

## PfiFf-Themenblatt Nr. 2a Schlafstörungen im Alter

### Was sind Schlafstörungen?

Schlafstörungen können eigenständig auftreten oder mit körperlichen, psychischen oder neurologischen Erkrankungen sowie mit Medikamenten zusammenhängen. Häufige Formen sind Ein- und Durchschlafstörungen mit nicht erholsamem Schlaf (**Insomnie**), ausgeprägte Tagesschläfrigkeit bzw. Schlafübermaß (**Hypersomnie**) sowie Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus Schlaf-Wach-Rhythmus.<sup>1</sup>

Von einer behandlungsbedürftigen **Ein- und Durchschlafstörung** spricht man, wenn Betroffene über längere Zeit mit ihrem Schlaf unzufrieden sind und dadurch am Tag beeinträchtigt sind – zum Beispiel durch Müdigkeit, Konzentrationsprobleme, Reizbarkeit oder verminderte Leistungsfähigkeit.

Hinweise können sein:

- Schwierigkeiten beim Einschlafen: Die Einschlafdauer beträgt oft mehr als 30 Minuten.
- Schwierigkeiten beim Durchschlafen: häufiges, bewusst wahrgenommenes Kurzerwachen sowie lange Wachphasen, die durchschnittlich mehr als 30 Minuten andauern.
- Frühmorgendliches Erwachen, das lange (oft mehrere Stunden) vor der gewünschten Zeit erfolgt, ohne wieder einschlafen zu können.

Die Symptome einer behandlungsbedürftigen Insomnie

- treten mehrmals pro Woche auf und halten mindestens drei Monate an,
- treten trotz ausreichender Gelegenheit für Schlaf ein,
- führen zu klinisch erkennbarem Leiden oder Einschränkungen im sozialen Leben oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.

### Welche Ursachen gibt es für Schlafmangel (Insomnie)?

Schlafmangel bzw. Insomnie entsteht häufig durch ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren. Auslösend oder verstärkend können zum Beispiel emotionale Belastungen, Stress, Sorgen um den eigenen Schlaf, ungünstige Schlafgewohnheiten, Erkrankungen, Schmerzen oder Medikamente wirken. Wenn Betroffene ihren Schlaf als zu kurz erleben, kann die Sorge vor der nächsten Nacht den Schlaf zusätzlich erschweren. Wenn Betroffene ihren Schlaf als zu kurz erleben, kann die Sorge vor der nächsten Nacht den Schlaf zusätzlich erschweren. Ungünstige Schlafgewohnheiten wie sehr lange Bettzeiten oder zu viel Tagschlaf können Schlafstörungen aufrechterhalten. Kurze Nickerchen können für ältere Menschen hilfreich sein, sollten jedoch möglichst früh am Tag stattfinden und zeitlich begrenzt bleiben, zum Beispiel auf etwa 20 bis 30 Minuten.

---

<sup>1</sup> Die Einteilung von Schlafstörungen erfolgt heute u. a. nach ICD-11 bzw. ICSD-3. Hier werden weitere Formen von Schlafstörungen benannt. Für die Praxis ist wichtig, Art, Dauer, Tagesfolgen und mögliche Ursachen bzw. Begleitfaktoren zu erfassen.

Längere oder späte Schlafphasen am Tag können den Schlafdruck am Abend verringern und das Einschlafen erschweren. Zu den Erkrankungen und Beschwerden, die Schlafprobleme (krankheitsbedingten Schlafmangel) begünstigen oder verstärken können, gehören zum Beispiel:

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen (kardiovaskuläre Erkrankungen)
- Atemwegserkrankungen
- psychische und neurologische Erkrankungen
- demenzielle Erkrankungen

Der Schlaf kann zudem durch Über- oder Untergewicht, Bewegungsmangel sowie nächtlichen Harndrang bzw. nächtliches Wasserlassen beeinträchtigt werden. Außerdem besteht ein wechselseitiger Zusammenhang zwischen Schmerzen und Schlafstörungen: Schmerzen können zu Schlafproblemen führen, die wiederum Schmerzen verstärken können. Ebenso können Alkohol und stimulierende Substanzen die Schlafqualität beeinträchtigen. Auch bestimmte Medikamente können zu Störungen des Schlafs oder des Schlaf-Wach-Rhythmus beitragen.

### **Was können die Folgen eines Schlafmangels sein?**

Dauerhaft kurzer oder nicht erholsamer Schlaf kann die Leistungsfähigkeit am Tag deutlich beeinträchtigen. Betroffene fühlen sich oft müde, reizbar oder weniger belastbar; auch Konzentration, Gedächtnis und Stimmung können leiden.

