



Vårdstatistik 2019

Analys ur ett invånarperspektiv i Region Västernorrland

Sammanfattning

Denna rapport är den första i sitt slag och utgår från invånarperspektivet. Syftet är att beskriva och analysera utvecklingen inom regionens hälso- och sjukvård, skapa överblick och jämföra invånarnas vårdkonsumtion i länets olika kommuner, samt utifrån kön och ålder.

Befolkningens storlek och ålderssammansättning, liksom socioekonomiska faktorer, inverkar på behovet av vård. Sett till hela länet har åldersgruppen 70–74 år ökat mest sedan 2014. Ökningen har varit särskilt stor i Kramfors kommun, vilket till en del kan förklara att antalet mottagningsbesök inom primärvården också ökat i kommunen. Inom länets övriga kommuner har antalet besök minskat.

Ett generellt antagande är att högre utbildningsnivå ger bättre hälsa. I länet är andelen högutbildade avsevärt högre bland kvinnorna (22 procent) jämfört med männen (12 procent). Samtidigt är kvinnorna betydligt mer benägna att söka läkarvård än männen. Av kvinnorna har 48 procent av länets listade varit på minst ett läkarbesök inom primärvården under 2019, att jämföra med 39 procent av männen.

Bland länets yngsta invånare (under 20 år) var akuta infektioner i övre luftvägarna vanligast förekommande diagnosavsnitt för läkarbesök inom primärvården. I åldrarna 20–54 år var neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom (symptom utan påvisbar somatisk grund) vanligast förekommande, men ju högre ålder desto lägre andel. Från och med 60 års ålder fanns inte detta diagnosavsnitt med bland de tio vanligaste. Dessvärre ser man att diagnosavsnittet fanns med bland de mest förekommande bland ungdomar i åldern 15–19 år.

Åldersgrupperna 0–4 år och 65 år eller äldre har högre andelar än övriga åldersgrupper bland dem som varit på läkarbesök inom den öppna specialistvården under 2019. Länsverksamheterna akutsjukvård och ambulans liksom ortopedi var bland de vanligaste inom samtliga åldersgrupper. Psykiatri däremot fanns bara med bland de vanligaste i åldersgruppen 20–39 år.

Inskrivning vid en kirurgisk eller kardiologisk avdelning fanns med bland de mest förekommande i samtliga åldersgrupper under 2019. Psykiatrisk avdelning fanns med i åldersgrupperna till och med 59 år. Inskrivning vid en psykiatrisk avdelning var näst vanligast i åldersgruppen 20–39 år medan det kom först på femte plats i åldersgruppen 40–59 år. Detta visar återigen att psykiska besvär är vanligast bland yngre vuxna.

Rapporten visar även på skillnader mellan länets kommuner när det gäller andelar patienter inom olika diagnosavsnitt. Det är dock viktigt att påpeka att man inte kan dra några generella slutsatser av dessa skillnader. Resultatet visar hur det såg ut under just 2019. Kommande rapporter får visa om skillnaderna var temporära eller inte.

Innehåll

1. Inledning.....	5
1.1. Bakgrund.....	5
1.2. Syfte	5
1.3. Avgränsningar	5
1.4. Arbetsgrupp och referenspersoner.....	5
2. Tillvägagångssätt/datainsamling	8
2.1. Faktaunderlag.....	8
2.2. Val av jämförelsevariabler	8
2.3. Definitioner och datamaterialets omfattning	8
3. Invånarna i Västernorrland.....	10
3.1. Färre unga och fler äldre invånare i länet.....	12
3.2. Stora skillnader i demografisk försörjningskvot	15
3.3. Svag ökning av andelen högutbildade i länet.....	16
4. Utvecklingen inom primärvården.....	18
4.1. Antalet listade ökar vid privata vårdcentraler	19
4.2. Antalet mottagningsbesök inom primärvården minskar.....	23
4.3. Färre besök och färre patienter vid regiondrivna hälsocentraler	24
4.4. Färre besök men ökat antal patienter vid flera privata vårdcentraler	24
4.5. Fördjupad analys – läkarbesök inom primärvården	25
5. Utvecklingen inom den öppna specialistvården.....	38
5.1. Antalet mottagningsbesök ökade under 2019	38
5.2. Fördjupad analys – läkarbesök inom öppen specialistvård	40
6. Utvecklingen inom den slutna specialistvården	48
6.1. Antalet avslutade vårdtillfällen minskade under 2019	48
6.2. Fördjupad analys – inskrivning i slutna specialistvård.....	50
7. Sammanfattande analys och diskussion	59
7.1. Analys av primärvården	59
7.2. Analys av den öppna specialistvården.....	60
7.3. Analys av den slutna specialistvården.....	61
7.4. Nästa års vårdstatistikrapport	61
Referenslista	63
Bilaga	

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Region Västernorrland ska erbjuda en god och nära hälso- och sjukvård samt bidra till en god och jämlik hälsa hos befolkningen.

Att det finns regionala variationer i befolkningens vårdkonsumtion har i många sammanhang uppmärksammats av Socialstyrelsen. Vård ska ges efter behov och vara jämlik. Variationer i vårdkonsumtion som inte kan förklaras av skillnader i vårdbehov behöver undersökas närmare så att obefogade skillnader kan åtgärdas. Regionala variationer i vårdkonsumtion och kvalitet låg till grund för utvecklingen av Öppna jämförelser.¹

Socioekonomiska skillnader i hälsa är väldokumenterade ibland annat Socialstyrelsens folkhälsorapporter. Exempelvis är risken för att dö i förtid (före 65 års ålder) mer än dubbelt så hög bland lågutbildade (med enbart grundskoleutbildning) jämfört med dem med eftergymnasial utbildning. Motsvarande skillnad mellan grupperna finns även när det gäller så kallad undvikbar slutenvård (sjukdomar och tillstånd som kan behandlas framgångsrikt i den öppna vården).²

1.2. Syfte

Syftet med rapporten är att beskriva och analysera utvecklingen inom regionens hälso- och sjukvård, skapa överblick och jämföra invånarnas vårdkonsumtion i länets olika kommuner, samt utifrån kön och ålder.

Årets rapport är den första i sitt slag. Framtida rapporter kommer, förutom att visa utvecklingen, även innehålla specifika fördjupningsområden.

1.3. Avgränsningar

Rapporten har ett invånarperspektiv men är begränsad till statistikuppgifter om invånare och patienter. Analysen omfattar inte folktandvårdens patienter, invånarnas och patienternas uppfattningar om sjukvården och inte heller den ekonomiska utvecklingen inom Region Västernorrland.

1.4. Rapportens användningsområde

Denna rapport syftar till att på ett övergripande och förutsättningslöst sätt presentera tidsserier av vårdstatistik. Rapporten riktar sig till regionens medarbetare och beslutsfattare och kan användas som underlag för planering och prioritering samt ge uppslag till fördjupade analyser.

¹ Socialstyrelsen. (2017).

² Socialstyrelsen. (2011).

1.5. Arbetsgrupp och referenspersoner

Rapporten har tagits fram av Elisabeth Henrysdotter, utredare vid Planering och uppföljningsenheten inom Region Västernorrland. Ansvarig chef har varit Hanna Wahlund. Arbetsgruppen för Analysplan 2019 har fungerat som stöd i arbetet med rapporten. Sakkunniga referenspersoner har deltagit i kvalitetssäkring av innehållet: Annika Serrander, samordnare vid specialistvården; Anna Wibron, controller vid ekonomienheten SPV och RPK samt Eva Billberg och Anna Öhman, handläggare vid Vårdval.

2. Tillvägagångssätt/datainsamling

2.1. Faktaunderlag

Rapporten bygger främst på statistik från regionens egna register. Det statistiska underlaget är ursprungligen hämtat från Region Västernorrlands journalsystem NCS Cross. De uppgifter som används i rapporten finns till största delen tillgängliga i Region Västernorrlands datalager för uppföljning och statistik.

För att tolka utvecklingen refererar rapporten även till statistik och rapporter som tagits fram av andra, främst myndigheter. I årets rapport presenteras statistik för åren 2014–2019. I analysavsnittet fokuseras på resultat under 2019.

2.2. Val av jämförelsevariabler

Det finns synliga skillnader i hälsa, levnadsvanor och livsvillkor mellan kvinnor och män samt mellan olika socioekonomiska grupper. Definitionen av socioekonomiska grupper kan göras på flera sätt, som yrkesgrupper, inkomstgrupper eller utbildningsgrupper. Folkhälsomyndigheten har använt utbildningsgrupper i sin årsrapport, innehållande förgymnasial, gymnasial och eftergymnasial utbildningsnivå. Personer med hög utbildningsnivå har generellt sett bättre hälsa än dem med medelhög utbildningsnivå, vilka i sin tur har bättre hälsa än dem med låg utbildningsnivå.³

I denna rapport begränsas jämförelser av utbildningsnivå till andel högutbildade.⁴ Övriga jämförelsevariabler är kön, åldersgrupp, kommundillhörighet och listad hälsocentral/vårdcentral.

2.3. Definitioner och datamaterialets omfattning

I rapportens fördjupningsavsnitt om primärvården används begreppen *Diagnosavsnitt* och *Diagnoskapitel*. Diagnoser klassificeras hierarkiskt som Kapitel>Avsnitt>Kategori>Diagnos. Statistiken över diagnosavsnitt och diagnoskapitel utgår från patientens huvuddiagnos vid läkarbesöket. I de fall en patient har fler än en huvuddiagnos under året ingår bara den först registrerade.

Rapportens fördjupningsavsnitt om öppen specialistvård innehåller statistik över inom vilka länsverksamheter patienterna varit på läkarbesök. I de fall en patient har besökt fler än en länsverksamhet under året ingår bara den först registrerade.

³ Folkhälsomyndigheten (2019.)

⁴ Med ”högutbildad” avses personer med eftergymnasial utbildning som är 3 år eller längre.

Rapportens fördjupningsavsnitt om slutna specialistvård innehåller statistik över vilka avdelningar patienterna varit inskrivna vid. I de fall en patient varit inskriven vid fler än en avdelning under året ingår bara den först registrerade.

3. Invånarna i Västernorrlands län

Befolkningens storlek och ålderssammansättning har, liksom socioekonomiska faktorer, inverkan på behovet av vård. Detta avsnitt innehåller en översiktlig beskrivning av befolkningsutvecklingen i Västernorrlands län. Statistiken är hämtad från Statistiska Centralbyrån (SCB) och bygger på folkmängd och utbildningsnivå i län och kommun per den 31 december.

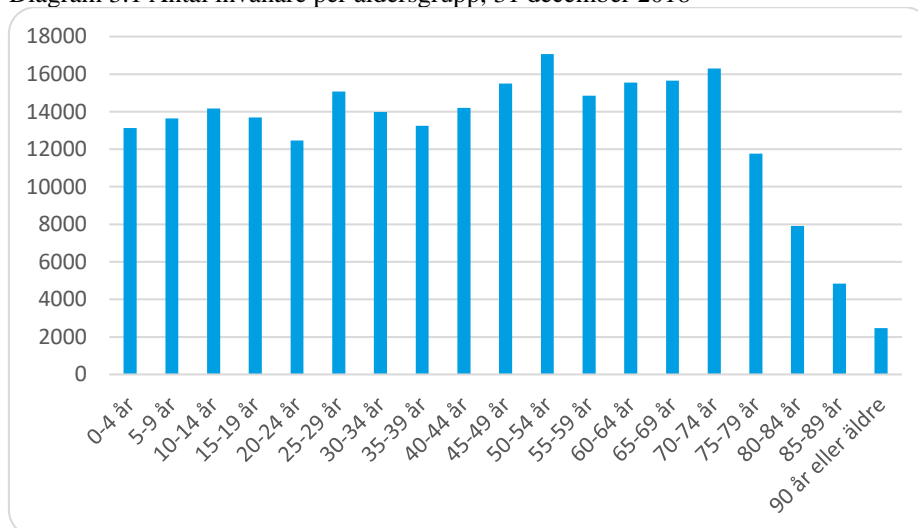
Tabell 3.1 visar antalet invånare i länets kommuner.⁵

Tabell 3.1 Antal invånare per kön och kommun, 31 december 2018

	Antal kvinnor	Antal män	Totalt
Härnösand	12 558	12 562	25 120
Kramfors	8 961	9 462	18 423
Sollefteå	9 631	9 869	19 500
Sundsvall	49 275	49 575	98 850
Timrå	8 862	9 198	18 060
Ånge	4 520	4 891	9 411
Örnsköldsvik	27 702	28 387	56 089
Totalt i länet	121 509	123 944	245 453

Antalet män var 2 400 fler än antalet kvinnor men könsfördelningen i länet är ändå jämn, 50,5 procent män jämfört med 49,5 procent kvinnor.

Diagram 3.1 Antal invånare per åldersgrupp, 31 december 2018



Åldersgruppen 50–54 år är flest till antalet, följt av åldersgruppen 70–74 år. Dessa båda åldersgrupper utgör vardera 7 procent av invånarna. Övriga åldersgrupper under 70 år är

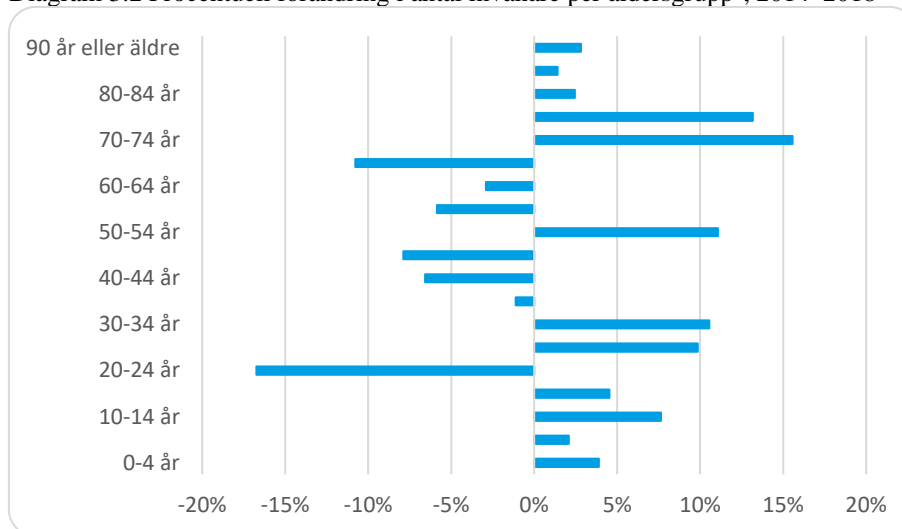
⁵ Statistiska Centralbyrån (SCB). *Folkmängd efter region, civilstånd, ålder och kön.*

relativt jämnstora och utgör vardera 5–6 procent av invånarna. Från 75 års ålder utgör åldersgrupperna en successivt allt lägre andel, ner till 1 procent av invånarna i den högsta åldersgruppen.

3.1. Färre unga och fler äldre invånare i länet

Den största förändringen bland invånarna i länet har skett i åldersgruppen 20–24 år, som minskat med 2 500 personer eller 17 procent från 2014 till 2018. Samma åldersgrupp har minskat mest även i hela riket, dock inte lika mycket (11 procent). Åldersgruppen 70–74 år har ökat mest i länet med 2 200 personer eller 16 procent. Detta skiljer sig mot hela riket där åldersgruppen 75–79 år ökat mest (20 procent).

Diagram 3.2 Procentuell förändring i antal invånare per åldersgrupp¹, 2014–2018



¹ Diagrammets y-axel visar, av utrymmesskäl, endast kategorierna för varannan åldersgrupp. Samtliga åldersgrupper är dock representerade i diagrammet.

