

Statistik om tillstånd efter covid-19 i primärvård och specialiserad vård

I detta faktablad redovisar Socialstyrelsen statistik baserad på koder i klassifikationen ICD-10-SE för tillstånd efter covid-19, eller associerade till covid-19. Vi belyser hur de olika koder som finns har använts i primärvården, och jämför med slutenvården och den öppna specialistläkarvården. Siffrorna från primärvården bygger på en särskild statistikinsamling från regionerna. För den specialiserade vården har vi uppdaterat tidigare publicerad statistik om tillstånd efter covid-19. Från mitten av oktober 2020 till och med mars 2021 hade 6 168 patienter fått ICD-10-koden för postinfektiöst tillstånd efter covid-19, postcovid (U09.9), i den offentligt drivna primärvården och 2 379 patienter hade fått koden i den specialiserade vården.

Om statistiken

Statistiken om postcovid i primärvården i detta faktablad har Socialstyrelsen tagit fram genom en särskild insamling från regionerna. Den avser antalet läkarbesök och antalet patienter med olika ICD-10-koder för symtom eller besvär efter covid-19, till och med den 31 mars 2021.

Den gällande lagstiftningen gör att Socialstyrelsen inte får behandla primärvårdsdata på individnivå. Myndigheten gör också bedömningen att man inte heller bör behandla uppgifter på gruppnivå om privat utförd primärvård. Insamlingen gjordes därför i form av en enkät där regionerna redovisade statistik över antalet patienter och vårdkontakter inom den offentligt utförda primärvården. Regionerna ombads också ange hur stor andel av det totala antalet läkarbesök i primärvården som genomförs i regionens regi respektive i privat regi. På så sätt är det möjligt att göra en grov uppskattning av det totala antalet patienter som fått diagnoskoder för symtom eller besvär efter covid-19 i primärvården. I huvudsak är det dock bara den offentligt drivna primärvården som redovisas.

I faktabladet redovisar Socialstyrelsen även statistik från patientregistret. Statistiken avser vårdtillfällen i slutenvård och läkarbesök i specialiserad öppen vård. Här ingår vård i såväl privat som offentlig regi. Statistiken från patientregistret är en uppdatering av den statistik som presenterades i faktabladet Statistik om tillstånd efter covid-19 från den 15 april 2021.

Sannolikt förekommer en viss dubbelräkning för patienter som fått en postcovid-diagnos i primärvården och sedan remitterats till specialistvård. Eftersom Socialstyrelsen inte har tillgång till individuppgifter för primärvården är den exakta omfattningen av denna dubbelräkning inte känd.

Om ICD-10-koderna

Sverige använder koder från den internationella klassifikationen ICD-10 (svensk version, ICD-10-SE) som är utgiven av WHO för att kategorisera sjukdomar och andra anledningar till att man söker vård. Nya koder och termer införs normalt

vid årsskiftet, men de speciella omständigheterna under pandemin har gjort att nya koder behövt tas fram löpande.

En nationell fördjupningskod, Z86.1A, Covid-19 i den egna sjukhistorien, tänkt att användas när människor kontaktade vården efter genomgången covid-19, började gälla den 1 juni 2020. Den 16 oktober 2020 kompletterades och delvis ersattes Z86.1A av koden U09.9, Postinfektiöst tillstånd efter covid-19. Samtidigt infördes koden U10.9, Multisystemiskt inflammatoriskt syndrom associerat med covid-19. Båda koderna var beslutade av WHO. Den 1 januari 2021 ersattes Z86.1A helt av koden U08.9, Covid-19 i den egna sjukhistorien, också beslutad av WHO.

Socialstyrelsen rekommenderar "postcovid"

ICD-10-SE-koden för postcovid är U09.9. Den koden ska användas för att kunna följa patientgruppen på rätt sätt. *Postcovid*, en kortform av "*postinfektiöst tillstånd efter covid-19*", är den term som Socialstyrelsen rekommenderar för kvarstående symtom eller sena besvär efter covid-19. Termen postcovid gör det möjligt att skilja mellan en pågående infektion (covid-19) och ett efterföljande hälsotillstånd utan infektion (postcovid) – oavsett hur länge tillstånden varar.

