

## Kort om søvnløshet hos eldre



Anne M. Wolland, Mona Skard Heier  
**Eldre og søvn**  
 117 s, ill. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2011. Pris NOK 248  
 ISBN 978-82-02-35931-7

*Eldre og søvn* er en kortfattet innføring i søvnrelaterte lidelser hos eldre mennesker. Forfatterne er begge spesialister i nevrologi og klinisk nevrofysiologi og har i en årrekke arbeidet med søvnproblematikk. Det hele begynner med en innføring i den normale søvnen. Deretter kommer hoveddelen, som inneholder ulike problemstillinger ved søvn hos eldre. Til slutt er det tatt med ulike nyttige skjemaer som kan brukes i utredningen av søvnproblemer, og et avsnitt med spørsmål og svar knyttet til eldre og søvn. Å favne et såpass vidt tema på om lag 100 sider gjør at omtalen av temaene nødvendigvis blir summarisk, og utdypende viten må leseren hente fra andre kilder.

Språket er enkelt, og faguttrykkene forklares stort sett underveis. Det gjør at man ikke trenger forhåndskunnskap for å kunne ha utbytte av teksten. Boken passer først og fremst for pasienter, men kan også fungere som en innføring i emnet for interessert helsepersonell. Nøkkelord er fremhevet i venstre marg – et grep som gir god oversikt og gjør det lett å finne frem, særlig ettersom det ikke er noen stikkordregister.

I sin gjennomgang av søvnproblemer omtaler forfatterne først symptomer, så forekomst, årsak, undersøkelse og til slutt relevante, praktiske forslag til behandling.

Omtalen av søvnproblemer er delt i to: først de som ofte finnes hos personer med normal aldring, og så de som er relatert til demenssykdommer. Denne oppdelingen kan gjøre det litt uryddig når man skal finne frem. Forfatterne behandler viktige søvnproblemer som søvnapnæs syndrom og rastløse bein (restless legs) på en god måte. Enkelte andre temaer er ikke like oppdaterte, slik som oppdelingen av insomni i en primær og sekundær form. Dette er en oppdeling som nå i hovedsak er forlatt. I de senere årene er insomni blitt anerkjent som en selvstendig sykdom, og det anbefales å bruke begrepet komorbid insomni fremfor sekundær insomni. Hvis en pasient f.eks. har både insomni og depresjon, anbefales det nå å behandle begge tilstandene samtidig, mens man tidligere mente at det kun var depresjonen som skulle behandles.

Når det gjelder lysbehandling mot irregulær søvn-våkenhetsrytme hos eldre, foreslår forfatterne lysbehandling om morgenen, selv om det egentlig ikke finnes noen konsensus om dette, og behandlingen kan sannsynligvis ha god nytte selv på andre tider av dagen. Deretter anbefaler forfatterne at lysbehandlingen av den samme lidelsen bør vare i én-fire uker. Her har nok forfatterne sett på behandlingsperiodene som er brukt i kliniske forsøk. For den enkelte pasient med slik døgnrytme-problematikk bør behandlingsvarigheten være vesentlig lengre og kanskje kontinuerlig.

Jeg synes forfatterne klarer populariseringen av et ganske kompleks fagfelt på en god måte. Omtalen av søvnfysiologi er kortfattet, men god, og man merker at forfatterne har spesielt god kjennskap til dette feltet. Det er en omfattende litteraturliste. I tillegg er nyttige adresser og aktuelle lærebøker om emnet skilt ut i en egen liste.

Boken er letlest og kortfattet og velegnet som oppslagsbok for eldre med søvnproblemer, eller andre med generell interesse for søvn.

**Arne Fetveit**

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, Universitetet i Oslo

## Bør folketrygden reformeres?



Aksel Hatland, red.  
**Veivalg i velferdspolitikken**  
 191 s, tab, ill. Bergen: Fagbokforlaget, 2011.  
 Pris NOK 289  
 ISBN 978-82-450-0831-9

Når Aksel Hatland og folk rundt ham nå begynner å antyde at det er tid for å vurdere reformer i folketrygden, kan det bety at folketrygden er i større fare enn før. For Aksel Hatland og de fleste andre trygdeforskere ved NOVA (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring) har hittil forsvart folketrygden i en lang rekke publikasjoner, først og fremst ved å trekke frem data og utviklingstendenser når politikere sier at folketrygden blir for dyr.

Denne artikkelsamlingen er også fremfor alt en oppdatert beskrivelse av utviklingen, særlig om alderspensjon, uførepensjon og sosialhjelp. Her er mange verdifulle tall og beskrivelser av tendenser innen demografi, trygdebruk og ikke minst trygdepolitikk.

Når flere av forfatterne antyder at reformer bør vurderes, har det tre hovedgrunner: aldring av befolkningen, globalisering av økonomien og økt innvandring. Disse bekymringene har i mange år vært fremhevet av tallrike politikere. Her diskuteres de langt mer inngående enn vanlig. Forfatterne er nyanserte og konkluderer ikke bastant. Det vi kan lære, er at eldrebølgen ikke trenger å bli så stor som mange tror, at økt global konkurranse hittil ikke har favorisert de velstående statene med minst velferdsutgifter, og at innvanderne bruker folketrygden mindre enn tilsvarende grupper etniske nordmenn. Med andre ord har de nordiske velferdsstatene hittil greid seg bedre enn mange forutså for noen år tilbake. Det er likevel utfordringer.

Den økende andelen uførepensjonister er vel det tristeste trekket ved utviklingen så langt. I likhet med alle andre ønsker forfatterne flere i betalt arbeid. Det er ikke lett å få til. Myndighetene har forsøkt med to reformer de siste årene, midlertidig uførepensjon og kvalifiseringsprogrammet for sosialklienter. Ingen av disse tiltakene har vært vellykket – bare noen få prosent av deltakerne er kommet i jobb.

Forfatterne antyder at de helserelevante ytelsene (sykepenger og uføretrygd) bør bli mer lik de arbeidsrelaterte ytelsene (dagpenger og arbeidsavklaringspenger), slik at folk i en vanskelig situasjon ikke stimuleres til å søke de helserelevante ytelsene. Hvis de får medhold i dette forslaget, betyr det i praksis at de mange uførepensjonistene, som stort sett kommer fra lavere sosiale lag, får dårligere ytelser.

Jeg anbefaler boken for alle som vil ha oppdaterte opplysninger om velferdsstaten, data, utviklingstendenser og aktuelle diskusjoner.

**Bjørgulf Claussen**

Institutt for helse og samfunn  
 Universitetet i Oslo