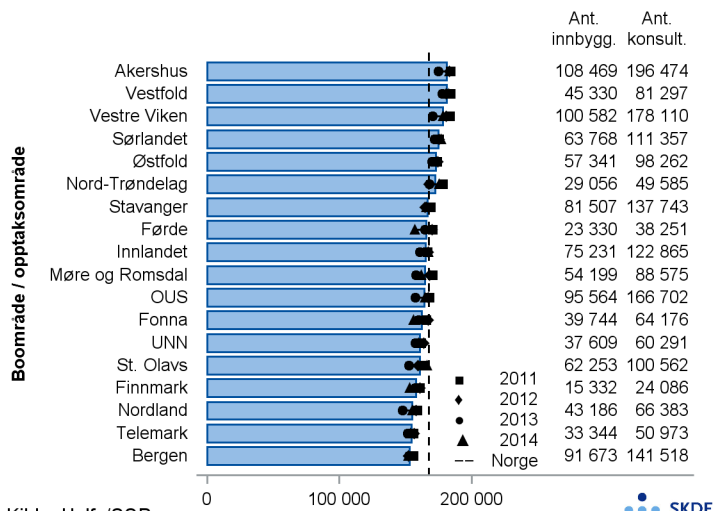


Legekonsultasjoner for barn under 16 år dekkes i sin helhet av HELFO uten egenandel. Fastlegene har det primære ansvaret for legetjenester til barn og henviser videre til spesialisthelsetjenesten dersom fastlegen eller foreldrene ønsker en spesialistvurdering. Barn tilsees på legevakt utenom ordinær arbeidstid og legevaktene er ansvarlig for en stor del av øyeblikkelig hjelp-henvisninger til spesialisthelsetjenesten.

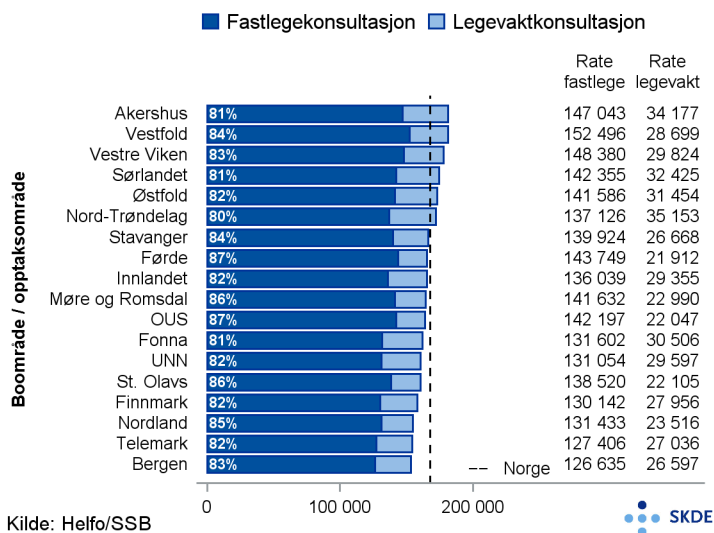
Utvalg og definisjoner

Utvalget består av konsultasjoner for barn hos fastlege på dagtid eller i legevakt. Telefonkonsultasjoner eller rutinebesøk ved helsestasjon er ikke inkludert.



Kilde: Helfo/SSB

Konsultasjoner i primærhelsetjenesten, aldersjusterte rater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, pr. år og gj.snitt 2011-2014



Kilde: Helfo/SSB

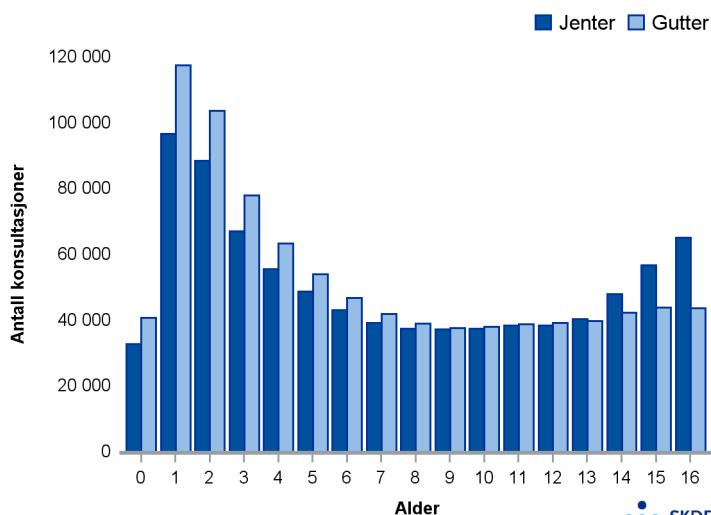
Konsultasjoner i primærhelsetjenesten, fastlege og legevakt, aldersjusterte rater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, gj.snitt 2011-2014

Kommentarer

Hvert år foretas ca. 1,8 millioner konsultasjoner for barn 0-16 år i norsk primærhelsetjeneste. Dette gir en årlig forbruksrate på 168 000 konsultasjoner pr. 100 000 barn. Gjennomsnittlig har altså hvert barn årlig 1,7 konsultasjoner i primærhelsetjenesten. Rundt 17 % prosent av konsultasjonene er legevaktkonsultasjoner.

I 2014 hadde 65 % av alle barn minst en konsultasjon i primærhelsetjenesten, hvilket innebærer at gjennomsnittlig antall konsultasjoner var 2,6 for barn som var i kontakt med primærhelsetjenesten dette året. Rundt 9 % av barna hadde 5 konsultasjoner eller mer, og 1 % var hos primærlege mer enn 11 ganger i løpet av dette året.

Antall konsultasjoner er høyest blant de yngste barna (under 4 år), og blant de yngste er det noe flere gutter enn jenter som har primærhelsetjenestekonsultasjoner. Fra 14-årsalderen er jenter oftere i kontakt med primærhelsetjenesten.



Kilde: Helfo/SSB

Konsultasjoner i primærhelsetjenesten, alder og kjønn, gj.snitt 2011-2014

Det er totalt sett lite variasjon i forbruksratene mellom boområdene. Forbruksraten for barn i primærhelsetjenesten er 17-18 % høyere i boområdene med høyest forbruk (Akershus og Vestfold) enn i boområdene med lavest forbruk (boområde Bergen og Telemark).

Selv om variasjonen er liten er det grunn til å diskutere om det totale forbruket står i forhold til sykdomsbelastningen i barnebefolkningen. Mange konsultasjoner for barn i primærhelsetjenesten gjelder antakelig vanlige sykdommer som infeksjoner, lettere eksem, allergier og annet. Med økt risikofokus i samfunnet blir sannsynligvis terskelen for å søke legehjelp lavere. Det er naturlig at særlig foreldre til små barn blir usikre når barnet får feber og er sykt, men det er grunn til å spørre seg om informasjon til foreldre om vurdering av syke barn er adekvat og balansert. Krav fra barnehage og skoler om legeundersøkelser bidrar nok også til det høye forbruket.

Primærlegeforbruket begrenses i svært liten grad av tilgjengelighet eller økonomi, og dette bidrar antakelig til det høye forbruket i primærhelsetjenesten i en presumptivt frisk barnebefolkning. Våre tall viser ingen tendens til at innsats i primærhelsetjenesten erstatter innsats i spesialisthelsetjenesten.