Resultat från primär- och specialistvård

Kunskapsläget kring kvarstående eller sena symtom efter covid-19 har utvecklats snabbt. Koderna som funnits att tillgå under pandemin har fått fylla olika dokumentationsbehov i hälso- och sjukvården. Det påverkar statistikens kvalitet och gör att det är svårt att beräkna det totala antalet patienter som är eller varit berörda av kvarstående symtom eller sena besvär efter covid-19. Därför har Socialstyrelsen valt att beskriva statistiken för användningen i vården av respektive kod var för sig.

U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19

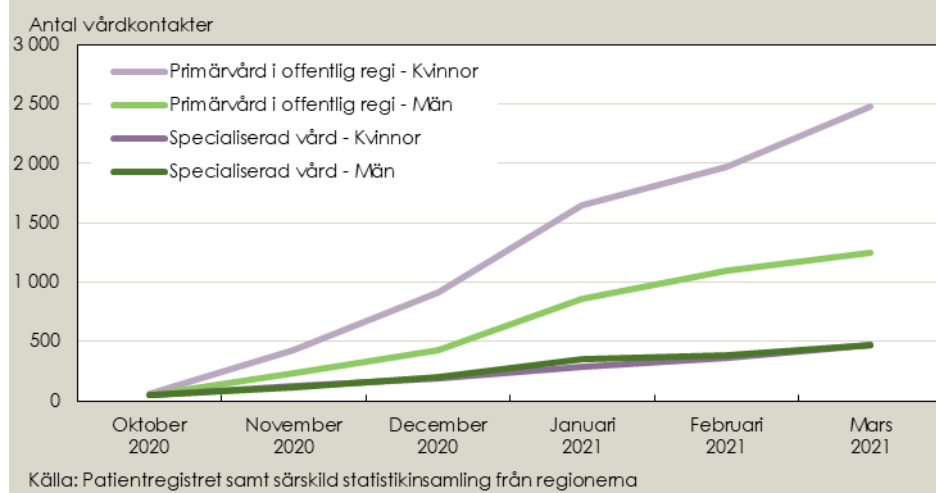
I tabell 1 redovisas statistik för koden U09.9, Postinfektiöst tillstånd efter covid-19 (postcovid). Totalt har 6 168 patienter fått koden i den offentligt drivna primärvården till och med den 31 mars. I den specialiserade vården har 2 379 patienter fått koden. Av patienterna med postcovid i primärvården var 3 986 kvinnor, vilket motsvarar 65 procent. I den specialiserade vården var det istället en jämnare fördelning, med en liten övervikt för män. I primärvården var bara en procent under 18 års ålder och sex procent 70 år eller äldre. I den specialiserade vården utgjorde de yngre och äldre klart större andelar, fem respektive 26 procent. Bland männen var en större andel av postcovid-patienterna 70 år eller äldre än bland kvinnorna. Det gäller både i primärvården och den specialiserade vården.

Tabell 1. Patienter med koden U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19 – Postcovid – i offentlig driven primärvård respektive specialiserad vård

	Totalt		Män		Kvinnor	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Primärvård (offentlig regi)						
Totalt	6 168		2 182		3 986	
0-17 år	86	1%	47	2%	39	1%
18-69 år	5 716	93%	1 961	90%	3 755	94%
70+ år	366	6%	174	8%	192	5%
Specialiserad vård						
Totalt	2 379		1 232		1 147	
0-17 år	108	5%	55	4%	53	5%
18-69 år	1 656	70%	822	67%	834	73%
70+ år	615	26%	355	29%	260	23%

Användningen av koden för postcovid, U09.9, har ökat stadigt varje månad sedan den infördes i mitten av oktober 2020 (figur 1). I den offentliga primärvården har koden hela tiden använts mer för kvinnor än för män – under såväl december 2020 som mars 2021 sattes koden för kvinnor i dubbelt så stor utsträckning som för män. I den specialiserade vården har postcovid-diagnosen däremot satts för män något mer än för kvinnor, men skillnaden är mycket liten.

