

Diactueel

Lifestyle magazine voor mensen met diabetes

Karin en Sabine hebben allebei type 1 diabetes

‘Wij hoeven elkaar
niets uit te leggen’

12

Laurentius Ziekenhuis
start met **DiaCare**
Afspraakvoorbereiding

18

Bijna pijnvrij
dankzij
neuromodulator

26

Wat doet
leefstijl met
type 1 diabetes?



MEDIQ

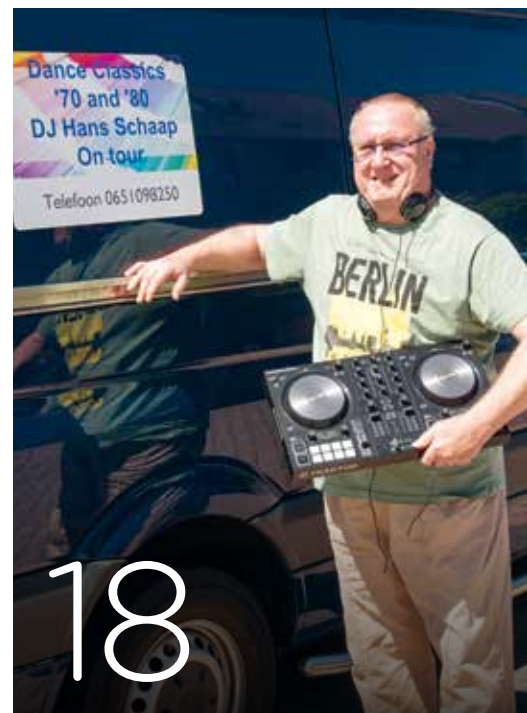
Direct Diabetes



Karin en Sabine hebben type 1 diabetes en zijn vriendinnen voor het leven

12 Laurentius Ziekenhuis start met DiaCare Afspraak-voorbereiding

16 Gezonde voeten met de juiste voorzorgsmaatregelen



EN VERDER

DIAWEETJES

- Zo krijgt u minder suiker binnen 04
- Glucagon werkt minder goed bij hypo door alcohol 04
- **Win een goed gevulde strandtas 05**
- Loop mee of sponsor de Dam tot Damloop 05

RECEPT

- Salade met gerookte forel 15

PANELVRAAG

- Houdt u uw goede voornemens vol? 21

KIND & OUDERS

- Maak de rebus en win het Gluky Day familiespel 31
- IJsjestijd! 31



22

Uw leefstijl veranderen met een coachingsprogramma



Ga goed voorbereid
op vakantie

04

Bijna pijnvrij dankzij
een neuromodulator

18

Wat doet leefstijl
met type 1 diabetes?

26

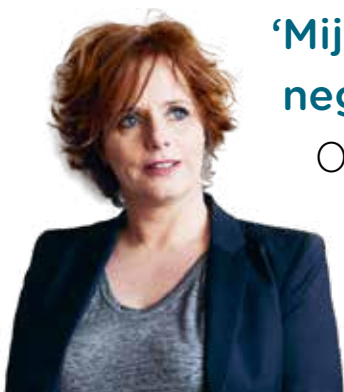
JDRF ooit opgericht
door twee moeders

30

**‘Mijn zoon
negeert de sensor’**

Opvoedkwesties met
Marina van der Wal

29



Zeilen met kinderen met diabetes



Mijn zusje kreeg op dertienjarige leeftijd diabetes type 1. Destijds, inmiddels veertig jaar geleden, werd je dan veertien dagen opgenomen in het ziekenhuis en leerde je insuline spuiten met losse flesjes met lange spuitnaalden. Nu begeleid ik regelmatig samen met diabetespoli's activiteiten voor kinderen met diabetes, zoals zeildagen, waar ik als zeiler graag actief aan bijdraag. Alhoewel er veel verbeterd is op het gebied van de diabeteszorg en -hulpmiddelen, zie ik op die dagen dat de impact van diabetes nog steeds groot is. Dit leest u ook terug in het verhaal van Karin en Sabine (p 6-9). Zij vertellen dat ze in hun puberteit iemand misten bij wie ze hun diabetesverhaal kwijt konden. Daarom zijn deze zeildagen ook zo waardevol. Diabetes vraagt 24/7 om aandacht, niet alleen van de mensen met diabetes maar ook van hun naasten. Daar moeten wij als Mediq Direct Diabetes respectvol mee omgaan. Daarom vind ik het belangrijk om samen met mijn collega's mensen met diabetes en hun behandelaren zo veel mogelijk te ontzorgen, bij zelfmanagement, het bestellen van de diabeteshulpmiddelen en het regelen van de vergoedingen.

