

Beter slapen is gemakkelijk aan te pakken!

ZORG VOOR PEN EN PAPIER!!

Sanne E. Vink

sannelisevink@gmail.com

*Psychiater-Psychotherapeut
Supervisor + docent CGT*



Pre-message

Missie: aanpak slaapproblemen zonder pillen!

- > Is effectiever
- > Minder bijwerkingen & afhankelijkheid
- > Vergroot het zelfvertrouwen van de patient
- > Kan altijd: bij elke patiënt, bij elke diagnose
- > Is werken volgens de zorgstandaarden

Al met al: goed voor patiënt + jou als behandelaar!

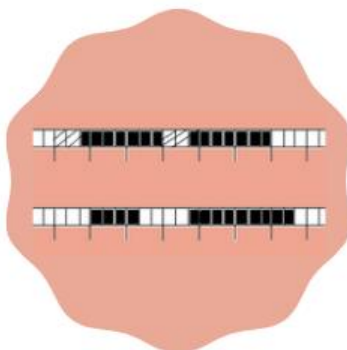
Na deze workshop direct toepassen van CGT-i

CGT-insomnia

CGT-i overzicht



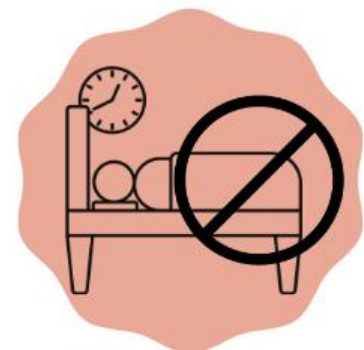
PSYCHO-EDUCATIE



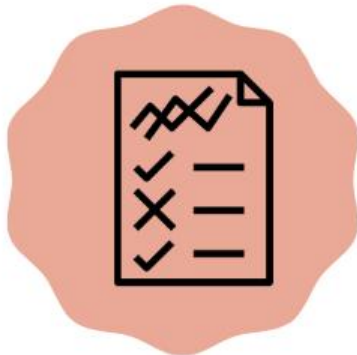
SLAAP REGISTRATIE



STIMULUS CONTROLE



SLAAP RESTRICTIE



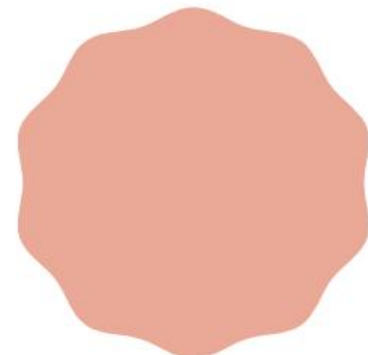
SLAAPHYGIENE MAATREGELEN



COGNITIEVE THERAPIE



ONTSPANNING / ADEMEN



EXTRA MODULES

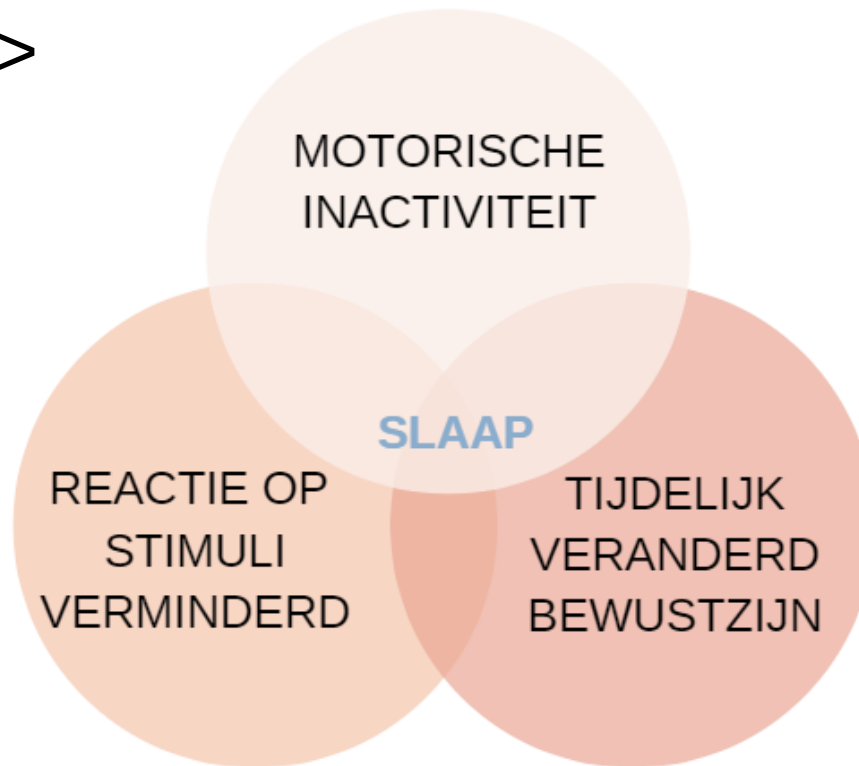
(Verbeek & van de Laar, 2014)

Pre-toets

- Beste duur om te slapen voor volwassenen?
- Hoe vaak in de nacht wakker worden is normaal?
- Wanneer noemen we iets een inslaapprobleem?
- Wat betekent het als je wakker wordt en nog moe bent?
- Is slapen aan te leren of zit het in je genen?
- Wat is de belangrijkste slaaphygiene maatregel?
- Wat is de meest voorkomende denkfout rondom slapen?

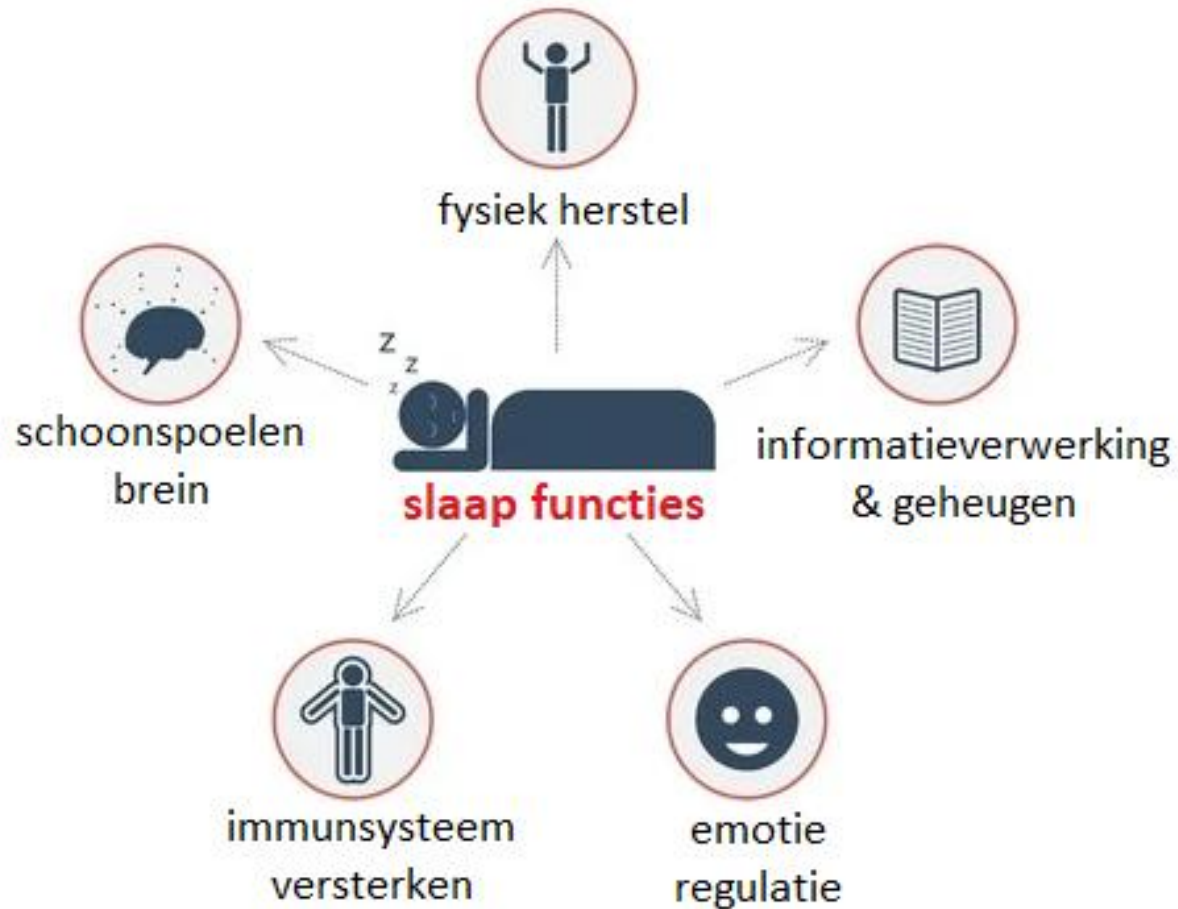
Slaap & slaapstoornissen (1)

Dit is slaap ->



(Mijnster et al., 2022), (Lancel et al., 2020)

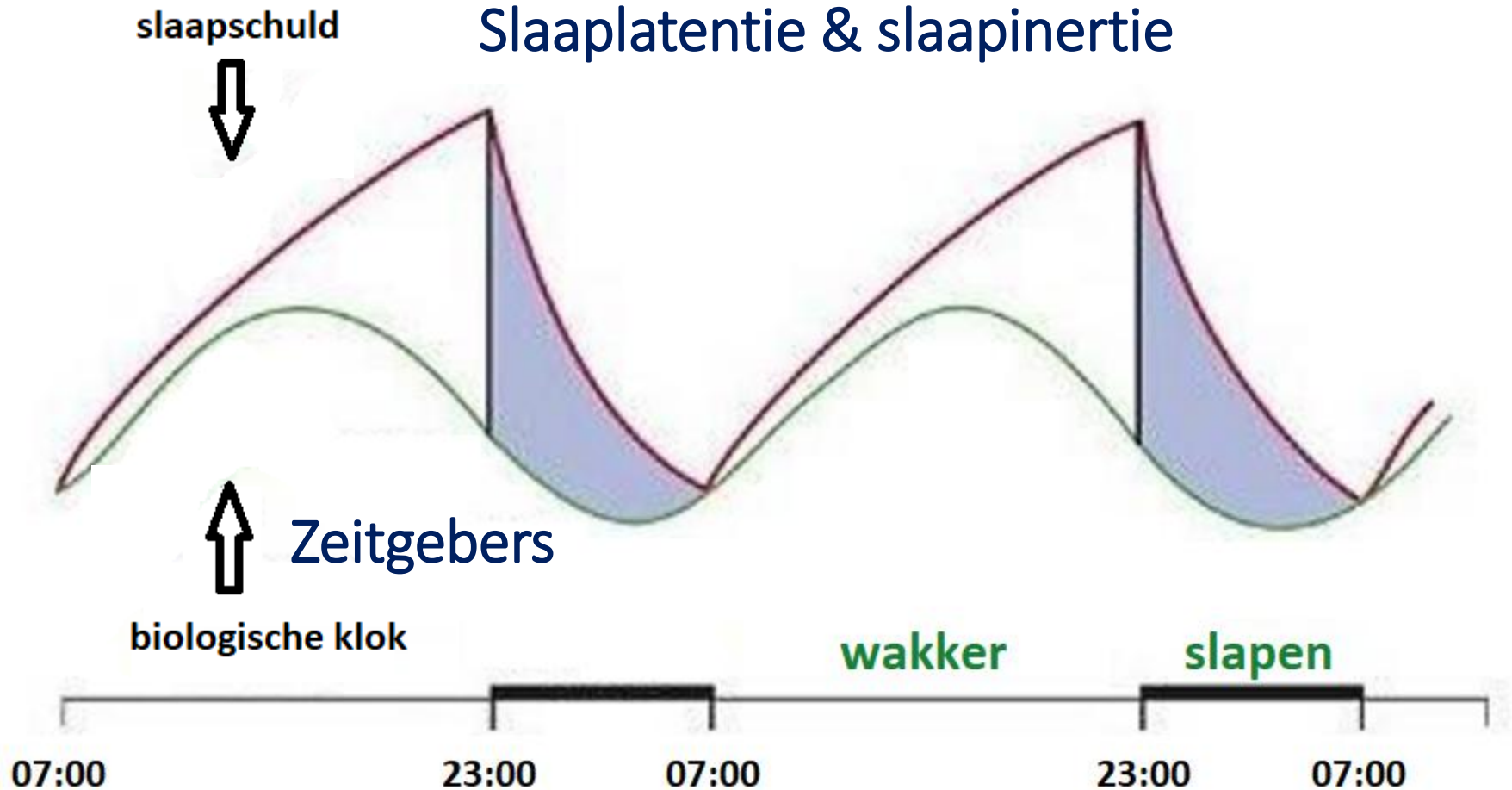
Slaap & slaapstoornissen (2)



(Lancel et al., 2020)

Slaap & slaapstoornissen (3)

