

Notitie

Door: Peter C. Groot

Datum: 6 april 2023

Onderwerp: Meldpunt omroep MAX 31 maart 2023 'Verslaafd aan slaap- en kalmeringspillen'
https://www.npostart.nl/meldpunt/31-03-2023/POW_05536353

Item over het problemen bij en door langdurig gebruik van benzodiazepines waarbij ook de problemen aan de orde komen waar mensen tegenaan lopen als ze met benzo's proberen te stoppen:

Het afgelopen jaar gingen ze maar liefst 8,3 miljoen keer over de toonbank van de apotheek: slaap- en kalmeringsmiddelen, zoals oxazepam en temazepam: ook wel pammetjes of benzo's genoemd. Huisartsen schrijven soms jaren achtereen herhaalrecepten voor, terwijl deze medicijnen verslavend zijn en bij langdurig gebruik schadelijk voor de gezondheid. Hoe komen gebruikers van deze middelen af? Elles de Bruin praat over dit onderwerp met Nikki Claassen, beleidsadviseur van Nederlands Huisartsen Genootschap en met Ruud Coolen van Brakel, directeur van Instituut Verantwoord Medicijngebruik.

Ad verbatim transcript vanaf 9 min 38 sec:38]

(Pres: Presentatrice Elles de Bruin; Claa: huisarts Nikki Claassen; Coo: Ruud Coolen van Brakel, directeur IVM; Lam: apotheker Anke Lambooi, co-auteur Handreiking afbouw opioïden¹)

Pres Als je dan wilt stoppen, hoe kun je nu het beste deze slaap- en kalmeringsmiddelen afbouwen? Ik nam een kijkje in de apotheek bij mij om de hoek. [*presentatrice loopt Transvaalapotheek binnen*] Welke middelen zijn er allemaal op de markt?

Lam Nou, we hebben verschillende groepen van middelen. Voorbeeld zijn de slaapmiddelen, hier ligt de temazepam, da's een hele bekende, andere zijn hier: zolpidem en de zopiclon. Je neemt ze in en met een paar uur ben je ook echt goed vertrokken en de volgende ochtend heb je geen kater of hangover. Dus ze werken ook relatief kort. De tweede groep middelen zijn de middelen die we bij angst gebruiken, dan hebben we bijvoorbeeld de oxazepam, en dan hebben we ook nog lorazepam, en de laatste die we nog kunnen laten zien, dat is de diazepam, en die wordt bijvoorbeeld bij het afkicken dan weer veel gebruikt

Pres Als je dan naar deze middelen kijkt, welke zijn dan het meest verslavend?

Lam Ja, da's moeilijk te zeggen, want of je verslaafd bent raakt is ook heel erg van de persoon afhankelijk. Over het algemeen, hoe hoger de dosering die je gebruikt, en hoe langer je het gebruikt, hoe moeilijker het is om ervan af te komen

Pres En hoe kom je nou van die pillen af, als je denkt '*ik wil het niet meer*'?

Lam Je kan weer van benzo's afkomen, **dat doe je vooral door langzaam af te bouwen, je lichaam moet weer wennen aan de situatie zonder onderdrukking door die benzo's en dat doe je door in kleine stapjes je dosering te verlagen**. Zou je in één keer stoppen dan heb je heel veel kans op ontweningsverschijnselen. Mensen worden dan heel angstig, slapeloosheid, trillerig

Dit is een uitstekende uitleg. Wat hier wordt beschreven **is in Nederland al een aantal jaar praktisch mogelijk wanneer een huisarts of psychiater voor het afbouwen afbouwmedicatie aan een patiënt voorschrijft** (taperingstrips, stabilisatiestrips, switchstrips, zie www.taperingstrip.nl). **Waarom wordt dit niet gemeld?**

Pres **Is er dan een standaard afbouwschema?**

Lam **Normaal gesproken** ga je in stapjes van een kwart van de oorspronkelijke dosering naar beneden, dus begin je met 4 milligram, ga je naar drie, twee, één.

Wat tot dusver bij afbouwen 'normaal' werd vonden is helemaal niet normaal.

