



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

Funksjonell behandling av søvnforstyrrelse for en mann med diagnosen alvorlig psykisk utviklingshemming.

Bjørn André Torve

Sykehuset Innlandet HF

En studie fra Sleep Health med en «generell» anbefaling om søvn lengde.

ALDER	ANBEFALT SØVNLENGDE	KAN VÆRE AKSEPTABEL SØVNLENGDE	IKKE ANBEFALT SØVNLENGDE
0-3 måneder	14-17 timer	11-13 og 18-19 timer	Under 11 timer, over 19 timer
4-11 måneder	12-15 timer	10-11 og 16-18 timer	Under 10 timer, over 18 timer
1-2 år	11-14 timer	9-10 og 15-16 timer	Under 9 timer, over 16 timer
3-5 år	10-13 timer	8-9 og 14 timer	Under 8 timer, over 14 timer
6-13 år	9-11 timer	7-8 og 12 timer	Under 7 timer, over 12 timer
14-17 år	8-10 timer	7 og 11 timer	Under 7 timer, over 11 timer
18-25 år	7-9 timer	6 og 10-11 timer	Under 6 timer, over 11 timer
26-64 år	7-9 timer	6 og 10 timer	Under 6 timer, over 10 timer
65 år og eldre	7-8 timer	5-6 og 9 timer	Under 5 timer, over 9 timer

Hentet fra artikkelen til Bjørn Bjorvatn, 2016. Data er hentet fra Hirshkowitz et al., 2015

Generelt om søvnforstyrrelser hos voksne

- Ifølge befolkningsundersøkelser sliter om lag 10 % av voksne mennesker med søvnforstyrrelser ([Sivertsen og Mykletun, 2011](#)).
 - Sliter med innsovning, hyppige oppvåkninger eller redusert søvnkvalitet.
- I Norge anslår man at bare 15 % av dem med søvnforstyrrelser oppsøker hjelp ([Nordhus og Pallesen, 2007](#); [Siversten og Mykletun, 2011](#)).
- Søvnvansker er ofte et symptom på flere psykiske lidelser ([Helsedirektoratet, 2017](#)).
 - Eksempel angst eller depresjon.
- Befolkningsundersøkelser har vist at søvnforstyrrelser ofte er et problem blant autisme og utviklingshemming, som også kan være direkte årsak til utfordrende atferd ([Brylewski og Wiggs, 1999](#); [Didden et al. 2002](#);).
 - Eksempel: selvskading, høye skrik eller slag/spark og vandring.

Anbefalinger om kartlegging før igangsettelse av tiltak

- Selvrapporing hos voksne: intervju, spørreskjema og søvndagbok (se Norhus & Pallesen, 2007)
 - Når en person ikke kan forklare søvnvansker bør man bruke strukturert kartlegging av søvn og/eller med bruk av videokamera som kan gjennomgås i etterkant (Jin et al., 2013)
 - Ethiske utfordringer hos voksne
 - Når man gjør gjennomfører en generell helsesjekk hos personer med utviklingshemming bør søvnkvalitet være vurdert (Copeland & Bush, 2019)
 - Sleep Assessment Treatment Tool er anbefalt hos barn (Jin et al., 2013)
 - Omfattende kartlegging – 11 steg med anbefalinger om behandling

Behandling av søvnforstyrrelser.

- Førstevalget blant fastleger er farmakologisk behandling ([Sivertsen og Mykletun, 2011](#)).
 - På kort sikt kan sovemedisiner fungere godt, men effekten forsvinner etter bare noen få uker.
 - I 2017 brukte ca. 400 000 personer i Norge søvnmedisiner for sine søvnvansker (Helsedirektoratet, 2017) - klar anbefaling om at langvarige søvnvansker skal behandles med ikke-medikamentell behandling
- Kognitiv atferdsterapi (KAT) ([Bjorvatn mfl., 2009](#); Bjorvatn et al., 2018; Irwin et al., 2006; Morin et al., 2003; Okajima, 2018)
 - Stimuluskontroll, søvnrestriksjon, kognitive teknikker, avspenningsøvelser, lysbehandling og søvnhygiene. Ofte at flere av metodene blir kombinert
 - KAT har vist seg å være effektiv for hjemmeboende pasienter med Alzheimers sykdom, men krever omfattende oppfølging av nærpersioner (McCurry, Gibbons, Logsdon, Vitiello, & Teri, 2005).
 - Klient må følge flere regler. Eksempel ved stimuluskontroll skal man etter 15 min uten å søvn stå opp igjen, og gjør noe som man blir mer søvning av.
- Funksjonelle analyser før igangsettelse av tiltak ([Jin mfl., 2013](#))
 - Avdekke mulige miljømessige årsaker til alternativ atferd til søvn.