Oppegård kommune

STÅ OPP

Søvnbehandling i Oppegård kommune

Nasjonal nettverkskonferanse for psykologer i kommunene – 08.11.2017

Iver Strandheim, psykolog i Oppegård kommune
Paul Andreas Aasen, psykologstudent ved UiO

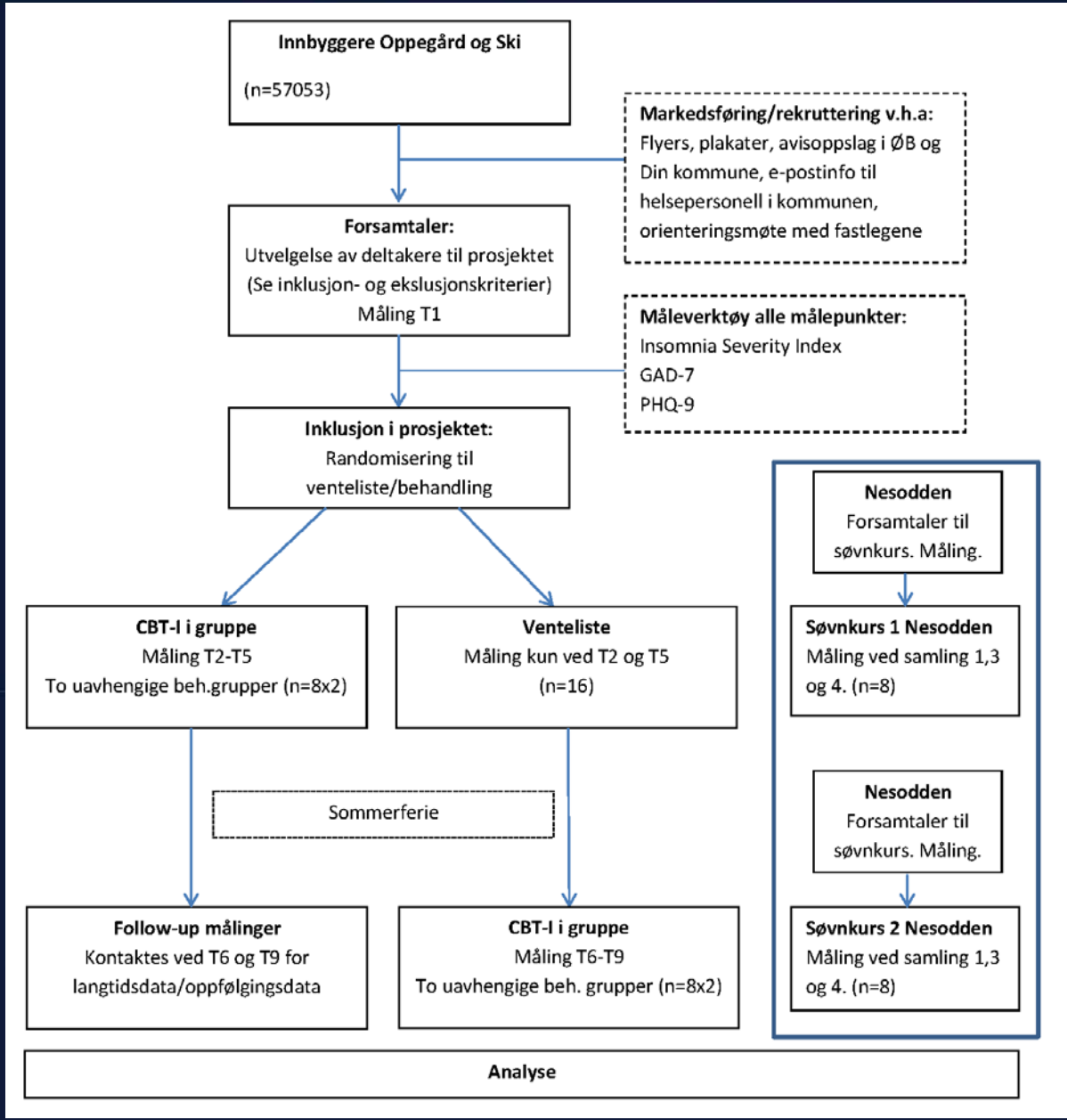
HVORFOR STÅ OPP?