In de middeleeuwen was het normaal om amputaties van een arm, een been of een hand onverdoofd uit te voeren. Er was geen andere optie. Het alternatief was niet amputeren wat waarschijnlijk tot de dood zou leiden. Dat dit vroeger 'normaal' werd was betekent niet dat dit nu nog steeds zo is. Een arts die onverdoofd wil gaan amputeren, dat vind niemand meer normaal. Ook al is er nog steeds geen evidence based bewijs in de vorm van tenminste 2 dubbelblinde gerandomiseerde klinische trials waaruit onomstotelijk blijkt dat onverdoofd amputeren slechter werkt dan verdoofd amputeren.

Voor het afbouwen van benzos's zou dezelfde logica moeten worden gevolgd en zou moeten worden geconcludeerd dat verantwoord afbouwen van benzodiazepines **altijd geleidelijk en in kleine stappen moet worden gedaan**. Die conclusie wordt door huisarts Nikki Claassen nog niet getrokken.

Lam Maar voor veel patiënten gaat dat te snel, en dan kan het nodig zijn om in kleinere stapjes naar beneden te gaan. Dat kun je vaak doen met tabletten die kant en klaar verkrijgbaar zijn, maar als je er niet uitkomt, **dan kan een apothek een sterkte voor je bereiden**.

Die lagere doseringen zijn, door de komst van afbouwmedicatie in 2013 inmiddels al lang beschikbaar. Voor een nog steeds groeiend aantal psychofarmaca en voor nog andere medicijnen die onttrekkingsklachten kunnen veroorzaken. Deze lagere doseringen worden voorgeschreven door een groeiend aantal huisartsen en psychiaters die hun patiënten daarmee zo goed mogelijk proberen te helpen.

Huisarts Claassen, apotheker Lambooij en IVM directeur Coolen van Brakel weten dit heel goed.

Waarom infomeren zij de kijkers van Meldpunt die verantwoord met benzo's willen gaan stoppen hier niet over?

Pres Nou zijn er ook dit soort middelen he, haal ik gewoon in een drogisterij, ik bedoel, is dit niet gewoon de oplossing?

Lam Nou dat denk ik niet, probleem met kruidenmiddelen zoals deze is dat er eigenlijk niet goed is onderzocht of ze werken, dus we weten niet wat ze doen, we weten niet of ze effectief zijn, we weten niet of ze veilig zijn, je kan het proberen, dit soort middelen, wees heel voorzichtig als je andere geneesmiddelen gebruikt, en ga niet lukraak combineren maar probeer iets een paar dagen en stop er dan weer mee als het je niet helpt.

Pres Ja, als je er dan vanaf wilt, van die zogenoemde benzo's, **is zo'n schema zoals hier langskomt, is dat de manier?** Hoe kijkt u daarnaar, als huisarts?

Claa **Ja, dat is denk ik een hele goede manier**, allereerst als iemand die nu kijkt dat wil, fantastisch, neem contact op met de huisarts om het daarover te hebben. Goede voorbereiding is key, dus maak een goed plan,

Goede voorbereiding en het maken van een goed plan is niet key! Goede voorbereiding en het maken van een goed plan voorkomen onttrekkingsklachten namelijk niet. Die worden wel voorkomen door patiënten in staat te stellen om de dosis geleidelijk, op maat en in kleine stapjes te verlagen. Om zo het lichaam van degene die afbouwt na iedere kleine dosisverlaging voldoende tijd te geven om aan de iets lagere dosis te wennen.

Als op deze wijze onttrekkingsklachten tijdens het afbouwen worden voorkomen, dan zorgt dat ervoor dat patiënten veel minder of zelfs helemaal geen extra begeleiding meer nodig hebben. Door te doen alsof de problemen die er zijn (alleen) zullen worden opgelost door ons te focussen op betere begeleiding en nieuwe en betere richtlijnen spannen het paard steeds opnieuw achter de wagen. Omdat we dan nalaten om het werkelijke probleem op te lossen. En dat terwijl die praktische oplossing er dus gewoon al is. Maar om onbegrijpelijke redenen steeds opnieuw wordt doodgezwegen.

Pres En lukt het dan ook altijd? Wat ziet u in de praktijk?

