

Statistik om specialiserad psykiatrisk vård 2024 – fokus på ny inrapportering

I januari 2024 utökades Patientregistret till att även samla in uppgifter om vårdkontakter med andra yrkeskategorier än läkare inom specialiserad psykiatrisk öppenvård. Trots att fem regioner hade dispens¹ från den nya inrapporteringen har 2024 nästan 4,3 miljoner besök hos andra yrkeskategorier rapporterats från öppenvård psykiatri. Ytterligare närmare 1,3 miljoner läkarbesök innebär att sammanlagt över 5,5 miljoner vårdkontakter rapporterats från öppenvård psykiatri.

Utökad inrapportering från 2024

För att kunna få en bättre helhetsbild av psykiatri har regleringen ändrats över vad som ska rapporteras till Socialstyrelsens patientregister. Från och med 2024 ska även uppgifter om vårdkontakter med andra yrkeskategorier än läkare inom samtlig psykiatrisk specialiserad öppenvård rapporteras. I och med förändringen har antalet vårdkontakter som rapporterats från specialiserad öppenvård psykiatri ökat fyra gånger till över 5,5 miljoner.

Figur 1. Antal vårdkontakter inom specialiserad psykiatrisk öppenvård fördelat på läkarbesök respektive besök hos annan yrkeskategori, 2024*



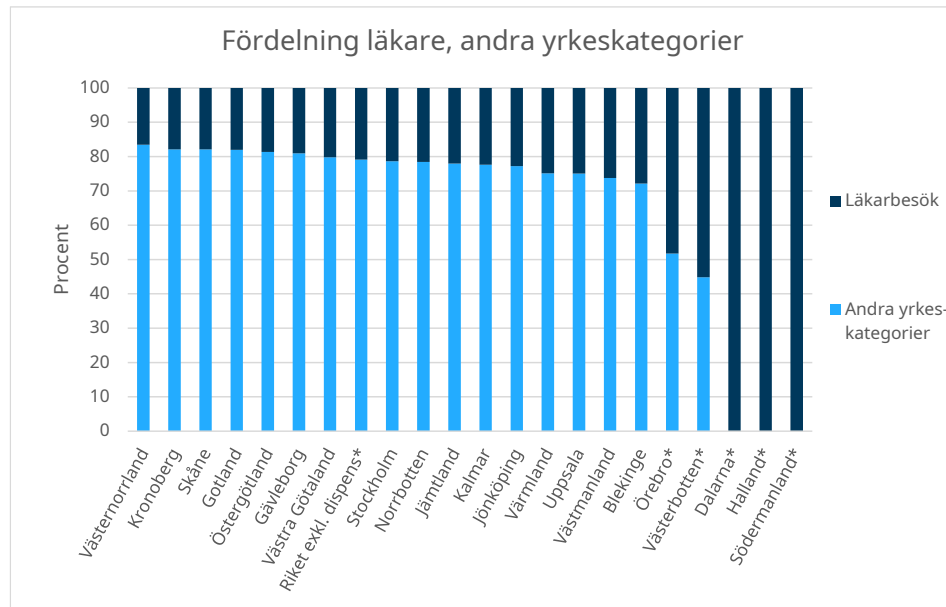
*Under 2024 hade Sörmland, Halland, Dalarna, Örebro och Västerbotten dispens hela eller delar av året från inrapportering av vårdkontakter med andra yrkeskategorier än läkare.

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

¹ På grund av pågående journalsystembyten i regionerna ansökte fem regioner om och fick tillfällig dispens från att rapportera denna information. Dalarna, Halland och Sörmland hade dispens under hela 2024 medan Västerbotten och Örebro skickade in vissa uppgifter. Sedan november 2025 rapporterar samtliga regioner vårdkontakter som skett hos samtlig hälso- och sjukvårdspersonal inom den psykiatriska öppenvården.

Figur 2. Andel vårdkontakter i öppenvård psykiatri fördelat på yrkeskategori och region, 2024

Andel i procent



*Under 2024 hade Sörmland, Halland, Dalarna, Örebro och Västernorrland dispens hela eller delar av året från inrapportering av vårdkontakter med andra yrkeskategorier än läkare.

