



## [Depression](#)

Ett barn eller en tonåring kan ha fått en depression om hen mår dåligt och har tappat lusten även till sådant som hen brukar tycka om att göra. Sök hjälp tidigt om du tror att det är en depression. De allra flesta blir bättre redan efter några veckors behandling.

I den här artikeln används ordet barn för alla som är yngre än 18 år.

Artikeln riktar sig till dig som är förälder eller närstående till ett barn med symtom som kan vara depression.

Att känna sig ledsen, fundera över livet eller tvivla på sig själv är vanligt och händer alla ibland. Efter en tid brukar det gå över av sig själv, ibland med stöd från närstående. Läs mer om att [må psykiskt dåligt](#) och vad man kan göra själv för att må bättre.

Du som är tonåring kan läsa mer om att [må dåligt](#) på UMO.se.

Depression räknas som en psykisk sjukdom. Det är ingen tydlig gräns mellan [nedstämdhet](#) och depression, men vid depression är symtomen svårare och pågår längre.

Depression beror på ett samspel mellan yttre omständigheter och hur sårbar man är för att få depression.

Man föds med sin sårbarhet, den är ärftlig. De yttre omständigheterna kan vara många. Några exempel är stress, att man blir mobbad, att man känner sig ensam och utanför, att någon man tycker om blir allvarligt sjuk eller dör.

Depression är vanligt.

Depression kan ge flera olika symtom. En depression kan komma plötsligt eller utvecklas under en längre tid.

Ett barn kan ha fått en depression om hen har ett eller flera av dessa symtom i mer än två veckor:

- Barnet är [nedstämt](#) eller ledset.
- Barnet är trött och energilöst på ett sätt som inte går att vila bort.
- Barnet känner ingen glädje eller lust, inte ens till sådant som hen tidigare har gillat.
- Barnet har ingen ork eller lust att ta itu med saker, och vardagen känns jobbig och meningslös.
- Barnet är irriterat, surt eller argt.

Barnet har också ett eller flera av dessa symtom:

- Låg [självkänsla](#). Barnet har negativa och kritiska tankar om sig själv.
- Allt känns hopplöst.

- Svårt att sova, sover för lite eller sover väldigt mycket.
- Förändrad aptit, äter för lite eller för mycket.
- Svårt att koncentrera sig och tänka.
- [Ångest](#) eller [stark oro](#).
- Kroppsliga besvär, till exempel ont i magen eller huvudvärk.
- Tankar på döden och att inte vilja leva.

Barn kan också dra sig undan och isolera sig. Vid depression är det också vanligt att sluta med eventuella aktiviteter eller intressen som man har haft på fritiden. Det kan också märkas genom att ett barn som tidigare har varit aktiv och utåtriktad kanske inte vill vara med sina kompisar som förut.

Det är stor skillnad på hur depression märks hos tonåringar och hos barn som är yngre än cirka fem-sex år.

Yngre barn som får en depression kan ibland stanna eller gå tillbaka i sin utveckling. Till exempel kan barnet sluta leka eller sluta göra saker som hen har lärt sig. Hen kan också reagera med att gråta, skrika eller stöta bort den som försöker trösta.

För barn som är från cirka sex-sju år kan en depression göra att hen inte orkar koncentrera sig, tänka och vara engagerad. Då blir det svårt att hänga med på lektionerna och att göra läxor. Det här gäller särskilt för barn som går på högstadiet eller i gymnasiet.

Det är vanligt att tro att barnet är argt eller irriterat, medan hen själv känner sig ledsen.

Det kan kännas som att ingenting hjälper för att få hen på bättre humör. Barnet kan också själv ha svårt att förstå varför hen känner sig så ledsen eller arg.

Det är vanligt att barnet tycker att ingen förstår.

Det är vanligt att även unga personer har [tankar på självmord](#). Att tänka på döden är vanligt, även hos yngre barn. Till exempel kan ett barn med depression tänka att det inte skulle vara så hemskt att dö eftersom livet känns så svårt.

