



SUNDHEDSSTYRELSEN

Anbefalinger for søvnlængde

Til alle aldersgrupper

Sundhed for alle ♥ + ●

Anbefalinger for søvnlængde

Til alle aldersgrupper

©Sundhedsstyrelsen 2024

Udgivelsen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

ISBN: 978-87-7014-601-2 (elektronisk)

Design og layout: Sundhedsstyrelsen
Foto: Sundhedsstyrelsen,

Udgivet af Sundhedsstyrelsen
April 2024

Indholdsfortegnelse

1. Anbefalinger for søvnlængde til alle aldersgrupper	4
1.1. Anbefalinger for søvnlængde til børn og unge	4
1.2. Anbefalinger for søvnlængde til voksne.....	6
1.3. Illustration af anbefalinger for søvnlængde til alle aldersgrupper.....	8
2. Baggrund	9
2.1. Danskernes søvn	9
2.2. Sund søvn.....	10
2.3. Individuel variation og svære livsomstændigheder.....	10
2.4. Søvnproblemer	11
2.5. Faktorer der kan påvirke søvn og medvirke til søvnproblemer.....	11
3. Gode råd om søvn	14
3.1. Gode råd om søvn fra Vidensråd for Forebyggelse	14
4. Publikationer fra Sundhedsstyrelsen	16
Referenceliste	17

1. Anbefalinger for søvnlængde til alle aldersgrupper

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet Anbefalinger for søvnlængde til alle aldersgrupper. Anbefalingerne omhandler børn, unge og voksne i alle aldre.

De nye anbefalinger for søvnlængde skal øge opmærksomheden på vigtigheden af sund søvn og informere om betydningen af tilstrækkelig søvn for at fremme mental og fysisk sundhed.

Anbefalingerne formidler viden om sund søvn og søvnlængde for alle aldersgrupper og kan anvendes som pejlemærker for den enkelte unge og voksne og for forældres tilgang til deres børns søvn. Anbefalingerne er målrettet sundhedsprofessionelle og andre aktører, der kan bidrage til at fremme sund søvn i befolkningen. Anbefalingerne kan indgå i rådgivningssammenhænge, hvor sundhedsprofessionelle og andre aktører vejleder voksne, unge, børn og deres forældre. Det gælder fx, når alment praktiserende læger, sundhedsplejersker, psykologer og andre aktører, som fx medarbejdere på skoler og ungdomsuddannelser og i fritidstilbud, vejleder om søvn. Anbefalingerne kan anvendes som et dialogredskab i samtaler om søvn.

I afsnit 1.1. præsenteres de nye anbefalinger for søvnlængde til børn og unge og i afsnit 1.2. de nye anbefalinger til voksne. I kapitel 2 beskrives baggrunden for de nye anbefalinger, herunder viden om danskernes søvn, sund søvn, søvnproblemer og individuel variation i søvn og om faktorer, der kan påvirke søvn og medvirke til søvnproblemer. I kapitel 3 præsenteres en række gode råd om søvn, og i kapitel 4 nævnes andre publikationer fra Sundhedsstyrelsen om søvn og søvnforstyrrelser og skærmb brug.

Anbefalingerne er baseret på eksisterende national og international viden om søvnlængde. Anbefalingerne er kvalificeret og udviklet i samarbejde med en bredt sammensat ekspertgruppe med viden om søvn.

1.1. Anbefalinger for søvnlængde til børn og unge

Anbefalinger for søvnlængde til børn og unge er baseret på anbefalinger om søvnlængde fra den amerikanske søvnorganisation National Sleep Foundation (1), WHO's anbefalinger om søvnlængde for børn under 5 år (2) og Vidensråd for Forebyggelses rapport om søvn og sundhed (3). Anbefalingerne er kvalificeret og udviklet i samarbejde med en bredt sammensat ekspertgruppe med viden om søvn.

I forbindelse med den anbefalede søvnlængde til børn og unge skal det understreges, at der er tale om generelle anbefalinger. Sund søvn er karakteriseret ved passende længde og kvalitet, og at barnet eller den unge generelt fremstår og føler sig udhvilet og velfungerende mentalt og fysisk i dagtimerne (3). Hvis barnet eller den unge gennemgående er udhvilet, energisk og produktiv i dagtimerne, er der derfor formodentlig tale om en passende mængde søvn, også selvom den falder udenfor den generelt anbefalede søvnlængde. Den mængde søvn, som er nødvendig for optimal fysisk og mental funktion i dagtimerne, vil variere mellem individer og afhænger af flere forhold, herunder helbredstilstand, livsstil og alder.

Afhængigt af alder kan der være forskellige grunde til eventuelle perioder med kort søvnlængde. Hvis kort søvnlængde er et aktivt valgt hos den enkelte unge, kan det være vigtigt at gøre opmærksom på konsekvenserne af kort søvnlængde.

Spædbørn 0-3 mdr.



Spædbørn på 0-3 mdr. anbefales at sove 14-17 timer på et døgn (1).

Søvn længde på både 11-13 timer og 18-19 timer kan være passende for spædbørn på 0-3 mdr. Anbefalinger for søvn længde kan ikke anvendes i løbet af de første dage af livet, hvor lang søvn kan være normalt for et spædbarn (1).