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Endast en av fem öppenvårdskontakter inom psykiatri är med en läkare

Sammantaget visar resultatet från de regioner som rapporterat in uppgifter från samtliga yrkeskategorier under hela 2024 att i genomsnitt 79 procent av besöken inom öppenvård psykiatri skedde hos andra yrkeskategorier än läkare. Andelen varierade från 72 procent i Blekinge till 83 procent i Västernorrland.

Vanligast med besök hos sjuksköterska

Inrapporteringen av yrkeskoder sker enligt Socialstyrelsens nationella yrkeskodverk (SOSNYK)². Inom specialiserad öppenvård psykiatri är besök hos yrkesgruppen sjuksköterska³ vanligast och utgör 35 procent av alla besök. Läkarbesök står för cirka 21 procent och besök hos psykolog för 18 procent. Det finns dock tydliga regionala skillnader i hur vårdkontaktarna fördelar sig på olika yrkeskategorier, till exempel är besök hos sjuksköterska vanligast i Gävleborg (45 procent) och på Gotland (47 procent) medan det är mindre vanligt i Jämtland (19 procent) och Östergötland (27 procent). Läkarbesök varierar mellan 16 procent i Västernorrland och på Gotland

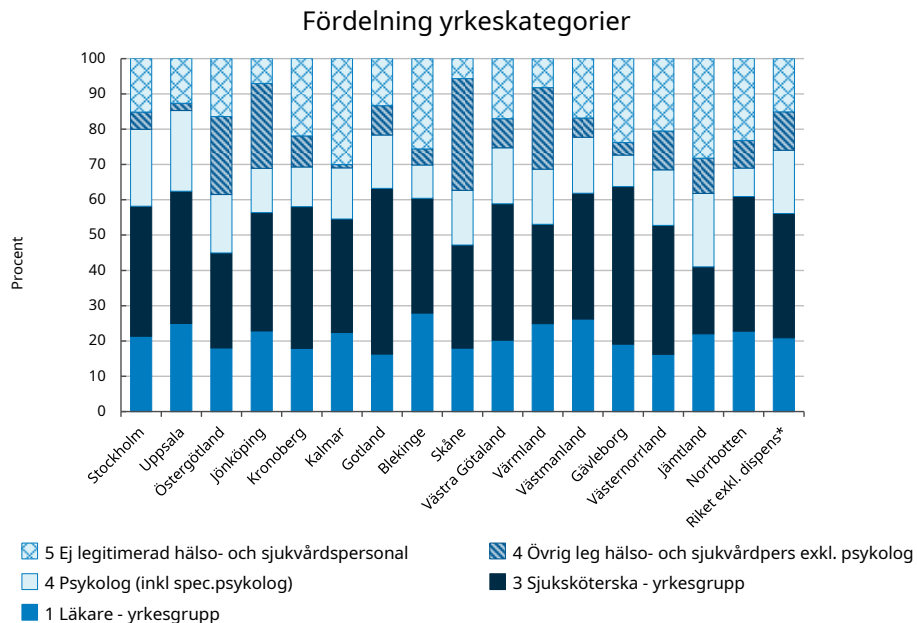
² <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/andra-kodverk/sosnyk/>

³ I yrkesgruppen sjuksköterska ingår förutom sjuksköterska även barmorska, specialistsjuksköterska - ospecifierad, distriktssköterska samt specialistsjuksköterska inom psykiatrisk vård.

respektive 28 procent i Blekinge, medan psykologbesök varierar ännu mer, från 8 procent av alla besök i Norrbotten till att omfatta 23 procent av alla besök i Uppsala.

Figur 3. Fördelning vanligaste yrkeskategorier för vårdkontakter* inom specialiserad öppenvårdspsykiatri per region, 2024

Andelar i procent fördelat på yrkeskategorier



*Under 2024 hade Sörmland, Halland, Dalarna, Örebro och Västerbotten dispens hela eller delar av året från inrapportering av vårdkontakter med andra yrkeskategorier.

