

“Ik hoop dat ik rustig kan doorademen”

suikerziekte
lastig,
vergaand en
stigmatiserend

DE IMPACT VAN DIABETES OP HET DAGELIJKS LEVEN



Of het nou om type 1 of 2 gaat, maakt op zich niet uit. De impact van diabetes op het leven van de mensen die het hebben is groot. En ook een slank, sportief en oergezond levend mens kan het krijgen. Over leven met diabetes in het tijdperk van de maakbaarheid.

DOOR **DINAND STEGEMAN EN WILLEMEN VELDMAN-MARSMAN**

Ze kan zich kwaad maken over de vooroordelen. Maria Verschuuren-Ligthart (75) ergert zich wild aan mensen die zonder dat ze ook maar enig idee hebben van diabetes er het stempel 'leefstijl' of 'te dik' op plakken. Op haar 50^e gediagnosticeerd met diabetes 2. Volkomen onverwacht. "Ik eet en leef gezond en beweeg volop. Dat deed ik toen al en nu nog. En toch bleek ik diabetes 2 te hebben." Het meest grievende in die tijd: mensen die zeiden, "Jij diabetes? Maar je bent helemaal niet dik," drie uitroepetekens. "Gedisciplineerd leven is zeker geen garantie om diabetes te voorkomen", zegt ook generaal-majoor b.d. Paul Messerschmidt (81). Hij kreeg op zijn 58^e de diagnose. Ook hij was en is sportief, leeft gezond en heeft geen overgewicht.

Diabetes, in de volksmond ook wel suikerziekte, is een lastige, vergaande en ook nog eens stigmatiserende ziekte, zeggen Marieke Reinders, huisarts in Blokzijl en Hanneke Dessing, directeur van het Diabetes Fonds. Vooral door de nadruk op leefstijl, de alom heersende gedachte van de maakbaarheid en de misvattingen over de oorzaken van diabetes. Reinders: "Diabetes type 1 kan al op jonge leeftijd aan het licht komen. De aanleg voor diabetes type 2 is deels genetisch bepaald en heeft deels – maar zeker niet alles – te maken met leefstijl." Ergo: iedereen voor wie de genetische factoren tegenzitten kan het krijgen. Verschuuren-Ligthart: "Het komt in mijn familie voor en ik ben een oorlogskind, geboren in de hongerwinter. Mogelijk is mijn stofwisseling daardoor zuiniger afge-

steld." Messerschmidt: "In mijn geval spelen erfelijke factoren geen rol. Ik kreeg het zomaar, opeens."

Levensverhaal

Dessing: "Diabetes zie je niet aan de buitenkant van mensen. Daardoor lijkt het alsof er gemakkelijk mee te leven valt." Veel mensen ervaren dat ook zo, maar dan nog. Wie is gediagnosticeerd met diabetes, type maakt niet uit, heeft de rest van zijn leven te dealen met grote risico's. Virusinfecties pakken bij diabetespatiënten aantoonbaar slechter uit, ze kampen vaker met slecht zien, longproblemen, hartfalen

en kortademigheid en moeten zichzelf elke dag van top tot teen in de gaten houden om niet ineens te worden geconfronteerd met wondjes die ontsteken en niet genezen. Vooral voor mensen met diabetes 1 is de impact op het leven groot. Elke dag spuiten, een strak levensritme en goed in de gaten houden wat ze eten en drinken om niet in coma of hypo te raken.

Daarentegen heeft een deel van de mensen met diabetes 2 geruime tijd helemaal geen medicijnen nodig als ze hun leefstijl aanpassen en de mentale kracht hebben om dat de rest van hun leven vol te houden. In een wereld vol voorbewerkte gemakvoeding, snacks en elke dag een glas wijn een kwelling. Volgens Dessing vereist dit niet alleen kijken naar hoe je het gedrag van mensen kunt beïnvloeden maar ook naar het aanbod van voedselproducenten. Reinders opteert in haar praktijk voor het stellen van kleine, concrete doelen die snel zijn te realiseren en

Een beetje streng en af en toe zondigen

Verschillen tussen diabetes 1 en 2

- Diabetes type 1 is een auto-immuunziekte: een defect in het eigen afweersysteem. Dat ziet de cellen die insuline produceren in de alvleesklier als gevaarlijk en vernietigt ze. Mogelijke oorzaken zijn virussen, milieufactoren en voeding.
- Diabetes type 2 is een zogeheten multifactoriële aandoening, waarbij erfelijkheid een rol kan spelen. Door een combinatie van factoren maakt de alvleesklier te weinig insuline aan. Ook kan de gevoeligheid voor insuline veranderen door leefstijl en omgevingsfactoren.

