

# Nationella riktlinjer – Utvärdering – vård vid Depression och ångestsyndrom

Enkäter  
Bilaga 3

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

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till [alternativaformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se)

Artikelnummer 2019-5-13-bilaga 3

Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), maj 2019

# Innehåll

Inledning.....	5
Enkät till första linjen för barn och unga .....	7
Enkät till barn- och ungdomspsykiatriska verksamheter.....	22
Enkät till primärvårdsmottagningar – vårdcentraler eller motsvarande	39
Enkät till vuxenpsykiatriska verksamheter (utom rättspsykiatri) .....	57
Enkät till regioner – uppgifter om aggregerade data från regionernas patientadministrativa system .....	73



# Inledning

För att samla in information till utvärderingen har Socialstyrelsen genomfört fem enkätundersökningar

- enkät till första linjen för barn och unga
- enkät till barn- och ungdomspsykiatriska verksamheter
- enkät till primärvårdsmottagningar - vårdcentraler eller motsvarande
- enkät till vuxenpsykiatriska verksamheter (utom rättspsykiatri)
- enkät till regioner – uppgifter om aggregerade data från regionernas patientadministrativa system



# Enkät till första linjen för barn och unga

## Enkät för utvärdering av vård vid depression och ångestsyndrom

Socialstyrelsen genomför en utvärdering av vård vid depression och ångestsyndrom, med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna från år 2017. Denna enkät är ett av flera sätt att samla in underlag till utvärderingen.

Enkäten riktar sig till samtliga enheter som har ansvar för första linjens uppdrag. Med första linjen avses den eller de funktioner eller verksamheter som har i uppgift att ta emot barn, ungdomar och familjer som söker hjälp för att ett barn/ungdom mår psykiskt dåligt, oavsett orsak. Både verksamheter som drivs i landstingets egen regi och verksamheter som drivs i annan regi med finansiering från landstinget omfattas.

Frågorna i enkäten avser samtliga patienter aktuella inom depression eller ångestsyndrom inom er verksamhet under år 2017 och 2018. Resultatet kommer att presenteras i en rapport som publiceras under våren 2019.

### **Alla svar är viktiga**

Det är frivilligt att besvara enkäten men ert svar är mycket viktigt för att resultatet ska bli så täckande och användbart som möjligt.

Vi ber er att besvara enkäten så snart som möjligt men senast **onsdag den 9 maj**.

### **Har du frågor om undersökningen, kontakta:**

Riitta Sorsa

Telefon: 075-247 34 91

E-post: [riitta.sorsa@socialstyrelsen.se](mailto:riitta.sorsa@socialstyrelsen.se)

### **Hantering av kontaktuppgifter**

Lämnade kontaktuppgifter kan komma att användas av Socialstyrel-

sen vid förnyad kontakt inom ramen för aktuellt projekt. Socialstyrelsen är personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter enligt personuppgiftslagen (1998:204).

### **Samråd med SKL**

Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten samrått med Sveriges Kommuner och Landsting, i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

### **1. Bakgrundsfrågor**

Namn på vårdenhets: .....

Lands-ting/Region: .....

Namn på uppgiftslämnare: .....

Befattning: .....

Telefon: .....

E-post: .....



**2. Har ni haft och har ni första linjens uppdrag för vård av barn och ungdomar med misstänkt depression och ångestsyndrom?**

*Med första linjen avses den eller de funktioner eller verksamheter som har i uppgift att ta emot barn, ungdomar och familjer som söker hjälp för att ett barn/en ungdom mår psykiskt dåligt, oavsett orsak.*

Ja, för 2017

Ja, för 2018

Nej

**Kommentarer:**

.....  
.....  
.....

**3. Ange typ av vårdenhet.**

BUMM - Barn och ungdomsmedicinsk mottagning eller motsvarande.

BUP - Barn och ungdomspsykiatrisk mottagning

Vårdcentral eller motsvarande

Vårdcentral (eller motsvarande) med tilläggsuppdrag för första linjen

BUMM

BUMM med tilläggsuppdrag för första linjen

BUP

Ungdomsmottagning

Annan, ange vilken:  .....

**Kommentarer:**

.....  
.....  
.....

**4. Ingår nedanstående i mottagningens första linjes ansvar för barn och ungdomar med depression och ångestsyndrom?**

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Upptäckt och lättare rådgivning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diagnostisering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manualbaserade psykologiska behandlingar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andra psykologiska behandlingsinsatser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Läkemedelsbehandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat, ange vad i kommentarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**5. Har ni en rutin för hur en somatisk anamnes och undersökning ska genomföras i samband med diagnostisering av barn och ungdomar med depression eller ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur den somatiska undersökningen ska göras. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

*Med somatisk undersökning avses t.ex. mätning av längd och vikt, kontroll av blodsocker och mätning av Thyreoideastatus.*

*Undersökningen kan ske utanför den egna verksamheten.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**6. Hur stor andel av barnen och ungdomarna med depression eller ångestsyndrom har genomgått en somatisk undersökning?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Undersökningen kan ske utanför den egna verksamheten.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

Ingen

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**7. Hur stor andel av ungdomar (13-17 år) med depression eller ångest-syndrom har genomgått en strukturerad bedömning av en eventuell beroendeproblematik?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Med strukturerad bedömning avses t.ex. användning av AUDIT eller DUDIT.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

Ingen

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**8. Hur stor andel av barnen och ungdomarna med depression eller ångestsyndrom har genomgått en strukturerad bedömningsprocess av suicidrisk?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Med strukturerad bedömningsprocess avses en klinisk bedömning av patienten som utgår från en strukturerad kartläggning av de viktigaste riskfaktorerna för suicid såsom psykiatrisk diagnos, missbruk, och tidigare suicidförsök.*

*I kartläggningen ingår också att identifiera om patienten har suicidtankar eller suicidplaner.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

Ingen

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**9. Hur stor andel av barnen och ungdomarna med depression eller ångestsyndrom har fått en psykopedagogisk behandling med fokus på depression och ångest, som första åtgärd efter diagnostisering?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Med psykopedagogisk behandling avses en familjebaserad behandling som är inriktad på både barnet/ungdomen och hans närstående. Behandlingen innebär att vården målmedvetet arbetar med att öka förståelsen för hur depressiva symtom och ångest uppstår och förstärks samt hur den påverkar vardagen och vad familjen kan göra för att bryta den.*

*Arbetet sker strukturerat och problemlösande där föräldrarna utgör ett viktigt stöd för att barnet/ungdomen ska återfå goda rutiner, öka sin aktivitetsnivå, få ett stödjande familjeklimat och för att kraven i skolan ska anpassas.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| Mer än 75 procent    | <input type="checkbox"/> |
| 50-75 procent        | <input type="checkbox"/> |
| 25-49 procent        | <input type="checkbox"/> |
| Mindre än 25 procent | <input type="checkbox"/> |
| Ingen                | <input type="checkbox"/> |

