



Diabetes en ramadan

Adviezen voor behandelaars

Editie 2024

Diabetes en ramadan

Nederland telt ruim 900.000 moslims. Ramadan is voor hen een bijzondere maand waarin zij van dageraad tot zonsondergang vasten. In de Koran staat dat mensen die door het vasten gezondheidsproblemen kunnen oplopen zijn vrijgesteld van vasten tijdens de ramadan. Ondanks de mogelijkheid van deze vrijstelling neemt een groot deel van de mensen met diabetes jaarlijks deel aan het vasten. Tijdens de ramadan verandert er veel: de tijd waarop men opstaat, waarop men eet, het aantal maaltijden, de hoeveelheid calorieën, de hoeveelheid koolhydraten en eventueel lichamelijke activiteit. Door deze veranderingen is de kans groot dat de diabetes ontregeld raakt als hiermee geen rekening wordt gehouden. Niet alleen voor mensen met diabetes, ook voor behandelaars kan diabetes en ramadan een lastige combinatie zijn. Naast de uitdagingen die diabetes en ramadan vaak met zich meebrengt, kan de ramadan ook mogelijkheden bieden om middels educatie tot een gezondere leefstijl en betere diabetes zelfmanagement te komen.

Er is duidelijk behoefte aan ondersteuning in de vorm van meer kennis en praktische adviezen. De Nederlandse Diabetes Federatie presenteert daarom elk jaar, ongeveer 3 maanden voor de volgende ramadan, de NDF Toolbox Diabetes en ramadan. De toolbox is een samenwerking van de NDF, de Jan van Ooijenstichting en Amsterdam UMC, locatie VUmc. De jaarlijkse update wordt mede mogelijk gemaakt door maatschappelijke partner Sanofi en ZonMw.

Diabetes en ramadan Adviezen voor behandelaars Aangepaste versie 2024

Doel

Moslims met diabetes ondersteunen bij het maken van een weloverwogen keuze omtrent vasten én het voorkomen van problemen met de diabetesregulatie tijdens de ramadan.

Doelgroep

De doelgroep waarop de adviezen betrekking hebben, bestaat voornamelijk uit volwassenen met diabetes type 2 zonder complicaties. De Koran zegt dat mensen die ziek zijn, waarbij het niet mogelijk is om te vasten, zijn vrijgesteld. Dat geldt dus voor mensen met diabetes type 2 met complicaties of risico op complicaties en mensen met diabetes type 1. Vasten moet aan hen ontraden worden. Toch willen velen meedoen. Een aantal recente studies hebben aangetoond dat door gebruik van technologie als CGM/FGM de risico's op ontregeling afnemen en in sommige omstandigheden veilig vasten dus mogelijk kan zijn ^{1, 2, 3}.

Gangbare regels rondom vasten

Wie is verplicht te vasten?

- Alle volwassenen die geestelijk en lichamelijk gezond zijn.
- Kinderen die puberale symptomen vertonen; meisjes na de eerste menstruatie, jongens na de eerste zaadlozing.

Wie hebben een definitieve dispensatie van het vasten?

- Mensen die chronisch ziek zijn en behandeld worden met medicatie; bij wie sprake is van complicaties of dreigende complicaties en bij zieken bij wie het niet mogelijk is om de medicatie aan te passen.
- Mensen met dementie of met bepaalde psychiatrische aandoeningen.
- Mensen met een verstandelijke beperking.
- Kinderen bij wie nog geen puberale symptomen aanwezig zijn.
- Ouderen die te zwak zijn om te vasten.

Mensen die een definitieve vrijstelling hebben, betalen per dag dat zij niet vasten een vergoeding. Jaarlijks wordt er door de raad van de Fatwa een bedrag vastgesteld (rond de € 5 per dag). Vragen over de besteding van het geld kunnen besproken worden met de imam. Indien iemand niet in staat is om dit bedrag per maand te missen, kan diegene bijvoorbeeld voedsel geven aan de armen. Indien ook dit niet mogelijk is, mag niemand hierover oordelen.

