



Inga stora förändringar i den psykiska hälsan under covid-19-pandemin

Den psykiska hälsan tycks inte ha förändrats i någon större utsträckning under covid-19-pandemins första år. Det framgår av en omfattande vetenskaplig sammanställning av internationella studier.

Det här faktabladet sammanfattar en levande systematisk översikt (se faktaruta Begrepp och definitioner) från 31 länder (1). Sun och medförfattare undersöker om befolkningens psykiska hälsa förändrades under covid-19-pandemins första år (2020), jämfört med före pandemin.

Oförändrad allmän psykisk hälsa för många

Sun m.fl. visar att den allmänna psykiska hälsan, som t.ex. inkluderar självrapporterad livskvalitet och psykiskt välbefinnande, i de flesta grupper var oförändrad under pandemins första år. Bland personer med psykiatriska tillstånd sågs till och med en svag förbättring i allmän psykisk hälsa (två studier) (se tabell).

Resultaten baseras på självrapporterade data i 137 originalstudier. Sun m.fl. gjorde metaanalyser för utfallen allmän psykisk hälsa, symtom på ångest och symtom på depression.

Flera grupper tycktes ändå må sämre

Kvinnor och föräldrar rapporterade en något sämre allmän psykisk hälsa och ökade symtom på ångest under pandemins första år, jämfört med före pandemin. Kvinnor rapporterade även en liten ökning av symtom på depression (11 studier). En viss ökning i symtom på depression sågs även i den allmänna befolkningen (5 studier), bland äldre vuxna (12 studier), studenter (21 studier) och hbtqi-personer (3 studier). Dessa skillnader bedömdes dock vara relativt små.

Studier med flera mätningar under pandemin

I de flesta studier som ingick i översikten genomfördes

Sammanfattning

En levande systematisk översikt med 137 studier från 31 länder visar små eller inga förändringar i den psykiska hälsan under pandemins första år.

I översikten studerades olika aspekter av den psykiska hälsan, både självrapporterade psykiska besvär, psykiskt välbefinnande och symtom på depression och ångest.

En något försämrad allmän psykisk hälsa och symtom på ångest noterades för kvinnor och föräldrar. Vidare sågs ökade symtom på depression i den allmänna befolkningen, bland kvinnor och bland äldre vuxna samt studenter. Vissa resultat indikerar även en motsvarande symtomökning bland hbtqi-personer.

Det är viktigt att fortsatt bevaka utvecklingen av psykisk hälsa. Sammanställningens författare avser också att följa upp sin studie.

mätningarna under första halvåret av 2020. Fem studier, däribland två stora kohortstudier från Storbritannien och tre från Nederländerna, jämförde förändringar av allmän psykisk hälsa senare delar av pandemin. Mätningar gjordes under mars–juni och september–november 2020. I studierna från Nederländerna identifierades inga förändringar vid de två mätpunkterna jämfört med före pandemin, i vare sig den allmänna befolkningen eller specifika grupper. Studierna från Storbritannien visade däremot en liten försämring i april men inte i september, jämfört med före pandemin.

Kommentar

Utifrån kunskap från tidigare kriser och pandemier har det i samhällsdebatten och medier uttryckts en stark oro för att den psykiska ohälsan ska öka som en konsekvens av pandemin och smittskyddsåtgärderna. Sammanställningen av den vetenskapliga litteraturen som sammanfattats här kan dock inte bekräfta denna bild. I stället visar sammanställningen att den psykiska hälsan för stora

Resultat från metaanalyser om psykisk hälsa, redovisade som standardiserade medelvärdeskillnader med 95 % konfidensintervall (fetmarkerade värden markerar en statistiskt säkerställd skillnad)

