

drömläget

nr 2 • 2021 • årg. 14

- • • Vill du få till en förändring? Påverka din politiker! Ledaren sid 2.
- • • Hallå Aleris Sömnapné! Hur är läget nu då? Sid 4.
- • • Cancervarning som skrämmer. Vad gäller? Sid 6.



APNÉFÖRENINGEN I
STOCKHOLM, ÖSTERGÖTLAND
OCH VÄSTRA GÖTALAND



Gert Grundström.

I Sverige har den politiska ledningen för en region/landsting stor betydelse för medborgarnas hälsa och välbefinnande. Ja, det politiska inflytandet är i själva verket helt avgörande. Så fungerar 'den svenska modellen'.

När det gäller sjuk och- hälsovård handlar det ofta om politiska beslut och ibland gäller det även vid val av olika behandlingsmetoder(!). Många behandlingsmetoder är sålunda helt avhängiga av vilka politiker som sitter vid makten. Så är det bl.a. för den som lider av sömnapné i Region Stockholm. Här kan politiker (den politiska majoriteten) envist hävda – år efter år – att behandlingen av sömnapné sorterar under rubriken 'hjälpmedel' med olyckliga konsekvenser för oss apnoiker.

Genom åren har Apnéföreningen i Stockholm uppvaktat en rad olika regionråd i Region Stockholm för att påtala fel och brister när det gäller vården av oss med sömnapné. Och nu var det dags att uppvakta och skriva brev igen. Denna gång till *Désirée Pethrus*, nyblivet regionråd med ansvar för vårdutveckling inom Region Stockholm och ytterst med ansvar för hur sömnsjukvården fungerar – och kommer att fungera fortsättningsvis.

Drömläget ges ut av
Apnéföreningen i Stockholm.

Redaktör: Dan Wiksten
Ansvarig utgivare: Gert Grundström

Vill Du få till en förändring? Påverka din politiker!

Under min tid i föreningen, närmare 15 år, så har vi uppvaktat följande regionråd i samma fråga (en fråga om rättvisa), nämligen Lars Joakim Lundquist (M), Stig Nyman (KD), Ella Bohlin (KD) och nu *Désirée Pethrus* (KD). Har man lyssnat? Av dessa är det bara Stig Nyman som till slut ändrade inställning – och till slut insåg – att CPAP inte är ett hjälpmedel utan är en pågående 'livsuppehållande' behandling, vilket är en viktig skillnad!

Denna avgörande skillnad insåg han emellertid efter att han avgått som regionråd och lämnat politiken för att i stället företråda funktionshindrade som ordförande för Handikappförbundens samarbetsorgan, HSO, som det hette vid den tiden (idag *Funktionsrätt Sverige*). Detta medan hans efterträdare – Ella Bohlin – vidhöll den för oss helt avgörande skillnaden i synsätt. Men nu har Ella Bohlin avgått – mitt i mandatperioden – av personliga skäl och ersatts av *Désirée Pethrus* (KD).

Och än en gång har vi tvingats till att uppvakta och skriva brev för att informera om sakernas tillstånd när det gäller informera om vården av patienter med sömnapné. (Våra brev publiceras på annan plats i detta nummer av Drömläget).

Något 'peronligt' svar har vi inte fått i skrivande stund. Istället har vi fått ett svar från en 'regionrådssekreterare' som heter *Martin Premmert* vars svar också går att läsa på annan plats i denna tidning.

Tyvärr visar den aktuella mejl-växlingen att man ingenting förstätt av vår kritik och våra synpunkter. Istället fortsätter regionrådssekreteraren att hänvisa

till att CPAP är ett hjälpmedel och att det finns ett högkostnadsskydd på 2.000 kr. Men i detta 'högkostnadsskydd' ingår inte masker (en dyr och viktig komponent i behandlingen), vilket gör detta höginkomstskydd i det närmaste ointressant.

Som ordförande i Apnéföreningen Stockholm anser jag det vara i det närmaste oförskämt att dels betrakta behandlingen av oss apnoiker som "ett hjälpmedel" och samtidigt bortse från att det finns ett utmärkt (och överkomligt) högkostnadsskydd för behandling med apnébetskena på 1.100 kr. Vari ligger skillnaden i synsätt?

När vi ställer frågan, så menar sekreteraren till att detta är ett beslut fattat i 'Tandvårdsenheten' och därmed kan regionen inte påverka detta. Det har tydligen inte gått upp för politikerna inom KD (och övriga partier i den styrande majoriteten) att det är deras uppgift ändra på saker som är direkt felaktiga och har så varit i 17 år.

Därför har nu vi som patientförening givit upp hoppet om att KD är intresserade av att driva frågan om rättvisa kostnader för behandling av sömnapné. Detta efter att i 17 år föreslagit ett gemensamt högkostnadsskydd för all behandling av vår sjukdom. Här finns fortfarande ett högkostnadsskydd för behandling med apnébetskena och ett annat för den som behandlas med CPAP. En orättvisa vi inte kan acceptera.

Samtidigt vet vi att (S), (V) och (SD) är beredda att införa ett rättvist högkostnadsskydd om de får ansvaret för sjukvården i nästa val. (Det som möjligen gör mig lite orolig är att oppositionen ännu inte har lämnat in någon motion trots att de förstätt, trots information från oss.)

Avslutningsvis så föreslår jag att du som medlem själv skriver till *desiree.pethrus@kristdemokraterna.se* och talar om din åsikt. Eller skriv till ditt eget parti och be om besked hur de ser på saken. Nu måste vi tillsammans väcka de politiker som ansvarar för sömnsjukvården i Region Stockholm. Det är nämligen politikerna som har ansvaret i frågor som denna. Det är så 'den svenska modellen' fungerar som sagt.

Gert Grundström,
Ordförande i Apnéföreningen i Stockholm

nyheter - fakta - kontaktvägar
www.apneforeningen.se



Hela frukter bättre än juice

En ny studie visar att personer som konsumerar två portioner frukt per dag har 36% lägre odds att utveckla typ 2-diabetes än de som konsumerar mindre än en halv portion. Forskarna såg dock inte samma mönster för fruktjuice. Resultaten indikerar att en hälsosam kost och livsstil som

inkluderar konsumtion av hela frukter är en bra strategi för att sänka risken för diabetes. Forskarna studerade data från 7.675 deltagare i en diabetes-, fetma och livsstilsstudie i Australien. ■

Källa: Science Daily

Studie som visar att personer med högt blodtryck behöver mer och bättre behandling

Personer som lider av obstruktiv sömnapné är ofta multisyjuka och ofta drabbade av högt blodtryck. Därför är det intressant att få ta del av en studie vid Göteborgs universitet, en studie som visar att nio av tio(!) personer med högt blodtryck får inte tillräcklig behandling, något som i sin tur ger en förhöjd risk för hjärt-kärlsjukdom hos alltför många.

Studien är en del av en större avhandling där sambandet mellan olika blodtrycksnivåer och risken för hjärtinfarkt eller stroke hos äldre personer har studerats.

Totalt ingick 259.753 patienter i studien där resultatet visar att 90 % antingen hade otillräcklig blodtryckskontroll, alltför höga blodfetter eller var rökare. Detta innebär att en överväldigande majoritet av patienterna med högt blodtryck är exponerade för minst en viktig riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom och för tidig död, säger specialistläkaren *Johan-Emil Bager* som är den som står bakom studien.

Johan-Emil Bager drar slutsatsen att onödigt många patienter drabbas av hjärtinfarkt och stroke eller dör i förtid p.g.a. otillräcklig behandling. Slutsatsen är att både sjukvårdspersonal (och patienter) behöver öka sin ambitionsnivå när det gäller blodtrycksbehandling.

Och åter igen påminns personer som lider av sömnapné om vikten av att komma under behandling för att ta sig ur ekorrhjulet beskrivet ovan. ■

Källa: Reumatiker-världen

Patienter med Aorta Dissektion ny medlemsorganisation i HjärtLung

Ny medlemsorganisation i Riksförbundet HjärtLung är *Aorta Dissektion Föreningen Skandinavien, ADFS*. Föreningen samlar patienter med diagnosen aortadissektion som innebär att det innersta vägglagret på kroppspulsådern skadats och att blodet flödar fram mellan innervägg och yttervägg, vilket riskerar påverka blodflödet till organen i kroppen, vilket i sin tur kan ge blödning i hjärtsäcken eller göra att aortan brister. Om aortan närmast hjärtat är påverkad kallas dissektionen för typ A.

ADFS grundades 2014 och har idag ca 200 medlemmar, varav majoriteten lever i Sverige. Föreningen kommer att tillföra Riksförbundet nya kunskaper och erfarenheter som företrädare och bärare av en sällsynt men farlig kärlsjukdom. ■

Källa: Status



Inger Ros och Gert Grundström skakar hand i samband med samgåendet mellan Apnéföreningen Stockholm och Riksförbundet HjärtLung

Inger Ros en av landets mäktigaste

Riksförbundet HjärtLungs ordförande Inger Ros intar plats nummer 36 på tidningen Dagens Medicins årliga 'maktlista' över de 100 mäktigaste personerna i vården. Tidningen lyfter fram Inger Ros som en av de

tydligaste och mest framstående patientföreträdarna. Inger Ros har nyligen också blivit nominerad till hedersdoktor vid Göteborgs Universitet. ■

Källa: Status

Olivecronas väg 1

Hallå Aleris Sömnapné! Läget?

