



nr 1 • 2021 • årg. 14

drömläget

- • • Gert Grundström i en lägesrapport: "Det ljusnar". Sid 3.
- • • Aleris Sömnapné hälsar välkommen. Sid 6.
- • • Ludger Grote tar över Fråga Doktorn-spalten. Sid 20.



APNÉFÖRENINGEN I
STOCKHOLM, ÖSTERGÖTLAND
OCH VÄSTRA GÖTALAND



Gert Grundström

Vi hälsar Désirée Pethrus välkommen!

Vi har fått en ny politiskt ansvarig för sömnapnéfrågor i Region Stockholm. *Désirée Pethrus* (KD) ersätter *Ella Bohlin* (KD) som avsäger sig uppdraget mitt i steget av personliga skäl. Just som hela sömnsjukvården håller på att stöpas om i fel riktning.

Désirée Pethrus är en rutinerad politiker som bland annat suttit i riksdagen. Hon har varit aktiv i Kristdemokraterna i över 30 år. Är nu ledamot av Regionstyrelsen och sitter i ledningsgruppen för Samverkan i Vård och Omsorg i Region Stockholm.

Apnéföreningen har redan lämnat över en lägesrapport rörande sömnsjukvården inom Region Stockholm, en sömnsjukvård som näst intill havererat som resultat av en usel upphandling av just sömnsjukvården. En upphandling som gjordes enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU) istället för enligt Lagen om valfrihetssystem (LOV) som annars är vanligt inom vård skola omsorg.

Vi har berättat för *Désirée Pethrus* hur upphandlingen (som fick göras om två gånger) resulterat i en allvarlig försämring av sömnsjukvården i Region Stockholm med en förhoppning att hon i egenskap av regionråd skall lyckas styra upp det hela.

Drömläget ges ut av
Apnéföreningen i Stockholm.

Redaktör: Dan Wiksten
Ansvarig utgivare: Gert Grundström

I dagarna slår vinnaren i upphandlingen – *Aleris Sömnapné* (f.d. Stockholm Heart Center) – sent omsider upp portarna till sin mottagning för patienter med obstruktiv sömnapné (OSAS). Men vägen dit har varit kantad av kaos, turbulens och ovisshet. I snart två år har sömnsjukvården mer eller mindre legat nere. Idag väntar 6.000 remisser på att tas omhand.

Men politikernas misstag har ackumulerats under åren. Det började redan 2004 då (S) såg till att vi fick börja betala både hyra för våra CPAP:er och betala för våra masker, något vi fram till dess erhållit kostnadsfritt. Före 2004 ansåg nämligen de styrande att vi behandlades för en allvarlig sjukdom (vilket är sant), men 2004 föredrog de styrande att betrakta vår behandling som ett hjälpmedel och att våra CPAP:er kunde jämföras med en krycka eller annat "hjälpmedel i hemmet".

Det tog 14 år innan *Stig Nyman*, en av *Désirée Pethrus*' företrädare på jobbet som regionråd, även han (KD), bekräftade att sömnapné *behandlas* med CPAP eller Apnébettskena. Och att det handlar om en ständigt pågående behandling (som fortlöpande måste följas och övervakas av medicinsk expertis) och inte om ett enkelt 'funktionshinder' som lätt avhjälpas med ett hjälpmedel.

Nymans efterträdare, *Ella Bohlin*, bekräftade skillnaden i synsätt redan vid vår första kontakt med henne efter att hon efterträtt *Nyman*.

Vid sidan av denna felsyn och orättvisa har nu tillkommit ytterligare saker *Désirée Pethrus* måste ta itu med. Till saken hör att den miserabla upphandlingen av sömnapnévård inte

innefattade andra sömnstörningar än just obstruktiv sömnapné (OSAS). Men utöver detta finns en rad andra sömnsjukdomar, även andra slags sömnapnéer. En sådan är exempelvis *central* sömnapné. Men behandling av detta var nu inte med i upphandlingen och vinnaren i upphandlingen får just nu inte betalt för att behandla även dessa sömnsjukdomar.

Detta är ett misstag som omgående måste rättas till med ett tilläggsavtal i en eller annan form. Detta har vi påpekat för *Désirée Pethrus* och räknar med att få ett svar på. Nye vårdgivaren (*Aleris Sömnapné*) har samma uppfattning och lämnar gärna ett underlag för att sömnvården på lite sikt skall kunna fungera lika bra som den har gjort under de senaste 25 åren.

Vi hoppas därför att *Désirée Pethrus* ser till 1) att tilläggsavtalet kommer på plats som innefattar alla typer av sömnapné och sömnsjukdomar, 2) att hon låter utreda/sammanställa vad som gäller för patienter som behandlas med CPAP och Apnébettskena. D.v.s. varför den som använder CPAP skall betala hyra i all oändlighet medan den som behandlas med antiapnébettskena åtnjuter ett högkostnadsskydd på 1.100 kr. Motsvarande borde gälla vid behandling med CPAP.

Vi väddar till *Désirée Pethrus* att undanröja alla dessa systemfel som bara vuxit i omfattning sedan 2004.

Gert Grundström
Ordförande i Apné Stockholm

nyheter – fakta – kontaktvägar
www.apneforeningen.se



Apné Stockholm

Lägesrapport

Här följer nu några tankar inför årsmötet, kring fortsatt ordförandeskap, om vårt samarbete med Riksförbundet Hjärtlung och lite annat. Gert Grundström delar med sig av sina tankar kring nuläget och framtiden.

TEXT: GERT GRUNDSTRÖM. FOTO: SHUTTERSTOCK.

Sakta men säkert håller Coronapandemin på att släppa sitt kvävande grepp och det tycks dessutom som om vi "årsrika" kommer att återfå friheten lite före många andra. Flera av oss har redan fått den första sprutan. Samtidigt närmar sig våren och det är inte utan att det börjar spritta i den gamla åttiöarskroppen.

Med våren följer längre dagar och annorlunda ljus. Snödroppar och **krokus** vittnar om att våren är här och att den underbara sommaren närmar sig, en sommar som –

får vi hoppas, till skillnad från den förra – inte präglas av samma rädsla för smitta och fysisk kontakt, vilket den gången skapade långa avstånd mellan människor på alla sätt och vis.

Efterlängtat **golfrunda**

Själv ser jag fram emot den kommande golfsäsongen. Är nu inne på min 57:e säsong och är lika förväntansfull i år som inför varje säsong hittills. En sak vet jag dock och det är att jag kommer att slå kortare slag än förra året, men

det kompenserar man genom att flytta från en tee till annan lite längre fram och hole-in-one kan man göra i vilket fall! Återkommer med rapport om (och när) det inträffar!

Det stundar årsmöte och tyvärr måste vi lösa det på samma sätt som förra året. Som medlem kommer du att få hem dokument att skriva på samtidigt som du kan hitta en mängd nödvändig information på hemsidan rörande årsmötet. Om du inte har någon dator eller kan använda din telefon så finns det säkert någon i din närhet som kan hjälpa dig.

Efterlyses: ny ordförande – på sikt

Styrelsen står till förfogande även under 2021, men inför 2022 så får valberedningen försöka se sig om efter en ny ordförande. I år har jag suttit som ordförande i 10 år (och i styrelsen har jag suttit i 15 år).

Under denna tid har jag hunnit uppvakta (och avverka) tre olika landstings- och regionsråd och nu är det dags för den fjärde – Désirée Pethrus (visst, Lewi Pethrus var hennes farfar om någon undrar). Hon har just efterträtt Ella Bohlin som vårdutvecklingsråd i Region Stockholm och som framgår av min ledare här intill så har vi redan uppvaktat henne. Vi har då berättat hur vi ser på sömnsjukvården i Regionen och väntar nu på en reaktion och ett svar.

Sammanhållen sömnsjukvård

Om Désirée Pethrus läser på läxan så måste hon dra slutsatsen att bäst vore om hon tog fram ett åtgärds paket som (en gång för alla) prioriterade just en sammanhållen sömnsjukvård och sömnapné då ett sådant åtgärds paket skulle ge enormt stora hälsoekonomiska fördelar för samhället och för den enskilde.

Obstruktiv sömnapné är nämligen en dold folksjukdom som är lätt att behandla och ger snabbt tillfrisknande med en klar chans att förhindra en rad 'dyrbara' följsjukdomar inom hjärta och kärl om den inte åtgärdas i tid.

Därutöver skulle det även bli en fjäder i hatten för Désirée Pethrus om hon kunde rätta till det systemfel som Socialdemokraterna stod för 2004 och som innebar att en CPAP kom att betraktas som hjälpmedel (likt en krycka eller rullator) och inte som en läkande behandling med tanke på just följsjukdomarna. Skillnaden i synsätt har även ekonomiska konsekvenser för den som lider av sömnapné och idag behandlas för det.

Risikförbundet Hjärtlung

Den 12 december 2019 blev föreningen en 'medlemsorganisation' i *Riksförbundet Hjärtlung*. Hur har då detta fallit ut? Jo, trots pandemin så har det inneburit ett enormt lyft för vår förening. Bakgrunden är ju att styrelsen och medlemmarna kände att vi behövde en förändring i form

forts. nästa sida ➔

av starkare muskler. Vi sökte oss därför till någon patientorganisation som var besläktad med vår förening – och hade muskler.

Valet föll logiskt på Riksförbundet HjärtLung med 35.000 medlemmar. Alla kan på vår hemsida se resultat på samarbetet. Ett sådant lyckat projekt är att Riksförbundet tillsammans med oss tagit fram en ny broschyr om sömnapné. Denna professionellt gjorda broschyr skickas nu ut till alla vårdcentraler och finns även att läsa på hemsidan. (Se presentation av broschyren i detta nummer av Drömläget.)

Aktiviteter öppna för alla

Tillsammans med Riksförbundet HjärtLung försetter nu arbetet att få igång en digital 'Apnéskola', en utbildning liknande den som finns beträffande lungsjukdomen Kol om vilken man kan läsa på deras hemsida.

Själva saknar vi möjligheter att erbjuda den typen av aktiviteter. Vad vi kan erbjuda är en intressant tidning och en levande hemsida. Vi brukar i vanliga fall kunna erbjuda intressanta föreläsningar i samband med trevliga medlemsmöten. Vi arrangerar små mässor och utställningar för att medlemmarna skall kunna bekanta sig med vad marknaden har att erbjuda.

Men genom vårt partnerskap med Riksförbundet så öppnas också stora möjligheter för alla medlemmar i Apnéföreningen att delta i en rad intressanta och roliga aktiviteter som HjärtLungs lokalföreningar kan erbjuda.

