

Populär "maskkola" på medlemsmötet



Ulla Söder berättade hur masken blir som bäst och svarade på frågor kring det.

LÄS MER PÅ SID 4

Många med pacemaker har även sömnapné



Pacemakern som kollar hur man sover och som lagrar information i sex månader.

LÄS MER PÅ SID 7

LARSGÖSTA ALMGREN:

Tio år med Apnéföreningen i Stockholm



Våren 2003 när landstinget börjat ta ut hyra för CPAP-utrustningarna var det en patient som lade ut lappar på Fysiologlab och försökte intressera flera för att bilda en patientförening. Den 15 september 2003 samlades en liten grupp patienter och bildade Apnéföreningen i Stockholm.

En interimstyrelse valdes som jobbade med stadgar, registreringsformalia och förberedelser för den första årsstämmen. På den stämman, 2004, valdes Bertil Schlyter till kassör, och undertecknad fortsatte som vice ordförande.

På stämman 2005 valde jag att avgå eftersom det rädde stora meningsskiljaktigheter om hur föreningen skulle drivas.

Bertil som hade ungefär samma uppfattning som jag valde att stanna kvar ett år till. På stämman 2006 var föreningen i en krissituation där de två valen var nedläggning eller radikala grepp.

Halverat medlemsantal

Efter mycket övertalning uppstod den situation som räddade föreningen: Bertil Schlyter accepterade att ställa upp som

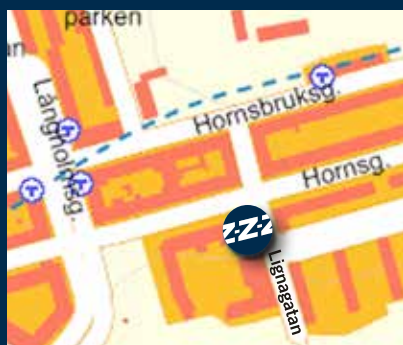
LÄS MER PÅ SID 3

Värdar för kvällen: Apnéföreningen och Philips Home Healthcare Systems

APNÉFÖRENINGEN
I STOCKHOLM

PHILIPS
RESPIRONICS

Jubileumsträff i Apnéföreningen i Stockholm torsdagen den **12 december 2013**. Samling kl 17.00.



Apnéföreningen fyller 10 år och vi firar med mat och dryck i goda vänners lag. En läcker buffé kostar bara 50 kr och till det dricker vi vin, öl eller vatten. Från scenen underhåller Björn Thulin med skönsång efter att Stig Larsson demonstrerat vår nya hemsida och Philips sin nya Web Shop. Självklart har vi även lotteri med attraktiva vinster! O.S.A. till kristina.rasch@telia.com eller 08-84 13 14 före måndagen den 9 dec.

Välkomna!

Plats: Tellus fritidscenter, Lignagatan 6 i hörnet av Hornsgatan. (Nära Hornstull)

Programmet i sin helhet

- 17.00 Leverantörerna visar upp sina produkter
- 18.00 Ordförande hälsar välkommen
- 18.10 Stig Larsson visar upp vår nya hemsida
- 18.20 Philips visar sin nya Web Shop
- 18.45 Vi intager buffé
- 19.15 Björn Thulin underhåller
- 19.45 Dragning i lotteriet

Värningskampanj 2014!

Du håller just nu Drömläget i din hand. Många tycker om tidningen men vi vill förstås göra den ännu bättre. Med fler medlemmar och fler läsare får vi resurser till det. Vi är nu närmare 1 000 medlemmar, men vi borde vara många fler med tanke på hur många i länet som har och behandlar sin sömnapné.

Därför kommer vi att starta en värningskampanj under 2014! Hjälp till med att sprida läseexemplar och värningsfolder på alla våra vårdcentraler och sömnkliniker runt om i länet. Anmäl dig till Team 200! Bara så kan vi göra föreningen starkare och tidningen bättre.

Men först ska vi alla njuta av den långa helg som väntar. Därför önskar vi i styrelsen redan nu alla en riktigt God Jul och Gott Nytt År!

z-z-z



SomnoDent® Sömnapnéskena



Bekvämt och effektivt – rekommenderas vid CPAP intolerans

- Går att tala och dricka då man använder skenan
- Läpparna kan vara helt slutna
- Maximal komfort och hållbarhet
- Privärd

Patienter bekräftar effekten

- 91% får bekräftat en signifikant förbättrad sömnkvalitet av SomnoDent Sömnapnéskena?

*Se alla studier på www.somnomed.se

SomnoMed Nordic AB
Arimfellsgränd 11
Box 27254
102 53 Stockholm
Tel. +46 (0) 8 519 775 75
E-mail: info@somnomed.se
www.somnomed.se



Representanten



www.dentaldoktorn.se
info@dentaldoktorn.se



Gert Grundström

Apnéföreningen 10 år!

Tänka sig att det har gått 10 år sedan Apnéföreningen startade. Från 10 till 1 000 på 10 år. På annan plats i Drömläget berättar Larsgösta Almgren, som var med från början, vad som hände i starten.

Jag är inte mycket för nostalgi utan blickar för det mesta framåt. Därför kan det vara en lagom balans att Larsgösta svarar för det som kan ses i backspegeln och jag blickar framåt genom en putsad framruta. Det finns massor av utmaningar för vår förening. En av dessa är att växa. Vi vet att det finns åtskilliga tusen behandlade apnoiker som borde vara med i vår förening. Du är kanske en av dessa som just nu läser min ledare på en sömnmotagning eller vårdcentral. På baksidan hittar du våra banknummer där du kan sätta in 150 kr och bli medlem 2014.

Du som redan är medlem kan kanske få med några stödjande medlemmar. Det är naturligtvis viktigt att vi får in slantarna men ännu viktigare är antalet medlemmar totalt. Endast genom vår storlek kan vi hävda oss i konkurrensen om uppmärksamhet från våra politiker. Som ett bra exempel kan vi se på vilken styrka en protestlista utgör om den har många underskrifter.

Vi kommer att fortsätta att kämpa för att politikerna i Landstinget följer spelreglerna och ser till att full rättvisa skall gälla och då menar jag de erkänner att *obstruktiv sömnapné* är en sjukdom. Hur svårt skall det vara? Kan någon förstå varför inte landstinget följer Socialstyrelsens

beslut som är att sömnapné skall betraktas som en sjukdom.

Min förklaring är att Landstinget inte tänkte på det när man fick order om att krympa den s.k. kostnadskostymen 2003. Och ingen reagerade och protesterade. Inte ens den nybildade Apnéföreningen som förmodligen kämpade för sin överlevnad vid den tiden. Det skulle ha varit idag!

