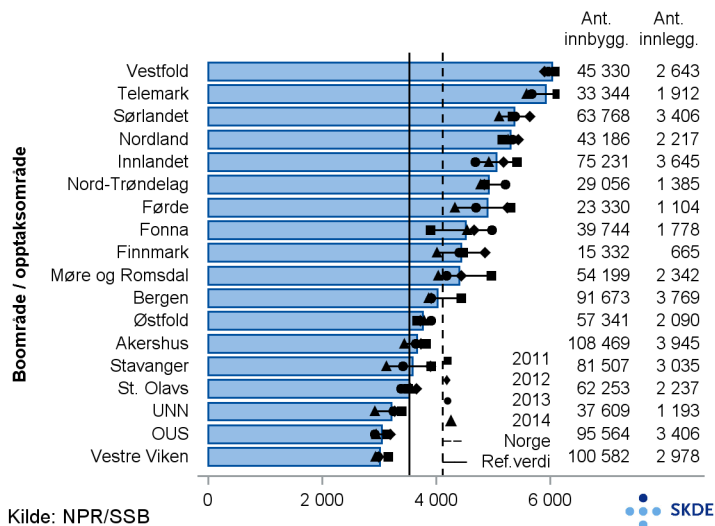


Medisinske sykehusinnleggelser hos barn brukes ved tilstander hvor pasienten ikke opereres og i hovedsak vurderes og behandles av spesialister i barnemedisin. De fleste barn som innlegges på sykehus kommer til egne barneavdelinger, men i noen områder med lang vei til barneavdeling som i Nordland og Troms legges barn også inn på voksenmedisinske avdelinger ved nærmeste lokalsykehus. Hyppige årsaker til innleggelser av barn er luftveisinfeksjoner, oppkast og diare, diabetes og epilepsi.

### Pasientutvalg og definisjoner

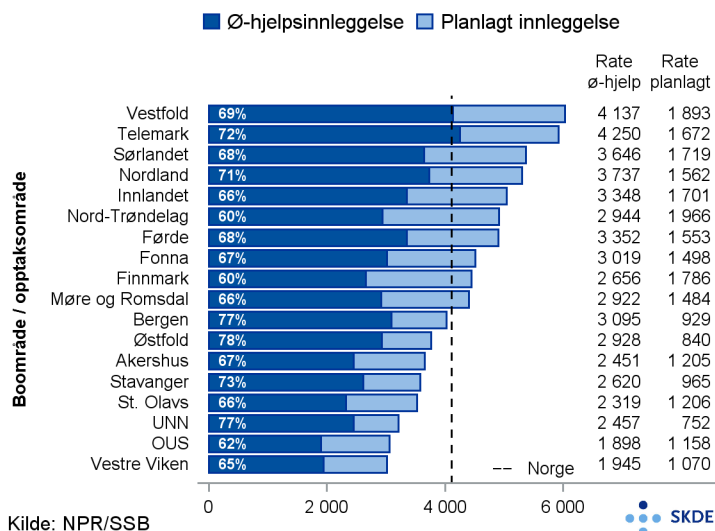
Utvalget består av alle medisinske innleggelser av minst ett døgn varighet for barn i somatisk spesialisthelsetjeneste. Med medisinske innleggelser menes her innleggelser med tilstander som normalt behandles av medisinske avdelinger, se nærmere definisjon i prosjektrapporten.

Innleggingsraten for barn bosatt i boområdene til de seks universitetssykehusene er valgt som referanseverdi.



Kilde: NPR/SSB

Medisinske innleggelser, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, pr. år, referanseverdi og gj.snitt 2011-2014



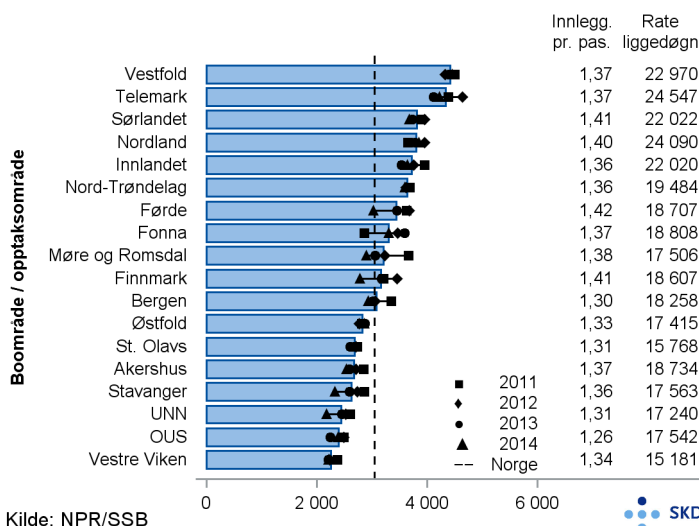
Kilde: NPR/SSB

Medisinske innleggelser, hastegrad, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, gj.snitt 2011-2014

### Kommentarer

Hvert år er legges 32 000 barn inn totalt 44 000 ganger med medisinsk diagnose i norske sykehus. Innleggelser for medisinske tilstander utgjør 71 % av alle somatiske sykehusinnleggelser hos barn 0-16 år. Sekstiåtte prosent av innleggelsene skjer som øyeblikkelig hjelp.

I boområde Vestfold er det dobbelt så mange sykehusinnleggelser og dobbelt så mange pasienter med innleggelse (pr. 100 000 barn), som i boområde Vestre Viken. Kontaktfrekvensen varierer fra 1,26 i boområde OUS til 1,42 i boområde Førde.



Kilde: NPR/SSB

Medisinske innleggelser, aldersjusterte pasientrater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, pr. år og gj.snitt 2011-2014. Gj.snittlig antall innleggelser pr. pasient (kontaktfrekvens) og liggedøgnrate

Boområdene Vestre Viken og Vestfold er naboområder med barneavdelinger i henholdsvis Tønsberg og Drammen. Boområde Vestre Viken har større geografiske avstander enn boområde Vestfold, og er mer lik boområdene Telemark og Sørlandet som har rater på samme nivå som boområde Vestfold. Avstander til sykehus i boområdene som forklaring på den påviste variasjonen i forbruk er dermed lite sannsynlig.

Dersom alle boområdene hadde hatt samme forbruksrate som boområdene til de seks universitetssykehusene, ville antall medisinske innleggelser blitt redusert med 6 500 (15 %). Det er grunn til å spørre om det foreligger uønsket variasjon i barnemedisinske innleggelser mellom boområdene.