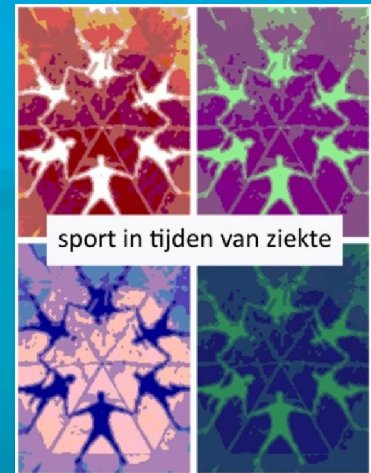


Mensen met diabetes over sport, bewegen en ziekte



Resultaten kwantitatieve studie

Mirjam Stuij, MSc.^{1,2}

Dr. Agnes Elling¹

Prof. dr. Tineke Abma²

1) Mulier Instituut
2) VU medisch centrum,
afdeling Metamedica en
EMGO+ instituut

Inhoud

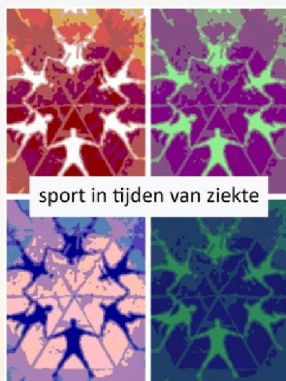
1. Inleiding	3
1.1 Achtergrond	3
1.2 Diabetes – achtergrond	4
1.3 Methode	5
1.4 Responsprofiel	6
2. Leven met diabetes	9
2.1 Gezondheid en ziekte	9
2.2 Invloed van diabetes op het leven	11
3. Bewegen en sport	16
3.1 Beweeg- en sportgedrag	16
3.2 Betekenis van bewegen en sport	19
3.3 Betekenis van bewegen en sport bij diabetes	21
3.4 Ervaren medische begeleiding bij bewegen en sport	25
4. Conclusies en vervolg	28
Literatuur	30
Bijlage 1. Sport in Tijden van Ziekte – achtergrond	31
Bijlage 2. Ziekteverhalen in de vragenlijst	32
Bijlage 3. Overige sportziekteverhalen	33

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

Een diagnose met een chronische aandoening als diabetes kan veel impact hebben op iemands leven, gedrag en betekenisgeving. Over het algemeen wordt aangenomen dat bewegen en sport goed zijn tijdens de behandeling en volgens de medische richtlijnen (NDF, 2000; NHG, 2013) behoort het stimuleren tot ‘voldoende lichaamsbeweging’ tot een van de adviezen uit het behandelplan. Bewegen en/of sport hebben echter niet voor iedereen een positieve betekenis en ook voor sportliefhebbers kunnen mogelijkheden en betekenis veranderen na een diagnose.

In deze rapportage doen we verslag van een verkennende, kwantitatieve studie naar hoe mensen met diabetes in het leven staan, wat zij aan sport en/of bewegen doen, wat zij daarvan vinden en in hoeverre zij (goede) begeleiding ervaren bij het (weer) oppakken van bewegen en/of sport na de diagnose. Dit verslag is vooral beschrijvend.



De resultaten uit deze rapportage maken deel uit van het onderzoeksproject ‘Sport in Tijden van Ziekte’. In dit project staan verhalen over sport, bewegen, ziekte en gezondheid van mensen met diabetes, depressie, borstkanker en hiv en hun (para)medische professionals centraal. Het doel is een bijdrage te leveren aan (h)erkenning van verschillende typen ‘sport-ziekteverhalen’ van mensen met een chronische ziekte of aandoening en aan de verdere ontwikkeling/verfijning van sport- en beweeginterventies voor deze doelgroep (zie bijlage 1). Deze kwantitatieve studie beslaat de eerste fase van het project.

1.2 Diabetes – achtergrond

Bij diabetes is de regulatie van het bloedsuiker – de brandstof voor het lichaam – verstoord, vandaar ook wel de naam ‘suikerziekte’. Bloedsuiker (‘bloedglucose’) komt via voeding in het lichaam en normaal gesproken zorgt het hormoon insuline ervoor dat het lichaam dit kan gebruiken. Insuline wordt aangemaakt in de alvleesklier. De meest voorkomende vormen van diabetes zijn type 1 en type 2.

Diabetes type 1

Bij diabetes type 1 maakt de alvleesklier geen insuline meer aan; mensen met dit type moeten daarom insuline inspuiten. Vaak ontstaat type 1 al op jonge leeftijd.

Diabetes type 2

Bij dit type wordt er nog wel insuline aangemaakt, maar reageert het lichaam daar minder goed op. Medicatie kan hierbij helpen, maar soms is ook insuline nodig. Vroeger werd type 2 ook wel ouderdomssuiker genoemd, maar steeds meer jonge mensen krijgen het. Een groot deel van de mensen met type 2 heeft overgewicht.

Volgens huisartsenregistraties waren er in januari 2011 ruim 830.000 mensen in Nederland met diabetes, ongeveer evenveel mannen als vrouwen. Ruim de helft van deze mensen was 65 jaar of ouder. Omdat niet iedereen met diabetes bekend is bij de huisarts, is de verwachting dat de daadwerkelijke aantallen hoger liggen. Ongeveer 90 procent van de mensen met diabetes heeft type 2.

Sporten en bewegen zorgt er onder meer voor dat het lichaam gevoeliger wordt voor insuline, waardoor de spieren glucose uit het bloed beter kunnen opnemen. Daarnaast is bij type 2 gewichtsverlies, onder andere door fysieke activiteit, een middel om de gevolgen van diabetes te beperken.

Bronnen: Baan et al., 2014; Diabetesfonds 2013; NDF, 2000; Van Dijk & Van Loon, 2014.

1.3 Methode

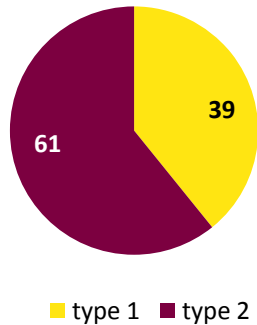
De gegevens voor deze rapportage zijn verzameld via een digitale vragenlijst die in het najaar van 2013 is uitgezet onder mensen met diabetes. De inhoud van de vragenlijst is gebaseerd op vooronderzoek en een literatuurstudie, uitgebreid getest met enkele mensen met een chronische aandoening en afgestemd met de Diabetesvereniging Nederland en de Bas van de Goor Foundation. Naast vragen over sociaal-demografische gegevens en persoonlijke achtergronden (o.a. leeftijd, opleiding, arbeidsstatus, lichaamskenmerken), werden enkele vragen gesteld over ziekteachtergrond, zoals het jaar van diagnose en het hebben van andere chronische aandoeningen. Over de beleving en betekenis van het krijgen en hebben van diabetes werden diverse stellingen en korte verhalen opgenomen. Respondenten kregen verder vragen voorgelegd over hun huidige sport- en beweeggedrag, over de betekenis van sport en bewegen in hun leven – zowel voor hun diagnose met diabetes als daarna – en over eventuele begeleiding daarbij. Ook deze betekenisvragen werden in stellingen en korte verhaaltjes voorgelegd. Er was in de vragenlijst veel ruimte voor eigen opmerkingen en korte verhalen over de betekenis van leven met diabetes in het algemeen en over de relatie met sport en bewegen daarbij.

De link naar de vragenlijst is verspreid via oproepen op de websites/in de nieuwsbrieven van de Diabetesvereniging Nederland, de Bas van de Goor Foundation en de Nederlandse Diabetes Federatie.

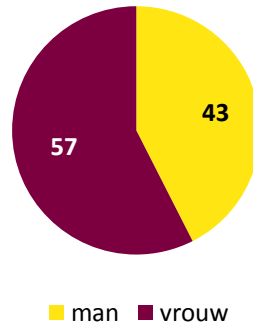
Omdat de vragenlijst gaat over zowel leven en ervaringen voor als na de diagnose met diabetes, hebben we voor deze rapportage de respondenten geselecteerd die op het moment van de diagnose minimaal 25 jaar oud waren. Tenzij anders vermeld zijn de verschillen die in de volgende hoofdstukken in de tekst vermeld staan significant.

1.4 Responsprofiel

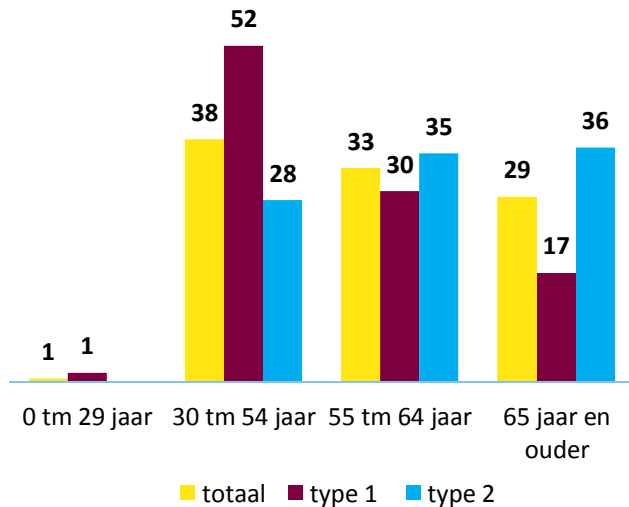
Figuur 1.1 Type diabetes (%)



Figuur 1.2 Geslacht (%)



Figuur 1.3 Leeftijdscategorieën, naar type diabetes (%)



Type diabetes

In totaal hebben 181 mensen met diabetes die aan de selectiecriteria voldeden de vragenlijst ingevuld; 39 procent (n=81) heeft diabetes type 1 en 61procent (n=110) heeft type 2. Het overgrote deel van de respondenten (92%) is lid van de Diabetesvereniging Nederland.

Geslacht

Ruim de helft van de respondenten is vrouw, dat geldt zowel voor degenen met type 1 als met type 2.

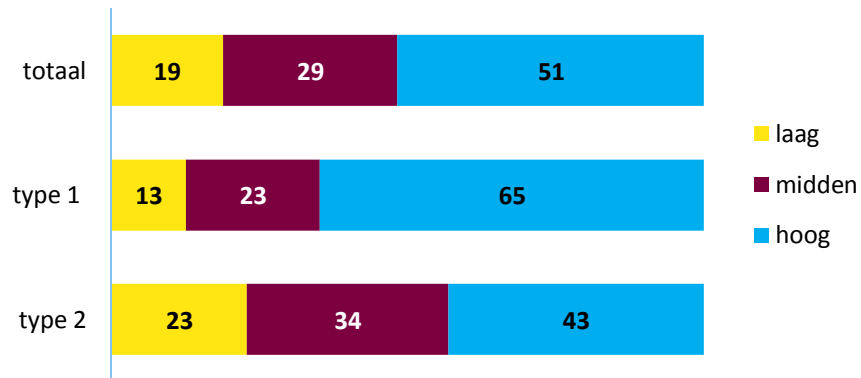
Leeftijd

De gemiddelde leeftijd is 56 jaar. De jongste respondent is 25 jaar en de oudste 82 jaar. De mensen met type 1 zijn gemiddeld jonger dan de mensen met type 2 met respectievelijk gemiddeld 52 en 60 jaar.

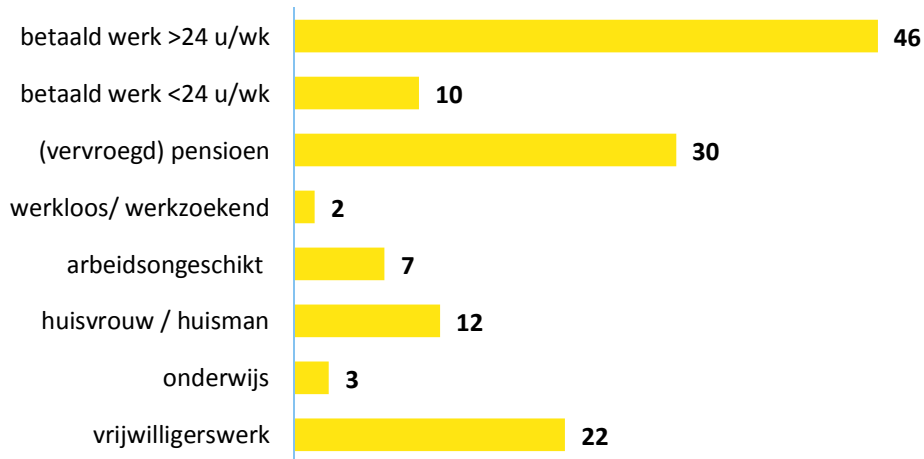
Etniciteit

Vrijwel alle respondenten (94%) zijn van Nederlandse afkomst. Twee procent heeft een niet-westerse achtergrond, één procent is van westerse afkomst en de overige twee procent wilde geen antwoord op deze vraag geven.

Figuur 1.4 Opleidingsniveau, naar type diabetes (%)



Figuur 1.5 Arbeidssituatie (meerdere antwoorden mogelijk; totaal; %)



Opleiding

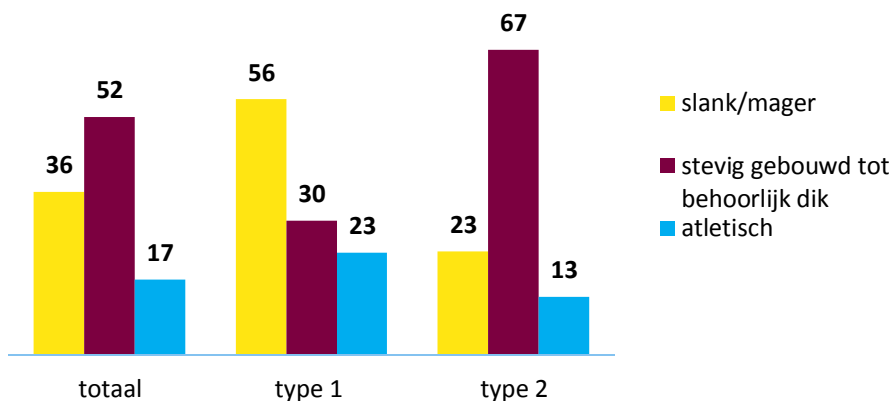
De helft van de respondenten is hoger opgeleid (d.w.z. hbo of wo), bijna dertig procent heeft een havo/vwo- of mbo-diploma ('midden') en de overige twintig procent is laagopgeleid (basisonderwijs, mavo, vbo of vmbo). De respondenten met type 1 zijn vaker hoger opgeleid dan de respondenten met type 2.

Arbeid en inkomen

Ruim de helft van de respondenten heeft betaald werk. Mensen met type 1 hebben dat vaker voor minimaal 24 uur per week (59%) dan mensen met type 2 (38%). Deze laatste groep is vaker met (vervroegd) pensioen (t1: 18%; t2: 38%). Zo'n zeven procent is arbeidsongeschikt. In beide groepen is ongeveer twaalf procent huisman of -vrouw en doet 22 procent vrijwilligerswerk.

Het overgrote deel (87%) geeft aan geen moeite te hebben om financieel rond te komen, acht procent heeft hier enige moeite mee en vier procent grote moeite.

Figuur 1.6 Omschreven lichaamsbouw, naar type diabetes (%)



Omschreven lichaamsbouw

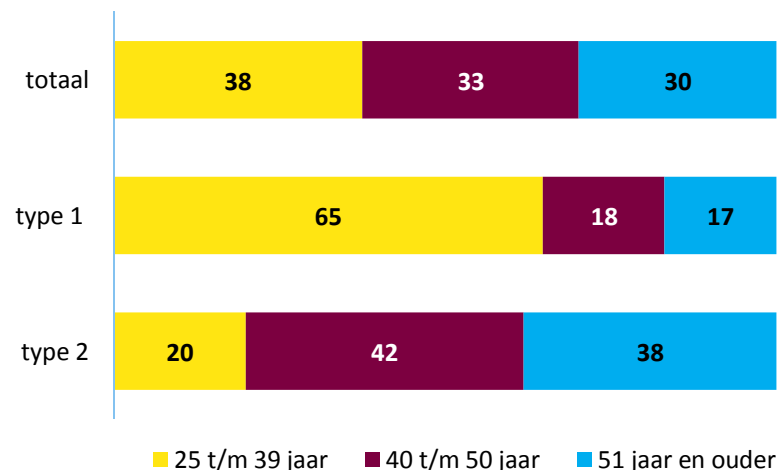
Er zijn aanzienlijke verschillen binnen de groepen als het gaat om hoe men zijn of haar lichaam omschrijft: mensen met type 1 beoordelen zich vaker als slank of mager dan mensen met type 2, terwijl die laatste groep zich vaker als stevig gebouwd tot behoorlijk dik beschouwd.

Representativiteit van de steekproef

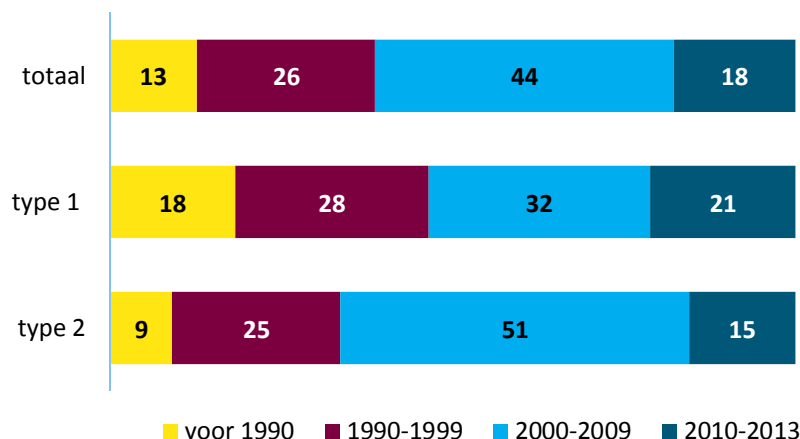
De groep respondenten die de vragenlijst heeft ingevuld is niet representatief voor de gehele diabetespopulatie in Nederland. Zo heeft landelijk ongeveer tien procent van de mensen met diabetes type 1 (RIVM, 2013) en is dat in deze studie 39 procent. Dat komt in ieder geval deels door de werving via de Diabetesvereniging Nederland, aangezien een relatief groot deel van hun leden type 1 diabetes heeft (30% met type 1, 45% met type 2 en 25% onbekend).

Daarnaast zijn vrouwen in deze studie iets oververtegenwoordigd (landelijk ongeveer 50%) en hebben relatief veel jongere mensen de vragenlijst ingevuld: landelijk is naar schatting ruim de helft 65 jaar of ouder, terwijl een ongeveer twintig procent jonger dan 55 is (op basis van gegevens van Baan et al., 2014). Niet-westerse allochtonen en lager opgeleiden zijn juist ondervertegenwoordigd in deze studie, hoewel precieze landelijke cijfers over deze groepen niet bekend zijn (Baan et al., 2014).

Figuur 2.1 Diagnoseleeftijd, naar type diabetes (%)



Figuur 2.2 Jaar van diagnose, naar type diabetes (%)



1) Diabetes type 1 wordt vaak op jonge leeftijd geconstateerd, maar door het selectiecriterium in dit onderzoek (minimale diagnoseleeftijd van 25 jaar), ligt de gemiddelde diagnoseleeftijd hier vrij hoog.

2. Leven met diabetes

2.1 Gezondheid en ziekte

Diabetes

Zoals eerder vermeld heeft 39 procent van de respondenten diabetes type 1 en 61 procent type 2. De mensen met type 1 gebruiken allemaal insuline, van de mensen met type 2 is dat 55 procent.

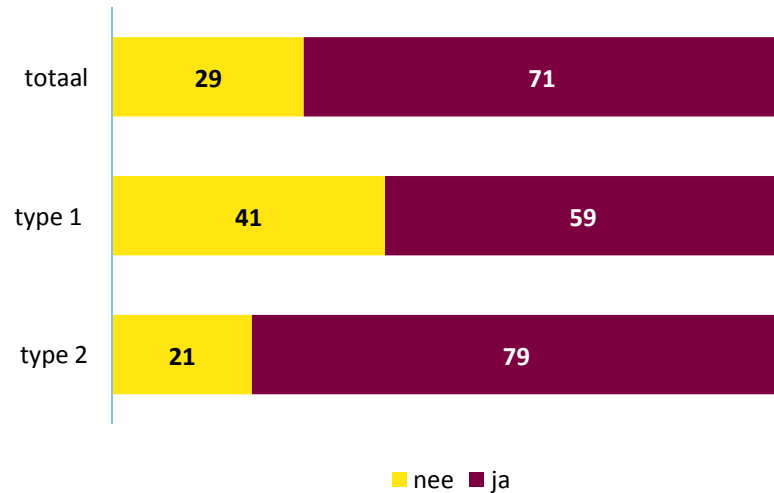
Diagnoseleeftijd

De gemiddelde leeftijd waarop men de diagnose te horen kreeg, verschilt naar type diabetes: mensen met type 1 waren gemiddeld 38 jaar oud, terwijl mensen met type 2 gemiddeld 48 jaar waren.¹⁾ In beide groepen hebben de respondenten gemiddeld ongeveer 13 jaar diabetes.

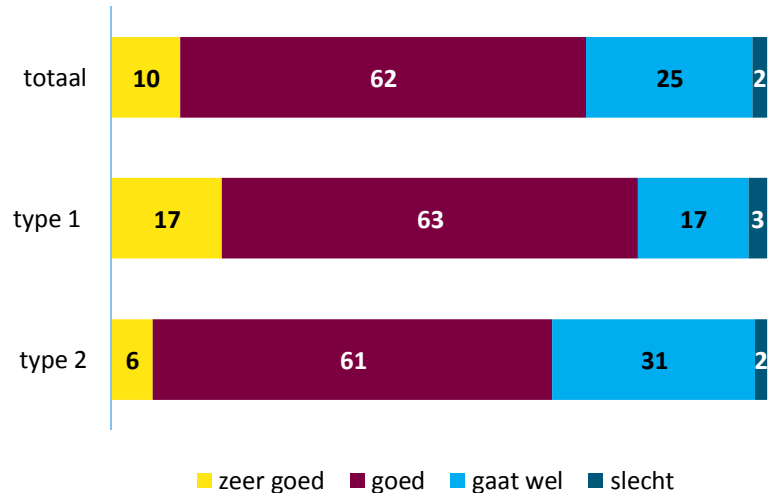
Jaar van diagnose

De meerderheid van de responsgroep kreeg de diagnose diabetes vanaf het jaar 2000, ongeveer 20 procent in 2010 of daarna. Dertien procent kreeg voor 1990 te horen dat hij of zij diabetes heeft. Er zijn geen significante verschillen tussen beide typen diabetes.

Figuur 2.3 Voorkomen van overige aandoeningen, naar type diabetes (%)



Figuur 2.4 Ervaren gezondheid, naar type diabetes (%)



Overige aandoeningen

In beide groepen heeft ruim twee derde nog één of meerdere andere chronische aandoeningen, maar bij mensen met type 2 komt dit vaker voor dan bij mensen met type 1. Landelijk heeft naar schatting minimaal drie kwart van de mensen met diabetes één of meerdere andere chronische aandoeningen (Van Oostrom et al., 2011)

Ruim dertig procent heeft één overige aandoening, nog eens twintig procent heeft twee aandoeningen naast diabetes. Het meest voorkomend zijn hoge bloeddruk (t1: 20%; t2: 47%), gewrichtsslijtage (t1: 14%; t2: 26%) en depressie (t1: 11%; t2: 20%).

Ervaren gezondheid

Ongeveer drie kwart beoordeelt zijn of haar gezondheid als goed tot zeer goed. Een klein percentage van de respondenten ervaart zijn of haar gezondheid als slecht, maar niemand als zeer slecht.

De ervaren gezondheid hangt samen met het hebben van overige aandoeningen: respondenten die naast diabetes nog een of meerdere andere aandoeningen hebben, ervaren hun gezondheid minder vaak als (zeer) goed dan respondenten die alleen diabetes hebben. Dat geldt voor zowel respondenten met type 1 als met type 2. De ervaren gezondheid hangt niet samen met de leeftijd of het jaar waarin de diagnose is gesteld.

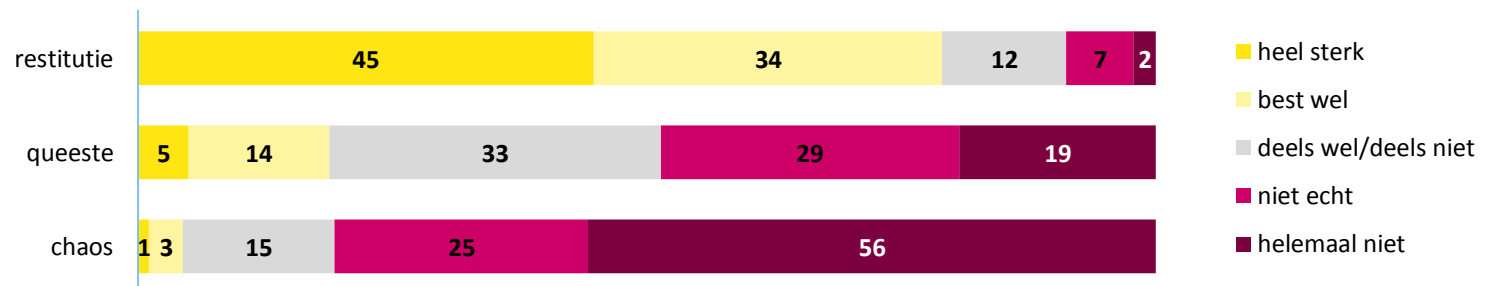
2.2 Invloed van diabetes op het leven

Ziekteverhalen

De wetenschapper Arthur Frank (1995) heeft op basis van uitgebreid etnografisch onderzoek en interviews drie typen ziekteverhalen geconstrueerd. Deze verhalen geven weer hoe mensen met een ziekte in het leven staan. Het meest dominante ziekteverhaal ('narratief') is het *restitutieverhaal*, waarin mensen proberen hun ziekte de baas te blijven of te overwinnen en een zo normaal mogelijk leven te leiden. In het tweede type verhaal – dat vaak deels samengaat met het restitutieverhaal – staat de (spirituele) ontwikkeling die mensen doormaken door het krijgen van een ernstige ziekte centraal. Dit type verhaal heet het *queestenarratief*. Het derde type verhaal – het *chaosnarratief* – is het minst voorkomend en markeert vaak vooral een tijdelijke fase in de beleving van veel chronisch zieken. Dit verhaal kenmerkt zich door verlies en uitzichtloosheid. Het is ook het verhaal dat andere mensen het minst graag willen horen, omdat het geen hoop brengt.

In onderstaande figuur staat weergegeven in hoeverre de respondenten met diabetes zich in de verschillende verhalen herkennen (zie bijlage 2 voor de voorgelegde verhalen). Het grootste deel kan zich goed vinden in het restitutieverhaal. Een vijfde onderschrijft het queestenarratief en het chaosverhaal wordt, zoals verwacht, weinig en door de meerderheid juist helemaal niet herkend. Mensen met type 2 diabetes herkennen zich iets vaker in het queeste- en/of chaosverhaal dan mensen met type 1, maar deze verschillen zijn niet significant.

Figuur 2.5 Mate van herkenning in verschillende typen ziekteverhalen (totaal; %)



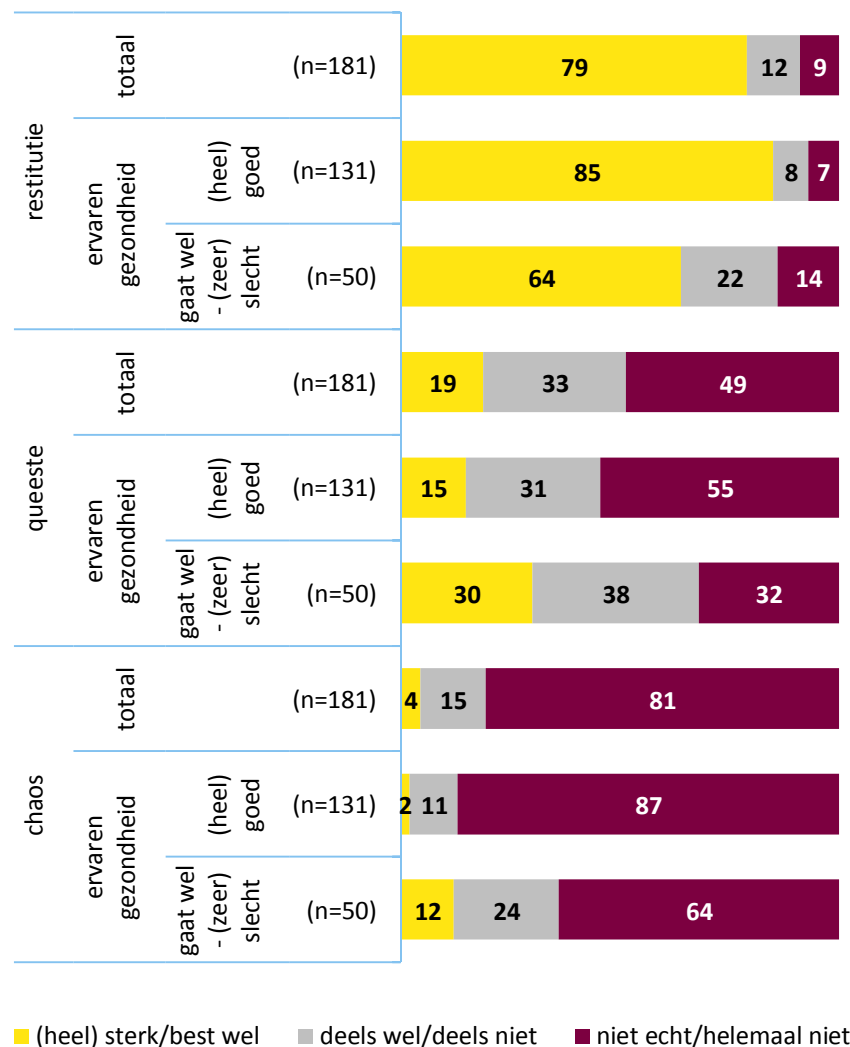
Samenhang ziekteverhalen met ervaren gezondheid en leeftijd

De mate waarin respondenten zich herkennen in bepaalde type verhalen hangt samen met de ervaren gezondheid, ongeacht het type diabetes. Respondenten die hun gezondheid als (heel) goed omschrijven, herkennen zich vaker in het restitutieverhaal dan mensen die hun gezondheid minder goed ervaren. Deze laatste groep onderschrijft juist vaker het queeste- en/of chaosverhaal.

Het restitutieverhaal hangt ook samen met leeftijd: 65-plussers herkennen zich er minder vaak in dan jongere mensen. Voor het queeste- en chaosverhaal is dit verschil niet gevonden.

Er is geen samenhang gevonden met het diagnosejaar, dus respondenten die al langer diabetes hebben herkennen zich niet vaker in een ander type verhaal dan respondenten die recenter hebben gehoord dat ze diabetes hebben. Ook is er geen samenhang met het hebben van overige aandoeningen.

Figuur 2.6 Herkenning ziekteverhalen, naar ervaren gezondheid (totaal; %)



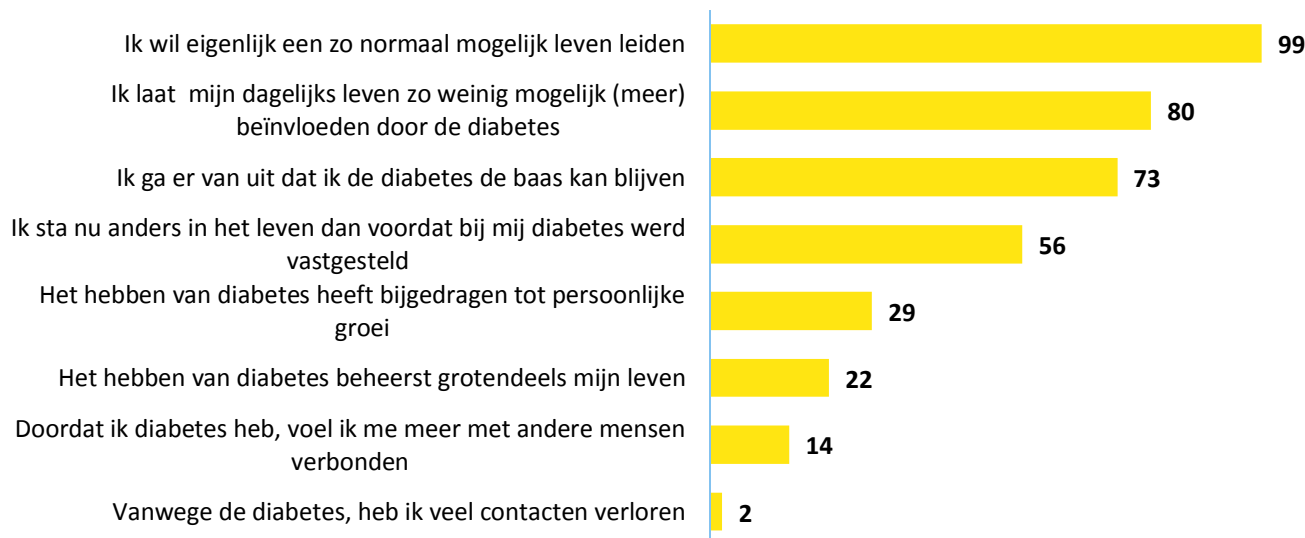
Opvattingen over leven met diabetes: normaal leven, winst en verlies

Om inzicht te krijgen in hoe de respondenten de invloed van diabetes op hun leven ervaren, kregen ze verschillende stellingen voorgelegd. Vrijwel iedereen geeft aan een zo normaal mogelijk leven te willen leiden en vier vijfde van de respondenten kan zich (helemaal) vinden in de stelling dat hij of zij het leven zo min mogelijk door de diabetes (meer) laat beïnvloeden. Met een blik op de toekomst verwacht drie kwart dat hij of zij de diabetes de baas kan blijven. Deze stellingen komen overeen met een restitutieverhaal dat gericht is op het leiden van een zo normaal mogelijk leven.

De helft geeft aan nu anders in het leven te staan en meer dan een kwart onderschrijft de stelling dat diabetes heeft bijgedragen tot persoonlijke groei. Veertien procent voelt zich door de diabetes meer met andere mensen verbonden. Deze drie stellingen geven vormen van 'winst' weer en passen binnen een queesteverhaal. Een kwart daarentegen geeft aan dat het hebben van diabetes het leven grotendeels beheerst en een enkeling heeft er veel contacten door verloren, twee vormen van 'verlies'.

Er zijn geen verschillen naar type diabetes gevonden.

