Sammanfattning Nina Fjellström

Diagnostisering av depression i primärvård sker genom anamnestisk intervju och eventuellt komplettering med diagnostiskt instrument. Somatisk undersökning och bedömning avseende risk för suicid bör göras. Depression innebär tydligt försämrat psykiskt mående hos patienten och i vissa fall nedsättning av arbetsförmågan. Sjukskrivning kan bli aktuellt. Sjukskrivning innebär stora konsekvenser för individen och en ekonomisk belastning för samhället. Socialstyrelsen har utarbetat riktlinjer för hur lång tid patienter med depression i normalfallet behöver vara sjukskrivna.

Syftet med studien var att undersöka hur diagnostisering av depression utförs i primärvården, vilken behandling patienterna ges och hur sjukskrivningsmönstret ser ut för dessa patienter.

Studien var av deskriptiv retrospektiv design och utfördes genom granskning av journaler för de patienter som sökt och diagnosticerats med depression under ett år.

I studien inkluderades 69 patienter och kvinnor var i majoritet. Alla diagnostiserades genom anamnestisk intervju och i en knapp tredjedel av fallen användes diagnostiskt instrument vid diagnossättning. Diagnosen ändrades hos 61 procent av patienterna vid förnyad bedömning. Majoriteten fick en diagnos som inte specificerade hur allvarlig depression patienten led av. Av samtliga patienter sjukskrevs 38 procent, och av dessa blev 62 procent sjukskrivna 3 månader eller längre. Drygt hälften av de sjukskrivna var deltidssjukskrivna under någon del av sjukskrivningsförloppet.

Resultaten i studien överensstämde med tidigare publicerade fynd gällande sjukskrivningslängd. Eftersom mer än hälften av patienterna inte hade diagnoser som specificerade hur allvarlig depression de led av gick det inte att relatera sjukskrivningsmönstret till Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd.