

drömläget

nr 4 • 2016 • årg. 9

Vi rapporterar från konferensen i Falun om trötthet och trafik

- • • Hur farlig i trafiken är den som är trött? Sid 3
- • • Ernsts Express i Avesta fick apnéföreningens pris i trafiksäkerhet. Sid 8
- • • Ny apnéförening bildas i Dalarna. Sid 12



APNÉFÖRENINGEN I
STOCKHOLM, ÖSTERGÖTLAND
OCH VÄSTRA GÖTALAND

Vad är sömnapné?

Sömnapné innebär att man slutar andas långa stunder medan man sover, vilket beror på att musklerna i svalg och strupe slappnar av och täpper till luftvägarna. Antalet andningsuppehåll kan uppgå till flera hundra per natt och först om och när man vaknar till, ofta med ett ryck, börjar man andas igen. Att man vaknar beror på att syrehalten i blodet blir så låg av andningsuppehållet att kroppen "väcker" en för att man inte skall dö av syrebrist. Så vis är kroppen.

Däremot innebär det samtidigt att man aldrig sover ordentligt, vilket kan ge en otrolig trötthet dagtid. Det händer att folk somnar vid ratten framför rött ljus eller när man läser en tidning. Somliga får ständig huvudvärk och på lång sikt kan sömnapné ge högt blodtryck, stroke, hjärtinfarkt eller leda till diabetes. Forskningen har visat att obehandlad sömnapné förkortar livet med i genomsnitt 8-10 år!

Det fina är emellertid att denna farliga sjukdom är lätt att behandla och att detta kan ske över en natt. Bokstavligen! Med hjälp av en mask – kopplad till en (ljudlös) "luftpump" – håller man luftvägarna öppna så att man kan andas normalt och vakna utvilad. Man kan även bli hjälpt av en speciell bettskena som lyfter fram käken och på så sätt håller andningsvägarna fria.

Apnéföreningen i Stockholm verkar för att människor med sömnapné skall få så bra vård och villkor som möjligt. Vidare lyfter föreningen fram den forskning som sker på området över hela världen.

Välkommen till någon av våra träffar så får du veta mer. Du kan också mejla oss dina frågor eller din intresseanmälan till info@apneforeningen.se

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 den här tidningen som du får hem i brevlådan inför kommande medlemsmöten, men också via separata brev och annonser.

Redaktör: Dan Wiksten
Ansvarig utgivare: Gert Grundström



Gert Grundström, ordförande
i Apnéföreningen i Stockholm.

Medlemmarna i Apnéföreningen i Stockholm kallas härmed till årsmöte den 9 februari kl 17:00. Plats: Drakensalen i Tellus fritidscenter, Lignagatan 8 i Stockholm.

En händelserik höst

Det har varit en mycket händelserik höst för Apnéföreningen Stockholm. En milstolpe är förstås bildandet av ett riksförbund – *Apnéförbundet*. Det är apnéföreningarna i Syd, Väst, Öst och Stockholm som vid ett formellt möte i Göteborg den 1 november antog det nya förbundets stadgar och arbetsformer.

Nu återstår visserligen mycket att göra. Nu gäller det att registrera det nya förbundet med organisationsnummer och annat, men också att skapa en hemsida (namnet apneforbundet.se är redan registrerat). Det gäller också att sprida budskapet om att det finns ett riksförbund.

En viktig sak är förstås finansieringen av det nya förbundet. I början har vi inga stora kostnader, men på sikt behövs intäkter för att finansiera och administrera hemsida, tidning, möten etc. Några bidrag från staten är inte att vänta under de två första åren. Sådana är bestämmelserna.

Varje lokal förening måste därför ta av egna medel och vid konstitueringen i Göteborg beslutades att avgiften skall baseras på antalet medlemmar varje lokal förening har. Styrelsen i Stockholm kommer att föreslå en avgift på 25:- kr per medlem att avsättas till riksförbundet.

En stor händelse har förstås varit den stora *trafiksäkerhetskongressen* i Falun, anordnad av oss i samarbete med *Dalarnas Försäkringsbolag*. Tema för kongressen: *Trötthet och trafiksäkerhet*, en uppföljning av kongressen i Stockholm för fem år sedan som hade temat: "Sov gott om natten – bli pigg bakom ratten!"

I Falun sammanstrålade nu landets

främsta forskare på sömnproblem med ledande experter inom *Transportstyrelsen*. Bakgrunden är nya EU-direktiv som tydligare än tidigare pekar ut apnoiker som en trafikfara om inte behandling sätts in på rätt sätt.

I samband med kongressen delade apnéföreningen även ut sitt trafiksäkerhetspris på 10.000:- kr. Priset gick till *Ernsts Express i Avesta* som kvalitetssäkrat sina lastbilstransporter genom att låta undersöka sina chaufförer med fokus på eventuell sömnapné. Bakgrunden är förstås att en trött chaufför är farlig i trafiken. Om detta, och kongressen i sin helhet, skriver Dan Wiksten över flera sidor i detta nummer av Drömläget.

Längre fram i tidningen kan du också läsa om att en ny lokal apnéförening är på väg att bildas – i Dalarna där kongressen hölls! Apnéföreningen i Stockholm har varit behjälplig på samma sätt som vi var när det gäller bildandet av apnéföreningen i Östergötland.

Även om denna förening – *Apné Öst* – kan du läsa i detta nummer. Intressant är att läsa är att man i Östergötland administrerar en stor och livlig Facebook-grupp som heter *Sömnapné- och Snarkgruppen*. Passa på och gör ett besök.

På sidan 9 i detta nummer av Drömläget finns en annons som var införd i en vårdbilaga till *Svenska Dagbladet* den 1 oktober. Det är en annons som talar om vilka följsjukdomar som kan följa vid obehandlad sömnapné. En mycket uttrycksfull annons tycker jag. Se själv!

Väl mött under 2017
Gert Grundström, ordförande.



Vem är farlig i trafiken?

Det var i slutet av oktober som Apnéföreningen i Stockholm, i samarbete med Dalarnas försäkringsbolag, anordnade en konferens om trötthet och trafiksäkerhet. Orsaken är förstås att obehandlad sömnapné ofta resulterar i en oresonlig dagtrötthet och att sådan trötthet bakom ratten är lika trafikfarligt som alkohol i blodet.

TEXT OCH BILD: DAN WIKSTEN

Inledningstalare var Anna Anund som till vardags är forskningschef vid Statens väg- och transportforskningsinstitut (VTI) och som i flera studier undersökt trötthetens betydelse i trafiken och på ett vetenskapligt sätt kunnat visa hur farlig tröttheten är i sammanhanget. Vi är nog många som förstår att det inte är bra att köra bil när man är trött eller sömning, men vem har egentligen undersökt vad som egentligen händer där i bilen? Somnar man "pang bom" eller kommer tröttheten smygande och hur fungerar vi då?