Claa Niet altijd. Het hangt echt met een paar factoren samen. Dus inderdaad, hoe goed bereid je het voor, hoe is je timing, het is slim om af te gaan bouwen in een rustige situatie, dus niet als je allerlei onrust in je omgeving hebt

Pres Maar **hoe vaak lukt het wel en hoe vaak lukt het niet?**

Claa Als je het onder begeleiding doet, en zo stapsgewijs, zoals verteld wordt in het filmpje, **dan lukt het twee op de drie mensen**

Wat hier gezegd wordt is niet juist. Onderzoek dat hiernaar is gedaan liet zien dat die betere begeleiding misschien geldt voor mensen die kortdurend en in lagere doseringen hebben gebruikt, maar niet voor mensen die langdurig en in hogere doseringen hebben gebruikt. Voor deze mensen maakte de extra begeleiding waar Claasen over spreekt **geen enkel verschil**^{2,3}.

Pres Nou, dat is een mooi cijfer. En meneer Coolen, hoe ziet u de oplossing van het gebruik van deze middelen?

Cool Nou, de eerste oplossing is zo weinig mogelijk voorschrijven, dus

Pres Ja, maar dan zit u volgens mij in het verkeerde land, als u naar de cijfers kijkt

Cool Nah, het gaat, het gaat . . . Want we zijn niet de grootste voorschrijvers, maar dit zijn wel hele populaire middelen omdat ze heel goed werken, op korte termijn. Dus: terughoudend zijn in voorschrijven, en er zit wel een groot verschil tussen huisartsen hoor, sommigen zijn daar heel streng in en anderen zijn daar een stuk makkelijker in.

Pres Maar vindt u dat de huisarts iets te verwijten valt

Cool Nou, ik vind wel dat de huisartsen hebben een verantwoordelijkheid daarbinnen, en in zijn algemeenheid is de huisartsenvereniging heel strikt daarin, niet alle huisartsen zijn ook zo strikt in de praktijk, dus wat dat betreft, daar kan nog wel wat verbeterd worden.

Pres Hoe zou u dat willen doen dan?

Heeft u een plan waarvan u denkt 'wij kunnen daarmee aan de slag'?

Cool 'Ja, het eerste is denk ik **heel erg van belang dat dit thema weer eens goed op de agenda wordt gezet.** Dus ik ben blij ook met deze uitzending. Want dit is te lang onder de radar gebleven. Dus dat er nu weer eens goed aandacht voor is, is belangrijk. Dat geldt aandacht voor de huisartsen, ook voor de apothekers, maar zeker ook voor degenen die het gebruiken.

NB: Verantwoord afbouwen wordt door mensen zoals Groot en van Os en door de Vereniging Afbouwmedicatie al meer dan 10 jaar lang op de agenda gezet. Er is een praktische oplossing om mogelijk te maken waar in dit item door huisarts Nikki Claassen, apotheker Anke Lambooij en Ruud Coolen van Brakel van het IVM voor wordt gepleit. Ze weten allemaal heel goed dat die oplossing bestaat. Het IVM heeft een paar jaar geleden zelfs een expertmeeting over afbouwen georganiseerd. **Hoe kan het dat dan dat deze 3 professionals allemaal deze belangrijke informatie verzwijgen voor de kijkers naar dit programma die zoeken naar een manier om verantwoord met benzo's te kunnen stoppen?**

Pres Ja, zodat mensen die thuis kijken denken van ja, ik slik dit wel, mar zo onschuldig is het allemaal niet.

Cool Precies, precies,

Pres Nou was het ook onlangs in de Tweede Kamer werd het besproken en toen zei de Minister van ja, nou ja, goed, we weten dat het een probleem is maar, mensen moeten een beetje opletten, verwacht u dat van de minister, dat dat zijn houding is, als er zo'n groot probleem is?

Cool Nou, de Minister zei ook, eh, ik heb een taakgroep voor opioïde pijnstillers in het leven geroepen die was uitermate effectief, dus ik zou de minister willen uitdagen zo'n taakgroep voor benzodiazepinegebruik, dat lijkt mij een hele goeie optie.

