

Autism

Förekomst och samsjuklighet

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2024-11-9353

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, november 2024

Förord

Socialstyrelsen har kartlagt förekomst av autismdiagnos bland barn och vuxna. I rapporten presenteras även psykiatrisk samsjuklighet vid autism. Syftet har varit bland annat att öka kunskapen om hur utvecklingen av förekomst av diagnosen har sett ut över tid och diagnosbörda inom gruppen.

Rapporten vänder sig främst till professionen och beslutsfattare inom hälso- och sjukvården samt andra relevanta aktörer som socialtjänsten, men rapporten är skriven att också andra kan ta del av den.

Rapporten har arbetats fram av Sofia Collin (statistiker) och Peter Salmi (projektledare). Även sakkunniga i barn- och ungdomspsykiatri, Susanne Buchmayer och Anne-Katrin Kantzer, och sakkunnig i allmänpsykiatri, Ylva Ginsberg, har deltagit projektgruppen.

Ansvarig enhetschef har varit Anastasia Nyman.

Natalia Borg
Avdelningschef
Avdelningen för analys

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Autism - en diagnos som ökar	6
Det här har projektet kartlagt	7
Förekomst	7
Samsjuklighet	7
Resultat	8
Förekomst av autism	8
Samsjuklighet vid autism	14
Huvudsakliga slutsatser	18
Om förekomst.....	18
Om samsjuklighet	18
Bilaga 1 - Regionala skillnader	20
Bilaga 2 - Metod	21
Datakällor	21
Definitioner	21
Figurer och tabeller.....	22

Sammanfattning

Socialstyrelsen har önskat öka kunskapen om förekomst av autismdiagnos och hur den har utvecklats över tid, och om psykiatrisk samsjuklighet vid autism. Rapporten baseras på uppgifter i myndighetens nationella register.

År 2023 hade 155 369 personer 2–64 år autismdiagnos, varav cirka 40 procent var kvinnor. Antalet personer motsvarar omkring två procent av befolkningen. Förekomsten av autismdiagnos var högst bland unga vuxna 18–24 år – nästan fem procent av män och fyra procent av kvinnor hade diagnosen 2023.

Barn och vuxna som nydiagnostiseras med autism har ökat successivt mellan 2010 och 2023. På senare år har flickor och kvinnor diagnostiserats i allt större utsträckning och andelen årliga nya fall av autism har ökat mest bland flickor 10–17 år, där ökningen har varit sexfaldig sedan 2010.

Bland personer födda samma kalenderår visar den kumulativa incidensen, andelen ackumulerade nya fall till och med 2023, att sju procent av män respektive fem procent av kvinnor hade fått diagnosen autism, i den födelsekohorten med flest nya fall. Trenden är en brantare ökning av nya fall i senare födelsekohorter.

Samsjuklighet är mycket vanlig hos personer med autism. Omkring 50 procent har en samtidig adhd-diagnos. Det är också mycket vanligt att adhd-diagnos och andra psykiatriska diagnoser finns i sjukdomshistorien. Depressioner och ångestsyndrom är exempel på diagnoser som ofta ställs före autismdiagnos.

Personer med nydiagnostiserad autism har även en förhöjd risk för självskada där självskada också kan finnas i sjukdomshistorien. Även suicid är vanligare bland personer som diagnostiseras med autism jämfört med personer utan diagnos.

Socialstyrelsen önskar att följa utvecklingen, bland annat mot bakgrund av att nya fall av autism ökar. Flickor och kvinnor diagnostiseras i allt större utsträckning vilket kan tyda på en förbättrad kunskap om skillnader i symtombild och funktionsnedsättning mellan könen.

Socialstyrelsen pekar även på vikten av att tidigt upptäcka symtom på autism eftersom många har en sjukdomshistoria av dåligt psykiskt mående innan autismdiagnos blir aktuell. Detta gäller även självskada som kan finnas i sjukdomshistorien i kombination med odiagnostiserad autism. Den förhöjda risken för suicid understryker vikten av suicidriskbedömningar och uppföljning vid nyupptäckt autism. Det gäller inte bara för hälso- och sjukvården att uppmärksamma riskerna, utan också att andra aktörer som exempelvis socialtjänsten är medvetna om de förhöjda riskerna.

Autism – en diagnos som ökar

Autism är i likhet med adhd en utvecklingsrelaterad (neuropsykiatrisk) funktionsnedsättning som kan variera i svårighetsgrad mellan personer. Vid autism finns svårigheter för hjärnan att hantera och bearbeta information vilket påverkar förmågan till socialt samspel och kommunikation. Andra kännetecken är bland annat begränsade och upprepade intressen, beteenden eller aktiviteter. Autism kan diagnostiseras från två års ålder. En till två procent i befolkningen uppskattas ha autism, även om det i dag rapporteras om en ökande förekomst¹.

Socialstyrelsen har konstaterat att inrapporteringen av autismdiagnoser till myndighetens nationella register har ökat från hälso- och sjukvården. Utvecklingen tycks likna den ökning som ägt rum för andra psykiatriska och neuropsykiatriska tillstånd, exempelvis depressioner, ångestsyndrom och adhd². Syftet med denna kartläggning har varit att närmare öka kunskapen om förekomst av autismdiagnos och psykiatrisk samsjuklighet, exempelvis för att närmare beskriva utveckling över tid och diagnosbörda.

¹ a) Zeidan J et al. Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*. 2022;15. b) Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2020. US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention, 2023.

² a) Diagnostisk och läkemedelsbehandling vid adhd – förekomst, trend och könsskillnader. Socialstyrelsen, 2023. b) Förekomst av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna – aspekter av socioekonomiska utmaningar och förutsättningar. Socialstyrelsen, 2024.

