

Tiltak for å tilpasse døgnrytmen til arbeidstidsordningen	Tiltak for å redusere søvnigheten på jobb	Tiltak for å bedre søvnen etter / før jobb
Lysbehandling	Interaksjon med andre	Søvnhygiene
Melatonin	Økt belysning	Søvnrestriksjon
	Aktivitet/trening	Stimuluskontroll
	Kosthold	Kognitiv terapi
	Høneblunder	Avspenningsteknikker
	Koffein	Sovemedisiner
	Stimulerende medisiner	

## Er plagene relatert til at du jobber 7 eller flere netter i strekk?

### Tiltak for å tilpasse døgnrytmen

*Problem med å fungere på natten: døgnrytmen forsinkes med 2 timer per dag*

#### Lysbehandling (10 000 Lux):

sterkt lys før nadir:                   Dag 1: 30 min fra kl. 04  
   Dag 2: 30 min fra kl. 06  
   Dag 3: 30 min fra kl. 08  
 Vedlikeholdsbehandling: 30 min fra kl. 06  
 Avslutt lysbehandling 2 timer før du legger deg

Dempet lys etter nadir:           dag 1: blåblokkerende briller/solbriller etter kl. 05  
   dag 2: blåblokkerende briller/solbriller etter kl. 07

#### Melatonin:

Tas første natt etter vakt (cave: ikke kjør bil) eller når du har kommet hjem  
 Det trenges vanligvis ingen flere netter

*Problemer med å snu døgnrytmen tilbake til normal rytme*

Dag 1: Lysbehandling rett etter oppvåkning, f.eks. kl.14  
 Dag 2: Lysbehandling rett etter oppvåkning, f.eks. kl.12 (bruk vekkerklokke)  
 Dag 3: Lysbehandling rett etter oppvåkning, f.eks. kl.10  
 osv. inntil døgnrytmen er på plass

Ved vanskeligheter evt. kun en time forskyvning

Melatonin:

Tas 12 timer etter vanlig oppvåkningstidspunkt, f.eks. kl 02, etter hjemreise

Deretter hver dag 2 timer tidligere inntil rytmen er på plass:

Dag 2: kl. 24 (oppvåkning kl. 12)

Dag 3: kl. 22 (oppvåkning kl. 10)

Dag 4: kl. 20 (oppvåkning kl. 08)

Lysbehandling og Melatonin kan kombineres med 12 timers mellomrom

Lysbehandling	Melatonin
Kl. 14	Kl. 02
Kl. 12	Kl. 24
Kl. 10	Kl. 22
Kl. 08	Kl. 20

**Dersom du sover fram til kl. 16 bør du forsinke døgnrytmen!! Nadir ville være da kl. 14.**

Lysbehandling (10 000 Lux):

Dag 1: Lysbehandling 30 min. rett etter du vekkes kl.13, ingen sterkt lys resten av dagen

Dag 2: Lysbehandling 30 min. kl.15, ingen sterkt lys resten av dagen

Dag 3: Lysbehandling 30 min. kl.17, ingen sterkt lys resten av dagen

osv. inntil døgnrytmen er på plass

Melatonin:

Rett før du legger deg

**Tiltak for å redusere søvnigheten**

Se tabelle ovenfor

**Tiltak for å bedre søvnen**

Søvnhygiene, CBTi, kortvarig sovemedisin de første dagene med nattearbeid

## **Er plagene relatert til at du jobber 2-3 netter i strekk?**

### **Tiltak for å tilpasse døgnrytmen**

Usikkert om lys- eller Melatoninbehandling bør benyttes

### **Tiltak for å redusere søvnigheten**

Se tabell. Koffein tidlig på natten. Lettfordøyelig mat. Høneblund ikke mer enn 20 min. Sove før nattevakt.

### **Tiltak for å bedre søvnen**

Søvnhygiene

## **Er plagene relatert til at du jobber en natt i ny og ne?**

### **Tiltak for å tilpasse døgnrytmen**

Ingen indikasjon for lys- eller melatoninbehandling, men lys kan være oppkvikkende så lenge det ikke forskyver døgnrytmen.

### **Tiltak for å redusere søvnigheten**

Se tabell. Koffein tidlig på natten. Lettfordøyelig mat. Høneblund ikke mer enn 20 min. Sove før nattevakt.

### **Tiltak for å bedre søvnen**

Søvnhygiene

## **Er plagene relatert til at du jobber quick returns?**

### **Tiltak for å tilpasse døgnrytmen**

Ingen tiltak for å tilpasse døgnrytmen

### **Tiltak for å redusere søvnigheten**

Se tabell. Koffein tidlig på natten. Lettfordøyelig mat. Høneblund ikke mer enn 20 min. Sove før nattevakt.

