

Totstandkoming en methoden

NHG-Standaard Slaapproblemen (M23)

Versie 3.2
januari 2026

© Nederlands Huisartsen Genootschap,
Cluster Richtlijnonwikkeling

Inhoudsopgave

1 Samenstelling werkgroep	3
2 Inleiding	4
2.1 Doel van de standaard	4
2.2 Afbakening van het onderwerp	4
2.3 Versiegeschiedenis	4
2.4 Gebruikers van de richtlijn	4
2.5 Betrokkenheid beroeps- en patiëntenorganisaties	4
2.6 Presentatie	4
2.7 Implementatie	4
2.8 Juridische status van richtlijnen	4
2.9 Belangenverstrengeling	5
2.10 Financiering	5
3 Methoden	6
3.1 Voorbereidingsfase	6
Knelpuntenanalyse	6
Opstellen van uitgangsvragen	6
3.2 Ontwikkelingsfase – uitgangsvragen met GRADE	6
Zoekstrategie en selectie van literatuur	6
Samenvatting van het wetenschappelijke bewijs	6
Beoordeling en gradering van het wetenschappelijke bewijs	7
Van bewijs naar aanbeveling	7
Synthese van bewijs en opstellen van aanbevelingen	8
3.3 Ontwikkelingsfase – overig	8
Niet-GRADE-onderdelen	8
Patiëntenperspectief	9
Kennislacunes	9
3.4 Commentaar- en autorisatiefase	9
3.5 Procedure voor herziening	9
Referenties	10
BIJLAGEN	11
Bijlage 1 Betrokken wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen	12
Bijlage 2 Samenvattende tabel KNAW belangenverklaringen	14
Bijlage 3 Uitgangsvragen	15
Bijlage 4 Zoekstrategieën	16
Bijlage 5 PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag	27
Bijlage 6 Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling	35
Bijlage 7 Samenvatting onderzoekskarakteristieken	37
Bijlage 8 Risk of bias-tabellen	38
Bijlage 9 Forest plots	40
Bijlage 10 Extra SoF tabellen	41

1 Samenstelling werkgroep

Wergroeplid*	Functie
Mw. M.J. (Monique) Bhogal-Statham	Huisarts, praktijkhouder in Schiedam
Dr. P.L.B.J. (Peter) Lucassen	Huisarts-onderzoeker bij RadboudUMC, huisarts in Bakel (tot 2017)
Dhr. C. (Cees) van Beek	Kaderhuisarts bewegingsapparaat, praktijkhouder in Maarssen
Dhr. M.I. (Milo) Warmerdam	Waarnemend huisarts in provincie Noord-Brabant
Dr. K.A. (Karin) Wittkamp	Huisarts en kaderhuisarts GGZ in Amstelveen
NHG	
Mw. Z. (Zamire) Damen-van Beek	Senior wetenschappelijk medewerker farmacotherapie, huisarts (n.p.)
Dr. ir. J.P. (Jacoba) Greving	Senior wetenschappelijk medewerker, epidemioloog
Mw. E. (Esther) Wesselink	Wetenschappelijk medewerker farmacotherapie (tot febr 2023), anesthesioloog (n.p.)

* Op alfabetische volgorde

De volgende NHG-medewerkers hebben de werkgroep ondersteund:

- Mw. C. (Carla) Sloof-Enthoven, medisch informatiespecialist, cluster Richtlijnontwikkeling
- Mw. L. (Laura) van Rossum-Boerboom, medisch informatiespecialist, cluster Richtlijnontwikkeling
- Mw. C.D.M. (Carolien) Hooymans, wetenschappelijk medewerker farmacotherapie, cluster Richtlijnontwikkeling
- Dr. M. (Margriet) Bouma, programmaleider richtlijnen, cluster Richtlijnontwikkeling
- Mw. L. (Lies) Jansen, projectondersteuner, cluster Richtlijnontwikkeling
- Mw. J. Merckx, huisarts, wetenschappelijk medewerker, cluster Kwaliteit Beleid Implementatie

2 Inleiding

2.1 Doel van de standaard

Deze standaard geeft aanbevelingen voor de huisarts voor de diagnostiek en behandeling van patiënten met slaapproblemen binnen de huisartsenpraktijk.

2.2 Afbakening van het onderwerp

Zie voor de afbakening van het onderwerp de paragrafen 'scope' en 'buiten de scope' in de tekst van de standaard.

2.3 Versiegeschiedenis

Versie 2.1. De herziening van deze standaard is gestart in mei 2022; in 5 werkgroepbijeenkomsten stelde de werkgroep een conceptstandaard op. Esther Wesselink (tot november 2022) en Zamire Damen begeleidde de werkgroep en schreef conceptteksten. Jacoba Greving vatte het bewijs systematisch samen en bereidde de conceptaanbevelingen voor ter bespreking tijdens de werkgroepbijeenkomsten, in nauwe samenspraak met de leden van de werkgroep.

2.4 Gebruikers van de richtlijn

De richtlijn is primair ontwikkeld voor huisartsen.

2.5 Betrokkenheid beroeps- en patiëntenorganisaties

Bij de herziening van deze standaard waren verschillende wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen betrokken. Zie voor de betrokken organisaties bij de knelpunteninventarisatie en de commentaaronde **bijlage 1**. Daarnaast is er tussentijds overleg geweest tussen het NHG en Kempenhaeghe, Slaapstraat en LV-POH GGZ.

2.6 Presentatie

De richtlijn kent een digitale modulaire presentatie met als doel toekomstige gedeeltelijke herzieningen te vereenvoudigen.

2.7 Implementatie

In de verschillende fasen van de richtlijnontwikkeling heeft de werkgroep rekening gehouden met de implementatie van de richtlijn en de uitvoerbaarheid van de aanbevelingen. Daarbij heeft de werkgroep expliciet gelet op factoren die de invoering van de richtlijn in de praktijk kunnen bevorderen of belemmeren.

2.8 Juridische status van richtlijnen

Richtlijnen bevatten geen wettelijke voorschriften, maar aanbevelingen die zo veel mogelijk op bewijs gebaseerd zijn. Zorgverleners kunnen aan de aanbevelingen voldoen in het streven om kwalitatief goede of 'optimale' zorg te verlenen. Aangezien deze aanbevelingen gebaseerd zijn op 'algemeen bewijs voor optimale zorg' en de inzichten van de werkgroep hierover, kunnen zorgverleners op basis van hun professionele autonomie zo nodig in individuele gevallen afwijken van de richtlijn. Afwijken van richtlijnen is, als de situatie van de patiënt dat vereist, zelfs noodzakelijk. Wanneer zorgverleners van deze richtlijn afwijken, wordt het aanbevolen om dit beargumenteerd en gedocumenteerd, en waar relevant in overleg met de patiënt, te doen.

Bij deze richtlijn hoort een [disclaimer](#).

2.9 Belangenverstrengeling

Alle werkgroepleden hebben een KNAW Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling ingevuld. Zie **bijlage 2** voor een samenvattend overzicht. De leden van de werkgroep hebben geen belangenverstrengeling gemeld. De volledige belangenverklaringen zijn op te vragen via het Contactcentrum van het NHG (contactcentrum@nhg.org).

2.10 Financiering

Het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft de totstandkoming van deze richtlijn gefinancierd, met aanvullende financiering van ZonMw.

3 Methoden

Deze standaard is ontwikkeld volgens de *Handleiding Ontwikkelen van NHG-richtlijnen*. De verkorte versie hiervan is te vinden op [Totstandkoming NHG-Standaarden | NHG-Richtlijnen](#).

3.1 Voorbereidingsfase

Knelpuntenanalyse

In september 2022 hebben de NHG-Adviesraad Standaarden (NAS) en de leden van de huidige werkgroep knelpunten ingebracht. Er is daarnaast een enquête uitgezet onder huisartsen (onder (praktiserende) NHG-werknemers (respons: n = 4). Er kon slechts 1 oud-werkgroeplid van de vorige NHG-Standaard Slaapproblemen en slaapmiddelen benaderd worden (respons n = 1). Daarnaast zijn ook de nieuwe werkgroepleden benaderd (respons n=3). Het doel van deze enquête is om factoren voor de acceptatie en invoering van de vorige standaard te achterhalen die mogelijk een belemmerende rol spelen bij de toekomstige implementatie van de herziene standaard. Daarnaast zijn knelpunten geïnventariseerd bij voor het onderwerp relevante wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen; zie voor een overzicht hiervan **bijlage 1**. De lijst met knelpunten is vervolgens gerubriceerd en geprioriteerd.

Opstellen van uitgangsvragen

De werkgroep heeft aan het begin van het traject besloten welke uitgangsvragen met de GRADE-methodiek beantwoord worden. Dit betreft vooral de onderdelen diagnostische en therapeutische interventies. Deze uitgangsvragen zijn geformuleerd volgens het zogenoemde PICO-format (*patient, intervention, control, outcome*). Aan het begin van het traject heeft de werkgroep per uitgangsvraag de patiëntrelevante uitkomstmaten vastgesteld. Deze uitkomstmaten zijn vervolgens geprioriteerd: ze werden gelabeld als cruciaal, belangrijk en niet-belangrijk aan de hand van een scoresysteem. Een overzicht van de uitgangsvragen, inclusief de geprioriteerde uitkomstmaten, is opgenomen in **bijlage 3**.

3.2 Ontwikkelingsfase – uitgangsvragen met GRADE

Zoekstrategie en selectie van literatuur

Voor elke uitgangsvraag voerde een medisch informatiespecialist van het NHG een literatuursearch uit. Zie **bijlage 4** voor de zoekstrategieën per uitgangsvraag. De gevonden literatuur is gescreend op basis van titel en abstract. De meest relevante literatuur werd geselecteerd en de volledige tekst van het artikel aangevraagd. De resultaten van de literatuurselectie zijn samengevat in PRISMA-stroomdiagrammen, zie **bijlage 5**. In **bijlage 6** zijn de artikelen weergegeven die zijn uitgesloten na beoordeling van de volledige tekst, met de redenen voor exclusie.

In eerste instantie zijn systematische reviews (SR's) en (buitenlandse) richtlijnen van goede kwaliteit gebruikt voor de beantwoording van de uitgangsvragen; daarna werd naar individuele onderzoeken gekeken, waarbij werd gefilterd op methodologie (bijvoorbeeld RCT's bij interventievragen). De kwaliteit van de SR's of van de evidence-samenvattingen die deel uitmaakten van een richtlijn werd beoordeeld met de [AMSTAR-criteria](#); alleen SR's die aan enkele minimale eisen voldeden (componenten PICO beschreven; PICO aansluitend bij uitgangsvraag; systematische search uitgevoerd; geïnccludeerde artikelen beschreven; recente zoekdatum) werden gebruikt. Indien er voor een uitgangsvraag een geschikte SR werd gevonden, zijn aanvullend individuele onderzoeken van na de sluitingsdatum van de zoekactie van deze SR gescreend.

Samenvatting van het wetenschappelijke bewijs

Indien er voor een uitgangsvraag een geschikte SR werd gevonden, werd de samenvatting van het wetenschappelijk bewijs uit deze SR gebruikt. Anders werden de resultaten van individuele primaire onderzoeken samengevat, zie **bijlage 7**. Voor enkele uitgangsvragen heeft de epidemioloog de resultaten van individuele onderzoeken gepoold met behulp van Review Manager. De beoordeling van het risico op vertekening van deze onderzoeken is weergegeven in **bijlage 8**, de forest plots (gepoolde resultaten) zijn weergegeven in **bijlage 9**.

Beoordeling en gradering van het wetenschappelijke bewijs

Het beoordelen en graderen van het bewijs heeft plaatsgevonden met de GRADE-methode. GRADE beoordeelt de zogenoemde *body of evidence*: de verzameling van alle gevonden onderzoeken per uitkomstmaat. De onderverdeling van de kwaliteit van het wetenschappelijk bewijs kent 4 niveaus: hoog, redelijk, laag of zeer laag. Een hoge kwaliteit wil zeggen dat het geschatte en het werkelijke effect dicht bij elkaar liggen. Naarmate de kwaliteit van bewijs lager is, neemt de onzekerheid daarover toe (zie **tabel 1**).

Tabel 1. Definitie kwaliteit van bewijs

Kwaliteit	Interpretatie
Hoog	Het werkelijke effect ligt dicht in de buurt van de schatting van het effect.
Redelijk	Het werkelijke effect ligt waarschijnlijk dicht bij de schatting van het effect, maar er is een mogelijkheid dat het hier substantieel van afwijkt.
Laag	Het werkelijke effect kan substantieel verschillend zijn van de schatting van het effect.
Zeer laag	We zijn onzeker over het werkelijke effect.

Bij het beoordelen van het verschil in effecten tussen interventies is gelet op het bestaan van klinisch relevante verschillen tussen interventies. Daarvoor wordt bij voorkeur gelet op absolute verschillen (indien deze gegevens beschikbaar zijn). De NHG-werkgroep heeft per uitkomstmaat bepaald wat de grens voor een klinisch relevant verschil (voor- of nadeel) is.

De NHG-werkgroep heeft de volgende grenzen voor klinisch relevante verschillen (verschillen die belangrijk zijn voor patiënten) overgenomen uit de literatuur [Edinger 2021, Morin 2011, Van Straten 2014]:

- Slaapkwaliteit [PSQI-score range 0-21]: > 3 punten (klein effect > 1,5 punt)
- Ernst van de slaapproblemen [ISI-score 0-28]: > 8 punten (klein effect > 4 punten)
- Ernst RLS-klachten (IRLS-score range 0-40): ≥ 6 punten lager [Trenkwalder 2007]
- Slaapkwaliteit (PSQI-score range 0-21): daling > 3 punten [Morin 2011, Van Straten 2014]
- (Ernstige) bijwerkingen: risico ratio > 1,25
- Patiënttevredenheid of slaapkwaliteit [VAS-range 0-100]: > 10 punten
- Totale slaapduur: > 15 minuten
- Totale tijd wakker in bed: < 30 minuten
- Slaapefficiëntie: > 10%-punt
- Tijd tot aan in slaap vallen (sleep latency): < 20 minuten
- Tijd wakker na het in slaap vallen (WASO): < 20 minuten

Van bewijs naar aanbeveling

Na de samenvatting en beoordeling van het wetenschappelijk bewijs volgt de vertaling van de resultaten naar aanbevelingen voor de praktijk, ofwel de zogenoemde vertaalslag 'Van bewijs naar aanbeveling'. Ook praktische en contextuele factoren spelen een rol, om tot goed toepasbare aanbevelingen te komen. De volgende 6 factoren komen hierbij aan de orde:

- Voor- en nadelen
- Kwaliteit van bewijs
- Waarden en voorkeuren van patiënten
- Kosten (NB De werkgroep heeft geen formele kosteneffectiviteits- of budgetimpactanalyses gedaan)
- Aanvaardbaarheid
- Haalbaarheid

GRADE maakt een onderverdeling in sterke en voorwaardelijke (zwakke) aanbevelingen. Het NHG brengt dit tot uitdrukking door de formulering van de aanbeveling (zie tabel 2). De hierboven genoemde factoren bepalen of een aanbeveling sterk of zwak wordt geformuleerd.

Tabel 2. Voorkeursformuleringen aanbevelingen op basis van GRADE

Gradering aanbeveling	Betekenis	Voorkeursformulering
STERK VOOR	De voordelen zijn groter dan de nadelen voor bijna alle patiënten. Alle of nagenoeg alle geïnformeerde patiënten zullen waarschijnlijk deze optie kiezen.	We bevelen [interventie] aan.
ZWAK VOOR	De voordelen zijn groter dan de nadelen voor een meerderheid van de patiënten, maar niet voor iedereen. De meerderheid van geïnformeerde patiënten zal waarschijnlijk deze optie kiezen.	Overweeg [interventie], bespreek de voor- en nadelen.
NEUTRAAL	...	
ZWAK TEGEN	De nadelen zijn groter dan de voordelen voor een meerderheid van de patiënten, maar niet voor iedereen. De meerderheid van geïnformeerde patiënten zal waarschijnlijk deze optie niet kiezen.	Wees terughoudend met [interventie], bespreek de voor- en nadelen.
STERK TEGEN	De nadelen zijn groter dan de voordelen voor bijna alle patiënten. Alle of nagenoeg alle geïnformeerde patiënten zullen waarschijnlijk deze optie niet kiezen.	We bevelen [interventie] niet aan.

Synthese van bewijs en opstellen van aanbevelingen

De epidemioloog uit de werkgroep heeft de literatuur samengevat en beoordeeld; vervolgens werd in samenwerking met een inhoudelijk deskundig werkgroeplid en/of de wetenschappelijk medewerker een concepttekst geschreven waarop de werkgroep commentaar kon leveren. De conclusies die de werkgroep uit de literatuur trok, vormden de basis voor het opstellen van de aanbevelingen. Het verantwoordelijke werkgroeplid en/of de wetenschappelijk medewerker deed daarvoor een voorzet, die tijdens de werkgroepvergadering werd besproken. Op basis van discussies binnen de werkgroep werden vervolgens aanpassingen gemaakt. De aanbevelingen zijn tot stand gekomen op basis van (informele) consensus binnen de werkgroep.