Figur 1. Vårdkontakter med koden U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19 – Postcovid – efter vårdform och kön



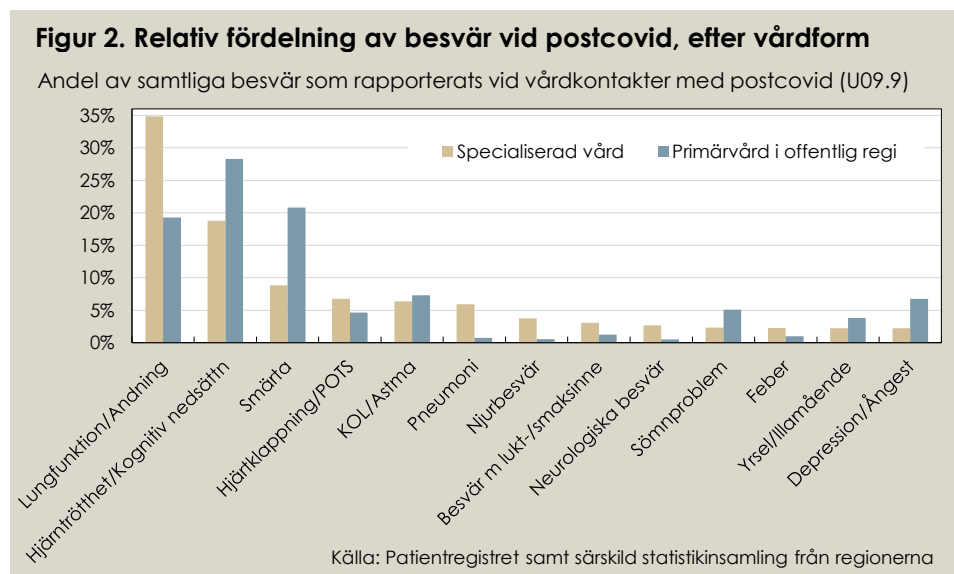
Symtom och besvär vid postcovid

Postcovid-koden U09.9 ska användas som tilläggskod efter kod som beskriver aktuellt kvarstående symtom eller sent besvär efter covid-19. Rapporteringen av symtom eller besvär är mer fullständig i den specialiserade vården än i primärvården. I den specialiserade vården har rapporterats 1,42 koder för symtom eller besvär per patient med postcovid (3 371 på 2 379 patienter). Från primärvården

har bara rapporterats 0,66 koder för symtom eller besvär per postcovid-patient (4 073 på 6 168 patienter). Även i den specialiserade vården förekommer det att besvärskod saknas helt.

Statistik över kvarstående symtom och sena besvär har tagits fram baserat på en frekvensanalys av samtliga diagnoskoder som förekommer vid vårdkontakter med postcovid. Dessa koder har grupperats i ett antal kategorier, som visas i figur 2 nedan¹. Många av dessa kategorier har ett känt samband med postcovid medan andra kategorier kan vara tidigare befintliga tillstånd eller ha andra orsaker.

Förekomsten av de olika kategorierna av besvär skiljer sig mellan primärvård i offentlig regi och specialiserad vård. I primärvården är det hjärntrötthet och kognitiv nedsättning som är vanligast hos patienter med postcovid (28 procent av de rapporterade besvären), följt av smärta (21 procent) och lungfunktion/andning (19 procent). I den specialiserade vården är besvär med lungfunktion eller andning vanligast (35 procent av de rapporterade besvären). Närmast, men med betydligt mindre andelar, följer hjärntrötthet och kognitiv nedsättning (19 procent) samt smärta (9 procent). Andra tillstånd som är mer vanligt förekommande i primärvården än i den specialiserade vården är KOL/astma, sömnproblem, yrsel/illamående och depression/ångest. Tvärtom, så är följande besvär vanligare i den specialiserade vården jämfört med primärvården; hjärtklappning/POTS, pneumoni, njurbesvär, besvär med lukt- eller smaksinnet, neurologiska besvär och feber.