Mark Smits, salesmanager Mediq Direct Diabetes

Zo krijgt u minder suiker binnen

Begin deze maand organiseerde het Diabetes Fonds de Nationale Suiker Challenge. Deelnemers zorgden ervoor dat ze een week lang geen toegevoegde suikers binnenkregen. Geen overbodige luxe, want in totaal krijgen we gemiddeld 28 suikerklontjes per dag binnen. Dat is maar liefst 40 kilo suiker per jaar; 30 procent meer dan het advies van de Wereldgezondheidsorganisatie. Naast de suiker in de koffie of thee en het koekje of gebakje erbij, krijgen we ongemerkt veel suiker binnen via producten waaraan deze smaakmaker is toegevoegd, vaak zonder dat we het weten. U kunt deze toegevoegde suikers vermijden door zo puur mogelijk te koken met ingrediënten die niet of nauwelijks zijn bewerkt.

Enkele tips:

- Herken suiker in producten. Ingrediënten die eindigen op bijvoorbeeld -ide of -ose zijn vaak suikers.
- Vermijd kant-en-klaarproducten zoals dressings voor salades, soepen en sauzen uit blik. Deze bevatten vaak suiker. Maak uw dressings, soepen en sauzen liever zelf.
- Drink geen zoete frisdranken of vruchtensappen. Een glas sinaasappelsap van 250 ml bevat bijvoorbeeld al meer dan vijf suikerklontjes.

Bron: diabetesfonds.nl, voedingscentrum.nl

Glucagon werkt minder goed bij hypo door alcohol

Mensen met diabetes krijgen het advies om voor het slapengaan 'een vette hap' te eten, als ze in de avond een aantal glazen alcohol hebben gedronken. Hiermee kan een hypo in de nacht voorkomen worden. Alcohol heeft namelijk een bloedglucose-verlagend effect, vaak een paar uur na het drinken ervan.

Afvalstoffen verwerken

Wat minder bekend is, is dat glucagon niet goed werkt bij iemand die een hypo heeft als gevolg van overmatig alcoholgebruik. Alcohol bevat giftige stoffen en deze worden afgebroken in de lever. Glucagon wordt toegediend als iemand buiten bewustzijn is door een hypo. Dit hormoon stimuleert de lever om opgeslagen glucose vrij te maken, waardoor de glucosespiegel weer stijgt. Maar omdat de lever druk is met het verwerken van de afvalstoffen van de alcohol, lukt het onvoldoende om glucose vrij te maken. Een glucagoninjectie heeft dan onvoldoende effect en dit kan lijden tot gevaarlijke situaties.

Hypo of dronken?

Een ander punt van zorg bij de combinatie van diabetes en alcohol is dat een hypo door omstanders geïnterpreteerd kan worden als dronkenschap. Zij nemen dan niet de juiste maatregelen omdat ze denken dat de persoon zijn of haar roes aan het uitslapen is.

Goed voorbereid op vakantie!

Vergeet niet om een **reserve insulinepen** mee te nemen

Een insulinepen gaat een beperkte tijd mee. Daarom is het belangrijk altijd een reserve insulinepen(nen) op voorraad te hebben. Want stel dat uw pen het begeeft tijdens de vakantie. Niet ondenkbaar vanwege de wisselende temperaturen, het zand van het strand of meer of minder vocht. Zorg er voor dat u niet voor verrassingen komt te staan. Geen reserve insulinepen in huis? Neem contact op met **Mediq Direct Diabetes** op ons gratis telefoonnummer **0800 - 022 18 58**.

Op vakantie gaan met diabetes vergt extra voorbereidingen. Op mediqdirectdiabetes.nl/diactueel staat een Diactueel vakantiespecial uit 2015 boordevol informatie en tips.

tip! print hier ook uw handige vakantiechecklist





Loop mee of sponsor de Dam tot Damloop

In het weekend van 21 en 22 september wordt voor de 35ste keer de Dam tot Damloop georganiseerd. JDRF Nederland (Juvenile Diabetes Research Foundation) doet aan beide dagen mee met een team. U kunt zich bij deze teams aansluiten. De opbrengst van uw deelname komt ten goede aan onderzoek naar de genezing van type 1 diabetes.

Op zaterdag staat een wandeling op het programma van de Dam in Amsterdam naar Zaandam (20 kilometer) en de zondag is gereserveerd voor de hardlopers (10 Engelse miles). Traditiegetrouw beloven dit twee zeer gezellige dagen te worden. Op zaterdag betaalt u voor deelname € 15,- en op zondag € 50,-.

Na uw inschrijving op actievoortype1.nl ontvangt u een startbewijs voor de Dam tot Damloop en een JDRF wandelshirt. Op de dag zelf wacht u een gezellige ontvangst op de Dam in Amsterdam. Daarnaast krijgt u de mogelijkheid een actie te starten op de website van JDRF. Hier kunt u familie, burens en/of kennissen uitnodigen uw deelname aan het JDRF-team tijdens de Dam tot Damloop te sponsoren.