1. Kaplan, W., et al., Comparison of continuous glucose monitoring in adolescents with type 1 diabetes: Ramadan versus non-Ramadan. Diabetes Res Clin Pract, 2017. 134: p. 178-182.
2. Loh, H.H., et al., Safety of Ramadan fasting in young patients with type 1 diabetes: A systematic review and meta-analysis. J Diabetes Invest, 2019. 10(6): p. 1490-1501.
3. Elbarbary, N.S., Effectiveness of the low-glucose suspend feature of insulin pump during fasting during Ramadan in type 1 diabetes mellitus. Diabetes Metab Res Rev, 2016. 32(6): p. 623-33.

Wie hebben een tijdelijke dispensatie van het vasten?

- Zwangeren;
- Vrouwen zolang zij borstvoeding geven;
- Menstruerende vrouwen;
- Mensen die op reis zijn of door andere dwingende omstandigheden (bv zwaar werk) niet kunnen meedoen;
- Mensen die tijdelijk ziek zijn.

Mensen die een tijdelijke vrijstelling hebben, moeten het vasten later weer inhalen voordat de eerstvolgende ramadan begint. Wanneer er twijfel bestaat of er grond is voor een tijdelijke vrijstelling, wordt geadviseerd dit te bespreken met de imam.

Begeleiding van moslims met diabetes vóór, tijdens en na het vasten

De begeleiding van mensen met diabetes rondom ramadan is van essentieel belang. Daarvoor worden in deze brochure algemene adviezen gegeven, die vanzelfsprekend vragen om toepassing op maat. Neem als behandelaar zelf het initiatief om het onderwerp diabetes en ramadan jaarlijks te bespreken met als doel te helpen met het nemen van een weloverwogen beslissing over vasten. De behandelaar dient zich hiertoe open op te stellen en de dialoog aan te gaan, met respect voor de geloofsovertuiging. Soms is het zinvol om familieleden bij de besluitvorming te betrekken, omdat die vaak op objectievere wijze de problemen kunnen benoemen. Verder kan de behandelaar adviseren contact op te nemen met een imam als twijfel omtrent het vasten blijft bestaan.

Attentie: alle adviezen in deze brochure die betrekking hebben op glucosemetingen en dagcurves gelden alleen als zelfcontrole mogelijk is.

Begeleiding ter voorbereiding van de ramadan

- Breng het onderwerp, 'vasten tijdens ramadan', vanaf drie maanden voor het begin van de ramadan ter sprake tijdens de driemaandelijke controle. Attendeer de patiënt altijd op de mogelijkheid van vrijstelling.
- Informeer of de patiënt van plan is om te gaan vasten en ga hier over in gesprek.
- In het gesprek over wel of niet vasten is het belangrijk om samen tot een besluit te komen. Zoals uit een recente Nederlandse studie naar het besluitvormingsproces van moslims met diabetes is gebleken, wordt keuze omtrent het vastenbesluit als een eigen persoonlijk besluit ervaren en wordt er een grote mate van autonomie gevoeld.⁴ Het directief afraden van vasten zonder daarbij rekening te houden met de wensen en ideeën van de mens met diabetes kan ertoe leiden dat men (zonder uw kennis) tegen medisch advies in vast. Zo blijkt uit internationaal onderzoek dat 76% van de hoogrisico patiënten tegen medisch advies in vast.⁵
- Informeer bij de patiënt of hij/zij al eerder heeft gevast, vraag naar de ervaringen.
 - Vraag of er momenten zijn geweest die kunnen wijzen op glycaemische ontregeling en of daar adequaat op is gehandeld. Deze informatie kunt u vervolgens gebruiken om diabetes en ramadan voorlichting zoveel mogelijk aan te laten sluiten op de eerdere ervaring van de mens met diabetes.
- Zorg dat er een goed beeld is van de gezondheidstoestand van de patiënt; zoals nierfunctie, HbA1c, bloeddruk en relevante medicatie anders dan voor de diabetes.
- Geef voorlichting over diabetes en ramadan. Dit geldt ook voor mensen met diabetes die niet meer vasten aangezien zij meegaan in het dagritme van hun vastende familieleden. Leg nogmaals uit wat hypo- en hyperglykemie is, wanneer deze vooral kunnen optreden en hoe dan te handelen.
- Adviseer dringend bij klachten de glucose te meten, daarop actie te ondernemen en zo nodig contact op te nemen met de behandelaar.
- Maak afspraken bij welke glucosewaarden of verschijnselen het vasten direct onderbroken dient te worden en contact moet worden opgenomen
- Adviseer de patiënt dringend bij klachten de glucose te meten, daarop actie te ondernemen en zo nodig contact op te nemen met de behandelaar.
- Leg uit dat de eerste vier dagen van het vasten erg belangrijk zijn om te beoordelen of er verantwoord gevast kan worden, en dat de bloedglucosewaarden regelmatig gecontroleerd moeten worden.
- Instrueer hoe tijdens de ramadan de glucose-dagcurve het beste uitgevoerd kan worden. Bijvoorbeeld voor het ontbijt vroeg in de ochtend; twee uur na het ontbijt; bij het middaggebed; voor het avondeten/verbreken van het vasten; voor het slapen gaan.*
- Maak afspraken voor de extra dagcurven tijdens ramadan en extra contactmomenten.
- Benadruk dat het meten van de bloedglucose of gebruik van CGM/ FGM het vasten niet ongeldig maakt.
- Adviseer 's morgens geen zoete dranken te nemen en veel te drinken, en ook vezelarme koolhydraten tijdens de iftar (=avondmaaltijd in de ramadan) waarbij men gerechten met een hoog gehalte aan koolhydraten neemt, te beperken. Voor extra informatie over voeding en dieetbegeleiding kan eventueel naar de diëtist worden verwezen (op indicatie).
- Geef uitleg over het eventueel aangepaste medicatiebeleid tijdens het vasten en geef dit advies op papier mee. Verifieer of de informatie is begrepen (terug-vraag methode).