Schlafprobleme können außerdem mit Depressionen, Angst, Schmerzen sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes zusammenhängen. Deshalb sollten anhaltende Beschwerden ernst genommen und ärztlich abgeklärt werden.

Manche Betroffene greifen regelmäßig zu Schlaf- oder Beruhigungsmitteln. Diese sollten insbesondere im höheren Alter nur nach ärztlicher Rücksprache eingenommen werden.

### **Wann handelt es sich bei einer Schlafstörung um ein Schlafübermaß?**

Ein Schlafübermaß (**Hypersomnie**)

- bezeichnet eine inadäquate bzw. exzessive Schläfrigkeit während des Tages,
- zeigt sich in einem starken, aber nicht gewollten Bedürfnis, immer wieder zu schlafen oder zu dösen,
- wobei der Schlaf nicht erholsam ist.

Zu den häufigsten Ursachen zählen bestehende Erkrankungen oder Medikamente. Außerdem gelten vorübergehende Atemstillstände im Schlaf (Schlafapnoe), die mit Schnarchen oder Atempausen einhergehen, sowie chronischer Schlafmangel oder Schlafentzug als mögliche Auslöser.

Mögliche Folgen sind Funktionseinschränkungen im Alltag, eine Verschlechterung der Hirnleistung, Desorientierung, Ängstlichkeit, Energielosigkeit, sozialer Rückzug oder Appetitlosigkeit.

Weitere Risiken für ältere Menschen, die nicht unterschätzt werden sollten, sind ein erhöhtes Sturzrisiko, Unterernährung und Flüssigkeitsmangel.

## Wodurch sind Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus gekennzeichnet?

Störungen liegen vor, wenn die Schlafphasen von den üblichen Zeiten abweichen, das heißt: Sie sind verzögert, vorverlagert oder unregelmäßig. Die Gesamtschlafdauer bleibt dabei grundsätzlich unverändert.

Im Alter lassen sich folgende Ursachen für Veränderungen des Schlaf-Wach-Rhythmus benennen:

- Einsamkeit und Isolation
- geringe Anregung von außen
- Mangel an sinnvollen Betätigungen
- fehlender Aufenthalt im Tageslicht
- dauerhafte Bettlägerigkeit

Dies kann zu einer Auflösung sozialer Strukturen und damit zu sozialer Desintegration führen.

## Schlafstörungen im Alter: Häufig, aber nicht normal

Schlafstörungen sind im höheren Alter weit verbreitet: Je nach Studie berichten bis zu etwa 50 % der älteren Menschen über Schlafprobleme. Trotzdem gelten Schlafstörungen nicht als normaler Bestandteil des Alterns. Zwar reagiert der Schlaf im Alter empfindlicher auf Störfaktoren, doch häufig spielen Erkrankungen oder Medikamente eine wichtige Rolle als Ursache.

## Wie können Schlafstörungen diagnostiziert werden?

Schlafstörungen haben häufig nicht nur eine Ursache. Verschiedene Beschwerden, Erkrankungen, Medikamente, Gewohnheiten und Belastungen können zusammenwirken und sich gegenseitig verstärken. Anhaltende, belastende oder tagsüber beeinträchtigende Schlafprobleme sollten ärztlich abgeklärt werden – besonders bei Atempausen, starkem Schnarchen, ausgeprägter Tagesschläfrigkeit, Stürzen, Schmerzen, Depression, Demenz oder nach Beginn einer neuen Medikation.

Schlafstagebücher oder Fragebögen können helfen, Schlafzeiten, Wachphasen und Tagesbeschwerden besser einzuschätzen.

Erfahren Sie mehr zu den Themen Schlaf im Alter, Selbstpflege und nichtmedikamentöse Maßnahmen auf **PfiFf-Themenblatt Nr. 2, 2b** und **2c**.

### Literaturnachweis:

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM): S3-Leitlinie Insomnie bei Erwachsenen, AWMF-Registernummer 063-003, Update 2025. Garms-Homolová, V. & Flick, U. (2013): Schlafstörungen im Alter. Risikofaktoren und Anforderungen an Behandlung und Pflege. Göttingen: Hogrefe Verlag. Garms-Homolová, V. (2016): Schlaf- und Wachstörungen bei alten Menschen. Aktuelles Wissen für wirkungsvolle Interventionen. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft. Riemann D et al. (2023) The European Insomnia Guideline: An update on the diagnosis and treatment of insomnia 2023. Journal of Sleep Research, 32(6): e14035. doi: 10.1111/jsr.14035. PMID: 38016484.