Kontakta en lokalförening

Alla medlemmar i vår förening kan nämligen anmäla sig till att delta i lokalföreningarnas erbjudanden med undantag för sådant som subventionerats av kommun eller stat och öronmärkts just till den lokalföreningen. Men det löser man genom att antingen lösa en medlemsavgift i Lokalföreningen på 200 kr per år eller betala den avgift som gäller vid tillfället. Ingen stängs ute.

Efter hand som pandemin lägger sig kommer utbudet dessutom att öka. Leta



upp den lokalförening (inom HjärtLung) som ligger närmast dig och se, det finns alltid något kul att göra. Det kan vara utflykter, föredrag eller bara en kopp kaffe och umgänge.

Vill passa på att tacka

Vi får mycket beröm för vår fina medlems-tidning – Drömläget, som Dan Wiksten svarar för till största delen. Med sin långa tidningserfarenhet ser han till att tidningen håller hög och jämn kvalitet och hjälper oss andra som skriver så att våra bidrag passar in. Tack Dan för detta! Som medlem skall du inte tveka att skicka in ett bidrag. Det kommer att tas omhand på bästa sätt.

Jag vill också tacka Leif "Ludde" Lund för det arbete han lägger ner och för det ansvar han tar för en levande hemsida. Hela tiden aktuell och spänstig. Stort tack till dig och din medarbetare Karin Holmqvist.

Internationella arbetsgrupper

Som varande den största apnéföreningen i landet (med målsättningen att inom en snar framtid bli rikstäckande) är jag som ordförande involverad i ett antal arbetsgrupper såväl nationellt som internationellt.

På nationellt plan är det i första hand arbetet i NAG, *Nationella Arbets Grup-*

pen, en arbetsgrupp som har till uppgift att presentera ett "Nationellt Vårdprogram för människor med obstruktiv sömnapné syndrom" och även en vetenskaplig *Konsekvensanalys* om man inte inför eller följer vårdprogrammet.

De internationella åtaganden rör sig om att vara med om att bilda en europeisk patientförening som idag går under namnet ENSAPO, *European Network of Sleep Apnoea Patient Organizations*.

Nyheter väntar runt hörnet

Samtidigt som arbetet pågår med detta så är vi några som sitter med i så kallade "task forces", arbetsgrupper som har till uppgift att presentera olika behandlingsmetoder och även olika apparater för behandling och registrering av sömnapnéer. Det händer mycket runt om i världen som vi inte känner närmare till just nu men som vi i "branschen" kommer att förmedla inom en snar framtid.

Med detta ville jag berätta att det är mycket intressanta saker på gång och att jag hoppas att vi relativt snart, kanske redan till hösten, kommer att kunna träffas igen under sedvanligt trevliga former för att ta del av allt det nya. Men nu först väntar årsmötet. Ett digitalt sådant.

Välkommen!



JOYCEone - Nasal Mask OneSize

JOYCEone ger en absolut tät tillpassning för de flesta ansiktsformer.

Den utmärkta passformen är möjlig tack vare den specialdesignade mask-kudden och det mycket flexibla pannstödet.

Från 790 SEK

För mer information kontakta Nowus Healthcare: 0709-787877

Besök hemsida: www.nowushealthcare.com/se

nowus★healthcare

Professionell leverantör av sömnapnémasker

PHILIPS

DreamStation Go

Rese CPAP

Gör dig klar att **resa**

DreamStation Go rese CPAP

Dreamstation Go är en kompakt och i högsta grad portabel CPAP som är designad för kunder som vill upprätthålla behandling såväl hemma som på resa.



Mask

Ger dig frihet att använda vilken mask du än önskar.¹



Befuktare

Som tillval finns befuktare som går att använda med kranvatten, flaskvatten eller destillerat vatten.²



Batteri

Som tillval finns batteri som fungerar för 13 timmars behandling.³



Slang

12 mm microflexibel slang som är vår minsta och lättaste någonsin.

innovation  you

Fråga din vårdgivare om Dreamstation Go



Dreamstation Go med uppvärmd befuktare

¹ Masker med standard 22 mm slangkoppling.

² I områden med mycket hårt vatten rekommenderas att du använder destillerat eller flaskvatten.

³ Maskinens körtid beräknat utifrån följande kriterier: CPAP-läge, tryck 10 cm H₂O, 12 mm slang, läckage 37.4 l/min, 23 graders temperatur och på en höjd av 1650 ft.



Sömnsjukvård

Aleris Sömnapné slår upp portarna och hälsar patienterna välkomna!

Efter år av kaos, turbulens och ovisshet kommer nu patienterna i Region Stockholm att tas emot av Aleris Sömnapné uppe vid Sabbatsberg. Äntligen! Här ligger nu över 6.000 remisser och väntar, men på Aleris Sömnapné ser man ljus på möjligheten att hinna ta hand om alla före sommaren.

TEXT: DAN WIKSTEN. FOTO: MONIKA LINDKVIST.

Ja, äntligen är vi på gång, utbrister en till synes lättad Mikael Lindh, VD på nya Aleris Sömnapné som under annat namn (se separat ruta) vann upphandlingen av sömnapnésjukvården i Region Stockholm. Äntligen. Efter sju sorger och åtta bedrövelser. I dagarna slår man upp portarna till sin utökade mottagning vid klassiska Sabbatsbergs Sjukhus på Olivecronas väg 1. Officiell invigning är

dock tänkt att ske någon gång under april månad.

Även Agneta Skoglar, verksamhetschef och den som styr över den dagliga driften pustar ut i någon mening. Det har varit ganska tufft att få allting på plats anser även hon. Men nu ser hon framtiden an med en stor portion tillförsikt. Nu kan patienterna komma, nu är man fullt ut beredd att ta emot de patienter som behöver utredas för obstruktiv sömnapné

(OSAS) och som behöver hjälp med sin behandling.

Ändrade förutsättningar

Debatten kring upphandlingen av sömnsjukvården har varit hätsk och uppriven och mitt i allt detta har vinnaren i den famösa upphandlingen – nu med namnet Aleris Sömnapné – befunnit sig. Företaget som nu måste göra allt för att reda upp situationen. Som läsare/patient gäller

det att komma ihåg att det inte är det vinnande företaget som åstadkommit rådande kaos utan att detta är en följd av upphandlingen och upphandlingsunderlaget. Att det är politikerna inom Region Stockholm som förändrat förutsättningsarna för regionens sömnvård.

Det duger alltså inte att skylla sömnvårdens kaos och turbulens på Mikael Lindh som vann uppdraget. Möjligtvis kom hans entusiasm inför sitt nyvunna uppdrag – och hans optimism när det gällde förmågan att klara uppdraget – att framstå som lite verklighetsfrämmande i debatten som varit. Framför allt när han förespeglade att sömnsjukvården nu skulle bli *bättre* än tidigare varit. Här var det nog många som skakade på huvudet. (Se intervjun med Mikael Lindh i förra numret av Drömläget.)

6000 patienter väntar på att utredas

Drömläget träffar ledningen för Aleris Sömnapné (digitalt) i början av mars. Och nu är stämningen mer samlad och verklighetsförankrad, med stor respekt inför patienternas (och regionpolitikernas) förväntningar. Nu är det allvar. Det är trots allt 6.000 remisspatienter som väntar på att utredas. Och man menar att man kommer att klara det.

Om Mikael Lindh är chef för själv affärsverksamheten, d.v.s. har till uppgift att se till att det finns en ekonomisk grund

att stå på, så är Agneta Skoglar verksamhetschef med det övergripande ansvaret för att verksamheten flyter. Det är till henne läkarna rapporterar, det är i princip hon som skall se till att högen med remisser successivt minskar.

Vi får även träffa *Loli Gonzales Silva* som är medicinskt ansvarig läkare med ansvar för att den vård man erbjuder är av högsta kvalitet (och som känner sig lite kringskuren av det nuvarande avtalet med Regionen visar det sig. Mer om detta nedan).

Ingen omöjlig uppgift ändå

Alla tre menar att högsta prioritet just nu är att få bort köerna som uppstått. Att bringa ner listan med 6.000 remisspatienter som väntar på en utredning. Och man vet mycket väl att det finns en människa av kött och blod med sömnproblem bakom varje remiss.

Men det är trots allt ingen omöjlig uppgift, menar Mikael Lindh.

– Vi delar nu ut närmare 100 apparater för nattlig sömnregistrering varje dag, vilket innebär närmare 500 undersökningar i veckan.

– Och med den takten borde vi kunna arbeta oss ner till den sista väntande remissen före sommaren. Att det samtidigt fylls på med nya patienter är han fullt medveten om. Trots det är alla tre optimister.

En viktig sak i sammanhanget är att patienter med vissa hjärtsjukdomar, och yrkeschaufförer som behöver intyg för att kunna fortsätta arbeta, kan få förtur.

Sömnregistrering i hemmet

Vårdförloppet – för den som misstänker sig ha nattliga andningsuppehåll – börjar med att vederbörande tar kontakt med sin vårdcentral som skriver en remiss till Aleris Sömnapné för utredning. Patienten kallas sedan av Aleris Sömnapné. Med kallelsen följer en möjlighet för patienten att välja en tid för att komma och hämta den utrustning som krävs för en nattlig sömnregistrering (NAR), tillsammans med lite instruktioner.

Aleris Sömnapné har inlett ett samarbete med Philips vilket innebär att sömnregistreringen görs med en apparat som heter *Alice Night One*. Den specialintresserade vet att man tidigare använde en apparat som heter NOX, men Agneta Skoglar menar att Alice är lika bra och den enda skillnaden är att Alice bara har ett bälte att fästas över bröstet, medan NOX har två.

Efter att ha hämtat sin apparat (och fått lite enklare instruktioner 'över disk') är det meningen att patienten skall åka hem och på kvällen rigga upp det hela inför nattens sömnregistrering. I receptionen finns en docka man uppmanas studera noga för av den framgår hur man 'monterar' utrustningen på kroppen för

bästa sömnregistrering. Dagen därpå åker patienten tillbaka med apparaten och placerar den i därför avsett fack, inget 'prat' i detta skede alltså. Skall man hinna med gäller det att minimera allt prat.

Fick en känsla av 'Instabox'

Just kring detta har *Larsgösta Almgren* skrivit en tankvärd (och rolig) krönika på annat ställe i detta nummer av Drömläget i vilken han får tydliga associationer till budfirman Instabox' lösning som innebär paketleverans utan minsta möjliga personliga kontakt. Utmärkt när man handlar prylar på nätet, men här handlar det trots allt om en klinik, en vårdinrättning för patienter med någon form av sömnsjukdom.