* Bloedafname en (dus ook) glucosemeting/ monitoring is toegestaan tijdens het vasten en breekt het vasten dus niet.

4. Bouchareb S, et al. "I am my own doctor": A qualitative study of the perspectives and decision-making process of Muslims with diabetes on Ramadan fasting. submitted for publication

5. Afandi B, Kaplan W, Al Kuwaiti F, Al Dahmani Kh, Nagelkerke N.J.D. Ramadan Challenges: Fasting Against Medical Advice. J Fasting Health. 2017; 5(3): 133-137.

Risico-inschatting

Over het algemeen geldt dat mensen met ongecompliceerde type 2 diabetes kunnen proberen te vasten met de juiste voorlichting en begeleiding. In principe moet aan mensen met complexe diabetes geadviseerd worden niet te vasten. Bij mensen met diabetes type 1, ernstige hypo's, hypo-unawareness, zwangeren, complicaties (hart en nieren) en/of eerdere ontregelingen tijdens de ramadan, is het van belang dit advies te handhaven om de kans op gezondheidsschade op korte en/of lange termijn te beperken. Indien hoogrisico groepen ondanks uw advies en uitleg over de mogelijk gevaren van vasten een weloverwogen keuze maken om te proberen te vasten dan is voorlichting, medicatie-aanpassing en zo nodig glucose-monitoring (bij indicatie evt. CGM/ FCG) de hoeksteen van de begeleiding.

Categorie	Kenmerken	Advies*
1. Type 1 diabetes		In principe niet vasten. Indien de patiënt een sterke wens heeft om te vasten, zie medicatie-aanpassingsschema + voorlichting**
2. Type 2 diabetes	Gecompliceerd - Micro- en/of macro vasculaire complicatie - Comorbiditeit - Hypo-unawareness - Glykemische ontregeling in de afgelopen 3 maanden Complexe behandeling (o.a. polyfarmacie) Acute complicaties/ ontregeling tijdens vorige ramadan periode.	In principe niet vasten. Indien de patiënt een sterke wens heeft om te vasten, zie medicatie-aanpassingsschema + voorlichting**
3. Type 2 diabetes	- Ongecompliceerd - Positieve ervaring/ ongecompliceerde ramadan periodes	Kan in principe wel vasten. Zie medicatie-aanpassingsschema + voorlichting**

* Bij ieder patiënt dient er rekening gehouden te worden met de specifieke situatie/ context om zoveel mogelijk advies op maat te geven.

** Zie de NDF diabetes en ramadan toolbox voor meer informatie over medicatie-aanpassingsschema's en cultuursensitief patiëntenvoorlichtingsmateriaal dat geschikt is voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Begeleiding tijdens ramadan

Doordat men tijdens de ramadan een groot deel van de dag niet eet en drinkt, is er een verhoogd risico op het ontstaan van een hypoglykemie bij bepaalde medicijnen en insulinegebruik. Zeker na de iftar bestaat een grote kans dat de hoge bloedglucosewaarden in de avond en nacht aanhouden door de koolhydraatrijke gerechten.