### **Tiltak for å bedre søvnen**

Viktigste punkt. Rask til sengs etter nattevakten. Søvnhygiene for øvrig. Evt sovemedisin (kort virketid – Zolpidem første valg)

## Er plagene relatert til at du starter veldig tidlig på jobb?

### Tiltak for å tilpasse døgnrytmen

#### Lysbehandling:

Forskyve døgnrytme til tidligere tidspunkt. Lyseksponering etter oppvåkning av seg selv, deretter justering av lysbehandling tidligere fra dag til dag (1 time per dag).

Dag 1: Lysbehandling rett etter oppvåkning av seg selv, f.eks. kl.08 (ingen vekkerklokke)

Dag 2: Lysbehandling rett etter oppvåkning, f.eks. kl.07

Dag 3: Lysbehandling rett etter oppvåkning, f.eks. kl.6

osv. inntil døgnrytmen er på plass

#### Melatonin:

Dag 1: Tas 12 timer etter oppvåkningstidspunkt av seg selv

Ved oppvåkningstidspunkt kl. 0800 tas Melatonin kl 2000,

Dag 2: Oppvåkning kl. 0700, tas Melatonin kl. 1900

Dag 3: Oppvåkning kl. 0600, tas Melatonin kl. 1800

osv.

### Tiltak for å redusere søvnigheten

Se tabell. Koffein tidlig på natten. Lettfordøyelig mat. Høneblund ikke mer enn 20 min. Sove før nattevakt.

### Tiltak for å bedre søvnen

Søvnhygiene

# Søvnhygiene

## Råd for å ta vare på oppbygget søvnbehov (homeostatisk faktor)

- det er viktig med regelmessig mosjon, men avslutt minst 3 t før sengetid
- unngå å sove på dagtid (eventuelt tillate en middagslur på under 20 minutter)
- ikke opphold deg i sengen lenger enn forventet sovetid

## Råd for å bevare god døgnrytme (cirkadian faktor)

- stå opp til omtrent samme tid hver dag, også i helger
- få minst 30 minutter med dagslys daglig, helst tidlig om morgenen (innen 2 t etter at du har stått opp)
- unngå å bli eksponert for sterkt lys dersom du må opp om natten

## Råd for å redusere aktivering om kvelden og natten (vaner/ atferdsfaktorer)

- unngå kaffe, te, cola og energidrikker (koffeinholdige drikker) etter kl. 17
- nikotin virker også aktiverende, og bør unngås
- unngå kraftig mosjon siste timer før sengetid
- unngå å være sulten eller å innta tungt måltid ved sengetid
- bruk soverommet til å sove i, ikke til jobb, mobil, pc, nettbrett
- lag deg et sengetidsrituale
- sørg for mørke, ro og moderat temperatur på soverommet. Bruk evt maske og ørepropper
- ikke se på klokka hvis du våkner om natten
- lær deg en avspenningsteknikk, bruk den ved oppvåkninger
- sett av en ”problemtime” om ettermiddagen/tidlig kveld hvor du tenker gjennom dine bekymringer og problemer. Unngå å ta med deg bekymringer og problemer til sengs
- et varmt bad før sengetid kan virke beroligende

Det er også viktig å unngå regelmessig bruk av sovemidler. Sovemidler løser ikke søvnvanskene dine.

Bruk av alkohol som sovemiddel frarådes. Alkohol kan lette innsovning, men gir urolig søvn med mange oppvåkninger og dårlig søvnkvalitet.

## Søvnrestriksjon – en metode for å styrke kvaliteten på søvnen

Mange som har søvnproblemer prøver å kompensere med å tilbringe lang tid i sengen. Det er ikke så rart. De håper at det kan bidra til at de får sove, og at de i alle fall skal få noe hvile. Dessverre vil det å være lenge våken på soverommet vanligvis ha motsatt virkning. Søvnproblemene blir forsterket, og kvaliteten på søvnen blir svekket. Derfor er det viktig å begrense tiden du er våken på soverommet.

### Hva er søvnrestriksjon?

Søvnrestriksjon innebærer å begrense tiden du er våken på soverommet, for å styrke kvaliteten på søvnen. Du avgrenser tiden på soverommet til tidsrommet du vanligvis sover. Dersom du i snitt sover seks timer, skal du ikke være mer i sengen enn akkurat den tiden. Du anbefales derfor å vente med å legge deg til du er skikkelig søvnig, for eksempel klokken 24.00. Da må du stå opp klokken 6.00, uansett om du sover eller ikke.