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Barn träffar oftare psykolog och kurator

Även bland barn är besök hos sjuksköterska vanligast och utgör 30 procent av samtliga besök inom öppenvårdspsykiatri som för barn främst består av barn- och ungdomspsykiatri (BUP)⁴. Besök hos psykolog och kurator/hälso- och sjukvårdskurator⁵ är vanligare bland barn än bland vuxna.

Psykologbesök står för 26 procent av samtliga besök bland barn, medan läkarbesök utgör 18 procent. Besök hos kurator/hälso- och sjukvårdskurator utgör 14 procent av samtliga besök bland barn, jämfört med 6 procent bland vuxna.

⁴ Cirka 95 procent av vårdkontakter bland barn inom öppenvårdspsykiatri har rapporterats från BUP.

⁵ I anvisningar för SOSNYK står bland annat följande avseende kuratorer: "Om det saknas information om att personal är Hälso- och sjukvårdskurator, kod 41600, dvs. legitimerad kurator, använder man sig av koden Kurator, kod 50600".

Mycket begränsad inrapportering av detaljerade yrkeskategorier

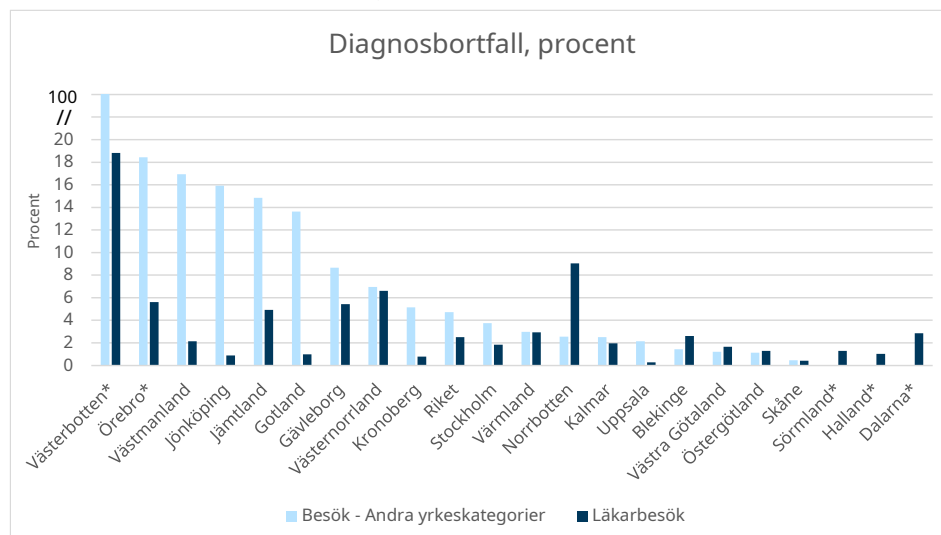
Yrkeskategori ska rapporteras på en så detaljerad nivå som vårdgivaren har möjlighet till. Inrapportering på en detaljerad nivå, med specialiteter, som finns för grupperna läkare och sjuksköterskor, har använts i mycket begränsad utsträckning. Exempelvis har yrkeskategorin specialistläkare inom barn- och ungdomspsykiatri endast rapporterats från en region, Västra Götaland. Förutom enstaka vårdkontakter gäller det också för yrkeskategorin specialistsjuksköterska inom psykiatrisk vård som endast rapporterats för vårdkontakter i Blekinge. Mer detaljerad information om samtliga yrkeskategorier som rapporterats finns i tillhörande Excel-fil.

Diagnoskoder saknas oftare för besök hos andra yrkeskategorier än läkare

Uppgifter om diagnoser ska rapporteras till Patientregistret enligt Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, ICD-10-SE. Minst en diagnos (huvuddiagnos) ska rapporteras för samtliga vårdkontakter som rapporteras till Socialstyrelsens patientregister. I ICD-10-SE ingår inte enbart diagnoser för sjukdomar och syndrom utan även koder för till exempel symptom och kontakter med vården. Se närmare vilka ICD-10-SE koder som rapporterats för öppenvård psykiatri under följande rubrik i detta faktablad.