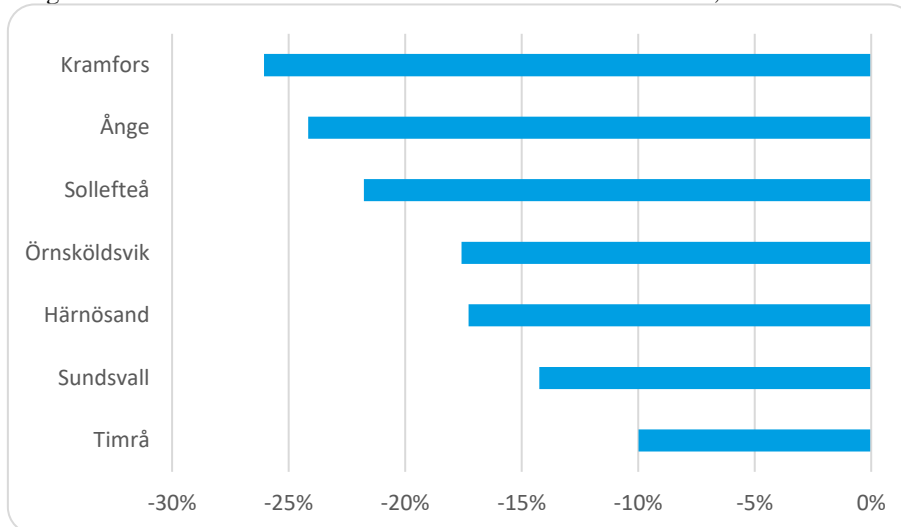
Att åldersgruppen 65–69 år har minskat mycket förklaras främst av att många nu återfinns i nästföljande högre åldersgrupp, 70–74 år.

Det finns vissa skillnader mellan kvinnor och män. I åldersgruppen 20–24 år har antalet kvinnor minskat med 18 procent och antalet män med 16 procent. I åldersgruppen 70–74 år har antalet män ökat marginellt mer (16 procent) än antalet kvinnor (15 procent).

Det finns skillnader mellan kommunerna

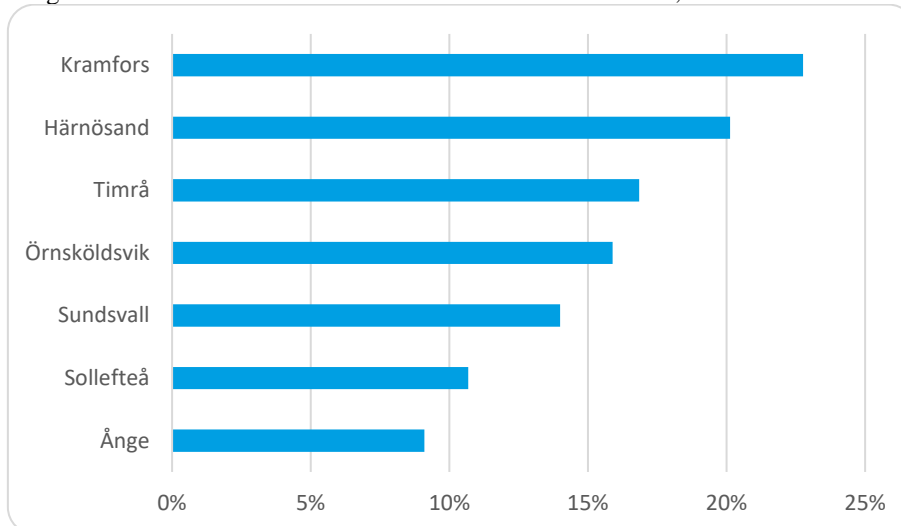
Timrå kommun skiljer sig från länets övriga kommuner genom att åldersgruppen 65–69 år har minskat mest under perioden (18 procent). I övriga kommuner har åldersgruppen 20–24 år minskat mest.

Diagram 3.3 Procentuellt minskat antal invånare i åldern 20–24 år, 2014–2018



Åldersgruppen 20–24 år har minskat mest i Kramfors kommun (26 procent) och minst i Timrå kommun (10 procent).

Diagram 3.4 Procentuellt ökat antal invånare i åldern 70–74 år, 2014–2018



Åldersgruppen 70–74 år har ökat mest i Kramfors kommun (23 procent) och minst i Ånge kommun (9 procent).

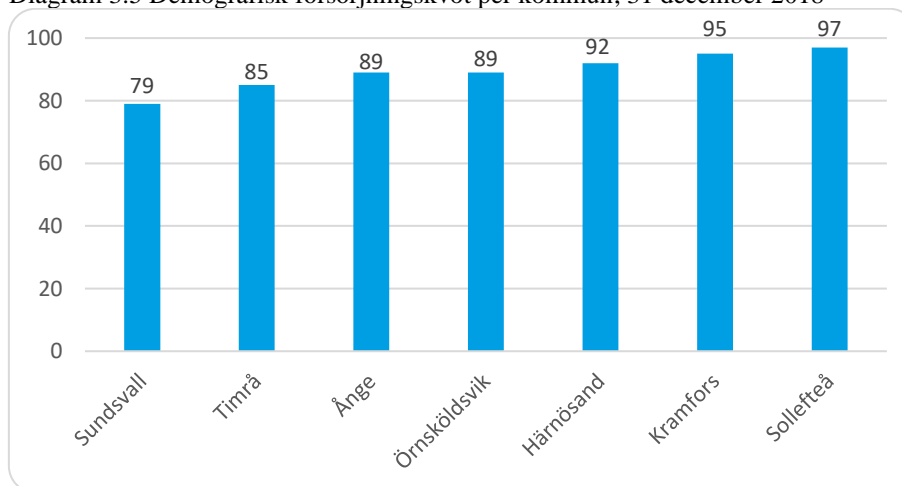
Skillnaderna mellan kommunerna är större avseende vilka åldersgrupper som ökat i invånarantal jämfört med vilka som minskat. I Ånge kommun och Timrå kommun har åldersgruppen 25–29 år ökat mest (21 respektive 29 procent). I Sollefteå kommun har åldersgruppen 30–34 år ökat mest medan det i Sundsvalls kommun är åldersgruppen 75–79 år som ökat mest. I övriga kommuner har åldersgruppen 70–74 år ökat mest.

3.2. Stora skillnader i demografisk försörjningskvot

Sundsvalls kommun har den klart lägsta demografiska försörjningskvoten⁶ i länet. Kvoten visar försörjningsbördan för den del av befolkningen som är i arbetsför ålder (20–64 år). Ju högre kvot desto tyngre är försörjningsbördan. Länets högsta demografiska försörjningskvot finns i Sollefteå kommun.

Den 31 december 2018 var den demografiska försörjningskvoten 76 i hela riket. Detta kan jämföras med den genomsnittliga kvoten på 86 för hela Västernorrlands län. På 100 personer i åldern 20–64 år i länet finns 86 personer som är yngre eller äldre.

Diagram 3.5 Demografisk försörjningskvot per kommun, 31 december 2018



Det finns även skillnader mellan kommunerna avseende försörjningsbördans fördelning, det vill säga hur hög andel som tillhör gruppen yngre än 20 år och hur hög andel som tillhör gruppen 65 år eller äldre.

Tabell 3.2 Andel yngre och äldre invånare, per kommun, 31 december 2018

	Andel invånare yngre än 20 år	Andel invånare 65 år eller äldre
Härnösand	22 %	26 %
Kramfors	20 %	29 %
Sollefteå	21 %	28 %
Sundsvall	23 %	22 %
Timrå	23 %	23 %
Ånge	20 %	27 %
Örnsköldsvik	23 %	24 %
Totalt i länet	22 %	24 %

Timrå kommun har lika hög andel yngre som äldre befolkning. Sundsvall är enda kommun med en något högre andel yngre än äldre befolkning. I övriga kommuner är

⁶ Kvoten beräknas utifrån summan av antalet personer i åldern 0–19 år och antalet personer i åldern 65 år eller äldre dividerat med antalet personer i åldern 20–64 år, multiplicerat med 100.

andelen äldre högre än andelen yngre. Störst skillnad mellan dessa befolkningsgrupper finns i Kramfors.

3.3. Svag ökning av andelen högutbildade i länet

Andelen högutbildade i länet har ökat marginellt, från 16 procent under 2014 till 17 procent under 2018. Under samma period ökade andelen högutbildade i hela riket från 20 procent till 22 procent.⁷

Skillnaderna är stora mellan kvinnor och män. Andelen högutbildade kvinnor i länet har ökat från 20 procent till 22 procent medan andelen högutbildade män ökat från 11 procent till 12 procent. I Västernorrland är andelen högutbildade kvinnor 1,8 gånger högre än andelen högutbildade män. Denna skillnad är större än i hela riket (1,5).

Andelen högutbildade varierar mellan kommunerna

Andelen högutbildade är högst i Sundsvalls kommun och lägst i Ånge kommun.

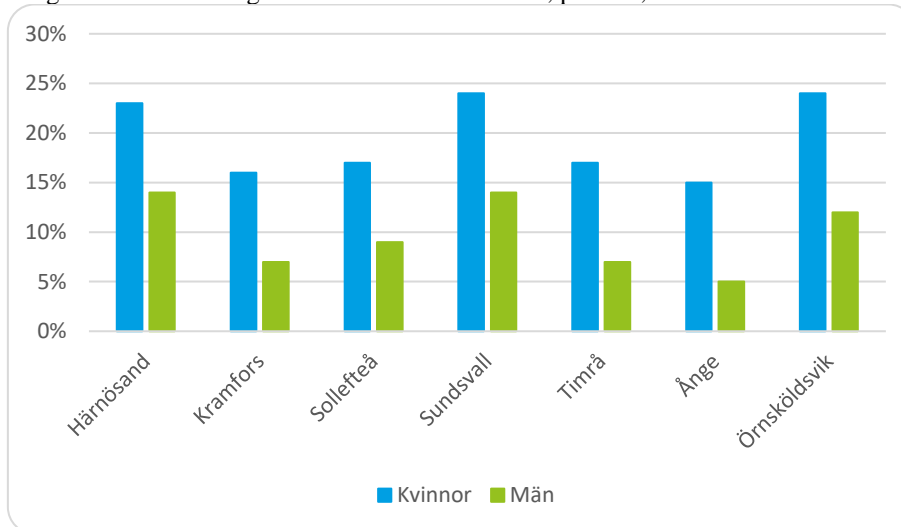
Tabell 3.3 Andel högutbildade per kommun, 31 december 2018

	Andel högutbildade
Härnösand	18 %
Kramfors	12 %
Sollefteå	13 %
Sundsvall	19 %
Timrå	12 %
Ånge	10 %
Örnsköldsvik	17 %

Andelen högutbildade kvinnor är högst i Sundsvall och Örnsköldsvik (24 procent) medan andelen högutbildade män är högst i Härnösand och Sundsvall (14 procent). Störst skillnad mellan könen finns i Ånge där andelen högutbildade kvinnor är tre gånger högre än andelen högutbildade män. Minst skillnad finns i Härnösand.

⁷ Statistiska Centralbyrån (SCB). *Befolkning 16–74 år efter region, utbildningsnivå, ålder och kön.*

Diagram 3.6 Andel högutbildade kvinnor och män, procent, 31 december 2018



Från 2014 till 2018 har andelen högutbildade kvinnor ökat i samtliga kommuner utom i Sollefteå där den är oförändrad. Ökningen är störst i Örnsköldsvik, där andelen ökat med 3 procentenheter. Andelen högutbildade män har ökat marginellt i Sundsvall och Örnsköldsvik medan den minskat marginellt i Sollefteå. I övriga kommuner är andelen högutbildade män oförändrad.

4. Utvecklingen inom primärvården

Primärvård är en del av den öppna hälso- och sjukvården. Alla invånare som fyllt 16 år kan fritt välja hälso-/vårdcentral. För barn under 16 år gör vårdnadshavaren detta val. Invånarna kan välja att söka vård antingen inom regionen eller någon annanstans i landet.

Folkbokförda i Västernorrland blir automatiskt listade vid en hälso-/vårdcentral i närheten av sin bostad. De kan också själv välja att lista sig på en annan hälso-/vårdcentral. Ett sådant val görs på en vårdvalsblankett eller via 1177 Vårdguiden. I Region Västernorrland finns regiondrivna hälsocentraler och privata vårdcentraler som har avtal med regionen.

Tabell 4.1 Antal listade per kommun, december 2018

	Totalt antal listade	Antal folkbokförda i kommunen
Härnösand	25 041	25 120
Kramfors	18 551	18 423
Sollefteå	19 139	19 500
Sundsvall	100 413	98 850
Timrå	16 640	18 060
Ånge	9 176	9 411
Örnsköldsvik	56 079	56 089

I Kramfors och Sundsvall är antalet listade i kommunen fler än antalet folkbokförda.

Tabell 4.2 Primärvård, antal hälso- och vårdcentraler per kommun, 31 december 2018

	Regiondrivna hälsocentraler	Privata vårdcentraler
Härnösand	1	2
Kramfors	3	0
Sollefteå ¹	2	0
Sundsvall	7	6
Timrå	0	2
Ånge	1	1
Örnsköldsvik	6	1

¹Till och med oktober 2018 fanns en privat vårdcentral.

I tabell 1 i rapportens bilaga presenteras kommunernas hälso- och vårdcentraler.

4.1. Antalet listade har ökat vid privata vårdcentraler

Antalet listade har ökat vid de privata vårdcentralerna och minskat vid de regiondrivna hälsocentralerna från 2015 till 2018.

Det totala antalet listade i Västernorrland har ökat med 1 300 personer eller 1 procent. Antalet listade har ökat i takt med folkmängden.

Tabell 4.3 Förändring i antal listade per kommun och primärvårdstyp, 2015–2018

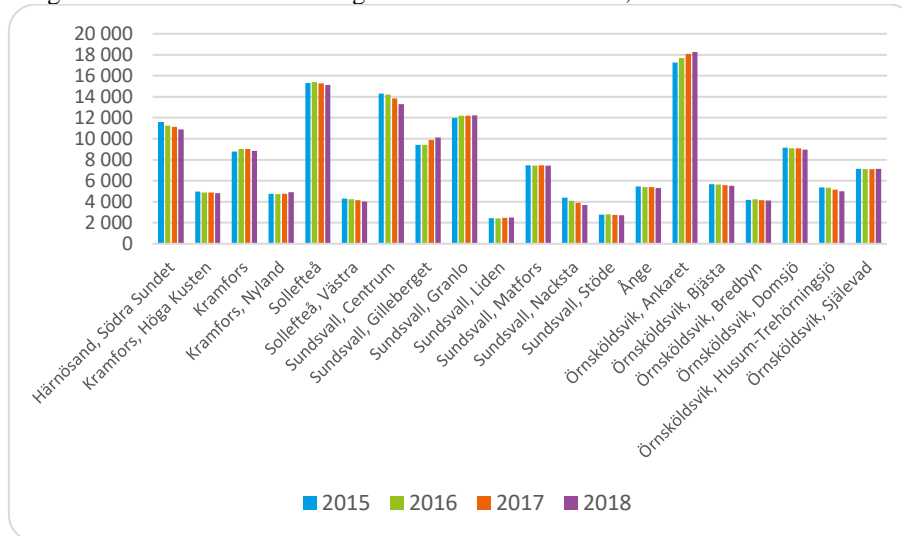
	Regiondrivna hälsocentraler		Privata vårdcentraler		Totalt	
	Förändrat antal	%-förändring	Förändrat antal	%-förändring	Förändrat antal	%-förändring
Härnösand	-697	-6	796	6	99	0
Kramfors	42	0	-	-	42	0
Sollefteå	-486	-2	-	-	-486	-2
Sundsvall	-776	-1	2 514	5	1 738	2
Timrå	-	-	-526	-3	-526	-3
Ånge	-167	-3	97	3	-70	-1
Örnsköldsvik	226	0	306	5	532	1
Totalt i länet	-1 858	-1	3 187	4	1 329	1

I Härnösand, Kramfors, Sundsvall och Örnsköldsvik har det totala antalet listade ökat medan det minskat i övriga kommuner. Örnsköldsvik är den enda av kommuner med båda primärvårdstyperna som hade ett ökat antal listade vid regiondrivna hälsocentraler.