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**10. Kan ni erbjuda barn och ungdomar med depression eller ångest-  
syndrom nedanstående psykologiska behandlingar?**

*Manualbaserad psykologisk behandling innebär att det är föreskrifterna i manualerna som styr såväl behandling som utvärdering och inte psykologers och psykoterapeuters subjektiva bedömningar i enskilda lägen.*

*Terapin utförs enligt en modell och omfattning som visats ha effekt på tillståndet, exempelvis Becks kognitiva beteendeterapi för depression, korttids psykodynamisk terapi (STPP) vid depression, exponering med responsprevention vid tvångssyndrom.*

	<b>Ja, ma- nualbase- rad</b>	<b>Ja, men inte ma- nualbase- rad</b>	<b>Ja, men vet inte om den är manual- baserad eller inte</b>	<b>Nej</b>
Kognitiv beteende- terapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interpersonell psy- koterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykodynamisk korttidsterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan psykologisk behandling, ange vilken i kommenta- rer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

Subfrågorna b-d är villkorade utifrån fråga 10.

**11. Hur stor andel av barn och ungdomar med depression eller ångest-syndrom har fått nedanstående behandlingar?**

Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018, oavsett om be-handlingarna är manualbaserade eller inte.

Det går bra att uppskatta svaret.

	Mer än 75 procent	50-75 pro- cent	25-49 pro- cent	Mindre än 25 procent	
a. Läkeme- delsbe- handling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Kognitiv beteen- deterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Interper- sonell psykote- rapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Psyko- dyna- misk korttids- terapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Annan psykolo- gisk be- handling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....



Subfrågorna a och b är villkorade utifrån fråga 10.

**12. Hur stor andel av barnen och ungdomarna med depression eller ångestsyndrom har fått någon av nedanstående grupper av behandlingar?**

Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.

Det går bra att uppskatta svaret.

	Mer än 75 pro- cent	50-75 procent	25-49 procent	Mindre än 25 pro- cent	Ingen
a. Någon av de tre behandlingarna kognitiv beteendeterapi, interpersonell terapi eller psykodynamisk korttidsterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Någon av samtliga psykologiska behandlingar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**13. Hur ofta har behandlande terapeuter som endast har grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1), fått handledning?**

Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.

*Handledningen ges av utbildade handledare endera till gruppen eller enskilt. Handledningen ska vara regelbundet återkommande under längre tidsperioder.*

*Det går bra att uppge ett genomsnitt.*

- En gång i veckan eller mer
- Minst varannan vecka men inte så ofta som varje vecka
- Minst varje månad men inte så ofta som varannan vecka
- Minst varje kvartal men inte så ofta som varje månad
- Mer sällan än en gång i kvartalet
- Aldrig
- Vi har inga behandlande terapeuter med enbart steg 1

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**14. Har ni en rutin för hur ni ska följa upp barn och ungdomar som behandlas mot depression och ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur uppföljningen ska göras. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

- Ja, skriftlig
- Ja, muntlig
- Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**15. Ingår vanligtvis nedanstående när ni följer upp barn och ungdomar som behandlas mot depression och ångest?**

	Ja	Nej
Genomgång av effekter av behandlingsinsatser (läkemedel och psykologisk behandling)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genomgång av eventuella biverkningar av behandlingsinsatser (läkemedel och psykologisk behandling)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genomgång av samtliga läkemedel (om sådana föreskrivits)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Somatisk undersökning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bedömning av beroendeproblematik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Strukturerad suicidriskbedömning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**16. Hur ofta har ni följt upp barn och ungdomar som behandlas mot depression eller ångestsyndrom?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

En gång i kvartalet eller mer	<input type="checkbox"/>
Minst en gång i halvåret men inte så ofta som varje kvartal	<input type="checkbox"/>
Minst en gång om året men inte så ofta som varje halvår	<input type="checkbox"/>
Mer sällan än varje år	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**17. Har ni en rutin för hur ni ska stödja närstående till barn och ungdomar med depression eller ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur, när och av vem stödet ska ges. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

*Med närstående avses de personer som den enskilde anser sig ha en nära relation till.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer**

.....  
.....  
.....

**18. Har ni en rutin för hur ni ska samverka med nedanstående aktörer?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska ske. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal. BUP specialistvård - Barn och ungdomspsykiatrisk specialistvård.*

	<b>Ja, skriftlig</b>	<b>Ja, muntlig</b>	<b>Nej</b>
BUP specialistvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elevhälsan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....  
.....  
.....

**19. På vilka sätt har ni samverkat med nedanstående aktörer?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

	<b>Regelbundna gemensamma utbildningar</b>	<b>Regelbundna gemensamma handledningar</b>	<b>Regelbundna gemensamma möten</b>	<b>Konsulterat varandra vid behov</b>	<b>Annat, ange vad i kommentarer</b>
BUP specialistvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elevhälsan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**20. Övriga kommentarer, synpunkter och förbättringsförslag:**

.....

.....

.....

# Enkät till barn- och ungdomspsykiatriska verksamheter

## Enkät för utvärdering av vård vid depression och ångestsyndrom

Socialstyrelsen genomför en utvärdering av vården vid depression och ångestsyndrom, med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna från år 2017. Denna enkät är ett av flera sätt att samla in underlag till utvärderingen.

Enkäten riktar sig till samtliga barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar och besvaras av dess verksamhetschefer. Både verksamheter som drivs i landstingets egen regi och verksamheter som drivs i annan regi med finansiering från landstinget omfattas. Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar som enbart har ansvar för första linjens uppdrag kommer att få en egen separat enkät

Frågorna i enkäten avser samtliga patienter aktuella inom depression eller ångestsyndrom inom er verksamhet år 2017. Resultatet kommer att presenteras i en rapport som publiceras under våren 2019.

### **Alla svar är viktiga**

Det är frivilligt att besvara enkäten men ert svar är mycket viktigt för att resultatet ska bli så täckande och användbart som möjligt.

Vi ber er att besvara enkäten så snart som möjligt men senast **onsdag den 9 maj**.

### **Har du frågor om undersökningen, kontakta:**

Riitta Sorsa

Telefon: 075-247 34 91

E-post: [riitta.sorsa@socialstyrelsen.se](mailto:riitta.sorsa@socialstyrelsen.se)

### **Hantering av kontaktuppgifter**

Lämnade kontaktuppgifter kan komma att användas av Socialstyrelsen vid förnyad kontakt inom ramen för aktuellt projekt. Socialstyrelsen är personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter enligt personuppgiftslagen (1998:204).

