

Sömnhälsan hos äldre personer



Sandra Öberg, Doktor i hälsa och vårdvetenskap, lektor på AFO, Hälsohögskolan Jönköping
sandra.oberg@ju.se

Forskningsprojekt i samarbete med sektion folkhälsa i Region Jönköping

SÖMNNENS BETYDELSE

- Sover en tredjedel av våra liv
- Svårt att prestera utan sömn
- Viktig källa för återhämtning
- Viktig förutsättning för hur dagen ska bli
- Återuppbyggnad av vår kropp
- Underlättar hjärnans funktion
- Vuxna – äldre personer = 7 – 8 tim



SÖMNHÄLSA

- Ett flerdimensionellt mönster av sömn-vakenhet, anpassat till individuella, sociala och miljömässiga krav, som främjar fysiskt och psykiskt välbefinnande.
- God sömnhälsa beskrivs som en persons subjektiva sömntillfredsställelse, tillräcklig sömnlängd, hög sömneffektivitet och förmåga till ihållande vakenhet under dygnets vakna timmar

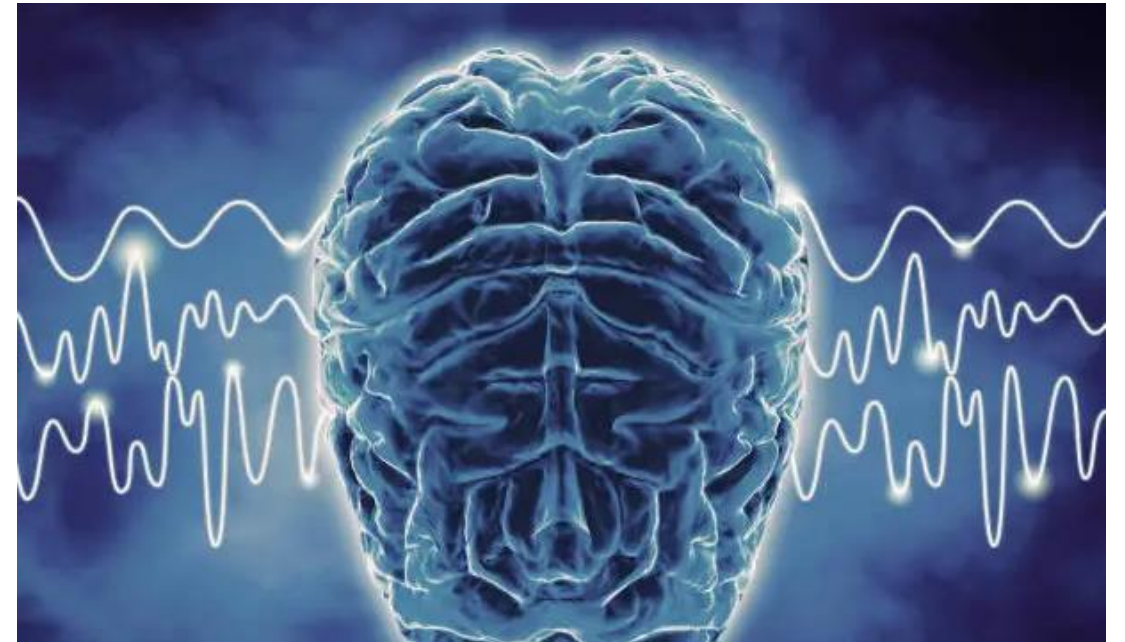
Buyse et al (2014). Buyse, D. J. (2014). Sleep health: can we define it? Does it matter? Sleep, 37(1), 9-17.

SÖMNHÄLSANS DIMENSIONER

- Sömntid - Den totala mängden sömn som erhålls per 24 timmar
- Sömnkontinuitet eller effektivitet – $>85\%$ (faktisk sömntid/tiden i sängen) $\times 100$
- Timing - Sömntiden inom 24-timmarsdagen (kl 2 – 4 på natten)
- Vakenhet / Sömnighet på dagtid – Förmågan att upprätthålla vakenhet under dagen
- Tillfredsställelse/Kvalitet – Den subjektiva bedömningen av "bra" eller "dålig" sömn
- Regelbundenhet – att det finns regelbundna vanor för sänggående, uppvaknande, måltider, fysisk aktivitet, och utevistelse under dygnet.