¹ Vilka diagnoskoder som räknats till kategorierna framgår i bilaga till det tidigare publicerade faktabladet Statistik om tillstånd efter covid-19 (art.nr. 2021-4-7353).

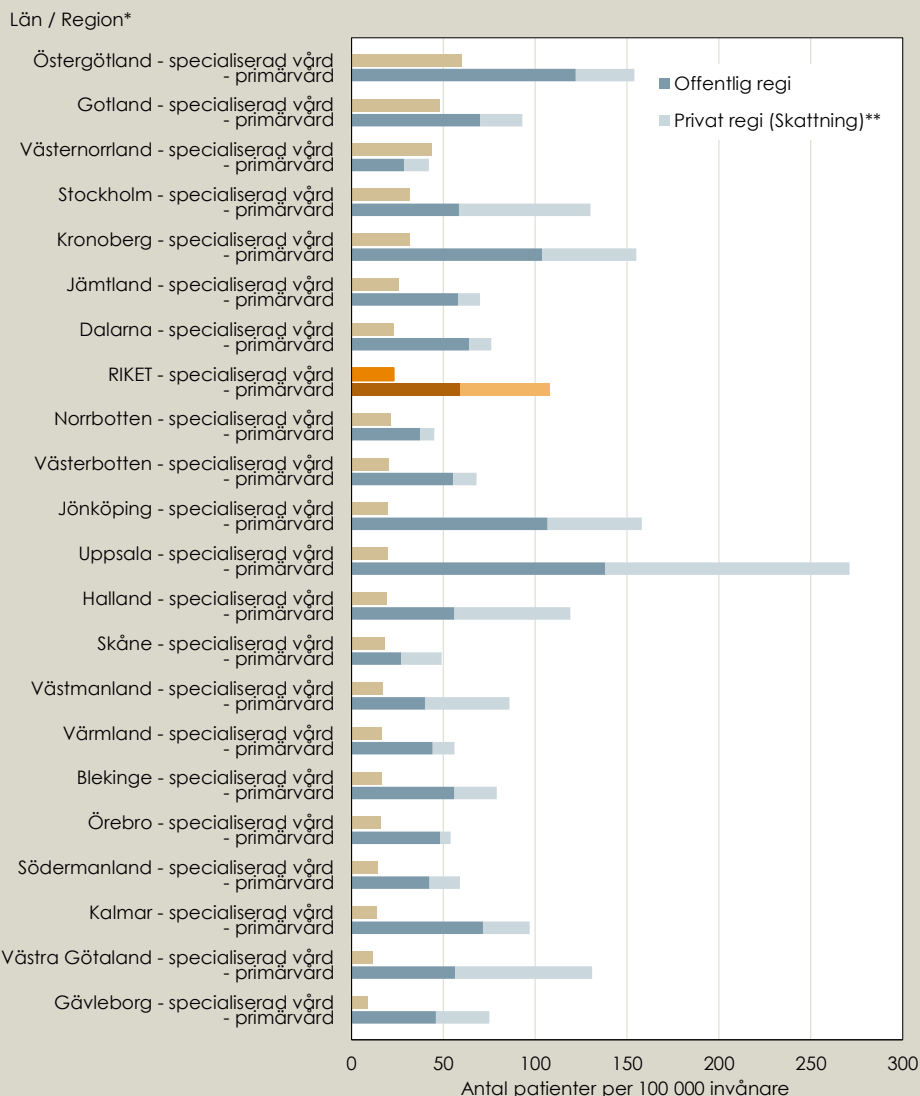
Patienter med postcovid per region

I figur 3 visas antalet patienter per 100 000 invånare med diagnosen U09.9, Postinfektiöst tillstånd efter covid-19 (postcovid), i specialiserad vård respektive primärvård i landets regioner. Underlaget för den specialiserade vården är hämtad från patientregistret, och bygger på antalet patienter hemmahörande i länet som haft en vårdkontakt med diagnosen i slutenvård eller specialiserad öppenvård mellan oktober och mars. Uppgifterna för primärvård i offentlig regi är de som regionerna rapporterat till Socialstyrelsen i den särskilda statistikinsamlingen och avser samma period. Siffrorna för primärvård i privat regi har skattats genom att antalet läkarbesök med postcovid i offentlig primärvård räknats upp med en faktor som motsvarar den privata primärvårdens andel av alla läkarbesök i primärvården i regionen, enligt vad regionen själv uppgivit. Andelen primärvård i privat regi varierar mellan 10 procent (Region Örebro län) och 57 procent (Västra Götalandsregionen). Ett vägt rikssnitt hamnar på 45 procent. Genom beräkningssättet gäller skattningarna för privat primärvård strängt taget bara under förutsättning att läkarbesök vid postcovid har samma fördelning på privat och offentlig primärvård som alla läkarbesök i primärvården i regionen. Att värdera skattningarna för den privata primärvården kräver därför kännedom om primärvården i respektive region.

