

## Kies Beter - aflevering 3 - Diabetes

Dit programma wordt mede mogelijk gemaakt door ZonMw.  
Als je diabetes hebt, is het goed om je zo te verdiepen in de ziekte...  
dat je praktisch meer weet dan de gemiddelde dokter.

\*BEGINTUNE\*

In Nederland hebben 700.000 mensen suikerziekte.  
Naar verwachting stijgt dit aantal de komende vijf jaar tot 1 miljoen.  
Dat komt omdat we dikker en ouder worden.  
Het is een bedreiging voor onze volksgezondheid.  
De ziekte kan ongemerkt grote lichamelijke schade aanrichten.  
Dat ondervond ook Sam Lafeber.  
Door m'n twee beenamputaties kan ik niet meer lopen.  
Ik kan door m'n diabetes niet precies doen wat ik wil.  
Ik moet altijd rekening houden met wat ik eet en drink. Dat is lastig.  
Dat is ook 'n lastig feit van diabetes hebben.  
Ik heb een huishoudelijke hulp...  
en een persoonlijk verzorgende hulp.  
Ik kan bijvoorbeeld geen was ophangen.  
Zelf stofzuigen is een groot probleem.  
Want als je dat in 'n rolstoel moet doen, ben je wel even bezig.  
Sam Lafeber is 58 jaar en heeft al dertig jaar diabetes.  
De ziekte werd geconstateerd bij 'n medisch onderzoek.  
Ik werd gekeurd voor 'n andere baan. Dat was bij de NS in Utrecht.  
Ze zeiden: Je moet naar de dokter, we hebben suiker geconstateerd.  
En zo is het begonnen, dertig jaar geleden.  
Ik had 'n redelijk gezond leven. Ik sportte toen nog.  
Ik was aan het voetballen.  
Sam kreeg diabetes in de jaren zeventig...  
toen de behandeling nog niet zo goed ontwikkeld was als tegenwoordig.  
Ik slikte alleen pillen en volgde een dieet.  
Ik moest magere vleessoorten eten. Geen varkensvlees, wel rundvlees.  
Ik moest het broodbeleg wat aanpassen en dat was het wel.  
Dokter Henk-Jan Aanstoot is een expert...  
op het gebied van diabetes.  
Diabetes is een rare, chronische ziekte.  
Het komt omdat de brandstof van je lichaam, glucose...  
niet goed geregeld kan worden.  
Dat verkeerde regelen levert de bekende symptomen op:  
veel drinken, veel plassen, moeheid.  
Dat komt omdat de glucosewaarde te hoog is bij diabetes...  
en daardoor gaat je lichaam allerlei dingen fout doen.  
Net als 'n auto die verzuipt...  
kan 'n lichaam met te veel glucose ook in de problemen komen.  
Dat noemen we diabetes.  
In het begin ondervond Sam weinig hinder...  
maar begin jaren negentig begonnen de problemen.  
Ik was aan het werk en 's middags kreeg ik ineens het idee...  
dat er een adertje in m'n oog gesprongen was.  
Dat was de eerste klacht die ik had van de diabetes.  
Hierna begonnen Sams klachten zich op te stapelen.  
Een paar jaar later kreeg hij een herseninfarct.  
Ik zat in m'n stoel naar sport te kijken, zoals elke zondagavond...  
en ik voelde me ineens naar worden. M'n mondhoek ging hangen...