Det här har projektet kartlagt

Projektet är avgränsat till barn 2–17 år och vuxna 18–64 år. Psykiatriska diagnoser har inrapporterats från hälso- och sjukvården till Socialstyrelsens nationella patientregister, varifrån uppgifter om diagnoser ställda inom den specialiserade vården har hämtats för perioden 1998–2023. Utöver patientregistret har även dödsfall registrerade i dödsorsaksregistret använts.

Socialstyrelsen beskriver i rapporten förekomst av autismdiagnos och utveckling över tid. Samsjuklighet i andra psykiatriska diagnoser beskrivs också. Könsskillnader och olika åldersgrupper bland barn och vuxna särredovisas. I en metodbilaga till rapporten finns en mer detaljerad beskrivning av hur projektet har genomförts.

Förekomst

Projektet har kartlagt förekomst av autism i form av:

1. utveckling av antalet nya fall (incidens); andelen personer som för *första* gången diagnostiseras med autism givet år mellan 2010 och 2023
2. kumulativ incidens; andelen *ackumulerade* nya fall till och med 2023 bland personer födda samma kalenderår, där födelsekohorter utgjorts av födselar mellan 1998 och 2023
3. befintliga fall (prevalens); andelen personer som *har* diagnosen 2023

Samsjuklighet

Projektet har även kartlagt förekomst av andra samtidiga psykiatriska tillstånd vid autism eller om sådana tillstånd har funnits i sjukdomshistorien innan autismdiagnos har fastställts. Som en del av samsjuklighet har risken för självskada med eller utan suicidavsikt och suicid beaktats vid nyupptäckt autism.

Resultat

Förekomst av autism

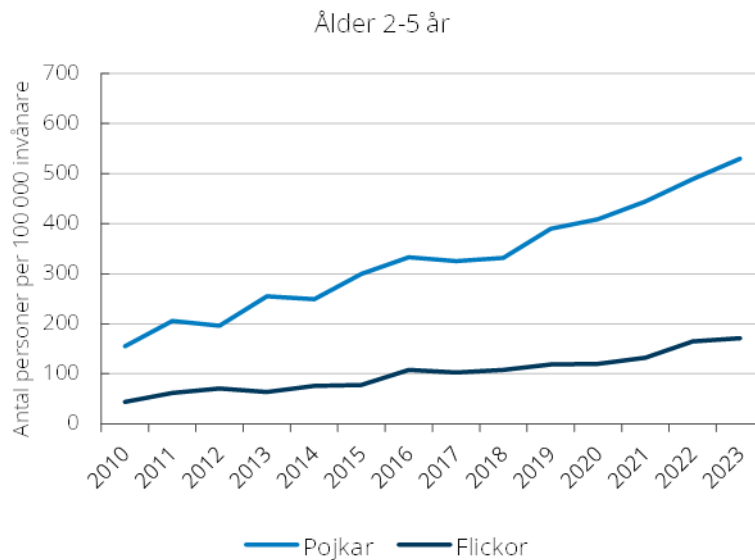
Nya fall

I Figur 1 redovisas utvecklingen av andelen barn som för första gången diagnostiserades med autism mellan 2010 och 2023. Som framgår av Figur 1 har andelen som diagnostiserats ökat successivt mellan 2010 och 2023.

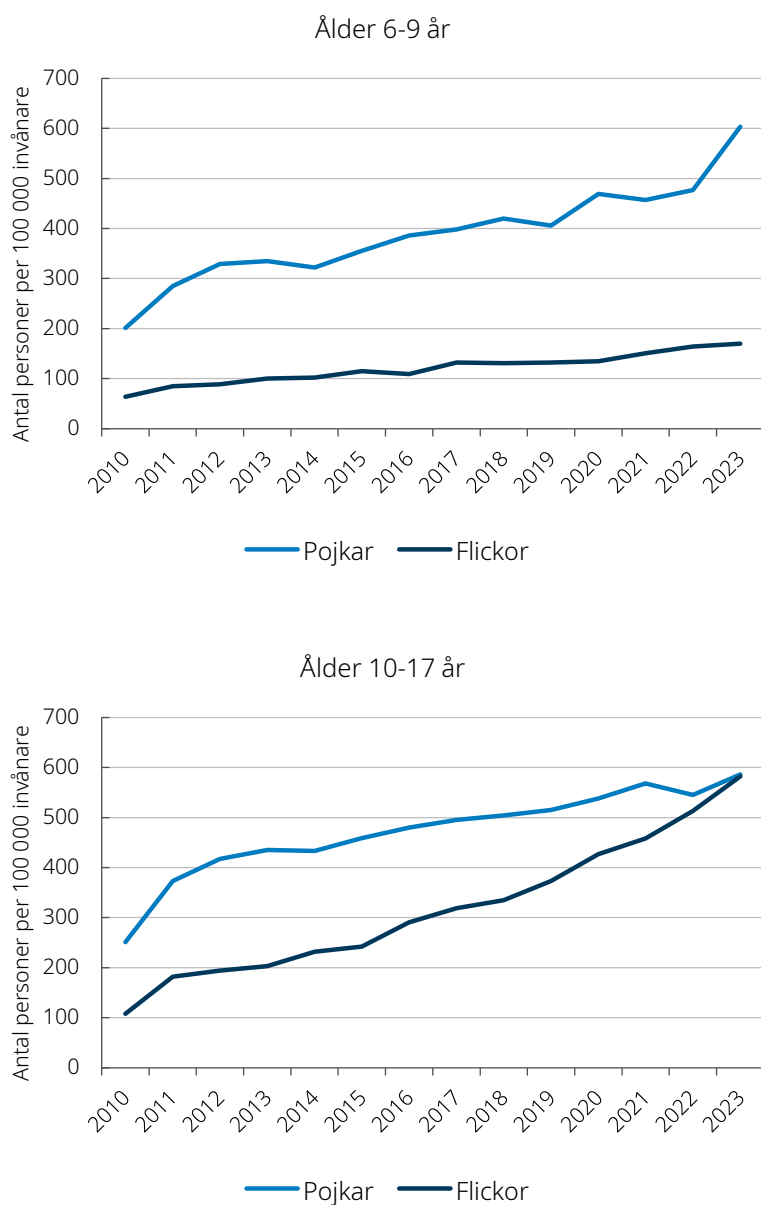
Ökningen har skett i alla åldersgrupper, och både bland pojkar och flickor. Nya fall av autism är vanligare bland pojkar i åldrarna 2–9 år. Bland äldre barn 10–17 år är andelen nya fall bland flickor numera på samma nivå som pojkar.

