

Diactueel

Lifestyle magazine voor mensen met diabetes

Color Boost Run
was een feestje

06

Kwartaalservice
Ontvang nu ook
uw insuline thuis

14

Diagnose coeliakie
nog vaak gemist
bij diabetes

27

Complicaties
'Help, ik heb staar'



MEDIQ Direct Diabetes



Noortje Pennarts
 '99+ Een geheim...
 of geluk?' 11



06 Kwartaalservice
 Voor meer
 service en gemak

14 Diagnose coeliakie
 nog vaak gemist
 bij diabetes

21 Optimaliseer uw
 zelfcontrole
 Harm Odolphy
 geeft advies

EN VERDER



KIND & OUDERS

- Spaar voor leuke cadeaus met Gluky 30
- Boek: van etenstijd naar etenstijd 30
- Mee naar Washington DC? JDRF Nederland zoekt jou! 30

ONDERZOEK

- Boek: 99+ Een geheim ... of geluk? 11

GASTCOLUMN

- Diabetesverpleegkundige Bela Pagrach
 'Ook wij zien mensen die hun insuline en
 tabletten afbouwen' 26

DIAWEETJES

- Loop voor diabetes tijdens de Nijmeegse Vierdaagse 4
- Color Boost Run was een feestje 5
- Soepele huid met klovencrème 12
- Yoghurt beschermt 12

COVERFOTO: RICHARD MENERINK

Vind alles over 'diabetes en vakantie'
 in ons speciale vakantiedossier op
www.mediqdirectdiabetes.nl



24



21



30

‘Top’ 5 landen met hoge diabetesdichtheid
20



Tips voor een frisse zomer
Blozende ijsjes
24

‘Help, ik heb staar!’
27

Perfecte combinatie



FOTO: LIZET BEEK FOTOGRAFIE

06:00 uur. De wekker gaat. Linda Scheffer gaat de kalveren verzorgen, douchen, de kinderen wekken, ontbijten, broodtrommeltjes maken en naar het werk. Om 08:30 zit ze achter haar bureau op de afdeling Klantenservice van Mediq Direct Diabetes. Ze werkt hier sinds oktober 2015. ‘Ik kom uit de detailhandel, maar omdat ik problemen kreeg met mijn knieën, heb ik me omgeschoold. In een interne opleiding bij Mediq Direct Diabetes heb ik nog veel over diabetes geleerd. Ik had er geen weet van dat diabetes je leven zo beheerst en zoveel consequenties heeft.’ ‘s Avonds verzorgt Linda na het koken, eten en tijd doorbrengen met haar twee zonen, nogmaals de kalveren. Samen met haar man runt ze een melkveehouderij. Druk? ‘Nee, de combinatie is perfect’, zegt ze. ‘Bij Mediq zit ik de hele dag binnen, ben ik met mijn hoofd bezig en wil ik klanten zo goed mogelijk te woord staan. Een kleine fout kan grote gevolgen hebben. Ik vind het heerlijk om dan ‘s avonds buiten te zijn met de kalveren. Mijn hoofd leegmaken. Zo ontspan ik me, zodat ik er de volgende dag weer helemaal ben voor de klanten.’

Linda Scheffer, medewerker Klantenservice



Loop voor diabetes tijdens de Nijmeegse Vierdaagse

Op 22 juli begint de Nijmeegse Vierdaagse. Het belooft een speciaal jaar te worden want deze grootste wandelmars ter wereld wordt dit jaar voor de honderdste keer georganiseerd. Wist u dat deelnemers van de Vierdaagse zich kunnen laten sponsoren voor het Diabetes Fonds? Loopt u niet mee, maar wilt u wel bijdragen aan diabetesonderzoek? Op www.diabeatit.nl/nijmeegsevierdaagse kunt u de vierdaagsegangers die lopen voor het Diabetes Fonds financieel ondersteunen.

Diabeatit.nl

Diabetes verslaan, wie wil het niet? Op de site Diabeatit.nl vindt u teams die geld bijeenbrengen voor diabetesonderzoek.

Ze ontwikkelen allerlei activiteiten. Zo heeft Team Arjan al meer dan € 10.000,- bijeengebracht met het verzamelen van frisdrank- en bierdopjes. U kunt zelf ook een actie opzetten of ervoor kiezen een bestaande actie financieel te ondersteunen.

Diabeatit is een initiatief van het Diabetes Fonds. Op 1 oktober organiseren ze voor de vierde keer de Diabeatitrun waarvoor de deelnemers in estafette van de Euromast in Rotterdam naar het Olympisch Stadion in Amsterdam rennen.

www.diabeatit.nl | www.diabeatitrun.nl

Rectificatie

In het lentenummer van Diactueel is in het artikel 'Uw kind gebruikt drugs' de kinderarts Pauline Stouthart per ongeluk fout geciteerd.

Er stond: Stimulerende drugs, zoals XTC, speed en cocaïne, hebben direct invloed op de stofwisseling. 'Je krijgt eigenlijk hetzelfde effect als bij een grote lichamelijke inspanning', legt kinderarts Pauline Stouthart uit. 'In eerste instantie gaat de bloedsuiker omhoog vanwege de spanning, maar daarna zakt deze extreem naar beneden. Door de drugs wordt

het lichaam gevoeliger voor insuline en gaat het meer verbranden. Alle energie verdwijnt. Omdat de leverdruk is met het afbreken van de gifstoffen in het lichaam, kan het niet bij de reservesuikers, de glycogeenvoorraad. Dat geldt overigens ook bij overmatig alcoholgebruik. Hypo's zijn daardoor enorm heftig. Ook glucagon-injecties helpen dan niet. Dit kan heel gevaarlijk zijn. Daarbij komt nog het risico op uitdroging vanwege het continue bewegen door de stimulerende drugs.'

Het laatste deel van het citaat had als volgt moeten zijn: 'In eerste instantie gaat de bloedsuiker omhoog vanwege de spanning, maar daarna zakt deze naar lage waarden. Door de activiteit wordt het lichaam gevoeliger voor insuline en heb je minder insuline nodig. Daarbij komt het risico op uitdroging vanwege het continue bewegen door de stimulerende drugs.'

Van Dam tot Dam voor een wereld zonder diabetes

Op 17 en 18 september 2016 vindt het sportiefste weekend van Nederland plaats: het Dam tot Dam weekend! U kunt meedoen door te wandelen, fietsen en/of rennen. Eén van de deelnemende goede doelen is JDRF (Juvenile Diabetes Research Foundation), een stichting die geld bijeenbrengt voor onderzoek naar de behandeling en genezing van diabetes type 1. Al voor €25,- doet u mee. Meer informatie of aanmelden? www.jdrf.nl



JDRF brengt topbedrag bijeen!

Maar liefst €177.500,- bracht JDRF bijeen 4 juni jongstleden, tijdens het zeer geslaagde en feestelijke evenement de JDRF One Walk. De inspanningen van 205 acties, 54 teams en 2.291 donaties waren samen verantwoordelijk voor dit enorme bedrag. Het meeste geld werd bijeengebracht door Team Beers. Wat een topprestatie! Al het geld gaat naar onderzoek naar de behandeling en genezing van diabetes type 1. www.jdrfwalk.nl



Color Boost Run was een feestje!

‘Het was een feestje de Color Boost Run’, zegt diabetesverpleegkundige Jolanda Geessink van het Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem. ‘We hebben meegedaan met een groep van vijftien jongeren met diabetes tussen de tien en achttien jaar. De Color Boost Doetinchem Run vond dit jaar plaats op zondag 19 juni.

In de veertien weken voorafgaand aan de run heeft iedereen onder begeleiding van Ton Seegers van ‘MIJN Bewegencentrum’ getraind om vijf kilometer te kunnen hardlopen. Jolanda: ‘Kinderen ondervinden dan zelf de positieve effecten van sporten en diabetes. Er ontstaan hele mooie vriendschappen en je ziet dat iedereen van elkaar leert op een ongedwongen manier. Omdat iedereen introducees mocht meenemen, ontmoeten ook ouders van kinderen met diabetes elkaar. Heel waardevol.’

De deelname aan de Color Boost Run werd ondersteund door Mediq Direct Diabetes.

FOTO: RICHARD MENGERINK



De medewerkers van de Klantenservice van Mediq Direct Diabetes in Didam nemen de bestelling op van de klant



Groepsleider Klantenservice Bea Bakhuis: reden om gebruik te maken van de Kwartaalservice

Kwartaalservice: van bestelli

Veel mensen met diabetes maken al jaren gebruik van de Kwartaalservice van Mediq Direct Diabetes. Teststrips, infuussets, naalden en lancetten; alle benodigde diabetes hulpmiddelen, elk kwartaal in één pakket thuis afgeleverd. Onlangs is daar ook de levering van gekoelde insuline aan toegevoegd en zelfs andere doorlopende herhaalmedicatie kan binnenkort worden meegeleverd. Hoe gaat dit in zijn werk? En hoe wordt dit ervaren door klanten?

Om dit uit te vinden sprak de redactie van Diactueel Tiny van Ooij (49) die vanaf haar dertigste diabetes type 1 heeft. Ook Bea Bakhuis, groepsleider Kwartaalservice bij Mediq Direct Diabetes, Roger Feyts, Supply Chain Manager en apotheker Inge Bazuin van Apotheek Direct Diabetes deden hun verhaal. Wij bezochten de apotheek in Tilburg waar de insuline wordt klaargemaakt, het logistiek centrum van Mediq in Moordrecht en het Klantenservice van Mediq Direct Diabetes in Didam.

