

Diabetes in de ramadan, een maand van bezieling

Fatima Malki

Samenvatting

De ramadan is een maand van bezinning die vorm krijgt in het vasten. Maar bij diabetes kan vasten ernstige gezondheidsrisico's opleveren. Soms moet je je patiënten adviseren om niet mee te doen met het vasten. En soms kun je de patiënt met goede adviezen en medicatieaanpassing veilig door de vastenperiode helpen. Besteed echter in alle gevallen aandacht aan de belangrijke betekenis die de ramadan heeft voor je patiënt: het is een maand van dichterbij God komen en van saamhorigheid. Dit artikel geeft meer achtergronden over die religieuze en sociaal-emotionele betekenis van het ramadan voor je patiënt, en over de praktische adviezen die je je patiënt kunt geven over de ramadan.

Inleiding

In vrijwel alle monotheïstische religies in de wereld is nog een traditie van vasten te herkennen, of ze hebben die ooit in een of andere vorm gekend. Moslims hebben de ramadan (Marokkaanse moslims) of ramazan (Turkse moslims). De meeste stromingen binnen de islam stellen het vasten verplicht. De ramadan is de negende maand van de islamitische kalender: de vastenmaand. Voor de meeste moslims in Nederland en in de rest van de wereld begint de ramadan in 2013 rond 9 juli. De periode van reiniging en bezinning wordt vormgegeven door gedurende 29 tot 30 dagen te vasten. Omdat het islamitische jaar in maanmaanden van 29-30 dagen rekt en niet in zonmaanden van 30-31 dagen, duurt het islamitische jaar gemiddeld 354 dagen in plaats van 365 dagen. De ramadan valt daarom niet steeds in hetzelfde seizoen. Jaarlijks verschuift de ramadan met 11 dagen terug in de tijd.

De ramadan is een bijzondere maand voor moslims. Het is de maand van de eerste openbaringen van de Heilige Koran aan de profeet Mohammed. De ramadan is een maand van tolerantie, liefdadigheid, verbroedering en bezinning. Het is een maand waarin mensen extra verdraagzaam, toeschietelijk en vrijgevig zijn, een maand van eenheid en saamhorigheid van de mensheid.

Bovenal is de maand ramadan een periode om de gunsten van God te waarderen, de waarde van het voedsel te leren kennen en aan Hem dankbaarheid te tonen. Het vasten leert de mens zichzelf te beheersen en kan de mens eigenschappen aanleren zoals discipline, uithoudingsvermogen en vooral zelfbeheersing. Verder leert men respect voor de medemens en God. Elke dag dat men vast kan men zodoende als een overwinning beleven. Het leert mensen de baas te zijn over de eigen begeerten en lusten. Toegepast op de religie heeft het vasten de betekenis gekregen van het uit vroomheid afzien van eten, drinken, seksuele relaties en alles wat geacht wordt het vasten te kunnen verbreken. Het vasten begint bij het aanbreken van de dageraad en eindigt met het ondergaan van de zon. Binnen de islam kennen we verschillende stromingen; iedereen interpreteert de regels in de Koran vanuit zijn eigen beleving en stroming.

Eenheid

Besef dat het vasten, naast de religieuze betekenis, een niet te onderschatten sociale betekenis heeft: het behoren tot een groep. De maand ramadan is voor de moslims de maand om dichterbij God te komen. Doordat je patiënt tijdens de maand ramadan vromer leeft en veel meer gebeden verricht, is het spirituele meer aanwezig dan in andere maanden. Het meedoen met vasten geeft een gevoel van harmonie en erbij horen. Het geeft een groepsgevoel, het behoren tot een eenheid. Moslims weten dat er in de Koran duidelijk omschreven is dat God het wenselijk vindt om zijn regels na te leven, maar kennen ook de regel dat zieken tijdens de ramadan gebruik moeten maken van de dispensatieregeling. Ondanks dat je patiënten weten dat ze vrijgesteld zijn van het vasten, proberen jaarlijks vele patiënten het toch – met alle gevolgen van dien. Want meedoen geeft een gevoel van veiligheid. Dat gevoel van veiligheid en de leegte die je voelt als je niet meedoet, zijn moeilijk te omschrijven. Bedenk dat je patiënt zich over dit gevoel niet altijd zal uitspreken.

