

Psykiatri



Information om **DEPRESSION**



# HVAD ER DEPRESSION?

Depression er en sygdom, der medfører tungsind, træthed og håbløshed over en længere periode. Sygdommen påvirker både krop og sind og kan give en oplevelse af nedsat energi og koncentrationsevne, søvnproblemer og manglende appetit. Selv den mindste ting kan føles uoverkommelig – blot det at gå i bad eller børste tænder kan synes uoverskueligt.

Depression er en sygdom, hvor man ikke 'bare kan tage sig sammen' og få det bedre. Når man har depression, kan det være svært at finde glæde ved ting, som normalt opmuntrer. Man ser på livet i et dystert perspektiv, har et lavt selvværd, og i værste fald giver depression tanker om død og selvmord.

I løbet af livet kommer vi alle til at opleve at være nedtrykte og kede af det i perioder. Det kan ske, hvis vi oplever dødsfald, svær sygdom, skilsmisse, eller hvis vi har været ude for en voldsom ulykke. Nedtryktheden er ikke det samme som depression.

Der kan være mange årsager til depression. I langt de fleste tilfælde skyldes depression en kombination af en arvelig tilbøjelighed til at udvikle sygdommen kombineret med psykologiske eller sociale faktorer som fx. stress.

Heldigvis kan depression behandles, og langt de fleste bliver helt raske igen efter en depression. Jo tidligere en depression opdages, jo lettere er den at behandle.

---

## HVOR MANGE HAR DEPRESSION?

- **Depression rammer cirka 150.000 danskere årligt**
  - **Undersøgelser peger på, at risikoen for at udvikle depression er cirka dobbelt så stor hos kvinder som hos mænd.**
-

# SYMPTOMER PÅ DEPRESSION

Symptomerne på depression opdeles i kernesymptomer og ledsagesymptomer. Man skal have mindst to ud af tre kernesymptomer for at have depression. Ledsagesymptomerne opleves i større eller mindre grad, alt efter sværhedsgraden af depressionen.

---

## KERNESYMPTOMER

- **Nedtrykthed**
- **Nedsat lyst eller interesse**
- **Nedsat energi og/eller øget træthed.**

## LEDSAGESYMPTOMER

- **Nedsat selvtillid eller selvfølelse**
- **Selvbebrejdelser eller skyldfølelse**
- **Tanker om død eller selvmord**
- **Tænke- eller koncentrationsbesvær**
- **Ophidselse/vrede eller det modsatte: hæmning**
- **Søvnforstyrrelser**
- **Appetit- og vægtændring.**

---

Depression findes i **lettere, moderat** eller **svær grad**, der hver har deres sygdoms- og behandlingsforløb.

## LETTERE DEPRESSION

Ved lettere depression er det som regel muligt at fortsætte en normal hverdag med arbejde og fritidsaktiviteter. Langt de fleste tilfælde af let depression behandles af den prak-

tiserende læge, en psykolog eller en privatpraktiserende speciallæge i psykiatri. Lettere depression går ofte over af sig selv, og behandling er derfor i flere tilfælde ikke nødvendig. For nogle er råd om ændring af arbejdsrutiner eller fritidsaktiviteter nok til at bedre tilstanden, og kun ved forværring kan egentlig samtaleterapi eller medicinsk behandling blive nødvendig.

## MODERAT DEPRESSION

Ved moderat depression kan det være vanskeligt at have en normal hverdag og fungere normalt på arbejdet, i familien og i fritiden.

Den moderate depression behandles med antidepressiv medicin, og behandlingen kan suppleres med samtaleterapi. Behandlingen foregår oftest hos den praktiserende læge eller hos en privatpraktiserende speciallæge i psykiatri.

I nogle tilfælde kan der blive tale om ambulante behandling på et psykiatrisk center. Ambulant behandling betyder, at man behandles på det psykiatriske center, men ikke er indlagt.

## SVÆR DEPRESSION

Ved svær depression er symptomerne til stede i så voldsom grad, at det kan være vanskeligt at leve livet, som man plejer. Der kan være store vanskeligheder med at huske, med at koncentrere sig og med at løse problemer ved egen hjælp.