NB: Coolen van Brakel pleit hier niet voor het kunnen gebruiken van een praktische en bewezen effectieve oplossing voor verantwoord afbouwen van benzo's, maar lobbyt onbeschaamd voor extra werk voor zijn IVM. Een taakgroep levert meer tijdrovend gepraat op en zal in de praktijk eerder leiden tot vertraging dan voor versnelling bij het vinden van praktische oplossingen. Praktische oplossingen die gewoon beschikbaar zijn en waar mensen op dit moment grote behoefte aan hebben.

Pres Even tot slot, als mensen thuis kijken en denken 'ik wil er eigenlijk van af', wat raad u ze aan?

Claa 'Fantastisch, kijk op thuisarts.nl, daar staat veel informatie over, kalmeringsmiddelen, slaapmiddelen, en maak een afspraak met uw huisarts, die helpt u heel graag om af te bouwen'

Pres En als mensen iets hebben van 'ik wil iets gaan slikken' wat raadt u hen aan?

Claa Denk daar heel goed over na en ga ook daarover het gesprek aan met de huisarts, vaak zijn er hele goede alternatieven die op de lange termijn veel beter zijn.

Pres Nou, wilt u de tips nalezen, over het stoppen met het gebruik van slaap en kalmeringsmiddelen, kijk dan even op onze website. [14:50]

De informatie op thuisarts.nl is oppervlakkig en niet concreet. De praktische oplossing die er is, afbouwmedicatie waarmee patiënten flexibel, geleidelijk, op maat en op basis van samen beslissen benzo's kunnen afbouwen, wordt niet genoemd. **Waarom gebeurt dat niet?**

Referenties

1. Lambooij A, Schellekens A, Melis EJ, et al. Handreiking afbouw opioïden. *Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik*. 2022; maart(www.bit.ly/3itMJIG)
2. Groot PC. Stoppen met benzodiazepinen. *Notitie*. 2023;4 april
3. Gorgels W. Stoppen met benzodiazepinen. *Huisarts & Wetenschap*. 2009;52(<https://www.henw.org/artGpwikelen/stoppen-met-benzodiazepinen>):91-97.



Verslaafd aan benzo's? Zo komt u er vanaf

vr 31 mrt 2023

In 2022 gingen ze maar liefst 8,3 miljoen keer over de toonbank van de openbare apotheek: slaap- en kalmeringsmiddelen. Zoals oxazepam en temazepam, ook wel benzo's genoemd. Deze geneesmiddelen worden vaak door huisartsen voorgeschreven bij slaapproblemen, angst of stress. Maar wist u dat deze medicijnen verslavend werken? Ook kunnen ze bij langdurig gebruik schadelijk zijn voor uw gezondheid.

Ongelukken en ademhalingsproblemen

Benzodiazepines (ook *benzo's* genoemd) is een groep medicijnen dat qua naam vaak eindigt op -pam, zoals lorazepam en oxazepam. De middelen maken u suf en slaperig. Benzo's zijn uitsluitend op recept verkrijgbaar. Het gebruik van deze middelen is namelijk niet zonder gevaar. De meest voorkomende bijwerkingen zijn concentratie- en geheugenproblemen en slappe spieren. Ook minder zin in seks, benauwdheid en sneller geïrriteerd raken door omgeving zijn bijwerkingen die voorkomen. Ouderen hebben een 2 keer zo grote kans op bijwerkingen, zeker als zij ook nog andere aandoeningen hebben of meerdere medicijnen gebruiken.

Leden MAX Opiniepanel gebruiken grif

Meldpunt vroeg het MAX Opiniepanel naar hun gebruik van benzo's. Een derde van de respondenten geeft aan in de afgelopen twee jaar benzo's te hebben geslikt of ze nog steeds te gebruiken. Vooral oxazepam en temazepam zijn populair. De grootste reden om ze te slikken is vanwege slaapproblemen. Zo'n 60 procent van de respondenten krijgt makkelijk via de arts een herhaalrecept, terwijl de richtlijn voor huisartsen voorschrijft dat de patient het middel maximaal enkele weken mag innemen. Wie het chronisch langer gebruikt, kan het lichaam beschadigen.