De kern

- ▶ De ramadan begint in 2013 rond 9 juli en duurt 29 of 30 dagen. De datum verschuift elk jaar; dit jaar valt de ramadan in de zomer.
- ▶ De ramadan is een maand van saamhorigheid en van dichterbij God komen. Daarom is het voor moslims een ernstige zaak wanneer zij niet kunnen meedoen aan de ramadan. Laat merken dat je dat begrijpt.
- ▶ Breng zelf het onderwerp 'diabetes en ramadan' ter sprake. Patiënten met diabetes denken namelijk vaak dat vasten geen probleem is wanneer jij er niet over begint.
- ▶ De Koran vermeldt duidelijk dat iemand vrijstelling kan krijgen van het vasten. Bespreek dat met je patiënt.
- ▶ Bij diabetes type 1, bij diabetes met reeds ontwikkelde complicaties, en als het medisch niet verantwoord is om de medicatie aan te passen, is het niet verantwoord om te vasten.
- ▶ Bij diabetes type 2 kun je het vasten bespreken en eventueel in goed overleg met de patiënt de medicatie laten aanpassen.

Verbroken

Vasten doe je als moslim van zonsopgang tot zons-
ondergang. Je mag niets drinken, ook geen water. Na
zons-
ondergang mag je een eenvoudige maaltijd gebrui-
ken: één dadel, een kom soep en een lichte maaltijd.
Alles wat een voedend effect heeft, verbreekt het vasten:
medicaties die intraveneus worden toegediend, injecties
die intramusculair worden toegediend en alle middelen
die via keel en neus het lichaam binnenkomen.
Bij iemand die bewusteloos raakt en later bijkomt, is het
vasten in principe verbroken. Dit is van belang om te
weten, zodat we hier ook onze patiënten mee kunnen
confronteren als zij tijdens het vasten een zware hypo
krijgen. Dan is hun vasten verbroken en dat betekent
dat zij officieel deze dag vasten moeten inhalen.

Vrijstelling

Alle volwassen mensen die geestelijk en lichamelijk
gezonderd zijn, zijn verplicht om te vasten. Bij deze groep
horen ook kinderen die puberale symptomen vertonen:
meisjes na de eerste menstruatie, en jongens na de eer-
ste zaadlozing. Maar de Koran vermeldt duidelijk dat er
situaties zijn waarbij iemand een vrijstelling kan krijgen
voor het vasten.

Soera 2 El-Baqarah (De Koe), vers 184-185:

[184] Voor een zeker aantal dagen (zul je vasten)

maar wie onder u ziek is, of op reis, vaste een
aantal andere dagen. Er is een afkoopsom voor
degenen die niet kunnen vasten: het voeden van
een arme. Maar hij die vrijwillig goed doet, het zal
beter voor hem zijn. Het vasten is goed indien je
dat beseft.

[185] De maand ramadan is die waarin de Koran als
een richtsnoer voor de mensen werd neer gezon-
den als duidelijk bewijs van leiding en onderscheid.
Wie daarom deze maand beleeft, laat hem daarin
vasten. Maar wie ziek of op reis is, een aantal ande-
re dagen. God wenst gemak voor jou, geen onge-
mak: opdat je de vastenperiode zult voltooien en
opdat je Gods grootheid zult prijzen. Omdat hij je
terecht heeft geleid en opdat je dankbaar zult zijn.

Vrijstelling (dispensatie) van het vasten kan definitief
zijn, of tijdelijk. Definitieve vrijstelling krijgen zieken
en kinderen: zij hoeven het vasten niet in te halen.
Wel moeten zieken per dispensatiedag een vergoeding
betalen in de vorm van geld, of voeding verstrekken
aan armen. Heeft een zieke niet de financiële middelen
dan is het verlenen van een goede daad net zo geldig.
Kinderen vallen onder de verantwoordelijkheid van hun
ouders: de ouders regelen hoe zij het vasten van hun
kinderen compenseren.

De definitieve vrijstelling geldt voor mensen die chro-
nisch ziek zijn en behandeld worden met medicatie.
Dan moet er sprake zijn van complicaties of dreigende
complicaties, en van zieken waarbij het niet mogelijk
is om de medicatie aan te passen. Ook psychiatrische
patiënten, patiënten met dementie, en mensen met een
verstandelijke beperking zijn definitief vrijgesteld van
het vasten. Kinderen bij wie nog geen puberale symp-
tomen aanwezig zijn, en ouderen die te zwak zijn om te
vasten, zijn ook definitief vrijgesteld van het vasten.
Een tijdelijke dispensatie van het vasten krijgen zwan-
gere vrouwen (wegens medische redenen en op advies
van de arts), vrouwen zolang zij borstvoeding geven,
menstruerende vrouwen, mensen die op reis zijn, en
mensen die tijdelijk ziek zijn. Deze groepen moeten het
vasten later inhalen.