Der kan også være tale om såkaldt døgnvariation, hvor man sover uroligt om natten og vågner meget tidligt om morgenen uden mulighed for at falde i søvn igen. Symptomer som lavt selvværd, skyldfølelse, selvbeprejdelser og en følelse af utilstrækkelighed er ofte kraftigst om morgenen, hvilket gør det endnu mere pinefuldt, at man ikke kan sove. Desuden kan det være svært at få dækket de daglige behov for mad, drikke og hygiejne.

Den svære grad af depression kan desuden føre til andre symptomer som bl.a. hallucinationer og vrangforestillinger. Det vil sige forestillinger, der giver et forvrænget billede af virkeligheden. Symptomerne kan være så omfattende, at det ikke er muligt at fortsætte ens sædvanlige aktiviteter og leve et normalt socialt liv. Den svære grad af depression kan være livstruende på grund af risiko for selvmord.

Den svære depression behandles ofte under en indlæggelse på et psykiatrisk center. Behandlingen består primært af behandling med antidepressiv medicin, og i efterløbet kan der tilbydes samtalerterapi. I særlige tilfælde kan det gavne mennesker med svær depression at få elektrostimulationsbehandling (ECT).

### **HVORDAN FÅR MAN HJÆLP?**

Ved mistanke om depression er det vigtigt at tale med sin læge om det. Lægen kan hjælpe med at afklare, om der er tale om en depression, og hvilken behandling der kan hjælpe bedst muligt. Lægen kan også henvise til behandling hos en praktiserende speciallæge i psykiatri eller på et psykiatrisk center, hvis det er nødvendigt.

Hvis der er brug for akut hjælp, kan man altid henvende sig på en psykiatrisk akutmodtagelse. Se mere på [www.psykiatri-regionh.dk/akut](http://www.psykiatri-regionh.dk/akut) eller i app'en "Akuthjælp".

### **HVOR LANG TID VARER EN DEPRESSION?**

Hvis man bliver behandlet for sin depression, varer den typisk fra to til fire måneder. Der er dog tilfælde, hvor depressionen trods behandling varer mere end et år.

Hvis en depression ikke behandles, varer den normalt fra seks til tolv måneder.

Mange, der udvikler svær depression, vil senere i livet opleve tilbagefald og nye perioder med depression. Dette kan ofte undgås med forebyggende medicinsk behandling og samtaler.

# BEHANDLING AF DEPRESSION

Behandlingen starter med en grundig samtale, der skal afklare, om der er tale om en depression. Hvis der er det, skal det afklares, om depressionen er lettere, moderat eller svær. Samtalen foregår enten hos den praktiserende læge, hos en speciallæge i psykiatri eller hos lægen på et psykiatrisk center.

Behandlingen af depression tilpasses den enkeltes behov. Omfanget af medicinsk behandling, samtaleterapi og andre terapiformer afstemmes, så behandlingen er så virksom som muligt.

Hvis behandlingen foregår i Region Hovedstadens Psykiatri, udarbejder lægen altid en behandlingsplan sammen med patienten, så der er enighed om, hvad der skal ske. Selve behandlingen på et psykiatrisk center varetages af et tværfagligt team med læger, psykologer, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter m.fl.

Region Hovedstadens Psykiatri tilbyder desuden fastlagte, intensive forløb – såkaldte pakkeforløb – ved behandling af depression. Forløbet starter med en samtale med lægen, hvor det videre forløb fastlægges. Du kan læse mere på [www.psykiatri-regionh.dk/behandlingspakker](http://www.psykiatri-regionh.dk/behandlingspakker).

## SAMTALETERAPI

Samtaleterapi består af samtaler med en uddannet terapeut – ofte en læge eller psykolog. Samtalerne kan foregå én til én, eller i grupper.

Samtaleterapi foregår ved, at man taler om, hvordan sygdommen opleves og om baggrunden for den. Der bliver

lavet aftaler om målet for behandlingen, og hvordan man kan nå dette mål ved hjælp af forskellige redskaber, der skal hjælpe én til at mestre hverdagen.