3.3 Ontwikkelingsfase – overig

Niet-GRADE-onderdelen

Soms wordt ervoor gekozen een uitgangsvraag niet te beantwoorden met GRADE, omdat de interventie niet voldoende hoog werd geprioriteerd. Ook zijn sommige onderdelen niet gebaseerd op een gestructureerde uitgangsvraag. Dit is vaak het geval in het hoofdstuk achtergronden (paragraaf epidemiologie, etiologie, pathofysiologie en prognose). Er is soms wel een systematische zoekactie uitgevoerd. Er vond geen systematische selectie, beoordeling en gradering van de evidence plaats, maar de literatuur is narratief beschreven.

Daarnaast geven we in de hoofdtekst ook praktische adviezen die niet worden onderbouwd (in een detail), zoals de paragrafen anamnese, lichamelijk onderzoek, evaluatie, controles en verwijzingen. Deze en alle overige tekstgedeelten

in de hoofdtekst (zonder een gekoppeld detail) zijn – na discussie door de werkgroep – op basis van consensus tot stand gekomen.

Daarnaast werd een deel van de details niet inhoudelijk herzien, maar alleen geredigeerd.

Patiëntenperspectief

Het patiëntenperspectief bij slapeloosheid is onderzocht door middel van een enquête van de Patiëntenfederatie Nederland onder haar achterban (Patiëntfederatie Nederland, 2023)

Bij onderwerpen waarover de enquête geen informatie gaf, heeft de werkgroep een inschatting gemaakt.

Op de NHG-publiekssite [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) staan teksten die ontleend zijn aan de standaard en bedoeld zijn als de patiëntversie van de standaard.

Kennislacunes

Tijdens de ontwikkeling van de standaard werd ook duidelijk waar de kennislacunes zitten rond het onderwerp van de standaard. Aan het eind van het traject selecteerde de werkgroep 3 kennislacunes. Deze kennislacunes zijn gepubliceerd op [Lacunes & onderzoeken | NHG-Richtlijnen](#). Door onderzoek ingevulde kennislacunes kunnen bij een toekomstige herziening van de standaard worden meegenomen als onderbouwing voor de aanbevelingen.

3.4 Commentaar- en autorisatiefase

Versie 2.1

In oktober en november 2023 vond de commentaarronde plaats. De conceptstandaard werd ter commentaar verzonden naar verschillende wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen en referenten op persoonlijke titel, zie **bijlage 1**. Naamsvermelding betekent overigens niet dat een vereniging/organisatie/referent de standaard inhoudelijk op ieder onderdeel onderschrijft.

Via het ledenforum van HAweb hebben huisartsen de gelegenheid gekregen om commentaar te leveren (respons: 3). Twee leden van de NHG-Adviesraad Standaarden (NAS) hebben tijdens de commentaarronde de standaard beoordeeld. De NHG Autorisatiecommissie (AC) heeft de standaard op 6 maart 2024 geautoriseerd.

3.5 Procedure voor herziening

Deze standaard wordt periodiek herzien. Uiterlijk in 2029 bepaalt het NHG of deze richtlijn nog actueel is. Zo nodig wordt een nieuwe werkgroep geïnstalleerd om de standaard te herzien. De geldigheid van deze standaard komt eerder te vervallen indien nieuwe ontwikkelingen aanleiding zijn om een herzieningstraject te starten.

Referenties

Edinger JD, Arnedt JT, Bertisch SM, Carney CE, Harrington JJ, Lichstein KL, et al. Behavioral and psychological treatments for chronic insomnia disorder in adults: an American Academy of Sleep Medicine systematic review, meta-analysis, and GRADE assessment. *J Clin Sleep Med* 2021;17:263-98.

Morin CM, Belleville G, Bélanger L, Ivers H. The Insomnia Severity Index: psychometric indicators to detect insomnia cases and evaluate treatment response. *Sleep* 2011;34:601-8.

Patiëntenfederatie Nederland. Rapportage onderzoek slaapproblemen, 2023. [Onderzoek naar slaapproblemen \(patiëntenfederatie.nl\)](#)

Trenkwalder C, Kohnen R, Allen RP, Benes H, Ferini-Strambi L, Garcia-Borreguero D, et al. Clinical trials in restless legs syndrome-recommendations of the European RLS Study Group (EURLSSG). *Mov Disord* 2007;22 Suppl 18:S495-504.

Van Straten A, Emmelkamp J, De Wit J, Lancee J, Andersson G, Van Someren EJ, et al. Guided internet-delivered cognitive behavioural treatment for insomnia: a randomized trial. *Psychol Med* 2014;44:1521-32.

BIJLAGEN

Bijlage 1 Betrokken wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen

Bijlage 2 Samenvattende tabel KNAW belangenverklaringen

Bijlage 3 Uitgangsvragen

Bijlage 4 Zoekstrategieën

Bijlage 5 PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag

Bijlage 6 Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling Risk of bias-tabellen

Bijlage 7 Samenvatting onderzoekskarakteristieken

Bijlage 8 Risk of bias-tabellen

Bijlage 9 Forest plots

Bijlage 10 Extra SoF tabellen

Bijlage 1 Betrokken wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen

De volgende wetenschappelijke verenigingen, beroepsorganisaties en patiëntenverenigingen zijn benaderd tijdens de knelpunteninventarisatie en/of commentaarronde of op een andere manier betrokken bij het ontwikkelen van de standaard. Vermelding betekent niet dat de vereniging/organisatie de standaard inhoudelijk op ieder detail onderschrijft.

Reacties per vereniging (ja = benaderd, - = niet benaderd)

Benaderde organisaties	Knelpunten-inventarisatie	Commentaar-ronde	Overig
Organisaties die standaard door NHG worden benaderd (alfabetische volgorde)			
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)	-	Ja	
Domus Medica, België	-	Ja	
ExpertDoc BV	-	Ja	
Federatie Medisch Coördinerende Centra (FMCC)	Ja	Ja	
InEen	-	Ja	
Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM)	Ja	Ja	
Kinderformularium	Ja	Nee	
Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)	-	Ja	
Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)	-	Ja	
Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum	Ja	Ja	
Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)	-	Ja	
Medische Vakcommissie NVvPO	-	Ja	
Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB)	Ja	Ja	
NHG, NHG-Adviesraad Standaarden (NAS)	Ja	Ja	
NHG, redacteur Huisarts & Wetenschap (H&W)	-	Ja	
NHG-Expertgroep (BOHAG, CAHAG, UgyHAG, HartVaHAG, Het Beweegkader, PalHAG, Laego, SeksHAG, DiHAG, PsyHAG, SpoedHAG)	PsyHAG	PsyHAG	
Patiëntenfederatie Nederland	Ja	Ja	
Pharos	-	Ja	
Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG)	-	Ja	
Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM)	Ja	Ja	
Verenso, specialisten in ouderengeneeskunde	Ja	Ja	
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)	Ja	Ja	
Zorginstituut Nederland (ZiNL)	Ja	Ja	
Zorgverzekeraars Nederland (ZN)	Ja	Ja	
Organisaties specifiek voor het onderwerp (alfabetische volgorde)			
Slaapstraat	Ja	Ja	
Nederlandse Vereniging voor Neurologie (NVN)	Ja	Ja	
Kempenhaeghe inclusief SVNL	Ja	Ja	
Bijwerkingencentrum Lareb	Ja	Ja	

Nederlands Instituut van Psychologen (NIP-Psynip)	Ja	Ja	
Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT)	Ja	Ja	
Intergraal Kankercentrum Nederland (IKNL)	Ja	Ja	
LV POH-GGZ	-	Ja	
Stichting Kwaliteits Impuls Langdurige Zorg (SKILZ)	-	Ja	
Referenten specifiek voor het onderwerp (alfabetische volgorde)			
B. van Pinxteren, huisarts in Utrecht en initiatiefnemer van Slaapstraat	Ja	Ja	Commentaar op concept tijdens ontwikkelfase
Dr. Merijn van der Laar, slaapwetenschapper, adjunct hoofd huisartsenopleiding Universiteit Maastricht	Ja	Ja	Commentaar op concept tijdens ontwikkelfase
Dr. Ingrid Arnold, huisarts en onderzoeker afdeling Public Health en Eerstelijns geneeskunde (LUMC)	-	Ja	
Prof. dr. Annemieke van Straten, hoogleraar klinische psychologie en hoofd van de sectie klinische psychologie aan de Vrije Universiteit Amsterdam (VU)	-	Ja	

Bijlage 2 Samenvattende tabel KNAW belangenverklaringen

Werk-groeplid	Functie	Nevenfuncties/-werkzaamheden	(Mogelijke) belangen [#]	Getekend op	Actie
Peter Lucassen	- Radboudumc, afdeling Eerstelijngeneeskunde 0,4 fte	- Wetenschappelijk eindredacteur Huisarts en Wetenschap (betaald) - Voorzitter commissie Slaapproblemen in de palliatieve fase IKNL namens NHG (aanwezigheidsvergoeding)		Februari 2024	Geen
Cees van Beek	- Huisarts in Huisartsenpraktijk Hodes en Van Beek te Maarssen-Dorp - Kaderhuisarts Bewegingsapparaat - Voorzitter Stichting Medisch Centrum Maarssen-Dorp	- Als kaderhuisarts Lid van de werkgroep artrose van RegioZorg NU (vacatiegeldregeling)		September 2023	Geen
Milo Warmerdam	- Waarnemend huisarts, zzp-basis: 18 uur per week: MC Boschdijk, Eindhoven - Wisselend aantal uren per week: Zorggroep Elde Maasduinen - Daarnaast losse waarnemingen in huisartsenpraktijken en huisartsenpost - Ook loopt een traject voor een eventueel docentschap aan het RadboudUMC	- Op onbetaalde basis diverse kleine rollen bij mijn sportclubs (De Treffers en RDG in Rosmalen)		December 2023	Geen
Karin Wittkamp	- Huisarts in Huisartsenpraktijk Randwijck, te Amstelveen. Praktijkhouder.	- Kaderarts GGZ werkzaam voor stichting AmstellandZorg bv als lid van de werkgroep GGZ. Deels betaalde functie.		Februari 2024	Geen
Monique Bhogal	Huisarts/ Praktijkhouder Gastdocent ErasmusMC			September 2023	Geen
NHG					
Esther Wesselink	Wetenschappelijk medewerker NHG, anesthesioloog (n.p.)	(Niet meer werkzaam bij het NHG)		Augustus 2022	Geen
Zamire Damen	Senior wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts (n.p.)			April 2023	Geen
Jacoba Greving	Epidemioloog, senior wetenschappelijk medewerker NHG	Redacteur Huisarts en Wetenschap		Juli 2023	Geen

[#] Dit betreft: persoonlijke financiële belangen, persoonlijke relaties, extern gefinancierd onderzoek, intellectuele belangen of reputatie, overige belangen (zie voor de uitgebreide vragen de KNAW belangenverklaring). Een blanco cel in de tabel geeft aan dat de betreffende persoon geen van de genoemde belangen heeft.

Bijlage 3 Uitgangsvragen

Uitgangsvraag (PICO)		Uitkomstmaten (O)
<i>Diagnostiek</i>		
Is het gebruik van een slaapdagboek of andere diagnostische hulpmiddelen (apps, activity trackers) van toegevoegde waarde (t.o.v. standaard diagnostiek) op het vaststellen van de oorzaak van slaapproblemen bij patiënten met slapeloosheid?*		
<i>Beleid</i>		
1.	Is gedragsmatige behandeling aan te bevelen voor de behandeling van volwassenen met slapeloosheid?	- Slaapkwaliteit - Patiënttevredenheid - Totale tijd wakker in bed - Totale slaapduur - Slaapefficiëntie - Tijd tot in slaap vallen - Tijd wakker na het in slaap vallen
2.	Is quetiapine aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?	- Slaapkwaliteit - (Ernstige) bijwerkingen - Patiënttevredenheid - Totale tijd wakker in bed - Totale slaapduur - Slaapefficiëntie - Tijd tot in slaap vallen - Tijd wakker na het in slaap vallen
3.	Zijn tricyclische antidepressiva (mirtazapine en amitriptyline) in lage dosering aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?	- Slaapkwaliteit - (Ernstige) bijwerkingen - Patiënttevredenheid - Totale tijd wakker in bed - Totale slaapduur - Slaapefficiëntie - Tijd tot in slaap vallen - Tijd wakker na het in slaap vallen
4.	Zijn anti-epileptica (vergeleken met dopamineagonisten) aan te bevelen bij patiënten met restless-legssyndroom (RLS)?	- Ernst RLS klachten - Slaapkwaliteit - (Ernstige) bijwerkingen - Patiënttevredenheid - Totale tijd wakker in bed - Totale slaapduur - Slaapefficiëntie - Tijd tot in slaap vallen - Tijd wakker na het in slaap vallen

*Deze uitgangsvraag heeft uiteindelijk niet geleid tot een GRADE-detail, wegens gebrek aan wetenschappelijk onderzoek.

Bijlage 4 Zoekstrategieën

Update alle searches dd 23-08-2023

Uitgangsvraag	Is gedragsmatige behandeling vergeleken met a) minimale niet-medicamenteuze zorg of wachtlijstbeleid of b) slaapmedicatie aan te bevelen voor de behandeling van volwassenen met slapeloosheid? SR's
Zoekdatum	01-09-2022
Database	PubMed (267 resultaten)
Zoektermen	("Dyssomnias"[Mj] OR "Sleep Initiation and Maintenance Disorders"[Mh:NoExp] OR insomni*[ti] OR dyssomni*[ti] OR hypsomni*[ti] OR sleep[ti]) NOT (cancer*[ti] OR oncol*[ti]) AND ("Cognitive Behavioral Therapy"[Mh] OR behavior-therap*[tiab] OR behaviour-therap*[tiab] OR behavioral-therap*[tiab] OR behavioural-therap*[tiab] OR behavior-treat*[tiab] OR behaviour-treat*[tiab] OR behavioral-treat*[tiab] OR behavioural-treat*[tiab] OR behavior-intervent*[tiab] OR behaviour-intervent*[tiab] OR behavioral-intervent*[tiab] OR behavioural-intervent*[tiab] OR cognitive-therap*[tiab] OR CBT[tiab] OR CBTi[tiab] OR CBT-i[tiab] OR CBT-insomni*[tiab] OR brief-therap*[tiab] OR BTI[tiab] OR psychoeducat*[ti] OR psycho-educat*[ti] OR psychotherap*[ti] OR psycho-therap*[ti] OR psychologic-treat*[ti] OR psychological-treat*[ti] OR psychologic-intervent*[ti] OR psychological-intervent*[ti] OR relaxation-ther*[ti] OR autogenic-train*[ti] OR sleep-restrict*[ti] OR stimulus-control*[ti] OR biofeedback*[ti] OR sensory-feedback*[ti] OR Paradoxical-intent*[ti] OR nonpharmacologic-intervent*[ti] OR non-pharmacologic-intervent*[ti]) AND (dutch[la] OR english[la]) AND ("2012/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (("Child"[Mh] OR "Infant"[Mh] OR "Adolescent"[Mh]) NOT "Adult"[Mh]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Meta-Analysis" [Publication Type] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR metaanaly*[tiab] OR meta-analy*[tiab] OR metanaly*[tiab] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR systematic[sb] OR "Cochrane Database Syst Rev"[Journal] OR prisma[tiab] OR preferred reporting items[tiab] OR prospero[tiab] OR ((systemati*[ti] OR scoping[ti] OR umbrella[ti] OR structured literature[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti])) OR systematic review*[tiab] OR scoping review*[tiab] OR umbrella review*[tiab] OR structured literature review*[tiab] OR systematic qualitative review*[tiab] OR systematic quantitative review*[tiab] OR systematic search and review[tiab] OR systematized review[tiab] OR systematised review[tiab] OR systemic review[tiab] OR systematic literature review*[tiab] OR systematic integrative literature review*[tiab] OR systematically review*[tiab] OR scoping literature review*[tiab] OR systematic critical review[tiab] OR systematic integrative review*[tiab] OR systematic evidence review[tiab] OR Systematic integrative literature review*[tiab] OR Systematic mixed studies review*[tiab] OR Systematized literature review*[tiab] OR Systematic overview*[tiab] OR Systematic narrative review*[tiab] OR ((systemati*[tiab] OR literature[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR structured[tiab] OR comprehensive*[tiab] OR systemic*[tiab]) AND search*[tiab]) OR (Literature[ti] AND review[ti] AND (database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR search*[tiab])) OR ((data extraction[tiab] OR data source*[tiab]) AND study selection[tiab]) OR (search strategy[tiab] AND selection criteria[tiab]) OR (data source*[tiab] AND data synthesis[tiab]) OR medline[tiab] OR pubmed[tiab] OR embase[tiab] OR Cochrane[tiab] OR ((critical[ti] OR rapid[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti] OR syntheses*[ti])) OR (((critical*[tiab] OR rapid*[tiab]) AND (review*[tiab] OR overview*[tiab] OR syntheses*[tiab]) AND (search*[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab])))) OR metasyntheses*[tiab] OR meta-syntheses*[tiab])

