

Psykiatriska tillstånd och psykofarmaka under coronapandemin

Det finns farhågor att coronapandemin kan leda till nedsatt psykisk hälsa i befolkningen¹. För Socialstyrelsen är det angeläget att följa utvecklingen genom de uppgifter som regelbundet rapporteras in från hälso- och sjukvården till myndighetens nationella register. I detta faktablad redovisar myndigheten resultat avseende inrapporterade psykiatriska tillstånd och uttag av psykofarmaka på recept under pandemin. Även resultat gällande suicidförsök under pandemin redovisas. Resultaten baseras på data för perioden februari–juni 2020. Motsvarande period har använts som jämförelse med åren 2015-2019.

Andelen personer som har sökt vård för ett psykiatriskt tillstånd eller fått behandling med psykofarmaka

Figurerna 1 och 2 visar ett sammantaget mått på andelen personer i befolkningen som har fått vård eller behandling för något psykiatriskt tillstånd eller symptom tidigare år och under pandemin. Måttet är uträknat för perioden februari till juni för respektive år och utgör ett genomsnitt. Resultaten baseras på om en individ antingen har haft 1) minst ett besök inom specialiserad öppenvård på grund av ett psykiatriskt tillstånd, 2) varit inlagd minst en gång på sjukhus på grund av ett psykiatriskt tillstånd eller 3) haft minst ett uttag av psykofarmaka på recept (där primärvårdsdata också ingår). Personer som har sökt vård vid psykiatrisk klinik men inte har fått diagnos omfattas också av resultatet.

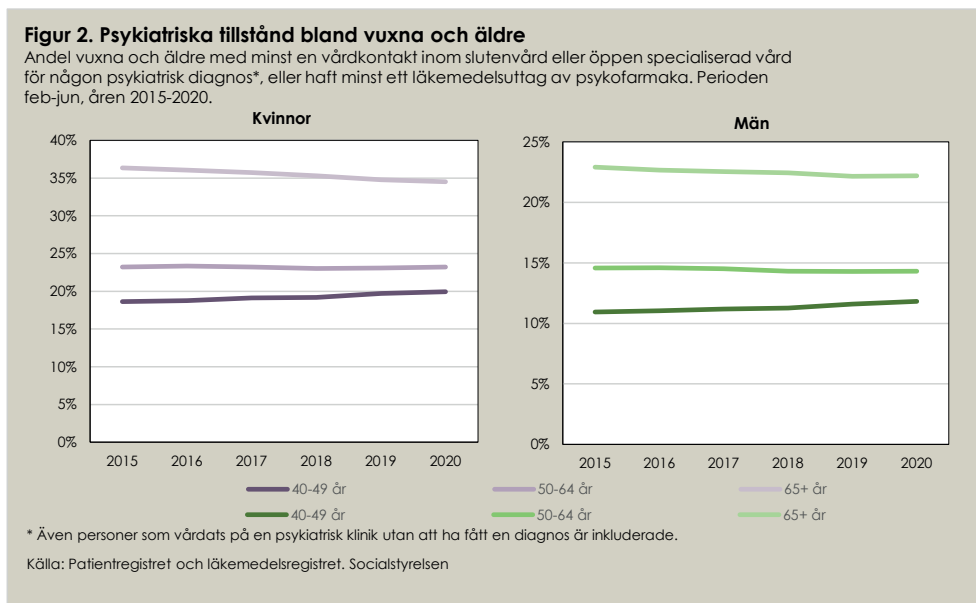
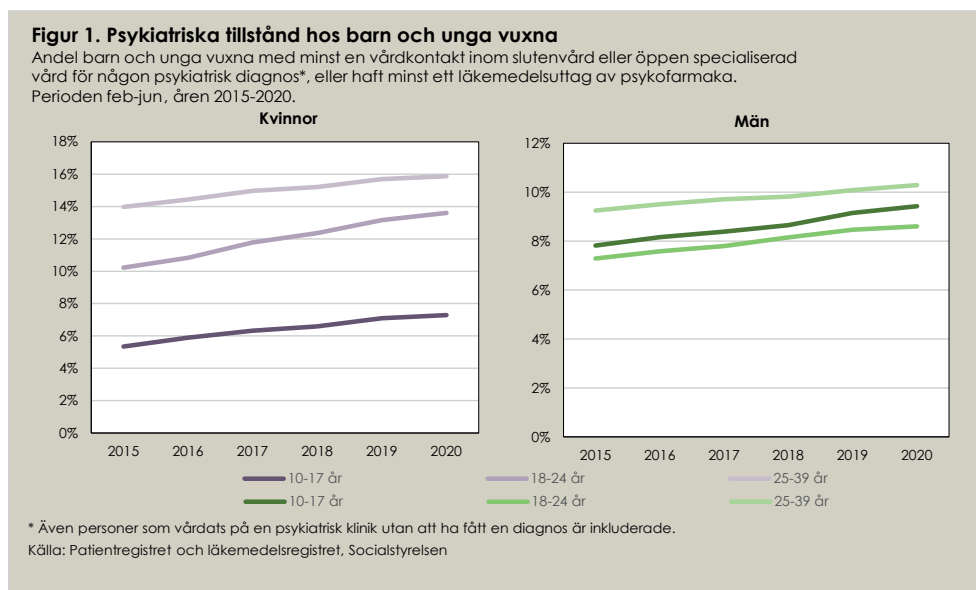
Resultaten redovisade i figur 1 och 2 avviker inte från den utveckling som Socialstyrelsen tidigare har konstaterat i sina rapporter om inrapporterade psykiatriska tillstånd. Inrapporteringen av framförallt depressioner och ångestsyndrom har ökat sedan tidigare bland barn och unga vuxna medan motsvarande ökning inte finns bland vuxna och äldre². Inrapporteringen av diagnoser återspeglas även