Sömnsvård

Sommaren har passerat och nu är det kanske dags att göra en liten utvärdering av hur sömnsvården i Region Stockholm fungerar för den som lider av sömnapné. Bakgrunden är ju att sömnsvården tagits över av en ny entreprenör efter en kaosartad upphandling. Drömläget ringde upp Aleris Sömnapné.

TEXT: DAN WIKSTEN/GERT GRUNDSTRÖM. FOTO: MONIKA LINDKVIST

Verksamhetschef på Aleris Sömnapné är *Agneta Skoglar*. Vår första fråga gäller om man lyckats korta ner den enorma kö som uppstod som ett resultat av en kaosartad upphandling i kombination med en trevande start av den nye entreprenören. Det handlade om 8.000 personer som väntade på att undersökas för sin befarade sömnapné. En omöjlig uppgift ansåg många. Åtminstone inom rimlig tid. Framför allt med tanke på svårigheterna för patienterna att komma fram för att boka tid. Tidvis handlade det om kaos, varken mer eller mindre. Men. Man har kämpat på verkar det som.

– Verkligen. Idag är vi nere på ca 8 veckors väntetid för en sömnutredning på remiss, berättar Agneta Skoglar belåtet. Under 2021 har vi betat av över 7.000 patienter som stod i kö i väntan på utredning!



Agneta Skoglar, verksamhetschef vid Aleris Sömnapné.

Ta kontakt vid behov

Agneta Skoglar menar att alla som har en pågående behandling nu är välkomna att kontakta Aleris Sömnapné så fort de känner behov av det. Man följer visserligen inte rutinmässigt upp alla behandlingar på samma sätt som Fysiologlab gjorde när de kallade patienterna för årlig kontroll.

– Istället är alla patienter välkomna att kontakta oss när de känner behov av hjälp, berättar hon. När man känner på sig att någonting är fel. Vi utvärderar då patientens behandling och ser vad som behöver åtgärdas, berättar Agneta Skoglar.

Svårt komma i kontakt

Aleris Sömnapné kan heller inte lista 'gamla' patienter från annat avtal på grund av dataskyddsförordningen utan räknar med att patienten kontaktar kliniken vid behov och blir då inskriven.

Men det förutsätter samtidigt att det

finns någon som 'svarar i andra ändan' när man ringer och här är det många som har dåliga erfarenheter av klinikens förmåga att svara upp mot behovet. Folk fick inte kontakt helt enkelt. I början av året var det därför många som gav upp i sina försök att få kontakt. Därför måste det betraktas som en bedrift att man nu är nere på åtta veckors väntetid. Två månaders väntetid är långt under snittet i Sverige. Imponerande. Framför allt under rådande omständigheter, under pågående pandemi.

Vad gäller för apnébetskenor?

Ungefär hälften av alla med sömnapné behandlas med hjälp av en antiapnébetskena som lyfter fram underkäken en aning och på det sättet öppnar upp luftvägarna. Och även för den som behandlas med hjälp av en apnébetskena finns en mängd farhågor när den nya entreprenören tog över (och politikerna genomgående intog en mer restriktiv hållning gentemot oss apnoiker). Många var oroliga för att antalet godkända tandläkare skulle minska ner på ett sätt som försämrade situationen även för denna grupp patienter.

Man kan då fråga hur valet av tandläkare går till. Får man välja sin egen tandläkare, sin egen specialist? Och hur många tandläkare i regionen är godkända?

Endast godkända tandläkare

Agneta Skoglar berättar att det just nu finns mer än 200 godkända tandläkare i Stockholm, d.v.s. tandläkare som klarar att prova ut en apnébetskena.

För att godkännas måste vederbörande tandläkare ha gått SFSS' (Svensk Förening för Sömnforskning och Sömnmedicin) utbildning och gjort minst 10 skenor samt göra minst 10 skenor årligen, vilket Agneta Skoglar egentligen tycker är ett alltför litet antal för att garantera den kvalitet på arbetet hon och kliniken eftersträvar. En svag punkt, menar hon.

Patienten har alltså fortfarande rätt att fritt välja tandläkare. Och kanske är det så att patienten gärna vill få sin apnébetskena utprovad hos 'sin' ordinarie tandläkare även om nu denne inte är uttaland specialist på just detta område. Bara han/hon finns med på listan så går det bra.

– Men för den som inte har några egna önskemål beträffande tandläkare kan Aleris Sömnapné erbjuda utprovning av skenor genom vårt nya kompetenscentrum, berättar Agneta Skoglar.

Bygger kompetenscentrum

Ansvarig för kompetenscentrum är *Simon Linnér* som ansvarar för att listan på tandläkare med kompetens är uppdaterad och ser till att tandläkaren i fråga uppfyller ställda krav. Det gäller bland annat kravet på tillräcklig volym. Den som inte lever upp till kraven plockas bort, berättar Agneta Skoglar.

Man kan då fråga sig vad som händer efter det att tandläkaren och tandteknikern är färdig med patientens nya apnébetskena? Hur kollar man att den fungerar som den ska?

– När tandläkaren anser att skenan är klar så görs en ny sömnregistrering i vår regi för att se om effekten blev som förväntat, berättar Agneta Skoglar. Korrigeringar kan bli nödvändiga och ny registrering måste då göras. Skulle nu inte apnéskenan fungera trots dessa ytterligare korrigeringar så erbjuds patienten CPAP-behandling.

Somliga vill betala själva

En annan fråga gäller patienter som inte vill använda sig av den offentliga vården. Här kan man i och för sig fråga sig varför någon väljer att fränhända sig den offentliga vården. Varför en patient väljer att inte utnyttja den offentliga vården för att istället betala privat. Vilka fördelarna med ett sådant upplägg kan vara.

– Det har alltid funnits personer som av olika skäl inte kan, eller önskar, gå via den offentliga vården, berättar Agneta Skoglar. Patienten kan till exempel ha en privat sjukvårdsförsäkring via sin arbetsgivare, vara skriven utomlands eller helt enkelt av fri vilja välja att söka vård som privatbetalande i alla sina olika vårdkontakter.

Privatbetalande välkomna

Hursomhelst så planerar Aleris Sömnapné att även ta emot och behandla dessa

patienter.

– Under vårt första år har vi dock inte haft möjlighet att erbjuda denna grupp patienter att komma till oss eftersom vi lagt allt fokus på hjälpa alla dem som stått i kö inom ramen för vårt uppdrag med Regionen. Vi har prioriterat alla de som väntat på utredning och behandling. Men nu är vi ikapp och då kan vi även ta emot den här speciella gruppen.

Men åter till alla de patienter som väljer den offentliga vården, den skattefinansierade. Vad kan vi vänta oss av framtiden? Vad händer härnäst?

Nya och bättre kontakter

– Vi arbetar nu aktivt med att förbättra våra kontaktvägar till och från våra patienter, berättar Agneta Skoglar. Vi kommer därför att starta en bättre och enklare kontaktväg med hjälp av en app som heter "Aleris – Vård i Mobilen". Denna app är tänkt att starta redan i mitten av september. Vidare skall vår hemsida göras mer informativ. Vi kommer att lägga ut mer information i form av filmer m.m. Denna kontaktsida går även att nå via vår hemsida www.aleris.se sök "Sömnapné".

– För att minska miljöbelastning och snabbare kunna kontakta patienter så använder vi nu något som heter EKO-Post, fortsätter Agneta Skoglar. Det innebär att vi kommer att skicka ut kallelser och brev den vägen och om då patienten har KIVRA så hamnar posten där. Om inte så trycks kallelserna och breven automatiskt

i pappersform och skickas till den adress som patienten är folkbokförd på. Vi uppmanar alla som har en Kivra-brevlåda att se till att de erhåller en notis när nya ärenden skickas.

Skall börja sälja CPAP-utrustning

En nyhet är också att Aleris Sömnapné kommer att börja sälja CPAP-masker vid kliniken, vilket är en uttalad önskan från många patienter. Planerad försäljningsstart är i oktober.

– Privatbetalande patienter kommer att kunna köpa hela sin utrustning hos oss helt utanför den regionsfinansierade vården, berättar Agneta Skoglar. Vi kommer att kunna erbjuda försäljning, service och reparationsavtal.

Sammanfattningsvis. Det verkar som om Aleris Sömnapné lyckats kapa de långa köerna. Det verkar som vi patienter har vant oss vid att inte kallas en gång om året (som tidigare). Det verkar vidare som att Aleris Sömnapné ständigt arbetar på att förbättra kontaktvägarna. Lägg därtill en rad nyheter som är tänkta att sjösättas nu under hösten. Drömläget följer utvecklingen. ■





CPAP-behandling

KAN MAN FÅ CANCER AV ATT ANVÄNDA EN CPAP FRÅN PHILIPS?

Cancer-varning skrämmer. Vad är det som gäller?

Under sommaren har det kommit skrämmande uppgifter om att man kan få cancer av att använda CPAP från Philips, vilket är det värsta man kan tänka sig för såväl tillverkaren som för den som behöver sin CPAP för att kunna leva ett bra liv. Drömläget har tagit reda på vad som gäller.