Timrå kommun skiljer sig från övriga kommuner genom att antalet listade minskat trots att folkmängden i princip är oförändrad under perioden. I övriga kommuner följer utvecklingen förändringen i folkmängd.

Bland de regiondrivna hälsocentralerna har Ankaret i Örnsköldsvik flest antal listade, 18 300 personer i december 2018.

Diagram 4.1 Antal listade vid regiondrivna hälsocentraler, 2015–2018

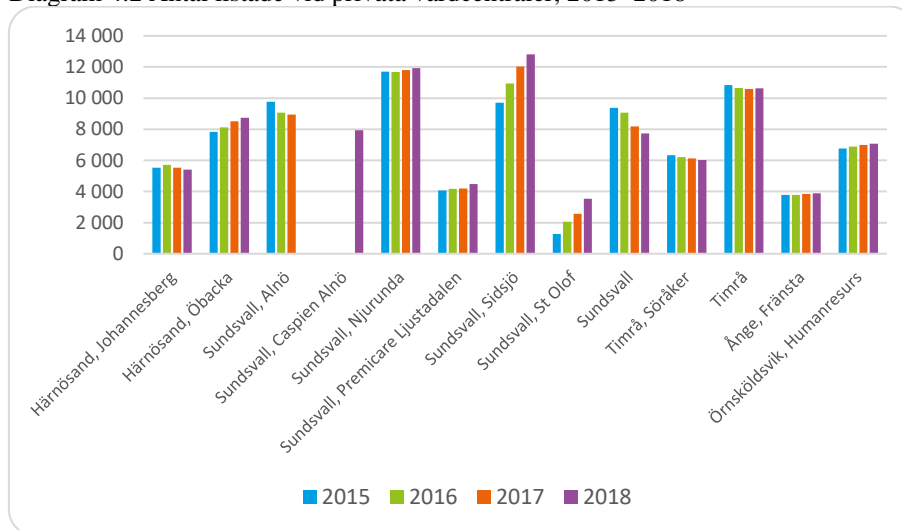


Antalet listade har ökat mest vid hälsocentralen Ankaret, en ökning med 1 000 personer eller 6 procent sedan 2015. Procentuellt sett var ökningen dock störst vid hälsocentralen Gilleberget i Sundsvall, där antalet listade ökat med 7 procent eller 700 personer.

Antalet listade har minskat mest vid hälsocentralen Centrum i Sundsvall, en minskning med 1 000 personer eller 7 procent. Procentuellt sett var minskningen dock störst vid hälsocentralen Nacksta, där antalet listade minskade med 16 procent eller 700 personer.

Bland de privata vårdcentralerna har Sidsjö i Sundsvall flest antal listade, 12 800 personer i december 2018.

Diagram 4.2 Antal listade vid privata vårdcentraler, 2015–2018



Antalet listade har ökat mest vid vårdcentralen Sidsjö, en ökning med 3 100 personer eller 32 procent sedan 2015. Procentuellt sett var ökningen dock störst vid St Olof vårdcentral i Sundsvall, där antalet listade ökat med 179 procent eller 2 300 personer.

Antalet listade har minskat mest vid Sundsvalls vårdcentral, en minskning med 1 700 personer eller 18 procent.

Skillnad mellan kvinnor och män bland listade i Härnösand

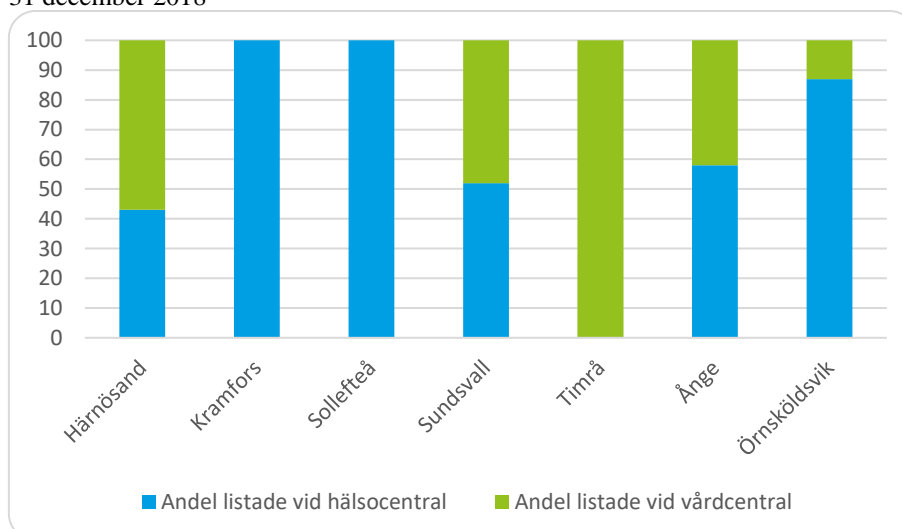
Härnösands kommun skiljer sig från övriga kommuner genom att en högre andel av kvinnorna är listade vid en privat vårdcentral (59 procent) jämfört med männen (54 procent). I övriga kommuner är skillnaderna marginella.

Som tidigare nämnts blir folkbokförda i Västernorrland automatiskt listade vid en hälso- eller vårdcentral i närheten av sin bostad. Via vårdvalet kan invånarna själv välja att lista sig vid en annan hälso-/vårdcentral, exempelvis i närheten av sitt arbete.

Av samtliga listade bland länets invånare (den 31 december 2018) var 63 procent listade vid regiondrivna hälsocentraler och 37 procent vid privata vårdcentraler. Andelarna överensstämmer med utbudet.

Diagram 4.3 visar fördelningen av andel listade vid regiondrivna hälsocentraler och privata vårdcentraler inom länets kommuner.

Diagram 4.3 Andel listade vid regiondrivna hälsocentraler och privata vårdcentraler, 31 december 2018



I Kramfors kommun och Sollefteå kommun finns enbart regiondrivna hälsocentraler (tre i Kramfors och två i Sollefteå) medan det i Timrå kommun enbart finns privata vårdcentraler (två).

Härnösands kommun har en regiondriven hälsocentral och två privata vårdcentraler. Av samtliga listade i kommunen finns 57 procent vid någon av de båda privata vårdcentralerna. Andelen listade är dock proportionellt sett högre vid den regiondrivna hälsocentralen, men den har minskat från 46 procent under 2015 till 43 procent under 2018.

I Sundsvalls kommun finns sju regiondrivna hälsocentraler och sex privata vårdcentraler. Fördelningen av andelen listade är relativt jämn. Av samtliga listade i kommunen finns 52 procent vid någon av de regiondrivna hälsocentralerna. Andelen listade är dock proportionellt sett något högre vid de privata vårdcentralerna, och har ökat marginellt från 47 procent under 2015 till 48 procent under 2018.

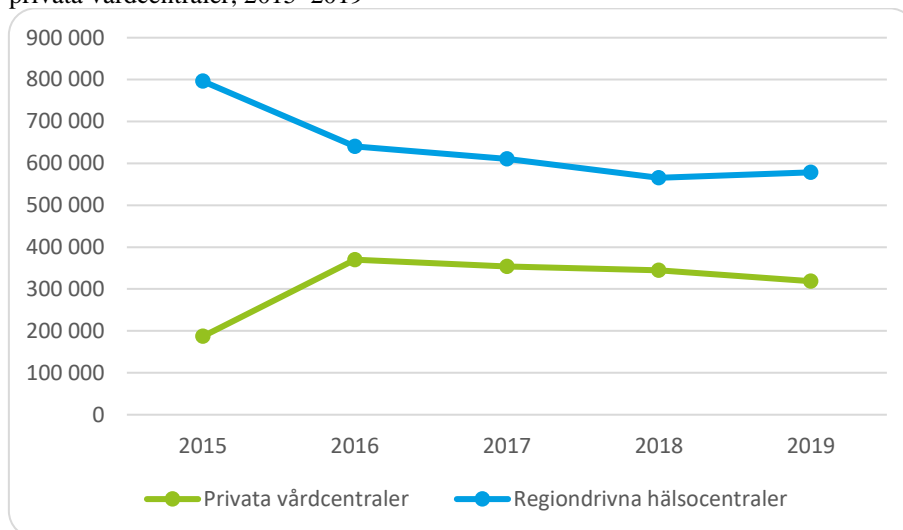
Ånge kommun har en regiondriven hälsocentral och en privat vårdcentral. Av samtliga listade i kommunen finns 58 procent vid den regiondrivna hälsocentralen, vilket främst förklaras av det geografiska läget. Den regiondrivna hälsocentralen finns i tätorten Ånge medan den privata vårdcentralen finns i Fränsta, där antalet invånare är mindre än hälften så många.

I Örnsköldsviks kommun finns sex regiondrivna hälsocentraler och en privat vårdcentral. Av samtliga listade i kommunen finns 87 procent vid någon av de regiondrivna hälsocentralerna och 13 procent vid den privata vårdcentralen. Fördelningen ligger nära utbudsfördelningen (86/14 procent).

4.2. Antalet mottagningsbesök inom primärvården minskar

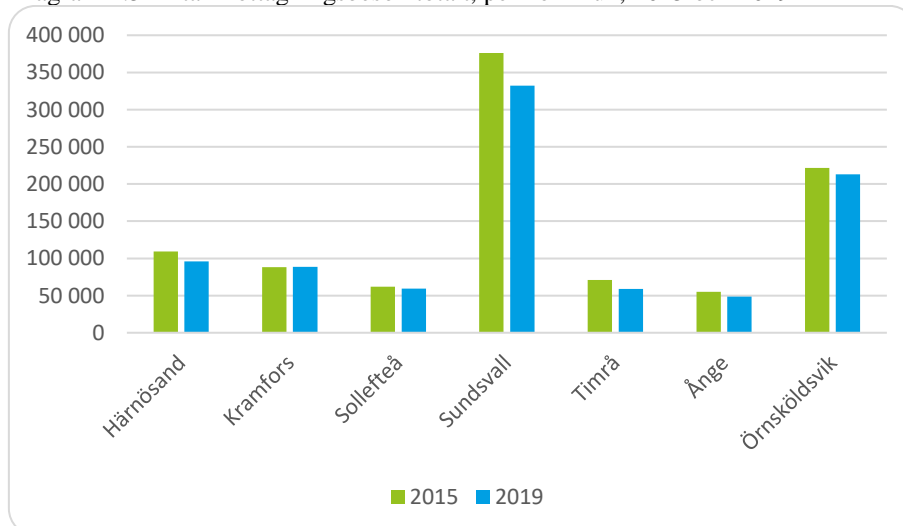
Under 2019 gjordes 897 000 mottagningsbesök inom primärvården i länet. Det var 86 000 färre jämfört med 2015, vilket motsvarar en minskning med 9 procent.

Diagram 4.4 Antal mottagningsbesök, fördelade på regiondrivna hälsocentraler och privata vårdcentraler, 2015–2019



Mellan 2015 och 2016 nästan fördubblades antalet mottagningsbesök vid privata vårdcentraler medan de minskade med 20 procent vid regiondrivna hälsocentraler. Under 2017 och 2018 minskade antalet mottagningsbesök för båda grupperna, om än något snabbare för de regiondrivna hälsocentralerna. Under 2019 fortsatte mottagningsbesöken minska vid de privata vårdcentralerna medan de i stället ökade vid de regiondrivna hälsocentralerna.

Diagram 4.5 Antal mottagningsbesök totalt, per kommun, 2015 och 2019



Antalet mottagningsbesök har minskat inom samtliga kommuner utom Kramfors, där de i stället ökat med 200 besök. Till antalet är minskningen störst i Sundsvalls kommun, med 44 000 färre besök. Procentuellt sett har den största minskningen skett i Timrå kommun, med 17 procent eller 12 000 färre besök.

4.3. Färre besök och färre patienter vid regiondrivna hälsocentraler

Från 2015 till 2019 har antalet mottagningsbesök vid regiondrivna hälsocentraler minskat med 43 000 eller 7 procent. Under samma period minskade antalet patienter på mottagningsbesök med 10 400, vilket motsvarar 9 procent.

Antalet mottagningsbesök har ökat mest vid hälsocentralen i Nyland, med 5 500 fler besök eller 31 procent. Den procentuellt sett största ökningen av antalet patienter har skett vid Gillebergets hälsocentral, med 7 procent eller 500 fler patienter.

Antalet har minskat mest vid Kramfors hälsocentral, med 1 900 färre patienter eller 20 procent. Den procentuellt sett största minskningen har skett vid Sollefteå Västra, med 33 procent eller 6 700 färre besök.

I tabell 2 och 3 i rapportens bilaga presenteras antalet mottagningsbesök och patienter per kommun och hälsocentral samt förändringen 2015–2019.

4.4. Färre besök men ökat antal patienter vid flera privata vårdcentraler

Från 2015 till 2019 har antalet mottagningsbesök vid privata vårdcentraler minskat med 44 000 eller 12 procent. Under samma period minskade antalet patienter på mottagningsbesök med 2 200, vilket motsvarar 3 procent.

Antalet mottagningsbesök har ökat mest vid St Olof vårdcentral, med 10 500 fler besök eller 233 procent. Den procentuellt sett största ökningen av antalet patienter har också skett vid St Olof vårdcentral, med 207 procent eller 2 200 fler patienter.

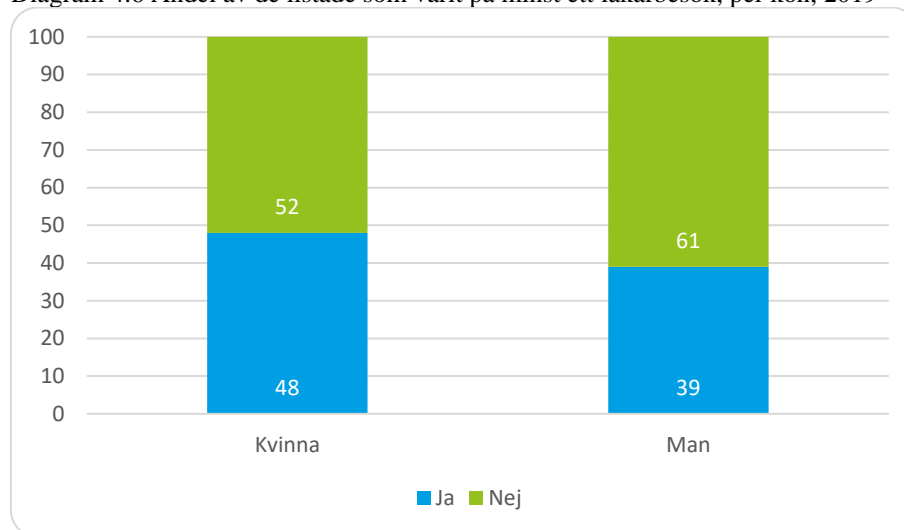
Antalet har minskat mest vid Sundsvalls vårdcentral, med 3 000 färre patienter eller 37 procent. Den procentuellt sett största minskningen har skett vid Caspien Alnö, med 51 procent eller 17 900 färre besök. Här ska påpekas att i jämförelsen av 2019 med 2015 räknas uppgifter för Alnö vårdcentral samman med uppgifter för Caspien Alnö.

I tabell 4 och 5 i rapportens bilaga presenteras antalet mottagningsbesök och patienter per kommun och vårdcentral samt förändringen 2015–2019.

4.5. Fördjupad analys – läkarbesök inom primärvården

Av samtliga listade i Västernorrland har 43 procent varit på minst ett läkarbesök under 2019. Andelen är något högre (44 procent) bland listade vid regiondrivna hälsocentraler än bland listade vid privata vårdcentraler (42 procent).

Diagram 4.6 Andel av de listade som varit på minst ett läkarbesök, per kön, 2019



Skillnaden mellan kvinnor och män är stor. Bland de listade kvinnorna har 48 procent varit på minst ett läkarbesök under 2019, motsvarande andel bland männen är 39 procent.

I tabell 4.4 jämförs kvinnor och män utifrån kapitelindelningen av diagnoser⁸. Tabellen omfattar kvinnor och män som varit på minst ett läkarbesök i primärvården under 2019.

⁸ Diagnoskapitel är den högsta hierarkiska nivån för klassificeringen av diagnoser.

Tabell 4.4 Läkarbesök inom primärvården, jämförelse av andelar utifrån diagnoskapitel, 2019

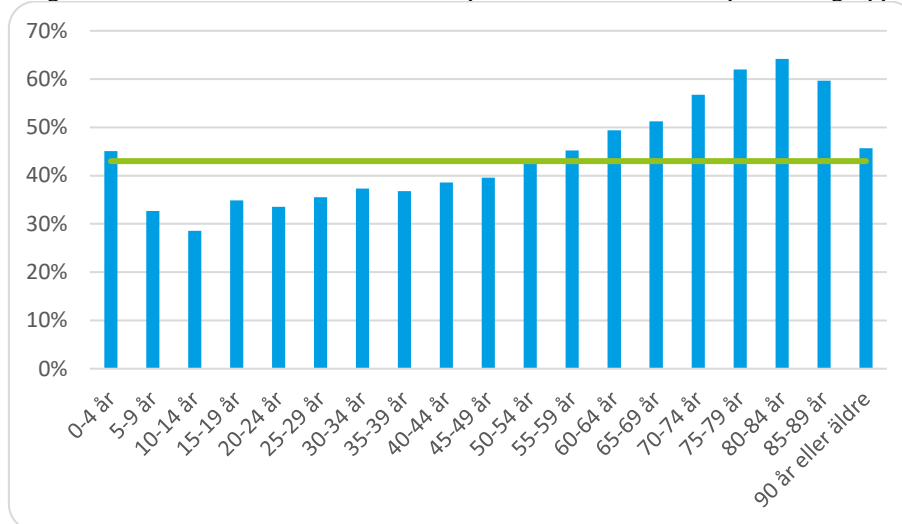
Diagnoskapitel	Kvinnor	Män
Vissa infektionssjukdomar och parasitsjukdomar	5%	5%
Tumörer	2%	2%
Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbingar och ämnesomsättningssjukdomar	6%	8%
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	10%	7%
Sjukdomar i nervsystemet	3%	3%
Sjukdomar i ögat och närliggande organ	2%	2%
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	5%	5%
Cirkulationsorganens sjukdomar	9%	11%
Andningsorganens sjukdomar	11%	11%
Matsmältningsorganens sjukdomar	3%	4%
Hudens och underhudens sjukdomar	6%	6%
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	13%	12%
Sjukdomar i urin- och könsorganen	3%	3%
Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras annorstädes	12%	12%
Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker	2%	4%
Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården	4%	5%

Störst skillnad mellan könen finns avseende *Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker*, där andelen är dubbelt så hög bland männen än bland kvinnorna. Därefter följer *Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar*, där andelen är 1,4 gånger högre bland kvinnorna än bland männen.

Nästa nivå i diagnoshierarkin är *diagnosavsnitt*. I tabell 6 och 7 i rapportens bilaga presenteras de tio vanligaste diagnosavsnitten för kvinnor och män.

De tio vanligaste diagnosavsnitten är desamma för kvinnor och män men ordningsföljden, bortsett avseende högt blodtryck, skiljer sig åt. Diabetes är vanligare bland männen som varit på läkarbesök under 2019 än bland kvinnorna. Det motsatta gäller för neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom (symptom utan påvisbar somatisk grund).

Diagram 4.7 Andel av de listade som varit på minst ett läkarbesök, per åldersgrupp, 2019 ¹



¹ Den gröna linjen visar andelen för samtliga listade i länet.

Åldersgruppen 0–4 år och patienter som är 55 år eller äldre har högre andelar än genomsnittet bland dem som varit på minst ett läkarbesök inom primärvården 2019.

Generellt sett ökar andelen som varit på läkarbesök med stigande ålder. Detta gäller för åldrarna 20–84 år. Den klart lägsta andelen (29 procent) finns i åldersgruppen 10–14 år medan den högsta andelen (64 procent) finns i åldersgruppen 80–84 år.

Tabellerna 4.9–4.13 visar de vanligaste diagnosavsnitten för olika åldersgrupper bland dem som varit på minst ett läkarbesök i primärvården under 2019.

Tabell 4.5 Läkarbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, 0–19 år, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Akuta infektioner i övre luftvägarna	2 860
Sjukdomar i mellanörat och mastoidutskottet	1 515
Andra virussjukdomar	979
Symtom och sjukdomstecken från matsmältningsorganen och buken	815
Allmänna symtom och sjukdomstecken	717
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	700
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	659
Andra sjukdomar i mjukvävnader	571
Kroniska sjukdomar i nedre luftvägarna	502
Sjukdomar i ytterörat och hörselgången	468

I åldersgruppen 0–19 år har 35 procent av länets invånare varit på minst ett läkarbesök under 2019.

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Akuta infektioner i övre luftvägarna*, där 16 procent av patienterna i åldersgruppen 0–19 år återfanns under 2019.

Separata analyser av undergrupper i åldrarna 0–19 år visar att för varje högre åldersgrupp byts två av diagnosavsnitten ut i ordningsföljden av de tio vanligaste, även om förkylningar är vanligast i alla ingående undergrupper. Mest anmärkningsvärt är dock att diagnosavsnittet *Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom* dyker upp i åldersgruppen 15–19 år, där 4 procent av patienterna varit på läkarbesök under 2019 för sådana besvär.

Tabell 4.6 Läkarbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, 20–39 år, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	1 939
Akuta infektioner i övre luftvägarna	1 502
Förstämningssyndrom	969
Andra sjukdomar i mjukvävnader	768
Allmänna symtom och sjukdomstecken	765
Andra ryggsjukdomar	729
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	698
Symtom och sjukdomstecken från matsmältningsorganen och buken	654
Episodiska och paroxysmala sjukdomar	612
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	565

I åldersgruppen 20–39 år har 36 procent av länets invånare varit på minst ett läkarbesök under 2019.

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom*, där 10 procent av patienterna i åldersgruppen 20–39 år återfanns under 2019. Räknar man ihop detta diagnosavsnitt med avsnittet *Förstämningssyndrom* framgår att 15 procent av patienterna besökt en läkare för psykiska besvär.

Skillnaderna mellan undergrupperna är små. I åldersgruppen 20–24 år är ovanstående andelar något lägre än i övriga undergrupper, 9 procent respektive 14 procent. I övriga undergrupper överensstämmer andelarna med de totala för hela åldersgruppen 20–39 år.

Tabell 4.7 Läkarbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, 40–59 år, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	1 772
Akuta infektioner i övre luftvägarna	1 465
Andra sjukdomar i mjukvävnader	1 424
Hypertonijsjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	1 322
Diabetes mellitus	1 195
Andra ryggsjukdomar	1 165
Andra ledsjukdomar	845
Allmänna symtom och sjukdomstecken	844
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	839
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	771

I åldersgruppen 40–59 år har 42 procent av länets invånare varit på minst ett läkarbesök under 2019.

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom*, där 7 procent av patienterna i åldersgruppen 40–59 år återfanns under 2019. *Förstämningssyndrom* hamnade, i hela åldersgruppen, utanför de tio vanligaste diagnosavsnitten.

I samtliga undergrupper utom i den högsta åldersgruppen, 55–59 år, var *Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom* vanligast under 2019. Bland patienterna i åldersgruppen 55–59 år var däremot *Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)* vanligast. Från och med undergruppen 45–49 år har högt blodtryck och diabetes dykt upp bland de vanligaste diagnosavsnitten.

Andelen med psykiska besvär avtar för varje högre undergrupp och är lägst i åldersgruppen 55–59 år, där 5 procent varit på läkarbesök under 2019 för sådana besvär.

Tabell 4.8 Läkarbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, 60–79 år, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	4 280
Diabetes mellitus	3 665
Andra sjukdomar i mjukvävnader	1 298
Artros	991
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	920
Akuta infektioner i övre luftvägarna	893
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	850
Andra ryggsjukdomar	838
Andra ledsjukdomar	811
Allmänna symtom och sjukdomstecken	750

I åldersgruppen 60–79 år har 55 procent av länets invånare varit på minst ett läkarbesök under 2019.

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)*, där 13 procent av patienterna i åldersgruppen 60–79 år återfanns under 2019. Detta diagnosavsnitt var vanligast i samtliga undergrupper, följt av *Diabetes mellitus*.

Andelen som varit på läkarbesök för högt blodtryck ökar successivt med stigande åldersgrupp. I undergruppen 75–79 år var andelen 15 procent.

Tabell 4.9 Läkarpbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, 80 år eller äldre, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	1 568
Diabetes mellitus	1 045
Andra former av hjärtsjukdom	644
Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar	496
Artros	313
Andra sjukdomar i mjukvävnader	278
Ischemiska hjärtsjukdomar (sjukdomar orsakade av otillräcklig blodtillförsel till hjärtmuskeln)	265
Allmänna symtom och sjukdomstecken	215
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	211
Kroniska sjukdomar i nedre luftvägarna	192

I åldersgruppen 80 år eller äldre har 59 procent av länets invånare varit på minst ett läkarbesök under 2019.

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)*, där 15 procent av patienterna i åldersgruppen 80 år eller äldre återfanns under 2019. Detta diagnosavsnitt var vanligast i samtliga undergrupper, följt av *Diabetes mellitus* i undergrupperna 80–84 år och 85–89 år. I undergruppen 90 år eller äldre var *Andra former av hjärtsjukdom* näst vanligast.

Från och med 80 års ålder har nya diagnosavsnitt dykt upp bland de tio vanligaste, jämfört med de yngre åldersgrupperna. Dessa är *Andra former av hjärtsjukdom*, *Organiska, inklusive symtomatiska, psykiska störningar* samt *Ischemiska hjärtsjukdomar (sjukdomar orsakade av otillräcklig blodtillförsel till hjärtmuskeln)*.

När det gäller organiska, psykiska störningar ökar andelen som varit på läkarbesök från 4 procent i undergruppen 80–84 år till 6 procent i den högsta åldersgruppen.

Tabellerna 4.14 och 4.15 visar de vanligaste diagnosavsnitten för regiondrivna hälso-centraler och privata vårdcentraler bland dem som varit på minst ett läkarbesök i primärvården under 2019.

Tabell 4.10 Läkarpbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, regiondrivna hälso-centraler, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	5 012
Akuta infektioner i övre luftvägarna	4 806
Diabetes mellitus	4 353
Andra sjukdomar i mjukvävnader	2 764
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	2 629
Allmänna symtom och sjukdomstecken	2 044
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	2 035
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	2 020
Andra ryggsjukdomar	1 917
Symtom och sjukdomstecken från matsmältningsorganen och buken	1 752

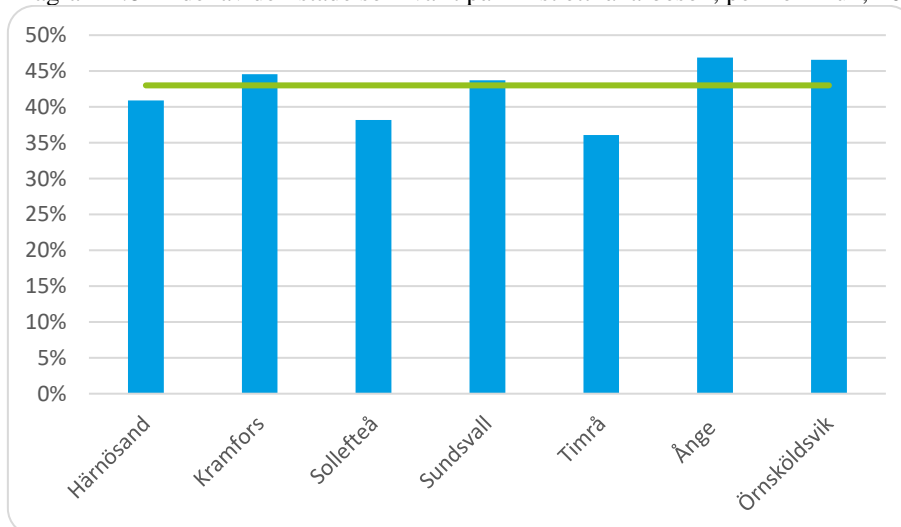
Tabell 4.11 Läkarbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, privata vårdcentraler, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	2 275
Akuta infektioner i övre luftvägarna	2 042
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	2 024
Diabetes mellitus	1 671
Andra sjukdomar i mjukvävnader	1 575
Allmänna symtom och sjukdomstecken	1 247
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	1 174
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	1 170
Andra ryggsjukdomar	1 127
Symtom och sjukdomstecken från matsmältningsorganen och buken	1 020

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)*, där 7 procent av patienterna vid regiondrivna hälsocentraler och 6 procent av patienterna vid privata vårdcentraler återfanns under 2019.

Bortsett från de två vanligaste diagnosavsnitten skiljer sig ordningsföljden till viss del åt mellan de båda primärvårdstyperna. En något högre andel av patienterna vid regiondrivna hälsocentraler har varit på läkarbesök på grund av diabetes (6 procent) jämfört med andelen vid privata vårdcentraler (4 procent). Neurotiska, stressrelaterade syndrom var i stället något vanligare vid privata vårdcentraler.

Diagram 4.8 Andel av de listade som varit på minst ett läkarbesök, per kommun, 2019



Patienter listade i Kramfors, Sundsvall, Ånge och Örnsköldsvik har högre andelar än genomsnittet bland dem som varit på minst ett läkarbesök inom primärvården 2019.

Tabellerna 4.16–4.22 visar de vanligaste diagnosavsnitten för länets kommuner bland dem som varit på minst ett läkarbesök i primärvården under 2019.

Tabell 4.12 Läkarpbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, Härnösands kommun, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	741
Diabetes mellitus	690
Akuta infektioner i övre luftvägarna	522
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	430
Andra sjukdomar i mjukvävnader	406
Symtom och sjukdomstecken från matsmältningsorganen och buken	294
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	290
Allmänna symtom och sjukdomstecken	283
Andra ryggsjukdomar	270
Andra ledsjukdomar	260

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)*, där 7 procent av patienterna i Härnösands kommun återfanns under 2019.

Andelen patienter som varit på läkarbesök för psykiska besvär (*Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom*) var 4 procent under 2019.

Tabell 4.13 Läkarpbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, Kramfors kommun, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Akuta infektioner i övre luftvägarna	729
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	617
Diabetes mellitus	450
Andra sjukdomar i mjukvävnader	328
Allmänna symtom och sjukdomstecken	266
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	249
Andra ryggsjukdomar	238
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	222
Sjukdomar i mellanörat och mastoidutskottet	208
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	206

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Akuta infektioner i övre luftvägarna*, där 9 procent av patienterna i Kramfors kommun återfanns under 2019.

Andelen patienter som varit på läkarbesök för psykiska besvär (*Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom*) var 3 procent under 2019.

Tabell 4.14 Läkarbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, Sollefteå kommun, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	558
Akuta infektioner i övre luftvägarna	532
Diabetes mellitus	357
Andra sjukdomar i mjukvävnader	343
Andra ryggsjukdomar	284
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	282
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	262
Allmänna symtom och sjukdomstecken	255
Andra ledsjukdomar	228
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	219

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)*, där 8 procent av patienterna i Sollefteå kommun återfanns under 2019.

Andelen patienter som varit på läkarbesök för psykiska besvär (*Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom*) var 4 procent under 2019.