Anna Anund är ganska ensam om att koppla tröttheten (upplevd eller reell) till sättet att framföra sitt fordon. Ensam om att ha undersökt hur säkerhetsmarginalen successivt minskar (mer eller mindre fort)

beroende på hur tröttheten "slår till" hos den som kör. Många forskare (bl.a. forskare vid denna konferens) vet vad trötthet är. Vet också vad som orsakar trötthet. Är experter på trötthet.

Men Anna Anund har alltså försökt ta reda på hur människan mår och fungerar ute i trafiken utifrån hur trött man är.

Lika farlig som alkohol

Fokus har då varit på yrkesförarna där hon bl.a. fokuserat på yrkeschaufförer med delade körpass (exempelvis bussförare som fått sitt körpass uppdelat på ett förmiddagsskift och ett eftermiddagsskift) och förare som kör i skift dag och natt. Hon har också undersökt sanningshalten i påståendet (myten?) att yrkeschaufförer,



Anna Anund är forskningschef vid VTI i Linköping.



Bland publiken fanns flera läkare som bävade inför alla intyg som nu måste skrivas.



Christer Johansson och Stefan Skotte från Länsförsäkringar berättade om hemska olyckor.



NYHETER FÖR MEDICINSKA KRAV

INTERVALL FÖR UPPFÖLJNING

Förare som behandlas för obstruktivt sömnapné syndrom i **moderat eller uttalad form** ska återkommande genomgå medicinsk undersökning med intervall som inte får överskrida **tre år** vid innehav av behörigheterna AM, A1, A2, A, B, BE eller traktorkort och **ett år** vid innehav av behörigheterna C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE eller taxiförarlegitimation, i syfte att fastställa i vilken utsträckning behandlingen följs.

Intyg skall skickas in vart tredje år eller varje år.

TRANSPORTSTYRELSEN

KRAV PÅ BEHANDLING MED CPAP

Vetenskapliga studier har visat att för god behandlingseffekt behöver CPAP användas minst 4 timmar/ natt och minst 4 nätter/vecka.

DANMARK: Minst 4 timmar/dygn i 70% av dagarna och tillräcklig behandlingseffekt (AHI mindre än 15, för grupp 1 och AHI mindre än 10 för grupp 2).

NORGE: Moderat form: Minst 4 timmar dagligen 70% av dagarna, BMI mindre än 35% och god kontroll av hypertoni, årlig kontroll för grupp 1, hinder för grupp 2-3. Uttalad form: Hinder för både grupp 1 och 2-3.

Reglerna ser lite olika ut i våra grannländer.

TRANSPORTSTYRELSEN 2016-10-27

exempelvis långtradarchaufförer, kan träna upp sin vakenhet och på så sätt klara långa monotona körpass utan risk för att somna bättre än andra.

På VTI i Linköping har man tillgång till avancerade körsimulatorer i vilka man utsätter bilförare för situationer man inte bör experimentera med i "verkligheten" (även om man utöver simulatorer även gör vissa körningar på riktig landsväg under övervakning).

Det Anna Anunds forskning visat på är att den som är riktigt trött kan jämföras med den som kör bil med alkohol i kroppen! Att kontrollera alkoholhalten i blodet är ganska lätt. Betydligt svårare är det att identifiera farlig trötthet, varför trötthet uppstår hos vissa förare och vad man kan och bör göra åt saken.

När halva hjärnan sover

Det gäller hursomhelst att ta varningssignalerna på allvar, menade hon. Hennes forskning visar att tröttheten och sömnhigheten tar över successivt, som om halva hjärnan somnar in, medan den andra lyckas med att hålla bilen på vägen trots allt. Man talar om att "sova med öppna ögon". Det kan bli vingligt och osäkert samtidigt som föraren försöker spärra upp ögonen så gott det går. De flesta vill stänga ögonen och sova,

visar de experiment man gjort på förare i simulator – och i verkligheten.

Det här är något som biltillverkarna tagit fasta på. Man har då placerat en sensor på instrumentbrädan som bl.a. registrerar förarens blickriktning och blinkningarnas karaktär, till exempel tiden det tar att blinka och hur pass öppna ögonen är. Och redan är det många bilar som "väcker" föraren om bilen vinglar åt sidan eller kommer för nära framförvarande bil.

Olagligt köra trött

Konferensen i Falun handlade i stor utsträckning om trötthet kopplat till körkortet. Faktum är att det är olagligt att köra trött redan idag, berättade Anna Anund. Bekymret är att vi inte kan mäta trötthet på samma sätt som vi kan mäta alkohol i blodet.

Men lagstiftaren skulle ju kunna väva in en regel att man inte bör ha varit vaken mer än 16 timmar när man sätter sig bakom ratten eller något sådant. Vilket kan bli svårt förstås. Yrkeschaufförerna har sina vilotidsregler (och sin personliga vilotidsbok), men hur det ser ut på "privatsidan" vet vi inte riktigt. Hela 70 procent av alla rapporterade trötthetsrelaterade olyckor sker dessutom dagtid(!).

Anna Anund har som sagt även riktat in sig på *skiftarbetets inverkan* på tröttheten

hos yrkeschaufförer med oregelbundna arbetstider. Det gäller att försöka identifiera strukturer och förhållanden som i sig *framkallar* trötthet. Och nu väntar troligen en stor EU-studie om detta.

Forskar fram beslutsunderlag

Forskning visar att den som går till sängs kl. 11 på kvällen sover 7-8 timmar, medan den som går och lägger sig kl. 11 på förmiddagen (typ en yrkeschaufför som slutar sitt pass först på morgonen) sover c:a 4 timmar. Det gäller med andra ord att hålla ögonen på skiftarbetets inverkan på tröttheten.

Anna Anund redogjorde övertygande vad trötthet bakom ratten kan innebära. Hennes strävan är att forska fram beslutsunderlag för att vi skall få en säkrare och tryggare trafik. Däremot har hon inte specifikt undersökt sambandet med sömnapné i relation till körkort.

– Vår roll är att forska och leverera resultat, inte att driva körkortspolitik, underströk Anna Anund.

Men här fanns andra föreläsare vars uppgift är att ta fram regler för körkortsinnehav utifrån ett trötthetsperspektiv. Här fanns *Christina Pousette Backlund*. Christina Pousette Backlund är överläkare vid *Transportstyrelsen, sektionen för regler och trafikmedicin*. Hon började med att



Gert Grundström från apnéföreningen i Stockholm i samtal med Lena Leissner, föredragshållare.



I publiken fanns allt från åkare, verksamma vid sömnkliniker och andra intresserade. Eventet filmades även.