Heeft u geen tijd of bent u niet in de gelegenheid om te wandelen of hard te lopen? U kunt ook een van de teams sponsoren op JDRF.nl. Ook zo draagt u bij aan de genezing van type 1 diabetes.

INSCHRIJVEN OF SPONSOREN KAN OP ACTIEVOORTYPE1.NL

PS. Wilt u meedoen aan de Damloop by night, 5 Engelse mijlen, zaterdagavond 21 september in Zaandam? Stuur dan een mail naar info@jdrf.nl voor 10 juli 2019.

Zelf uw maag verkleinen



Diëtist en leefstijlcoach Netty van Kaathoven schreef het boek 'Eten in aandacht'. Dit keer geen dieetboek maar een eettraining. Het boek bestaat uit drie delen. In deel één krijgen lezers met korte testjes inzicht in hun relatie met eten; hebben ze bijvoorbeeld last van emotie-eten? In deel twee staan acht trainingen gebaseerd op mindfulness. Bij iedere training staan oefeningen en duidelijke uitleg. Volgens Van Kaathoven kunnen lezers met deze trainingen op natuurlijke wijze 'zelf hun maag verkleinen'. Deel drie geeft aan hoe lezers hun eigen unieke eetritme kunnen ontwikkelen, waarmee afvallen een geleidelijk en natuurlijk proces wordt.

Eten met aandacht | Netty van Kaathoven | 164 p | € 21,95

ACTIE! Maak kans op een goed gevulde strandtas

Wilt u met een zachte en goed verzorgde huid de zomer door? Maak dan kans op een handige strandtas gevuld met heerlijke verzorgingsproducten voor uw lichaam en voeten, speciaal ontwikkeld voor de gevoelige huid.

Hoe maakt u kans?

Stuur vóór 15 juli uw beste zomertip over diabetes naar info@diactueel.nl onder vermelding van 'Strandtas winnen'. Op 15 juli selecteren we de tien beste tips. De winnaars ontvangen de strandtas in dezelfde week. Bent u nieuwsgierig naar de tien beste zomertips en de namen van de winnende deelnemers? Kijk dan op 17 juli op mediqdirectdiabetes.nl/diactueel. Vergeet niet uw adres te vermelden in de mail.

Deze actie wordt mogelijk gemaakt door Arcim BV, bekend van Hypogeen producten en Hypio-Fit.



‘Mijn hele puberteit
miste ik iemand waar ik
mijn verhaal mee kon delen’

Karin Scholten en Sabine Coenders



Karin en Sabine

Diabetesvriendinnen door dik en dun

Het toeval bracht hen bij elkaar en nu zijn ze al jaren heel goede vriendinnen: Karin Scholten (40) en Sabine Coenders (46). Wat ooit begon met bijeenkomsten in het ziekenhuis om te starten met een insulinepomp, groeide uit tot een jarenlange vriendschap. De twee gaan samen weekendjes weg, vertellen elkaar vaak meer dan hun andere vrienden én zien binnen no-time als de ander een te lage bloedsuiker heeft. Op een zonnige ochtend in de tuin bij Sabine vertellen ze alles over hun bijzondere vriendschap én hun diabetes.

TEKST: SUZAN VAN LOENEN FOTO'S: THEO AALDERING

Meer dan vijftien jaar geleden ontmoetten ze elkaar. In ziekenhuis Rijnstate in Arnhem vroeg de diabetesverpleegkundige hen of ze wilden starten met de insulinepomp, een toen nog vrij nieuwe manier van diabetesregulatie. Karin en Sabine waren dan ook niet gelijk enthousiast. Karin vertelt: 'Ik twijfelde lang of ik wel écht aan de insulinepomp wilde. Sabine heeft me toentertijd overgehaald.' 'Ja, we waren de enige twee vrouwen in de groep die toen startte en ik zag dat de pomp écht kon helpen', vult Sabine aan. 'Ik wilde het gewoon heel erg graag samen met Karin doen.' Vanaf het eerste moment hadden de twee een bijzondere klik. Karin: 'Sabine was iemand die ik eigenlijk altijd gemist had. Toen ik elf jaar was kreeg ik diabetes. Mijn hele puberteit miste ik iemand waar ik mijn verhaal mee kon delen.' Praten met haar ouders en de mensen in het ziekenhuis wilde ze niet, zoals zoveel pubers met diabetes. 'In die tijd vlogen de spuiten weleens door het huis. Wellicht was het makkelijker geweest als ik in die periode iemand als Sabine had gehad om mee te praten.'