.....

Spædbørn 4-11 mdr.



Spædbørn på 4-11 mdr. anbefales at sove 12-15 timer på et døgn, inkl. lure i løbet af dagen (1).

Søvn længde på både 10-11 timer og 16-18 timer kan være passende for nogle spædbørn på 4-11 mdr. (1).

.....

Småbørn 1-2 år



Småbørn på 1-2 år anbefales at sove 11-14 timer på et døgn, inkl. lure i løbet af dagen, med regelmæssige sove- og opvågnings-tidspunkter (1).

Søvn længde på både 9-10 timer og 15-16 timer kan være passende for nogle småbørn på 1-2 år (1).

.....

.....

Børn 3-5 år



Børn på 3-5 år anbefales at sove 10-13 timer på et døgn, inkl. eventuelt en lur midt på dagen, med regelmæssige sove- og opvågnings-tidspunkter (1).

Søvn længde på både 8-9 timer og 14 timer kan være passende for nogle børn på 3-5 år (1).

.....

Børn 6-13 år



Børn på 6-13 år anbefales at sove 9-11 timer på et døgn med regelmæssige sove- og opvågnings-tidspunkter (1).

Søvn længde på både 7-8 timer og 12 timer kan være passende for nogle børn på 6-13 år (1).

.....

Unge 14-17 år



Unge på 14-17 år anbefales at sove 8-10 timer på et døgn med regelmæssige sove- og opvågnings-tidspunkter (1).

Søvn længde på både 7 og 11 timer kan være passende for nogle unge på 14-17 år (1).

Generelt om søvn hos børn og unge

Hos det nyfødte barn er døgnrytmen endnu ikke etableret, og søvnmønstret er uregelmæssigt og ikke relateret til dag og nat, men snarere til sult og mæthed. Ved 1-3-månedersalderen begynder døgnrytmen at blive etableret, og ved 6-9-månedersalderen sker der en konsolidering af søvnen med en samlet søvnperiode om natten. Tidspunktet for, hvornår et barn ophører med at sove til middag, afhænger af, hvornår barnet er modent nok til at få dækket sit søvnbehov om natten. Det er dog også kulturelt bestemt. De fleste børn ophører med at sove om dagen, når de er mellem 3 og 5 år. Når barnet ophører med at sove om dagen, skal det sove længere om natten for at få dækket sit samlede søvnbehov, og vil derfor ofte have behov for at komme tidligere i seng (3).

Når barnet går i pubertet, kan der for nogle ses et let øget søvnbehov udover de 8-10 timer, og for nogle ses en forskydning af døgnrytmen, således at nogle unge har lettere ved at være vågne om aftenen og sværere ved at vågne om morgenen (3).

1.2. Anbefalinger for søvnlængde til voksne

Anbefalinger for søvnlængde til voksne er baseret på anbefalinger om søvnlængde fra den amerikanske søvnorganisation National Sleep Foundation¹ og Vidensråd for Forebyggelses rapport om søvn og sundhed (3). Anbefalingerne er kvalificeret og udviklet i samarbejde med en bredt sammensat ekspertgruppe med viden om søvn.

I forbindelse med den anbefalede søvnlængde til voksne skal det understreges, at der er tale om generelle anbefalinger. Sund søvn er karakterise-

ret ved, at personen er tilfreds med såvel længden som kvaliteten af sin søvn og generelt føler sig udhvilet og velfungerende mentalt og fysisk i dagtimerne (3). Hvis man gennemgående føler sig udhvilet, energisk og produktiv i dagtimerne, er der formodentlig tale om en passende mængde søvn, også selvom den falder udenfor den generelt anbefalede søvnlængde. Den mængde søvn, som er nødvendig for optimal fysisk og mental funktion i dagtimerne, vil variere mellem individer og afhænger af flere forhold, herunder helbredstilstand, livsstil og alder. Dette kompliceres dog af, at individer, der sover mindre, end deres biologiske søvnbehov foreskriver, kan have sværere ved at vurdere deres egen funktionsevne og produktivitet. Forskning tyder således på, at evnen til selvindsigt forringes under søvnmangel (4).

Afhængigt af alder kan der være forskellige grunde til en eventuel kort søvnlængde. Det kan være en søvnlængde, der aktivt vælges af den enkelte, og det kan være vigtigt at gøre opmærksom på konsekvenserne af kort søvnlængde.

Generelt om søvn hos voksne

Det er naturligt, at søvnen ændres gennem livet. Søvnen bliver mere forstyrret og fragmenteret med alderen, hvilket betyder, at den samlede søvnlængde, man får, bliver en smule mindre. Søvnlængden kan påvirkes af normale aldringsændringer, men også af fx sygdomme, medicin og sociale forhold (3). Hos nogle kan overgangsalderen give anledning til perioder med ændret søvnmønster og søvnbesvær (3,5). Nogle ældre kan have glæde af en middagslur, men det vil for de fleste betyde kortere søvnlængde om natten. Nogle ældre har desuden tendens til at forrykke døgnrytmen og gå tidligere i seng om aftenen og vågne tidligere om morgenen (3).