### **Samråd med SKL**

Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten

samrått med Sveriges Kommuner och Landsting, i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

### 1. Bakgrundsfrågor

Namn på .....

BUP-  
mottagning:

Lands- .....

ting/Region:

Namn på .....

uppgiftsläm-  
nare:

Befattning: .....

Telefon: .....

E-post: .....

**2. I vilken utsträckning har ni använt strukturerad eller semistrukturerad intervju (t.ex. MINI-KID eller Kiddie-SADS) som komplement till klinisk bedömning vid diagnostisering av misstänkt depression eller ångestsyndrom?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

I mer än 75 procent av fallen

I 50-75 procent av fallen

I 25-49 procent av fallen

I mindre än 25 procent av fallen

Inte alls

**Kommentarer:**

.....

.....

.....



**3. Har ni en rutin för hur en somatisk anamnes och undersökning ska genomföras i samband med diagnostisering av barn och ungdomar med depression eller ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur den somatiska undersökningen ska göras. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

*Med somatisk undersökning avses t.ex. mätning av längd och vikt, kontroll av blodsocker och mätning av Thyreoideastatus.*

*Undersökningen kan ske utanför den egna verksamheten.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**4. Hur stor andel av barnen och ungdomarna med depression eller ångestsyndrom har genomgått en somatisk anamnes och undersökning?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Undersökningen kan ske utanför den egna verksamheten.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

Ingen

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**5. Hur stor andel av ungdomarna (13-17 år) med depression eller ångestsyndrom har genomgått en strukturerad bedömning av en eventuell beroendeproblematik?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Med en strukturerad bedömning avses t.ex. användning av AUDIT eller DUDIT.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

Ingen

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**6. Hur stor andel av barnen och ungdomarna med depression eller ångestsyndrom har genomgått en strukturerad bedömningsprocess av suicidrisk?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Med strukturerad bedömningsprocess avses en klinisk bedömning av patienten som utgår från en strukturerad kartläggning av de viktigaste riskfaktorerna för suicid såsom psykiatrisk diagnos, missbruk, och tidigare suicid-försök. I kartläggningen ingår också att identifiera om personen har suicidtankar eller suicidplaner.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| Mer än 75 procent    | <input type="checkbox"/> |
| 50-75 procent        | <input type="checkbox"/> |
| 25-49 procent        | <input type="checkbox"/> |
| Mindre än 25 procent | <input type="checkbox"/> |
| Ingen                | <input type="checkbox"/> |

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**7. Hur stor andel av barnen och ungdomarna med depression eller ångestsyndrom har fått psykopedagogisk behandling med fokus på depression och ångestsyndrom som första åtgärd efter diagnostisering?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Med psykopedagogisk behandling avses en familjebaserad behandling som är inriktad på både barnet/ungdomen och hans närstående. Behandlingen innebär att vården målmedvetet arbetar med att öka förståelsen för hur de depressiva symtomen och ångesten uppstår och förstärks samt hur den påverkar vardagen och vad familjen kan göra för att bryta den.*

*Arbetet sker strukturerat och problemlösande där föräldrarna utgör ett viktigt stöd för att barnet/ungdomen ska återfå goda rutiner, öka sin aktivitetsnivå, få ett stödjande familjeklimat och för att kraven i skolan ska anpassas.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

Ingen

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**8. Kan ni erbjuda barn och ungdomar med depression eller ångest-syndrom nedanstående psykologiska behandlingar?**

*Manualbaserad psykologisk behandling innebär att det är föreskrifterna i manualerna som styr såväl behandling som utvärdering och inte psykologers och psykoterapeuters subjektiva bedömningar i enskilda lägen. Terapin utförs enligt en modell och omfattning som visats ha effekt på tillståndet, exempelvis Becks kognitiva beteendeterapi för depression, korttids psykodynamisk terapi (STPP) vid depression, exponering med responsprevention vid tvångssyndrom.*

	<b>Ja, ma- nualbase- rad</b>	<b>Ja, men inte ma- nualbase- rad</b>	<b>Ja, men vet inte om den är manual- baserad eller inte</b>	<b>Nej</b>
Kognitiv beteende- terapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interpersonell psy- koterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykodynamisk korttidsterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan psykologisk behandling, ange vilken i kommenta- rer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

Subfrågorna b-d är villkorade utifrån fråga 8.

**9. Hur stor andel av barnen och ungdomarna med depression eller ångestsyndrom har fått nedanstående behandlingar?**

Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018, oavsett om behandlingarna är manualbaserade eller inte.

Det går bra att uppskatta svaret.

	Mer än 75 pro- cent	50-75 pro- cent	25-49 pro- cent	Mindre än 25 procent	Inge
a. Läkeme- delsbe- handling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Kognitiv be- teendete- rapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Interperso- nell psyko- terapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Psykodyna- misk kort- tidsterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Annan psy- kologisk be- handling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

Subfrågorna a och b är villkorade utifrån fråga 8.

**10. Hur stor andel av barnen och ungdomarna med depression eller ångestsyndrom har fått någon av nedanstående grupper av behandlingar?**

Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.

Samtliga psykologiska behandlingar inkluderar även andra psykologiska behandlingar än de tre (kognitivbeteendeterapi, interpersonell psykoterapi och psykodynamisk korttidsterapi).

Det går bra att uppskatta svaret.

	Mer än 75 pro- cent	50-75 procent	25-49 procent	Mindre än 25 procent	Ingen
a. Någon av de tre behandlingarna kognitiv beteendeterapi, interpersonell terapi eller psykodynamisk korttidsterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Någon av samtliga psykologiska behandlingar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....



**11. Hur ofta har behandlande terapeuter som endast har grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1) fått handledning?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Handledningen ska ges av utbildade handledare, endera till gruppen eller enskilt. Handledningen ska vara regelbundet återkommande under längre tidsperioder.*

*Det går bra att uppge ett genomsnitt.*

- En gång i veckan eller mer
- Minst varannan vecka men inte så ofta som varje vecka
- Minst varje månad men inte så ofta som varannan vecka
- Minst varje kvartal men inte så ofta som varje månad
- Mer sällan än en gång i kvartalet
- Aldrig
- Vi har inga behandlande terapeuter med enbart steg 1

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**12. Har ni en rutin för hur ni ska följa upp barn och ungdomar som behandlas mot depression och ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur uppföljningen ska göras. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

*Uppföljningen ska inkludera sjukdomens symtom och utveckling samt behandlingens effekt och eventuella biverkningar.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**13. Ingår vanligtvis nedanstående när ni följer upp barn och ungdomar som behandlas mot depression och ångest?**

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Genomgång av effekter av behandlingsinsatser (läkemedel och psykologisk behandling)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genomgång av eventuella biverkningar av behandlingsinsatser (läkemedel och psykologisk behandling)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genomgång av samtliga läkemedel (om sådana föreskrivits)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Somatisk undersökning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bedömning av beroendeproblematik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Strukturerad suicidriskbedömning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**14. Hur ofta har ni följt upp barn och ungdomar som behandlas mot depression eller ångestsyndrom?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

- En gång i kvartalet eller mer
- Minst en gång i halvåret men inte så ofta som varje kvartal
- Minst en gång om året men inte så ofta som varje halvår
- Mer sällan än varje år

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**17. Har ni en rutin för hur ni ska stödja närstående till barn och ungdomar med depression eller ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur, när och av vem stödet ska ges. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

*Med närstående avses de personer som den enskilde anser sig ha en nära relation till.*

- Ja, skriftlig
- Ja, muntlig
- Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**15. Har ni en rutin för hur ni ska samverka med elevhälsan?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska ske. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....  
.....  
.....