Slaaplatentie & slaapinertie



wakker



indoezelen



lichte slaap



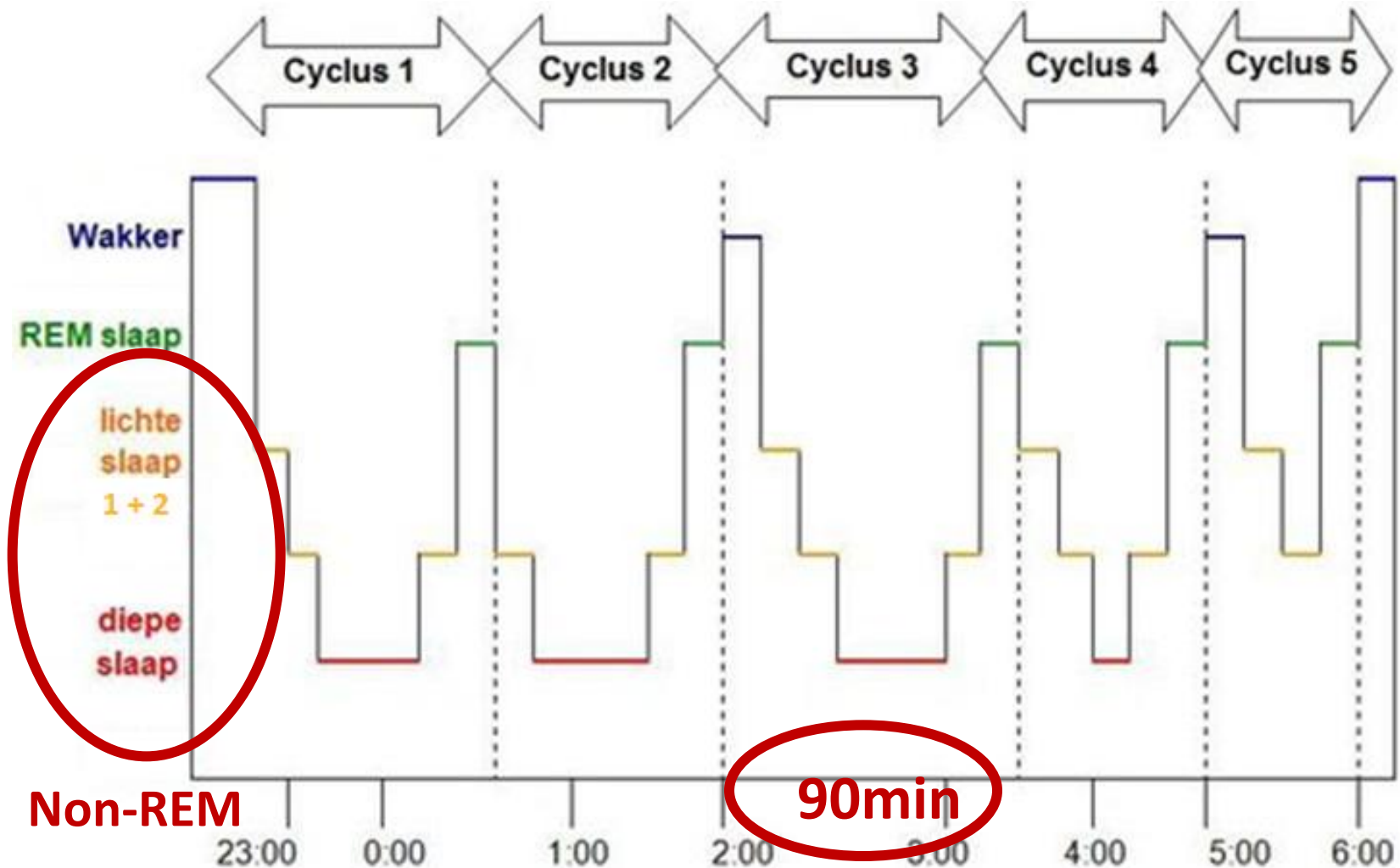
diepe slaap



REM slaap

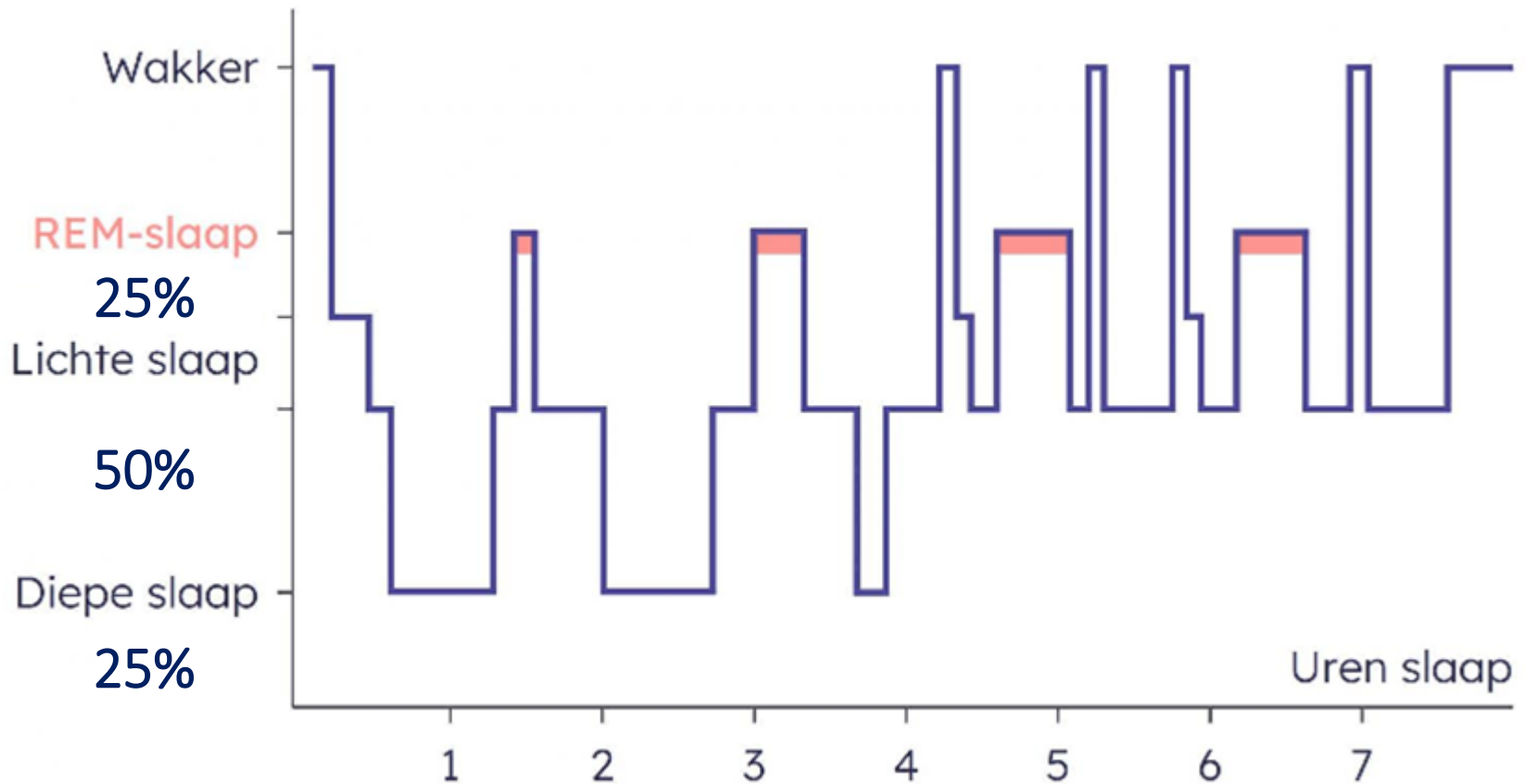


Slaap & slaapstoornissen (4)



(Mijnster et al., 2022)

Slaap & slaapstoornissen (5)



(Mijnster et al., 2022)

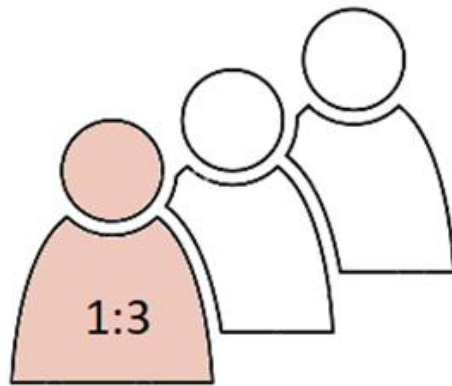
Slaap & slaapstoornissen (6)

DSM-5: ± 6 categorieën -> **Insomnie**

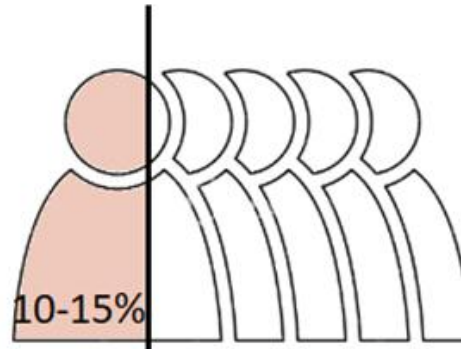
- In/doorslaapproblemen
- $\geq 3x/wk$ en $\geq 3md$
- Impact beperkingen / stress
- Niet beter verklaard door iets anders

(APA, 2014)

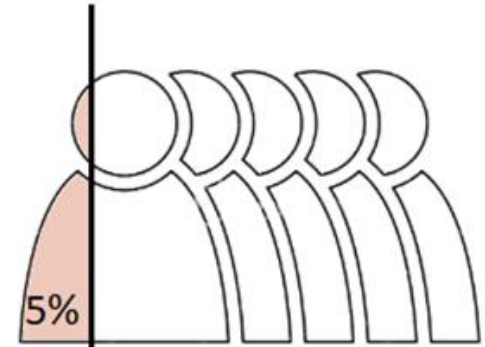
Slaap: huidige stand van zaken (1)



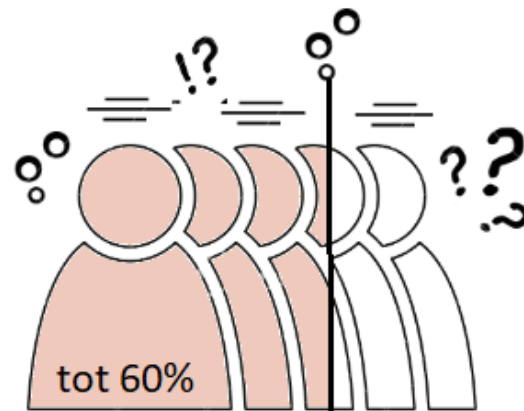
SLAAPPROBLEMEN



KLACHTEN OVERDAG



DSM CRITERIA INSOMNIE



DSM CRITERIA INSOMNIE

(Mijnster et al., 2022)

Slaap: huidige stand van zaken (2)

Negatieve effecten insomnie



**COGNITIEVE
PROBLEMEN**

(Wardle-Pinkston et al., 2019)



**SOMATISCHE
PROBLEMEN**

(Itani et al., 2017)



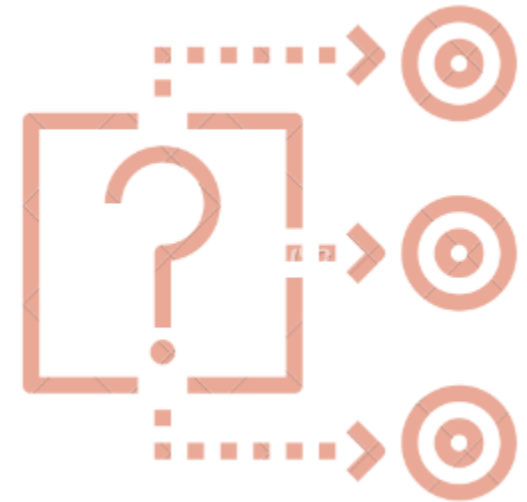
**PSYCHISCHE
PROBLEMEN**

(Hertenstein et al., 2019)

Slaap: huidige stand van zaken (3)

Relatie slaap & psychiatrie

- risicofactor ontstaan
- instandhoudende factor
- verminderd effecten behandeling
- verhoogd risico op terugval



Blijft bestaan na behandeling!

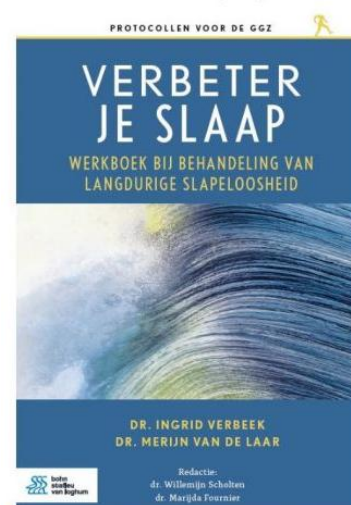
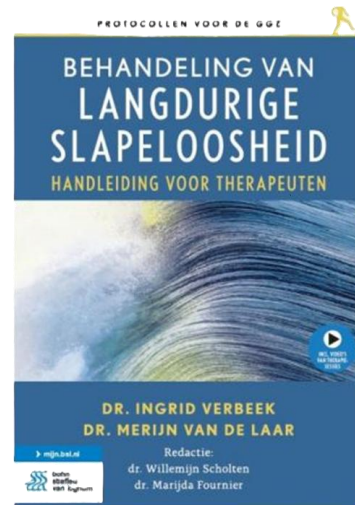
(Mijnster et al., 2022), (Lancel et al., 2021), (Hertenstein et al., 2019), (Taylor et al., 2014)

Slaap: huidige stand van zaken (4)

Richtlijnen:



Nederlands
Huisartsen
Genootschap



(NHG, 2014), (Riemann et al., 2017), (Knegtering et al., 2021), (Parrino et al., 1996)

Slaap: huidige stand van zaken (5)

Effectiviteit CGT-i

- > bij aanvang onderzoek normale populatie
- Stemmingsstoornissen / bipolaire stoornissen
- Angststoornissen
- Schizofrenie / psychotische aandoeningen
- Verslavingen
- Pijnsyndromen

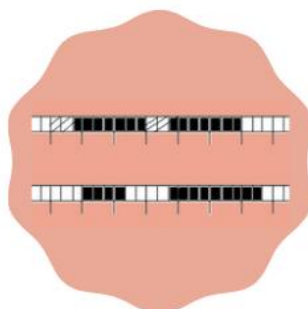
ZELFS op de HIC!

*(Carney et al., 2017), (Harvey et al., 2015), (Belleville et al., 2016),
(Freeman et al., 2015), (Arnedt et al., 2011) (Sheaves et al., 2017), (Taylor et al., 2014)*

CGT-i (1)



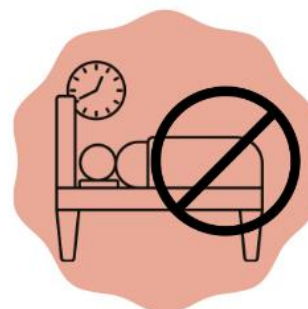
PSYCHO-EDUCATIE



SLAAP REGISTRATIE



STIMULUS CONTROLE



SLAAP RESTRICTIE



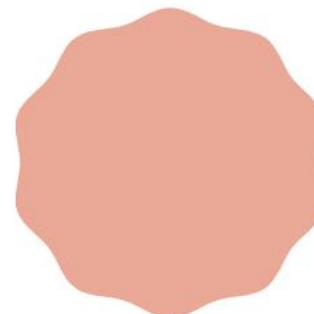
SLAAPHYGIENE MAATREGELEN



COGNITIEVE THERAPIE



ONTSPANNING / ADEMEN



EXTRA MODULES

(Verbeek & van de Laar, 2014)

CGT-i: slaapregistratie (1)

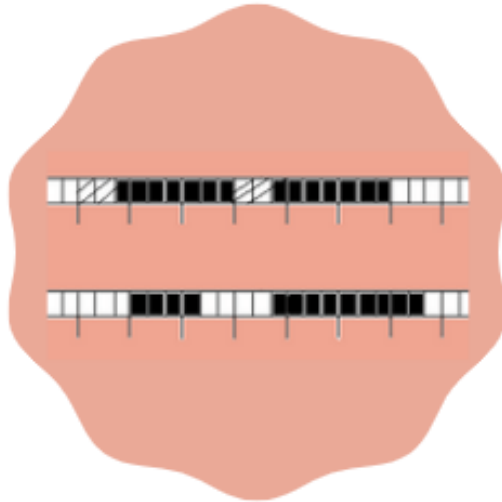
Intake: slaapdagboek meegeven

Invulinstructie (ochtend)

Gaan slapen: streep

Wakker in bed: arceren

Slapen: dichtkleuren



SLAAP REGISTRATIE

Slaapdagboek

DAG 1	Datum:	Tijd naar bed:	Tijd uit bed:																					
20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

DAG 2	Datum:	Tijd naar bed:	Tijd uit bed:																					
20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

DAG 3	Datum:	Tijd naar bed:	Tijd uit bed:																					
20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

DAG 1 Datum: Tijd naar bed: Tijd uit bed:

20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
----	----	----	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

DAG 2 Datum: Tijd naar bed: Tijd uit bed:

20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
----	----	----	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

DAG 3 Datum: Tijd naar bed: Tijd uit bed:

20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
----	----	----	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

DAG 4 Datum: Tijd naar bed: Tijd uit bed:

20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
----	----	----	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

DAG 5 Datum: Tijd naar bed: Tijd uit bed:

20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
----	----	----	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

DAG 6 Datum: Tijd naar bed: Tijd uit bed:

20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
----	----	----	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

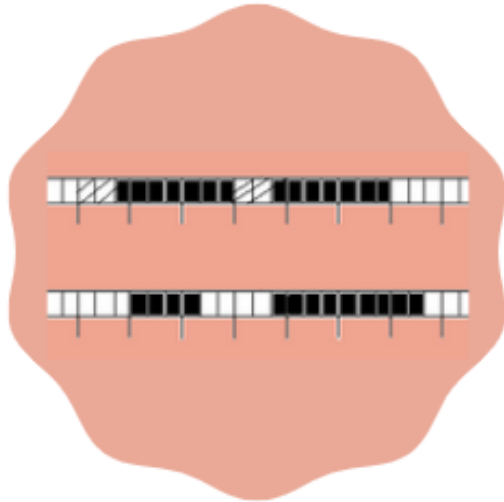
DAG 7 Datum: Tijd naar bed: Tijd uit bed:

20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
----	----	----	----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Invulinstructie:

- Een grote verticale streep als je in bed ligt en het licht / telefoon / tv / ipad / etc. uit doet. Voorbeeld 
- Verticale arcering wanneer je in bed ligt en nog wakker bent. Voorbeeld: 
- Dicht kleuren wanneer je denkt te slapen. Voorbeeld 
- Een tweede verticale streep als je wakker wordt. Voorbeeld  Even erbij zetten of je gewekt wordt door de wekker (W), anderen (A) of uit jezelf bent wakker geworden (Z).