Diabetes

Neem zelf het initiatief om het onderwerp diabetes en
ramadan bespreekbaar te maken. Want als een hulpver-
lener niet over dit onderwerp begint, gaan je patiënten
ervan uit dat zij zonder problemen kunnen vasten. Als
het medisch niet verantwoord is om te vasten, adviseer
dan altijd om niet te vasten. Wijk niet af van dit advies,
vooral bij diabetes type 1 en bij diabetes met reeds
ontwikkelde complicaties. Bij patiënten bij wie het

medisch niet verantwoord is om medicatie aan te passen, is het niet verantwoord om te vasten.

Bij diabetes type 2 kun je het vasten bespreken en eventueel kan de huisarts in goed overleg met de patiënt de medicatie aanpassen (zie *tabel 1* en *tabel 2*). Aanpassing van medicatie tijdens de ramadan vraagt een individuele aanpak en we doen dit op basis van de glucosedagcurve, de instelling van de patiënt en overige patiëntgebonden factoren.

Laat vooral merken dat je begrip hebt voor wat je patiënt doet besluiten om mee te doen met het vasten.

Breng het onderwerp vasten ter sprake, wees open tegen de patiënt en stel de vraag: 'Wat is belangrijker, uw gezondheid of de maand ramadan?' Ook binnen het geloof is je patiënt namelijk verantwoordelijk voor zijn eigen gezondheid.

Glucosehuishouding

Voor degenen die wel vasten, laat de praktijk zien dat

men de eerste twee weken erg trouw en volgens de richtlijnen vast. Tijdens het vasten dient men gedurende de vastendagen vroom en sober te leven. Dit houdt in dat men veel bezig is met spirituele activiteiten (bidden en smeekebeden) en dat men matig is met zijn voedselinname. De maand moet besteed worden aan goede daden en denken aan de minderbedeelden. Voeding mag tijdens de ramadan niet overheersen, noch een belangrijkere rol spelen dan de gebeden en de gedachten aan de minderbedeelden.

Zoals de profeet dat heeft overgedragen, mag een maaltijd bestaan uit een glas melk met één dadel, een kom soep en een lichte maaltijd. Tijdens de ramadan mag je ook geen water drinken. Het is daarom van belang dat mensen bij het verbreken van het vasten voldoende drinken, zeker voor mensen met diabetes. De eerste 2 weken gaat het goed, maar dan zie ik persoonlijk dat de discipline en kracht afzakken. Er zijn maar weinig mensen die het 29 of 30 dagen volhou-

Tabel 1 Aanpassingsschema voor orale bloedglucoseverlagende middelen tijdens de ramadan

Middel	Voor de ramadan	Tijdens de ramadan	Opmerking
Gliclazide	Ochtend Middag Avond	Ochtend: halve dosis Middag: geen Avond: normale dosis	Bij hypo's dosis aanpassen NB geen slow-releasepreparaat!
Glibenclamide*	Ochtend Avond	Ochtend: halve dosis Avond: normale dosis	Bij hypo's dosis aanpassen
Tolbutamide	Ochtend Middag Avond	Ochtend: halve dosis Middag: niets Avond: gewone dosis	
Glimepiride	Ochtend	Avondmaaltijd	Bij hypo's dosis aanpassen
Metformine	Ochtend (bijvoorbeeld 500 mg) Middag (idem) Avond (idem)	Ochtend: 500 mg Middag: geen Avond: 500 of 1000 mg	Bij 2 x 1000 mg eventueel 's ochtends 500 mg en 's avonds 1000 mg geven
Pioglitazon	Ochtend	Avondmaaltijd: normale dosis	
Repaglinide	Maaltijdgebonden	Maaltijdgebonden	
DPP4-remmers			
Sitagliptine**	1 x per dag; de patiënt kiest innametijdstip	1 x per dag; patiënt kiest innametijdstip, bij ontbijt (vóór zonsopgang of bij het verbreken van het vasten)	1 x per dag
Vildagliptine**	Bij ontbijt en bij avondeten	Bij ontbijt (vóór zonsopgang) en bij het verbreken van het vasten (bij zonsondergang)	
Saxagliptine**	Ochtend	Avondmaal (bij verbreken van het vasten)	
Linagliptine (Trajenta)**	Ochtend	Avondmaal (bij verbreken van het vasten)	
* Bij nierfunctiestoornissen overwegen de ochtenddosis weg te laten. ** Nog weinig ervaringen mee			

