
Psykiska problem bland barn och unga under covid-19-pandemin

DAVID GYLLENBERG

För att planera nuvarande psykiatriska tjänster och vara beredd inför kommande pandemier och andra folkhälsokatastrofer är det viktigt att veta i vilken grad psykiska problem och tjänsteanvändning förändrades bland barn och unga under covid-19-pandemin. Enligt systematiska översikter ökade psykiska problem bland barn och unga, speciellt bland flickor, under pandemin. Ångest- och depressionssymtom samt ätstörningar verkar ha ökat mest. Tjänsteanvändningen minskade i början av pandemin och ökade runt årsskiftet 2020–2021. Under de kommande åren bör vi noggrannare undersöka vilka de specifika orsakerna var till de ökade symtomen och den förändrade tjänsteanvändningen samt organisera psykiatriska tjänster så att de stöder barn och unga i den nya situationen.

Inledning

Covid-19-pandemin medförde flera faktorer som kan påverka den psykiska hälsan, bland annat rädsla för att bli allvarligt sjuk, minskade sociala kontakter och förändrad tillgång till psykiatriska tjänster (1, 2). Den psykiska hälsan har försämrats mera bland yngre personer än bland äldre (3, 4). Barn och unga har antagligen varit speciellt utsatta för de här riskerna på grund av att de befinner sig i känsligare utvecklingsfaser än äldre personer. Insikt om på vilket sätt covid-19-pandemin har påverkat barn och ungas psykiska hälsa är viktig dels för att kunna korrigera eventuella skador som har skett, dels för att vara förberedd inför kommande pandemier eller kriser som inverkar på psykiatriska problem och tjänster. Avsikten med den här översikten är att besvara följande frågor: 1) Har psykiska symtom och tjänsteanvändning förändrats bland barn och unga under covid-19? 2) Vilka kan de potentiella orsakerna vara till förändringarna?

SKRIBENTEN

David Gyllenberg, MD, docent, är biträdande professor (tenure track) på flaggskeppet INVEST och barnpsykiatriska forskningscentret vid Åbo universitet. Han leder ett forskningsprojekt finansierat av Finlands Akademi, som undersöker förändringar i psykiska symtom och tjänsteanvändning bland barn och unga under covid-19-pandemin.

3) Hurdana obesvarade frågor om långtidseffekter finns det? och 4) Vilka rekommendationer kan ges med nuvarande information?

Förändring i psykiska symtom i samband med covid-19

Sedan covid-19-pandemin började har flera systematiska översikter visat att barn och unga uppvisade fler psykiska symtom under pandemin än tidigare (4–7). Det har visat sig att flickors symtom har ökat mer än pojkars. De tydligaste fynden är att depressions- och ångestsymtom ökar (7). Enligt en systematisk översikt och en metaanalys som inkluderade både minderåriga och vuxna förvärrades symtomen under de två första månaderna av pandemin i mars–april 2020, men i maj–augusti 2020 var inte skillnaden längre signifikant (4). Det bör dock noteras att metaanalysen av tidpunkten inte gjorde någon skillnad mellan minderåriga och vuxna (4), så symtomförändringen bland barn och unga kan ha varit långvarigare. Argumentet att problemen förvärrades ju längre pandemin pågick stöds av en metaanalys av tvärsnittsstudier bland barn och unga. Den visar att depression och ångest blev vanligare ju senare under 2020 som studierna i metaanalysen hade gjorts (8). Frågan om symtomen förändrades bland de som hade psykiska problem redan före pandemin kan inte besvaras entydigt, eftersom resultaten är motstridiga. Det finns rapporter som visar på förvärrade symtom (9, 10), men också rapporter om bättre psykiskt mående (4, 11).