Figuur 2.7 Stellingen over leven met diabetes (totaal; % (helemaal) mee eens)



Enkele toelichtingen bij de invloed van diabetes type 1 op het leven

Normaal leven/restitutie:

‘Natuurlijk moet ik rekening houden met mijn diabetes, maar als ik dat doe heb ik juist de vrijheid om m'n grenzen te zoeken, plannen te maken en dingen te ondernemen.’ (man, 60 jaar, type 1 sinds 1981)

‘Het moeilijkste is het aanvaarden, maar als dit gelukt is ga je gewoon verder met je leven. Eventueel met wat aanpassingen.’ (man, 68 jaar, type 1 sinds 1975)

Zoektocht/verlies:

‘Diabetes heeft er bij mij voor gezorgd dat je even weer kritisch gaat kijken naar hoe je leeft. En ja, de vanzelfsprekendheid en spontaniteit van een aantal zaken gaan er vanaf. En ja, er moet meer vooraf gepland worden. Maar doordat ik alle aanpassingen en handelingen die ik moet doen om zo goed mogelijk te leven met diabetes, snel heb weten te integreren in mijn dagelijkse routine en levensstijl, heb ik een prima leven. Het is echt een vervelende ziekte. Maar er blijft genoeg over om heerlijk van te kunnen genieten. En er is voor mij geen enkele reden om geen of andere toekomstplannen te maken dan voordat de ziekte bij mij is vastgesteld!’ (vrouw, 41 jaar, type 1 sinds 2010)

‘Het is een klap in het begin als men zegt dat je diabeet bent. Zeker omdat ik geen typische diabeet ben. Geen overgewicht, veel sporten en goede voeding. Mijn alvleesklier is er gewoon mee gestopt. Pech. In het begin kost het veel moeite om alle koolhydraten te tellen en je kunt niet zomaar ergens naar toe zonder je hele diabeteszooi mee te moeten nemen. Dat vind ik vervelend. Ook het reizen naar andere landen geeft problemen. De temperatuur, tijdzone en natuurlijk je materialen. Het sporten heb ik in het begin op een [laag] pitje moeten zetten want de hypo's waren niet meer te tellen. Nu gaat dit beter. Maar geen dag is hetzelfde (...). Dus het is elke dag nadenken en handelen. Maar ik blijf positief en probeer nog steeds alles te doen wat ik voor mijn diabetes deed en dat hoop ik nog lang vol te houden.’ (vrouw, 52 jaar, type 1 sinds 2010)

‘Het omgaan met de diabetes brengt voor mij met zich mee dat ik meer op mijn eigen lichaam gericht ben geraakt en sterk het gevoel heb altijd een deel van mijn aandacht te moeten houden bij de bloedsuikers. Ik voel daardoor meer afstand tot anderen.’ (vrouw, 36 jaar, type 1 sinds 2004)

Enkele toelichtingen bij de invloed van diabetes type 2 op het leven

Normaal leven/restitutie:

‘Ben diabetes gewend, mijn ouders hadden het ook. Moeder is aan de gevolgen overleden.’ (man, 56 jaar, type 2 sinds 2000)

‘Ik sta met name anders in het leven, omdat diabetes me heeft gedwongen meer op mijn gezondheid te letten: ik sport zeer veel (bij vaststelling van diabetes vrijwel niet) en eet zo gezond mogelijk (bij vaststelling van diabetes at ik minder gezond). Dit heeft zeer waarschijnlijk voorkomen dat mijn overgewicht is uitgemond in obesitas. Paradoxaal genoeg zou ik zonder diabetes dan ook minder gezond zijn geweest dan ik nu ben mét diabetes.’ (vrouw, 33 jaar, type 2 sinds 2006)

‘Sinds ik diabetes kreeg heb ik mijn gezondheid voortvarend ter hand genomen door mijn voedings- en bewegingspatroon drastisch te veranderen. Ik viel 40 kg af en voel me beter dan de laatste 30 jaar. Mijn bloedglucose is nu normaal en ik gebruik helemaal geen medicijnen meer.’ (vrouw, 61 jaar, type 2 sinds 2012)

‘Als ik wel eens baal van mijn diabetes bedenk ik hoe bevoorrecht ik ben ten opzichte van mensen die vroeger diabetes hadden. Wegwerpnaalden, zelf kunnen meten, meer kennis over koolhydraten e.d. Dus geen reden tot pessimisme of gezeur.’ (vrouw, 73 jaar, type 2 sinds 1981)

‘Ik leef met diabetes, maar het beheerst mijn leven niet.’ (vrouw, 49 jaar, type 2 sinds 2006)

Zoektocht:

‘Het gegeven is er en je moet er op elk moment van de dag rekening mee houden, maar het heeft ook veel mooie nieuwe dingen gebracht. Niet bij de pakken neerzitten, maar zo waardevol mogelijk doorleven!’ (vrouw, 39 jaar, type 2 sinds 2008)

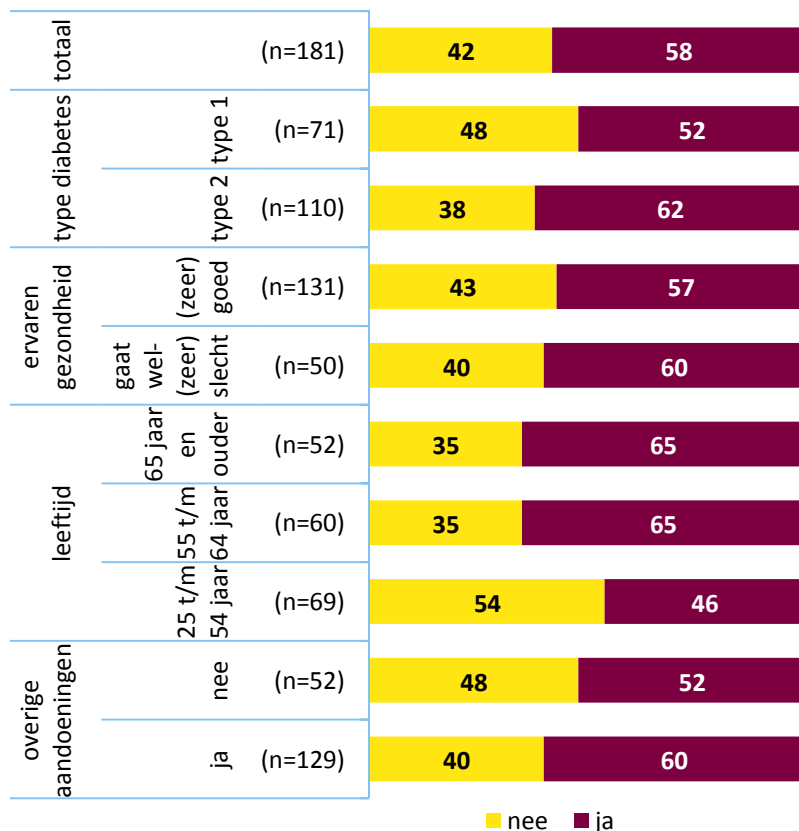
Verlies:

‘Het heeft mij een stukje van mezelf weggenomen. Ben een doener, maar heb moeite met het krijgen van een hypo om mijn werk neer te leggen en iets te eten te gaan halen. Heb dus ook moeite om de juiste balans te vinden.’ (man, 55 jaar, type 2 sinds 2005)

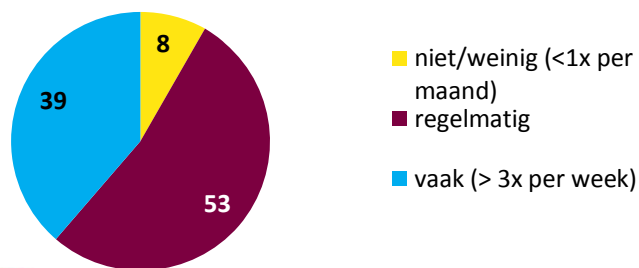
‘Ben gestopt met veel en lekker eten en drink geen bier meer bij verjaardagen en feesten, maar ik mis het allemaal wel. Feesten hebben minder betekenis en vakanties zijn ook minder verwachtingsvol.’ (man, 56 jaar, type 2 sinds 2009)

‘Diabetes is een rotziekte waar je nooit meer van af komt. Je moet er altijd rekening mee houden.’ (vrouw, 68 jaar, type 2 sinds 1994)

Figuur 3.1 Voldoen aan Nederlandse Norm Gezond Bewegen (totaal; %)



Figuur 3.2 Sportdeelname afgelopen 12 maanden (totaal; %)



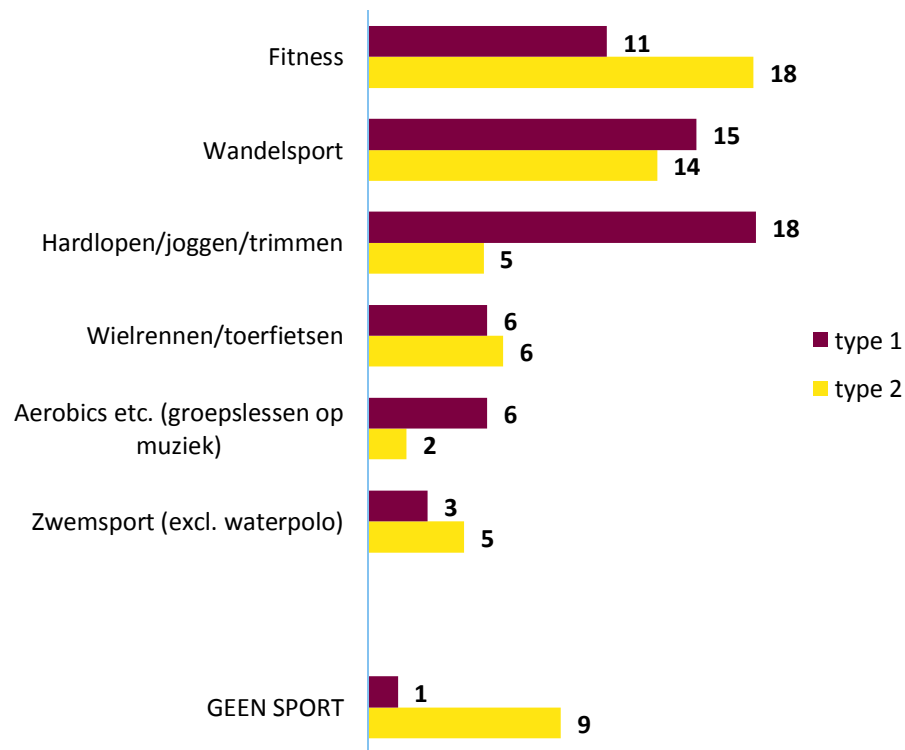
3. Bewegen en sport

3.1 Beweeg- en sportgedrag

Ruim de helft van de respondenten geeft aan te voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB), d.w.z. minimaal vijf dagen per week 30 minuten per dag matig intensief bewegen. In 2010 gold dat landelijk voor 53 procent (Van den Dool & Elling, 2012). Onder respondenten in de leeftijdsgroep van 25 t/m 54 jaar ligt dat percentage lager dan in andere leeftijdsgroepen. Er zijn geen significante verschillen naar type diabetes, ervaren gezondheid, het hebben van overige aandoeningen of het jaar van diagnose.

Acht procent van de respondenten zegt in de afgelopen twaalf maanden niet of weinig te hebben gesport, de helft geeft aan dat regelmatig te hebben gedaan en vier op de tien zelfs vaak. Hierbij zijn er geen verschillen naar type diabetes, leeftijd, ervaren gezondheid of het hebben van overige aandoeningen. Deze cijfers zijn in vergelijking met landelijke cijfers hoog; in 2013 sportte 53 procent van de volwassen Nederlanders regelmatig of vaak (Collard & Pulles, 2013). Daar zijn verschillende mogelijke verklaringen voor te bedenken. Zo is het stimuleren van sport en bewegen onder deze groep al heel lang expliciet onderwerp van beleid en behandeling. Daarnaast hebben we mogelijk een actieve groep aangesproken door de werving via de patiëntenvereniging (met het onderwerp van onderzoek sport en bewegen) en/of is 'sport' door de respondenten heel ruim opgevat, inclusief beweegactiviteiten.

