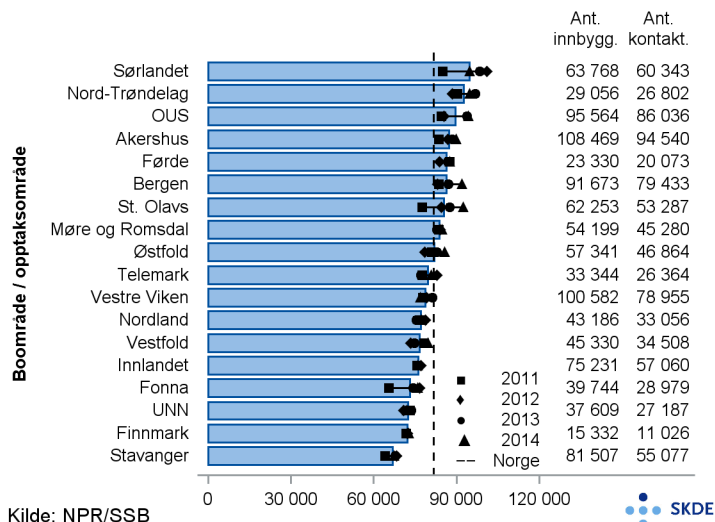


Her beskrives det samlede forbruk av somatiske spesialisthelsetjenester til barn 0-16 år i en fireårsperiode. Alle polikliniske konsultasjoner, dagbehandlinger og innleggelser i norske sykehus og hos private spesialister med offentlig avtale inngår i tallene. Her framstilles altså helheten i spesialisthelsetjenesteforbruket for barn i Norge.

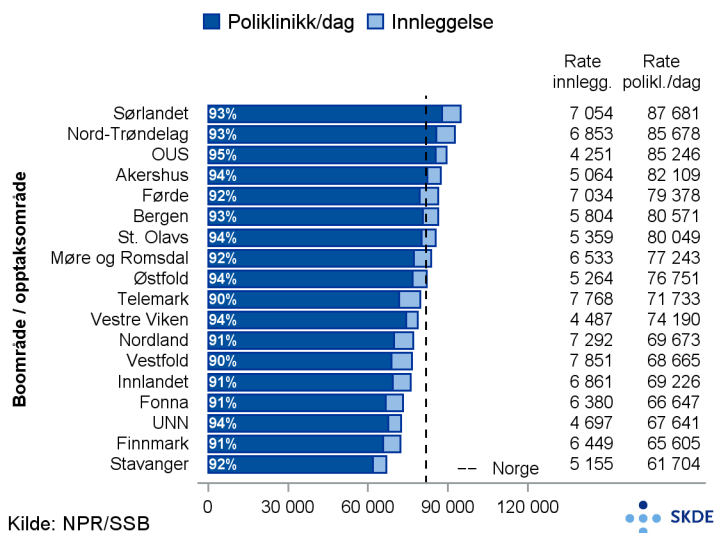
### Pasientutvalg og definisjoner

Utvalget består av alle kontakter (innleggelser, polikliniske konsultasjoner og dagbehandling) for barn i somatisk spesialisthelsetjeneste, inkludert private avtalespesialister.



Kilde: NPR/SSB

Alle kontakter, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, pr. år og gj.snitt 2011-2014



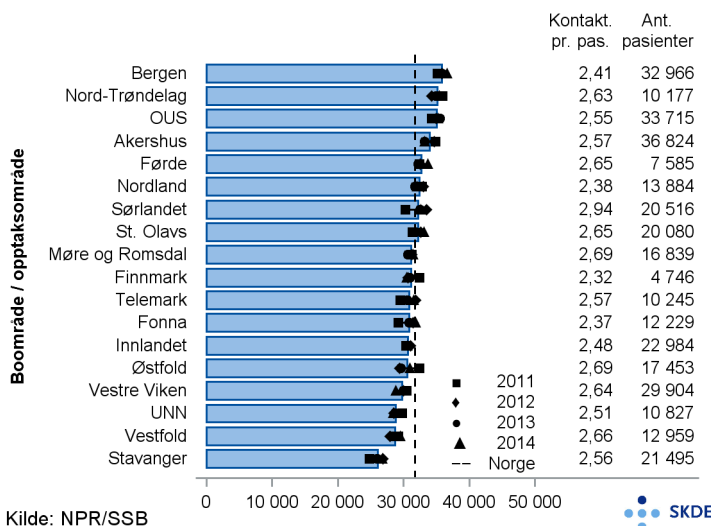
Kilde: NPR/SSB

Alle kontakter, kontakttipe, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, gj.snitt 2011-2014

### Kommentarer

Det gjennomføres årlig 865 000 innleggelser, polikliniske konsultasjoner og dagbehandlinger hos 335 000 barn i alderen 0-16 år i norsk spesialisthelsetjeneste. En økende andel barn har kontakter både for kirurgiske og medisinske tilstander (fra 53 000 i 2011 til 62 500 i 2014).

Forbruksraten er 40 % høyere i boområdet med høyest forbruk (Sørlandet) enn i boområdet med lavest forbruk (Stavanger). Bildet domineres i antall av poliklinikk og dagbehandling. Slik behandling er legeintensiv, men ellers lite ressurskrevende. Selv om innleggelsene bare representerer ca. 7 % av det totale antall pasientkontakter, representerer de en vesentlig andel av spesialisthelsetjenestens samlede ressursbruk til barn.



Kilde: NPR/SSB

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

Selv om variasjonen kan beskrives som moderat, vil det høye antallet kontakter likevel utgjøre en stor variasjon i ressursbruk mellom boområder og det er grunn til å spørre om denne variasjonen er berettiget.

Det er viktig at barn med behov for medisinsk behandling får denne raskt og uhindret. Når mer enn 30 % av barna i alderen 0 - 16 år har minst en kontakt med spesialisthelsetjenesten hvert år, er det grunn til å spørre seg om dette forbruket gjenspeiler den faktiske sykkeligheten. Det finnes ingen entydig definisjon av hva som er det faglig riktige nivået for bruk av helsetjenester til barn. Omfanget presentert her bør likevel reise spørsmål ved om det foreligger overforbruk av spesialisthelsetjenester til barn. Et overforbruk kan medføre medikalisering av barns oppvekst, og for noen barn og foreldre, etablering av en sykdomsidentitet som ikke harmonerer med barnets faktiske helsetilstand.