

Utökad utredning för 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 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. Du får gärna ta med någon du känner när du kommer på besök. Det 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. 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 skattningar. 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 påverkar 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.

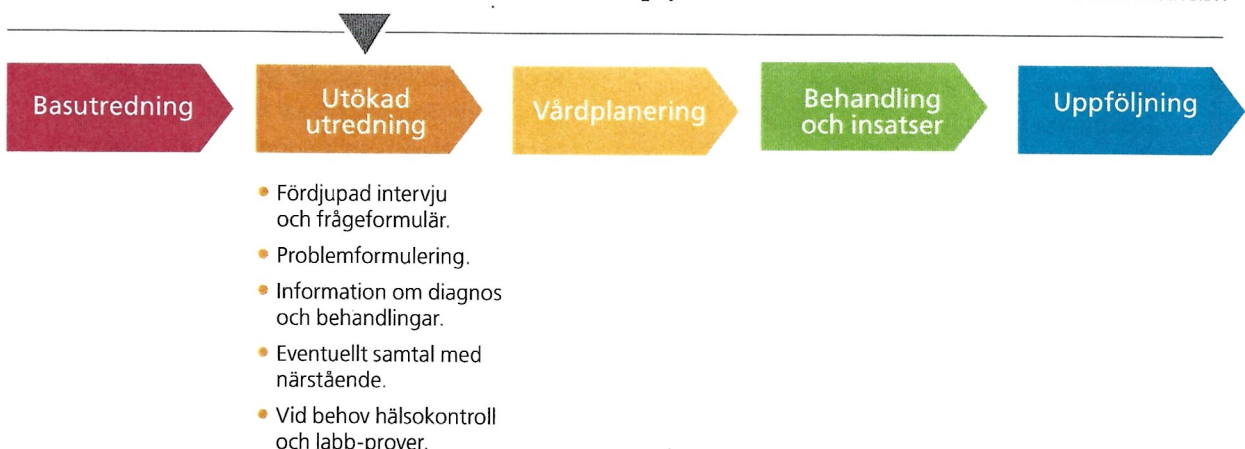
I utredningen ingår frågor om alkoholvanor och droger. Du kan också få göra ett drogtest. Anledningen är att alkohol och droger kan göra att depressionen blir värre och svårare att behandla.

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.

Depression behandlas oftast på vårdcentral. Vid mer komplicerade tillstånd får du din vård inom psykiatrin.

FORTS. NÄSTA SIDA



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

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 och gör det svårt att klara vardagen kan den däremot bero på en depression som behöver behandlas.

VANLIGA TECKEN PÅ DEPRESSION

När man är deprimerad är det vanligt att:

- inte glädjas åt det man brukar tycka om
- känna sig värdelös
- ha minskad livslust.
- känna sig svag och ha brist på energi
- sova för lite eller för mycket
- tappa matlusten eller äta mycket mer än vanligt
- ha svårt att koncentrera sig och ta beslut.

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.

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

Depressioner är ofta återkommande. Om du är

deprimerad en längre tid utan att få behandling ökar risken att få återkommande depressioner.

Det här kan du göra själv

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

- Regelbundna vanor hjälper. Att äta samt gå upp och gå och lägga sig ungefär samma tider 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. Då blir det 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, www.1177.se, hittar du information om depression och vad du kan göra för att må bättre.
- Information om specialistpsykiatri i Region Stockholms sjukvårdsområde och hur vi jobbar finns på www.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 www.balansstockholm.se
- *Riksförbundet för social och mental hälsa, RSMH*, ger stöd till den som drabbats av psykisk ohälsa, oavsett diagnos. Läs mer på www.rsmh.se