Tabell 4.15 Läkarbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, Sundsvalls kommun, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Akuta infektioner i övre luftvägarna	2 714
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	2 572
Diabetes mellitus	2 547
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	2 211
Andra sjukdomar i mjukvävnader	1 840
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	1 517
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	1 390
Allmänna symtom och sjukdomstecken	1 328
Andra ryggsjukdomar	1 239
Symtom och sjukdomstecken från matsmältningsorganen och buken	1 151

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Akuta infektioner i övre luftvägarna*, där 6 procent av patienterna i Sundsvalls kommun återfanns under 2019.

Andelen patienter som varit på läkarbesök för psykiska besvär (*Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom*) var 5 procent under 2019.

Tabell 4.16 Läkarpbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, Timrå kommun, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Andra sjukdomar i mjukvävnader	298
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	293
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	281
Akuta infektioner i övre luftvägarna	262
Allmänna symtom och sjukdomstecken	257
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	228
Symtom och sjukdomstecken från matsmältningsorganen och buken	223
Andra ryggsjukdomar	195
Förstämningssyndrom	185
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	162

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Andra sjukdomar i mjukvävnader*, där 5 procent av patienterna i Timrå kommun återfanns under 2019.

Andelen patienter som varit på läkarbesök för psykiska besvär (*Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom plus Förstämningssyndrom*) var 8 procent under 2019.

Tabell 4.17 Läkarpbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, Ånge kommun, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	249
Andra sjukdomar i mjukvävnader	228
Akuta infektioner i övre luftvägarna	214
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	205
Andra ryggsjukdomar	154
Diabetes mellitus	138
Förstämningssyndrom	128
Andra ledsjukdomar	126
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	125
Symtom och sjukdomstecken från matsmältningsorganen och buken	121

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)*, där 6 procent av patienterna i Ånge kommun återfanns under 2019.

Andelen patienter som varit på läkarbesök för psykiska besvär (*Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom plus Förstämningssyndrom*) var 8 procent under 2019.

Tabell 4.18 Läkarpbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, Örnsköldsviks kommun, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	2 269
Akuta infektioner i övre luftvägarna	1 875
Diabetes mellitus	1 741
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	1 003
Andra sjukdomar i mjukvävnader	896
Allmänna symtom och sjukdomstecken	794
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	736
Andra ryggsjukdomar	664
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	663
Symtom och sjukdomstecken från matsmältningsorganen och buken	612

Det vanligaste diagnosavsnittet var *Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)*, där 9 procent av patienterna i Örnsköldsviks kommun återfanns under 2019.

Andelen patienter som varit på läkarbesök för psykiska besvär (*Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom*) var 4 procent under 2019.

5. Utvecklingen inom den öppna specialistvården

Med öppen specialistvård avses vård som ges på sjukhus utan att man behöver läggas in. I Region Västernorrland rekommenderas invånarna kontakta sin hälso-/vårdcentral för hänvisning till rätt specialistvård. De kan även själva kontakta berörd mottagning, någon remiss krävs inte.⁹

Tabell 5.1 Antal mottagningar per sjukhus, december 2018

Sjukhus	Antal mottagningar
Sollefteå	20
Sundsvall/Härnösand	33
Örnsköldsvik	19

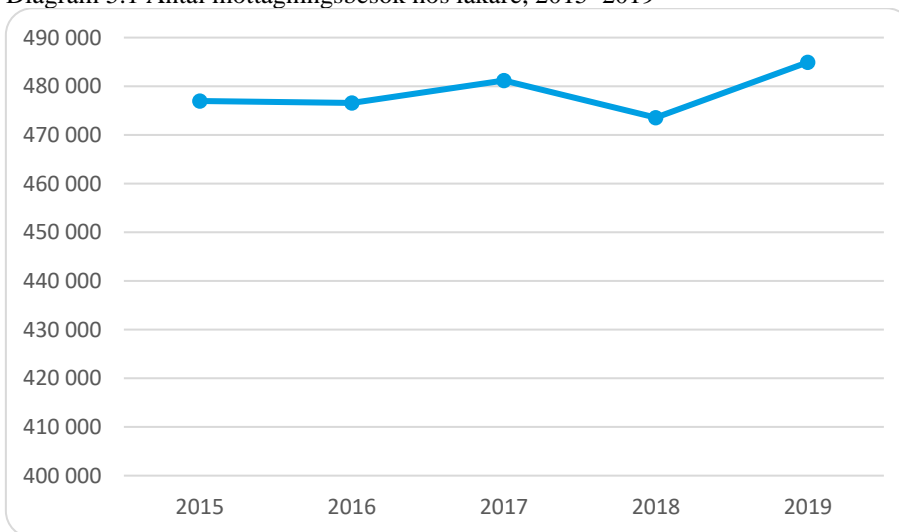
Inom Region Västernorrland finns 35 olika mottagningar inom öppen specialistvård. Av dessa finns 15 mottagningar representerade vid alla tre sjukhusen, 7 mottagningar vid två av sjukhusen och 12 mottagningar enbart vid länsjukhuset Sundsvall/Härnösand. En renodlad geriatrikmottagning finns enbart vid Örnsköldsviks sjukhus.

I tabell 8 i rapportens bilaga presenteras samtliga mottagningar per sjukhus.

5.1. Antalet mottagningsbesök ökade under 2019

Det finns 17 olika länsverksamheter inom specialistvården i Region Västernorrland. I detta avsnitt presenteras statistik för 14 av dem. De länsverksamheter som har exkluderats är Röntgen klinisk fysiologi, Operation och intensivvård samt Hörselvården.

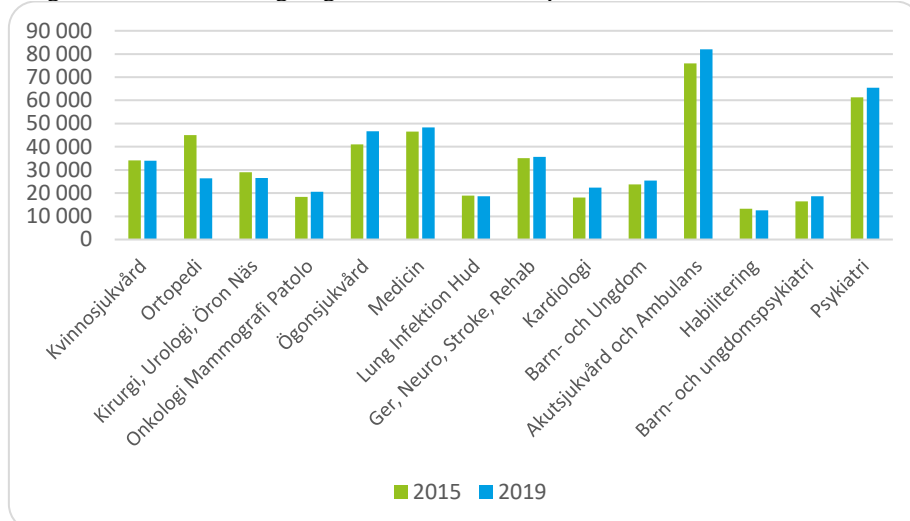
Diagram 5.1 Antal mottagningsbesök hos läkare, 2015–2019



⁹ 1177 Vårdguiden.

Antalet mottagningsbesök hos läkare har varierat något under tidsperioden.

Diagram 5.2 Antal mottagningsbesök hos läkare¹, per länsverksamhet², 2015 och 2019



¹ Inom Akutsjukvård och Ambulans förekommer dubbelräkningar i antalet mottagningsbesök då en ny vårdkontakt registreras i de fall medicinsk specialitet byts.

² Sedan statistiken togs fram har länsverksamhet Kardiologi bytt namn till Kardiologi Klin.fys Gem sedan klin fys flyttats dit från lab. Besök vid klin fys har exkluderats ur uppgifterna i diagrammet.

Under 2019 gjordes 484 900 mottagningsbesök (akut- och öppenvård) inom dessa länsverksamheter. Det var 7 900 fler jämfört med 2015, vilket motsvarar en ökning med 2 procent. Jämfört med 2018 gjordes 11 400 fler mottagningsbesök under 2019, en ökning med 2 procent.

För nio av länsverksamheterna har antalet mottagningsbesök ökat under perioden. Ökningen är störst inom kardiologi, med 23 procent eller 4 200 fler besök. Antalet har ökat med 7–8 procent per år, utom under 2019 då de i stället minskade med 1 procent.

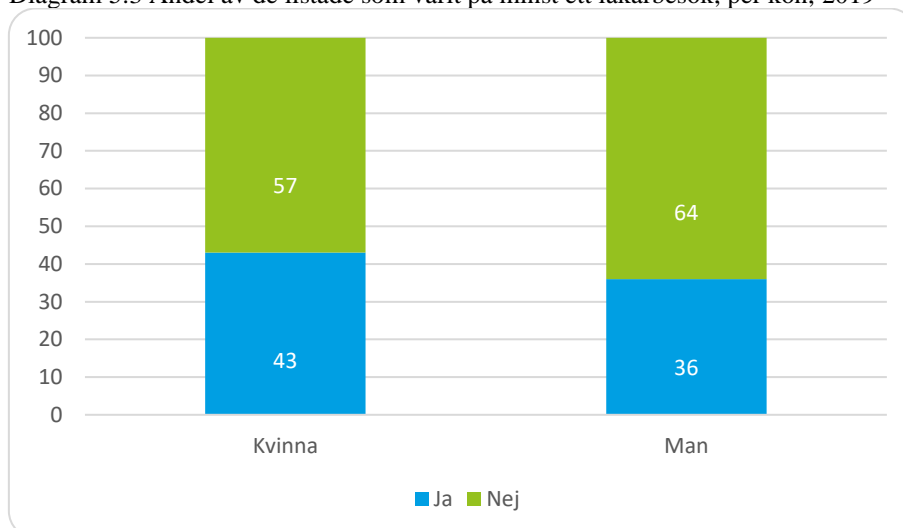
Mellan 2018 och 2019 är ökningen störst inom onkologi, mammografi, patologi samt inom geriatrik, neurologi, stroke och rehab. Inom båda dessa länsverksamheter var ökningen 12 procent.

Både till antalet och procentuellt sett är minskningen under perioden störst inom ortopedi, med 18 700 färre besök eller 42 procent. Minskningen skedde främst mellan 2015 och 2016, då antalet besök minskade med 31 procent, därefter har minskningstakten successivt avtagit.

5.2. Fördjupad analys – läkarbesök inom öppen specialistvård

Av samtliga listade i Västernorrland har 40 procent varit på minst ett läkarbesök inom den öppna specialistvården under 2019, vilket är något lägre jämfört med andelen som besökt primärvårdens läkare (43 procent). Andelen är något högre (40 procent) bland listade vid regiondrivna hälsocentraler än bland listade vid privata vårdcentraler (38 procent).

Diagram 5.3 Andel av de listade som varit på minst ett läkarbesök, per kön, 2019



Skillnaden mellan kvinnor och män är relativt stor, dock mindre än inom primärvården.

Tabellerna 5.2 och 5.3 visar vilka länsverksamheter som besökts i störst utsträckning av kvinnor och män listade i Västernorrland.

Tabell 5.2 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, kvinnor, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter (kvinnor)	Andel av patienterna (kvinnor)
Kvinnosjukvård	10 006	19 %
Akutsjukvård och Ambulans	8 798	17 %
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	8 435	16 %
Ögonsjukvård	6 035	12 %
Medicin	3 260	6 %
Övriga 9 länsverksamheter	15 317	
Totalt antal	51 851	

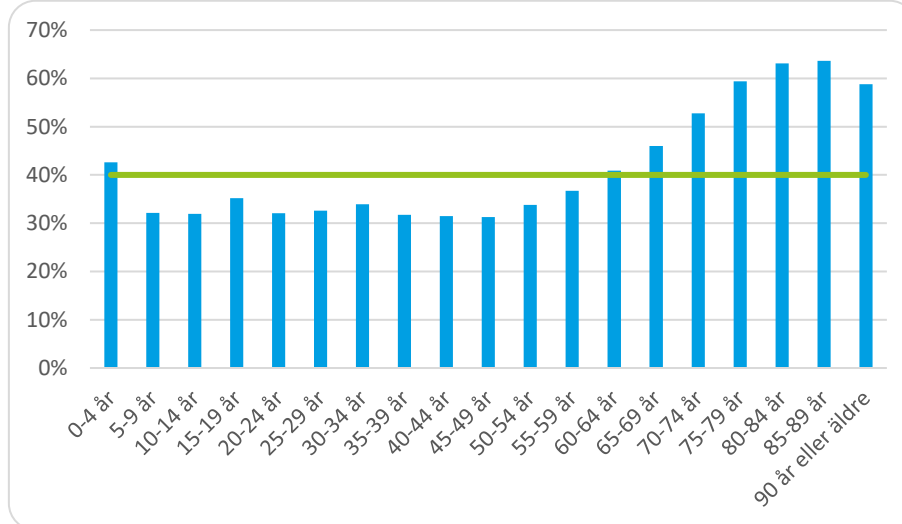
Närmare var femte kvinna har varit på minst ett läkarbesök inom länsverksamheten Kvinnosjukvård under 2019.

Tabell 5.3 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, män, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter (män)	Andel av patienterna (män)
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	11 509	26 %
Akutsjukvård och Ambulans	10 064	22 %
Ögonsjukvård	5 230	12 %
Ortopedi	4 907	11 %
Medicin	3 401	8 %
Övriga 9 länsverksamheter	9 946	
Totalt antal	45 057	

Mer än var fjärde man har varit på minst ett läkarbesök inom länsverksamheten Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals under 2019.

Diagram 5.4 Andel av de listade som varit på minst ett läkarbesök, per åldersgrupp, 2019



Åldersgruppen 0–4 år och patienter som är 65 år eller äldre har högre andelar än genomsnittet bland dem som varit på minst ett läkarbesök inom den öppna specialistvården under 2019.

Inom samtliga åldersgrupper från 5 år till och med 59 år har mindre än 40 procent varit på ett läkarbesök. De högsta andelarna finns bland patienter i åldern 80–89 år.

Tabellerna 5.4–5.8 visar vilka länsverksamheter som besökts i störst utsträckning av de listade i åldersgrupperna.

Tabell 5.4 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, 0–19 år, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Barn- och Ungdom	5 732	32 %
Akutsjukvård och Ambulans	4 488	25 %
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	2 298	13 %
Ögonsjukvård	1 697	9 %
Ortopedi	1 494	8 %
Övriga 9 länsverksamheter	2 383	
Totalt antal	18 092	

Närmare var tredje patient i åldersgruppen 0–19 år har varit på minst ett läkarbesök inom länsverksamheten Barn- och Ungdom under 2019.

Tabell 5.5 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, 20–39 år, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Kvinnosjukvård	4 896	27 %
Akutsjukvård och Ambulans	4 265	24 %
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	2 302	13 %
Psykiatri	1 361	8 %
Ortopedi	1 320	7 %
Övriga 9 länsverksamheter	3 698	
Totalt antal	17 842	

Bland patienterna i åldersgruppen 20–39 år var läkarbesök inom länsverksamheten Kvinnosjukvård vanligast under 2019.

Tabell 5.6 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, 40–59 år, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	4 290	21 %
Akutsjukvård och Ambulans	3 849	19 %
Kvinnosjukvård	2 627	13 %
Ortopedi	2 423	12 %
Medicin	2 034	10 %
Övriga 9 länsverksamheter	5 196	
Totalt antal	20 419	

Mer än var femte patient i åldersgruppen 40–59 år har varit på minst ett läkarbesök inom länsverksamheten Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals under 2019.