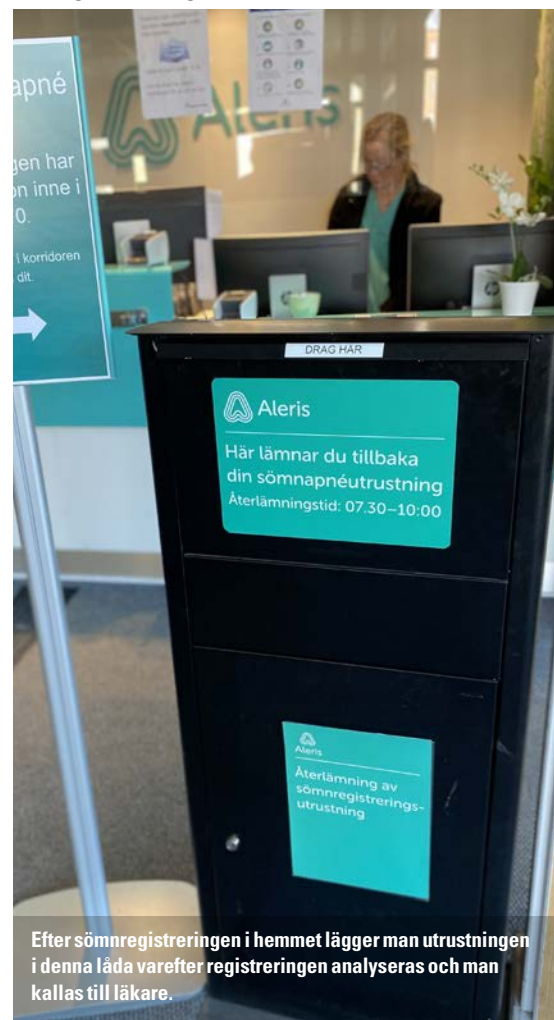
Men hit till Aleris Sömnapné kallas man till ett personligt samtal först i nästa skede, berättar Agneta Skoglar. Om analysen av den nattliga sömnregistreringen visat på obstruktiv sömnapné så kallas man till ett besök för klinisk bedömning och insättning av behandling direkt. I det här läget skall ingen behöva vänta. ➔



Mikael Lindh, VD



En docka visar hur man monterar utrustningen på sig själv inför den nattliga sömnundersökningen i hemmet. Ett knep kan vara att fotografera dockan.



Efter sömnregistreringen i hemmet lägger man utrustningen i denna låda varefter registreringen analyseras och man kallas till läkare.

Får med sig en CPAP direkt

forts. fr. föreg. sida

Om analysen av sömnregistreringen visar på obstruktiv sömnapné (OSAS) är det antingen CPAP eller möjligtvis antiapnébetskana som gäller. I omedelbar anslutning till besöket får man möjlighet att ta med sig en CPAP-apparat hem. En sjuksköterska tar hand om patienten i omedelbar anslutning till läkarbesöket, ställer in apparaten och berättar hur den fungerar. Ganska smidigt ändå.

– Ingen skall behöva gå hem enbart med sin diagnos, försäkrar chefsläkaren Loli Gonzales Silva.

Men detta är alltså vad som gäller vid obstruktiv sömnapné, dvs. den där tunga, hals och svalg kollapsar och blockerar luftvägarna under sömnen. Och där man med en ett luftövertryck från pumpen i en CPAP, eller genom att med en antiapnébetskana 'dra' fram käken en aning, håller luftvägarna öppna.

Olika orsaker till sömnapné

Det verkliga problemet uppstår när analysen av sömnregistreringen visar att patienten istället lider av någon annan

typ av störning i andningen nattetid. En sådan störning kan vara central sömnapné, även benämnt *Cheyne-Stokes andning*, där andningen nattetid gradvis ökar och minskar på ett obestämt sätt

med regelrätta andningsuppehåll däremellan.

Dessa andningsuppehåll tror man beror på att hjärnans andningscentrum misslyckas med att tillräckligt effektivt reglera hal-



Aleris Sömnapné har inlett ett samarbete med Philips. Använder därför Alice Night One för nattlig sömnregistrering.

ten av syre och koldioxid i blodet. Orsaken till det kan i sin tur vara att patienten har haft en stroke, fått en skallskada eller fått (haft) en tumör i hjärnan. Vad händer då?

Kan ta hand om alltihop

– I avtalet står att vi då skall remittera till en sömnklinik i landstingets (regionens) regi. Problemet är att någon sådan klinik inte har byggts upp, berättar Mikael Lindh. Patienter med central sömnapné remitteras därför av våra läkare till Karolinska, men tyvärr vet vi inte vad som händer patienten där.

– Det är inte så tydligt i avtalet vad vi skall göra vid andra sömnsjukdomar, berättar Mikael Lindh. Men han skulle kunna tänka sig att det är ganska långa väntetider för patienten ifall man väljer något av de stora sjukhusen.

Chefsläkaren Loli Gonzales Silva är lite mer rakt på sak.

– Vi har ju ändå kunskaper och skulle mycket väl kunna hjälpa även den här patienten, skjuter hon in.

– Vi skulle kunna ta hand om alltihop, vi kan ju det här, kan behandla allt, fortsätter hon(!). Vi skulle då kunna ha allt samlat på ett och samma ställe! Nämligen här! Kan det bli bättre? Istället för att skicka iväg folk till ett okänt öde.

Kompletterande upphandling?

– Problemet är att det troligtvis bara går att lösa med en kompletterande upphandling, säger Mikael Lindh som i grunden är av åsikten att väldigt mycket specialistvård med fördel kan ges utanför de stora sjukhusen. Ofta med en hög grad av effektivitet dessutom.

Men här kan vi höra många av Drömlägets läsare muttra något om att Aleris Sömnapné kanske skall börja med att först visa på lite effektivitet när det gäller det uppdrag man redan har ändå. Som att svara i telefon exempelvis. Ty även om man på Aleris Sömnapné upplever det som att man tar emot patienter för fullt, så upplever många av Apnéföreningens medlemmar det hela som att man har förskansat sig och gjort det hart när omöjligt att få kontakt!

Om en hopplös rundgång

En sådan medlem är Erika Karlsson som har haft CPAP i många år. Hon gick tidigare på årlig kontroll hos FysiologLab, första tiden på Riddargatan och på senare år uppe vid Sophiahemmet. Det har fungerat bra i alla år. Inga problem.

När hon nu behövde hjälp med

behandlingen av nya Aleris Sömnapné upplevde hon problem att komma i kontakt med mottagningen. Hon vittnar om en hopplös rundgång av uppbokade telefonföretag, fel adress i 1177 Vårdguidens e-tjänster och utan möjlighet att få träffa personal på plats, vare sig i de gamla lokalerna på Apelbergsgatan eller i de nya på Sabbatsberg. Ändå hade hon gjort sig omakett att personligen söka upp vårdenheter vid såväl den gamla adressen som vid den nya uppe vid Sabbatsberg.

Aleris Sömnapné beklagar

Detta är helt oacceptabelt menar Erika Karlsson. En skandal. Så här kan Regionens sjuka inte behandlas. Men



Loli Gonzales Silva, chefsläkare.

Aleris Sömnapné bygger ett kompetenscentrum

Det finns i princip två metoder för att behandla mild och måttlig obstruktiv sömnapné, CPAP eller apnébetskana, det senare även kallat antiapnébetskana. Ordinerande läkare ordinerar lämpligaste alternativet baserat på en sammanställd bedömning av patientens tillstånd.

Tidigare har remiss alltid skickats till extern tandläkare (som är godkänd av tandvårdsenheten) för apnébetskana.

Nu vill Aleris Sömnapné skapa ett internt kompetenscentrum vid Sabbatsberg där alla delar av obstruktiv sömnapné ska kunna behandlas under ett och samma tak.

Patienten ska själv få bestämma om hen önskar att remissen går till extern

tandläkare eller skall hanteras inom Aleris Sömnapnés verksamhet.

Fördelen med ett kompetenscentrum är att patienten endast behöver kontakta en instans för alla delar av sin behandling. Även att det blir ett närmare samarbete mellan sömnläkare och tandläkare, när vi finns under samma tak, tror man ökar kvaliteten.

Verksamheten med apnébetskana kommer att startas upp nu under vår och försommar.

Göran Isacson (specialisttandläkare, bettfysiolog och docent) leder arbetet och kommer att knyta till sig ytterligare tre tandläkare med sömninriktning. ■



Agneta Skoglar, verksamhetschef.

så kan det alltså gå till inom Region Stockholm. Och tänk på den som saknar en dator. Hon vill inte tänka på det.

– De här problemen har uppstått p.g.a. att vi flyttat verksamheten i två faser, vilket är ett ganska komplext förfarande, berättar Mikael Lindh. Vi har då flyttat i takt med att lokaler och utrymmen blivit klara vid Sabbatsberg.

– Samtidigt så flyttar vi inte särskilt ofta så problemet torde snart vara löst, slår han fast. Vi beklagar verkligen att informationen rörande vår flytt inte tycks ha gått fram ordentligt.

1177 Vårdguiden för säker kontakt

Mikael Lindh är dock medveten om problemet med att komma fram på telefon, men i dagens läge är det svårt att åstadkomma något vettigt via telefon, menar han.

– Nej, bättre då att kontakta oss via 1177 Vårdguidens e-tjänster, säger Mikael Lindh. Och nu skall det faktiskt fungera att nå oss den vägen, vågar han påstå. Sök oss genom att skriva 'Aleris Sömn' följt av 'Stockholm' i rutan för 'Mottagningar' där man söker bland vårdcentraler, mottagningar och kliniker.

– Undvik däremot att ringa och undvik att mejla. Telefonväxeln blir snabbt fullbokad och vi kan inte, och får inte, behandla personuppgifter via mejl, säger Mikael Lindh. 1177 Vårdguidens e-tjänster är den bästa vägen, där besvaras alla ärenden skyndsamt och dessutom ger inloggningen via bank-ID ökad patientsäkerhet.

Bygger på en digital plattform

Under våren har man för avsikt att bygga vidare på den egna digitala plattformen där patienterna kommer att kunna boka och avboka tid samt lämna andra meddelanden. Där kommer man även att lägga ut nyttig information i andra riktningen. Med denna digitala plattform kommer patienterna att bli mer delaktiga i sin egen vård, tror Mikael Lind. Vilket är ett mål i sig.

Samtidigt har bokningar, ombokningar och avbokningar blivit ett mer påtagligt problem under det senaste året på grund av Corona-pandemin och covid-19. Folk vågar inte ta sig till olika vårdinrättningar av rädsla för att bli smittade.