SÖMNNENS CYKLER

- Hjärnbarkens elektriska aktivitet – Elektroencefalografi EEG
- NREM – Non Rapid Eye-movement
- NREM 1 – 10% ytligaste sömnstadiet
- NREM 2 – 50% Medeldjup sömnstadie
- NREM 3 – 20% Djupsömn
- REM – Rapid Eye Movement - 20% Drömsömn
- Slow Wave Sleep – SWS (NREM3)



SÖMN VID NORMALT ÅLDRADE

- Sömnmönstret förändras inte markant efter 60 års ålder
- Kortare sömntid
- Sömnighet uppstår tidigare på kvällen
- Vaknar tidigare på morgonen
- Mindre effektivt regelsystem för sömnavakenhet (melatonin, homeostas)
- Kortare djupsömn
- Förändrad dygnsrytm

FÖRÄNDRAD DYGNSRYTM MED ÅLDERN

- Metabolisk obalans (diabetes, blodfetter, hjärt-kärlsjukdom)
- Centrala neurodegenerativa störningar (atrofi i hjärnans nervsystem, demens och parkinsons)
- Sömnstörningar som sömnlöshet
- Förväxla inte sömnlöshet som en del av normala åldersrelaterade sömnförändringar

SÖMNPROBLEM

- Insomni (vanligaste sömnproblem och vanligare bland kvinnor)
- Sömnapné- andningsuppehåll nattetid (lättare till svårare grad)
- Restless legs syndrom – krypningar, smärta i ben/armar
- Narkolepsi – svårigheter att styra över vakenhet och sömn

ORSAKER TILL INSOMNI

- Ärftlighet – genetiska orsaker
- Akuta händelser - Livskriser som medför stressiga förhållanden
- Vidmakthållande beteenden som håller insomnin vid liv

INSOMNI

- Mellan 15 - 40% av den äldre befolkningen över 60 år rapporterar att de har insomni-symtom.
- Svårigheter att somna, svårt att behålla sin sömn eller vakna tidigt på morgonen
- Trötthet, koncentrationssvårigheter, minnesproblem och humörsvängningar.
- Minst tre gånger i veckan, i minst tre månader med minst ett symptom dagtid relaterat till sömnbrist.

VÄGEN TILL INSOMNI FÖR ÄLDRE PERSONER

- Övergången från arbete till pension
- Ändrade livsstilsvanor
- Mindre fysisk aktivitet,
- Tupplurar på dagtid
- Lägre grad av dagsljusexponering
- Långvariga sjukdomar (smärta, hjärtkärlsjukdomar, cancer)

ÄLDRE PERSONER OCH INSOMNI I SVERIGE

- 58% kvinnor och 38% hos män mellan 65 – 84 år
- Milda till svåra sömnproblem
- Oro och ångest
- Kroniska sjukdomar (CVD, obstruktiva lungsjukdomar och diabetes)
- Hjärt-kärlsjukdom upplevs påverka sömnen negativt med oro och ångest
- Biverkningar vid läkemedelsbehandling
- Fysiska och miljömässiga begränsningar för att kunna vara utomhus
- Covid 19 – ofrivillig isolering – ensamhet

Konsekvenser av sömnbesvär hos äldre personer

- Ökad risk för hjärtkärlsjukdom
- Diabetes
- Fallrisker
- Ökad alkoholkonsumtion
- Depression, oro, ångest
- Nedsatt kognitiv funktion, demens



GOD SÖMNHÄLSA HOS ÄLDRE PERSONER

- Socialstyrelsen delger i sin rapport (2022) att äldre personer med vård- och omsorgsbehov är en grupp som behöver stöd för att kunna utföra hälsofrämjande egenvård
- Upplevelsen av tillfredställande sömn som är grundläggande för den äldre personens fysiska och psykiska hälsa
- Främjar till hälsofrämjande livsstilsval som sociala och fysiska aktiviteter och nyttiga matvanor.

God sömnhälsa – lägre odds för skörhet?

- Cirka 10% av den äldre befolkningen
- Relaterat till högre ålder, kvinnligt kön, ensamhushåll, inaktivitet, rökning, ökad alkoholkonsumtion och sämre näringsstatus
- Riskfaktorer - Diabetes, hörselnedsättning, kognitiv försämring, fallhistorik, smärta och depression
- Sömnbesvär i kombination med andra riskfaktor kan öka risken för att utveckla skörhet.
- Komplex - Behövs mer forskning om sömnhälsans effekt på skörhet



Wang, Z., Yang, W., Li, X., Qi, X., Pan, K. Y., & Xu, W. (2022). Association of Sleep Duration, Napping, and Sleep Patterns With Risk of Cardiovascular Diseases: A Nationwide Twin Study. *Journal of American Heart Association*, 11(15), e025969.