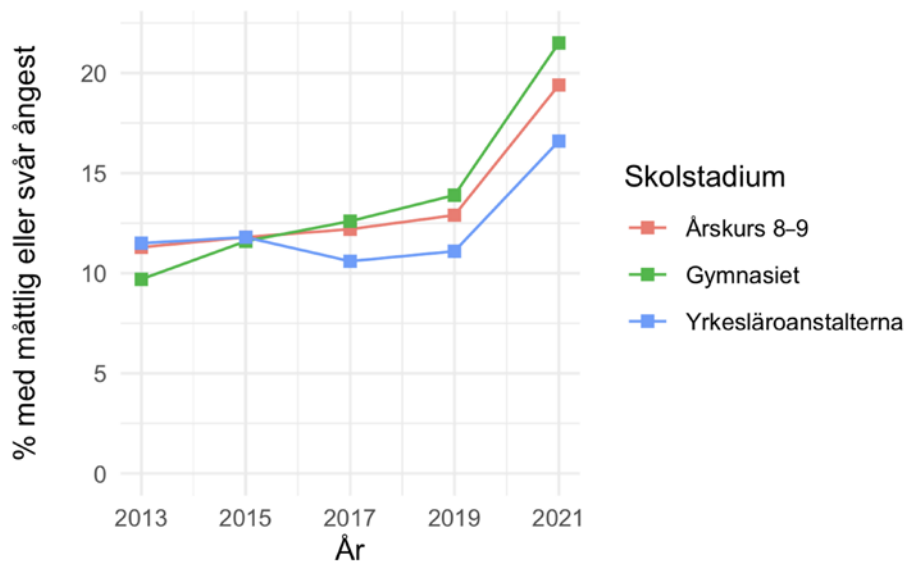
Några viktiga aspekter att beakta när fynd om ökade symtom tolkas är att fråga sig om det är en fortsatt långvarig trend och om det finns några metodologiska brister i studierna.

De rapporterade fynden om ökade depressions- och ångestsymtom särskilt bland unga flickor kan i någon mån vara en del av en trend före covid-19, men i stora drag skedde det inga speciellt stora förändringar i barn och ungas psykiska symtom före covid-19 (12–15). I den nationella finländska enkäten Hälsa i skolan 2006–2021 kan man se en tidigare trend för ångest, till exempel bland flickor i åttonde klass och i gymnasiet, men i de flesta sociodemografiska grupper ser man inga tydliga trender före covid-19 (16). Det huvudsakliga fyndet i enkäten är att symtomen har ökat drastiskt efter covid-19 (figur 1). Liknande resultat har fåtts bland annat i Island med data från 2016, 2018 och 2020: medeltalet av depressionssymtom på skalan Symptom Checklist-90 ökade mellan 2016 och 2018 från 18,9 till 19,7, men steg 2020 till 22,5 bland 17-åringar (17).

Då man undersöker förändringar i psykiska problem i befolkningen, är det viktigt att förlita sig på befolkningsstudier som studerar psykiska problem i vardagsmiljö. Det är till exempel tillförlitligare att dra slutsatser från studier gjorda i skolor än från kliniska patientdata, eftersom endast en del av barn och unga med psykiska problem har fått hjälp inom vården

för sina problem. Enligt vissa studier är det bara en tredjedel eller hälften som använder tjänster, även om det är fråga om allvarliga problem (18, 19). För att undersöka förändringar i psykiska symtom i befolkningar under längre perioder, till exempel 1–20 år, är upprepade tvärsnittsstudier med samma metodik och samplingskriterier vid olika tidpunkter metodologiskt sett det bästa alternativet (12). Kort sagt: alla faktorer är konstanta förutom tiden. För att kunna undersöka förändringar i barns och ungas symtom med den metoden krävs det att en tvärsnittsstudie med validerade psykometriska frågeformulär har utförts någon gång före covid-19-pandemin. Sedan gäller det att under pandemin upprepa studien på samma sätt i samma åldersgrupp och samma geografiska område, till exempel i samma skolklasser. Vi arbetar med att upprepa flera sådana studier i vår grupp (13–15). För att undersöka förändringar under kortare tidsperioder när ålderskillnaden inte bör inverka på förändringen i symtom i någon större omfattning, till exempel under ett år, är även kohortstudier nyttiga eftersom samma personer följs upp.