Klantenservice - Die laatste plek is waar het allemaal begint. Elke aanvraag komt binnen bij de Klantenservice van Mediq Direct Diabetes in Didam. 'Hier gebeurt het allemaal', Bea laat vol

trots de afdeling zien. Tientallen medewerkers, zijn druk in gesprek met patiënten waarbij ze de bestelling invoeren in het bestelsysteem. 'Deze mensen houden zich vooral bezig met de Kwartaalservice', ze wijst naar een groep medewerkers aan een apart blok. Geen witte jassen? Bea lacht: 'Nee hoor, hier hebben we geen witte jassen aan.'

Gebruiksgemak - Tiny van Ooij hoorde van de Kwartaalservice via een vriendin en besloot te bellen met het 0800-nummer waarop zij normaal haar hulpmiddelen bestelt. 'Eigenlijk leek het me wel gemakkelijk, ik vond het onhandig dat ik alles bij Mediq kon bestellen en dan alsnog voor mijn insuline naar de apotheek

AAN HUIS



'Gebruiksgemak blijkt de belangrijkste service met insuline'



*Apotheker Inge Bazuin van Apotheek Direct Diabetes in Tilburg:
'Ik wil zeker weten dat elke patiënt de juist medicatie krijgt'*



ng tot levering bij u thuis

moest. Je wilt niet weten hoe vaak ik net te laat bij mijn apotheek aankwam omdat het wat uitliep op m'n werk.' Bea beaamt dit. Gebruiksgemak blijkt voor veel klanten de belangrijkste reden om gebruik te maken van de Kwartaalservice met insuline. 'Ik snap het ook wel', zegt Bea, 'het is toch ook eigenlijk niet meer van deze tijd om alles apart op te moeten halen? Mensen willen kwaliteit en gemak en wij bieden dat.'

Check - Voordat insuline aan een klant kan worden meegeleverd, moet een aantal stappen doorlopen worden. Eerst vindt er een check plaats op de vergoeding. Op enkele budgetpolissen na, wordt de insulinelevering door alle zorgverzekeraars vergoed. Vervolgens moet een aantal formulieren worden ingevuld en ondertekend. Helaas is hierbij een echte handtekening noodzakelijk. Zijn beide formulieren eenmaal ondertekend binnen, dan wordt elke patiënt gebeld door een medewerker van het Kwartaalserviceteam. 'Dat weet ik nog',

'Het is toch eigenlijk niet meer van deze tijd om alles apart op te moeten halen. Mensen willen kwaliteit en gemak'

zegt mevrouw Van Ooij, 'dat vond ik heel netjes. Mijn gegevens werden gecontroleerd en we hebben afgesproken wanneer ik mijn hulpmiddelen en insuline zou ontvangen.' Bea legt uit dat dit niet voor niets is: 'We willen zeker weten dat we alle gegevens goed in het systeem hebben staan. Het gaat tenslotte om medicatie. Daarom worden alle gegevens die we invoeren ook nog eens door een andere medewerker nagelopen.' Pas als zeker is dat alles er goed in staat, sturen we de gegevens via een beveiligde verbinding naar Apotheek Direct Diabetes in Tilburg.'



De medicatie wordt op meerdere momenten gecontroleerd



Roger Feyts, Supply Chain Manager bij Mediq in Moordrecht

‘Voor mij is de Kwartaalservice met insuline een uitkomst. Ik zou het iedereen aanraden’

Doktersrecept - Inge Bazuin, apotheker bij Apotheek Direct Diabetes, ontvangt deze berichten dagelijks. ‘Op de bestelling en het bijgevoegde eerste doktersrecept zien wij om welke klant, welke middelen en welke hoeveelheid het gaat en wanneer de afgesproken leverdatum is. Wij zorgen ervoor dat de insuline in de juiste hoeveelheid wordt klaargemaakt en verpakken de pakketjes in een plastic zakje met noppenfolie. Daarna gaat het tot aan de verzending meteen weer de koeling in.’

Gewone apotheek - Het is belangrijk dat insuline op de juiste temperatuur blijft. Om het goed te kunnen versturen, wordt daarom gebruik gemaakt van een 24-uur koeldoos met koel- en/of vrieselementen, afhankelijk van de tijd van het jaar. Eventuele aanvullende medicatie wordt in dezelfde zending meegestuurd, maar apart

verpakt zonder koeling. ‘Wij werken met gediplomeerde apothekemedewerkers’, aldus de apotheker, ‘en omdat het om medicatie gaat, controleren wij de bestelling zorgvuldig op meerdere momenten. Van de samenstelling en etikettering tot het klaarleggen, inpakken en verzenden. Als apotheker draag ik eindverantwoordelijkheid en wil ik zeker weten dat iedere klant de juiste medicatie en de juiste hoeveelheid medicatie krijgt. Overigens hebben wij voor een complete medicijnbewaking ook inzicht in de door andere apotheken verstrekte medicatie aan de klant. Sommige medicijnen kunnen elkaar namelijk beïnvloeden. Het is prettig dat wij –apothekers- gegevens via een beveiligd landelijk systeem met elkaar kunnen uitwisselen, het zogeheten LSP-systeem. Aan het eind van de dag worden alle pakketten voor heel Nederland bij ons opgehaald door Mediq Transport.’ Dus geen vage internetapotheek? Inge lacht: ‘Haha, nee hoor. Wij zijn een gewone apotheek met een balie, waar iedereen terecht kan. We doen misschien wat meer insuline dan andere apotheken omdat wij samenwerken met Mediq Direct Diabetes voor leveringen door heel Nederland, maar klanten komen hier ook voor andere receptgeneesmiddelen en/of voor zelfzorgmiddelen.’

UITKOMST



'We scannen elk product voordat het in de verzendoos wordt gelegd'



De insuline en de hulpmiddelen worden in één keer afgeleverd

Kwaliteitsnormen - Terwijl de insuline van mevrouw Van Ooij wordt klaargemaakt in Tilburg wordt ook aan de rest van haar bestelling hard gewerkt. Roger Feyts, Supply Chain Manager bij Mediq in Moordrecht legt uit hoe dit in zijn werk gaat: 'De rest van de bestelling van mevrouw Van Ooij, de naalden, lancetten en teststrips, wordt hier in Moordrecht verwerkt. Onze medewerkers verzamelen de juiste producten in de juiste hoeveelheid. Deze producten liggen bij ons op schappen. We scannen elk product voordat het in de verzendoos wordt gelegd.' De scanner toont direct een foutmelding als er een artikel wordt gescand dat niet in de bestelling staat. 'Dat moet ook wel', legt Roger uit. 'Wij werken volgens allerlei kwaliteitsnormen, waaronder ISO, waarop we jaarlijks worden gecontroleerd. Onze teststrips worden bijvoorbeeld bewaard in een geklimatiseerd logistiek centrum. Kwaliteit en zorgvuldigheid worden zo gewaarborgd.'

Unieke service - Uiteindelijk komen alle bestellingen bij het inpakstation. Hier vindt nogmaals een controle plaats. Zijn de pakbon en de bestelling gelijk, dan is het pakket klaar voor verzending naar één van de zes sorteercentra van Mediq Transport. 'Daar wordt geregeld dat de

gekoelde insuline en de bestelling van de hulpmiddelen samen komen.' Roger straalt als hij dat zegt. 'Het blijft toch iets moois, dat we in staat zijn om elke dag bij duizenden mensen hun hulpmiddelen af te leveren. En dat we nu ook insuline mee kunnen leveren, vind ik een unieke service. Ik ben er trots op dat we dat voor elkaar krijgen.'

Een uitkomst - Maar vooral mevrouw Van Ooij is er blij mee. 'Het scheelt me gewoon gedoe. Ik vind het fijn dat ik 's ochtends een sms'je krijg waarin staat hoe laat ze ongeveer komen. Ik ben al druk genoeg met het onder controle houden van mijn diabetes. Voor mij is de Kwartaalservice met insuline een uitkomst. Ik zou het iedereen aanraden.'



Wilt u uw diabeteshulpmiddelen, insuline en eventueel doorlopende herhaalmedicatie ook thuis ontvangen? Meld u dan aan op www.mediqdirectdiabetes.nl/kwartaalservice of bel met de Klantenservice: 0800 - 022 18 58

nu met
insuline

Kwartaalservice:

alles in één totaalpakket



MEDIQ

Direct Diabetes

Testmateriaal

Injectiemateriaal

Pomptoebehoren

Insuline



4x per jaar
levering
thuis



overdag,
avond of
zaterdag



gratis
sms met
bezorg-
moment



geen
factuur en
verzending-
kosten

Meer informatie of direct aanvragen?

Neem contact op met de gratis Service- en Bestellijn 0800 - 022 18 58
of kijk op www.mediqdirectdiabetes.nl/kwartaalservice



De 103-jarige mevrouw Noortje Pennarts

STEUN ONAFHANKELIJK WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

'99+ Een geheim... of geluk?'

Waarom worden sommige mensen zo oud? Hebben ze een geheim of is het een kwestie van geluk? Deze vraag legden twee artsen voor aan tien vitale 99-plussers. De antwoorden leest u in het prachtige fotoboek: '99+ Een geheim ... of geluk?'. In tien bijzondere, totaal verschillende verhalen vertellen de 99-plussers over hun leven, hun gezondheid en de naderende dood. Ze hebben allemaal hun eigen idee over gezond oud worden. Eén geheim is er niet, maar opvallend is dat alle tien geïnterviewden optimistisch, tevreden en tot op late leeftijd actief zijn.

Bijzonder is dat de opbrengsten van dit boek volledig gaan naar onafhankelijk onderzoek bij ouderen. De initiatiefnemende artsen, Hans van Hateren en Nanno Kleefstra, zijn verbonden aan het Langerhans Onderzoeksinstituut. Van Hateren: 'Er wordt weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan bij ouderen. Vaak slikken ze veel medicijnen, bijvoorbeeld voor hun diabetes,

bloeddruk en/of cholesterol. Dikwijls beginnen ze hiermee op jongere leeftijd en in de loop van de jaren komen er steeds meer middelen bij. Nog nooit is onderzocht of dit wel goed is. Er zijn aanwijzingen dat veel ouderen zich beter voelen als ze minder medicijnen gebruiken. Wij willen gaan onderzoeken of minderen met geneesmiddelen bijdraagt aan de gezondheid van deze mensen.'



