

Insomnie in uw praktijk

Insomnie is een veel voorkomende primaire slaapprobleem en co-morbiditeit bij onder andere stemmingsstoornissen en schizofrenie. Dat insomnie een risico factor is voor depressie, is al langer bekend.¹ Twee zeer recente onderzoeken hebben dit nogmaals bevestigd.^{2 3}

Wat is optimale therapie voor insomnie?

Het National Institute of Health (NIH) in de VS heeft in een Consensus & State of Science Conference geconcludeerd dat de **Cognitieve Gedragstherapie (CGT)** de meest effectieve en blijvende oplossing is voor insomnie.⁴ Deze conclusies zijn gebaseerd op een evidence-based analyse. Ook bij insomnie als co-morbiditeit bij psychiatrische patiënten blijkt **CGT** effectief te zijn, zoals onder andere is aangetoond in een zeer recent artikel.⁵

Hoe kan de CGT voor insomnie in de praktijk toegepast worden?

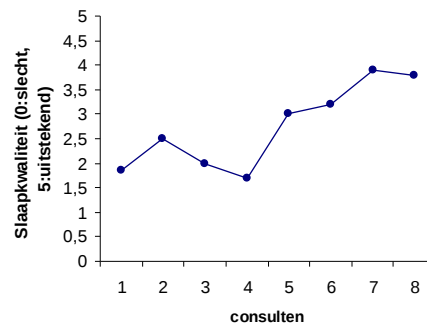
Diverse componenten van **CGT** voor insomnie moeten systematisch worden toegepast. Dit vergt ervaring, terwijl er slechts weinig CGT experts beschikbaar zijn op het gebied van insomnie. Wij hebben wetenschappelijke inzichten en ervaring met de CGT systematisch geprotocolleerd. Dit heeft geleid tot de **internetgebaseerde slaapprobleem therapie Somnio** als ondersteuning voor patiënt en therapeut.

Wat zijn de voordelen van de Somnio CGT?

Een computermodel, gebaseerd op het protocol en op de specifieke toestand van de patiënt, ondersteunt de therapeut bij de consulten. Hiermee worden de kwaliteit, efficiëntie en effectiviteit van de behandeling aanzienlijk vergroot.

Werkt de Somnio internettherapie?

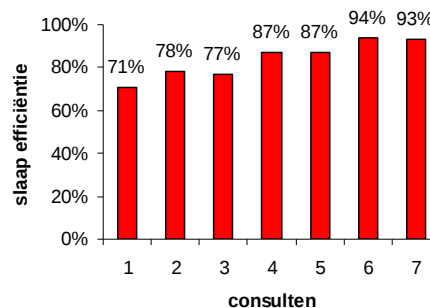
Ja. De effecten van Somnio voor insomnie patiënten zijn gepubliceerd.^{6 7} De volgende grafiek geeft de gemiddelde verbetering van de slaapkwaliteit over 8 behandelingen weer.



De resultaten uit de patiënt populatie van Somnio zijn significant en volgens de verwachting. De dip in subjectieve slaapkwaliteit bij sessie 3 is toe te schrijven aan de zwaarte van opdrachten tijdens deze sessie.

Een doel van de opdrachten is om de slaapefficiëntie, i.e. de tijd die de patiënt slaapt in verhouding tot de tijd die men in bed ligt te verhogen.

Slaapefficiëntie van een patiënt



Moet de patiënt stoppen met voorgeschreven psychofarmaca?

CGT vereist niet dat de medicatie wordt gedisciplineerd. In de cursus **Stoppen met Slaapmiddelen** bieden we naast de CGT-I ook ondersteuning bij het afbouwen van slaapmiddelen d.m.v. een geregleerde en langzame dosisvermindering.

Kan ik Somnio in mijn praktijk toepassen?

De therapie wordt door een BIG-geregistreerde en ervaren therapeut gegeven. U kunt patiënten naar ons verwijzen. U kunt Somnio ook zelf gebruiken voor een tijdsbesparende en

systematische behandeling. Indien gewenst kunnen wij op de Somnio website attenderen op uw praktijk.

Ik wil het intensieve contact met de patiënt niet verminderen.

Het is ook mogelijk dat de slaaptherapeutische opdrachten en informatie voorbereid worden door de Somnio therapeuten en door u worden aangeboden aan de patiënt.

Kan CGT worden toegepast via internet?