Figur 1. Förekomst av nya fall av autism bland barn 2010–2023.

Andel barn 2–5, 6–9 och 10–17 år med ett första vårdtillfälle inom specialiserad öppenvård eller heldygnsvård på grund av autism givet kalenderår. Antal per hundra tusen.



Autism

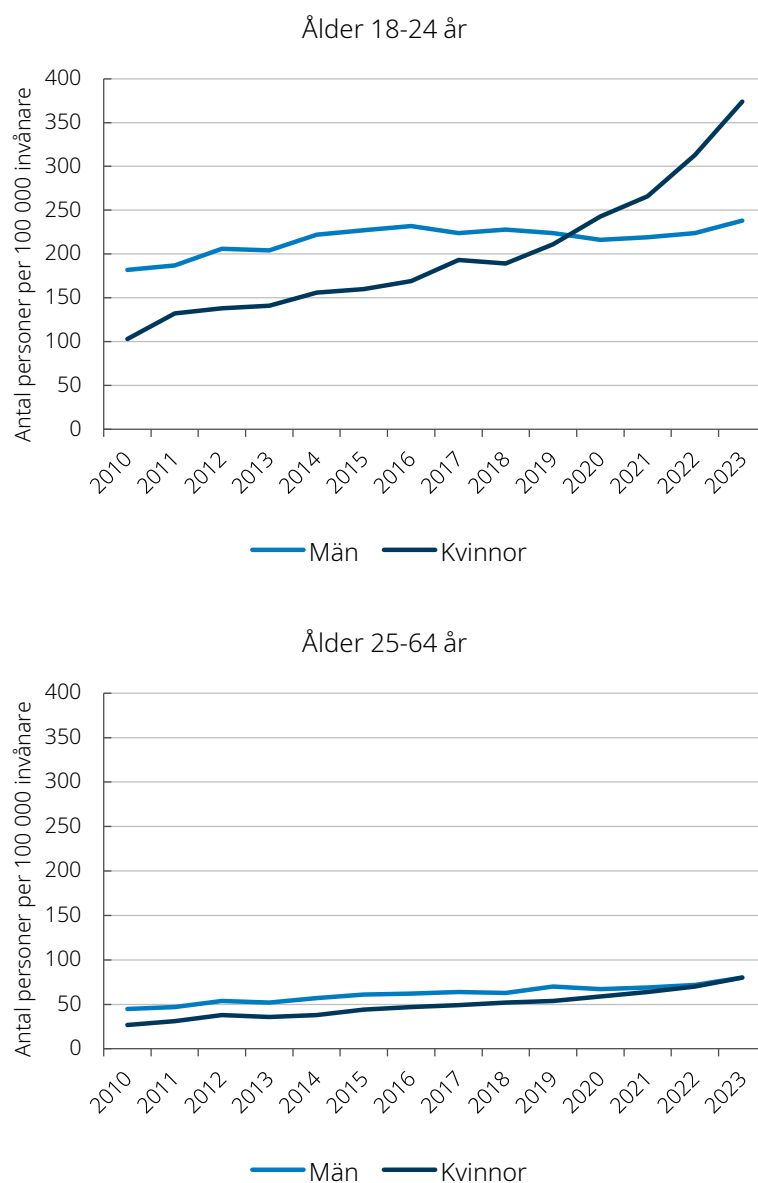


Figur 2 visar motsvarande utveckling av andelen nya fall av autism bland vuxna. Också bland vuxna har andelen nya fall ökat över tid där ökningen är mest påtaglig bland unga vuxna. I synnerhet unga kvinnor har i allt större utsträckning diagnostiserats med autism de senaste åren och andelen nya fall bland kvinnor översteg 2023 andelen nya fall bland män.

I bilagan Regionala skillnader redovisas även regionala skillnader av nya fall bland barn och vuxna.

Figur 2. Förekomst av nya fall av autism bland vuxna 2010–2023.

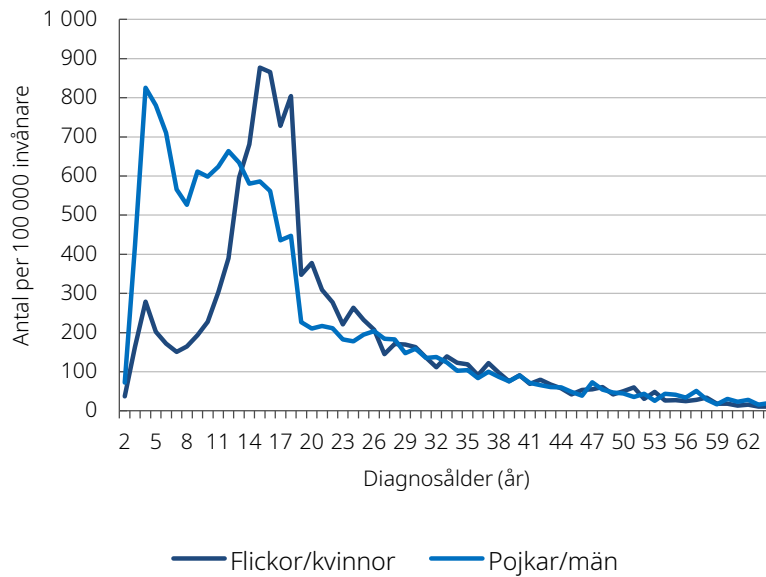
Andel vuxna 18–24 och 25–64 år med ett första vårdtillfälle inom specialiserad öppenvård eller heldygnsvård på grund av autism givet kalenderår. Antal per hundra tusen.



