

Fortsatt ökning av psykiatrisk vårdkonsumtion bland unga i Stockholms län år 2015

I landstingets vårdregister har vi följt utvecklingen av hur många personer i Stockholm som får psykiatrisk vård från slutet av 90-talet och har nu kunnat undersöka år 2015. Unga personer i åldersgruppen 18–24 år är den grupp som andelsmässigt ökat mest. Även flickor i åldersgruppen 13–17 åringar har ökat inom psykiatrisk öppenvård. Möjliga orsaker diskuteras.

Bakgrund

Psykiatrin har förändrats från slutenvård till ökande öppenvård. Antalet slutenvårdsplatser inom vuxenpsykiatrin i Stockholm har minskat, från cirka 3200 platser år 1991 – till 1500 platser år 1994 – till 765 platser år 1998. Under åren 2003–2012 har antalet slutenvårdsplatser legat på cirka 500 platser per år (1).

Psykiatriska tillstånd är en del av det större begreppet psykisk ohälsa (2,3), där psykiatriska tillstånd är den allvarligare formen av psykisk ohälsa. Personer som lider av psykiatriska tillstånd har i många fall behov av vård.

I detta faktablad undersöker vi andel personer i befolkningen som vårdas på psykiatriska kliniker inom såväl öppen- som slutenvård. Vårdkonsumtion påverkas av flera faktorer, såväl vårdbehov som tillgång till vård och grad av stigmatisering. Här undersöker vi förändring över tid t.o.m. år 2015 inom olika åldersgrupper för män och kvinnor.

Material och metod

Materialet är framtaget ur landstingets befintliga vårdregister, de så kallade VAL-databaserna (4). Data från psykiatriska kliniker inom öppen- och slutenvården används. Vård inom beroendevården ingår inte. Antalet personer i vuxenpsykiatrisk vård redovisas från 1998. Vård inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) redovisas från år 2002 på grund av varierande täckningsgrad i registren. Slutenvården inom BUP redovisas ej på grund av små tal. Antalet personer som är boende i Stockholms län och vårdats på psykiatrisk klinik relateras till befolkningsstorleken i Stockholms län aktuellt år, i aktuell åldersgrupp och kön. Befolkningsunderlag hämtades från Områdesdatabas (ODB) på SCB (5). För 2015 används befolkningsprognosen.

Resultat

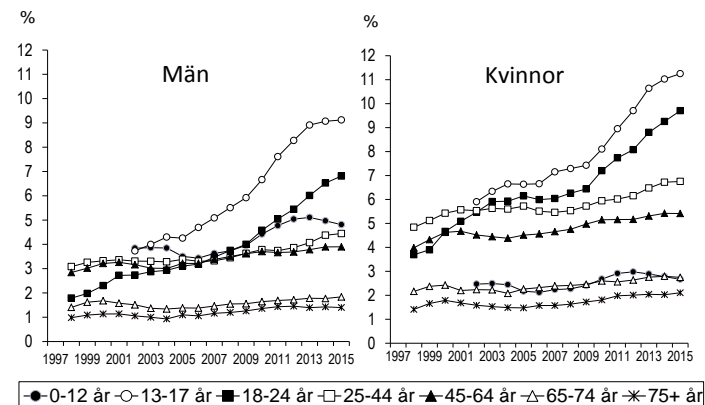
1998 var Stockholms totalbefolkning 1,8 miljoner, varav 1,4 miljoner var 18 år och äldre. År 2015 prognostiseras befolkningen ha ökat till totalt 2,2 miljoner, varav 1,7 miljoner 18 år och äldre. Det är en drygt tjugoprocentig ökning av befolkningen under dessa 18 år. En ökning av antalet personer inom psykiatrin är därmed att förvänta även om

sjukligheten/behovet är konstant. Av den anledningen är det viktigt att befolkningsrelaterade talen och jämföra andelar istället för absoluta tal.

Psykiatrisk öppenvård

En gradvis ökning av andelen män och kvinnor med besök inom vuxenpsykiatrisk öppenvård i Stockholms län har skett från 1998 till 2015. Könsskillnaden med större andel kvinnor än män är konstant under hela tidsperioden. Andelen män 18 år och äldre med besök i psykiatrisk öppenvård var 1998 2,6 % och motsvarande siffra för kvinnor var 3,8 %. År 2015 har detta ökat till 4,0 % för männen och 5,7 % för kvinnorna.

Figur 1. Andel av befolkningen som får vård inom psykiatrisk öppenvård; vuxenpsykiatri (≥18 år) och barn- och ungdomspsykiatri (0–17 år).



Fler unga med besök inom psykiatrisk öppenvård

Figur 1 visar att unga människor mellan 13–17 år och 18–24 år är de åldersgrupper som andelsmässigt ökar mest för både män och kvinnor.

Kvinnorna ligger under hela tidsperioden högre än männen i samtliga åldersgrupper äldre än 13 år. Till exempel har 9,7 % av 18–24 åriga kvinnor kontakt med öppenpsykiatrisk vård år 2015 medan det är 6,8 % av männen i samma åldersgrupp. I gruppen 13–17 åringar har 11,4 % av kvinnorna kontakt med

öppenvård psykiatri, att jämföra med 9,2 % av männen. Om man däremot tittar på barn 0–12 år är det pojkar som är flest; nästan 5 % jämfört med flickornas knappt 3 % år 2015.

Utvecklingen över tid är liknande för män och kvinnor med undantag för åldersgruppen 13–17 år, där ökningen verkar ha stagnerat under de senaste åren för männen men inte för kvinnorna.