Christina Pousette Backlund förklarade de nya strängare reglerna.



Du får aldrig en sista varning innan du somnar vid ratten...

- Kör inte för långa sträckor utan paus.
- Var observant och ta signalerna på allvar.
- Stanna och vila eller sov en kort stund.

Länsförsäkringar har länge lyft fram just tröttheten som en stor fara i trafiken.



Lena Leissner konstaterade att intresset för trötthet i trafiken var ganska nyvakat ändå.

beskriva problemet för Sveriges del där runt 260 personer 2015 omkom i trafiken, varav 160 stycken som bilförare eller passagerare i bil. Samtidigt som vi har ett riksdagsbeslut om noll döda i trafiken (den s.k. noll-visionen). Samtidigt som vi är med i EU

Gemensamt regelverk

En nyhet i EU:s gemensamma regelverk för körkort är att man numera även *inkluderar sömnapné* med andra sjukdomar som leder till påtaglig trötthet. Men Christina Pousette Backlund menade att det kan vara svårt att verifiera om en olycka är trötthetsrelaterad om det nu inte finns direkta vittnen eller ett rakt erkännande från den som kört. Dock visar forskning (av det slag Anna Anund bedriver exempelvis) att "trötta förare" utgör ett betydande säkerhetsproblem inom samtliga trafikslag, där ungefär 15-30 procent av inträffade olyckor är trötthetsrelaterade.

Faktum är att trötthetslöshet är det enskilt vanligaste säkerhetsproblemet i det totala transportsystemet berättade Christina Pousette Backlund.

Nu kan man delvis kompensera trötthet bakom ratten (på kort sikt) om man tar en paus, tar en tupplur eller dricker kaffe. Annat som väcker en är frästa räfflor i vägbeläggningen, larmsystem och andra förar-

stödande automatiserade system i bilarna. Långsiktigt handlar det (för yrkestrafiken) om reglering av arbets- och vilotider. Och. Förstås. Att man identifierar och behandlar trötthet som orsakas av *sjukdom* hos föraren – typ sömnapné

Christina Pousette Backlund berättade att man räknar med att fyra procent av männen lider sömnapné, varav 250.000 har körkort. För kvinnorna anser man att två procent lider av sjukdomen, varav 125.000 har körkort.

Trafikfarliga sjukdomar

Det finns förstås flera andra sjukdomar som ger farlig dagtrötthet, men om vi håller oss till sömnapné så är risken för trafikolycksfall 2-3-faldigt ökad vid obehandlad sömnapné. Obstruktiv sömnapné (OSAS) tillhör därmed *en av de mest trafikfarliga sjukdomarna*, ansåg Christina Pousette Backlund. Positivt är att om andningsuppehållen behandlas, exempelvis med CPAP, så normaliseras olycksfallsrisken, kunde hon samtidigt berätta!

Likväl har körkortsbestämmelserna skärpts även när det gäller intyg. Skärpningen i lagen innebär att förare som behandlas för sömnapné i *moderat* eller *uttalad* form återkommande skall genomgå medicinsk undersökning med intervall som

inte får överskrida *tre* år när det handlar om "vanligt" körkort, eller *ett* år vid innehav av behörigheterna C och uppåt (liten lastbil och uppåt). Föraren skall även inkomma med *intyg från sömnklinik* på att behandlingen följs och fungerar.

Individuell bedömning

Vilket fick en läkare i publiken, som till vardags arbetar vid Avesta Sömnlab, att vittna om att han formligen dignade under arbetsbördan det innebar att skriva alla dessa intyg! Framför allt kravet på en *ny* sömnregistrering för en patient man känner väl. Vad göra? Vi hinner inte!

– Kom in med en begäran om undantag, förslög Christina Pousette Backlund. Det handlar ändå om en individuell bedömning och intervallet kan utsträckas till två år.

– Se där! Lysande att vi träffas så här, utbrast Ludger Grote (också i publiken vid tillfället) när han fick höra om detta "tips". Ludger Grote är docent och överläkare vid *Sömnmedicinsk Avdelning, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg*. Även han hade bävat inför allt arbete med att skriva mängder av intyg (tusentals!) p.g.a. av de nya körkortsbestämmelserna.

En fråga från publiken var om vi i Sverige än en gång spelade rollen som "bror Duktig" i den stora EU-familjen? Att vi



Glada medlemmar från Apné Stockholm och Apné Väst. Fr.v i främre raden: Johan Pohl, Leila Hemmingsson och Sten Gustafsson.



Nina Bartholdson och Tove Mogren arbetar bäge vid Avesta Sömnlab som ligger långt fram.



Glada föreläsare: Anna Anund, Lena Leissner, Ludger Grote och Christina Pousette Backlund.



Många av de inbjudna passade på att avhandla intressanta frågor i spontana informella grupper.

hindrar våra egna trafikanter från att köra bil med nya strängare EU-regler, medan man i andra länder mer eller mindre struntar i hur nattsömnen varit.

På detta svarade Christina Pousette Backlund att man runt om i Europa tar mycket allvarligt på detta – även i f.d. öststater som Polen, Rumänien och Bulgarien. Exempelvis visste hon att i Polen handlar det om många läkarbesök som skall göras och om många intyg som skall skrivas ut.

Nyvaket intresse för trötthet

Lena Leissner är överläkare vid sömnenheten, neurokliniken vid universitetssjukhuset i Örebro, och en av Sveriges mest framträdande experter på sömnsjukdomar. Här på konferensen berättade hon om hur en rad andra sömnsjukdomar påverkar möjligheten att framföra fordon utifrån nya körkortsregler.

Även Lena Leissner erinrade sig hur det var när den s.k. noll-visionen lanserades på 90-talet för att antas av Sveriges Riksdag 1997. D.v.s. visionen om noll dödade eller allvarligt skadade i trafiken. Men hon erinrade sig också att trötthet eller sömnhet aldrig ens nämdes vid tiden för nollvisionens införande i Sverige.

– Det är faktiskt först nu, runt 20 år senare, som trötthet och sömnhet bakom

ratten är på banan, hade hon kunnat konstatera.

Och fr.o.m. den sista december 2015 har vi nya regler i Sverige. Syftet är att identifiera trötthet/sömnhet över huvud taget och Lena Leissner pekade därför på annat som påverkar vid sidan av sömnapnésyndrom. Mest känd är väl *narkolepsi* eftersom många förmodas ha fått sjukdomen som en följd av vaccinering mot svininfluensan 2009. Främst drabbades barn och unga. Som snart är i körkortsåldern!