Figur 4. Diagnosbortfall i procent, fördelat på yrkeskategori och region, 2024

Andel vårdkontakter som saknar diagnoskod (ICD-10-SE)



*Region Västerbotten har tillfälligt rapporterat besök hos andra yrkeskategorier än läkare utan diagnosuppgifter. Sörmland, Halland och Dalarna har inte rapporterat andra yrkeskategorier under 2024. Örebro har rapporterat för delar av 2025. Samtliga regioner hade dispens.

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Bland de vårdkontakter som rapporterats till Patientregistret under år 2024 kan ses att besök hos andra yrkeskategorier än läkare oftare saknar en diagnoskod. Andelen besök utan diagnoskod är 2,5 procent för läkare jämfört med 4,7 procent för övriga yrkeskategorier. För riket som helhet är diagnosbortfallet ungefär lika stort inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) som inom vuxenpsykiatri (VUP), drygt 4 procent. Det finns stora regionala skillnader och inom vissa regioner finns det även stora skillnader mellan BUP och VUP avseende hur stor andel vårdkontakter som rapporterats utan en diagnoskod. Andelen vårdkontakter med andra yrkeskategorier som saknar diagnoskod varierar från 0,5 procent i Skåne till 18 procent i Örebro förutom för region Västerbotten som av tekniska skäl tillfälligt rapporterat samtliga besök hos andra yrkeskategorier än läkare utan diagnosuppgifter. Även en stor andel läkarbesök, 9 procent från Norrbotten och hela 19 procent från Västerbotten saknade uppgift om diagnoskod. Diagnosbortfallet bland läkarbesök i psykiatri var under 2024 lägst – under en procent – i regionerna Gotland, Jönköping, Kronoberg, Skåne och Uppsala.

Bland de vårdkontakter som har rapporterats inom öppenvårdspsykiatri har vissa yrkeskategorier mycket stort diagnosbortfall, till exempel specialistsjuksköterska – ospecifierad, apotekare och specialistläkare inom barn- och ungdomspsykiatri. Hänsyn bör då även tas till att dessa yrkeskategorier rapporterats i liten utsträckning och oftast endast från enstaka regioner. En yrkeskategori som rapporterats in från de flesta regioner är arbetsterapeuter. Jämfört med vårdkontakter med övriga relativt vanligt förekommande yrkeskategorier i öppenvårdspsykiatri saknar besök hos arbetsterapeuter oftare en diagnoskod. Cirka 9 procent av dessa vårdkontakter saknade under 2024 diagnoskod. Det finns dock stora regionala skillnader i diagnosbortfallet för många yrkeskategorier, så även för arbetsterapeuter.

Diagnoser som fångas bättre än tidigare

När även besök hos andra yrkeskategorier inom öppenvårdspsykiatri rapporteras, ökar antalet patienter i registret – särskilt bland vissa diagnoskategorier. Exempelvis ökar antalet patienter som under 2024 vårdats med en huvuddiagnos *F50 – Åtstörningar* med 66 procent till cirka 11 800 personer, och för *F42 – Tvångssyndrom* med 53 procent till 10 600 patienter. *F90 – Hyperaktivitetsstörningar*, där adhd ingår, är den i särklass vanligaste diagnosen bland både barn och vuxna patienter inom öppenvårdspsykiatri. Då även besök hos andra yrkeskategorier än läkare inkluderas i statistiken ökar antalet patienter med denna diagnoskod under 2024 med 38 procent, bland barn är ökningen något högre, 50 procent.