Figuur 3.3 Meest beoefende sporten, naar type diabetes (%)



Takken van sport

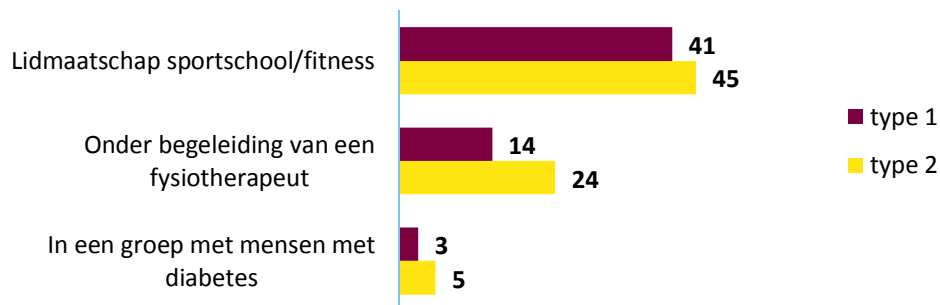
Onder respondenten met type 1 diabetes is hardlopen de meest beoefende sport, gevolgd door wandelsport, fitness, wielrennen en groepslessen op muziek in de sportschool. Slechts een procent heeft de afgelopen twaalf maanden geen enkele sport beoefend.

Respondenten met type 2 beoefenen fitness het vaakst, daarna volgen wandelsport, wielrennen, hardlopen en zwemmen. Bijna een op de tien heeft geen sport beoefend.

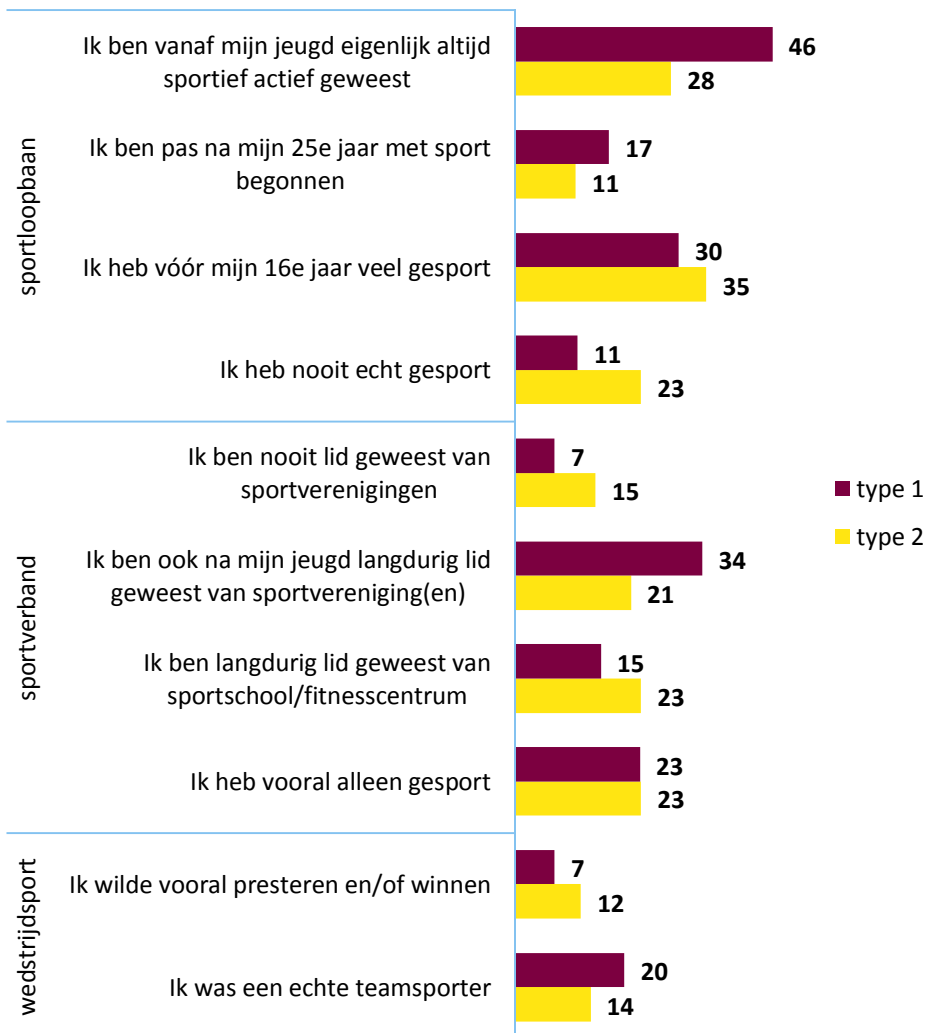
Sportverband

Ruim vier op de tien respondenten is lid van een sportschool of fitnesscentrum. Een vijfde sport momenteel onder begeleiding van een fysiotherapeut en een heel klein deel van de respondenten sport in een groep met anderen met diabetes

Figuur 3.4 Huidig sportverband, naar type diabetes (%)



Figuur 3.5 Kenmerken sportloopbaan voor diagnose diabetes, naar type diabetes (%)



Kenmerken sportloopbaan voor de diagnose

Om inzicht te krijgen in de sportloopbanen voor de diagnose, kregen de respondenten een lijst met stellingen voorgelegd met de vraag of ze zich hierin herkenden.

Bijna de helft van de mensen met type 1 geeft aan eigenlijk altijd sportief actief geweest te zijn, tegenover een kwart van de mensen met type 2. In beide groepen heeft een derde vooral voor het 16^{de} levensjaar gesport, en is ongeveer een op de zeven na zijn of haar 25^{ste} begonnen. Ongeveer een op de vijf respondenten heeft nooit echt gesport.

Een derde van de respondenten met type 1 is ook na de jeugd langdurig lid geweest van een sportvereniging. Een kwart van de mensen met type 2 is langdurig lid geweest van een sportschool. In beide groepen heeft een kwart vooral alleen gesport.

Ongeveer een tiende geeft aan vroeger vooral gericht te zijn geweest op presteren en/of winnen. Een net iets groter deel beschouwde zich als een echte teamsporter.

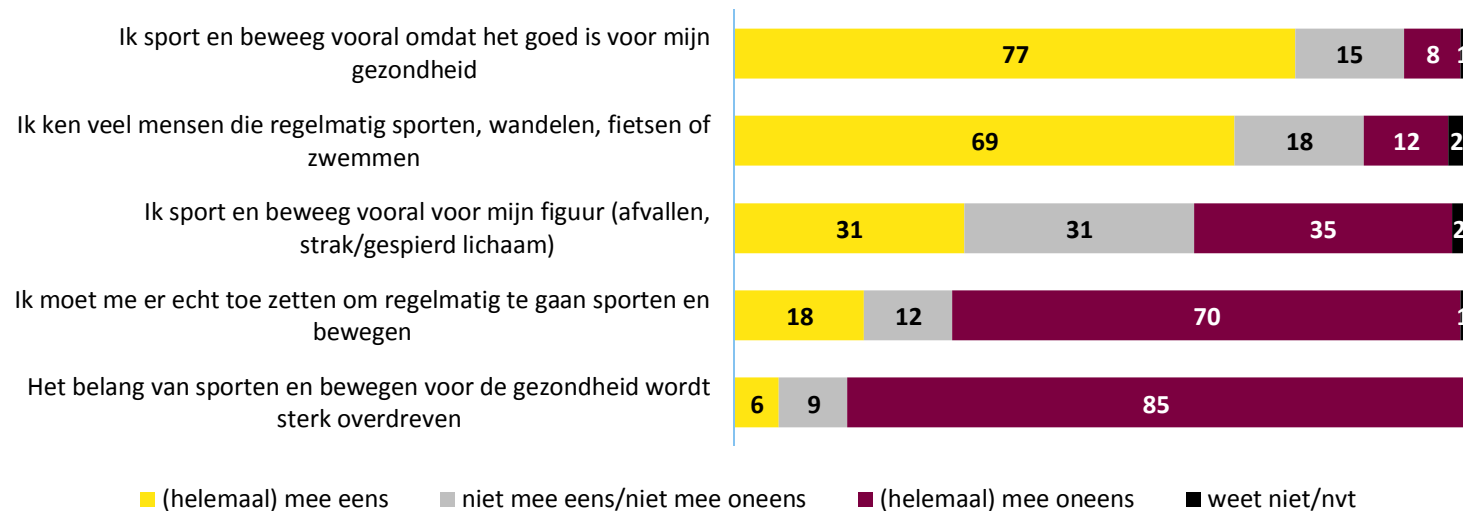
3.2 Betekenis van bewegen en sport

Drie kwart van de respondenten sport en beweegt vooral omdat het goed is voor de gezondheid, bijna een derde geeft aan vooral te sporten en bewegen voor het figuur, dat wil zeggen om af te vallen of een gespierder lichaam te krijgen. Twee derde geeft aan veel mensen te kennen die regelmatig sporten.

Een vijfde van de mensen met diabetes onderschrijft de stelling dat hij of zij zich er echt toe te moeten zetten om regelmatig te sporten en zes procent vindt dat het belang van sport en bewegen voor de gezondheid sterk wordt overdreven.

Er zijn geen verschillen gevonden tussen respondenten met type 1 en type 2.

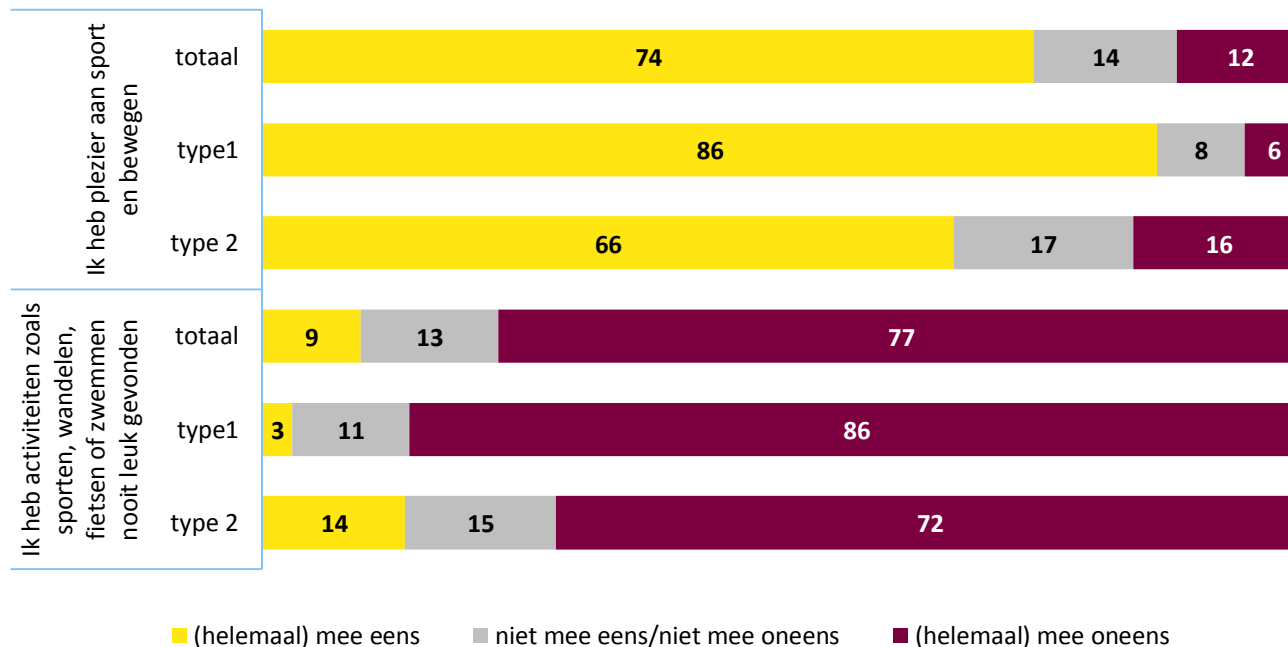
Figuur 3.6 Stellingen over betekenis bewegen en sport (totaal; %)



Betekenis sport: plezier

Verschillen tussen respondenten met type 1 en type 2 zijn er wel als het gaat om het ervaren van plezier in sport en bewegen: 86 procent van de mensen met type 1 beleeft er plezier aan tegenover twee derde van de mensen met type 2. Ook geven iets meer respondenten met type 2 aan dat ze sportieve activiteiten nooit leuk hebben gevonden. Hoewel deze verschillen klein zijn, wijst dit erop dat mensen met type 1 iets vaker intrinsiek gemotiveerd zijn om te bewegen en sporten dan mensen met type 2.