Voksne 18-25 år

Voksne på 18-25 år anbefales at sove 7-9 timer på et døgn med regelmæssige sove- og opvåkningstidspunkter (1).

Søvn længde på både 6 timer og 10-11 timer kan være passende for nogle voksne på 18-25 år (1).

.....



Voksne 65 år og derover

Voksne på 65 år og derover anbefales at sove 7-8 timer på et døgn med regelmæssige sove- og opvåkningstidspunkter (1).

Søvn længde på både 5-6 timer og 9 timer kan være passende for nogle voksne på 65 år og derover (1).

.....



Voksne 26-64 år

Voksne på 26-64 år anbefales at sove 7-9 timer på et døgn med regelmæssige sove- og opvåkningstidspunkter (1).

Søvn længde på både 6 timer og 10 timer kan være passende for nogle voksne på 26-64 år (1).

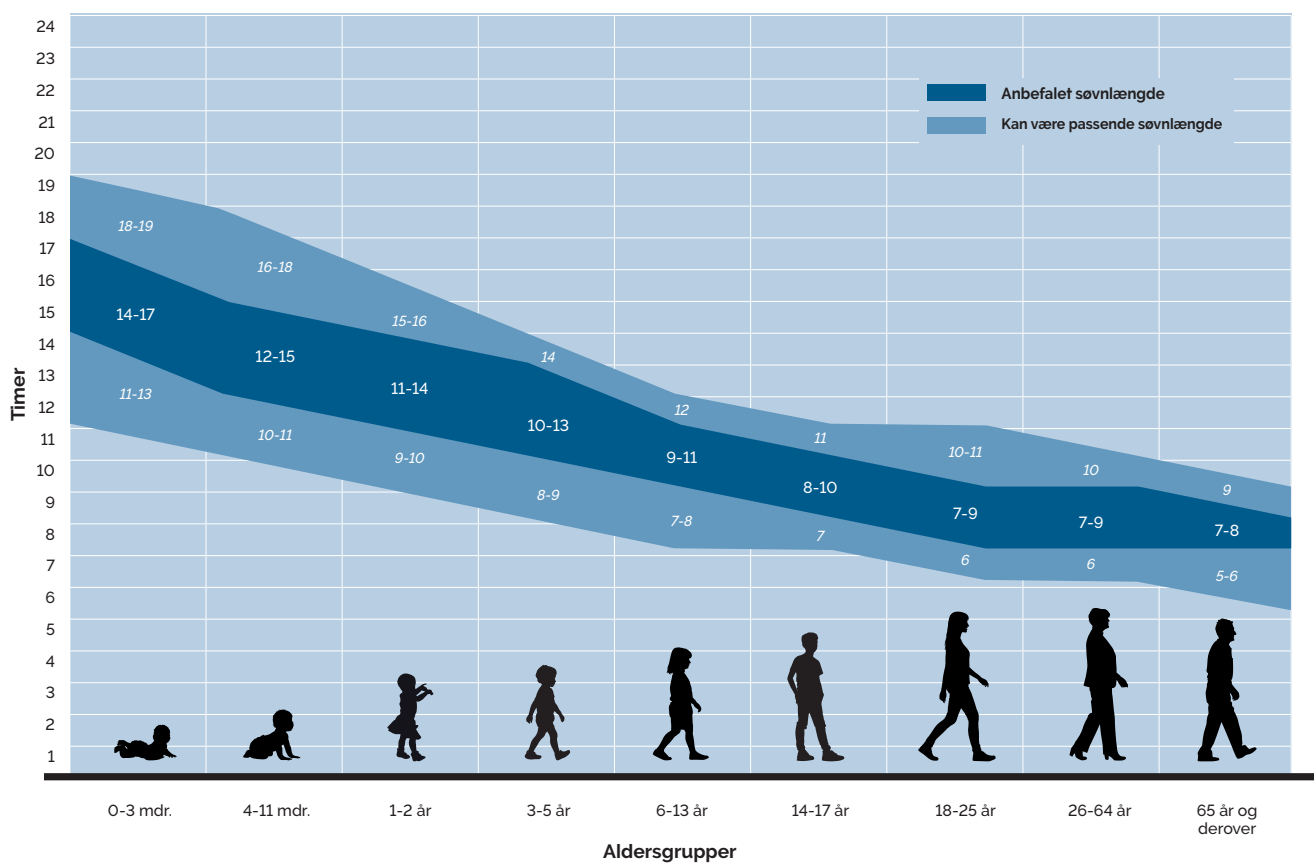
.....

.....

1.3. Illustration af anbefalinger for søvnlængde til alle aldersgrupper

I nedenstående figur illustreres anbefalinger for søvnlængde til alle aldersgrupper. Endvidere illustreres søvnlængde, der kan være passende for den specifikke aldersgruppe.

Figur 1: Illustration af anbefalinger for søvnlængde til alle aldersgrupper



Note: gengivet efter National Sleep Foundation (1).

2. Baggrund

I dette kapitel præsenteres viden om danskernes søvn, sund søvn, søvnproblemer og individuel variation i søvn og faktorer, der kan påvirke søvn og medvirke til søvnproblemer.