TEXT: DAN WIKSTEN. BILDER: SHUTTERSTOCK

Som vanligt var det i USA som skandalen tog sin början. Risken för jättelika skadestånd i USA gjorde att alla blickar riktades dit. Det var i april i år som Philips i USA meddelade att de själva hade funnit att det fanns en komponent i den s.k. Sleep och Respiratory Care portföljen som 'kunde förorsaka problem för användaren' (vilket kanske var ett ordentligt understatement eftersom det i värsta fall handlar om cancer). Varvid Philips i USA tillkännagav att man tänkte genomföra en frivillig återkallelse när det gällde Philips Bi-Level och CPAP!

Ljudisolerande skum problemet?

Man angav då att återkallelsen berodde på att man funnit potentiella hälsorisker som företaget identifierat som polyesterbaserade polyuretan (PE-PUR), en ljudreducerande skumkomponent i apparaten avsett för att få apparaten så ljudlös som möjligt. Problemet var - och är - att när skummet så småningom sönderdelas (p.g.a. ålder exempelvis) så bildas partiklar som kan inandas eller omvandlas till gas. Artiklar eller gas som oavsett kan vara cancerframkallande.

Omedelbart efter tillkännagivandet i USA flaggade en advokatbyrå att

de gärna tog emot anmälningar som skulle kunna resultera i grupptalan mot Philips. Skadeståndsprocesser är en stor (och lönsam) affär i USA som alla vet. Skadestånden hisnande stora.

Frågan är vad Philips visste

Den avgörande frågan vid en eventuell skadeståndsprocess är om - och när - Philips visste att det skulle finnas risker med foamen. Den stora frågan gällde alltså om Philips visste om 'problemet' och därför borde ha vidtagit åtgärder mycket tidigare och inte utsatt användarna för eventuella risker. Det finns dock än så

länge inga vetenskapligt säkra bevis för att foamen i sig skulle vara cancerframkallande.

Philips förklarade å sin sida att icke godkända rengöringsmetoder, inklusive ozon, kunde förvärra skumnedbrytningen. Detta i likhet med andra miljöförhållanden såsom hög luftfuktighet och temperatur. Philips menar då miljöförhållanden som klimatet och temperaturerna på de platser där enheterna användes och/eller lagrades. Man avsåg alltså inte den temperatur eller den fuktighet som orsakas av patientens användning av CPAP:en (och som man ställer in på själva apparaten). Detta om läget i USA där saken ännu inte är avgjord.

Stora kostnader för Philips

Nåväl. Vad hände då i Europa? Jo, här bestämde man sig för att vara mera pragmatisk och låta vårdgivaren bestämma om patienten verkligen skulle avstå behandling för att invänta vidare åtgärder i form av utbyte av CPAP eller reparation av befintlig maskin.

Naturligtvis förskrivs inga Dreamstation idag och i den mån konkurrenterna kan leverera ersättningsmaskiner så sker detta. I Sverige sker ju de flesta uppköp av CPAP genom upphandlingsförfaranden och då uppstår troligen en del juridiska komplikationer. Där man har fler än Philips som leverantör är det kanske lättare. Och i Region Stockholm och hos Aleris Sömnapné har man inte förskrivit någon Dreamstation i år.

Philips har nu meddelat att man har avsatt 250 miljoner euro till förväntade kostnader för korrigerande åtgärder antingen genom utbyte av CPAP eller genom att ersätta det ljudisolerande materialet med annat material. Enligt uppgift finns det 15 miljoner enheter som berörs.

Hänvisar till hemsidor

Gert Grundström, ordförande i Apné-föreningen i Stockholm, har försökt ta reda på hur man som patient skall gå vidare. Det har varit många videomöten under sommaren som gått, både nationellt och internationellt, berättar han.

Sålunda har han försökt ta reda på

hur hjälpmedelscentralen ställer sig inför problemet. Inom Region Stockholm förmedlas ju de flesta CPAP:er via MAH (Medicinteknisk apparatur i hemmet).

Viktoria Edefur på MAH berättar att man ger löpande och uppdaterad information till förskrivare och patienter på sin hemsida men att man även hänvisar till Philips hemsidor där det finns mycket information att hämta för den intresserade.

Kontakta förskrivaren

MAH har också en löpande dialog med vårdgivare gällande hantering och vilka patienter hos vårdgivaren som påverkas av problemet. Patienter som är oroliga kring sin behandling hänvisas därför till förskrivaren när de kontaktar hjälpmedelscentralen. Avsikten är sedan att förskrivaren och patienten tillsammans avgör om patienten bör fortsätta sin behandling eller inte. Om förskrivaren gör bedömningen att behandlingen måste fortsätta kan det bli aktuellt att byta till annan apparat. Detta har också skett i ett fåtal fall.

På MAH väntar man (när detta skrivs) dock fortfarande på en handlingsplan från Philip kring vilka åtgärder som ska vidtas. MAH har också en löpande dialog med Läkemedelsverket och förskrivare om

läget, men inväntar som sagt fortfarande en handlingsplan beträffande produkterna.


Svår avvägning

Gert Grundström undrade vidare vid sina kontakter varför inte hjälpmedelscentralen (MAH) har skickat ut ett gruppmedelande till alla registrerade Philips-användare. Svaret blev att man utgått från att Philips (utifrån registreringen hos MAH) skulle skicka ut sådan information till samtliga sina användare.


– Tyvärr har vi inte lyckats få veta vad som hänt beträffande sådan information, berättar Gert Grundström, som här och nu uppmanar medlemmar med Dreamstation att höra av sig till föreningen i frågan. Har man blivit kontaktad av Philips eller någon annan?



Så var står vi idag? Jo, att den som har en CPAP från Philips bör kontakta den som ursprungligen förskrivit ett användande av CPAP för att tillsammans komma överens om hur man går vidare. Cancerrisken är troligtvis mycket liten, medan obehandlad sömnapné kan vara farlig. Men vi konstaterar att just nu distribueras inga Dreamstation 2 i väntan på att saken blivit ordentligt utredd. Allra mest spännande är det förstås i USA där juridiken ser lite annorlunda jämfört med Sverige. ■





ResMed | Officiell Webshop

ResMedwebshop.se
När du behöver nya kvalitetsprodukter från ResMed.

Viktig vägledning rörande säkerhetsmeddelandet från Philips

Kvalitetsregistren SESAR och SWEDEVIX har sammanställt ett dokument angående säkerhetsmeddelandet från Philips i vilket företaget medger problemen med sina apparater. Här följer en sammanfattning av expertgruppens utlåtande.

Philips har alltså skickat ut ett säkerhetsmeddelande i vilket man medger att det polyesterbaserade polyuretanskummet som används som ljuddämpare i vissa CPAP- och BiLevelenheter och hemrespiratorer (som används för behandling av sömnapné och andningssvikt) kan brytas ned till partiklar och flyktiga gasprodukter och andas in av användaren. Vidare att detta kan medföra hälsorisker för användaren, inklusive lokal irritation och bronkialobstruktion. I djurförsök har några av dessa flyktiga kemikalier visat en potentiell risk för cancer.

EXPERTGRUPPEN PEKAR DOCK på att flera berörda mottagningar med ett stort antal patienter, som under lång tid använder dessa CPAP- maskiner och hemventilatorer, inte har observerat någon förekomst av lösa plastpartiklar eller patientrapporter om nytillkommen andningsvägsobstruktion i samband med användning av dessa utrustningar.

Varken Läkemedelsverket i Sverige eller Philips ute på världsmarknaden har heller fått några rapporter om allvarliga händelser eller dödsfall relaterade till dessa produkter. Därför bedömer expertgruppen i skrivande stund risken för allvarliga konsekvenser av fortsatt användning av ovannämnd utrustning som mycket liten.

DÄREMOT ÄR DET AV stor betydelse att frågan om kortsiktig eller långsiktig skadeinverkan utreds med stor noggrannhet och

expertgruppen följer därför kunskapsläget tillsammans med berörda myndigheter som Läkemedelsverket exempelvis.

Under tiden har tillverkaren Philips ansvarat att ersätta, uppgradera och reparera befintliga maskiner så att ovannämnda risker elimineras, menar expertgruppen. Arbetet har också påbörjats av Philips och alla patienter och hjälpmedelscentraler har ombetts att registrera berörda maskiner hos Philips' särskilda webbplats för den saken.

VÄGLEDNING FÖR berörda mottagningar: Expertgruppen har dock tagit fram några viktiga råd med anledning av Philips' säkerhetsmeddelande. Expertgruppen menar att berörda CPAP-, och hemrespiratorutrustningar behöver identifieras och att berörda patienter behöver informeras om den nuvarande medicinska bedömningen. Expertgruppen bifogar ett exempel på ett sådant informationsbrev till patienter.

EXPERTGRUPPEN STÄLLER SEDAN risken med polyuretan-skummet mot en välfungerande behandling av andningssvikt eller sömnapné och menar (till att börja med) att patienten alltid måste få ta beslut utifrån sina egna bedömningar, men ger följande råd utifrån vetenskaplig:

a. För patienter med andningssvikt (hypoventilation), svår sömnapné (hög AHI, betydande hypoxi), uttalad dagtidssömnhet, signifikanta lung-, hjärta-kärl eller neurologiska sjukdomar eller en ökad olycksrisk på arbetsplatsen eller vid bilkörning, bör behandlingen inte avbrytas eller ändras förrän ett jämförbart alternativ finns till-

gängligt (t ex ersättningsmaskin).

b. För patienter med lindriga till måttliga symtom och välkontrollerad lung- och hjärt-kärlsjukdom kan det vara lämpligt att byta till alternativ terapi, såsom apnébetskena om lämpligt.

c. För patienter med lindriga symtom på OSA kan behandlingen tillfälligt avbrytas tills enheten kan bytas ut.

