



# Om psykisk hälsa

Bilaga till Positionspapper för psykisk hälsa



Sveriges  
Kommuner  
och Regioner



# Begreppet psykisk hälsa

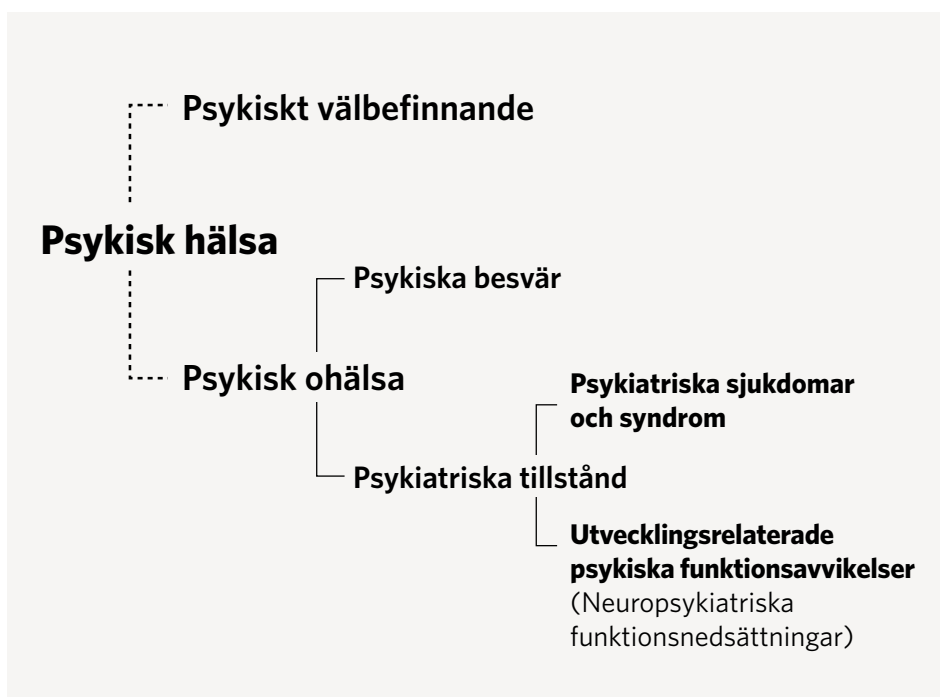
När SKR talar om *hälsa* avser begreppet fysisk, psykisk och social hälsa – hela människan omfattas. (1)

Med begreppet *psykisk hälsa* avses, i enlighet med Socialstyrelsens, Folkhälsomyndighetens och SKR:s gemensamma terminologi, psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa inkluderar psykiska besvär och psykiatriska tillstånd, där psykiatriska tillstånd avser tillstånd som uppfyller kraven för psykiatrisk diagnos enligt ICD 10, däribland beroendesjukdomar och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. (2)

Psykisk ohälsa delas in i psykiska besvär och psykiatriska tillstånd, beroende på om den psykiska ohälsan uppfyller kraven för en psykiatrisk diagnos. I psykiatriska tillstånd ingår alla psykiatriska diagnoser inklusive beroendesjukdomar och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Generellt har personer med högt psykisk välbefinnande låg psykisk ohälsa, men begreppen är inte varandras motsatser. Personer med psykiatriska tillstånd kan uppleva ett gott psykiskt välbefinnande.

**Figur 1:** Begreppet psykisk hälsa enligt Socialstyrelsens, Folkhälsomyndighetens och SKR:s gemensamma terminologi (2)



# Omfattning och trender

De allra flesta i Sverige upplever ett gott välbefinnande, (3) trots att det blivit vanligare att uppge olika former av psykiska besvär, som oro, stress och sömnbesvär. (4) Under de senaste decennierna har det blivit vanligare med psykiatriska diagnoser och även läkemedelsbehandling med psykofarmaka. (5) Ökningen gäller framförallt lindrig till måttlig psykisk ohälsa och inte svåra psykiatriska tillstånd.