Flest patienter med postcovid-diagnos i den offentliga primärvården under oktober till och med mars hade Region Uppsala, med 138 patienter per 100 000 invånare. Genom att regionen också rapporterat en relativt hög andel privat primärvård blir det samlade värdet för primärvården klart högst för Region Uppsala. Närmast efter vad gäller offentlig primärvård följer Region Östergötland med 122 postcovid-patienter per 100 000 invånare. Östergötland var samtidigt den region som hade flest postcovid-patienter i den specialiserade vården, 60 per 100 000 invånare.

Antalet patienter med postcovid-diagnos var högre i den offentliga primärvården än i den specialiserade vården i alla regioner utom Västernorrland. Sett till hela landet var antalet postcovid-patienter i offentlig primärvård 2,6 gånger så högt som i specialistvården. Högst kvot hade Region Uppsala, med 7 gånger så många postcovid-patienter i offentlig primärvård som i den specialiserade vården. Som nämnts kan samma patient förekomma i underlaget för både primärvård och specialistvård. Eftersom primärvårdsdata inte samlats in på individnivå går det inte att veta hur stor denna överlappning är, och om den skiljer sig åt mellan regionerna.

Figur 3. Patienter med postcoviddiagnos (U09.9) efter region, vårdform och regiform, oktober 2020-mars 2021. Antal per 100 000 invånare



*) Specialiserad vård efter patientens hemlän, primärvård efter region där vården skett. Per 100 000 invånare i länet 2020-12-31.

**) Skattningen är baserad på den uppgivna andelen av alla läkarbesök i primärvården i regionen som sker i privat regi. Skattningen gäller därmed under förutsättning att besök vid postcovid sker i privat regi i samma grad som besök vid andra tillstånd.