Agneta Skoglar, med ansvar för att verksamheten rullar på, väddar därför till alla att åtminstone avboka ifall man inte tänker komma på den bokade tiden. Idag är det hela 15 procent som uteblir från sin bokade tid utan att först ha avbokat i tid (mot 5 procent i vanliga fall).

Och i väntan på att den digitala plattformen skall bli verklighet så hänvisar även hon till 1177 Vårdguiden för den som vill avboka eller få kontakt av annat skäl. ■

Från Aleris till Aleris, ett resultat av en märklig ringdans



I samband med den famösa upphandlingen av sömnsjukvården i Region Stockholm har vi även kunnat beskåda en märklig ringdans i vilken olika företag, kliniker, stora koncerner, små koncerner och andra intressenter deltagit med liv och lust. Men hur kom det sig då att *Aleris FysiologLab* blev *Aleris Sömn*?

Faktum är att vägen dit har varit ganska lång och ganska snårig. Och det handlar inte bara om att ändra ett namn.

Låt oss börja för 15 år sedan då Aleris bildades genom en sammanslagning av *CarePartner* och *ISS Health Care*. Namnet Aleris kommer av latinska "alare" som betyder vårda, nära och hela. Företaget kom ganska snart att ägas av riskkapitalbolaget *EQT* (av *EQT:s fonder*).

År 2010 köptes så Aleris (och därmed Aleris Fysiologlab som vi känner det) av investmentbolaget *Investor* som är ett investmentbolag som sedan

1916 kontrolleras av familjen Wallenberg.

Nu ungefär tio år senare, år 2019, vid tiden för upphandlingen av sömnsjukvården i Region Stockholm, köpte så investmentbolaget *Triton* vårdbolaget Aleris av *Investor* för 2,8 miljarder kronor (vilket inte kan anses var mycket pengar med tanke på att värdet på *Investor* är närmare 420 miljarder).

Triton (Private Equity) är ett Sverige-baserat riskkapitalbolag grundat 1997. Den klart uttalade avsikten med köpet var att först utveckla Aleris digitalt för att därefter sälja vidare (allt i enlighet med idén och drivkraften hos ett riskkapitalbolag: köp, utveckla, sälj).

När det gällde upphandlingen av sömnsjukvården i Region Stockholm så vanns den av företaget *Stockholm Heart Center* som då ägdes av specialistsjukvårdskoncernen *Proliva AB* som i sin tur ägdes av *Praktikertjänst*. *Triton* (som nu ägde Aleris) förvärvade nu *Proliva* av *Praktikertjänst* och kunde därefter döpa om *Stockholm Heart Center* till *Aleris Sömn*. //DW

Aleris Sömn

Vill du komma i kontakt med vår sömnapné-mottagning?

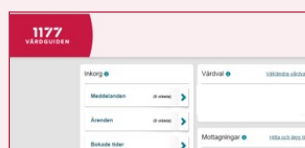
Det säkraste sättet att komma i kontakt med oss är via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Där finns alltid personal redo att besvara dina frågor.

Hur loggar jag in på 1177.se?

1. Gå till följande webbadress: 1177.se
2. Klicka på Logga in



3. Välj att logga in med Mobilt BankID eller en annan variant som passar dig bäst.
4. När du är inloggad klickar du på Hitta och lägg till intill rubriken Mottagningar.



5. Skriv "Aleris sömn" i det översta fältet (Namn på mottagning)
6. Klicka på resultatet (Aleris Sömn)
7. På mottagningssidan klickar du på knappen Lägg till mottagning.
8. Nu är mottagningen tillagd i listan Mottagningar på förstasidan.
9. Klicka på mottagningens namn för att komma till mottagningssidan.
10. Välj den tjänst du önskar använda. Vi återkopplar till dig så snart som möjligt.

Vart tog apnévården i Stockholm vägen?

TEXT: LARSGÖSTA ALMGREN. FOTO: PRIVAT.

Gick till vårdcentralen för att jag tappat orken och blivit väldigt flåsig. Det ledde till en del remisser, bl.a. till Aleris Sömnapné. Blev positivt överraskad när jag fick en kallelse med en tid knappt två månader från remissdatum.

Att köpa medicin på nätet och hämta i en Instabox i kvarteret fungerar bra, men när det gäller vård så vill man gärna ha personlig kontakt för att kunna ställa lite frågor. Det kan ju också vara så att man kan behöva lite goda råd för att optimera sin behandling.

Aleris har visserligen inte börjat med Instabox, men de är inte långt ifrån... Eftersom jag inte är vaccinerad och är 75+ så åker jag inte gärna kommunalt. Instaboxen här hemmavid hade besparat mig 90 kr i trängselskatt – och givit i stort sett samma service som den jag nu erbjuds hos Aleris sömnapné.

Jag kom till Sabbatsberg, gick fram till väntrum 10 och tog en nummerlapp. Nästan omedelbart blev det min tur. Jag träffade en mycket trevlig dam i kassan, men det visade sig vara den enda personliga kontakten jag fick på Aleris Sömnapné.

Min läkare hade begärt utredning för bettskena som numera är mitt huvudalternativ, men även för CPAP som jag använt tidigare och har i min ägo. Anledningen till denna utredning var funderingar kring eventuella centralapnéer samt att vi skulle slå fast vilken behandling som är optimal i mitt fall.

Jag fick en mätutrustning, men påtalade att jag behövde två, och att det handlade om två olika nätter. Kassörskan verkade inte veta så mycket om sömnapnéer så hon gick iväg och frågade någon. När hon kom tillbaka sa hon att de ville veta hur antiapnéskenan fungerade. De hade uppenbarligen inget intresse av vad min synnerligen engagerade läkare på Tullinge vårdcentral ville veta.

Om jag sedan ville veta hur CPAP:en fungerar så skulle jag vända mig till 1177 och boka även en sådan mätning. Hon var mycket tillmötesgående och gav mig ett instruktionsblad om hur man kommer in på 1177 med Mobilt BankID, för att

sedan leta sig fram till Aleris Sömnapné.

Sedan skulle man koppla upp sig mot Aleris för avläsning av CPAP:en över nätet(!). De har tydligen inte förstått att det fortfarande finns CPAP-utrustningar med några år på nacken och som fortfarande fungerar utmärkt, men utan möjlighet till digital uppkoppling.

När jag lämnade kassan med min enda mätutrustning, blev jag rekommenderad att ta en bild på en skyltdocka för att veta hur jag skulle applicera mätutrustningen. I den stunden gick mina tankar till Rickard Harlid, Patricia Granzin och deras kollegor på gamla Aleris FysiologLab, människor av kött och blod (till skillnad från dockan) som med sin långa erfarenhet kunde vara behjälpliga med såväl enklare som svårare frågor.

Dagen efter man gjort sin sömnmätning ska man lämna utrustningen i en slags brevlåda på Aleris Sömnapné mellan klockan 7 och 10. Till brevlådan kan man inte ställa några frågor. Man kan ju undra varför man inte har satsat på Instaboxen när man ändå nedrustar så.

Detta är alltså resultatet av sjukvårdspolitikernas handlande. En skyltdocka och ett fack för inlämning av mätutrustning. Bara så kan man halvera kostnaden förstås.

När jag på ett av Apnéföreningens möten lyssnade på Ella Bohlin så insåg jag hur långt ifrån verkligheten dessa höjdare på Region Stockholm lever. Hon pratade på som en programmerad robot och när hon blev tvungen att svara på frågor kom det rena felaktigheter ur hennes mun.

CPAP är en guldkalv för Region Stockholm. Jag har förståelse för att man tar ut en hyra, eftersom det kom åtskilliga mer eller mindre obegagnade CPAP:er i retur när man 2003 började ta ut hyra. Betalar man hyra så väljer man att antingen använda utrustningen eller lämna tillbaka den. Jag förstår resonemanget.

Självalde jag tidigt att köpa mina CPAP:er, eftersom jag insåg det vansinniga i att hyra en maskin som hänger med ca 10 år och att under den 10-årsperioden betala 12.000

kr i hyror för en utrustning som Regionen köper in för mindre än 4.000 kr. Mellanskillnaden borde räcka till en viss personlig service vart tredje eller vart fjärde år kan man tycka. Således ett stort tack till alla er som hyr CPAP av Regionen, men frågan är vad er sponsring går till för annan verksamhet. Dessa pengar kommer inte apnoikerna till del.

Att det råder en stor orättvisa mellan olika patientgrupper vet vi, och jag väljer att här inte peka ut någon enskild grupp. Dock kan vi fastslå att en investering i apnévården är en mycket god investering för Regionen. Det vore klokt att satsa mer på såväl information om sömnapnéer för att få oupptäckta apnoiker under behandling, som att satsa mer på den direkta apnévården som är relativt enkel och billig. Alternativet är betydligt dyrare när följsjukdomarna i form av t.ex. hjärt-kärlsjukdomar, stroke och diabetes drabbar apnoikern. Men det verkar inte som att Regionen har samma räknesätt som industrin där man ser till helheten.

Jag ska inte göra politik av detta, men nästa år är det valår. Oavsett om vi tänker rött, grönt eller blått så hoppas jag att Apnéföreningen kan ge oss en ledtråd hur vi ska lägga vår Regions-röst för att vi skall återfå en apnévård värd namnet.



Larsgösta Almgren.



EEZYFLOW SOVKRAGE - Vid social snarkning Sluta snarka - Snarka mindre

Eezyflow är fysiologiskt utformad, luftig, mjuk, formas av kroppsvärmen, inställbar i höjddled samt fjädrande. Hjälper till med att hålla huvudet uppåt, lätt sträckt bakåt, något framskjuten käke och stängd mun. En skön sovposition liknande stabilt sidoläge som ger friare luftvägar.

- Nära & Schysst. Tillverkning i Sverige och Danmark.  
- Bekväm som stöd/resekrage även för icke snarkare. "Använd utvilad utan nackspärr och muntorrhet".
- Överdrag och förvaringspåse av svensktillverkad härlig bomullstrika, 100% ekologisk bomull.
- Vid CPAP-behandling med näsmask kan man kombinera med sovkragen. Endast i samrådan med behandlande läkare.

På vår hemsida finner ni omfattande lättläst information om snarkning och dess orsaker, olika råd för egenvård av professionen m.m.

Vid misstanke om obstruktiv sömnapné (OSAS), från 5 andningsuppehåll per sömntimme och uppåt, be om en remiss till en sömnklinik för utredning och effektiv behandling.