112 pagina's | € 24,95 (inclusief verzendkosten) | verkrijgbaar via www.99plus.nl en andere (online-) boekhandels



Yoghurt beschermt

Vorig jaar kwam de Gezondheidsraad met de Richtlijnen goede voeding 2015. Hierin stelt de raad dat de consumptie van minimaal 60 gram yoghurt per dag gepaard gaat met 15% minder kans op diabetes type 2. Een recent Amerikaans onderzoek bevestigt het gunstige effect van zuivel op het ontstaan van diabetes type 2, vooral volle zuivelproducten verlagen dit risico.

TIP

Combineer uw dagelijkse bakje yoghurt met een handje blauwe bessen en ongezoeten noten. Heel lekker en gezond!

Chronische ziekte op het werk vaak moeilijk bespreekbaar

15% van de medewerkers met een chronische aandoening (zoals astma, COPD, depressie, diabetes, hartfalen of reuma) maakt dit niet bekend bij de werkgever. Ook 12% van de werkgevers verzwijgt een chronische aandoening. Als redenen worden genoemd: niet belangrijk, bang voor baanverlies en schaamte. Voor veel mensen rust er nog een taboe op chronisch ziek zijn. Het is belangrijk dit te doorbreken en de arbeidsmarkt toegankelijker te maken voor mensen met een ziekte. Maar liefst één op de drie werkende Nederlanders heeft een chronische aandoening. Hun participatie is dus van groot belang op de werkvloer.



Vindt u het moeilijk uw diabetes te bespreken op uw werk?

Op www.fitforworknederland.nl vindt u tools en tips die kunnen helpen.

Soepele huid met klovencrème

Hielkloven ontstaan vaak door overmatige eeltvorming in combinatie met een droge huid. Als u deze vaak verticale barstjes niet behandelt, kunnen ze op den duur gaan bloeden en zelfs ontsteken. U kunt kloven voorkomen door te kiezen voor goede schoenen die eeltvorming voorkomen. Zorg daarnaast dat uw huid niet te droog wordt. Heeft u last van eeltvorming en beginnende kloven, dan kan een klovencrème helpen. Vaak is uw huid al na enkele dagen smeren een stuk zachter en soepeler. Heeft u toch kloven, bezoek dan een pedicure met diabetesaantekening. Deze kan de overmatige eeltvorming verwijderen en advies geven over hoe u kloven in de toekomst kunt voorkomen.

Informeer eens bij uw drogist of kijk op www.feetpoint.nl



Dank je wel, lezers van Diactueel!

In het vorige nummer van Diactueel vroeg ik lezers om niet gebruikte bloedglucosemeters en/of teststrips naar mij op te sturen zodat ik deze kon meenemen naar Gambia, in Afrika. Ik heb enorm veel spullen ontvangen. Ik had dit echt niet verwacht. Heel hartelijk dank en wij gaan zorgen voor een goede bestemming.

Milou Schuurman

Dossier 'diabetes en vakantie'

Veel mensen zijn druk met het voorbereiden van de vakantie. De voorpret is begonnen! Om te voorkomen dat dit omslaat in vakantiestress - want met diabetes moet u nu eenmaal heel veel extra's regelen - helpen we u op weg met het dossier 'diabetes en vakantie'. Hier vindt u informatie over:

- vliegen met diabetes
- vliegen door tijdzones
- het verantwoord inpakken van uw insuline en diabetes hulpmiddelen
- reisverzekeringen
- het effect van warmte op uw bloedglucosewaarden
- diabetes op het strand en in het water
- ziek worden tijdens de vakantie

En natuurlijk een **downloadbare vakantiechecklist**. U vindt het dossier 'diabetes en vakantie' op www.mediqdirectdiabetes.nl



G	M	A	S	T	A	M	G	N	A	H	T
V	R	R	F	I	E	T	S	O	Z	N	T
O	A	N	E	T	I	U	B	O	E	O	L
C	W	R	E	H	I	I	N	T	O	B	I
A	L	E	R	U	C	N	R	B	E	J	R
R	N	E	L	I	E	S	B	A	S	I	B
A	E	D	T	B	O	T	D	J	P	V	E
V	L	P	A	O	R	O	E	N	A	K	N
A	I	D	M	U	H	E	A	N	I	T	N
N	E	E	S	A	T	L	E	O	K	W	O
N	Z	T	I	E	C	R	U	I	S	E	Z
K	A	N	O	E	N	E	G	E	I	L	V

© www.ruiterpuzzel.nl

Woordzoeker

In elk woord zitten minstens twee letters die maar op één manier weg te strepen zijn.

De weg te strepen woorden zijn:
 Abseilen, Boot, Buiten, Camper, Caravan, Cruise, Fiets, Hangmat, Hotel, IJsje, Kanoën, Koeltas, Lui, Rust, Sfeer, Tent, Tuinstoel, Vliegen, Warm, Windscherm, Zeilen, Zonnebaden, Zonnebril

Stuur de oplossing **voor 12 september** naar:
 Mediq Direct Diabetes, postbus 211,
 6900 AE Zevenaar of info@diactueel.nl.

ONDER DE WINNAARS VERLOTEN WE EEN VVV-CADEAUBON VAN € 25,-.

De winnaar van de sudoku uit het vorige nummer van Diactueel is mevrouw **A. Keerweer-de Waal uit Landsmeer**. Van harte proficiat!

Renate met haar twee kinderen



Wim Buining met zijn vrouw



Robin Heikamp met zijn jongere zusje

Diagnose coeliakie nog vaak gemist bij diabetes

‘Ik ben bijna twee meter lang en woog op een gegeven moment nog maar zestig kilo’, zegt Wim Buining (58). ‘Er zijn jaren geweest dat ik bijna niet kon eten. Ik leefde op bouillon en had enorm veel pijn.’

Wim Buining was zeventien toen hij diabetes type 1 kreeg. Een aantal jaar later ging hij voor zijn werk naar de tropen. Daar werd hij geteisterd door flinke buikklachten. ‘Dysenterie’, was de diagnose. Daarvoor werd ik behandeld, maar de klachten bleven. Mijn conditie ging achteruit. Ik kon steeds minder. Omdat ze niets konden vinden, dachten ze dat het psychosomatisch was. Gelukkig is mijn vrouw altijd achter me blijven staan en dat was zeker niet altijd gemakkelijk in die tijd met vier jonge kinderen. Jaren later kwam ik bij een jonge internist in het AMC Amsterdam terecht. Hij testte me op coeliakie (glutenintolerantie) en ik bleek positief. Ik werd op een glutenvrijdieet gezet en binnen een maand was ik al tien kilo aangekomen en voelde me veel beter. Ik kan je niet vertellen hoe blij we waren met deze diagnose.’

Auto-immuunziekte - Bij Wim Buining verstreken er twaalf jaar voordat in 1998 de diagnose coeliakie werd gesteld. Als het aan kinderarts Jet Stokvis van Diabeter ligt, zal dit nu niet meer gebeuren. ‘Tegenwoordig zijn er internationale richtlijnen van de ISPAD (International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes) die voorschrijven dat na de diagnose diabetes type 1 iemand de eerste vijf jaar jaarlijks wordt gescreend op coeliakie. Daarna elke twee jaar, want coeliakie kan ook op latere leeftijd ontstaan. Recent is er ook een Nederlandse leidraad opgesteld voor kinderen en adolescenten met type 1 en coeliakie. In deze richtlijnen is eveneens opgenomen dat mensen met diabetes systematisch op coeliakie gescreend moeten worden. In de totale bevolking heeft ongeveer 1% van de mensen coeliakie. Bij mensen

met diabetes ligt dit percentage veel hoger, tussen de 5 en 12,3%. Coeliakie is net als diabetes type 1 een auto-immuunziekte, een ziekte waarbij ons lichaam onze eigen cellen aanvalt. Zowel bij diabetes type 1 als coeliakie wordt de aanval veroorzaakt door T-cellen, cellen die een belangrijke rol spelen bij ons afweersysteem. Bij coeliakie wordt de aanval uitgelokt door gluten. Dit zijn eiwitten die in tarwe, rogge en gerst zitten, maar ook in spelt en kamut. Voedsel dat gluten bevat, beschadigt bij mensen met coeliakie het slijmvlies van de dunne darm. De darmcellen gaan kapot en de darmvlokken worden afgevlakt. Het verraderlijke is dat coeliakie bij veel mensen met diabetes vaak niet de verwachte buikklachten geeft, het is zogenaamd asymptomatisch. Dit vergroot de kans dat de diagnose gemist wordt.’

Moe - Dit overkwam ook Renate (40). Ze heeft diabetes type 1 sinds haar 27ste en coeliakie sinds haar 32ste. ‘Na de geboorte van mijn zoontje bleef ik me beroerd voelen. Ik was heel moe. Ook al ging ik om acht uur naar bed, als ik de volgende ochtend wakker werd, was ik nog moe. Ik viel van de ene infectie in de andere en zelfs mijn hoofdhuid was geïrriteerd. Ik voelde dat er iets niet klopte, maar iedereen schoof het op mijn bevalling en diabetes. Ergens las ik iets over coeliakie,

*Jet Stokvis,
kinderarts Diabeter*





‘Tegenwoordig worden mensen met diabetes vaker gescreend op coeliakie, maar bij volwassenen gebeurt dit nog niet systematisch’

maar mijn internist vond het niet nodig om dit te controleren. Ik had immers geen buikklachten. Bij een bloedonderzoek heb ik toen zelf coeliakie aangekruist en zo kwam boven tafel dat ik het had. Ik voelde me al na twee weken glutenvrij een ander mens. Toch duurde het ongeveer anderhalf jaar totdat ik helemaal klachtenvrij was.’