Tabell 5.7 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, 60–79 år, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	8 374	28 %
Ögonsjukvård	4 948	17 %
Ortopedi	3 807	13 %
Akutsjukvård och Ambulans	3 650	12 %
Medicin	2 742	9 %
Övriga 9 länsverksamheter	6 193	
Totalt antal	29 714	

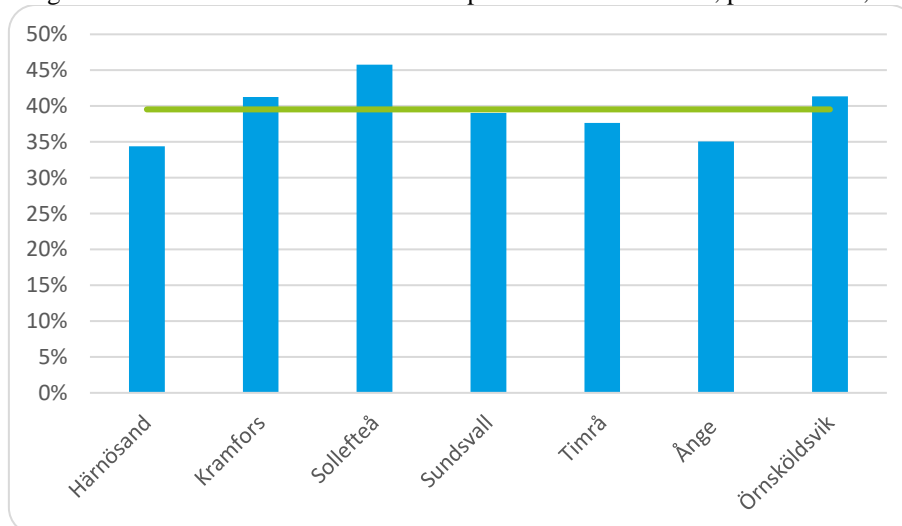
Bland patienterna i åldersgruppen 60–79 år var läkarbesök inom länsverksamheten Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals vanligast under 2019.

Tabell 5.8 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, 80 år eller äldre, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	2 680	25 %
Akutsjukvård och Ambulans	2 610	24 %
Ögonsjukvård	2 453	23 %
Ortopedi	931	9 %
Medicin	684	6 %
Övriga 9 länsverksamheter	1 483	
Totalt antal	10 841	

Var fjärde patient i åldersgruppen 80 år eller äldre har varit på minst ett läkarbesök inom länsverksamheten Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals under 2019.

Diagram 5.5 Andel av de listade som varit på minst ett läkarbesök, per kommun, 2019



Patienter listade i Kramfors, Sollefteå och Örnsköldsvik har högre andelar än genomsnittet bland dem som varit på minst ett läkarbesök inom den öppna specialistvården under 2019.

Tabellerna 5.9–5.15 visar vilka länsverksamheter som besökts i störst utsträckning av de listade i kommunerna.

Tabell 5.9 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, Härnösands kommun, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	1 877	22 %
Akutsjukvård och Ambulans	1 344	16 %
Ögonsjukvård	1 023	12 %
Ortopedi	875	10 %
Kvinnosjukvård	704	8 %
Övriga 9 länsverksamheter	2 771	

Totalt antal	8 594
---------------------	--------------

Bland patienterna listade i Härnösands kommun var läkarbesök inom länsverksamheten Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals vanligast under 2019.

Tabell 5.10 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, Kramfors kommun, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Akutsjukvård och Ambulans	1 589	21 %
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	1 419	19 %
Ögonsjukvård	969	13 %
Ortopedi	808	11 %
Kvinnosjukvård	801	11 %
Övriga 9 länsverksamheter	2 034	
Totalt antal	7 620	

Mer än var femte patient bland de listade i Kramfors kommun har varit på minst ett läkarbesök inom länsverksamheten Akutsjukvård och Ambulans under 2019.

Tabell 5.11 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, Sollefteå kommun, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Akutsjukvård och Ambulans	1 871	21 %
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	1 507	17 %
Kvinnosjukvård	1 054	12 %
Ögonsjukvård	1 020	12 %
Medicin	1 017	12 %
Övriga 9 länsverksamheter	2 358	
Totalt antal	8 827	

Mer än var femte patient bland de listade i Sollefteå kommun har varit på minst ett läkarbesök inom länsverksamheten Akutsjukvård och Ambulans under 2019.

Tabell 5.12 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, Sundsvalls kommun, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	8 120	21 %
Akutsjukvård och Ambulans	7 963	20 %
Kvinnosjukvård	4 074	10 %
Ortopedi	3 975	10 %
Ögonsjukvård	3 888	10 %
Övriga 9 länsverksamheter	11 171	
Totalt antal	39 191	

Mer än var femte patient bland de listade i Sundsvalls kommun har varit på minst ett läkarbesök inom länsverksamheten Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals under 2019.

Tabell 5.13 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, Timrå kommun, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Akutsjukvård och Ambulans	1 347	22 %
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	1 251	20 %
Ögonsjukvård	662	11 %
Ortopedi	658	11 %
Kvinnosjukvård	587	9 %
Övriga 9 länsverksamheter	1 760	
Totalt antal	6 265	

Bland patienterna listade i Timrå kommun var läkarbesök inom länsverksamheten Akutsjukvård och Ambulans vanligast under 2019.

Tabell 5.14 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, Ånge kommun, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	709	22 %
Akutsjukvård och Ambulans	549	17 %
Ortopedi	372	12 %
Ögonsjukvård	349	11 %
Kvinnosjukvård	311	10 %
Övriga 9 länsverksamheter	931	
Totalt antal	3 221	

Bland patienterna listade i Ånge kommun var läkarbesök inom länsverksamheten Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals vanligast under 2019.

Tabell 5.15 Läkarbesök inom öppen specialistvård, länsverksamhet, Örnsköldsviks kommun, 2019

Länsverksamhet	Antal patienter	Andel av patienterna
Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals	5 061	22 %
Akutsjukvård och Ambulans	4 199	18 %
Ögonsjukvård	3 354	15 %
Kvinnosjukvård	2 525	11 %
Ortopedi	2 375	10 %
Övriga 9 länsverksamheter	5 676	
Totalt antal	23 190	

Bland patienterna listade i Örnsköldsviks kommun var läkarbesök inom länsverksamheten Kirurgi, Urologi, Öron Näsa Hals vanligast under 2019.

6. Utvecklingen inom den slutna specialistvården

Med sluten specialistvård avses vård som ges på sjukhus efter att patienten lagts in och får stanna på sjukhuset.

Tabell 6.1 Antal avdelningar per sjukhus, december 2018

Sjukhus	Antal avdelningar
Sollefteå	5
Sundsvall/Härnösand	17
Örnsköldsvik	9

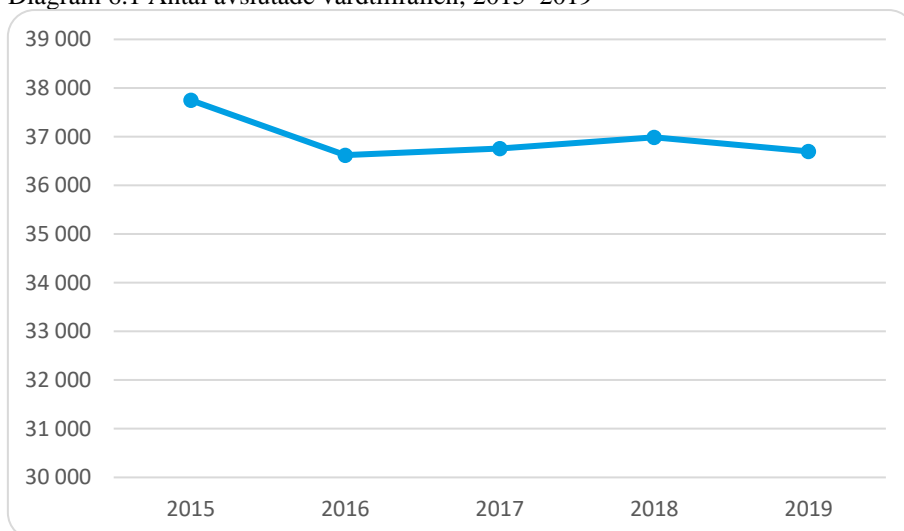
Inom Region Västernorrland finns 19 olika avdelningar inom sluten specialistvård. Av dessa finns 4 avdelningar representerade vid alla tre sjukhusen, 4 avdelningar vid två av sjukhusen och 9 avdelningar enbart vid länsjukhuset Sundsvall/Härnösand. En kombinerad stroke- och rehabiliteringsavdelning finns enbart vid Sollefteå sjukhus och en kombinerad geriatrik-, stroke- och rehabiliteringsavdelning finns enbart vid Örnsköldsviks sjukhus.

I tabell 9 i rapportens bilaga presenteras samtliga avdelningar per sjukhus.

6.1. Antalet avslutade vårdtillfällen minskade under 2019

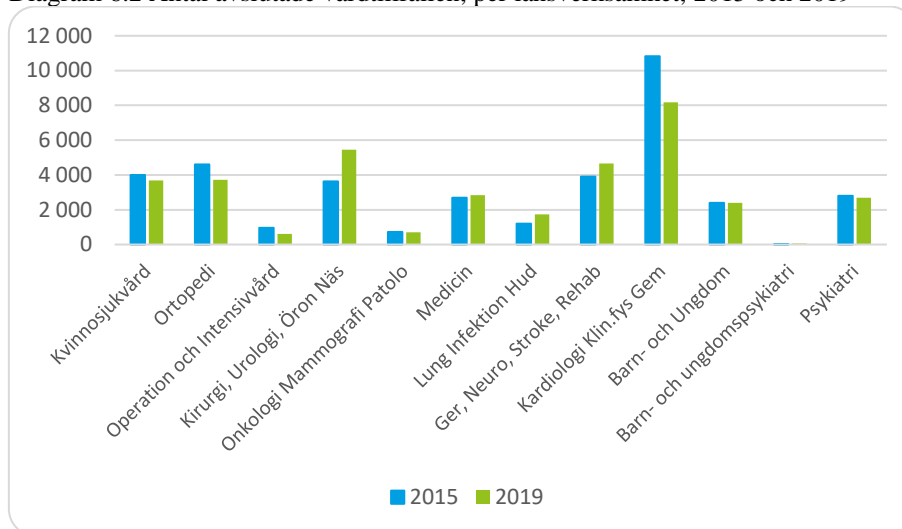
Det finns 17 olika länsverksamheter inom specialistvården i Region Västernorrland. I detta avsnitt presenteras statistik för de 12 länsverksamheter som har sluten specialistvård.

Diagram 6.1 Antal avslutade vårdtillfällen, 2015–2019



Antalet avslutade vårdtillfällen har varierat något under tidsperioden.

Diagram 6.2 Antal avslutade vårdtillfällen, per länsverksamhet, 2015 och 2019



Under 2019 har 36 700 vårdtillfällen avslutats. Det var 1 000 färre jämfört med 2015, vilket motsvarar en minskning med 3 procent. Jämfört med 2018 avslutades 300 färre vårdtillfällen under 2019, en minskning med 1 procent.

För fem av länsverksamheterna har antalet avslutade vårdtillfällen ökat. Till antalet är ökningen störst inom kirurgi, urologi, öron näsa hals, med 1 800 fler vårdtillfällen eller 50 procent. Ökningen skedde främst mellan 2015 och 2016, då antalet ökade med 35 procent. En förklaring till ökningen är att länsverksamheter bildades hösten 2015 men system- och uppföljningsmässigt först från och med 1 januari 2016. Innan länsverksamheter bildades var ortopedi och kirurgi mer sammanlänkade. Antalet avslutade vårdtillfällen inom ortopedi minskade med 13 procent från 2015 till 2016. Om man räknar ihop de båda nya länsverksamheterna blir den totala ökningen 8 procent från 2015 till 2016. De senaste två åren har antalet avslutade vårdtillfällen inom kirurgi, urologi, öron näsa hals minskat. Procentuellt sett är ökningen störst inom barn- och ungdomspsykiatri, med 33 fler vårdtillfällen eller 157 procent.

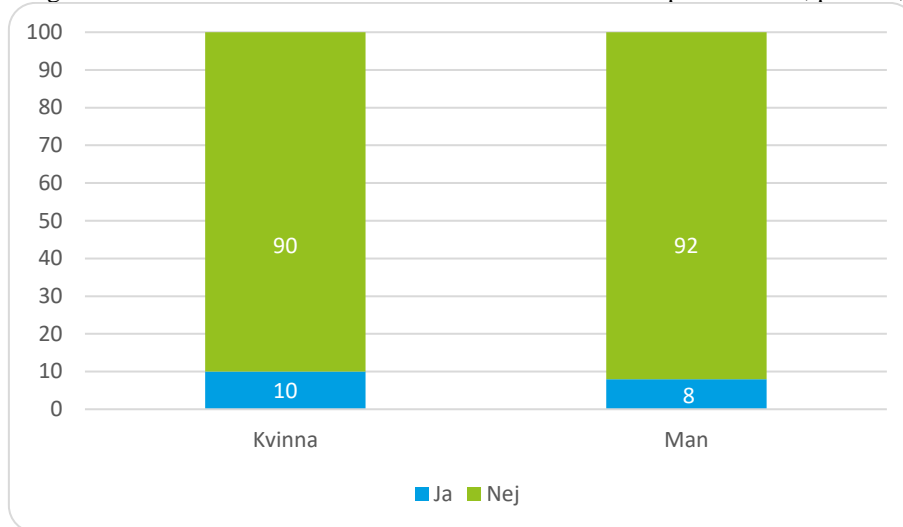
Mellan 2018 och 2019 är ökningen störst inom psykiatri, då antalet avslutade vårdtillfällen ökade med 8 procent.

Till antalet är minskningen störst inom kardiologi klin.fys gem, med 2 600 färre vårdtillfällen eller 24 procent. Minskningen skedde främst mellan 2015 och 2016, då antalet avslutade vårdtillfällen minskade med 21 procent. Även här kan bildandet av länsverksamheter haft en inverkan på statistiken. Kardiologi är nära sammanknutet med medicin. Räknar man ihop kardiologi, medicin och geriatrik, neurologi, stroke och rehab blir minskningen 13 procent mellan 2015 och 2016.

6.2. Fördjupad analys – inskrivning i sluten specialistvård

Av samtliga listade i Västernorrland har knappt 9 procent varit inskrivna i sluten specialistvård under 2019. Det finns ingen skillnad mellan listade vid regiondrivna hälsocentraler och listade vid privata vårdcentraler.

Diagram 6.3 Andel av de listade som varit inskrivna i sluten specialistvård, per kön, 2019



Andelen är något högre bland kvinnor än bland män.

Tabellerna 6.2 och 6.3 visar vilka avdelningar patienterna främst varit inskrivna vid bland kvinnor och män listade i Västernorrland.

Tabell 6.2 Inskrivna i sluten specialistvård, avdelning, kvinnor, 2019

Avdelning	Antal patienter (kvinnor)	Andel av patienterna (kvinnor)
BB Förlossning Gynavdelning	2 717	23 %
Kardiologiavdelning	2 342	20 %
Geriatrik, stroke eller rehabavdelning	1 407	12 %
Kirurgisk avdelning	1 308	11 %
Ortopedavdelning	1 202	10 %
Övriga avdelningar	2 846	
Totalt antal	11 822	

Den största andelen av kvinnorna har varit inskriven vid en BB Förlossning Gynavdelning. Var femte kvinna har varit inskriven vid en kardiologiavdelning.