¹ a) Påverkar covid-19-pandemin befolkningens psykiska hälsa? Folkhälsomyndigheten, 2020. b) McCracken LM med flera. Psychological impact of COVID-19 in the Swedish population: Depression, anxiety, and insomnia and their associations to risk and vulnerability factors. *European Psychiatry*. 63:1-9.

² Inrapporterade depressioner och ångestsyndrom bland barn och unga vuxna – utvecklingen till och med 2018. Socialstyrelsen, 2020.

i uttagen av psykofarmaka som följer diagnostiken. Av allt att döma har utvecklingen under pandemin således varit i enlighet med tidigare utveckling.

Socialstyrelsen har även analyserat typ av öppenvårdskontakt när personer har sökt inom specialiserad psykiatri. Under pandemin har digitala kontakter och telefonkontakter fördubblats jämfört med perioden året innan och olika former av fysiska möten har kraftigt minskat (visas inte i figur).



Det är viktigt att notera att analysen som ligger till grund för figur 1 och 2 inte tar hänsyn till om personer, som har sökt vård eller fått behandling under pandemin, sedan tidigare har ett psykiatriskt tillstånd eller läkemedelsbehandling (d.v.s. är befintliga fall) eller om de har insjuknat under pandemin (d.v.s. är nya

fall). Det är därför tänkbart att en ökning av psykiatriskt tillstånd under pandemin beror på att tidigare nya fall har adderats till de befintliga fallen. De nya fallen kan ha varit konstanta eller i själva verket till och med ha minskat under pandemin. Socialstyrelsen har därför i nedanstående avsnitt analyserat andelen nya fall av inrapporterade psykiatriska tillstånd.