Framåt var det! Vi tänkte se till att det bildas en riksförening. Då kan vi uppvakta SKL (Sveriges Kommuner och Landsting) och göra dem uppmärksamma på olikheterna mellan landstingen. Det skall inte spela någon roll om jag är sjuk i Norrbotten eller Stockholm, Göteborg eller Skåne. Man skall behandlas lika!

Medlemskamrater, välkomna till vårt 10-årsjubileum den 12 december! För endast 50 kr får vi på en liten buffé. Ett glas vin kostar 10 kr, medan vatten och öl ingår. Vår värd för kvällen är Philips Home Healthcare Systems som är med och sponsrar.

Jubileumshälsningar
Gert Grundström

*En riktigt God Jul
och Gott Nytt År*

önskar vi i styrelsen
alla medlemmar i apnéföreningen
och alla läsare av Drömläget!

Inför årsmötet

Boka redan nu tid i almanackan för årsmötet den 13 mars 2014! Och tänk på att vi behöver vara fler i styrelsen. Ställ upp!

/Styrelsen

Apnéföreningen i Stockholm skall arbeta för att förbättra livssituationen för personer med sömnapné, bevaka och tillvarata deras intressen samt bidra till att skapa kontakter i syfte att stötta denna grupp funktionshindrade och deras närstående.

Informationen förmedlas på flera sätt, antingen via vår hemsida www.apneforeningen.se eller genom denna tidning Drömläget som du får hem i brevlådan inför kommande medlemsmöten, men också via separata brev och annonser.

I redaktionen:

Dan Wiksten och Gert Grundström.

I övrigt deltar styrelsen och medlemmar aktivt i tidningens arbete.

z-z-z

Tio år med Apnéföreningen i Stockholm



forts från sidan 1

ordförande. Medlemsantalet hade då mer än halverats till ca 50 medlemmar. Jag återupptog rollen som vice ordförande, och det var fyra mycket angenäma år när jag samarbetade som parhäst med Bertil. När jag lämnade styrelsen 2010 var vi uppe i 500 medlemmar. En siffra som idag har dubblats.

Bertil hade starka visioner för föreningen. Han såg till att vi kom igång med regelbundna medlemsmöten med kompetenta föredragshållare. Hit inbjöds leverantörerna av hjälpmedel för sömnapnéer för att visa sina produkter så att medlemmarna kunde få en överblick över vad som finns på marknaden. Mötena var välbesökta, och så är det än idag.

Drömläget blir till

Trots att vi fortfarande var en ganska liten förening tyckte Bertil att vi borde starta ett medlemsblad eller kanske rent utav en medlemstidning. Med Stig Larssons professionella insatser släpptes första numret av Drömläget den 1 februari 2008. Stig har sedan tillsammans med Dan Wiksten utvecklat Drömläget till att i stället för att utgöra en kostnad för föreningen komma att bidra en del till vår finansiering eftersom våra leverantörer annonserar i tidningen. När vi talar ekonomi vill jag gärna nämna Johan Pohl som under många år lagt ner ett stort arbete på att föreningen ska ha en god och stabil ekonomi.

Redaktör för Drömläget är numera Dan Wiksten, en entusiast som suttit i styrelsen sedan 2007 och som har lagt ner mycket energi i föreningen. Dan har, förutom arbetet som sekreterare i föreningen, redigerat

och skrivit det mesta i Drömläget genom åren. Där har han bland annat tagit initiativ till den populära Fråga doktorn-spalten där överläkare Richard Harlid svarar på läsarnas frågor. Richard Harlid och Aleris fysiologlab har under hela tiden utgjort ett gott stöd för vår förening.

Viktigt sprida inormation

Förutom till våra medlemmar distribueras Drömläget till sömmottagningar och en del andra närliggande institutioner. Drömläget går också ut till vår ganska nystartade systerförening Apné Syd som har tilldelats ett eget utrymme i tidningen. Den tryckta upplagan är nu uppe i 2 000 exemplar.



Förutom information till medlemmarna har föreningen mycket aktivt arbetat för att sprida kunskap om sömnapnéer och vad de kan ställa till med i form av följsjukdomar. Då föreningen startade betraktades snarkningar och andningsuppehåll av många som en störning för omgivningen. Under

den gångna tioårsperioden har man dock kunnat visa att problemet är större än så. Obehandlad sömnapné leder ofta till högt blodtryck, hjärt- o kärlsjukdomar, stroke och diabetes. Och det har bekräftats att den man delar sovrum med riskerar att drabbas av samma följsjukdomar eftersom också denne får sin sömn störd. Föreningen har därför arbetat hårt för att få ut budskapet om tidig behandling av sömnapné.

Sömnapné en trafikfara

Att obehandlade sömnapnéer utgör en stor risk i trafiken och på arbetsplatser vet alla sömnapnoiker. Även om vi haft turen att inte råka ut för någon olycka så kan vi mycket tydligt se skillnaden mellan "före och efter CPAP" eller vilken typ av behandling vi fått. Denna kunskap ledde till att Transportstyrelsen under en period krävde årliga läkarintyg för att man som apnoiker skulle få behålla körkortet. I mina kontakter med transportstyrelsen fick jag dem snabbt att inse att det inte är den lilla grupp som fått diagnos och behandling som utgör en trafikrisk, utan de ca 80 procent av apnoikerna som ej fått diagnosen.

Vår nuvarande ordförande Gert Grundström, som lägger ner ett mycket stort och förtjänstfullt arbete för föreningen, tog 2011 initiativet till ett trafiksäkerhetsseminarium som hölls i Länsförsäkringars lokaler tillsammans med Transportstyrelsen. Seminariet, som på ett fantastiskt sätt satte fokus på riskerna med att vara sömngig i trafiken, kommer säkert att få uppföljare. Seminariets tema den gången var: "Sov gott om natten – bli pigg bakom ratten".

forts på sidan 6

RESMED Webshop, lite personligare...

Köp dina ResMed produkter till lägsta pris i vår webshop!



Mirage FX är den perfekta kombinationen av avancerad design och funktionalitet

Att handla i vår webshop är:

- Enkelt
- Snabbt
- Säkert

www.resmedwebshop.se

Lägsta pris!