**16. På vilka sätt har ni samverkat med elevhälsan?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Regelbundna gemensamma utbildningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regelbundna gemensamma handledningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regelbundna gemensamma möten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konsulterar varandra vid behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På annat sätt, ange vilket i kommentarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....  
.....  
.....

**17. Har ni en överenskommelse med vuxenpsykiatrien om hur en övergång från BUP till vuxenpsykiatri ska ske?**

*En överenskommelse tydliggör ansvars- och rollfördelningen mellan de berörda aktörerna och ger en tydlig struktur och beslutsordning för att ta fram, fastställa, implementera, följa upp och revidera överenskommelsen.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....  
.....  
.....

**18. Övriga kommentarer, synpunkter och förbättringsförslag:**

.....  
.....  
.....

# Enkät till primärvårdsmottagningar – vårdcentraler eller motsvarande

## Enkät för utvärdering av vård vid depression och ångestsyndrom - Primärvård

Socialstyrelsen genomför en utvärdering av vård vid depression och ångestsyndrom, med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna från år 2017.

Denna enkät är ett av flera sätt att samla in underlag till utvärderingen. Enkäten riktar sig till ett urval av primärvårdsenheter och besvaras av dess verksamhetschefer. Enheter som även har uppdrag om första linjens vård för barn och ungdomar får ytterligare en enkät om det. Både verksamheter som drivs i landstingets egen regi och verksamheter som drivs i annan regi med finansiering från landstinget omfattas.

Frågorna i enkäten avser samtliga patienter aktuella inom depression eller ångestsyndrom inom er verksamhet år 2017.

Resultatet kommer att presenteras i en rapport som publiceras under våren 2019.

### **Alla svar är viktiga**

Det är frivilligt att besvara enkäten men ert svar är mycket viktigt för att resultatet ska bli så täckande och användbart som möjligt.

Vi ber er att besvara enkäten så snart som möjligt men senast **onsdag den 9 maj**.

### **Har du frågor om undersökningen, kontakta:**

Riitta Sorsa

Telefon: 075-247 34 91

E-post: [riitta.sorsa@socialstyrelsen.se](mailto:riitta.sorsa@socialstyrelsen.se)

### **Hantering av kontaktuppgifter**

Lämnade kontaktuppgifter kan komma att användas av Socialstyrelsen vid förnyad kontakt inom ramen för aktuellt projekt. Socialstyrelsen är personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter enligt personuppgiftslagen (1998:204).

### **Samråd med SKL**

Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten samrått med Sveriges Kommuner och Landsting, i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

## **1. Bakgrundsfrågor**

Namn på .....  
primärvårds-  
enhet:

Lands-  
ting/Region: .....

Namn på .....  
uppgiftsin-  
lämnare:

Befattning: .....

Telefon: .....

E-post: .....



**2. Har ni egna personalresurser för psykologisk behandling på er primärvårdsenhet?**

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Psykologer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykoterapeuter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan personal med grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1), ange vilken i kommentarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan personal utan grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1), ange vilken i kommentarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**3. I vilken utsträckning har ni använt strukturerad eller semistrukturerad intervju (t.ex. MINI eller SCID-I) som komplement till klinisk bedömning vid diagnostisering av misstänkt depression eller ångestsyndrom?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

- I mer än 75 procent av fallen
- I 50-75 procent av fallen
- I 25-49 procent av fallen
- I mindre än 25 procent av fallen
- Inte alls

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**4. Har ni en rutin för hur en somatisk anamnes och undersökning ska genomföras i samband med diagnostisering av personer med depression eller ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur den somatiska undersökningen ska göras. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**5. Ingår vanligtvis nedanstående i den somatiska undersökningen som ges i samband med diagnostisering?**

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Viktkontroll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midjemått	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blodtryck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blodsocker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blodfetter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EKG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thyroideastatus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan, var god ange vilken i kommentarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**6. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har genomgått en somatisk undersökning?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Undersökningen kan ske utanför den egna verksamheten.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

Ingen

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**7. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har genomgått en strukturerad bedömning av en eventuell beroendeproblematik?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Med en strukturerad bedömning avses t.ex. användning av AUDIT eller DUDIT.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

Ingen

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**8. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har genomgått en strukturerad bedömningsprocess av suicidrisk?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Med strukturerad bedömningsprocess avses en klinisk bedömning av patienten som utgår från en strukturerad kartläggning av de viktigaste riskfaktorerna för suicid såsom psykiatrisk diagnos, missbruk, och tidigare suicidförsök. I kartläggningen ingår också att identifiera om personen har suicidtankar eller suicidplaner.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

Ingen

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

## 9. Kan ni erbjuda personer med depression eller ångestsyndrom nedanstående behandlingar?

*Manualbaserad psykologisk behandling innebär att det är föreskrifterna i manualerna som styr såväl behandling som utvärdering och inte psykologers och psykoterapeuters subjektiva bedömningar i enskilda lägen.*

*Terapin utförs enligt en modell och omfattning som visats ha effekt på tillståndet, exempelvis Becks kognitiva beteendeterapi för depression, korttids psykodynamisk terapi (STPP) vid depression, exponering med responsprevention vid tvångssyndrom.*

	Ja, ma- nualbase- rad	Ja, men inte ma- nualbase- rad	Ja, men vet inte om den är manual- baserad eller inte	Nej
Kognitiv beteende- terapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interpersonell psy- koterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykodynamisk korttidsterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan psykologisk behandling, ange vilken i kommenta- rer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Kommentarer:

.....

.....

.....

Subfrågorna b-d är villkorade utifrån fråga 9.

**10. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har fått nedanstående behandlingar?**

Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018, oavsett om behandlingarna är manualbaserade eller inte.