Figuur 3.7 Plezierbeleving bij sport en bewegen, naar type diabetes (%)

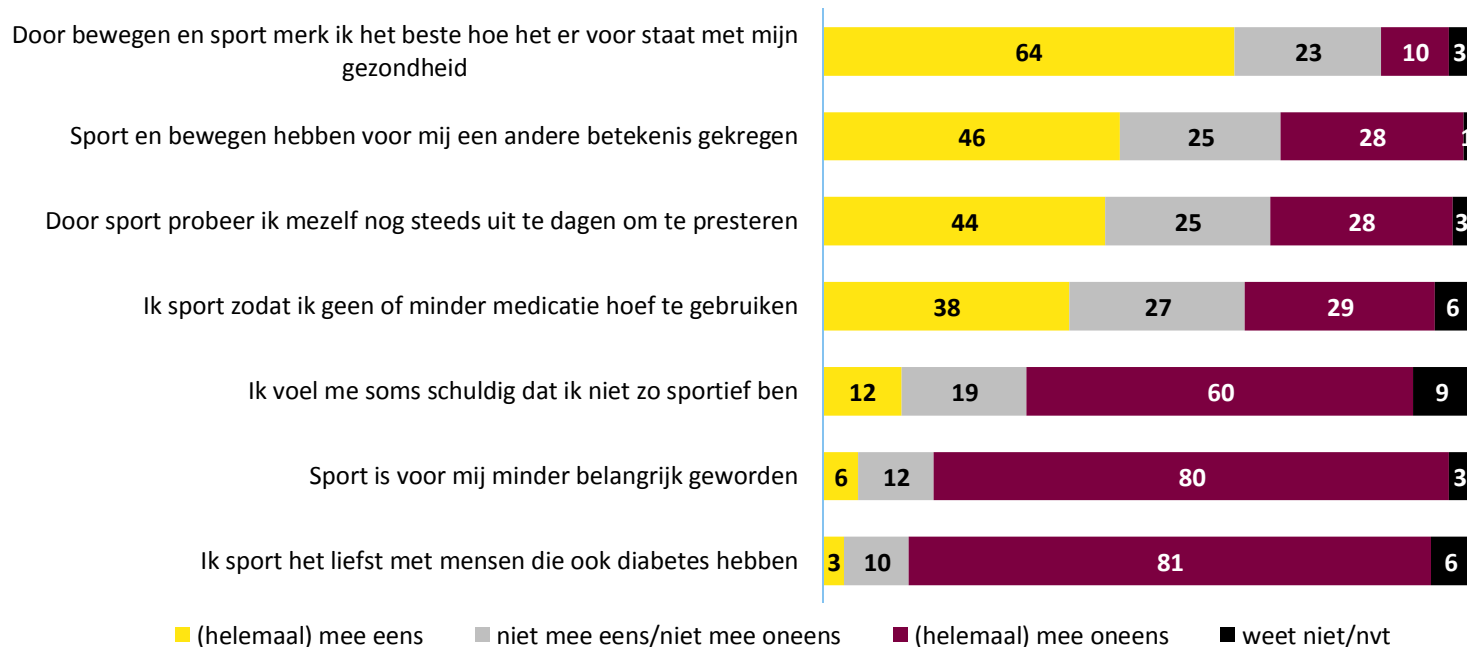


3.3 Betekenis van bewegen en sport bij diabetes

Twee derde geeft aan bewegen en sport als een goede graadmeter voor de gezondheid te beschouwen en voor bijna de helft van de respondenten heeft sport en bewegen door de diagnose een andere betekenis gekregen. Meer dan een derde sport om minder medicatie te hoeven gebruiken, dat geldt vaker voor mensen met type 2 dan type 1 (resp. 44 en 30%). Respondenten met type 1 proberen zich vaker nog uit te dagen om te presteren (58% tegenover 35% bij type 2).

Ongeveer een op de tien voelt zich soms schuldig dat hij of zij niet zo sportief is en zes procent geeft aan dat sport minder belangrijk is geworden. Slechts een klein deel sport het liefst met 'lotgenoten'.

Figuur 3.8 Invloed diabetes op betekenis sport en bewegen (totaal; %)



Invloed van diabetes op het sport- en beweeggedrag

Tachtig procent van de respondenten geeft aan in de gaten te houden of men regelmatig voldoende beweegt. Iets minder dan de helft onderschrijft de stelling dat diabetes weinig invloed heeft gehad op het sport- en beweeggedrag. Een derde zou graag meer bewegen dan nu, maar diabetes lijkt daarbij niet de grootste belemmering: slechts zes procent geeft aan zich vanwege de diabetes er vaak niet toe te kunnen zetten om te gaan sporten. Een kwart geeft wel aan het best eng te vinden om fanatiek te sporten.

Figuur 3.9 Invloed diabetes op sport- en beweeggedrag (totaal; %)



Sportziekteverhalen

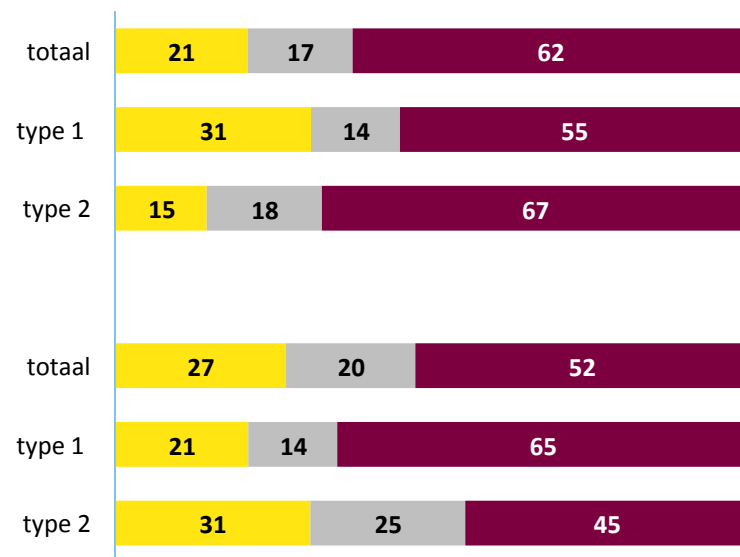
Vergelijkbaar met de ziekteverhalen over de invloed van diabetes op het leven, kregen de respondenten ook vijf korte verhaaltjes voorgelegd over de rol van sport en bewegen daarin. Anders dan bij de ziekteverhalen vonden we bij de sportziekteverhalen minder duidelijk typen die veel herkend worden. In figuur 3.10 staan twee verhalen waarin de ondervraagde mensen met diabetes zich het meest herkennen. Beide hebben een 'restitutiekarakter' waarin sport/bewegen als een middel wordt beschouwd om goed om te kunnen gaan met diabetes.

Respondenten met type 1 herkennen zich vaker in het eerste verhaal, waarin sport eigenlijk altijd belangrijk is geweest. Respondenten met type 2 onderschrijven iets vaker het tweede verhaal waarin sport na de diagnose een belangrijkere rol heeft gekregen. De overige drie voorgelegde sportziekteverhalen zijn opgenomen in bijlage 3.

Figuur 3.10 Mate van herkenning in verschillende sportziekteverhalen, naar type diabetes (%)

a) Voordat ik diabetes kreeg was sport heel belangrijk in mijn leven. Ik was best een fanatieke sporter en deed ook nog steeds aan wedstrijden mee. Doordat ik diabetes kreeg kon dat niet meer. Maar ik probeerde al snel weer mijn oude sportpatroon op te pakken. Sport heeft mij ook geholpen om te gaan met de aandoening. En ook al 'moet' ik niet meer zo veel van mezelf; sport is en blijft belangrijk voor mij.

b) Sport was eigenlijk nooit zo belangrijk in mijn leven. Voordat ik diabetes kreeg bewoog ik bovendien veel te weinig. Door de diabetes heb ik gemerkt dat sport en bewegen een positieve invloed kan hebben. Niet alleen op mijn fysieke fitheid, maar ook gewoon dat ik lekkerder in mijn vel zit.



■ heel sterk/best wel ■ deels wel/deels niet ■ niet echt/helemaal niet

Enkele toelichtingen op ervaringen diabetes en sport

Geen/positieve veranderingen:

'Diabetes heeft geen invloed gehad op mijn bewegingspatroon.' (vrouw, 30 jaar, type 1 sinds 2011)

'Ik ben pas vrij laat begonnen met intensief sporten, maar ruim voordat ik de diagnose diabetes kreeg. En die diagnose heeft niet heel veel veranderd - behalve natuurlijk dat ik goed moet opletten in verband met mogelijke hypo's.' (vrouw, 70 jaar, type 1 sinds 2001)

'Ik heb altijd gesport omdat dit voor iedereen (ook niet-diabetici) goed is. Door mijn diabetes zie ik het belang van sporten nog meer in en ben meer gaan sporten (3x per week). Ik ben van nature geen sporter en moet me er altijd toe zetten. Maar ik merk wel dat het erg goed is voor mijn lichaam.' (vrouw, 51 jaar, type 1 sinds 2013)

'Patroon van sporten zoveel mogelijk gelijk gehouden, alleen het spontaan iets gaan doen is minder goed mogelijk. Grootste verandering is dat alles meer gepland moet worden.' (man, 58 jaar, type 1 sinds 1990)

'Er is niets veranderd. Ik ben nog steeds even fanatiek.' (vrouw, 49 jaar, type 2 sinds 2006)

'Ik sport al vanaf mijn 5de jaar, puur omdat ik altijd plezier heb gehad in sporten. Ik heb niet zo veel ingeleverd door mijn diabetes.' (vrouw, 68 jaar, type 2 sinds 1981)

'Sport was wel belangrijk voor me. Voordat ik diabetes kreeg sportte ik wel minder dan nu.' (vrouw, 68 jaar, type 2 sinds 2004)

'De dagelijkse loopoefening heeft veel invloed op het glucoseniveau in mijn bloed. Ik weet dus dat het belangrijk en goed is voor mij. Dus verplicht ik mezelf om iedere dag te lopen.' (vrouw, 69 jaar, type 2 sinds 2003)

(Deels) negatieve veranderingen:

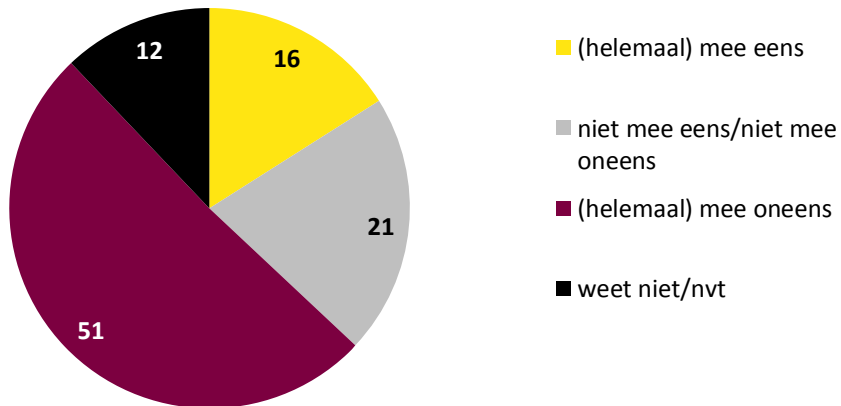
'Soms vind ik het lastig om veel te bewegen, omdat ik dan (ondanks aanpassingen in mijn insulinebehoefte) juist te laag of te hoog komt te zitten. Het is moeilijk je insuline zo aan te passen, dat je met het sporten een mooie bloedsuiker hebt. Wanneer je dan te laag zit, moet je toch weer wat eten en val je dus niet af.' (vrouw, 33 jaar, type 1 sinds 2007)