I Figur 3 redovisas skillnader mellan könen närmare när det gäller ålder för första autismdiagnos upp till 64 år. Pojkar nydiagnostiseras i betydligt lägre åldrar än flickor, men om hänsyn tas till alla åldrar är antalet diagnostiserade flickor och kvinnor nästan på samma nivå som pojkar och män år 2023.

Figur 3. Ålder för första autismdiagnos

Andel (antal per 100 000 invånare) personer 2–64 år som nydiagnostiserades med autism 2023.

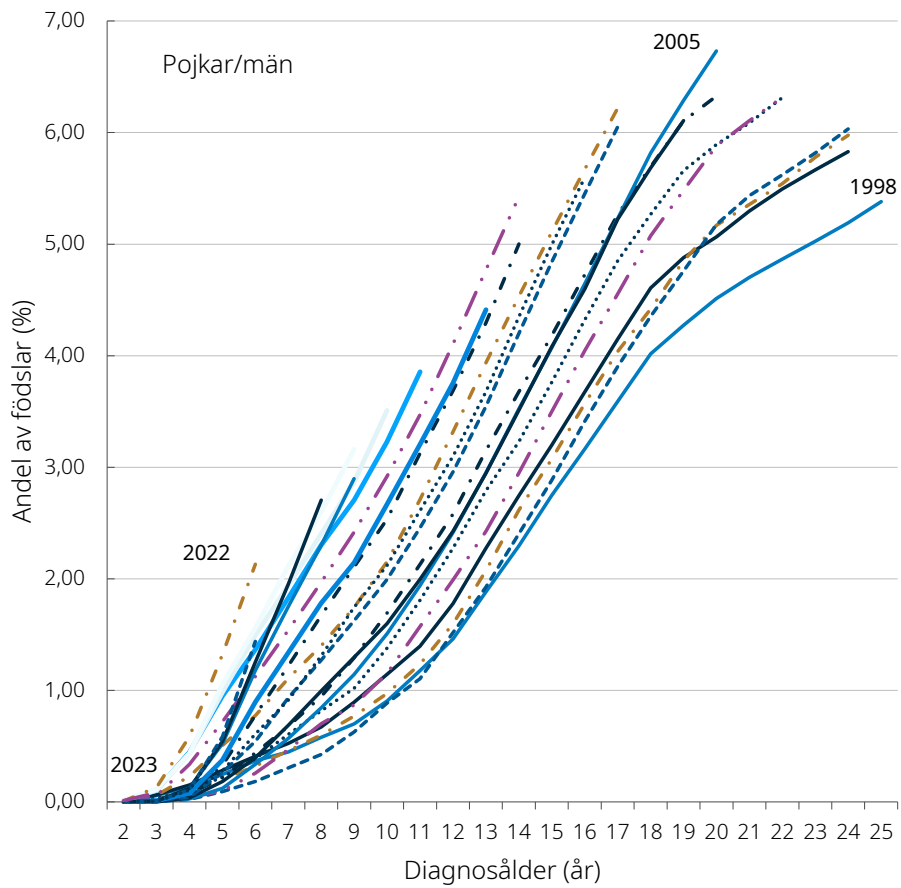


Kumulativ incidens bland personer födda samma kalenderår och befintliga fall 2023

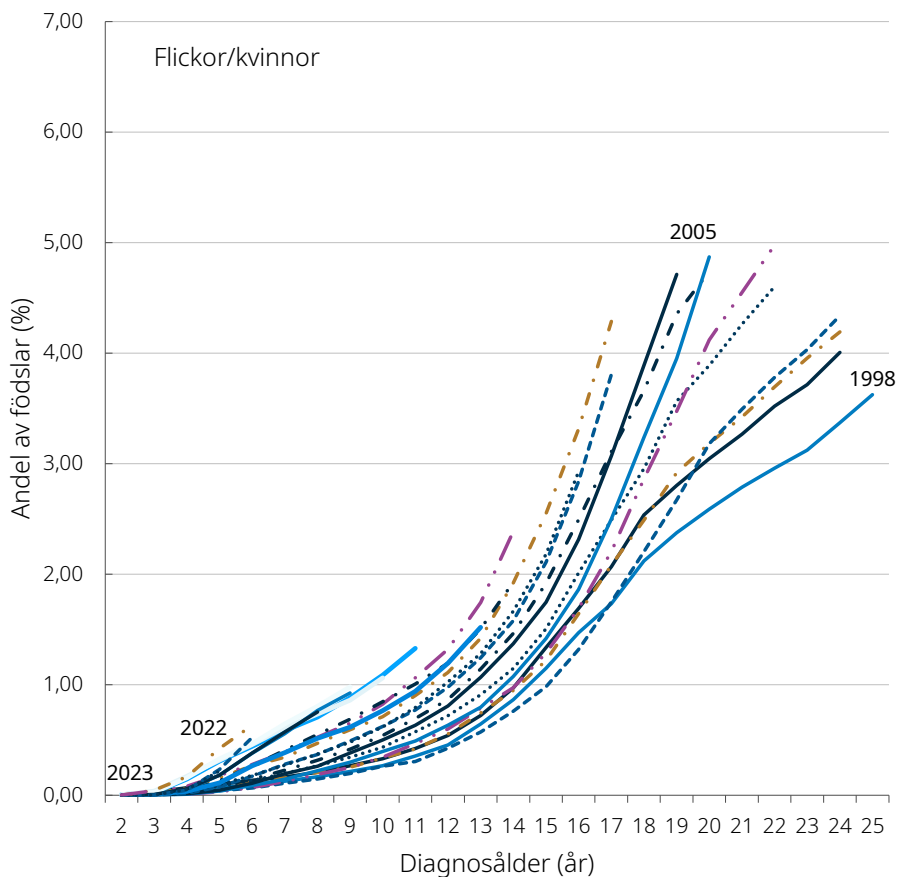
Som ett komplement till årliga nya fall (redovisat ovan i Figur 1 och 2) har Socialstyrelsen även beräknat en kumulativ incidens, det vill säga andelen *ackumulerade* nya fall, bland personer som är födda samma kalenderår. Tjugofem födelsekohorter, som utgjordes av födselar 1998–2023, följdes upp till och med helåret 2023, vilket innebär att personer födda 1998 var 25 år vid uppföljningstidens slut 2023. Den kumulativa incidensen uttrycker sannolikheten att diagnostiseras med autism inom den bestämda tidsperioden.