Database	Embase (382 resultaten)
Zoektermen	('sleep disorder'/exp/mj OR insomni*:ti,kw OR dyssomni*:ti,kw OR hyposomni*:ti,kw OR sleep:ti,kw) NOT (cancer:ti OR oncol*:ti) AND ('cognitive behavioral therapy'/exp OR ((behavior* OR behaviour* OR cognitive) NEAR/2 (therap* OR treat* OR intervent*)):ab,ti,kw OR CBT:ab,ti,kw OR CBTi:ab,ti,kw OR CBT-i:ab,ti,kw OR CBT-insomni*:ab,ti,kw OR brief-therap*:ab,ti,kw OR BTI:ab,ti,kw OR psychologic-t*:ti,kw OR psychoeducat*:ti,kw OR psycho-educat*:ti,kw OR psychotherap*:ti,kw OR psycho-therap*:ti,kw OR relaxation-ther*:ti,kw OR autogenic-train*:ti,kw OR sleep-restrict*:ti,kw OR stimulus-control*:ti,kw OR biofeedback*:ti,kw OR sensory-feedback*:ti,kw OR Paradoxical-intent*:ti,kw OR nonpharmacologic-interven*:ti,kw OR non-pharmacologic-interven*:ti,kw) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) AND [01-01-2012]/sd NOT ('juvenile'/exp NOT 'adult'/exp) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('meta analysis'/exp OR 'meta analysis (topic)'/exp OR metaanaly*:ti,ab OR 'meta analy*':ti,ab OR metanaly*:ti,ab OR 'systematic review'/de OR 'cochrane database of systematic reviews'/jt OR prisma:ti,ab OR prospero:ti,ab OR (((systemati* OR scoping OR umbrella OR 'structured literature') NEAR/3 (review* OR overview*)):ti,ab) OR ((systemic* NEAR/1 review*):ti,ab) OR (((systemati* OR literature OR database* OR 'data base*') NEAR/10 search*):ti,ab) OR (((structured OR comprehensive* OR systemic*) NEAR/3 search*):ti,ab) OR (((literature NEAR/3 review*):ti,ab) AND (search*:ti,ab OR database*:ti,ab OR 'data base*':ti,ab)) OR (('data extraction':ti,ab OR 'data source*':ti,ab) AND 'study selection':ti,ab) OR ('search strategy':ti,ab AND 'selection criteria':ti,ab) OR ('data source*':ti,ab AND 'data synthesis':ti,ab) OR medline:ab OR pubmed:ab OR embase:ab OR cochrane:ab OR (((critical OR rapid) NEAR/2 (review* OR overview* OR synthes*)):ti) OR (((critical* OR rapid*) NEAR/3 (review* OR overview* OR synthes*)):ab) AND (search*:ab OR database*:ab OR 'data base*':ab)) OR metasynthes*:ti,ab OR 'meta synthes*':ti,ab)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	415

Uitgangsvraag	Is gedragsmatige behandeling vergeleken met a) minimale niet-medicamenteuze zorg of wachtlijstbeleid of b) slaapmedicatie aan te bevelen voor de behandeling van volwassenen met slapeloosheid? RCT's
Zoekdatum	22-02-2023
Database	PubMed (846 resultaten, Excl. SR's 764 resultaten)
Zoektermen	("Dyssomnias"[Mj] OR "Sleep Initiation and Maintenance Disorders"[Mh:NoExp] OR insomni*[ti] OR dyssomni*[ti] OR hyposomni*[ti] OR sleep[ti]) NOT (cancer*[ti] OR oncol*[ti]) AND ("Cognitive Behavioral Therapy"[Mh] OR behavior-therap*[tiab] OR behaviour-therap*[tiab] OR behavioral-therap*[tiab] OR behavioural-therap*[tiab] OR behavior-treat*[tiab] OR behaviour-treat*[tiab] OR behavioral-treat*[tiab] OR behavioural-treat*[tiab] OR behavior-intervent*[tiab] OR behaviour-intervent*[tiab] OR behavioral-intervent*[tiab] OR behavioural-intervent*[tiab] OR cognitive-therap*[tiab] OR CBT[tiab] OR CBTi[tiab] OR CBT-i[tiab] OR CBT-insomni*[tiab] OR brief-therap*[tiab] OR BTI[tiab] OR psychoeducat*[ti] OR psycho-educat*[ti] OR psychotherap*[ti] OR psycho-therap*[ti] OR psychologic-treat*[ti] OR psychological-treat*[ti] OR psychologic-intervent*[ti] OR psychological-intervent*[ti] OR relaxation-ther*[ti] OR autogenic-train*[ti] OR sleep-restrict*[ti] OR stimulus-control*[ti] OR biofeedback*[ti] OR sensory-feedback*[ti] OR Paradoxical-intent*[ti] OR nonpharmacologic-intervent*[ti] OR non-pharmacologic-intervent*[ti])

	AND (dutch[la] OR english[la]) AND ("2012/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (("Child"[Mh] OR "Infant"[Mh] OR "Adolescent"[Mh]) NOT "Adult"[Mh]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Randomized Controlled Trial"[pt] OR ((random*[tiab] AND (controlled[tiab] OR control[tiab] OR placebo[tiab] OR versus[tiab] OR vs[tiab] OR group[tiab] OR groups[tiab] OR comparison[tiab] OR compared[tiab] OR arm[tiab] OR arms[tiab] OR crossover[tiab] OR cross-over[tiab]) AND (trial[tiab] OR study[tiab])) OR ((single[tiab] OR double[tiab] OR triple[tiab]) AND (masked[tiab] OR blind*[tiab]))))
Database	Embase (1175 resultaten, Excl. SR's 972 resultaten)
Zoektermen	('sleep disorder'/exp/mj OR insomni*:ti,kw OR dyssomni*:ti,kw OR hyposomni*:ti,kw OR sleep:ti,kw) NOT (cancer:ti OR oncol*:ti) AND ('cognitive behavioral therapy'/exp OR ((behavior* OR behaviour* OR cognitive) NEAR/2 (therap* OR treat* OR intervent*)):ab,ti,kw OR CBT:ab,ti,kw OR CBTi:ab,ti,kw OR CBT-i:ab,ti,kw OR CBT-insomni*:ab,ti,kw OR brief-therap*:ab,ti,kw OR BTi:ab,ti,kw OR psychologic-t*:ti,kw OR psychoeducat*:ti,kw OR psycho-educat*:ti,kw OR psychotherap*:ti,kw OR psycho-therap*:ti,kw OR relaxation-ther*:ti,kw OR autogenic-train*:ti,kw OR sleep-restrict*:ti,kw OR stimulus-control*:ti,kw OR biofeedback*:ti,kw OR sensory-feedback*:ti,kw OR Paradoxical-intent*:ti,kw OR nonpharmacologic-interven*:ti,kw OR non-pharmacologic-interven*:ti,kw) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) AND [01-01-2012]/sd NOT ('juvenile'/exp NOT 'adult'/exp) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('clinical trial'/exp OR 'randomization'/exp OR 'single blind procedure'/exp OR 'double blind procedure'/exp OR 'crossover procedure'/exp OR 'placebo'/exp OR 'prospective study'/exp OR rct:ab,ti OR random*:ab,ti OR 'single blind':ab,ti OR 'double blind':ab,ti OR 'randomised controlled trial':ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR placebo*:ab,ti)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	1105
Eindsearch	23-08-2023 (PuBMed: 71 resultaten; Embase: 156 resultaten; ontdubbeld: 151 resultaten)

Uitgangsvraag	Is quetiapine (vergeleken met standaardtherapie) aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid? SR's
Zoekdatum	31-08-2022
Database	PubMed (30 resultaten)
Zoektermen	("Dyssomnias"[Mj] OR "Sleep Initiation and Maintenance Disorders"[Mh:NoExp] OR insomni*[tiab] OR dyssomni*[tiab] OR hyposomni*[tiab] OR sleep-problem*[tiab] OR sleep-difficul*[tiab] OR sleep-dis*[tiab] OR sleep-wake-dis*[tiab] OR sleepless*[tiab] OR maintaining-sleep*[tiab] OR sleep-initiation[tiab] OR sleep-maintain*[tiab]) AND ("Quetiapine Fumarate"[Mh] OR quetiapin*[tiab] OR seroquel[tiab] OR antipsychotic*[ti] OR dibenzothiazepin*[ti]) AND (dutch[la] OR english[la]) AND ("2012/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (("Child"[Mh] OR "Infant"[Mh] OR "Adolescent"[Mh]) NOT "Adult"[Mh]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Meta-Analysis" [Publication Type] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR metaanaly*[tiab] OR meta-analy*[tiab] OR metanaly*[tiab] OR "Systematic Review"

	[Publication Type] OR systematic[sb] OR "Cochrane Database Syst Rev"[Journal] or prisma[tiab] OR preferred reporting items[tiab] OR prospero[tiab] OR ((systemati*[ti] OR scoping[ti] OR umbrella[ti] OR structured literature[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti])) OR systematic review*[tiab] OR scoping review*[tiab] OR umbrella review*[tiab] OR structured literature review*[tiab] OR systematic qualitative review*[tiab] OR systematic quantitative review*[tiab] OR systematic search and review[tiab] OR systematized review[tiab] OR systematised review[tiab] OR systemic review[tiab] OR systematic literature review*[tiab] OR systematic integrative literature review*[tiab] OR systematically review*[tiab] OR scoping literature review*[tiab] OR systematic critical review[tiab] OR systematic integrative review*[tiab] OR systematic evidence review[tiab] OR Systematic integrative literature review*[tiab] OR Systematic mixed studies review*[tiab] OR Systematized literature review*[tiab] OR Systematic overview*[tiab] OR Systematic narrative review*[tiab] OR ((systemati*[tiab] OR literature[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR structured[tiab] OR comprehensive*[tiab] OR systemic*[tiab]) AND search*[tiab]) OR (Literature[ti] AND review[ti] AND (database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR search*[tiab])) OR ((data extraction[tiab] OR data source*[tiab]) AND study selection[tiab]) OR (search strategy[tiab] AND selection criteria[tiab]) OR (data source*[tiab] AND data synthesis[tiab]) OR medline[tiab] OR pubmed[tiab] OR embase[tiab] OR Cochrane[tiab] OR ((critical[ti] OR rapid[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti] OR syntheses*[ti])) OR (((critical*[tiab] OR rapid*[tiab]) AND (review*[tiab] OR overview*[tiab] OR syntheses*[tiab]) AND (search*[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab])) OR metasyntheses*[tiab] OR meta-syntheses*[tiab])
Database	Embase (44 resultaten)
Zoektermen	('sleep disorder'/exp/mj OR insomni*:ab,ti,kw OR dyssomni*:ab,ti,kw OR hyposomni*:ab,ti,kw OR (sleep* NEAR/2 (problem* OR difficult* OR diso* OR maintain* OR initiat*)):ab,ti,kw) AND ('quetiapine'/exp/mj OR quetiapin*:ab,ti,kw OR seroquel:ab,ti,kw OR antipsychotic*:ti,kw OR dibenzothiazepin*:ti,kw) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) AND [01-01-2012]/sd NOT ('juvenile'/exp NOT 'adult'/exp) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('meta analysis'/exp OR 'meta analysis (topic)'/exp OR metaanaly*:ti,ab OR 'meta analy*:ti,ab OR metanaly*:ti,ab OR 'systematic review'/de OR 'cochrane database of systematic reviews'/jt OR prisma:ti,ab OR prospero:ti,ab OR (((systemati* OR scoping OR umbrella OR 'structured literature') NEAR/3 (review* OR overview*)):ti,ab) OR ((systemic* NEAR/1 review*):ti,ab) OR (((systemati* OR literature OR database* OR 'data base*') NEAR/10 search*):ti,ab) OR (((structured OR comprehensive* OR systemic*) NEAR/3 search*):ti,ab) OR (((literature NEAR/3 review*):ti,ab) AND (search*:ti,ab OR database*:ti,ab OR 'data base*:ti,ab)) OR (('data extraction':ti,ab OR 'data source*:ti,ab) AND 'study selection':ti,ab) OR ('search strategy':ti,ab AND 'selection criteria':ti,ab) OR ('data source*:ti,ab AND 'data synthesis':ti,ab) OR medline:ab OR pubmed:ab OR embase:ab OR cochrane:ab OR (((critical OR rapid) NEAR/2 (review* OR overview* OR syntheses*)):ti) OR (((critical* OR rapid*) NEAR/3 (review* OR overview* OR syntheses*)):ab) AND (search*:ab OR database*:ab OR 'data base*:ab)) OR metasyntheses*:ti,ab OR 'meta syntheses*:ti,ab)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	47
Uitgangsvraag	Is quetiapine (vergeleken met standaardtherapie) aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid? RCT's
Zoekdatum	31-08-2022
Database	PubMed (35 resultaten, exclusief SR's 26 resultaten)

Zoektermen	("Dyssomnias"[Mj] OR "Sleep Initiation and Maintenance Disorders"[Mh:NoExp] OR insomn*[tiab] OR dyssomni*[tiab] OR hyposomn*[tiab] OR sleep-problem*[tiab] OR sleep-difficul*[tiab] OR sleep-dis*[tiab] OR sleep-wake-dis*[tiab] OR sleepless*[tiab] OR maintaining-sleep*[tiab] OR sleep-initiation[tiab] OR sleep-maintain*[tiab]) AND ("Quetiapine Fumarate"[Mh] OR quetiapin*[tiab] OR seroquel[tiab] OR antipsychotic*[ti] OR dibenzothiazepin*[ti]) AND (dutch[la] OR english[la]) AND ("2012/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (("Child"[Mh] OR "Infant"[Mh] OR "Adolescent"[Mh]) NOT "Adult"[Mh]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Randomized Controlled Trial"[pt] OR ((random*[tiab] AND (controlled[tiab] OR control[tiab] OR placebo[tiab] OR versus[tiab] OR vs[tiab] OR group[tiab] OR groups[tiab] OR comparison[tiab] OR compared[tiab] OR arm[tiab] OR arms[tiab] OR crossover[tiab] OR cross-over[tiab]) AND (trial[tiab] OR study[tiab])) OR ((single[tiab] OR double[tiab] OR triple[tiab]) AND (masked[tiab] OR blind*[tiab]))))
Database	Embase (110 resultaten, Excl. SR's 85 resultaten)
Zoektermen	('sleep disorder'/exp/mj OR insomn*:ab,ti,kw OR dyssomni*:ab,ti,kw OR hyposomn*:ab,ti,kw OR (sleep* NEAR/2 (problem* OR difficult* OR diso* OR maintain* OR initiat*)):ab,ti,kw) AND ('quetiapine'/exp/mj OR quetiapin*:ab,ti,kw OR seroquel:ab,ti,kw OR antipsychotic*:ti,kw OR dibenzothiazepin*:ti,kw) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) AND [01-01-2012]/sd NOT ('juvenile'/exp NOT 'adult'/exp) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('clinical trial'/exp OR 'randomization'/exp OR 'single blind procedure'/exp OR 'double blind procedure'/exp OR 'crossover procedure'/exp OR 'placebo'/exp OR 'prospective study'/exp OR rct:ab,ti OR random*:ab,ti OR 'single blind':ab,ti OR 'double blind':ab,ti OR 'randomised controlled trial':ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR placebo*:ab,ti)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	84
Eindsearch	23-08-2023 (PubMed: 3 resultaten; Embase: 11 resultaten; ontdubbeld: 9 resultaten)

Uitgangsvraag	Zijn tricyclische antidepressiva (mirtazapine en amitriptyline) in lage dosering aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid? SR's
Zoekdatum	18-10-2022
Database	PubMed (56 resultaten)
Zoektermen	("Dyssomnias"[Mj] OR "Sleep Initiation and Maintenance Disorders"[Mh:NoExp] OR insomn*[tiab] OR dyssomni*[tiab] OR hyposomn*[tiab] OR sleep-problem*[tiab] OR sleep-difficul*[tiab] OR sleep-dis*[tiab] OR sleep-wake-dis*[tiab] OR sleepless*[tiab] OR maintaining-sleep*[tiab] OR sleep-initiation[tiab] OR sleep-maintain*[tiab]) AND ("Mirtazapine"[Mh] OR "Amitriptyline"[Mh] OR mirtazapin*[tiab] OR rexa[tiab] OR remeron[tiab] OR remergil[tiab] OR zispin[tiab] OR esmirtazapin*[tiab] OR dibenzazepin*[ti] OR amitrip*[tiab] OR laroxyl[tiab] OR saroten[tiab] OR sarotex[tiab] OR triptafen[tiab] OR endep[tiab] OR tryptizol[tiab] OR elavil[tiab] OR tryptanol[tiab] OR amitrol[tiab] OR damilen[tiab] OR domical[tiab] OR lentizol[tiab] OR antidepress*[ti] OR anti-depress*[ti]) AND (dutch[la] OR english[la]) AND ("2012/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (("Child"[Mh] OR "Infant"[Mh] OR "Adolescent"[Mh]) NOT "Adult"[Mh]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt])

