

# Slapeloosheid

In 2012 werd bij 22 per 1000 bij de huisarts ingeschreven patiënten de diagnose slapeloosheid (Po6) gesteld. Bij slapeloosheid treedt al binnen enkele weken negatieve conditionering op. De herziene NHG-Standaard Slaapproblemen en slaapmiddelen beveelt bij slapeloosheid een niet-medicamenteuze behandeling aan. Voor slaapmiddelen is alleen in uitzonderingssituaties (bij hoge lijdensdruk) en slechts kortdurend plaats. Door tolerantie neemt het effect van slaapmiddelen na twee weken namelijk af en de kans op bijwerkingen is groot. Niet-medicamenteuze behandeling is op lange termijn effectiever dan slaapmiddelen. Uit eerder onderzoek is herhaaldelijk gebleken dat huisartsen bij slapeloosheid relatief vaak slaapmiddelen voorschrijven en regelmatig meerdere herhaalvoorschriften geven. Ter gelegenheid van de publicatie van de herziene standaard hebben we het huidige medicamenteuze beleid van huisartsen geëvalueerd. Daarvoor hebben we uit de NIVEL Zorgregistraties patiënten in de eerste lijn geselecteerd die in 2012 de diagnose Po6 (slapeloosheid) hadden en daarnaast patiënten die dat jaar slaapmiddelen (kortwerkende benzodiazepinen, exclusief oxazepam) kregen voorgeschreven.

## INDICATIES SLAAPMIDDELEN

Van alle voorschriften voor slaapmiddelen in 2012 was bijna de helft (43%) voor de indicatie slapeloosheid. Overige indicaties waren depressie (5%), angst (3%) en geneesmiddelenmisbruik (2%). Bij 23% van de voorschriften was de indicatie onbekend.

De huisarts schreef aan 63% van de patiënten met slapeloosheid een slaapmiddel voor. Het merendeel van de patiënten kreeg temazepam. Andere veel voorgeschreven middelen waren zolpidem en zopiclon. Patiënten met psychiatrische comorbiditeit kregen iets vaker een slaapmiddel dan overige patiënten (69%).

## HERHAALRECEPTEN

Van de patiënten die voor slapeloosheid een slaapmiddel kregen, ontving ongeveer de helft één enkel voorschrift of maxi-

**Tabel** Aantal voorschriften in samenhang met leeftijd

	Percentage van totaal slaapmiddelen gebruikers in 2012* (n = 32.814)	Gemiddeld aantal voorschriften per persoon in 2012
Leeftijd 16-44 jaar	19	2,8
Leeftijd 45-64 jaar	37	4,2
Leeftijd 65-74 jaar	19	5,0
Leeftijd > 75 jaar	25	6,3
Totaal	100	4,6

\*voor alle indicaties

maal één herhaling, wat in lijn is met de aanbeveling in de NHG-Standaard om kortdurend voor te schrijven [figuur]. De overige patiënten kregen minimaal twee herhaalrecepten in 2012, waarvan tweederde binnen een periode van 3 maanden werd gegeven. De kans op meerdere herhaalrecepten was groter bij patiënten met psychiatrische comorbiditeit. Mogelijk is sprake van enige onderschatting van het aantal herhaalrecepten, aangezien alleen is gekeken naar voorschriften in 2012 en niet of patiënten in 2011 al slaapmiddelen kregen of in 2013 nog steeds slaapmiddelen kregen. Het was niet mogelijk om het aantal herhaalrecepten te relateren aan het aantal voorgeschreven tabletten. Het geven van meer dan één herhaalrecept in een relatief korte periode impliceert echter onafhankelijk van het aantal tabletten op het recept dat de patiënt langer dan de aanbevolen periode van twee weken met een slaapmiddel behandeld wordt.

## MEER VOORSCHRIFTEN BIJ OUDEREN

Het grootste deel van de gebruikers van slaapmiddelen viel in de leeftijdscategorie 45 tot 64 jaar [tabel]. Het hoogste aantal voorschriften werd echter gegeven in de leeftijdscategorie > 75 jaar. Het aantal voorschriften per patiënt neemt namelijk toe met het stijgen van de leeftijd. In de categorie 16 tot 44 jaar was het gemiddeld aantal voorschriften per patiënt 2,8 en dit nam toe tot gemiddeld 6,3 in de categorie 75 en ouder.

## CONCLUSIE

Huisartsen schrijven bij slapeloosheid nog steeds relatief vaak een slaapmiddel voor en geven regelmatig meerdere herhaalvoorschriften. Er is dus ruimte voor verbetering. De niet-medicamenteuze behandeling, die uitgebreid staat beschreven in de herziene NHG-Standaard Slaapproblemen en slaapmiddelen, kost weliswaar meer tijd en energie van zowel huisarts als patiënt, maar biedt betere effecten op de langere termijn. ■

De hier beschreven analyses zijn uitgevoerd met gegevens uit NIVEL Zorgregistraties eerste lijn (voorheen bekend als Landelijk InformatieNetwerk Huisartsenzorg, LINH). Deze registratie maakt gebruik van de routinematig bijgehouden patiëntendossiers van een selectie van ruim 380 huisartsenpraktijken (zie ook [www.nivel.nl/zorgregistraties](http://www.nivel.nl/zorgregistraties)).

**Figuur** Aantal voorschriften voor slaapmiddelen bij patiënten met slapeloosheid