Tabell 1. Vanliga psykiatridiagnoser bland de regioner* som rapporterat vårdkontakter med andra yrkeskategorier

Antal patienter inom öppenvårdspsykiatri, 2024

Huvuddiagnos	Läkare	Samtliga yrkeskategorier	Ökning (%)
F99 - Psykisk störning ej specificerad på annat sätt	6 656	18 250	174
F50 - Ätstörningar	7 102	11 824	66
F42 - Tvångssyndrom	6 939	10 598	53
F84 - Autismspektrumstillstånd	31 369	46 801	49
F41 - Andra ångestsyndrom	49 482	71 691	45
F43 - Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	29 519	41 049	39
F90 - Hyperaktivitetsstörningar	127 793	176 487	38
F32 - Depressiv episod	25 282	34 354	36
F60 - Specifika personlighetsstörningar	9 371	12 344	32
F33 - Recidiverande depressioner	23 507	29 133	24
F10 - Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol	20 310	23 777	17
F20 - Schizofreni	11 407	12 942	13
F31 - Bipolär sjukdom	26 709	29 810	12

*Observera att de regioner - Sörmland, Halland, Dalarna, Örebro och Västerbotten - som 2024 hade dispens från inrapportering av vårdkontakter med andra yrkeskategorier än läkare är exkluderade.
Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen.se

Diagnoskoden *F99 - Psykisk störning ej specificerad på annat sätt* var under 2024 den kod som ökat i störst utsträckning, utifrån antal patienter som hade den under minst en vårdkontakt – 174 procent – i och med att samtliga yrkeskategorier inkluderas i inrapporteringen av öppenvårdspsykiatri.

Även om en patient behandlas inom psykiatri behöver vårdkontakten inte innehålla en huvuddiagnos inom kapitlet *Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar* (F00-F99). Huvuddiagnos kan till exempel i stället vara en *symtomdiagnos* (R00-R99) eller diagnoskod för *kontakter med vården* (Z00-Z98). En av de vanligaste koderna som registrerats inom öppenvårdspsykiatri är den ospecifika koden *Z00 - Allmän undersökning och utredning av personer utan besvär eller utan att diagnos registrerats*. Nästan 43 500 personer hade denna kod som huvuddiagnos under minst en vårdkontakt inom öppenvårdspsykiatri 2024. Majoriteten rapporterades in för besök hos andra yrkeskategorier. Diagnoskoden *R45 - Symtom och sjukdomstecken som avser känsloläget* är ett annat exempel som totalt drygt

26 000 patienter hade under minst en vårdkontakt under 2024. Trots att en patient under minst en vårdkontakt under året hade denna typ av diagnoskod registrerad kan samma person vid andra vårdkontakter ha en annan diagnoskod. Detta kan, utöver bristande diagnoskodning, exempelvis bero på att det är svårt att ställa en korrekt diagnos vid den första vårdkontakten. Det kan också handla om att patienten uppvisar vissa symtom men i grunden inte har någon psykiatrisk sjukdom. Skillnader mellan regioner och mellan olika yrkeskategorier när det gäller registrerade koder kan förklaras av olikheter i rutiner och praxis för diagnoskodning. Detta kan särskilt påverka registreringen av diagnoskoder vid besök hos hälso- och sjukvårdspersonal som inte ställer psykiatriska diagnoser.

Åtgärds-koder som fångas bättre än tidigare

Antalet rapporterade åtgärds-koder har ökat nästan fyra gånger sedan uppgifter om andra yrkeskategorier började samlas in. Det framgår även att ett stort antal åtgärds-koder som tidigare använts i mycket begränsad omfattning nu förekommer vid registrering av vårdkontakter med andra yrkeskategorier än läkare. Detta är ett förväntat resultat eftersom vissa behandlingar i stor utsträckning utförs av annan hälso- och sjukvårdspersonal än läkare. Ett tydligt exempel på detta är åtgärds-koden Kognitiv beteendeterapi (KBT), med nästan 423 000 registreringar av andra yrkeskategorier än läkare, jämfört med 2 100 registreringar av läkare.