För mer information om sömnapné:
www.apneforeningen.se

SOCIAL SNARKNING – OBSTRUKTIV SÖMNAPNÉSYNDROM VÄRDEN

Normala värden "social snarkning" färre än 5 andningsuppehåll per sömntimme.

Lindrig sömnapné
5-15 andningsuppehåll per sömntimme.

Måttlig sömnapné
16-30 andningsuppehåll per sömntimme.

Grav sömnapné
fler än 30 andningsuppehåll per sömntimme.

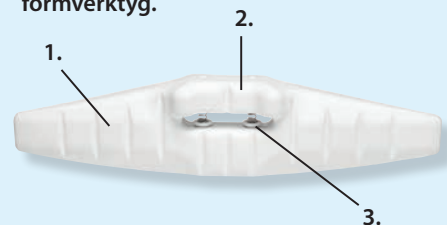
Obehandlad sömnapné syndrom
ökar risken för högt blodtryck, hjärtsjukdomar, stroke samt diabetes II.

EEZYFLOW – ETT HANTVERK



CE-märkt medicinteknisk produkt.

Hudvänligt viskoelastiskt tryckavlastande skum. Gjuts en och en i specialtillverkade formverktyg.



1. Fjäderlätt material /ger en luftig känsla.

2. Behaglig support/stöd för hakan.

3. Inställbar i höjddled.

Väger endast 180 gram.

För mer information
www.eezyflow.com

 08 636 50 30



Bättre sömn - Bättre liv!



Sömnapné är en vanlig sjukdom som ofta hänger ihop med vikt överskott, alkohol och rökning. Det betyder att du utvecklar sömnapné eller gör det värre. Genom att göra om dig kan du själv bidra till att minska dina besvär.

Om du väger för mycket är det viktigt att gå ner i vikt. Rökstopp rekommenderas, även om det inte dröjer om du inte minskar eller slutar röka. Om du inte kan sluta på egen hand, finns det hjälp. Rökstopp kan vara svårt, men det är värt det för din hälsa.

Sömnbrikt kan bli en del av din vardag. När du är trött påverkas ditt hela liv. Förening har koncepter att sömnbrikt ofta leder till att du inte kan göra ditt jobb eller ha ett bra liv. När du är trött påverkas ditt hela liv. Förening har koncepter att sömnbrikt ofta leder till att du inte kan göra ditt jobb eller ha ett bra liv.

lågda. Det gäller sjukdomar även om du inte har några besvär. När du är trött påverkas ditt hela liv. Förening har koncepter att sömnbrikt ofta leder till att du inte kan göra ditt jobb eller ha ett bra liv.

Fem tips för bättre sömn

Om du har sömnapné eller inte har sömnproblem kan det vara svårt att veta vad du ska göra. Här är några tips som kan hjälpa dig att få en bättre sömn.

- 1. Gå och ligga i säng vid samma tid varje dag.** Detta hjälper dig att skapa en rutin och att du inte blir trött under dagen.
- 2. Var ute i dagsljuset.** Detta hjälper dig att skapa en rutin och att du inte blir trött under dagen.
- 3. Träna och ät rätt.** Detta hjälper dig att skapa en rutin och att du inte blir trött under dagen.
- 4. Sitt i sovrummet.** Detta hjälper dig att skapa en rutin och att du inte blir trött under dagen.
- 5. Varva med sömn och sömnapné.** Detta hjälper dig att skapa en rutin och att du inte blir trött under dagen.



4. Sitt i sovrummet. När du har det i sovrummet påverkar hur du sover. Ett sovrum utan sömnapné kan påverka dig om du går på dagen under natten. När du sover, undvik att ha TV, dator, mobil och andra saker i sovrummet.

5. Varva med sömn och sömnapné. När du har det i sovrummet påverkar hur du sover. Ett sovrum utan sömnapné kan påverka dig om du går på dagen under natten. När du sover, undvik att ha TV, dator, mobil och andra saker i sovrummet.

Det är viktigt att behandla sömnapné för att du ska kunna leva ett bra liv. Behandling kan vara svårt, men det är värt det för din hälsa.

Det är viktigt att behandla sömnapné för att du ska kunna leva ett bra liv. Behandling kan vara svårt, men det är värt det för din hälsa.



PAP är en liten apparat som blåser in luft genom din mun eller näsa medan du sover. Luftströmmen håller luftvägarna öppna och hindrar sömnapné.

En PAP består av en kompressor, en slang och en mask. Kompressorn är en maskin som blåser luft genom slangarna till masken. Masken sitter över din mun och näsa och blåser in luft medan du sover.



PAP är en liten apparat som blåser in luft genom din mun eller näsa medan du sover. Luftströmmen håller luftvägarna öppna och hindrar sömnapné.



Livsstilsförändringar är en del av behandlingen om du är överviktig, rökare eller dricker mycket alkohol. Förändringar visar att om du är överviktig och går ner i vikt så kan du sömnapné förbättras väsentligt.



Tip: När du sover på ryggen blir din sömnapné ofta värre. Försök att ligga på sidan istället. Du kan också använda en kudd i ryggen på din sovräddare vilket gör att du byter ställning om du vaknar.

Om du kan träna på att andas genom näsan för att undvika sömnapné. Prova att sätta en tejp över näsan när du går och lägger dig. Var beredd på att det tar tid att ställa om och lära sig att andas genom näsan istället.

Apné ett andningsstopp på minst 10 sekunder. Apné kan vara en del av din vardag. När du är trött påverkas ditt hela liv. Förening har koncepter att sömnbrikt ofta leder till att du inte kan göra ditt jobb eller ha ett bra liv.

Apné ett andningsstopp på minst 10 sekunder. Apné kan vara en del av din vardag. När du är trött påverkas ditt hela liv. Förening har koncepter att sömnbrikt ofta leder till att du inte kan göra ditt jobb eller ha ett bra liv.

Hypopné: period av försvagad andning på minst 10 sekunder. Hypopné kan vara en del av din vardag. När du är trött påverkas ditt hela liv. Förening har koncepter att sömnbrikt ofta leder till att du inte kan göra ditt jobb eller ha ett bra liv.

Hypopné: period av försvagad andning på minst 10 sekunder. Hypopné kan vara en del av din vardag. När du är trött påverkas ditt hela liv. Förening har koncepter att sömnbrikt ofta leder till att du inte kan göra ditt jobb eller ha ett bra liv.

Näsandning: ett lära sig andas genom näsan istället för munnen under sömnen. Näsandning kan vara en del av din vardag. När du är trött påverkas ditt hela liv. Förening har koncepter att sömnbrikt ofta leder till att du inte kan göra ditt jobb eller ha ett bra liv.

Näsandning: ett lära sig andas genom näsan istället för munnen under sömnen. Näsandning kan vara en del av din vardag. När du är trött påverkas ditt hela liv. Förening har koncepter att sömnbrikt ofta leder till att du inte kan göra ditt jobb eller ha ett bra liv.

Bilvagn-PAP Bilvagn-PAP är en apparat som blåser in luft genom din mun eller näsa medan du sover. Luftströmmen håller luftvägarna öppna och hindrar sömnapné.

Bilvagn-PAP Bilvagn-PAP är en apparat som blåser in luft genom din mun eller näsa medan du sover. Luftströmmen håller luftvägarna öppna och hindrar sömnapné.

Jag vill bli medlem i Riksförbundet HjärtLung

Namn: _____

Personnummer (12 siffror): _____

Adress: _____

Postnummer: _____ Postadress: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-post: _____

Jag är: ☐ HjärtLung ☐ Riksförbundet HjärtLung ☐ Riksförbundet HjärtLung

Jag vill bli medlem i en lokal förening. (Skriv ned en lokal förening)

Jag vill bli medlem i Riksförbundet HjärtLung. (Skriv ned en lokal förening)

Jag vill bli medlem i en medlemsorganisation. (Skriv ned en medlemsorganisation)

Jag vill bli medlem i Riksförbundet HjärtLung. (Skriv ned en lokal förening)

Jag vill bli medlem i Riksförbundet HjärtLung. (Skriv ned en lokal förening)

För ett bra liv med hjärt-, kärl- och lungsjukdom

Riksförbundet HjärtLung är en riksstödd patientorganisation som arbetar för att alla med hjärt-, kärl- och lungsjukdom ska få bästa möjliga vård och livskvalitet. Det gör vi genom att påverka vårdgivare, samarbeta med hälso- och sjukvården, sprida kunskap och stödja patienter och närstående.

Vi är en av Sveriges största och äldsta patientföreningar med rötter ända sedan 1929. Idag har vi 37 000 medlemmar och verksamhet runt om i hela Sverige genom våra många lokalföreningar.

I Sverige lever över 2 miljoner med hjärt-, kärl- och lungsjukdom. Över 80 år har vi arbetat för att dessa människor ska få en bra vård och vardag. Hjälpa oss att göra detta kan du göra genom att bli medlem. Fyll i talongen i broschyren eller på hjal.lung.se/bli medlem.

Vi behöver dig!



Varför får man sömnapné?



Normala andningsvägar Luften kan passera fritt.

Blockerade andningsvägar där det blir trångt för luften att passera.

Här är några orsaker till sömnapné: **Övervikt** ökar risken för sömnapné eftersom fett lagras på insidan av svalget och gör luftvägarna trängre. Även ett stort halsomfång ökar risken för sömnapné. Många som får diagnosen sömnapné är dock inte överviktiga.

Alkohol och andra muskelavslappnande medel gör musklerna runt andningsvägen mer avslappnade och kan försämra andningen under sömnen. Det gäller även läkemedel som sömn- och lugnande medel.

Rökning irriterar slemhinnorna i näsan och svalget och kan bidra till ökad snarkning och/eller andra sjukdomar som försvårar andningen.

Med åldern ökar risken för sömnapné, på grund av att muskler och mjukdelar på insidan av gom och hals blir slappare. Det är också vanligare med övervikt och andra sjukdomar när vi åldras.

Överbett och tillbakadragen underkäke gör att underkäken och platsen där tungan fäster kommer närmare strupens bakre vägg. Det ökar risken för att tungan faller bakåt under sömn och täpper till luftvägarna.

Stora halsmandlar, hängande gomsegl, polyper och en sned skiljevägg i näsan kan göra luftvägarna trängre. När det är trångt i näsan andas man i högre utsträckning genom munnen vilket ökar risken för både snarkning och sömnapné. Munandning kan också leda till nästäppa.

Sömnapné förekommer ofta samtidigt som vissa andra sjukdomar och tillstånd, till exempel högt blodtryck, förmaksflimmer, hjärtsvikt, kranskärlsjukdom, diabetes, brist på sköldkörtelhormon samt Downs syndrom.