	AND ("Meta-Analysis" [Publication Type] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR metaanaly*[tiab] OR meta-analy*[tiab] OR metanaly*[tiab] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR systematic[sb] OR "Cochrane Database Syst Rev"[Journal] OR prisma[tiab] OR preferred reporting items[tiab] OR prospero[tiab] OR ((systemati*[ti] OR scoping[ti] OR umbrella[ti] OR structured literature[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti])) OR systematic review*[tiab] OR scoping review*[tiab] OR umbrella review*[tiab] OR structured literature review*[tiab] OR systematic qualitative review*[tiab] OR systematic quantitative review*[tiab] OR systematic search and review[tiab] OR systematized review[tiab] OR systematised review[tiab] OR systemic review[tiab] OR systematic literature review*[tiab] OR systematic integrative literature review*[tiab] OR systematically review*[tiab] OR scoping literature review*[tiab] OR systematic critical review[tiab] OR systematic integrative review*[tiab] OR systematic evidence review[tiab] OR Systematic integrative literature review*[tiab] OR Systematic mixed studies review*[tiab] OR Systematized literature review*[tiab] OR Systematic overview*[tiab] OR Systematic narrative review*[tiab] OR ((systemati*[tiab] OR literature[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR structured[tiab] OR comprehensive*[tiab] OR systemic*[tiab]) AND search*[tiab]) OR (Literature[ti] AND review[ti] AND (database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR search*[tiab])) OR ((data extraction[tiab] OR data source*[tiab]) AND study selection[tiab]) OR (search strategy[tiab] AND selection criteria[tiab]) OR (data source*[tiab] AND data synthesis[tiab]) OR medline[tiab] OR pubmed[tiab] OR embase[tiab] OR Cochrane[tiab] OR ((critical[ti] OR rapid[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti] OR synthes*[ti])) OR (((critical*[tiab] OR rapid*[tiab]) AND (review*[tiab] OR overview*[tiab] OR synthes*[tiab]) AND (search*[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab])) OR metasynthes*[tiab] OR meta-synthes*[tiab])
Database	Embase (63 resultaten)
Zoektermen	('sleep disorder'/exp/mj OR insomni*:ab,ti,kw OR dyssomni*:ab,ti,kw OR hyposomni*:ab,ti,kw OR (sleep* NEAR/2 (problem* OR difficult* OR diso* OR maintain* OR initiat*)):ab,ti,kw) AND ('mirtazapine'/exp/mj OR 'amitriptyline'/exp/mj OR mirtazapin*:ab,ti,kw OR rezer*:ab,ti,kw OR remeron*:ab,ti,kw OR norset*:ab,ti,kw OR remergil*:ab,ti,kw OR zispin*:ab,ti,kw OR esmirtazapin*:ab,ti,kw OR dibenzazepin*:ti OR amitrip*:ab,ti,kw OR laroxyl*:ab,ti,kw OR saroten*:ab,ti,kw OR sarotex*:ab,ti,kw OR syneudon*:ab,ti,kw OR triptafen*:ab,ti,kw OR endep*:ab,ti,kw OR tryptizol*:ab,ti,kw OR elavil*:ab,ti,kw OR tryptanol*:ab,ti,kw OR amineurin*:ab,ti,kw OR amitrol*:ab,ti,kw OR anapsique*:ab,ti,kw OR damilen*:ab,ti,kw OR domical*:ab,ti,kw OR lentizol*:ab,ti,kw OR novoprotect*:ab,ti,kw OR antidepress*:ti OR anti-depress*:ti) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) AND [01-01-2012]/sd NOT ('juvenile'/exp NOT 'adult'/exp) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('meta analysis'/exp OR 'meta analysis (topic)'/exp OR metaanaly*:ti,ab OR 'meta analy*':ti,ab OR metanaly*:ti,ab OR 'systematic review'/de OR 'cochrane database of systematic reviews'/jt OR prisma:ti,ab OR prospero:ti,ab OR (((systemati* OR scoping OR umbrella OR 'structured literature') NEAR/3 (review* OR overview*)):ti,ab) OR ((systemic* NEAR/1 review*):ti,ab) OR (((systemati* OR literature OR database* OR 'data base*') NEAR/10 search*):ti,ab) OR (((structured OR comprehensive* OR systemic*) NEAR/3 search*):ti,ab) OR (((literature NEAR/3 review*):ti,ab) AND (search*:ti,ab OR database*:ti,ab OR 'data base*':ti,ab)) OR (('data extraction':ti,ab OR 'data source*':ti,ab) AND 'study selection':ti,ab) OR ('search strategy':ti,ab AND 'selection criteria':ti,ab) OR ('data source*':ti,ab AND 'data synthesis':ti,ab) OR medline:ab OR pubmed:ab OR embase:ab OR cochrane:ab OR (((critical OR rapid) NEAR/2 (review* OR overview* OR synthes*)):ti) OR (((critical* OR rapid*) NEAR/3 (review* OR overview* OR synthes*)):ab) AND (search*:ab OR database*:ab OR 'data base*':ab)) OR metasynthes*:ti,ab OR 'meta synthes*':ti,ab)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	71

Uitgangsvraag	Zijn tricyclische antidepressiva (mirtazapine en amitriptyline) in lage dosering aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid? RCT's
Zoekdatum	18-10-2022
Database	PubMed (83 resultaten, Excl. SR's 52 resultaten)
Zoektermen	("Dyssomnias"[Mj] OR "Sleep Initiation and Maintenance Disorders"[Mh:NoExp] OR insomn*[tiab] OR dyssomni*[tiab] OR hyposomn*[tiab] OR sleep-problem*[tiab] OR sleep-difficul*[tiab] OR sleep-dis*[tiab] OR sleep-wake-dis*[tiab] OR sleepless*[tiab] OR maintaining-sleep*[tiab] OR sleep-initiation[tiab] OR sleep-maintain*[tiab]) AND ("Mirtazapine"[Mh] OR "Amitriptyline"[Mh] OR mirtazapin*[tiab] OR rexa[tiab] OR remeron[tiab] OR remergil[tiab] OR zispin[tiab] OR esmirtazapin*[tiab] OR dibenzazepin*[tiab] OR amitrip*[tiab] OR laroxyl[tiab] OR saroten[tiab] OR sarotex[tiab] OR triptafen[tiab] OR endep[tiab] OR tryptizol[tiab] OR elavil[tiab] OR tryptanol[tiab] OR amitrol[tiab] OR damilen[tiab] OR domical[tiab] OR lentizol[tiab] OR antidepress*[tiab] OR anti-depress*[tiab]) AND (dutch[la] OR english[la]) AND ("2012/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (("Child"[Mh] OR "Infant"[Mh] OR "Adolescent"[Mh]) NOT "Adult"[Mh]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Randomized Controlled Trial"[pt] OR ((random*[tiab] AND (controlled[tiab] OR control[tiab] OR placebo[tiab] OR versus[tiab] OR vs[tiab] OR group[tiab] OR groups[tiab] OR comparison[tiab] OR compared[tiab] OR arm[tiab] OR arms[tiab] OR crossover[tiab] OR cross-over[tiab]) AND (trial[tiab] OR study[tiab]))) OR ((single[tiab] OR double[tiab] OR triple[tiab]) AND (masked[tiab] OR blind*[tiab]))))
Database	Embase (138 resultaten, Excl. SR's 94 resultaten)
Zoektermen	('sleep disorder'/exp/mj OR insomn*:ab,ti,kw OR dyssomni*:ab,ti,kw OR hyposomn*:ab,ti,kw OR (sleep* NEAR/2 (problem* OR difficult* OR diso* OR maintain* OR initiat*)):ab,ti,kw) AND ('mirtazapine'/exp/mj OR 'amitriptyline'/exp/mj OR mirtazapin*:ab,ti,kw OR rexa:ab,ti,kw OR remeron:ab,ti,kw OR norset:ab,ti,kw OR remergil:ab,ti,kw OR zispin:ab,ti,kw OR esmirtazapin*:ab,ti,kw OR dibenzazepin*:ti OR amitrip*:ab,ti,kw OR laroxyl:ab,ti,kw OR saroten:ab,ti,kw OR sarotex:ab,ti,kw OR syneudon:ab,ti,kw OR triptafen:ab,ti,kw OR endep:ab,ti,kw OR tryptizol:ab,ti,kw OR elavil:ab,ti,kw OR tryptanol:ab,ti,kw OR amineurin:ab,ti,kw OR amitrol:ab,ti,kw OR anapsique:ab,ti,kw OR damilen:ab,ti,kw OR domical:ab,ti,kw OR lentizol:ab,ti,kw OR novoprotect:ab,ti,kw OR antidepress*:ti OR anti-depress*:ti) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) AND [01-01-2012]/sd NOT ('juvenile'/exp NOT 'adult'/exp) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('clinical trial'/exp OR 'randomization'/exp OR 'single blind procedure'/exp OR 'double blind procedure'/exp OR 'crossover procedure'/exp OR 'placebo'/exp OR 'prospective study'/exp OR rct:ab,ti OR random*:ab,ti OR 'single blind':ab,ti OR 'double blind':ab,ti OR 'randomised controlled trial':ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR placebo*:ab,ti)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	102
Eindsearch	23-08-2023 (PuBMed: 6 resultaten; Embase: 20 resultaten; ontdubbeld: 15 resultaten)

Uitgangsvraag	Zijn anti-epileptica (vergeleken met dopamineagonisten) aan te bevelen bij patiënten met restless-legssyndroom (RLS)? SR's
Zoekdatum	01-09-2022

Database	PubMed (32 resultaten)
Zoektermen	("Restless Legs Syndrome"[Mh] OR restless-leg*[tiab] OR RLS[tiab]) AND ("Anticonvulsants"[Mh] OR "Gabapentin"[Mh] OR "Pregabalin"[Mh] OR anticonvul*[tiab] OR anti-convul*[tiab] OR antiepilep*[tiab] OR anti-epilep*[tiab] OR gabapentin*[tiab] OR pregabalin*[tiab]) AND (dutch[la] OR english[la]) AND ("2012/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (("Child"[Mh] OR "Infant"[Mh] OR "Adolescent"[Mh]) NOT "Adult"[Mh]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Meta-Analysis" [Publication Type] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR metaanaly*[tiab] OR meta-analy*[tiab] OR metanaly*[tiab] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR systematic[sb] OR "Cochrane Database Syst Rev"[Journal] or prisma[tiab] OR preferred reporting items[tiab] OR prospero[tiab] OR ((systemati*[ti] OR scoping[ti] OR umbrella[ti] OR structured literature[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti])) OR systematic review*[tiab] OR scoping review*[tiab] OR umbrella review*[tiab] OR structured literature review*[tiab] OR systematic qualitative review*[tiab] OR systematic quantitative review*[tiab] OR systematic search and review[tiab] OR systematized review[tiab] OR systematised review[tiab] OR systemic review[tiab] OR systematic literature review*[tiab] OR systematic integrative literature review*[tiab] OR systematically review*[tiab] OR scoping literature review*[tiab] OR systematic critical review[tiab] OR systematic integrative review*[tiab] OR systematic evidence review[tiab] OR Systematic integrative literature review*[tiab] OR Systematic mixed studies review*[tiab] OR Systematized literature review*[tiab] OR Systematic overview*[tiab] OR Systematic narrative review*[tiab] OR ((systemati*[tiab] OR literature[tiab] OR database*[tiab] OR data- base*[tiab] OR structured[tiab] OR comprehensive*[tiab] OR systemic*[tiab]) AND search*[tiab]) OR (Literature[ti] AND review[ti] AND (database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR search*[tiab])) OR ((data extraction[tiab] OR data source*[tiab]) AND study selection[tiab]) OR (search strategy[tiab] AND selection criteria[tiab]) OR (data source*[tiab] AND data synthesis[tiab]) OR medline[tiab] OR pubmed[tiab] OR embase[tiab] OR Cochrane[tiab] OR ((critical[ti] OR rapid[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti] OR synthes*[ti])) OR (((critical*[tiab] OR rapid*[tiab]) AND (review*[tiab] OR overview*[tiab] OR synthes*[tiab]) AND (search*[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab]))) OR metasynthes*[tiab] OR meta-synthes*[tiab])
Database	Embase (80 resultaten)
Zoektermen	('restless legs syndrome'/exp OR restless-leg*:ab,ti,kw OR RLS:ab,ti,kw) AND ('anticonvulsive agent'/de OR 'gabapentin'/exp OR 'pregabalin'/exp OR anticonvul*:ab,ti,kw OR anti-convul*:ab,ti,kw OR antiepilep*:ab,ti,kw OR anti- epilep*:ab,ti,kw OR gabapentin*:ab,ti,kw OR pregabalin*:ab,ti,kw) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) AND [01-01-2012]/sd NOT ('juvenile'/exp NOT 'adult'/exp) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('meta analysis'/exp OR 'meta analysis (topic)'/exp OR metaanaly*:ti,ab OR 'meta analy*:ti,ab OR metanaly*:ti,ab OR 'systematic review'/de OR 'cochrane database of systematic reviews'/jt OR prisma:ti,ab OR prospero:ti,ab OR (((systemati* OR scoping OR umbrella OR 'structured literature') NEAR/3 (review* OR overview*)):ti,ab) OR ((systemic* NEAR/1 review*):ti,ab) OR (((systemati* OR literature OR database* OR 'data base*') NEAR/10 search*):ti,ab) OR (((structured OR comprehensive* OR systemic*) NEAR/3 search*):ti,ab) OR (((literature NEAR/3 review*):ti,ab) AND (search*:ti,ab OR database*:ti,ab OR 'data base*:ti,ab)) OR (('data extraction':ti,ab OR 'data source*:ti,ab) AND 'study selection':ti,ab) OR ('search strategy':ti,ab AND 'selection criteria':ti,ab) OR ('data source*:ti,ab AND 'data synthesis':ti,ab) OR medline:ab OR pubmed:ab OR embase:ab OR cochrane:ab OR (((critical OR rapid) NEAR/2 (review* OR overview* OR synthes*)):ti) OR

	(((((critical* OR rapid*) NEAR/3 (review* OR overview* OR syntheses*)):ab) AND (search*:ab OR database*:ab OR 'data base':ab)) OR metasyntesis*:ti,ab OR 'meta syntheses*':ti,ab)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	83

Uitgangsvraag	Zijn anti-epileptica (vergeleken met dopamineagonisten) aan te bevelen bij patiënten met restless-legssyndroom (RLS)? RCT's
Zoekdatum	01-09-2022
Database	PubMed (36 resultaten, Excl. SR's 23 resultaten)
Zoektermen	("Restless Legs Syndrome"[Mh] OR restless-leg*[tiab] OR RLS[tiab]) AND ("Anticonvulsants"[Mh] OR "Gabapentin"[Mh] OR "Pregabalin"[Mh] OR anticonvul*[tiab] OR anti-convul*[tiab] OR antiepilep*[tiab] OR anti-epilep*[tiab] OR gabapentin*[tiab] OR pregabalin*[tiab]) AND (dutch[la] OR english[la]) AND ("2012/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (("Child"[Mh] OR "Infant"[Mh] OR "Adolescent"[Mh]) NOT "Adult"[Mh]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Randomized Controlled Trial"[pt] OR ((random*[tiab] AND (controlled[tiab] OR control[tiab] OR placebo[tiab] OR versus[tiab] OR vs[tiab] OR group[tiab] OR groups[tiab] OR comparison[tiab] OR compared[tiab] OR arm[tiab] OR arms[tiab] OR crossover[tiab] OR cross-over[tiab]) AND (trial[tiab] OR study[tiab]))) OR ((single[tiab] OR double[tiab] OR triple[tiab]) AND (masked[tiab] OR blind*[tiab]))))
Database	Embase (69 resultaten, Excl. SR's 40 resultaten)
Zoektermen	('restless legs syndrome'/exp/mj OR restless-leg*:ab,ti,kw OR RLS:ab,ti,kw) AND ('anticonvulsive agent'/de/mj OR 'gabapentin'/exp/mj OR 'pregabalin'/exp/mj OR anticonvul*:ab,ti,kw OR anti-convul*:ab,ti,kw OR antiepilep*:ab,ti,kw OR anti-epilep*:ab,ti,kw OR gabapentin*:ab,ti,kw OR pregabalin*:ab,ti,kw) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) AND [01-01-2012]/sd NOT ('juvenile'/exp NOT 'adult'/exp) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) AND ('clinical trial'/exp OR 'randomization'/exp OR 'single blind procedure'/exp OR 'double blind procedure'/exp OR 'crossover procedure'/exp OR 'placebo'/exp OR 'prospective study'/exp OR rct:ab,ti OR random*:ab,ti OR 'single blind':ab,ti OR 'double blind':ab,ti OR 'randomised controlled trial':ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR placebo*:ab,ti)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	44
Eindsearch	23-08-2023 (PubMed: 1 resultaten; Embase: 4 resultaten; ontdubbeld: 4 resultaten)