Det går bra att uppskatta svaret.

	Mer än 75 procent	50-75 procent	25-49 procent	Mindre än 25 procent	Ingen
a. Läke-medels-behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Kognitiv beteendeterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Interpersonell psykoterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Psykodynamisk korttids-terapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Annan psykologisk behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....



Subfrågorna a och b är villkorade utifrån fråga 9.

**11. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har fått någon av nedanstående grupper av behandlingar?**

Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.

Samtliga psykologiska behandlingar inkluderar även andra psykologiska behandlingar än de tre (kognitivbeteendeterapi, interpersonell psykoterapi och psykodynamisk korttidsterapi).

Det går bra att uppskatta svaret.

	Mer än 75 pro- cent	50-75 procent	25-49 procent	Mindre än 25 pro- cent	Ingen
a. Någon av de tre behandlingarna kognitiv beteendeterapi, interpersonell terapi eller psykodynamisk korttidsterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Någon av samtliga psykologiska behandlingar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**12. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har fått nedanstående behandlingar?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Behandlingen kan ske utanför den egna verksamheten.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

	<b>Mer än 75 procent</b>	<b>50-75 pro- cent</b>	<b>25-49 pro- cent</b>	<b>Mindre än 25 procent</b>	<b>Ingen</b>
Rådgivande samtal om fy- sisk aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ledarledd fy- sisk aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**13. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har en vårdsamordnare?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Vårdsamordnaren är t.ex. en specialutbildad sjuksköterska eller socionom som ansvarar för kontinuerlig kontakt och stöd. Vårdsamordnaren arbetar med att samordna olika vårdinsatser, ofta med utgångspunkt från en strukturerad vårdplan.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

Ingen

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**14. Har ni en rutin för hur ni ska följa upp personer som behandlas mot depression och ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur uppföljningen ska göras. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av personalen.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**15. Ingår vanligtvis nedanstående när ni följer upp personer som behandlas mot depression eller ångestsyndrom?**

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Genomgång av effekter av behandlingsinsatser (läkemedel och psykologisk behandling)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genomgång av eventuella biverkningar av behandlingsinsatser (läkemedel och psykologisk behandling)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genomgång av samtliga läkemedel (om sådana föreskrivits)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Somatisk undersökning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bedömning av beroendeproblematik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Strukturerad suicidriskbedömning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**16. Hur ofta har ni följt upp personer som behandlas mot depression eller ångestsyndrom?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

En gång i kvartalet eller mer	<input type="checkbox"/>
Minst en gång i halvåret men inte så ofta som varje kvartal	<input type="checkbox"/>
Minst en gång om året men inte så ofta som varje halvår	<input type="checkbox"/>
Mer sällan än varje år	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**17. Har ni en rutin för hur ni ska stödja vuxna närstående till personer med depression eller ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur, när och av vem stödet ska ges. Rutinen kan var både muntlig och skriftlig, den ska var känd av och användas av berörd personal.*

*Med vuxna närstående avses de personer som den enskilde anser sig ha en nära relation till.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**18. Har ni en rutin för hur ni ska stödja minderåriga barn till personer med depression eller ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur, när och av vem stödet ska ges. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

*Med minderåriga barn avses barn under 18 år.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**19. Erbjuder ni nedanstående insatser för att stödja minderåriga barn till personer med depression eller ångestsyndrom?**

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Informationsmaterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnombud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gruppverksamhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Individuellt samtalsstöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hänvisar till annan verksamhet som ger stöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan insats, ange vilken i kommentarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**20. Har ni en rutin för hur ni ska samverka med vuxenpsykiatri?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska ske. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

- Ja, skriftlig
- Ja, muntlig
- Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**21. Har ni samverkat med vuxenpsykiatrien på nedanstående sätt?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Regelbundna gemensamma utbildningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regelbundna gemensamma handledningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regelbundna gemensamma möten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konsulterar varandra vid behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På annat sätt, ange vilket i kommentarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**22. Hur ofta har behandlande terapeuter som endast har grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1) fått handledning?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Handledningen ska ges av utbildade handledare endera till gruppen eller enskilt. Handledningen ska vara regelbundet återkommande under längre tidsperioder.*

*Det går bra att uppge ett genomsnitt.*

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| En gång i veckan eller mer                            | <input type="checkbox"/> |
| Minst varannan vecka men inte så ofta som varje vecka | <input type="checkbox"/> |
| Minst varje månad men inte så ofta som varannan vecka | <input type="checkbox"/> |
| Minst varje kvartal men inte så ofta som varje månad  | <input type="checkbox"/> |
| Mer sällan än en gång i kvartalet                     | <input type="checkbox"/> |
| Aldrig  | <input type="checkbox"/> |
| Vi har inga behandlande terapeuter utan steg 1        | <input type="checkbox"/> |

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**23. Övriga kommentarer, synpunkter och förbättringsförslag:**

.....

.....

.....



# Enkät till vuxenpsykiatriska verksamheter (utom rättspsykiatri)

## Enkät för utvärdering av vård vid depression och ångestsyndrom

Socialstyrelsen genomför en utvärdering av vård vid depression och ångestsyndrom, med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna från år 2017. Denna enkät är ett av flera sätt att samla in underlag till utvärderingen.

Enkäten besvaras av ansvarig chef för verksamhet med huvudansvar för vård av personer med depression eller ångestsyndrom (inte rättspsykiatri). Både verksamheter som drivs i landstingets egen regi och verksamheter som drivs i annan regi med finansiering från landstinget omfattas.

Frågorna i enkäten avser samtliga patienter aktuella inom depression eller ångestsyndrom inom er verksamhet år 2017. Resultatet kommer att presenteras i en rapport som publiceras under våren 2019.

### **Alla svar är viktiga**

Det är frivilligt att besvara enkäten men ert svar är mycket viktigt för att resultatet ska bli så täckande och användbart som möjligt.

Vi ber er att besvara enkäten så snart som möjligt men senast **onsdag den 9 maj**.

### **Har du frågor om undersökningen, kontakta:**

Riitta Sorsa Telefon: 075-247 34 91

E-post: [riitta.sorsa@socialstyrelsen.se](mailto:riitta.sorsa@socialstyrelsen.se)

### **Hantering av kontaktuppgifter**

Lämnade kontaktuppgifter kan komma att användas av Socialstyrelsen vid förnyad kontakt inom ramen för aktuellt projekt. Socialstyrelsen är personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter enligt personuppgiftslagen (1998:204).

### **Samråd med SKL**

Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten

samrått med Sveriges Kommuner och Landsting, i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

### 1. Bakgrundsfrågor

Namn på psykiatrisk klinik eller motsvarande: .....

Landsting/Region: .....

Namn på uppgiftslämnare: .....

