

## DE UITDAGING

In de loop der jaren is steeds meer bekend geworden over diabetes. Dat heeft de behandeling en begeleiding van patiënten sterk verbeterd. Maar het Diabetes Fonds en Diabetesvereniging Nederland maken zich wel zorgen over de toename van het aantal patiënten.

# Zorg over toename aantal Nederlanders met diabetes

**V**olgens officiële schattingen telt Nederland ongeveer een miljoen mensen met diabetes, van wie een kwart dat niet weet. En de vooruitzichten worden steeds alarmerender, stelt Maarten Ploeg, directeur van Diabetesvereniging Nederland. "In 2025 is het aantal patiënten waarschijnlijk met bijna vijftig procent toegenomen. De ziekte komt bovendien op steeds jongere leeftijd voor." Er is vooral een sterke groei van diabetes type 2, verklaart Hanneke Dessing, directeur van het Diabetes Fonds. "Type 2 heeft een relatie met de leefstijl: ongezond eten en te weinig bewegen. Vooral meer bewegen verkleint de kans op diabetes type 2."

## Type 1 en 2

Er zijn twee vormen van diabetes: type 1 en type 2. Bij gezonde mensen wordt de hoeveelheid glucose ('suiker') in het bloed in balans gehouden door de stof insuline. Dat wordt aangemaakt door de Eilandjes van Langerhans in de alvleesklier. Bij diabetes type 1 maakt het afweersysteem per ongeluk deze cellen kapot, waardoor geen insuline meer wordt aangemaakt. De glucose blijft daardoor in het bloed en dat is schadelijk voor het lichaam. "De wetenschap zoekt nog naar de precieze oorzaak", weet Dessing. "Het is waarschijnlijk een ontsparing van het lichaam door bijvoorbeeld een infectie. Erfelijke aanleg kan ook meespelen, maar je krijgt het niet automatisch als je vader of moeder het heeft. Dat ligt bij beide typen diabetes veel complexer."

Bij type 2 wordt nog wel insuline aangemaakt, maar worden de lichaamscellen daar steeds ongevoeliger voor. Het ontstaan van diabetes type 2 is nog ingewikkelder dan van type 1. Het heeft meer te maken met de manier van leven, eveneens in combinatie met erfelijke aanleg. "Onze Westerse leefstijl bestaat vaak uit te veel of te vet eten en te weinig beweging", legt Dessing uit. "Daardoor worden de lichaamscellen ongevoeliger voor insuline. Een gezondere levenswijze zou maar liefst de helft van diabetes type 2 kunnen voorkomen. Maar leefstijl is niet altijd de oorzaak. Bij een deel van de patiënten heeft de ziekte niet te maken met hoe zij leven. We weten nog niet waardoor de ene persoon wel diabetes krijgt en de andere niet."

## Ook bij tieners

Diabetes type 2 werd vroeger ook wel ouderdomsdiabetes genoemd, omdat het hoofdzakelijk voorkwam bij

70-plussers. Maar tegenwoordig ligt de gemiddelde leeftijd al rond 50 jaar en komt de ziekte ook al voor bij tieners. "In Amerika is de gemiddelde leeftijd nog lager: ongeveer 35 jaar", weet Dessing. "Dat willen we hier natuurlijk voorkomen. Want het blijft meestal niet bij diabetes alleen. De ziekte heeft gevolgen voor het hele lichaam. Vaak ontstaan ook problemen met hart- en bloedvaten, met de nieren en met het geheugen."