Tänkbara förklaringar som lyfts för att förstå den ökande trenden är att fler söker och får vård till följd av minskat stigma och ökad kunskap om psykisk ohälsa, men också förändrade krav på arbetsmarknaden och i skolan, ökad relativ ekonomisk ojämlikhet, ökad individualisering och förväntningar på att kunna hantera informationsflöden och kommunikation stora delar av dygnet. Troligtvis har flera av dessa förändringar konsekvenser för den psykiska hälsan, såväl som för den ojämlika utvecklingen av psykisk ohälsa. Att peka på några specifika orsaker och uppskatta hur stor roll de har spelat för utvecklingen av psykisk ohälsa är inte möjligt. (6)

Andelen barn och unga som är aktuella inom barn- och ungdomspsykiatri har ökat successivt. Under 2022 var 6,4 procent av alla barn och unga 0–17 år i kontakt med BUP, en relativt hög siffra i internationell jämförelse. Mellan åren 2017 och 2022 ökade antalet aktuella barn och unga inom BUP med 17 procent (+21 000 patienter) och antalet årliga besök ökade med 117 000, eller 12 procent. (7) Mellan 2006 och 2018 ökade andelen barn i åldern 10–17 år som fått en psykiatrisk diagnos av läkare inom den specialiserade vården, eller förskrivits psykofarmaka, med 100 procent. (8) Motsvarande ökning bland unga vuxna i åldern 16–24 år var nära 70 procent (9). Under samma period tredubblades andelen barn och unga som fått diagnosen depression eller ångestsyndrom. (10)

Flickor och kvinnor är överrepresenterade när det gäller psykiatriska diagnoser. Könsskillnaderna märks i alla åldersgrupper, men är tydligast bland de yngsta och de äldsta. Depression och ångest är vanligare hos kvinnor, medan samsjuklighet med beroendeproblematik är dubbelt så vanligt hos män som hos kvinnor.. Pojkar diagnostiseras oftare med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF) som autism och adhd. NPF hos flickor visar sig på andra sätt och upptäcks senare. Fler flickor än pojkar diagnostiseras med ätstörning. Den psykiska ohälsan är även ojämnt fördelad utifrån andra variabler än kön, såsom ålder, födelseland, socioekonomi, sexuell läggning och könsidentitet. (11)

Att få en psykiatrisk diagnos som ung innebär en ökad risk för allvarliga och långvariga konsekvenser för hälsa, liv och försörjning. (12) Personer med psykiatriska tillstånd har generellt sämre fysisk hälsa och ökad sjuklighet jämfört med andra (13). Personer med flera psykiatriska tillstånd samtidigt har ofta en särskilt utsatt situation. Det gäller exempelvis personer med skadligt bruk eller beroende, där minst hälften också har en annan samtidig psykiatrisk diagnos. (14)

Värdet av främjande och förebyggande faktorer lyfts ofta kopplat till uppväxtåren, men de har betydelse under hela livet, inte minst under ålderdomen. Forskning tyder på att stöd för social inkludering och fysisk aktivitet kan ha särskilt stor betydelse för att förebygga depression och ångest bland äldre vuxna, beaktat att farmakologisk behandling för depression har visat mindre effekt och värre biverkningar samt det begränsade kunskapsläget för traditionell psykologisk behandling bland äldre. (15)

Psykisk ohälsa i befolkningen påverkar samhällsekonomin negativt. Tidigare beräkningar (2013) har visat att psykiatriska tillstånd står för cirka 40 procent av de samlade sjukförsäkringskostnaderna (sjukpenning, sjukersättning, aktivitetsersättning). (16) Psykiatriska diagnoser är den främsta orsaken till sjukskrivning under långa perioder. (17) Av de kvinnor som var sjukskrivna år 2021 hade 50 procent en psykiatrisk diagnos. Motsvarande andel för män var 39 procent. (18) Kvinnor står för två tredjedelar av sjukfallen med psykisk ohälsa. (19) Tre diagnoskategorier står för den största delen av ohälsotalen (20): reaktioner på svår stress, depressivitet och ångestsyndrom.

