

Sömnhygieniska rutiner: Regelbundna sömnvanor, undvika tupplurar, aktivering dagtid, fysisk aktivitet (ej för sent på kvällen), dagsljus morgon/förmiddag, lagom stort kvällsmål, nedvarvning och ”nerkoppling” (då ljuset från datorskärmar, surfplattor och mobiltelefoner aktiverar hjärnan och motverkar de sömngivande signalerna).
Ge gärna skriftlig information som exempelvis den lilla boken ”[Sov gott](#)”

Utvärdera och om detta ej fungerat



Icke-farmakologisk behandling: Kognitiv beteendeterapi (KBT) med inriktning på sömn är förstahandsval. Sömnskola har visat goda resultat på vissa hälsocentraler. Andra alternativ är t.ex. tyngdtäcke, som dock har svagt vetenskapligt stöd och därför ej längre bör förskrivas enl. nya nationella rekommendationer, men kan köpas privat.

Utvärdera och om detta ej fungerat



Farmakologisk behandling: Endast kortvarig behandling. Intermittent behandling minskar risken för toleransutveckling. Sömndagbok innan.

<i>propiomazin</i>	(Propavan*)
<i>alimemazin</i>	(Alimemazin)
<i>prometazin</i>	(Lergigan*)
<i>melatonin</i>	(olika fabrikat)**

För farmakologisk behandling till äldre v.g. se avsnitt om äldre och psykofarmaka

*utbytbart

**se mer info nedan nedannedanedan