Hogere kans op dementie

Benzo's zijn op korte termijn effectief, maar bij gebruik van langer dan 2 weken neemt de werking af. Wie langere tijd benzo's slikt, heeft een grotere kans om te vallen; het ongevalrisico is verhoogd met 40 tot 80 procent. De gevolgen van sommige op zichzelf relatief onschadelijke bijwerkingen zoals duizeligheid en een verhoogd valrisico zijn bij ouderen vaak ingrijpender. Daarnaast laten diverse studies zien dat er een verhoogde kans is op dementie bij gebruik van benzodiazepinen. Hoe groot dit risico is, ligt aan de hoeveelheid benzo's die u gebruikt.

Verslavende werking benzo's

Benzo's zijn verslavend, omdat u er een goed gevoel van krijgt. Wie stopt, loopt de kans last te krijgen van ontweningsverschijnselen zoals grieperigheid, duizeligheid, angst, onrust en slapeloosheid. Daarom is het lastig om met deze middelen te stoppen. Wilt u stoppen met het gebruik van benzo's, ga dan naar uw huisarts. Samen met u wordt dan bekeken wat een goede manier is om te stoppen. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar het medicijngebruik, maar ook naar het oorspronkelijk probleem. Want dat was de reden dat er ooit is begonnen met benzo's.

Afbouwschema

Er is geen standaard afbouwschema. Maar in het algemeen geldt dat patiënten in periodes afbouwen waarbij elke periode de medicatie met een kwart wordt verminderd. Dit kan door de pillen te breken of op maat te snijden met een pillensnijder. Deze is bij de apotheek verkrijgbaar. Pas als het lichaam is gewend aan een verminderde dosis, kan men beginnen met een nog lichtere dosis. Ook wordt vaak geadviseerd om over te stappen naar diazepam. Dit middel is ook een benzo maar werkt langer. Hierdoor ervaren patiënten minder ontweningsverschijnselen. Belangrijk bij het afbouwen is dat u als patiënt steun krijgt van uw omgeving. Het afkicken van benzo's kan een zwaar traject zijn. Dus bezint eer gij begint met de benzo's. En met het gebruik neemt u vaak niet de oorzaak van het oorspronkelijke probleem weg.

Meer informatie

In de uitzending van Meldpunt van vrijdag 31 maart 2023 vertelt Jan Koops hoe hij al 50 jaar verslaafd is aan benzo's. Hans Kloosterman heeft het 8 maanden gebruikt en is op eigen kracht van de middelen afgekickt. Wilt u meer informatie over het afbouwen van slaappmiddelen? Kijk dan op de website van [Thuisarts](#).

Ik wil stoppen met slaapmiddelen

In het kort

- Een goede voorbereiding maakt stoppen met slaapmiddelen makkelijker.
- Uw huisarts helpt u graag bij het stoppen.
- Als u stopt, kunt u tijdelijk ontwenningsverschijnselen krijgen.
- Met steun van uw omgeving komt u deze periode makkelijker door.
- Volg de slaapadviezen en verbeter zo uw slaap.
- Wanneer u enige tijd gestopt bent, voelt u zich beter.

Waarom stoppen met slaapmiddelen?

Heel goed dat u wilt stoppen. Mensen die al enige tijd met slaapmiddelen gestopt zijn voelen zich prettiger dan toen ze ze nog gebruikten.

Slaapmiddelen hebben alleen voordelen als u ze korte tijd gebruikt. Als u ze langer gebruikt, verdwijnen die voordelen en blijven de nadelen over. Daarom is het goed dat u stopt.

Stoppen gaat makkelijker als u zich goed voorbereidt en weet waar u mee te maken kunt krijgen.

Nadelen en bijwerkingen van slaapmiddelen

Nadelen

- Slaapmiddelen werken tijdelijk. De oorzaak van de slapeloosheid verdwijnt niet.
- Aan slaapmiddelen raakt u snel gewend. Als u ze langer dan 2 weken gebruikt, helpen ze steeds minder. U heeft steeds meer slaapmiddelen nodig om te kunnen slapen.
- Het wordt steeds moeilijker om te stoppen. U kunt ontwenningsverschijnselen krijgen als u ermee stopt. Sommige mensen raken eraan verslaafd.