'Ik liep veel hard bij een hardloopclub. Maar sinds ik diabetes heb durf ik het niet meer zo intensief. Ik hoop dat het wel weer terug komt.' (vrouw, 30 jaar, type 1 sinds 2013)

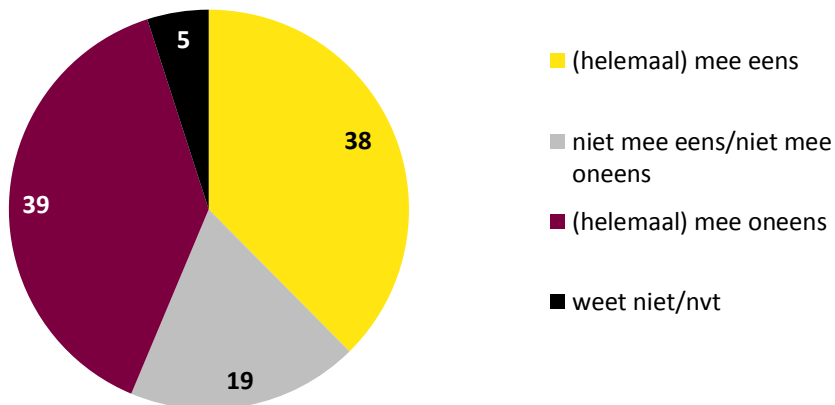
'Ik voldoe ruim aan de bewegingsnorm van 30 minuten: zes dagen per week fiets of wandel ik minimaal een uur stevig door en sport daarnaast nog drie maal per week intensief. Toch heb ik altijd het gevoel dat ik meer moet bewegen om gezond te blijven, maar kan dit naast een fulltime baan fysiek en qua tijd niet opbrengen. Dit geeft me regelmatig het gevoel dat ik onvoldoende doe om mijn diabetes in de hand te houden, aangezien mijn diabetes in de loop der jaren is verergerd in plaats van verbeterd. De boodschap dat door bewegen bloedglucosewaarden verbeteren, wordt vaak als een absolute waarheid gebracht. Nu dit bij mij niet het geval is, geeft het mij het gevoel te falen.' (vrouw, 33 jaar, type 2 sinds 2006)

3.4 Ervaren medische begeleiding bij bewegen en sport

Figuur 3.11 'Ik ben na de diagnose goed begeleid bij het (weer) gaan bewegen en sporten' (totaal; %)



Figuur 3.12 'Er is/was niet of nauwelijks aandacht voor sport en bewegen in mijn behandeltraject' (totaal; %)



Aandacht voor sport en bewegen behandeltraject

Slechts zestien procent geeft aan na de diagnose goed begeleid te zijn bij het (weer) gaan sporten, de meerderheid is het hier niet mee eens. Dat geldt voor zowel respondenten met type 1 als type 2 diabetes. Deze bevindingen hangen niet samen met het jaar van diagnose. Ook geeft een derde aan dat er niet of nauwelijks aandacht voor sport en bewegen was tijdens het behandeltraject. Dat geldt vaker voor mensen met type 1 (46%) dan type 2 (32%) en vertoont geen samenhang met het diagnosejaar. Dus ook de meerderheid van de mensen die meer recent te horen hebben gekregen dat ze diabetes hebben, oordeelt niet positief over de begeleiding en aandacht voor het onderwerp.

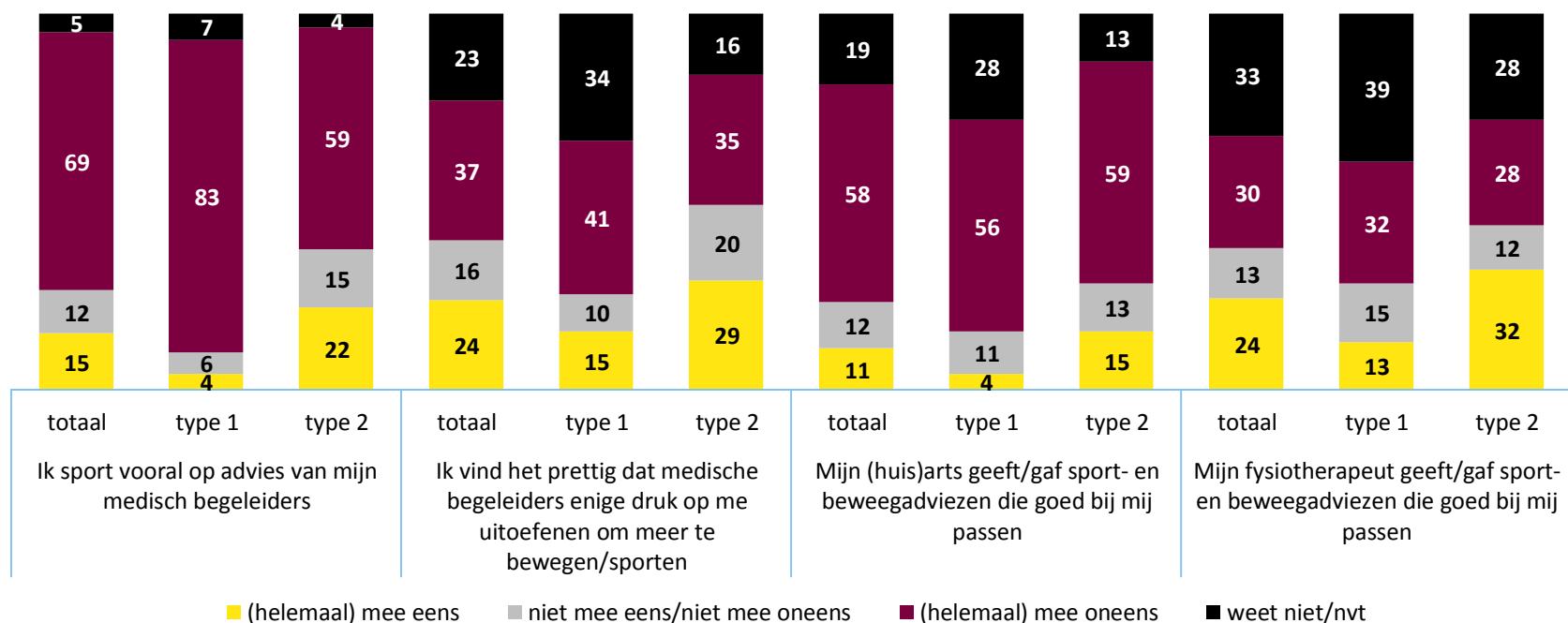
Deze bevindingen zijn opmerkelijk aangezien sport en/of bewegen onderdeel dient te zijn van het behandeltraject bij mensen met diabetes (bv. NHG, 2013). Daarnaast heeft de Nederlandse Diabetes Federatie al in 2000 een richtlijn opgesteld 'Sport en bewegen met diabetes mellitus' voor dagelijks begeleiders van mensen met diabetes, zoals artsen, diabetesverpleegkundigen, diëtisten en fysiotherapeuten (NDF, 2000). Maar ook een groot deel van de respondenten in de Diabeteszorgmonitor uit 2012 gaf aan leefstijl (voeding en bewegen) zelden tot nooit met hun zorgverlener te bespreken (Hesselink et al., 2013).

Ervaren begeleiding bij bewegen en sport na de diagnose

Vijftien procent van de respondenten geeft aan vooral op advies van zijn/haar medisch begeleiders te sporten. Dit geldt vaker voor mensen met type 2 dan met type 1. Een kwart vindt het wel prettig dat medische begeleiders druk uitoefenen om te sporten en bewegen, ook dit geldt vaker voor mensen met type 2 dan met type 1. Dit sluit aan bij de eerdere bevinding dat mensen met type 1 vaker intrinsiek gemotiveerd lijken om te sporten en bewegen dan mensen met type 2.

Slechts een op de tien vindt dat de (huis)arts passende sport- en beweegadviezen heeft gegeven en een kwart geeft aan dat de fysiotherapeut dat doet of deed. Ook bij deze bevindingen zijn respondenten met type 2 vaker positief dan respondenten met type 1.

Figuur 3.13 Ervaring begeleiding sportgedrag na diagnose, naar type diabetes (%)



Enkele toelichtingen op ervaringen medische begeleiding bij sport- en beweeggedrag

Positief:

‘Ik weet sinds vier weken dat ik diabetes type 1 heb, maar ben al wel weer aan het sporten, dit uiteraard in overleg met diabetesverpleegkundigen. Dit gaat prima.’ *(man, 25 jaar, type 1 sinds 2013)*

‘Ik zit in een diabetes-hardloopteam, en vind dit een super initiatief van mijn diabetesverpleegkundige.’ *(vrouw, 41 jaar, type 1 sinds 1997)*

‘Door heel intensief te sporten met een personal trainer ben ik van de insuline af; ik gebruik alleen nog tabletten.’ *(vrouw, 57 jaar, type 2 sinds 2003)*

(Deels) negatief:

‘Ik hoop dat met dit onderzoek meer aandacht gaat naar begeleiding van diabetes type 1 en sport. Ik heb alles zelf moeten uitzoeken hoe ik verder kon met sport beoefenen. Diabetes was en is voor mij vaak een belemmering om lekker ontspannen te sporten!’ *(vrouw, 57 jaar, type 1 sinds 1997)*

‘Nadat bij mij diabetes is vastgesteld heb ik een week in het ziekenhuis gelegen. Vooral verzorgend personeel vertelt je dat het heel erg voor je is dat je diabetes hebt gekregen. Ik had geen idee wat diabetes precies inhield, maar hoorde alleen maar dat het heel erg was. Gelukkig had ik TV op mijn kamer waar op dat moment de Olympische Spelen te zien waren in Sydney. Er won iemand met diabetes een gouden medaille op de 100 meter vlinderslag. Voor mij was het duidelijk je kunt met diabetes Olympisch goud halen.’ *(man, 47 jaar, type 1 sinds 2000)*

‘Ik denk dat er meer aandacht moet komen om te sporten met diabetes. En begeleiding hierin. Ik denk ook dat het fijn zou zijn om met gelijkgestemden te sporten en ervaring uit te wisselen.’ *(vrouw, 46 jaar, type 2 sinds 2007)*

4. Conclusies en vervolg

Conclusies

De conclusies naar aanleiding van de digitale vragenlijst die is ingevuld door 71 mensen met diabetes type 1 en 110 mensen met type 2 – een relatief jonge, hoog opgeleide groep met een voornamelijk Nederlandse herkomst, een oververtegenwoordiging van mensen met type 1 en een minimale diagnoseleeftijd van 25 jaar, en daarmee niet representatief voor de diabetespopulatie in Nederland – zijn:

- Bijna drie kwart van de respondenten ervaart zijn gezondheid als goed tot zeer goed. Een even grote groep heeft naast diabetes nog minimaal een andere aandoening; hoge bloeddruk, gewrichtsslijtage en depressie komen het vaakst voor. Deze respondenten ervaren hun gezondheid minder vaak als (zeer) goed dan degenen die alleen diabetes hebben.
- Een ruime meerderheid is gericht op het leiden van een zo'n normaal mogelijk leven, waarop het hebben van diabetes zo min mogelijk invloed heeft ('restitutie'). Een vijfde herkent zich (deels) in een queesteverhaal, waarin persoonlijke groei en het doormaken van een ontwikkeling een rol spelen. Slechts een heel kleine groep onderschrijft het chaosverhaal, dat gekenmerkt wordt door verlies en uitzichtloosheid. Mensen met een (zeer) goede gezondheid herkennen zich vaker in het restitutieverhaal, de anderen vaker in het queeste- en/of chaosverhaal.
- Een op de tien geeft aan niet of nauwelijks te sporten, veertig procent juist vaker dan drie per week. Ruim de helft geeft aan te voldoen aan de beweegnorm van 30 minuten matig intensief bewegen op minimaal vijf dagen per week. Fitness, hardlopen en wandelsport zijn de meest beoefende takken van sport.
- 'Voor de gezondheid' is een veelvoorkomend motief om te sporten. Een derde sport om af te vallen en/of een strak/gespierd lijf te krijgen. Respondenten met type 1 lijken vaker intrinsiek gemotiveerd (plezier) dan respondenten met type 2. Die laatste groep vindt het bijvoorbeeld vaker prettig als medisch begeleiders druk uitoefenen om te gaan sporten.
- Bijna de helft geeft aan dat sport en bewegen na de diagnose een andere betekenis hebben gekregen en twee derde beschouwt deze activiteiten als een goede graadmeter voor gezondheid. Ruim veertig procent geeft aan dat diabetes weinig invloed heeft gehad op het sport- en beweeggedrag.
- Slechts zestien procent vindt dat hij/zij na de diagnose goed is begeleid bij het (weer) oppakken van sport en bewegen. Een derde geeft aan dat er nauwelijks aandacht voor dit onderwerp was in het behandeltraject. Een op de tien vindt dat de huisarts goede sport- en beweegadviezen heeft gegeven.