CGT-i: slaapregistratie (2)



SLAAP REGISTRATIE

Invulinstructie (ochtend)

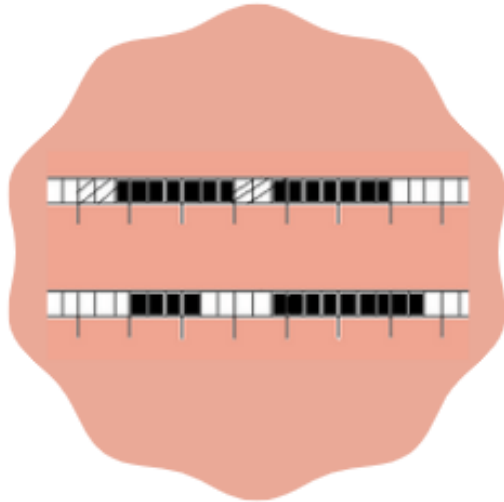
Echt gaan slapen: streep

Wakker in bed: arceren

Slapen: dichtkleuren



CGT-i: slaapregistratie (3)



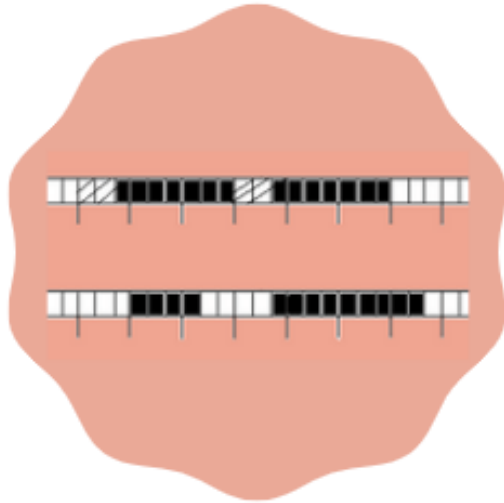
SLAAP REGISTRATIE

Samen eerste nacht invullen
Opdracht: blijven bijhouden
Na 1-2 weken nieuwe afspraak

Doel slaapdagboek

- Informatieve slaaphygiëne / onhandige gewoontes
- Informatie over vooruitgang in loop van de tijd -> motivatie om door te gaan
- Ondersteund je psycho-educatie

CGT-i: slaapregistratie (4)



SLAAP REGISTRATIE

Je doorloopt samen het slaapdagboek

- Kijkt of alles goed ingevuld is en of je het begrijpt
- Vraagt dingen uit (wat deed je toen en toen)
- Telt totale tijd van slapen op en totale bedtijd

CGT-i: slaapregistratie



**Nog vragen over
slaapregistratie?**

SLAAPHYGIENE MAATREGELEN

CGT-i: psycho-educatie (1)



PSYCHO-EDUCATIE

Tijdens bespreken slaapdagboek:
psycho-educatie = geen college
maar een **socratische dialoog**
Doel is foutieve info corrigeren
Continue checken / herhalen

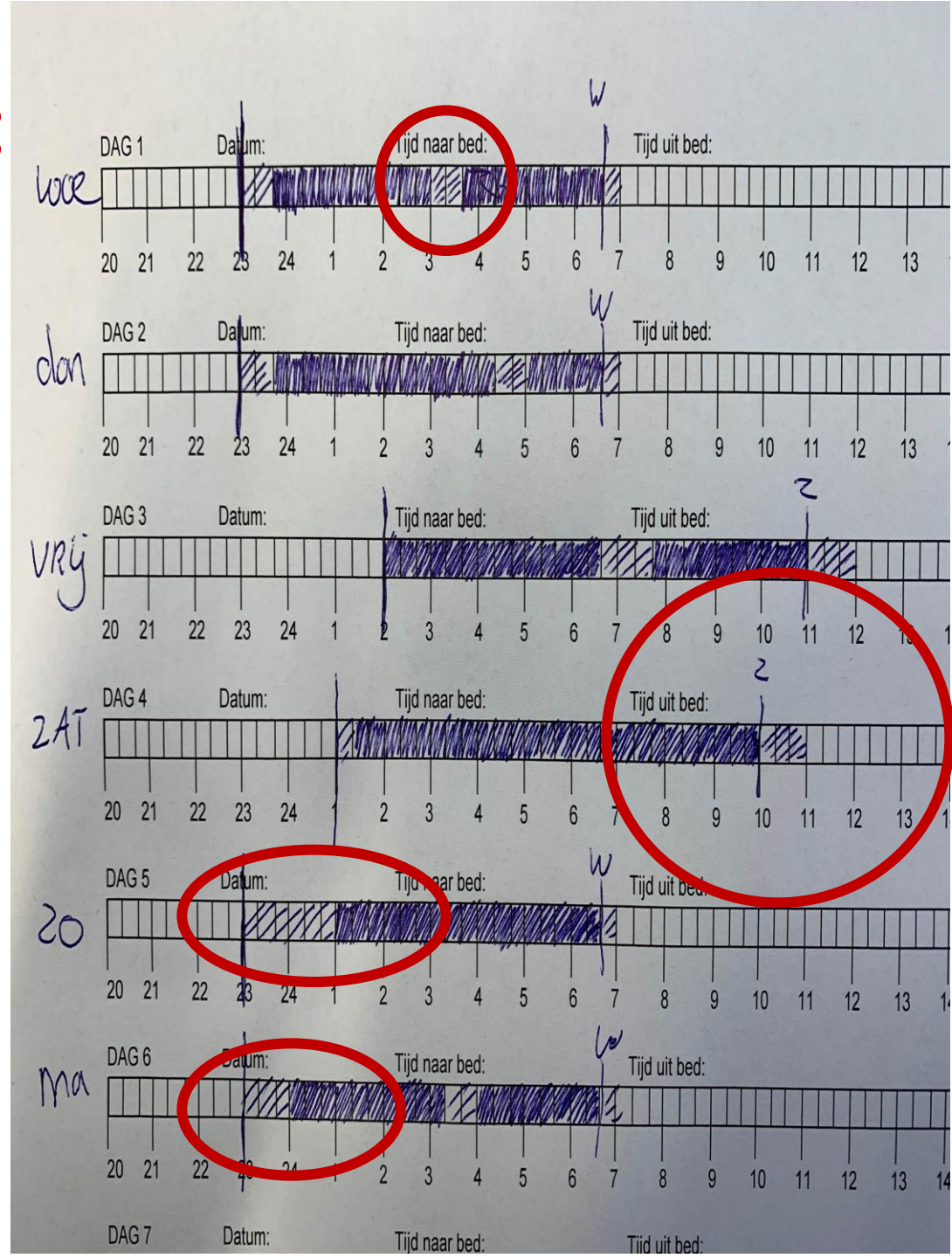
Eerste uitleg over slapen nadat iemand 1-2
weken slaapdagboek heeft bijgehouden

O.a. over soorten slaap, slaapcycli, gemiddelde
tijd inslapen en gemiddelde tijd doorslapen,
beste tijd in bed

CGT-i:



PSYCHO-EDUCATIE



CGT-i: psycho-educatie (3)



PSYCHO-EDUCATIE

Dit vertel je bij PE

Slaap = ontspanning



6 - 13
9 - 11



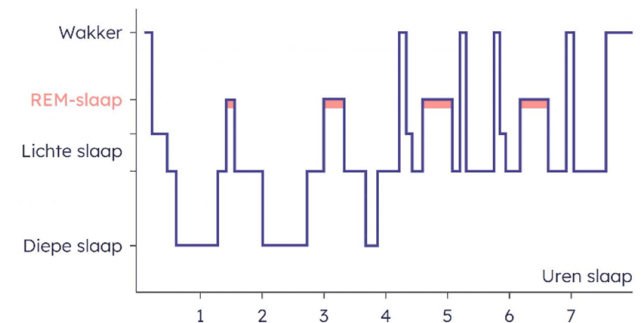
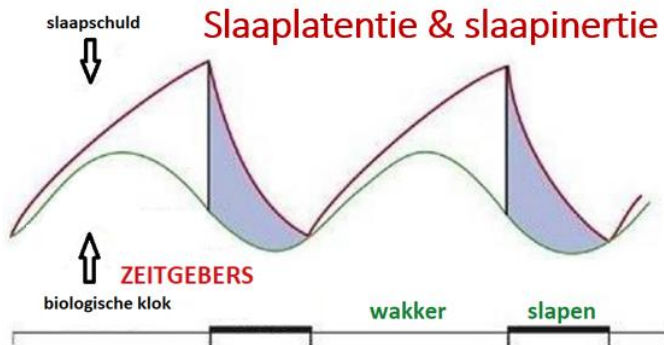
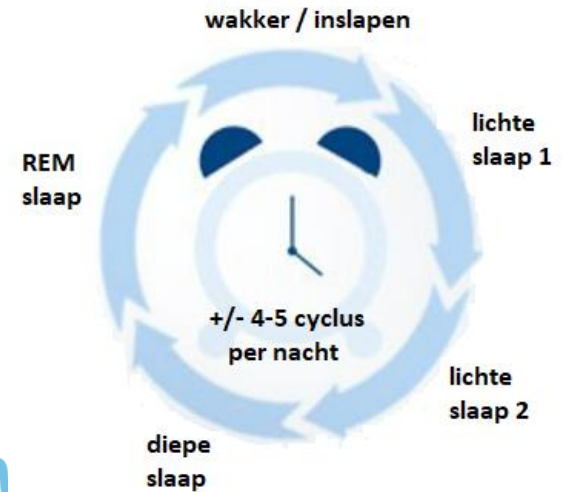
14 - 17
8 - 10



18 - 64
7



≥ 65
5 - 6



CGT-i: psycho-educatie



Nog vragen over psycho-educatie?

SLAAPHYGIENE MAATREGELEN

Slaaphygiënemaatregelen (1)



Opdracht met je buur

Bedenk eens min. 15 slaaphygiëne maatregelen

SLAAPHYGIËNE MAATREGELEN

Onhandige gewoonten zorgen voor slaapproblemen...

- Ze verhogen het risico op slaapproblemen
- Ze veroorzaken slaapproblemen
- Ze houden slaapproblemen in stand

Slaaphygiënemaatregelen (2)



SLAAPHYGIENE MAATREGELEN



- 23 slaap hygiëne adviezen ‘**wie o wie?**’
- Grof -> bevragen, meermaals terug laten komen

Pas fine-tunen als stapjes heel klein zijn, dan de hele lijst samen stap voor stap doornemen

Slaaphygiëne adviezen

Slaap hygiëne maatregelen zijn maatregelen die je neemt om je slaapgedrag en slaapomgeving zo te organiseren dat je slaap geoptimaliseerd wordt. Het is bij slaapproblemen een voorwaarde om goed te kunnen slapen.

Adviezen met betrekking tot de tijden en momenten van slaap

- **Constance bedtijden.** Houd bedtijden zo constant mogelijk gedurende de week, met maximaal 90 minuten verschil tussen de vroegste en laatst bedtijd. Dit geldt voor het naar bed gaan als voor het opstaan. Opstaan om 07.00 uur door de week wordt in het weekend dan maximaal 08.30 uur.
- **Maximaal 7 - 8 uur.** Beperking van de slaapperiode zorgt voor verbetering van doorslapen. Slaap gemiddeld niet meer dan zeven tot negen uur, uitzonderingen daargelaten. Wanneer je veel wakker ligt in de nacht kan het helpen om bijvoorbeeld twee uur minder lang op bed te liggen totdat het doorslapen weer goed verloopt.
- **Alleen in de nacht.** Vermijd dutjes overdag. Een zogenaamde 'power nap' tussen de 15 en 25 minuten kan nuttig zijn wanneer dit overdag (niet in de avond) gebeurt, maar niet meer dan dat.

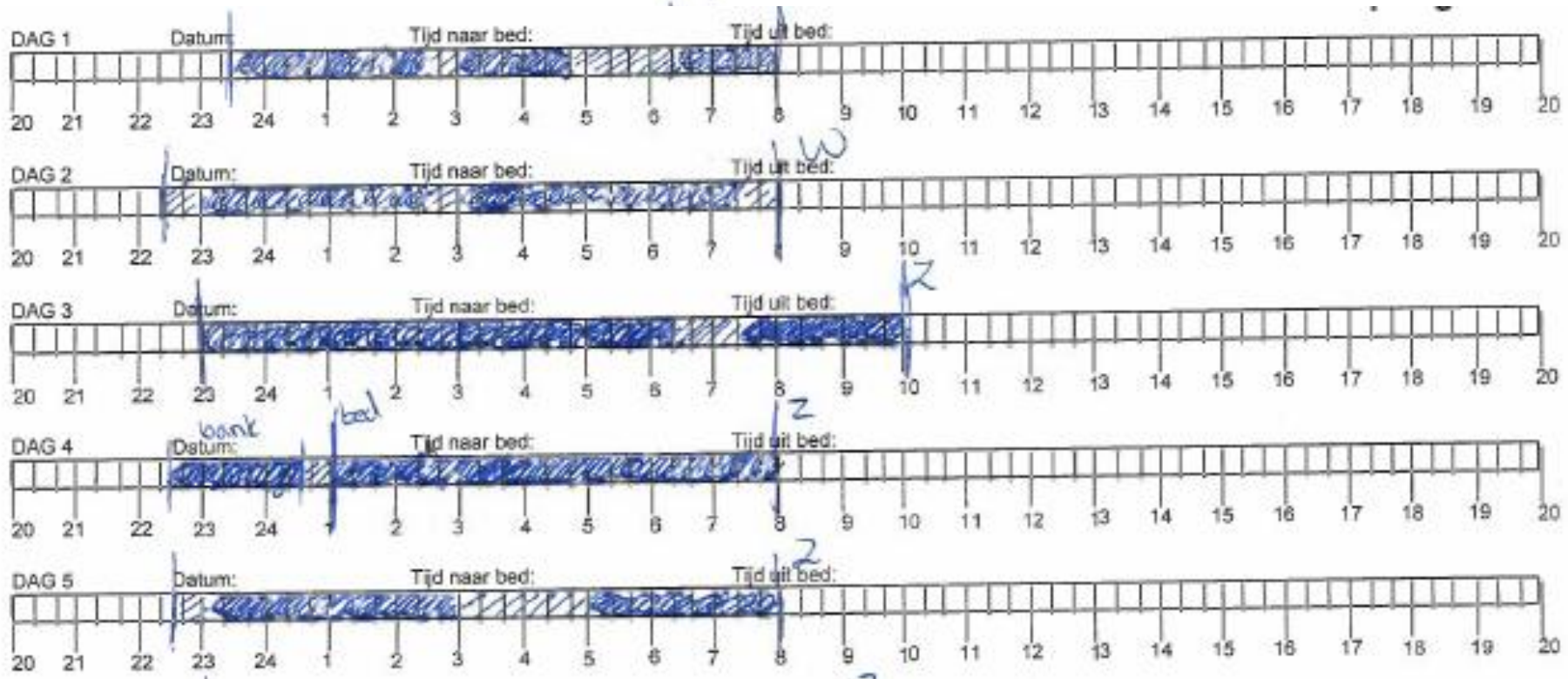
Adviezen met betrekking tot bezigheden overdag

- **Voldoende beweging.** Lichamelijke activiteit overdag zorgt voor een goede, diepe slaap. Vermijd intensieve lichamelijke inspanning na 20.00 uur.
- **Voldoende bezigheden.** Zorg voor voldoende bezigheden en cognitieve uitdaging overdag. Als je weinig doet, lukt het het lichaam minder goed onderscheid te maken tussen slapen en wakker zijn.
- **Voldoende rust / dipmomenten.** Als je de gehele dag door alleen maar bezig bent, ontwikkel je teveel adrenaline. Zorg daarom voor voldoende kleine rustmomenten overdag. Bijvoorbeeld een korte koffiepauze waarop je even stilstaan bij het koffie drinken of even rusten van de man en te rusten.