Med åldern ökar risken för sömnapné, på grund av att muskler och mjukdelar på insidan av gom och hals blir slappare. Det är också vanligare med övervikt och andra sjukdomar när vi åldras.

Överbett och tillbakadragen underkäke gör att underkäken och platsen där tungan fäster kommer närmare strupens bakre vägg. Det ökar risken för att tungan faller bakåt under sömn och täpper till luftvägarna.

Stora halsmandlar, hängande gomsegl, polyper och en sned skiljevägg i näsan kan göra luftvägarna trängre. När det är trångt i näsan andas man i högre utsträckning genom munnen vilket ökar risken för både snarkning och sömnapné. Munandning kan också leda till nästäppa.

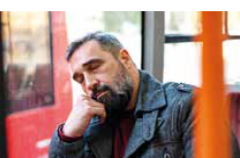
Sömnapné förekommer ofta samtidigt som vissa andra sjukdomar och tillstånd, till exempel högt blodtryck, förmaksflimmer, hjärtsvikt, kranskärlsjukdom, diabetes, brist på sköldkörtelhormon samt Downs syndrom.

Med åldern ökar risken för sömnapné, på grund av att muskler och mjukdelar på insidan av gom och hals blir slappare. Det är också vanligare med övervikt och andra sjukdomar när vi åldras.

Överbett och tillbakadragen underkäke gör att underkäken och platsen där tungan fäster kommer närmare strupens bakre vägg. Det ökar risken för att tungan faller bakåt under sömn och täpper till luftvägarna.

Stora halsmandlar, hängande gomsegl, polyper och en sned skiljevägg i näsan kan göra luftvägarna trängre. När det är trångt i näsan andas man i högre utsträckning genom munnen vilket ökar risken för både snarkning och sömnapné. Munandning kan också leda till nästäppa.

Sömnapné förekommer ofta samtidigt som vissa andra sjukdomar och tillstånd, till exempel högt blodtryck, förmaksflimmer, hjärtsvikt, kranskärlsjukdom, diabetes, brist på sköldkörtelhormon samt Downs syndrom.



Så vanligt är det med sömnapné i Sverige



I Sverige har 20 till 25% av männen och 10 till 15% av kvinnorna sömnapné.

Sömnapné är vanligast vid 50 till 70 års ålder. I yngre åldrar drabbas fler män än kvinnor, men efter klimakteriet kommer kvinnorna ikapp.

Runt om i världen lever många med sömnapné, uppskattningsvis 100 miljoner!

Broschyren kommer bl.a. att distribueras till vårdcentraler och andra utvalda ställen runt om i landet. Apnéföreningen kommer att blada in och bifoga en egen medlemsansökan i de exemplar som går till vårdcentralerna i Region Stockholm. Det finns 180 vårdcentraler i Region Stockholm.

Z1TM auto



Upplev smidiga Z1TM Auto CPAP

Z1TM Auto levereras med auto-CPAP-algoritmen som svarar på ditt individuella andningsmönster, och den nya mobil-appen nitelogTM som automatiskt synkar sömndata till din mobila iOS- eller Android-enhet. Att leva med sömnapné blev just lite lättare.



NitelogTM Mobilapp

Endast för Z1TM Auto





KORT OCH KLAR		KVALITETS-BETECKNING FÖR VINER	BANNOR	BÄDD-JACKOR		GE JÄRNET	UT-DELA
							ANTAL-GODA TING
TEAM PÅ HALT							
NYHET							
						KANSKE TILL AIR	
TILL-TRÄDE		SLAS-KADE					
		SLAGORD					
					HUD-FLÅNGA		VÖRDAT
KYLTS NER	AV VI		KLARAR TÖRNAR				
AVSER RÖR-ELSE		KAN GA IGEN		ÄR ÖPPEN FÄRLED		LAGAR	
LAPSKA							
	ALL-ÄTARE		HÄRT JOBB				
			VINTER-BON				
							BRUKAR PUG-LIST
	LÄKE-GUDINNA SOM EN ÄGGKULA				HJÄLPER TUNNA TYGER		
		LÄG SOFFA					
		TEMPEL-TJÄNARE					
				URDEL			
				SMAL LAND-REMSA			
						HAR MAGISKA NÄLAR	
	BÄR-BARA ORGLAR		DANSAR I SAGAN				
			INTE DET BÄSTA				
DRAR HÄSTAR I NORRLAND RYMMLIGA							
				TIDRYMD			
				KRONDEL			
		BLIR DE SOM FAR MED					
					BAGAR-MASSA		LÄPPAR
		MOT SÖDER					
SES FLAMMA				KAN EJ FLYGA			
		LIST SOM KAN ANAS					

Skicka in lösningen till Drömläget, Vinterbrinksvägen 25, 132 33 Saltsjöbaden före den 30 maj. Fem dubbeltrisslotter kommer att lottas ut. Lösningen av korsordet i förra numret finns på hemsidan www.apneforeningen.se. Där kan du även läsa vem som bjöd högst på en splitter ny BREAS Z1 AUTO med batteripack.

Som att inte ha någon mask alls¹⁻³

Vid introduktion av DreamWear silicone pillows mask upplevde användare att denna mask var mer komfortabel jämfört med deras ordinerade mask.³

9 av 10 användare rekommenderar Dreamware silicone pillows till andra med obstruktiv sömnapne.³

Fråga efter vilken Dreamwear CPAP mask som är bäst för dig!



DreamWear
Nasal



DreamWear
Silicone pillows



DreamWear
Full face

Obs: Byte från näsmasken eller silikonkudden till helmasken kräver olika huvudband och instruktioner. Kunden måste rådfråga sin leverantör innan de gör några justeringar. Referenser: 1. DreamWear Under the Nose Nasal. Dataanalys vid 30 dagar efter 2015 års Philips-sponsrad patientpreferensstudie (n = 98). Forskrivna maskar inkluderar ResMed Swift FX, ResMed Mirage FX, Philips Wisp och ResMed P10. Dataanalys vid 10 dagars användning av Philips sponsrade patientpreferensstudie 2019 (n = 81). Forskrivna maskar inkluderar ResMed Airfit N10, N20, Mirage Fx, Philips Wisp, Pico, ComfortGel Blue, F&P Eson & Eson 2. 2. DreamWear Full Face. Dataanalys från augusti 2017 Patientpreferensstudie där (n = 85) och föreskrivna maskar inkluderar ResMed Airfit F10 och F20, Respiration Amara View och F&P Simplus. 3. Analys efter 30 dagars användning under juli / augusti 2020. Preferensförsök med mjukdel (n = 127). Forskrivna maskar inkluderar ResMed Airfit P10, P30i, Swift Fx, F&P Brevida, Philips DreamWear Gel Pillows, Nuance / Pro.



Nyttig mat / Björn Frantzén

Björn Frantzén lär oss laga kyckling-pot au feu med dragonolja

Björn Frantzéns framgångssaga fortsätter. Mitt i pandemin slår stjärnkocken upp portarna till sin nya restaurang, Brasserie Astoria på Nybrogatan i Stockholm! Av honom tar vi gärna hjälp med att "laga nyttigt".

TEXT: DAN WIKSTEN. FOTO: ERIK OLSSON

nvigningen av Brasseri Astoria har väckt välförtjänt uppmärksamhet. Dels därför att lokalerna är desamma som en gång rymde ärevördiga biografen Astoria på Nybrogatan, dels därför att i restaurangen finns nu en platsbyggd spiraltrappa med inspiration från Titanic som tog 550 timmar bara att klä i mahogny.

Trappan, som binder samman bar och matsal, torde vara Sveriges dyraste då den betingade ett pris på tre till fyra miljoner kronor! Det handlar om lyx som så ofta när det gäller Björn Frantzén och hans olika restaurangprojekt runt om i världen.

God mat. Nyttig mat.

Vårt intresse för Björn Frantzén har dock andra orsaker, nämligen hans recept

på god och nyttig mat. Hans allvarliga försök att komma bort från tankegångar som att nyttig mat är tråkig mat.

Allt började med att Björn Frantzén fick en dotter som utvecklade diabetes redan vid tre års ålder. Varvid Björn Frantzén och hustrun Sara skaffade sig all kunskap om sjukdomen. Och alltsedan dess har det blivit ett projekt att anpassa kosten i hemmet till en diabetiker och samtidigt se till att det smakade gott, riktigt gott.

Drömläget har tillsammans med sina läsare redan provat flera recept och då fått uppleva den ena smaksensationen efter den andra! Recepten är alla hämtade ur boken "Björn Frantzén lagar mat för sugna diabetiker och annat folk", en bok han skrivit med tanke på dottern främst.

Hon skall minsann inte behöva försaka lækker mat p.g.a. sin diabetes. Och det märks att vi har med en verkligt kunnig och professionell 'chef' att göra.

Historien om hönan och ägget

Okej, det tål att upprepas: Att alla med sömnapné är inte överviktiga. Alla med sömnapné har heller inte diabetes typ 2. Men samtidigt vet vi att både övervikt och diabetes kan kopplas till sömnapné. Orsak och verkan skall vi låta vara osagt.

Modern sömnforskning visar att dålig sömn orsakar fetma samtidigt som fetma ofta resulterar i usel sömn i form av sömnapné. Detta är orsaken till att vi vill lyfta fram de läckraste maträtter som tänkas kan. Maträtter som vi vet att alla mår bra på att äta, vare sig man är överviktig eller ej. Vare sig man har diabetes typ 2 eller ej.

Vad Björn Frantzén anser är viktigt

Dessutom. Att laga mat är roligt. Särskilt när vi får göra det "tillsammans" med Björn Frantzén. Och faktum är att vi lär oss något nytt varje gång. Det kan gälla små knep (som hur man drar 'skinnet' av en röd paprika) eller något annat man inte tänkt på eller tagit så allvarligt på, men som en mästarkock alltid tänker på!

Bl.a. har Björn Frantzén berättat att man på de finaste krogarna (som hans egen) är mycket, mycket noga med temperaturen i en maträtt. Att kravet är exakt temperatur uppmätt på rätt ställe. Att en matlagningstermometer är absolut nödvändig i köket!

Beprövat men också senaste mode

I detta nummer handlar det om kyckling-pot au feu med dragonolja. Pot au feu är förstärkt franska och betyder ungefär 'liten gryta'.

I detta recept lär vi oss sålunda att olika kycklingdelar skall sjuda olika länge i buljongen (med tillsatt vitt vin). Vi lär oss 'sota' löken (i torr panna) innan den läggs ner i buljongen tillsammans med rotfrukterna. Vi lär oss göra en kryddpås med hjälp av purjolöksblad och steksnöre.