Expertgruppen menar också att berörda patienter fortlöpande bör informeras. Vidare att alla måste veta att utbyte av befintlig utrustning via tillverkaren kan ta tid (mellan månader upp till över ett år) på grund av det stora antalet av patienter som är berörda. Exakta tidsprognoser existerar tyvärr inte skrivande stund, konstaterar expertgruppen.

I DJURFÖRSÖK HAR några av de flyktiga kemikalierna visat en potentiell risk för cancer. Ytterligare information om de potentiella riskerna med försämrad exponering av skum listas på tillverkarens och Läkemedelsverkets webbplatser (<https://www.philips.com>). Man anser också att nedbrytningen kan påskyndas genom ökad värmebildning, hög fuktighet och/eller rengöring med ozon-baserade rengöringsprodukter. ■



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

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.

Föreningens mejlväxling med ansvariga politiker

Det var i samband att vi fick en ny ansvarig för sömnsjukvården i Region Stockholm – 'vårdutvecklingsregionrådet' Désirée Pethrus (KD) – som Apneföreningen i Stockholm via sin ordförande, Gert Grundström, såg sig tvungen att dels att informera det nyttillträdda regionrådet om hur föreningen såg på utvecklingen av sömnsjukvården, dels framföra föreningens 'önskelista' sedan många år tillbaka. Det visar sig lite svårt att få ett regelrätt svar från regionrådet, men Gert Grundström är envis, vilket framgår av följande mejl.

MEJL TILL REGIONEN ÄR OFFENTLIG HANDLING

Från: Gert Grundström
Till: Désirée Pethrus
Skickat: den 26 maj 2021

Bästa Désirée Pethrus!

Jag börjar bli orolig att mina mail inte når fram. Jag förbereder en rapport där jag redovisar svaren från region Stockholm avseende vilka insatser som ni tänker göra. Jag utgår ifrån att du har hunnit att sätta dig in i vad som gäller beträffande sömnvården i region Stockholm. Om inte så upprepar jag:

1. Upphandlingen som gick fel och inte omfattar all sömnvård
2. Den orättvisa hyresdebiteringen som inbringar 35 milj i år och 40 milj nästa år medan regionens inköpskostnader för CPAP+en mask ligger på under 10 milj. Det sägs att de resterande 25 milj läggs i en "hjälpmedelspott"
3. Det måste till en omedelbar förändring på det förhållande som råder avseende högkostnadsskydd för behandling med apnebettskena. Skyddet ligger på 1100.- (en bettskena kostar regionen mellan 12-15.000.-) Inget relevant högkostnadsskydd gäller för behandling med CPAP. Hyreskostnad på 1200.-/år och så får man betala för maskerna som kostar mellan 1000 – 2500.-. Vissa politiker säger att det finns ett högkostnadsskydd för hjälpmedel som gäller på 2.000.-. Tyvärr så är dessa dåligt insatta eftersom 1) CPAP och apnebettskena är inte att anses som hjälpmedel utan är en behandling. Dessutom så kan man inte applicera högkostnadsskyddet eftersom inte masken får inräknas utan bara hyran som är 1200.

4. Notera även att vi som köper en CPAP inte får någon som helst kompensation utan straffas tom med att vi inte har tillgång till service via Hjälpmedelscentralen. Ytterligare ett systemfel.

5. Som du märker så finns det all anledning att se över hur sömnvården i vår region fungerar både behandlingsmässigt och ekonomiskt och vi räknar med att du till skillnad från dina föregångare tar upp det på dagordningen. S svarade 2004 för att orättvisorna och systemfelen kom till och sedan har ingen av er politiker tagit upp ovanstående trots intensiva uppvaktningar av oss i Apneföreningen. Det enda som Nyman och Bohlin tillstod var att vår folksjukdom skall behandlas och inte lösas med ett hjälpmedel.

6. Det finns flera tänkbara lösningar. Den i särklass bästa mest rättvisa och demokratiska är att se till att det införs ett generellt högkostnadsskydd för all sömnvård med behandling. Alternativt är att göra som i Västra Götaland låta det vara kostnadsfritt. Ett annat alternativ är modellen som Östra Götaland använder nämligen debitera 150.-/mån i 30 månader därefter 50.-/mån och då ingår maskbyte.

7. Som du märker så finns det tillräckligt för att tillsätta en utredning icke minst därför att det inte har gjorts någonting under 16 år!

8. Nu väntar 1000 medlemmar på besked från er politiker. Vi accepterar inte att bli negligerade även av er som nu har ansvaret.

Ser fram emot ditt svar

Hälsningar
 Gert Grundström
 Ordförande
 Apneföreningen Stockholm

Från: Désirée Pethrus
Till: Gert Grundström
Skickat: den 27 maj 2021

Hej Gert!

Jag har väldigt många mejl och hinner inte svara så snabbt. Men ska försöka ta reda på lite mer innan jag svarar då jag är relativt ny på min post.

Bästa hälsningar
 Désirée Pethrus
 Vårdutvecklingsregionråd
 KD Region Stockholm

Från: Gert Grundström
Till: Désirée Pethrus
Skickat: den 28 maj 2021

Jag ser fram emot ditt svar. Ta gärna vår hemsida till hjälp och bläddra i vår tidning Drömläget som innehållit många reportage om Landsting och Region genom åren.

Hälsningar
 Gert Grundström

(Den 5 juli 2021 skickade nu istället Martin Premmert, som är regionrådssekreterare åt Désirée Pethrus, följande mejl.)

Från: Martin Premmert
Till: Gert Grundström
Skickat: den 5 juli 2021

Hej Gert,

Tack för ditt mejl till Désirée Pethrus som hon har bett mig att svara på.

Det stämmer att det fanns ett högkostnadsskydd för hjälpmedel som var på 2 000 kronor för 12 månader. Dock ingick inte andningsmasken i högkostnadsskyddet då det är en förbrukningsvara. Regionen hade en kostnad på cirka 63 miljoner kronor för förskrivna CPAP-apparater 2019. Samma år fick vi en intäkt om cirka 25 miljoner kronor för förskrivna CPAP-apparater.

I kostnaden för CPAP-apparater ingår all hantering av apparaten som hjälpmedelscentralen har (t.ex. upphandling, inköp, lagerhållning, leverans, service med mera). Påståendet att en mellanskillnad läggs i en "hjälpmedelspott" är felaktigt, vilket Regionen har påpekat vid ett flertal tillfällen.

När det gäller ett generellt högkostnadsskydd så har vi tittat på flera lösningar men har inte hittat en hållbar ekonomisk

lösning.

Hjälpmedelcentralerna har ett uppdrag att tillhandahålla hjälpmedel och där ingår service. Hjälpmedelcentralerna gör upphandlingar och köper in apparater samt får betalt för service via ett avtalat pris. Regionen betalar inte för service på egenägda apparater liksom vi inte betalar service för andra typer av hjälpmedel som inte ingår i hjälpmedelscentralernas uppdrag.

För privatägda apparater har hjälpmedelscentralen inte ett ansvar. Det kan vara så att patienten har en apparat som hjälpmedelscentralen inte har kunskap om och då vore det inte patientsäkert.

Aleris tidigare avtal var relativt oreglerat, vilket innebar att Aleris (utan beställning från politiker eller tjänstemän) byggde upp en stor sömmottagning med "allt" inom sömn. Inför upphandlingen utreddes detta.

Uppdraget är nu fördelat på flera olika vårdgivare enligt gällande vårdprogram. På vårdgivarguiden finns det beskrivet per område:

<https://vardgivarguiden.se/avtal/vardavtal/lou-direktavtal/obstruktivt-somnapnesyndrom-i-oppenvard/>

En utredning gjordes inför vår tidigare upphandling. Utredningen resulterade i bifogad rapport "Kunskapsunderlag för upphandling och vårdprogram gällande obstruktiv sömnapné i Stockholms läns landsting".

Avslutningsvis vill jag återigen tack för ert mejl och synpunkter. Vi tar med oss dessa i vårt fortsatta arbete.

Vänligen,
Martin Premmert
Regionrådssekreterare
KD Region Stockholm

Från: Gert Grundström
Till: Martin Premmert
Skickat: den 6 juli 2021

Hej!

Det är inte helt lätt att plötsligt hoppa in och vad kan utläsa inte veta varken bakgrund eller ha koll på all fakta. Därför skall jag försöka rätta till några direkta sakfel. Vi börjar med begreppet hjälpmedel.

CPAP utgör inte ett hjälpmedel det är en del av en livsuppehållande behandling. Detta fastslog Stig Nyman på sin tid och detta bekräftade äv Ella Bohlin. Därför är apnemasken en del av behandlingen.

Vad vi har hävdad i över 15 år och fortfarande hävdar är att de som du skriver "vi har tittat på olika lösningar på högstkostnadsskydd men inte kommit fram till en lösning" är den mest rättvisa systemet. Du (och även dina kollegor) glömmer att det finns ett högstkostnadsskydd på den andra

behandlingsmetoden på sömnapné nämligen apnébetskena. Detta lyder på 1100:-. Notera då att en skena kostar regionen ca 15.000:- och bör förnyas inom Ca 5 år.