De främsta metodologiska svagheter på frågeformulär riktade till stora befolkningmassor är att de sällan är detaljerade och att de är svårt att upprepa dem ofta. Om tidskrävande formulär eller intervjuer inte är mycket påkostade, korrelerar de med låg svarsprocent



Figur 1. Andelen ungdomar som har haft måttlig eller svår ångest de senaste två veckorna, enkäten Hälsa i skolan 2006–2021 utförd av Institutet för hälsa och välfärd (THL) (16).

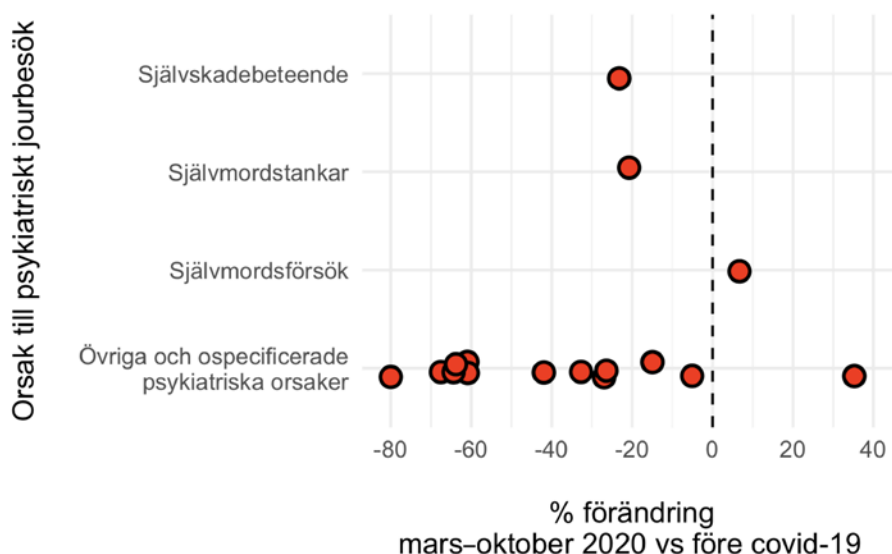
och ökar därmed risken för snedvridning av resultaten. Det här leder till att man sällan kan prata om förändringar i diagnosticerade psykiatriska störningar, utan resultaten representerar skillnader i medeltalet av antalet symtom eller andelen personer som rapporterar antalet symtom över ett visst gränsvärde. Eftersom frågeformulären sällan upprepas ofta, är de inte idealiska för att undersöka plötsliga förändringar i tjänsteanvändning som sker under några veckor eller månader. För det ändamålet är data från elektroniska sjukjournalprogram eller register bättre lämpade, eftersom de uppdateras kontinuerligt och kan ge snabba svar.

Förändrad tjänsteanvändning i samband med covid-19

Barn och unga använde tjänster för psykiska problem i varierande grad under covid-19-pandemin. Under de första månaderna av pandemin våren 2020 sökte färre än väntat vård (2). Tillgängliga data visar dock att det skedde en markant ökning av tjänsteanvändningen flera månader senare (20–22). Allt fler unga hade använt tjänster för psykiska problem under tiden före pandemin – ökningen var hela 50 procent under en tioårsperiod (23). Trots det var ökningen större än förväntat under pandemin, också när bakomliggande trender tas i beaktande. Ett annat

återkommande fynd är att psykiatriska tjänster i stor utsträckning ändrades från vanliga mottagningar till distansmottagningar (24).