- Hvorfor Stå Opp?

- Hvorfor ikke

?

FORSKNINGS-DESIGN



INSOMNIA SEVERITY INDEX

Insomnia Severity Index

Navn:_____ Dato:_____

1. Vær vennlig å angi hvor store vansker du har med søvnen nå for tiden (de siste 2 ukene)?

		Ingen	Milde	Moderate	Alvorlige	Veldige
a.	Vansker med å sovne inn:	0	1	2	3	4
b	Vansker med å holde meg sovende	0	1	2	3	4
c	Vansker med at jeg våkner for tidlig	0	1	2	3	4

2. Hvor fornøyd/misfornøyd er du med ditt nåværende søvnmønster?

Veldig fornøyd	Fornøyd	Nøytral	Misfornøyd	Veldig misfornøyd
0	1	2	3	4

3. I hvilken grad mener du at ditt søvnproblem forstyrrer din daglige fungering (for eksempel tretthet på dagtid, evne til å fungere på arbeid/daglige gjøremål, konsentrasjon, hukommelse, humør, etc.)?

Forstyrrer ikke i det hele tatt	Litt	Noe	Mye	Forstyrrer i veldig stor grad
0	1	2	3	4

4. Hvor synlig tror du det er for andre at du har søvnproblemer som svekker din livskvalitet?

Ikke synlig i det hele tatt	Litt	Noel	Mye	Synlig i veldig stor grad
0	1	2	3	4

5. Hvor bekymret/plaget er du over ditt nåværende søvnproblem?

Ikke bekymret i det hele tatt	Litt	Noe	Mye	Bekymret i veldig stor grad
0	1	2	3	4

Morin CM. (1993). Insomnia. Psychological assessment and management. New York: The Guilford Press. Til norsk ved Ståle Pallesen

INSOMNIA SEVERITY INDEX

- Også kliniske kategorier og endringsnormer:

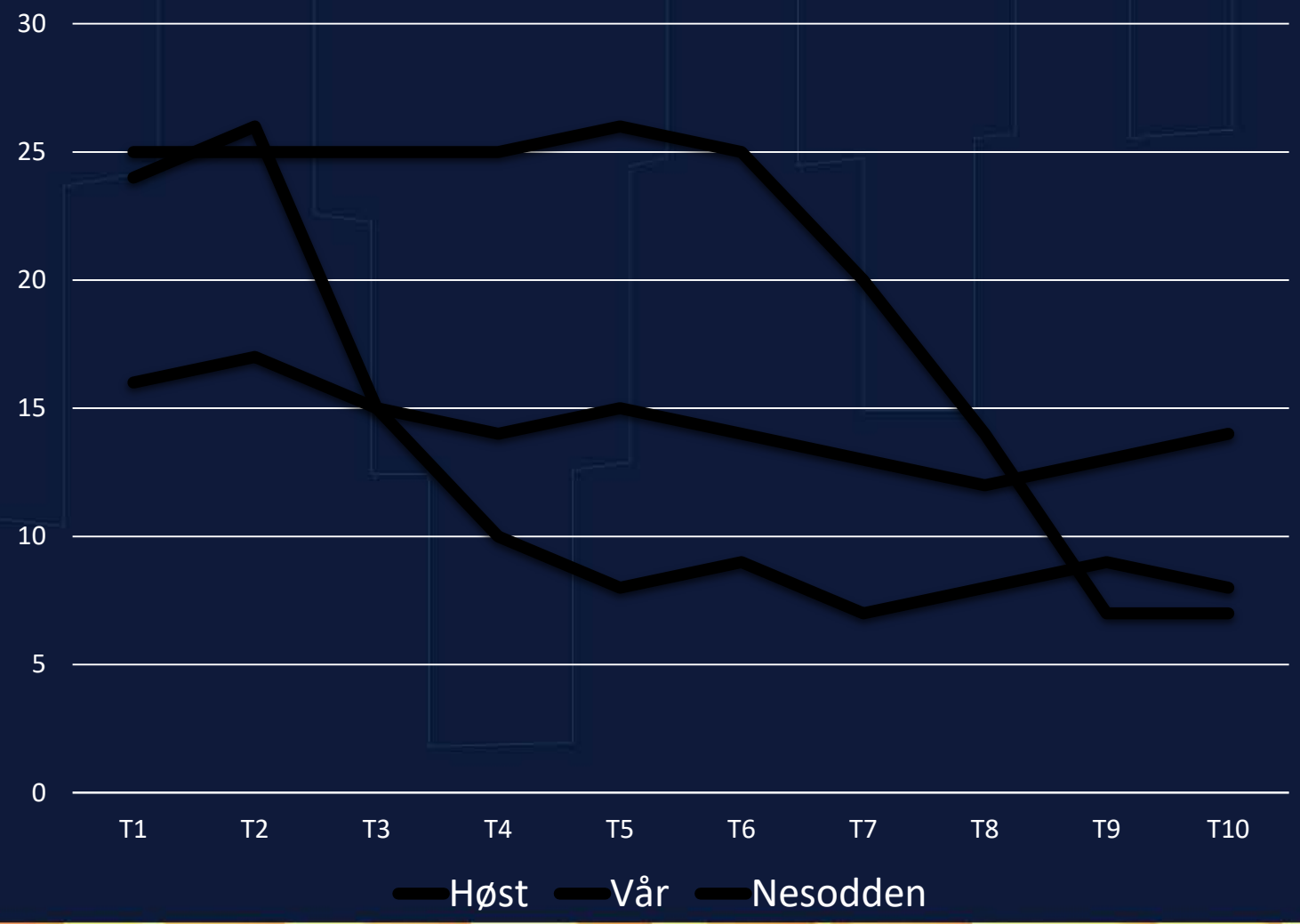
Clinical global improvement (external evaluator)	N	Mean (change scores)	95% CI
Slight improvement	20	−4.65	2.61 to −6.69
Moderate improvement	63	−8.36	−7.20 to −9.53
Marked improvement	63	−9.89	−8.74 to −11.04

The Insomnia Severity Index: Psychometric Indicators to Detect Insomnia Cases and Evaluate Treatment Response.
(Charles M. Morin, Belleville, Bélanger, Ivers, 2011) https://doi.org/10.1093/sleep/34.5.601

FORSKNINGSSPØRSMÅL

- «En randomisert, kontrollert studie for å undersøke effekten av gruppebasert behandling mot insomni (CBT-I) i kommunehelsetjenesten sammenlignet med venteliste og treatment-as-usual (undervisningsbaserte søvnkurs).»
- Hovedutfallsmål er endring i skåre på Insomnia Severity Index (ISI).

HOVEDFORSKNINGSHYPOTESE



FORSKNINGSHYPOTESER

- Søvnbehandling Stå Opp (CBT-I) er mer effektivt enn venteliste og «Sov godt».
- Stå Opp har god effekt også ved 6 måneders oppfølging
- Stå Opp vil også gi nedgang i symptomer som målt på GAD-7 og PHQ-9 (selvrapportering av GAD- og depresjonssymptomer)

ANDRE ASPEKTER VED STUDIEN

- Godkjent av REK
- Registrert i ClinicalTrials.gov
- Unngår takknemlighetseffekter
- Analyse gjennomføres ved UiO/FHI

STATUS PR 08.11.17

- n=33 (16 på våren 2017, 17 på høsten 2017)
- Alle målinger er gjennomført
- Nesodden i gang med andre «Sov godt» kurs