Zoekstrategie voor slaapdagboek en apps	
Uitgangsvraag	Is het gebruik van een slaapdagboek of andere diagnostische hulpmiddelen (apps, activity trackers) van toegevoegde waarde (t.o.v. standaard diagnostiek) op het vaststellen van de oorzaak van slaapproblemen bij patiënten met slapeloosheid? SR's
Zoekdatum	05-09-2022
Database	PubMed (71 resultaten)

Zoektermen	("Dyssomnias"[Mj] OR "Sleep Initiation and Maintenance Disorders"[Mh:NoExp] OR insomni*[ti] OR dyssomni*[ti] OR hyposomni*[ti] OR ((sleep[ti]) AND (problem*[ti] OR difficult*[ti] OR diso*[ti] OR maintain*[ti] OR initiat*[ti]))) AND ("diagnosis"[mj] OR "Sensitivity and Specificity"[mj] OR "Reproducibility of Results"[Mj] OR "Validation Studies as Topic"[Mj] OR "Validation Study"[pt] OR valid*[tiab] OR reliab*[tiab] OR accura*[tiab] OR diagnos*[ti] OR sensitivity[ti] OR specificity[ti] OR predictive-value[ti] OR PPV[ti] OR NPV[ti] OR distinct*[ti] OR distinguish*[ti]) AND ("Self report"[mj] OR "Diaries as Topic"[Mh] OR "Fitness Trackers"[Mh] OR Sleep-diar*[tiab] OR CSD[tiab] OR sleep-log*[tiab] OR sleep-report*[tiab] OR screening-tool*[tiab] OR diagnostic-tool*[tiab] OR sleep-track*[tiab] OR Wrist-worn-devic*[tiab] OR wearable*[tiab] OR fitness-tracker*[tiab] OR smart-phone-app*[tiab] OR smartphone-app*[tiab] OR application*[ti] OR self-report*[tiab] OR tool*[ti] OR instrument*[ti] OR diary[ti] OR diaries[ti] OR log[ti] OR logbook*[ti] OR questionnaire*[ti]) AND (dutch[la] OR english[la]) AND ("2012/01/01"[PDat] : "3000/12/31"[PDat]) NOT (("Child"[Mh] OR "Infant"[Mh] OR "Adolescent"[Mh]) NOT "Adult"[Mh]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) AND ("Meta-Analysis" [Publication Type] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR metaanaly*[tiab] OR meta-analy*[tiab] OR metanaly*[tiab] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR systematic[sb] OR "Cochrane Database Syst Rev"[Journal] OR prisma[tiab] OR preferred reporting items[tiab] OR prospero[tiab] OR ((systemati*[ti] OR scoping[ti] OR umbrella[ti] OR structured literature[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti])) OR systematic review*[tiab] OR scoping review*[tiab] OR umbrella review*[tiab] OR structured literature review*[tiab] OR systematic qualitative review*[tiab] OR systematic quantitative review*[tiab] OR systematic search and review[tiab] OR systematized review[tiab] OR systematised review[tiab] OR systemic review[tiab] OR systematic literature review*[tiab] OR systematic integrative literature review*[tiab] OR systematically review*[tiab] OR scoping literature review*[tiab] OR systematic critical review[tiab] OR systematic integrative review*[tiab] OR systematic evidence review[tiab] OR Systematic integrative literature review*[tiab] OR Systematic mixed studies review*[tiab] OR Systematized literature review*[tiab] OR Systematic overview*[tiab] OR Systematic narrative review*[tiab] OR ((systemati*[tiab] OR literature[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR structured[tiab] OR comprehensive*[tiab] OR systemic*[tiab]) AND search*[tiab]) OR (Literature[ti] AND review[ti] AND (database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR search*[tiab])) OR ((data extraction[tiab] OR data source*[tiab]) AND study selection[tiab]) OR (search strategy[tiab] AND selection criteria[tiab]) OR (data source*[tiab] AND data synthesis[tiab]) OR medline[tiab] OR pubmed[tiab] OR embase[tiab] OR Cochrane[tiab] OR ((critical[ti] OR rapid[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti] OR synthes*[ti])) OR (((critical*[tiab] OR rapid*[tiab]) AND (review*[tiab] OR overview*[tiab] OR synthes*[tiab]) AND (search*[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab])))) OR metasynthes*[tiab] OR meta-synthes*[tiab])
Database	Embase (84 resultaten)
Zoektermen	('sleep disorder'/exp/mj OR insomni*:ti,kw OR dyssomni*:ti,kw OR hyposomni*:ti,kw OR (sleep NEAR/2 (problem* OR difficult* OR diso* OR maintain* OR initiat*)):ti,kw) AND ('diagnosis'/exp/mj OR 'diagnostic use'/exp/mj OR 'sensitivity and specificity'/exp/mj OR 'validation study'/exp/mj OR 'reproducibility'/exp/mj OR valid*:ab,ti,kw OR reliab*:ab,ti,kw OR accura*:ab,ti,kw OR diagnos*:ti,kw OR sensitivity:ti,kw OR specificity:ti,kw OR predictive-value:ti,kw OR PPV:ti,kw OR NPV:ti,kw OR distinct*:ti,kw OR distinguish*:ti,kw) AND ('self report'/exp/mj OR 'sleep diary'/exp OR 'activity tracker'/exp OR 'wearable sensor'/exp OR Sleep-diar*:ab,ti,kw OR CSD:ab,ti,kw OR sleep-log*:ab,ti,kw OR sleep-report*:ab,ti,kw OR screening-tool*:ab,ti,kw OR diagnostic-tool*:ab,ti,kw OR sleep-track*:ab,ti,kw OR Wrist-worn-devic*:ab,ti,kw OR wearable*:ab,ti,kw OR fitness-tracker*:ab,ti,kw OR smart-phone-app*:ab,ti,kw OR smartphone-app*:ab,ti,kw OR application*:ti,kw OR self-report*:ab,ti,kw OR tool*:ti,kw OR instrument*:ti,kw OR diary:ti,kw OR diaries:ti,kw OR log:ti,kw OR logbook*:ti,kw OR questionnaire*:ti,kw) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) AND [01-01-2012]/sd

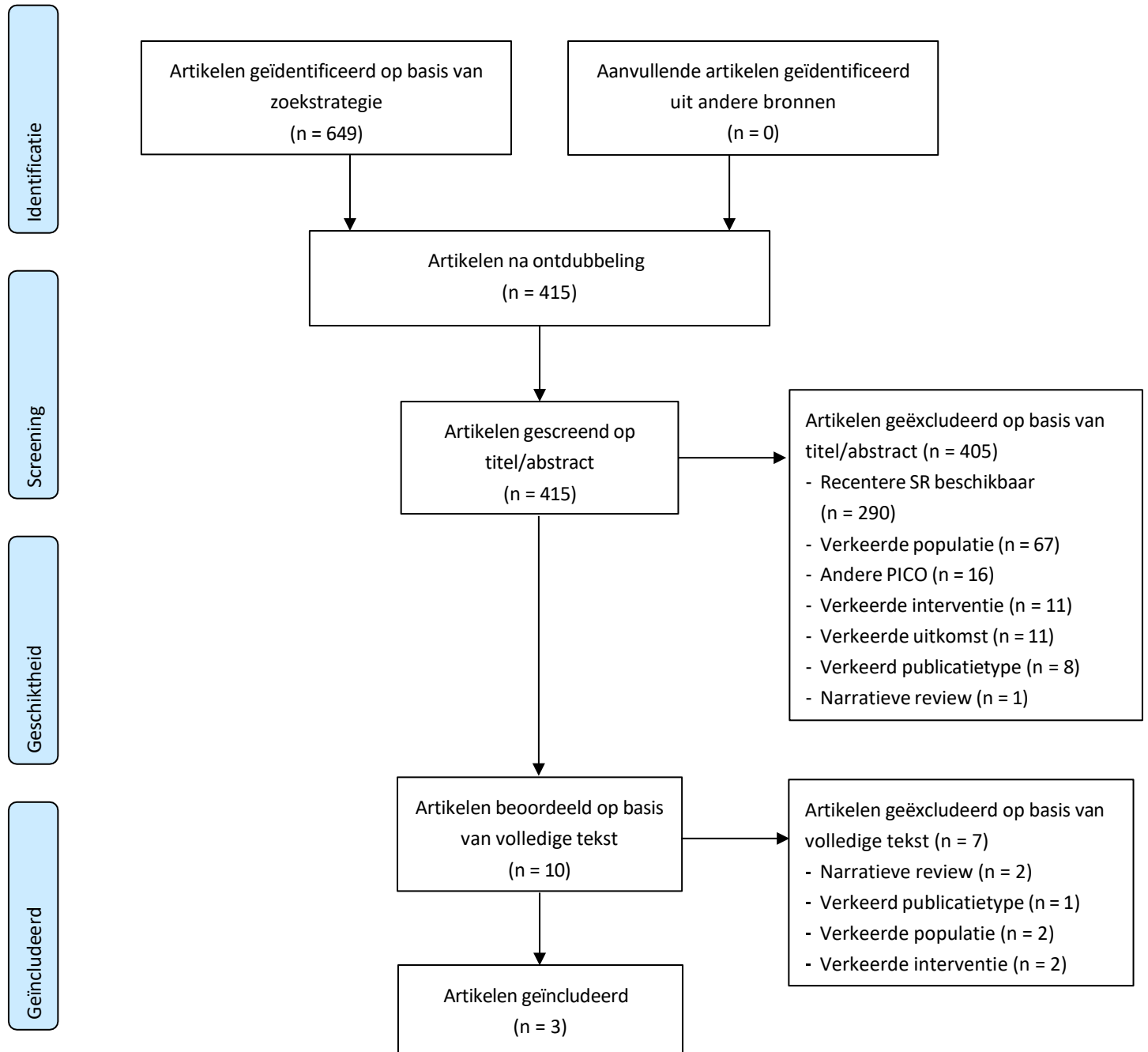
NOT ('juvenile'/exp NOT 'adult'/exp)
 NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT
 'human'/exp) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it)
 AND ('meta analysis'/exp OR 'meta analysis (topic)'/exp OR metaanaly*:ti,ab OR 'meta
 analy*:ti,ab OR metanaly*:ti,ab OR 'systematic review'/de OR 'cochrane database of
 systematic reviews'/jt OR prisma:ti,ab OR prospero:ti,ab OR (((systemati* OR scoping OR
 umbrella OR 'structured literature') NEAR/3 (review* OR overview*)):ti,ab) OR ((systemic*
 NEAR/1 review*):ti,ab) OR (((systemati* OR literature OR database* OR 'data base*')
 NEAR/10 search*):ti,ab) OR (((structured OR comprehensive* OR systemic*) NEAR/3
 search*):ti,ab) OR (((literature NEAR/3 review*):ti,ab) AND (search*:ti,ab OR database*:ti,ab
 OR 'data base*':ti,ab)) OR (('data extraction':ti,ab OR 'data source*':ti,ab) AND 'study
 selection':ti,ab) OR ('search strategy':ti,ab AND 'selection criteria':ti,ab) OR ('data
 source*':ti,ab AND 'data synthesis':ti,ab) OR medline:ab OR pubmed:ab OR embase:ab OR
 cochrane:ab OR (((critical OR rapid) NEAR/2 (review* OR overview* OR synthes*)):ti) OR
 (((critical* OR rapid*) NEAR/3 (review* OR overview* OR synthes*)):ab) AND (search*:ab OR
 database*:ab OR 'data base*':ab)) OR metasynthes*:ti,ab OR 'meta synthes*':ti,ab)

Totaal aantal resultaten 101
 (ontdubbeld)

Bijlage 5 PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag

Uitgangsvraag 1: Is een gedragsmatige behandeling aan te bevelen voor de behandeling van volwassenen met slapeloosheid?

a. Systematische reviews

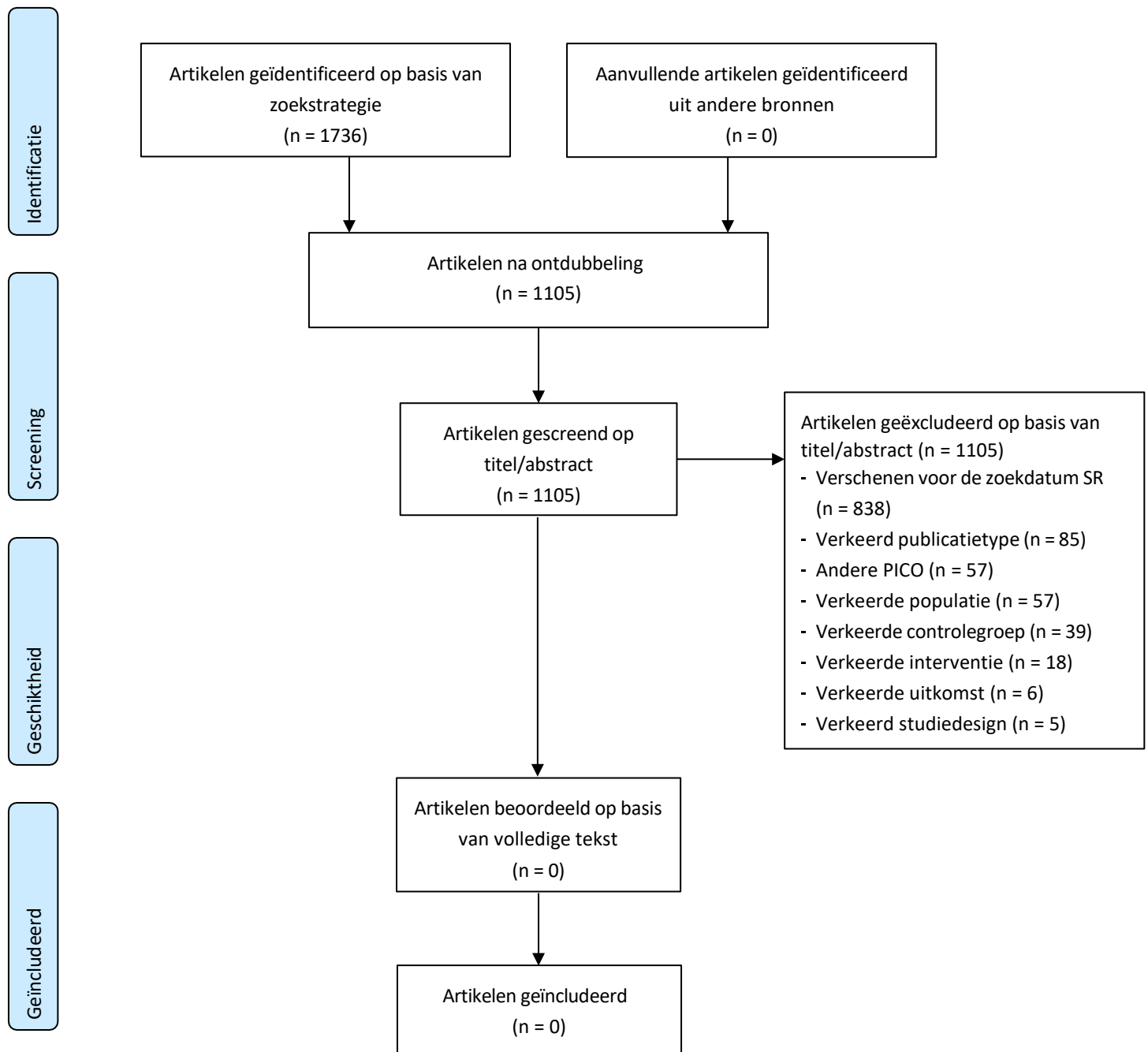


Uitgangsvraag 1a: Is een gedragsmatige behandeling vergeleken met minimale niet-medicamenteuze zorg of wachtlijstbeleid aan te bevelen voor de behandeling van volwassenen met slapeloosheid?