2.1. Danskernes søvn

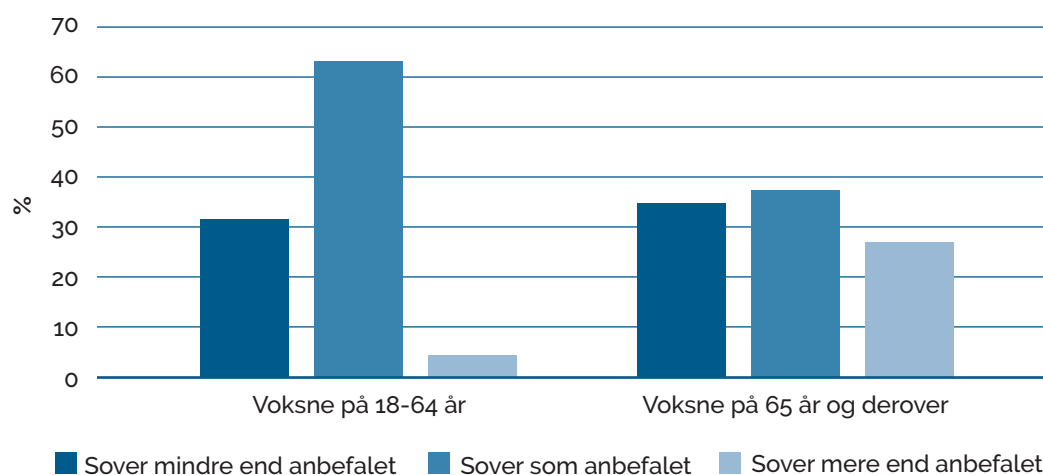
I 2023 sov danskerne i gennemsnit 7 timer og 12 minutter i døgnet (6). 62 % af den voksne befolkning (≥ 16 år) sov 7-9 timer i døgnet, mens 34 % sov mindre end 7 timer i døgnet, og 4 % sov mere end 9 timer i døgnet (6). I figur 2 ses disse tal illustreret for voksne på 18-64 år samt voksne på 65 år og derover.

Fra 2010 til 2021 var der en stigning i antallet af voksne danskere (≥ 16 år), som oplevede søvnproblemer (7,8). I 2010 angav 10 % af voksne, at de havde været meget generet af søvnbesvær eller

søvnproblemer inden for de seneste 14 dage. I 2021 var denne andel steget til 15 % (7). I 2021 svarede 41 % af voksne, at de ikke tit nok eller aldrig/næsten aldrig fik søvn nok til at føle sig udhvilet (8). Andelen af kvinder, der rapporterede søvnproblemer, og at de ikke fik søvn nok til at føle sig udhvilet, var større end andelen af mænd (7,8).

I 2021 var de hyppigste selv-rapporterede årsager til utilstrækkelig søvn eller ikke at føle sig udhvilet, at man kom for sent i seng pga. underholdning fra skærm (mobil, tablet, computer, spillekonsol eller tv) eller havde natlige tanker og bekymringer relateret til arbejdsmæssige, familiemæssige eller personlige problemer (8). Der var stor aldersmæssig variation i betydningen af underholdning fra skærm, idet fx 81 % af de 16-24-årige og 26 % af de +65-årige angav underholdning fra skærm som årsag til ikke at føle sig udhvilet (8).

Figur 2: Illustration af procent voksne danskere der hhv. sover mindre end anbefalet, sover som anbefalet eller sover mere end anbefalet.



Note: Særtræk fra Danskernes Sundhed 2023 (N=1017) (6).

På tværs af 5., 7. og 9. klasser så man i 2022, at en lidt større andel af piger (18-20 %) end af drenge (13-15 %) angav at sove dårligt eller uroligt om natten flere gange om ugen (9). Desuden angav mere end 50 % af piger og omkring 40 % af drenge, at de havde svært ved at falde i søvn mindst en gang om ugen. Omkring hver 10. elev i 5. klasse sov 8 timer eller mindre om natten, mens det samme gjaldt for omkring 2/3 af eleverne i 9. klasse (9).

En opgørelse i 2023 viste, at 7 % af børn i 8-10-månedersalderen fik en bemærkning af sundhedsplejersken til søvn og/eller døgnrytme, og at knap hver femte unge ved udskolingsalderen fik mindst én bemærkning til deres søvn (10). En bemærkning er udtryk for, at sundhedsplejersken havde registreret, at barnets eller den unges døgnrytme eller søvn vækkede bekymring, gav anledning til problemer eller krævede ekstra indsats eller opfølgning (10).

2.2. Sund søvn

Søvn er vigtig for menneskets biologiske funktioner, herunder hjernens og kroppens funktion og restitution, det mentale helbred og den overordnede trivsel (3). Den daglige søvn-vågen-cyklus styres af søvnbehovet og døgnrytmen, som sammen regulerer dybden og varigheden af søvnen. Søvnbehovet stiger, jo længere tid man har været vågen. Døgnrytmen reguleres bl.a. af sollys og er uafhængig af mængden af forudgående søvn eller vågenhed (3).

