



## 3.1 JE STAAT ER NIET ALLEEN VOOR!

Diabetes type 2 is een chronische ziekte die een strikte opvolging vereist. Gelukkig sta je er niet alleen voor.

Diabetes kan op termijn immers leiden tot verwickelingen (zie hoofdstuk 4), daarom is regelmatige controle om eventueel beginnende afwijkingen op te sporen, cruciaal. Het goede nieuws is dat je daar niet alleen voor staat! Een succesvolle behandeling van diabetes is in de eerste plaats **teamwork**. De diabeteszorg is in België zeer sterk uitgebouwd en je kunt rekenen op de steun van verschillende zorgverleners. Ze hebben elk hun specifieke expertise. Op die manier zullen ze samen met jou je diabetes onder controle proberen te krijgen én te houden. Bij wie kun je terecht?

### 3.1.1 DE HUISARTS

Hij is je eerste aanspreekpersoon als je diabetes type 2 hebt. Hij coördineert de behandeling en zal samen met jou de doelstellingen uitstippelen. De huisarts kan een traject diabetes aanvragen en zo samenwerken met een diëtist in het begin van de diabetes. Wellicht zal dit traject de volgende jaren nog meer mogelijkheden bieden voor educatie over levensstijl (regelgeving in ontwerp op het ministerie van volksgezondheid). Als de behandeling complexer wordt met inschakeling van spuitjes met incretinomimetica of insuline kan de huisarts samenwerken met de diabetesspecialist. In dat geval kan een zorgtraject diabetes worden afgesloten. De huisarts blijft dan de behandeling coördineren en kan hiervoor samenwerken met een diabeteseducator. De specialist geeft dan raad. Bij zo'n zorgtraject diabetes kan de huisarts glycemiecontrole materiaal voorschrijven.

### 3.1.2 DE DIABETESSPECIALIST (ENDOCRINOLOOG – DIABETOLOOG)

Die heeft door zijn specialisatie heel wat ervaring in diabetes en werkt samen met je huisarts en andere zorgverleners om je diabetes optimaal te behandelen. Doorgaans is het niet nodig om naar een diabetesspecialist te gaan in de vroege stadia van diabetes type 2, tenzij wanneer aan het type diabetes getwijfeld zou worden (eerder een trage vorm van diabetes type 1 of een sterk erfelijke genetische vorm?). Bij verder gevorderde diabetes type 2 waarbij spuitjes met incretinomimetica of insuline nodig zijn wordt de specialist doorgaans ingeschakeld via een zorgtraject diabetes. De huisarts blijft de zorg dan coördineren maar de specialist geeft raad. Hiervoor dien je dan minstens één keer per jaar op consultatie te gaan bij de specialist, maar ook buiten deze raadplegingen zal de specialist tussendoor zo nodig raad geven aan de huisarts. Wanneer de diabetes type 2 verder evolueert en meerdere insuline-injecties nodig zijn zal de specialist en diens diabetesteam meer op de voorgrond treden. Er kan dan een diabetesconventie afgesloten worden, waarbij je uitgebreide ondersteuning kan krijgen van het diabetesteam, inclusief glycemiecontrolemateriaal. Ook bij diabetes type 1 of zwangerschapsdiabetes staat de specialist vooral aan het stuur met het afsluiten van een diabetesconventie.

### 3.1.3 DE DIABETESEducator

Dit is een paramedicus (meestal een verpleegkundige of diëtist, maar kan ook een podoloog zijn) die een bijkomende opleiding rond diabetes heeft gevolgd. De diabeteseducator informeert je over diabetes en helpt bij de noodzakelijke veranderingen in je levenswijze, wat educatie wordt genoemd. Daarnaast leert hij je ook de injectietechnieken aan (verpleegkundige). De educator kiest samen met jou een geschikte glucosemeter, begeleidt je en helpt je de voorgestelde behandeling zo goed mogelijk op te volgen.

### 3.1.4 DE DIËTIST

Dé specialist op het vlak van voeding. Hij geeft persoonlijk voedingsadvies en zal je helpen om je gewicht onder controle te houden. Bepaalde diëtisten zijn ook educator. Iedereen met diabetes heeft recht op een zekere tegemoetkoming voor de begeleiding door een diëtist, zowel via het tegemoetkomingsstelsel van het voortraject, het zorgtraject of de diabetesconventie. De diëtist werkt op verwijzing van de huisarts of specialist.