b. RCT's: niet bekeken

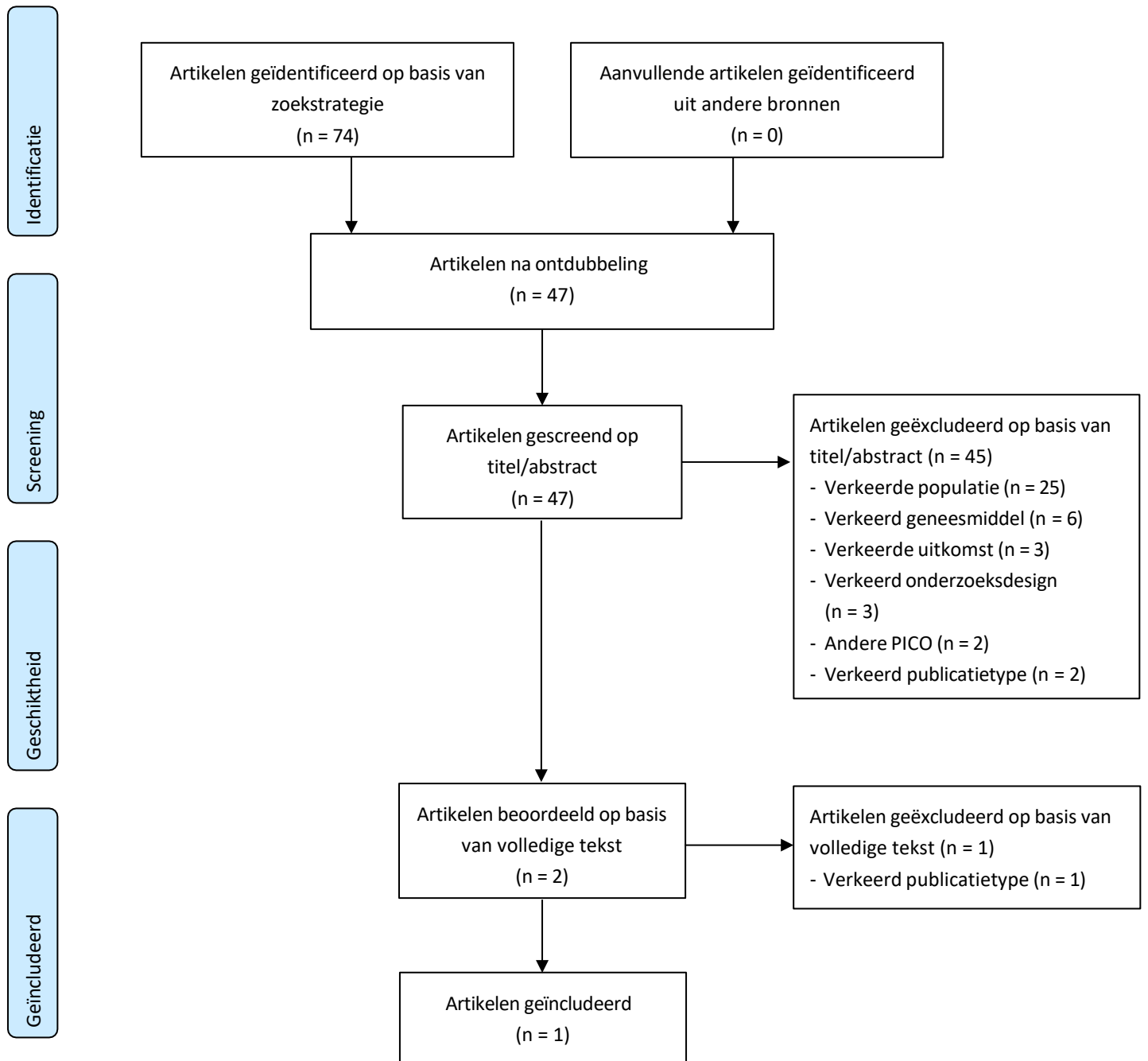
Uitgangsvraag 1b: Is een gedragsmatige behandeling vergeleken met slaapmedicatie aan te bevelen voor de behandeling van volwassenen met slapeloosheid?

b. RCT's



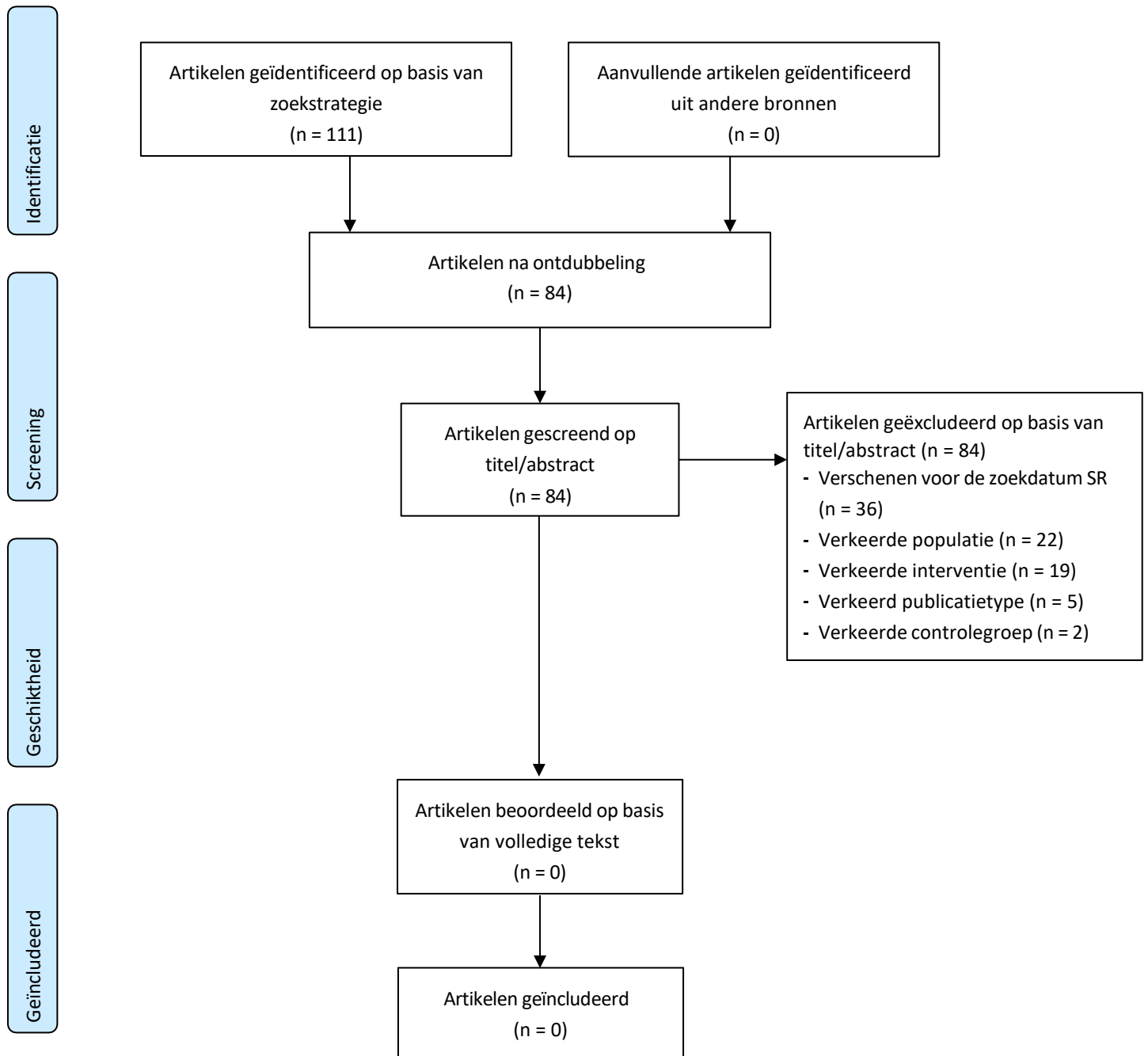
Uitgangsvraag 2: Is quetiapine aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

a. Systematische reviews



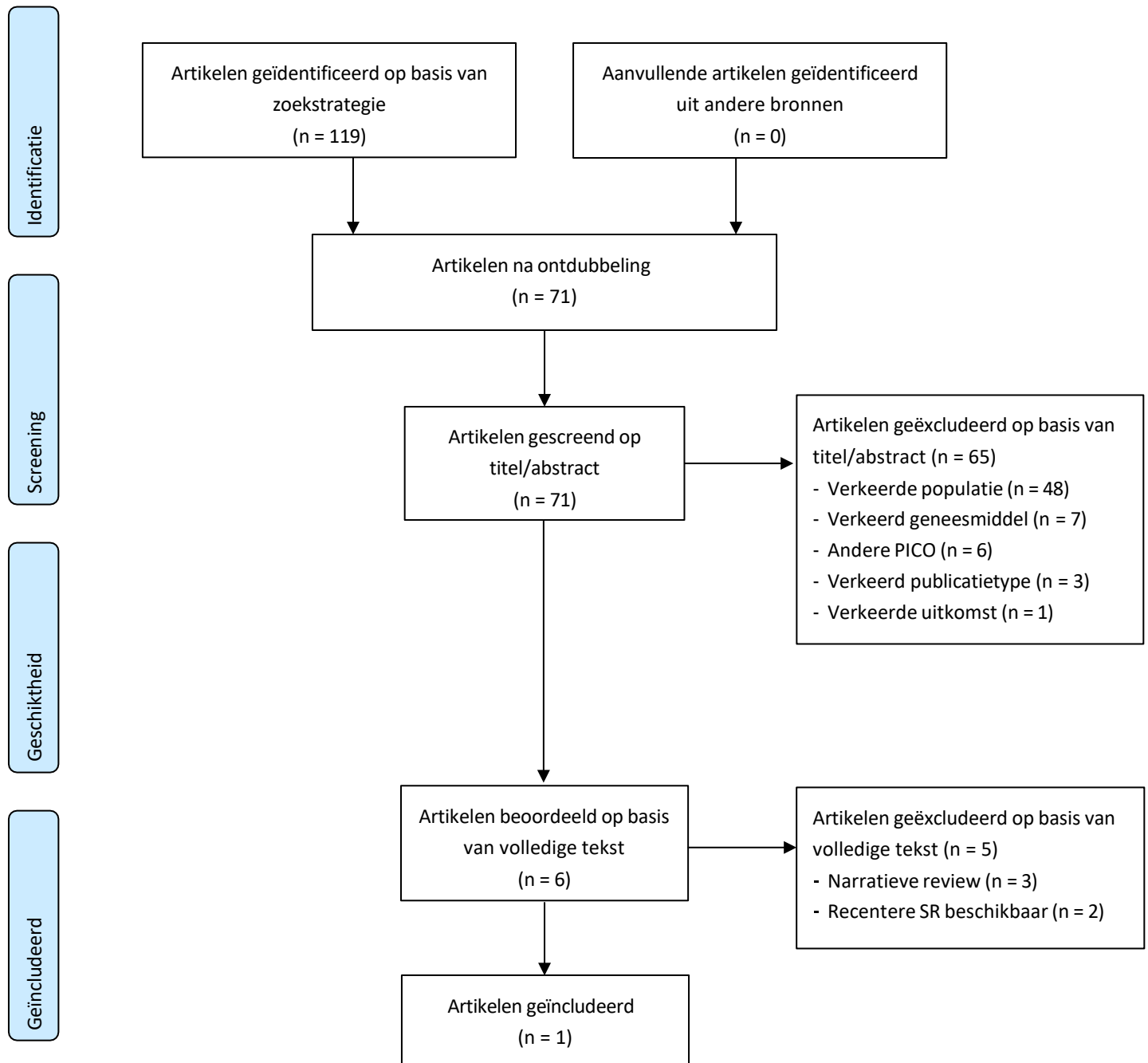
Uitgangsvraag 2: Is quetiapine aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

b. RCT's



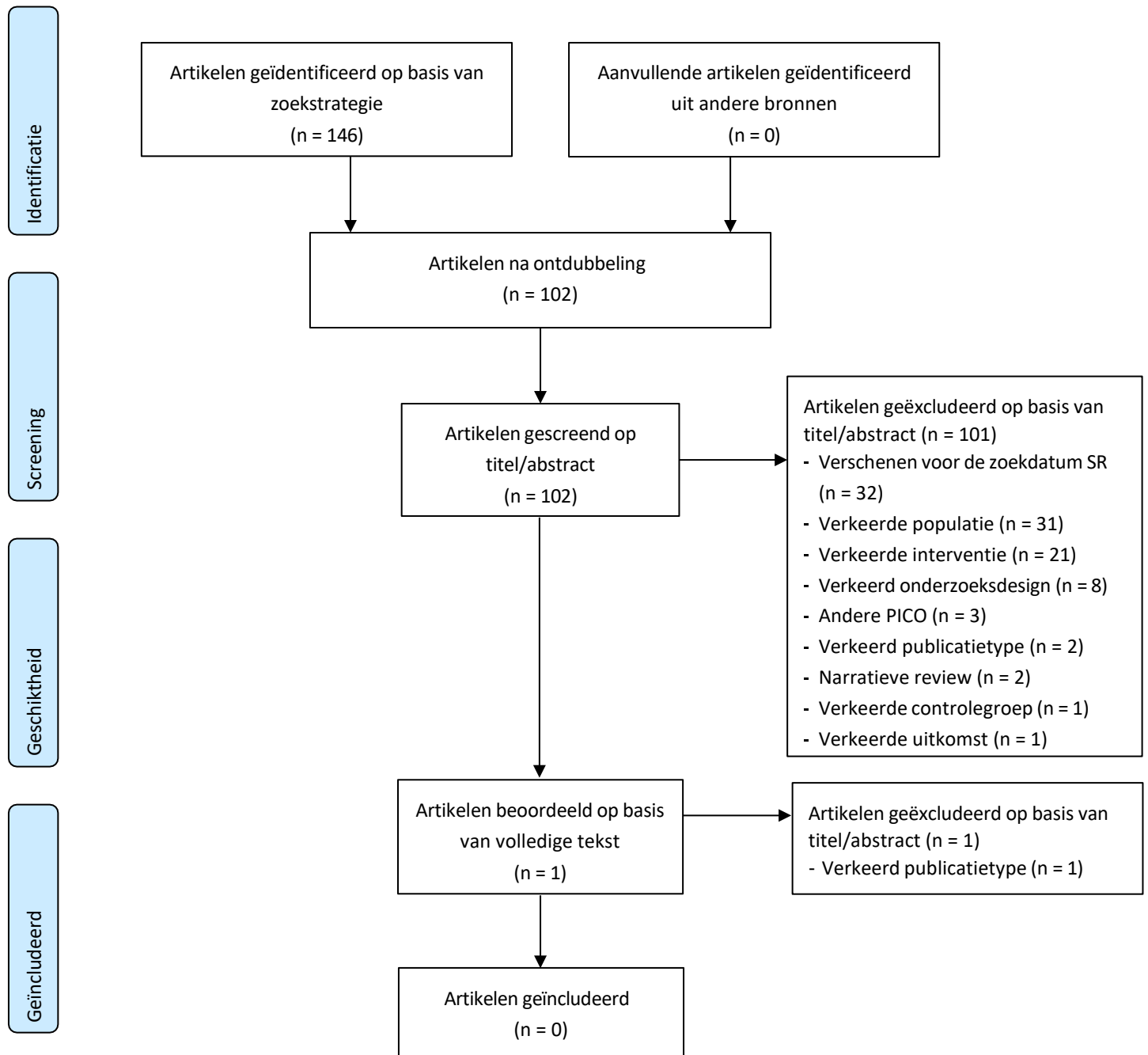
Uitgangsvraag 3: Zijn tricyclische antidepressiva (mirtazapine en amitriptyline) in lage dosering aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