---

## HVORDAN VIRKER SAMTALETERAPI?

**Samtaler i psykiatrien har et terapeutisk sigte. Der kan være tale om samtaler med personalet i forbindelse med indlæggelse eller ambulante besøg. Men samtaleterapi kan også finde sted i form af systematisk tilrettelagte forløb. Det drejer sig fx. om kognitiv adfærdsterapi, hvor man hjælper patienten til at ændre de mere grundlæggende tanker, følelser og handlinger i en mere hensigtsmæssig retning.**

---

## UNDERVISNING I PSYKISK SYGDOM (PSYKOEDUKATION)

Det er vigtigt at få talt sygdom og behandling grundigt igennem. En god forståelse af symptomer, sygdom og behandling gør dig mere opmærksom på de små signaler og advarselstegn, der kendetegner depression. Når du kender tegnene, er det lettere at søge hjælp hurtigt, hvis de skulle opstå igen.

Dermed kan viden om din sygdom være med til at mindske risikoen for at udvikle nye depressioner.

Undervisning i psykisk sygdom kaldes også psykoedukation, og det indgår i de fleste behandlingsforløb i Region Hovedstadens Psykiatri. Familie og andre nære pårørende kan have stor glæde af at deltage i undervisningen.

Personalet på det psykiatiske center kan informere om mulighederne for at deltage i psykoedukation.

### **MEDICINSK BEHANDLING**

Depression kan behandles med antidepressiv medicin, som begynder at hjælpe i løbet af nogle uger. Den fulde virkning vil dog ofte først kunne mærkes efter fire til seks uger.

Nogle oplever bivirkninger, som er forbundet med medicinen. Det kan være kvalme, søvnforstyrrelser, tendens til at svede mere, hovedpine og nedsat lyst til seksuelt samvær.

Bivirkningerne aftager ofte i løbet af nogle uger, og de er ikke farlige. Hvis bivirkningerne fortsætter over en længere periode, kan det være nødvendigt at tale med lægen om at skifte til en anden type medicin.

Hvis den medicinske behandling skal stoppes, skal det ske gradvist og efter aftale med lægen. Kroppen skal have tid til at tilpasse sig gradvist, efterhånden som mængden af medicin bliver mindre. Hvis behandlingen stoppes meget pludseligt, kan det føre til tilbagefald og en ny periode med depression.



## FOREBYGGENDE MEDICINSK BEHANDLING

Der er en risiko for at udvikle flere depressioner i løbet af livet, og risikoen er særlig høj i perioden lige efter en depression. Derfor kan der være grund til at tage forebyggende antidepressiv medicin. Den forebyggende medicin skal tages i længere tid, også selv om der ikke er tegn på depression.

Hvis der opstår symptomer på en ny depression, mens man tager forebyggende medicin, er det vigtigt at kontakte lægen. I de tilfælde kan der være grund til, at lægen ændrer på mængden og typen af medicin.

---

## HVORDAN VIRKER MEDICINEN?

**Hjernens celler kommunikerer med hinanden via elektriske impulser og ved hjælp af signalstoffer. Hvis mængden af signalstoffer er for lav, kan det give symptomer på depression. Antidepressiv medicin sikrer, at signaloverførslen mellem cellerne foregår på et niveau, der er højt nok til at de depressive symptomer udebliver.**

**Der findes flere former for antidepressiv medicin, og de har forskellig virkning fra person til person. Hos nogen er det nødvendigt at skifte medicin flere gange, før man finder den medicin, der virker bedst og som giver færrest bivirkninger. Der er derfor behov for løbende revurdering af medicineringen – og det er meget vigtigt at tale med lægen om virkning og bivirkning af den antidepressive medicin.**

---

## ELEKTROSTIMULATIONSBEHANDLING

Elektrostimulationsbehandling, ECT, bliver anvendt ved svære depressioner, når behandlingen med antidepressiv medicin ikke har virket, eller hvis man ikke kan tåle medicinen. ECT blev tidligere kaldt elektrochok.