Geen klachten - Tegenwoordig worden mensen met diabetes vaker gescreend op coeliakie, hoewel dit bij volwassenen nog niet systematisch gebeurt. In een bloedonderzoek wordt gekeken of iemand antistoffen in de IgA klasse heeft tegen het eiwit transglutaminase (anti-tTG). Drie jaar terug werden er bij Robin Heikamp (16) hoge anti-tTG-waarden in het bloed aangetroffen.

Hij zegt: ‘Dit was twee jaar nadat bij mij de diagnose diabetes type 1 was gesteld. Ik had geen duidelijke buikklachten en groeide goed. Er werd besloten het een halfjaar aan te zien. Helaas, maar een halfjaar later zaten er nog steeds antistoffen in mijn bloed. Een dunne darmbiopsie bevestigde dat ik coeliakie had. Er was geen ontkomen aan. Ik moest glutenvrij gaan eten. Vooral in het begin maakte dit me boos en verdrietig. Waarom moest mij dit overkomen? Eerst diabetes en daarna ook nog coeliakie.’

Wel behandelen? - Waarom moet iemand die geen klachten heeft toch glutenvrij gaan eten? Kinderarts Stokvis legt uit: ‘Iemand met coeliakie heeft antistoffen tegen transglutaminase (anti-tTG) in het bloed. Heeft iemand dit in combinatie met klachten die passen bij coeliakie, dan geven we direct het advies glutenvrij te gaan eten. In dit geval is er geen dunne darmbiopsie nodig en volgen we de bloedspiegels om te zien of de persoon goed reageert op het dieet. Lastiger wordt het als mensen net als Robin wel antistoffen in het bloed hebben, maar geen klachten. Het is nogal wat om iemand die al diabetes type 1 heeft ook nog op een glutenvrij dieet te zetten. Daarom doen we dat niet zomaar. Als de anti-tTG positief is, maar de persoon heeft geen klachten, gaan we

GLUTENVRIJ

WAT IS COELIAKIE?

Iemand met coeliakie kan geen gluten verdragen. Dit zijn eiwitten die in tarwe, rogge en gerst zitten, maar ook in spelt en kamut. Voedsel dat gluten bevat, beschadigt bij mensen met coeliakie het slijmvlies van de dunne darm.

Klachten en complicaties bij coeliakie:

- buikpijn, opgezette buik, winderigheid, misselijkheid, overgeven, verstopping of juist diarree
- humeurigheid en/of depressies
- een verlate puberteit, onvruchtbaarheid
- vermoeidheid, bloedarmoede
- slechte botopbouw als gevolg van verstoorde opname van calcium en vitamine D
- ondergewicht en groeiachterstand bij kinderen

Is herstel mogelijk?

Nee, mensen met coeliakie zullen altijd glutenvrij moeten blijven eten. Ze zijn hun hele leven intolerant voor gluten. Wel herstellen de darmen zich en verdwijnen de klachten, zodra iemand glutenvrij gaat eten. Een slechte botopbouw die is ontstaan in de kindertijd, kan zich helaas niet meer herstellen.



DOSSIER DIABETES & COELIAKIE

Op www.mediqdirectdiabetes.nl leest u meer over het dagelijks leven van Wim, Renate en Robin en krijgt u antwoord op de meest gestelde vragen over coeliakie

eerst goed doorvragen om te achterhalen of de persoon echt geen klachten heeft die mogelijk op coeliakie wijzen. Naast buikpijnklaarten kan er ook sprake zijn van specifieke symptomen als moeheid, hoofdpijn of depressie. Daarnaast testen we of er sprake is van malabsorptie, het slecht opnemen van voedingsstoffen als gevolg van de darmbeschadigingen. Iemand kan bijvoorbeeld bloedarmoede krijgen als gevolg van een ijzertekort. Een gebrek aan vitamine D of calcium komt ook voor. Bij kinderen letten we daarnaast op het gewicht en de groeicurve. Is dit allemaal in orde, dan starten we niet direct met een glutenvrij dieet, maar doen we de bloedtest na een halfjaar nog een keer. Blijkt de persoon dan opnieuw antistoffen in het bloed te hebben tegen gluten, dan gaan we verder onderzoeken. De persoon krijgt dan een dunne darmbiopsie. Dit is een onderzoek waarbij een maagdarmleverarts met een slangetje door de mond, slokdarm en maag gaat naar de dunne

darm en daar een paar 'hapjes' neemt uit de wand van de dunne darm. Dit wordt dan onderzocht. De arts kijkt of de darmvlokken beschadigd zijn. Blijkt dit het geval, dan krijgt deze persoon alsnog het advies glutenvrij te gaan eten, ook als hij of zij geen klachten heeft. Laat je de coeliakie onbehandeld, dan zullen de dunne darmvlokken verder beschadigd raken en dat kan gevolgen hebben.'

Betere glucosewaarden bij herstel - 'Vaak knappen mensen flink op als ze glutenvrij gaan eten', vervolgt dokter Stokvis. 'De darmen herstellen zich en ook de voedingsstoffen worden weer goed opgenomen. Soms gaan de glucosewaarden minder schommelen omdat ook de opname van koolhydraten beter verloopt als de darmen zich hebben hersteld. Hoewel de meningen erover verdeeld zijn, denken wij op dit moment dat er geen relatie is tussen het ontstaan van diabetescomplicaties en coeliakie.



NEDERLANDSE
Coeliakie
VERENIGING

Op dit moment loopt de campagne www.hebikcoeliakie.nl. Hiermee wil de Nederlandse Coeliakie Vereniging aandacht vragen voor deze auto-immuunziekte, omdat slechts één op de zes mensen met coeliakie gediagnosticeerd wordt.

TIPS

- Wil je weten wat coeliakie en wat een glutenvrij dieet is? Tik 'Klokhuis 3131' in bij een zoekmachine (bijvoorbeeld Google). Een heel informatief filmpje voor kinderen, ouders, opa's en oma's, maar ook voor meesters en juffen, eigenlijk voor iedereen!
- Maak thuis een tosti, en neem die mee als lunch. Is er op jouw school of werk een broodrooster? Er zijn ook speciale zakjes te koop, toastabags, waarmee je veilig een tosti kunt maken in een apparaat waarin ook gewoon brood geroosterd wordt.
- Bij een hypo is het advies om eerst druivensuiker (Glucosep) te nemen, en daarna is het vaak nodig om iets met koolhydraten te eten. Daarom is het belangrijk om, naast druivensuiker, ook bijvoorbeeld een glutenvrije reep, cracker of brood bij je te hebben.
- Glutenvrije producten zijn vaak fors duurder dan vergelijkbare gewone producten. Bij de aangifte inkomstenbelasting mag je een vast bedrag voor dieetkosten aftrekken.

Diabetes en coeliakie; een flinke opgave

Mensen met coeliakie verdragen geen gluten. Eén kruimel kan al genoeg zijn om ziek te worden. Gluten zijn eiwitten die in tarwe, rogge en gerst zitten, maar ook in granen als spelt en kamut. Brood, crackers en koekjes bevatten dus gluten, maar ze worden ook verwerkt in veel andere producten als soep, pizza's en chips. Glutenvrij eten is dus best ingewikkeld, zeker in combinatie met diabetes. We vroegen Korrie Vrolijk, diëtist in het Isala Ziekenhuis Zwolle, hoe je dat kan aanpakken. Zij begeleidt kinderen die zowel diabetes als coeliakie hebben.

Kinderen maar ook volwassenen die diabetes hebben, hebben vaak mildere klachten van de coeliakie dan mensen die 'alleen maar' coeliakie hebben. Sommige mensen met diabetes merken niets of nauwelijks iets van coeliakie', begint Korrie Vrolijk. 'Maar soms blijkt dat zij zich toch beter voelen als ze een tijd een glutenvrij dieet gevolgd hebben, ze waren er waarschijnlijk gewoon 'gewend' aan geraakt dat ze buikpijn hadden. Het komt ook regelmatig voor dat de bloedglucosewaarden beter worden na het volgen van een glutenvrij dieet. Ook al heb je geen klachten, het advies is toch om glutenvrij te eten als bekend is dat je coeliakie hebt. Sommige mensen kunnen ook geen lactose (melksuiker) verdragen en daardoor geen gewone melk en melkproducten gebruiken. Heel wat beperkingen dus. Diëtisten zijn er dan ook extra alert op dat mensen met diabetes en coeliakie alle benodigde voedingsstoffen binnenkrijgen.'

Brood - 'Brood is meestal één van de moeilijkste producten in het dieet. Er zijn tegenwoordig gelukkig heel wat verschillende glutenvrije broodsoorten te koop, vers of in de diepvries, en ook broodmixen om zelf brood te bakken. Het is moeilijk om in te schatten hoeveel gram koolhydraten een snee glutenvrij brood bevat. Zeker als je het brood zelf bakt en snijdt kan er veel verschil zitten tussen het ene en het andere sneetje. Moeilijk? Je diëtist helpt je graag met de berekening van de hoeveelheid koolhydraten in je favoriete brood.'

