

Utökad utredning av depression

Basutredningen tyder på att dina besvär kan bero på en depression. Du har därför blivit erbjuden att göra en utökad utredning som kan visa om du har en depression eller inte.

Varför?

Syftet med den utökade utredningen är att du ska få en förklaring till dina besvär. Då kan du få veta vilka behandlingar som kan hjälpa dig.

När?

Den utökade utredningen påbörjas så snart som möjligt efter att basutredningen är avslutad. Det tar mellan ett och tre besök att göra utredningen. Väntetiden varierar. Du kan fråga personalen som gjorde basutredningen om hur länge du kommer att få vänta.

Var?

För det mesta görs utredningen på samma ställe som du gjort basutredningen men du kan få tider på en annan mottagning inom psykiatrin.

Vem?

Du kan få träffa annan personal än tidigare när du gör den utökade utredningen. Det är oftast en läkare, psykolog eller både och. Ta gärna med en närstående på besöken. Att ha med någon du känner kan vara ett bra stöd.

Hur?

Den utökade utredningen bygger på basutredningen. Resultaten från utredningarna vägs samman och analyseras av en läkare som ställer diagnos. Läkaren bedömer också om du kan ha någon annan sjukdom som behöver utredas.

SJÄLVSKATTNING

Precis som under basutredningen får du fylla i formulär där du värderar (skattar) dina besvär med hjälp av så kallade skattningsskalor. Det handlar bland annat om hur svårt du har det när det gäller nedstämdhet, sömn och koncentration.

INTERVJU

En viktig del av utredningen består av en intervju. I den får du bland annat svara på frågor som utgår från dina självskattningar. Du får också svara på frågor om din sjukdomshistoria. Syftet är att ta reda på vilka symtom du har, hur de utvecklats över tid och annat som kan påverka hur du mår.

PROVTAGNING

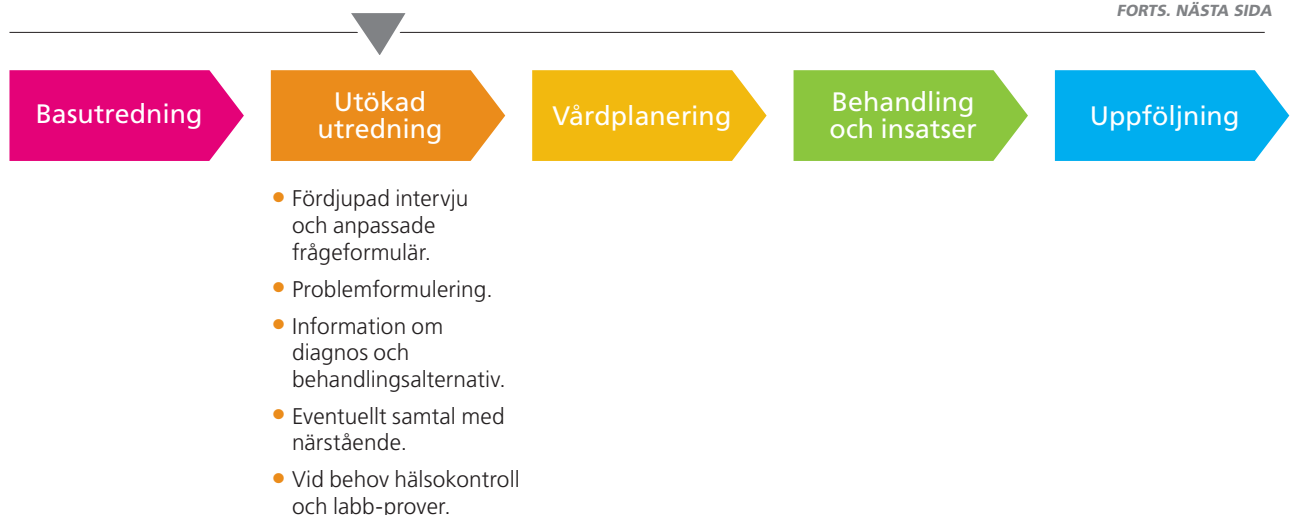
Om du inte lämnat blodprov nyligen får du göra det. Blodprov tas eftersom vissa kroppsliga sjukdomar kan ge symtom som påminner om depression.