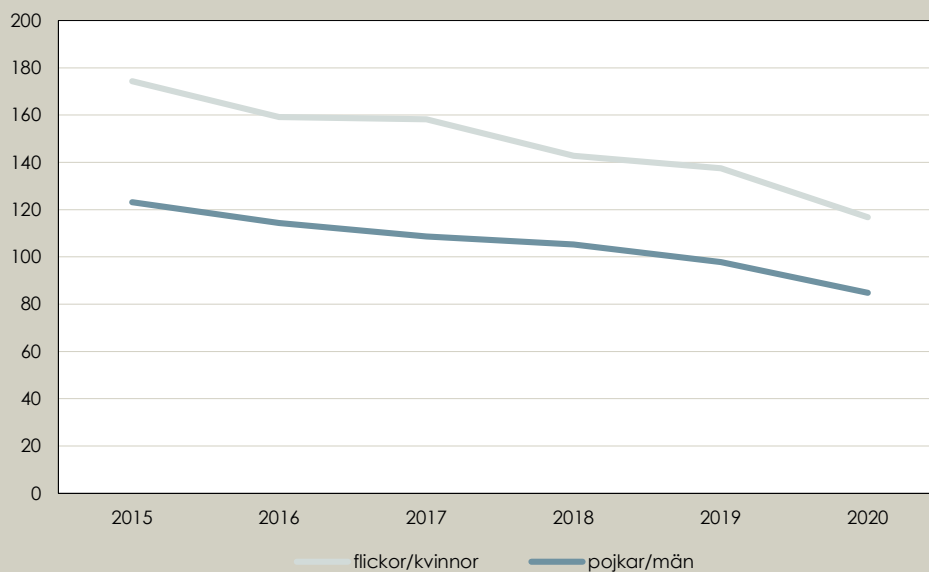
Andelen nya fall av inrapporterade psykiatriska tillstånd

Figurerna 3 och 4 visar andelen nya fall i befolkningen av inrapporterade depressioner och ångestsyndrom under pandemin för perioden februari till juni jämfört med motsvarande period tidigare år.

Figur 3. Inrapportering av depressioner

Andel inrapporteringar av depression (F32-F39 som huvuddiagnos).
Antal nya fall* inom specialistvården per 100 000 invånare. Perioden feb-jun, åren 2015-2020

Antal per
100 000 invånare



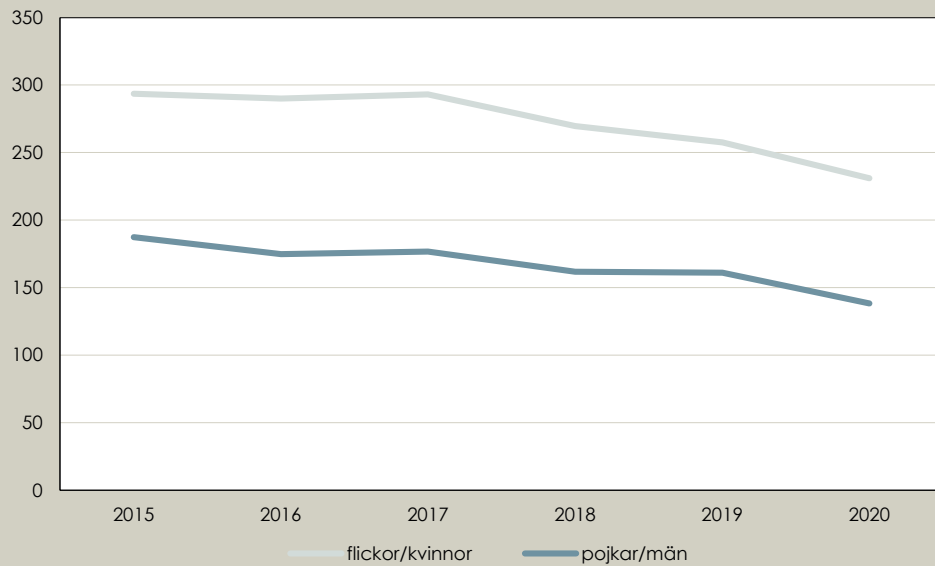
* Ej vårdats för depression de närmaste nio föregående åren

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Figur 4. Inrapportering av ångestsyndrom

Andel inrapporteringar av ångestsyndrom (F4 som huvuddiagnos).
Antal nya fall* inom specialistvården per 100 000 invånare. Perioden feb-jun, åren 2015-2020