Slaaphygiënemaatregelen (3)

Plenair oefenen (maar eerst even met je buur)

‘Wat is je belangrijkste slaaphygiëne advies?’



Slaaphygiënemaatregelen (4)



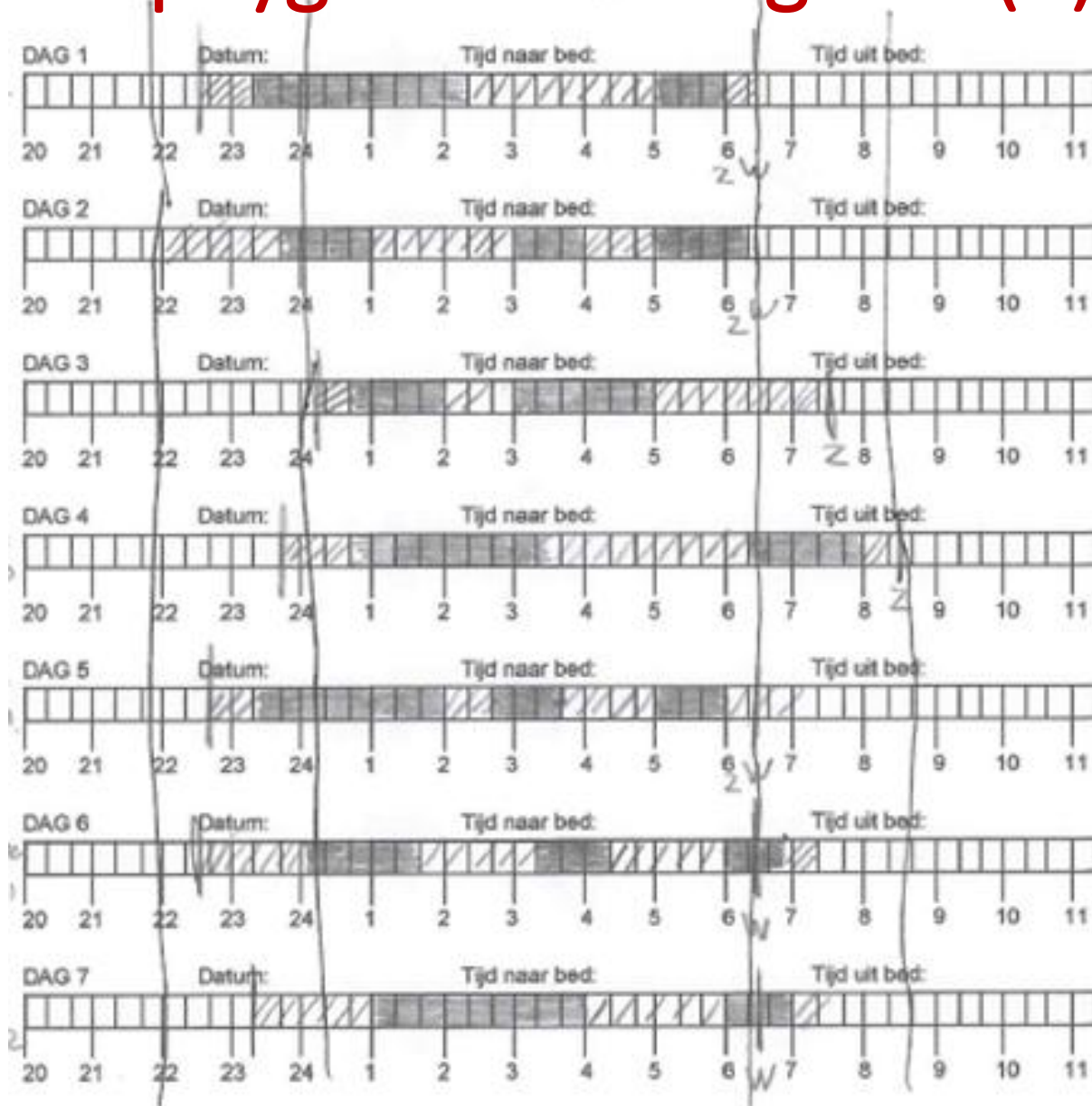
SLAAPHYGIENE MAATREGELEN

Belangrijkste maatregelen?

- Zelfde tijd in & uit bed = structuur
- Niet > dan 8 uur op bed
- Niets anders doen in bed dan slapen (direct slapen en eruit)
- Geen dutjes behalve powernap

Hier verbeter je al 40% van de clienten mee!

Slaaphygiënemaatregelen (5)



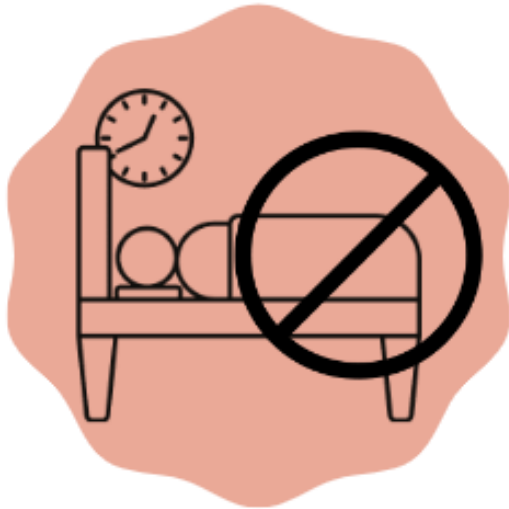
Slaaphygiënemaatregelen (6)



Nog vragen over slaaphygiëne maatregelen?

SLAAPHYGIËNE MAATREGELEN

CGT-i: bedtijd-restrictie (1)



SLAAP RESTRICTIE

Bedtijdrestrictie zou betere term zijn geweest...

DOEL = uitputting en conditionering waardoor slaapverbetering

Slaaprestrictie: tijd in bed beperken tot het huidige gemiddeld aantal uur slaap per nacht (ev. + 30min)

Dus als iemand 9 uur op bed ligt en er maar 5 van slaapt, dan totaal 5 uur (bijv. van 2400 – 0500 uur)

CGT-i: bedtijd-restrictie (2)

Stappenplan slaaprestrictie

- Gemiddelde tijd in bed over een week berekenen
- Checken of dat te doen is voor client (ev. iets erbij)
- Kijken op welke tijden er sowieso geslapen wordt
- Keuze geven tussen mogelijke tijden (bijv. 2400 – 0500 uur of 0200 – 0700 uur).
- Benadrukken: ondanks hoe er geslapen wordt, deze tijd houd je aan

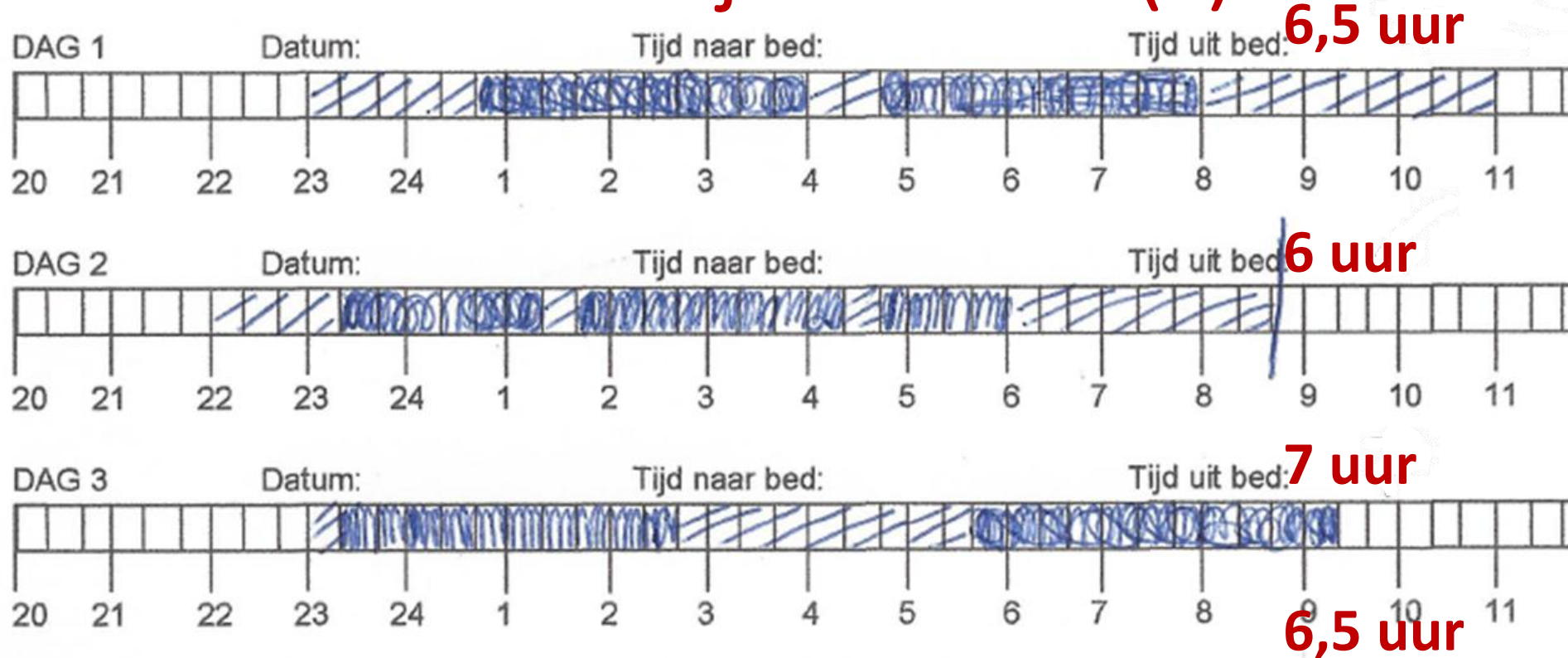
Verwachtingsmanagement: is heel pittig eerste nachten, daarna trekt het bij

CGT-i: bedtijd-restrictie (3)

Stappenplan slaaprestrictie (vervolg)

- Bij > 3 nachten **slaap efficiënte** van 85% mag je er 30min bij doen
- Mijn vuistregel is 'max 60min wakker in bed'
- Client mag kiezen dat aan voorkant of achterkant erbij komt (eerder naar bed of later eruit)
- Dit blijft dan doorgaan TOTDAT client weer slechter gaat slapen
- Meestal zit keerpunt tussen de 7-8 uur (wat ook logisch is)

CGT-i: bedtijd-restrictie (4)



Berekenen gemiddelde slaapduur / nacht

0100-0730

Indien $< 5,5$ uur dan eventueel max 30min erbij

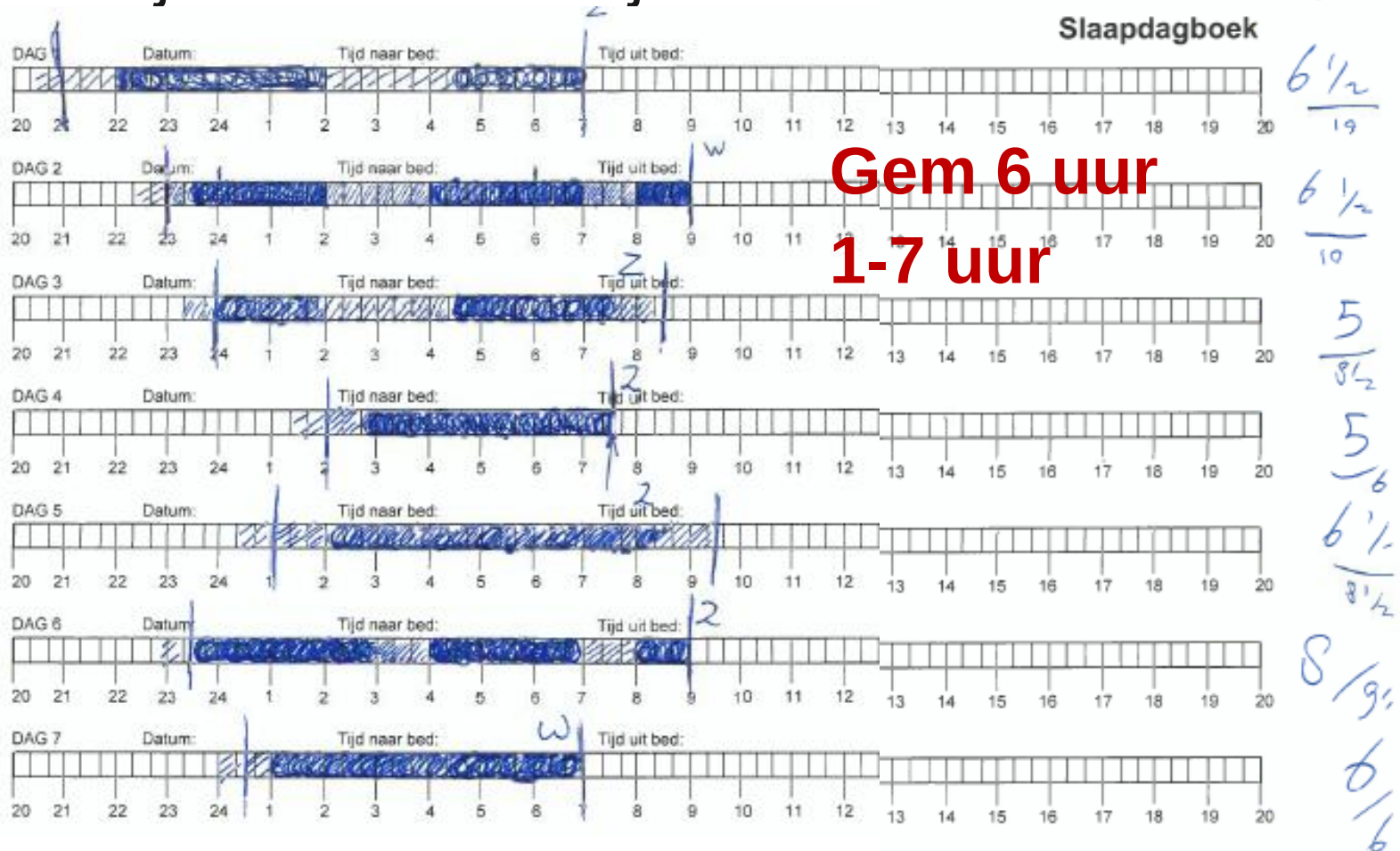
Beslis samen van welke tijd tot welke tijd in bed

Beste is sowieso tijd dat je slaapt

CGT-i: bedtijd-restrictie (5)

Plenair oefenen (maar eerst met je buur)

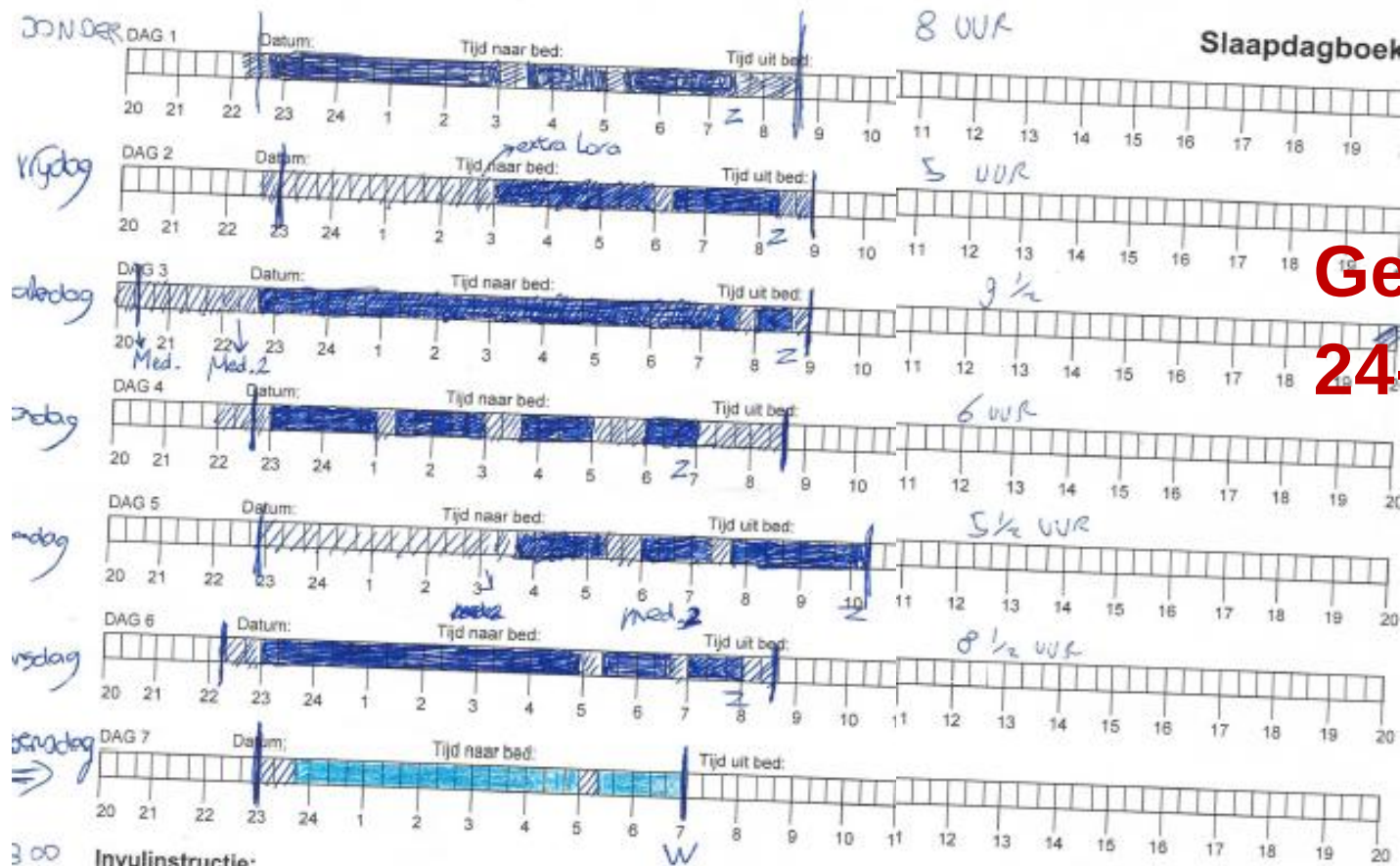
‘bedtijd restrictie? Zo ja: van welke – welke tijd?’