TENTATIVE RESULTATER

- Av 33 deltakere var 31 over klinisk cut-off for insomni før behandling
  - Før behandling av venteliste var 15 av 17 på venteliste over klinisk cut-off
- Etter behandling er 30 av 33 under klinisk cut-off for insomni

SØVNBEHANDLINGEN

TILNÆRMING

- Forenklet versjon av kognitiv atferdsterapi for insomni (CBT-I)
  - Atferdsterapi
  - Kognitiv terapi
- Motiverende intervju (MI)
- Noe undervisning om søvn og søvnhygiene

Søvndagbok for: _____ Datoer:_____ © Bjørn Bjorvatn (med tilpasninger)

Spørsmål 1 og 2 fylles ut før sengetid, resten av skjemaet fylles ut om morgenen. Husk å notere dato.

Spørsmål	Eksempel	Mandag	Tirs	Ons	Tors	Fre	Lør	Søn	Gj. snitt
1. Hvordan har du fungert på dagtid? 1 = veldig bra, 2 = bra, 3 = middels, 4 = dårlig, 5 = veldig dårlig	3								
2. Har du tatt en eller flere blunder i løpet av dagen? Notér tidspunktene for alle blundene.	16-16.30 og 18.15-18.30								
3. Har du tatt sovemedisin og/eller alkohol som hjelp til å sove? Notér medikament og dose, samt evt alkoholinntak	5 mg Imovane 1 glass rødvin								
4. Når gikk du til sengs? Når skrudde du av lyset?	22.30 23.00								
5. Hvor lang tid tok det fra lyset var skrudd av til du sovnet?	40 min								
6. Hvor mange ganger våknet du i løpet av natten?	3								
7. Hvor lange var oppvåkningsperiodene (oppgi antall minutter for hver oppvåkning)?	15, 30, 80								
8. Når våknet du opp om morgenen uten å få sove igjen? Notér tidspunktet for din endelige oppvåkning.	06.15								
9. Når stod du opp?	06.40								
10. Hvordan var siste natts søvn totalt sett: 1 = veldig lett, 2 = lett, 3 = middels, 4 = dyp, 5 = veldig dyp.	1								
12. Timer med søvn (Tiden fra du sovner til du våkner for siste gang, minus oppvåkninger i løpet av natten)	**7t 35 min minus 125 min = 5 t 30 min = 5,5 timer**								
11. Totalt antall timer i sengen (fra du legger deg til du står opp):	**8 timer 10 min = 8,16 timer**								
SØVNEFFEKTIVITET	**0,67**								

SØVNDAGBOK

12. Timer med søvn (Tiden fra du sovner til du våkner for siste gang, minus oppvåkninger i løpet av natten)	7t 35 min minus 125 min = 5 t 30 min = 5,5 timer				
11. Totalt antall timer i sengen (fra du legger deg til du står opp):	8 timer 10 min = 8,16 timer				
SØVNEFFEKTIVITET	0,67				

S&S – STIMULUSKONTROLL OG SØVNRESTRIKSJON

- CBT-I har flere komponenter, vi benytter to som har vist seg å være effektive:
  - Søvnrestriksjon
  - Stimuluskontroll

REGLER FOR STIMULUSKONTROLL

1. Legg deg bare når du er trøtt (sliten teller ikke)
2. Bruk sengen kun til søvn og sex
3. Dersom du ikke sovner – ut av sengen!
4. Gjenta punkt 3 ved behov gjennom hele natten.
5. Stå opp samme tid hver morgen (også i helgene)
6. Ikke ta en middagslur