Før en ECT-behandling får man grundig information om behandlingen. Behandlingen foregår under bedøvelse, og gør derfor ikke ondt. ECT består af korte elektriske stimuleringer (stød), der påvirker hjernen. Behandlingen gentages 8-16 gange, og har som regel få og kortvarige bivirkninger som ørthed og hukommelsesbesvær, der forsvinder efter nogle uger. ECT har en positiv effekt på op til 80 procent af alle patienter med svær depression.

Region Hovedstadens Psykiatri har udgivet en pjece om ECT-behandling. Pjecen udleveres på de psykiatriske centre eller kan hentes på [www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo](http://www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo).

## HVAD KAN MAN SELV GØRE?

Det er vigtigt at søge læge så hurtigt som muligt, hvis man har mistanke om, at man har en depression. For nogle er det vanskeligt at tage den første kontakt, og det kan derfor være en hjælp at involvere en pårørende.

Hvis det er svært at tale med familie og venner om depression, kan denne pjece være et godt udgangspunkt for en samtale.



Hvis behandlingen allerede er startet, kan det være en hjælp at søge mere viden om depression. Undervisning i sygdommen kan være med til at skabe tryghed i behandlingsforløbet, og dermed gøre behandlingen lettere.

Viden om symptomer, behandling og årsager til depression kan også være med til at øge kendskabet til sygdomsmønstret. Kendskabet til hvilke faktorer, der har været med til at udløse depressionen, kan gøre det lettere at genkende dem og undgå dem i fremtiden.

En sund livsstil med fornuftig kost, regelmæssig søvn og motion fremmer desuden altid en bedring og bidrager til et godt helbred.

Der findes foreninger for mennesker, der har eller har haft depression. Her kan du få information og tale med andre om deres erfaringer med at komme sig efter en depression. Du kan finde information om disse foreninger på internettet.

### **HVAD KAN PÅRØRENDE GØRE FOR AT HJÆLPE?**

Det er karakteristisk for depression, at den syge ikke selv opdager sygdommen. Den vigtigste opgave for pårørende er derfor at støtte i at få professionel hjælp så hurtigt som muligt, hvis der er mistanke om depression. Det kan være svært at skelne mellem, hvornår ens kære blot er trist og træt, og hvornår der er tale om egentlige tegn på depression. Det er op til en læge at afgøre det.

En pårørende til en person i behandling støtter bedst ved at lytte og være til stede i det omfang, der er brug for det. Man kan fx. tilbyde hjælp til at løse praktiske opgaver som tøjvask og indkøb eller hjælpe til med madlavningen.

Det kan være en stor udfordring at være pårørende til et menneske med depression. Man skal være indstillet på at blive afvist, og samtidig være i stand til at vise omsorg og interesse. Det hjælper som regel ikke at tale om problemerne med det menneske, der har en depression. Der er tale om en sygdom, som man ikke kan kontrollere eller styre med sin vilje.

For nogen er det en støtte at mødes i netværk for pårørende til mennesker med depression. Læs mere om dette på [www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo](http://www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo).

Region Hovedstadens Psykiatri har udgivet en pjeces med information om rollen som pårørende, inddragelse af pårørende i behandlingen og muligheder for hjælp og støtte til pårørende. Kontakt personalet på det psykiatriske center eller find pjecen på [www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo](http://www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo).