Samen vergroeid - De twee hebben heel veel aan elkaar. Gewoon als goede vriendinnen én als diabetesexperts. Laatst nog, belde Sabine naar Karin. Ze zat al lange tijd hoog, had van alles geprobeerd, maar haar bloedsuiker wilde niet zakken. 'Toen heb ik Karin gebeld', vertelt Sabine. 'Ik weet dat ik altijd bij haar terecht kan. Gewoon om te kletsen, maar ook juist als ik even hulp nodig heb. Want zij weet wat het hebben van

diabetes betekent. Ze weet hoe het werkt en wat voor invloed het kan hebben op je leven.' En Karin en Sabine hebben meer met elkaar gemeen dan alleen de diabetes. Zo hebben ze allebei vertraagde maagontlediging en moesten ze allebei in het verleden hun ogen laten laseren. Karin: 'Oh, én een vitamine-B12-tekort. Dat hebben we ook!' Het lijkt bijna alsof de twee door de jaren heen vergroeid zijn met elkaar. Maar ze verschillen ook enorm. Karin heeft donker haar, geeft twee dagen per week les op een basisschool, woont samen met haar man en dochtertje en heeft nog twee oudere stiefdochters. Sabine is blond, woont alleen met haar drie katten en is volledig afgekeurd na een herseninfarct 6,5 jaar geleden.

Hartinfarct - Een paar weken geleden kreeg Sabine een hartinfarct, waarvan ze nog bijkomt. 'Ik heb weinig energie. Ik ben blij als ik op een dag boodschappen heb gedaan en ik probeer zo nu en dan wat leuks te doen.' De infarcten en andere medische problemen kunnen een complicatie zijn van diabetes. Dat is een best moeilijk gegeven. Sabine: 'Het zijn allemaal dingen die een complicatie van diabetes kunnen zijn, maar helemaal zeker weet je dat nooit.'

Iedere dag is er een - Sabine en Karin leven dan ook niet iedere dag met het idee van dreigende complicaties. Karin: 'Je denkt er regelmatig over





na. Maar diabetes maakt je ook strijdbaar, juist door die complicaties: mensen met diabetes willen doorzetten.' Sabine beaamt dat: 'Ik zeg altijd: iedere dag is er één. Dat is mijn levensmotto. Ik kan zo weer een infarct krijgen of een andere complicatie, maar ik kan ook onder een auto lopen. En daar heeft mijn diabetes niets mee te maken.'

Genietmomenten - De dames proberen het beste uit het leven te halen. Ooit werkte Karin fulltime: 'Toen ik mijn man leerde kennen zei hij al heel snel: jeetje, moet jij niet minder werken? Naast mijn werk en de zorg voor mijn diabetes, hield ik bijna geen tijd meer over voor leuke dingen. Inmiddels werk ik twee dagen, geniet ik van de tijd met mijn gezin en doe ik genoeg

leuks.' Ook Sabine leerde door de jaren heen haar dagen zorgvuldig in te delen. 'Mijn weken zitten sinds de infarcten al redelijk vol met therapie en andere medische afspraken. Maar daarnaast plan ik genietmomenten in. Een keertje lunchen met vrienden, een weekendje weg met Karin', somt ze op. 'En een avondje met de poezen op de bank is ook niet verkeerd!'

Kwartaalservice van Mediq Direct Diabetes - Diabetes, zeker met complicaties, kost veel tijd. Daarom zijn Karin en Sabine blij met alles wat het makkelijker maakt, zoals de Kwartaalservice van Mediq Direct Diabetes. Karin vertelt: 'Daardoor hoef ik nergens meer over na te denken. Ik heb altijd voldoende diabetesmedicatie en -hulpmiddelen in huis en hoef ook niet meer naar de apotheek.' Met de Kwartaalservice wordt ook eventuele andere chronische medicatie meegeleverd. Dat zorgt ervoor dat de dames tijd over houden voor leuke dingen, zoals samen lunchen, dagjes uit en weekendjes op pad.

Sneller dan het ziekenhuis - Over die weekendjes weg gesproken ... Karin en Sabine zijn in de ruim vijftien jaar regelmatig samen op vakantie geweest. Wat daar zo fijn aan is? Dat ze elkaar

'Diabetes maakt je ook strijdbaar, juist door die complicaties: mensen met diabetes willen doorzetten'

STRIJDBAAR



‘Andere mensen snappen vaak niet helemaal wat diabetes inhoudt. De vermoeidheid die diabetes kan geven, de complicaties, alles wat je sowieso al op een dag moet doen ...’

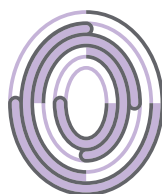
door en door kennen en volledig begrijpen. Sabine: ‘Karin hoef ik niet uit te leggen dat ik iets meer tijd nodig heb ’s ochtends als ik wakker word met een hypo. Voor haar is het gelijk duidelijk: we doen rustig aan.’ Ook Karin vindt de momenten met Sabine prettig. ‘Dan zitten we weer samen in een café, bestellen we twee cola light en maken we het niet te laat. We weten dat we dat allebei fijner vinden en dat geeft een goed gevoel.’