Vi publicerade en systematisk översikt i februari 2022 om tjänsteanvändning bland barn och unga. Den identifierade 15 artiklar från de tidigaste månaderna under pandemin (mars–juli 2020) och endast tre artiklar hade data fram till oktober 2020 (2). Enligt data från 19 länder sjönk användningen av akutpsykiatriska tjänster i medeltal med 40 procent i början av pandemin (figur 2). Uppföljningarna var relativt korta i översikten och det försvårar möjligheterna att göra slutledningar. Vi noterade ändå att definitionen av tjänsteanvändning varierade stort: antalet besök, givna diagnoser eller konsultationer; antalet patienter som använde tjänster under en viss tid; och antalet remisser (2). Vissa av dessa, till exempel remisser, mäter främst efterfrågan på tjänster – förutsatt att remitterande läkare finns tillgängliga – medan andra kan begränsas av utbudet av tjänster. Om man ser ett minskat antal psykiatriska besök, kan det också bero på att personal har flyttats till vaccinerings-, infektionsspårings- och infektionsavdelningar. Om man ser en förändring i antalet patienter i vård, förblir det oklart om förändringen skett bland antalet patienter som sedan tidigare använt tjänster, bland antalet nya patienter i vårdssystemet eller bland båda.



Figur 2. Procentuell förändring i användningen av jourtjänster av psykiatriska orsaker bland barn och unga i olika studier från mars–oktober 2020 jämfört med läget före covid-19-pandemin enligt en systematisk översikt (2).

Om den psykiatriska tjänsteanvändningen bland barn och unga minskade i början av pandemin, ser man motsatt utveckling senare under pandemin. Då användning av offentliga primärvårdstjänster på grund av psykiatriska diagnoser granskades mellan januari 2019 och juni 2021, noterades det att tjänsteanvändningen ökade klart bland 15–29-åringar efter november 2020 jämfört med tidigare år (20). Enligt rapporten ökade tjänster för affektiva störningar, det vill säga främst depression, och för ångestrelaterade störningar. Däremot minskade till exempel missbruksrelaterade besök (20). Någon liknande ökning som bland 15–29-åringar sågs inte bland äldre arbetsföra personer (20). I internationella studier har man också sett öknings i antalet remisser (21). En specifik patientgrupp som har ökat är personer med ätstörningar (22, 25, 26): Inom HUS-området ökade antalet patienter med ätstörningar mellan 2018 och 2021 med 67 procent inom barnpsykiatri och med 69 procent inom ungdomspsykiatri (22).

Potentiella orsaker till förändrade symtom och förändrad tjänsteanvändning

Även om förändrade symtom och förändrad tjänsteanvändning klart hänger samman, är det bäst att skilja dem åt när man resonerar kring möjliga orsaker till förändringarna. Det beror på att tjänsteanvändning i hög grad också hänger samman med utbud och efterfrågan, hur och var patienter söker hjälp och i vilken mån patienter remitteras vidare.

På kort sikt kan fynden våren 2020 av ökade psykiatriska symtom bland barn och unga eventuellt bero på rädsla för att själv bli sjuk eller att anhöriga ska bli sjuka, isolering, ökade socioekonomiska problem i familjen och på att psykiatrisk vård inte var tillgänglig i samma grad som tidigare. I och med att pandemin fortsatte efter hösten 2020 bör man på medellång sikt granska de eventuella orsakerna utifrån andra perspektiv eftersom vaccinerings infördes, kunskaperna om covid-19 ökade och de sociala restriktionerna förlängdes. Den långvariga fysiska distanseringen kan ha haft flera konsekvenser. Under ungdomstiden är sociala kontakter med jämnåriga extra viktiga för den psykiska hälsan och utvecklingen, och den fysiska distanseringen kan ha gjort det svårare för en del unga att knyta och upprätthålla kontakter. Vidare är exponering för vardagsrutiner viktigt för att

förebygga till exempel ångestsyndrom (27), medan regelbundna måltider är essentiella vid behandling av ätstörningar (28). Men distansskolan kan ha gjort det svårt för vissa elever att hålla fast vid rutinerna.