Antal per
100 000 invånare



* Ej vårdats för ångestsyndrom de närmaste nio föregående åren

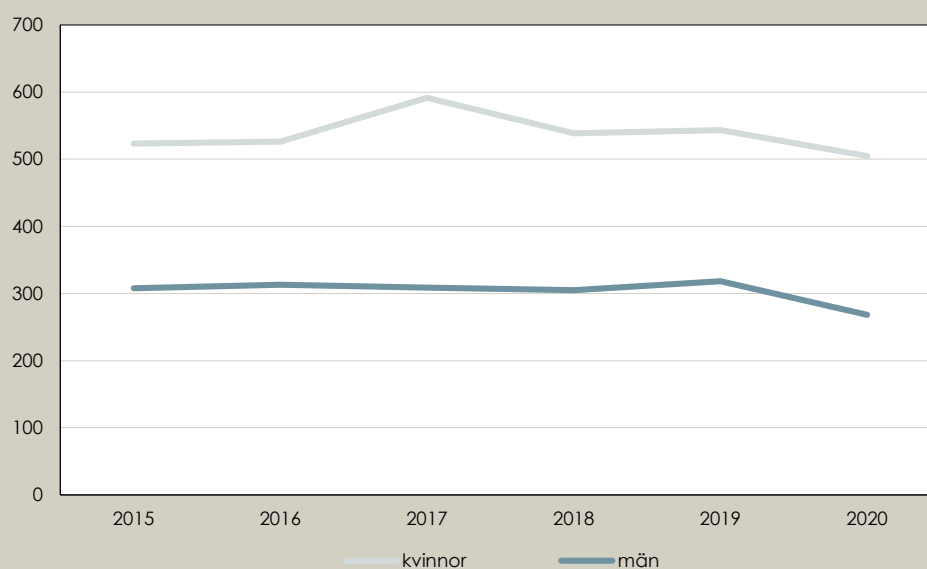
Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Trots en generell nedåtgående trend av nya fall av depressioner och ångestsyndrom de senaste åren, förefaller det under pandemin ske en ytterligare nedgång som något avviker från tidigare trend. Detta blir tydligt om nedgången av nya fall under pandemin jämförs med genomsnittet för andelen nya fall inrapporterade åren närmast före pandemin. Minskningen blir också tydlig om barn eller unga vuxna 18–24 år analyseras för sig och inte som en del av hela befolkningen. Bland dessa två grupper har snarare en uppåtgående eller stillastående trend av nya fall varit aktuell före pandemin för att under pandemin bli en nedgång (figur 5).

Figur 5. Inrapportering av ångestsyndrom i åldrarna 18-24 år

Andel inrapporteringar av ångestsyndrom (F4 som huvuddiagnos) hos 18-24-åringar. Antal nya fall* inom specialistvården per 100 000 invånare. Perioden feb-jun, åren 2015-2020.