Studerad grupp	Allmän psykisk hälsa	Symtom på ångest	Symtom på depression
Allmänna befolkningen	0,11 (0,00–0,22)	0,05 (-0,04–0,13)	0,12 (0,01–0,24)
Kvinnor	0,22 (0,08–0,35)	0,20 (0,12–0,29)	0,22 (0,05–0,40)
Män	0,11 (-0,12–0,35)	0,07 (-0,01–0,14)	0,01 (-0,14–0,16)
Äldre vuxna	-0,01 (-0,12–0,11)	0,14 (0,00–0,28)	0,22 (0,06–0,38)
Unga vuxna	0,16 (-0,07–0,39)	0,05 (-0,16–0,27)	0,02 (-0,15–0,18)
Studenter	0,00 (-0,17–0,17)	-0,07 (-0,21–0,06)	0,14 (0,01–0,26)
Barn och unga	0,19 (-0,05–0,42)	0,02 (-0,12–0,16)	0,06 (-0,08–0,20)
Föräldrar	0,39 (0,21–0,56)	0,25 (0,02–0,49)	0,15 (-0,05–0,35)
Personer med somatiska sjukdomstillstånd	0,10 (-0,01–0,20)	0,08 (-0,04–0,21)	0,04 (-0,04–0,12)
Personer med psykiatriska sjukdomstillstånd	-0,22 (-0,35– -0,09)	0,12 (-0,11–0,35)	-0,05 (-0,08–0,03)
Hälsa- och sjukvårdspersonal	–	–	0,11 (-0,09–0,32)
Hbtqi-personer	–	0,23 (-0,09–0,54)	0,19 (0,10–0,28)

grupper i befolkningen, i de länder som ingick, inte har påverkats negativt i någon större utsträckning av covid-19-pandemin.

Sun m.fl. ger exempel på möjliga förklaringar till att den psykiska hälsan varit relativt stabil:

- Människor har en inneboende resiliens vid kristillstånd.
- Vid kristillstånd där hoten inkluderar alla sker en mobilisering och kollektiv kraftsamling mot hoten.
- Regeringar och organisationer, inklusive Världshälsorganisationen, har vidtagit flera åtgärder för att stärka den psykiska hälsan i befolkningen.
- Samhälleliga insatser har gjorts för att stärka psykiatrin.

Folkhälsomyndighetens tidigare bedömning av pandemins konsekvenser för folkhälsan i Sverige och internationellt (2-4) ligger i linje med slutsatserna från Sun m.fl. Den psykiska hälsan blev delvis sämre under 2021 för unga i Sverige, men var i linje med den tidigare utvecklingen (5).

Även förekomsten av suicid har legat på samma nivå som före pandemin, eller till och med minskat. I ett tidigare faktablad har vi sammanfattat resultaten av en multinationell observationsstudie som jämfört suicidförekomst under pandemin med antal förväntade suicid (6). Dessa resultat har sedan bekräftats i en uppföljningsstudie där även Sverige ingår (7).

Det saknas fortfarande studier av personer som lever under utsatta livsvillkor. Författarna till sammanställningen befärrar att det kan finnas grupper som påverkats negativt men som inte fångats i studierna. Svenska undersökningar indikerar bland annat att grupper som redan före pandemin hade sämre förutsättningar för god hälsa kan ha drabbats hårdare av restriktionerna, t.ex. personer med funktionsnedsättningar, migranter och personer med få sociala kontakter (3).

Referenser

1. Sun Y, Wu Y, Bonardi O, Fan S, Dal Santo T, Li L, et al. Comparison of Mental Health Symptoms Prior to and During COVID-19: Evidence from a Systematic Review and Meta-analysis of 134 Cohorts. *BMJ* 2023;380:e074224.
2. Folkhälsomyndigheten. Små förändringar i psykisk hälsa under covid-19-pandemin i Sverige [citerad 17 mars 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/sma-forandringar-i-psykisk-halsa-under-covid-19-pandemin-i-sverige/>
3. Folkhälsomyndigheten. Hur har folkhälsan påverkats av covid-19-pandemin? Samlad bedömning utifrån svensk empiri och internationell forskning under 2020 [citerad 17 mars 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/hur-har-folkhalsan-paverkats-av-covid-19-pandemin/>
4. Folkhälsomyndigheten. Resultat december 2021. Resultat från Hälsorapports enkät om psykisk hälsa och levnadsva-

nor [citerad 17 mars 2023]. Hämtad från: <https://halsorapport.se/sv/resultat/resultat-december-2021-resultat-fran-halsorapports-enkat-om-psykisk-halsa/>