Narkolepsi innebär ju att man drabbas av oresonliga trötthetsskov vid alla tider på dygnet, skov som naturligtvis måste hållas under kontroll. Idag gäller – vid konstaterad narkolepsi – att man endast kan få körkort för de enkla behörigheterna, ej för yrkestrafik. Villkoren är dock att patienten under inga omständigheter drabbats av sömnatacker (s.k. *kataplektiska* attacker) under de senaste sex månaderna. Vilket innebär en *skärpning* av lagen och därmed en bekymmersam inskränkning för många, varför protesterna har varit ganska högljudda.

Sambanden är tydliga

Likväl kunde Ludger Grote, docent och överläkare vid Sömnmedicinsk avdelning, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg, utifrån sin forskning visa hur just

sömnapné ökar risken för trafikolyckor. Och här handlade det om data från klinisk praxis och forskning. Sambanden är tydliga. Olycksrisken ökar dramatiskt vid obehandlad sömnapné. Den goda sidan av saken är att olycksrisken neutraliseras vid behandlad sömnapné, vilket (statistiskt och kliniskt) visar på att sådan behandling är nödvändig för den apnoiker som önskar köra bil.

Många rädda förlora körkortet

Det är därför viktigt att försöka identifiera individer (inom en grupp chaufförer exempelvis) med hög olycksrisk, vilket den är som inte behandlar sin sömnapné om den finns. Problemet är att både chaufförer och sömnproblemen så lätt "försvinner" så fort som körkortet hotas, hade Ludger Grote kunnat konstatera.

Detta var vad som hände vid en ambitiöst upplagd studie på chaufförerna vid Göteborgs Spårvägar där en artikel i Göteborgsposten satte stopp för en seriös utvärdering. Studien gick inte att fullfölja beroende på att frågan är så pass känslig. "Folk tror att körkortet är i fara så fort man hör ordet sömnapné", berättade Ludger Grote.

Samtidigt medgav han gärna att den apnoiker som inte kan tillgodogöra sig behandling kommer att få problem med att få behålla sitt körkort (eller viss behörig-



Flera leverantörer passade på att visa upp det senaste av sina produkter denna dag.



Kicki Ahlström från VeriVita visade upp nya WatchPAT, en av årets viktigaste medicinska uppfinningar!



Tove Mogren provade sovkragen från Eesyflow som hjälper mot s.k. social snarkning. Jacqueline Asker övervakar.



Gert Grundström från apnéföreningen och Christer Johansson och Stefan Skotte från länsförsäkringar tackar varandra för en bra genomförd konferens.

het på körkortet). Fyra timmars CPAP-användning per natt är vad som krävs för att Transportstyrelsen skall ge godkänt.

Primärvårdsprojektet

Intressant var också att höra *Tove Mogren*, ST-läkare, och *Nina Bartholdson*, BMA och t.f. avdelningschef vid Avesta Sömnlab, berätta om sina erfarenheter från ett arbets-sätt som måste betraktas som unikt. Det är nämligen inom Dalarnas landsting, och med stöd av just denna klinik, som försök har gjorts med nattlig andningsregistrering inom *primärvården*, d.v.s. längst ut i vård-apparatens kapillärer.

Bakgrunden är att forskning visar att ungefär hälften av alla patienter med typ II diabetes även har sömnapné. Av den anledningen bestämde man för några år sedan att *samtliga* patienter med diabetes typ II (plus en viss övervikt) skulle testas med avseende på sömnapné och *vice versa*, att alla patienter med sömnapné skulle testas för diabetes typ II.

Om denna idé kunde omsättas i praktiken, för att sedan införas i Sverige som helhet, vore det en revolution i arbetet för en bättre folkhälsa, varken mer eller mindre. Det var av denna anledning som alla de närvarande på denna konferens var nyfikna på hur det hade gått med *primärvårdsprojektet*.

Hur det gick? Inte så bra, kunde Nina Bartholdson berätta. Metoden var visserligen framåtblickande och resultatet strålande i så måtto att flera ”nya” patienter med sömnapné kunde identifieras den här vägen – med hjälp av s.k. *screening*. Av totalt 121 typ II-diabetiker som undersöktes under 2013-2015 visade det sig att 65 procent också hade sömnapné! Trots detta är verksamheten på avskrivning och det handlar om bristande resurser.

Kräver specialintresse

I Dalarna finns närmare 30 vårdcentraler varav tre ingick i projektet. Projektet byggde redan från början på att det fanns kunnig och intresserad personal, intresserad av just den här sjukdomen. När den personalen slutade av andra skäl så fälnade både intresset och kunskapen vid vårdcentralen. Exempelvis när en mycket kunnig och engagerad sköterska gick i pension.

Men även om just detta projekt avvecklades så väntar istället ny spännande teknik för registrering och tolkning av sådan registrering. Det kan handla om *telemedicin* som i viss utsträckning kan ersätta de långa avstånden man har i Dalarna. Detta samtidigt som duktiga kardiologer tar över tolkning och analys.

Som värdar för konferensen i Falun

stod *Dalarnas Försäkringsbolag*, d.v.s. Länsförsäkringar i Dalarna. *Christer Johansson* från Dalarnas och *Stefan Skotte* från Länsförsäkringar avslutade nu därför konferensen genom att återknyta till temat för konferensen: Farlig trötthet i trafiken, ett ämne de ägnat sig åt under många år. Länsförsäkringar ligger ju bl.a. bakom den berömda *Sömnstickan* med vilken man kan räkna ut graden av vakenhet.

Var vaken för trötthet

”Var vaken för trötthet i trafiken” var nu därför deras huvudbudskap och man inledde med en synnerligen otäck film tagen inuti en bil där föraren somnar vid ratten, kör av vägen och omkommer. En filmsekvens där ”vi fick se allt”. En film tagen med en självgående kamera riktad mot föraren. Bland annat hann vi se hur trött föraren var innan han körde av vägen.

Christer Johansson och Stefan Skotte visade även andra otäcka bilder på sömnrelaterade olyckor samtidigt som man gav oss i publiken åtskilliga *aha-upplevelser*. Som att singelolyckorna ökar relativt sett. Som att smart-phones blivit ett stort problem. Som att många singelolyckor sker på raksträckor (där man tror sig kunna hantera sin smart-phone). Som att 1,8 lastbilar kör i diket per dygn i Sverige! ■



Ernst's Express i Avesta får apnéföreningens trafiksäkerhetspris

I samband med konferensen i Falun delade Apnéföreningen i Stockholm ut ett trafiksäkerhetspris på 10.000 kr till Ernst's Express. Åkeriet får priset för att man tar farlig trötthet bakom ratten på allvar och låtit undersöka om chaufförerna lider av sömnapné eller ej.

Ernst's Express i Avesta tilldelades Apnéföreningens trafiksäkerhetspris för sitt arbete med att ständigt förbättra och kvalitetssäkra sina lastbilstransporter – nu även med fokus på eventuell farlig trötthet hos den som kör.

