

## Instruktioner för användande av Karolinska Sleep Questionaire

När vi analyserar frågorna så brukar vi ge ”aldrig” värdet 6, ”sällan” värdet 5, ”ibland” värdet 4 och så vidare. Med andra ord är höga värden bra.

Frågorna a-r kan slås samman för att bilda fyra olika index:

- Sömnkvalitetsindex (insomniindex): a, c, i och j
- Uppvaknandebesvärsindex: b, h och m
- Snarkbesvärsindex: d, e och f
- Sömnighets/trötthetsindex: n, o, p, q och r

Sömnkvalitetsindex mäter om man lider av insomni. Regelbundna uppvaknandebesvär är relativt vanliga hos unga och korrelerar ofta med långvarig stress och utmattningstillstånd (men också med depression). Man kan dock ha uppvaknandebesvär i andra sammanhang t ex om man har tidigt morgonarbete och måste stiga upp tidigt. Regelbundna snarkbesvär uppträder oftast hos medelålders och äldre män – och korrelerar med övervikt och andra tecken på osund livsstil. Sömnighetsindex mäter förekomsten av trötthet och ger en uppfattning om sömnstörningen är förenad med allvarlig trötthet. Det är i allmänhet ett illavarslande tecken om ihållande trötthet förekommer. Övriga frågor är också intressanta men kan inte slås samman till ett index. T ex kan ofta förekommande mardrömmar vara en indikation på posttraumatisk stress.

Värden som är 3 eller lägre indikerar för det mesta att det föreligger besvär som är värda att utreda. Om man istället vill använda kliniska kriterier t ex på insomni eller kronisk snarkning ska patienten ha angivit en 1 eller 2 på minst en av frågorna i indexen samt dessutom ha angivit en 1 eller 2 på minst en av frågorna i sömnighetsindex. Dessutom ska man ha markerat svarsalternativ ”ganska dåligt” eller ”mycket dåligt” för frågan ”Hur tycker du att du sover på det hela taget?”. Om man vill kan man också ta hänsyn till hur mycket man sover (att regelbundet sova bara 5 timmar eller mindre kan vara ett tecken på insomni), när man stiger upp (tidigt uppstigande kan vara ett tecken på insomni) samt om det tar lång tid att somna (>30 minuter är ett tecken på insomni).

Frågorna om tupplur, sömnbehov samt om man är morgon/kvällsmänniska är inte så viktiga för den kliniska bedömningen men kan vara värdefull ur ett behandlingsperspektiv (t ex kan en extrem kvällsmänniska drabbas av insomni om man har tidig start på arbetsdagen). Även onödigt långa tupplurar på dagtid kan vara en orsak till insomnandebesvär.