Att KD försvarar sig med att apnébetskenan konteras tandvården håller inte, det är politikernas plikt och uppgift se till att systemet är Rättvist! Samtidigt tror jag inte att det har pågått någon utredning på införande av ett nytt högstkostnadsskydd. Om detta är fallet ber jag att få del av denna diskussion. När och i vilket sammanhang. Det finns nämligen inga protokoll på något enda sammanträde där sömnapnévården har diskuterats mer än vid upphandlingen.

Du nämner också att regionen har en kostnad på 63 milj kronor (tidigare siffror har visat på betydligt högre belopp) Apnéföreningen har ifrågasatt att dessa siffror är korrekta. Vi grundar detta på att 3-3500 CPAP:er lämnas ut under ett år. MAH tar emot 8 - 10.000 besökare som söker hjälp eller köper delar till sin apparat. Lagerhållningen är ett samarbete mellan leverantörerna och MAH enligt avtal.

En utredning skulle ju visa vad just CPAP verksamheten kostar. Det är väl så att upphandlingen handlade om en totalsumma för all hjälpmedelsverksamhet när detta beslutades.

Beträffande hjälpmedelspott så är det ett direkt citat från Marika Berggrund för något år sedan.

Resonemanget om att regionen inte kan ta något ansvar för utrustning som inhandlas privat håller inte. Vi som köper en Dreamstation eller en ResMed CPAP skall naturligtvis kompenseras av regionen med minst det belopp som gäller i upphandlingen dvs minst 3.000:- Naturligtvis kan regionen bestämma att det skall gälla CPAP som har upphandlats. Kan inte vara svårt att införa.

Regionen bör skyndsamt titta på hur man gör i Östergötland. Där debiterar man 150:-/mån i 24 månader därefter reduceras kostnaden 50:-/mån. Byte av mask ingår i båda fallen. Som du vet så är behandlingen kostnadsfri i västra Götaland precis som det var före 2004.

Jag avstår från att kommentera din förklaring om upphandlingen av sömnavård som vi tillsammans med många medicinska experter anser vara bristfällig och behöver ses över så att vård kan ges hos Aleris Sömnapné för all typ av sömnsjukdomar.

Aleris försöker säkert bygga upp en OSA verksamhet grundade på det extremt låga anbud som de "lurades" att lämna i anbudsomgång Två.

När det gäller dokumentet "Kunskapsunderlaget....." Sammanställt av Odenhagen så gällde inte detta vid första beslutet. Apnéföreningen begärde att det skulle revideras vilket det också gjordes

av Hanna Wallin. Undersök gärna hur hela upphandlingen gick till. Ett värre kaos få man leta efter.

Du avslutar mycket vänligt att våra synpunkter är noterade. Så har det varit i 15 år utan någon som helst ändring har skett. Vi kommer att uppvakta oppositionen som samstämmigt vill införa ett rättvist högstkostnadsskydd. Ett sådant borde gälla för hela Sverige men vi kan börja med Region Stockholm eftersom ni tillsammans med S, V och SD får godkänt på ett sådant förslag. Jag utgår ifrån att Désirée Pethrus får ta del av detta svar. Föreslå att tillsammans med Apnéföreningen kan ta fram ett rättvist ekonomiskt system på behandling av sömnapné.

Ser fram emot dina kommentarer. Du tillönskas en skön sommar.

Hälsningar
Gert Grundström
Ordf
Apnéföreningen

(Sommaren går och Gert Grundström saknar ett svar från Martin Premmert/ Désirée Pethrus. Han skickar därför den 20 september ännu ett mejl med följande lydelse.)

Från: Gert Grundström
Till: Martin Premmert
Skickat: den 20 september 2021

Hej igen!

Jag trodde inte diskussionen var avslutad utan väntade mig faktiskt en inbjudan till ett möte där vi bland annat skulle diskutera högstkostnadsskydd och hur regionen skulle kunna agera mera rättvist mot sömnapnoiker.

Skall jag tolka tystnaden som att vad som redogjorts av dig är det som gäller eller har mina kommentarer ändrat på faktadelen.

Vi bör väl kunna klargöra två saker: 1) det kan inte vara rättvist att det finns högstkostnadsskydd på en behandlingsmetod (avses apnébetskena) men inte på någon annan (avses CPAP) 2) det måste vara rimligt att diskutera varför vi i region Stockholm tar betalt för apnébehandling medan man i Västra Götaland är det kostnadsfritt 3) Apnéföreningen är villiga till att vi inför ett högstkostnadsskydd för behandling med CPAP och mask. Detta borde vi väl ändå kunna diskutera och som jag redan nämnt så har oppositionen samma uppfattning som vi.

Ser fram emot ett svar som antingen avslutar konversationen eller öppnar upp för ett konstruktivt samtal.

Hälsningar
Gert Grundström
Ordf Apnéföreningen

Z1™ auto



Upplev smidiga Z1 Auto CPAP

Z1™ Auto levereras med auto-CPAP-algoritmen som svarar på ditt individuella andningsmönster för en bättre sömn.

Med den valfria PowerShell® får du utökad batteritid som räcker till en hel natt på en enda laddning. Det är perfekt när du campar eller varsomhelst där tillgången till strömuttag är begränsad.

Z1 Auto är godkänd för användning på flygplan av FAA.

Att leva med sömnapné blev just lite lättare!

Minnen.

En krönika om minnen och viktiga milstolpar.

Pandemin har verkligen fått oss alla att känna oss begränsade i tänkande och handlande. Som nybliven 80-åring har jag väl inte en alltför långsiktig livsplan inför framtiden utan önskar mest av allt att jag skall hålla frisk och att detta även skall gälla min livskamrat och min familj. Det händer istället att jag tänker tillbaka och minns saker som fallit i glömska.

Jag minns...

Som att för exakt 60 år sedan befann jag mig i en FN bataljon som tjänstgjorde i såväl Gaza som Kongo. Den 18 september 1961 i Leopoldville vinkade självaste Dag Hammarskjöld in den unge FN soldaten Grundström för att fråga honom hur han hade det i det kaos som rådde i Leopoldville just då. Detta samtidigt som Hammarskjöld läste ett fax så långt att det nådde ända ner till marken. Att Dag Hammarskjöld var en upptagen man kunde man se.

Senare samma kväll fick vi veta att hans flygplan hade blivit nedskjutet i n'Dola i centrala Zambia. Självklart var vi chockade. Och kanske är det någon bland våra medlemmar som känner igen sig, hör i så fall av er till mig! Det var nämligen så att just den bataljon som vi tillhörde 'glömdes bort', vilket bland annat visade sig när en dokumentär presenterades på TV och bataljonens insatser över huvud taget inte nämndes trots att det var där och då Dag Hammarskjöld förolyckades. Detta har nu två överbefälhavare, Sverker Göransson och Micael Bydén, rättat till genom personliga brev och vi som var med har fått såväl personligt mynt som jubileumsjetong.

En annan tid

På den tiden fanns det inga behandlingsmetoder för sömnapné. Och det skulle dröja mer än 20 år innan uppfinningen av CPAP-apparaten introducerades 1981 av en australisk forskare, Dr. Colin Sullivan, och hans kolleger. De introducerade en behandlingsmetod med en maskin man kallade *Continuous Positive Airway Pressure* (på svenska kontinuerligt positivt lufttryck), eller förkortat CPAP.

Colin Sullivan och hans kolleger startade sin upptäcktsresa genom att reversera en dammsugarmotor så den blåste luft till patientens näspassage genom en silikon-

slang med syfte att hålla andningsvägarna öppna. De tidiga CPAP-apparaterna var stora, otympliga och högljudda. Under senare delen av 80-talet gjordes stora framsteg med maskiner och masker. Erfarenheterna var så goda att behandlingsmetoden blev den mest tillämplade för sömnapné! Publiceringen av deras forskning kan ses som ett landmärke inom utveckling av behandlingsmetoder för sömnapné. Tjugo år senare 2021 så är maskinerna effektivare, tystare och mindre, vissa väger endast 250 gram.

Ännu ett jubileum

För 10 år sedan arrangerades ett seminarium som hette "Sov Gott Om Natten – Bli Pigg Bakom Ratten" Ett seminarium som ägde rum i Länsförsäkringars lokaler i Stockholm. Initiativtagare till evenemanget var Apnéföreningen i Stockholm



som tillsammans med Länsförsäkringar, Philips Respironics och ResMed genomförde ett seminarium som handlade om trötthet i trafiken. Till seminariet inbjöds landstingspolitiker, representanter från trafikutskott, transport, åkerier, trafikverket, bussbranschen, arbetsmiljö, polis, trafikjournalister, NTF, taxi, Radio/ TV, VTI, medicinsk expertis m.fl.

Vi hade plats för 70 personer och valde ut deltagarna efter principen att så många olika organisationer som möjligt skulle vara representerade. Seminariet blev en succé tack vare att vi kunde samla alla de tyngsta experterna inom sömnavård och trafiksäkerhet.

En fråga om trafiksäkerhet

Bland annat hade Länsförsäkringar och ResMed i samarbete ordnat ett projekt tillsammans med *Ernst Express* i Avesta.

Forts.nästa sida →



Ernst Express är ett åkeri som – på frivillig basis – lät screena 80 % av sina chaufförer (ca 100 stycken) varvid upptäcktes att 12% hade sömnproblem som behövde utredas. Resterande 20 % var redan i behandling eller visste om att de hade sömnproblem men var rädda att förlora körkortet om det kom fram.