Sund søvn er karakteriseret ved passende længde og kvalitet, at personen er tilfreds med såvel længden som kvaliteten af sin søvn og generelt føler sig udhvilet og velfungerende mentalt og fysisk i dagtimerne (3). Sund søvn er endvidere karakteriseret ved perioder med både let søvn, dyb søvn og drømmesøvn. Sund søvn fremmes generelt af et regelmæssigt søvnmønster, der så vidt muligt harmonerer med den enkeltes personlige døgnrytme.

De mange forskellige aspekter af sund søvn betyder, at sund søvn varierer afhængigt af alder og andre individuelle faktorer (3,11).

2.3. Individuel variation og svære livsomstændigheder

Der er individuel variation i behovet for søvn gennem de forskellige faser af livet, og behovet for søvn påvirkes af et komplekst samspil mellem biologiske, psykologiske, sociale og adfærdsmæssige faktorer.

Søvnen ændres betydeligt fra man bliver født, til man går ind i alderdommen, og der er fx stor individuel variation i udvikling af søvnstruktur og døgnrytme hos børn og unge. Desuden kan puberteten og overgangsalderen for nogle give anledning til perioder med ændret søvnmønster og/eller søvnbesvær (3,5).

Forskelle i det indre biologiske ur, som regulerer vores døgnrytme, kan også føre til forskelle i foretrukne søvnmønstre. Forstyrret søvn i form af såkaldt "socialt jetlag" kan opstå, når der er et misforhold mellem vores foretrukne søvnmønstre og omgivelsernes krav, fx i forhold til arbejdstider (12). De gældende sociale og kulturelle normer kan desuden influere på søvnmønsteret, idet normer påvirker vores forventninger til den ideale søvnlængde, sengetider og det at tage en lur i løbet af dagen. Mens nogle kulturer betragter søvn som vigtig for vores velbefindende, prioriterer andre kulturer produktivitet på bekostning af søvn (13,14).

Det er helt normalt, at man indimellem vågner i løbet af natten, og at kvaliteten af ens søvn varierer fra dag til dag (3). I perioder med stress, belastende livsbegivenheder eller andre svære livsomstændigheder vil de fleste desuden opleve, at søvnen er forringet. Nogle reagerer kraftigere fysisk, følelsesmæssigt og tankemæssigt på belastende livsbegivenheder og svære omstændigheder i livet end andre, og de kan være mere tilbøjelige til at opleve forstyrret søvn. Fx kan bekymring og overdreven grublen over udfordringer, problemer og hændelser øge risikoen for at opleve søvnproblemer uanset alder (3).

2.4. Søvnproblemer

Søvnproblemer omfatter vanskeligheder med at falde i søvn, oplevelsen af mangel på sammenhængende søvn samt for kort eller for lang søvn. Søvnproblemer kan være tegn på søvnsygdom, som fx søvnapnø. Typen af søvnproblemer varierer på tværs af aldersgrupper. Det er vigtigt at være opmærksom på, at nogle vil rapportere søvnproblemer, selvom deres søvn vurderet ved objektive målinger må betragtes som normal. Dette kan ses ved søvnløshed (insomni), men kan også skyldes manglende viden om normal variation i forhold til søvn og et ønske om at sove længere og mindre afbrudt, end hvad der er fysiologisk muligt. Hvis der skal være grundlag for selvstændig behandling, skal de oplevede søvnproblemer være forbundet med reduceret funktion i dagtimerne (3).

Søvnproblemer kan opstå hos alle i forbindelse med almindelige bekymringer, stress, belastende livsbegivenheder og svære livsomstændigheder, uden at det har helbredsmæssig betydning, men kan også være en markør for fysiske sygdomme og psykiske lidelser (15). Det kan dog være vanskeligt at afgøre, om søvnproblemerne fungerer som en udløsende faktor eller snarere er et tidligt tegn på fx debuterende eller tilbagefald af bestående psykisk lidelse. Både søvnmangel (for kort søvn i forhold til det biologiske behov), udtalt forlænget søvn, uregelmæssigt søvnmønster og dårlig søvnkvalitet kan få helbredsmæssige konsekvenser (3). Dårlig søvnkvalitet, for lang eller for kort søvn spiller en central rolle i udviklingen af en række kroniske sygdomme og tilstande, såsom demens, type 2-diabetes og hjerte-kar-sygdomme (3). Mange undersøgelser viser, at både lang og kort søvn er forbundet med øget risiko for at udvikle type 2-diabetes og iskæmisk hjertesygdom. Endvidere er det vist, at kort søvn er forbundet med overvægt hos både børn, unge og voksne (16), og at der er en sammenhæng mellem søvnlængde og dødelighed med en lidt højere dødelighed blandt personer med både kort søvn og lang søvn (3).

Vedvarende kort søvn og nedsat søvnkvalitet er hos både børn, unge og voksne forbundet med ringere livskvalitet, psykisk, fysisk og social funktion samt trivsel (3,15). Omvendt er sund søvn en beskyttende faktor, som kan fremme både fysisk og mental sundhed.