Antal per
100 000 invånare



* Ej vårdats för ångestsyndrom de närmaste nio föregående åren

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

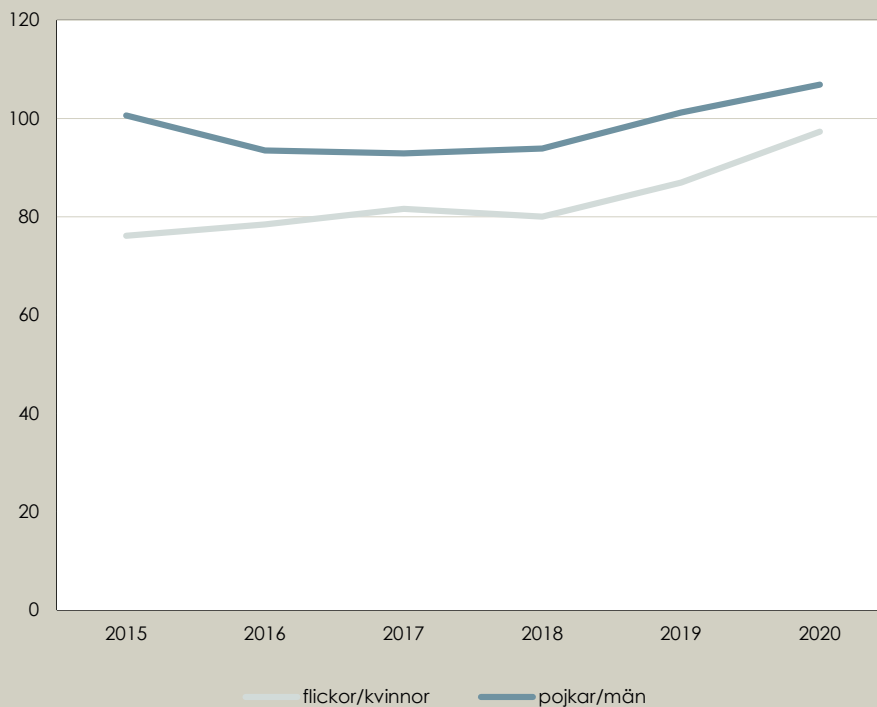
Minskningen av nya fall av depressioner och ångestsyndrom under pandemin har gällt båda könen och återfinns mer eller mindre uttalad också för andra psykiatriska tillstånd. Det finns också indikationer på att äldre över 70 år mår psykiskt sämre under pandemin³, men inrapporteringen av psykiatriska tillstånd till Socialstyrelsen har även minskat för denna grupp under pandemin.

I motsats till minskningen av nya fall av depressioner och ångestsyndrom har inrapporteringen av nya fall av adhd i befolkningen ökat under pandemin (figur 6). Sedan tidigare finns en långvarig trend som visar på en ökning av andelen personer som nydiagnostiseras med adhd både bland barn och vuxna⁴.

Figur 6. Inrapportering av adhd

Andel inrapporteringar av adhd (F90.0B som huvuddiagnos).
Antal nya fall* inom specialistvården per 100 000 invånare. Perioden feb-jun, åren 2015-2020.

Antal per
100 000 invånare



* Ej vårdats för adhd de närmaste nio föregående åren

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

³ Konsekvenser för personer 70 år och äldre av smittskyddsåtgärder mot covid-19. Folkhälsomyndigheten, 2020.

⁴ Förskrivning av adhd-läkemedel 2015. Trender och prognos av utvecklingen. Socialstyrelsen, 2017.

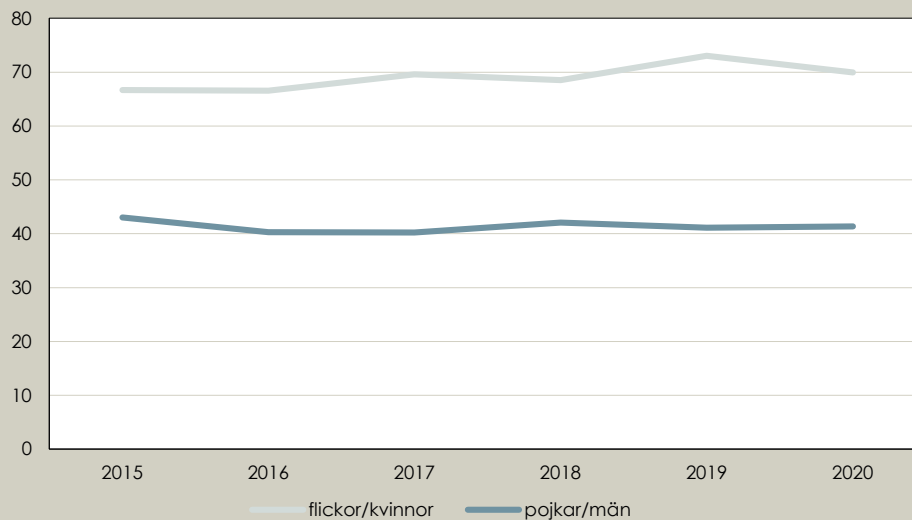
Suicidförsök under pandemin

Socialstyrelsen har även närmare undersökt om pandemin har haft en inverkan när det gäller andelen personer i befolkningen som gör ett suicidförsök. Av figur 7 framgår att suicidförsök har varit oförändrat under pandemin. Beträffande suicid har myndigheten ännu inte data för att göra analys.