en ik had geen kracht meer in m'n arm en m'n been.  
Toen kwam ik in 't ziekenhuis. Ik kon m'n been weer wat bewegen...  
maar ik heb daar toen 14 dagen gelegen.  
En daarna moest ik naar het revalidatiecentrum.  
Sams arts besefte dat er iets moest veranderen in z'n medicatie.  
Hij vond de medicijnen niet meer toereikend.  
En de diabetesverpleegkundige zei: Je moet insuline gaan spuiten.  
En sindsdien spuit ik met insuline.  
Maar Sams bloedvaten waren van binnen al volledig aangetast.  
Hij kreeg maar liefst vier keer een hartinfarct.  
En vlak na een hartoperatie kreeg hij problemen met z'n voeten.  
Er was 'n stukje vel losgeraakt en het was eronder helemaal zwart.  
Ik constateerde die zwarte plek eigenlijk bij een douchebeurt.  
Ik dacht: wat hangt er een raar velletje aan m'n hiel.  
Door m'n hartinfarct moest de operatie uitgesteld worden...  
en toen kon m'n been niet meer gered worden.  
De enige optie was om het te amputeren om erger te voorkomen.  
Er zijn twee types diabetes:  
Bij type I, veelal aangeboren, maakt het lichaam geen insuline aan.  
90 procent van de diabetespatiënten heeft type II:  
Het lichaam maakt onvoldoende insuline aan.  
Type II kan soms worden voorkomen of uitgesteld.  
Zonder behandeling zijn de gevolgen desastreus.  
De ergste dingen die voorkomen zijn hart- en vaatziekten.  
Daar kun je je alles bij voorstellen wat mis kan gaan.  
Soms betreft dat wonden aan de voeten tot amputaties.  
Soms zijn dat hartinfarcten.  
En andere vaatproblemen, zoals hersenbloedingen.  
Twee jaar na de eerste amputatie verloor Sam ook z'n rechterbeen.  
Hoewel hij, dankzij protheses, een paar pasjes kan zetten...  
zal hij nooit meer echt kunnen lopen.  
Ik heb 'n poging gewaagd om te lopen, want ik vond het maar niks.  
Dat is me ook gelukt in het revalidatiecentrum.  
Maar het was zoiets van: de zaal oversteken met altijd iemand erbij.  
Alleen thuis durf ik het niet, ik ben bang dat ik val.  
Ondanks z'n ziekte staat Sam positief in het leven.  
Hij organiseert scootmobiel-tochtjes voor andere gehandicapten.  
Sam accepteert z'n situatie.  
Ik denk niet dat ik er veel aan heb kunnen doen.  
Maar je kan altijd wat doen.  
Een dieet volgen als je suikerziekte hebt, is natuurlijk hartstikke goed.  
Hoe kan het dat diabetes bij Sam zo'n verwoestende werking heeft gehad?  
Mensen die 25 jaar terug diabetes kregen...  
zaten in 'n tijd met veel minder mogelijkheden tot zelfregulatie.  
En die hebben helaas soms toch wel een kans...  
om daar ernstige complicaties van te krijgen.  
Sam is niet de enige met diabetes.  
Volgens schattingen hebben 250.000 mensen diabetes...  
zonder dat ze het zelf weten.  
Dat komt ook door die onduidelijke symptomen.  
En omdat type II diabetes heel langzaam ontstaat.  
Je gaat van 'n moment dat je, als het ware, een beetje diabetes hebt...  
heel geleidelijk over naar de echte symptomen. Dat heb je niet door.  
Intussen heeft je lichaam er WEL last van.  
Dus alle gevolgen van diabetes treden al wel op.

Wie heeft een verhoogde kans op suikerziekte?  
Risicogroepen zijn: mensen boven de 45...  
mensen met overgewicht, met een verhoogd cholesterol...  
met een voorgeschiedenis van hart- en vaatziekten...  
en niet-westerse allochtonen.  
We denken dat Aziaten en mensen uit Afrika...  
eerder diabetes kunnen krijgen, omdat ze beter in staat zijn...  
om ons lichaam van reservestoffen te voorzien. De belangrijkste is vet.  
En zij zijn in staat om op 'n goeie manier hun stofwisseling te regelen.  
Als er een gebrek is aan eten, kwam dat allemaal weer goed.  
Nu hebben deze mensen dus wel de aanleg...  
om makkelijker hun vet op een bepaalde manier op te slaan.  
We zijn weinig gaan bewegen met z'n allen...  
en veel meer gaan eten. Dus wereldwijd zien we...  
dat met name die mensen makkelijk diabetes kunnen ontwikkelen.  
Beweging helpt bij de bestrijding en behandeling hiervan.  
In Amsterdam is een initiatief gestart om allerlei patienten...  
door middel van beweging van hun klachten af te helpen.  
Bewegen is voor iemand met suikerziekte...  
een goeie manier om de ziekte beter onder controle te krijgen.  
Als je 'n betere conditie krijgt, kun je je suikerziekte beter reguleren.  
Bewegen is een van de belangrijkste pijlers van onze behandeling.  
En dat moet je zelf doen.  
Als je diabetes hebt, moet je altijd sporten.  
Want als je niet sport, blijft je bloedsuiker stijgen.  
Ik kom trainen voor 'n uurtje. Ik vind dat ik wel vooruit ga.  
Ik zou het mensen ook aanraden.  
Je bloedsuiker gaat omlaag, je voelt je lekker fit.  
Je voelt je niet meer zo moe. Je voelt je lekker.  
Die ziekte heb je nou eenmaal. Dat kunnen wij niet oplossen.  
Maar sommige mensen, die nog wel een insulineproductie hebben...  
die dus met pillen die diabetes reguleren...  
en afvallen, bewegen en gezonder gaan leven...  
minder of soms zelfs geen pillen meer nodig hebben.  
Als ze beter ingesteld raken, hebben ze minder medicijnen nodig...  
kunnen ze stabiel functioneren en krijgen ze minder last.  
Beweging is dus goed als je diabetes hebt.  
Voor meer informatie over diabetes kunt u kijken op: [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl).  
Na de reclame: Welke keuzes heeft u als het gaat om goede diabeteszorg?  
En u ziet hoe u zelf invloed kunt uitoefenen op het ziekteverloop.  
Tot zo.  
In deze aflevering hebben we het over diabetes.  
Een ziekte die ernstige gevolgen kan hebben.  
Maar wat weet de gemiddelde Nederlander over diabetes?  
Het NIPO vroeg de Nederlander: Weet u wat diabetes is?  
73 procent zegt simpelweg: suikerziekte.  
12 procent weet het niet...  
en 15 procent zegt: een verstoorde insuline-aanmaak.  
Waardoor wordt diabetes veroorzaakt, denkt u?  
30 procent zegt: overgewicht.  
22 procent zegt: ongezonde leefstijl. 20 procent zegt: ouderdom.  
Wat kunnen de gevolgen zijn van diabetes?  
37 procent zegt: beschadiging aan de ogen.  
33 procent zegt: in shock raken.  
30 procent zegt: hart- en vaatziekten.