Källa: Patientregistret samt särskild statistikinsamling från regionerna

Skattning av antalet postcovid-patienter i privat driven primärvård

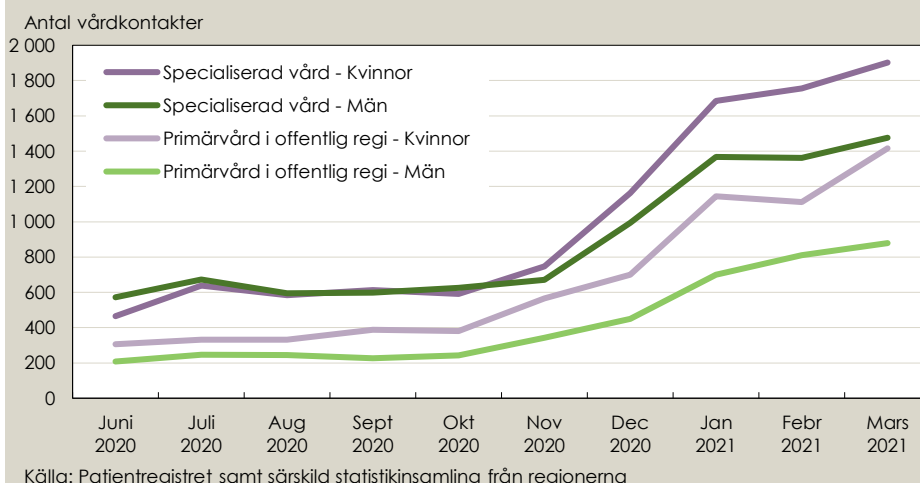
Som nämnts har antalet patienter med postcovid i privat driven primärvård för varje region skattats utifrån antalet postcovid-patienter i offentligt driven primärvård och den privata primärvårdens andel av alla läkarbesök i primärvården i regionen. Summan av dessa skattningar, och därmed en skattning för riket, är cirka 5000 patienter. Tillsammans med de totalt 6 168 patienter som regionerna

rapporterat från den offentliga primärvården så skulle därmed drygt 11 000 patienter ha fått en postcovid-diagnos i primärvården. Detta antal kan dock inte adderas till de 2 379 patienter som fått diagnosen i den specialiserade vården, på grund av den okända överlappningen av patienter mellan vårdformerna.

Z86.1A/U08.9 Covid-19 i den egna sjukhistorien

Koden U08.9 är avsedd att dokumentera att patienten genomgått covid-19 utan att det finns kvarstående symtom eller sena besvär. Tidigare hade koden Z86.1A i huvudsak samma funktion. Till skillnad från den egentliga postcovid-koden U09.9 förekommer dessa koder i mindre utsträckning i den offentligt drivna primärvården än i inrapporteringen från specialistvården. Det beror på att de är koder som används för att dokumentera tilläggsinformation, inte huvudtillstånd. Generellt kodas denna typ av information i större utsträckning i specialistvården, jämfört med primärvården. Sammantaget har koderna använts vid 19 073 vårdkontakter inom specialistvården, 10 141 för kvinnor och 8 932 för män. I den offentliga primärvården förekommer koderna vid 11 026 besök, med en större övervikt för kvinnor; 6 676 besök jämfört med 4 350 för män.

Figur 4. Vårdkontakter med kod för covid-19 i den egna sjukhistorien (Z86.1A eller U08.9) efter vårdform och kön



U10.9 Multisystemiskt inflammatoriskt tillstånd efter covid-19

Multisystemiskt inflammatoriskt tillstånd associerat med covid-19, med koden U10.9, är ett allvarligt tillstånd som i de flesta fall kräver specialistvård. Av den anledningen förekommer det i så pass liten utsträckning inom primärvården att vi inte kan redovisa det nedbrutet på ålder, kön eller region i detta faktablad. Totalt i riket rör det sig om mindre än 40 unika patienter i den offentliga primärvården att jämföra med specialistvården där 329 patienter vårdats med multisystemiskt inflammatoriskt tillstånd. Av patienterna i specialistvården var 52 procent under 18 år och 63 procent var pojkar eller män.

Mer information

- Statistik om tillstånd efter covid-19 (faktablad): <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7353.pdf>
- Information om kodning vid covid-19: <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/icd-10/>
- Statistik om covid-19: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistik-om-covid-19/>
- Patientregistret: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/alla-register/patientregistret/>
- Postcovid – stöd till beslutsfattare och personal i hälso- och sjukvården –
 - del 1: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-3-7276.pdf>
 - del 2: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7351.pdf>
 - del 3: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-5-7390.pdf>

Kontakt:

Anders Jacobsson (statistikfrågor)

E-post: anders.jacobsson@socialstyrelsen.se

Anna Bennet-Bark (enhetschef)

E-post: anna.bennet@socialstyrelsen.se

Telefon: 075-247 30 00
