

Unettomuuden kognitiivis-behavioraalinen hoito (CBT-I)

Lääkkeetön hoito on ollut suositusten mukainen ensilinjan hoito unettomuudessa jo pitkään. Lääkkeettömän hoidon saadessa yhä enemmän jalansijaa terveydenhuollon eri portilla, on hyvä huomioida ja tarkentaa tiettyjä uneen ja unettomuuden hoitoon liittyviä perusasioita.

Uni on rytmäinen ja se edellyttää rytmin lisäksi sopivaa mielen, kehon ja ympäristön rauhallisuutta. Unettomuuden CBT-I-hoidossa pyritään saavuttamaan unen tulolle otollinen tila. Jotta hoito olisi CBT-I-hoitoa, sen on täytettävä tietyt edellytykset ja sen tulee sisältää ainakin seuraavat menetelmät: vuoteessa olon rajoittaminen ja/tai uniärsykkeiden hallinta (useimmissa tapauksissa molempien menetelmien käyttö perusteltua) ja mielen yliviriämistä laskevia kognitiivisia menetelmiä. Lisäksi hoitoon kuuluu elämäntapojen terveellisyydestä huolehtiminen eli niin kutsuttu unen huolto ja rentoutumisen harjoittelu. Jos nämä menetelmät eivät sisälly hoitoon, ei voida sanoa, että potilas on saanut CBT-I-hoitoa, vaan esimerkiksi uniohjausta. Lisäksi CBT-I hoidon toteuttajan pitää hoitovastetta arvioidessaan kuvata, miten potilaan oli mahdollista toteuttaa menetelmiä ja miten hän sitoutui niihin. Unettomuuden tuloksellinen CBT-I-hoito edellyttää siis sitä, että näitä hoidollisia periaatteita noudatetaan ja että lisäksi mahdolliset samanaikaiset sairaudet otetaan huomioon hoidossa.

Suomen unitutkimusseura ry:n (SUS) CBT-I koulutustoimikunta on kehittänyt koulutusjärjestelmän, jossa koulutetaan terveydenhuollon ammattilaisia unettomuuden hoitajiksi hoidon eri vaativuustasoille. SUS suosittelee myös kolmiportaista unettomuuden hoitoa. Hoito vastaa ESRS:n (European Sleep Research Society) suositusta.

Kolmiportainen unettomuuden hoidon malli ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutusjärjestelmä:

1. **Perustason unettomuuden hoito** - uniohjaaja (SUS) koulutus
 - Vähintään 1-3 tapaamisen **lyhytinterventio** esimerkiksi perusterveydenhuollossa tai työterveyshuollossa (tukena voidaan käyttää unettomuuden itsehoito-ohjelmia ja kirjoja) - potilailla yleensä lievät tai lyhytkestoiset unettomuusoireet
2. **Manualisoitu unettomuuden hoito** - edistyneen tason CBT-I unettomuusterapeutti (SUS) koulutus
 - Hoitosuosituksissa kuvailtu **ensisijainen** pitkäkestoisen unettomuuden hoitomuoto. Pääsääntöisesti ryhmämuotoinen, mutta myös yksilöhoitoina, 4-6 hoitotapaamista tavallisin. Hoidon toteuttamiseen kuuluu hoidon tuloksellisuuden seuranta 4-6 viikon kuluttua. Potilailla pitkäkestoisen unettomuus tai he eivät ole riittävästi hyötynet lyhytinterventiosta
3. **Yksilöllisesti räätälöity** unettomuuden hoito - asiantuntijataso CBT-I unettomuusterapeutti (SUS) koulutus
 - tätä hoidon tasoa tarvitaan usein silloin, kun potilaalla on vaikeahoitoinen unettomuus tai unettomuuden kanssa samanaikaisesti esimerkiksi psykiatrasta sairastamista (esim. ahdistusta tai masennusta), muita unihäiriöitä tai persoonallisuuden jäykkyyttä - toteuttajana pääsääntöisesti asiantuntijataso CBT-I unettomuusterapeutti (SUS) tai vaihtoehtoisesti psykoterapeutti, jolla on riittävä koulutus unihäiriöistä ja niiden hoidosta.

Lisätietoa

[CBT-I koulutukset ja hoidon porrastus Suomessa | Suomen Unitutkimusseura ry \(sus.fi\)](#)

[Palveluvalikoimaneuvoston suositus - Unettomuushäiriön hoito kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmillä \(CBT-I\) Unettomuus – Käypä hoito -suositus](#)