Zonder woorden weten ze wat de ander bedoelt. Sabine: ‘Andere mensen snappen vaak niet helemaal wat diabetes inhoudt. De vermoeidheid die diabetes kan geven, de complicaties, alles wat je sowieso al op een dag moet doen ... Het wordt vaak niet begrepen.’ Ze legt het vrienden dan ook vaak niet meer uit. Als ze écht iets wil bespreken, dan heeft ze Karin. Omgekeerd is het net zo, vertelt Karin. ‘Als iets niet goed gaat, dan begrijpt Sabine het meteen. Als mijn diabetes niet lekker gaat, dan klopt ik eerst bij haar aan.’

Diabetesvriend - Ze vragen soms liever hulp aan elkaar dan aan de internist of diabetesverpleegkundige. Sabine: ‘Via het ziekenhuis duurt het soms zo lang voordat je een reactie krijgt. Als ik Karin app, heb ik heel snel antwoord.’ Eigenlijk

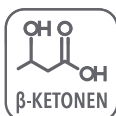
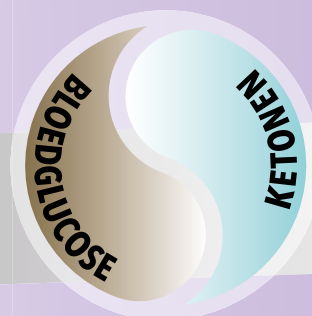
wensen de twee iedere diabetespatiënt een diabetesvriend of -vriendin toe. Karin: ‘Je hebt echt heel veel aan elkaar. Je hoeft elkaar niets uit te leggen, je kan praten over van alles en nog wat én je kan dingen delen waar je tegenaan loopt. Het is echt een hele bijzondere vriendschap. Ik zeg het ook weleens in het ziekenhuis: iedereen heeft zo’n vriendin nodig.’

Genieten - Ze hopen dan ook dat ze nog lang vriendinnen blijven. Karin: ‘Ik maak me weleens zorgen om Sabine, haar gezondheid en hoe het met haar gaat. Maar ik zie ook dat ze geniet van iedere dag. Ik hoop dat ze dat altijd kan blijven doen: een feestje maken van iedere dag.’ Sabine: ‘Dat moet ook. Ik wil iedere dag geleefd hebben alsof het mijn laatste is. Niet negatief bedoeld, maar meer als: ik wil geen spijt hebben. Als ik een middag op de bank lig, omdat ik moe ben, dan is dat zo. Ook dat hoort bij de dag.’ Sabine hoopt dat Karin een doorzetter blijft. ‘Volgens mij weet iedere diabeet wat doorzetten betekent. Vanaf de diagnose, weet je: het leven is niet makkelijk, maar ik moet er wat van maken. Karin kan dat heel goed. Ik hoop dat ze dat altijd zal blijven doen.’ En wat ze voor hun vriendschap wensen? In koor: ‘Dat die nooit ophoudt.’



DIATESSE
XPER

CONTROLESYSTEEM BLOEDGLUCOSE & KETONEN



- ♦ Variatiecoëfficiënt van $\pm 10\%$
- ♦ Hematocrietbereik 0-70 L/L
- ♦ Bluetooth®- en USB-datakoppeling
- ♦ Strip-uitwerpfunctie
- ♦ Ketonen-meting



DIATESSE

Certainty in blood glucose monitoring, we care!

The Bluetooth® word mark and logos are registered trademarks owned by Bluetooth SIG, Inc. and any use of such marks by HT Medical BV is under license. Other trademarks and trade names are those of their respective owners.



Meer regie met diacare

Steeds meer ziekenhuizen werken met DiaCare; een zorgprogramma dat mensen met diabetes ondersteunt bij hun diabeteszelfmanagement en het overleg met de diabetesbehandelaar vereenvoudigt. Mensen die onder behandeling staan bij een van de deelnemende ziekenhuizen, kunnen gebruikmaken van onderstaande vier onderdelen van DiaCare.



**Geen dagboekje
meer invullen**



**Eenvoudig delen van
meetgegevens met uw
diabetesbehandelaar**



**Betere voorbereiding
op uw afspraak**



**Extra kennis via
e-learning modules**

De DiaCare app - Met deze app heeft u uw diabetesdagboekje altijd op zak. Gebruikt u een 'Glucofix Tech', 'CareSens N Premier' of 'CareSens Dual' bloedglucosemeter dan verschijnen uw bloedglucosewaarden via bluetooth of NFC automatisch in de app. Bent u niet in het bezit van een van deze meters, dan kunt u uw glucosewaarden handmatig invoeren in de DiaCare app. In de app ziet u in één oogopslag het verloop van uw glucosewaarden. Ook kunt u informatie toevoegen over uw insuline, koolhydraten, beweging of andere factoren die van invloed zijn op uw diabetes.

Beveiligd zorgportaal - Uw diabetesbehandelaar kan de gegevens uit uw DiaCare app inzien via het beveiligde zorgportaal van DiaCare. Hij of zij kan dan het verloop van uw glucosewaarden zien. Dit is heel handig als u tussentijds belt met een vraag, maar ook tijdens uw afspraak met de behandelaar.