Beide vormen van diabetes zijn niet te genezen. Wel heeft elk type zijn eigen behandelingen, die het leven een stuk aangenamer kunnen maken.

aansluiten bij de leefstijl en de geschiedenis van de mensen. “Twee kilo eraf geeft al een wereld van verschil in gezondheidswinst.” Bovendien is het belangrijk, zo zegt ze, respect te hebben voor het levensverhaal van mensen. “Want waarom heeft iemand overgewicht, wat is er in zijn of haar leven gebeurd? Daar zit een verhaal achter en dat verhaal is bij ieder mens anders. We hebben dus meer aan compassie dan aan stigmatiserende opmerkingen.”

Vrijheid

Ook het Diabetes Fonds moet weinig hebben van het opgeheven vingertje en de belerende toon. “Wij kiezen voor een positieve aanpak, gericht op gezond leven”, zegt Dessing. Dat is ook voor de bedrijven die zich aan het Diabetes Fonds hebben verbonden, een interessant thema. Albert Heijn heeft vorig jaar bijvoorbeeld een actie gevoerd met snoeptomaatjes, waarvan een deel van de opbrengst voor het Diabetes Fonds was. Ekoplaza stelt in overleg met het fonds gezonde recepten samen.

Het Diabetes Fonds is een van de grote financiers van wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaken en effecten van diabetes. Het geld daarvoor komt vooral van particulieren die structureel geld geven, erfensen, legaten en de collectes. Daarnaast krijgt het fonds geld van de Vriendenloterij en de Nederlandse Loterij. Al met al levert dat jaarlijks ongeveer 9 miljoen euro aan inkomsten op. Afgezet tegen de 1,2 miljoen mensen die diabetes hebben en het aantal van 1.200 dat daar wekelijks bij komt, is

dat relatief weinig, aldus Dessing. Een deel van het onderzoeksgeld is bestemd voor fundamenteel wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaken van diabetes. Het fonds heeft de afgelopen jaren de switch gemaakt naar onderzoeken die bijdragen aan concrete toepassingen voor patiënten. Het fonds probeert zo de lacune te vullen tussen fundamenteel onderzoek en toepassingen in de praktijk. Als voorbeeld noemt Dessing de kunstalveesklier, “Stel je voor, een klein pompje dat alles regelt en de vrijheid die dat oplevert.”

Positieve gezondheid

Als de prognoses kloppen telt Nederland in 2030 circa 1,5 miljoen diabetespatiënten waarvan het gros – 90% – diabetes 2 heeft. Wat deze ziekte tot een belangrijk maatschappelijk vraagstuk maakt. Het is niet voor iedereen vanzelfsprekend om gezond te eten en te leven. Sociale klasse, afkomst, opleiding, kennis en geld hebben grote invloed op de manier waarop mensen omgaan met hun ziekte. Ook of ze in staat zijn zich aan bepaalde leefregels te



Diabetes voor Dummies

Diabetes is onzichtbaar, ingrijpend en lastig. Leven in een strak dagritme van prikken, meten, jezelf injecteren en letten op je voeding. De Diabetesvereniging Nederland heeft nu de DiabetesSchool opgericht. Het doel: mensen met diabetes in staat stellen voluit te leven. Zo is er de introductie cursus Diabetes voor Dummies. Een bijeenkomst boordevol informatie en praktische tips waarmee je in het dagelijks leven aan de slag kunt. Wie de diepte in wil kan meedoen aan de tweedaagse verdieping cursus en aan verschillende interactieve themabijeenkomsten. Het bijzondere daarvan is dat deelnemers aanvullend op de theorie ook een practicum volgen. Bij het thema voeding ga je bijvoorbeeld ook de keuken in en naar

de supermarkt. Verder is er nog het Diabetescafé. Een plek waar mensen met diabetes elkaar ontmoeten en waar ze voorlichting krijgen over bijzondere onderwerpen. Zoals diabetes op vakantie of diabetes met de feestdagen.

