	63

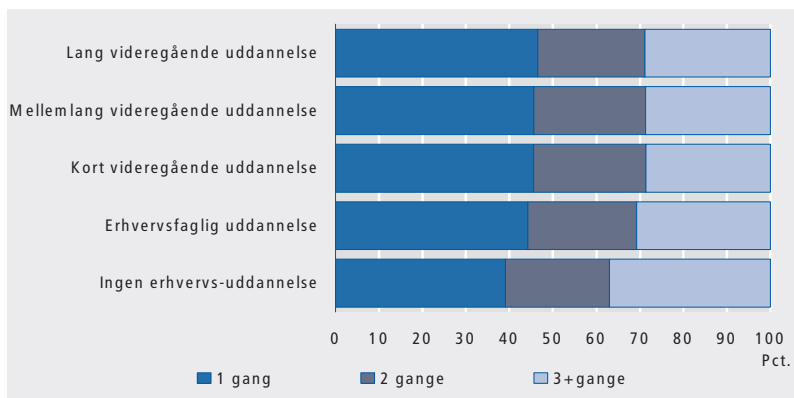
Tabel 6.3.6 17-årige pr. 1. januar 2000 fordelt efter sygehusindlæggelse og omfang af familiens arbejdsløshed gennem barndommen

	Ingen ledighed	1-20 pct.	21-40 pct.	41-60 pct.	61-80 pct.	I alt
	antal					
Antal børn	11 264	26 416	9 182	2 843	452	50 167
	pct.					
I alt	100	100	100	100	100	100
Ikke-indlagt	41	38	33	32	31	37
Indlagt	59	62	67	68	69	63

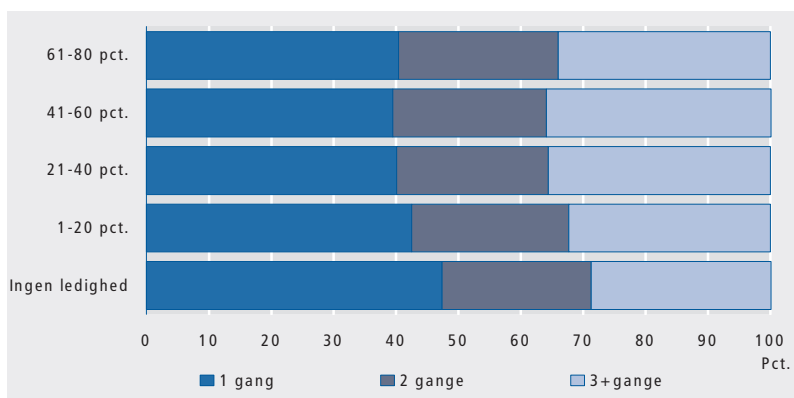
Tabel 6.3.7 17-årige pr. 1. januar 2000 fordelt efter sygehusindlæggelse og midlertidige ydelsers andel af familiens indkomst gennem barndommen

	Ingen ydelser	1-25 pct.	26-50 pct.	51-75 pct.	76-100 pct.	I alt
	antal					
Antal børn	2 641	35 812	8 514	2 668	532	50167
	pct.					
I alt	100	100	100	100	100	100
Ikke-indlagt	43	39	32	26	23	37
Indlagt	57	61	69	74	77	63

Figur 6.3.2 17-årige pr. 1. januar 2000 fordelt efter antal indlæggelser gennem barndommen og familiens uddannelse i 1999.



Figur 6.3.3 17-årige pr. 1. januar 2000 fordelt efter antal indlæggelser og familiens arbejdsløshed gennem barndommen



Figur 6.3.4 17-årige pr. 1. januar 2000 fordelt efter antal indlæggelser og sociale ydelsers andel af familiens indkomst gennem barndommen.