Det är viktigt att ta sådana tankar på allvar och försöka hjälpa barnet, även om det oftast inte betyder att hen kommer att försöka ta sitt liv.

Ibland kan problemen märkas tidigare i förskolan eller skolan än hemma. Personalen kan då berätta att barnet till exempel verkar ledset, drar sig undan eller inte vill leka eller umgås med sina kompisar.

Sök stöd och hjälp om du tror att barnet har en depression. Det är särskilt viktigt att söka vård så snart det går om hen har haft en depression tidigare och får symtom igen.

Kontakta något av följande ställen:

- Första linjens psykiatri. Mottagningar finns i de flesta regioner och kallas bland annat för barnhälsa, samtalsmottagning eller ungdomshälsa. De finns till exempel på en vårdcentral eller barnläkarmottagning.
- [Barnavårdscentralen, BVC](#), för barn upp till fem-sex år.

- [En vårdcentral](#).
- Elevhälsan, för barn som går i skolan. Läs mer om [elevhälsan](#).

Du blir hänvisad vidare till [barn- och ungdomspsykiatri, bup](#), om det behövs. Du kan också själv kontakta bup.

En tonåring kan själv kontakta elevhälsan, [en ungdomsmottagning](#) eller bup.

Ring telefonnummer 1177 om du vill ha [sjukvårdsrådgivning](#). Då kan du få hjälp att bedöma symtom eller hjälp med var du kan söka hjälp.

[Du kan också söka efter mottagningar](#) som erbjuder hjälp för barn och unga.

Sök vård direkt på en akutmottagning, en barn- och ungdomspsykiatrisk akutmottagning eller ring 112 om ditt barn är på väg att skada sig själv eller att ta sitt liv.

Barnet får träffa till exempel en läkare, sjuksköterska, psykolog eller socionom. Beroende på barnets ålder kan du som ansvarig vuxen vara med vid besöken. Ibland behövs flera samtal för att utredaren ska kunna ta reda på om det är en depression eller något annat problem.

Barnet och du får berätta hur barnet mår och hur hen har det.

Ibland får ni fylla i ett eller flera formulär med frågor. Det kan till exempel handla om detta:

- Hur ofta känner barnet sig nedstämt?
- Hur sover hen på nätterna?
- Hur är barnets aptit?
- Hur är det med kompisar?
- Hur är koncentrationen?
- Hur är barnets tankar om liv och död?

Det finns inga prover eller kroppsliga undersökningar som kan visa om man har en depression. Behandlaren gör en bedömning utifrån samtalet och formulär.

Barn som har svårt att berätta vad de tänker och känner kan ibland få hjälp att berätta med hjälp av bilder. Små barn kan ha lättare att visa genom lek.

Eftersom en del kroppsliga sjukdomar kan ge besvär som liknar depression får barnet ofta genomgå en [undersökning av kroppen](#) och barnet kan få lämna prover.

Till exempel kan [ökad](#) eller [minskad mängd](#) av sköldkörtelhormon, [blodbrist](#) eller höga kalknivåer i blodet ge symtom som påminner om depression.

Efter bedömningen ställs en diagnos. Oftast är det en läkare som ställer diagnosen.

Bedömning och behandling sker antingen inom första linjens psykiatri eller inom barn- och ungdomspsykiatri, bup.

Depression kan behandlas på olika sätt. Vilken behandling som används beror på vilken typ av depression det är och vad som passar barnet bäst.

Utifrån behandlarens bedömning pratar ni om och bestämmer hur behandlingen ska bli. Det är viktigt att barnet och du är delaktiga och får vara med och påverka behandlingen, och att ni får svar på frågor som ni har om behandlingen.

De här formerna av behandling fungerar vid depression:

- råd och stöd för att skapa bra vanor
- psykoterapi
- läkemedel.