Er wordt wel steeds meer bekend over de ziekte. Dat heeft de behandeling, de voorlichting en de begeleiding van patiënten verbeterd. "Patiënten gaan nu heel anders met de ziekte om dan vroeger", vertelt Ploeg. "Mijn vader had ook diabetes. Hij gaf zichzelf wel regelmatig injecties met insuline, maar hij wist eigenlijk niet goed hoe dat zat. En zo'n vijftig jaar geleden wisten we nog weinig over het verband tussen leefstijl en diabetes. Dankzij onderzoek zijn de kennis over diabetes, en de technologie voor de behandeling toegenomen. De patiënt van nu regelt dagelijks zelf de diabetes. Dat kan door vaak de bloedglucose te meten en insuline toe te dienen met pennen en pompen die vroeger niet voor de patiënt beschikbaar waren."

Ook de begeleiding van patiënten en processen daaromheen zijn veel beter geworden. Huisartsen werken samen met praktijkondersteuners en diëtisten en ook de internist in het ziekenhuis werkt met een heel team van deskundigen. "Nu worden patiënten door deze zorgverleners heel nauwkeurig geïnstrueerd", vertelt Ploeg.

## Beter in de hand houden

Therapie met insuline is steeds verder ontwikkeld en verbeterd. Zo is er langzaam en snel werkend insuline, waarmee een meer verfijnde en specifiekere behandeling mogelijk is. Ploeg: "Patiënten kunnen hun bloedsuiker nu veel beter in de hand houden. Met behulp van een insuliepomp kun je al bijna continu de natuurlijke situatie nabootsen. Dat is wat je uiteindelijk met de behandeling wilt bereiken."

Een vraag voor de toekomst is: is diabetes te genezen? Dessing: "Daar wordt veel onderzoek naar gedaan. En dat heeft al een hoopvol resultaat gegeven: vroeger werd gedacht dat bij type 1 de Eilandjes van Langerhans blijvend inactief waren. Maar recent is gebleken dat deze cellen toch weer actief kunnen worden. De vraag is nu hoe je ze weer kunt activeren. Onderzoekers proberen daarop een antwoord te vinden."

En bij type 2 wordt het steeds duid-



**Hanneke Dessing**  
Directeur van het Diabetes Fonds

## PROFIEL

**Hanneke Dessing** is per 1 juni dit jaar directeur van het Diabetes Fonds. Zij werkt al ruim zeven jaar voor het Fonds, waarvan de afgelopen vier jaar als adjunct directeur. In die functie was zij onder meer verantwoordelijk voor de voorlichting en fondsenwerving. Daarvoor bekleedde zij verschillende marketing- en managementfuncties, waaronder bij enkele toonaangevende marketingcommunicatiebureaus.



**Maarten Ploeg**  
Directeur van Diabetesvereniging Nederland

## PROFIEL

**Maarten Ploeg** is sinds augustus 2007 directeur van Diabetesvereniging Nederland (DVN), de grootste patiëntenorganisatie van ons land. Samen met andere patiëntenorganisaties ontwikkelde hij het digitale platform [www.mijnzorgpagina.nl](http://www.mijnzorgpagina.nl). Ploeg is een gepassioneerd belangenbehartiger voor mensen met een chronische aandoening, met als doel het verbeteren van zorg en het verhogen van hun kwaliteit van leven.

delijker dat aanpassing van de leefstijl de diabetes sterk kan verminderen of zelfs kan stoppen. Veel patiënten gebruiken medicijnen, die de gevoeligheid van lichaamscellen voor insuline vergroten. "Maar pillen zijn geen standaardbehandeling", verklaart Ploeg. "Want ook aanpassing van de leefstijl kan veel resultaat opleveren. Je kunt daarmee zelfs weer van de pillen afkomen."

## Hoofdrekenen

De impact van de ziekte op patiënten verschilt volgens Ploeg en Dessing per persoon. De een gaat er makkelijker mee om dan de ander. Het verschilt wel of iemand type 1 of type 2 heeft, weet Dessing. "Bij diabetes type 1 moet je onmiddellijk in actie komen en insuline gaan gebruiken. Patiënten moeten leren berekenen hoeveel insuline zij nodig hebben. We horen vaak: 'Ik ben goed geworden in hoofdrekenen'."