Roger Blom, VD på Ernst Express, garanterade samtliga chaufförer att företagets policy var att medverka till att behövande fick behandling och att ingen behövde oroa sig för att få körkortet indraget. Alla vet ju att med rätt behandling så försvinner sömnproblemen. Idag kan Ernst Express visa upp ett certifikat (om det nu funnits ett sådant) på att samtliga chaufförer är screenade. Något för alla transportföretag borde ta efter!

Våra käraste minnen

Det är spännande att minnas tillbaka och oftast minns man mest de positiva som har hänt. Det kan gälla tiden när du gjorde lumpen, din första bil, giftermål och barn. Eller i mitt fall: första båten eller när jag fick handicapet i golf (1963). Ja, det är många minnen och somliga är väl bevarade i form av riktiga foton som man kan ta på och inte bara digitala bilder.

I nutid är det ju pandemin som man kommer att minnas som starkast och som kommer att etsa sig fast i minnet många år framåt. Nu får vi hoppas att pandemin snart är över så att vi kan börja leva ett normalt liv igen.

Jag fortsätter att minnas....

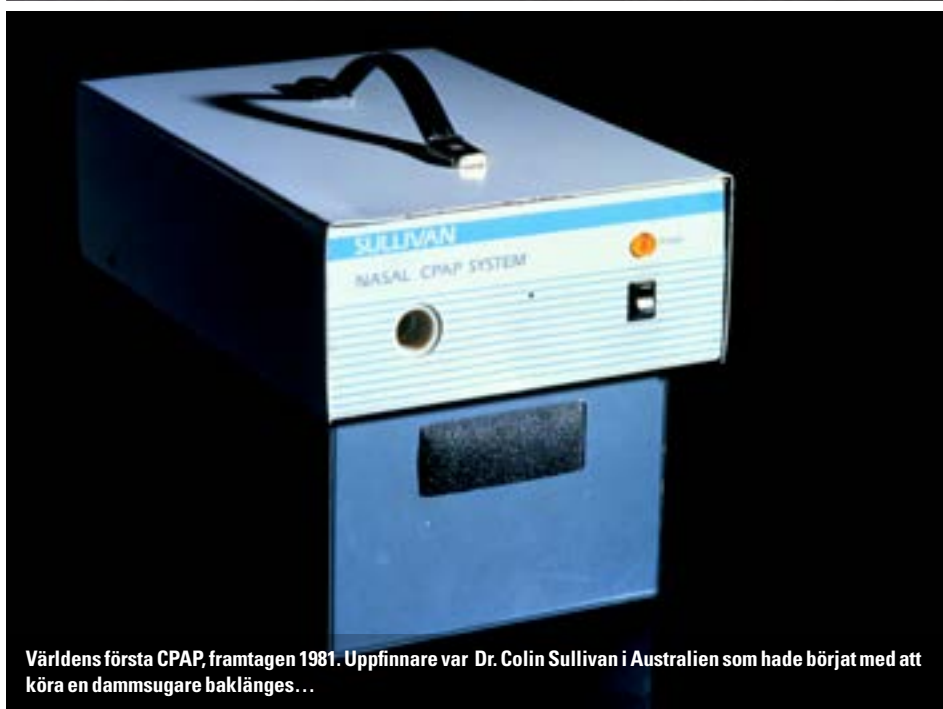
Gert Grundström, er ordförande



Den allra första masken klistrades fast i ansiktet.



Hos Ernst's Express i Avesta har man certifierade chaufförer utifrån förekomsten av sömnproblem som innebär en trafikfara om den inte behandlas där den finns.



Världens första CPAP, framtagen 1981. Uppfinnare var Dr. Colin Sullivan i Australien som hade börjat med att köra en dammsugare baklänges...

Äntligen får vi träffas och umgås!

Medlemmarna i Apnéföreningen Stockholm kallas härmed till julträff med sedvanlig julgröt!

Tid: Torsdagen den 9 december kl. 16:00!

Plats: Drakenbergssalen vid Tellus fritidscenter, Lignagatan 8 (vid Hornstull).

Obligatorisk anmälan på hemsidan eller separat brev. Skriftlig anmälan kan ske redan nu till:

Apnéföreningen c/o Grundström, Vinterbrinksvägen 25, 133 32 Saltsjöbaden.

En formell inbjudan kommer att skickas ut i november, men redan nu kan du anteckna tiden i din almanacka.

Program

1. Vi träffar leverantörerna
2. Philips informerar om Dreamstation
3. Aleris Sömnproblem berättar om resan från start till nu
4. Stämningshöjare i form av lite allsång
5. Stort medlemslotteri
6. Samling i restaurangen för gemensam julgröt och ost/skinsmörgås och efterföljande kaffe med dopp



Varmt välkommen!



Bekväm även som stöd/resekrage
Använd utvilad utan nackspärr/muntorrhet

EEZYFLOW SOVKRAGE – Sovpositionen som reducerar snarkning

Sov skönt i liknande framstupa (stabil) sidoläge. Eezyflow ger den möjligheten genom att hålla huvudet uppåt, lätt bakåt, något framskjuten käke och stängd mun. Vakna mer utvilad utan muntorrhet.

EEZYFLOW SOVKRAGE

CE-märkt medicinteknisk produkt
Patenterad

Nära & Schysst
Tillverkning i Sverige & Danmark



EEZYFLOW – ETT HANTVERK
Gjuts i specialtillverkade formverktyg
Inställbar i höjddled



- Mjuk, fjäderlätt och luftig
- Tryckavlastande skum
- Skönt stöd för hakan
- Formas av kroppsvärmen
- Hudvänlig
- Överdrag av härlig svensk bomullstrikå
- 100 % ekologisk bomull

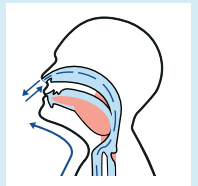


Snarkning uppstår i de vävnader som vibrerar i de övre luftvägarna. Vibrationerna kan ske högt upp i näsan, i den mjuka gommen eller bakom tungan, men oftast är det en kombination av dessa.

RÅD FÖR EGENVÅRD

Undvik att böja halsen framåt under sömn, det kan täppa till/göra svalget trängre. Sträck ut halsen bakåt för lättare andning. Viktigt, undvik munandning då tungan tenderar att sjunka/falla bakåt.

Vid sömn bör andning ske genom näsan av flera anledningar. Näsan renar, temperaturreglerar och befuktar inandningsluften. Man får bättre syresättning och sover lugnare.



SOCIAL SNARKNING & OBSTRUKTIV SÖMNAPNÉSINDROM (OSAS) – EN SJUKDOM 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 sömnapnésyndrom ökar risken för högt blodtryck, hjärt- kärlsjukdomar, stroke samt diabetes II.

FINNS ÄVEN I HJÄLPMEDELSBUTIKER:

HELP FOR YOU

- Lilla Garnisonsgatan 29, HELSINGBORG
- Fabriksgatan 4, LIDKÖPING

HJÄLPMEDELSTEKNIK | KEEP ON

- Tenngatan 2, LOMMA
- Rörvägen 10, KRISTIANSTAD

SAKTA - SAFE AND ACTIVE

- Fleminggatan 67, STOCKHOLM

VOBIS LIVSKVALITET

- Bävernsgården 14, UPPSALA

För mer information om Eezyflow, snarkning och dess orsaker, olika råd för egenvård av professionen m.m.

Besök gärna vår hemsida/e-butik
www.eezyflow.com

Ring oss gärna vid frågor

Tel. 08 636 50 30





Jan Hedner medverkar i Bägge forskningsprojektet.

Forskning pågår

Flera internationella forskargrupper forskar kring sömnapné

Runt om i världen forskar man kring sömnapné, dess orsaker, dess följsjukdomar och kring möjligheten att ge bättre behandlingar mot den delvis gåtfulla sjukdomen. För det kan väl inte vara naturens mening att människan skall sluta andas under sin helt nödvändiga nattsömn. Intressant är att ny forskning visar på stora individuella skillnader apnoiker emellan.

TEXT OCH FOTO: DAN WIKSTEN

Bara i Norden pågår just nu två stora forskningsprojekt. Ett sådant är det s.k. *Sleep Revolution Project* som utgår från Universitetet i Reykjavik på Island och som är ett stort EU-projekt med startat nu under våren 2021 och är tänkt att löpa under flera år och som har erhållit hela drygt 120 miljoner (svenska) kr. Från svensk sida är Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg starkt engagerad i detta projekt.

EU-pengar även här

Ett annat forskningsprojekt över nationsgränserna är *Sleep Across Waters*, hälsa och sömnapné över gränserna, som är ett samarbete mellan *Själlands Universitetssjukhus* i Köge, i Danmark, *Skånes Universitetssjukhus* i Lund, *Umeå Universitet* och – även här – Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg. Även projektet *Sleep Across Waters* stöds med EU-pengar och kommer att pågå ytterligare ett år fram till den sista september 2022.

Just det här forskningsprojektet ingår i EU:s Interregionala program och avsåg

inledningsvis regionen Öresund-Katte-gatt-Skagerack. Det hindrar nu inte att även Umeå och Göteborg är med.

Som frukter i en fruktskål

Gemensamt för bägge dessa forskningsprogram (och andra forskningsprojekt runt om i världen just nu) är den relativt nya insikten att patienter med sömnapné är mycket olika sinsemellan, vilket man bör ta större hänsyn till än man gör idag. Det berättar *Jan Hedner*, vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset och deltagare i bägge projektet beskrivna ovan.