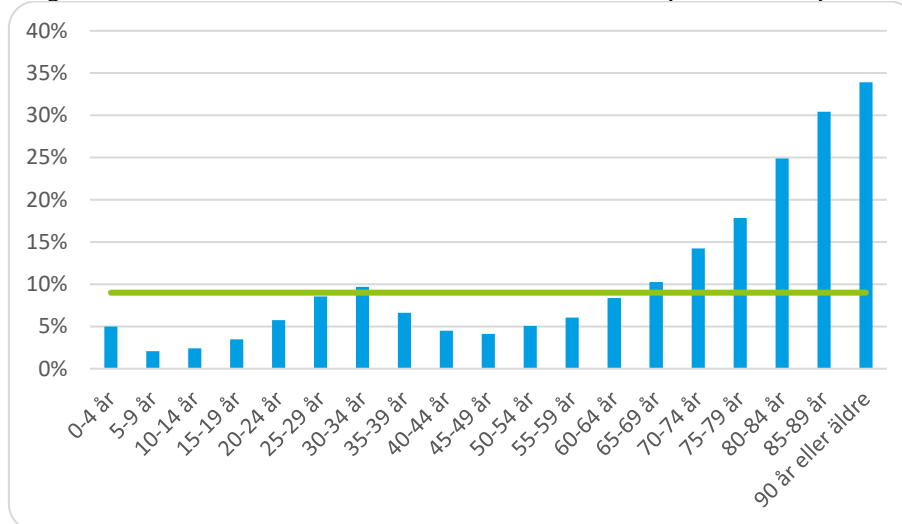
Tabell 6.3 Inskrivna i sluten specialistvård, avdelning, män, 2019

Avdelning	Antal patienter (män)	Andel av patienterna (män)
Kardiologiavdelning	2 796	30 %
Kirurgisk avdelning	1 641	17 %
Geriatrik, stroke eller rehabavdelning	1 167	12 %
Ortopedavdelning	911	10 %

Barn o ungdomsmedicinsk avd	663	7 %
Övriga avdelningar	2 297	
Totalt antal	9 475	

Den största andelen av männen har varit inskriven vid en kardiologiavdelning.

Diagram 6.4 Andel av de listade som varit inskrivna i slutna specialistvård, per åldersgrupp, 2019



Åldersgruppen 30–34 år och patienter som är 65 år eller äldre har högre andelar än genomsnittet bland dem som varit inskrivna i slutna specialistvård under 2019. De högsta andelarna finns bland patienter i åldern 80 eller äldre.

Tabellerna 6.4–6.8 visar vilka avdelningar de listade i åldersgrupperna främst varit inskrivna vid.

Tabell 6.4 Inskrivna i slutna specialistvård, avdelning, 0–19 år, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
Barn o ungdomsmedicinsk avd	1 265	78 %
Kirurgisk avdelning	98	6 %
BUP, Psykiatrisk avdelning	58	4 %
Kardiologiavdelning	34	2 %
BB Förlossning Gynavdelning	32	2 %
Övriga avdelningar	127	
Totalt antal	1 614	

Majoriteten av patienterna i åldersgruppen 0–19 år har varit på inskriven vid en barn- och ungdomsmedicinsk avdelning under 2019.

Tabell 6.5 Inskrivna i slutna specialistvård, avdelning, 20–39 år, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
BB Förlossning Gynavdelning	2 387	56 %
Psykiatrisk avdelning	470	11 %
Kardiologiavdelning	394	9 %
Kirurgisk avdelning	381	9 %
Geriatrisk, stroke eller rehabavdelning	148	3 %
Övriga avdelningar	456	
Totalt antal	4 236	

Strax över hälften av patienterna i åldersgruppen 20–39 år har varit inskrivna vid en BB Förlossning Gynavdelning under 2019. Fler än var tionde patient har varit inskriven vid en psykiatrisk avdelning.

Tabell 6.6 Inskrivna i slutet specialistvård, avdelning, 40–59 år, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
Kardiologiavdelning	743	25 %
Kirurgisk avdelning	579	19 %
Ortopedavdelning	331	11 %
Geriatrisk, stroke eller rehabavdelning	326	11 %
Psykiatrisk avdelning	283	9 %
Övriga avdelningar	765	
Totalt antal	3 027	

Var fjärde patient i åldersgruppen 40–59 år har varit inskriven vid en kardiologiavdelning under 2019.

Tabell 6.7 Inskrivna i slutet specialistvård, avdelning, 60–79 år, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
Kardiologiavdelning	2 371	32 %
Kirurgisk avdelning	1 217	16 %
Geriatrisk, stroke eller rehabavdelning	1 069	14 %
Ortopedavdelning	1 032	14 %
Medicinsk avdelning	443	6 %
Övriga avdelningar	1 375	
Totalt antal	7 507	

Närmare var tredje patient i åldersgruppen 60–79 år har varit inskriven vid en kardiologiavdelning under 2019.

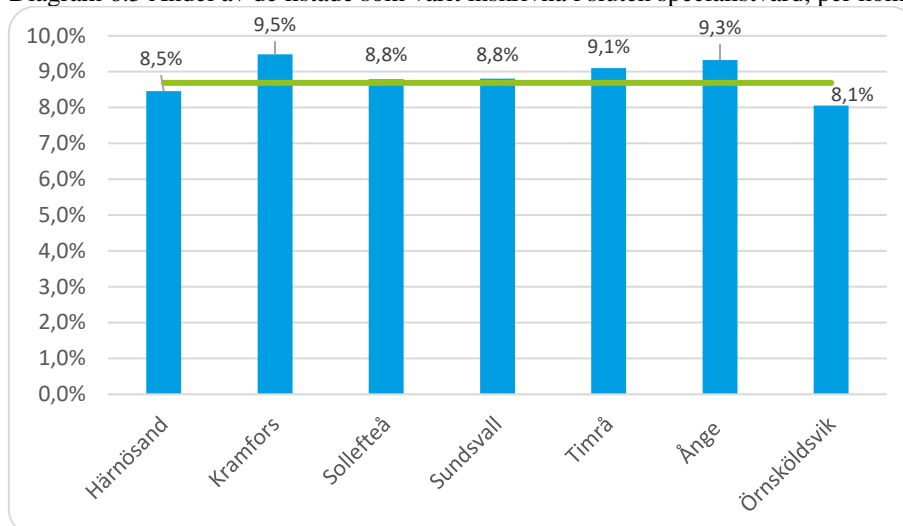
Tabell 6.8 Inskrivna i slutet specialistvård, avdelning, 80 år eller äldre, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
Kardiologiavdelning	1 596	32 %
Geriatrisk, stroke eller rehabavdelning	1 020	21 %
Kirurgisk avdelning	674	14 %
Ortopedavdelning	602	12 %
Hematologiavdelning	309	6 %
Övriga avdelningar	712	
Totalt antal	4 913	

Även bland de äldsta patienterna gäller att närmare var tredje har varit inskriven vid en kardiologiavdelning under 2019. Drygt var femte patient har varit inskriven vid en geriatrisk, stroke eller rehabavdelning.

För att kunna utläsa de små skillnader som finns mellan kommunerna presenteras diagrammets andelar med en decimal. Länets snitt blir här 8,7 procent.

Diagram 6.5 Andel av de listade som varit inskrivna i slutna specialistvård, per kommun, 2019



Härnösand och Örnsköldsvik har lägst andelar listade patienter inskrivna i slutna specialistvård under 2019. Kramfors och Ånge har högst andelar.

Tabellerna 6.9–6.15 visar vilka avdelningar de listade i kommunerna främst varit inskrivna vid.

Inom samtliga kommuner är kardiologiavdelningen vanligast förekommande. Bortsett från Örnsköldsvik har kommunerna samma avdelningar bland de fem vanligaste under 2019. Det är dock bara Härnösand och Timrå som har samma ordningsföljd på de vanligast förekommande avdelningarna.

Tabell 6.9 Inskrivna i slutna specialistvård, avdelning, Härnösands kommun, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
Kardiologiavdelning	436	21 %
Kirurgisk avdelning	298	14 %
Geriatrisk, stroke eller rehabavdelning	289	14 %
BB Förlossning Gynavdelning	277	13 %
Ortopedavdelning	210	10 %
Övriga avdelningar	605	
Totalt antal	2 115	

Bland patienter listade i Härnösands kommun var andelen inskrivna vid en kardiologiavdelning sju procentenheter högre än de näst vanligaste avdelningarna.

Tabell 6.10 Inskrivna i slutna specialistvård, avdelning, Kramfors kommun, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
Kardiologiavdelning	448	26 %
Kirurgisk avdelning	266	15 %
Geriatrisk, stroke eller rehabavdelning	255	15 %
Ortopedavdelning	183	10 %
BB Förlossning Gynavdelning	160	9 %
Övriga avdelningar	438	
Totalt antal	1 750	

Bland patienter listade i Kramfors kommun var andelen inskrivna vid en kardiologiavdelning elva procentenheter högre än de näst vanligaste avdelningarna. Kramfors har lägst andel patienter inskrivna vid en BB Förlossning Gynavdelning av länets kommuner.

Tabell 6.11 Inskrivna i slutna specialistvård, avdelning, Sollefteå kommun, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
Kardiologiavdelning	393	23 %
Geriatrisk, stroke eller rehabavdelning	297	18 %
Kirurgisk avdelning	250	15 %
Ortopedavdelning	189	11 %
BB Förlossning Gynavdelning	186	11 %
Övriga avdelningar	381	
Totalt antal	1 696	

Sollefteå har högst andel patienter inskrivna vid en geriatrisk, stroke eller rehabavdelning av länets kommuner.

Tabell 6.12 Inskrivna i slutna specialistvård, avdelning, Sundsvalls kommun, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
Kardiologiavdelning	1 988	22 %
BB Förlossning Gynavdelning	1 211	14 %
Kirurgisk avdelning	1 175	13 %
Geriatrisk, stroke eller rehabavdelning	1 115	13 %
Ortopedavdelning	764	9 %
Övriga avdelningar	2 593	
Totalt antal	8 846	

Bland patienter listade i Sundsvalls kommun var andelen inskrivna vid en kardiologiavdelning åtta procentenheter högre än den näst vanligaste avdelningen. Sundsvall har lägst andel patienter inskrivna vid en ortopedavdelning av länets kommuner.

Tabell 6.13 Inskrivna i slutna specialistvård, avdelning, Timrå kommun, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
Kardiologiavdelning	336	22 %
Kirurgisk avdelning	214	14 %
Geriatrisk, stroke eller rehabavdelning	205	14 %
BB Förlossning Gynavdelning	164	11 %
Ortopedavdelning	154	10 %
Övriga avdelningar	442	
Totalt antal	1 515	

Även för Timrå kommun var andelen inskrivna patienter vid en kardiologiavdelning åtta procentenheter högre än de näst vanligaste avdelningarna.

Tabell 6.14 Inskrivna i slutna specialistvård, avdelning, Ånge kommun, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
Kardiologiavdelning	175	20 %
Kirurgisk avdelning	138	16 %
Geriatrisk, stroke eller rehabavdelning	126	15 %
Ortopedavdelning	97	11 %
BB Förlossning Gynavdelning	90	11 %
Övriga avdelningar	231	
Totalt antal	857	

Ånge är kommunen med högst andel patienter inskrivna vid en kirurgisk avdelning.

Tabell 6.15 Inskrivna i slutna specialistvård, avdelning, Örnsköldsviks kommun, 2019

Avdelning	Antal patienter	Andel av patienterna
Kardiologiavdelning	1 362	30 %
BB Förlossning Gynavdelning	622	14 %
Kirurgisk avdelning	608	13 %
Ortopedavdelning	516	11 %
Medicinsk avdelning	303	7 %
Övriga avdelningar	1 107	
Totalt antal	4 518	

Örnsköldsvik har högst andel patienter inskrivna vid en kardiologiavdelning av länets kommuner. Andelen är 16 procentenheter högre än den näst vanligaste avdelningen. Örnsköldsvik skiljer sig mot övriga kommuner genom att Geriatrisk, stroke eller rehabavdelning inte finns med bland de fem vanligaste. I stället förekommer här patienter inskrivna vid en medicinsk avdelning.

7. Sammanfattande analys och diskussion

7.1. Analys av primärvården

Generellt sett har antalet listade i kommunerna förändrats i takt med folkmängden. Detta gäller i samtliga kommuner utom Timrå, där antalet listade minskat trots att folkmängden i princip varit oförändrad eller snarare ökat något. Detta skulle kunna bero på att invånarna väljer att lista sig i en annan kommun. Åldersgruppen 20–24 år har minskat i betydligt mindre utsträckning än i övriga kommuner samtidigt som åldersgruppen 25–29 år är den som ökat allra mest i Timrå kommun. Sett till hela länet har åldersgruppen 70–74 år ökat mest.

Bland de regiondrivna hälsocentralerna har antalet listade ökat mest vid Ankaret och Gilleberget medan det minskat mest vid hälsocentralen Centrum i Sundsvall och vid hälsocentralen Nacksta. Bland de privata vårdcentralerna har antalet listade ökat mest vid Sidsjö och St Olof medan det minskat mest vid Sundsvalls vårdcentral. Tillgängligheten spelar stor roll för vilken hälso- eller vårdcentral som invånarna väljer eller väljer att byta till.

Antalet mottagningsbesök inom primärvården har minskat inom länets samtliga kommuner utom Kramfors, där besöken i stället ökat. Generellt sett ökar behovet av vård med stigande ålder, särskilt från 70 års ålder. Kramfors kommun har länets största ökning av antalet invånare i åldern 70–74 år, den näst högsta demografiska försörjningskvoten samt högst andel invånare i åldern 65 år eller äldre. Kommunen har också en låg andel högutbildade (12 procent). På gruppnivå har personer med hög utbildningsnivå bättre hälsa än övriga.

Kvinnor mer benägna än män att söka läkarvård

Totalt sett har 43 procent av länets listade varit på minst ett läkarbesök inom primärvården under 2019. Kvinnorna är mer benägna än männen att söka läkarvård. Bland kvinnorna har 48 procent varit på läkarbesök, att jämföra med 39 procent bland männen. Detta talar emot det generella antagandet att högre utbildningsnivå ger bättre hälsa. Kvinnorna har en avsevärt högre andel högutbildade än männen, 22 procent jämfört med 12 procent, men söker läkarvård i högre grad. Kvinnor och män sökte vanligtvis läkarvård inom samma tio diagnosavsnitt. Diabetes liksom skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker var dock vanligare bland männen medan neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom var vanligare bland kvinnorna.

Av kanske mer naturliga skäl skiljer sig de mest förekommande diagnosavsnitten åt mellan olika åldersgrupper. Bland de yngsta (under 20 år) var akuta infektioner i övre luftvägarna vanligast. Dessvärre ser man i undergruppen 15–19 år att neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom finns med bland de tio vanligaste. Det sistnämnda diagnosavsnittet var vanligast förekommande i åldrarna 20–54 år, men ju högre ålder desto lägre andel. Från och med 60 års ålder fanns neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndromen inte med bland de tio vanligaste. Detta skulle

kunna tyda på att problemen är vanligare under arbetslivet. I stället var hypertoni-sjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar) vanligast att söka läkarvård för under 2019 i åldrarna 60 år eller äldre.

En jämförelse mellan kommunerna visar att andelen som sökt läkarvård på grund av psykiska problem under 2019 var högst bland listade i Timrå kommun och Ånge kommun (8 procent vardera). Båda dessa kommuner har relativt hög andel av befolkningen i arbetsför ålder (54 respektive 53 procent). I Härnösands, Kramfors och Sollefteå kommun är andelen i arbetsför ålder något lägre (51–52 procent) och där var andelen listade som sökt läkarvård för psykiska besvär 3–4 procent. I detta resonemang sticker Örnsköldsviks kommun ut på ett positivt sätt med 53 procent av befolkningen i arbetsför ålder men endast 4 procent som sökt läkarvård för psykiska besvär under 2019. Skillnaderna mellan kommunerna vad gäller andel i arbetsför ålder är relativt små och psykiska besvär kan förstås ha många olika orsaker. En orsak skulle kunna vara arbetslöshet, en variabel som dock inte ingår i denna analys.

