

---

## HTA-enheten CAMTÖ

### **Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) som stöd för diagnostik och bedömning av svårighetsgrad av depression.**

En systematisk översikt

Partiell uppdatering av SBU-rapporten Diagnostik och uppföljning av förstämningssyndrom, nr 212, 2018

<http://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/patient-health-questionnaire-9-phq-9-som-stod-for-diagnostik-och-bedomning-av-svarighetsgrad-av-depression/>

#### **Sammanfattande slutsatser enligt SBU:**

Denna systematiska litteraturoversikt ledde fram till följande slutsatser:

- I primärvården kan PHQ-9 vara till hjälp i handläggning av misstänkt depression.
- PHQ-9 har begränsat vetenskapligt stöd för god känslighet och träffsäkerhet när det gäller screening av depression i primärvård.
- Det finns också ett begränsat vetenskapligt stöd för att PHQ-9 är känsligt för förändring av sjukdomstillståndet. Formuläret kan därför även användas för att följa effekter av behandling.
- Däremot går det inte att bedöma om PHQ-9 är tillförlitligt för screening av depression inom kroppslig eller psykiatrisk specialistvård eftersom det finns för få studier.
- Liksom för övriga självskattningsformulär är det oklart om PHQ-9 kan klassificera svårighetsgrad av depression på ett tillförlitligt sätt eftersom det vetenskapliga underlaget består av några få studier med stora metodbrister. Här behövs därför mera forskning.

Denna utvärdering kommer därmed fram till ett delvis annat resultat än den tidigare SBU-rapporten vad gäller känslighet och träffsäkerhet för PHQ-9.

#### **Kontaktpersoner:**

CAMTÖ: Georg Lohse [georg.lohse@regionorebrolan.se](mailto:georg.lohse@regionorebrolan.se)

Allmän Läkarenhet PSYK: Axel Nordenskjöld [axel.nordenskjold@regionorebrolan.se](mailto:axel.nordenskjold@regionorebrolan.se)

Primärvården: Björn Strandell Skebäck VC [bjorn.strandell@regionorebrolan.se](mailto:bjorn.strandell@regionorebrolan.se)

Primärvården Väster: Henrik Ahlin Karolina VC [henrik.ahlin@regionorebrolan.se](mailto:henrik.ahlin@regionorebrolan.se)

## *Verksamhetens bedömning*

**Samstämmighet/ diskrepans mellan SBU-rapportens slutsatser och klinisk praxis inom RÖL:**

**Frågor till verksamheten**

### **Allmän Läkarenhet PSYK**

*I vilken omfattning används PHQ-9 i er verksamhet?* Såvitt jag känner till i ringa omfattning.

*Förslag till åtgärder:* Formuläret förefaller inte vara rekommenderat inom psykiatri. Inga åtgärder behövs.

*Övriga kommentarer till rapporten:* Rapporten redovisar inga jämförelser mellan PHQ-9 och det mer använda MADRS/MADRS-S.

### *Övriga kommentarer*

- Det finns inget stöd för att PHQ-9 är bättre än MADRS/MADRS-S för att diagnosticera depression.
- Inget av formulären räcker som underlag för diagnos.
- Man bör vara försiktig med att slå på trumman för PHQ-9 som stöd för diagnos.
- MINI är lämpligt både inom psykiatri och primärvården och är det som bör rekommenderas.

### **Primärvården: Örebro/Väster**

*I vilken omfattning används PHQ-9 i er verksamhet?*

Vi rekommenderar PHQ-9 som screening för depression i primärvård.

*I väster använder vi inte PHQ-9 i samma omfattning*

Vi rek M.I.N.I vid behov av utvidgad utredning diagnosticering. *MINI är tidskrävande och kräver ofta ett extra besök, varför det ofta blir bortprioriterat.*

Vi försöker minska användandet av det inte validerade formuläret MADRS. *MADRS används i relativt stor utsträckning*

MADRS är inte framtaget för hjälp vid diagnos och SBU har uttalat sig att det saknar vetenskapligt stöd

### *Förslag till åtgärder:*

*Om det finns diskrepans mellan rapportens slutsatser och er kliniska praxis – ange vilka åtgärder ni finner lämpliga att ta inom er verksamhet*

Informera om rapporten som stödjer vårt användande

Förslag till utvärdering av eventuella åtgärder:

Frågeformulär i höst till läkare och kuratorer inom Hälsoval detta även som kunskapsspridning

Övriga kommentarer till rapporten:

Bra rapport!

*Det sker en satsning på psykisk ohälsa med ökad tillgång till psykolog/kurator/rehabkoordinatorer på vårdcentralerna så en naturlig spridning av detta via dessa team är mitt förslag.*

**Rapportering till Rådet för Medicinsk Kunskapsstyrning (20180504):**

**Beslut i RMK:** Information och spridning av rapporten till primärvårdens berörda professioner i höst genom Hälsoval