På Ernst's Express har man låtit undersöka *samtliga* sina chaufförer, vilket kallas screening. Vilket innebär

att man undersöker *samtliga* i en population inte bara de fall där misstanke finns. Projektet var frivilligt och sköttes av Avesta Sömnlab där man är experter på området. I de fall att man kunde konstatera sömnapné hos någon chaufför har problemet kunnat lösas genom att chauffören erbjudits en adekvat, enkel och effektiv behandling i landstingets regi. ■



Roger Blom, VD på Ernst's Express, tog emot checken på 10.000 kr. I sin motivering skriver Apnéföreningen i Stockholm att man hoppas att prissumman skall kunna bidra till ytterligare åtgärder för personalens trivsel och i förlängningen kundernas trygghet.

Z1 Auto - Liten, uppladdningsbar och resvänlig behandling för sömnapné.



Z1 auto

MEDITEK
Medicinsk utrustning

www.mediteksverige.se

SÄLJES

ResMed AirSense 10 AutoSet, serienr 23142217726. Uttagen maj 2015, mycket lite använd. Kompletterat utan mask.
3.500.-

Skriv till info@apnéföreningen.se

Tyst folksjukdom dödar i trafiken!



- ✓ Sömnapné (andningsuppehåll i sömnen) är en okänd och farlig folksjukdom i Sverige. Cirka 600 000 personer har sömnapné, men endast omkring 100 000 har fått diagnosen fastställd och är under behandling.
- ✓ Den som har sömnapné är oftast trött dagtid, har koncentrations-svårigheter och kan somna vid raten. Forskning visar att trötthet i trafiken är lika farligt som alkohol i kroppen.
- ✓ Forskning visar också att obehandlad sömnapné förkortar en individs liv med 8-10 år.
- ✓ Samsjukligheten vid sömnapné är betydande. Behandling med CPAP eller apnéskena innebär en avsevärd förbättrad livskvalitet, reducerade olycksfallsbenägenheter och med största sannolikhet reducerad mortalitet.
- ✓ Du kan stödja föreningarna som arbetar för att förbättra villkoren för de som lider av sömnapné genom att bli medlem i någon av nedanstående föreningar. Föreningarna verkar för kortare väntetider, telemedicin och jämlikhet i vården.



STHLM

Apnéföreningen Sthlm
www.apneforeningen.se
info@apneforeningen.se

SYD

Apnéföreningen Syd
www.apnesyd.se
apnesyd@live.se

VÄST

Apnéföreningen Väst
www.apnegbg.se
info@apnegbg.se

ÖST

Apnéföreningen Öst
apneforeningen.ost@gmail.com



Patric Ilar brukar även bjuda på lite underhållning när han berättar om sömnapné. Detta för att avdramatisera sjukdomen.



MÖT EN SANN ENTUSIAST SOM BRINNER FÖR ATT SPRIDA KUNSKAP

Rapport från Apné Östergötland

Även inom Apnéföreningen i Östergötland kommer man att följa upp och fokusera på temat ”trötthet och trafiksäkerhet”, vilket borde ha stora chanser att lyckas med tanke på att VTI, Statens väg och transportforskningsinstitut, ligger här i Linköping. Just här finns alltså landets främsta experter på trötthetens inverkan på trafiksäkerheten.

TEXT OCH BILD: DAN WIKSTEN

Vi kommer att haka på kampanjen som drog igång i Falun, berättar Patric Ilar, ordförande i apnéföreningen i Östergötland. Vi skall försöka

etablera ett samarbete med Länsförsäkringar Östgöta som sitter inne med mycken kunskap på detta område.

– Min förhoppning är att vi här i Östergötland skall hitta något större åkeri som är villig att testa sina anställda chaufförer med fokus på sömnapné på samma sätt som Ernsts Express i Avesta

har gjort. Säkert finns det något åkeri som vill kvalitetssäkra sina transporter på detta vis, tror Patric Ilar. Ännu ligger allt i sin linda, men tanken är att det skall växa till något stort och bra.

Stor Facebook-grupp

Något som är riktigt stort är dock den Facebook-grupp Patric Ilar dragit igång. Sömnapné och Snarkgruppen heter den och är väldigt aktiv, något var och en kan se. Det var för fyra år sedan som Patric startade gruppen efter att han fått sin diagnos, men inte visste så värst mycket

om sjukdomen. Det började med att han bjöd in vänner och bekanta och sedan bad dem dela den så att fler kunde få svar på sina frågor och kanske dra nytta av andras.

Nu anslöt sig anhöriga och branschfolk som jobbar på olika sömnkliniker – runt om i landet! Varpå Patric Ilar blev överraskad över viljan att få veta mer om sömnapné som fanns ute bland människor.

– Men jag såg också vilken brist på kunskap det fanns, och fortfarande finns, när det gäller sömnapné och snarkning, vilket sporrade mig till att söka ännu mer kunskap i ämnet.

En grupp som utvecklas

Idag är man närmare 800 i gruppen, varav många är mycket aktiva och skriver ofta. Gruppen utvecklas ständigt, menar Patric, och det händer att andra apnéföreningar lägger ut blänkare om saker som händer hos dem.

– Däremot är jag ganska restriktiv när det gäller reklam för att inte medlem-



Johnny Eriksson (se intervju i förra numret av Drömläget) kommer att svara på frågor i Facebook-gruppen.

marna i gruppen skall uppleva det som att deras frågor dränks i flödet av inlägg. Nya medlemmar strömmar till flera gånger i veckan och stämningen i gruppen är både varm och hjärtlig. Många är tacksamma för råd och tips de får från andra medlemmar i gruppen som välvilligt delar med sig.

Frågorna som dyker upp är oftast desamma och Patric har därför planer på att utveckla gruppen med en sida med "FAQ" (*Frequently Asked Questions*). Detta skulle han i så fall göra i samarbete med Johnny Eriksson som arbetar vid Sömnlab på Universitets-sjukhuset i Linköping och även driver en egen fristående CPAP-klinik (se reportage i nr 3/-16 av Drömläget).

Många helt vilsna

Den som följer den här Facebook-gruppen har säkert noterat att just Johnny Eriksson allt som oftast går in och förklarar det ena efter det andra för gruppmedlemmar som kanske inte fått den hjälp de borde ha fått vid sin egen sömnklinik. Sanningen är att många tycks vara helt vilsna när det gäller den egna behandlingen. Klart är därför att det behövs en liten avdelning där någon kunnig svarar på "frekvent återkommande frågor". Det kommer säkert att bli succé.

– Vi hoppas ju med detta kunna avlasta våra sömnkliniker i länet som överhoppas med liknande frågor, berättar Patric.