**Snarkar du?
Är du alltid trött?**

Träffpunkt sömn erbjuder sina medlemmar*

- Butik i Kista
- Utbildningskvällar
- Information och tips om sömnapné
- Kampanjer i butik och webshop

www.traffpunktsomn.se

*Gratis medlemskap för dig med sömnapné

Besök även Träffpunkt sömn på facebook



VÄLBESÖKT MEDLEMSMÖTE:

Tekniska nyheter och 'maskskola' lockade många

Medlemsmötet den 3 oktober lockade ovanligt många medlemmar, över hundra kom! Det beräknade antalet smörgåsar fick kompletteras med inköp av fler mackor ute på stan under tiden medlemmarna strömmade till. Som vanligt hade utställarna intressanta saker att visa upp vid sina bord och från scenen fick vi presentationer av masken utan spännband, pacemakern som larmar vid sömnapné. Därutöver fick vi ta del av maskskolan med Ulla Söder som lärare! Tillkom lotteriet med korv och vin i vinstpotten!

TEXT OCH FOTO: DAN WIKSTEN

Ja, det var en synnerligen livad kväll, full av intressanta människor med synpunkter på det mesta rörande sömnapnésyndrom och hur man kommer tillrätta med sin sömnapné. En sån här kväll inleds med att medlemmarna går runt och besöker olika tillverkare och leverantörer. Det blir då ett möte mellan experter där den ena är expert på sin produkt och den andre på sin nattsömn. Den som blir trött i benen slår sig sedan ner över en fika med fullmatad smörgås. Det är ganska livat och stämningen är hög. Ungefär klockan 18:00 börjar så programmet uppe på scen.



John Heinonen och David Stafberger berättade om näsmasken utan band runt huvudet.

Intressanta föredrag
Först upp på scenen var Johan Heinonen

som alltså var en av kvällens föredragshållare. Han berättade nu om sin uppfinning – masken utan spännband (men som sitter fast med hjälp av en bettskena i munnen). John Heinonen berättade historien om hur han kom på idén (se förra numret av Drömläget) och hur han nu kommer att gå vidare. Till sin hjälp fick han här sin kompanjon David Stafberger, VD i företaget Heinberger där John Heinonen är teknisk chef.

En patientstudie under ledning av dr Richard Harlid beräknas vara klar nu under november månad. Vilka kan då vara intresserade av en sådan mask utan band runt huvudet? John Heinonen berättade att det kan gälla alla från den som har

Branschen visade upp det senaste

Utställarna var den här gången åtta till antalet där alla hade de något intressant att visa upp. Sälunda kunde SomnoMed visa upp en apnéskena med inbyggt chip som lagrar en mängd information som sedan kan skickas vidare. Det här är alltså ingen "vanlig" snarkskena. Med en speciell chipläsare kan man avläsa hur många timmar skenan har använts, om brukaren ligger på rygg m.m. Hos Philips Respironics kunde vi se nya masker.

Björn Thulin är medlem i föreningen, men också skönsångare som brukar uppträda på våra möten (kommer även att sjunga på kommande jubileumsfest). Han är också mannen som i Sverige lanserar världens minsta CPAP, inte större än att den ryms i handflatan. Just det lilla formatet torde göra apparaten särskilt attraktiv för den ofta som reser med litet bagage.

Det kan exempelvis passa fjällvandrar eller dem som ofta vistas i miljöer där det saknas elektriska uttag (på båtsemestern exempelvis). Här presenterades nu flera lösningar på just

det problemet. Små bärbara batterier där det ena klarar en natt, medan ett annat klarar två. Batterierna kan sedan laddas med en bärbar (mjuk) solpanel att fästa på ryggsäcken(!) medan man vandrar (eller på båtdäck dagtid).

Hos Fisher & Paykel kunde Gabriella Mansfield presentera en helt ny 'näskudde-mask' men också en helmask som var helt ny. Även Resmed kunde presentera en helt ny helmask tillverkad i ett delvis nytt material, lättare och sidenmjukt. Hos Weinmann som nu kör direkt mot svenska kunder (se artikel i förra numret av Drömläget) kunde vi beskåda det 'självreglerande' pannstödet.

Dentaldoktorn visade upp sina genomtänkta sömnskenor (fyra modeller) som har mjuk insida, men hård utsida eller mjuk skena i överkäken men är hård i underkäken. Samtliga justerbara och individuellt anpassade. Nytt för dagen hos Dentaldoktorn var en liten 'sömnapnédiagnos-apparat' (som kartlägger hur man sover) tillräckligt liten för att fästa runt handleden(!).

I förra numret av Drömläget skrev vi om John Heinonen som tagit fram en näsmask utan band. Vid hans bord kunde nu medlemmarna bekanta sig närmare med såväl honom som med hans uppseendeväckande uppfinning. Hur fungerar den? Företaget han driver heter Heinberger.

Text och foto: Dan Wiksten



Joen Särnholm från Philips med nya masker.



Över 100 personer kom till medlemsmötet!

sjukdomen multipel skleros till den som får klaustrofobiska känslor av att ha en mask för ansiktet och ett band runt huvudet. Och däremellan har vi bl. a. barn, norska skidlandslaget, dagpatienter och många andra.

Kvällen hemlige gäst

Ett annan intressant medicinsk presentation gjordes av *Per Öhrn* från den italienska företagskoncernen *Sorin Group* inom vilken han är Nordenansvarig. Han presenterade nu en pacemaker som, förutom att den håller takten på hjärtslagen, registrerar eventuell förekomst av sömnapné syndrom hos patienten (se separat artikel i detta nummer av *Drömläget*). *Per Öhrn* var för övrigt kvällens ”hemlige gäst”.

Liten kurs för CPAP-användare

Så var det då dags för ”mask-skolan” som många säkert såg om kvällens höjdpunkt. Rubriken var ”Liten kurs för CPAP-användare”. Lärare i skolan: *Ulla Söder* från *Res-*

med, tidigare på *Aleris* på Riddargatan där hon hjälpt många, många att komma igång med sin CPAP. Så även artikelförfattaren, som fick sin CPAP för mer än tio år sedan, och som varje kväll minns vad *Ulla* sa när hon skulle lära ut hur man sätter på sig masken:

– ”Kommer du ihåg vad *Ingemar Stenmark* gjorde med sina skyddsglasögon innan han kastade sig ut i slalombacken?”

– ”Nä.”

– ”Jo, han lyfte snabbt på skyddsglasögonen och liksom duttade med dem fram och tillbaka för att lufta bort imma, men också för att glasögonen skulle sluta tätt. För oss gäller det att få det mjuka silikonet att sluta tätt mot näsa, invid ögonvrån, mot överläppen eller hakan. Inget tjuvdrag!”

Därför tänker jag på *Ingemar* (och *Ulla*) varje kväll...