2.5. Faktorer der kan påvirke søvn og medvirke til søvnproblemer

Søvnproblemer i form af søvnløshed er udbredt i den voksne del af befolkningen og afhænger bl.a. af miljømæssige faktorer, som livsstil og adfærd, og af psykologiske faktorer hos den enkelte. Den måde samfundet er organiseret på, med fx udvidede åbningstider ifm. indkøbsmuligheder, fitnesscentre og fritidsaktiviteter, hvor indkøb, træning og fritidsaktiviteter kan foregå i de sene aftentimer, samt et øget ydre og indre præstationspres på den enkelte, kan medvirke til, at man vælger at sove mindre for at kunne nå sine mål eller undgå at gå glip af noget. Der skelnes overordnet mellem udløsende og vedligeholdende faktorer. Udløsende faktorer, fx en belastende livsbegivenhed, vil øge sandsynligheden for akut og ofte forbigående søvnløshed, indtil man har lært at håndtere sin nye livssituation. Hos nogle vil søvnløshed udvikle sig til et vedvarende problem, der fortsætter efter, at den akutte belastning er ophørt. Hos disse personer vil der typisk være tale om ét eller flere sæt af vedligeholdende faktorer, herunder psykologiske og adfærdsmæssige forhold hos den enkelte (3).

Stress

Stress, belastende livsbegivenheder og svære livsomstændigheder er hyppige udløsende faktorer for søvnproblemer. Når mennesker oplever stress i forbindelse med belastende arbejds- eller livsomstændigheder, kan det forstyrre deres evne til at falde i søvn og til at fastholde søvnen i løbet af natten og dermed deres mulighed for at opnå en tilstrækkelig søvnkvalitet. Det at opleve søvnproblemer kan i sig selv være en stressfaktor, som bidrager til at forværre søvnen og til at øge sårbarheden overfor belastninger i hverdagen (17).

Ændret søvn ved sygdom

Søvnproblemer ses ofte i forbindelse med både somatiske sygdomme og psykiske lidelser samt i relation til behandlingen af disse. Fx forekommer søvnproblemer ofte i forbindelse med kræft og som senfølge efter kræftbehandling (18). Søvnproblemer ses desuden hyppigt ved psykiske lidelser som depression og bipolar affektiv sindslidelse (3). Søvnproblemer blandt børn og unge forekommer ofte i forbindelse med psykiske lidelser, som ADHD og autisme, og som følge af neurologiske lidelser og andre sygdomme (19).

Kost, fysisk aktivitet, alkohol og rygning

Søvnmonsteret kan påvirkes negativt af kosten, fx ved indtagelse af større måltider eller stimulanser inden sengetid. Fysisk aktivitet synes generelt at have en positiv virkning på søvnlængde og -kvalitet, mens intens fysisk aktivitet tæt på sengetid i nogle tilfælde kan forringe søvnen (12).

Indtagelse af alkohol og koffein, især om aftenen, kan give søvnproblemer. Indtagelse af alkohol, især lige før søvn, giver tilbøjelighed til urolig søvn, intense drømme og mareridt (3). Koffein og rygning kan påvirke søvnen og er forbundet med kortere søvn og flere søvnforstyrrelser og kan have en negativ indvirkning på søvnmonsteret (3).

Brug af skærm

Brug af skærm, i særdeleshed brug af smartphones og computer, er forbundet med forkortet søvnlængde og reduceret søvnkvalitet, og skærmbrug og 'binge-watching' ved sengetid og om natten er forbundet med træthed om dagen (20). Når man bruger skærm om aftenen eller tæt på sovetid, kan det "blå lys" fra skærmen og mange indtryk fra fx sociale medier, videoklip, film eller computerspil betyde, at sovetidspunktet udsættes, og døgnrytmen forsinkes. Herved reduceres den samlede søvnlængde (3,20,21).

Udfordringer ved skiftarbejde

Skiftarbejde dækker bredt over arbejde, der udføres uden for almindelig arbejdstid, enten som faste arbejdstider uden for almindelig arbejdstid, eller som roterende arbejdstider, hvor der veksles mellem at arbejde tidlig morgen, aften og nat. Undersøgelser viser, at ca. 16 % af den danske arbejdsstyrke har skiftarbejde (3). Personer, der har fast eller perioder med natarbejde og/eller meget tidlige morgenvagter, er fast eller i perioder nødt til at arbejde på tidspunkter, hvor nattesøvnen normalt finder sted, og at sove på tidspunkter af døgnnet, hvor man normalt er vågen. Det kan derfor være svært for nogle med skiftende arbejdstider at fastholde en fast døgn- og søvnrytme.

Personer med skiftarbejde har generelt mere søvnbesvær end personer med fast dagarbejde. Søvnens kvalitet og længde påvirkes negativt i forbindelse med nattevagter eller tidlige morgenvagter. Derimod påvirker aftenvagter ikke søvnlængden. Det er generelt en fordel i forhold til søvnen, at vagterne roterer med uret (fx fra dag til aften til nat) frem for mod uret (fx fra aften til dag til nat) (3).