Under 2000-talet har cirka 1 500 personer per år tagit sitt liv i Sverige. Två av tre var män, men självmordsförsök är vanligare bland kvinnor. Suicid är vanligast i medelåldern (45–64 år) och minst vanligt bland unga vuxna (15–24 år). Bland män som begår självmord är det lika många medelålders som äldre (65+). (21) Trenden sedan 80-talet är att andelen självmord i befolkningen minskar (även om takten avtagit under 2000-talet), vilket framförallt förklaras av färre självmord bland män, medelålders och äldre. Bland unga (15–24) och kvinnor i yngre medelåldern (25–44 år) har självmorden under 2000-talet istället ökat med en procentenhet per år (per 100 000 invånare). Från 2006 syns framförallt en ökning bland unga vuxna (20–24 år). (22)

# Sverige jämfört med omvärlden

Det är svårt att jämföra psykisk hälsa mellan länder. Det finns kulturella skillnader i hur diagnosticering sker och skillnader i tillgänglighet till vård. Ibland används måttet funktionsjusterade levnadsår (Disability Adjusted Life Years, DALY), med det saknar tidsserier. Förskrivning av psykofarmaka kan förklaras av sjukvårdssystem där fler får medicinering istället för högre ohälsotal. Andra indikatorer på psykisk ohälsa kan vara utanförskap, tidigt avslutad utbildning och alkoholkonsumtion, men de är svårtolkade eftersom de både kan vara bidragande orsaker till och konsekvenser av psykisk ohälsa. (23)

Utifrån dessa kända svårigheter gjorde den svenska föreningen MIND (23) tillsammans med forskare och experter på psykisk hälsa ett psykisk hälsa-index baserat på självmordstal (per 100 000 invånare) och Europabarometerns fråga "On the whole, how satisfied are you with the life you lead?" (tillfredsställelse med livet). European Mortality Database är den mest kompletta källan till mortalitetsstatistik för Europa, även om det i vissa länder där självmord är starkt stigmatiserad kan finnas en tendens att undvika att klassificera dödsfall som självmord. Språkliga och kulturella skillnader gör att 'tillfredsställelse med livet' kan tolkas olika och frågan viktades inte mot respektive länders åldersfördelning. Indexet användes för att ranka den psykiska hälsan i 18 av de största europeiska länderna för vilka det finns öppen och tillförlitlig statistik över en period på 15 år.

Indexet visade en övergripande, långsam förbättring bland Västeuropas länder under tidsperioden 1995–2011. Undantagen från denna positiva trend var Grekland, Spanien och Cypern, som har det gemensamt att de alla drabbades hårt av dåvarande eurokris. Höga och stabila index kunde ses för Nederländerna, Danmark och Sverige. Gemensamt för dessa länder var välutvecklade välfärdssystem. Låga index sågs för länder i Östeuropa med svaga välfärdssystem och lågt BNP.

Följande punktlista visar vilka faktorer som hade ett samband med psykisk hälsa på befolkningsnivå i MIND:s ranking:

- › **Ojämlig inkomst.** Vetenskapliga studier har antytt att det finns ett samband mellan ojämlikhet i inkomstfördelning och psykisk ohälsa. Denna indikator var negativt korrelerad med index, vilket innebär att länder med större ojämlikhet i inkomstfördelningen tenderade att ligga sämre till baserat på Mind-index.
- › **Ekonomisk utsatthet.** Studier har visat ett relativt tydligt samband mellan psykisk ohälsa och ekonomisk utsatthet. Ett mått på ekonomisk utsatthet är huruvida ett hushåll kan klara en oväntad utgift på två veckor utan att låna pengar. Denna indikator är negativt korrelerad med index, det vill säga länder med högre andel som uppger att de inte skulle klara en oväntad utgift tenderade att ligga sämre till baserat på index.
- › **BNP.** Bruttonationalprodukt (BNP) per capita är starkt positivt korrelerad med index, vilket betyder att länder med högre BNP per capita tenderar att ligga bättre till baserat på index. Det fanns också en stark positiv korrelation med investeringar i välfärd samt placering genom index.
- › **Unga som varken arbetar eller studerar.** Utanförskap, mätt i 'Not in Education, Employment or Training (NEET)', innebär att man mäter andelen unga (mellan 15–24 år) som varken arbetar eller utbildar sig. Enligt tidigare vetenskapliga studier har denna grupp ökad risk för psykisk ohälsa. Denna indikator korrelerade negativt med index.
- › **Långtidsarbetslöshet.** Långtidsarbetslöshet (arbetslöshet som varat i över ett år) korrelerar negativt med index. Detta är i linje med de studier som visar på att arbetslöshet är kopplat till psykisk ohälsa.
- › **Depression.** Depression mättes med undersökningen WHO5. Det finns ett samband mellan högre sannolikhet för depression och sämre värden i indexet.

Noteras bör att indexet gjordes för mer än ett decennium sedan. Den samhälleliga utvecklingen i Sverige och i omvärlden skulle eventuellt innebära en annan rakning idag.

# Slutnoter

- (1) Enligt Socialstyrelsens definition som utgår från WHO innefattar begreppet hälsa fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte endast frånvaro av sjukdom eller skada (Socialstyrelsen, 2016).
- (2) Socialstyrelsen et al, 2020.
- (3) I Folkhälsomyndighetens undersökning uppger över 85 procent (2021) ett gott välbefinnande (Folkhälsomyndigheten, 2022-03-18).
- (4) Folkhälsomyndigheten, 2022-11-16.
- (5) Socialstyrelsen, 2023-03-01.
- (6) Folkhälsomyndigheten, 2016; Gerdtham et al, 2019.
- (7) SKR, 2023. Det saknas nationellt sammanställd data för behandlade på primärvårdsnivå (ibland kallad första linjen för psykisk hälsa).
- (8) Socialstyrelsen, 2020.
- (9) Socialstyrelsen, 2018-10-10; Omkring 10 procent av alla barn i åldern 13-17 år vårdades för psykiatrisk diagnos eller behandlades med psyko-farmaka år 2017 inom den specialiserade psykiatrin (Socialstyrelsen, 2019). Mellan 1985 och 2014 fördubblades andelen unga som uppger att de har återkommande psykosomatiska symtom, och 2014 uppgav nästan hälften av 15-åringarna denna typ av besvär (Folkhälsomyndigheten, 2018).
- (10) Socialstyrelsen, 2021.
- (11) Folkhälsomyndigheten, 2019.
- (12) Socialstyrelsen, 2021; Socialstyrelsen, 2023-03-01; Gerdtham et al, 2019.
- (13) Socialstyrelsen, 2014; Myndigheten för vårdanalys, 2014.
- (14) Socialstyrelsen, 2019b.
- (15) SBU, 2015-01-27; MIND 2021.
- (16) Socialstyrelsen, 2013.
- (17) Försäkringskassan, 2020.
- (18) Regeringen, 2022.
- (19) Boström & Hensing, 2020.
- (20) Ohälsotalet är ett mått på hur många dagar under en tolv månadersperiod som Försäkringskassan betalar ut ersättning vid nedsatt arbetsförmåga i förhållande till antalet försäkrade i åldrarna 16-64 år (SCB 2019-12-17).
- (21) Per 100 000 invånare. Karolinska institutet, 2023-03-03.
- (22) Folkhälsomyndigheten, 2022.
- (23) MIND, 2013.



# Referenslista

Boström, Maria & Hensing, Gunnel. 2020. "Vad kan förklara kvinnors högre sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa? En kunskapsöversikt av nordisk forskning publicerad under åren 2010 - 2019". Göteborgs universitet. <https://jamstalld-hetsmyndigheten.se/media/c45bwdfw/bilaga-2-vad-kan-forklara-kvinnors-hogre-sjukfranvaro-pa-grund-av-psykisk-ohalsa-kunskapssammanstallning-1.pdf> (Hämtad 2023-03-08).

