

10.1 Evidensprofil Utredning av angst og depresjon hos personer med diabetes kun ved klinisk mistanke

Psykiske lidelser og diabetes

Screening for angst og depresjon med validert instrument vs ingen screening hos alle personer med kjent diabetes type 1 og 2

Utfall Tidsramme	Resultater og målinger fra studier	Estimerte absolutte effekter		Tiltro til estimert intervensjonseffekt (kvalitet på dokumentasjonen)	Konklusjon
		Ingen screening	Screening for angst og depresjon med validert instrument		
Depresjonsrelatert diagnose	Odds ratio: 2.09 (CI 95% 1.92 - 2.27) Basert på data fra 37229 pasienter i 1 studier Oppfølgingstid 10 år	per 1000	per 1000	Lav grunnet alvorlig risiko for systematisk skjevhet (risk of bias), grunnet alvorlig manglende overførbarhet (indirectness) ¹	
		Forskjell: færre per 1000			

1. **Risiko for systematisk skjevhet (Risk of Bias): Alvorlig.** Nedgradert – Lav respons rate: 122 legekontor ble invitert, men kun 65 (58%) deltok. Det var også signifikante forskjeller mellom deltakende, og ikke deltakende, legekontorer. Klinisk prosedyre og koding for depresjon endret seg i løpet av studieperioden; **Manglende overførbarhet (indirectness): Alvorlig.** Aktuelle målgruppe vesentlig forskjellig fra studiepopulasjonen, Intervensjon/komparator av interesse forskjellig fra studieintervensjon/komparatoren (Studiepopulasjonen inkluderer deltakere med CHD og/eller diabetes og intervensjonen er screening med PHQ-2 – Quality and Outcome Framework (QOF));