

PratenPlaten over diabetes

**Visuele, eenvoudige
voorlichting
aan migranten
en laaggeletterden
met diabetes**



Inhoudsopgave

Introductie

Over PratenPlaten voor mensen met diabetes
Over PratenPlaten voor zorgverleners

1. Wat is diabetes (= suikerziekte)?

- 1.1 Diabetes & wie helpen u?
- 1.2 Wanneer loopt u risico op het krijgen van diabetes?
- 1.3 Wat gebeurt er in uw lichaam als u eet?
- 1.4 Glucose & insuline
- 1.5 Bloedglucose (= bloedsuiker = suiker)
- 1.6 Klachten van uw diabetes: hypo, hyper en lange termijn complicaties

2. Medicijnen

- 2.1 Tabletten, insuline & controle
- 2.2 Bewaren insuline
- 2.3 Alternatieve geneesmiddelen en kruiden

3. Gezond leven

- 3.1 Bewegen
- 3.2 Roken en alcohol
- 3.3 Voetverzorging
- 3.4 Familie en vrienden
- 3.5 Stress en depressie
- 3.6 Ramadan
- 3.7 Vakantie
- 3.8 Ziekte
- 3.9 Zwangerschap

4. Meer weten over eten

- 4.1 Voedingstoffen: koolhydraten, vetten, eiwitten
- 4.2 Regelmatig eetpatroon
- 4.3 Portiegrootte
- 4.4 Cholesterol
- 4.5 Zout & hoge bloeddruk
- 4.6 Zoetstoffen
- 4.7 De diëtist

5. Maaltijden in beeld

- 5.1 A Turks ontbijt
- 5.1 B Turkse warme maaltijd
- 5.1 C Turkse tussendoortjes

- 5.2 A Marokkaans ontbijt
- 5.2 B Marokkaanse warme maaltijd
- 5.2 C Marokkaanse tussendoortjes

- 5.3 A Hindoestaans/Surinaams ontbijt
- 5.3 B Hindoestaans/Surinaamse warme maaltijd
- 5.3 C Hindoestaans/Surinaamse tussendoortjes

- 5.4 A Nederlands ontbijt
- 5.4 B Nederlandse warme maaltijd
- 5.4 C Nederlandse tussendoortjes

Introductie - Over PratenPlaten voor mensen met diabetes

Diabetes (=suikerziekte) is een lastige ziekte.
U moet op veel dingen letten.

Als u veel over uw ziekte leert,
kunt u beter voor uzelf zorgen.
U heeft dan minder last van uw diabetes.

Door deze map PratenPlaten
komt u meer te weten over uw diabetes.
U kunt de zorgverlener altijd vragen stellen
als u iets niet begrijpt
of moeilijk vindt.

De zorgverlener is er om u te helpen!



PratenPlaten
over diabetes

Introductie - Over PratenPlaten voor zorgverleners

Voor migranten en laaggeletterden is het vaak moeilijk om passende diabeteszorg te krijgen. Dit komt onder meer doordat de huidige zorg en de hieraan ondersteunende materialen onvoldoende rekening houden met de (culturele) achtergrond en de mate van geletterdheid van deze groepen mensen. Ook de (on)mogelijkheden tot eigen regie en tot participatie in het zorgproces dragen er aan bij dat deze doelgroepen vaak tussen wal en schip vallen. De Nederlandse Diabetes Federatie wil zorg en ondersteuning op maat realiseren voor alle mensen met (een hoog risico op) diabetes én hun behandelaars.

PratenPlaten biedt behandelaars in de 1e en 2e lijn handvatten om in de spreekkamer te gebruiken voor de behandeling van en advisering aan patiënten van niet westerse-afkomst en laaggeletterden met diabetes. Immers, zorg op maat begint met een goed gesprek!

De map bevat veel visueel materiaal, ook zijn de bij de afbeeldingen behorende teksten geschreven in eenvoudig Nederlands. En er is aanvullende informatie opgenomen voor behandelaars. Het Diabetes Fonds financiert het project.

