

Fjerning av mandler er en av de vanligste operasjonene som utføres på barn. Operasjonen kan i henhold til retningslinjer utføres ved tilbakevendende halsbetennelser over minst to år, tilbakevendende halsbyller eller ørebetennelser og ved store mandler som fører til pustevansker og svelgeplager for barnet.

### Pasientutvalg og definisjoner

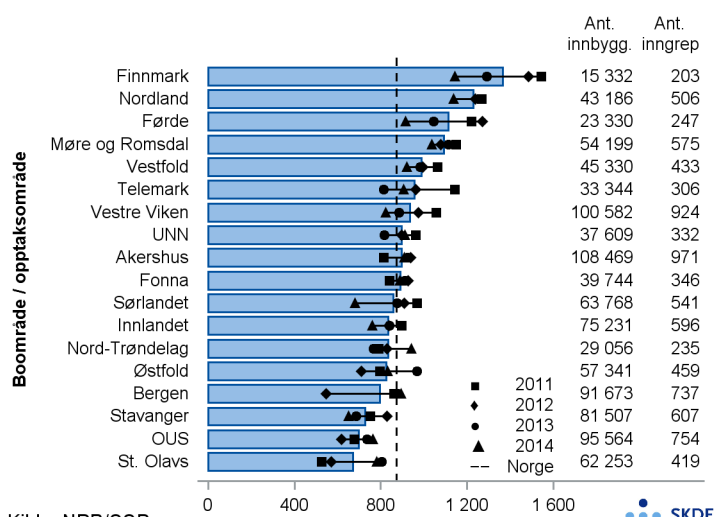
Utvalget består av alle kontakter (innleggelse, polikliniske konsultasjoner og dagbehandling) med inngrepet fjerning av mandler, for barn i somatisk spesialisthelsetjeneste, inkludert private avtalespesialister.

Fjerning av mandler er definert ved hoved- eller bidiagnose (ICD-10) H65.2, H65.3 eller i kategoriblokken J35, i kombinasjon med prosedyrekodene (NCSP) EMB10, EMB12, EMB15, EMB20, EMB30 eller EMB99 for ISF-finansierte sykehus. For avtalespesialister benyttes de samme diagnosekodene i kombinasjon med takstene K02a, K02b, K02d, K02e, K02f eller K02g.

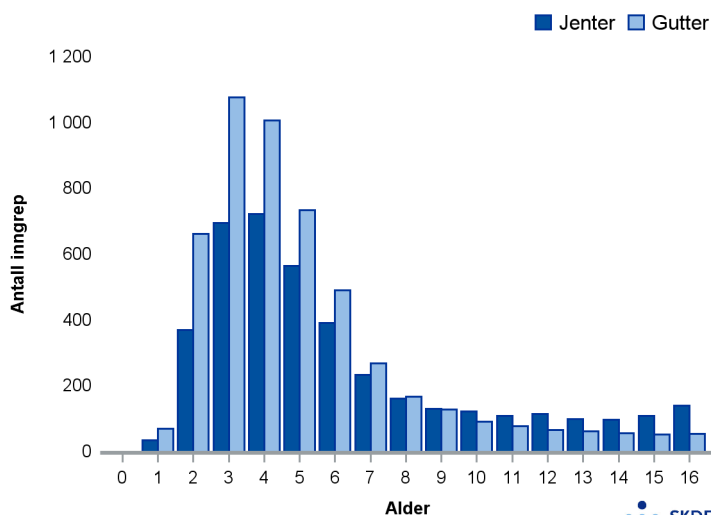
### Kommentarer

Forbruksraten for fjerning av mandler er dobbelt så høy for barn bosatt i boområde Finnmark som for barn bosatt i boområde St. Olavs. Det utføres gjennomsnittlig 9 200 inngrep pr. år. For de fleste boområdene varierer ratene relativt mye fra år til år. Samlet er det en nedgang på rundt 400 inngrep i 2014, sammenlignet med året før.

I nærmere halvparten av boområdene er det arbeidsdeling mellom offentlige og private aktører. Boområde OUS har høyest andel som opereres privat (53%). Det ser ikke ut til å være noen sammenheng mellom andelen private operasjoner og forbruksrate.

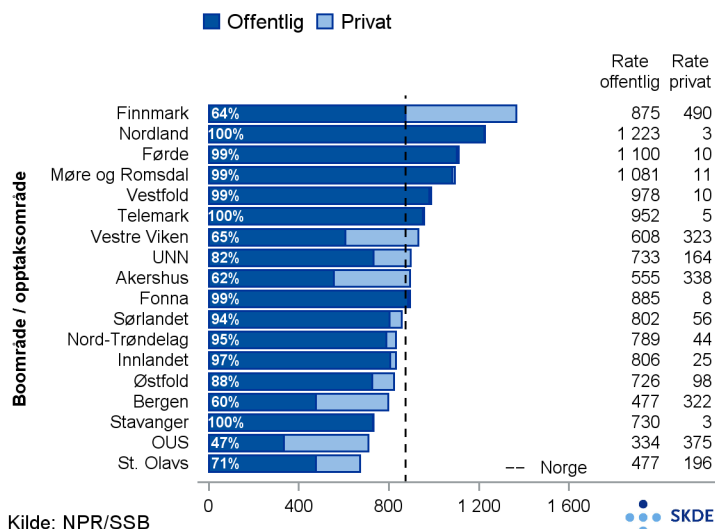


Kilde: NPR/SSB



Kilde: NPR/SSB

### Kirurgi, fjerning av mandler, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, pr. år og gj.snitt 2011-2014



Kilde: NPR/SSB

### Kirurgi, fjerning av mandler, offentlig og privat, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, gj.snitt 2011-2014

### Kirurgi, fjerning av mandler, antall inngrep, alder og kjønn, gj.snitt 2011-2014

Fjerning av mandler gjøres oftest på barn i alderen 2 - 6 år, og oftere på gutter enn på jenter.

Det er betydelig variasjon i forbruksratene for fjerning av mandler mellom boområdene. Det er imidlertid ingen kjent geografisk variasjon i forekomst av de bakenforliggende tilstandene (tilbakevendende halsbetennelse og ørebetennelse). Variasjon i forbruk kan derfor tolkes som et uttrykk for ulik medisinsk praksis hva gjelder både henvisning, vurdering og prioritering av pasienter med disse tilstandene.