Ni får information om vad depression är och vad man kan göra själv för att börja må bättre.

Det här är de viktigaste råden att följa:

- Vara ute i dagsljus, helst mitt på dagen när det är som ljusast.
- Äta hälsosam mat på regelbundna tider.
- Röra på sig.
- Varva ner och sova tillräckligt.

Läs mer om råden [här](#).

Ibland är stöd och råd själva behandlingen

Ofta börjar behandlingen med dessa råd. Mår barnet inte bättre efter cirka åtta veckor behöver hen annan behandling.

Psykoterapi kan hjälpa vid depression. För många barn hjälper det att prata om jobbiga känslor.

Du kan ibland vara med i behandlingen. Det handlar då mycket om att du får lära dig vad du ska göra för att barnet ska må bättre.

Den vanligaste behandlingen är någon form av [kognitiv terapi](#), [KBT](#), eller interpersonell terapi, IPT. Ibland kombineras olika terapiformer.

Läs mer om [psykoterapi och annan psykologisk behandling](#).

Det finns flera olika typer av läkemedel mot depression, så kallade antidepressiva läkemedel. Läkemedel är främst aktuellt om depressionen blir svårare eller om den inte blir bättre med råd, stöd och psykoterapi.

Alla antidepressiva läkemedel är inte godkända för behandling av barn och ungdomar. Prata med den ansvariga läkaren om vilket läkemedel barnet kan använda.

När barnet har påbörjat en behandling med antidepressiva läkemedel är det mycket viktigt att inte avbryta behandlingen utan att först ta kontakt med läkaren. Det är också viktigt att behandlingen med läkemedel hela tiden utvärderas, för att se om den hjälper eller behöver förändras.

Läs mer om [läkemedel till barn och tonåringar vid depression](#)

Har barnet andra besvär så som [självskadebeteende](#) eller en [ätstörning](#) kan depressionen behöva behandlas innan det andra kan behandlas. Ibland behöver allt behandlas samtidigt på olika sätt. Det är olika för olika personer.

Det finns en del ni kan göra själva för att barnet ska börja må bättre.

Ofta räknas också dessa råd som behandling för barnet.

Ät mat på regelbundna tider, även om barnet inte vill äta så mycket. Försök äta varierat och näringsrikt. Det är viktigt för hela kroppen och påverkar även hur man mår psykiskt. Undvik snabbmat, godis och snacks.

Här kan du läsa om [mat som är hälsosam](#).

Barnet behöver [sova tillräckligt](#) för att må bättre och orka. Försök att ha bra rutiner för att skapa lugn på kvällen innan barnet ska sova. Se till att barnet kan sova utan att bli störd av mobiltelefoner och andra skärmar.

Gå helst upp som vanligt på morgonen, även om barnet har sovit dåligt. Då brukar det vara lättare att somna nästa kväll. Det är bättre för barnets återhämtning och vila än att sova på dagen och riskera att vända på dygnet.

Uppmuntra barnet att [röra på sig](#) så mycket hen kan och orkar i vardagen. Försök hitta de aktiviteter som hen tycker är roliga. Det är bra om ni rör på er tillsammans.

Det finns mycket forskning som visar att fysisk aktivitet hjälper vid depression. När man rör på sig bildas ämnen i kroppen som ger lugn och gör att man mår bättre. Har man rört på sig brukar man också sova bättre.

Vid svår och medelsvår depression kan det kännas helt omöjligt. Men det är bättre att röra sig lite än att inte röra sig alls.

Att använda alkohol eller droger försvårar all behandling av depression. Det är viktigt att vara uppmärksam på om ens barn använder alkohol och droger. Om barnet gör det, måste du söka hjälp för det. Du kan kontakta exempelvis kommunens socialtjänst eller [en ungdomsmottagning](#). På en del orter finns också särskilda mottagningar för unga med missbruk.

