

Uitleg en informatie voor verwijzers.

Verwijzers kunnen met deze uitleg over oefentherapie bij slaapproblemen menig slechte slaper van dienst zijn. Slecht slapen komt voor onder ongeveer 30% van de bevolking en is daarmee een veelgehoord probleem. De NHG-standaard benadrukt het voorschrijven van een alternatief na 14 dagen slaapmedicatie. Een niet-medicamenteuze behandeling gaat boven een medicamenteuze.

Nu is er een effectieve eerstelijns behandelmethodede voor gedragsmatige slaapproblemen en bioritme problematiek. Oefentherapeuten behandelen slaapproblemen met o.a. cognitieve gedragstherapie. Wij behandelen slaap als een onderdeel van het algemeen dagelijks functioneren en de lichamelijke en geestelijke gevolgen die een slechte nachtrust op de mens kan hebben.

Wij zijn aangesloten bij het Netwerk Slaapoefentherapie en het Netwerk Slaap Slim.

Deze netwerken, werken samen met slaapcentra door heel Nederland en met de Hersenstichting, GGD om de gevolgen van slapeloosheid voor de algehele gezondheid terug te dringen. Slaapoefentherapeuten geven “Zinnige Zuinige Zorg” en zijn een zeer goedkope oplossing voor heel veel soorten klachten die samenhangen met slaapproblemen en oefentherapeuten zijn laagdrempelig te consulteren.

Niet alleen volwassenen kunnen bij ons terecht, maar ook (ouders van) kinderen en pubers met slaapproblemen.

Mogelijke indicaties zijn

- Hulp bij stoppen met slaapmedicatie
- Inslaapproblemen door slechte slaaphygiëne, stress, spanning, overprikkeling, pijn
- Doorslaapproblemen door zwangerschap, vaak plassen, pijn, piekeren, overgangsklachten
- Te vroeg wakker worden door pijn, drukte in het hoofd, werk gerelateerde klachten
- Nachtelijk zweten door de overgang of stress
- Bioritme problematiek door social mediagebruik, pubertijd, slechte slaaphygiëne
- Postoperatieve slaapproblemen
- Slaaphoudingsadviezen, steun- en hulpmiddelen bij het slapen

Checklist inclusiecriteria Slaapoefentherapie

1. De voornaamste klacht is moeite met inslapen of doorslapen, of niet uitgerust zijn na de slaap, gedurende ten minste één maand:	JA/NEE
2. De slapeloosheid (of daaraan gerelateerde vermoeidheid overdag) veroorzaakt beperkingen in sociaal en beroepsmatig functioneren en/of andere belangrijke factoren in het dagelijks leven:	JA/NEE
3. De slapeloosheid wordt veroorzaakt door stress, slechte slaaphygiëne, lichamelijke of psychiatrische aandoeningen, gebruik van intoxicaties (alcohol, nicotine en cafeïne) of idiopathisch:	JA/NEE
<ul style="list-style-type: none">• Er is mogelijk een indicatie voor oefentherapie indien vraag 1, 2 en 3 met 'ja' zijn beantwoord. <p>Checklist vervolgen.</p>	
4. De slaapproblematiek wordt veroorzaakt door een onderliggende (somatische) pathologie (bv narcolepsie, slaapgebonden ademhalingsstoornissen):	JA/NEE
5. De stoornis wordt veroorzaakt door een ernstige psychische stoornis (bv gegeneraliseerde angststoornis, een delirium):	JA/NEE
6. De cliënt slikt medicijnen waarvan slaapproblematiek een bijwerking is:	JA/NEE
<p>Mogelijke uitkomst indien vraag 4, 5 en 6 met 'nee' zijn beantwoord:</p> <ul style="list-style-type: none">• Er is een indicatie voor slaapoefentherapie <p>Mogelijke uitkomsten indien vraag 4, 5 en 6 met 'ja' zijn beantwoord:</p> <ul style="list-style-type: none">• Er is een indicatie voor slaapoefentherapie als onderdeel van een multidisciplinaire of interprofessionele aanpak (bijv. met praktijkondersteuner GGZ, psycholoog en/of somnoloog)• Er is (nog) geen indicatie voor slaapoefentherapie (aanvullend onderzoek is noodzakelijk)• Er is geen indicatie voor slaapoefentherapie	