a. Systematische reviews



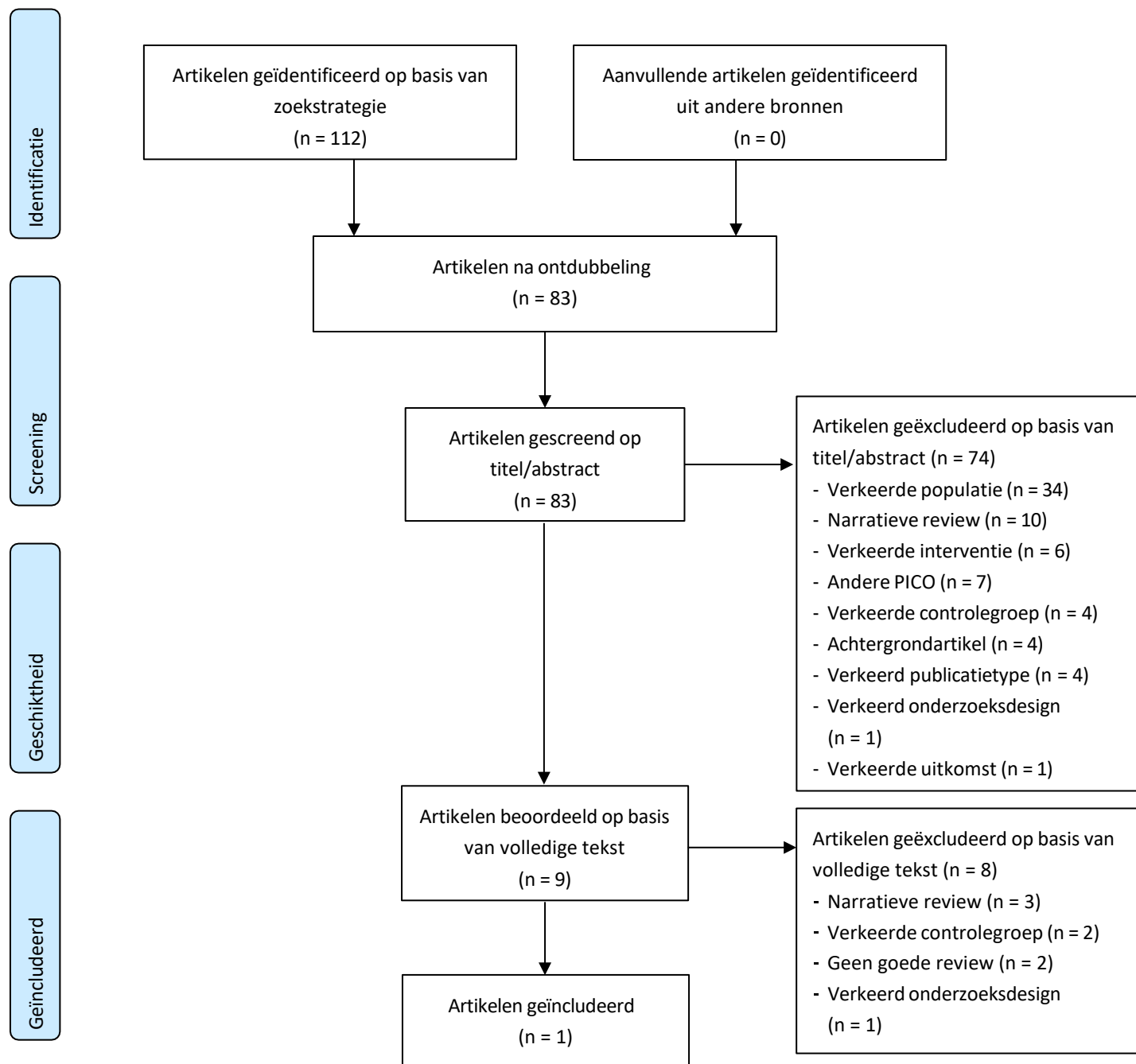
Uitgangsvraag 3: Zijn tricyclische antidepressiva (mirtazapine en amitriptyline) in lage dosering aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

b. RCT's



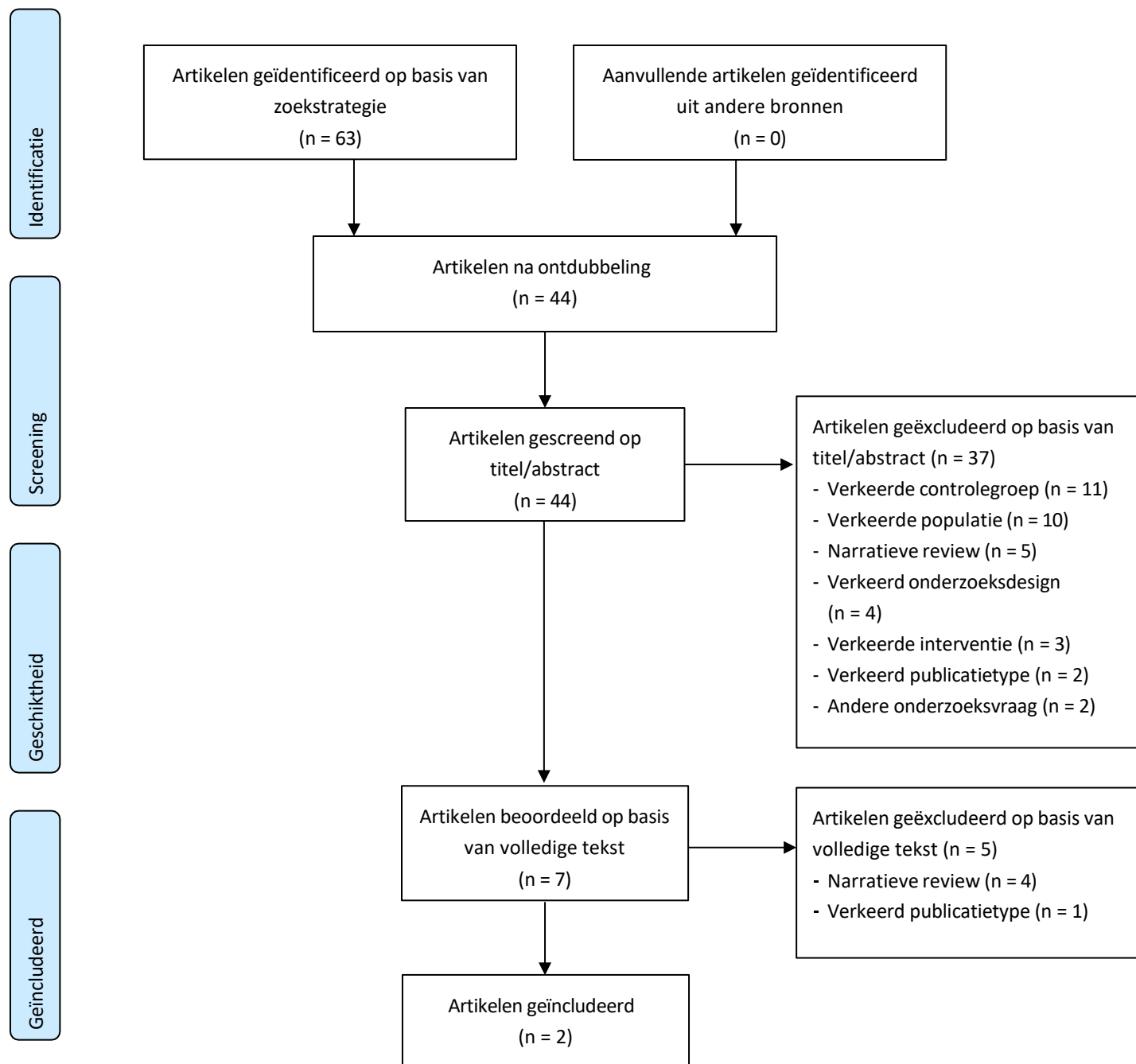
Uitgangsvraag 4: Zijn anti-epileptica (vergeleken met dopamineagonisten) aan te bevelen bij patiënten met restless-legssyndroom (RLS)?

a. Systematische reviews



Uitgangsvraag 4: Zijn anti-epileptica (vergeleken met dopamineagonisten) aan te bevelen bij patiënten met restless-legssyndroom (RLS)?

b. RCT's



Bijlage 6 Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling

Uitgangsvraag 1: Is een gedragsmatige behandeling aan te bevelen voor de behandeling van volwassenen met slapeloosheid?

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Gao 2022	Verkeerde interventie: beperkt tot verschillende behandelingsformats
Sharafkhaneh 2022	Verkeerde populatie
Edinoff 2021	Narratieve review
Edinger 2021	Verkeerd publicatietype: richtlijn
Hrehová 2021	Narratieve review
Kwon 2021	Verkeerde populatie: algemene populatie
Xu 2021	Verkeerde interventie: beperkt tot face-to-face behandelingen

Uitgesloten RCT's uit bestaande systematische review Zhang 2022

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Chapoutot 2021	Verkeerde interventie (CBT-I plus medicatie)
Morin 2020	Verkeerde interventie (alleen gedragstherapie)
Vgontzas 2020	Verkeerde controle (NSRI)
Guo 2019	Verkeerde interventie (CBT-I plus medicatie)
Ayabe 2018	Verkeerde interventie (CBT-I plus medicatie)
Li 2016	Verkeerde interventie (CBT-I plus medicatie)
Lichstein 2013	Verkeerde interventie (CBT-I plus medicatie)
Peng 2013	Verkeerde interventie (CBT-I plus medicatie)
Reilly-Spong 2011	Verkeerde interventie (alleen mindfulness)
Li 2010	Geen full-tekst beschikbaar
Zhang 2010	Geen full-tekst beschikbaar
Zavesicka 2008	Verkeerde interventie (CBT-I plus medicatie)
Morin 2009	Verkeerde interventie (CBT-I plus medicatie)
Soeffing 2008	Verkeerde interventie (gedragstherapie plus medicatie)
Belleville 2007	Verkeerde interventie (CBT-I plus medicatie)
Vallieres 2005	Pilot studie met te weinig patiënten
Waters 2003	Verkeerde interventie (ontspanningsoefeningen plus cognitieve afleiding)
Milby 1993	Verkeerde interventie (gedragstherapie plus medicatie)
Riedel 1998	Verkeerde interventie (stimulus controle plus medicatie)

Uitgangsvraag 2: Is quetiapine aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

Systematische review zoekactie

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Tak 2013	Verkeerde publicatietype: commentaar

Uitgangsvraag 3: Zijn tricyclische antidepressiva (mirtazapine en amitriptyline) in lage dosering aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Drogovoz 2021	Narratieve review
Gotzsche 2020	Narratieve review
Liu 2017	Recentere SR beschikbaar
Alam 2013	Narratieve review
Vande Griend 2012	Recentere SR beschikbaar

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Bakker 2021	Verkeerd publicatietype: design DREAMING onderzoek

Uitgangsvraag 4: Zijn anti-epileptica (vergeleken met dopamineagonisten) aan te bevelen bij patiënten met restless-legssyndroom (RLS)?

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Zhou 2021	Geen goede review: Allen 2014 ontbreekt
Silber 2021	Narratieve review
Lv 2021	Narratieve review
Zhang 2019	Verkeerd onderzoeksdesign: model-based meta-analyse
Or 2018	Verkeerde controlegroep: placebo
Iftikhar 2017	Geen goede review: onduidelijk hoeveel onderzoeken keken naar de vergelijking GABA-analogen versus dopamineagonisten
Högl 2015	Narratieve review
Hornyak 2014	Verkeerde controlegroep: placebo

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Winkelmann 2018	Narratieve review
de Biase 2016	Narratieve review
Wijemanne 2015	Narratieve review
Trenkwalder 2015	Narratieve review
Garcia-Borreguero 2013	Verkeerd publicatietype: richtlijn

Uitgesloten RCT's uit bestaande systematische review Griffin 2016

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Allen 2010	Verkeerde controlegroep: placebo
Garcia-Borreguero 2010	Verkeerde controlegroep: placebo
Sommer 2007	Verkeerd onderzoeksdesign: geen RCT

Bijlage 7 Samenvatting onderzoekskarakteristieken

Uitgangsvraag 1: Is gedragsmatige behandeling vergeleken met a) minimale niet-medicamenteuze zorg of wachtlijstbeleid of b) slaapmedicatie aan te bevelen voor de behandeling van volwassenen met slapeloosheid?

Gedragsmatige behandeling versus controle behandeling (1a)

De studiekenmerken van de geïncludeerde onderzoeken staan in het supplement van de systematische review beschreven [Edinger JD, Arnedt JT, Bertisch SM, Carney CE, Harrington JJ, Lichstein KL, Sateia MJ, Troxel WM, Zhou ES, Kazmi U, Heald JL, Martin JL. Behavioral and psychological treatments for chronic insomnia disorder in adults: an American Academy of Sleep Medicine systematic review, meta-analysis, and GRADE assessment. *J Clin Sleep Med*. 2021 Feb 1;17(2):263-298. doi: 10.5664/jcsm.8988. PMID: 33164741; PMCID: PMC7853211].

Gedragsmatige behandeling versus slaapmedicatie (1b)

De studiekenmerken van de geïncludeerde onderzoeken staan in de systematische review beschreven [Zhang Y, Ren R, Yang L, Zhang H, Shi Y, Shi J, Sanford LD, Lu L, Vitiello MV, Tang X. Comparative efficacy and acceptability of psychotherapies, pharmacotherapies, and their combination for the treatment of adult insomnia: A systematic review and network meta-analysis. *Sleep Med Rev*. 2022 Oct;65:101687].

Uitgangsvraag 2: Is quetiapine (vergeleken met standaardtherapie) aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

De studiekenmerken van het geïncludeerde onderzoek staat in de systematische review beschreven [Thompson W, Quay TAW, Rojas-Fernandez C, Farrell B, Bjerre LM. Atypical antipsychotics for insomnia: a systematic review. *Sleep Med*. 2016 Jun;22:13-17. doi: 10.1016/j.sleep.2016.04.003].

Uitgangsvraag 3: Zijn tricyclische antidepressiva (mirtazapine en amitriptyline) in lage dosering aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

N.v.t.

Uitgangsvraag 4: Zijn anti-epileptica (vergeleken met dopamineagonisten) aan te bevelen bij patiënten met restless-legssyndroom (RLS)?

De studiekenmerken van de geïncludeerde onderzoeken staat in de systematische review beschreven [Griffin E, Brown JN. Pregabalin for the Treatment of Restless Legs Syndrome. *Ann Pharmacother*. 2016 Jul;50(7):586-91. doi: 10.1177/1060028016643097].

Bijlage 8 Risk of bias-tabellen

Uitgangsvraag 1: Is een gedragsmatige behandeling aan te bevelen voor de behandeling van volwassenen met slapeloosheid?

Gedragsmatige behandeling versus controle behandeling (1a)

De risk of bias van de geïncludeerde onderzoeken staat in de systematische review beschreven [Edinger JD, Arnedt JT, Bertisch SM, Carney CE, Harrington JJ, Lichstein KL, Sateia MJ, Troxel WM, Zhou ES, Kazmi U, Heald JL, Martin JL. Behavioral and psychological treatments for chronic insomnia disorder in adults: an American Academy of Sleep Medicine systematic review, meta-analysis, and GRADE assessment. J Clin Sleep Med. 2021 Feb 1;17(2):263-298. doi: 10.5664/jcsm.8988. PMID: 33164741; PMCID: PMC7853211].

Gedragsmatige behandeling versus slaapmedicatie (1b)

De risk of bias van de geïncludeerde onderzoeken staat in de systematische review beschreven [Zhang Y, Ren R, Yang L, Zhang H, Shi Y, Shi J, Sanford LD, Lu L, Vitiello MV, Tang X. Comparative efficacy and acceptability of psychotherapies, pharmacotherapies, and their combination for the treatment of adult insomnia: A systematic review and network meta-analysis. Sleep Med Rev. 2022 Oct;65:101687].

Uitgangsvraag 2: Is quetiapine aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

De risk of bias van het geïncludeerde onderzoek staat in de systematische review beschreven [Thompson W, Quay TAW, Rojas-Fernandez C, Farrell B, Bjerre LM. Atypical antipsychotics for insomnia: a systematic review. Sleep Med. 2016 Jun;22:13-17. doi: 10.1016/j.sleep.2016.04.003].

Uitgangsvraag 3: Zijn tricyclische antidepressiva (mirtazapine en amitriptyline) in lage dosering aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

N.v.t.

Uitgangsvraag 4: Zijn anti-epileptica (vergeleken met dopamineagonisten) aan te bevelen bij patiënten met restless-legssyndroom (RLS)?

	Random sequence generation (selection bias)	Allocation concealment (selection bias)	Blinding of participants and personnel (performance bias)	Blinding of outcome assessment (detection bias)	Incomplete outcome data (attrition bias)	Selective reporting (reporting bias)	Other bias
Allen 2014							
Garcia-Borreguero 2014							

Bijlage 9 Forest plots

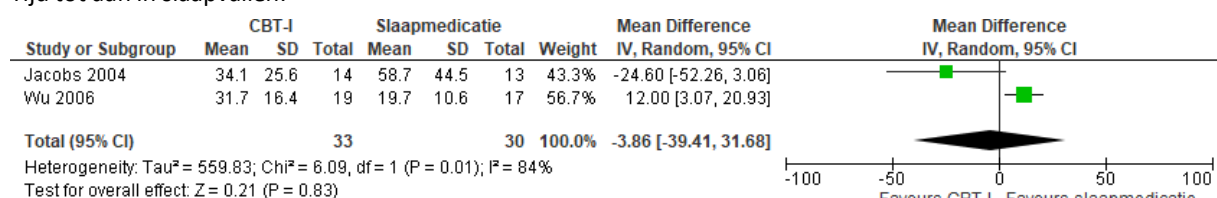
Uitgangsvraag 1: Is een gedragsmatige behandeling aan te bevelen voor de behandeling van volwassenen met slapeloosheid?