Figur 4 visar att andelen ackumulerade nya fall av autism var nära sju procent av pojkar och fem procent av flickor i den födelsekohorten med högst kumulativ incidens. En trend är att senare födelsekohorter har en brantare ökning av nya fall.

Figur 4. Kumulativ incidens bland personer födda samma kalenderår
Andel ackumulerade nya fall av autism per födelsekohort (födslar mellan 1998 och 2023).
Procent.



Autism



Socialstyrelsen har även beräknat hur många personer 2–64 år som totalt i dag *har* autismdiagnos. Uppgifterna baseras på registrerade vårdtillfällen med diagnosen mellan 1998 och 2023 (diagnos kan ha ställts före 1998, men då har åtminstone ett ytterligare vårdtillfälle registrerats efter 1998). Totalt 155 369 personer, varav nära 40 procent kvinnor, hade autismdiagnos år 2023. Antalet motsvarar omkring två procent av befolkningen (2–64 år). Tabell 1 särredovisar även andelar uppdelat efter åldersgrupp och kön. Andelen befintliga fall är störst bland unga vuxna där omkring fem procent av män och fyra procent av kvinnor hade autismdiagnos.

Tabell 1. Befintliga fall av autism bland barn och vuxna 2023

Andel barn och vuxna som hade autismdiagnos 2023. Diagnos är registrerad mellan 1998 och 2023, men en första diagnos kan ha ställts före 1998, varpå åtminstone ytterligare en diagnos har registrerats efter 1998.

	Andel (%)
Barn	
pojkar 2–5 år	1,0
flickor 2–5 år	0,4
pojkar 6–9 år	2,9
flickor 6–9 år	0,9
pojkar 10–17 år	4,7
flickor 10–17 år	2,5
Vuxna	
män 18–24 år	4,9
kvinnor 18–24 år	3,7
män 25–64 år	1,5
kvinnor 25–64 år	1,1

Samsjuklighet vid autism

Diagnostisering av andra tillstånd

Vid autism är det vanligt att samtidigt ha andra psykiatriska tillstånd och inte sällan kan andra tillstånd finnas i sjukdomshistorien innan autismdiagnos fastställs.

Tabell 1 och 2 visar hur andra psykiatriska tillstånd diagnostiserades i relation till nydiagnostiserad autism. En diagnos som var vanlig och som ofta ställdes vid diagnostisering av autism var adhd, både bland barn och vuxna, även om diagnosen också var vanlig att få före autismdiagnos. Omkring 30 procent av barn och vuxna fick en adhd-diagnos i anslutning till autismdiagnos och omkring 20 procent av barn och vuxna hade adhd-diagnos i sjukdomshistorien. Diagnoser som i stor utsträckning ställdes innan autismdiagnos blev aktuell var depressioner och ångestsyndrom. Bland vuxna hade exempelvis 50 procent av kvinnor, och 30 procent av män, ångestsyndrom i sjukdomshistorien.

Tabell 2. Sjukdomshistoria och samsjuklighet bland barn med nydiagnostiserad autism

Andel barn 2–17 år med nydiagnostiserad autism 2022–2023 med samtidiga andra psykiatriska diagnoser eller där dessa diagnoser fanns i sjukdomshistorien. *Samsjuklighet*: psykiatrisk diagnos som ställs i nära anslutning till autismsdiagnos (kolumn "Autism"). *Sjukdomshistoria*: psykiatrisk diagnos som har ställts före autismsdiagnos (kolumn "Före").

Diagnos (ICD-10)	Pojkar		Flickor	
	Före (%)	Autism (%)	Före (%)	Autism (%)
Substansbruk (F1)	0,3	0,1	1,7	0,5
Psykosjukdom (F2)	0,2	0,2	0,2	0,1
Bipolär sjukdom (F30-31)	0,1	0,0	0,2	0,1
Depressioner (F32-39)	3,5	1,3	15,2	3,6
Ångestsyndrom (F4)	8,0	3,2	26,6	8,5
Ätstörning (F50)	0,7	0,3	4,4	0,9
Sömnstörning (F51)	2,0	1,0	4,1	1,5
Intellektuell funktionsnedsättning (F7)	2,4	8,1	2,1	4,2
Utvecklingsstörningar (exklusive autism) (F8)	8,4	7,6	5,7	4,8
Adhd (F90)	17,9	29,8	17,0	30,3
Beteendestörningar (F91-99)	10,6	3,7	11,6	3,4

Tabell 3. Sjukdomshistoria och samsjuklighet bland vuxna med nydiagnostiserad autism

Andel vuxna 18–64 år med nydiagnostiserad autism 2022–2023 med samtidiga andra psykiatriska diagnoser eller där dessa diagnoser fanns i sjukdomshistorien. *Samsjuklighet*: psykiatrisk diagnos som ställs i nära anslutning till autismdiagnos (kolumn "Autism"). *Sjukdomshistoria*: psykiatrisk diagnos som har ställts före autismdiagnos (kolumn "Före").