Förändrad tjänsteanvändning styrs självfallet i viss mån av förändrade symtom i befolkningen, men mycket annat spelar också in. Att symtomförändring inte alltid påverkar tjänsteanvändning kan ses i paradoxen att många studier har rapporterat ökade symtom under pandemin (4–7), särskilt i början av pandemin (4), medan tjänsteanvändningen samtidigt minskade i början av pandemin (2, 20). För att tydligare belysa tjänsteanvändningen kan den beskrivas som en kedja av tjänsteanvändning för psykiska problem: 1) problem, symtom eller behov, 2) hjälpsökande på grund av problemet, 3) identifiering av det psykiska problemet hos tjänsteleverantören, och 4) eventuell remittering till specialistvård (18, 29). Som tidigare har konstaterats ökade symtomen bland barn och unga under pandemin, vilket korrelerar med behoven, trots att man inte direkt kan översätta detta faktum till ökat behov av till exempel psykiatrisk specialistvård. Det ökade antalet samtal till kristelefonlinjer (1) tyder på ett behov, men av en annan sorts hjälpsökning än traditionell kontakt med hälsovården. Vad gäller hjälpsökning har det framförts att barn och unga inte sökte hjälp på samma sätt i början av pandemin som före pandemin. De undvek att uppsöka tjänster på ort och ställe trots upplevda behov, eftersom de var rädda för att bli smittade (2). Det är möjligt att sättet att söka hjälp ändrade karaktär på nytt senare under pandemin när distansskola och jobb hemifrån hade pågått en tid, eftersom vårdnadshavarna kanske i högre grad lade märke till de psykiska problemen och sannolikheten för att söka hjälp därför ökade. Den tredje och den fjärde delen i kedjan – identifiering av de psykiska problemen och remittering – varierade antagligen också under pandemin. I början av pandemin, skars verksamheten delvis ner i skolhälsovården och inom psykiatri och en del personal flyttades över till vaccinerings och smittspårning. Det kunde givetvis leda till att barn och unga som sökte hjälp för psykiska problem inte fick tid till skolhälsovården eller till läkare inom primärvården. Det innebär att färre fall identifierades och remitterades vidare.

Det bör ändå noteras att de här potentiella orsakerna till förändringar i psykiska problem

och tjänsteanvändning oftast på sin höjd baserar sig på korrelationer. Kausala slutsatser kan alltså sällan dras. Eftersom morbiditeten och mortaliteten i covid-19 korrelerade med hur strikta restriktionerna var, är det svårt att säga om de ökade psykiska problemen berodde på exempelvis rädsla för smitta eller på restriktionerna. Experimentella studier om effekten av pandemin kan inte göras, men så kallade kvasiexperimentella eller naturliga experiment kan i viss mån göras. Det går att dra relativt starka kausala slutsatser, om det finns olika områden eller kohorter som har utsatts för covid-19-infektioner och restriktioner på olika sätt samt om det finns uppföljningsdata om psykiska problem och tjänsteanvändning. Ett tidigt exempel på det här är en studie som följde upp åtta miljoner samtal till kristelefonlinjer i 19 länder och inte fokuserade på barn och unga (1). Eftersom infektionsincidensen och restriktionerna varierade i länderna, kunde skribenterna hålla infektionsincidensen konstant i analyserna och se om graden av restriktioner påverkade antalet suicidrelaterade samtal. De noterade att de suicidrelaterade samtalen blev fler när restriktionerna blev striktare (1). Detta är i linje med en senare studie om psykisk stress (30). I det här sammanhanget bör det noteras att antalet självmord inte gick upp i Finland mellan 2016 och 2020 (31).

Obesvarade frågor om långtidseffekter

I skrivande stund i början av hösten 2022 är covid-19 fortfarande ett hälsoproblem, trots att mycket få restriktioner är i kraft. Därför är det alltför tidigt att uttala sig om pandemins samlade långtidseffekter på psykiska problem. Ångest- och depressionssymtom under barn- och ungdomen har samband med olika hälsorelaterade problem i ungdomen och vuxen ålder (32–34), men det återstår att se om de symtom som ökade under pandemin också ökar problem på längre sikt eller om symtomen är av annan karaktär. Vi har också noterat att unga diagnosticerade med psykiatriska störningar löper större risk för långvarig utsatthet när de är unga vuxna (35). Det är oklart om social utslagning kommer att öka bland unga vuxna de närmaste åren och om psykiska problem i ungdomen spelar någon roll i sammanhanget. Den frågan hänger samman med frågan om vi kommer att se en större polarisering, det vill säga att andelen personer med ackumulerade psykosociala problem stiger samtidigt som

andelen personer utan problem också stiger. Fastän det är oklart om polariseringen kommer att öka på lång sikt i och med covid-19, har det rapporterats att psykiska problem har ökat mer bland barn och unga från till exempel etniska minoriteter än i resten av befolkningen (36, 37).