Op www.diversiteitindiabetes.nl is alle informatie uit de map te vinden.

Gebruikers & werkwijze

De map is te gebruiken door (huis)artsen, diabetesverpleegkundigen, praktijkondersteuners, doktersassistenten, diëtisten en overige behandelaars die met migranten en laaggeletterden te maken hebben in de spreekkamer. Er is specifieke aandacht voor de Hindoestaanse, Marokkaanse en Turkse keukens omdat diabetes vaker voorkomt bij deze nationaliteiten.

De zorgverlener kiest samen met de patiënt welke onderwerpen worden besproken en gebruikt de platen als ondersteuning in de dialoog. Op de voorkant van de pagina zijn de afbeeldingen te zien met daarbij een uitleg in eenvoudig Nederlands en vragen die aan de patiënt gesteld kunnen worden. Eventueel kan de pagina dubbelgevouwen worden zodat alle aandacht naar de afbeelding gaat. Op de achterkant van de pagina staan aandachtspunten voor de behandelaar over

het betreffende onderwerp. De behandelaar kan kiezen of hij de pagina alleen in de spreekkamer bespreekt of ook meegeeft aan de patiënt. De pagina's zijn eenvoudig te printen.

Oorsprong PratenPlaten

De map 'Praten-platen over diabetes' is in 2008 in geprinte oplage verspreid door het toenmalige NIGZ en de NDF. Anno 2017 is de map op weinig plaatsen terug te vinden. Dit terwijl de behoefte van zorgverleners aan eenvoudige en visuele informatie voor de groeiende groep niet-westerse en laaggeletterde patiënten toeneemt. Behandelaars doen hun uiterste beste om hun laaggeletterde patiënten zo goed mogelijk te begeleiden maar missen praktische tools om het contact en de zorg in de spreekkamer vorm te geven. Met financiering van het Diabetes Fonds is samen met deskundigen uit het (diabetes)veld de map geactualiseerd en online beschikbaar gesteld.

Via de website www.diversiteitindiabetes.nl is alle informatie vrij toegankelijk.

Diabetes & diversiteit bij de NDF

Vanuit haar ambitie om de best mogelijke kwaliteit van zorg en leven voor mensen met (pre-)diabetes te realiseren, heeft de NDF het thema Diabetes en diversiteit benoemd als een programmalijn in haar meerjarenbeleidsplan. De activiteiten richten zich op mensen met diabetes & een niet-westerse afkomst o.a. omdat:

- de prevalentie van diabetes bij deze groep hoger is dan bij autochtonen;
- de totale groep in aantal zal toenemen met het oog op de migrantenstroom;
- de huidige zorg en het hieraan gerelateerde ondersteuningsaanbod onvoldoende rekening houdt met de (culturele) achtergrond en de mate van geletterdheid van migranten.

Een van de activiteiten die de federatie in dit kader uitvoert, is de digitale heruitgave van de map PratenPlaten over diabetes.

Met dank aan

FitFood Diëtistenpraktijk uit Amsterdam, Diëtistenpraktijk DeVa uit Rotterdam/Den Haag, Yvonne Woudenberg (POH) en Karin van Hamersveld (POH).

Tabletten

Als u diabetes type 2 heeft, zit er teveel suiker in uw bloed.
De alvleesklier maakt te weinig insuline.
Of de insuline werkt niet goed.
Als gezond eten en bewegen te weinig helpen, dan krijgt u tabletten.
Om de insuline weer goed te laten werken.
Dit zorgt ervoor dat uw bloedglucose lager wordt.

Er zijn verschillende soorten tabletten.
De arts of praktijkondersteuner legt uit welke tabletten voor u het beste zijn.
En vertelt u wanneer u de tabletten moet innemen: voor of na de maaltijd.