Diagnos (ICD-10)	Män		Kvinnor	
	Före (%)	Autism (%)	Före (%)	Autism (%)
Substansbruk (F1)	8,1	2,1	6,5	0,9
Psykosjukdom (F2)	4,5	1,4	2,4	0,5
Bipolär sjukdom (F30-31)	3,0	0,7	5,6	0,8
Depressioner (F32-29)	21,9	6,8	30,2	6,1
Ångestsyndrom (F4)	28,8	10,0	48,2	10,3
Ätstörning (F50)	0,6	0,2	5,8	1,1
Sömnstörning (F51)	1,6	0,2	2,5	0,4
Personlighetssyndrom (F60-61)	2,2	0,7	7,5	1,5
Intellektuell funktionsnedsättning (F7)	2,2	4,7	1,7	2,5
Utvecklingsstörningar (exklusive autism) (F8)	1,2	1,4	1,3	1,2
Adhd (F90)	17,7	30,8	20,4	32,5
Beteendestörningar (F91-99)	5,1	1,6	7,4	1,3

Självskada och suicid

Socialstyrelsen har även undersökt risken för självskada med eller utan suicidavsikt och suicid bland personer som nydiagnostiserades med autism 2017–2019 (Tabell 4 och 5). Under en uppföljningsperiod om fem år efter att diagnos hade ställts var risken för självskada förhöjd både bland barn och vuxna (jämfört med en referenspopulation utan autism 2017–2019 och som följdes upp motsvarande). Bland pojkar och flickor var självskada fem respektive åtta gånger vanligare efter nydiagnostiserad autism jämfört med barn som inte hade autism. Bland män och kvinnor var motsvarande siffror 10 respektive 15 gånger. De barn och vuxna som hade en självskada under uppföljningen kunde även ha haft självskada före första autismdiagnos. I synnerhet bland vuxna var självskada före autismdiagnos vanlig – en av två kvinnor och en av tre män hade självskada i sjukdomshistorien. Suicid bland vuxna med autism var omkring fem gånger vanligare jämfört med personer utan autism (redovisas inte i tabell och inte för barn på grund av små tal).

Tabell 4. Självskada med eller utan suicidavsikt bland barn och vuxna med nydiagnostiserade autism

Barn 2–17 år och vuxna 18–64 år med nydiagnostiserade autism 2017–2019. Uppföljning av självskada med eller utan suicidavsikt fem år efter ställd diagnos. Referens utgör barn och vuxna utan autism 2017–2019 med motsvarande uppföljningstid. Antal per hundra tusen.

	Självskada
Barn	
Referens pojkar	203
Autism pojkar	1 037
Referens flickor	830
Autism flickor	6 658
Vuxna	
Referens män	422
Autism män	4 222
Referens kvinnor	534
Autism kvinnor	8 182

Huvudsakliga slutsatser

Om förekomst

Andelen nya fall av autism har gradvis ökat mellan 2010 och 2023 utifrån registrerade diagnoser i Socialstyrelsens patientregister. Ökningen har skett både bland barn och vuxna och för båda könen. Bland flickor 10–17 år har ökningen varit störst och är sexfaldig sedan 2010. Pojkar diagnostiseras i betydligt lägre åldrar än flickor men sett till totala antalet som har en diagnos är skillnaden i dag inte så stor mellan könen. I synnerhet på senare år har flickor och kvinnor i allt större utsträckning diagnostiserats med autism. Uppfattningen har varit att autism är vanligare bland pojkar men att flickor även kan vara underdiagnostiserade³. En förklaring till att diagnostiken har ökat bland flickor kan vara en förbättrad kunskap om skillnader i symtombild och funktionsnedsättning mellan könen.

Registrerade vårdtillfällen på grund av autism sedan 1998 visar att 155 369 personer 2–64 år hade diagnosen 2023. Det motsvarar omkring två procent av befolkningen, varav omkring 40 procent var flickor och kvinnor. Bland unga vuxna 18–24 år var förekomsten högst, nästan fem procent av män och fyra procent av kvinnor hade en autismdiagnos 2023.

Socialstyrelsen har även beräknat en kumulativ incidens, det vill säga andelen ackumulerade nya fall, till och med 2023 bland personer födda samma kalenderår. Den visar att sannolikheten att diagnostiseras var nära sju procent av pojkar och nära fem procent av flickor i födelsekohorter med flest fall. En trend är att senare födelsekohorter har en brantare ökning av nya fall vilket kan tyda på att andelen som har en autismdiagnos kommer att öka.

Om samsjuklighet

Det är mycket vanligt att ha flera psykiatriska diagnoser utöver autism. Adhd exempelvis förekom bland femtio procent av de som hade autism. Det är även vanligt att adhd-diagnos eller andra psykiatriska diagnoser ställs före autismdiagnos. Särskilt depressioner och ångestsyndrom fanns i sjukdomshistorien innan autism diagnostiserades. Detta pekar på vikten av tidig upptäckt av autism för att förhindra pålagring av psykisk ohälsa och för att stöd och åtgärder kan sättas in tidigt. Detta kan särskilt gälla flickor och

³ a) Eckerd M. Detection and diagnosis of ASD in females. *Journal of Health Service Psychology*. 2020;46. b) Hull et al. The female autism phenotype and camouflaging: a narrative review. *Rev J Autism Dev Disord*. 2020;7.

kvinnor som ofta diagnostiseras senare än pojkar och därför riskerar längre perioder med dåligt psykiskt mående.

