



Sömntutan!

Medlemsblad från Apnéföreningen Väst

HA EN BRA DAG!

Dagligen får vi höra denna fromma önskan från vår omgivning och vi returnerar den lika ofta. Det går gärna slentrian i hälsningarna eller är de seriöst menade? Sättet att säga det på anger om det är i förbifarten eller uppriktigt menat. Följs hälsningen med en blick och ett vänligt leende kan dess värme påverka hela vår dag.

Vårens första varma soliga dagar fick oss att spontant öppna oss och spontant välkomna övergången till "sommartid" som ger oss fler soltimmar att njuta av, om vi uppskattar morgontimmarnas flödande ljus och som förannonserar ännu en bra dag.

Nu gäller det att vara uppmärksam på allt som händer runt omkring oss: plötsligt skjuter rabarberstjälkarna upp som parasoller, det blir ett häftigt liv i holken, äppelblommen ger löfte om en kommande skörd. Semestertider närmar sig och oron för att bikinin kanske inte passar i år. En bra dag kan börja med att vågen ger lugnande besked.

Oväntade episoder och möten kan få oss att tänka om i nya banor och ringa det där samtalet eller skicka ett uppmuntrande SMS till någon som vi försummat. En slant i en plastmugg eller feedback till en hjälpsam hand ger oftast omedelbar utdelning. Dagen blir vad vi gör den till och vi har tid!

En bra dag är planerad. Gör klart vad som är viktigt och måste göras i dag. Viktigt är att lägga in pauser för tidningsläsning, solbad och fritidsaktiviteter. Sätt av tid för det som du längtar efter att göra och prioritera det. Dagen kommer att räcka till för absoluta "måsten" och du kommer att känna tillfredsställelse när du inser att du är nöjd med din dag.

SOV GOTT OCH DRÖM VACKERT är kvällens vänligaste hälsning och känslan av EN BRA DAG ger sömnen en god start.

Krönikör Kerstin Allgulander





Instruktör Fredrik Palmqvist

FÖRSTA HJÄLPEN OCH HJÄRT-LUNGRÄDDNING

Två kvällar i mars träffades vi, 10 medlemmar med Röda Kors instruktören Fredrik Palmqvist för att repetera och lära oss första hjälpen med hjärt-lungräddning med hjärtstartare. Bekantskapen med hjärtstartaren var den stora nyheten för de flesta av oss.

Att allting löste sig med hjärtstartaren som gav instruktioner och så att säga gjorde hela jobbet var vi flera som trodde. Blir det inte effekt vid första defibrilleringen så kommanderade maskinen 30 kompressioner och 2 inblåsningar. Då gäller det att man kan detta.

Därför är det viktigt att så många som möjligt får en utbildning i hjärt-lungräddning med hjärtstartare. För att bibehålla kunskapen bör man enligt Fredrik gå en kurs vartannat år. Ju fler som kan hjärt-lungräddning desto fler liv kan räddas.

Föreningen stod inte enbart för kurskostnad utan bjöd även på kaffe och härliga smörgåsar.



CPAP I HUSBILEN

Här kommer tips från Forum
i *Husbilskompisar.se*

Inlägg:

Jag använder CPAP, pump och befuktare, sedan snart två år och det fungerar alldeles utmärkt i husbilen. När vi kom hem för en vecka sedan hade vi tillbringat 172 dygn i husbilen sedan i september månad.

För att så långt det är möjligt få tillgång till 230V för drift av utrustningen står vi helst på ställplatser eller campingar som erbjuder el. Efter att ha råkat ut för strömavbrott ett antal gånger har jag skaffat en transformator som gör att jag kan ta 12V från ett cigarettändaruttag som drivs av bodelsbatterierna även när jag har tillgång till 230V. Det garanterar kontinuerlig drift av CPAPen. Vi kan givetvis också stå ett antal dygn utan elinkoppling men då bör solen skina så att solcellspanelen laddar bodelsbatterierna. Huvudintrycket är dock att det fungerar alldeles utmärkt och det bästa är givetvis att sömnen och vilan blir så oändligt mycket bättre med CPAPen!

- Har du en strömsnål CPAP som går att köra på 12V? I så fall vilket märke/modell?

Min måste ha 230V och kräver ganska mycket ström. Blir dessutom transformeringsförluster om jag måste köra via inverter.