SØVNRESTRIKSJON

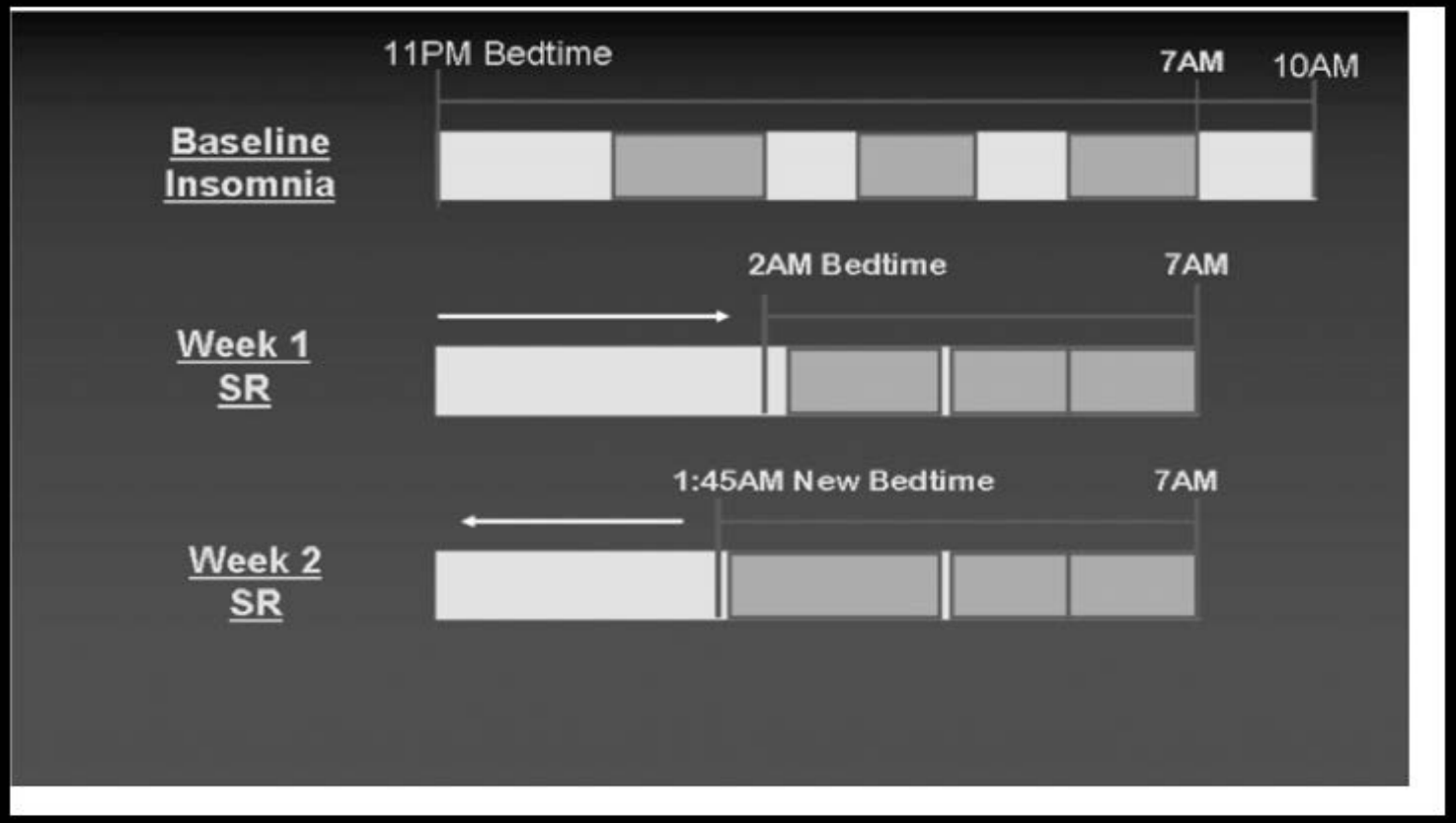


FIGURE 3.1. Sleep restriction.

REGLER FOR SØVNRESTRIKSJON

Søvnrestriksjon:

- Redusere tiden man oppholder seg i sengen til den tiden man opplever at man sover.
- Vi bruker data fra søvndagboken til å avgjøre hvor mange timer man får i sengen
- Man bestemmer seg for et tidspunkt å stå opp på, og så er det førende for når man skal legge seg.
- Eksempel: Søvndagbok forrige uke viser at du sover i fem og en halv time pr. natt i gjennomsnitt. Du ønsker å stå opp 07.00 hver dag. Når får du legge deg?