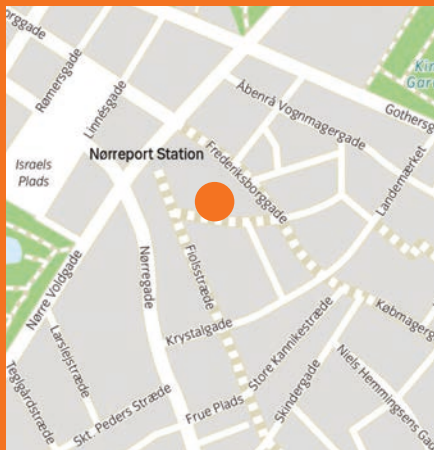
---

### GODE RÅD TIL PÅRØRENDE

- Tag sygdommen alvorligt
  - Sæt dig ind i, hvad depression er
  - Hjælp den syge med at finde ud af, hvor og hvordan han/hun kan finde professionel hjælp
  - Planlæg gerne "færdigpakkede" aktiviteter, hvor den syge kan deltage uden at skulle tage stilling til indhold, transport eller lignende
  - Trøst fx. ved at sige: "Husk du bliver rask. Du har en sygdom, der kan behandles"
  - Spar den syge for gode råd som: "Hvis jeg var dig, så ville jeg..." Eller: "Tag dig nu sammen." Har man en depression er man syg – ikke doven
  - Undlad bebrejdelser
  - Læg ikke op til lange diskussioner om, hvorfor vedkommende er blevet syg
  - Søg hjælp til dig selv, hvis du har spørgsmål, mangler støtte eller savner hjælp i hverdagen
  - Husk at depression ikke er nogens skyld.
-

# Har du flere spørgsmål?

I PsykInfo svarer vi på spørgsmål om psykisk sygdom - om symptomer, årsager og behandling. Vores sygeplejerske tilbyder telefonisk eller personlig anonym rådgivning til dig, der står i en svær og ukendt situation – også som pårørende. Vi hjælper med at skabe overblik i et ofte indviklet behandlingssystem, og vi kender de relevante tilbud. PsykInfo har ikke behandling eller længere samtaleforløb, men alle der henvender sig får viden til at komme videre.



Psykinfo er et informationscenter under Region Hovedstadens Psykiatri.  
Besøg os i Rosengården 14, 1174 København K. Lige ved Nørreport station.  
**Eller ring 3864 1300. Se [www.psykinfo-regionh.dk](http://www.psykinfo-regionh.dk)**

Viden  
der får  
dig  
videre

**PsykiInfo**

Denne pjece er til dig, der er patient i Region Hovedstadens Psykiatri og til dine pårørende. Med pjecen vil vi gerne bidrage til, at du og dine pårørende oplever et godt og sammenhængende behandlingsforløb – og et godt samarbejde med Region Hovedstadens Psykiatris personale.

Det er dig og dine nærmeste, der lever med sygdommen, og bedst ved, hvordan du har det, og hvordan din sygdom påvirker dit liv.

Vi lægger vægt på, at du gennem hele forløbet er velinformeret om behandlingen og du er altid velkommen til at stille spørgsmål.

### **PATIENTEN I CENTRUM**

Behandlingen i Region Hovedstadens Psykiatri består ofte af en kombination af flere behandlingsformer og tager altid udgangspunkt i patientens individuelle og mest akutte behov. Derfor er ingen behandlingsforløb helt ens.

Psykiatriens personale har en faglig indsigt i, hvordan psykiske sygdomme kan udvikle sig og behandles. Vi ønsker at høre, hvordan du oplever din sygdom, og hvad dit mål med behandlingen er. Begge dele tager vi udgangspunkt i, når vi i samarbejde planlægger behandlingen.

Målet er, at du ved hjælp af behandlingen kan blive helbredt eller få det væsentligt bedre. Det er forskelligt, hvornår og hvor meget mennesker med psykisk sygdom kommer sig. Men med den rette behandling kan alle udvikle sig og skabe eller genoptage en hverdag.

### **REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRI**

Mange mennesker kommer i løbet af livet i berøring med en psykisk sygdom. I Region Hovedstadens Psykiatri behandler vi hvert år ca. 50.000 børn og voksne for forskellige psykiske sygdomme. Behandlingen foregår både ambulant, via opsøgende teams, og når det er nødvendigt, ved indlæggelse.

#### **Region Hovedstadens Psykiatri**

Kristineberg 3  
2100 København Ø

Tlf: 3864 0000  
[www.psykiatri-regionh.dk](http://www.psykiatri-regionh.dk)

Grafisk design: RegionH Design  
Foto: Tomas Bertelsen og Nils Holm  
2019