Befattning: .....

Telefon: .....

E-post: .....

### 2. Har ni en rutin för hur ni ska göra en strukturerad eller semistrukturerad intervju (t.ex. MINI eller SCID-I) som komplement till klinisk bedömning i samband med diagnostisering av personer med depression eller ångestsyndrom?

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur den somatiska undersökningen ska göras. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

#### Kommentarer:

.....

.....

.....

**3. I vilken utsträckning har ni använt strukturerad eller semistrukturerad intervju (t.ex. MINI eller SCID-I) som komplement till klinisk bedömning vid diagnostisering av misstänkt depression eller ångestsyndrom?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

I mer än 75 procent av fallen

I 50-75 procent av fallen

I 25-49 procent av fallen

I mindre än 25 procent av fallen

Inte alls

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**4. Har ni en rutin för hur en somatisk anamnes och undersökning ska genomföras i samband med diagnostisering av personer med depression eller ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur den somatiska undersökningen ska göras. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

*Med somatisk undersökning avses t.ex. mätning av längd och vikt, kontroll av blodsocker och mätning av Thyreoideastatus.*

*Undersökningen kan ske utanför den egna verksamheten.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....  
.....  
.....

**5. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har fått en somatisk undersökning inom er egen verksamhet?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

Ingen

**Kommentarer:**

.....  
.....  
.....

**6. Ingår vanligtvis nedanstående i den somatiska undersökning som ges i samband med diagnostisering?**

*Undersökningen kan ske utanför den egna verksamheten.*

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Viktkontroll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midjemått	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blodtryck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blodsocker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blodfetter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EKG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thyroideastatus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan, var god ange vilken i kommentarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**7. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har genomgått en strukturerad bedömning av en eventuell beroendeproblematik?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Med en strukturerad bedömning avses t.ex. användning av AUDIT eller DUDIT.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| Mer än 75 procent    | <input type="checkbox"/> |
| 50-75 procent        | <input type="checkbox"/> |
| 25-49 procent        | <input type="checkbox"/> |
| Mindre än 25 procent | <input type="checkbox"/> |
| Ingen                | <input type="checkbox"/> |

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**8. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har genomgått en strukturerad bedömningsprocess av suicidrisk?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Med strukturerad bedömningsprocess avses en klinisk bedömning av patienten som utgår från en strukturerad kartläggning av de viktigaste riskfaktorerna för suicid, såsom psykiatrisk diagnos, missbruk och tidigare suicidförsök. I kartläggningen ingår också att identifiera om personen har suicidtankar eller suicidplaner.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

Mer än 75 procent

50-75 procent

25-49 procent

Mindre än 25 procent

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**9. Kan ni erbjuda personer med depression eller ångestsyndrom nedanstående psykologiska behandlingar?**

*Manualbaserad psykologisk behandling innebär att det är föreskrifterna i manualerna som styr såväl behandling som utvärdering och inte psykologers och psykoterapeuters subjektiva bedömningar i enskilda lägen. Terapin utförs enligt en modell och omfattning som visats ha effekt på tillståndet, exempelvis Becks kognitiva beteendeterapi för depression, korttids psykodynamisk terapi (STPP) vid depression, exponering med responsprevention vid tvångssyndrom.*

	Ja, manualbaserad	Ja, men inte manualbaserad	Ja, men vet inte om den är manualbaserad eller inte	Nej
Kognitiv beteendeterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interpersonell psykoterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykodynamisk korttidsterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan psykologisk behandling, ange vilken i kommentarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....



Subfrågorna b-d är villkorade utifrån fråga 9.

**10. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har fått nedanstående behandlingar?**

Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018, oavsett om behandlingen är manualbaserad eller inte.

Det går bra att uppskatta svaret.

	Mer än 75 procent	50-75 procent	25-49 procent	Mindre än 25 procent	Ingen
a. Läkemedelsbehandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Kognitiv beteendeterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Interpersonell psykoterapi,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Psykodynamisk korttidsterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Annan psykologisk behandling, inte manualbaserade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. rTMS (repetitiv transkraniell magnetstimulering)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ECT (elektrokonvulsiv behandling)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

Subfrågorna a och b är villkorade utifrån fråga 9.

**11. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har fått någon av nedanstående grupper av behandlingar?**

Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.

Samtliga psykologiska behandlingar inkluderar även andra psykologiska behandlingar än de tre (kognitivbeteendeterapi, interpersonell psykoterapi och psykodynamisk korttidsterapi).

Det går bra att uppskatta svaret.

	Mer än 75 pro- cent	50-75 procent	25-49 procent	Mindre än 25 procent	Ingen
a. Någon av de tre behandlingarna kognitiv beteendeterapi, interpersonell terapi eller psykodynamisk korttidsterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Någon av samtliga psykologiska behandlingar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**12. Hur ofta har behandlande terapeuter som endast har grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1) fått handledning?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Handledningen ska ges av utbildade handledare endera till gruppen eller enskilt. Handledningen ska vara regelbundet återkommande under längre tidsperioder.*

*Det går bra att uppge ett genomsnitt.*

- En gång i veckan eller mer
- Minst varannan vecka men inte så ofta som varje vecka
- Minst varje månad men inte så ofta som varannan vecka
- Minst varje kvartal men inte så ofta som varje månad
- Mer sällan än en gång i kvartalet
- Aldrig
- Vi har inga behandlande terapeuter med enbart steg 1

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**13. Har ni en rutin för hur ni ska följa upp personer som behandlas mot depression och ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur uppföljningen ska göras. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**14. Ingår vanligtvis nedanstående när ni följer upp personer som behandlas mot depression eller ångestsyndrom?**

	Ja	Nej
Genomgång av effekter av behandlingsinsatser (läkemedel, psykologisk behandling, rTMS och ECT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genomgång av eventuella biverkningar av behandlingsinsatser (läkemedel och psykologisk behandling, rTMS och ECT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genomgång av samtliga läkemedel (om sådana föreskrivits)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Somatisk undersökning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bedömning av beroendeproblematik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Strukturerad suicidriskbedömning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**15. Hur ofta har ni följt upp personer som behandlas mot depression eller ångestsyndrom?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| En gång i kvartalet eller mer                               | <input type="checkbox"/> |
| Minst en gång i halvåret men inte så ofta som varje kvartal | <input type="checkbox"/> |
| Minst en gång om året men inte så ofta som varje halvår     | <input type="checkbox"/> |
| Mer sällan än varje år                                      | <input type="checkbox"/> |

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**16. Hur stor andel av personerna med depression eller ångestsyndrom har fått nedanstående behandlingar?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