Figur 7. Inrapportering av suicidförsök

Andel inrapporteringar av suicidförsök (ICD-10: X60-X84). Antal nya fall* inom specialistvården per 100 000 invånare. Perioden feb-jun, åren 2015-2020.

Antal per
100 000 invånare



* Ej vårdats för suicidförsök de närmaste nio föregående åren

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

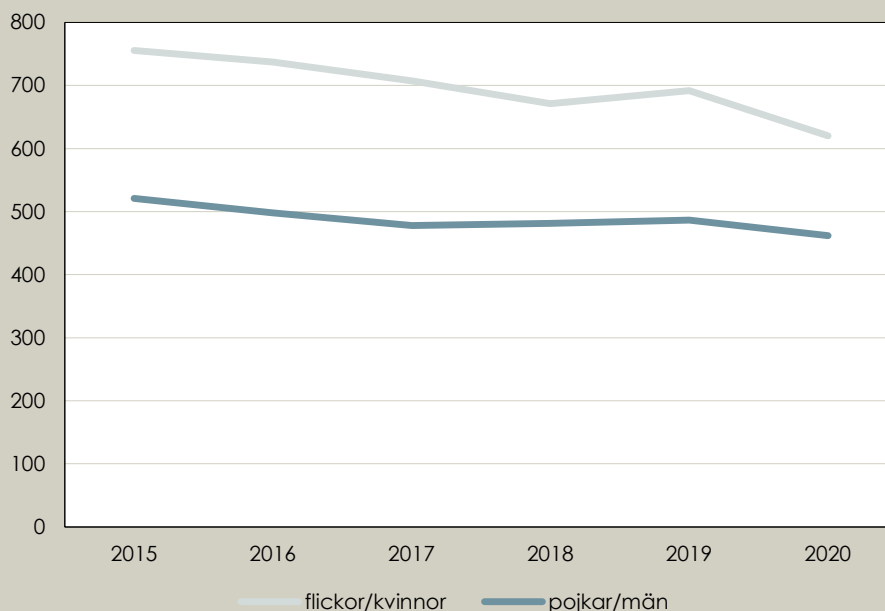
Andelen personer med nya uttag av psykofarmaka på recept

Andelen nya fall med uttag av olika typer av psykofarmaka stödjer resultaten ovan om att det har skett en minskning av personer som söker vård för något psykiatriskt tillstånd under pandemin. Figur 8 redovisar uttag av antidepressiva läkemedel på recept i befolkningen. Läkemedelsgruppen används vid behandling av både depressioner och ångestsyndrom och uttagen av läkemedlen visar på en liknande minskning som för nya fall av depressioner och ångestsyndrom.

Figur 8. Uttag av antidepressiva läkemedel

Andel i befolkningen som hade uttag av antidepressiva läkemedel (N06A). Antal nya individer* per 100 000 invånare. Perioden feb-jun, åren 2015-2020.