Behandeling via internet heeft een aantal voordelen ten opzichte van een 'face-to-face' behandeling.

Bij de computerondersteunde behandeling wordt dit behandelingsprotocol compleet toegepast en strikt aangehouden. Tegelijkertijd past de therapeut de opdrachten en adviezen aan de specifieke behoeften van de patiënt aan. Door de computerondersteuning worden gegevens goed vastgelegd en nauwkeurig berekend.

Alle informatie die tussen patiënt en therapeut wordt uitgewisseld is altijd raadpleegbaar op de beveiligde web-pagina. De patiënt kan alle adviezen en opdrachten rustig nalezen. De indirecte communicatie via internet geeft tijd voor reflectie welke ook ten goed komt aan de therapie. Daarnaast kan via een beveiligde 'chat' en e-mail contact worden opgenomen.

Kunnen patiënten zonder internet ook gebruik maken van Somnio?

Ja, mits een partner of andere mediator de dagboekgegevens, vragen en opmerkingen op de website kan invullen. De consulten en lege dagboeken kunnen worden geprint voor de patiënt.

Kosten en vergoeding

De **Beter slapen** cursus kost € 298. De **Stoppen met Slaapmiddelen** cursus kost € 495. Verzekerden bij Achmea Zilveren Kruis, Interpolis, DVZ, Groene Land, OZF, Avéro, Zorg en Zekerheid, VGZ en CZ krijgen 15% korting. Verzekerden bij Zilveren Kruis, Avéro en Zorg en Zekerheid kunnen de kosten gedeeltelijk of geheel vergoed krijgen, afhankelijk van het aanvullende verzekeringspakket. Diverse andere verzekeraars kunnen de kosten voor deze behandeling eventueel vergoeden. Indien u Somnio zelf gaat gebruiken, kunt u de consulten zelf factureren.

Hoe lang duurt de therapie?

Het Beter Slapen protocol omvat duurt iets meer dan 8 weken. De Stoppen met Slaapmiddelen cursus omvat 10 sessies en duurt iets meer dan 20 weken.

Hoe ervaren patiënten de behandeling?

"Ik heb veel meer zelfvertrouwen gekregen dat ik in slaap zal vallen. Ook de tips pas ik nog altijd toe." JF

"Mijn slaapefficiëntie is duidelijk omhoog gegaan. De therapie werkt dus. De constante aandacht voor discipline vond ik goed. Ik had niet verwacht dat een therapie via internet zo persoonlijk kon zijn." IS

Wat is Somnus et Vigilo?

Somnus et Vigilo is een eerstelijns gezondheidszorginstelling, die is opgericht door de BIG-geregistreerde psychologe dr. Winni F. Hofman. Zij heeft ruime ervaring op het gebied van onderzoek en behandeling van slaapstoornissen. Dr. Hofman is bovendien werkzaam als universitair docent slaap en slaapstoornissen aan de Universiteit van Amsterdam.

BIG reg. dr. W.F. Hofman:	19051568225
AGB code Somnio:	94(0) 55353
AGB code dr. W.F. Hofman:	94005255

Contact

Web: www.somnio.nl

Email: info@somnio.nl

Tel: 0650682543

Referenties

¹ Taylor DJ, Lichtstein KL, Durrence HH. Insomnia as a health risk factor, Behav Sleep Med 2003;1; 227-47.

² Buysse JD, Angst J, Gamma A, Ajdacic V, Eich D, Rössler W. Prevalence, course and comorbidity of insomnia and depression in young adults. Sleep 2008;31; 473-80.

³ Pigeon WF, Hegel M, Unützer J, et al. Is insomnia a perpetuating factor for late-life depression in the IMPACT cohort? Sleep 2008;31;481-88.

⁴ Consensus statement on Insomnia. NIH, 2005.

⁵ Manber R, Edinger JD, Gress JL, et al. Cognitive behavioral therapy for insomnia enhances depression outcome in patients with comorbid major depressive disorder and insomnia. Sleep 2008;31; 489-85.

⁶ Hofman WF, & Kumar A. Treatment of Insomnia by means of internet based multi-component CBT. Sleep-Wake research in the Netherlands 2006;17; 65-68.

⁷ Hofman, WF, Efficacy of internet based multi-component CBT treatment of insomnia. Invited symposium - WCCBT (World Congress Cognitive Behaviour Therapy) 2007.