*Det går bra att uppskatta svaret.*

	<b>Mer än 75 procent</b>	<b>50-75 procent</b>	<b>25-49 procent</b>	<b>Mindre än 25 procent</b>	<b>Ingen</b>
Rådgivande samtal om fysisk aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ledarledd fysisk aktivitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**17. Har ni en rutin för hur ni ska stödja vuxna närstående till personer med depression eller ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur, när och av vem stödet ska ges. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

*Med vuxna närstående avses de personer som den enskilde anser sig ha en nära relation till.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**18. Har ni en rutin för hur ni ska stödja minderåriga barn till personer med depression eller ångestsyndrom?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur, när och av vem stödet ska ges. Rutinen kan vara både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

*Med minderåriga barn avses barn och ungdomar under 18 år.*

Ja, skriftlig

Ja, muntlig

Nej

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**19. Erbjuder ni nedanstående insatser för att stödja minderåriga barn till personer med depression eller ångestsyndrom?**

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Informationsmaterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnombud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gruppverksamhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Individuellt samtalsstöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hänvisar till annan verksamhet som ger stöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan insats, ange vilken i kommentarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**20. Har ni en rutin för hur ni ska samverka med primärvården?**

*Rutinen avser ett bestämt tillvägagångssätt för hur samverkan ska ske. Rutinen kan var både muntlig och skriftlig, den ska vara känd av och användas av berörd personal.*

- Ja, skriftlig
- Ja, muntlig
- Nej

**Kommentar:**

.....

.....

.....

**21. Har ni samverkat med primärvården på nedanstående sätt?**

*Svara för hur situationen har sett ut under 2017 och 2018.*

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
Regelbundna gemensamma utbildningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regelbundna gemensamma handledningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regelbundna gemensamma möten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konsulterar varandra vid behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På annat sätt, ange vilket i kommentarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kommentarer:**

.....

.....

.....

**22. Övriga synpunkter, kommentarer och förbättringsförslag:**

.....

.....

.....



# Enkät till regioner – uppgifter om aggregerade data från regionernas patientadministrativa system

Depression och ångestsyndrom - Landsting 2018

## **Definitioner och övrig information:**

Primärvård: hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete samt rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser.

Specialiserad psykiatrisk vård: hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialiserade åtgärder än vad som kan ges i primärvård.

Med diagnos avses i denna enkät genomgående huvuddiagnos.

I de fall ni har verksamheter som inte rapporterar in data till er, ber vi er att i kommentarsfälten under respektive frågeområde tala om vilka dessa verksamheter är.

Vissa frågor är definierade utifrån KVÅ-koder, om ni inte använder er av KVÅ-koder så svarar ni utifrån det som hos er motsvaras av respektive KVÅ-kod. Alla åtgärder avser år 2017.

## 1. Kontaktuppgifter till uppgiftslämnaren.

Lämnade personuppgifter/kontaktuppgifter kan komma att användas av Socialstyrelsen vid förnyad kontakt inom ramen för aktuellt projekt.

Personuppgifterna raderas senast tre månader efter att insamlingen är avslutad.

Lands-  
ting/region: .....

Namn på  
uppgiftsläm-  
naren: .....

Befattning: .....

Telefon: .....

E-post: .....

Behandlingen av personuppgifterna sker för att fullgöra en uppgift av allmänt intresse. Socialstyrelsen är personuppgiftsansvarig enligt personuppgiftslagen (1998:204) som ersätts av dataskyddsförordningen 25 maj 2018. Du har rätt att begära ett utdrag för att kunna kontrollera vilka personuppgifter som finns registrerade om dig. Socialstyrelsen är skyldig att på begäran rätta uppgifter som är felaktiga, ofullständiga eller missvisande.

## Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) - Öppenvård

### 2. Ange det totala antalet patienter inom barn- och ungdomspsykiatrin.

Uppgifterna avser unika patienter som har haft minst en vårdkontakt under 2017.

Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal:	.....	.....	.....

## Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) - Öppenvård

### 3. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom BUP.

*Uppgifterna avser unika patienter som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal:	.....	.....	.....

### Kommentarer till frågorna 2 och 3:

.....

## Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) – Öppenvård

### 4. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom BUP, som har fått en strukturerad bedömning av beroendeproblematik.

*Uppgifterna avser unika patienter som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

*Strukturerad bedömning av alkohol och drogvanor - KVÅ= AU119.*

*Övervakat urinprov - KVÅ= XU039.*

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal:	.....	.....	.....

## Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) – Öppenvård

### 5. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom BUP, som har fått en strukturerad suicidriskbedömning.

*Uppgifterna avser unika patienter som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Strukturerad suicidriskbedömning - KVÅ= AU118.*

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal:	.....	.....	.....

### Kommentarer till frågorna 4 och 5:

.....

## Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) – Öppenvård

### 6. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom BUP, som har fått nedanstående psykologiska behand-lingar.

*Uppgifterna avser unika patienter som har haft minst en vårdkontakt inom di-agnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Psykopedagogisk behandling - KVÅ= DU023 eller GB009.*

*Kognitiv beteendeterapi (KBT) - KVÅ= DU010 eller DU011.*

*Interpersonell terapi (IPT) - KVÅ= DU022.*

*Någon psykologisk behandling - KVÅ= DU008 - DU022.*

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal som fått psykopedagogisk behandling:	.....	.....	.....
Antal som fått kognitiv beteendeterapi:	.....	.....	.....
Antal som fått interpersonell terapi:	.....	.....	.....
Antal som fått någon psykologisk behandling:	.....	.....	.....

### Kommentarer till fråga 6:

.....

**Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) – Öppenvård**

**7. Övriga synpunkter vad gäller barn- och ungdomspsykiatri (BUP):**

.....  
.....  
.....

**Vuxenpsykiatri (exklusive rättspsykiatri) - Öppenvård**

**8. Ange det totala antalet patienter inom vuxenpsykiatri.**

*Uppgifterna avser unika patienter som har haft minst en vårdkontakt under 2017.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

	Kvinnor	Män	Totalt
Antal:	.....	.....	.....

## Vuxenpsykiatri (exklusive rättspsykiatri) - Öppenvård

### 9. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom vuxenpsykiatri.

*Uppgifterna avser unika patienter som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

	Kvinnor	Män	Totalt
Antal:	.....	.....	.....

### Kommentarer till frågorna 8 och 9:

.....

## Vuxenpsykiatri (exklusive rättspsykiatri) - Öppenvård

**10. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångestsyndrom inom vuxenpsykiatri, som har fått en strukturerad bedömning av beroendeproblematik.**

*Uppgifterna avser unika patienter som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

*Strukturerad bedömning av alkohol och drogvanor - KVÅ= AU119.*

*Övervakat urinprov - KVÅ= XU039.*

	Kvinnor	Män	Totalt
Antal:	.....	.....	.....