Min pump heter ResMed S9. Den är på 24V och drar mellan 1,25A och 3,75A beroende på driftläge. Luftfuktaren är av samma fabrikat med beteckningen H5i. På den står det inte angivet hur mycket den drar men något måste det ju vara eftersom den värmer vattnet till 26°C.

Tack vare trafon kan jag köra utrustningen på 12V och trafon kostade, om jag minns rätt, runt 900 kronor.

- Via invertern har jag inte kört alls utan från 12V-uttag kopplat direkt på bodelsbatterierna.



Husbilskompisen har en CPAP av annat fabrikat som tydligen är betydligt strömsnålare.

- Det är riktigt, jag har väldigt små problem med strömförbrukningen på den utrustning jag har. Den heter REMstar Auto A-flex och är tillverkad av Respirationics Inc. (Philips) i USA och har en märkeffekt på 5 A vid 12 V. Det är en god marginal för startström gissar jag.

Uppmätta värden under användning med 12V är 0,5A med någon liten topp och botten i förbrukningen. Eftersom mitt sömnbehov har minskat efter att jag började använda CPAP så förbrukar jag max 7 timmar X 0,5A alltså max 3,5Ah/dygn för att använda utrustningen. Förbrukad energi för apparaten ersätter mina solceller på mindre än en timme en hyfsad solig dag.

Det finns en trafo med för 230V till 12V men den använder jag inte i husbilen utan där har jag gjort en sladd med cigarett-plugg i ena änden och en passande anslutningshylsa i andra änden. Inga förluster vid omvandling mellan olika spänningar. Jag tror att den här CPAPen är tillverkad med sikte på fordonsanvändning för husbil finns nämnd i bruksanvisningen.

Ställ krav på Landstingen för det finns ju praktiska grejor för oss husbilsåkare.

Det som inte går, det går det också, det tar bara lite längre tid.

ÅRSMÖTE/VÅRMÖTE PÅ NORDENGÅRDEN DEN 15 MARS

Vårens årsmöte inleddes som vanligt med att våra alltid lika engagerade leverantörer demonstrerade sina produkter och nyheter inom masker, bettskenor och CPAPer för oss nyfikna apnoiker. Det händer mycket inom utveckling och förnyelse av dessa och det är ovärderligt för oss att två gånger om året kunna bli uppdaterade om nyheterna inom dessa produkter.



Efter mingel var det dags för professor Jan Hedner att presentera ny forskning och nya framsteg inom sömnapné. Han fängslade oss med sitt lediga och lättförståeliga sätt att förklara vad som är på gång och vad vi kan förvänta oss framöver. Det är en stor trygghet för vår förening att ha tillgång till hans erfarenhet och kunskap.





Kaffet med smörgås och tårta smakade bra innan det var dags att börja med Årsmötet, som till vår glädje kunde presentera fyra nya styrelsemedlemmar. Nya styrelsemedlemmar har fräscha idéer och infallsvinklar som berikar föreningens aktiviteter. Vi hälsar dem **HJÄRTLIGT VÄLKOMNA!**



HENRIK GOLINSKI har lämnat föreningens styrelsearbete på obestämd tid, vilket vi djupt beklagar. Henrik har varit med från första början då föreningen i maj 2007 startade med ett första förberedande möte. Redan då åtog sig Henrik uppgiften som sekreterare och är nu den som har den största insikten i allt som rör föreningens arbete och kontakter.

Henrik har deltagit i alla aktiviteter och dessutom lett ett antal studiecirkel, som var väldigt uppskattade. Hans försynta närvaro och diskreta framtoning har gjort honom populär och bidragit till föreningens stabilitet och styrka.

Vi uppskattar att Henrik fortsätter följa föreningens arbete och att vi har tillgång till hans goda råd och erfarenheter. Vår förhoppning är att framöver åter kunna inlemma honom som styrelsemedlem. Tack för Ditt engagemang och du är alltid välkommen tillbaka!