Du skal altså vente med å legge deg til et fastsatt tidspunkt for tidligst mulig leggetid. Dersom du ikke er søvnig da, skal du, i tråd med prinsippene for stimuluskontroll, vente med å legge deg til du føler deg søvnig. Hensikten er å styrke den naturlige døgnrytmen. Dessuten reduseres tiden du er våken i sengen. Det bidrar til en mer effektiv søvn.

### Hvor mye skal du begrense tiden på soverommet?

Du regner ut hvor lenge du kan være på soverommet ved å bruke informasjonen fra søvndagboken din. Først ser du hvor lenge du siste uke (eller siste to uker) i snitt var på soverommet, enten du sov eller ikke. Så trekker du fra tiden du i snitt var våken. Da kommer du frem til det som kalles *søvn effektivitet*. Det er hvor mye du i snitt sov i tiden du var på soverommet.

Dersom du ligger i sengen i 8 timer (420 minutter) og sover 5 timer og 30 minutter (330 minutter), blir søvn effektiviteten for denne natten 79 %. Prosenten regnes ut på vanlig måte (ved å dele 330 på 420 og gange med 100). Det er vanlig å regne et gjennomsnitt for en eller to uker, avhengig av hvor lenge man har ført søvndagbok. Her er det lurt å bruke en kalkulator for å regne ut.

Det er få som sover 100 % i løpet av en natt. De fleste bruker tid på å sovne inn, og det er også vanlig å våkne flere ganger i løpet av natten. Derfor sier vi at for voksne personer er det normalt å ha om lag 85 % søvn effektivitet. Det vil si at det er vanlig å være minst 15 % våken i løpet av natten.

Du beregner altså søvn effektiviteten din ukentlig ut fra søvndagboken. Når den er på 85 %, det vil si at du sover 85 % av tiden du er i sengen, økes tiden i sengen med 15 minutter for neste uke. Det betyr at du kan legge deg 15 minutter tidligere. Har den vært under 85 %, skal du legge deg

15 minutter senere. Tidspunktet du står opp på skal alltid være det samme. Dersom søvneffektiviteten er mellom 80 og 85 %, gjør du ingen endringer. For eldre anbefales det at man bruker lavere grenseverdier (ca. 5 % lavere) for beregning av søvneffektivitet.

Minimumsgrensen for tid i sengen er 5 timer. Det betyr at dersom du i snitt sover mindre enn 5 timer, for eksempel 4 timer, skal du likevel ikke begrense tiden i sengen til under 5 timer.

I noen søvnprogrammer legger man til 30 minutter. Hensikten er å kompensere for den undervurderingen av hvor lenge man har sovet som folk flest har en tendens til. Har du beregnet at du i snitt sover 6 timer, kan du da velge å sette tidsrommet for søvnrestriksjon til 6 timer og 30 minutter.

### **Ha et aktivitetsprogram**

Ettersom det kan være vanskelig å holde seg våken så sent, kan du planlegge et program med aktiviteter for kvelden, gjerne noe du trives med å gjøre og som kan motivere deg for ekstra innsats. Det samme gjelder dersom du står opp tidlig på morgenen. Velg aktiviteter som er mulig å gjennomføre. Noen er for slitne til å lese, men sier at det er lettere å høre på en lydbok. Du kan legge kabal, eller gjøre enkelt husarbeid og kontorarbeid og andre nyttige ting, bare det ikke er for aktiverende.

### **Søvnrestriksjon og stimuluskontroll**

Metodene søvnrestriksjon og stimuluskontroll passer godt sammen, og du anbefales å bruke begge samtidig. Søvnrestriksjon forteller hvilket tidsrom du kan ligge i sengen. Men om du faktisk kan være på soverommet da, avgjøres av prinsippet i stimuluskontroll: Ikke ligge i sengen når du er våken, og ikke gå til sengs om du ikke er søvnig.

Det er spesielt viktig å bruke søvnrestriksjon når:

- Kvaliteten på søvnen din er dårlig, med urolig og lite forfriskende søvn, samtidig som du har lengre perioder i løpet av natten med lett og overfladisk søvn
- Du har mange, men kortvarige oppvåkninger i løpet av natten
- Det er vanskelig på grunn av smerter og andre plager å stå opp flere ganger i løpet av natten

Noen velger å starte med stimuluskontroll i stedet for søvnrestriksjon fordi de har en del netter der de sover ganske bra, og ikke er villig til å gi slipp på dem.