Folkhälsomyndigheten. 2016. Skolprestationer, skolstress och psykisk ohälsa bland tonåringar. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/8169d-0d0a5a846d29cf4b6a7cfd1dff/skolprestationer-skolstress-psykisk-ohalsa-tonaringar-16003-webb.pdf> (Hämtad 23-03-07).

Folkhälsomyndigheten. 2018. "Kortversion av Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Utvecklingen under perioden 1985-2014." <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/ab5e6aed7dd642418a8144c6e-08badd2/varfor-psykiska-ohalsan-okat-barn-unga-18023-1-webb-kortversion.pdf> (Hämtad 23-03-07).

Folkhälsomyndigheten. 2019. "Ojämligheter i psykisk hälsa. Kunskapsammansättning". <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/0697756289014df-fa39eabd4aab17339/ojamlikhet-psykisk-halsa-kunskapssammanstallning-tabell-sammanstallning.pdf> (Hämtad 2023-03-08).

Folkhälsomyndigheten. 2022. "Ökning av suicid bland unga vuxna 20-29 år". <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/ebca89599b3b4a0da-1718f482aecbf5b/okning-suicid-unga-vuxna-20-29-ar.pdf> (Hämtad 2023-03-08).

Folkhälsomyndigheten. 2022-03-18. Hur många har ett gott psykisk välbefinnande?. Senast uppdaterad 2022-11-22. <https://dinpsykiskahalsa.se/artiklar/hur-mar-vi-i-sverige/psykiskt-valbefinnande-statistik/> (Hämtad 2023-06-14)

Folkhälsomyndigheten. 2022-11-16. Statistik om psykisk hälsa i Sverige. Folkhälsomyndigheten. Senast uppdaterad 2022-11-16. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/> (Hämtad 23-03-07).

Försäkringskassan. 2020. "Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser. En registerstudie av Sveriges arbetande befolkning i åldern 20-69 år". Socialförsäkringsrapport 2020:8. <https://www.forsakringskassan.se/download/18.7fc616c01814e-179a9f329/1656660446139/sjukfranvaro-i-psykiatriska-diagnoser-socialforsakringsrapport-2020-8.pdf> (Hämtad 2023-03-08).

Gerdtam, Ulf, Heckley, Gawain & Linder, Anna. 2019. "Psykisk ohälsa och ekonomins funktionssätt. Underlagsrapport till Långtidsutredningen 2019." Lunds universitet. <https://www.regeringen.se/contentassets/862bb655aade454b-8ce2d464543dec16/psykisk-ohalsa-och-ekonomins-funktionssatt.pdf> (Hämtad 23-03-07).

Karolinska institutet. 2023-03-03. Självmord i Sverige. Nationellt centrum för suicidforskning och prevention, NASP. <https://ki.se/nasp/sjalvmord-i-sverige> (Hämtad 2023-03-08).

MIND, 2013. "MIND-index - ett nytt mått på psykisk hälsa". <https://mind.se/wp-content/uploads/201310-mind-indexartikel-a4-b.pdf> (Hämtad 2023-05-04).

MIND, 2021. "På tal om ålder. Psykisk hälsa - oavsett generation". <https://mind.se/wp-content/uploads/pa-tal-om-alder-en-rapport-om-psykisk-halsa-hos-aldre-vuxna.pdf> (Hämtad 2023-05-04).

Myndigheten för vårdanalys. 2014. "En mer jämlik vård är möjlig. Analys av omotiverade skillnader i vård, behandling och bemötande." Rapport 2014:7. <https://www.vardanalys.se/rapporter/en-mer-jamlik-var-d-ar-mojlig/> (Hämtad 2023-03-08).

Regeringen. 2022. "Utgiftsområde 10. Ekonomisk trygghet vid sjukdom och Funktionsnedsättning". Prop. 2022/23:1. <https://www.regeringen.se/contentassets/def2026cac0b4ef7acf4afeb988326ed/utgiftsomrade-10-ekonomisk-trygghet-vid-sjukdom-och-funktionsnedsattning.pdf> (Hämtad 2023-03-08).