STYRELSE OCH ÖVRIGA POSTER I APNÉFÖRENINGEN VÄST 2014

ORDFÖRANDE	Max Lindskog
VICE ORDFÖRANDE	Kurt Pettersson
SEKRETERARE	Bo-Lennart Larsson
KASSÖR	Kjell Åsman
LEDAMÖTER	Agneta Johansson Inger Svensson Kerstin Allgulander
SUPPLEANTER	Britt-Marie Liberås Hanna Henningsson Els-Britt Henning Sten Gustafsson
REVISOR	Kjell Gustafsson
REVISORSSUPPLEANT	Willem van Berlekom
VALBEREDNING	Vakant



FRANK GUNNARSSON har varit föreningens enväldige valberedare och ensam stått för uppgiften under många år. Det har varit en tung uppgift som han skött med den äran och lyckats besätta styrelsens alla poster. Dessutom har han försett oss med lokaler för våra möten under årens lopp. Franks breda kontaktnät med andra patientföreningar i regionen har hjälpt oss att sprida kunskap om sömnapné hos ett antal föreningar, vars sjukdomsbild har anknytningar till sömnapné.

Både Frank och hans hustru Ingegärd har varit flitiga deltagare på alla föreningens aktiviteter och Ingegärd har ställt upp i köket och kokt kaffe och brett smörgåsar till våra stormöten. Vi tackar dem för deras stora engagemang i föreningens arbete.

MEDICINSKA FRÅGOR Ludger Grote

Docent och överläkare på Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg svarar på frågor och funderingar kring apné.



Fråga 1

CPAP-användning vid låg lungkapacitet

För sju år sedan fick jag diagnosen "Sömnapné" och ordinerades CPAP. Det var en euforisk känsla redan efter några natters användning, av att den förlamande tröttheten jag lidit av, nu var som bortblåst. Sedan har CPAPen varit mitt stadiga nattsällskap. Livslust och glädje att åter känna igen sitt forna jag har gett mitt liv guldkant.

Senaste året har kantats av svåra operationer och påfrestande behandlingar, som bidragit med diverse biverkningar. Svår andnöd med kramper visade sig orsakas av multipla blodproppar och lunginfarkter i båda mina lungor. Tröttheten är stor. Undersökningar och röntgen av lungorna och diverse andra provtagningar gav beskedet att min lungkapacitet endast var 55%-65% av den normala.

Eftersom CPAPens lufttryck är inställbart, undrar jag om hur detta tryck påverkar på lungorna. Bör trycket vara på högsta effekt? Är CPAPen det bästa hjälpmedel för mig? Ibland använder jag sömnbettskena, men märker inte någon större skillnad i effekt. Undrar om en sömnutredning måste till för att få ett svar.

Svar:

Vi använder CPAP i betydande utsträckning hos patienter med andra samsjukligheter i lungorna. Men CPAP-trycket ställs in för att öppna de övre andningsvägarna, dvs. svalget. Lungorna blir bättre ventilerade med CPAP men själva trycket justeras ej för lungans funktionstillstånd.

Om svår lungsjukdom föreligger så behövs ibland extra kontroller nattetid, men detta styrs av andningsförmågan och syresättningsgraden på dagtid. Om man känner av en tydlig skillnad i välmående mellan bettskena och CPAP-användningen då förefaller svaret tydligt att CPAP är mycket mer effektiv.

Fråga 2

Läste i GP den 21/3 2014 denna artikel under rubriken "I KORTHET": "Rätt att sparka trött anställd"

Efter 42 års anställning gav ett företag i Örskelljunga mannen som led av sömnapné sparken. Företaget motiverade uppsägningen med att mannen under en lång tid presterat väsentligt mycket sämre och att facket IF Metall inte gått med på att han skulle kunna utföra andra arbeten. Nu ger Arbetsdomstolen företaget rätt, rapporterar P4 Kristianstad. (TT)

Mina frågor till Ludger Grote är om han anser detta vara riktigt, om läkarkonsultation som grund för fackliga förhandlingar borde krävas, hur den anställdes intressen, efter så lång anställning, borde kunna tillvaratas. Anställningstryggheten borde inte ifrågasättas, eftersom effektiva hjälpmedel som CPAP ger vid kontinuerligt bruk en kvalitativ sömn och god syreupptagning.

Om detta förfaringsätt sprids och tillämpas, lever apnoiker ett osäkert arbetsliv och kanske tvekar att uppsöka läkare. Transportstyrelsen har agerat med indragna körkort när behandling med CPAP inte tillämpas och skötts på föreskrivet sätt. När behandlingen fungerar och apnoikern sköter sin behandling krävs regelbundna läkarkontroller. Arbetsdomstolen har tydligen andra normer.