- Vraag de patiënt die de mogelijkheid heeft tot zelfcontrole gedurende de eerste vier dagen van de ramadan tweemaal een dagcurve te maken.
 - Leg uit dat zelfmeting van glucose nodig is en geen inbreuk is op het vasten.
 - Na de eerste vastenweek volstaat eenmaal per week een dagcurve.
 - Bij onregelmatige glucoses tijdens het 'normale' leven of bij twijfel of de adviezen goed worden opgevolgd, spreek een contactmoment af in de eerste week.
 - Beoordeel tijdens het contactmoment aan de hand van de dagcurves of het aangepaste medicatiebeleid gehandhaafd kan blijven of aangepast moet worden:
 - informeer naar het voedingspatroon;
 - informeer naar eventuele hypoglykemieën (tijdstip en verloop hiervan);
 - informeer naar de tijd van medicatiegebruik (soms komt het voor dat mensen uren na het eten pas medicatie gebruiken).
 - Adviseer het vasten te staken bij glucose <3,5 en >15 mmol/l
 - Plan, indien haalbaar, een afspraak circa vier dagen na afloop van de ramadan voor een check-up en een evaluatie.
- NB: niet tijdens het Suikerfeest, dan komt men niet.

Begeleiding na ramadan

- Er zijn mensen die na de ramadan zes dagen extra vasten. Vraag of iemand van plan is hieraan mee te doen.
- Instrueer aan het eind van ramadan het oude medicatieschema te hervatten.
- Vraag om na circa drie dagen na het Suikerfeest een dagcurve te maken.
- Beoordeel de dagcurve en pas op indicatie het medicatiebeleid aan.
- Maak een afspraak om samen de ervaringen tijdens ramadan te evalueren. Dit kan een belangrijke opmaat zijn voor herziening van het beleid bij een volgende ramadan.
- Bepaal het HbA1c en vergelijk dat met de uitslagen van voor ramadan.

Documenteer de bevindingen, ervaringen, adviezen, afspraken en geplande (extra) contactmomenten voor, tijdens en na ramadan in het dossier van patiënt.

Achtergronden

Data verwachte start ramadan

Het islamitische jaar rekent in maanmaanden van 29-30 dagen en niet in zonmaanden van 30-31 dagen. Hierdoor duurt het islamitische jaar gemiddeld 354 dagen in plaats van 365 dagen. De ramadan valt daarom niet steeds in hetzelfde seizoen, maar verplaatst jaarlijks met 11 dagen terug in de tijd.

2024 10 maart • 2025 1 maart • 2026 17 februari • 2027 7 februari

Ramadan, de betekenis voor moslims

Ramadan, de betekenis voor moslims

De ramadan is de negende maand van de islamitische kalender en is de vastenmaand. Marokkaanse moslims spreken van ramadan, de Turkse van ramazan. Tijdens deze periode van reiniging en bezinning vasten moslims 29 tot 30 dagen, van zonsopgang tot het ondergaan van de zon. In die periode wordt er niet gegeten of gedronken en wordt afgezien van alles wat het vasten zou kunnen verbreken. Er is beschreven dat alles wat een voedend effect geeft het vasten verbreekt. Hieronder vallen ook bepaalde toedieningsmethodes, onder andere intraveneus, intramusculair toedienen van medicatie.

De gedachte is dat vasten de mens eigenschappen leert als discipline, uithoudingsvermogen en vooral zelfbeheersing. Het leert respect te hebben voor anderen en voor God en begeerten en lusten te beheersen. Iedere moslim wil bijzonder graag aan deze religieuze verplichting voldoen, ook moslims met diabetes. Het spirituele is van belang; mensen geven aan dat het vasten hun spiritualiteit verhoogt. Dit ervaren zij als toegevoegde waarde voor het geestelijk welbevinden. De overwegingen om mee te doen aan de ramadan zijn niet alleen religieus, maar komen ook voort uit emoties en de psychosociale betekenis van het vasten. Hierbij valt te denken aan het gevoel van verbondenheid met de islamitische gemeenschap, schuldgevoelens jegens de vastende gezinsleden en de angst voor verlies van respect van de familie en de omgeving. Daarnaast spelen factoren als matig ziektebesef en ziekte-inzicht een belangrijke rol.