Antal per
100 000 invånare



* Ej haft uttag av antidepressiva de närmaste nio föregående åren

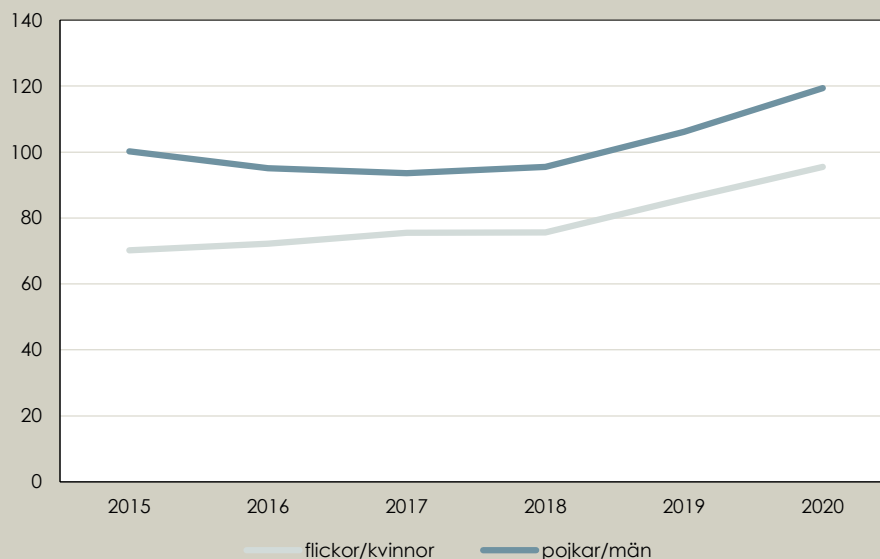
Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

När det gäller adhd-läkemedel har preparaten istället ökat under pandemin, i överensstämmelse med att andelen personer som har nydiagnostiserats med adhd under pandemin har ökat (figur 9). Det finns även en ökning av vissa antipsykotiska läkemedel och sömnmedlet melatonin (figur 10). Ökningen specifikt av dessa läkemedel kan ha att göra med att personer med adhd ofta samtidigt förskrivs dessa läkemedel på grund av sömnproblem av varierande svårighetsgrad⁵. Preparaten har således ökat till följd av att fler personer diagnostiserats med adhd under pandemin.

Figur 9. Uttag av adhd-läkemedel

Andel i befolkningen som hade uttag av adhd-läkemedel (N06BA exkl. N06BA07). Antal nya individer* per 100 000 invånare. Perioden feb-jun, åren 2015-2020.

Antal per
100 000 invånare



* Ej haft uttag av adhd-läkemedel de närmaste nio föregående åren

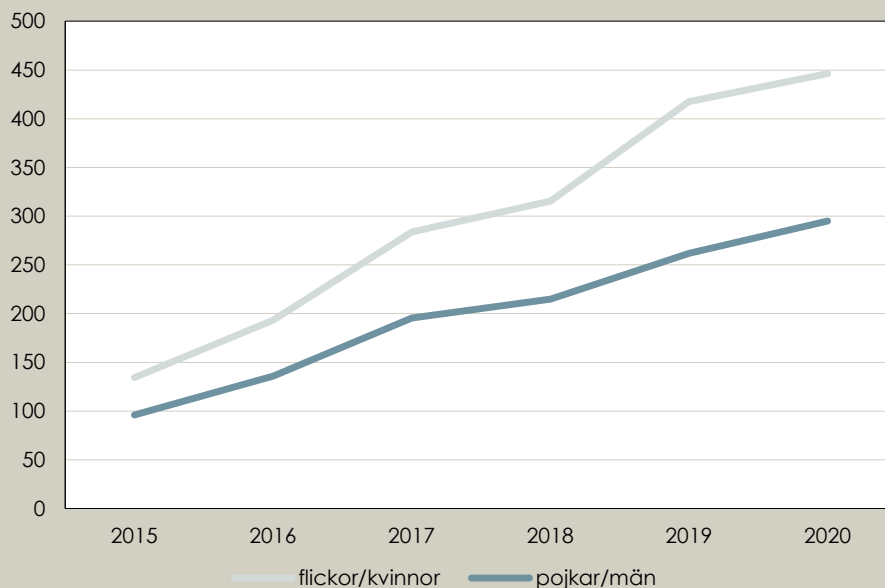
Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

⁵ Läkemedelsbehandling vid adhd. Aspekter av behandling och regionala skillnader. Socialstyrelsen, 2014.

Figur 10. Uttag av melatonin

Andel i befolkningen som hade uttag av melatonin (N05CH). Antal nya individer* per 100 000 invånare. Perioden feb-jun, åren 2015-2020.