Svar:

Jag kan inte uttala mig om det fallet som står i tidningen, det kan finnas annan bakgrund till arbetstvisten som inte framkommer i artikeln.

Obehandlad sömnapné kan (men behöver inte) leda till ökad dagtidssömnhet och nedsatt tanke-, reaktions- och arbetsförmåga. Framgångsrik behandling av sömnapné med CPAP, bettskena, viktreduktion, eller kirurgi leder till klart och tydligt symptomförbättring så att funktionsförmågan återställs för den absoluta majoriteten av patienter under terapi. Det är ju grunden till att sömnapnéterapi är så framgångsrik och efterfrågad.

Det händer ju att en sömnapnépatient har kännedom om sin sjukdom men väljer att inte behandla sig. Det kan finnas flera anledningar till det – svårigheter och biverkningar med CPAP, bristande insikt i sjukdomen, inte tillräckligt stöd från anhöriga etc. Men om man som arbetstagare inte kan sköta sina arbetsuppgifter på grund av obehandlad sömnapné och dess konsekvenser (man somnar på jobbet, på arbetsplatsträffar, under produktionen etc.) då förefaller det ganska logiskt att arbetsgivaren har svårt att behålla en anställd som inte kan utföra sitt arbete på ett lämpligt sätt. Detta gäller ju även andra sjukdomar som diabetes, hjärtsjukdomar eller epilepsi. Beroende på medicinska orsaker eller andra omständigheter så kan det finnas skäl till sjukskrivning. Men sömnapnédiagnosen per sig är ju inte grund för uppsägningen och detta tillämpas inte i vardagen enligt min erfarenhet med tusentals patienter. Men som tidigare sagt är det svårt att uttala sig utan att ha hela situationen klar för sig, troligtvis framkommer inte all fakta i tidningsartikeln.

MÅNGA LIDER AV SKRÄPSÖMN

Hur många som lider av ”skräpsömn” är oklart, men det rör sig om hundra-tusentals personer. Drygt en miljon svenskar snarkar, vilket är en av de främsta orsakerna till matthet på dagen.

Åtta av tio snarkare är så trötta att jobbet blir lidande, enligt en ny undersökning. Tidigare var det här problemet kopplat mest till män, men nu vet vi att äldre kvinnor också drabbas i hög grad, enligt Akademiska Sjukhuset i Uppsala.

Lägger vi till andra orsaker, som koffein, snus och sömnapné, blir antalet drabbade ännu större. Risken med att sova ytligt är att djupsömnen uteblir. Du kan vakna hundra gånger en och samma natt utan att märka det. Då sker inte den läkande process som annars sker i hjärnan när du sover djupt.

Sömnapné, korta störningar i andningen, är särskilt farligt. I längden kan det öka risken för diabetes och hjärt-kärlsjukdomar. Att inte vara utvilad kan även påverka arbetet och vara inkörsport till depression. Främsta tecknet på att du har en sömnrubbing är svår TRÖTTHET under dagen. Om du inte känner dig SÖMNIG när du vaknar så har du sovit bra!

(Källa: Medicin och forskning, 1.6 Miljonerklubben nr 1; 2014)



Ärftlig sömnapné och fysiska orsaker

SÖMNAPNÉ KAN VARA ÄRFTLIG

Sömnapné är vanligare bland personer som har föräldrar med samma symptom.

Forskarna tror att detta har att göra med att genetiska anlag styr sammansättningen av de muskelfibrer som finns i svalget. Men det kan också bero på att man ärvt ett överbett, tillbakadragen underkäke eller en smal näsa. Ytterligare fysiska orsaker till sömnapné kan vara stora halsmandlar, näspolyper, sned skiljevägg i näsan som innebär att luften får svårare att passera genom näsa och svalg. Det är inte ovanligt att personer med Downs syndrom har sömnapné eftersom de ofta har en ovanligt tjock tunga.

Hos barn beror över 50% av sömnproblemen på förstörade polyper eller halsmandlar, men man ska alltid vara uppmärksam när barn snarkar eller har andningsstopp i sömnen eftersom det kan leda till tillväxtproblem.



TIPS FÖR BÄTTRE SÖMN:

Den här X-formade tempurkudden kan göra det lättare att andas. Mer info på tempur.com.