5. Folkhälsomyndigheten. Unga och covid-19-pandemin – ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa [citerad 17 mars 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/u/unga-och-covid-19-pandemin/?pub=113863>
6. Folkhälsomyndigheten. Ingen ökning av suicid i covid-19-pandemins tidiga skede [citerad 25 maj 2023]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/i/ingen-okning-av-suicid-i-covid-19-pandemins-tidiga-skede/>
7. Pirkis J, Gunnell D, Shin S, Del Pozo-Banos M, Arya V, Aguilar PA, et al. Suicide numbers during the first 9-15 months of the COVID-19 pandemic compared with pre-existing trends. *EClinicalMedicine*. 2022 Aug 2;51:101573.
8. DEPRESSD Project [citerad 17 mars 2023]. Hämtad från: <https://www.depressd.ca/covid-19-mental-health>

Om det vetenskapliga underlaget

Den levande systematiska översikten av Sun m.fl. genomfördes av 25 forskare som ingår i DEPRESSD-projektet (8). Forskarna studerade hur pandemin har påverkat den psykiska hälsan i den allmänna befolkningen och specifika grupper, jämfört med tiden före pandemin. Detta gjordes genom sökningar efter studier i nio olika databaser för tiden 31 december 2019–11 april 2022.

Ett inklusionskriterium var att psykisk hälsa skulle vara uppmätt under pandemin och kunna jämföras med mätningar januari 2018–december 2019 i samma populationer. Mätningarna skulle också vara utförda med validerade instrument. Följande mått på psykisk hälsa inkluderades: allmän psykisk hälsa, symtom på ångest och symtom på depression. Specifika grupper var äldre vuxna, unga vuxna, studenter, barn och tonåringar, föräldrar, personer med somatiska eller psykiatriska sjukdomstillstånd, hälso- och sjukvårdspersonal och hbtqi-personer.

Totalt 137 studier baserade på 134 kohortstudier från 31 länder uppfyllde urvalskriterierna och ingick i resultatredovisningen. Metaanalyser gjordes för utfallen allmän psykisk hälsa, symtom på ångest och symtom på depression.

Översikten har både styrkor och svagheter. Styrkorna är strikta urvalskriterier, en longitudinell studiedesign, omfattande databassökningar och kontinuerliga uppdateringar av sökningarna. Svagheter är att de inkluderade studierna uppvisade brister relaterade till urvalsram, rekryteringsmetod för populationer och hantering av bortfallsdata. Dessutom visade metaanalyserna stor heterogenitet bland de ingående studierna.

Begrepp och definitioner

Här listas några begrepp som används i faktabladet.

Psykisk hälsa (eng. mental health): Används här som paraplybegrepp för dimensionerna psykiskt välbefinnande och psykiska besvär.

Allmän psykisk hälsa (eng. general mental health): Ett samlingsbegrepp som används i översikten för självrapporterat psykiskt välbefinnande, livskvalitet, men även för psykiska besvär. För att mäta begreppet har sammansatta skattningsskalor såsom Warwick Edinburgh Mental Well-being Scale, Quality of Life Scale, Kessler K6 och General Health Questionnaire använts.

Symtom på ångest och depression: Mäts med specifika skattningsskalor för dessa tillstånd.

Hbtqi-personer: Ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner, personer med queera uttryck och identiteter samt intersexuella.

Kohortstudie: En studie med en grupp individer som följs över en viss tidsperiod.

Konfidensintervall: Anger hur sannolikt det är att den bakomliggande populationens sanna medelvärde finns inom ett visst intervall från medelvärdet i ett stickprov (anges ofta med 95 % säkerhet).

Levande systematisk översikt: En systematisk litteratursammanställning som uppdateras regelbundet. Förekommer inom kunskapsområden som är nya, där kunskapen utvecklas snabbt och även resultaten förutsätts kunna förändras snabbare än vanligtvis.

Resiliens: Psykologisk motståndskraft, förmåga att återhämta sig och utvecklas trots svåra omständigheter.

Standardiserad medelvärdeskillnad: Ett standardiserat mått för att visa skillnader i effekt när resultaten bygger på mätning av olika skalor. Vanligtvis uppfattas 0,2–0,5 som en liten skillnad, 0,5–0,8 som en måttlig skillnad och > 0,8 som en stor skillnad.