FORSAMTALEN

- Inklusjonskriterium
  - ISI-skåre over 14
  - Motivasjon
- Eksklusjonskriterier
- Forklarer rasjonale for behandling
- Beskriver sannsynlig forløp for hver enkelt
- Forventningsavklaring
  - Krevende behandling

BEHANDLINGSLØP

Behandlingsuke	Samling	Innhold
	Forsamtaler	Presentasjon av behandlingen. Kartlegging av søvnvansker, motivasjon og eventuelle kontraindikasjoner.
1	1. samling	Gi psykoedukasjon om søvn og søvnvansker. Opplæring i utfylling av søvndagbok.
2	2. samling	Presentere behandlingen. Regne ut søvnvindu basert på søvnregistrering i søvndagbok. Starte søvnrestriksjon.
3	3. samling	Gjennomgang av spørsmål fra forrige time. Deling av erfaringer fra første uke med søvnrestriksjon. Utregning av neste ukes leggetid. Eventuelt noe psykoedukasjon rundt døgnrytme og døgnrytmeforstyrrelser.
4	4. samling	Spørsmål og tanker fra forrige time. Deling av erfaringer fra andre uke med søvnrestriksjon. Utregning av neste ukes leggetid.

BEHANDLINGSLØP

5	5. samling	Spørsmål og tanker fra forrige time. Deling av erfaringer fra tredje uke med søvnrestriksjon. Utregning av neste ukes leggetid.
6	6. samling	Spørsmål og tanker fra forrige time. Utregning av neste ukes leggetid. Hvordan vet du at du har nådd balansepunktet ditt? Forebygge gammel tankegang rundt søvnstrategier.
7	Pause 1	Følger behandlingsregimet på egen hånd, fyller ut søvndagbok og øker søvnvinduet med 15 minutter i uken hvis nødvendig.
8	Pause 2	Følger behandlingsregimet på egen hånd, fyller ut søvndagbok og øker søvnvinduet med 15 minutter i uken hvis nødvendig.
9	7. samling	Tilstandsrapport, tilbakefallsplan, evaluering/symptommålinger

DILEMMAER I BEHANDLING

- Under eller over 5 timer søvnrestriksjon?
- Pasient som konstant etterspør mer tid i senga
- Pasienter som ikke sover bedre, til tross for streng søvnrestriksjon
- Sykdom underveis
- Ekstreme A- eller B-mennesker

OFTE STILTE SPØRSMÅL I BEHANDLING

- Ønske om å behandle årsaken til søvnvanskene
- Er det farlig å sove lite? (avisoverskrifter)
- Hvorfor får vi bare 15 minutter ekstra tid i senga hver uke?
- Hva gjør vi når vi er ferdige, må vi ha de samme rutinene?
- Hva gjør jeg hvis jeg blir syk?
- Jeg spiser mer enn før, er det vanlig?
- Hva med å ligge litt i senga på morgenen, høre radio, frokost på senga?
- Går det an å flytte søvnvinduet en time fram og tilbake?

LITTERATUR

- Insomnia: **A Clinical Guide to Assessment and Treatment (Morin & Espie, 2004)**
- Metaanalyse om CBT-I (Okajima, Komada, & Inoue, 2010) www.doi.org/10.1111/j.1479-8425.2010.0048

Norsk:

- Søvnsykdommer: moderne utredning og behandling, (Bjorvatn, 2012)
- Søvn - En lærebok om søvnfysiologi og søvnsykdommer (Ursin, 1996)
- Søvn og søvnforstyrrelser (Heier og Wolland, 2005)
- Nasjonal kompetansetjeneste for søvnsykdommer: www.SOVno.no

SPØRSMÅL?

iver.strandheim@oppegard.kommune.no

post@paulandreas.no