Geen opmerkelijke uitkomst.  
WEL opmerkelijk is dat in ons land 250.000 mensen diabetes hebben...  
zonder het te weten. Hoe herken je suikerziekte?  
De bekendste symptomen zijn: Heel veel dorst krijgen...  
Je lichaam probeert die suiker kwijt te raken...  
en daardoor ga je heel veel drinken.  
Maar het kan soms ook geniepiger verlopen.  
Een bekende klacht is ook gewoon moeheid.  
En dat valt niet zo op.  
Wat wel opvalt: veel drinken, veel plassen, moe zijn...  
last van de ogen hebben, niet goed scherp kunnen zien...  
of infecties die makkelijk kunnen ontstaan.  
Om zeker te weten of u diabetes heeft...  
kunt u het beste naar uw huisarts gaan.  
Als u diabetes heeft, stelt de huisarts een behandelplan voor.  
Soms wordt u doorverwezen...  
naar een internist en een diabetesverpleegkundige.  
Een diabetesverpleegkundige geeft vooral educatie en informatie.  
Bijvoorbeeld over het ziektebeeld...  
over de werking van bloedglucoseverlagende tabletten...  
en van insuline.  
Tevens begeleiden en ondersteunen wij de patient...  
om de diabetes in het leven in te passen.  
Zoals: Wat doen we met vakantie als ik ziek ben?  
Hoe ga ik dat regelen?  
Zo, hoe gaat het met u? Nou, redelijk.  
Redelijk? Wat gaat er niet zo goed? De hypo's en hele lage suikers.  
De patient leert hoe hij insuline moet injecteren...  
hoeveel hij daarvan moet gebruiken en wat hij nog meer kan doen.  
Het Meander Medisch Centrum gebruikt een elektronisch patientendossier.  
Het mooie is dat de patient er zelf in kan werken.  
Hij kan z'n bloedglucosewaarden en z'n insulinedosering invoeren.  
Hij kan, als er een vraag is...  
dat via het EPD naar ons toe mailen.  
Verder kan hij ook de laboratoriumuitslagen zien...  
de bloeddruk, het gewicht...  
en wat de internist, de diabetesverpleegkundige...  
of de diëtist heeft afgesproken.  
Het EPD is dus een belangrijk hulpmiddel in de ketenzorg...  
waarbij verschillende zorgverleners zich met de patient bezighouden.  
Maar de patient moet het zelf doen.  
Hij moet het leven met diabetes in z'n eigen leven in gaan passen.  
Bij een diabetespatient is de glucosehuishouding verstoord.  
Insuline brengt die weer in balans.  
Men is tot nieuwe inzichten gekomen.  
Mensen vinden het vaak vervelend om insuline te spuiten.  
Dan hoor je: Dan heb ik zwaar suiker.  
Maar we willen juist dat je de zware problemen voorkomt.  
Dat kun je soms beter doen door insuline te gaan spuiten.  
Je kunt diabetes zelf heel goed onder controle krijgen.  
Dan moet je gezond eten en voldoende bewegen.  
In deze kliniek voor overgewicht is een initiatief gestart.  
We zijn een pilot gestart voor mensen met obesitas...  
en suikerziekte type II met medicijnen.  
We willen kijken wat leefstijlverandering doet.