Boodschappen doen en uit eten gaan - Als het glutenvrije pictogram van de Nederlandse Coeliakie Vereniging (NCV) op de verpakking staat, geeft dat

extra zekerheid dat je het product veilig kunt gebruiken. Korrie: 'Er zijn winkelketens die een eigen logo gebruiken, maar het is niet bekend of daar een goede controle op is. Er zijn lijsten met glutenvrije merkartikelen (eventueel in combinatie met lactosevrij) verkrijgbaar bij het Voedingscentrum. Kijk ook goed op de verpakking, deze geeft de meest betrouwbare informatie. Als je uit eten gaat, is het goed om uitvoerig navraag te doen, ook al staat op de menukaart dat het eten glutenvrij is en is het personeel van goede wil. Patat bijvoorbeeld is glutenvrij, maar als het gebakken wordt in vet waar ook kroketten in gefrituurd zijn, dan is de kans groot dat er toch kruimels paneermeel -met gluten- op de patat terechtkomen.'

Uitzondering - 'Thuis lukt het na een tijdje meestal wel om het dieet in te passen. Het wordt moeilijker als je buitenshuis gaat eten of als kinderen gaan spelen, naar feestjes gaan of op school traktaties krijgen. Dat vraagt veel uitleg, en dan nog zit een fout in een klein hoekje. We snappen heel goed hoe moeilijk het is om steeds een uitzondering te zijn, uitleg te geven en alert te zijn. We geven daarom regelmatig het advies om de psycholoog te bezoeken. Een psycholoog kan je leren hoe je beter om kunt gaan met die lastige situaties.'

*Korrie Vrolijk,
diëtist Isala Ziekenhuis
Zwolle*





‘Top’ 5

Landen met hoge diabetesdichtheid

Wereldwijd neemt het aantal mensen met diabetes type 2 toe. Welke landen hebben het hoogste percentage mensen met diabetes? En hoe is dit verdeeld tussen de continenten, en welke landen staan in Europa aan de ‘top’? Onderstaande gegevens hebben betrekking op de leeftijdsgroep van 20 t/m 79 jaar.

Top 5

Landen met het hoogste percentage mensen met diabetes type 2:

- Eilandengroep Tokelau in het zuiden van de Stille Oceaan, 30% (1.411 inwoners*)
- Eiland Mauritius in de Indische Oceaan, 22,3% (1,296 miljoen inwoners)
- Saoedi Arabië en Koeweit, 20% (28,83 miljoen en 3,369 miljoen)
- Eilandengroep Seychellen in de Indische Oceaan, 17,4% (89.173 inwoners)
- Belize in Centraal-Amerika, 16,5 % (331.900 inwoners)

Top 7

Diabetesdichtheid op de zeven continenten zoals de IDF (International Diabetes Federation) ze hanteert:

- Noord-Amerika en de Cariben, 11,5% (344 miljoen inwoners)
- Midden-Oosten en Noord-Afrika, 10,7% (387 miljoen inwoners)
- Zuid- en Centraal-Amerika, 9,6% (315 miljoen inwoners)
- Zuidoost-Azië, 9,1% (926 miljoen inwoners)
- West Pacific, 8,8% (1,6 biljoen inwoners)
- Europa, 7,3% (660 miljoen inwoners)
- Afrika, 3,8% (441 miljoen inwoners)

Top 5

Europese landen met het hoogste percentage diabetes type 2:

- Turkije, 12,8% (79.414 miljoen inwoners)
- Montenegro, 10,5% (621.383 inwoners)
- Albanië, Servië en Macedonië, 10,3% (3.029, 7.176, 2.107 miljoen inwoners)
- Malta, 9,9% (423.282 inwoners)
- Cyprus, 9,6% (1.141 miljoen inwoners)

**Wikipedia*

Nederland doet het ‘goed’ met een percentage van 5,5%

Verklaring

Meerdere redenen spelen een rol bij de stijging van het aantal mensen met diabetes type 2 wereldwijd, zoals: toenemende verstedelijking, vergrijzing, inactieve leefstijl, overgewicht en ongezonde voeding. Ook de erfelijke aanleg van een bevolkingsgroep kan een rol spelen.

‘Vergelijk nooit de resultaten van twee verschillende glucosemeters met elkaar’

Optimaliseer uw zelfcontrole

‘Het advies: eet eens een zak chips!’

Hoewel de glucosemeters steeds geavanceerder en betrouwbaarder worden, is het succes van zelfcontrole vooral afhankelijk van hoe u er als gebruiker mee omgaat. Daarom vind ik het belangrijk dat wij als Mediq Direct Diabetes niet alleen de diabeteshulpmiddelen en insuline goed en op tijd leveren, maar klanten ook helpen bij het doelmatig gebruik ervan.

Twee glucosemeters - Zo zijn er bijvoorbeeld nog steeds mensen die twee glucosemeters naast elkaar gebruiken en hierdoor in de war raken. Dat is logisch en ik zal uitleggen waarom. Een glucosemeter die is goedgekeurd volgens de laatste kwaliteitseisen van ISO 15197: 2013 mag een foutmarge tot maximaal 15% hebben. Dat betekent dat bij een gemeten waarde van 10 mmol/l, de feitelijke bloedglucose tussen de 8,5 en de 11,5 ligt. Stel, u meet met twee verschillende meters, dan kan het zijn dat u op hetzelfde moment met de ene meter een waarde van 8,5 en met de andere een waarde van 11,5 meet. Dit is een behoorlijk verschil en dat kan verwarring geven. Daarom is het advies om met één meter te meten en nooit resultaten van verschillende meters met elkaar te vergelijken.

Wilt u toch meerdere meters tegelijk gebruiken, bijvoorbeeld één voor thuis en één voor onderweg, kies dan voor twee meters van hetzelfde merk en type. Ook dan kunnen de waarden van elkaar verschillen, maar deze zullen

meer de neiging hebben om in dezelfde richting af te wijken. Let bij het gebruik van meerdere meters goed op de houdbaarheid van de teststrips. Na opening zijn de teststrips meestal nog drie maanden houdbaar, mits u ze bewaart onder ideale omstandigheden. Dus bijvoorbeeld niet in het dashboardkastje van de auto, want dan is de houdbaarheid aanzienlijk korter.

Handen wassen - Ook het niet wassen van de handen voor het meten is een valkuil. Dit schiet er nogal eens bij in. Bovendien is niet iedereen altijd in de gelegenheid om de handen te wassen. Toch kan dit de uitslag beïnvloeden, bijvoorbeeld door een restje suiker dat aan de vingers zit. De glucosewaarde kan dan onverwachts hoog uitvallen en als u daarop de insulinedosis afstemt, kan dat vervelende gevolgen hebben. Als u niet in de gelegenheid bent om uw handen te wassen, kunt u het best de eerste bloeddruppel goed wegvegen en dan de tweede druppel gebruiken om te testen.

Harm Odolphy werkt vier dagen in de week bij Mediq Direct Diabetes en één dag in de week als diabetesverpleegkundige in een huisartsenpraktijk



‘Nogal wat mensen meten hun bloedglucosewaarde dagelijks zonder een bepaald doel. Jammer, vind ik. Eigenlijk zou iedere meting een vraag moeten beantwoorden’

Wees alert op patronen - Diabetes is een ziekte waarbij mensen in de loop van de jaren bepaalde patronen ontwikkelen. Vergelijk het met tandenpoetsen, dat wordt op een gegeven moment ook een automatisme. Toch kan het geen kwaad regelmatig te checken of deze patronen nog kloppen. Mensen met een regelmatig eet- en leefpatroon, spuiten vaak volgens een vast schema. Voor het ontbijt, het middageten en het avondeten, dienen ze elke dag hetzelfde aantal eenheden insuline toe. Dit kan handig zijn, maar ben u ervan bewust dat uw insulinegevoeligheid verandert in de loop van de tijd, evenals uw stofwisseling. Ook kunnen er andere factoren zijn die uw glucosewaarden beïnvloeden, zoals stress, ziekte of een slechte nachtrust.

Stel vragen - Sommige mensen meten hun bloedglucosewaarde dagelijks zonder zich bewust te zijn van het doel. Jammer, vind ik. Eigenlijk zou iedere meting een vraag moeten beantwoorden. Bijvoorbeeld: hoe is mijn nuchtere waarde, dien ik voldoende insuline toe voor de maaltijd, wat doet beweging met mijn glucosewaarden of hoe reageer ik op bepaalde voedingsmiddelen? Pakt u het op deze manier aan, dan krijgt u steeds meer inzicht in uw diabetes. U gaat begrijpen hoe uw lichaam reageert op voeding, beweging, et cetera en u leert hierop anticiperen. We noemen dit ook wel zelfregulatie. Hiermee kunt u hoge en lage uitschieters van uw glucosewaarden voorkomen en dat is goed voor uw gezondheid. U gaat zich

beter voelen en op de lange termijn kunt u misschien diabetescomplicaties voorkomen.

Maaltijdinsuline afstellen - Laat ik een voorbeeld geven. Stel u wilt weten of de maaltijdinsuline nog voldoet. Dan controleert u uw bloedglucose voor de maaltijd en anderhalf uur na de maaltijd. Heeft u voor de maaltijd een waarde tussen de 4 mmol/l en de 7, dan mag deze na de maaltijd oplopen tot ongeveer 9. Loopt de waarde meer op, dan kan dit twee dingen betekenen: of de hoeveelheid koolhydraten van de maaltijd wordt niet gedekt door de insuline die u hebt toegediend, of de insuline werkt niet op het juiste moment. Als u anderhalf uur na de lunch een waarde hebt van 11, dan kunt u opnieuw meten voor het avondeten. Is deze waarde goed, dan is het advies de insuline voor de lunch iets eerder toe te dienen, zodat deze eerder beschikbaar komt om de glucosewaarde te verlagen. Echter, is uw waarde voor de het avondeten nog steeds verhoogd, dan kan het zinvol zijn de insulinedosis voor de lunch te verhogen. De glucosewaarden waarnaar u streeft, zijn overigens heel persoonlijk. Dat spreekt u af met uw behandelaar.