Gedragsmatige behandeling versus minimale niet-medicamenteuze zorg of wachtlijstbeleid (1a)

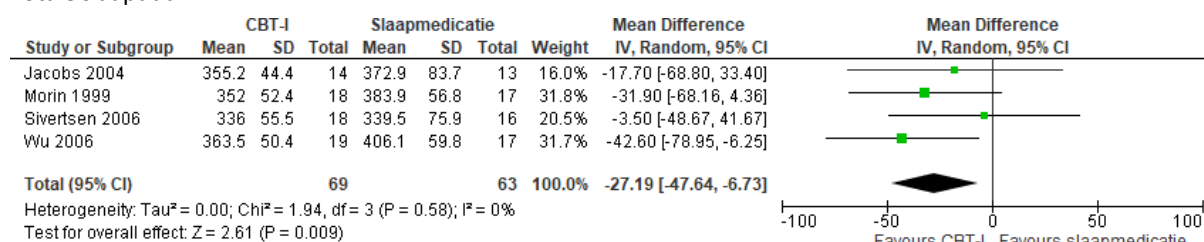
De forest plots staan in het supplement van de systematische review beschreven [Edinger JD, Arnedt JT, Bertisch SM, Carney CE, Harrington JJ, Lichstein KL, Sateia MJ, Troxel WM, Zhou ES, Kazmi U, Heald JL, Martin JL. Behavioral and psychological treatments for chronic insomnia disorder in adults: an American Academy of Sleep Medicine systematic review, meta-analysis, and GRADE assessment. J Clin Sleep Med. 2021 Feb 1;17(2):263-298. doi: 10.5664/jcsm.8988. PMID: 33164741; PMCID: PMC7853211].

Gedragsmatige behandeling versus slaapmedicatie (1b)

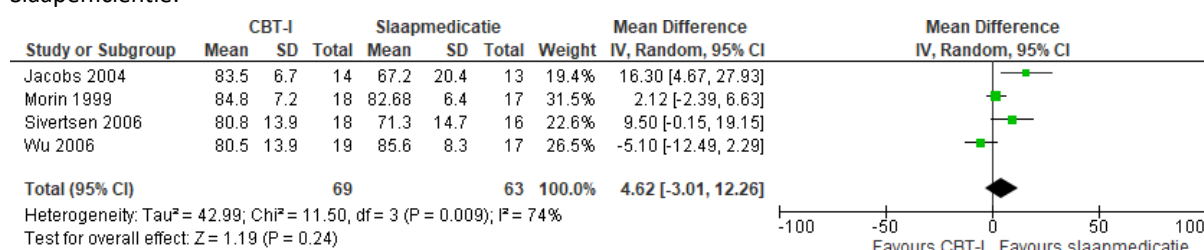
Tijd tot aan in slaapvallen:



Totale slaapduur:



Slaapefficiëntie:



Uitgangsvraag 2: Is quetiapine aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

N.v.t.

Uitgangsvraag 3: Zijn tricyclische antidepressiva (mirtazapine en amitriptyline) in lage dosering aan te bevelen bij patiënten met slapeloosheid?

N.v.t.

Uitgangsvraag 4: Zijn anti-epileptica (vergeleken met dopamineagonisten) aan te bevelen bij patiënten met restless-legssyndroom (RLS)?

N.v.t.

Bijlage 10 Extra SoF tabellen

Effecten van kortere gedragsmatige behandeling (1-4 sessies) ten opzichte van minimale niet-medicamenteuze zorg bij volwassenen met slapeloosheid

Uitkomst Follow-up-duur	Onderzoeksresultaten en metingen	Absolute verschil		Kwaliteit van bewijs (zekerheid van het effect)	Samenvatting
		Minimale niet- medicamen- teuze zorg, wachtlust- controle	Korte gedragsmatige behandeling		
Tijd wakker na het in slaap vallen	Gemeten met: Slaapdagboek (in minuten) Schaal: - Lager beter Gebaseerd op data van 324 patiënten in 7 onderzoeken	43 Gemiddelde	27 Gemiddelde	Laag door ernstige risico op bias, door ernstige onnauwkeurigheid ¹	Er is mogelijk niet of nauwelijks verschil in tijd wakker na het in slaap vallen.
Kwaliteit van de slaap	Gemeten met: Pittsburgh Sleep Quality Index Schaal: 0 - 21 Lager beter Gebaseerd op data van 175 patiënten in 4 onderzoeken	10 Gemiddelde	7 Gemiddelde	Redelijk door ernstige risico op bias ²	Korte gedragsmatige behandeling verbetert waarschijnlijk de kwaliteit van de slaap.
Tijd tot aan in slaap vallen	Gemeten met: Slaapdagboek (in minuten) Schaal: - Lager beter Gebaseerd op data van 324 patiënten in 7 onderzoeken	30 Gemiddelde	19 Gemiddelde	Redelijk door ernstige risico op bias ³	Er is waarschijnlijk niet of nauwelijks verschil in tijd tot aan in slaap vallen.
Totale slaapduur	Gemeten met: Slaapdagboek (in minuten) Schaal: - Hoger beter Gebaseerd op data van 296 patiënten in 6 onderzoeken	372 Gemiddelde	348 Gemiddelde	Laag door ernstige risico op bias, door ernstige onnauwkeurigheid ⁴	Korte gedragsmatige behandeling verkort mogelijk de totale slaapduur.
Slaapefficiëntie	Gemeten met: Slaapdagboek Schaal: - Hoger beter Gebaseerd op data van 324 patiënten in 7 onderzoeken	82% Gemiddelde	87% Gemiddelde	Redelijk door ernstige risico op bias ⁵	Er is mogelijk niet of nauwelijks verschil in slaapefficiëntie.

1. **Risico op bias: ernstig.** geen blinding, subjectieve uitkomstmaat. **Onnauwkeurigheid: ernstig.** Betrouwbaarheidsinterval overschrijdt de grens van klinische relevantie (20 minuten).
2. **Risico op bias: ernstig.** geen blinding, subjectieve uitkomstmaat.
3. **Risico op bias: ernstig.** geen blinding, subjectieve uitkomstmaat. **Onnauwkeurigheid: geen.** Betrouwbaarheidsinterval overschrijdt niet de grens van klinische relevantie (20 minuten).
4. **Risico op bias: ernstig.** geen blinding, subjectieve uitkomstmaat. **Onnauwkeurigheid: ernstig.** Betrouwbaarheidsinterval overschrijdt de grens van klinische relevantie (15 minuten).
5. **Risico op bias: ernstig.** geen blinding, subjectieve uitkomstmaat. **Onnauwkeurigheid: geen.** Betrouwbaarheidsinterval overschrijdt niet de grens van klinische relevantie (10%-punt).

Effecten van gedragsmatige onbegeleide zelfhulpbehandeling ten opzichte van minimale niet-medicamenteuze zorg bij volwassenen met slapeloosheid

Uitkomst Follow-upduur	Onderzoeksresultaten en metingen	Absolute verschil		Kwaliteit van bewijs (zekerheid van het effect)	Tekstuele samenvatting
		Minimale niet-medicamenteuze zorg, wachtlijstcontrole	Gedragsmatige zelfhulpbehandeling		
Slaapkwaliteit	Gemeten met: Pittsburgh Sleep Quality Index Schaal: 0 - 21 Lager beter Gebaseerd op data van 662 patiënten in 5 onderzoeken	9.4 Gemiddelde	7.8 Gemiddelde	Laag door ernstige risico op bias, door ernstige onnauwkeurigheid ¹	Er is mogelijk niet of nauwelijks verschil in slaapkwaliteit.
Tijd tot aan in slaap vallen	Gemeten met: Slaapdagboek (in minuten) Schaal: - Lager beter Gebaseerd op data van 818 patiënten in 5 onderzoeken	40.3 Gemiddelde	32.8 Gemiddelde	Redelijk door ernstige risico op bias ²	Er is waarschijnlijk niet of nauwelijks verschil in tijd tot aan in slaap vallen.
Tijd wakker na het in slaap vallen	Gemeten met: Slaapdagboek (in minuten) Schaal: - Lager beter Gebaseerd op data van 571 patiënten in 4 onderzoeken	42.8 Gemiddelde	34.6 Gemiddelde	Zeer laag door ernstige risico op bias, door ernstige inconsistentie, door ernstige onnauwkeurigheid ³	We zijn onzeker over het effect op de tijd wakker na het in slaap vallen.
Totale tijd wakker in bed	Gemeten met: Slaapdagboek (in minuten) Schaal: - Lager beter Gebaseerd op data van 192 patiënten in 1 onderzoeken	69 Gemiddelde	60 Gemiddelde	Laag door ernstige risico op bias, door ernstige onnauwkeurigheid ⁴	Er is mogelijk niet of nauwelijks verschil in totale tijd wakker in bed.
Totale slaapduur	Gemeten met: Slaapdagboek (in minuten) Schaal: - Hoger beter Gebaseerd op data van 1050 patiënten in 6 onderzoeken	387 Gemiddelde	392 Gemiddelde	Zeer laag door ernstige risico op bias, door ernstige inconsistentie, door ernstige onnauwkeurigheid ⁵	We zijn onzeker over een verschil in de totale slaapduur.
Slaapefficiëntie	Gemeten met: Slaapdagboek (in minuten) Schaal: - Hoger beter Gebaseerd op data van 1064 patiënten in 6 onderzoeken	77 Gemiddelde	81 Gemiddelde	Redelijk door ernstige risico op bias ⁶	Er is waarschijnlijk niet of nauwelijks verschil in slaapefficiëntie.

1. **Risico op bias: ernstig.** Geen blinding, subjectieve uitkomstmaat. **Onnauwkeurigheid: ernstig.** Betrouwbaarheidsinterval overschrijdt de grens van klinische relevantie (2 punten).
2. **Risico op bias: ernstig.** Geen blinding, subjectieve uitkomstmaat.
3. **Risico op bias: ernstig.** Geen blinding, subjectieve uitkomstmaat. **Inconsistentie: ernstig. Onnauwkeurigheid: ernstig.**
4. **Risico op bias: ernstig.** Geen blinding, subjectieve uitkomstmaat. **Onnauwkeurigheid: ernstig.** Slechts 1 onderzoek.
5. **Risico op bias: ernstig.** Geen blinding, subjectieve uitkomstmaat. **Inconsistentie: ernstig. Onnauwkeurigheid: ernstig.**
6. **Risico op bias: ernstig.** Geen blinding, subjectieve uitkomstmaat.

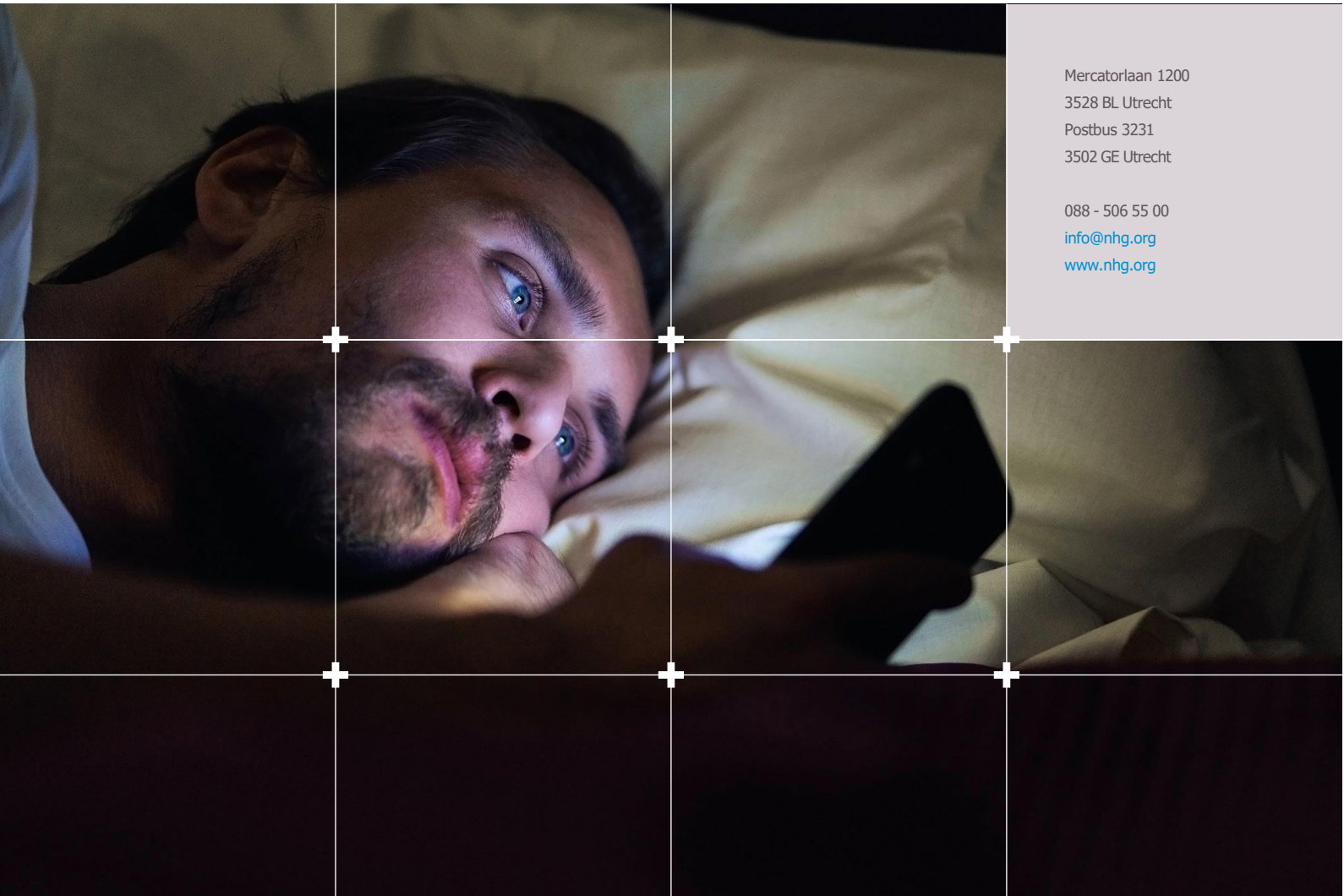
Effecten van de individuele behandelcomponenten ten opzichte van minimale niet-medicamenteuze zorg op slaapkwiteit bij volwassenen met slapeloosheid

Behandel-component	Onderzoeksresultaten en metingen	Absolute verschil Minimale niet-medicamenteuze zorg, wachtlijst-controle Component	Kwaliteit van bewijs (zekerheid van het effect)	Samenvatting
Slaaphygiëne	Gemeten met: Pittsburgh Sleep Quality Index Schaal: 0 - 21 Lager beter Gebaseerd op data van 26 patiënten in 1 onderzoek			Er is niet gerapporteerd over de slaapkwiteit.
Stimulus-controle	Gemeten met: Pittsburgh Sleep Quality Index Schaal: 0 - 21 Lager beter Gebaseerd op data van 36 patiënten in 1 onderzoek	11.1 Gemiddelde 8.7 Gemiddelde Verschil: MD 2.4 lager (95%-BI 4.2 lager – 0.6 lager)	Laag door ernstige risico op bias, door ernstige onnauwkeurigheid ¹	Stimuluscontrole verbetert mogelijk de slaapkwiteit.
Slaaprestrictie	Gemeten met: Slaapdagboek Schaal: 1 - 5 Hoger beter Gebaseerd op data van 260 patiënten in 2 onderzoeken	2.7 Gemiddelde 3.2 Gemiddelde Verschil: MD 0.3 hoger (95%-BI 0.1 hoger – 0.5 hoger)	Laag door ernstige risico op bias, door ernstige onnauwkeurigheid ¹	Slaaprestrictie verbetert mogelijk de slaapkwiteit.
Ontspannings-oefeningen	Gemeten met: Pittsburgh Sleep Quality Index Schaal: 0 - 21 Lager beter Gebaseerd op data van 27 patiënten in 1 onderzoek	10.7 Gemiddelde 7.5 Gemiddelde Verschil: MD 3.2 lager (95%-BI 5.6 lager – 0.8 lager)	Laag door ernstige risico op bias, door ernstige onnauwkeurigheid ¹	Ontspanningsoefeningen verbeteren mogelijk de slaapkwiteit.
Mindfulness	Gemeten met: Pittsburgh Sleep Quality Index Schaal: 0 - 21 Lager beter Gebaseerd op data van 60 patiënten in 1 onderzoek	11.5 Gemiddelde 8.2 Gemiddelde Verschil: MD 3.3 lager (95%-BI 4.9 lager – 1.7 lager)	Laag door ernstige risico op bias, door ernstige onnauwkeurigheid ¹	Mindfulness verbetert mogelijk de slaapkwiteit.
ACT	Gemeten met: Basic Nordic Sleep Questionnaire Schaal: 7 - 35 Lager beter Gebaseerd op data van 83 patiënten in 1 onderzoek	21.6 Gemiddelde 19.9 Gemiddelde Verschil: MD 1.7 lager (95%-BI 3.8 lager – 0.4 hoger)	Laag door ernstige risico op bias, door ernstige onnauwkeurigheid ¹	Er is mogelijk niet of nauwelijks verschil in slaapkwiteit.

1. **Risico op bias: ernstig.** Geen blinding, subjectieve uitkomstmaat. **Onnauwkeurigheid: ernstig.**

Totstandkoming en methoden

NHG-Standaard Slaapproblemen (M23)



Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postbus 3231
3502 GE Utrecht

088 - 506 55 00
info@nhg.org
www.nhg.org