Tegn på for lidt eller for meget søvn

Problemer som hyppig træthed, smerter, humør- og koncentrationsændringer i løbet af dagen kan skyldes søvnbesvær, fx for kort søvn pga. perioder med vågenhed i løbet af natten (22). Nedsat kognitiv funktion med svigtende opmærksomhed og nedsat reaktionshastighed, fx i forbindelse med at køre bil, er blandt de mest veldokumenterede konsekvenser af søvnmangel (11,18). Det er desuden væsentligt at være opmærksom på, at nogle mennesker kan udvise søvnanfald (uimodståelig trang til at sove) i uønskede situationer om dagen, fx i forbindelse med socialt samvær, undervisning og bilkørsel. Det er oftest tegn på enten for lidt søvn, sygdom eller indtagelse af sløvende medicin og alkohol. Der er stor variation i søvnbehovet. Nogle personer har et søvnbehov udover det almindelige, fx mere end 10 timer i døgnnet for voksne. Dette kan være tegn på underliggende sygdomme. I sådanne tilfælde bør man kontakte læge for at få det vurderet.

Det er nødvendigt med en grundig anamnese, herunder søvnanamnese, samt objektiv somatisk og neurologisk undersøgelse for at kunne identificere søvnforstyrrelser, herunder for kort eller for lang søvn (23). En søvndagbog, hvor man registrerer søvntider og søvnperioder i løbet af 24 timer og gerne hen over 1-2 uger, kan med fordel anvendes til at undersøge den subjektive oplevelse af kontinuitet og kvalitet af søvnen (24).

3. Gode råd om søvn

En lang række aktører arbejder med søvn og søvnvaner, bl.a. Vidensråd for Forebyggelse (3) og Region Hovedstaden (25). Vidensråd for Forebyggelse har udarbejdet borgerrettet materiale med gode råd om søvn, og både deres livsstilsråd og deres psykologiske og adfærdsmæssige råd om søvn præsenteres i 3.1. (3).

3.1. Gode råd om søvn fra Vidensråd for Forebyggelse

Vidensråd for Forebyggelse har udarbejdet en række generelle livsstilsråd, som man kan afprøve for at mindske mildere former for søvnproblemer, og som kan bidrage til god søvn (3). Det er vigtigt at huske, at det er individuelt, hvad der virker bedst for den enkelte (3).

Gode råd om søvn fra Vidensråd for Forebyggelse

- Undgå koffein før sengetid
- Undgå alkohol før sengetid
- Undgå store mængder energi- og fedtrig kost før sengetid
- Sørg for at være fysisk aktiv i løbet af dagen
- Sørg for, at soveværelset er veltempereret. Den optimale værelsestemperatur ved søvn er for de fleste 18-21 grader
- Undgå støj over 30 decibel i soveværelset. Brug eventuelt ørepropper
- Undgå lys fra skærme (fx computer, tablets og tv) før sengetid. Man kan dæmpe lysintensiteten på en del skærme
- Sørg for, at soveværelset er mørkt. Brug eventuelt en maske over øjnene.

.....

Psykologiske og adfærdsmæssige råd om søvn

- Sørg for at gå i seng og stå op på regelmæssige tidspunkter. Dette fremmer en regelmæssig døgnrytme
- Hvis du har søvnproblemer, skal du undgå at sove i løbet af dagen, også selvom du er søvngig. Søvnigheden går som regel over efter et stykke tid
- Gå kun i seng, når du er søvngig, og forlad soveværelset, hvis du ikke kan falde i søvn
- Undgå ikke-søvnrelaterede aktiviteter (med undtagelse af sex) i soveværelset, fx arbejde, besvarelse af e-mails osv.
- Lær en afspændingsteknik. Det reducerer spændinger, der modvirker søvn. Brug den, hvis du vågner om natten eller har svært ved at falde i søvn
- Undgå at gruble over problemer og morgendagens aktiviteter, når du ligger i sengen. Skriv i stedet dine oplevede problemer ned før sengetid, angiv mulige måder at håndtere disse problemer på og læg derefter problemerne til side
- Vær opmærksom på overdrevent negative tanker om søvn, der kan bidrage til at holde dig vågen. Fortæl dig selv, at vi er relativt robuste over for søvnmangel, og at det ikke er en katastrofe, hvis du ikke får det ønskede antal timer søvn hver nat
- Mennesker med søvnproblemer undervurderer ofte det antal timer, som de sover. Før søvndagbog, hvor du noterer, hvornår du gik i seng, hvornår du ca. faldt i søvn, hvor mange gange du vågnede om natten, hvornår du vågnede om morgenen, og hvornår du stod op. Mange bliver overraskede over, hvor længe de faktisk sover.

4. Publikationer fra Sundhedsstyrelsen

Publikationer fra Sundhedsstyrelsen om søvn, søvnforstyrrelser og skærmbrug.