CGT-i: bedtijd-restrictie (6)

Plenair oefenen (maar eerst met je buur)

‘bedtijd restrictie? Zo ja: van welke – welke tijd?’

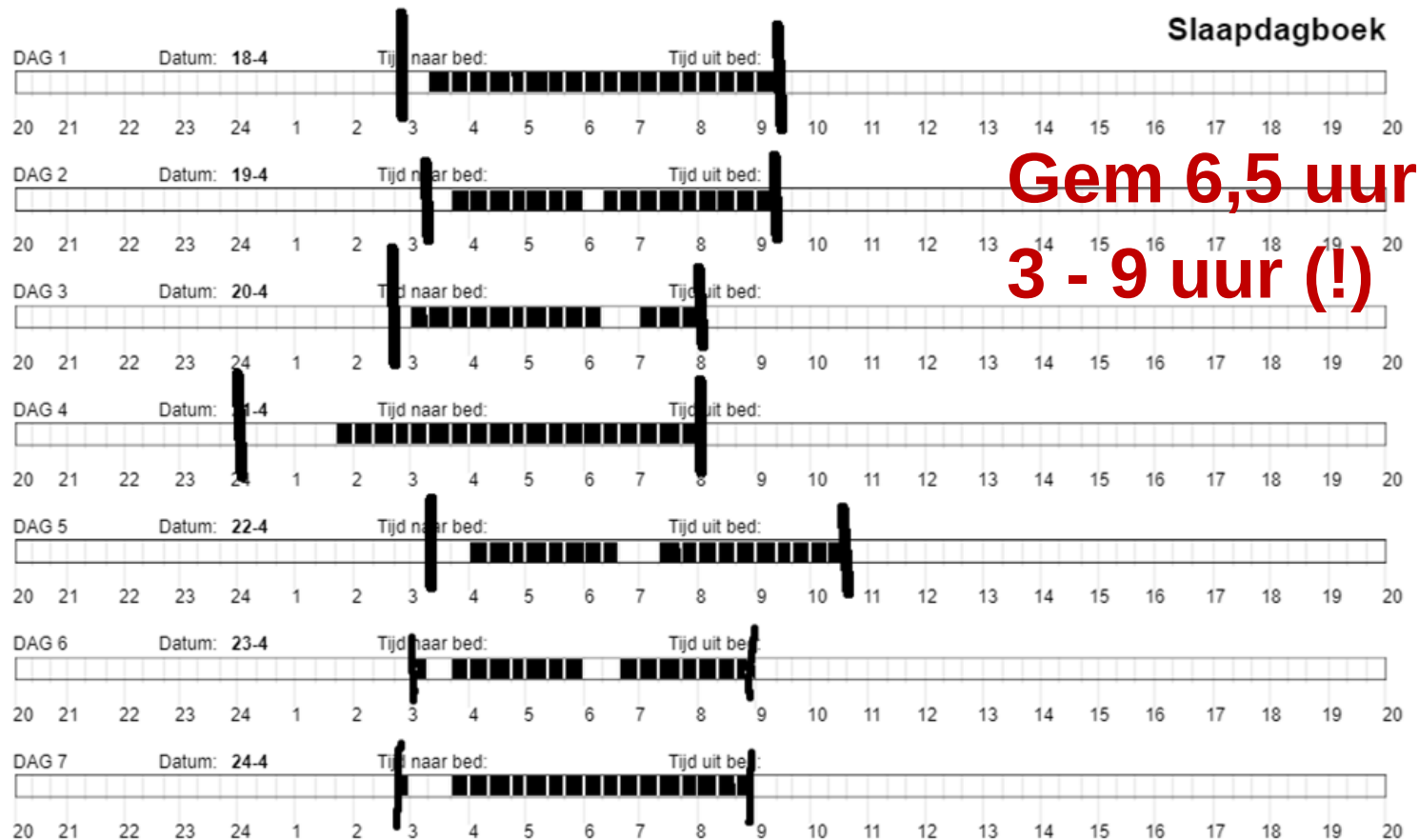


**Gem 7 uur
24-7 uur**

CGT-i: bedtijd-restrictie (7)

Plenair oefenen (maar eerst met je buur)

‘bedtijd restrictie? Zo ja: van welke – welke tijd?’



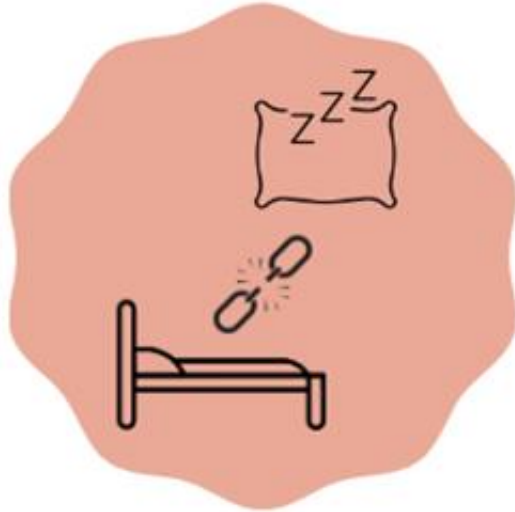
CGT-i: bedtijd-restrictie



SLAAPHYGIENE MAATREGELEN

**Nog vragen over slaap-
restrictie?**

CGT-i: stimulus-controle (1)



STIMULUS CONTROLE

Stimulus-controle = op bed alleen slapen

Doel van stimulus-controle is dat je niet heel lang in bed wakker ligt waardoor er een koppeling komt tussen bed = niet slapen

CGT-i: stimulus-controle (2)

Idee is: indien > 30min niet slapen dan uit bed

Zelf ben ik milder: als je lekker ligt te doezelen is prima. Eruit indien

- Gefrustreerd, angstig, paniek (hoge arousal)
- Klaarwakker -> Geen kans in slaap vallen

Eruit en dan iets anders gaan doen TOTDAT je merkt vermoeid te worden...

Let op: moet wel iets rustgevends zijn...

Bijv.: tijdschriftje, filmpje (filter blauw licht),
luisterboek, ontspanningsoefeningen, etc

CGT-i: stimulus-controle



**Nog vragen over stimulus-
controle?**

SLAAPHYGIENE MAATREGELEN

Cognitieve therapie (1)



COGNITIEVE THERAPIE

Leg uit hoe foutieve info (denkfouten) slaapproblemen veroorzaken zodat je hier steeds weer info over kunt geven

Hoe zorgen denkfouten voor slaapproblemen?

Denkfouten -> onhandige gewoontes -> slaapproblemen

Denkfouten -> stress = arousal -> slaapproblemen

Denkfouten -> selectieve aandacht -> bekrachtigt denkfouten

Cognitieve therapie (2)



Bijvoorbeeld: als ik nee zeg dan zullen mensen mij stom vinden wordt...
Iemand zal natuurlijk balen als ik nee zeg, maar dat is vaak tijdelijk en het wil niet zeggen dat ze mij dan als persoon stom vinden...

Reguliere cognitieve therapie =

Denkfouten opsporen -> uitdagen door middel van diverse cognitieve technieken -> meer helpende gedachte bedenken -> deze inprenten (herhalen) en toepassen

Oefening met je buur (7min?)

Wat kun je tegen deze dysfunctionele gedachten zeggen?

- Ik kan alleen inslapen wanneer ik me vermoeid voel
- Als ik vermoeid wakker word, dan komt dat omdat ik tekort heb geslapen
- Als ik me overdag niet goed uitgerust voel, komt dat doordat ik niet goed slap
- Als ik me in de ochtend al vermoeid voel, dan wordt het gedurende de dag alleen maar erger
- Hoe langer ik slaap, hoe meer uitgerust ik zal zijn
- Alleen slapen zorgt ervoor dat ik meer uitgerust wordt en energie krijgt

Antwoorden

Ik kan alleen inslapen wanneer ik me vermoeid voel

Slaap ontstaat omdat je geconditioneerd bent / het bedtijd is. Wanneer je je strak aan vaste bedtijden houdt en je hanteert de slaaphygiënemaatregelen, dan val je in slaap op het moment dat je in bed gaat liggen. Daar hoeft je dus niet van te voren vermoeid voor te voelen. Het beste is als je nog 20% van je energie over hebt: als je namelijk te moe bent dan kan dit zich ook vertalen in onrust, wat tot slaapproblemen leidt

Als ik vermoeid wakker word, dan komt dat omdat ik tekort heb geslapen

Je voelt je niet meteen uitgerust als je wakker wordt, je hebt even de tijd nodig om wakker te worden (= slaapinertie). Dat duurt meestal 20-30 min en daarvoor is het nodig dat je in actie komt (opstaat en koud water in je gezicht). Dus sta maar op, je voelt jezelf actief.

Antwoorden

Ik voel me overdag niet goed uitgerust, dat komt doordat ik niet goed slaap

Vermoeidheid heeft vele oorzaken, meestal komt dat niet door slecht slapen. De drie meest voorkomende oorzaken zijn te weinig actief zijn door de week (meer dan driemaal per week sporten geeft veel energie), slechte balans tussen activiteiten die energie kosten en activiteiten die energie geven en emoties zoals angst en somberheid. Maar denk ook aan warmte, saaiheid en een after-lunch dip!

Hoe langer ik slaap, hoe meer uitgerust ik zal zijn

Als je langer dan 8 uur op bed gaat liggen, dan verstoor je de balans van $\frac{1}{3}^e$ slapen en $\frac{2}{3}^e$ van de dag actief. Dit zorgt er juist voor dat je meer vermoeid raakt.

Antwoorden

Als ik me in de ochtend al vermoeid voel, dan wordt het gedurende de dag alleen maar erger

Dat hoeft zeker niet. Vermoeidheid bouwt zich niet persé gedurende de dag op. Het kan zomaar zijn dat je in de middag minder vermoeid voelt omdat je activiteiten hebt die je energie geven of je inmiddels meer geactiveerd bent

Alleen slapen zorgt ervoor dat ik meer energie krijg

Slapen is belangrijk om je fit te voelen, maar er zijn nog meer zaken die hierop invloed hebben. Twee belangrijke dingen zijn sporten (driemaal per week minimaal 45minuten per keer) en het ondernemen van activiteiten die energie geven.

Cognitieve therapie (3)



COGNITIEVE THERAPIE

*ken je dat gevoel...
dat je in bed gaat liggen
meteen in slaap valt
fantastisch slaapt
en uitgerust wakker
wordt*

*nee,
ik ook niet*

Cognitieve therapie (4)



COGNITIEVE THERAPIE

CGT-i protocol heeft slaapvragenlijst
Eventueel meegeven
Elke score 1 en 2 = denkfouten
Hier psycho-educatie over geven

Let gedurende de behandeling steeds op of je een denkfout hoort -> direct corrigeren!

Ook dit weer uiteraard op Socratische dialoog...

Denkfouten rondom slaap

Denkfouten rondom de slaap houden slaapproblemen in stand. Dit komt doordat je door denkfouten onhandig gedrag laat zien wat voor slaapproblemen zorgt. Ook kunnen denkfouten voor stress zorgen, wat adrenaline / activatie geeft waardoor het slapen verstoord raakt. Het is daarom goed te weten wat reëel is ten aanzien van slapen. Dit hoort ook bij psycho-educatie.

'Ken je dat gevoel dat je meteen in bed ligt, fantastisch slaapt, pas wakker wordt als je wekker gaat en dat je je meteen verkwikt en uitgerust voelt?'

'Nee, ik ook niet, dat is uniek / slechts zeer zelden de situatie'

Denkfouten rondom slaap

- **Slapen is zonde van de tijd / slapen is niet nuttig** -> als je dit denkt, zul je je nooit gaan overgeven aan de slaap, terwijl slaap overgave is.
- **Ik heb minimaal 8 uur slaap nodig om goed te kunnen functioneren** -> beste is tussen de 6-8 uur
- **Zonder voldoende nachtrust functioneer ik niet** -> zie je bij nachtdiensten, mensen kunnen best functioneren na een (hele) korte nacht
- **Wanneer ik een nacht weinig slaap, moet ik dit de volgende dag inhalen door een dutje te doen of door de volgende nacht langer te slapen** -> slaap kun je beperkt inhalen (max 2 uur) en dutjes overdag zorgen voor slaapproblemen in de nacht
- **Door langer in bed te blijven, slaap ik meer en voel ik me de volgende dag beter** -> als je > 8 uur op bed ligt ga je je steeds meer lamlendig voelen, je voelt je beter door actief te worden
- **Als ik moeite heb met inslapen, blijf ik in bed en probeer ik in slaap te vallen** -> als je teveel vastzit in piekeren kun je er beter uitgaan en even wat afleiding / rust zoeken
- **Als ik maar hard mijn best doe, kan ik mijn slaappatroon onder controle krijgen** ->

Cognitieve therapie



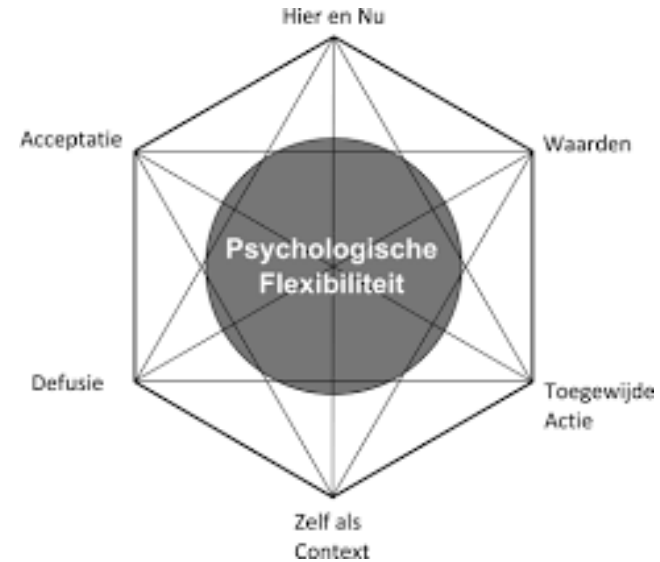
COGNITIEVE THERAPIE

Nog vragen over de cognitieve therapie?