Konsten att undvika läckage

Även här på mötet framförde *Ulla Söder* åsikten att mjukdelen på masken är det allra viktigaste. ”Spänn inte fast masken alltför hårt”, var hennes råd. Meningen är att nämligen masken skall ”sväva” (*Ullas* ord) som på en luftkudde. På klinikerna får man prova olika masker tills man är nöjd. ”Och här gäller verkligen devisen: vi är alla olika”, ansåg hon.

Ett återkommande problem är läckage av olika slag. Likt många andra på klinikerna runt om rekommenderar *Ulla Söder* helmask – trots allt. Detta trots att många i publiken sa sig föredra näsmask



Ulla Söder höll i den populära 'maskskolan'.

och därför ville ha hjälp med tillfällig nästäppa. Internationellt sett är dessutom näsmasken på frammarsch. Bland annat kommer nu näskudde-masken på bred front i USA.

Problemet med nästäppa

Åter till nästäppan. Många klagar på det och eller på besvärande muntorrhet (eller rinnsnuva). Torra slemhinnor är nämligen ett problem. Trots det är det bara 40 % som använder luftfuktare, vilket *Ulla Söder* ansåg vara helt galet. Har man ingen befuktare bör man åtminstone höja luftfuktigheten i sovrummet, menade hon.

Här följde nu många frågor kring ämnet befuktare. Några i publiken tog upp proble-



Sleep Flow kan laddas med bärbar solcell.



Självreglerande pannstöd hos Weinmann.



Dentaldoktorn med en ny diagnosapparat.



Nya masker och modeller hos Fisher & Paykel.



SomnoMed med en "tänkande" apnéskena.



Heinberger med masken utan spännband.

NYHETER PÅ MEDLEMSMÖTET:

Nu finns pacemakern som upptäcker och registrerar andningsuppehåll

På medlemsmötet fick vi alla stifta bekantskap med en pacemaker som upptäcker förekomsten av eventuell sömnapné hos brukaren. Det var Per Öhrn, nordenchef för Sorin Group som berättade om den nya, och helt visst revolutionerande, lilla tingesten inte mycket större än en femkrona inmonterad under huden.

TEXT: DAN WIKSTEN



Per Öhrn, Sorin Group

En studie visar nämligen att nära 60 procent av alla pacemaker-patienter lider av oupptäckt(!) sömnapné, varav drygt 20 procent bedöms ha mycket allvarliga problem! Mot bakgrund av detta rekommenderade författarna av studien att den som får en pacemaker inopererad även bör utredas för sömnapnéstörning.

Men låt oss börja med pacemakern som sådan. En pacemaker är ju en helt fantastisk liten uppfinning. Pacemaker betyder "takt-hållare" eller "den som håller farten uppe" och dess uppgift är att stimulera hjärtat till att slå regelbundet, vilket den gör genom att skicka ut elektriska impulser till hjärtat i jämn takt. Miljontals människor världen över bär idag på en sådan liten pacemaker under huden invid nyckelbenet.

En svensk uppfinning

Idén med att simulera hjärtrytm med elektricitet är i och för sig gammal. Ett slags stationära defibrillatorer fanns redan på 1800-talet. Men det var en svensk, *Rune Elmqvist*, som uppfann en pacemaker som kunde opereras in under huden. Världens förste pacemakerpatient var även han svensk – *Arne H W Larsson*, som fick sin pacemaker inopererad av kirurgen *Åke Senning* vid Karolinska sjukhuset i oktober 1958.

Arne Larsson levde fram till slutet av 2001. När han dog var han 86 år gammal och hade då hunnit avverka 26 st. 'pacemaker'. Den första pacemakern mätte 5,5 cm i diameter, var 16 mm tjock och vägde omkring 150 gram. Den var byggd utifrån två kiseltransistorer och hade två batterier av NiCd-typ.

Alltmer avancerade

Dagens pacemakerar är små som femkronor och väger endast 10–20 gram trots att innehållet i dem blivit alltmer avancerat



Registrerar apnéer i upp till sex månader!

genom åren. En pacemaker opereras in vid nyckelbenet varifrån elektroder leds till hjärtat. I Sverige opereras man årligen in omkring 4 000 pacemakerar och sedan 1958 har cirka 60 000 operationer genomförts.

En pacemaker av idag är som sagt mycket avancerad och den Per Öhrn hade att berätta om på medlemsmötet är speciell såtillvida att den reagerar i de fall att brukaren/patienten får ett andningsuppehåll, något som den här tillverkaren ser som mycket allvarligt.

Sömnapné vanligt

En studie publicerad i tidskriften *Circulation* visar nämligen att 59% av pacemakerpatienterna har en *oupptäckt* sömnapné och att 21% bedöms ha allvarliga problem. Mot bakgrund av detta rekommenderade forskarna att den som får pacemaker även skall utredas för eventuell sömnapné.

Den nya pacemakern från Sorin Group heter *Reply 200*. Den kan genom en inbyggd funktion registrera andningsmönstret och sedan varna behandlande läkare om patienten har risk för allvarlig sömnapné. Per Öhrn berättade nu om en studie som heter DREAM och som visar att

funktionen mycket väl kan mäta sig med den utrustning som finns på sjukhusen och som idag används för diagnos av sömnapné syndrom.

Världsledande på området

Per Öhrn är affärsområdeschef för Norden inom Sorin Group som är ett världsomspännande medicintekniskt företag (om än italienskt i grunden). Företaget är världsledande när det gäller behandling av hjärt- och kärlsjukdomar och, som Per Öhrn menar, arbetar ständigt med att utvidga gränserna för vad som är möjligt när det gäller diagnostik och behandling av olika hjärt och kärlsjukdomar. Och han vet vad han talar om.

– Det är ju känt att sömnapné skapar ökad risk för att utveckla hjärt-kärlsjukdomar såsom förhöjt blodtryck, förmaksflimmer, hjärtsvikt och annat, påminner Per Öhrn. Vi tror att vi kan hjälpa kardiologer att på ett enkelt sätt finna de pacemakerpatienter som är i riskzonen för att utveckla sin hjärtsjukdom på grund av oupptäckta andningsuppehåll och därmed snabbt få dem till en vidare utredning och behandling.

Sparar statistik i sex månader

Pacemakern från Sorin är förstas mycket liten och batteriet håller i mer än 10 år. Den sparar statistik natt för natt i 6 månader, vilket naturligtvis är till stor hjälp för den behandlande läkare som därmed får veta hur han eller hon skall gå vidare.