Dus: de voeding,meer bewegen en de emotionele kant.  
En om te kijken wat het met de medicijnen doet...  
als mensen afvallen en meer gaan bewegen.  
Rianne Boel is 45 jaar...  
en kreeg door haar ongezonde leefstijl diabetes.  
Ik ga 1 keer in de week sporten,ik pak altijd de fiets,ik wandel veel.  
En ik heb 2 banen, dus ik ben de hele dag druk bezig.  
En 'n gezin,dus ik denk dat ik voldoende loop en bezig ben.  
Terwijl ik vroeger gewoon voor de tv ging zitten.  
Rianne is op alle manieren bezig met bewegen.  
Dat was vroeger wel anders.  
Ze deed nauwelijks aan beweging en ze kookte zelden.  
Met kwalijke gevolgen voor haar gewicht.Ze woog ooit 133 kilo.  
Dan was het 's avonds vaak iets halen.  
Altijd kant-en-klare maaltijden. En dat hakt er gewoon in.  
Dan zie je jezelf gewoon dichtgroeien.  
Maar daar bleef het niet bij. Ze kreeg nog meer klachten.  
Toen ik op m'n zwaarst was, moest ik minder gaan werken.  
Ik werk in 'n winkel, dus ik moet de hele dag staan.  
Ik kon het niet meer volhouden tot zes uur 's avonds.  
Als we gingen wandelen,liep ik met een stok.Ik kon het niet volhouden.  
Het was zo'n zware belasting op m'n benen.Het ging niet.  
Ik had wel heel veel dorst altijd.  
Maar ik heb nooit aan diabetes gedacht.  
Ik moest ook vaker plassen.  
Dus toen dacht ik dat ik misschien een blaasontsteking had.  
Toen bleek het bij de zwangerschap diabetes te zijn.  
In het begin dacht ik vaak: Ik heb hier helemaal geen zin in.  
Je hebt net een kind, je bent vaak moe.  
Ook omdat het gewicht in de weg zat.  
En dan moest ik ook nog opletten met eten.Ik wilde gewoon makkelijk.  
Ja,en zo werkt het nu eenmaal niet.  
Alstublieft. Dank je wel.  
Ik ben echt een zoetekauw,dus dan was het een gebakje bij de koffie...  
of een zak snoep halen.  
Op m'n werk hadden we van die laatjes en dan legde ik 'm daarin.  
Dan kon ik af en toe een snoepje pakken.  
Ik heb het wel in 't begin een beetje verprutst.  
Je staat er niet zo bij stil.  
Tot je merkt dat je organen aangetast worden.  
Dan besef je pas hoe ik TOEN had moeten reageren...  
en niet zoveel jaar later.  
Hoewel Rianne diabetes had en op dieet was gezet...  
leek ze niet gealarmeerd.Het was geen gevaarlijke ziekte,dacht ze.  
Maar daar verkeek ze zich op.  
Ik kreeg neuropathie:  
een ziekte aan de voeten. De zenuwuiteinden sterven af.  
Dat kreeg ik.En dan ga je beseffen: Er gebeurt iets in m'n lichaam.  
Daarna functioneerde m'n schildklier niet goed meer.  
Toen kreeg ik steeds controle op m'n nieren.  
Toen besepte ik: Jeetje,er zit veel meer aan vast.  
Dan ga je je pas echt verdiepen in diabetes.  
Je gaat zoeken wat je er aan kunt doen om het VOOR te blijven.  
Rianne besloot dat het tijd was voor actie.  
Ze las een advertentie van de obesitas-kliniek.

Ze vroegen vrijwilligers voor 'n nieuw project.  
Mensen die zich in wilden schrijven...  
om te kijken of je af kon vallen en de medicatie kon verminderen.  
Het was eigenlijk een test. Ik was een van de eersten...  
en het resultaat is er.  
Rianne viel onder begeleiding zo'n dertig kilo af.  
Een enorme prestatie,gezien haar weerzin tegen bewegen.  
Ik vind sporten nog steeds niet leuk.  
Maar ik vind wel dat ik het moet doen.  
Als ik geen zin heb,voel ik me na het sporten toch lekkerder.  
Dus 't heeft wel resultaat. Maar ik blijf het niet leuk vinden.  
Ik doe het omdat ik weet dat het ontzettend goed is.  
Nu Rianne zich aan haar dieet houdt en genoeg beweegt,gaat het ZO goed...  
dat ze waarschijnlijk snel kan stoppen met het spuiten van insuline.  
Ik heb maar EEN leven en als ik dat vergooi...  
door me nergens iets van aan te trekken...  
wordt het maar 'n heel kort leven. Daar ben ik wel mee bezig.  
En ik voel me nu echt heerlijk.  
De belangrijkste punten nog even op 'n rijtje:  
vermijd overgewicht,eet gezond, beweeg voldoende...  
en ga bij twijfel naar de huisarts.  
Heeft u diabetes: verzamel zelf informatie...  
voorkom complicaties door zelfmanagement...  
kies zorgvuldig uw behandelaar, het beste is ketenzorg.  
Voor informatie over alles wat met suikerziekte te maken heeft...  
kunt u terecht op de site: [www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl)  
Volgende week: borstkanker. Hoe alert moet u zijn?  
En welke keuzes heeft u qua behandeling? Tot volgende week.  
Dit programma werd mede mogelijk gemaakt door ZonMw.