bron: overpalliatievezorg.nl/lichamelijke-en-psychische-klachten/slecht-slapen-insomnia
datum: 25-11-2026

Slecht slapen

Je lichaam en geest hebben rust nodig. Die rust krijg je vooral tijdens de slaap. Goed slapen is belangrijk. In de palliatieve fase krijgen patiënten vaak te maken met slaapproblemen. Vooral in de laatste drie maanden van het leven komt het vaak voor.

Slecht slapen heeft grote invloed op hoe iemand zich voelt. Veel mensen denken dat hier in de laatste levensfase niks aan te doen is. Maar er is gelukkig wel veel aan te doen. Daarom is het belangrijk om te vertellen tegen je zorgverlener dat je slecht slaapt.

Wat zijn slaapproblemen?

Er bestaan verschillende soorten slaapproblemen, zoals:

- niet (goed) kunnen slapen (insomnia)
- te veel slapen, slaperig zijn
- slaapwandelen, nachtmerries
- slapen en wakker zijn op ‘verkeerde’ tijden, bijvoorbeeld overdag veel slapen en ’s nachts wakker liggen

In de palliatieve fase gaat het vooral om insomnia. Bij insomnia kan je problemen hebben met inslapen en/of doorslapen en/of te vroeg wakker worden.

Deze informatie gaat over slaapproblemen als je waarschijnlijk nog maar drie maanden of minder te leven hebt. Als je ongeneeslijk ziek bent - maar nog langer te leven hebt - kun je kijken bij algemene informatie over slaapproblemen op thuisarts.nl.

Wat merk ik van slaapproblemen?

Als je slecht slaapt, kun je klachten krijgen, zoals:

- moe zijn
- je hoofd er niet bij kunnen houden, niet helder kunnen denken
- niet goed om kunnen gaan met stress of drukte
- somber of chagrijnig worden
- depressief worden
- angstig worden of in paniek raken

Oorzaken van slaapproblemen

Problemen met de slaap kunnen verschillende oorzaken hebben. Vaak is er niet één bepaalde oorzaak aan te wijzen, maar gaat het om een combinatie. Insomnia kan (mede) veroorzaakt worden door:

- aanleg (komt in de familie voor)
- geen goed matras of kussen
- onrustige slaapomgeving, geluid, licht
- ongemakkelijke houding
- somberheid, piekeren, angst
- onrustig, verward zijn, delier
- te actief zijn in de uren voor het slapen gaan
- alcohol, tabak, koffie, drugs, maar ook het stoppen met deze middelen kan tot slapeloosheid leiden
- bepaalde medicijnen, zoals pijnstillers en hormonen, maar ook het stoppen met medicijnen, zoals medicijnen tegen angst en antidepressiva kan tot slapeloosheid leiden
- overdag (veel) slapen
- onregelmatig slapen, soms overdag, soms ’s nachts
- slaapmiddelen verkeerd gebruiken (te weinig, op de verkeerde tijden)
- slechte lichamelijke toestand
- opvliegers (het heel warm hebben, erg zweten)
- klachten zoals pijn, hoesten, jeuk, misselijkheid of vaak moeten plassen

Slecht slapen in de laatste fase van het leven komt vaker voor bij zieken zoals hartfalen, COPD, dementie, ALS en de ziekte van Parkinson.

Mensen met insomnia kunnen gaan piekeren over hun slaapproblemen. Ze proberen uit alle macht om in slaap te vallen, omdat dat ‘moet’. Daardoor blijven ze

dan vaak juist wakker. Probeer om zo ontspannen mogelijk te blijven en te accepteren dat je wakker bent. Het klinkt raar, maar dat helpt vaak het beste.

In de laatste maanden van je leven kun je ook verdriet hebben over het aflopende leven, verlies van wat je dierbaar is, eenzaamheid. Omdat je overdag steeds minder actief bent, wordt je dag-nachtritme verstoord, zeker als je voor het grootste deel op bed ligt.

Onderzoek

Vertel je zorgverlener over je slaapproblemen, ook als zij er niet naar vragen. De arts zal je vragen stellen, en zij zal ook met je naasten en zorgverleners praten om meer over je slaapgewoontes en slaapproblemen te weten te komen. Ook kijkt de arts naar de medicijnen die jij gebruikt.

De arts kijkt of er lichamelijke of geestelijke oorzaken voor je slaapproblemen zijn. Zij kan ook een vragenlijst gebruiken om te onderzoeken waar je slaapproblemen vandaan komen.

Slaapproblemen: wat kan eraan gedaan worden?

Als de oorzaak van de slaapproblemen bekend is, is het belangrijk om die aan te pakken. Dat kan bijvoorbeeld door:

- ziekte of klachten (zoals pijn of jeuk) te behandelen
- je medicatie aan te passen
- advies te geven over je slaapomgeving (kamer, bed, kussen, slaaphouding)
- advies te geven over bepaalde middelen, zoals alcohol, tabak en koffie
- je snel door te verwijzen naar (bijvoorbeeld) een psycholoog, praktijkondersteuner of geestelijk verzorger als je veel piekert of last hebt van angst en somberheid

Als de oorzaak onbekend is of niet behandeld kan worden, richt de behandeling zich op het verminderen van de klachten, bijvoorbeeld door ontspanningsoefeningen, je 'slaapgedrag' aan te passen of een slaapmiddel voor te schrijven.

Wat kan ik of mijn naaste doen?

Het is belangrijk om slaapproblemen altijd te bespreken met je arts of verpleegkundige. Er zijn ook een aantal dingen die je zelf kunt doen. Denk bijvoorbeeld aan:

- Doe zo min mogelijk dutjes overdag
- Probeer elke dag op dezelfde tijd wakker te zijn
- Ga pas slapen als je slaperig bent
- Probeer overdag lichamelijk actief te zijn
- Houd het 's nachts rustig en stil
- Zorg voor een donkere kamer
- Probeer te regelen dat er iemand in de buurt is voor als je hulp nodig hebt
- Luister naar rustgevende muziek
- Zorg voor een goed opgemaakt bed met een goed matras en hoofdkussen (Een ergotherapeut kan met je meekijken naar de juiste lighouding voor jou)
- Zorg voor frisse lucht en prettige temperatuur in de kamer
- Drink geen koffie en alcohol, en eet geen grote maaltijd in de uren voor je gaat slapen
- Geen beeldschermen vlak voor het slapen gaan
- Voer geen emotionele gesprekken voor het slapen gaan
- Zorg voor een vaste volgorde met wat je doet voor het slapen gaan (routine)

Wat zijn mijn wensen?

Genoeg rust en slaap krijgen is erg belangrijk voor je lichamelijke én geestelijke gezondheid. Daarom is het heel goed om met je (huis)arts, je naasten en je verzorgers over je slaapproblemen te praten. Zeg duidelijk waar je last van hebt en wat je wilt. Dan kan iedereen zijn of haar best doen om jou een betere nachtrust te geven.

Meer informatie over slaapproblemen

We hebben de informatie gemaakt met de richtlijn voor zorgverleners over slaapproblemen in de palliatieve fase.