I övrigt ser vi att hypertonisjukdomar, akuta infektioner i övre luftvägarna samt diabetes utgjorde de tre mest förekommande diagnosavsnitten i samtliga kommuner utom Timrå och Ånge. Diabetes fanns inte med bland de tre vanligaste men däremot andra sjukdomar i mjukvävnader (i båda kommunerna) samt neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom (i Timrå kommun).

Det är viktigt att påpeka att man inte kan dra några generella slutsatser av de skillnader som finns mellan kommunerna i denna rapport. Resultatet visar hur det såg ut under just 2019. Kommande årliga rapporter får visa om skillnaderna var temporära eller inte.

7.2. Analys av den öppna specialistvården

Totalt sett har 40 procent av länets listade varit på minst ett läkarbesök inom den öppna specialistvården under 2019. Kvinnorna är även här mer benägna än männen att söka läkarvård men skillnaden är inte lika stor som inom primärvården. Bland kvinnorna har 43 procent varit på läkarbesök, att jämföra med 36 procent bland männen. Kvinnor och män sökte vanligtvis läkarvård inom samma länsverksamheter, bortsett från kvinnosjukvård för kvinnorna och ortopedi för männen.

Vad gäller skillnaderna mellan olika åldersgrupper ser vi att grupperna 0–4 år och 65 år eller äldre har högre andelar än övriga bland dem som varit på läkarbesök inom den öppna specialistvården under 2019. Länsverksamheterna akutsjukvård och ambulans liksom ortopedi är bland de mest besökta inom samtliga åldersgrupper. I åldrarna 20–59 år finns kvinnosjukvård med bland de mest besökta men däremot inte ögonsjukvård. Psykiatri finns med bland de mest besökta endast i åldersgruppen 20–39 år. Om man gör bedömningen att läkarbesök inom den öppna specialistvården är lite ”allvarligare” än läkarbesök inom primärvården kan det tyda på att det främst är åldersgruppen 20–39 år som har psykiska besvär. Detta resonemang stärks också av att det inom primär-

vården framgick att ju yngre i åldersgruppen 20–54 år desto högre andel med psykiska besvär.

Länsverksamheterna kirurgi/urologi samt akutsjukvård/ambulans var de mest besökta bland listade i samtliga kommuner under 2019. Bortsett från i Sollefteå kommun var de fem mest besökta länsverksamheterna desamma inom samtliga kommuner. I stället för ortopedi fanns medicin med bland de mest besökta bland listade i Sollefteå. Utöver de två mest besökta länsverksamheterna inom kommunerna har länsverksamheterna på tredje–femte plats små skillnader i andelsstorlek. Ordningsföljden i respektive kommun kan därför se annorlunda ut nästa år.

7.3. Analys av den slutna specialistvården

Totalt sett har knappt 9 procent av länets listade varit inskrivna i slutna specialistvård under 2019. Andelen var något högre bland kvinnorna (10 procent) jämfört med männen (8 procent). De vanligaste avdelningarna för inskrivning är desamma för kvinnor och män, bortsett från BB/förlossning/gynavdelning för kvinnor och barn- och ungdomsmedicinsk avdelning för männen.

Inskrivning vid en kirurgisk eller kardiologisk avdelning fanns med bland de mest förekommande avdelningarna i samtliga åldersgrupper under 2019. Psykiatrisk avdelning fanns med i åldersgrupperna till och med 59 år. Inskrivning vid en psykiatrisk avdelning var näst vanligast i åldersgruppen 20–39 år medan det kom först på femte plats i åldersgruppen 40–59 år. Detta visar återigen att psykiska besvär är vanligast bland yngre vuxna.

Kardiologisk avdelning var vanligast att ha varit inskriven vid bland de listade i samtliga kommuner under 2019. Bortsett från Örnsköldsviks kommun var de fem mest förekommande avdelningarna desamma inom samtliga kommuner. I stället för geriatrik, stroke eller rehabavdelning fanns medicinsk avdelning bland de mest förekommande bland listade i Örnsköldsvik. Utöver att kardiologisk avdelning var vanligast förekommande inom kommunerna har avdelningarna på tredje–femte plats små skillnader i andelsstorlek. Ordningsföljden i respektive kommun kan därför se annorlunda ut nästa år.

7.4. Nästa års vårdstatistikrapport

Som framgick av inledningen kommer framtida rapporter även innehålla specifika fördjupningsområden. Med anledning av pågående coronapandemi är nästa års tema givet. Det blir en uppföljning av pandemin ur ett invånarperspektiv.

Referenslista

1177 Vårdguiden. <https://www.1177.se/Vasternorrland/sa-fungerar-varden/varden-i-vasternorrland/>, hämtad 2019-08-22.

Folkhälsomyndigheten (2019). *Folkhälsans utveckling. Årsrapport 2019*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/d162673edec94e5f8d1da1f78e54dac4/folkhalsans-utveckling-arsrapport-2019.pdf>, hämtad 2019-09-18.

Socialstyrelsen (2011). *Ojämna villkor för hälsa och vård. Jämlikhetsperspektiv på hälso- och sjukvården*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2011-12-30.pdf>, hämtad 2019-08-15.

Socialstyrelsen (2017). *Regionala variationer i vårdkonsumtion. En studie av skillnader mellan och inom länder*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-3-40.pdf>, hämtad 2019-08-15.

Statistiska Centralbyrån (SCB). *Befolkning 16–74 år efter region, utbildningsnivå, ålder och kön*. http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START_UF_UF0506/Utbildning/, hämtad 2019-07-03.

Statistiska Centralbyrån (SCB). *Folkmängd efter region, civilstånd, ålder och kön*. http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START_BE_BE0101_BE0101A/BefolkningNy/, hämtad 2019-06-18.

Tabell 1 Primärvård, hälso- och vårdcentraler per kommun, 31 december 2018

	Regiondrivna hälsocentraler	Privata vårdcentraler
Härnösand	Södra Sundet	Johannesberg Öbacka
Kramfors	Höga Kusten Kramfors Nyland	-
Sollefteå	Sollefteå Västra	Sollefteå Centrum (t.o.m. okt)
Sundsvall	Centrum Gilleberget Granlo Liden Matfors Nacksta Stöde	Caspian Alnö Njurunda Premicare Ljustadalen Sidsjö St Olof Sundsvall
Timrå	-	Söråker Timrå
Ånge	Ånge	Fränsta
Örnsköldsvik	Ankaret Bjästa Bredbyn Domsjö Husum-Trehörningsjö Själevad	Humanresurs

Tabell 2 Antal mottagningsbesök vid regiondrivna hälsocentraler, per kommun och hälsocentral, 2019 samt förändring 2015–2019

	Antal mottagningsbesök 2019	Förändrat antal 2015–2019	%-förändring 2015–2019
Härnösand, Södra Sundet	46 912	-3 140	-6
Härnösands kommun	46 912	-3 140	-6
Kramfors, Höga Kusten	22 192	656	3
Kramfors	43 092	-5 898	-12
Kramfors, Nyland	23 110	5 470	31
Kramfors kommun	88 394	228	0
Sollefteå	45 774	4 145	10
Sollefteå, Västra	13 681	-6 735	-33
Sollefteå kommun	59 455	-2 590	-4
Sundsvall, Centrum	33 392	-13 265	-28
Sundsvall, Gilleberget	35 374	287	1
Sundsvall, Granlo	38 086	-2 950	-7
Sundsvall, Liden	9 558	-1 455	-13
Sundsvall, Matfors	28 429	-2 992	-10
Sundsvall, Nacksta	10 698	-3 716	-26
Sundsvall, Stöde	13 283	-587	-4
Sundsvalls kommun	168 820	-24 678	-13
Ånge	29 209	-4 830	-14
Ånge kommun	29 209	-4 830	-14
Örnsköldsvik, Ankaret	65 126	-4 384	-6
Örnsköldsvik, Bjästa	23 498	1 847	9
Örnsköldsvik, Bredbyn	17 427	679	4
Örnsköldsvik, Domsjö	35 242	-2 727	-7
Örnsköldsvik, Husum-Trehörningsjö	21 067	-1 937	-8
Örnsköldsvik, Själevad	23 037	-994	-4
Örnsköldsviks kommun	185 397	-7 516	-4
Totalt i länet	578 187	-42 526	-7

Tabell 3 Antal patienter på mottagningsbesök vid regiondrivna hälsocentraler, per kommun och hälsocentral, 2019 samt förändring 2015–2019

	Antal patienter på mottagningsbesök 2019	Förändrat antal 2015–2019	%-förändring 2015–2019
Härnösand, Södra Sundet	8 633	-1 527	-15
Kramfors, Höga Kusten	3 955	-537	-12
Kramfors	7 700	-1 889	-20
Kramfors, Nyland	3 647	-22	-1
Sollefteå	10 261	-683	-6
Sollefteå, Västra	2 933	-650	-18
Sundsvall, Centrum	8 862	-2 605	-23
Sundsvall, Gilleberget	7 551	511	7
Sundsvall, Granlo	8 461	-162	-2
Sundsvall, Liden	1 934	-95	-5
Sundsvall, Matfors	5 396	-242	-4
Sundsvall, Nacksta	2 379	-817	-26
Sundsvall, Stöde	2 172	-500	-19
Ånge	4 138	-578	-12
Örnsköldsvik, Ankaret	13 328	370	-3
Örnsköldsvik, Bjästa	4 067	-135	-3
Örnsköldsvik, Bredbyn	3 233	-148	-4
Örnsköldsvik, Domsjö	6 259	-753	-11
Örnsköldsvik, Husum-Trehörningsjö	3 715	-862	-19
Örnsköldsvik, Själevad	4 985	-92	-2
Totalt i länet	108 823	-10 415	-9

Tabell 4 Antal mottagningsbesök vid privata vårdcentraler, per kommun och hälsocentral, 2019 samt förändring 2015–2019

	Antal mottagningsbesök 2019	Förändrat antal 2015–2019	%-förändring 2015–2019
Härnösand, Johannesberg	18 885	-9 789	-34
Härnösand, Öbacka	30 232	-103	0
Härnösands kommun	49 117	-9 892	-17
Sundsvall, Caspien Alnö ¹	16 906	-17 900	-51
Sundsvall, Njurunda	50 132	1 437	3
Sundsvall, Premicare Ljustadalen	13 121	-2 590	-16
Sundsvall, Sidsjö	47 220	6 388	16
Sundsvall, St Olof	15 025	10 514	233
Sundsvall	21 050	-17 066	-45
Sundsvalls kommun	163 454	-19 217	-11
Timrå, Söråker	18 541	-7 428	-29
Timrå	40 358	-4 428	-10
Timrå kommun	58 899	-11 856	-17
Ånge, Fränsta	19 552	-1 510	-7
Ånge kommun	19 552	-1 510	-7
Örnsköldsvik, Humanresurs	27 552	-1 176	-4
Örnsköldsviks kommun	27 552	-1 176	-4
Totalt i länet²	318 574	-43 651	-12

¹Uppgifterna för Caspien Alnö har räknats samman med Alnö vårdcentral.

²I totalt inkluderas även uppgifter för Sollefteå Centrum.

Tabell 5 Antal patienter på mottagningsbesök vid privata vårdcentraler, per kommun och vårdcentral, 2019 samt förändring 2015–2019

	Antal patienter på mottagningsbesök 2019	Förändrat antal 2015–2019	%-förändring 2015–2019
Härnösand, Johannesberg	4 651	-353	-7
Härnösand, Öbacka	7 037	373	6
Sundsvall, Caspien Alnö ¹	4 700	-2 367	-33
Sundsvall, Njurunda	9 081	92	1
Sundsvall, Premicare Ljustadalen	3 290	206	7
Sundsvall, Sidsjö	10 028	2 238	29
Sundsvall, St Olof	3 283	2 214	207
Sundsvall, Sundsvall	5 036	-2 980	-37
Timrå, Söråker	4 652	-848	-15
Timrå	7 747	-383	-5
Ånge, Fränsta	3 529	-266	-7
Örnsköldsvik, Humanresurs	5 444	231	4
Totalt i länet²	65 673	-2 160	-3

¹Uppgifterna för Caspien Alnö har räknats samman med Alnö vårdcentral.

²I totalt inkluderas även uppgifter för Sollefteå Centrum.

Tabell 6 Läkarbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, kvinnor, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Akuta infektioner i övre luftvägarna	3 975
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	3 824
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	3 245
Diabetes mellitus	2 489
Andra sjukdomar i mjukvävnader	2 350
Allmänna symtom och sjukdomstecken	1 974
Andra ryggsjukdomar	1 676
Symtom och sjukdomstecken från matsmältningsorganen och buken	1 636
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	1 578
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	1 482

Tabell 7 Läkarbesök inom primärvården, vanligaste diagnosavsnitt, män, 2019

Diagnosavsnitt	Antal patienter
Diabetes mellitus	3 535
Hypertonisjukdomar (högt blodtryck och därmed sammanhängande sjukdomar)	3 463
Akuta infektioner i övre luftvägarna	2 873
Andra sjukdomar i mjukvävnader	1 989
Kontakt med hälso- och sjukvården för undersökning och utredning	1 723
Symtom och sjukdomstecken från cirkulationsorganen och andningsorganen	1 616
Neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom	1 408
Andra ryggsjukdomar	1 368
Allmänna symtom och sjukdomstecken	1 317
Symtom och sjukdomstecken från matsmältningsorganen och buken	1 136

Tabell 8 Öppen specialistvård, mottagningar per sjukhus, 2018

Mottagningar	Sollefteå	Sundsvall/ Härnösand	Örnsköldsvik
Akutmottagning	x	x	x
Arbetsterapimottagning	x	x	
Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning/-ar	x	x	x
Barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning	x	x	x
Dialysmottagning	x	x	x
Geriatrik-, neuro- och smärtmottagning		x	
Geriatrikmottagning			x
Gynekologisk mottagning	x	x	x
Habiliteringsmottagning	x	x	x
Hematologmottagning		x	
Hudmottagning	x	x	x
Hörselhabilitering och -rehabiliteringsmottagning		x	
Infektionsmottagning		x	
Kardiologisk mottagning		x	x
Kirurgisk mottagning	x	x	x
Klinisk fysiologimottagning		x	
Kranskärlsmottagning		x	
Kuratorsmottagning	x	x	
Ljus- och sårsmottagning		x	
Logopedmottagning	x	x	x
Lungmottagning		x	
Mammografimottagning		x	
Medicinmottagning/-ar	x	x	x
Njurmottagning		x	x
Onkologmottagning	x	x	
Ortopedmottagning	x	x	x
Psykiatrisk mottagning/-ar	x	x	x
Psykologmottagning		x	
Sjukgymnastik/fysioterapimottagning	x	x	
Strålbehandlingsmottagning		x	
Ultraljudsmottagning	x		x
Urologimottagning		x	
Ögonmottagning	x	x	x
Ögonrehabiliteringsmottagning	x	x	x
Öron- näsa- och halsmottagning	x	x	x

Tabell 9 Slutna specialistvård, avdelningar per sjukhus, 2018

Vårdavdelningar	Sollefteå	Sundsvall/ Härnösand	Örnsköldsvik
Akutgeriatrisk avdelning		X	
Barn- och ungdomsmedicinsk avdelning/-ar	X	X	X
Barn- och ungdomspsykiatriskavdelning		X	
BB förlossnings- och gynekologisk avdelning		X	X
Geriatrisk-, stroke- och rehabiliteringsavdelning			X
Hematologiavdelning		X	
Infektionsavdelning		X	
Intensivvårdsavdelning	X	X	X
Kardiologisk avdelning	X	X	X
Kirurgisk avdelning/-ar		X	X
Lungavdelning		X	
Medicinavdelning		X	X
Onkologavdelning		X	
Ortopedisk avdelning	X	X	X
Psykiatrisk avdelning/-ar		X	X
Rehabiliteringsavdelning		X	
Rättpsykiatriska avdelningar		X	
Stroke- och rehabiliteringsavdelning	X		
Strokeavdelning		X	