Bijwerkingen

Slaapmiddelen blijven langer in uw bloed dan nodig is, sommige middelen zelfs 2 dagen. Dit veroorzaakt:

- sufheid overdag
 - U reageert minder snel. U kunt zich minder goed concentreren. Vaak merkt u dat zelf niet.
 - Daardoor heeft u meer kans op een ongeluk. Bijvoorbeeld in het verkeer. Of bij het besturen van machines op uw werk.
 - Uw geheugen werkt minder goed. U weet vooral weinig van de periode kort nadat u een slaapmiddel heeft ingenomen.
 - Bent u al wat ouder? Dan heeft u meer kans om 's nachts of overdag te vallen. U kunt dan bijvoorbeeld een heup breken.

Andere bijwerkingen zijn:

- verminderde ademhaling (dit kan gevaarlijk zijn bij [slaapapneu \(https://www.thuisarts.nl/slaapapneu\)](https://www.thuisarts.nl/slaapapneu) of longproblemen)
- hoofdpijn
- somber zijn
- duizelig zijn
- weinig interesse in dingen, weinig kan u nog iets schelen
- geheugenverlies
- moe zijn

[Help Thuisarts.nl verbeteren](https://www.thuisarts.nl/verbeteren) [🔗\(https://login.flycatcher.eu/surveys/429C1_1.qms\)](https://login.flycatcher.eu/surveys/429C1_1.qms)

- minder zin in vrijen
- meer kans op snurken

Gebruikt u ook nog andere slaapmiddelen? Of neemt u ze samen met alcohol, drugs of kalmeringsmiddelen? Dan worden deze bijwerkingen erger.

Wat zijn ontwenningverschijnselen bij stoppen met slaapmiddelen?

Wanneer u met slaapmiddelen stopt, kunt u tijdelijk klachten krijgen:

- In het begin gaat het slapen meestal extra moeilijk.
- U kunt last hebben van hartkloppingen, onrust, angst en nachtmerries.
- Sommige mensen worden prikkelbaar of somber.
- Andere verschijnselen zijn: hoofdpijn, zweten, rillingen en duizelingen.

Deze klachten heten ontwenningverschijnselen. Hierdoor krijgt u het idee dat u het slaapmiddel nodig heeft. Dit is niet zo. Het laat alleen zien dat u van het middel afhankelijk bent geworden.

Geef dus niet toe aan uw behoefte aan een slaappil. Als u nu doorzet, gaat het straks beter.

De klachten verdwijnen binnen 2 tot 3 weken.

Adviezen bij stoppen met slaapmiddelen

De volgende adviezen helpen om te stoppen met slaapmiddelen. Ze helpen u om de periode met ontwenningverschijnselen door te komen. Met ondersteuning van uw huisarts of praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ) lukt dit vaak beter.

- **Maak afspraken met uw huisarts over het langzaam afbouwen van de slaapmiddelen (afbouwschema).**
- Kies een gunstige stopperiode: er moeten niet net allerlei problemen of spannende zaken spelen.
- Vertel uw naaste omgeving (thuis en werk) dat u gaat stoppen, zodat uw naasten begrip hebben als u tijdelijk wat prikkelbaar bent.
- Bereid u voor op eventuele tegenslagen: vraag van tevoren aan familie, collega's en kennissen of ze u op moeilijke momenten willen steunen.
- Bedenk vooraf wat u allemaal zou kunnen doen om te zorgen dat u het volhoudt om geen slaapmiddelen meer te gebruiken.
- Neem geen andere middelen, zoals alcohol. Ook geen kalmeringsmiddelen (tenzij de arts ze heeft voorgeschreven om u te helpen bij het stoppen).
- Volg de slaapadviezen: zo verbetert u uw slaapgewoontes langdurig en voorkomt u dat slaapproblemen terugkomen of verergeren.
- Bedenk of u wilt meedoen aan een slaapcursus of zelfhulpgroep (georganiseerd door de thuiszorg).

Wat kan ik zelf doen bij slaapproblemen?

Praten over zorgen

Als persoonlijke zorgen u wakker houden, kan het helpen hierover te praten. Soms zijn maatregelen nodig om bepaalde problemen thuis of op uw werk aan te pakken.