Rekommendationer

Psykiska problem ökade bland barn och unga under pandemin, men flera obesvarade frågor kvarstår, bland annat om problemen berodde på restriktionerna och vilka långtidseffekter är att vänta. För att besvara frågorna behövs det koordinerade studier från flera länder. Vad gäller organisering av tjänster bör man fortsätta arbeta med de utmaningar som fanns redan före covid-19 men som aktualiserades ytterligare under pandemin, nämligen bristen på evidensbaserad lättillgänglig vård, särskilt inom primärvården och i skolorna (29). Man bör också ta vara på positiva effekter av pandemin, såsom digitala tjänster inom psykiatri. Studier av hur patientcenterade och effektiva de digitala tjänsterna är kommer därmed att bli ännu viktigare. Psykisk hälsa bland barn och unga har också lyfts fram i den offentliga debatten och stigmatiseringen har antagligen minskat. Om attityderna till psykisk ohälsa har blivit positivare i befolkningen och bland beslutsfattarna, vore det önskvärt att tillräckliga resurser till psykisk hälsa bland barn och unga prioriterades högre.

David Gyllenberg
david.gyllenberg@utu.fi

Inga bindningar.

Referenser

1. Brühlhart M, Klotzbücher V, Lalive R, Reich SK. Mental health concerns during the COVID-19 pandemic as revealed by helpline calls. *Nature* 2021;600(7887): 121–6. <https://doi.org/10.1038/s41586-021-04099-6>.
2. Wan Mohd Yunus WMA, Kauhanen L, Sourander A, Brown JSL, Peltonen K, Mishina K, et al. Registered psychiatric service use, self-harm and suicides of children and young people aged 0–24 before and during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*.2022;16(1): 15. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00452-3>.
3. Santomauro DF, Mantilla Herrera AM, Shadid J, Zheng P, Ashbaugh C, Pigott DM, et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet* 2021;398(10312): 1700–12. [https://doi.org/10.1016/S0140-6756\(21\)02145-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6756(21)02145-7).
4. Robinson E, Sutin AR, Daly M, Jones A. A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies comparing mental health before versus during the COVID-19 pandemic in 2020 *Journal of Affective Disorders*. 2022. p. 567–76. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.098>.