### 3.1.5 DE PODOLOOG OF VOETSPECIALIST

Hij wordt ingeschakeld in de preventie en behandeling van diabetesvoetproblemen. Wanneer je een verhoogd risico hebt op voetproblemen (je voelt bijvoorbeeld niet goed meer in de voeten door diabetes) dan kan je zowel binnen het voortraject, het zorgtraject diabetes of de diabetesconventie recht hebben op een zekere tegemoetkoming voor nazicht door een erkend podoloog. Let wel, dit is steeds op doorverwijzing van de arts. Sommige podologen werken als zelfstandige, andere zijn werkzaam in het ziekenhuis, bijvoorbeeld in de diabetesvoetkliniek.

### 3.1.6 DE OOGARTS

De oogarts controleert je ogen grondig tijdens een jaarlijks oogonderzoek in het kader van je diabetes, om eventuele oogletsels tijdig te kunnen opsporen en behandelen.

Maar uiteraard zijn er nog tal van andere zorgverleners die een rol spelen in de behandeling van je diabetes. Denk maar aan de apotheker, kinesist, psycholoog of specialisten zoals de cardioloog en neuroloog. Ook bij hen kun je indien nodig terecht voor opvolging en begeleiding. Je kunt dit het best bespreken met je behandelend arts (huisarts of diabetesspecialist), zodat zij je kunnen doorverwijzen.





## 3.2 JAARLIJKSE CONTROLES

De jaarlijkse controles zijn belangrijk voor een goede opvolging van diabetes type 2.

Hoe beter je bloedsuiker geregeld is en hoe beter de risicofactoren voor hart- en vaatlijden aangepakt worden, hoe minder kans dat je diabetes tot verwickelingen zal leiden. De kans op succes is dus erg groot, maar spijtig genoeg niet 100 procent. Speel daarom op zeker. **Laat regelmatig met enkele eenvoudige onderzoeken nakijken of je diabetes onder controle is en of er eventueel vroege tekenen van verwickelingen zijn.** Risicofactoren zijn immers nog te corrigeren en de verwickelingen zijn in een vroeg stadium goed te behandelen. Op die manier is het dus mogelijk om erger te voorkomen.

### FABEL OF FEIT

#### 'DIABETES TYPE 2 IS GEEN ERNSTIGE AANDOENING.'

*Deze aandoening is zeer ernstig te nemen. Nog al te vaak wordt over diabetes type 2 gesproken als 'een beetje suiker'. Maar als het niet goed wordt behandeld en opgevolgd, kunnen zich grote gezondheidsproblemen ontwikkelen. Denk aan hartproblemen, een hersenbloeding, de amputatie van een lichaamsdeel, blind worden of het ontwikkelen van een nierziekte.*

### 3.2.1 CHECKLIST

Een regelmatige controle is voor iedereen met diabetes belangrijk. Hieronder vind je een overzicht van wat doorgaans wordt aangeraden. Natuurlijk kan in sommige omstandigheden de frequentie van de controles anders liggen. Aarzel niet om dit te overleggen met je behandelend arts.

- driemaandelijks: controle van HbA1c en bloeddruk
- jaarlijks: oogfundusonderzoek door de oogarts, voetonderzoek door de arts, verpleegkundige of podoloog, uitgebreid bloedonderzoek onder andere ter controle van cholesterol en nierwerking, urineonderzoek ter controle van nierfunctie, griepvaccinatie en controle door de tandarts.
- De streefwaarden van de behandeling zijn voor iedereen verschillend. Bespreek dit met je eigen behandelend arts. Onderstaande streefdoelen geven alvast een indicatie.
  - > bloeddruk lager dan 140/90 mmHg
  - > LDL-cholesterol (= de zogenaamde slechte cholesterol) lager dan 100 mg/dl
  - > rookstop
  - > lichaamsbeweging 30 min/dag
  - > vermagering van 5 tot 10 procent van het lichaamsgewicht bij overgewicht (BMI meer dan 25)

### 3.2.2 KEN JE HbA1c!

Je HbA1c betekent zoveel als je 'suikerbarometer'. Deze waarde geeft een goed beeld van je gemiddelde glycemie-regeling. Hoe lager het HbA1c, hoe minder kans op chronische complicaties. Gezond eten, voldoende bewegen, regelmatig meten en een strikte gebruik van je medicatie (pilletjes of spuitjes), wordt doorgaans beloond met een betere HbA1c-waarde.