Meningen är ju att våra medlemsmöten skall fungera som ett forum där medlemmarna får ta del av det senaste vad avser forskning, teknik och nya rön kring sömnapné syndrom och närliggande sjukdomar. Ett bra exempel var denna presentation gjord av Per Öhrn (som för övrigt var kvällens "hemliga gäst"). ■

Några reflektioner från Ljusterö

Alla helgons dag, tid att minnas, tid att tänka och konstatera att året är på väg att ta slut. Hösten är varm och blåsig, men ganska så behaglig. Stockholms skärgård är så här års näst intill avfolkad och det har sin charm. November är egentligen en trist månad, men kravlös vilket i sig har sina fördelar. En god bok, favoritfåtöljen och läsa, visst är det underbart skönt.

För några veckor sedan besökte min hustru och jag Malta. Egentligen var skälet till det valet att vi aldrig tidigare varit där. En spännande historik, Johanniterorden, korsriddare och en fantastisk kyrka och så var det soligt och varmt, runt 25 grader. Den kanske stora fördelen med Malta, bortsett från klimatet, är att engelska språket fungerar. Åren som engelsk koloni har helt klart präglat ön.

Jag hann läsa tre böcker varav två som är ett måste. "En man som heter OVE" och "Analfabeten som kunde räkna". Två roliga och mänskliga böcker som ger många skratt och en hel del att fundera över. Det handlar om Sverige och svenskar. Och mycket om vårt förhållningssätt till livet.

Lennart Koskinen är för många ett välkänt namn. Kanske är han mest känd för sina morgonandakter i radio, "God morgon Gud", var rubriken och samtalen handlade både om vardag och om livets stora frågor. Biskop emeritus och författare till många läsvärda böcker. En av hans senaste böcker heter "Livspuzzlet, eller vad ska jag göra med resten av mitt liv?" Mycket läsvärd och lärorik.

Säkert undrar en och annan hur det går med min "Halvfasta". Jag har sedan i juni följt metoden och har nu fastat i 36 dagar vilket innebär 18 veckor. När året började vägde jag 97 kg och nu väger jag 84 kg. Målet är att komma ner under 80 innan årsskiftet och det bör gå.

Det handlar mer om parering än planering. Och givetvis äter jag mer förnuftigt de fem dagar då man får äta som vanligt.



Valetta och en lättare Lennart, minus 12 kg.

En i och för sig tuff resa, men uppskattning från omgivningen samt glädjen i att kunna använda kläder som hängt på vinden i mer än 15 år gör det hela så mycket enklare.

Dessutom så mår jag så mycket bättre. Jag besökte min husläkare nyligen och kan bara konstatera att alla mina värden har förbättrats och problemen med mina knän har försvunnit.

Nu till vårt gemensamma problem – sömnapné. För fjorton dagar sedan blev jag kallad till en uppföljningstest, vilket i mitt fall inträffar vartannat år. Jag sov en natt med testapparaturen och värdena var bra faktiskt bättre än för två år sedan. Inga andningsuppehåll, sju timmar näst intill perfekt sömn. Möjligen kan jag tycka att uppföljningssamtalet efter testet kändes torftigt.

Nyfiken på hur CPAP har utvecklats sedan 1981 då den första CPAP:en lanserades, en dammsugare som man vände på, så använde jag givetvis datorn och faktiskt har det hänt väldigt mycket. Maskinerna är mindre och tekniken finslipad, näst intill ljudlösa, men det håller inte min hustru med om.

Sannolikt beror det på att Landstinget vill

att vi som haft maskiner i många år ska hålla till godo med föråldrad teknik. Jämför jag min CPAP med sonens moderna apparat så är skillnaden otrolig. Vi betalar lika mycket, 100 kronor per månad, men orättvisan är påtaglig. Givetvis unnar jag sonen den moderna tekniken, men nog borde Landstinget var lite generösare mot oss äldre användare. Dessutom kan jag inte förstå varför vissa landsting tar betalt och andra inte. På nätet läste jag om Ystad och hur man där hanterar människor med vårt handikapp och då känns orättvisan ännu större.

Samhällsnyttan för att människor med vårt handikapp kan fungera normalt i vårt samhälle handlar sannolikt om många miljarder kronor. Mot den bakgrunden är det väl rimligt att samhället säkerställer att vi får tillgång till bästa möjliga teknik.

Kanske nästa stora mål för vår förening, att verka för rättvisa när det gäller hjälpmedel för oss som lider av sömnapnéer. Sannolikt sker det redan nu och tyvärr är det väl ett långsiktigt projekt.

Vår förening firar i dagarna 10 år. En eloge till alla de som bidragit till den positiva utvecklingen. En aktiv styrelse och aktiva medlemmar är en bra kombination. Plattformen är lagd och sannolikt är antalet medlemmar snart fler än 1 000. Som föreningsmänniska vet jag vilket oerhört jobb som en styrelse måste lägga ner för att skapa framgång för sin förening.

Ett varmt tack till alla de som aktivt bidragit till vår förenings etablering och tillväxt.

Lennart Brundell

TrueBlue - Vår främsta näsmask någonsin för behandling av sömnapné



Som medlem i Apnéföreningen erhåller ni alltid 10 % rabatt på masker och tillbehör. Kontakta Melins Sjukvårdsbutik för mer information.

Melins
SJUKVÅRDSBUTIK

Kungsgatan 53 Stockholm • 08-10 67 13

PHILIPS
RESPIRONICS

Kundtjänst • 08-120 45 900 www.phillips.se/hemsjukvard



Välkommen till Homecarecentret i Solna.

- Stort utbud av marknadens masker
- Erfaren personal
- Personlig service

Linde Healthcare, Homecarecenter
Huvudstagatan 5, 171 58 Solna
Tel. 08-731 19 50

Linde: Living healthcare

SÖMNPAPNÉ, EN BLUFF ELLER DÖDLIGT ALLVAR?

Dr Harlid reder ut begreppen

I förra numret av Drömläget hade vi en insändare som var synnerligen skeptisk till det vetenskapen kommit fram till när det gäller behandling av sömnapné syndrom. Det var Martin Ploman som "hade gått på det här (med behandling alltså) efter hot om stroke, hjärtinfarkt, försvagade blodkärl och fan och hans moster".

TEXT: DAN WIKSTEN

Martin Ploman oroade sig istället mer för örontrumpeten: "Finns det någon forskning på vad det här övertrycket (som luftpumpen skapar i svalg och luftvägar) gör med örontrumpeten, bihålorna etc.?" Vidare: "Frågan är om det är värt konstant lock på vänster öra samt glaskroppsavlossning på höger öga?"