Att Apné- och Snarkgruppen är rikstäckande "bjuder han gärna på". Det är bara positivt, menar Patric.

Apnéföreningen Öst, som vänder sig

till brukarna i just Östergötlands län kommer att lägga in samma frågor och svar på sin hemsida. Allt för att sprida kunskap, säger Patric.

Fick hjälp av Stockholm

När det gäller igångsättandet av den egna föreningen i Östergötland är Patric glad över den hjälp han inledningsvis fick av Gert Grundström, ordförande i Apnéföreningen Stockholm. De två träffades i samband med Almedalsveckan 2015 där de bägge medverkade i en dokumentär med Patric i huvudrollen (som patient). Det var en film som sedan kom att visas på ett av mötena Stockholms-föreningen hade – och på nätet.

Patric är för övrigt medlem i Apné Stockholm och

deltog bl.a. vid den stora vårfesten 2016 då han även underhöll publiken från scen med sång till gitarr(!). Samarbetet med Stockholmsföreningen är alltså etablerat, hjärtligt och gediget. Därför var det ganska naturligt att Stockholmsföreningen medverkade vid bildandet av Apné Östergötland (vilket trots allt kräver en hel del formalia) och han är tacksam för det.

Uppskattad trubadur

Dock kvarstår han som enskild medlem även i Stockholmsföreningen, intresserad och nyfiken som han är... (En synnerligen uppskattad medlem för övrigt.)

Den egna föreningen är heller inte särskilt stor ännu. Likväl håller man på med att bygga upp en egen hemsida. Föreningen har även en egen Facebook-sida med samma namn som föreningen – inte att förväxla med Sömnapné- och Snarkgruppen som Patric håller i. För att göra föreningen mer känd har Patric farit runt lite i Östergötland, främst i trakterna runt Motala och Linköping där han själv tagit initiativet till några föreläsningar kring ämnet sömnapné.

– Jag brukar då avsluta med lite trubadurspelning vilket har

varit mycket uppskattat. Förutom att jag brukar ha med mig en bettskena, masker och skal till en CPAP, broschyrer och annat så har jag även med mig min gitarr och högtalaranläggning.

Och responsen är stor. Han brukar få massor av igenkännande kommentarer och frågor. Folk känner igen sig när Patric berättar hur man har det om nätterna – och hur man känner sig om dagarna.

– Målsättningen är förstås att få fler att söka hjälp, berättar han. Men också att avdramatisera sjukdomen som sådan. Jag har bland annat märkt att alltför kvinnor vill veta mer och här gäller det nog att arbeta bort vissa tabun. Framför allt för kvinnor upplevs det kanske lite "skämmigt" att snarka, men det är ju direkt *farligt* med andningsuppehåll! Därför gäller det att prata lite öppet om detta, även med kvinnor! Och med lite sång och musik tycks det gå lättare.

Aktiv på nätet

Förutom lokala aktiviteter i Östergötland har man kunnat ta del av Patric Ilar på YouTube eftersom Patric flera gånger medverkat i samband med *World Sleep Day* på nätet. De första två åren var han en av dem som skötte telefonintervjuerna som sändes i programmet. I år var han med i egenskap av patient tillsammans med politiker och läkare i en paneldebatt.

Ja, i Patric Ilar finner vi en verklig entusiast. En "patient" som brinner för att göra livet mer dragligt för alla andra som lider av sömnapné syndrom. ■



Patric Ilar, här tillsammans med Gert Grundström på stockholmsföreningens vårfest med räkfrossa.



Hoppbackarna på
Lugnet i Falun.
Foto: Ulf Palm

Apnéförening startar i Dalarna

En Apnéförening håller nu på att bildas i Dalarna. Det var i samband med trafiksäkerhetskonferensen i Falun som Björn Sonnentheil i Borlänge inspirerades till att starta upp en apnéförening i Dalarna. Råd och dåd, tips och hjälp kommer han att få av Apnéföreningen i Stockholm.

TEXT: DAN WIKSTEN

Björn besökte trafiksäkerhetskonferensen i Falun eftersom han tyckte ämnet (trötthet, bilkörning, körkort) lät intressant. Väl på plats träffade han medlemmar från Apnéföreningen i Stockholm som arrangerade eventet.

Efter att ha pratat med Gert Grundström och andra från Apnéföreningen i Stockholm växte idén att försöka bygga upp en förening även i Dalarna. Det skall erkännas att Björn varit i kontakt med Apné Stockholm innan dess.

Vill sprida information

– Jag tycker det är viktigt att sprida

information om sömnapné, säger Björn, som själv har levt med sin CPAP i många år.

I många år har hans syster *Astrid Svanholm* varit medlem i Apné Stockholm.

– På så vis kunde jag läsa tidningen *Drömläget* fyra gånger om året. Där fanns alltid något intressant att läsa, artiklar som angick mig.

Däremot brukar inte Björn åka ner till Stockholm för att delta i Stockholmsföreningens olika aktiviteter trots att de lät mycket intressanta. Visste inte att det var möjligt att gå med även om man inte bor i länet. (Upplysningsvis: Apné Stockholm har många medlemmar ute i

landet.) Men när han nu drar igång en förening i Dalarna så räknar han med att själv kunna arrangera och locka till intressanta medlemsmöten.

Intressanta människor och företag

I Dalarna finns många spännande och intressanta människor och företag med anknytning till sömnapné och andra sömnsjukdomar. Här finns företag som *Ernsts Express*, *Avesta Sömnlab* och *Dalarnas Försäkringsbolag*. Företag och institutioner som alla ligger i framkant när det gäller sömnapné (och som alla omnämns på annan plats i detta nummer av *Drömläget*).

I Dalarna (och i Borlänge där Björn

bor) ligger även *Trafikverket* som bl.a. tagit fram statistiska rapporter kring sambandet mellan trafikolyckor och olika sjukdomar (STRADA). Tillsammans borgar detta för att apnéföreningen i Dalarna kommer att kunna bjuda på många spännande evenemang med tanke på att man har så många intressanta föredragshållare så nära inpå knuten!

Kommer att få allt stöd

En drivande kraft när det gäller att få igång en apnéförening i Dalarna har som sagt varit Gert Grundström, ordförande i Apné Stockholm. Med risk att förlora en potentiell medlem före egen del (Björn) hjälper han gärna till med igångsättandet av en lokal förening i Dalarna.

Björn Sonnentheil i Borlänge kommer nu att försöka få igång en förening i Dalarna för patienter med sömnapné. I början kommer han att få viktig hjälp av stockholmsföreningen. Just i Dalarna händer mycket intressant när det gäller behandling av sömnapné.