Autism ökar risken för självskada med eller utan suicidavsikt. Bland pojkar och flickor var självskada fem respektive åtta gånger vanligare under en uppföljningstid av fem år efter nydiagnostiserad autism jämfört med barn som inte hade autism. För män och kvinnor var motsvarande siffror 10 respektive 15 gånger. För de som hade en självskada under uppföljningstiden hade många även en självskada *före* autismdiagnos. Bland vuxna hade en av två kvinnor och en av tre män självskada i sjukdomshistorien. För hälso- och sjukvården är det därför inte bara angeläget att uppmärksamma och bedöma en ökad risk för självskada vid nyupptäckt autism utan också om självskada kan vara ett symtom i kombination med odiagnostiserad autism. En fem gånger ökad risk fanns även för suicid bland vuxna efter att autismdiagnos hade ställts, jämfört med personer utan autism. Detta understryker vikten av suicidriskbedömningar och uppföljning vid nyupptäckt autism inom hälso- och sjukvården och att andra aktörer som exempelvis socialtjänsten är medvetna om de förhöjda riskerna.

Bilaga 1 – Regionala skillnader

Tabell 4. Förekomst av nya fall av autism per region

Barn (2–17 år) och vuxna (18–64 år) med ett första vårdtillfälle inom specialiserad öppenvård eller heldygnsvård på grund av autism 2023. Andelar (antal personer per hundrausen invånare).

Region	Pojkar	Flickor	Män	Kvinnor
46 Riket	577	379	102	118
01 Stockholm	617	396	109	129
03 Uppsala	498	322	89	98
04 Sörmland	567	515	127	134
05 Östergötland	720	438	125	151
06 Jönköping	433	219	134	180
07 Kronoberg	335	271	121	129
08 Kalmar	528	402	124	135
09 Gotland	933	603	190	188
10 Blekinge	601	426	174	192
12 Skåne	502	311	61	64
13 Halland	367	228	87	86
14 Västra Götaland	524	308	85	87
17 Värmland	699	544	128	192
18 Örebro	1 009	646	120	134
19 Västmanland	808	540	100	154
20 Dalarna	749	465	103	123
21 Gävleborg	527	328	85	98
22 Västernorrland	526	327	101	100
23 Jämtland-Härjedalen	601	532	84	111
24 Västerbotten	339	387	125	179

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Bilaga 2 – Metod

Datakällor

Patientregistret (PAR)

PAR är ett av Socialstyrelsens hälsodataregister. Det innehåller specialiserad öppenvård och heldygnsvård från och med 2006 respektive 1964.

Primärvård ingår ej. Senaste helår är för närvarande 2023. Varianten av PAR som användes i detta projekt är baserat på pseudonymiserade personnummer och kan samköras med Socialstyrelsens övriga register. När hänvisning till PAR görs i denna rapport menas *hela* PAR, öppenvård och heldygnsvård.

Registret över totalbefolkningen (RTB)

RTB innehåller hela Sveriges befolkning till 2023 och förvaltas av Statistiska centralbyrån. För detta projekt användes pseudonymiserade personnummer för samkörning med PAR och DORS.

Dödsorsaksregistret (DORS)

DORS som förvaltas av Socialstyrelsen innehåller uppgifter om samtliga dödsfall som inträffat i Sverige sedan 1952 och framåt. Det uppdateras månadsvis från och med februari 2023.

Definitioner

Autism: F84 exklusive F84.2 (ICD-10) som huvud- eller bidiagnos i PAR.

Nya fall: Benämns även nydiagnostisering eller incidens. Med *nytt fall* menas här första gången en person förekommer med diagnosen autism i PAR. *Första* definierades med 5 års washout (tillbakablick, sökning av diagnoser bakåt i tiden i registret). Antalet år för washout bestämdes genom att analysera frekvensen av vårdtillfällen/besök kopplade till autism. Andelen personer med mer än fem år mellan vårdtillfällena, och som räknades som nya fall mer än en gång, var 9%.

Befintliga fall: Med befintligt fall menas här en person som förekommer med eller *har* diagnosen autism i PAR, oavsett om det är första gången eller inte.

Kumulativ incidens: En summering av nya/incidentala fall över en tidsperiod *längre än ett år*. Om istället ettårsperioder används brukar Socialstyrelsen benämna det incidens (ej kumulativ incidens).

Figurer och tabeller

Figur 1–2. Nya fall

Mått: Andel nya fall av autism i befolkningen 2010–2023. Gruppering: år, kön, åldersgrupp. Enhet: antal per 100 000 invånare.

Täljare: Antal personer med nydiagnostiserad autism per år. År baserades på när besöket/vårdtillfället inleddes (indatum i PAR). Ålder: 2–64 år.

Nämnare: Befolkningen 2010–2023. Ålder: 2–64 år.

Figur 3. Ålder vid diagnos

Mått: Andel personer som diagnostiserades med autism vid en viss ålder. Gruppering: kön, ålder (ålder vid årsslut). Enhet: procent.

Täljare: Antal personer 2023 som nydiagnostiserades med autism vid en viss ålder. Ålder: 2–64 år.

Nämnare: Totalt antal personer nydiagnostiserade med autism 2023. Ålder: 2–64 år.

Figur 4. Sannolikheten att diagnostiseras med autism

Design

I denna analys ingick 25 olika födelsekohorter, födslar från 1998 till 2023. För varje födelsekohort beräknades den kumulativa incidensen, där kumulativ syftar på summeringen av personer allteftersom de diagnostiseras. Alla kohorter följdes upp till och med 2023. Födelsekohort 1998 hade längst uppföljningstid, 25 år, och skulle teoretiskt ge störst sannolikhet att hitta autismdiagnoser. Detta resonemang förutsätter att sannolikheten att diagnostiseras med autism är oförändrad över tiden, vilket inte är fallet. Att diagnostiseringarna har ökat (figur 1–2) kan i sig bero på att den faktiska sannolikheten för autism har ökat och/eller att fler fall upptäckts och rapporteras in. Flest personer med autism uppmättes i födelsekohort 2005 (för pojkar).