Själv var han övertygad om att locket i örat berodde på det ständiga övertrycket och att "glaskroppsavlossningen" berodde på uttorkning av slemhinnan. Tillkommer att en bettskena skulle ge tandbesvär. Martin Ploman avslutar med följande, minst sagt, mustiga kommentar: Att "Eftersom min far snarkade så att det blev utslag på seismografen i Hagfors men ändå blev över 90 gammal så somnar jag om och snarkar vidare..." Det var ord och inga visor. Från en förmodad värmlänning gubevars.

Vad säger då vetenskapen?

Vad säger då läkarvetenskapen efter den salvan? Vi frågade vår husläkare Richard Harlid som är expert* på området. Vi frågade om det eventuellt ligger *något* i det Martin Ploman skriver?

– Visst är det bra att vara skeptisk, menar Richard Harlid. Men jag ska ändå försöka bena upp vad som gäller beträffande *obstruktiv sömnapné syndrom* (OSAS). Helt klart är att *obehandlad* OSAS förkortar livet, medan adekvat behandling återställer i det närmaste förväntad återstående livslängd.

– Klart är också att obehandlad OSAS påverkar vår sömn och ökar risken olycksfall i arbete och trafik samt sänker livskvaliteten över lag. Det drabbar visserligen olika människor olika mycket och på olika sätt. Men med behandling normaliserar riskerna.

Mycket starka bevis

– Det är vidare bevisat att obehandlad sömnapné syndrom på lång sikt påverkar vårt immunförsvar, leder till åderförkalkning m.m. Att risken för hjärt- kärlsjuk-

domar (och sannolikt också diabetes) ökar, berättar Richard Harlid. Allt detta är bevisat framför allt för yngre personer. Vad som är "yngre" personer varierar i olika undersökningar men efter 65–70-års ålder är det svårare att visa på ökad risk för hjärt-kärlsjukdomar p.g.a. sömnapné syndrom. Behandling minskar/normaliserar riskerna.

– Att bevisa att obehandlat sömnapné syndrom är skuld till komplikationer hos en *enskild person* är dock inte möjligt, fortsätter Richard Harlid. Såväl beträffande sömnkvalitet och dagöversömnighet som hjärt- kärlsjukdomar så är orsakerna multifaktoriella och sömnapné endast en av många faktorer. *Kompensationsmekanismer* (motivation kan nämligen kompensera för sömnighet) finns i kroppen och verkar ibland också kunna läras in (långtradar-chaufförer med *obehandlat* OSAS tycks exempelvis klara monoton bilkörning bättre än icke yrkesbilister).

Närhinnor och örontrumpeter

Men så var det detta med örontrumpeten och näthinneavlossningen. Att det slår lock i örat och att näthinnan lossnar. Vad kan ha hänt? Svaret är att mellan svalget

och innerörat finns en smal gång, som är till för att tryckutjämna så att trumhinnan skall fungera optimalt. Denna gång, som kallas örontrumpeten, är i regel stängd, men öppnas vid exempelvis sväljning och gäspning. Om man har CPAP kan man överföra trycket från den till innerörat när man sväljer vilket kan medföra obehag av samma typ som när man flyger. Detta är sällan ett stort problem och avhjälpas genom tryckutjämning, vilket man kan lära sig. Om man har konstant lock för örat skulle jag dock leta efter orsaken någon annan stans tycker Richard Halid.

Näthinneavlossning beror *inte* på irritationen i ögat av maskläckage. Dock kan irritation i *hornhinnan* uppstå. I så fall måste passformen på masken optimeras.

Sammanfattningsvis. Och här tänker Richard Harlid på Martin Plomans far som blev över 90 år trots att han snarkade så väldigt. Dels kan man snarka utan att ha andningsuppehåll. Dels gäller här *individuella* skillnader. Liksom det finns storökare, som blir hundra år, finns det förstas långlivade obehandlade sömnapnoiker. Problemet är att vi inte vet vilka skyddsfaktorerna är och vem som har dem. ■

* Richard Harlid – en verklig expert

Här följer en mycket kort sammanfattning av Richard Harlids yrkeskarriär som gör att vi kan kalla honom för en verklig expert på området.

- Richard Harlid. Specialist i Anestesi och intensivvård 1990. Arbetat på anestesi-kliniken på Nacka och Danderyds sjukhus.
- Från och med 1988 huvudsakligen placerad på Andningsdispensären, en enhet inom anestesi-kliniken och riksspecialitet inom kronisk underventilation.
- Från och med 1995 verksamhetschef för enheten. Framför allt arbetat med såväl invasiv som noninvasiv kronisk respiratorvård och utvidgade verksamheten med en sömnenhet 1990.

- Kom till FysiologLab 1998 och har varit verksamhetschef där för de kliniska mottagningarna, sömn-, lung-, allergi- och kardiologi, sedan 2002. Kliniskt verksam inom sömnmedicin med tyngdpunkten på sömnrelaterade andningssjukdomar.
- Men efter att nu ha passerat 65 år arbetar Richard inte längre som ansvarig verksamhetschef på Riddargatan utan till största delen som "vanlig doktor" uppe på Sophiahemmet. Vilket innebär att det blir mer av kliniskt arbete mot patient och mindre arbete som chef vid Aleris.

/DW

Philips lanserar ny webshop för sömnhjälpmiddel

Livet blir nu lättare för den sömnapnoiker som söker sömnhjälpmiddel via nätet. Det är Philips som startar en ny onlineshop för hemsjukvård. I onlinebutiken finns hela Philips hela sortimentet av masker och tillbehör, men även CPAP och sådant som bärbar syrgas.

TEXT: DAN WIKSTEN

”I vår nya webbshop erbjuder vi lättanvända och nyskapande produkter för att underlätta livet för människor med sömnproblem”, säger Michael Jonasson, marknadschef på Philips Home Healthcare Systems.

”Det vi tror kommer att vara populärast att handla online är våra masker, de som finns nu, men även de som kommer lanseras framöver. Det är bara att gå in i onlinebutiken och se sig omkring och sedan beställa det man vill ha.”

Philips Home Healthcare Solutions (HHS) är en ledande leverantör av innovativa lösningar på den globala marknaden när det gäller sömn och andning. ”Sömnmarknaden” är hörnstenen i företagets strategi och Philips HHS är erkänd marknadsledare när det gäller andningsstörningar under sömnen (globalt sett). Företaget ligger nämligen långt fram när det gäller behandling av obstruktiv sömnapné, eller när det gäller innovativa lösningar för diagnos, behandling och övervakning av andra sömnstörningar. Philips HHS står för nära 40 procent av den totala världsmarknaden på området ”sömn”.

