

Bedömning inför Sömnbehandlingen

Kort information om behandlingen till patient

Om du är intresserad har du möjlighet att gå en sömnbehandling via internet. Internetbehandlingen görs självständigt med hjälp av texter, filmer och uppgifter, och med stöd och vägledning av en behandlare via meddelanden på internet. Att ta del av innehållet i behandlingen tar ca 30-60 min/vecka och utöver det förväntas du göra övningar och förändringar i dina vardagsrutiner. Behandlingen pågår vanligen i 8 veckor. Den här typen av behandling brukar vara till hjälp för att minska sömnproblem.

Inklusionskriterier

- Har sömnproblem – minst 11 poäng på ISI (Insomnia Severity Index)
- Tillgång till dator, smartphone eller surfplatta med internetuppkoppling
- Bank-id / mobilt bank-id

Exklusionskriterier

- **Saknar grundläggande förmågor för att delta i behandlingen**
 - Kan ej hantera en dator
 - Saknar tillräckliga kunskaper i svenska (lyssna, läsa, skriva) samt förmåga att ta till sig information genom text och film
 - Befinner sig i ett akut tillstånd eller kris
- **Någon av dessa sjukdomar**
 - Bipolärt syndrom
 - Epilepsi med kraftiga anfall, pågående under det senaste året
 - Psykosjukdom, pågående under det senaste året
 - Svår depression, 20 poäng eller mer på PHQ-9
- **Sömnapné eller narkolepsi**
 - Vid framgångsrik behandling av sömnapné kan behandling övervägas att ges, förutsatt att sömnproblemen inte huvudsakligen beror på kvarvarande symtom på sömnapné

Kräver särskild avvägning/bedömning (några exempel)

- **Nattarbete/skiftarbete**
Om patienten arbetar natt/skift, bedöm då om sömnproblemen huvudsakligen beror på detta eller ej. Om natt/skiftarbetet EJ är huvudsaklig orsak kan en anpassad behandling ges.
- **Utmattningssyndrom**
Bedöm om patienten tillräckligt återhämtad samt inte är allt för kognitivt nedsatt för att ta till sig innehållet (text, video) i behandlingen.
- **Svår somatisk sjukdom**
Bedöm om patienten att trots sjukdom kan genomföra behandlingen – orkesmässigt och praktiskt.
- **Mediciner som kraftigt påverkar kognitiva förmågor**
Bedöm om mediciner riskerar att påverka så att patienten får svårt att minnas eller ta till sig innehållet. Samråd med läkare kan behövas.
- **Ångestproblematik som orsak till sömnproblem**
Då bör ångesten behandlas först. Patienter med ångest som inte är huvudorsak till sömnproblemen kan däremot inkluderas.
- **Motivation**
Har patienten motivation att gå behandlingen eller kan patienten få motivation att gå behandlingen?
- **Behandling med sömnmedicin**
Insättning av nya sömnmediciner i samband med att patienten påbörjar Sömnbehandlingen eller under behandlingens gång rekommenderas ej. Redan pågående sömnmedicinering kan däremot fortsätta, trappas ned eller avslutas i samråd med behandlande läkare. Vid behovsmedicinering bör undvikas.

Bilaga 1. Förslag på intervjufrågor för bedömning gällande sömnsvårigheter

Område	Fråga	Kompletterande frågor
Hur sömnbesvären yttrar sig:		
- Sömnmönster	Kan du beskriva ditt sömnmönster en vanlig natt?	-Tid innan du somnar? -Antal uppvaknanden/längd på uppvaknanden? -Hur länge sover du i genomsnitt? -När vaknar du? -Nätter i veckan enligt ovanstående mönster?
- Sömnkvalitet	Hur upplever du din sömnkvalitet?	-Känner du dig återställd efter att ha sovit? -Upplever du sömnen som behaglig eller obehaglig? -Sover du oroligt?
- Effekter under dagen	Hur påverkas din funktion dagtid av din nattsömn?	-Trött? -Sömnig? -Svårt koncentrera sig? -Irritabel? -Varierar det över dagen?
Utveckling av sömnbesvär	Minns du hur dina nuvarande sömnsvårigheter började?	-När? -Händelser och omständigheter? -Variation över tid? -Förvärrande omständigheter? -Mildrande omständigheter? -Hur stor påverkan har det haft?
Tidigare sömnhistorik	Brukade du tidigare sova bra?	-Hur sov du i barndomen? -Hur har du sovit som vuxen? -Har du haft tidigare episoder av sömnlöshet? När? -Har tidigare episoder gått över?