Het is belangrijk dat u de tabletten iedere dag inneemt op dezelfde tijd.
Als u bang bent dat u dit vergeet, kunt u een medicijndoos gebruiken (te koop bij de apotheek).
Dan kunt u zien of u die dag de tabletten al heeft ingenomen.

Als u tabletten gebruikt, wordt uw bloed gecontroleerd bij de huisarts.
Door deze controle kan de dokter zien of uw bloedglucose de afgelopen drie maanden goed of te hoog was. Zo kan de dokter zien of de tabletten goed werken.

Als de tabletten niet goed helpen, overlegt u met de zorgverlener of u meer of andere tabletten moet gebruiken.
Het is ook belangrijk om af te vallen. En gezond te eten en te bewegen.
Gezond eten, bewegen en medicijnen werken samen.

Insuline

Als de tabletten en gezond leven te weinig helpen, moet u insuline gaan spuiten om uw bloedglucose te verlagen.
Dit gaat met een insulinepen.
De zorgverlener legt u uit hoe u de insulinepen werkt.
En leert u hoe u moet spuiten. En op welke plekken u moet spuiten.

Als u een insulinepen gebruikt, moet u zelf uw bloedglucose meten.
Dat doet u met een bloedglucosemeter. De zorgverlener legt uit hoe dit moet.

U schrijft de uitslag op in een dagboekje. U neemt dit boekje altijd mee als u naar de arts gaat. Zo kan de dokter zien of medicijnen goed werken.



Regelmaat

Benadruk dat bij diabetes de patiënt iedere dag zijn medicijnen moet innemen.

De patiënt mag niet zelf stoppen of dagen overslaan, omdat hij zich goed voelt of omdat bij controle de arts heeft gezegd dat de waarde goed was. Overleg met de patiënt wat in samenhang met de maaltijd de beste tijd is om de tabletten te nemen.

Controle

Het is belangrijk om te peilen of de patiënt het belang van controle inziet en weet dat het bij diabetes gaat om een individuele instelling van de insuline. Het is daarom belangrijk dat de patiënt de juiste waarden doorgeeft, ook al zijn deze te hoog of te laag.

Door bloed te prikken, kan de patiënt zien wat de hoeveelheid glucose op dat moment is. Dat kan een paar uur later weer anders zijn. Leg de patiënt uit dat daarom meerdere keren op een dag gecontroleerd moet worden. En geef de tijden aan.

Ook is het voor de behandelaar nuttig om te weten of de waarden te hoog zijn, terwijl de patiënt zich goed aan de voedingsadviezen heeft gehouden. Of dat de waarden te hoog zijn, omdat de patiënt door bijvoorbeeld een feestje zich niet goed aan zijn voedingsadviezen heeft gehouden.

De rol van de diëtist is hierbij van belang om te bespreken wat het beste is om te eten en drinken. De voeding en insuline moeten goed in balans zijn.

Het is voor de patiënt verleidelijk om sociaal wenselijke antwoorden te geven om de zorgverlener tevreden te houden. Maar dat kan juist in het nadeel van de patiënt werken, omdat de behandelaar dan niet goed de insuline kan instellen. U kunt zo nodig voorbeelden geven wat de gevolgen kunnen zijn als de patiënt verkeerde informatie geeft.

Werking tabletten en insuline

Geef uitleg over het soort tabletten of insuline dat deze patiënt gebruikt. Ieder soort heeft zijn eigen werking wat niet hoeft te betekenen dat mensen die drie keer spuiten zieker zijn dan mensen die één keer spuiten. De patiënt moet vooral begrijpen dat bij de verschillende soorten tabletten of insuline een verschillend gebruik hoort.

Gebruik bloedglucosemeter

Leg het gebruik van de bloedglucosemeter zo concreet mogelijk uit, met de eigen meter. En controleer of de patiënt zelf de waarden in het dagboekje kan noteren. Patiënten die analfabeet zijn, zullen afhankelijk zijn van het geheugen van de meter die de waarden opslaat.