Philips som namn och företag är troligtvis väl inarbetat i folks medvetande. Företaget har ju funnits till i 122 år! På Philips Healthcare, som utgör cirka 40

procent av Philipskoncernen, arbetar cirka 37 000 människor(!) med att dagligen förbättra människors liv genom meningsfulla innovationer. ■

Royal Philips och Philips HHS

Philips Home Healthcare Solutions (HHS) härstammar från ett amerikanskt företag vid namn Respiroics. Respiroics startade sin verksamhet i Pittsburg USA 1976, och var först med att presentera CPAP 1985. 1992 fick Respiroics patent på sin *bi-level* teknologi avseende ventilation. År 2007 köptes Respiroics upp av Philips, och blev Philips Home Healthcare Systems (HHS). Förutom sömn arbetar Philips HHS med ventilation, syrgasterapi och RDD (Respiratory Drug Delivery).

Moderföretaget Royal Philips, Holland (NYSE: PHG, AEX: PHI), är ett företag ”inom hälsa och välbefinnande som fokuserar på att förbättra människors liv genom nytänkande inom hälsa, livsstil och ljus”. Huvudkontoret ligger i Holland och Philips har 115 000 anställda i mer än 100 länder. Med en försäljning på 24,8 miljarder euro(!) 2012, är företaget marknadsledande inom hjärt- och akutvård samt vård i hemmet, men även när det gäller energieffektiva nya ljuslösningar eller rakning och grooming för män – liksom tandvård. Den som är intresserad av nyheter från Philips kan gå in på www.philips.se/press



/DW

JOYCEone

Masken som anpassar sig efter din unika ansiktsform!

25% rabatt
fram till 31. Januari 2014
order@weinmann.se
alt. 070 531 22 66

Weinmann Sweden AB
Frösundaviks Allé 15, 4tr, 169 70 Solna
T: 08 50 90 40 40, info@weinmann.se, weinmann.se

partner for life

WEINMANN
medical technology

Designed to Perform – in Tune with You

BÄSTA MASK TILL BÄSTA PRIS

749 SEK
INKL. MOMS

Beställ på www.medistore.se
Tel: 08-406 06 60

Fisher & Paykel
HEALTHCARE

homecare

JOYCEeasy

Den Tysta, Enkla och Silkeslena Näs och Fullface masken.

25% rabatt
fram till 31. Januari 2014
order@weinmann.se
alt. 070 531 22 66

Weinmann Sweden AB
Frösundaviks Allé 15, 4tr, 169 70 Solna
T: 08 50 90 40 40, info@weinmann.se, weinmann.se

partner for life

WEINMANN
medical technology

Medicinska frågor

Richard Harlid är överläkare och var under många år verksamhetschef vid Aleris Fysiologlab Kliniska Mottagningar i Stockholm. Men efter att ha uppnått pensionsåldern arbetar han nu mest som överläkare vid sömnenheten på Sophiahemmet. Han svarar på medlemmarnas frågor kring sömnapné. Det går bra att skicka in frågorna till dan.wiksten@telia.com eller skicka brev till Drömläget, c/o Gert Grundström, Vinterbrinksvägen 25, 133 32 Saltsjöbaden.



Fråga doktorn

Frågespalten denna gång tar åter upp problemet med nästäppa och rinnsnuva. Men även vad som händer om man besöker platser som ligger på hög höjd och skall sova. Vidare har vi en anhörig som tycker att maken har andningsuppehåll trots sin CPAP. Hur är det möjligt? Dan Wiksten frågar dr Richard Harlid.

Richard Harlid

Överläkare
Sömnenheten, Sophiahemmet
Valhallavägen 91
Box 5605
11427 Stockholm
Direkt: +46(0)8 406 25 55
Växel: 123 19 660
Fax: +46(0)8 406 25 50
e-post: richard.harlid@aleris.se
<http://www.aleris.se>

FRÅGA 1

Dan Wiksten: En kvinna (pensionär) har nyligen haft en besvärlig bihåleinflammation, som började med hennes ofta återkommande rinnsnuva men som den här gången utvecklades till bihåleinflammation. Enligt hennes ögonläkare är kanalerna mellan ögon och näsa inte bra ännu och hon skall nu göra en magnetkamera-röntgen på hela ögon-, näsa och halspartiet.

Men hur skall hon förhindra denna ständigt återkommande rinnsnuva? Sådana nätter är hon svullen och täppt och har synnerligen svårt att andas genom näsan. Samtidigt är hon av och till mycket torr i näsan och undrar om det går att smörja med något. Vad kan hon göra? Det här med rinnsnuva som utvecklas till bihåleinflammation låter ju allvarligt.

Richard Harlid: De här frågorna har vi haft i denna spalt med jämna mellanrum. Det ökade luftflödet och lufttrycket från CPAP:en tycks kunna påverka nässlemhinnan negativt. Riktigt illa blir det om man har en mask, som enbart täcker näsan och samtidigt, på grund av det ökade trycket i luftvägarna, inte klarar att hålla munnen helt stängd. När man har somnat uppstår lätt ett luftläckage ut mellan läpparna. CPAP-apparaten kompenserar för detta genom att öka luftflödet vilket kraftigt påverkar nässlemhinnorna. Dessa svarar på olika sätt, oftast med svullnad (nästäppa) och/eller rinnsnuva.

Jag tror att beskrivningen ovan i de absolut flesta fall är orsaken till besvären och min favoritbot är förstas – helmask. Hos många skulle dock befuktning av luften kompensera CPAP-flödets uttorkande effekt. Det är vidare ytterst viktigt att hålla masken ren. På Mayo-kliniken i Minnesota, en ytterst välrenommerad institution, har man listat tio problem och hur man angriper dem. Jag rekommenderar dem varmt till alla som förstår engelskan och ni hittar dem på www.mayoclinic.com/health/cpap/SL00017.

FRÅGA 2

DW: En medlem (kvinna och pensionär) som reser mycket har undrat över följande: Vad händer med sömnen när man befinner sig på annan höjd än den vi har i Sverige och apparaten inte är omställd på något sätt? Hur påverkas CPAP:en och sömnen i ett sådant fall?

RH: Eftersom lufttrycket på högre höjder är lägre än vid havet behöver man öka trycket på sin CPAP. På nästan alla moderna auto-CPAP:er är detta inget problem då apparaten själv kompenserar, men på en äldre konstant-CPAP kan man behöva göra detta manuellt. Man får då vända sig till tillverkaren för råd. Vi talar nu om ordentligt höga höjder och mitt råd är alltså en modern CPAP med egen kompensation.