– Det nya är att vi numera riktar in oss på att hitta individuella skillnader mellan patienterna, berättar Jan Hedner, något han har berättat om i ett stort reportage i *Drömläget* (se nr 2/2019) i vilket han för övrigt jämförde patienterna med frukter i en fruktskål. Alla är de frukter, men frukter är ju mycket olika vilket vi alla vet. Ett synsätt som även bör användas inom vården av patienter med sömnapné. Och ett synsätt som vinner alltfler anhängare inom forskningen, varav Jan Hedner är en.

Kan ge fler symptom än bara dagtrötthet

Den klassiska symtombilden av en apnoiker är ju annars orimlig dagtrötthet ofta i kombination med en envis 'omotiverad' huvudvärk. Men sömnapné kan även vara en bidragande faktor för kvinnan med utmattningssyndrom, för det okoncenterade barnet eller för äldre med uttalade minnesproblem, vilket skulle kunna förväxlas med demens.

Symptomen kan alltså vara fler än de vi i vanligtvis tänker oss. Däröf är Jan Hedner och hans kolleger eniga. Slutsatsen är att forskningen därför att även behandlingen (och eventuell bot och bättring) bör 'individualiseras'. Frågan är bara hur. Jan Hedner är ju sålunda lite känd för att en gång för några år sedan förespeglat framtagningen om ett läkemedel(!) mot sömnapné, vilket vore en sensation förstås. Milt uttryckt.

Viktigt fullfölja sin behandling

Den nuvarande behandlingen av sömnapné kännetecknas istället av ett 'one-size fits all', vilket innebär att många patienter inte alls känner sig hemma i dagens behandlingsutbud och därmed faller ur systemet och 'fuskar' med sin behandling, säger forskningsledare *Thora Thomsen*, docent vid Själlands universitetssjukhus i Köge. Vilket också är orsaken till att så många har svårt att fullfölja sin behandling. Ofta är det då patienten som klandras, när det istället är bristen på alternativa behandlingssmetoder som är orsaken. För det finns alternativ, eller rättare, alternativa och bättre behandlingar kommer att tas fram. Forskning pågår.

Sömnapné i värsta fall dödlig

Bägge forskningsprojektet (det i Reykjavik och det gemensamma 'över sundet') kommer att undersöka såväl orsaken till sömnapné som vilka andra sjukdomar dessa patienter även lider av – och hur dessa i så fall kan begränsas. Patienter kommer att undersökas och behandlas enligt en ny holistisk och mer personlig behandlingsform.

Med de nuvarande gängse behandlingsformerna kan sjukdomen inte botas. Men forskarna i det nya forskningsprojektet hoppas att projektet kan innebära att många medborgare kan förbättra sin nattsömn och livskvalitet. *Thorbjörn Holmlund* är universitetslektor i öron, näsa hals vid Umeå Universitet.

– Genom ett angreppssätt som baseras på patientens symptom och bedömning av möjliga andra sjukdomar, hoppas vi att projektet ska leda fram till ett skifte mot mer individanpassade behandlingar, säger även han. Sömnapné är en mycket allvarlig kronisk störning som kan leda till farliga följsjukdomar och i värsta fall vara dödlig. Med de nuvarande behandlingsformerna kan sjukdomen inte botas men behandlingarna måste förfinas så att de passar alla med sömnapné. ■



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

					ÄR OFTA VINTERSJÖAR	FINNS SOM BÅDE LADU OCH BACK	DEN FINNS SOM INDIAN-VARIANT ALAN PÅ FILM		RÄTTS-SAKEN	SPARAR PLATS FÖR STATION	SEDELN UTAN VÄRDE	LIGGER I	EN CHERRY VID MICKEN	PÅ ÅK I ATEN
					KALVNING UTAN KOSSA									
					SPORT MED FJÄDER-SLAG									SJUNGA UTAN ORD
					GÖRS DET STUNDOM FÖR KRÅKAN					APART				
↓	SKJUTER SALVA TILL ÅRA	DET BLÄNKER PÅ AMERIKANARE	I ALLAS MUN	BAKDE-LÄRNA SUND	↓	INGET NAMN NÄMNT	BOCKAS		FYND-PLATSEN			UTSLAGS-PLATS-DISTRIBU-ERA		
							TOR		MEDLA		↓	DEN BESKRIVER TINGENS NATUR	ARBETAR MED ARBETE	
COGNAC-LIKT							BÄR BLÅ BÄR ROVFÄGEL			DEN HÅLLER UPP EN FRÅGESPEL				
ALL-SÄNGS-TJEJ						BEKVÄM DET VIKTI-GASTE			GLIMMA KLEMA					
						TAR DIG UPPÅT I HUSET FÖLJER TU								NITTIO I ROM
ORANGU-TANGÖ FÖRE NUMMER						DEN BETALAS EFTER RÄTT SNÄRLIKT			DEN FRAM-STÄLLS MED JÄRN	PRICK ÖVER PRICK FÖRE SOL				
						WILANDER VID BAS-LINJEN	VAR DEN BÄSTA MISSEN?	PÅ GOT-LÄNDSKT TAK						KRYPER OFTA LANG-SAMT
ERLÄGGA EN PARA-DISTJEJ		RYSSJA GJORDE DEN FÖRKYLDE		DALTA EGEN					EN AV TRE I AFRO-DITE DOSVARAN				GÅR DET REPRI-SERADE	
						GARN-MASKA TRETTON-TIDEN				ELEKTRO-NIKBOLAG KÄRÖS VÄN			ÄR TALLRIK HÄN	
VASSTRÅ			BIL-STOLEN				SALTHOLM RE IBLAND		SMIL ÄR JU HAMBÜR-GÄREN					LYSER I SKYLTT
DELAS UT STADSDEL FÖR STADSDEL														
					Vilken svamp? Karljohansvampen är en av våra mest omtyckta matsvampar. Den har även ett annat svenskt namn. Vilket?	EN ELIOT			VÄDER-STRÄCK FASTÄN FÖRR		↓	FÄR DUN-STER ATT DUNSTA BUKTÄT		
													PÅ I KENT I VISSA SKYLTTAR	
						KVÄVE	SITTS DET PÅ HOPPAS DET I			FRID-FULLT				
						HYSER ABSOLUT RÖRELSE			SLITER SOFFLOCK VARUHUSET					UNDER JOCKEY
SAMSA-DES OM LADA	VATTEN-FALL	TIDNINGS-FÄGEL	ÄNGSLIG MÅLORD	↓	DANSKT LOGI	TUBERNA EN VAR GREDELIN				SMYGA STARKT TILL KAFFET				
TUGGATS							KLADD SES MED DIEGO							ADELS-MÄRKE LIGGER MÅNGA
EN MOTBJU-DANDE PLATS								HAR TOPPKÄN-NING	BETRAKTA	MILDEL		BOTTEN-SLAM	EN AMIN ÖVER SOL-DATADEL	
						SPARKA							BANK-TRÄD KRAFT-ORD	
ATLANT-FARARE			ÄR TAGGAD PÅ		PARDON									SVANTE DREJENSTAM

©MEDIARUSS

Skicka in lösningen till Apnéföreningen, c/o Grundström, Vinterbrinksvägen 25, 133 32 Saltsjöbaden. Fem vinnare erhåller var sin dubbeltrisslott och koras efter lottdragning. Sista datum för inskickande av lösning är den 31 oktober.

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 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!

Asiatiskt alltmer populärt

Asiatisk mat växer över hela världen. I detta nummer lär vi oss att laga asiatiskt. Asiatisk mat är ofta nyttig om vi ser till innehållet av tomma kalorier och fett. Det är väl sällan man ser överviktiga personer i dessa länder. Om vi jämför med människorna i USA till exempel. Denna gång lär vi oss därför att laga asiatiska köttbullar vilket inte alls är särskilt svårt, menar Björn Frantzén.

Den här rätten innehåller dessutom quinoa, ett slags peruanska frön, som vi kokar i en kycklingbuljong.

Unika frön

Björn Frantzén vet att hantera kökets alla smaker. Sålunda berättar han att quinoa har den unika egenskapen att den lätt tar upp smaker från det som serveras kring. Det är därför han väljer att koka quinoan i kycklingbuljong.

I en intervju i Svenska Dagbladet tillfrågades 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 rätt tillsätta lite citron.

Håll tillgodo och låt er väl smaka!



Nyttig mat / Björn Frantzén

Björn Frantzén lär oss laga asiatiskt

Björn Frantzéns framgångssaga fortsätter. Mitt i pandemin slog kocken med tre stjärnor i Guide Michelin upp portarna till sin nya restaurang, Brasserie Astoria på Nybrogatan i Stockholm! En fantastisk kulinarisk skapelse förstås. Men att vi gärna väljer att publicera recept av Björn Frantzén är att han dessutom lär oss laga nyttigt. Björn Frantzén, som vet hur man lagar världens godaste maträtter, vet också vad som är mest nyttigt. Och att han vet har sina speciella orsaker.

TEXT: DAN WIKSTEN. FOTO: ERIK OLSSON

Nvigningen av Brasserie 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.

Det handlar om lyx som så ofta när det gäller Björn Frantzén och hans olika restaurangprojekt runt om i världen.

God mat. Nyttig mat.

Men 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 är tråkig mat.