Tabell 2. Vanliga åtgärds-koder bland de regioner* som rapporterat vårdkontakter med andra yrkeskategorier, 2024

Psykiatriska vårdkontakter med läkare respektive samtliga yrkeskategorier

Åtgärd	Läkare	Samtliga yrkeskategorier	Ökning (%)
AU118 Strukturerad suicidriskbedömning	440 014	762 792	73
XS012 Information och rådgivning med patient per telefon	119 315	516 877	333
DU011 Kognitiv beteendeterapi (KBT)	2 104	424 992	20 099
DV046 Iordningställande och överlämnande av dosett eller enstaka läkemedelsdos	4 867	388 864	7 890
AU009 Klinisk undersökning av psykiskt tillstånd	171 384	317 175	85
DU112 Stödjande samtal	4 574	249 868	5 363
AW013 Upprättande av vårdplan	88 477	212 194	140

Åtgärd	Läkare	Samtliga yrkeskategorier	Ökning (%)
DT026 Ordination av läkemedel	112 186	188 422	68
XV015 Läkemedelsgenomgång, enkel, enligt Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd	154 330	184 612	20
XS014 Information och rådgivning med patient via videolänk	48 720	179 110	268
AV021 Övervakat urinprov	4 805	150 528	3 033
XS011 Information och rådgivning per telefon med företrädare	25 494	141 143	454
AU116 Övervakning av läkemedelsintag	375	130 471	34 692
AU011 Skattning av psykiska symtom	36 967	120 412	226

*Observera att de regioner - Sörmland, Halland, Dalarna, Örebro och Västerbotten - som 2024 hade dispens från inrapportering av vårdkontakter med andra yrkeskategorier än läkare är exkluderade.
Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen.se

Bristfällig inrapportering av yrkeskategorier vid teambesök

Vid inrapporteringen av specialiserad psykiatrisk öppenvård till Patientregistret ska form av öppenvårdskontakt anges. I detta ingår bland annat uppgift om teambesök, det vill säga vårdkontakter där patienten träffat fler än en hälso- och sjukvårdspersonal med självständigt behandlingsansvar. Vid teambesök ska samtliga yrkeskategorier med självständigt behandlingsansvar som deltagit i vårdkontakten rapporteras.

Under 2024 var det endast åtta regioner som rapporterade uppgifter om fler än en yrkeskategori per vårdkontakt. I flera fall har vårdkontakter angetts som teambesök trots att endast en yrkeskategori rapporterats, eller omvänt, det vill säga att flera yrkeskategorier rapporterats utan att vårdkontakten rapporterats som teambesök. Bland de regioner som rapporterat in flera yrkeskategorier finns Dalarna, som dock endast rapporterat flera yrkeskategorier i teamet i de fall där läkare varit närvarande vid vårdkontakten.

Genomgången visar att Region Östergötland är den enda region som rapporterat uppgifterna i enlighet med regelverket. I de fall där vårdkontakten registrerats som teambesök har flera yrkeskategorier rapporterats, och vid enskilda besök har endast en vårdpersonals yrkeskategori angetts. Övriga regioner som rapporterat in flera yrkeskategorier per vårdkontakt uppvisar brister i inrapporteringen.

Variation i rapporterade yrkeskombinationer vid teambesök

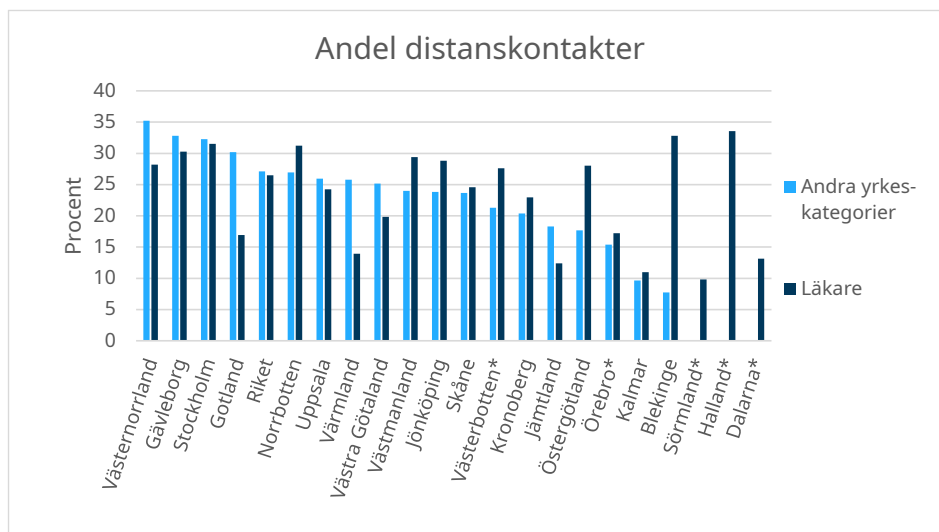
Cirka 60 000, det vill säga drygt en procent, av samtliga vårdkontakter har rapporterats med fler än en yrkeskategori. I drygt 15 000 av dessa har en läkare deltagit. I de fall där flera yrkeskategorier har rapporterats till Patientregistret är kombinationen läkare och sjuksköterska vanliga i de flesta regioner.