Kryddoljor senaste mode

Här får vi även laga till dragonolja med hjälp av en mixer och kaffefilter. Att göra vackert gröna kryddoljor på våra köksörter har blivit senaste mode, så varför inte prova.

I en intervju i Svenska Dagbladet tillfrågas Björn Frantzén vilken smaksättare han värderar högst i köket, varpå hans blixtnabba svar är "citron" med tillägget att hemmakockar generellt använder för lite syra i maten. Mycket riktigt vill han även i denna pot au feu att vi smakar av med flingsalt och, rätt gissat, några droppar citron!

Håll tillgodo och låt er väl smaka! ➔



Kyckling-pot au feu med dragonolja

Björn Frantzén berättar:

Pot au feu har vi lagat i Sverige i över hundra år. Från början var det en buljongbaserad fransk gryta. Här är kryddan dragon, men det går att använda i stort sett vilken annan ört som helst. En pot au feu är god med potatis i.

12 kolhydrater per portion

Ingredienser:

Kryddpåse

10 vitpepparkorn
2 lagerblad
2 kryddnejlikor
20 g persiljestjälkar

Dragonolja

2 dl neutral rapsolja
50 g babyspenat, sköljd och torkad
2 krukor dragon

Flingsalt
Citronsaft

Kyckling

1 hel kyckling
1 liter kycklingbuljong
2 dl torrt vitt vin
2 gula lökar, halverade
2 morötter, i grova bitar
2 palsternackor, i grova bitar
1 liten purjolök, ansad och i grova bitar
1/2 vitlök
1/2 spetskålshuvud, i grova bitar

Gör så här:

Kryddpåse

Lägg kryddorna i en liten tepåse eller lägg dem i ett purjolöksblad och knyt ihop det med ett steksnöre.

Kyckling

Stycka kycklingen i 4 bitar, bröstet ska sitta kvar på bröstbenet. Koka upp buljong och vin. Lägg i kycklingen. Sjud bröstet utan lock tills de är klara, 20–30 minuter, ta upp dem och håll varma. Låren bör sjuda ungefär 1 timme.

Sota under tiden löken i en torr gjutjärnspanna eller dylikt tills den fått bra med färg.

När det är ca 20 minuter kvar tillsätter du rotfrukter, lök och vitlök som får koka med. Tillsätt kålen när 10 minuter är kvar. Smaka av med flingsalt och några droppar citronsalt. Lägg i bröstet och låt det bli ordentligt varmt.

Dragonoljan

Värm oljan till 60 grader. Mixa olja, spenat och dragon (spara lite till garnering) i en blender på full effekt i ca 3 minuter till en grön olja. Sila oljan genom kaffefilter.

Servering

Lägg upp grytan i djupa tallrikar, ringla över olja och garnera med dragon.

1 portion innehåller ca 12 g kolhydrater, de kommer främst från rotfrukterna. Komplettera med potatis tillsammans med lök och rotfrukter.



Richard Harlid



Ludger Grote

Fråga doktorn

Ludger Grote tar över frågespalten efter Richard Harlid

I 13 år har Richard Harlid svarat på medicinska frågor i Drömläget under rubriken "Fråga doktorn", men nu tänker Richard Harlid försöka leva som den pensionär han på pappret varit en tid. Ersättare blir Ludger Grote, överläkare och medicinskt ansvarig vid Sömnmedicinsk enhet, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

TEXT: DAN WIKSTEN

Richard Harlid har nu inte bara svarat på frågor som inkommit till vår återkommande frågespalt. Allt som oftast har han även ställt upp på längre och mer djuplodande intervjuer rörande allt från aktuell medicinsk forskning till den (sömn)sjukvårdspolitik som förs i landet, framför allt inom Region Stockholm, där han varit starkt kritisk till sjukvårdspolitikernas i hans tycke aninglösa agerande.

Hedersmedlem

Richard Harlid har alltid stått på patienternas sida, både som överläkare vid Aleris FysioLoglab i närmare 20 år vilket kanske är självklart, men även som fritt tänkande medborgare med rätt att uttrycka 'sjukvårdspolitiska' åsikter i egenskap av expert på sömnapné och andra sömnsjukdomar. Förhoppningsvis kommer vi även fortsättningsvis kunna ta del av Richard Harlids synpunkter på 'sakernas tillstånd'. Richard Harlid är också heders-

medlem i Apnéföreningen Stockholm.

Ludger Grote känd bland läsarna

Att Richard Harlid slutar som husläkare

och medicinskt ansvarig för Drömlägets 'Fråga doktorn-spalt' vore naturligtvis synnerligen tråkigt om det inte vore för att hans efterträdare är ingen mindre än Ludger Grote.

Många av våra läsare känner säkert igen Ludger Grote från olika reportage i Drömläget, framför allt från reportage vi gjort i Västra Götaland där han är överläkare och medicinskt ansvarig vid Sömnmedicinsk enhet, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

I de två senaste numren av Drömläget har vi även kunnat läsa om hur en expertgrupp först tagit fram gemensamma riktlinjer för hur sömnsjukvården bör hantera patienter med sömnapné under den pågående corona-pandemin.

Viktigt att det sker en återstart

Men eftersom detta inte hindrade den s.k. vårdskulden inom sömnsjukvården ifrån att växa sig stor, så kunde vi i senaste numret av Drömläget läsa hur samma expertgrupp nu även tagit fram en genomarbetad vägledning för hur en nödvändig återstart av sömnsjukvården skulle kunna gå till, och detta trots att pandemin ännu inte är över. Den s.k. vårdskulden kan nämligen inte tillåtas växa sig hur stor som helst. Det gäller svensk sjukvård över lag och det gäller därför även sömnsjukvården.

I bägge fallen är det Ludger Grote som tagit initiativet till, och sedan sammanställt, experternas råd och synpunkter i dessa två viktiga dokument. Man kan på goda grunder förmoda att han varit ganska tongivande i expertgruppen bestående av Sveriges mest kunniga på området.

Engagerad i kvalitetsregister

Ludger Grote är även starkt engagerad i arbetet med att långsiktigt bygga upp olika kvalitetsregister över svensk sömnsjukvård. Kvalitetsregister är idag en nödvändighet för att säkerställa hög kvalitet



Ludger Grote på sin ordinarie arbetsplats, Sömnlaboratoriet vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Här tillsammans med kollegan Kristina Andelid, med dr och läkare. Bilden från 2018.

inom svensk sjukvård över huvud taget. Exempel på sådana kvalitetsregister är *Svenskt Sömnapnéregister* (SESAR) och *Andningssviktregistret* (SWEDEVVOX). Utöver detta är Ludger Grote även engagerad i en stor vetenskaplig studie om riskfaktorer för hjärta-kärl- och lungsjukdomar - SCAPIS (www.scapis.se). SCAPIS (*Swedish CardioPulmonary bioImage Study*) är en annan stor svensk vetenskaplig studie vars syfte är att upptäcka riskfaktorer och förhindra hjärt-lungsjukdom. SCAPIS är den hittills största befolkningsstudien i Sverige vad avser hjärta, kärl och lungor, ett världsunikt projekt som inbegriper 30 000 patienter och involverar samtliga sex sjukvårdsregioner*) och universitets-sjukhus i varje sådan sjukvårdsregion.

Sömnstörningars påverkan

Inom denna stora studie, som startades av *Hjärt Lungfonden*, finns även en grupp sömnapnéforskare från Göteborg, Uppsala och Umeå. 'Sömn-SCAPIS' skall undersöka hur sömnapné och andra sömnstörningar påverka förekomsten av hjärt- och lungsjukdomar. Med hjälp av över 10 000 sömnundersökningar utförda hos personer slumpmässigt urvalda ur befolkningen har man ett unikt underlag för framtida forskningsfrågor.

Nätverk av europeiska forskare

Utöver dessa svenska kvalitetsregister är Ludger Grote djupt involverad i en rad stora internationella forskningsprojekt såsom den europeiska patientdatabasen *The European Sleep Apnoea Database* (ESADA) där man samlar in forskningsdata från ett 30-tal stora sömnstörningscentra runt om i Europa. Mer än 30 000 patienter har inkluderats i studien och alla data samlas på en dataservert vid Göteborgs Universitet.

Under mer än 10 år har forskarnätverket publicerat över 30 vetenskapliga studier och den 2 mars 2021 startade ett stort Europeisk forskningsprojekt med namnen "Sleep Revolution" där sammanlagd 24 centra från ESADA-nätverket medverkar. Ludger Grote och sömnforskningsgruppen i Göteborg leder flera delstudier i projektet.

Utvärderar telemedicin

Hemma i Västra Götaland har Ludger Grote och hans klinik genomfört en studie rörande s.k. telemedicin, även kallad distansmonitorering. Fyra större kliniker har varit med i projektet, nämligen sömnklinikerna i Göteborg (hans egen), i Borås, i Skövde/Lidköping och på NÄL (Norra Älvsborgs Länssjukhus).

Man har då utvärderat sättet att på distans, över nätet, följa behandlingen av patienter som behandlas med CPAP där patienten sover hemma i sin egen säng – uppkopplad. Utvärderingen har självklart

skett utifrån ett patientperspektiv, men man har också tittat på för- och nackdelar sett utifrån klinikens perspektiv.

Man har då sett på hur arbetsrutiner och möjligheter till uppföljning av pågående CPAP-terapi påverkas av distansmonitorering, men effekterna skilde sig åt mellan de olika enheterna. Utvärdering pågår och ett resultat kommer att publiceras inom en snar framtid.

Det började i Tyskland

Nåväl. Den som lyssnar till Ludger Grote kan höra att han inte är född och uppvuxen i Göteborg om man säger så. Nej, då ligger Tyskland närmare till hands. Och sin grundutbildning (i 'ämnet' sömnapné) fick han också i Tyskland på ett stort *Sömnmedicinskt Centrum* i Marburg som ligger i den tyska delstaten Hessen. Här arbetade han mellan 1986 och 1997. Först som student och nattvakt på sömnmottagningen. Här lärde han sig arbetet från grunden.

Efter läkarexamen 1990 påbörjade han sina specialistutbildningar inom invärtes- och lungmedicin. Grundidén på kliniken var att sömnapné är en systemsjukdom som berör i det närmaste alla kroppsliga system inom invärtesmedicinen. Framförallt är det hjärta och kärl som påverkas.

– Jag genomförde tidigt vetenskapliga undersökningar kring hur sömnapné påverkade blodtrycket nattid, men även dagtid, berättar Ludger Grote.

Träffade svenskar på kongress

Och det var i samband med några internationella kongresser som han bland andra träffade *Jan Hedner* (fram till nu professor och överläkare vid Sömnmedicinsk avdelning, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg).