Det kan vara mycket jobbigt att vara orolig för ett barn som mår dåligt. Det kan kännas som att det inte går att påverka eller att ingenting man gör hjälper. Det kan vara svårt om barnet inte kan eller inte vill prata om hur hen mår.

Man kan både bli arg och känna skuld. Prata med någon annan vuxen om du känner så.

Det är viktigt att du tar hand om dig själv, så att du orkar vara ett stöd för den som mår dåligt.

Tänk på hur du bemöter barnet. Lyssna och låt barnet berätta med egna ord. Visa att du respekterar barnets upplevelser. Anklaga inte barnet för något som hen har gjort eller känt. Försök att vara lugn även om hen skulle bli arg.

Det är också bra att ta dig tid när barnet vill prata. Det är kanske inte alltid när du själv frågar och tycker dig ha tid. Ibland är det lättare att prata medan ni gör något tillsammans, till exempel åker bil eller promenerar.

Försök att göra det lätt för barnet att berätta. Ställ öppna och enkla frågor. Lyssna på svaren. Du kan till exempel fråga *"Hur tänker du då?"* och *"Kan du berätta mer?"*.

Försök att lyssna utan att komma med goda råd. Försök även att stå ut med att det ibland blir tyst. Att få tid att tänka och formulera sig är viktigt.

Det är inte skadligt att prata om att inte vilja leva. Det ökar inte risken för att den som tänker på självmord verkligen kommer att försöka ta sitt liv. Tvärtom är det bra att hjälpa den som mår dåligt att sätta ord på vad hen tänker och känner. Ställ i stället frågor om hur hen tänker. Visa att allt går att prata om, även om det kan kännas svårt eller göra dig upprörd eller orolig.

[Läs mer om att prata om självmordstankar.](#)

Det kan vara svårt att be om eller ta emot hjälp när man har en depression. Att du finns där och ger stöd betyder mycket. Att du lyssnar, visar att du bryr dig och erbjuder dig att hjälpa är viktigt för att barnet ska må bättre.

Det är bra om ni i familjen kan prata öppet om depressionen, så att alla vet vad som händer.

Fråga barnet hur hen vill att de andra i familjen ska få information. Be om råd av behandlaren om hur det ska göras.

Som syskon till någon som har en depression är det lätt att känna sig bortglömd. Syskon kan också vara oroliga för att själva bli sjuka. Därför är det viktigt att även syskon får information och ibland kan delta i stödsamtal med hela familjen.

Under en period kan du behöva vara hemma med barnet. Det kan även gälla en tonåring som mår väldigt dåligt.

Du behöver vara hemma om barnet har självmordstankar eller skadar sig själv. Du behöver också vara hemma när barnet behöver få hjälp att hålla rutiner med att till exempel äta regelbundet. Prata med behandlaren om när det kan vara bra att vara hemma med barnet.

Det krävs läkarintyg om du behöver stanna hemma med ett barn som är mellan 12 och 16 år. Du kan även vara hemma med en tonåring som är över 16 år, men då behövs ett särskilt läkarintyg. Prata med läkaren som behandlar barnet om du behöver ett intyg. Läs mer på Försäkringskassans webbplats om [vård av barn](#) och om [omvårdnadsbidrag](#).

Det är bra om barnet kan ha sina rutiner i vardagen på det sätt som hen klarar av. Att till exempel gå i skolan eller ha fritidsaktiviteter, om det fungerar för hen.

Det kan vara bra att personal vet att barnet mår dåligt. Barnet kan behöva anpassningar i skolan. Läs mer om vad ni kan göra i texten [När barn mår psykiskt dåligt](#).

Det är bra att berätta att du bryr dig om barnet och att du vet att det finns hjälp att få.

Ju äldre barnet är desto viktigare kan det vara att berätta att du söker hjälp.

Berätta för barnet att du tänker söka vård för hen, så att hen får vara delaktig.