Is chauffeur uw beroep? Dan is [veilig rijden met medicijnen \(https://www.thuisarts.nl/geneesmiddelen-en-verkeersveiligheid/ik-wil-meer-weten-over-medicijnen-en-verkeersveiligheid\)](https://www.thuisarts.nl/geneesmiddelen-en-verkeersveiligheid/ik-wil-meer-weten-over-medicijnen-en-verkeersveiligheid) extra belangrijk. Praat hierover met uw apotheker of huisarts. Uw huisarts kan u ook verwijzen naar uw [bedrijfsarts \(https://www.thuisarts.nl/bedrijfsarts/ik-ben-ziek-hoe-zit-met-contact-met-bedrijfsarts\)](https://www.thuisarts.nl/bedrijfsarts/ik-ben-ziek-hoe-zit-met-contact-met-bedrijfsarts). Die kan u adviezen geven en afspraken maken over uw werk als chauffeur.

Slaapadviezen

Het is belangrijk om te kijken of bepaalde gewoontes de slapeloosheid in stand houden. Probeer die gewoontes te veranderen, zodat u beter kunt slapen.

De volgende adviezen kunnen helpen om beter te slapen:

Vorbereiden op de nachtrust

- Sporten en bewegen overdag of vroeg in de avond helpt. Dan is bij het slapengaan niet alleen uw geest moe, maar ook uw lichaam.
- Neem 2 tot 3 uur voor het slapen geen vast voedsel meer.
- Gebruik 's avonds geen koffie of middelen met cafeïne, geen sterke thee, [nicotine](#) of drugs.
- Drink geen alcohol om in te slapen.
- Probeer een uur voor het slapengaan te ontspannen (korte wandeling, warm bad, ontspanningsoefeningen, laten masseren, vrijen). Vermijd te veel inspanning (lichamelijk en geestelijk).
- Vermijd vanaf een uur voor het slapengaan licht van tv, computer, smartphones of tablet.

Slaapkamer

- Zorg voor prettig zittende nachtkleding en een comfortabel bed en kussen.
- Zorg voor een donkere slaapkamer met een prettig klimaat: een rustige ruimte, beter iets te koel dan te warm, goede ventilatie en niet te droge lucht.
- Gebruik uw slaapkamer alleen voor slapen en seks (niet als werk-, studeer- of tv-kamer). Verwijder smartphones, computers en televisie uit uw slaapkamer. Zo komt u niet in de verleiding deze toch te gebruiken.
- Gebruik oordopjes als u last heeft van geluiden om u heen (een snurkende partner of lawaai uit de omgeving).

Tijdstip

- Probeer in een vast slaapritme te komen. Houd u aan vaste slaaptijden.
- Sta steeds rond dezelfde tijd op.
- Slaap overdag niet (geen dutjes doen).
- Ga steeds rond dezelfde tijd naar bed. Blijf 's avonds niet onnodig lang op.
- Houd rekening met het aantal uren slaap dat u wilt slapen om goed te kunnen functioneren. Reken een kwartier inslaaptijd.
- Lukt het slapen na een kwartier niet? Ga dan wat lezen of luister naar rustige muziek, liefst in een andere kamer. Sta de volgende dag toch weer op hetzelfde tijdstip op. In het begin bent u misschien moe, maar uiteindelijk komt u in een beter slaapritme.

Ontspanningsoefeningen

Om beter te kunnen ontspannen kunt u ademhalings- of ontspanningsoefeningen doen of luisteren naar rustige muziek. [Ontspanningsoefeningen \(https://www.thuisarts.nl/stress/ik-wil-ontspanningsoefeningen-doen\)](https://www.thuisarts.nl/stress/ik-wil-ontspanningsoefeningen-doen) zijn vaak gebaseerd op yoga, meditatie en mindfulness. Er zijn ook andere [manieren om spanning en stress te verminderen \(https://www.thuisarts.nl/stress/ik-wil-beter-omgaan-met-stress\)](https://www.thuisarts.nl/stress/ik-wil-beter-omgaan-met-stress).