Aanbeveling

Hoewel het stimuleren van sport en bewegen volgens de medische richtlijnen een onderdeel van het behandeltraject bij diabetes dient te zijn, komt uit deze verkennende, kwantitatieve studie naar voren dat dat lang niet altijd het geval is en dat meer aandacht voor dit onderwerp wenselijk is. Daarnaast is het belangrijk om aandacht te besteden aan hoe mensen met diabetes de begeleiding in sport en bewegen ervaren.

Vervolg

Het project Sport in Tijden van Ziekte bestaat naast deze eerste kwantitatieve studie uit een uitgebreid kwalitatief onderzoek. Hierin tekenen we verhalen op van mensen met diabetes type 1 en type 2 over hun leven met diabetes, de rol van sport en/of bewegen daarin en hun ervaringen met medische begeleiding op dit gebied. Daarnaast nemen we diepte-interviews af met (para)medische begeleiders, zoals diabetesverpleegkundigen, leefstijlprofessionals en fysiotherapeuten, om ook hun kant van het verhaal in beeld te brengen. Vervolgens zullen we een etnografische studie uitvoeren, bijvoorbeeld bij een sportinterventie voor mensen met diabetes, om de interactie tussen mensen met diabetes en hun zorgprofessionals te bestuderen.

Een doel van deze vervolgstudies is om meer concrete aanbevelingen te kunnen doen om mensen met diabetes goede begeleiding te bieden bij het (weer) oppakken van sport en/of bewegen na de diagnose.

Via onze website www.stzverhalen.nl kunt u op de hoogte blijven van de voortgang van het project. Hier verzamelen we gedurende het project verhalen en plaatsen we verdere resultaten.

Mocht u vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met Mirjam Stuij: m.stuij@vumc.nl.

Literatuur

- Baan, C.A., Poos, M.J.J.C., Uiters, E. & Savelkoul, M. (2014). Hoe vaak komt diabetes mellitus voor en hoeveel mensen sterven eraan? In: *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM, <http://www.nationaalkompas.nl>.
- Collard, D. & Pulles, I. (2014). *Sportdeelname 2013*. Utrecht: Mulier Instituut.
- Diabetesfonds (2013). *Diabetes: zo zit dat. Veelgestelde vragen en antwoorden*. Amersfoort: Diabetesfonds.
- Frank, A.W. (1995). *The Wounded Storyteller. Body, illness and ethics*. Chicago: the University of Chicago Press.
- Hesselink, A., Faassen, P. & Martens, M. (2013). *Diabetes Zorgmonitor 2012. Onderzoek naar de kwaliteit van zorg voor mensen met diabetes*. Amsterdam: ResCon.
- NDF (2000). *Sport en bewegen bij diabetes mellitus*. Leusden: NDF.
- NHG (2013). NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2 (derde herziening). *Huisarts Wet*, 56(10):512-525.
- RIVM (2013). *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM.
- Van den Dool, R. & Elling, A. (2012). *Actieve leefstijl 2010, sport, bewegen en gezondheid*. Utrecht: Mulier Instituut
- Van Dijk, J.W. & Van Loon, L. (2014). Fysieke inspanning als medicijn bij type 2 diabetes. *Sportgericht*, 3: 16-20.
- Van Oostrom, S.H., Susan, H., J. Picavet, et al. (2011). Multimorbiditeit en comorbiditeit in de Nederlandse bevolking – gegevens van huisartsenpraktijken. *Ned Tijdschr Geneesk.*, 155: A3193.

Bijlage 1. Sport in Tijden van Ziekte – achtergrond

Het onderzoek 'Sport in Tijden van Ziekte' maakt deel uit van het Onderzoeksprogramma Sport van NWO (pijler Meedoen) en wordt uitgevoerd door onderzoekers van de afdeling Metamedica/het EMGO+ instituut van het VU medisch centrum en het Mulier Instituut in samenwerking met diverse maatschappelijke partners.



A SISTERS HOPE



Voor meer informatie zie: www.stzverhalen.nl.



Bijlage 2. Ziekteverhalen in de vragenlijst

In hoeverre herkent u zich in de volgende drie verhalen over de invloed van diabetes op uw leven?

Antwoordmogelijkheden: heel sterk – best wel – deels wel/deels niet – niet echt – helemaal niet

“Toen bij mij diabetes werd vastgesteld, stond mijn leven wel even op z'n kop. Maar ik probeerde al snel weer alles zo normaal mogelijk te laten doorgaan. Ik wil mijn leven niet te veel laten beïnvloeden door de aandoening. Je moet de hoop ook niet opgeven en gewoon doorgaan met knokken. Natuurlijk moet ik af en toe wel rekening houden met het feit dat ik diabetes heb, maar ik doe eigenlijk gewoon de dingen die ik voorheen ook deed en heb volop plannen voor de toekomst, zowel in mijn werk als privé.” **[restitutie]**

“Doordat ik diabetes heb, is mijn leven compleet veranderd. Veel van de dingen die voorheen normaal waren, kan ik nu niet meer doen. Ik weet ook niet wat de toekomst gaat brengen. Ik hoop dat ik nog weer plannen kan gaan maken, maar voorlopig zie ik dat niet zitten. Eigenlijk draait alles in mijn leven op dit moment om het hebben van diabetes. Het hebben van deze aandoening bepaalt alles en ik heb het gevoel dat ik daardoor mezelf deels verloren ben.” **[chaos]**

“Doordat ik diabetes heb, sta ik anders in het leven dan voorheen. Ik heb heel moeilijke momenten gehad, maar het heeft me ook positieve zaken gebracht. Voor mij zijn andere dingen in het leven belangrijk geworden. Ik hecht minder waarde aan materiële zaken en besteed veel aandacht aan contact met andere mensen. Ik weet niet goed wat de toekomst brengt en leef dan ook meer in het hier en nu.” **[queeste]**

Gebaseerd op Frank (1995).

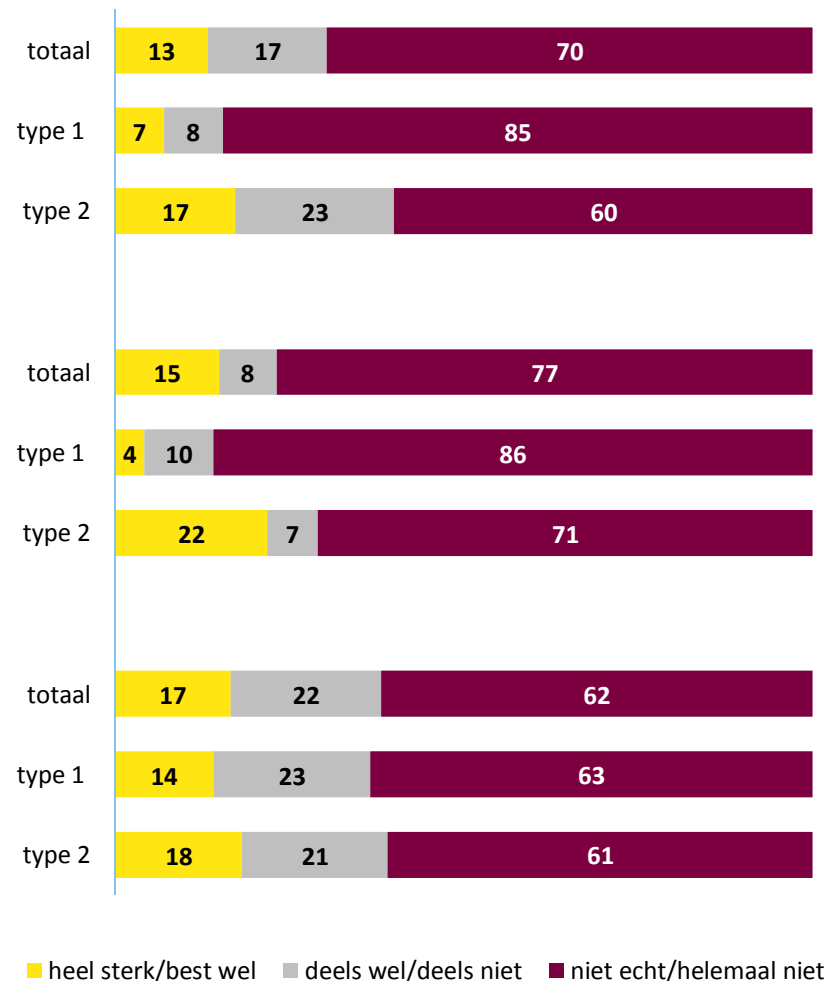
Bijlage 3. Overige sportziekteverhalen

Figuur B1 Sportziekteverhalen, naar type diabetes (%) (aanvulling op figuur 3.10)

c) Door het krijgen van diabetes is sport en bewegen belangrijker geworden in mijn leven. Niet zozeer vanuit mijzelf, maar meer vanuit anderen, zoals mijn medische begeleiders. Ik heb het gevoel dat ze mij druk op leggen om meer te bewegen en sporten. Ik weet dat het goed is voor me en voel me soms ook schuldig dat ik niet voldoende fysiek actief ben.

d) Ik vond sport eigenlijk nooit echt leuk en dat is door het krijgen van diabetes niet echt veranderd. Ik probeer wel voldoende te bewegen, maar vind dat er teveel aandacht is voor het belang van sport en bewegen. Door de diabetes ervaar ik eigenlijk geen beperkingen om meer aan bewegen of sport te doen, maar ik vind het gewoon niet leuk genoeg.

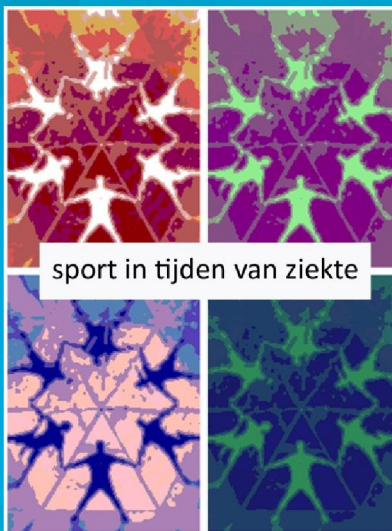
e) Ik heb vroeger wel aan (wedstrijd)sport gedaan, maar sportte de jaren voordat ik diabetes kreeg al minder. Ik zorgde wel dat ik voldoende actief was, vooral vanwege de gezondheid. Doordat ik diabetes heb is sport en bewegen op een andere manier belangrijker geworden voor mij. Vanwege de diabetes lukt het echter niet altijd om veel te bewegen en sporten.





mulier instituut

VU medisch centrum



Mirjam Stuij
m.stuij@vumc.nl