Test voedingsmiddelen - Mijn ervaring is dat mensen die eenmaal op een structurele manier aan zelfcontrole doen, steeds nieuwe vragen voor zichzelf creëren. Men kan bijvoorbeeld uittesten wat de reactie is op gekookte aardappelen of patat, of op kort of lang

DOELMATIG



Hij lapte zijn diabetes aan zijn laars en wilde net als zijn vrienden een zak chips kunnen eten op de bank

gekookte pasta. Dit kan allemaal invloed hebben op de manier waarop glucose in het bloed wordt opgenomen. Op deze manier krijgen mensen steeds meer inzicht en grip op hun diabetes.

Eet maar eens een hele zak chips leeg! - 'Een tijd terug sprak ik een achttienjarige jongen die heel slecht was ingesteld. Hij lapte zijn diabetes aan zijn laars en wilde net als zijn vrienden, heel begrijpelijk, een zak chips kunnen eten op de bank. Ik zei hem: 'Dat jij niet goed bent ingesteld, is mijn fout.' Hij fronste zijn wenkbrauwen. 'Hoezo?', vroeg hij. Ik antwoordde: 'Zo lang ik jou niet duidelijk kan maken hoe je grip op je diabetes kunt krijgen, is het mijn fout. Maar zodra jij begrijpt wat jij kunt doen om je diabetes beter te reguleren, dan wordt het jouw verantwoordelijkheid.' Ik gaf hem de opdracht: eet een hele zak chips leeg waarbij je je glucose ervoor en erna meet. Hij keek heel verbaasd want welke behandelaar geeft nu het advies een zak chips leeg te eten? Het ijs was gebroken. Bij de volgende afspraak

bleek dat hij de opdracht had gedaan. Hij was enorm geschrokken. Hij zag hoe een zak chips zijn glucosewaarde tot boven de 20 mmol/l liet stijgen. Tegelijkertijd realiseerde hij zich dat hij hier zelf invloed op had door wat extra insuline toe te dienen voordat hij aan zijn chips begon, of ervoor te kiezen een kleinere hoeveelheid te eten. Opeens ontstond het besef dat hij zelf over zijn diabetes kan beslissen. Hij is nog steeds niet echt fanatiek met zijn diabetes, maar door deze kleine aanpassingen is zijn HbA1c een stuk gedaald.

Het dagboekje - Tot slot nog één tip: gebruik een diabetesdagboekje. Hierin kunt u uw glucosewaarden noteren. Schrijf daarnaast ook op hoeveel koolhydraten u heeft gegeten, of u veel heeft bewogen, goed heeft geslapen en wel of geen stress heeft. Als u dit een tijdje doet, kunt u verbanden gaan zien en dit kan helpen bij het verder optimaliseren van uw diabetesbehandeling.'

Tips voor een frisse zomer

DE KLEINE KEUKENHULP

Koken met kinderen

De recepten van 'de blozende ijsjes' en 'het sinaasappelmandje' komen uit het boek 'De kleine keukenhulp, koken met kinderen'. Dit kookboek is vorig jaar uitgegeven door het Voedingscentrum met de gedachte 'jong geleerd, oud gedaan'. Het bevat eenvoudige, maar lekkere en gezonde gerechten, die gemaakt kunnen worden door kinderen. Bij ieder recept staat aangegeven of het 'een makkie', 'mild' of 'pittig' is om te maken. Naast tal van smakelijke recepten, staan in het boek tips over bijvoorbeeld snijtechnieken en hoe je een tafel kunt dekken. Maar ook zonder kinderen zijn de recepten heel goed te maken, zeker voor de niet al te doorgewinterde kok die eens wat anders wil.

P 128 | € 12,95, exclusief verzendkosten | verkrijgbaar via de webshop van het www.voedingscentrum.nl en de andere (online) boekhandels.



LEZERSKORTING!

Met de couponcode **Keukenhulp2016** (let op de hoofdletter) kunt u het boek bestellen voor € 12,95, inclusief verzendkosten. Deze korting is alleen geldig als u bestelt via de webshop van het www.voedingscentrum.nl en loopt tot 15 augustus 2016.

VOOR 6 GLUTENVRIJE IJSJES



Blozende ijsjes

Ingrediënten

- 300 gram magere Turkse of Griekse yoghurt (0% vet)
- 1 eetlepel honing
- 100 gram aardbeien
- 50 gram frambozen
- 6 ijsvormpjes of kartonnen bekertjes en ijsstokjes

Bereidingswijze

1. doe de yoghurt in een kom en roer de honing erdoor
2. was de aardbeien en de frambozen. Snijd het fruit in stukjes
3. doe de aardbeien en frambozen in een kom en prak ze door elkaar. Prak niet te fijn, laat er een paar stukjes in zitten
4. roer het fruit met een lepel losjes door de yoghurt. Doe dit voorzichtig, want het mengsel moet niet glad worden
5. schep de yoghurt in de ijsvormpjes
6. zet de vormpjes een uur in de diepvries. Na een uur haal je ze eruit en plaats je het stokje erin. Zet de vormpjes nog drie uur in de diepvries
7. om de ijsjes uit hun vormpjes te halen zet je ze een paar seconden in een bakje met warm water en draai je aan het stokje tot ze loskomen.

Voedingswaarde

80 kcal, 8 g eiwit, 9 g koolhydraten, 0 g vet, 1 g vezel, 0,1 g zout



Gezonde dorstlessers

Tijdens warme zomerdagen is het belangrijk uw vochtgehalte op peil te houden. Gezoete fris- en vruchtendranken bevatten veel suikers. Daarom kunt u beter kiezen voor water, thee en koffie zonder suiker. Maar als u eens wat anders wilt, maak dan een heerlijke frisse fruitdrink.

Neem een grote kan, vul deze met koel water en wat fruit naar keuze. Zet dit in de koelkast en neem een glas als u daar zin in heeft. Voeg wat ijsblokjes toe voor extra verkoeling.

Lekkere combinaties zijn

- citroen – munt – limoen
- aardbei – citroen – basilicum
- watermeloen – munt
- appel – kaneelstokje
- citroen – framboos

Als u van prik houdt, kunt u in plaats van kraanwater ook koolzuurhoudend water gebruiken. Afgekoelde groene thee als basis is ook lekker en gezond!

Heilzame blauwe bessen

De blauwe bes staat in de belangstelling. Aan deze fruitsoort worden veel gezonde eigenschappen toegedicht. Zo bevatten ze anthocyanen, een kleurstof die helpt bij het opnemen van suiker en een beschermende werking heeft op zenuwcellen. Bovendien is deze fruitsoort rijk aan antioxidanten, waaronder vitamine C. Antioxidanten helpen bij het opruimen van schadelijke stoffen in het lichaam. Een paar keer per week een handjevol blauwe bessen is dus niet alleen lekker, maar ook gezond. Ook lekker en fris door de yoghurt of kwark.



**GLUTENVRIJ VOOR
2 VOLWASSENEN &
2 KINDEREN**



Sinaasappelmandje

Ingrediënten

- 2 sinaasappels
- 200 gram halfvolle kwark
- 1 eetlepel basterdsuiker
- 1 eetlepel citroensap
- 20 gram gemengde noten zonder zout
- 4 kleine blaadjes munt

Bereidingswijze

1. snijd de sinaasappels doormidden
2. haal met een scherp mesje het vruchtvlees uit de schil. Snijd het vruchtvlees in stukjes
3. snijd de randen van de schil in zigzagvorm
4. doe de kwark, de suiker en het citroensap in een kom en meng met een garde tot een geheel
5. hak de noten fijn met een mes. Houd een lepel noten achter
6. voeg de nootjes en de stukjes sinaasappel toe aan het kwarkmengsel en roer het er doorheen
7. vul de sinaasappelhalften met het kwarkmengsel
8. garneer met een blaadje munt en wat gehakte nootjes.

Voedingswaarde

115 kcal, 7 g eiwit, 8 g koolhydraten, 5 g vet, waarvan 2 g verzadigd vet, 1 g vezel, 0,05 gr zout



‘Ook wij zien mensen die hun insuline en tabletten afbouwen’

Net terug van vakantie kijk ik het NOS Journaal. Het gaat over diabetes type 2. Het nieuws luidt: deze ziekte is volledig aan te pakken met voeding en beweging. Waarom blijven investeren in ‘pillen’ die maar marginaal werken? Uit een andere kamer roept iemand dat ik mijn werk niet goed doe, ik heb tenslotte nog zo’n 1.000 patiënten die wel medicatie gebruiken bij diabetes type 2.

Is dit nu allemaal nieuw? Nee, natuurlijk niet. Het is allemaal bekend. Het gaat om motivatie, om volhouden. Iedere diabetesprofessional zal het als eerste noemen: afvallen en meer gaan bewegen. Maar helaas lukt dat niet altijd. Lichamelijk niet, maar ook niet omdat het veel motivatie vraagt. Een groot onderzoek, uitgevoerd door het Erasmus MC, toont aan dat uiteindelijk één op de drie mensen met diabetes type 2 overgaat op insuline.

Het ziektebeeld houdt meer in dan de berichten in de media ons doen geloven. Natuurlijk hebben wij ook patiënten bij wie het prima lukt om af te vallen, en voeding en beweging op elkaar af te stemmen. Ook wij zien mensen die hun insuline en tabletten afbouwen. Wij begeleiden mensen met het State of Change model bij het veranderen van gedrag. Dit model laat zien dat de voorbereidingsfase en het behoud van de gedragsverandering het moeilijkste zijn. En bij diabetes

type 2 gaat het om State of Change voor de rest van je leven.