Allt började med att Björn Frantzén fick en dotter som utvecklade diabetes redan vid tre års ålder. 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 minnsann inte behöva försaka läcker mat p.g.a. sin diabetes. Och det märks att vi har med



Asiatiska köttbullar, sockerärter, pistaschnötter och röd curryyoghurt

Björn Frantzén berättar:

Det asiatiska köket blir alltmer populärt. Bra är det då att det oftast handlar om god och nyttig mat. Att tillaga asiatiska köttbullar är inte svårare än att göra klassiska svenska köttbullar, snarare snabbare och enklare. Så varför inte pröva? Den här rätten innehåller quinoa som har den egenskapen att den lätt tar upp smaker från det som serveras kring, därför kokar vi dessa peruanska frön i en kycklingbuljong. Varje portion innehåller 35 kolhydrater.

Ingredienser:

Köttbullar

400 g fläskfärs
2 msk kycklingbuljong
1/2 msk salt
2 vitlöksklyftor, rivna
1 msk riven ingefära
2 röda chilifrukt, urkärnade och finhackade
1 msk fisksås
2 msk sesamfrön, rostade
1 msk malen spiskummin
1 msk grovt krossade korianderfrön

Quinoa

4 portioner röd quinoa
kycklingbuljong (lika mycket som vattenmängden som anges på quinoaförpackningen)
1 msk sesamolja

Sockerärter

1 ask sockerärter (ca 200 g), strimlade
2 msk hackad mynta
2 msk hackad koriander
1 msk sesamolja
1 msk limesaft
sesamfrön

Röd curryyoghurt

2 dl grekisk eller turkisk yoghurt
1 msk röd thaicurrypasta
1 msk neutral rapsolja

Tillbehör

1 dl rostade och hackade pistaschnötter
salt
citronsaft

Gör så här:

Köttbullar

Blanda samtliga ingredienser till en smidig färs i en köksmaskin. Rulla till små köttbullar, lägg på en smord plåt och ugnsbaka på 100 grader tills de är färdiga, dvs. inner-temperaturen är ca 68 grader.

Quinoa

Skölj quinoan enligt förpackningens anvisningar och koka mjuk i buljongen. Vänd upp med sesamoljan.

Sockerärter

Vänd upp ärterna med örter, olja och limesaft.
Strö över sesamfröna vid servering.

Röd curryyoghurt

Fräs curryn i lite av oljan och låt den svalna. Vänd ner i yoghurten och resten av oljan. Smaka av med salt och citronsaft.

Servering

Lägg quinoan på tallrikar och fördela köttbullarna.
Servera med sockerärter, nötter och yoghurtsås.



Medicinska frågor besvaras av

Ludger Grote

Specialistläkare vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

” Det är känt att CPAP-behandling med olika masker kan skapa hudproblem i form av trycksår (t ex på näsryggen), allergiska reaktioner mot material i masken (t.ex. silikon). Man kan även drabbas av akne utlöst av CPAP-terapin.

Fråga doktorn

Om rynkor i ansiktet av masken och cancer av apparater från Philips. Vad gäller?

Denna gång frågar vi doktorn – Ludger Grote – om man kan få rynkor i ansiktet på grund av masken. Vi frågar även hur doktorn ser på uppgifterna om att vissa av Philips' CPAP:er sprider cancerframkallande ämnen. Vidare frågar vi om hur doktorn ser på möjligheterna att ta med sig sin CPAP om, och när, man läggs in på sjukhus.

DAN WIKSTEN: Annie Fredriksson i Malmö undrar om huden kan förändras i ansiktet om – och när – man använder helmask under många år. Hon tycker sig ha märkt att huden under masken hålls slät och fin medan övrig hud utanför masken, dvs. runt kinder/ögon osv tycks få förändringar i form av underliga "rynkor". Hon tror att det eventuellt kan bero på cirkulationsproblem och tycker inte att det är kul att se ut som 80 när man inte ens är 70 tycker hon. Hur kommenterar Du denna iakttagelse?

LUDGER GROTE: Det är känt att CPAP-behandling med olika masker kan skapa hudproblem i form av trycksår (t ex på näsryggen), allergiska reaktioner mot material i masken (t.ex. silikon). Man kan även drabbas av akne utlöst av CPAP-terapin. Jag känner dock igen de problem som Annie Fredriksson beskriver hos andra patienter. Men spontant skulle jag föreslå att Annie provar en näskudde-mask. Då finns inte någon hud under masken.

DW: Under sommaren har det blivit stort ståhej kring en av Philips' CPAP:er som visar sig avge giftiga cancerframkallande ämnen av något slag. Vad handlar detta om och skall man som patient undvika att använda denna apparat? Vad är det som hänt och hur skall man tänka?

LG: Det har visat sig att polyuretan-skummet som används i en rad CPAP apparater och hemventilatorer från Philips för ljudisolerering kan lösas upp med tiden. Hög omgivningstemperatur, hög luftfuktighet i rumsluften eller användning av ozonbundna rengöringsmedel kan möjligtvis ha ökat nedbrytningen av detta polyuretan.

” Hon tycker sig ha märkt att huden under masken hålls slät och fin medan övrig hud utanför masken, dvs. runt kinder/ögon osv tycks få förändringar i form av underliga "rynkor".

Kunskap om såväl förekomst av problemet (i Sverige) som risken för patienter som använder dessa apparater är dock mycket begränsad. På SESAR:s hemsida (Svenska Sömnapnéregistret) har vi publicerat ett vägledande dokument för de patienter som använder dessa CPAP- och hemventilatorpatienter. Där finns även information som även riktar sig till personal som jobbar med dessa produkter.

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.

Över hela världen pågår ett intensivt arbete för att få fram mer kunskap när det gäller den här frågan. Även i Sverige jobbar vi med kvalitetsregisterdata för att kunna ge bättre besked i frågan. I nuläget rekommenderar experter både i Sverige och övriga länder att man fortsätter med CPAP och/eller hemventilator (Bi-Level) behandling för de flesta patienter. (Se dokumentet på www.sesar.se/nyheter)



DW: Ett bekymmer för oss apnoiker är att hur olika man ser på vår sjukdom när man hamnar på sjukhus, exempelvis för en knäoperation. Medlemmar i Apnéföreningen vittnar om hur personalen ibland ställer sig oförstående till att patienten önskar installera sin CPAP, medan man på andra sjukhus vet vad det handlar om och därför uppmuntrar patienten till att ta med sin CPAP till sjukhuset. Nu vet jag att Du leder en arbetsgrupp som vill verka för ett gemensamt uppträdande inom hela den svenska vårdapparaten. Vad har ni kommit fram till så här långt?

LG: Obehandlad sömnapné, framför allt om den är uttalad och förenad med betydande syrebrist under sömnen, kan vara en riskfaktor för komplikationer, särskild efter operation och uppvaknande efter nedsövningen. Därför – beroende så klart på omfattningen av den kirurgiska ingreppen – är det mycket bra om sömnapné-patienter informerar både behandlande kirurg och narkosläkaren om diagnosen och en pågående behandling. I de allra flesta fall är det mycket positivt och önskvärt att sömnapnébehandlingen (t.ex. med CPAP) används nätterna innan och specifikt efter operationen/narkostillfället.

DW: När pandemin härjade som mest under 2020 så fanns det rekommendationer från er experter att man borde

undvika att använda CPAP p.g.a. smittorisken via luften. Hur ser ni på den saken idag? Nu när vi tycks ha kontroll på sjukdomen och de flesta (i lite högre ålder i alla fall) är vaccinerade?

LG: Rekommendation att vara försiktig med CPAP på grund av risken för ökad smittspridning gäller endast sömnapnépatienter med en misstänkt eller vid en pågående COVID-19-infektion. I övrigt är

det mycket viktig att sömnapné behandlas så bra som möjligt. Och med tanke på ett lägre antal smittade personer i samhället och en hög andel vaccinerade sömnapné-patienter så minskar risken för smittspridning genom CPAP-användning. Den ökade smittspridning (via CPAP:en) gällde framförallt situationen i hemmet, gentemot sängpartnern och andra familjemedlemmar. ■

” När pandemin härjade som mest under 2020 så fanns det rekommendationer från er experter att man borde undvika att använda CPAP p.g.a. smittorisken via luften. Hur ser ni på den saken idag? Nu när vi tycks ha kontroll på sjukdomen och de flesta (i lite högre ålder i alla fall) är fullt vaccinerade?



SomnoDent® Sömnapnéskena



SomnoDent® är CE, ISO- och FDA-certifierad



SomnoMed Nordic AB
Arnfeltsgatan 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
 - Prisivad
- Patienter bekräftar effekten
- 91% får bekräftat en signifikant förbättrad sömnkvalitet av SomnoDent Sömnapnéskena*
- *Se alla studier på www.somnomed.se



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

*Apparaterna med PowerLite-ventilator är godkända 2017. Foto: Michael G. Fisher/CC

PHILIPS

RESPIRONICS

DreamWear

Silicone Pillows



DreamWear Silicone Pillows

Det finns ett nytt val för bättre komfort med vår mask Dreamwear. Användare säger redan att den är bekvämare och har bättre passform och tätning än deras förskrivna mask.¹

innovation  you

För mer info, kontakta
+46 8 120 45900

¹Fit & Seal tested individually. After 30 day of use during Jul/Aug 2020. Pillows preference trial with (n=127). Prescribed masks include ResMed AirFit P10, P30i, Swift Fx, F&P Brevida, Philips DreamWear Gel Pillows, Nuance / Pro