Antal per
100 000 invånare



* Ej haft uttag av melatonin de närmaste nio föregående åren

Källa: Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

Sammanfattande slutsatser

Psykiatrin har på många håll i stort varit tillgänglig som vanligt under pandemin⁶. Under pandemin har det dock skett en uttalad förskjutning mot digitala kontakter och telefonkontakter medan de fysiska kontakterna kraftigt har minskat. För det psykiatriska verksamhetsområdet uppskattar Socialstyrelsen, baserat på inrapporteringen av typ av öppenvårdskontakt, att den digitala vården eller telefonkontakterna har fördubblats sedan motsvarande period förra året. Mot bakgrund av resultaten i detta faktablad talar mycket för att personer som sedan tidigare har ett psykiatriskt tillstånd och till exempel behandlas med läkemedel har fått vård och behandling vid behov under pandemin. Exempelvis kan återbesök eller receptförnyelse ske digitalt eller via telefon.

Däremot har det skett en minskning av inrapporteringen av nya fall av psykiatriska tillstånd under pandemin. Denna minskning har även återspeglats i nyförskrivningar av exempelvis antidepressiva. Minskningen av nya fall och nyför-

⁶ Till exempel <https://www.sll.se/verksamhet/halsa-och-varld/nyheter-halsa-och-varld/2020/08/det-finns-varld-for-den-som-mar-daligt-aven-under-pandemin/>

skrivningar av psykofarmaka beror sannolikt på att personer i mindre utsträckning har sökt vård under pandemin. Om detta kan komma att innebära ett uppdämt vårdbehov på sikt är oklart i nuläget. En annan orsak till minskningen av nya fall kan i viss mån bero på att hälso- och sjukvården kan ha ställt färre diagnoser på grund av att möjligheterna till en helhetsbedömning av en ny patient begränsas i de fall kontakten enbart sker digitalt eller via telefon.

I motsats till nedgången av nya fall av psykiatriska tillstånd har nya fall av neuropsykiatriska tillstånd som adhd inte visat på någon minskning utan har fortsatt att öka i enlighet med tidigare utveckling. Vad detta kan bero på är inte klart men tyder på att psykiatrin har fortsatt att utreda och fullfölja neuropsykiatriska utredningar som vanligt. Detta är rimligt utifrån att det finns långa väntetider och ett stort behov av neuropsykiatriska utredningar. Personer som väntar på en utredning avstår möjligen heller inte en utredning då den blir aktuell. Under pandemin kan bemanningen vid psykiatriska kliniker möjligen dessutom ha varit högre än normal på grund av att exempelvis konferensdeltagande eller semesteruttag inte varit aktuellt i samma omfattning som tidigare. Detta kan ha medfört att det till och med kan ha varit möjligt att utreda mer än vanligt.

Det har också funnits farhågor att pandemin kan ha påverkat suicid eller suicidförsök. För perioden studerad här, det vill säga februari till juni 2020, har varken en ökning eller minskning av suicidförsök skett jämfört med tidigare. När det gäller suicid har myndigheten för närvarande ännu inte data att analysera.

Socialstyrelsen kan konstatera att det generellt inte skett några stora förändringar vad gäller inrapportering av psykiatriska tillstånd eller uttag av psykofarmaka under pandemin jämfört med tidigare. De personer som sedan tidigare har ett vårdbehov för ett psykiatriskt tillstånd eller behov av läkemedel har fått behovet tillgodosett. Dock har det skett en minskning av inrapporteringen av nya fall av psykiatriska tillstånd (undantaget neuropsykiatriska tillstånd). Om detta kan få långsiktiga konsekvenser återstår att se men det är angeläget för Socialstyrelsen att följa utvecklingen. En aspekt är att pandemin kan innebära att fler i befolkningen upplever nedsatt psykisk hälsa och i förlängningen kan behöva psykiatrisk vård. En annan är att de som redan har ett vårdbehov inte har sökt hjälp under pandemin, enligt att nya fall av sökande uppenbarligen har minskat under pandemin.