– Efter flera sammanträffande i internationella sammanhang fick jag så ett erbjudandet att få komma till Sahlgrenska och Göteborg för att forska, berättar Ludger

Grote vidare. Jag infann mig 1998 och tanken var att jag skulle forska i två år, men nu har det gått mer än 23 år och jag är kvar! Det började med att jag arbetade växelvis på medicin- och lungkliniken, men från 2002 har det blivit enbart på lungkliniken.

Träffar sin blivande fru

Men vad hände i 'det verkliga livet'? Jo, under en seglarkurs i Smögen träffande han sin blivande fru Monica och tillsammans har man nu tre barn. Man bor i Göteborg, men tillbringar mycket tid på Tjörn i Bohuslän där familjen har en liten gård med fårbesättning(!).

– Vilket exempelvis gör påsken särskilt viktig för oss. Då sker nämligen lamningen, en av årets största höjdpunkter, berättar han.

Det tycks som han ser Bohuslän och Västkusten som ett paradiset på jorden, varken mer eller mindre.

– Ja, jag älskar verkligen Västkusten. Här finns allt jag kan önska mig, berättar Ludger Grote. Tänk att få glida fram på vattnet i en segelbåt eller i en kanot. Eller i en snabbare båt. Helt okej det också!

Vi börjar förstå varför Ludger Grote blev kvar i Sverige. Här finns hans familj och den plats på jorden han älskar – Västkusten. Och här finns arbetet och den forskning han brinner för..... ■

*) I Sverige finns 21 regioner som delat in sig i sex sjukvårdsregioner, nämligen det Norra, Uppsala-Örebro, Stockholm, Sydöstra, Västra och Södra. Därigenom skapas resurser till att stärka och stödja klinisk och patientnära forskning på hög nivå förutom att det möjliggör högspecialiserad resurskrävande vård. Inom varje sådan sjukvårdsregion finns ett universitetssjukhus.



Ludger Grote älskar Västkusten, särskilt Tjörn där han och hans familj har en liten gård med egen fårbesättning(!)



Medicinska frågor besvaras av

Ludger Grote

Specialistläkare vid Sahlgrenska
Universitetssjukhuset i Göteborg.

Fråga doktorn

Gaser i blodet? Vad handlar det om?

Denna gång vill vi veta mer om hur man mäter syrehalten och andra gaser i blodet. Och varför man bör hålla koll. Svarar på detta gör Ludger Grote som är överläkare och medicinskt ansvarig vid Sömnmedicinska enheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

Dan Wiksten ställde frågorna.

DAN WIKSTEN: I samband med covid-19 har det blivit populärt att mäta syrehalten i blodet med en s.k. *pulsoximeter* som man fäster på fingertoppen. Syrehalten visas då i procent. Ett normalt och prima värde kretsar kring 95 procent (eller högre) har vi fått lära oss. Men vid vilken nedre gräns bör man bör söka vård ifall man ligger sjuk hemma i covid-19 och sätter en pulsoximetern på sitt finger?

LUDGER GROTE: Ett generellt svar gällande tröskel för ett normalvärde kan inte ges. Syrehalten i kroppen är avhängig från flera faktorer såsom ålder, vikt (BMI), förekomst av lungsjukdomar och även graden av sömnapné om sådan föreligger. Feber med högre syreförbrukning kan också leda till ändrad i syrehalt i blodet.

Det är snarare *förändringen* av syremättnad över tid och samtidigt utveckling av andningsrelaterade symptom som är avgörande. En ledtråd kan vara att om man brukar ha en syremättnad runt 95% och den sedan sjunker till ett värde under 90% samtidigt som man upplever ökad andnöd så bör man söka vård. Men även betydande andnöd *utan* påverkan av syremättnaden kan vara en bra anledning att kontakta vården.

DAN WIKSTEN: Om man läser olika expertutlåtanden om sjukdomen sömnapné så talas ibland om att låta analysera *blodgaser*. Vad innebär det? Hur gör man och vad kan en sådan analys visa? Vilka åtgärder kan komma att krävas efter en sådan analys av blodgaser?

LUDGER GROTE: Syremättnad i fingret ger en enkel uppfattning om hur syrehalten är i blodet. Men tyvärr finns en rad situationer där enbart syremättnad inte ger tillräcklig information. Framför allt när man misstänker att andningen *generellt* är nedsatt, vid misstanke om s.k. *underventilering*, kan det behövas en blodgasundersökning.

Genom sådan analys får man ett exakt värde för mängden syre, men även vad gäller mängden *koldioxid* som finns i kroppen vid normal andning.

Om koldioxid överstiger 6 kilopascal så pratar man om underventilering som kan ha sin orsak i lungsjukdom, muskelsjukdom, i s.k. förhindrad andningsmekanik (t.ex. vid skolios) eller p.g.a. mycket kraftig övervikt.

Blodgasanalysen genomförs med hjälp av en liten nål som förs in i en artär, oftast i närheten av handleden. Specialutbildade sjuksköterskor eller läkare genomför sådan undersökning. Svaret kommer snabbt då analysen måste göras i direkt anslutning till provtagning. Blodgasanalysen bör sedan upprepas för att kontrollera resultat vid behandling.

Det är i stor utsträckning patienter med hemrespiratorbehandling med hjälp av s.k. BiLevel-apparat som genomgår sådan blodgasanalys. Men där finns även en liten grupp av patienter med vanlig CPAP-terapi där man kan behöva göra en blodgasanalys.

DAN WIKSTEN: Hos den som lider av obehandlad sömnapné är syrehalten ofta låg nattetid. Det är väl i själva verket den riktigt farliga konsekvensen av sjukdomen.

**” En ledtråd
kan vara
att om man
brukar ha en syremätt-
nad runt 95% och den
sedan sjunker till ett
värde under 90% samti-
digt som man upplever
ökad andnöd så bör
man söka vård.**

Ludger Grote är överläkare och medicinskt ansvarig vid Sömnmedicinska enheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. I grunden lungspecialist. Det går bra att mejla in frågor till dan.wiksten@telia.com eller skicka in frågorna till Drömläget, c/o Gert Grundström, Vinterbrinksvägen 25, 133 32 Saltsjöbaden.

Men vid vilken lägsta syrehalt behöver man sätta in åtgärder i form av en CPAP exempelvis?

LUDGER GROTE: Antal andningsuppehåll mäts i form av ett *Apné-Hypopné-Index* (AHI) för varje sovtime, i huvudsak antalet andningsuppehåll per timme. Dessutom finns ett *desaturationsindex* (ODI) som mått på medelmättnaden för syrehalten i en sömnrapport.

I många år har vetenskapen stridit om vilket av dessa två index, vilken siffra, som skulle ha störst betydelse för sjukdomsförlopp och symptom – antal andningsuppehåll (AHI) eller antal syredipp (ODI). Men vi vet idag att den negativa påverkan av syremättnaden som sker på grund av återkommande apnéer är den faktor som påverkar hälsan mest negativt

göra en bra slutlig bedömning och diagnos.

DAN WIKSTEN: Vid misstänkt förekomst av sömnapné gör man en sömnundersökning. Vad är det då mer än syrehalten i blodet man då undersöker i normalfallet?

LUDGER GROTE: Vid misstanke av sömnapné så genomförs vanligtvis en *nattlig andningsregistrering*, förkortat NAR. Man koncentrerar sig då på att analysera andningen och dess inverkan på kroppen. I standardutförande har man två andningsbälten runt kroppen som återspeglar "andningspumpen", det vill säga det andningsarbete som utförs av diafragman och muskulaturen mellan revbenen och i magen. Resultatet av detta andningsarbete



Med en pulsoximeter kan man själv mäta pulsen och syrehalten i blodet. Bra i dessa coronatider.

på lång sikt.

Till exempel har vi kunnat visa att sambandet mellan högt blodtryck och sömnapné återspeglas mycket starkare med hjälp av desaturationsindex (ODI) än med Apné Hypopné Index (AHI). Forskning i USA har visat att eventuellt hög grad av nattlig syrebrist p.g.a. sömnapné var starkt kopplade till insjuknande i hjärtinfarkt och stroke.

Däremot finns patienter med normalvikt och bra lungfunktion som knappast går ner i syremättnad (ODI) vid nattlig snarkning och andningsuppehåll. För dessa patienter medförde andningsuppehållen (hög AHI) istället dålig kvalitet på sömnen (med ständiga uppvaknanden) med kraftig *dagtrötthet* som följd. Slutsatsen är att det kan behövas flera mått och index att hämta ur en sömnundersökning för att man skall kunna

kontrolleras med en luftflödesmätare i näsan och framför munnen.

Obstruktiv sömnapné kännetecknas av bibehållet andningsarbete men en reduktion/avsaknad av luftflödet genom näsa och mun eftersom svalg och de övre luftvägarna kollapsar och täpper till luftvägarna när patienten sover. Syrehalten i blodet kontrolleras fortlöpande med en avancerad pulsoximeter (med minne) som man fäster på fingret. En sådan ger också pulsen och därmed hjärtats aktivitet under natten.

Vissa mätapparater har även en snarkmikrofon och en rörelsegivare som registrerar patientens benrörelser under natten. Viktig information hämtas från en kroppspositionsgivare. En del patienter har nämligen andningsuppehåll endast i ryggsläge och aldrig i sidoläge, viktig information när man skall välja behandling. ■



SomnoDent® Sömnapnéskena



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



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
- Prisvärd

Patienter bekräftar effekten

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

*se alla studier på www.somnomed.se

SomnoMed
Dental • Sleep • Medical

F&P Brevida™

Designad för att inge förtroende.

Konstruerad för att vara bekväm.



Köp din F&P Brevida™ idag hos medistore.se!

Fisher & Paykel
HEALTHCARE

BREAS.COM



Zi auto

Liten, uppladdningsbar* och resvänlig behandling av sömnapné.

BREAS

*Uppladdningsbar med Powershell externbatteri, säljs separat © 2017 Breas Medical MAR-5756-v1.0



myAir™



Vill du veta mer om hur din CPAP-behandling fungerar?

Om du har en **AirSense 10** eller **AirSense 10 for Her** kan du skapa ett konto på myAir för att följa din sömnapnébehandling samt få råd och skräddarsydda tips.

myAir
Din egen partner för enklare
sömnapnébehandling, natt efter natt.



Skapa ditt konto (kostnadsfritt)
myair.resmed.eu

ResMed Sweden AB, Jan Stenbecks Torg 17, 164 40 Kista

© 2021 ResMed. 10112381/2 2021-02