Generell hälsa

Hur skulle du beskriva ditt hälsoläge idag?

- Sjukdomar?
- Kroniska problem?
- När uppstod dessa?
- Påverkan på sömnen?
- Några nyliga försämringar i din hälsa?

Differentialdiagnostik:

- **Sömnrelaterade andningsstörningar (Snarkningar/Sömnapné)**

Brukar du snarka mycket?

- Har du andningsbesvär när du sover?
- Känner du dig påfallande sömnig under dagen?

- **Periodic limb movements in sleep (PLMS) och Restless legs syndrome (RLS)**

Får du ibland ryckningar i benen eller har svårt att hålla dom stilla?

- Har du svårt att vara helt stilla på grund av krypningar, ryckningar eller kramper i armar eller ben?
- Känner du dig påfallande sömnig under dagen?

- **Parasomnier**

Känner du att du ibland agerar konstigt eller har konstiga upplevelser i samband med din sömn?

- Hur agerar du/vad upplever du?
- När uppstår detta problem?

- **Narkolepsi/kataplexi**

Brukar du känna ett oemotståndligt behov av att sova eller ta tupplurar, även i situationer då du helst inte skulle vilja det?

- Hur ofta?
- Tid och plats?
- Upplever du muskelsvaghet/förlamning i samband med starka känslor?

Nuvarande och tidigare behandlingar

Vad har du testat för att avhjälpa dina sömnproblem?

- Nu? Tidigare?
- När testade du?
- Sömnläkemedel?
- Sömnhygien?
- Psykologisk behandling?
- Vad har funkat?

Bilaga 2. Information om olika sömnstörningar för differentialdiagnostik

Information om sömnapné

Sömnapné är ett problem med andningsvägarna vilket gör att man får väldigt långa andningsuppehåll under sömnen. Det kan visa sig genom att man vaknar upp och hostar eller kippar efter andan, att man vaknar upp med en syrlig smak i munnen eller att andra som man sover tillsammans med märker att man har verkar hålla andan i sömnen (20-30 sekunder till upp till en minut eller längre). Sömnapné försämrar sömnkvaliteten och leder ofta till dagtrötthet och orkeslöshet.

Information om periodic limb movement disorder (PLMS) och restless legs (RLS)

PMLS/Sömnmyokloni kännetecknas av ofrivilliga benrörelser under sömnen som leder till korta uppvaknanden. Dessa hindrar en ihållande sömn och leder till dagtrötthet. RLS/Willis-Ekboms sjukdom karaktäriseras av myrkrypningar, pirningar, smärta eller annat obehag i samband med stillasittande, vanligtvis i benen men förnimmelser i armarna och bålen förekommer. Symtomen lindras temporärt av rörelse men är återkommande. Obehaget är ofta värst på kvällen och försvårar insomning. PLSM och RLS förekommer ofta tillsammans.

Information om parasomnier

Parasomnier är ett samlingsnamn för en rad olika sömnstörningar som involverar ovanliga upplevelser, reaktioner och beteenden i samband med sömn. I beteckningen ingår bland annat mardrömmar, sömnambulism, hypnogoga- och hypnopompa hallucinationer, sömnparalys, sängvätning, tandgnisslande. Problemen kan i olika grad påverka nattsömnen och den dagliga funktionsnivån.

Information om narkolepsi

Narkolepsi är en ovanlig neurologisk sjukdom som kan ge sömnattacker - att man ibland somnar i situationer där det är väldigt ovanligt att andra somnar, exempelvis på sociala tillställningar. Det brukar också göra att musklerna försvagas på ovanliga sätt vid framför allt skratt och andra starka känslor.