Søvnproblemer hos børn og unge. Rationel Farmakoterapi 1, Sundhedsstyrelsen, 2023

National Klinisk Anbefaling: Behandling med melatonin ved søvnforstyrrelser hos børn og unge. Sundhedsstyrelsen, 2022

Håndtering af insomni hos voksne i almen praksis. Rationel Farmakoterapi 8, Sundhedsstyrelsen, 2018

Anbefalinger om brug af skærm til børn, unge, voksne og forældre. Sundhedsstyrelsen, 2023

Søvnapnø hos voksne – faglig visitationsretningslinje. Sundhedsstyrelsen, 2015

Referenceliste

1. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, et al. National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. *Sleep Health*. 2015;1(4):233-243.
2. World Health Organization. Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep. Published online 2019;4. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325147/WHO-NMH-PND-2019.4-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttp://www.who.int/iris/handle/10665/311664%0Ahttps://apps.who.int/iris/handle/10665/325147>
3. Jennum P, Bonke J, Clark AJ, Flyvbjerg A, Garde AH, Hermansen K, Johansen C, Møller M, Rod NH, Sjödin A, Zachariae B. Søvn og sundhed. København: Vidensråd for Forebyggelse, 2015:1-224
4. Van Dongen HPA, Maislin G, Mullington JM, Dinges DF. The cumulative cost of additional wakefulness: dose-response effects on neurobehavioral functions and sleep physiology from chronic sleep restriction and total sleep deprivation. *Sleep*. 2003;26(2):117-126.
5. Kravitz HM, Zhao X, Bromberger JT, et al. Sleep Disturbance During the Menopausal Transition in a Multi-Ethnic Community Sample of Women. *Sleep*. 2008;31(7):979.
6. Eghøj M, Rossen S, Rasmus M, et al. Fysisk Aktivitet, Stillesiddende Adfærd Og Søvn. Resultater Fra Monitorering Med Accelerometre i Danskernes Sundhed 2023.; 2024. www.sdu.dk/sif
7. Sundhedsstyrelsen. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2021.; 2022.
8. Jensen H, Møller SR, Davidsen M, Ekholm O, Christensen AI. Søvn – Sundheds- Og Sygelighedsundersøgelsen.; 2022.
9. Madsen KR, Román JEI, Damsgaard MT, et al. Skolebørnsundersøgelsen 2022. Syddansk Universitet; 2023.
10. Pommerencke L, Carlsson RR, Rich KM, Pedersen PT, Jørgensen SE. Børn Og Unges Søvn Temarapport Baseret På Sundhedsplejerskedata Fra Samarbejdet Databasen Børns Sundhed.; 2023. www.sdu.dk/sif
11. Kornum BR. Forstå Din Søvn: Hvad Videnskaben Siger Om God Søvn, Og Hvordan Du Opnår Det! Gyldendal; 2019.
12. Wittmann M, Dinich J, Merrow M, Roenneberg T. Social jetlag: misalignment of biological and social time. *Chronobiol Int*. 2006;23(1-2):497-509.
13. Willoughby AR, Alikhani I, Karsikas M, Chua XY, Chee MWL. Country differences in nocturnal sleep variability: Observations from a large-scale, long-term sleep wearable study. *Sleep Med*. 2023;110:155-165.
14. Ohayon MM, Carskadon MA, Guilleminault C, Vitiello M V. Meta-analysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals: Developing normative sleep values across the human lifespan. *Sleep*. 2004;27(7):1255-1273.
15. Sørensen IK, Skov SS, Nielsen MBD, Christensen AI. Søvnens Betydning for Mental Sundhed. En Systematisk Litteraturgennemgang – upubliceret - Sundhedsstyrelsen.
16. Sundhedsstyrelsen. Livsstilsintervention Ved Svær Overvægt - Anbefalinger for Tilbud Til Børn Og Voksne. Sundhedsstyrelsen; 2021.
17. Jennum P, Zachariae B. Stress and insomnia. *Ugeskr Læger*. 2012;174(4):197-200.
18. Amidi A, Wu LM, Buskbjerg CR, Zachariae R. Søvnens betydning for hukommelse, indlæring og andre kognitive funktioner. *Ugeskr Læger* 2023;185:V02230101.
19. Callesen HE et al. Søvnproblemer hos børn og unge. Månedstbladet Rationel Farmakoterapi. Rationel Farmakoterapi 1, 2023 - Sundhedsstyrelsen.
20. Brautsch LAS, Lund L, Andersen MM, Balakumar MM, Folker AP, Andersen S. Digitale Mediers Betydning for Søvn Hos 16-25-Årige: En Systematisk Litteraturgennemgang. Statens Institut for Folkesundhed, SDU; 2022.
21. Lund L, Sølvhøj IN, Danielsen D, Foler AP, Andersen S. Digitale Enheders Betydning for Søvn Hos 0-15-Årige Børn Og unge Et Systematisk Review. Statens Institut for Folkesundhed; 2020.
22. Christensen KS, Jørgensen, Martin Balslev, Jennum PJ, Christensen ST. Håndtering Af Insomni Hos Voksne i Almen Praksis.; 2018. Rationel Farmakoterapi 8, 2018 - Sundhedsstyrelsen.
23. Petersen CB, Suhak N, Ponsaing LB, Jennum PJ. Udredning af søvn-og døgnrytmeforstyrrelser. *Ugeskr Læger* 2023;185:V02230114.
24. Baandrup L, Suhak N, Debes N, Kragh M, Martiny K. Brug af spørgeskemaer og søvndagbog i den kliniske hverdag. *Ugeskr Læger*. 2023;185:V02230084.
25. Region Hovedstaden. Gode råd, hvis du har svært ved at sove Gode råd, hvis du har svært ved at sove.pdf (regionh.dk)

Sundhed for alle ♥ + ●