Diabetesverpleegkundigen en praktijkondersteuners helpen patiënten bij gedragsverandering. Zowel in de eerste als tweede lijn is dit hun prioriteit. Op het journaal hoorde ik dat er nu ook een zorgverzekeraar is die gaat investeren in leefstijlprogramma’s. Al met al, weer stof tot discussie. Is het de taak van de zorgverzekeraar om zich hierin te mengen? Want het gros van het commentaar is dat iedereen zijn eigen zorg moet regelen. En ik hoor steeds vaker geluiden als: patiënten met diabetes type 2 en overgewicht: moeten wij daarvoor betalen? Wie heeft het eraan gegeten? Zo tolerant zijn we dus niet.

Laat ik dit er als laatste over zeggen: ik wens dat iedere patiënt met diabetes de hulp en zorg ontvangt die hij of zij verdient. Dat iedere diabetesverpleegkundige of praktijkondersteuner zijn uiterste best zal doen om optimaal resultaat te halen uit de behandeling. Blijft dat je hiervoor een zeer gemotiveerde patiënt moet hebben, want die zal z’n gedrag moeten veranderen voor de rest van zijn leven en dat valt nog niet mee. Als de zorgverzekeraar hierin wil investeren, is dat mooi meegenomen. Laten we hopen dat het een extra motivatie zal zijn voor duurzame gedragsverandering.



FOTO: ZIEKENHUIS AMSTELLAND

Naam // Bela Pagrach
Werk // Diabetesverpleegkundige in Ziekenhuis Amstelland en Salt Zaandam



WWW.SPREUKTEGELTJE.NL

‘Ik vraag me af wat ik kan doen om erger te voorkomen’

Nathalie Ekelmans (45 jaar) heeft diabetes type 1 sinds haar tweede. Ze werkt als tekstschrijver en is moeder van Anne (16 jaar) en Lars (10 jaar).

‘Help, ik heb staar!’

Staar, dat is iets van oude mensen, dacht ik altijd. Tot ik op mijn 43ste te horen kreeg dat ik staar heb in mijn rechteroog. Nog niet dramatisch, maar voor mijn 45ste zou wel een staaroperatie nodig zijn. Een standaard ingreep heet het. Zo gepiept. Maar ja, het is wel een operatie aan mijn ogen! Het is nu drie jaar later en ik blijf de ingreep voor me uitschuiven...

Dat mensen met diabetes eerder oogcomplicaties krijgen, wist ik. Met diabetische retinopathie was ik bekend. Maar staar, hoe kom ik daaraan? Staar is toch een andere aandoening dan diabetische retinopathie? ‘Staar is de vertroebeling van de ooglens’, legt professor dr. Reinier Schlingemann van het AMC uit. ‘Het komt niet zozeer vaker voor bij mensen met diabetes, maar wel op jongere leeftijd. Het ontstaat als de huishouding van vocht, glucose en voedingsstoffen ontregeld is. Zeker mensen die langdurig slecht ingesteld zijn, krijgen eerder staar. Persoonlijk ben ik voorzichtig om het etiket ‘staar’ te geven. Als de ooglens wat troebel is, hoeft dat niet direct staar te zijn. Mensen schrikken vreselijk als de oogarts het meteen staar noemt. Ik zou bij iedereen van zestig jaar die ik met de spleetlamp* onderzoek kunnen zeggen: ik zie een beetje staar. Maar dat beetje doet er vaak nog twintig jaar over om echt klachten te geven. Staar is pas staar als je er slecht door ziet. Dan heb je problemen met autorijden in het donker, heb je last van tegenlicht, kun je niet goed lezen. Staar is overigens goed te opereren. De vertroebelde ooglens wordt dan vervangen door een kunststoflens.’

Diabetische retinopathie - Acht van de tien mensen met diabetes krijgen te maken met

oogbeschadigingen. Het is de harde werkelijkheid. Ik denk dat een oogcomplicatie misschien wel het grootste angstbeeld is van veel mensen met diabetes. De meest voorkomende complicatie is diabetische retinopathie; hierbij ontstaan afwijkingen aan de wand van de haarvaatjes (de kleinste bloedvaatjes) in het netvlies. Deze vaatjes kunnen afgesloten raken. Daardoor gaan omringende vaten uitpuilen en ontstaan er kleine bloedinkjes. De oogarts ziet deze afwijkingen als kleine vlekjes. Dit wordt niet-proliferatieve retinopathie genoemd. Het akelige is dat je daar zelf vaak niets van merkt, met het gevaar dat zoveel vaatjes afgesloten raken dat de bloed- en zuurstoftoevoer in gevaar komt. Hierdoor gaan vaten lekken (macula oedeem) of begint het oog zelf weer nieuwe vaatjes te vormen (proliferatieve retinopathie). Als die nieuwe vaatjes gaan bloeden en er littekenweefsel ontstaat, wordt het echt ernstig, want hierdoor kan het netvlies loslaten met als gevolg dat het gezichtsvermogen sterk afneemt.

** Een spleetlamp geeft een smalle bundel licht, waarmee het voorste deel van het oog kan worden bekeken. Daar bevindt zich de ooglens. Zo kan de oogarts zien of er vertroebelingen zijn in de ooglens en zo ja, hoe ver de staar zich al heeft ontwikkeld.*

DIABETISCHE RETINOPATHIE

Retinopathie is een oogaandoening die voorkomt bij diabetes. Diabetes beschadigt de kleine bloedvaatjes in het netvlies van de ogen waardoor bloedinkjes en littekenweefsel ontstaan: diabetische retinopathie.

De symptomen zijn:

- Wazig gezichtsveld
- Vlekken zien
- Gevoeligheid voor fel licht
- Nachtblindheid

Retinopathie wordt behandeld met een laserbehandeling of met injecties in het oog. Vaak wordt het eerste al gedaan voordat iemand klachten krijgt. Laseren gebeurt poliklinisch en heeft meestal geen bijwerkingen. Met druppels wordt het hoornvlies verdoofd en de pupil verwijd. Via een lens worden met pulsjes laserlicht kleine plekjes van het netvlies vernietigd. De vorming van nieuwe vaatjes die vaak bloedingen veroorzaken, wordt daarmee tegengegaan. Laseren is een essentieel onderdeel van de behandeling om erger te voorkomen, maar soms zijn ook injecties in het oog of een operatie nodig.

Staar

Staar (cataract) is de vertroebeling van de ooglens waardoor een onscherp beeld ontstaat. Ouderdomsstaar komt het meeste voor. De eiwitten in de lens gaan samenklonteren waardoor de lens minder helder wordt en het gezichtsvermogen minder. Hoe snel dit proces gaat, verschilt per persoon. Belemmert de staar het dagelijks leven, dan is het advies een staaroperatie te laten uitvoeren. Bij een staaroperatie maakt de oogarts het kapsel van de lens open, haalt de troebele lens eruit en brengt een plastic kunstlens in. Dit gebeurt poliklinisch.



Fundusfoto - Voor mensen met diabetes type 1 is het advies om jaarlijks de ogen te laten controleren door een oogarts of grader**. De oogarts kan zelf in het oog kijken. Het oog wordt dan gedruppeld om de pupil te verwijden. Een alternatief is dat er via het huisartsenlaboratorium oogfoto's van het netvlies worden gemaakt, ook wel fundusfoto's genoemd. Afwijkingen die op een fundusfoto kunnen worden gevonden zijn bijvoorbeeld: vaatvernieuwingen, glasvochtbloedingen en macula-oedeem. In het centrum van het netvlies zit de macula, de gele vlek. Hiermee kan je scherp zien. Bij macula-oedeem zit er vocht onder de gele vlek. Twee foto's zijn voldoende voor screening: één rond het midden van de macula en één rond de oogzenuw. Schlingemann: 'Oogonderzoek is patroonherkenning. Je moet jarenlang foto's gezien hebben om ze goed te kunnen beoordelen. Het is daarom belangrijk dat de oogfoto's worden beoordeeld door een speciaal opgeleide grader of oogarts.'

Bloeddruk - Ik heb nu bijna 43 jaar type 1 diabetes. Mijn HbA1c blijft keurig rond de 46 mmol/mol (6,4%). Omdat mijn ogen me heel wat waard zijn, ga ik trouw elk jaar naar de oogarts. En nu heb ik staar, in een vergevorderd stadium. Ik vraag me af wat ik zelf nog kan doen om erger te voorkomen. Vanzelfsprekend is het belangrijk dat mijn diabetes goed gereguleerd is. Maar waar moet ik nog meer op letten?

***Een grader is een optometrist of andere medewerker binnen de gezondheidszorg die een fundusfoto kan beoordelen. Hij of zij werkt onder de verantwoordelijkheid van een oogarts.*



‘Mensen met staar kunnen niet goed lezen. Ook hebben ze problemen met autorijden in het donker en last van tegenlicht’

Schlingemann: ‘Bij staar is het belangrijk de bloedglucosewaarden goed te houden. Wordt de staar hinderlijk, dan biedt een staaroperatie uitkomst. Wat betreft retinopathie zijn én de diabetesinstelling én de bloeddruk heel belangrijk. De gevolgen van hoge bloeddruk worden nog vaak onderschat, terwijl hoge bloeddruk ook echt een risicofactor is voor het ontwikkelen van retinopathie. Een goede instelling van de diabetes en een goede bloeddruk vertragen het ontstaan en verergeren van retinopathie. Als retinopathie in een vroeg stadium wordt ontdekt, is er nog veel aan te doen, bijvoorbeeld door het verbeteren van de diabetesinstelling. Reeds ontstane schade aan het oog kan niet hersteld worden. In een vroeg stadium kan door een laserbehandeling verergering worden voorkomen.’