Ontspannen / ademen (1)



ONTSPANNING / ADEMEN



Arousal -> (hyper)alert -> slaapproblemen

- Niet alleen op moment van in bed liggen
- Hele dag moeten al ontspanningsmomenten aanwezig zijn -> kan niet alleen afhankelijk zijn van nacht
- Gaat over jezelf rustig krijgen

Ontspannen / ademen (2)

Hoe jezelf rustig te krijgen?

- Voldoende ontspanning op een dag
- Dag afbouwen in de avond + avondritueel
- Helpende gedachten + helpend plan bedenken
- Rust in omgeving = rust in je hoofd (opruimen!)
- Ademhaling controleren
- Ontspanningsoefening / bodyscan / spierenrelaxatie
- Mindfulness / ACT
- Mantra die je tegen jezelf zegt
- White noise / ASMR

Ontspannen / ademen (3)



ONTSPANNING / ADEMEN

Ademhalingsoefening

- Normale ademhalingsfrequentie?
- In welke situatie?
- Tellen hoe je ademhaling is!

Daarna ademhalingsoefening

- Bijv. 3-4-1
- Of blok 3-3-3-3 (vierkant)

Oefenen in de sessie en overdag -> toepassen in de nacht

Ontspannen / ademen (4)



ONTSPANNING / ADEMEN

Hoe kun je over de dag ontspannen?

- Pauzes, inclusies mini-pauzes!
- Mindfull iets op je in laten werken
- Rustmomenten **markeren**

Hoe kun je de dag afbouwen?

- Alleen 'oude' prikkels (film die je al kent)
- Alleen activiteiten die je over je ruggenmerg kunt doen (was opvouwen)
- Alleen activiteiten met hartslag < 80

Ontspannen / ademen (5)



Mantra -> herhalende zelfinstructie
Vaak met inhoud: jezelf toestemming
geven om te gaan slapen

‘morgen is weer een dag’

ONTSPANNING / ADEMEN

‘ontspannen, vertrouw en laat los’

‘ik hoef niets meer te doen, elke gedachte die nu in mij opkomt is niet belangrijk, daar hoef ik geen aandacht aan te geven, die komt morgen ook weer voorbij, pas morgen na 0800 uur geef ik hier weer echte aandacht aan’

Ontspannen / ademen (6)



ONTSPANNING / ADEMEN

Liedje ('vader jacob')

Lieve XX – ga maar slapen

'tis nu tijd – Laat maar los

Niets is meer belangrijk

Je hoeft niet meer te denken

Laat maar gaan – en rust uit

Ontspannen / ademen (7)



ONTSPANNING / ADEMEN

White noise

Achtergrond geluid waar je je op kunt concentreren zodat je niet gaat denken

Uiteindelijk conditioneren -> als je dit hoort = slapen

Vaak natuur- / repeterende geluiden

<https://www.youtube.com/watch?v=YpH3HxyYo2E>

<https://www.youtube.com/watch?v=yLOM8R6lbzg>

<https://www.youtube.com/watch?v=9oc8Fa7tb8c>

Ontspannen / ademen (8)



ONTSPANNING / ADEMEN

ASMR = autonomous sensory meridian response

20% zou hier gevoelig voor zijn -> rustig en ontspannen reactie

Vaak wel met beeld

https://www.youtube.com/watch?v=RueUhiOPcnU&list=PLpRNa_RV2KujRXsii9I5iGtm8opZAexprJ&index=3

https://www.youtube.com/watch?v=N9oz9PDClKg&list=PLpRNa_RV2KujRXsii9I5iGtm8opZAexprJ&index=69

Ontspannen / ademen (8)



ONTSPANNING / ADEMEN

Overig

- Verzwarringsdeken?
- (warme) kruik op buik?
- Transitional object / knuffel
- Somnox?



DIQIE - Verzwaringsknuffel - Verzwaarde Knuffel - Zware Knuffel - Kind / Volwassenen - Arrie De Aap - 1 KG - Kalmeert - Anxiety knuffel - Sensorisch Speelgoed - Weighted Stuffed Animal - Verzwaringskussen - Sensory

Merk: [DIQIE](#) | ★★★★★ 4,2/5 (5 reviews) | [Delen](#)



Kies je kleur (2)



Kies je product hoogte (2)

15 cm

30 cm

44,95

Op voorraad

Nu besteld, vrijdag in huis

Verkoop door [DIQIE](#) **10**

1



In winkelwagen



✓ Bestellen en betalen via bol

Keuzehulp

Advies Boeken Cursus

Dagelijkse bezigheden

Geestelijk welzijn

Gezondheid

Gunstige woonomgeving

Plezierige activiteiten

Sociale contacten

Signaalgedrag

Veiligheid

Zorgrelaties

Cadeaubon

Nieuw

Geld inzamelen



€ 66,55

Meer info

BESTELLEN



Knuffel - Praatknop | voeg eigen gesproken tekst toe

Brengt een knuffel tot leven. Laat mensen met dementie vertrouwde stemmen horen. Spreek een persoonlijke boodschap in, vertel een verhaal, zing. Of speel muziek en rustgevende geluiden af.

€ 66,99

Meer info

BESTELLEN

Niet op voorraad



Knuffeldieren - Chihuahua

Schattige knuffel die "bijna" echt lijkt door de realistische vormgeving en het ademen middels een mechaniekje.

€ 38,00

Meer info

Knuffeldieren - Golden Retriever

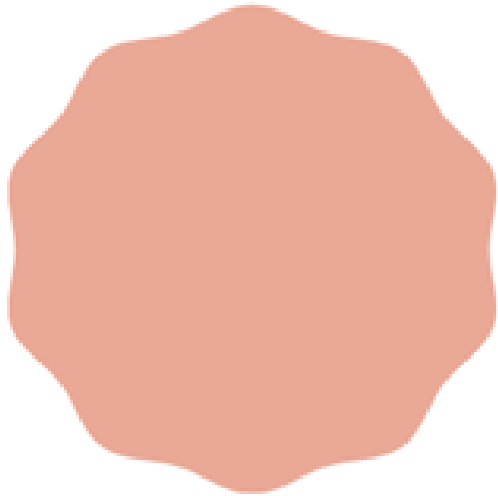
Ontspannen / ademen



**Nog vragen over ontspannen /
ademen?**

ONTSPANNING / ADEMEN

CGT-i: optioneel



EXTRA MODULES

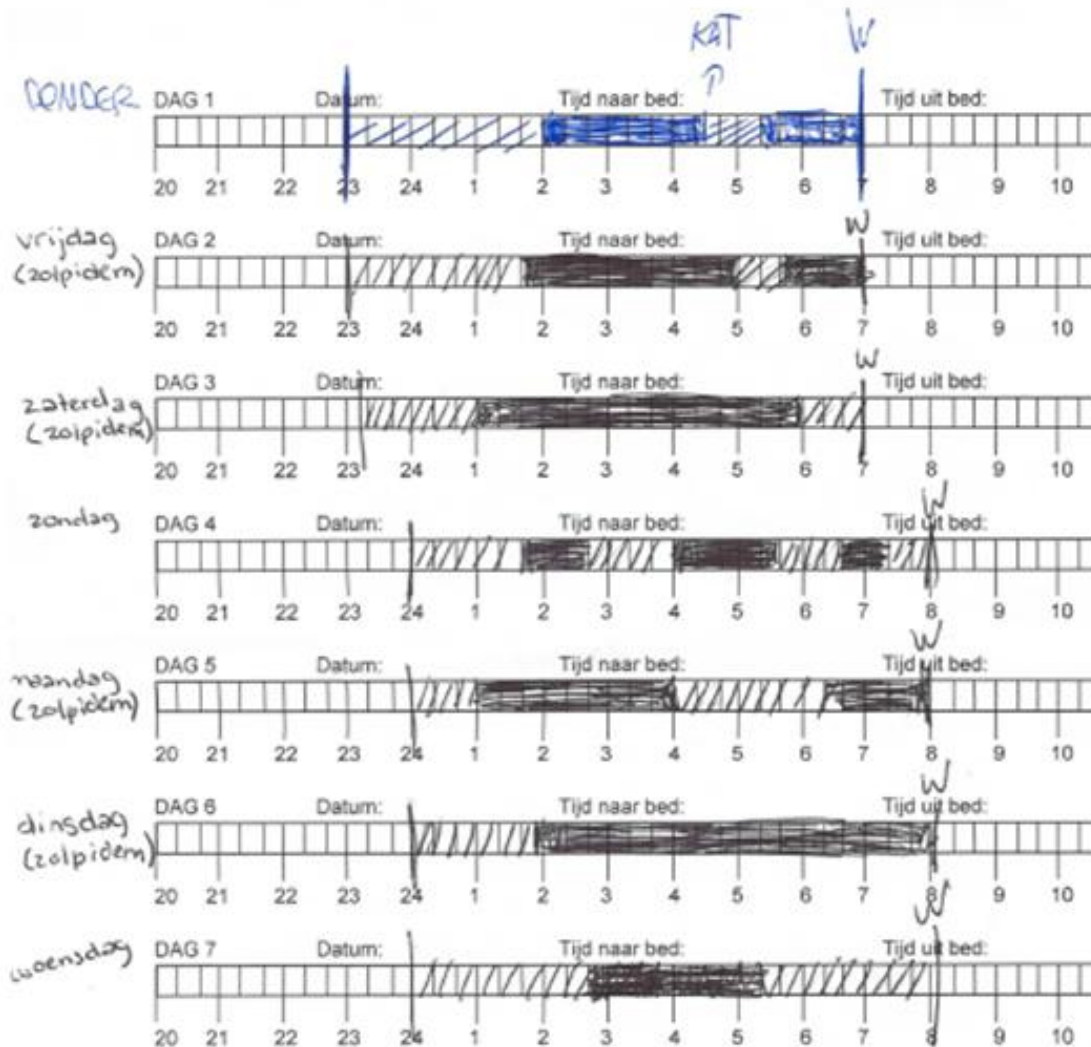
Extra modules -> gericht op expliciete gevallen

- afbouwen slaapmedicati
- slaapapneu + CPAP
- omgaan met nachtmerries
- Omgaan met restless leg
- Chronotherapie (lichttherapie)

Lichttherapie: lamp met min. 10.000 lux., min. 3 weken, vooral structuur daarna belangrijk. Wake-up light lichter

Melatonine?

Casussen met resultaat!