Benadruk in dat geval dat de patiënt de bloedglucosemeter alleen voor zichzelf gebruikt en deze niet met familieleden, burens of vrienden deelt. De sociale druk om dit wel te doen is groot. Bijvoorbeeld op vakantie waarbij familie - die zelf geen toegang tot de medische zorg hebben - graag wil weten of ze diabetes hebben. Ook vanwege hygiëne en besmettingsgevaar voor andere ziektes, is het beter de meter niet te delen.



Op www.diversiteitindiabetes.nl vindt u in de rubriek **Zelfmanagement materialen - sommige in eigen taal - die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.**

De instructievideo's Bloedsuiker meten en insuline spuiten kunnen behulpzaam zijn voor patiënten.

Insuline bewaren

U moet altijd wat extra (een voorraad) insuline voor de insulinepen in huis hebben.

Voor als er onverwachte dingen gebeuren.

Deze voorraad moet u bewaren op een koude plaats.

Insuline mag nooit bevroren, want dan werkt de insuline niet meer.

Bewaar de insuline daarom in de groentenla in de koelkast.

Leg insuline nooit in de zon.

Dan verliest de insuline de werking.

Insuline die aangebroken is, mag gewoon in de kamer bewaard worden.

Nadat u de insulinepen gebruikt hebt, haalt u de naald eraf en bergt u de pen op.

Voor het volgende gebruik draait u een schone naald op de pen.

Als u op vakantie gaat, moet u ook zorgen dat de insuline goed bewaard wordt.

Doe dit op een donkere, koele plaats.

Stop insuline in uw handtas of koeltasje als u gaat vliegen.

Zodat de insuline niet bevroest. Of kwijtraakt.

U leest meer hierover in het hoofdstuk Vakantie.



Vraag waar de patiënt de insuline bewaart en hoe hij dit in de volgende situaties doet:

- Als hij op vakantie is
- Als hij onderweg is met het vliegtuig
- Als hij in een warm land is
- Als de stroom uitvalt

Wijs de patiënt op Frio-tasjes, die werken op water waarin de insuline koel bewaard kan worden. Als er in een warme omgeving geen koelkast is, kan de insuline in een thermoskan bewaard worden, worden gewikkeld in een koude vochtige handdoek of desnoods tussen lagen kleding.

Insuline kan vier tot zes weken buiten de koeling bewaard worden, maar dan wel op een zo koel mogelijke plaats.

Stelregel is dat bij 30 graden de insuline 30 dagen houdbaar is.



Op www.diversiteitindiabetes.nl vindt u in de rubriek **Zelfmanagement materialen - sommige in eigen taal - die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.**

In het praktische document Diabetes aandachtspunten voor op reis staan tips.