<https://doi.org/10.1161/jaha.122.025969>

BEHOV AV ÅTGÄRD

- Dagtrötthet hos äldre personer bör följas upp och inte ses som en del av ett normalt åldrande eller enbart ses som symtom av långvarig sjukdom
- Hemsjukvårdspersonal behöver verktyg för utvärdera sömn utifrån testade instrument
- Användning av omvårdnadsåtgärder för att främja sömnhälsan i större utsträckning
- Patientutbildning om sömn och hur god sömn främjas
- Personalutbildning i att identifiera och utvärdera sömnbesvär
- Hälso- och sjukvårds-organisatoriska rutiner som tar hänsyn till de äldre personernas dygnsrytm
- Använda evidensbaserade behandlingsmetoder vid insomni

MÄTA OCH UTREDA SÖMNBESVÄR

- Fråga om sömnen
- Upplevd dålig sömn?
- Sömn-vakenhet under dygnet? Rutiner?
- Vad kan åtgärdas utifrån sömnhygieniska åtgärder
- Utvärdera – ny bedömning
- Insomnia severity index
- Pittsburg sleep quality index
- Sömndagbok
- Screena för sömnapné - CPAP-behandling

FRÅGOR OM SÖMNINGEN

- När brukar du lägga dig?
- Hur lång tid brukar det ta innan du somnar?
- Hur många timmar brukar du sova?
- Vaknar du på natten, hur många gånger?
- Sover eller vilar du på dagen?
- Hur sover du bäst?
- Hur känslig är du för ljud och ljus?
- Sover du ensam?
- Vad har du för vanor innan du går och lägger dig?



BIBEHÅLLA GOD SÖMNHÄLSA

- Goda sömnvanor är i linje med god hälsa
- Undvika nikotin
- Måttlig användning av alkohol och koffein (inte sent på kvällen)
- Vara fysiskt aktiv under dagen
- Konsekvent tidsrutin för läggdags och morgonuppvaknande
- Undvik långa tupplurar dagtid (>1 tim)
- Daglig exponering för dagsljus
- Sval temperatur och mörkt i sovrummet
- Sköna och bekväma sängkläder
- Undvik aktiviteter i sovrummet som stimulerar vakenhet (läsning, sociala medier och tv).

BEHANDLING VID INSOMNI

- Kognitiv beteendeterapi – stegvis process
- Utbilda om sömn
- Utbilda om sömnhygien
- Stimuli-kontroll – *undvika aktiviteter som stimulerar till vakenhet*
- Regelbunden tid för sänggående och uppstigning
- Sömnrestriktion – *Öka sömntrycket – begränsa tiden i sängen - inga tupplurar*
- Verktyg att kunna hantera dysfunktionella tankar
- Avslappningsövningar
- Verktyg att kunna hantera dålig sömn i framtiden

SÖMNHÄLSA HOS ÄLDRE PERSONER MED HEMSJUKVÅRD

- Projekt i samarbete mellan hälsohögskolan och sektion folkhälsa
- Startade hösten 2022
- Christina Sandlund, Distriktssjuksköterska, Akademiskt primärvårdscenter, Karolinska institutet, Stockholm
- Björn Westerlind, Överläkare Geriatriker, Ryhov
- Lennart Johansson, Psykolog, Institutionen för gerontologi, HHJ, Jönköping
- Fredrik Iredahl, Primärvårdsläkare, Norrköping, LiU.

DELSTUDIERNA

- Hur personal inom hemsjukvården identifierar sömnproblem och deras kunskap i att främjar en god sömnhälsa för äldre personer de vårdar i hemmet.
- Hur äldre personer över 80 år som har hemsjukvård upplever sin sömnsituation och hanterar eventuell dålig sömn
- Hur är sömnhälsan hos personer 65 år och äldre? – registerstudie NEAR-Aging
- Hur ser läkemedelsförskrivningen ut till personer 80 år och äldre i Sverige utifrån olika vårdkontext – registerstudie, Läkemedelsregistret.



JÖNKÖPING UNIVERSITY