Beträffande sömnen och andningen på högre höjd är det flera kapitel för sig och båda är ofta sämre. Andningen påverkas också och man kan lättare få så kallade s.k. *centrala* sömnapnéer. Dessa kan också vara en biverkan vid höga CPAP-tryck så att överkompensera för hög höjd kan åtminstone i teorin vara mycket tveksamt.

FRÅGA 3

DW: Vi har fått en fråga från en 'anhörigmedlem' som lyder som följer: "Maken har haft CPAP i många år. Under det senaste året har jag vid några tillfällen nattetid tyckt att han har haft andningsuppehåll trots att han använder sig av CPAP? Kan man verkligen ha andningsuppehåll i denna situation? Trots CPAP?"

RH: Vi är alla lite olika utformade. Beroende på vår grundanatomi och varierande andra omständigheter, exempelvis övervikt och sömnposition i kombination med grad av muskelavslappning under olika sömnstadiet med ytterligare inverkan av alkohol eller sömnmedel behöver vi olika tryck från CPAP:en för att hålla luftvägarna öppna. När man började behandla OSAS titrerade man ut ett tryck under övervakning av andningen. Man höjde alltså trycket på CPAP:en gradvis till dess alla andningsuppehåll och eventuellt också all snarkning var borta. På en del kliniker började man så småningom att med utgångspunkt från antal andningsstörningar under sömnen, övervikt m.m. ställa in ett förmodat effektivt tryck och sedan göra en kontroll efter någon/några veckor. I dag använder de absolut flesta klinikerna auto-CPAP och då sköts inställningarna av apparaten själv. Eftersom det kan ta några minuter för CPAP:en att förstå hur högt trycket skall vara kan det dock i enstaka fall uppstå kortvarig snarkning eller enstaka andningsuppehåll. ■

Returadress:

MV-Gruppen, Skogsliden 25, 187 41 Täby

DRÖMLÄGET
Hjälpmedelsteknik

APNÉFÖRENINGEN SYD:

Trötthet och bilkörning tema vid Syds höstmöte

”Sov gott om natten – var pigg bakom ratten” var temat för Apnéföreningen Syds höstmöte måndagen den 7 oktober i Kristianstad. Huvudföreläsare var Anna Anund från VTI i Linköping. Hon föreläste om trötthet och bilkörning och relaterade till sin forskning. Föreläsningen hölls i samarbete med Länsförsäkringar och Hjälpmedelsteknik i Kristianstad.

” Den senaste forskningen visar att i 20 till 30 procent av alla trafikolyckor som sker är trötthet en bidragande orsak. Många som lider av sömnapné och inte är under behandling har sannolikt någon gång *sömnat till* vid ratten”, sa Anna Anund.

Anna Anund berättade på ett intressant och förståeligt sätt om den forskning som bedrivs vid VTI. I sin forskning har hon tillgång till körsimulatorer och specialutrustade försöksbilar. Institutet har tillstånd att utföra tester på en Europaväg i mellan-sverige. Försöksbilarna är försedda med dubbelkommando. Korta videoinslag från dessa tester visade förarens beteende vid sömnhet.

Orsaker till olyckor

Den vanligaste orsaken till en trafikolycka i samband med sömnhet är att föraren varit vaken 15–17 timmar, inte sovit mer än fem timmar och att det är mitt i natten. Anna Anund tog också fram exempel hur skiftesarbetare och andra yrkeskategorier kan påverkas. Studier visar att omkring var sjätte svensk det senaste året har kört bil i mycket sömnhet tillstånd.

En i publiken påpekade att det i Skåne är rätt vanligt att man i samband med vinterloven efter arbetet en fredag sätter sig i bilen med familjen och kör non stop via Danmark och Tyskland till Österrike för att vara i skidbacken redan vid klockan 11–12.

– Det är verkligen inte att rekommendera, påpekade Anna Anund allvarligt och fortsatte.



Apné Syd tar itu med trötthet vid bilkörning.

Ta en tupplur

– Som bilförare är det mycket viktigt att man känner igen sina egna signaler för trötthet. Känner man sig sömnhet är det effektivaste att stanna och sova i tio–femton minuter. Tio minuter kan tyckas vara en kort tid, men en tupplur av den längden har mycket stor effekt.

– Många fortsätter att köra fastän de är trötta. Vanligt är att föraren då vevar ner fönstret och sätter på radion. Våra studier visar att detta inte är ett effektivt handlande. Det bästa är att stanna och sova en kort stund, poängterade Anna Anund.

Att Anna Anunds föreläsning, som varade i 50 minuter, var mycket uppskattad visades av den mängd intressanta frågor som ställdes av de närvarande efteråt. Höstmötet samlade ett 40-tal personer, d.v.s. hälften av det antal som kommit till liknande aktiviteter i Malmö och Lund. Men sett till hur många medlemmar som finns i Kristianstadsområdet var publiksiffran hög.

Ny viktig aktör på marknaden

Hjälpmedelsteknik AB, som marknadsför utrustning för apnépatienter och vars per-

sonal är utbildade för utprovning av maskor m.m., finns i Lomma, Kristianstad och sedan någon månad tillbaka även i Växjö. Lisa Eidevall, ansvarig för butiken i Kristianstad, berättade på ett informativt sätt om företagets produkter. Hjälpmedelsteknik har de vanligaste modellerna av CPAP och maskor.

Apnéföreningen Syds vice ordförande, Anders Nyberg, tackade avslutningsvis de medverkande. Tacket till Länsförsäkringars informationschef, Jarl Haglund, inkluderade användandet av försäkringsbolagets samlingslokal, som är en vackert restaurerad del av en av stadens f.d. biografier.

Hjälpmedelsmessa

Föreningens deltagande i Hjälpmedelsmässan i Malmö Mässhallar, 9–10 oktober, blev succé. Styrelsemedlemmarna Karin Söderberg, Svenarne Hansson, Anders och Monica Nyberg representerade föreningen vid mässan. Genom att aktivt samtala med personer som kom till föreningens monter fick man omkring 80 givande samtal. Ungefär lika många exemplar av föreningens nya folder utdelades, jämte annan relevant information om sömnapné.

Resultatet av dessa två stora aktiviteter, Höstmötet och Hjälpmedelsmässan, samt ett senare utskick till presumtiva medlemmar blev att föreningen fick omkring 15 nya medlemmar under oktober månads sista veckor. Apnéföreningen Syd har idag 149 medlemmar och därmed fattas endast en ny medlem för att målet för 2013 ska ha uppnåtts. ■

Text och foto: Anders Nyberg
Apné Syd