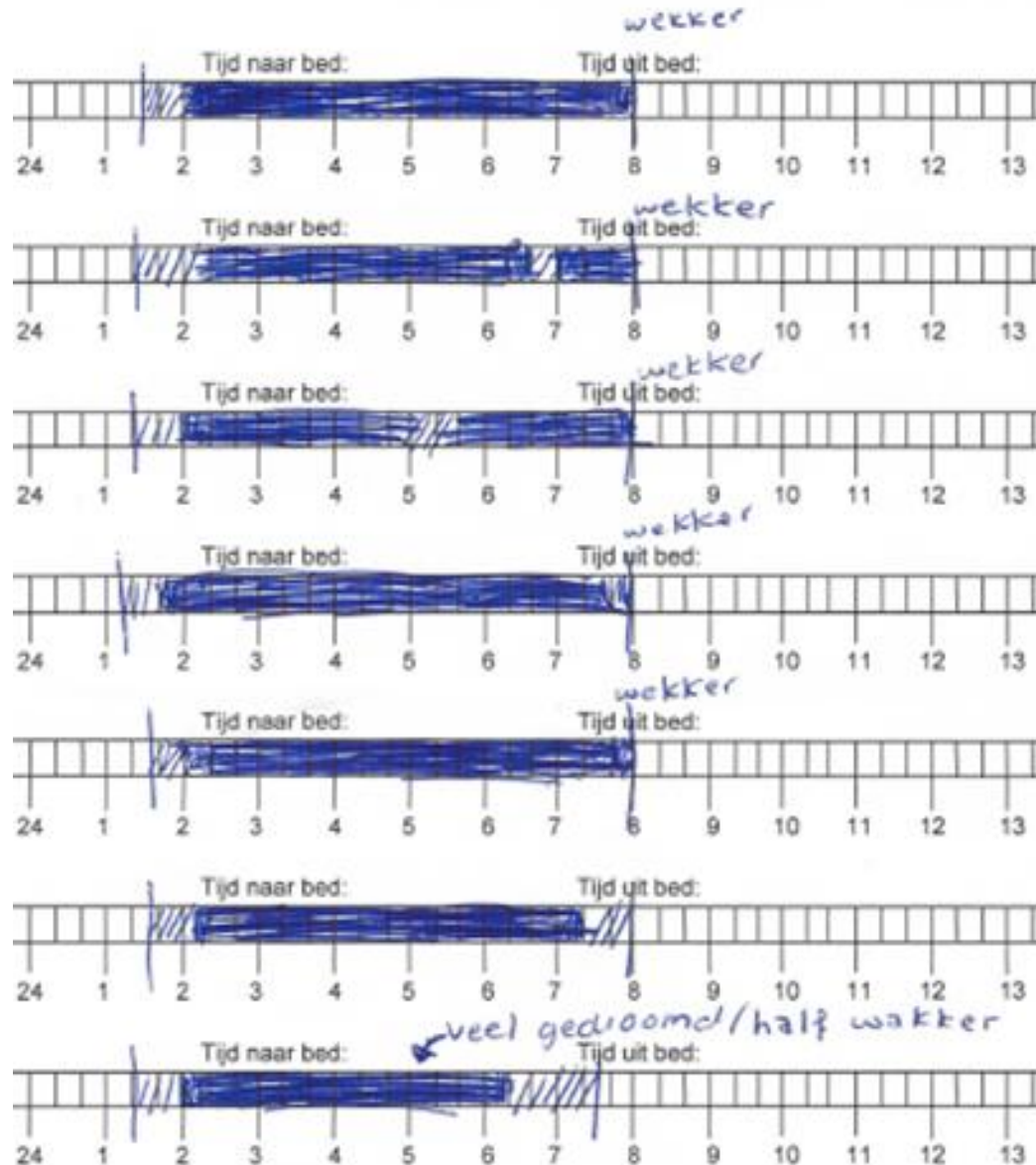
Slaaprestrictie

Gem. 4,5 uur ->
5 uur

0200 – 0700 uur

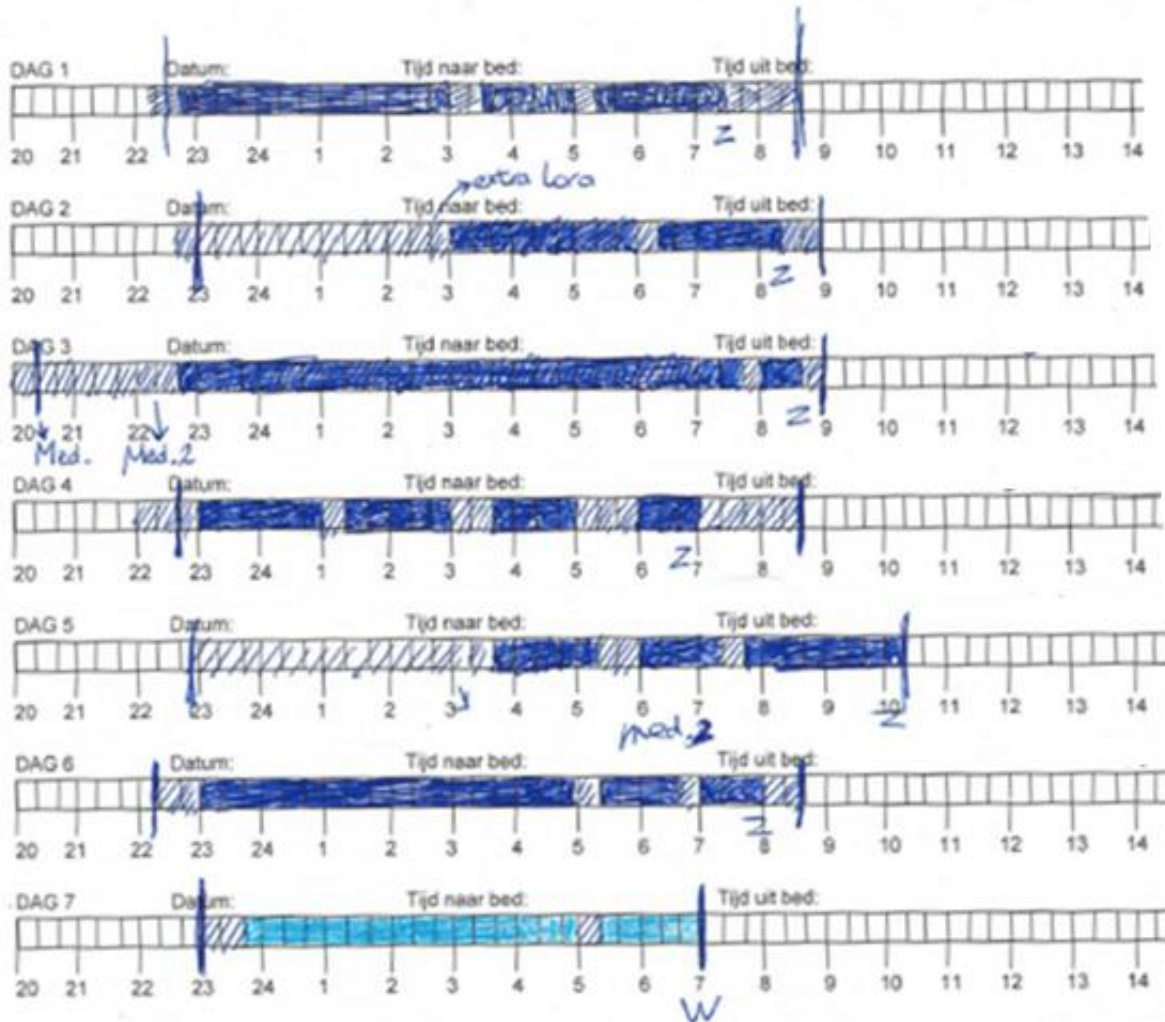
> 90% efficiëntie ->
30 min vervroegen /
verlaten

Casussen met resultaat!



Na vier weken

Casussen met resultaat!



Slaaprestrictie

Gemid. 7uur slaap

-> weigert < 8 uur

2300 – 0700 uur

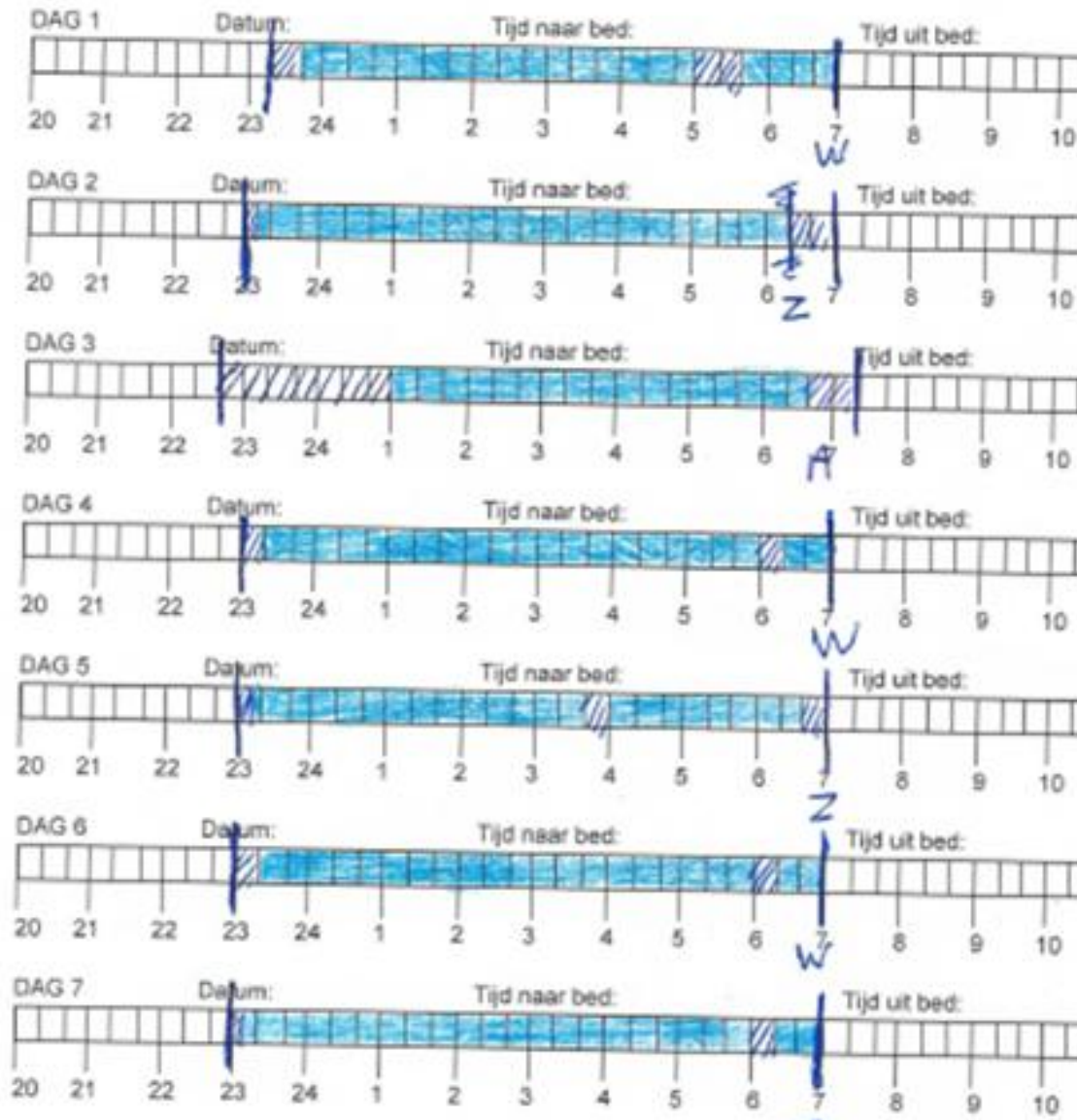
Idem

30 min vervroegen

/ verlaten bij >

90% efficiëntie

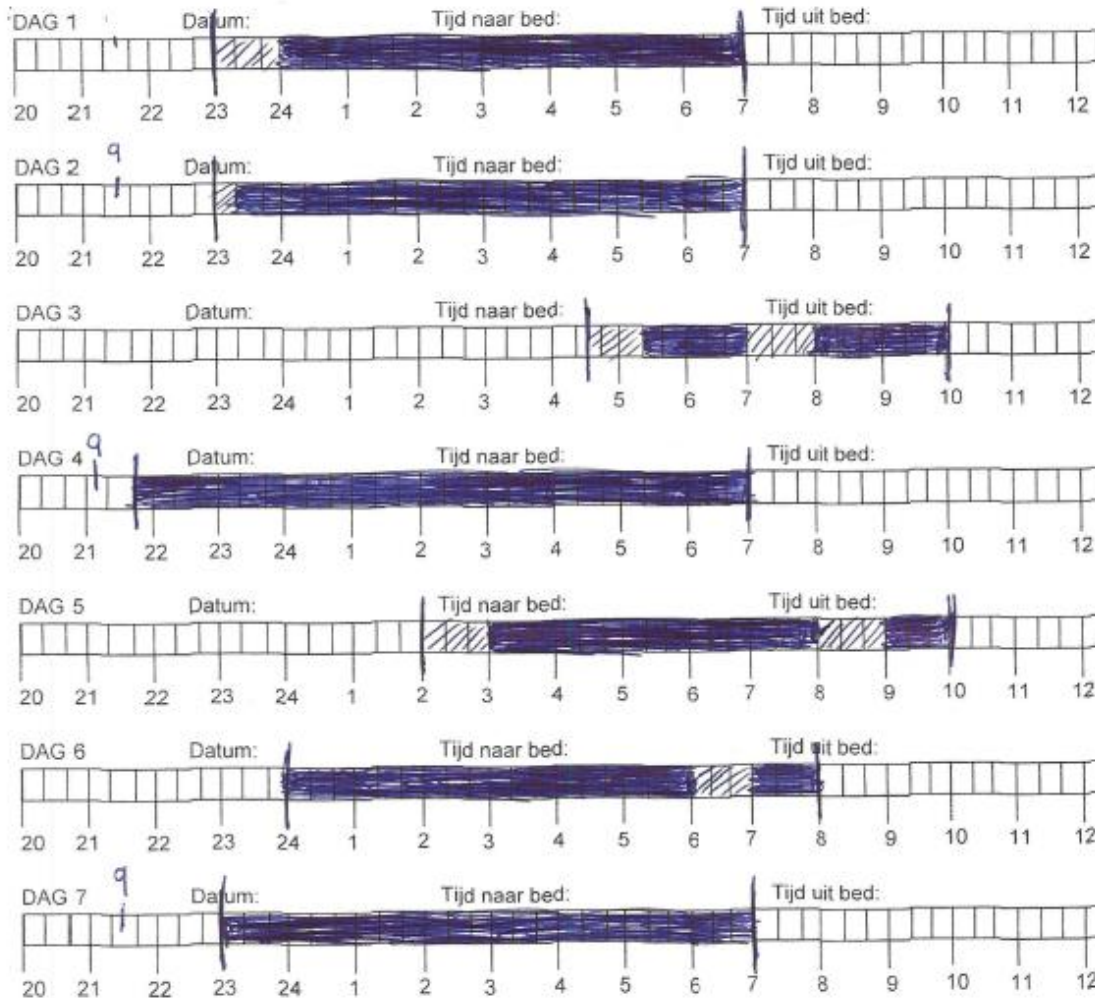
Casussen met resultaat!



Na 4 weken

Meeste medicatie
afgebouwd

Casussen



Vaste tijden

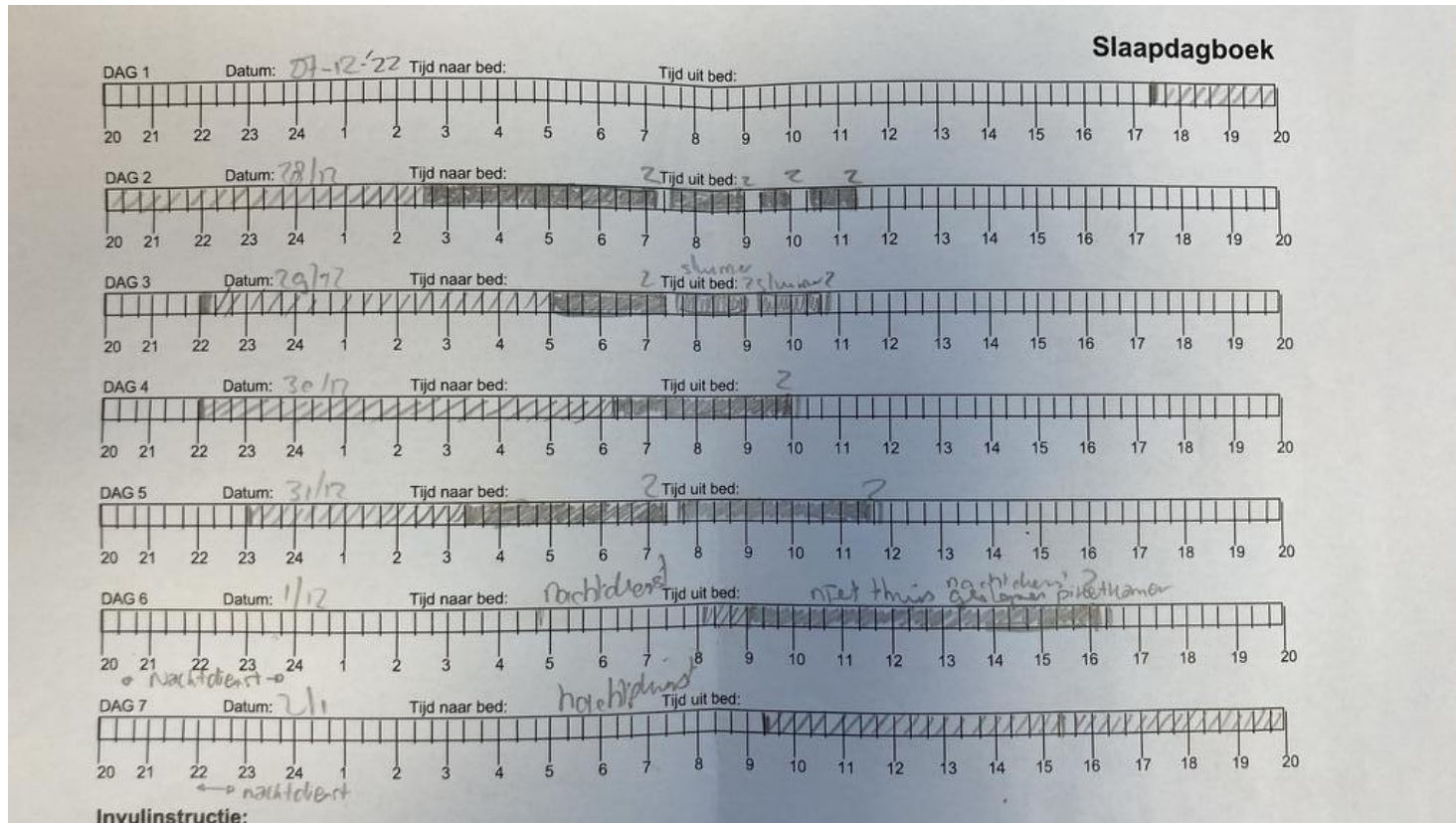
2300 – 0700

Weekend + 60min

Psycho-educatie!

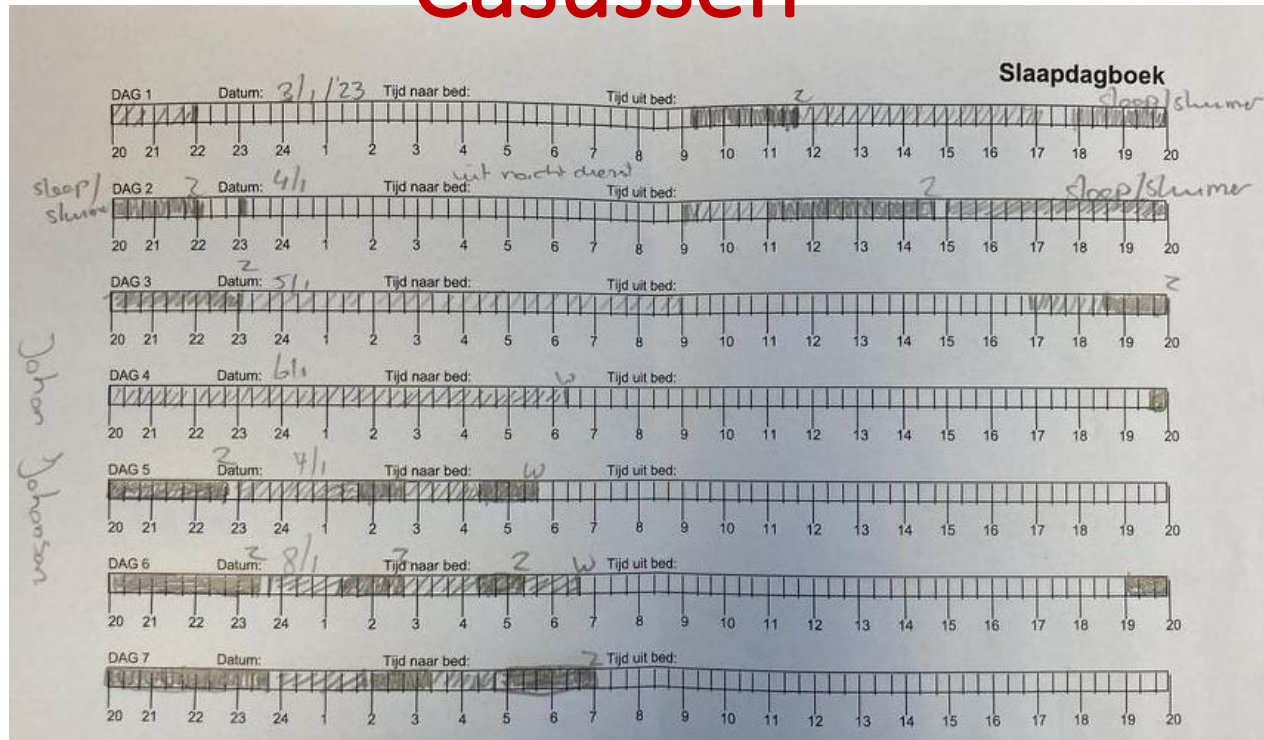
Sporten!