Det kan ta tid om barnet själv inte vill ta emot behandling. Det kan vara svårt och jobbigt för dig. Försök att respektera barnets önskan. Fortsätt att prata om hur hen mår. Ta upp frågan om att söka hjälp gång på gång, men kräv inte att barnet ska gå med på att få hjälp.

Ibland kan det bli aktuellt att barnet får vård mot sin vilja. Det kan ske om du är rädd för att barnet exempelvis ska skada sig, svälta sig eller för att hen ska ta sitt liv. Det finns olika lagar som styr detta. Du kan [läsa mer om tvångsvård här](#).

Du som närstående kan behöva hjälp, stöd och avlastning för att orka.

Du kan kontakta en [patientförening](#) för att prata med någon som har egen erfarenhet av depression. Du kan också få stöd på [chatt eller telefon](#).

Det kan också finnas olika [stöd från kommunen](#). Till exempel stöd från socialtjänsten i form av samtalsgrupper

Du kan även kontakta [en vårdcentral](#).

Det är mycket viktigt att du får hjälp om du själv har en depression eller någon annan diagnos. Annars blir det svårt att hjälpa ditt barn.

Den vanligaste formen av depression kallas för egentlig depression. Den brukar delas in i tre svårighetsgrader som beskriver hur barnet fungerar i vardagen och vad hen klarar av att göra.

Dessa svårighetsgrader finns:

- Lätt depression, som också kallas lindrig depression.
- Medelsvår depression, som också kallas måttlig depression.
- Svår depression, som också kallas djup depression.

Vid en lätt eller lindrig depression fungerar barnet i vardagen trots att hen mår dåligt. Hen kan klara av att gå till skolan eller umgås med kompisar, fast det är jobbigt och ansträngande. Hen verkar ofta sur, trött, irriterad eller arg.

Vid en måttlig eller medelsvår depression är det svårt att orka med vardagen. Barnet kan fortfarande gå i skolan men ha mycket frånvaro, och det kan vara svårt att orka med prov och läxor. Skolarbetet går sämre.

Ofta har barnet problem med sömnen, och sover antingen för mycket eller för lite. En del är vakna på natten och sover på dagen.

Barnet verkar ofta inte ledsen eller nedstämd utan mer sur, trött, irriterad eller arg.

Vid en svår depression klarar barnet ofta inte av att gå i skolan längre. Hen verkar ha tappat intresset för allt. Barnet kan inte ta hand om sin hygien, till exempel duscha och byta kläder. Hen isolerar sig ofta från familj och vänner.

Det är vanligt att ha självmordstankar. Men alla har inte självmordstankar eller självmordsplaner.

Vid svår depression är det också vanligt att utsätta sig för farliga lekar eller att inte vara rädd om sig, barnet kan till exempel vara oförsiktig i trafiken. Det kan verka som om livet inte längre är viktigt.

Depressioner kan komma tillbaka flera gånger. Det kallas för återkommande depressioner.

Depressioner som inte ger så många symtom men pågår under en längre tid kallas för dystymi.

Det är vanligt att barn som har en depression också har andra problem. Att [skada sig själv fysiskt](#) genom att till exempel rispa eller skära sig är ett vanligt sätt att försöka lindra svår depression eller starka känslor av [ångest](#). [Ätstörningar](#) är också vanliga.

Det är viktigt att försöka hjälpa barnet att hitta andra sätt att hantera jobbiga känslor och tankar. Läs mer om vad du kan göra som närstående till [någon som skadar sig själv](#), eller [någon som har en ätstörning](#).

Det finns också en risk att äldre barn som mår dåligt börjar dricka alkohol eller använda andra droger för att orka med sina svåra känslor.

Ni kan söka vård på vilken [vårdcentral ni vill i hela landet](#). Det gäller också om ni vill söka vård på öppna specialistmottagningar. Ibland krävs det en [remiss](#).