Ökningen förklaras inte av att fler personer kommer för bara ett eller två besök. När vi exkluderar de som bara får ett eller två besök under året ser vi fortfarande en stor ökning för de unga.

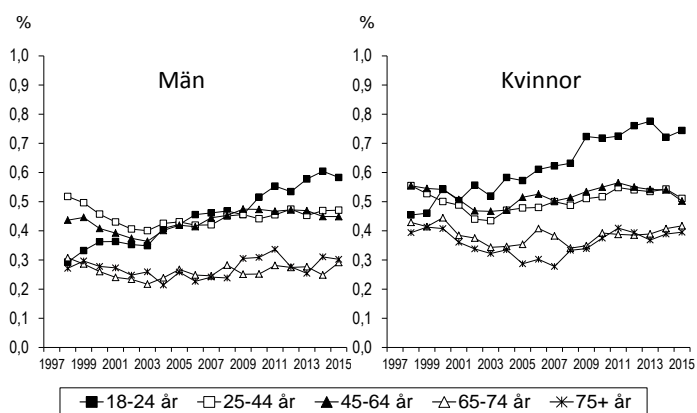
Psykiatrisk slutenvård

Andelen slutenvårdade är ungefär densamma år 1998 som 2015; ca 0,5 % av den vuxna befolkningen men de unga ökar (se nedan). Inom slutenvården är andelen kvinnor större än andelen män.

Fler unga får psykiatrisk slutenvård

Precis som i öppen vården ses en markant ökning av andelen slutenvårdade unga människor fram till år 2015 (figur 2). Under observationsperioden sker en dubbling av andelen 18–24-åriga män som slutenvårdas (med 0,3 % 1998 och 0,6 % år 2015). För kvinnor är ökningen också stor (andelen 18–24-åriga kvinnor som slutenvårdas år 1998 är 0,5 % och 0,7 % år 2015). Övriga åldersgrupper är mer konstanta över tid.

Figur 2. Andel av den vuxna befolkningen som får vård inom psykiatrisk slutenvård.



Sammanfattning

Andelen personer som vårdats inom psykiatrisk vård (beroendevården exkluderad) har ökat under studieperioden 1998–2015. Det är framför allt inom öppen vården som ökningen skett. Ökningen är mest dramatisk för ungdomar och unga vuxna. Inom slutenvården är det i princip bara andelen unga vuxna som ökat. Beräkningar baserade på befolkningsprognosen 2015 visar att vårdkonsumtionsökningen fortsatt bland unga vuxna och flickor i tonåren.

Bara i Stockholm?

Ökad psykiatrisk vårdkonsumtion bland de unga är inte specifikt för Stockholms län. I ett samarbete med Epidemiologi och Registercentrum Syd i Skåne, Skånes universitetssjukhus togs motsvarande siffror fram för Skåne län och visade i princip liknande resultat (7). Även data från Östergötland visar liknande ökningsmen från en något lägre nivå (8).

Vad kan förklaringarna vara?

Är det så att hjälpbehoven ökat i ett samhälle som ställer allt högre krav på stresstålighet, social kompetens och produktivitet? Eller är det så att personer som förr inte sökte vård nu vågar/vill söka på grund av minskande stigmatisering och/eller att vården är mer tillgänglig? Unga vuxna mottagningar har från början på 2000-talet tillkommit och är mer lättillgängliga och kräver oftast inte remiss. Orsakerna kvarstår att undersöka. Sannolikt är det en kombination av flera av faktorerna som ligger bakom. Sammanfattningsvis, ökningen kan ses som en allvarlig varningssignal men också som en positiv utveckling – fler får vård idag och stigmatiseringen av psykisk ohälsa kanske minskar.

Utifrån en tidigare undersökning om vård för psykiatriska tillstånd och diagnosförändringar under åren 2006–2014 för 18–24-åringar (6) vet vi att den största diagnosgruppen är ångest och förstämningssyndrom (5,4 % av 18–24-åriga män och 10,6 % av kvinnorna år 2014), som också ökat under tidsperioden. ADHD och autismspektrumtillstånd är två diagnosgrupper som var nästan obefintliga 2006 men år 2014 hade cirka 3,5 % av länets 18–24-åringar fått vård för sådana diagnoser.

Referenser

1. Lena Jörgensen. Incidens och prevalens av icke-affektiva psykoser i Stockholms län – en registerstudie. Licentiatavhandling, Stockholm 2014. Karolinska Institutet.
2. Sven Bremberg, Christina Dalman. Begrepp mätmetoder och förekomst av psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd hos barn och unga. Forte, Stockholm 2015.
3. Psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd hos barn och ungdomar – begrepp och förekomst. Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Faktablad 2015:6.
4. <http://www.gups.sll.se/val/valhandbok.pdf>
5. https://www.h5.scb.se/osdb/login_odb.asp. ODB administreras av SCB på uppdrag av Tillväxt och regionplaneförvaltningen (TRF), Stockholms läns landsting.
6. Vilka diagnoser står för ökningen av ungas vuxnas vårdkonsumtion för psykiatriska tillstånd? Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Stockholms läns landsting, Faktablad 2016:1.
7. Personlig kommunikation med Jenny Hubertsson, Epidemiologi och Registercentrum Syd i Skåne, Skånes universitetssjukhus
8. Ann-Britt Wiréhn, Agneta Andersson, Christina Dalman, Tomas Bokström. Barn och ungas psykiska ohälsa – Epidemiologisk kartläggning av diagnostisering i Region Östergötland och Stockholms läns landsting. Forsknings- och utvecklingsenheten för närsjukvården, Region Östergötland, Rapport-FoUrnalen 2015:4.