Moslims met diabetes

Wereldwijd zijn er ongeveer 1,5 miljard moslims. Uit de EPIDIAR-studie⁶ onder 12.243 moslims met diabetes in dertien islamitische landen blijkt dat circa 43 procent van de mensen met diabetes type 1 en 79 procent van de mensen met diabetes type 2 meedoet aan de vastenmaand. Dit betekent dat wereldwijd bijna 50 miljoen mensen met diabetes vasten tijdens ramadan.

De meeste stromingen binnen de Islam stellen het vasten verplicht. Alawiten (circa 25% van de moslims in Turkije) vasten op een andere manier, korter en in een andere maand. In de Islam krijgen mensen die door het vasten gezondheidsproblemen kunnen oplopen vrijstelling van ramadan. Dit is vastgelegd in de Surah al-Baqarah (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 losprijs 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 het beseft. 185 De maand ramadan is die, waarin de Koran als een richtsnoer voor de mensen werd neergezonden als duidelijke bewijs van leiding en onderscheid. Wie daarom deze maand beleeft, laat hem daarin vasten. Maar wie ziek of op reis is, een aantal andere dagen. God wenst gemak voor jou en geen ongemak en opdat je het aantal zult voltooien en opdat je God's grootheid zult prijzen. Omdat hij je terecht heeft geleid en opdat je dankbaar zult zijn.”

6. Population-based study of diabetes and its characteristics during the fasting month of ramadan in 13 countries: results of the epidemiology of diabetes and ramadan 1422/2001 (EPIDIAR) study. Salti I, Bénard E, Detournay B, Bianchi-Biscay M, Le Brigand C, Voinet C, Jabbar A; EPIDIAR study group. Source. Division of Endocrinology and Metabolism, American University of Beirut, Lebanon.

Disclaimer

Deze brochure is een initiatief van de Nederlandse Diabetes Federatie en de Jan van Ooijenstichting. De brochure is ontwikkeld met deskundige inbreng van professionals. De inhoud is met grote zorgvuldigheid samengesteld op basis van jarenlange ervaring. De adviezen en schema's betreffen algemene richtlijnen die voor individuele patiënten verschillend kunnen uitvallen. De Nederlandse Diabetes Federatie en de Jan van Ooijenstichting zijn niet aansprakelijk voor directe of indirecte schade die voortvloeit uit het gebruik van de in de brochure aangeboden informatie, waaronder de behandeladviezen. Aan de inhoud van de brochure kunnen op geen enkele wijze rechten worden ontleend of aanspraken worden gemaakt.

Colofon

Auteurs

Eelco Meesters, internist Spaarne Gasthuis/Medisch Centrum Jan van Goyen
Fatima Malki, MSc verpleegkundig specialist, Medisch Centrum Jan van Goyen
Nel Geelhoed-Duijvestijn, internist

Samenwerking

Nederlandse Diabetes Federatie - www.diabetesfederatie.nl
Jan van Ooijenstichting - www.janvanooijen.nl
Amsterdam UMC, locatie VUmc
Maatschappelijk partner: Sanofi

De inhoud van deze brochure is een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van JvO en NDF. Beheer en onderhoud is een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van Amsterdam UMC, locatie VUmc en NDF.

Contact

Nederlandse Diabetes Federatie
Stationsplein 139 | 3818 LE Amersfoort
T 033 448 08 45 | info@diabetesfederatie.nl
www.diabetesfederatie.nl

Bronnen

- Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 2008 152:1871-4 Ahdi M. et al.
- Ramadanprotocol MC Slotervaart en Haaglanden Medisch Centrum
- International Diabetes Federation and DAR International Alliance. Diabetes and Ramadan: Practical Guidelines, Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2021. Beschikbaar op: www.idf.org/guidelines/diabetes-in-ramadan and www.daralliance.org.



Diabetes en ramadan

Heb je diabetes?
Wil je meedoen
aan de ramadan?

Maak dan een plan
Samen met uw (huis)arts, diabetes-
verpleegkundige, praktijkondersteuner
en apotheker.

Doe het op tijd.
Maak nu een afspraak.