Sömnrådgivning och sömnbehandling i primärvården

Det finns olika grader av sömnproblem och de kan förekomma ensamma eller tillsammans med andra problem, t.ex. depression, ångest, kris eller sorg. En analys bör alltid göras tillsammans med patienten av vad som är huvudproblemet. Sömnproblem som behandlas med rådgivning eller KBT bör vara av typen insomni, ej somatiska problem som t.ex. demens, sömnapné eller s.k. restless legs, vilka ska behandlas inom somatisk vård.

Sömnproblem – Insomni

Sömndiagnosen insomni innebär allvarliga och långvariga sömnproblem. Sömnproblemet i sig gestaltar sig i allmänhet på samma sätt som vid lättare och tillfälliga sömnproblem, det vill säga med:

- Minskad sömnlängd
  Insomni: reducerad sömn med minst 90 minuter i relation till den personligt normala sömnlängden.
- Svårigheter att somna
  Insomni: mer än 30 minuters insomningstid.
- Nattliga uppvaknanden
  Insomni: mer än 4 uppvaknanden per natt där man sammanlagt är vaken mer än 45 minuter.

För att uppfylla diagnosen insomni skall sömnproblemet karaktäriseras av minst ett av ovanstående. Dessutom måste problemen pågått under lång tid och påtagligt påverka ork och funktion i vardagen:

- Sömnproblemen skall ha pågått under minst en månad och minst 3 dagar i veckan.
- Trötthet och nedsatt funktionsförmåga dagtid.

Rådgivning

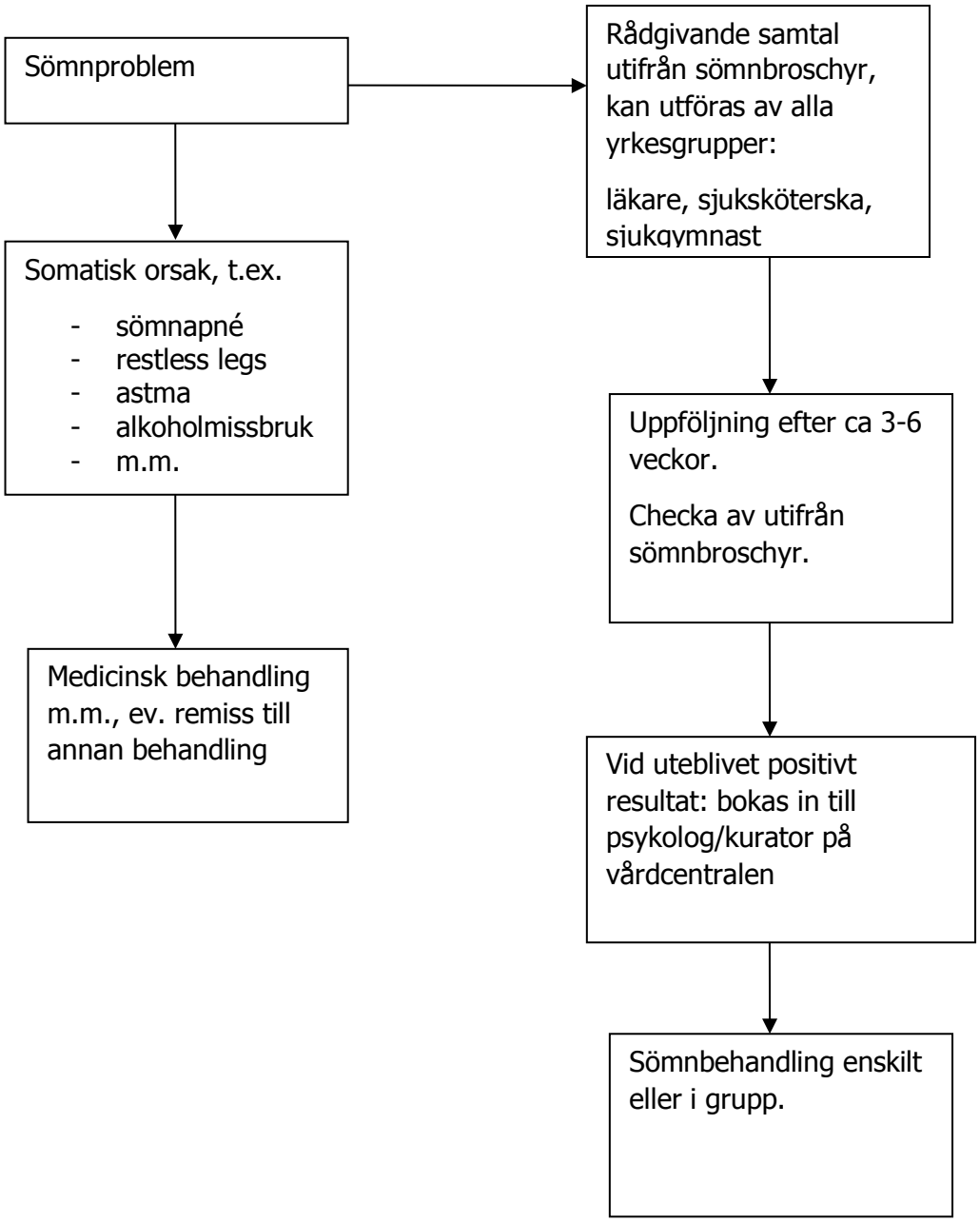
- Patienter med **tillfälliga sömnproblem** eller sömnproblem som ännu ej uppfyller kriterier för diagnos insomni bör i första hand erbjudas ett **kort rådgivande samtal** och landstingets **självhjälpsbroschyr ”Sov gott”** (finns att beställa hos Läkemedelsenheten), antingen hos sjuksköterska, sjukgymnast, läkare, psykolog eller kurator.
- För patienter med mer omfattande eller **ihållande sömnproblem** bör man först prova med riktad rådgivning med **ett till två samtal** runt sömn och användning av **självhjälpsbroschyr**.
- Om detta inte hjälper, remitteras man till psykolog/kurator för **sömnbehandling** med KBT individuellt eller i grupp. Detta gäller även sömnpatienter med komplicerad bild, men som ändå ryms inom uppdraget för psykolog/kurator på vårdcentral.

Behandlingsprogram

För de patienter som inte blir förbättrade efter rådgivning, eller för dem som söker för ett ihållande sömnproblem, kan sömnbehandling via psykolog och/eller kurator bli aktuell. På vårdcentralerna kan dessa erbjuda sömnbehandling enskilt eller i grupp enligt KBT-modell.
Behandlingen innehåller följande moment:

- Sömnens biologi och funktion
- Sömnrestriktion
- Stimuluskontroll
- Sömnmedicineringens påverkan
- Avslappningstekniker
- Tanketekniker
- Problemlösning
- Sömnhygien
- Återfallsprevention

Flöde sömn


Sömnproblem
Rådgivande samtal utifrån sömnbroschyr, kan utföras av alla yrkesgrupper:
läkare, sjuksköterska, sjukgymnast
Somatisk orsak, t.ex.
- sömnapné
- restless legs
- astma
- alkoholmissbruk
- m.m.
Uppföljning efter ca 3-6 veckor.
Checka av utifrån sömnbroschyr.
Medicinsk behandling m.m., ev. remiss till annan behandling
Vid uteblivet positivt resultat: bokas in till psykolog/kurator på vårdcentralen
Sömnbehandling enskilt eller i grupp.