Tabel 2 Aanpassingsschema voor insulinetherapie tijdens de ramadan

Soort insuline*	Voor de ramadan	Tijdens de ramadan	Opmerking
1 x daags schema: langwerkende insuline	Bij het ontbijt, de avondmaaltijd of voor het slapengaan	Bij de avondmaaltijd	Alert zijn op hypo's
2 x daags schema: mix-insuline	Ochtend: mix-insuline Avond: mix-insuline	Ochtend: (ultra-) kortwerkend Avond: mix-insuline	Alert zijn op hypo's Op geleide van de bloedsuikers eventueel de mixverhouding aanpassen.
4 x daags schema: 3 x (ultra-) kortwerkend; 1 x langwerkend	Ontbijt: ultrakortwerkend Lunch: ultrakortwerkend Avondmaal: ultrakortwerkend Voor het slapengaan: langwerkend	Ontbijt: ultrakort werkend Lunch: geen Avondmaal: ultrakortwerkend Voor het slapengaan: langwerkend	Alert zijn op hypo's Op geleide van de bloedsuikers de insulinedosering aanpassen
GLP-1			
Exenatide (Byetta)**	2 x per dag bij ontbijt en bij avondeten		
Liraglutide (Victoza)**	1 x per dag tijdstip naar eigen keuze	Bij het verbreken van het vasten	's Avonds omdat de koolhydraat-inname bij het verbreken van het vasten hoger is dan in de ochtend
Bydureon**	1 x per week	1 x per week	Bij voorkeur bij het verbreken van het vasten

* Soorten insuline:

- langwerkend: insuline detemir, insuline isofaan, insuline glargine
- kortwerkend: insuline gewoon
- ultrakortwerkend: insuline lispro, insuline aspart, insuline glulisine

** Nog weinig ervaringen mee

Indien de patiënt een combinatietherapieën heeft waarin SU en/of insuline, overweeg dan substantiële reductie, vooral van de dosis voor het beginnen met vasten

den. Ik zie ook dat de glucosehuishouding gaat schommelen. Vooral nu de ramadan in de zomermaanden valt, zal het extra zwaar zijn voor patiënten die behandeld worden met insuline of die verschillende medicijnen gebruiken. We zien in de praktijk dat de glucosehuishouding vooral na het verbreken van het vasten ontregelt en tevens vroeg in de ochtend na zonsopgang. Het is daarom van belang om de patiënten voor wie het verantwoord is om te vasten, te attenderen op het belang van een gezond voedingspatroon. Merk je dat de patiënt te onzeker is, zorg dan voor een verwijzing naar de diëtiste.

Vasten

Als behandelaar moeten wij onze patiënten beschermen. We moeten eerlijk en duidelijk zijn in onze educatie, voorlichting en advies. Maak duidelijk dat je advies weloverwogen is. En dat je erbij hebt stilgestaan hoe belangrijk het vasten voor je patiënt kan zijn. Vertel duidelijk dat je advies niet alleen gebaseerd is op zijn huidige gezondheidssituatie, maar ook op de risico's van het vasten. Je patiënt heeft begeleiding nodig op drie momenten: tijdens de ramadan, maar ook bij de voorbereiding op de ramadan en erna.

Vorbereiding

Vraag of je patiënt al eerder heeft gevast en wat de ervaringen waren. Kijk of je patiënt psychisch in staat is om mee te doen aan de ramadan. Laat eventueel bloed prikken in overleg met de huisarts (HbA1c, cholesterol, nierfunctie). Weeg de patiënt en leg dat vast in het dossier. Licht de patiënt voor. Wijs erop dat hypo's kunnen voorkomen tijdens de ramadan en leg uit wat je patiënt dan het beste kan doen. Wijs ook op het belang van een gezond voedingspatroon: voldoende groente en fruit conform de richtlijnen van het voedingscentrum. Geef uitleg over het eventueel aangepaste medicatiebeleid en benadruk hoe belangrijk het is dat de patiënt medicatie blijft gebruiken zoals jullie dat afgesproken hebben. Geef instructies hoe de glucosedagcurve (zie *kader Glucosedagcurve*) gedurende de ramadan uit te voeren: voor het ontbijt vroeg in de ochtend, bij het middaggebed, voor het avondeten (= verbreken van het vasten) en voor het slapengaan). Leg uit dat de eerste vier dagen van het vasten erg belangrijk zijn, omdat je hieruit kunt afleiden hoe het lichaam van de patiënt reageert op het vasten. Vertel dat de suikers regelmatig gecontroleerd moeten worden.

Glucosedagcurve tijdens de ramadan

Vierpuntscurve:

- voor ontbijt = voor zonsopgang;
- bij middaggebed;
- bij verbreken van het vasten (bij zonsondergang);
- rond het slapengaan.