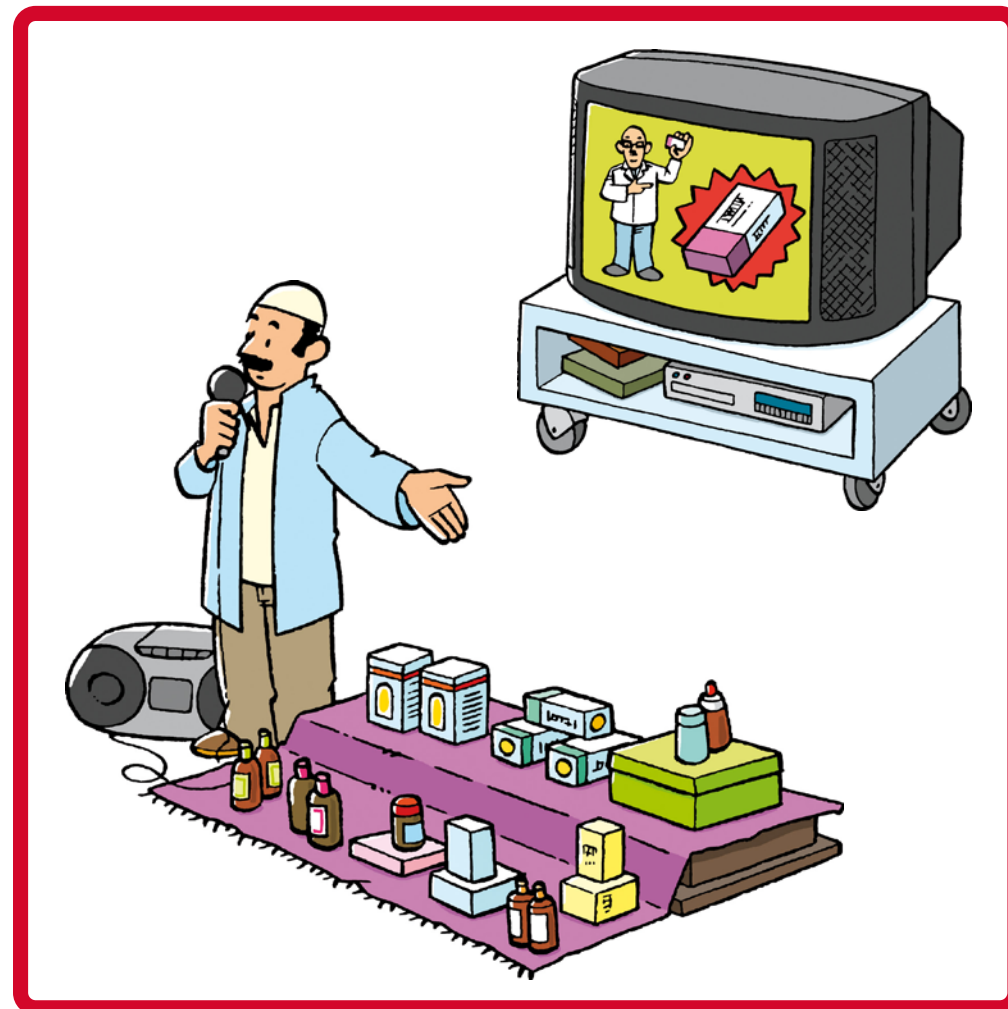
Er worden ook alternatieve tabletten of andere producten aangeboden om diabetes te genezen.

U hoort dit misschien van familie of vrienden of op de tv.

Ook als u op vakantie bent, kunt u andere middelen of kruiden kopen. Vertel altijd aan uw arts of praktijkondersteuner dat u andere middelen gebruikt of wilt gaan gebruiken.

Dit is belangrijk omdat de kruiden of middelen slecht kunnen samenwerken met de tabletten die u van de arts krijgt. U kunt ziek worden of uw klachten kunnen erger worden.

Stop daarom niet zomaar zelf met de tabletten die u van de arts heeft gekregen. Overleg dit altijd met uw behandelaar!



Er wordt in veel landen, ook in Turkije, Marokko en Suriname, reclame gemaakt voor pillen, kruiden en vruchten die diabetes zouden kunnen genezen.

Toon interesse in deze mogelijkheden en bespreek dat het belangrijk is dat de patiënt aan u vertelt of hij nog andere middelen gebruikt. Wijs op de gevaren van onbekende middelen die bijvoorbeeld op de markt, op tv of op internet aangeboden worden.

Bij het deel Voeding worden enkele voorbeelden van voedingsproducten genoemd waaraan mensen een genezende werking toeschrijven.



Op www.diversiteitindiabetes.nl vindt u materialen die het gesprek met de patiënt over dit onderwerp ondersteunen.

In de Handreiking Migranten en laaggeletterden met diabetes zijn vragen opgenomen over kruiden en andere hulpmiddelen. Hierdoor kunt u als zorgverlener het gesprek aangaan met uw patiënt. De handreiking is in het Nederlands, Turks, Arabisch en Engels beschikbaar.