Beräkning

Sannolikheten för autism beräknades som andelen av födslar per år som ledde till att diagnosen autism ställdes enligt:

$$andel(\%)_x = \left(\frac{\sum_{i=x}^{2023} a_i}{b0_x} \right) 100$$

där x = födelsekohort (år) 1998, 1999, ..., 2023

a_i = antal personer nydiagnostiserade med autism år i

$b0_x$ = befolkningen år x med ålder 0 år

Exempel – Pojkar i födelsekohort 2005

I 2005 års kohort fanns 3 509 pojkar med autism. Totalt antal födda pojkar detta år var 52 135. Sannolikheten beräknades följaktligen till 6,7% ($3509 / 52\,135 * 100$).

Tabell 1. Befintliga fall

Mått: Andel befintliga fall av autism 2023. Gruppering: kön, åldersgrupp (ålder vid årsslut). Ålder: 2–64 år. Enhet: antal per 100 000 invånare.

Täljare: Antal personer med minst ett vårdtillfälle i PAR där autism rapporterats som huvud- eller bidiagnos under 1998–2023 och som inte avlidit före 2023. Autismdiagnosen kan, men behöver inte, vara en nydiagnostisering; personer som nydiagnostiserades före 1998 men också sökt diagnosrelaterad vård inom perioden inkluderades.

Nämnare: Befolkningen 2023

Tabell 2–3. Samsjuklighet inom psykiatri

Design

Analysen av samsjuklighet inkluderade psykiatriska diagnoser och information om när i relation till autismdiagnosen dessa ställdes. Urval: Personer, 2–64 år, med nydiagnostiserad autism 2022–2023 (n = 30 732)

Diagnoser

Kapitel F, ICD-10:

F51: Sömnstörningar

F60-F61: Specifika och/eller blandade personlighetsyndrom

F7: Intellektuell funktionsnedsättning

F8: Störningar av psykisk utveckling (exkl. F84)

F90: Adhd, hyperaktivitetsstörningar

F91-F99: Störningar av beteende och känsloliv med debut under barn- och ungdomstid

När andra psykiatriska diagnoser ställdes

Sjukdomshistoria:

datum_{autismdiagnos} - 1095 dagar till datum_{autismdiagnos} - 30 dagar

Samsjuklighet:

datum_{autismdiagnos} - 60 dagar till datum_{autismdiagnos} + 30 dagar

Beräkning

Samsjuklighet mättes som andel av personer med autism som hade en viss psykiatrisk diagnos (x) inom varje kön- och åldersgrupp (pojkar, flickor, män, kvinnor):

$$\left(\sum_i \frac{n_i^x}{N} + \sum_j \frac{n_j^x}{N} + \frac{n_0^x}{N} \right) 100 = 100\%_{\text{kön, åldersgrupp}}$$

N = totalt antal personer med autism

n_i^x = antal personer med autism som hade diagnos x i sjukdomshistorien

n_j^x = antal personer som fick diagnosen i nära anslutning till autismdiagnosen

n_0^x = antal personer med autism som inte hade diagnos x

Tabell 4. Självskada

Mått: Andel personer med självskada inom grupperna, *autism* och *referens*. Gruppering: kön, åldersgrupp (barn/vuxna). Enhet: procent.

Definition självskada: X60-X84 (ICD-10) i PAR

Grupp autism: Personer med nydiagnostiserad autism 2017–2019 (PAR, 2–64 år) och självskada (ja/nej) inom 5 år efter diagnos.

Grupp referens: Personer utan diagnostiserad autism 2017–2019 (RTB, 2–64 år) och självskada (ja/nej) inom 5 år från referensåret (2017/2018/2019)

Självskada i sjukdomshistorien

Mått: Andel personer som hade självskada före autismdiagnosen.

Gruppering: kön, åldersgrupp (barn/vuxna). Enhet: procent.

Definition självskada: X60-X84 (ICD-10) i PAR

Täljare: Antal personer med autism 2017–2019 (PAR, 2–64 år) som hade självskada *före* autismdiagnosen

Nämnare: Antal personer med autism 2017–2019 (PAR, 2–64 år) och självskada (*efter* autismsdiagnosen)

Suicid

Mått: Andel personer som avled genom suicid inom grupperna, *autism* och *referens*. Gruppering: kön, åldersgrupp (barn/vuxna). Enhet: procent.

Definition suicid: Underliggande dödsorsak, X60-X84 eller Y10-Y34 (ICD-10) i DORS

Grupp autism: Personer med nydiagnostiserad autism 2017–2019 (PAR, 2–64 år) som avled genom suicid (ja/nej) inom 5 år efter diagnos.

Grupp referens: Personer utan diagnostiserad autism 2017–2019 (RTB, 2–64 år) som avled genom suicid (ja/nej) inom 5 år från referensåret (2017/2018/2019)

Tabell 5. Nya fall per region

Mått: Andel nya fall av autism per region 2023. Gruppering: kön, åldersgrupp (barn/vuxna). Enhet: antal per 100 000 invånare.

Täljare: Antal personer med nydiagnostiserad autism i regionerna 2023. År baserades på när besöket/vårdtillfället inleddes (indatum i PAR). Ålder: 2–64 år.

Nämnare: Befolkningen 2023. Ålder: 2–64 år.



Autism – Förekomst och samsjuklighet (artikelnr 2024-11-9353)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.