HbA1c is de afkorting van **hemoglobine A1c** en wordt uitgedrukt in een percentage of als de eenheid mmol/mol.

#### Wat is het?

Hemoglobine bevindt zich in de rode bloedcellen en is verantwoordelijk voor het zuurstoftransport in het bloed. In de bloedbaan komen rode bloedcellen in contact met glucose. Hoe hoger de glucosespiegel in het bloed, hoe meer glucose zal blijven kleven aan het hemoglobine. De mate van glycosylering of 'versuikering' van hemoglobine wordt uitgedrukt door middel van het HbA1c en kan worden gemeten via een bloedafname.

#### Waarom opvolgen?

Het HbA1c weerspiegelt de gemiddelde bloedglucosewaarde van de afgelopen 2 à 3 maanden en geeft daarom een veel beter beeld over je globale diabetescontrole dan één enkele glucosemeting in het bloed.

Je voelt meestal niet of je diabetes goed of slecht geregeld is. Voor een goede opvolging is het daarom belangrijk je HbA1c **elke 3 maanden te laten** controleren via een bloedafname. Zo kan worden geëvalueerd of de behandeling nog doeltreffend is of misschien moet worden aangepast. Bij mensen die behandeld worden met insuline vervangt het HbA1c in geen geval de dagelijkse glucosecontrole(s) via vingerprik of sensor. Trouwe zelfmonitring draagt zeker bij tot een lagere HbA1c-waarde.

#### Streefwaarde?

De streefwaarde van het HbA1c moet individueel bepaald worden en bedraagt **voor de meeste mensen maximaal circa 7,0 procent**. Een HbA1c van 7 procent komt in de meeste gevallen overeen met een gemiddelde suikervalue van 150 mg/dl.



#### TIP

### HOE BEREID JE JE CONSULTATIE BIJ DE DOKTER VOOR?

*Herkenbaar? Je komt thuis na een bezoekje aan de dokter en beseft dat je alweer terug mag, omdat je het at-test voor je medicatie bent vergeten te vragen. Een consultatie begint met een goede planning, daarom geven wij je hier al wat tips.*

- Bij een specialist kunnen de wachttijden om een afspraak te maken al eens oplopen. Hou de kalender dus goed in de gaten en maak op tijd een nieuwe afspraak.
- Het is nuttig om vooraf te vragen welke onderzoeken voor een raadpleging noodzakelijk zijn. Een bloedafname vooraf? Moet dit nuchter gebeuren of niet? Is bijkomend een urinetest nodig?
- Heb je je voorbereidende onderzoeken laten uitvoeren, verzeker je er dan ook van dat deze naar de huisarts of specialist zijn doorgestuurd, of vraag een kopij van het resultaat.
- Vraag een verwijzing voor de specialist bij je huisarts.
- De basisgegevens van je dossier en je medische voorgeschiedenis, zijn belangrijk bij het opstellen van een behandelplan en het bepalen van de streefdoelen bij de behandeling. Vergeet deze brief niet thuis.

- Ook een volledige lijst van de medicatie die je neemt met de juiste dosissen is handig. Als je een vaste apotheker hebt, kan die zo'n lijst voor je afdrukken. Heb je geen lijst, neem dan je verpakkingen mee naar de consultatie.
- Heb je vragen? Schrijf ze dan op in een schriftje wanneer ze bij je opkomen.
- Zorg voor aangepaste kledij die niet knelt, doe geen tientallen laagjes boven elkaar aan en zorg ervoor dat de mouw van je trui makkelijk omhoog kan voor een bloedafname of bloeddrukmeting.
- Maar het belangrijkste: relax! Bespreek met je arts ook je angsten en onzekerheden, en wat je moeilijk vindt aan je behandeling. Het uiteindelijke doel is om jou beter te laten voelen en je diabetesregeling beter in de hand te houden.