Källa: M-magasin 2014



SÖMNTUTA

(*Eschscholzia californica*)

är en växt med gula blommor, som växer i västra Nordamerika. Den heter California poppy på engelska och är den amerikanska delstaten Kaliforniens statsblomma.

Blomman har fått sitt namn av att den vaknar sent på dagen. Inte förrän framåt förmiddagen öppnar den sin blomma.



SÖMNMEN GÖR DIG FRISKARE

Forskarna studerade 499 patienter som lagts in på sjukhus för hjärtrelaterade problem.

När de skrevs ut efter första besöket uppgav 43% att de hade sömnproblem medan 30% hade det ett år senare. Jämfört med patienter utan sömnproblem hade gruppen med sömnproblem dubbelt så hög risk att bli inlagda på sjukhus igen inom ett år för hjärtproblem och andra orsaker. Resultaten rensades också från andra fysiska och psykiska hälsosfaktorer för att renodla orsakssammanhanget. Studien presenterades vid en konferens i Stavanger. Forskarna menar att sjukvården i större utsträckning bör ta hänsyn till sömn i fråga om hjärtpatienter.

Tomas Bengtsson TT

LED AV SÖMNPAPNÉ

FICK SPARKEN

Ett företag i Örskelljunga gjorde inte fel som sade upp en anställd på grund av att denne led av sömnapné och inte längre klarade av sina arbetsuppgifter.

Arbetsdomstolen anser att det funnits en saklig grund för uppsägning, oavsett om den berott på bristande prestationer eller sjukdomen. Därför avslås facket talan om diskriminering.

I samband med domen har arbetsgivarparten yrkat att den anställda ska sägas upp. Den anställda har jobbat på företaget sedan 1972.

Eftersom Arbetsdomstolen är slutlig instans kan inte domen överklagas. Det innebär att facket får betala rättegångskostnader med 377 000 kronor.

ÖRKELLJUNGA Publicerad 21 mars 2014



IF METALL FÖRVÅNAS ÖVER ARBETSDOMSTOLENS DOM

Efter 42 års anställning sägs mannen upp på grund av att han jobbar för dåligt. Arbetsdomstolen ger arbetsgivaren rätt.

- Domen går helt på arbetsgivarens påståenden och är enligt min mening helt felaktig, säger IF Metalls förhandlingsombudsman Hans Karlbom.

Arbetsgivaren hänvisar till medlemmens diagnos, sömnapné, som fastställdes 2011 och att IF Metall inte gått med på att han skulle kunna utföra andra arbeten.

- Men från IF Metalls håll menar vi att det funnits ett flertal arbetsuppgifter i produktionen som medlemmen skulle ha kunnat utföra, säger Hans Karlbom.

Domen är oerhört förvånande enligt både IF Metall och LO-TCO Rättsskydd som drivit ärendet i Arbetsdomstolen.- Nu måste vi gå igenom domen i detalj och analysera fortsättningen, säger Hans Karlbom.

Uppdaterad 2014-03-20 Skribent: Annette Lack

HÄLSOTEKET

Apnéföreningens rådgivning, Frölunda Kulturhus i biblioteket.

En torsdag i varje månad kl. 17.00-18.30.

14 /8, 18/9, 16/10 och 13/11.

NÄSTA NUMMER AV SÖMNTUTAN KOMMER I SLUTET AV SEPTEMBER

Apnéföreningen Väst skall arbeta för att förbättra livssituationen för personer med sömnapné, bevaka och tillvarata deras intressen samt bidra till att skapa kontakter i syfte att stötta denna grupp funktionshindrade och deras närstående. Föreningen är inte knuten till något medicintekniskt eller annat kommersiellt företag. Föreningens målsättning är att ständigt utvecklas och förbättras till sin form och sitt innehåll.

Föreningen arrangerar regelbundna medlemsmöten med professionella föreläsare. Informationen förmedlas på flera sätt, antingen via vår hemsida www.apnegbg.se eller genom denna tidning *Sömntutan* som du får hem i brevlådan inför kommande medlemsmöten, men också via separata brev.

I redaktionen:

Britt-Marie Liberås, Kerstin Allgulander och Agneta Johansson

I övrigt deltar styrelsen och medlemmar aktivt i tidningens arbete. Önskar du också delta så maila till: info@apnegbg.se