Afspraakvoorbereiding - In de app zit een vragenlijst waarmee u uw afspraak met uw diabetesbehandelaar kunt voorbereiden. Als u de datum van uw volgende afspraak met uw behandelaar in de app noteert, krijgt u drie weken voor uw afspraak een uitnodiging in de app om de vragenlijst in te vullen. Hierin kunt u aangeven hoe het gaat met uw diabetes en wat u met uw diabetesbehandelaar wilt bespreken. Uw behandelaar kan uw ingevulde vragenlijst inzien via het zorgportaal, evenals de glucosewaarden uit de app. Als het goed gaat met uw diabetes kunt u met uw diabetesbehandelaar overleggen of uw afspraak vervangen kan worden door een telefonisch consult of wellicht helemaal kan vervallen.

Educatiemodules - De DiaCare app bevat een aantal educatiemodules. Hiermee kunt u meer over uw diabetes leren of uw kennis opfrissen. De app bevat momenteel de volgende modules: diabetes de basis; diabetes & het tellen van koolhydraten; diabetes & voeding en sport & bewegen.

Wie kunnen er starten met DiaCare?

Om van alle vier onderdelen van DiaCare gebruik te kunnen maken, is het een voorwaarde dat uw ziekenhuis met DiaCare werkt. Wilt u aan de slag met DiaCare, vraag dan aan uw behandelaar of uw ziekenhuis al met DiaCare is gestart.

Werkt uw ziekenhuis nog niet met DiaCare? Dan kunt u wel gebruikmaken van de DiaCare app, maar niet van de andere onderdelen van het zorgprogramma: de afspraakvoorbereiding, de educatiemodules en de mogelijkheid om de gegevens uit de app te delen met uw diabetesbehandelaar via het zorgportaal.

Heeft u vragen? - Neem dan contact op met 0800 - 022 18 58 of diacare@mediq.com.

Zwangerschapsdiabetes & DiaCare

Voor vrouwen die diabetes krijgen tijdens hun zwangerschap, is het belangrijk de glucosewaarden zo stabiel mogelijk te houden. Dit is niet eenvoudig, omdat deze vrouwen meestal niet bekend zijn met diabetes. In een korte tijd moeten ze leren omgaan met de ziekte. De DiaCare app helpt de glucosewaarden snel in beeld te krijgen en maakt het eenvoudig hierover te communiceren met de diabetesbehandelaar. Met behulp van de educatiemodules leren ze over diabetes en koolhydraten tellen.



U kunt de DiaCare app downloaden in de App Store of Google Play Store.





‘Het gaat erom
dat de mensen zich
gehoord voelt’

WAT KUNT U BESPREKEN MET UW DIABETESBEHANDELAAR?

Enkele voorbeelden:

- Angst voor hypo's
- Problemen op het werk door diabetes
- Problemen met de acceptatie van diabetes
- Seksuele problemen
- Lichamelijke klachten die misschien met diabetes hebben te maken
- Andere problemen of vragen.

LAURENTIUS ZIEKENHUIS START MET DIACARE AFSpraakVOORBEREIDING

Meerdere keren per jaar bezoekt u de internist of diabetesverpleegkundige voor uw diabetes. Van oudsher wordt de inhoud van dit diabetesconsult vooral bepaald door de behandelaar. Tijdens de afspraak staan het HbA1c, de dagcurves en andere bloedsuikerslagen centraal. Het Laurentius Ziekenhuis wil de regie tijdens een consult meer bij de patiënt neerleggen. Sander Pathmamanoharan verduidelijkt: 'Ik denk dat mensen met diabetes meer baat hebben bij de afspraak als ze in de spreekkamer de ruimte krijgen om hun eigen inbreng te leveren.' Pathmamanoharan werkt als internist in het Laurentius Ziekenhuis Roermond.

TEKST: IRENE SEIGNETTE FOTO: KAREL BINGEN

Onze wens de patiënt meer regie te geven tijdens het consult, sluit aan bij een ontwikkeling waar het in de zorg op dit moment naartoe gaat: meer patiëntgerichte zorg', aldus Pathmamanoharan. 'Als artsen hebben we behandelrichtlijnen waaraan we ons moeten houden, maar deze richtlijnen zijn alleen maar succesvol als de patiënt zich gehoord voelt. Ik denk dat mensen het consult als zinvoller ervaren als ze hun eigen problemen ter sprake kunnen brengen. Een patiënt die zich gehoord voelt in de spreekkamer, zal meer geneigd zijn onze adviezen op te volgen. Ook zijn de adviezen veel zinvoller als deze aansluiten bij de vragen die op dat moment spelen.'

