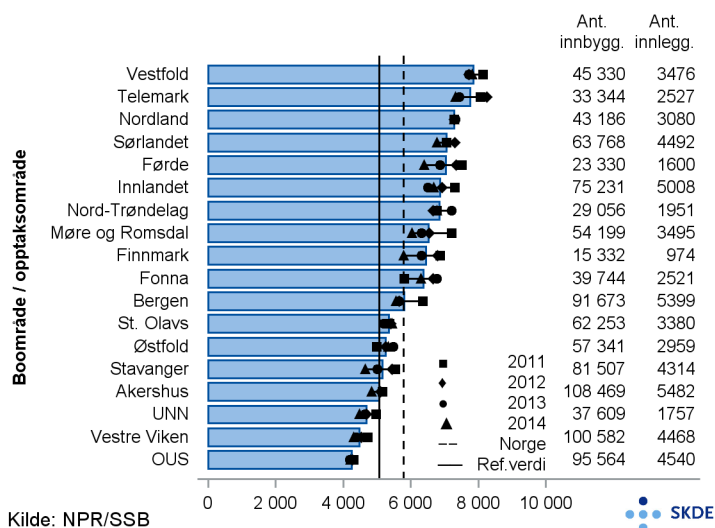


Forskrift om barns opphold i sykehus § 2 slår fast at barn "bare skal legges inn i helseinstitusjon når det er medisinsk nødvendig eller når det av andre grunner vil være best for barnet". Sykehusinnleggelser innebærer imidlertid også en risiko for skader og komplikasjoner. Det tilsier at ingen barn bør innlegges i sykehus dersom behandlingen ikke forventes å gi bedring eller forebygge forverring i helsetilstanden.

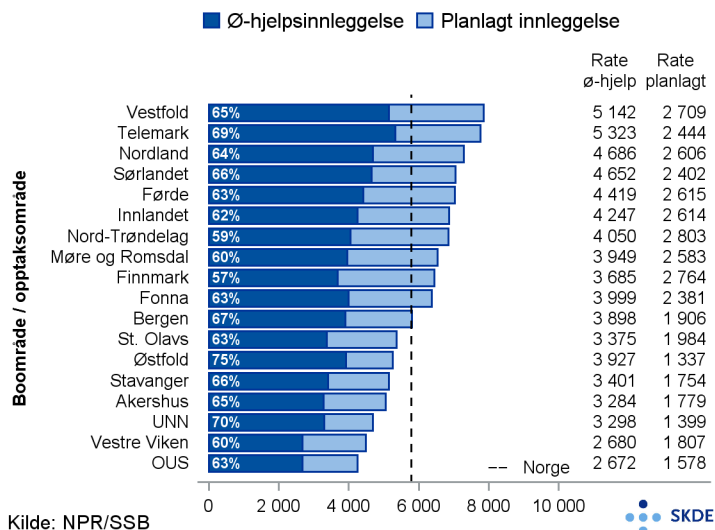
Pasientutvalg og definisjoner

Utvalget består av alle innleggelser av minst ett døgn varighet for barn i somatisk spesialisthelsetjeneste.

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



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



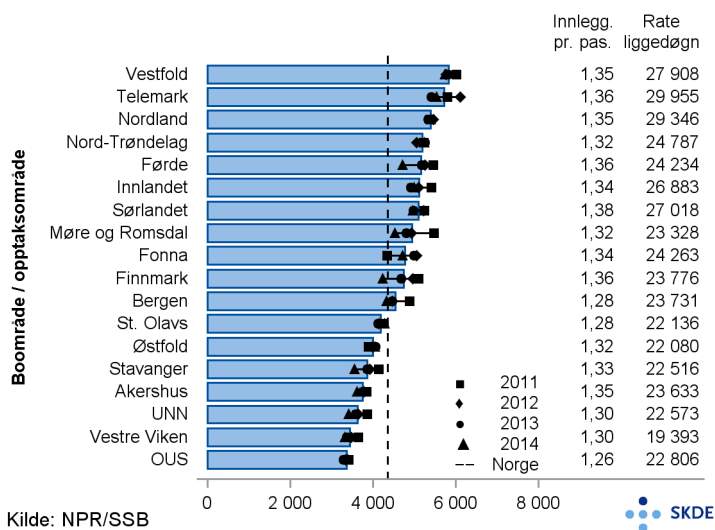
Alle innleggelser, hastegrad, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-16 år, pr. boområde, gj.snitt 2011-2014

Kommentarer

Det er hvert år ca. 61 000 innleggelser (64 % øyeblikkelig hjelp og 29 % for kirurgiske tilstander) av 46 000 barn i norske sykehus. I underkant av 2 200 av disse barna har innleggelser for både medisinsk og kirurgisk tilstand. Forbruksraten og pasientraten er nesten dobbelt så stor i boområde Vestfold sammenliknet med boområde OUS (forholdstall på hhv. 1,8 og 1,7), mens andelen øyeblikkelig hjelp varierer relativt lite. Kontaktfrekvensen varierer fra 1,26 i boområde OUS til 1,38 i boområde Sørlandet.

Dersom alle boområder hadde hatt samme forbruksrate som boområdene for de seks universitetssykehusene, ville antall innleggelser blitt redusert med 13 %.

Det er ikke holdepunkt for ulik sykkelighet eller forskjeller i rammevilkår mellom boområder som kan forklare disse forskjellene i rater. Ut ifra fordelingen av boområder med høye og lave innleggingsrater kan man heller ikke se et mønster som indikerer at avstand til sykehus har en vesentlig effekt på variasjonene i forbruk mellom boområder.



Alle 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

Variasjonen i forbruks- og pasientrater mellom boområder er betydelig. Det kan stilles spørsmål om intensjonen i forskrift om barns opphold i sykehus oppfylles.