5. Panchal U, Salazar de Pablo G, Franco M, Moreno C, Parelada M, Arango C, et al. The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review. *European Child and Adolescent Psychiatry* 2021. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01856-w>.
6. Samji H, Wu J, Ladak A, Vossen C, Stewart E, Dove N, et al. Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth – a systematic review *Child and Adolescent Mental Health*. 2022. p. 173–89. <https://doi.org/10.1111/camh.12501>.
7. Kauhanen L, Wan Mohd Yunus WMA, Lempinen L, Peltonen K, Gyllenberg D, Mishina K, et al. A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic (manuscript). *European Child and Adolescent Psychiatry* 2022; <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02060-0>.
8. Racine N, McArthur BA, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Madigan S. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics* 2021;175(11): 1142–50. <https://doi.org/10.1001/JAMAPEDIATRICS.2021.2482>.
9. Pierce M, Hope H, Ford T, Hatch S, Hotopf M, John A, et al. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet Psychiatry* 2020;7(10): 883–892. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4).
10. Banks J, Xu X, Blundell R, Griffith R, Johnson P, Joyce R, et al. The Mental Health Effects of the First Two Months of Lockdown during the COVID-19 Pandemic in the UK *. *FISCAL STUDIES*. 2020.
11. Sadeghi N, Fors PQ, Eisner L, Taigman J, Qi K, Gorham LS, et al. Mood and Behaviors of Adolescents With Depression in a Longitudinal Study Before and During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 2022; <https://doi.org/10.1016/J.JAAC.2022.04.004>.
12. Collishaw S. Annual research review: Secular trends in child and adolescent mental health. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines* 2015;56(3): 370–93. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12372>.
13. Sourander A, Lempinen L, Brunstein Klomek A. Changes in Mental Health, Bullying Behavior, and Service Use Among Eight-Year-Old Children Over 24 Years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2016;55(8): 717–25 e2. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.018>.
14. Mishina K, Tiiri E, Lempinen L, Sillanmaki L, Kronstrom K, Sourander A. Time trends of Finnish adolescents' mental health and use of alcohol and cigarettes from 1998 to 2014. *European child & adolescent psychiatr*. 2018/04/29. 2018;27(12): 1633–43. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1158-4>.
15. Kronström K, Multimäki P, Ristkari T, Parkkola K, Sillanmäki L, Sourander A. Ten-year changes in the psychosocial well-being, psychopathology, substance use, suicidality, bullying, and sense of coherence of 18-year-old males: a Finnish population-based time-trend study. *European Child and Adolescent Psychiatry* 2021;30(2): 313–25. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01517-4>.
16. Tidsserier 2006–2021 åk 8–9 i grundl. utb., gymnasiet, yrkesläroanstalterna – Tidsserier för enkäten Hälsa i skolan 2006–2021 – THL användargränssnitt för datakuber och sammanfattningar. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/sv/ktk/ktk1/summary_trendi?alue_0=600836&mittarit_0=187209&mittarit_1=200386&mittarit_2=200408&sukupuoli_0=143993#.
17. Thorisdottir IE, Asgeirsdottir BB, Kristjansson AL, Valdimarsdottir HB, Jonsdottir Tolgyes EM, Sigfusson J, et al. Depressive symptoms, mental wellbeing, and substance use among adolescents before and during the COVID-19 pandemic in Iceland: a longitudinal, population-based study. *The Lancet Psychiatry* 2021;8(8): 663–72. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00156-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00156-5).
18. Sayal K. Annotation: Pathways to care for children with mental health problems. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines* 2006;47(7): 649–59. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01543.x>.
19. Merikangas KR, He JP, Burstein M, Swendsen J, Avenevoli S, Case B, et al. Service utilization for lifetime mental disorders in U.S. adolescents: results of the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2011;50(1): 32–45. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.10.006>; [10.1016/j.jaac.2010.10.006](https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.10.006).
20. Kortelainen M, Hägg M, Saxell T, Sääksvuori L, Valkonen A, Siikanen M, et al. Koronapandemia ja mielenterveys-erit erit sosioekonomisissa ryhmissä 2021 Aug. <https://www.helsinki.fi/corona/koronapandemia-ja-mielenterveys-erit-erit-sosioekonomisissa-ryhmissa/>.
21. McNicholas F, Kelleher I, Hedderman E, Lynch F, Healy E, Thornton T, et al. Referral patterns for specialist child and adolescent mental health services in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic compared with 2019 and 2018. *BJPsych Open* 2021;7(3). <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.48>.
22. Häkkinen L, Raevuori A. Lasten ja nuorten syömishäiriöt lisääntyneet ja oireilu vaikeutunut korona-aikana. *Duodecim* 2022;133(6): 469. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16639>.
23. Gyllenberg D, Marttila M, Sund R, Jokiranta-Olkonieni E, Sourander A, Gissler M, et al. Temporal changes in the incidence of treated psychiatric and neurodevelopmental disorders during adolescence: an analysis of two national Finnish birth cohorts. *Lancet Psychiatry* 2018/02/06. 2018;5(3): 227–236. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30038-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30038-5).
24. Savilahti EM, Lintula S, Häkkinen L, Marttunen M, Granö N. Adolescent psychiatric outpatient care rapidly switched to remote visits during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry* 2021;21(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03580-w>.
25. Otto AK, Jary JM, Sturza J, Miller CA, Prohaska N, Bravender T, et al. Medical admissions among adolescents with eating disorders during the COVID-19 Pandemic. *Pediatrics* 2021;148(4). <https://doi.org/10.1542/PEDS.2021-052201/179731>.
26. Radhakrishnan L, Leeb RT, Bitsko RH, Carey J, Kelly, Gates A, Holland KM, et al. Pediatric Emergency Department Visits Associated with Mental Health Conditions Before and During the COVID-19 Pandemic – United States, January 2019–January 2022. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 2022;71(8): 319–24. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7108e2>.
27. Ahdistuneisuushäiriöt. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50119>.
28. Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys Ry:n asettama työryhmä. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50101> [Accessed 4th August 2022].
29. Gyllenberg D. Psykkiset häiriöt nuoruusiässä-miten tunnistaminen on muuttanut kymmenessä vuodessa? *Duodecim* 2019;135(15): 1321–4. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15043>.
30. Akinin LB, Andretti B, Goldszmidt R, Helliwell JF, Petherick A, de Neve JE, et al. Policy stringency and mental health during the COVID-19 pandemic: a longitudinal analysis of data from 15 countries. *The Lancet Public Health* 2022;7(5): e417–e426. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00060-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00060-3).
31. Partonen T, Kiviruusu O, Grainger M, Suvisaari J, Eklin A, Virtanen A, et al. Suicides from 2016 to 2020 in Finland and the effect of the COVID-19 pandemic. *British Journal of Psychiatry* 2022;220(1): 38–40. <https://doi.org/10.1192/bjp.2021.136>.
32. Gyllenberg D, Sourander A, Niemelä S, Helenius H, Sillanmäki L, Piha J, et al. Childhood predictors of later psychiatric hospital treatment: findings from the Finnish 1981 birth cohort study. *European child & adolescent psychiatry* 2010;19(11): 823–833. <https://doi.org/10.1007/s00787-010-0129-1>.
33. Gyllenberg D, Sourander A, Niemelä S, Helenius H, Sillanmäki L, Ristkari T, et al. Childhood predictors of use and costs of antidepressant medication by age 24 years: findings from the Finnish nationwide 1981 birth cohort study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2011;50(4): 406–415.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.12.016>.