## Vuxenpsykiatri (exklusive rättspsykiatri) - Öppenvård

**11. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom vuxenpsykiatri, som har fått en strukturerad suicid-riskbedömning.**

*Uppgifterna avser unika patienter som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

*Strukturerad suicidriskbedömning - KVÅ= AU118.*

	Kvinnor	Män	Totalt
Antal:	.....	.....	.....

**Kommentarer till frågorna 10 och 11:**

.....

**Vuxenpsykiatri (exklusive rättspsykiatri) – Öppenvård**

**12. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom vuxenpsykiatri, som har diagnostiserats genom en klinisk bedömning som har kompletterats med en strukturerad intervju.**

*Uppgifterna avser unika patienter som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

*Standardiserad intervju för psykiatrisk syndromdiagnostik - KVÅ= AU006.*

	Kvinnor	Män	Totalt
Antal:	.....	.....	.....

## Vuxenpsykiatri (exklusive rättspsykiatri) - Öppenvård

### 13. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom vuxenpsykiatri, som har fått nedanstående psykologiska behandlingar.

Uppgifterna avser unika patienter som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.

Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.

Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.

Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.

Kognitiv beteendeterapi (KBT) - KVÅ= DU010 eller DU011.

Interpersonell terapi (IPT) - KVÅ= DU022.

Psykodynamisk terapi (PDT) - KVÅ= DU008.

Någon psykologisk behandling - KVÅ= DU008 - DU022.

	Kvinnor	Män	Totalt
Antal som fått kognitiv beteendeterapi:	.....	.....	.....
Antal som fått interpersonell terapi:	.....	.....	.....
Antal som fått psykodynamisk terapi:	.....	.....	.....
Antal som fått någon psykologisk behandling:	.....	.....	.....

### Kommentarer till frågorna 12 och 13:

## Vuxenpsykiatri (exklusive rättspsykiatri) – Öppenvård

### 14. Övriga synpunkter vad gäller vuxenpsykiatri:

.....

.....

.....

### Primärvården

### 15. Ange det totala antalet patienter 6 år och äldre inom primärvården.

*Uppgifterna avser unika patienter 6 år och äldre som har haft minst en vårdkontakt under 2017.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

	Kvinnor/flickor	Män/pojkar	Totalt
Antal födda 1999 eller tidigare:	.....	.....	.....
Antal födda 2000-2011:	.....	.....	.....

## Primärvården

### 16. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom primärvården.

*Uppgifterna avser unika patienter 6 år och äldre som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

	Kvinnor/flickor	Män/pojkar	Totalt
Antal födda 1999 eller tidigare:	.....	.....	.....
Antal födda 2000-2011:	.....	.....	.....

### Kommentarer till frågorna 15 och 16:

.....

## Primärvården

**17. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom primärvården, som har fått en strukturerad bedömning av beroendeproblematik.**

*Uppgifterna avser unika patienter 6 år och äldre som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

*Strukturerad bedömning av alkohol och drogvanor - KVÅ= AU119.*

*Övervakat urinprov - KVÅ= XU039.*

	Kvinnor/flickor	Män/pojkar	Totalt
Antal födda 1999 eller tidigare:	.....	.....	.....
Antal födda 2000-2011:	.....	.....	.....

## Primärvården

### 18. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom primärvården, som har fått en strukturerad suicidriskbedömning.

*Uppgifterna avser unika patienter 6 år och äldre som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

*Strukturerad suicidriskbedömning - KVÅ= AU118.*

	Kvinnor/flickor	Män/pojkar	Totalt
Antal födda 1999 eller tidigare:	.....	.....	.....
Antal födda 2000-2011:	.....	.....	.....

### Kommentarer till frågorna 17 och 18:

.....

## Primärvården

**19. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom primärvården, som har diagnostiserats genom en klinisk bedömning som har kompletterats med en strukturerad intervju.**

*Uppgifterna avser unika patienter 6 år och äldre som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

*Standardiserad intervju för psykiatrisk syndromdiagnostik - KVÅ= AU006.*

	Kvinnor	Män	Totalt
Antal födda 1999 eller tidigare:	.....	.....	.....
Antal födda 2000-2011:	.....	.....	.....



## Primärvården

**20. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom primärvården, som har fått en psykopedagogisk behandling.**

*Uppgifterna avser unika patienter 6 år och äldre som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

*Psykopedagogisk behandling - KVÅ= DU023.*

	Flickor	Pojkar	Totalt
Antal födda 2000-2011:	.....	.....	.....

**Kommentarer till frågorna 19 och 20:**

.....

## Primärvården

### 21. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom primärvården som har fått nedanstående psykologiska behandlingar.

*Uppgifterna avser unika patienter 6 år och äldre som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

*Kognitiv beteendeterapi (KBT) - KVÅ= DU0110 eller DU011.*

*Interpersonell terapi (IPT) - KVÅ= DU022.*

*Psykodynamisk terapi (PDT) - KVÅ= DU008.*

*Någon psykologisk behandling - KVÅ= DU008 - DU022.*

	Kvinnor/flickor	Män/pojkar	Totalt
Antal som fått kognitiv beteendeterapi - födda 1999 eller tidigare:	.....	.....	.....
Antal som fått kognitiv beteendeterapi - födda 2000-2011:	.....	.....	.....
Antal som fått interpersonell terapi - födda 1999 eller tidigare:	.....	.....	.....
Antal som fått interpersonell terapi - födda 2000-2011:	.....	.....	.....
Antal som fått psykodynamisk terapi - födda 1999 eller tidigare:	.....	.....	.....
Antal som fått någon psykologisk behandling - födda 1999 eller tidigare:	.....	.....	.....
Antal som fått någon psykologisk behandling - födda 2000-2011:	.....	.....	.....

## Primärvården

### 22. Ange det totala antalet patienter med depression eller ångest-syndrom inom primärvården, som har fått antidepressiva läkemedel.

*Uppgifterna avser unika patienter 6 år och äldre som har haft minst en vårdkontakt inom diagnos ICD-10= F32-F34 eller F40-F45 under 2017.*

*Patienter som under året har haft vårdkontakt inom både depression och ångest ska bara räknas en gång.*

*Patienterna ska ha haft vårdkontakt under 2017 men diagnoserna kan ha fastställts tidigare.*

*Vårdkontakt: kontakt mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal då hälso- och sjukvård utförs.*

	Kvinnor/flickor	Män/pojkar	Totalt
Antal födda 1999 eller tidigare:	.....	.....	.....
Antal födda 2000-2011:	.....	.....	.....

### Kommentarer till frågorna 21 och 22:

.....

## Primärvården

### 23. Övriga synpunkter vad gäller primärvården:

.....

.....

.....