Ploeg benadrukt dat alle patiënten er serieus mee moeten omgaan en zich realiseren dat zij de ziekte hebben. Dat is wel eens moeilijk, want de ziekte heeft gevolgen voor het dagelijkse en sociale leven: "Je bent er de hele dag mee bezig. En rond het eten moet er altijd iets gebeuren: je moet je suiker meten, of insuline spuiten. Hoe doe je dat onopvallend? Is het gênant? Wat vinden anderen daarvan? Daar moet je als patiënt een manier voor vinden, bijvoorbeeld door het even uit te leggen aan je omgeving. Maar het kan lastig zijn. Patiënten kunnen zelfs in een ontkenningfase komen. Men heeft dan genoeg van de ziekte, doet er niets meer aan en is niet alert op eventuele complicaties. Dat is uiteraard een risico voor de gezondheid."

## Wereld zonder diabetes

Wereldwijd vindt onderzoek plaats naar diabetes. Niet alleen naar verbetering van de behandeling, maar ook naar mogelijke genezing van de ziekte. De gedeelde missie van het Diabetes Fonds en Diabetesvereniging Nederland is dan ook 'een wereld zonder diabetes'. Dessing: "Een van onze ambassadeurs zegt altijd: 'ik ben er niet mee geboren, en ik ga er ook niet mee dood.' Wat betreft de preventie van type 2 zal de moeilijkste opgave zijn om een gezondere levenswijze te realiseren bij risicogroepen. Vooral meer bewegen heeft een positieve invloed op het hele lichaam. "Daarom adviseren we mensen om bewegen in te bouwen in hun leven", besluit Ploeg. "We hopen dat mensen steeds beter gaan begrijpen waarom dat nodig is."

KEES VERMEER

redactie@mediaplanet.com



WIJ RADEN AAN



**Fred Storms**  
Internist/  
diabetoloog in  
het St. Antonius  
ziekenhuis in  
Utrecht

PAGINA 11

'Bij kinderen met diabetes spelen ouders een grote rol, onder meer bij het instellen van het kind op insuline. Voor ouders is het vaak lastig om daarin een balans te vinden'



WIJ RADEN AAN



**Sylvester Jenniskens**  
Huisarts in Helvoirt

PAGINA 15

'Het verloop van diabetische retinopathie is heel geleidelijk en meestal zonder klachten. Alleen als de beschadigingen op tijd worden vastgesteld, kan er nog iets aan worden gedaan'

**MEDIA PLANET**

We make our readers succeed!

DIABETES  
6E EDITIE, NOVEMBER 2012

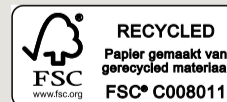
Managing Director: Marc Reineman  
Editorial Manager: Stella van der Werf

Business Development Manager:  
Bart Gabriëls

Senior Project Manager:  
Daniëlle Vreeken  
Telefoon: 020-7077005  
E-mail:  
danielle.vreeken@mediaplanet.com

Gedistribueerd:  
De Telegraaf, november 2012  
Drukkerij: Dijkman Offset

Mediaplanet contact informatie:  
Telefoon: 020-7077000  
Fax: 020-7077099  
E-mail: redactie@mediaplanet.com



Dit is een bijlage bij dagblad De Telegraaf. De inhoud van deze bijlage valt niet onder de hoofdredactionele verantwoordelijkheid van De Telegraaf.

VOLG ONS OOK OP:



Mediaplanet ontwikkelt hoogwaardige bijlagen die zich richten op een specifiek thema en de daarbij behorende doelgroep. Zo brengen wij lezer en adverteerder dichter bij elkaar.

Copyright Mediaplanet Publishing House  
Volledige of gedeeltelijke vervaardiging, openbaarmaking of overname van deze publicatie is slechts toegestaan met toestemming van de uitgever, met bronvermelding: Mediaplanet Publishing House.