I utredningen ingår frågor om alkoholvanor och droger. Du kan också få göra ett drogtest. Anledningen är att alkohol och droger kan göra att depressionen blir värre och svårare att behandla.

Vad händer sen?

När utredningen är färdig går läkaren igenom den tillsammans med dig. Om den visar att du har en depression blir du erbjuden behandling.

FORTS. NÄSTA SIDA



Du har blivit erbjuden en **utökad utredning** av depression. Depression är en av våra vanligaste sjukdomar. Ungefär en av tre personer i Sverige drabbas av en depression någon gång i livet.

FORTS. FRÅN SID 1.

Du kan få behandling hos oss inom psykiatrin eller hos en vårdcentral, om du har en lindrigare depression.

Om utredningen inte visar att du har en depression kan du få remiss till en vårdcentral för att få behandling för dina symtom där.

Om depression

Att känna sig ledsen och nedstämd är en naturlig reaktion på svåra saker i livet. Att gå igenom en livskris behöver inte betyda att man har en depression. Om nedstämdheten håller i sig en längre tid kan den däremot bero på att du har en depression som behöver behandlas.

VANLIGA TECKEN PÅ DEPRESSION:

- att sova för lite eller för mycket
- att tappa matlusten eller äta mycket mer än vanligt
- att ha svårt att koncentrera sig och ta beslut
- att känna sig svag och ha brist på energi
- att känna sig värdelös
- att ha minskad livslust.

En depression brukar gå över på ungefär ett halvår. Det kan vara en jobbig period men de flesta som får rätt behandling börjar må bättre redan efter några veckor.

FLERA TYPER AV DEPRESSION

Den vanligaste typen av depression kallas egentlig depression. Den brukar delas upp i lätt, medelsvår och svår depression.

Ibland är depressioner återkommande. Om du är deprimerad en längre tid utan att få behandling ökar risken att få återkommande depressioner.

Ytterligare en typ av depression är dystymi, eller sjukligt svärmod. Dystymi påminner om en lätt depression förutom att den inte går över.

Det här kan du göra själv

För dig som är deprimerad är det extra viktigt att ta hand om din hälsa. Det kan göra att symtomen minskar och blir lättare att hantera.

- Regelbundna vanor hjälper. Att äta på samma tider samt att gå upp och gå och lägga sig ungefär samma tid varje dag är en bra grund.
- Att motionera hjälper mot depression. Du kan till exempel promenera eller cykla. När du rör på dig bildas ämnen i kroppen som ger lugn och välbefinnande. Det blir också lättare att koncentrera sig och vara uthållig.
- När du mår dåligt är det extra viktigt att du är försiktig eller helt slutar med alkohol och inte använder droger.
- Berätta gärna hur du mår och vilka svårigheter du har för vänner och familj. Då blir det lättare för dem att förstå vad du går igenom och att vara ett stöd för dig.
- Att prata om hur du mår med någon i din närhet kan hjälpa dig att hantera obehagliga känslor. Det kan också hjälpa att uttrycka dina tankar och känslor i ord och bild.

Vill du veta mer?

- På 1177 Vårdguiden, 1177.se, hittar du information om depression och vad du kan göra för att må bättre.
- Information om specialistpsykiatrin i Stockholms läns sjukvårdsområde och hur vi jobbar finns på psykiatri.sll.se.

Böcker

- *Ut ur mörkret*. Av Miki Agerberg. Studentlitteratur (2011).
- *Panikångest och depression: frågor och svar om två av våra vanligaste folksjukdomar*. Av Christian Dahlström. Natur & Kultur (2014).
- *Besegra depressionen – innan den besegrar dig*. Av Robert L. Leahy. Natur & Kultur (2011).

- *Att ta sig upp när man är nere – Självhjälp vid depressioner*. Av Susan Tanner & Jillian Bal. Natur & Kultur (2014).

Patientföreningar

Patient- och närståendeföreningar drivs av personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

- *Balans Stockholm* ger stöd till dig som drabbats av depression eller bipolär sjukdom och dina närstående. Föreningen har träffar, föreläsningar samt patient- och anhörigrupper. Läs mer på balansstockholm.se.
- *Riksförbundet för social och mental hälsa, RSMH*, ger stöd till den som drabbats av psykisk ohälsa, oavsett diagnos. Läs mer på rsmh.se.