– Vi skall göra vad vi kan för att stötta, berättar Gert Grundström. Vi ställer alltid upp om – och när – vi märker att det finns särskilt intresserade medlemmar runt om ute i landet. Det kan handla om praktiska saker såsom registrering av föreningen, förslag till stadgar eller kontakter med banker och andra företag.

Självklart kommer man nu även att få tidningen Drömläget och så småningom även en egen plats på den nya hemsida som nu håller på att byggas upp.

Sömnapné i familjen

Man kan ändå fråga sig vad som är drivkraften hos Björn Sonnentheil. Vad som gör honom engagerad i detta. Faktum är att även hans syster och bror använder CPAP med stor behållning. ”Ja, båda är lika lyckliga som jag”, berättar Björn. ”Lyckliga över att det finns en behandling som fungerar så bra”. Och det är detta budskap han vill sprida till många fler.

I Dalarna ligger som sagt Avesta Sömnlab, en omtalad sömnklinik som ligger långt framme när det gäller

behandling av sömnapné eftersom man använt en del kontroversiella metoder för att identifiera sjukdomen hos vissa individer. Främst med hjälp av *screening* av patienter som har *diabetes typ 2*.

Patienter med denna form av diabetes lider nämligen påfallande ofta även av övervikt och högt blodtryck (d.v.s. av det *metabola syndromet*, som i sin tur är ett samlingsnamn för de riskfaktorer som kan leda till diabetes och olika hjärt-kärlsjukdomar).

”Obligatorisk” sömnundersökning

På flera vårdcentraler i Dalarna har man därför även gjort en regelrätt sömnundersökning (med fokus på just sömnapné) i de fall en patient med sådan diabetes typ 2 dykt upp, en patient som kanske sökt för någon *annan* åkomma med koppling till det metabola syndromet.

Sömnundersökningar har alltså genomförts utan att patienten påtalat eller själv känt till några andningsuppehåll nattetid!

Detta var unikt i Sverige. Avesta Sömnlab var den klinik som höll i projektet, ett projekt som kommit att kallas för *Primärvårdsprojektet* eftersom denna första och inledande sömnundersökning skedde ute i primärvården. Projektet är nu nedlagt av ekonomiska orsaker, men erfarenheterna finns kvar.

Bokar nu möte med Avesta Sömnlab

Bland de första saker som Björn kommer att göra blir därför att boka tid för ett sammanträffande med *Nina Bartholdson*, BMA och t.f. avdelningschef vid Avesta Sömnlab.

– Det skall bli mycket intressant, berättar Björn. Dels att komma just *den* verksamheten lite närmare, men även för att prata om lite olika strategier för att komma igång med Dalarnas Apnéförening.

Björn Sonnentheil vet redan att man på Avesta Sömnlab är positiva till att det bildas en sådan förening i Dalarna. ■



Foto: Dan Wiksten



CPAP-kudde

839kr



CPAP mask wiper

14 st.	62 st.
89kr	149kr



799kr



999kr



1 899kr

Besök vår webshop mySleep.ResMed.com när du behöver en ny andningsmask eller tillbehör

Här hittar du även andra produkter som kan förbättra din sömn!

ResMed Sweden AB, Jan Stanbecks Torg, 164 40 Kista, tel. 08-477 10 00

mySleep
by ResMed

Njut av utsikten

AmaraView
Ingen helmask på marknaden har ett sådant synfält



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

Melins
SJUKVÅRDSBUTIK
Kungsgatan 53 Stockholm, tel. 08-10 6713

PHILIPS



Fråga doktorn

Vad hjälper mot muntorrhet? Hur få till en rättvis vård i landet?

Medicinska frågor

Richard Harlid

Överläkare
Sömnheten, 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>

Frågorna till vår husläkare i detta nummer har stor spännvidd: från muntorrhet till landstingens olika grad av ansvarstagande för sina apnépatienter. Beträffande landstingen råder stora olikheter dem emellan. Och när det gäller muntorrhet är det ett ständigt problem för många.

DAN WIKSTEN: En medlem bekymras mycket av att vakna helt torr och "igen-smält" eller "igenklistrad" i munnen. Detta trots att han använt Proxident munspray och även Dentipros motsvarande produkter såsom tandkräm, fuktgel och salivstimulerande tabletter. Frågeställaren använder CPAP med befuktare, men den hjälper inte. Hur kan det vara så besvärligt och vad kan man göra?

RICHARD HARLID: Muntorrhet är ett av våra vanligaste problem vid CPAP-användning och kan vara väldigt besvärligt att komma tillrätta med.

Den första frågan man bör ställa sig är om problemet föreligger oavsett om man använder CPAP:en eller inte? Nästa fråga är om det föreligger ett problem med nästäppa hos frågeställaren samtidigt? Låt oss anta det.

Svårigheter att andas genom näsan, som har en inbyggd förmåga att värma, befrukta och filtrera luften, medför att man istället använder munnen. Detta medför att man torkar ut slemhinnorna där och även att det sekret, som ständigt produceras längre ner i luftvägarna och som skall hjälpa till att transportera skadliga ämnen upp och ut, blir torrare och segare. Det känns som om mängden sekret ökar och att det är svårt att harkla upp det.

Konstant nästäppa kan ha anatomiska orsaker. Det kan röra sig en medfödd onormal konfiguration av ben eller brosk, sviter efter trauma mot näsan, polyper eller tumör.

Detta bedöms och hanteras av distriktsläkare i första hand och öron- näs- och hals-specialist i andra hand.

Växlande nästäppa (växlande i liggande/ stående och eller växlande över dygnet) kan bero på slemhinnan, som svullnar beroende på position eller tid på dygnet. Detta hantearas av distriktsläkare eller annan intresserad läkare och behandlas oftast med nässpray med kortison. Skulle slemhinnorna växa till sig på ett mera varaktigt sätt kan öron-näs- och halsspecialist operera. Flera metoder finns för det. Det finns enkla operationer och det finns mer omfattande.

Ytterligare en fråga man kan ställa sig är om det föreligger problem med för lite saliv hos frågeställaren.

Den vanligaste orsaken är då bruk av olika mediciner, framför allt mediciner mot depression eller andra psykiska besvär. Sådana mediciner brukar göra att man blir torr i munnen. Även vissa kostvanor, strålbehandling vid tumörer och enstaka andra sjukdomar kan ge besvär med torrhet i munnen.

Så kommer vi då till frågan om besvären är relaterade till CPAP-användning? Muntorrhet, särskilt vid användning av enbart näsmask, ger ofta muntorrhet. Kan avhjälpas med befuktare, där olika fabrikat på CPAP:en har olika kapacitet att befrukta luften. Även helmask kan hjälpa. Alternativet är att tejpa munnen försiktigt.

Även vid användning av helmask och befuktare händer det att man blir torr i munnen. Muntejp eller apnéskena i tillägg för att hålla munnen stängd kan då provas. Halskrage/sovrage eller hakband är ett par andra alternativ.