Casussen



Heel goed bekijken en stap voor stap adviezen

Casussen



Slaaprestrictie -> drastisch! Ik zou 6 uur doen

Daarna 3 strakke bedtijden

Teamleider vragen om zo weinig mogelijk wisselingen

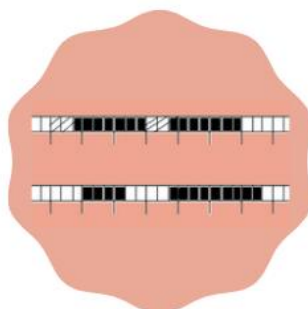
Alle denkfouten + slaap hygiene doornemen

Na 1^e wisseling medicatie?

CGT-i in het kort (1)



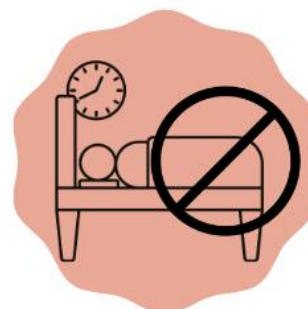
PSYCHO-EDUCATIE



SLAAP REGISTRATIE



STIMULUS CONTROLE



SLAAP RESTRICTIE



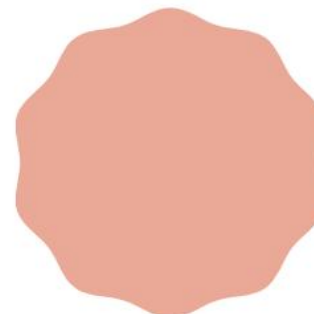
SLAAPHYGIENE MAATREGELEN



COGNITIEVE THERAPIE



ONTSPANNING / ADEMEN



EXTRA MODULES

(Verbeek & van de Laar, 2014)

CGT-i in het kort (2)

STAPPENPLAN

Sessie 0 = slaapdagboek meegeven, nog niets doen

Sessie 1 = slaapdagboek nabespreken + PE + advies

- Nabespreken dagboek
- Socratisch testen kennis + psycho-educatie geven
- Uitleggen van slaapcyclus / fasen slaap, etc
- Of slaaprestrictie of 1-3 slaaphygiene maatregel toepassen

Afspreken na 1-2 weken

CGT-i in het kort (3)

STAPPENPLAN

Sessie 2 = effect adviezen bekijken

- Nabespreken dagboek + effect
- Blijf socratisch testen en uitdagen
- Volgend advies geven of aanpassen

Afspreken na twee weken

Verdere sessies afhankelijk van wat er speelt...

CGT-i in het kort (4)

Problemen oplossen

- Veel stress, piekeren, wakker liggen -> cognitieve therapie, mindfulness / ademen
- Geen stress, toch wakker liggen -> zoeken naar slaaphygiene, slaaprestrictie, stimuluscontrole
- Te lang op bed liggen -> slaaprestrictie
- Goed slapen maar vermoeid -> structuur, sporten

Zelf aan de slag (optioneel)



Indien tijd: in tweetallen oefenen

1. Speel patient / therapeut en leg slaapcyclus uit op socratische manier

Nabespreken

Take home message

Wat nemen jullie mee? – wie-o-wie?

- Slaapproblemen aanpakken door CGT-i: gemakkelijk, effectief & snel
- Belangrijkste slaaphygiene maatregelen zijn 1) strakke bedtijden, 2) niet te lang in bed, 3) niets anders doen in bed dan slapen
- Slaaprestrictie is lastig maar werkt super goed!
- Gewoon doen! Jullie kunnen het!

CGT-I(NSOMNIA)



PSYCHO-EDUCATIE

Onder andere uitleg van de 2 fysiologische processen van slaap (biologische klok & slaapdruk), stadia van slaap, (aantal) slaapcyclus, gemiddelde slaapduur, slaaplatentie (gemiddelde tijd van inslapen) en slaapinertie (proces van wakker worden)



SLAAP REGISTRATIE

Inzicht krijgen in matige slaap hygiëne maatregelen en het effect van interventies direct zichtbaar maken



SLAAP RESTRICTIE

Beperken van de tijd dat iemand in bed ligt met als doel doorslapen. Je neemt de huidige gemiddelde tijd dat iemand slaapt (volgens het slaapdagboek) als uitgangspunt



STIMULUS CONTROLE

Bed en slapen conditioneren door het bed alleen te gebruiken voor het slapen en op te staan als je niet slaapt



SLAAPHYGIENE MAATREGELEN

Alle slaap hygiëne maatregelen bespreken om te kijken waar verbetering kan plaatsvinden. Zie onneuzijde voor de belangrijkste maatregelen



COGNITIEVE THERAPIE

Aanpakken van denkfouten die zorgen voor matige slaap hygiëne maatregelen en stress waardoor slaapproblemen in stand gehouden worden. Zie onneuzijde voor de belangrijkste denkfouten



ONTSPANNING / ADEMEN

Hyperaertheid verminderen door te ontspannen, de dag af te bouwen en te letten op de ademhaling. Mantra voor het slapen: 'Ik hoef nu niets anders te doen dan slapen'.

SLAAPPROBLEEM AANPAKKEN IS EENVOUDIG!

se.vink@lentis.nl

CGT-I(NSOMNIA)

NEEM-REM
cyclus: 90 min
Laten cyclussen
meer lichte slaap



DENKFOUTEN RONDOM SLAAP

Je hoeft niets te doen om goed te slapen
Slaperigheid overdag komt door te weinig slaap
Slecht slapen leidt tot functioneringsproblemen
Je kunt alleen slapen als je slaperig bent
Moe wakker worden betekent te kort geslapen
Als ik vermoeidheid ervaar, moet ik rusten/slapen
Medicatie is de enige oplossing
Slapen kun je controleren
Slapen is zonde van de tijd

SLAAP
diep 25 %
licht 55 %
REM 25%

effect van
benzodiazepines
↓ diepe slaap
↑ lichte slaap

SLAAP HYGIENE MAATREGELEN

Elke dag op dezelfde tijd naar & uit bed
Voldoende rustmomenten + ontspanning overdag
Maximaal acht uur op bed liggen
Slaapkamer zo rustig, stil en donker mogelijk
Voldoende mentale + fysieke activiteit overdag
Vermijdt alcohol en cafeïne voor het slapen
In de avond (blauw) licht dimmen
Vast avond/slaapritueel
Geen dutjes overdag

Relatie slaapproblemen & psychiatrie: slaapproblemen zijn een risicofactor voor het ontstaan van psychiatrische problemen, zorgen voor in stand houding hiervan en verhogen het risico op terugval. Het slapen verbetert niet vanzelf wanneer psychiatrische problemen verminderen. Separaat aanpakken van slaapproblemen is erg belangrijk!



Omgaan met slaapproblemen: cgti in de vingers!!

TRAINING

OMGAAN MET SLAAPPROBLEMEN: CGTI IN DE VINGERS!

Slaapproblemen zijn een veelvoorkomend probleem; maar liefst een derde van de mensen heeft moeite met in- of doorslapen. Bij psychiatrische patiënten is dit percentage zelfs nog hoger. Cognitieve Gedragstherapie voor insomnia (CGTi) biedt een bewezen effectieve oplossing.

Wat ga je leren?

In deze training ontwikkel je praktische vaardigheden om slaapproblemen te diagnosticeren en behandelen. Theorie wordt direct toegepast in praktijkgerichte oefeningen. Na afloop kun je zelfstandig cliënten begeleiden met CGTi.

www.fortaopleidingen.nl

FORTA OPLEIDINGEN

**Landelijke opleidingspartner
voor GGZ-professionals!**



DE TRAINING

Tot wel 60% van de psychiatrische patiënten voldoet aan de DSM-criteria van insomnia. Het evidence-based kunnen behandelen van insomnia is dus belangrijk.

Inhoud

Deze opleiding biedt kennis en vaardigheden in CGT-I, diagnostiek en interventie, met focus op praktijkoefeningen, therapeutische relatie en motiverende technieken. Na afloop kun je zelfstandig slaapproblemen behandelen.

Tijdens de training komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Inleiding in slaap
- Diagnostiek van slaapproblemen
- Toepassen van CGTi
- Wanneer je moet doorverwijzen

PRAKTISCH

We starten meerdere keren per jaar met deze training. Je kunt je als individu of met een paar collega's inschrijven.

Locatie: Online
Duur: 12 uur
Kosten: €360,00

De training is geaccrediteerd bij VGCT, FGZPT, V&V RZ en LV POH GGZ

Scan de QR-code en lees meer over de inhoud en startdate van deze interessante training!

Incompany?

Zijn er binnen jouw organisatie meerdere collega's of medewerkers met interesse in deze training? Wij komen graag naar jullie toe of geven de training online. Een aanbod op maat kan natuurlijk ook. tie bespaart reistijd.



Scan de QR-code

voor meer informatie, startdata en inschrijven

010 262 0736, info@fortaopleidingen.nl, www.fortaopleidingen.nl



Overdag

Licht, beweging en structuur

Slaap niet overdag, doe eventueel voor 15:00 uur een powernap van maximaal 20 minuten.

Eet op vaste tijden en neem alleen 's ochtends cafeïne.

Neem elk dagdeel een pauze.

Ga dagelijks naar buiten voor beweging en zonlicht.



Slaaptips met de klok mee

Slaapen is belangrijk voor je lichamelijke en psychische gezondheid. De hele 24 uur kun je dingen doen en laten om tot een goede nachtrust te komen. Werkt het niet voldoende? Laat het je behandelaar weten.

Zorg voor fijn beddengoed dat comfortabel en fris is.

Houd je slaapkamer donker, stil, koel en geventileerd.



Reserveer de slaapkamer voor slaap. Gebruik geen beeldschermen in bed en doe werk en hobby's ergens anders.

Ben je een tijdje klaarwakker? Ga er dan even uit om te ontspannen bij weinig licht.



's Nachts

Keer je wekker om.

Zorg dat je warm bent, vooral je handen en voeten.

Ontspan door bijvoorbeeld muziek te luisteren of te mediteren.

Neem tijd om de dag te overdenken en eventueel een planning voor morgen te maken.

Nicotine, alcohol en andere middelen verstoren je slaap.

Dim de lichten, ook van beeldschermen.

's Avonds

Ontspannen

Referenties (1)

- American Psychiatric Association (2014). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen: Nederlandse vertaling van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Arnedt, J.T., Conroy, D.A., Armitage, R. & Brower, K.J. (2011). Cognitive behavioral therapy for insomnia in alcohol dependent patients: a randomized controlled pilot trial. *Behavior Research and Therapy*, 49, 227-233.
- Carney, C.E., Edinger, J.D., Kuchibhatla, M., Lachowski, A.M., Bogouslavsky, O., Krystal, A.D. & Shapiro, C.M. (2017). Cognitive behavioral insomnia therapy for those with insomnia and depression: a randomized controlled clinical trial. *Sleep*, 40(4).
- Freeman, D., Waite, F., Startup, H., Myers, E., Lister, R., McInerney, J. (...) Yu, L.M. (2015). Efficacy of cognitive behavioural therapy for sleep improvement in patients with persistent delusions and hallucinations (BEST): a prospective, assessor-blind, randomised controlled pilot trial. *Lancet Psychiatry*, 2(11), 975-983.
- Hayes, P.L., Parthasarathy, S., Kersh, B. & Bootzin, R.R. (2011). Examination of insomnia and insomnia treatment in psychiatric inpatients. *International Journal of Mental Health Nursing*, 20, 130-136.
- Hertenstein, E., Feige, B., Gmeiner, T., Kienzler, C., Spiegelhalder, K., Johann, A. (...) Baglioni, C. (2019). Insomnia as a predictor of mental disorders: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 43, 96-105.
- Intani, O., Jike, M., Watanabe, N. & Kaneita, Y. (2017). Short sleep duration and health outcomes: a systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Sleep Medicine*, 32, 246-256.
- Lancel, M., Boersma, G.J. & Kamphuis, J. (2021). Insomnia disorder and its reciprocal relation with psychopathology. *Current Opinion in Psychology*, 41, 34-39.

Referenties (2)

- Lancel, M., Veen, van, M. & Kamphuis, J. (Red.) (2020). *Slaapstoornissen in de psychiatrie: diagnose en behandeling*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Kasteel, van, V., Buyse, B., Hamburger, H. & Verbraecken, J. (red.) (2014). *Leerboek slaap en slaapstoornissen*. Leuven: Acco.
- Mijster, T., Boersma, G.J., Meijer, E. & Lancel, M. (2022). Effectivity of (personalized) cognitive behavioral therapy for insomnia in mental health populations and the elderly: an overview. *Journal of Personalized Medicine*, 12, 1070-1103.
- NHG-werkgroep (2014). *Slaapproblemen en slaapmiddelen. NHG-Richtlijnen*. Geraadpleegd op 31 oktober 2022, van <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/slaapproblemen-en-slaapmiddelen>
- Parrino, L. & Terzano, M.G. (1996). Polysomnographic effects of hypnotic drugs: a review. *Psychopharmacology*, 126(1), 1-16.
- Riemann, D., Baglioni, C., Bassetti, C., Bjornvatn, B., Dolenc Groselj, L., Ellis, J.G. (...) Spiegelhalder, K. (2017). European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. *Journal of Sleep Research*, 26(6), 675-700.
- Sheaves, B., Freeman, D., Isham, L., McNerney, J., Nickless, A., Yu, L.M. (...) Barrera, Al. (2018). Stabilising sleep for patients admitted at acute crisis to a psychiatric hospital (OWLS): an assessor blind pilot randomised controlled trail. *Psychological Medicine*, 48, 1694-1704.
- Verbeek, I. & Laar, van de, M. (2014). *Behandeling van langdurige slapeloosheid*. Houten: BSL.
- Verbeek, I. & Laar, van de, M. (2014). *Verbeter je slaap: werkboek voor de client*. Houten: BSL.
- Wardle-Pinkston, S., Slavish, D.C. & Taylor, D.J. (2019). Insomnia and cognitive performance: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 48, 101205.

Slaap: benzo's

Benzodiazepines:

- Verkorting slaaplatentie met 20min
- Slaap efficiëntie (doorslapen) neemt toe
- Onderdrukken diepe slaap + REM, ↑ lichte slaap
- Grotere kans op parasomnien
- Bij staken rebound-insomnie
- > 4wk medicatie -> in standhoudende factor
- > 4wk CGT-i effectiever



(NHG, 2014), (Riemann et al., 2017), (Knegtering et al., 2021), (Parrino et al., 1996)