SBU, 2015-01-27. Behandling av depression hos äldre. <https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbu-utvarderar/Behandling-av-depression-hos-aldre/> (Hämtad 2023-05-05).

SCB. 2020-09-15. Flickor mer stressade än pojkar på gymnasiet. <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2020/gymnasiungdomars-halsa/> (Hämtad 2023-03-08).

SKR. 2023-02-06. Kommunal samverkan inom kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. <https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/nationellkunskapsstyrningsocialtjanst/styrningochsamverkan/kommunalsamverkankunskapsstyrninghalsoochsjukvard.60164.html> (Hämtad 2023-03-08).

Socialstyrelsen, 2013. "Nationell utvärdering 2013 - vård och insatser vid depression, ångest och schizofreni. Rekommendationer, bedömningar och sammanfattning". <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2013-6-27.pdf> (Hämtad 2023-03-08).

Socialstyrelsen. 2014. "Öppna jämförelser 2014. Jämlik vård. Somatisk vård vid samtidig psykisk sjukdom." <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/oppna-jamforelser/2014-12-26.pdf> (Hämtad 2023-03-08).

Socialstyrelsen. 2016. Socialstyrelsens termbank. Term: hälsa. <https://termbank.socialstyrelsen.se/?Termlid=64&SrcLang=sv> (Hämtad 2023-03-07).

Socialstyrelsen. 2018-10-10. Den psykiska ohälsan är fullständigt ohållbar. Socialstyrelsen. Senast uppdaterad 2018-10-10. <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/debattartiklar/den-psykiska-ohalsan-ar-fullstandigt-ohallbar/> (Hämtad 23-03-07).

Socialstyrelsen. 2019. "Psykiatrisk vård och behandling till barn och unga. Öppna jämförelser 2019." <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/oppna-jamforelser/2019-12-6475.pdf> (Hämtad 23-03-07).

Socialstyrelsen. 2019b. "Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik." <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6481.pdf> (Hämtad 2023-03-08).

Socialstyrelsen. 2020. "Inrapporterade depressioner och ångestsyndrom bland barn och unga vuxna - utvecklingen till och med 2018." <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-6-6768.pdf> (Hämtad 23-03-07).

Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och SKR. 2020. "Begrepp inom området psykisk hälsa. Version 2020." [https://skr.se/download/18.4d3d64e-3177db55b1663b360/1615533855867/PM\\_Begrepp-inom-området-psykisk-halsa.pdf](https://skr.se/download/18.4d3d64e-3177db55b1663b360/1615533855867/PM_Begrepp-inom-området-psykisk-halsa.pdf) (Hämtad 23-03-07).

Socialstyrelsen. 2021. "Långsiktiga konsekvenser av att få depression eller ångestsyndrom som ung". <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-12-7721.pdf> (Hämtad 23-03-07).

Socialstyrelsen. 2023-03-01. Psykisk hälsa och suicidprevention. Socialstyrelsen. Senast uppdaterad 2023-03-01. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/> (hämtad 23-03-07).

"Psykiatri i siffror. Kartläggning av barn- och ungdomspsykiatri 2022". <https://skr.se/download/18.4d8a68f7188420c400423da/1684757956384/Psykiatri-i-siffror-2022-barn-och-unga.pdf> (Hämtad 2023-06-14).



# Om psykisk hälsa

Bilaga till Positionspapper för psykisk hälsa

Förhandenvarande dokument utgör en kunskapsbilaga till Positionspapper för psykisk hälsa.

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2023  
Foto: Johanna Åkerberg Kassel  
Produktion: Advant

Beställ eller ladda ner på [skr.se/publikationer](https://skr.se/publikationer)  
Post: 118 82 Stockholm | Besök: Hornsgatan 20  
Telefon: 08-452 70 00 | [skr.se](https://skr.se)