Som patient har man enligt [patientlagen](#) möjlighet att påverka sin vård. Det gäller alla, oavsett ålder.

Det är viktigt att ni litar på behandlaren för att behandlingen ska bli bra. Annars kan ni be att få träffa någon annan, eller byta till en annan mottagning.

Det finns ingen åldersgräns för när ett barn kan ha inflytande över sin vård. Barnet ska alltid få [vara delaktigt](#) och säga vad hen tycker och vill.

Det är viktigt att barnet så långt det är möjligt blir tillfrågad och får berätta, att det inte bara är läkaren och du som vuxen som pratar. Barnet behöver också få information som är anpassad till sin ålder och mognad.

För att kunna vara aktiva i vården och ta beslut är det viktigt att ni förstår [informationen ni får av vårdpersonalen](#). Ställ frågor om ni inte förstår. Ni ska till exempel få information om behandlingsalternativ och [hur länge ni kan behöva vänta på vård och behandling](#). Ni kan också be att få informationen utskriven för att läsa den i lugn och ro.

Ni har möjlighet att [få hjälp av en tolk om ni inte pratar svenska](#). Ni har också möjlighet att [få hjälp av en tolk om ni har en hörselnedsättning](#). Det är viktigt att inte använda barnet som tolk mellan vårdpersonal och dig som förälder.

[Om ni behöver hjälpmedel](#) ska ni få information om vad som finns och hur ni får det.

För att alla ska få en jämlik vård finns det [nationella riktlinjer](#) för vissa sjukdomar. Där kan du bland annat läsa om vilka undersökningar och behandlingar som kan passa bra vid sjukdomen.

Riktlinjerna innehåller rekommendationer. Vårdpersonalen måste ändå bedöma vad som passar varje enskild patients behov och önskemål.

Det är Socialstyrelsen som tar fram de nationella riktlinjerna. Riktlinjerna är skrivna för chefer och andra beslutsfattare, men det finns också versioner som är skrivna direkt till patienter. Där kan du läsa vad som gäller för just din sjukdom.

[Här kan du läsa patientversionen av de nationella riktlinjerna för depression](#)

I artikeln [När barn mår psykiskt dåligt](#) finns mer information. Där kan du bland annat läsa om hur det kan vara för andra i barnets familj, vilket stöd ni kan få och vad skolan kan göra för att det ska fungera bättre för barnet.



Senast uppdaterad:

2024-02-09

Redaktör:

Jenny Magnusson Österberg, 1177.se, nationella redaktionen

Granskare:

Katarina Nolkranz Frydman, läkare, specialist i barn- och ungdomspsykiatri, psykoterapeut, Prima barn- och vuxenpsykiatri, Stockholm

---

Här finns en lista över föreningar och organisationer som erbjuder olika form av stöd inom psykisk hälsa och beroende. Det spelar ingen roll var du bor i landet. Du behöver inte heller vara medlem för att ta kontakt.

---

När ett barn mår psykiskt dåligt kan det visa sig på många olika sätt. Barnet kan till exempel vara arg, irriterad, få svårt att sova eller ha ont i magen eller huvudet. Det är viktigt för barnet att det finns vuxna som lyssnar och ger stöd. Ibland behövs också stöd och hjälp från sjukvården eller kommunen.

---

Barn påverkas när någon som står dem nära till exempel blir allvarligt sjuk. Barn behöver så tidigt som möjligt få veta vad som händer och prata om det. Du kan få stöd från vården i att prata med barnen.

På 1177.se får du råd om hälsa och information om sjukdomar och vilka mottagningar du kan kontakta. Logga in för att läsa din journal och göra dina vårdärenden. Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. 1177 ger dig råd när du vill må bättre.

I

I

I

[Behandling av personuppgifter](#)

[Hantering av kakor](#)

[Inställningar för kakor](#)

1177 – en tjänst från [Inera](#).