Det finns tydliga regionala skillnader i hur dessa uppgifter har rapporterats. I Region Norrbotten har samtliga rapporterade vårdkontakter i teambesök utgjorts av en och samma kombination, hälso- och sjukvårdskurator och kurator. I Region Västernorrland dominerar i stället kombinationen hälso- och sjukvårdskurator och psykolog bland rapporterade teambesök. I den begränsade inrapportering som hittills skett kan inte ses några tydliga mönster som visar att teambesök är särskilt vanliga vid vissa diagnoser. Även bland teambesök är den vanligaste diagnosen *F90 - Hyperaktivitetsstörningar* där adhd ingår.

Andelen distanskontakter varierar

Under 2024 uppgick andelen vårdkontakter som skett på distans inom den specialiserade psykiatriska öppenvården till totalt 27 procent, nästan lika för vårdkontakter med läkare respektive andra yrkeskategorier. Västernorrland och Halland hade den högsta andelen distanskontakter (34 procent), medan Kalmar och Sörmland hade den lägsta (10 procent).

Figur 5. Andel distanskontakter fördelat på yrkeskategori och region, 2024



*Under 2024 hade Sörmland, Halland, Dalarna, Örebro och Västerbotten dispens hela eller delar av året från inrapportering av vårdkontakter med andra yrkeskategorier än läkare.

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Spridningen mellan regioner var ungefär lika stor för vårdkontakter med läkare som för andra yrkeskategorier. Inom vissa regioner förekom dock tydliga skillnader mellan yrkeskategorier. I Östergötland var andelen distanskontakter lägre hos andra yrkeskategorier (18 procent) än hos läkare (28 procent). Motsatt mönster sågs på Gotland, där andelen distanskontakter hos läkare uppgick till 17 procent, jämfört med 30 procent hos andra yrkeskategorier. Under 2024 saknades diagnoskod marginellt oftare vid distanskontakter än vid fysiska besök hos läkare, medan motsatsen gällde för andra yrkeskategorier.

Mer information

Du hittar fler tabeller, diagram och annan information här (välj Tillhörande dokument och bilagor):

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/psykiatri/>

Tidigare publicerad statistik om specialiserad psykiatrisk vård 2023 som inkluderar slutenvården och läkarbesök i specialiserad öppenvård: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/statistik-om-specialiserad-psykiatrisk-varld-2023-2024-12-9377>

För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen:

www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikdatabasen

Kontakt:

Pernilla Fagerström (statistikfrågor)

Telefon: 075-247 30 00

E-post: patientregistret@socialstyrelsen.se

Lamia Spahic (statistikfrågor)

Telefon: 075-247 30 00

E-post: patientregistret@socialstyrelsen.se

Susanne Buchmayer (medicinsk sakkunnig i barn- och ungdomspsykiatri)

Telefon: 075-247 30 00

E-post: susanne.buchmayer@socialstyrelsen.se

Pontus Strålin (medicinsk sakkunnig i vuxenpsykiatri)

Telefon: 075-247 30 00

E-post: pontus.stralin@socialstyrelsen.se