Vragenlijst - Om de patiënt meer regie te geven tijdens het spreekuur, is het Laurentius Ziekenhuis onlangs gestart met DiaCare Afspraakvoorbereiding (zie ook p. 11). De deelnemende mensen hebben de DiaCare app gedownload op hun mobiel. Drie weken voordat ze een afspraak hebben met hun arts of diabetesverpleegkundige, krijgen ze een uitnodiging in de app om een vragenlijst in te vullen waarmee ze hun afspraak kunnen voorbereiden. In deze vragenlijst, die heel makkelijk in te vullen is, kunnen ze aangeven hoe het met hun diabetes gaat en wat ze willen bespreken met hun diabetesbehandelaar. Als laatste wordt gevraagd waar hun voorkeur naar uit gaat: de afspraak door laten gaan, vervangen door telefonisch consult of laten vervallen. De behandelaar krijgt via het DiaCare zorgplatform een berichtje dat de patiënt de vragenlijst heeft ingevuld. Aan de hand van de antwoorden kan hij of zij zich ook voorbereiden op de afspraak. Zo nodig kan in overleg besloten

worden een afspraak om te zetten naar een telefonisch consult of te laten vervallen.

Telefonische afspraak - In de DiaCare app kunnen patiënten ook hun bloedglucosewaarden bijhouden in een digitaal diabetesdagboek. Pathmamanoharan: 'De ingevulde vragenlijst, de glucosewaarden in de app en de bloedsuikerslagen van het lab, zoals het HbA1c, geven ons een vrij compleet beeld van hoe het gaat. We kunnen de diabetesinstelling beoordelen en zien welke problemen er spelen. Hierdoor kunnen we tijdens het spreekuur sneller tot de kern komen en mensen meer benaderen vanuit hun eigen behoeften. Als het allemaal goed gaat, kunnen we de afspraak vervangen door een telefonische afspraak of laten vervallen. Want waarom zou iemand vrij vragen van zijn werk, als het goed gaat met zijn diabetes en een telefonische afspraak ook voldoet. Uiteraard laten we de uitgebreide jaarcontrole niet vervallen.'

Gehoord voelen - 'Deze manier van werken maakt het voor ons als behandelaren ook interessanter', vervolgt Pathmamanoharan. 'Wat kunnen we doen om de ziektelast die mensen met zich meedragen, te verminderen? Een ingevulde vragenlijst geeft ook structuur aan het gesprek. Je kunt aan het begin bespreken wat er in de lijst staat en vragen waarmee de patiënt wil beginnen. Aan het eind kun je checken of alles aan bod is geweest. Daarmee voorkom je dat mensen vragen vergeten of toch maar niet stellen, uit schroom of omdat ze denken dat het misschien te lang duurt. Uiteindelijk gaat het erom dat men zich gehoord en geholpen voelt.'



Uw eerste insulinepomp? Of mag u een nieuwe pomp kiezen?

Bij Insulet geloven we in vrijheid
van keuze en vrijheid zonder slang.

U kiest een pomp voor een lange periode, dus wilt u natuurlijk de juiste keuze maken. Om u te helpen bij deze beslissing, kunt u het Omnipod®-Insulinetoedieningssysteem 30 dagen uitproberen om de voordelen van een pomp zonder slang te ervaren.

Vraag uw diabetesverpleegkundige naar de mogelijkheden!

Na 30 dagen:

- Als u tevreden bent, kunt u gewoon doorgaan met het gebruiken van uw Omnipod®-systeem
- Als u niet tevreden bent met uw Omnipod®-systeem, neem dan contact op met uw diabetesverpleegkundige en medische groothandel. U kunt dan een andere oplossing kiezen die beter bij u past.

myomnipod.com

Insulet_NL MyOmnipod Netherlands myomnipod_nl

De Pod is gedurende 60 minuten waterdicht (IPX8) tot een diepte tot 7,6 meter. De PDM is niet waterdicht.

Joy R.
Omnipodgebruiker
sinds 2014

©2019 Insulet Corporation. Omnipod en het Omnipod-logo zijn handelsmerken of gedeponeerde handelsmerken van Insulet Corporation in de Verenigde Staten van Amerika en in diverse andere rechtsgebieden. Alle overige handelsmerken zijn eigendom van hun respectievelijke eigenaren. Het gebruik van handelsmerken van derden vormt geen onderschrijving en duidt niet op een relatie of andere band. Alle rechten voorbehouden. NLD-41284-NLD AW R2_1 02/19. 1 King Street, 5th Floor, Hammersmith, London, W6 9HR.

Verwijs naar de Omnipod-insulinetoedieningssysteemGebruikershandleiding op myomniPod.com voor volledige veiligheidsinformatie, inclusief indicaties, contra-indicaties, waarschuwingen, waarschuwingen en instructies.