Zespuntscurve:

- voor ontbijt = voor zonsopgang;
- anderhalf tot twee uur na het ontbijt;
- bij middaggebed;
- bij verbreken van het vasten (bij zonsondergang);
- anderhalf tot twee uur na het verbreken van het vasten;
- rond het slapengaan.

Tijdens de ramadan

Wanneer je patiënt vier à vijf dagen heeft gevast, vraag je hem om op het spreekuur terug te komen. Bekijk de glucosedagcurve en beoordeel of het aangepaste medicatiebeleid gehandhaafd kan worden of aangepast moet worden. Informeer naar het voedingspatroon en leg uit dat de patiënt moet oppassen met koolhydraatrijke maaltijden. Vraag of er hypo's zijn geweest, op welk tijdstip, en hoe ze zijn verlopen. Informeer ook naar het tijdstip van medicatiegebruik: soms komt het voor dat mensen uren na het eten pas medicatie gebruiken.

Vraag je patiënt om gedurende de ramadan eenmaal per week een bloedsuikerdagcurve te doen en die door te bellen zodat je die kunt beoordelen. Laat je patiënt gedurende de ramadan elke vijftien dagen op het spreekuur terugkomen. Leg uit waarom dat zo belangrijk is, namelijk om op tijd problemen te ondervangen. Plan een afspraak ruim drie dagen na afloop van de ramadan. Een afspraak plannen rondom het suikerfeest heeft geen zin: men komt dan toch niet of belt af.

Na de ramadan (nazorg)

Vraag je patiënt om drie of vier dagen na het suikerfeest een glucosedagcurve te laten doen. Beoordeel de dagcurve en pas stapsgewijs het medicatiebeleid aan. Vraag de patiënt op gesprek om te evalueren hoe de ramadan is verlopen. Daarbij meet je het gewicht en je vergelijkt dat met het gewicht bij aanvang van de ramadan. In overleg met de huisarts laat je bloed prikken en vergelijk je de waarden met de uitslagen voor de ramadan.

Tot slot

Bespreek zelf het vasten: wacht niet af tot de patiënt er mee komt. Het is goed om gezinsleden bij de zorg te betrekken; bij voorkeur zijn ze aanwezig bij het adviesgesprek. Geef een medisch verantwoord advies, maar even belangrijk is het om de patiënt duidelijk te maken dat je respecteert dat zijn religieuze wensen weloverwogen zijn. Advies geven dat iemand niet mee mag doen met het vasten is niet voldoende: maak duidelijk waarom niet en benoem de gevolgen van vasten, en de complicaties op zowel korte als lange termijn. Er is goed voorlichtingsmateriaal voorhanden, zoals de film 'De zoete maanden, Ziekte van de Eeuw' op de website van het Slotervaartziekenhuis: www.slotervaartziekenhuis.nl/diabetes/Informatiefilms.aspx.

Confronteer de patiënt tevens met de vrijstelling die in de Koran staat beschreven en maak duidelijk dat als een patiënt je advies niet opvolgt, het jullie relatie kan verstoren. Leg alle zaken goed vast in het dossier van de patiënt, ter evaluatie. Indien het verantwoord is om te vasten, pas dan op basis van de individuele situatie medicatie aan en evalueer tijdig de situatie. Indien je er met de patiënt niet uitkomt, probeer dan informatie in te winnen bij een imam, of bij een collega die ervaring heeft met deze doelgroep.

Je kunt veel betekenen voor je patiënten in de periode rond de ramadan. Verdiep je in de maand ramadan, zoals in de dispensatieregeling en de rituelen. Je kunt artikelen lezen over dit onderwerp. En krijg je een uitnodiging om te komen eten tijdens de ramadan, neem die aan. Het is interessant en het helpt je om je patiënt beter te kunnen begeleiden.

Meer informatie

- 'De zoete maanden, Ziekte van de Eeuw' op de website van het Slotervaartziekenhuis (www.slotervaartziekenhuis.nl/diabetes/Informatiefilms.aspx).
- Ramadanprotocol Slotervaartziekenhuis: www.slotervaartziekenhuis.nl/diabetes/DiabetesenRamadan.aspx.
- Een aangepaste versie van het ramadanprotocol te vinden op de site www.janvanooijen.nl.

Auteursgegevens

Slotervaartziekenhuis, Postbus 90440, 12006 BK, Amsterdam: F. Malki, nurse practitioner diabetes. Tevens regio-directeur bij Thuiszorg Avicen, Amsterdam.

Correspondentie: fatimam@avicen.nl.

Mogelijke belangenverstrengeling: niets gemeld.