-
34. Sourander A, Klomek AB, Niemela S, Haavisto A, Gyllenberg D, Helenius H, et al. Childhood predictors of completed and severe suicide attempts: findings from the Finnish 1981 Birth Cohort Study. *Archives of general psychiatry* 2009;66(4): 398–406. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.21>.
35. Ringbom I, Suvisaari J, Kääriälä A, Sourander A, Gissler M, Ristikari T, et al. Psychiatric disorders diagnosed in adolescence and subsequent long-term exclusion from education, employment or training: Longitudinal national birth cohort study. *British Journal of Psychiatry* 2022;220(3): 148–153. <https://doi.org/10.1192/bjp.2021.146>.
36. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart M, Devine J, Schlack R, Otto C. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child and Adolescent Psychiatry* 2022;31(6): 879–89. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>.
37. Xiao Y, Yip PSF, Pathak J, Mann JJ. Association of Social Determinants of Health and Vaccinations with Child Mental Health during the COVID-19 Pandemic in the US. *JAMA Psychiatry*.2022;79(6): 610–621. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0818>.

Summary

Psychiatric problems among children and young people before and during the COVID-19 pandemic

Knowing to what extent psychiatric problems and service use changed among children and young people is crucial for planning services and for being prepared for coming pandemics and public health urgencies. Psychiatric problems increased among children and young people during the pandemic, especially among girls and adolescents. Anxiety and depressive symptoms and eating disorders have increased most. Service use decreased in the beginning of the pandemic but increased to above pre-pandemic levels later. Studies on the specific causes of the noted changes are warranted. Services need to adapt for benefitting children and young people in need.