Retinopathie - Schlingemann: ‘Na tien jaar heeft 60% van de mensen met diabetes type 1 een

vorm van diabetische retinopathie en na twintig jaar 95%. Het percentage mensen dat uiteindelijk slechter gaat zien of blind wordt door retinopathie ligt gelukkig veel lager, ongeveer tussen de 2 en 5%. Als je al dertig jaar diabetes hebt zonder retinopathie, wordt de kans dat je het ontwikkelt steeds kleiner. Ik zie soms zelfs mensen die al zestig jaar diabetes hebben en in het verleden slecht waren ingesteld, en die toch geen problemen hebben. Van alle diabetespatiënten zal ongeveer 50 tot 60% staar ontwikkelen.’

Terug naar mijn oogarts - Last van de staar krijg ik steeds meer. Fel tegenlicht kan ik niet verdragen en een boek lezen wordt moeilijker, zelfs met een leesbril. Volgende maand staat mijn jaarlijkse bezoek aan de oogarts gepland. Misschien toch tijd voor een staaroperatie? Wie weet denk ik daarna: had ik dit maar twee jaar eerder laten doen!

Professor dr. Reinier Schlingemann is hoogleraar Oogheelkunde met als aandachtsgebied Medische Retina en Oculaire Angiogenese, en is verbonden aan het Academisch Medisch Centrum Amsterdam. Hij doet al jaren onderzoek naar oogproblemen bij mensen met diabetes. Zijn team ontdekte hoe lekkage van vocht en eiwit in het oog ontstaat en hoe ze die kunnen verminderen door een bepaald molecuul af te remmen.



Spaar mee voor leuke cadeaus

Omdat alle kinderen houden van cadeautjes, hebben we bij Mediq Direct Diabetes het 'Gluky Spaarprogramma', speciaal voor kinderen met diabetes. Door een bestelling te plaatsen, spaar je Glucoins. Deze kun je op een spaarkaart plakken en als deze vol is, kun je die inruilen tegen een leuk cadeau. Wil je extra snel sparen, geef je dan op voor de Kwartaalservice. Je ontvangt dan per kwartaal drie extra Glucoins! Overleg wel eerst even met je ouders. Wil je meer over het Gluky Spaarprogramma weten? Kijk dan snel op www.mediqdirectdiabetes.nl/gluky



Van Etenstrijd naar Etenstijd

Het is er! Een kinderboek over voeding waar niet alleen ouders blij van worden, maar ook kinderen. Dit boek staat vol grappige tekeningen, tips en wetenswaardigheden (allemaal wetenschappelijk bewezen!). Het boek leert kinderen in de bovenbouw van de basisschool wat gezond eten is en waarom het belangrijk is om voor gezonde voeding te kiezen. 'Etenstijd' is geschreven door Bas Houweling, Nanno Kleefstra, Kirsten Berk, twee artsen en een diëtist. Voor de totstandkoming hebben ze samengewerkt met een groep kinderen, topkok Pierre Wind en voedingsprofessor Martijn Katan.

124 pagina's | € 19,99
verkrijgbaar via www.basennanno.nl
en andere (online) boekhandels.

Leren met Robot Charlie

In het Meander Medisch Centrum doen vijftien kinderen mee aan een experiment waarin ze samen met robot Charlie spelenderwijs leren over hun diabetes. Ze krijgen ook een tablet mee naar huis zodat ze thuis via een app spelletjes en oefeningen kunnen doen met Charlie. Doel: kinderen leren zelfstandig om te gaan met hun diabetes.



JDRF Nederland zoekt jou!

Ga jij mee naar Washington DC?

Ben jij tussen de twaalf en de zeventien jaar en heb je diabetes type 1? Ben je overtuigend, spreek je goed Engels en zie jij een trip naar Washington DC wel zitten? Meld je dan aan voor het JDRF Children's Congress 2017! In juli 2017 vindt dit congres plaats in Washington DC, Amerika: een 3-dagen durende bijeenkomst met 150 andere kinderen met diabetes type 1. Jullie missie? Het Amerikaanse Congress overtuigen van het belang van onderzoek naar diabetes type 1!

Lijkt dit je wat? Meld je aan via www.jdrf.nl/cc2017



Tijdelijke tattoos voor de zomer

Ga jij deze zomer op vakantie? Met deze tijdelijke tattoos zien omstanders snel dat je diabetes hebt. Handig voor situaties waarin je medische hulp nodig hebt en je ouders niet in de buurt zijn. Met deze tattoos kun je naar het strand en zwemmen. Bestellen kan op www.T1D.club

Draag je liever een SOS-design armbandje of ketting?
Ga dan naar www.healthband.nl



WWW.T1D.CLUB



© HARRY ROOS, DIABETES EDUCATOR FOTO: BRAM PETRAEUS

HARRY ROOS LEEST VOOR

Sanne en Daan nemen een plons



Het is heel mooi weer, de zon schijnt. Na een drukke schooldag met veel sport, zoeken Sanne en Daan verkoeling in het zwembad. Daan was er als eerste en plonsde direct in het water. Met een vriend deed hij een wedstrijdje wie het eerst aan de overkant kon zijn. Daan won deze race! Maar na een tijdje merkte Sanne dat Daan wat bleek zag en heel langzaam zwom. Ze waarschuwde de badmeester. Die ging naar Daan en hielp hem het zwembad uit. Zwemmen kost veel energie en als je diabetes hebt, kun je daardoor een hypo (te lage bloedglucose) krijgen. Gelukkig konden Sanne en de badmeester Daan helpen. Daan kreeg een glas gewone cola en Sanne gaf hem haar boterham. Zo, daar knapte Daan goed van op. Even later kon hij weer lekker verder gaan zwemmen.

Doe mee en maak kans op het Gluky Day familiespel

Weet jij het goede antwoord?

Waar had Daan aan moeten denken voordat hij ging zwemmen?

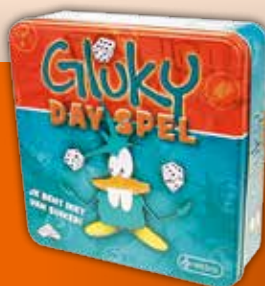
- A. Om z'n zwembroek en een handdoek mee te nemen
- B. Z'n bloedglucose te meten en iets te eten mee nemen (bv. druivensuiker)
- C. Geld om iets in het zwembad te kunnen kopen

Mail het goede antwoord samen met je naam en adres naar info@diactueel.nl en maak kans op het familiespel Gluky Day, een uniek bordspel over leven met diabetes. Meedoen kan tot 12 september 2016.

Het goede antwoord van de vorige prijsvraag was:

A. Mama had gelijk. Daan had meer insuline nodig omdat hij koorts had, ook al at hij weinig vanwege zijn griep.

De winnaar was: **Danisha van Leur uit Nieuwlande.** Van harte proficiat!



Colofon

Diactueel lifestyle magazine is een uitgave van Mediq Direct Diabetes voor klanten en relaties.

Redactie

Pauline Teijssen, Irene Seignette

Medische supervisie

Marlies Wouters, Ziekenhuis Nij Smellinghe, Drachten

Ontwerp en opmaak

Slinger Minded, Apeldoorn

Realisatie

Irene Seignette Tekst & Productie, Nijmegen

Advertentieacquisitie

Pauline Teijssen, Mediq Direct Diabetes, e-mail: Pauline.Tejssen@mediq.com

Druk

Habo DaCosta B.V., Vianen

Aan dit nummer werkten mee

Nathalie Ekelmans, Yvette Kuipers en Corien Maljaars.

Redactieadres

Mediq Direct Diabetes, t.a.v. Diactueel, Postbus 211, 6900 AE Zevenaar e-mail: info@diactueel.nl

Meer informatie

www.mediqdirectdiabetes.nl

Voor het overnemen van artikelen uit Diactueel is vooraf toestemming nodig van de redactie.

Diactueel bevat geen persoonlijke medische adviezen. Voor (wijzigingen in) de behandeling dient u uw behandelend arts of diabetesverpleegkundige te raadplegen. Diactueel aanvaardt geen enkele aansprakelijkheid voor enige schade als gevolg van het gebruik van informatie uit deze uitgave. Mediq Direct Diabetes kan niet verantwoordelijk worden gesteld voor onjuiste prijzen, druk- of zetfouten. Afbeeldingen kunnen afwijken. Prijzen onder voorbehoud. U kunt altijd bezwaar maken indien u geen informatie (meer) wenst te ontvangen. Wij zullen u dan niet langer informatie sturen. U hebt voorts de mogelijkheid om uw persoonsgegevens die wij hebben verwerkt om deze uitgave te verzenden in te zien en deze te verbeteren, aan te vullen, te verwijderen of af te schermen indien deze feitelijk onjuist, onvolledig, of irrelevant zijn, of in strijd met een wettelijk voorschrift worden verwerkt. Voorts heeft u onder omstandigheden het recht tegen de verwerking van uw persoonsgegevens verzet aan te tekenen. Wij beëindigen de verwerking terstond, indien wij het verzet gerechtvaardigd achten. Indien u één van de voornoemde rechten wenst uit te oefenen, of anderszins vragen of opmerkingen heeft, kunt u contact opnemen met het bovenstaand redactieadres.

ISSN nummer 1877-6396

De volgende uitgave van Diactueel verschijnt in november 2016.





PompNet

Alles over insulinepomptherapie
vindt u op www.pompnet.nl

InsulinePompTherapie

Overweegt u over te stappen op een insulinepomp of wilt u verschillende pompen met elkaar vergelijken? Op het vernieuwde pompnet.nl vindt u alles wat u nodig heeft om een goede keuze te maken. Korte filmpjes laten zien hoe het in de praktijk gaat en gebruikers vertellen over hun ervaringen. Waarom maakten zij de overstap op de pomp en hoe is dat gegaan?

Met de vernieuwde navigatie is pompnet.nl nu nog overzichtelijker. Neem snel een kijkje en lees ook de nieuwe verhalen.

pompnet.nl binnenkort geheel vernieuwd!