Bewegen

[Een halfuur per dag bewegen \(https://www.thuisarts.nl/gezonde-levensstijl/ik-wil-gezond-bewegen\)](https://www.thuisarts.nl/gezonde-levensstijl/ik-wil-gezond-bewegen) is voor iedereen gezond en helpt om te ontspannen.

Als u het wilt en kunt, probeer dan of u door extra te bewegen ook beter kunt ontspannen en slapen. Ga bijvoorbeeld 4 keer per week 40-60 minuten wandelen of fietsen. Vooral overdag of in het begin van de avond.

Adviezen als het dag-en-nachtritme verstoord is

door vliegvlagen (jetlag):

- Houd bij kortdurende verblijven, als het kan, het oude slaapritme aan (dus de tijden van thuis).
- Begin uitgeslapen aan de reis.
- Eet lichte maaltijden tijdens de vlucht. Drink liever geen alcohol.
- Zorg per 24-uursperiode voor tenminste 4 uur aaneengesloten slaap, aangevuld met dutjes.

- Koffie (cafeïne) kan helpen om slaperige momenten te overwinnen. Bedenk wel dat u daarna misschien minder goed kunt slapen.

door ploegendiensten:

- Probeer het dienstrooster bij voorkeur met de klok mee op te stellen (van dagdienst, naar avonddienst, naar nachtdienst).
- Probeer eens uit of u uw nachtdiensten anders kunt indelen. Kies, als dat kan, bijvoorbeeld voor een langere periode van nachtdiensten achter elkaar. Werkt dat niet, probeer dan eventueel een dienstenrooster met juist kortere periodes van nachtdiensten achter elkaar.
- Doe een dutje voor de nachtdienst.

Ondersteuning bij het stoppen met slaapmiddelen

Als u gewend bent slaapmiddelen te gebruiken, kan het moeilijk zijn om te stoppen. **Bespreek het met uw huisarts als u ondersteuning wilt bij het stoppen met slaapmiddelen.** Met ondersteuning lukt het vaak beter. Uw huisarts of praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ) zal u hier graag bij helpen.

De huisarts kan overwegen het slaapmiddel eerst door een kalmeringsmiddel (diazepam) te vervangen. Dat kan ervoor zorgen dat u minder last heeft van ontweningsverschijnselen. **Ook dit medicijn is versuffend en verslavend en moet u geleidelijk afbouwen.**

Wanneer contact opnemen bij het stoppen met slaapmiddelen?

Maak een afspraak bij uw huisarts als u behoefte heeft aan ondersteuning bij stoppen met slaapmiddelen. Uw huisarts zal u hier graag bij helpen.

Meer informatie over slaapproblemen en slaapmiddelen

- Meer informatie over slaap, je hersenen en slaapproblemen: de [Hersenstichting](https://www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/de-hersenen/gezonde-hersenen/hersenen-en-slaap) (<https://www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/de-hersenen/gezonde-hersenen/hersenen-en-slaap>). Ook speciaal voor jonge mensen.
- Een online cursus: de cursus Beter slapen op [snelbeterinjevel.nl](https://www.snelbeterinjevel.nl/) (<https://www.snelbeterinjevel.nl/>). Je krijgt oefeningen en je kunt bijhouden of ze helpen. Je maakt daarvoor een eigen account.

We hebben deze tekst gemaakt met:

- de [richtlijn voor huisartsen over slaapproblemen en slaapmiddelen](https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/slaapproblemen-en-slaapmiddelen) (<https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/slaapproblemen-en-slaapmiddelen>)
- de [richtlijn voor huisartsen over psychische klachten](https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/psychische-klachten-in-de-huisartsenpraktijk/introductie) (<https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/psychische-klachten-in-de-huisartsenpraktijk/introductie>)
- de [richtlijn voor artsen over bijwerkingen van medicijnen bij psychische klachten](https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/bijwerkingen) (<https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/bijwerkingen>)

Deze tekst is aangepast op 9 aug 2018

Thuisarts.nl wordt gemaakt door het Nederlands Huisartsen Genootschap.
De Federatie Medisch Specialisten, Patiëntenfederatie Nederland en Akwa GGZ werken mee aan Thuisarts.nl.