Verzekeraars zoals Zilveren Kruis vergoeden naast de kosten van medicijnen ook de kosten van het deelnemen aan de DiabetesSchool.



Meer informatie? Kijk op <https://www.dvn.nl/leven-met-diabetes/hulp-nodig>

<https://www.zilverenkruis.nl/consumenten/vergoedingen/optimaal/aanbieders-preventieve-cursussen>

Weg met
het opgeheven
vingertje

“Ik kreeg
het zomaar,
opeens”

Veel diabetespatiënten vinden het moeilijk om zich jaren aaneen te houden aan allerlei voorschriften en nooit meer te mogen uitbuiken op de bank. Dat heeft meerdere oorzaken. Reinders: “Mensen kijken vooral naar de resultaten op korte termijn, als die wegblijven omdat gezondheidswinst en de kwaliteit van leven die dat oplevert pas op langere termijn zichtbaar worden, dan haken ze af.” Dessing: “Het is interessant te onderzoeken welke biologische en psychologische aspecten van invloed zijn.”

Verschuuren-Ligthart: “Ik leef bewust en ben altijd matig met eten en drinken om grote schommelingen in de bloedsuikerspiegel te voorkomen”. Verder valt er prima te leven met diabetes, “al ben ik wel streng voor mezelf. Want ik hoop dat ik geen complicaties krijg en rustig kan doorademen.” Het resultaat: ze kan alles doen wat ze wil, maakt reizen, gaat zo nu en dan uit eten en zondigt af en toe een beetje. Het strenge is elke dag op de hometrainer, 10 kilometer fietsen. Als de documentaire waar ze ondertussen naar kijkt spannend is, worden het er met gemak meer. En maar twee stukje fruit uit de volkstuin, terwijl de struiken vol hangen. Ook Messerschmidt gaat ontspannen met zijn ziekte om. “Ik zorg ervoor dat ik mijn medicijnen op tijd neem, zodat ik niet in een hypo beland en onderuit ga. Verder doe ik gewoon alle dingen die ik kan doen.” ←

 Meer informatie? Kijk op www.diabetesfonds.nl



Maria Verschuuren-Ligthart op reis

houden en gezond en goed te eten.

Hoger opgeleiden met een goed inkomen gaat dat gemakkelijker af dan mensen met minder opleiding en minder geld. Om beter aan te sluiten bij de leefwereld van mensen, zet de geneeskunde tegenwoordig in op het begrip positieve gezondheid. Daarbij ligt het accent niet op de ziekte maar op de mensen zelf, hun veerkracht en wat er voor hen van betekenis is in het leven. Maatwerk dus, in plaats van standaardprotocollen. En dat zet – zo leert de praktijk – meer zoden aan de dijk. Reinders: “Nu we veel sterker dan voorheen letten op de individuele mogelijkheden van mensen, hun geschiedenis en leefstijl, kunnen we hen ook veel gerichter adviseren. Iemand die bijvoorbeeld slecht ter been is en moet afvallen, kan niks met het

advies meer te bewegen, maar wel met concrete voedings- en leefstijladviezen.”

Ontspannen

Verreweg de meeste huisartsen hebben de behandeling van diabetespatiënten uitbesteed aan de praktijkverpleegkundige. Iemand die is gespecialiseerd in diabetes en taken van de huisarts overneemt. Wel schrijft de huisarts altijd nog zelf de medicijnen voor. Verschuuren-Ligthart zit elke drie maanden bij haar praktijkverpleegkundige. Messerschmidt wordt begeleid door de internist. Beiden werden direct na de diagnose lid van de Diabetesvereniging Nederland, de belangenbehartiger voor mensen met diabetes. Je kunt er bijvoorbeeld de cursus Diabetes voor Dummies volgen (zie kader).