Ibland fungerar det att gå över till att

”

**Den vanligaste
orsaken till
muntorrhet är bruk
av olika mediciner,
framför allt
mediciner mot
depression eller andra
psykiska besvär.**

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.

” När det gäller uppföljningens hälsomässiga och ekonomiska betydelse för patienter och samhälle är det ganska tunt – även när det gäller sömnapné-syndrom.

använda apnéskena som hjälpmedel. Denna lösning brukar vanligtvis endast fungera vid sömnapné-syndrom med *lätt* eller *måttligt* antal andningsuppehåll i timmen. Passar heller inte hos alltför överviktiga patienter.

DW: Över till den ”orättvisa vården”. Jag har märkt att uppföljningen av patienter med sömnapné ser helt olika ut runt om i landet. Somliga kliniker (inom somliga landsting) gör årliga uppföljningar av hur behandlingen fungerar för patienten. Andra kliniker (och landsting) hör aldrig av sig för att kontrollera hur behandlingen fungerar sedan de väl har ordinerat och levererat en CPAP.

Det är som om man hade delat ut en krycka (ett annat ”hjälpmedel”). Dessa patienter tycks vara helt övergivna. Har personligen stött på flera sådana. De vet ingenting om hur behandlingen fungerar för dem. Har möjligtvis ett telefonnummer att ringa om utrustningen skulle krångla. Hur tror Du man tänker inom dessa landsting?

RH: En mycket stor fråga, egentligen alldeles för stor för ett uttömmande svar här i Fråga doktorn. Men vi har i Sverige en grundläggande inställning att utredning och behandling skall följa ”*vetenskap och beprövad erfarenhet*”. Men när det gäller uppföljningens hälsomässiga och ekonomiska betydelse för patienter och samhälle är det ganska tunt – även när det gäller sömnapné-syndrom, måste jag erkänna. Även om man inte riktigt vill erkänna det så spelar de ekonomiska förutsättningarna stor betydelse i hur utredning, vård och uppföljning utformas inom de olika landstingen.

Vid sömnapné-syndrom är ju meningen med uppföljningen (för patienten) att se till att antalet kvarstående andningsstörningar normaliseras, att biverkningarna av behandlingen minimeras och att symptom men lindras eller försvinner.

I klinikens uppgift ligger idag också att bedöma om behandlingen tagit bort den översömnhet (dagtid) som skulle kunna medföra ökad risk för skador i trafiken, men även i annan yrkesutövning. Vi skall bl.a. utfärda intyg för körkort, d.v.s. intyg på att behandlingen fungerar.

För detta rekommenderas (av olika organisationer inom sömnapnéområdet) en tidig första kontroll följt av regelbundna efterkontroller – dock utan närmare specifikation av innehåll eller tidsintervall.

Det verkar som om ordentliga och påtagliga insatser i början av behandlingen (med utbildning, tät kontakt med CPAP-kliniken) ger ökad acceptans av och följsamhet med behandlingen från patientens sida.

Vid vår klinik här i Stockholm har vi ett *schema för uppföljningar* i form av mätning av kvarstående andningsstörningar.

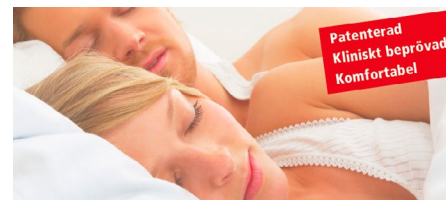
Patienter får också träffa en CPAP-sköterska/BMA för genomgång av situationen, men med *utglesande intervall* om allt fungerar bra och vi tror att patienten följer våra rekommendationer. Vi avslutar också de tidsbaserade kontrollerna efter fem ”invändningsfria” år och patienten får sedan höra av sig vid behov.

Här i Stockholm har landstinget gett oss relativt goda ekonomiska förutsättningar, men, som frågeställningen visar, så är det inte sett över landet i sin helhet.

DW: Men om Du fick önska Dig en *nationell standard* (lika över hela landet) för vården av apnoiker, hur skulle den då se ut?

RH: I Sverige finns inom *enstaka* landsting (exempelvis i Uppsala och Södermanlands län, i region Skåne och möjligen ytterligare några) – samt från *Svensk Lungmedicinsk Förening* – genomtänkta och antagna rekommendationer. *SFSS (Svensk Förening för Sömnforskning och Sömnmedicin)* har haft frågan uppe, men ännu inte behandlat den.

Jag kan tänka mig att denna fråga (om en nationell standard för vård av sömnapnoiker) är alltför komplicerad för jag skall kunna ge ett riktigt bra svar här i fråga doktorn. Men jag hänvisar gärna till de utmärkt fina arbeten som ändå gjorts i Uppsala och Södermanlands läns landsting (och region Skåne) och där man möjligen skulle kunna använda där nedlagt arbete för att ta fram mer övergripande rekommendationer för *hela landet*. ■



SomnoDent® Sömnapnéskena



SomnoDent® är CE-, ISO- och FDA-certifierat
CE mark
SWISS medic
Svealandens Tekniska Högskola

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

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
- Prisivärd

Patienter bekräftar effekten

- 91% får bekräftat en signifikant förbättrad sömnkvalitet av SomnoDent Sömnapnéskena¹⁾

¹⁾ se alla studier på www.somnomed.se

SomnoMed
Dental • Sleep • Medical

F&P Simplus™



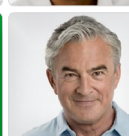
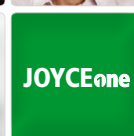
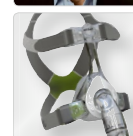
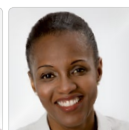
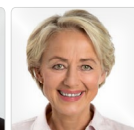
1349 SEK
INKL. MOMS

JUST NU!

Vid köp av ny mask får du en gratis masknecessär på köpet (värde 69 SEK). OBS: Antalet necessärer är begränsat!

Fisher & Paykel
HEALTHCARE

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



Första Onesize masken som erbjuds både som näsmask och helmask.

VeriVita AB

Sollentunavägen 63, 191 40 Sollentuna
T: 08-35 15 00 - info@verivita.se - www.verivita.se



VeriVita
- a Nordic Healthcare Company



**Patenterad
Kliniskt beprövad
Komfortabel**

Sov, andas – lev bättre!

SomnoDent® Sömnapnéskena



SomnoDent® är CE-, ISO- en FDA-certifierat



swissmedic
Schweizerisches Heilmittelinstitut

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
- Prisvärd

Patienter bekräftar effekten

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

*) se alla studier på www.somnomed.se

SomnoMed Nordic AB

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


SomnoMed[®]
Dental • Sleep • Medical