Insulet

RECEPT

Van de schrijvers van
'Diabetes type 2? Maak jezelf beter'

SALADE MET GEROOKTE FOREL

- Doe de spinazie in een saladeschaal.
- Halveer de kerstomaatjes en snijd de bosuitjes in ringen. Voeg beide toe aan de spinazie.
- Klop een dressing van olijfolie, citroensap, peper en een klein beetje zout.
- Rooster de pijnboompitjes in een droge koekenpan.
- Verdeel de forel over de salade en strooi de pijnboompitten en bessen over de salade.

Het friszoete van de bessen combineert lekker met de vette, rokerige smaak van de vis. Is het geen bessentijd? Voeg dan wat blokjes gele paprika toe.



2 personen



15 min.

Ingrediënten

- 75 g spinazie, gewassen
- 200 g kerstomaatjes
- 2 bosuitjes
- 3 eetl. olijfolie
- 2 eetl. citroensap
- 2 eetl. pijnboompitten
- 150 g gerookte forelfilet
- handje blauwe bessen



Dit lunchrecept is afkomstig uit het boek 'Hart- en vaatziekten? Maak jezelf beter' van Karine Hoenderdos en Hanno Pijl. Een praktisch en inspirerend boek waarin tien stappen worden beschreven waarmee u uw hart- en bloedvaten gezond kunt houden. Daarnaast bevat het boek een samenvatting met leefregels, vijftig pagina's recepten voor het ontbijt, de lunch en het diner en handige weekmenu's voor de vier seizoenen.

**Hart- en vaatziekten? Maak
jezelf beter | Karine Hoenderdos
en Hanno Pijl | Fontaine
Uitgevers | € 176 p | € 22,99**



Gezonde voeten met de juiste

Een strandwandeling in de branding, pootjebaden in het zwembad of een heerlijke boswandeling. Ook met een verminderd gevoel in uw voeten kunt u hiervan genieten, mits u de juiste voorzorgmaatregelen neemt.

TEKST: IRENE SEIGNETTE

FOTO: SHUTTERSTOCK, RIENTS BIJLSMA

Mensen met diabetes hebben een verhoogde kans op complicaties aan de voeten. Door wisselende en hoge bloedsuikerwaarden kunnen de bloedvaten en de zenuwen in de voeten worden aangetast. Dit wordt diabetische neuropathie genoemd. 'Het gevoel in de voeten raakt hierbij verstoord', zegt arts en onderzoeker Margreet van Putten. 'En door de slechtere doorbloeding genezen wondjes minder goed. Overigens kunnen ook mensen die altijd een goede diabetesinstelling hebben gehad last krijgen van neuropathie. Wat dat betreft staan wij artsen nog voor een raadsel.'

Simm's classificatie - Jaarlijks controleert uw diabetesbehandelaar uw voeten. Hij of zij beoordeelt hoe groot het risico is dat u een voetwond(je) krijgt. Dit heet de Simm's classificatie. Op basis van dit onderzoek wordt u ingedeeld in een Simm's klasse: 0, 1, 2 of 3. Hoe hoger de Simm's klasse des te meer risico u loopt op voetproblemen. Van Putten: 'Mensen met Simm's klasse 0 lopen geen verhoogd risico op een voetwond. Zodra ze een wondje hebben of zich bezeren, voelen

ze dit gewoon en zullen ze de juiste maatregelen treffen. Ze hebben dan ook geen extra voetzorg nodig. Toch is het belangrijk dat ze jaarlijks hun voeten laten controleren, want mensen kunnen in één jaar van Simm's klasse 0 naar 3 gaan.'

Verzekering - Sinds 2011 krijgen mensen met een verhoogd risico op voetwonden, de voetzorg vergoed vanuit het basispakket van de zorgverzekeraar. Hiervoor wordt u ingedeeld in een zorgprofiel. Dit zorgprofiel is gekoppeld aan de Simm's classificatie. Er bestaan vier zorgprofielen.

Eelt verwijderen - Eeltplekken op de voet moeten worden verwijderd omdat hieronder drukplekken of wondjes kunnen ontstaan. Van Putten: 'Mensen met Simm's klasse 0 kunnen dit zelf doen. Het beste kunnen ze hiervoor de ouderwetse puimsteen gebruiken. Dit is bij iedere drogist te koop en is minder agressief dan een eeltvijl. Mensen die een verstoord gevoel in de voeten hebben of een verminderde doorbloeding, met Simm's klasse 2 of hoger, kunnen het eelt laten verwijderen bij een medisch pedicure.'



Arts, onderzoeker en docent Margreet van Putten is een autoriteit op het gebied van de diabetische voet. In 2017 verscheen de herziene versie van haar boek 'Diabetes en Voeten'

NEUROPATHIE, EEN INGEWIKKELD ZIEKTEBEELD

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat ongeveer zeventig procent van de mensen die langer dan 25 jaar diabetes heeft, neuropathie heeft. Meestal gaat het om het verlies van gevoel, maar ongeveer tien procent van de mensen krijgt pijnlijke neuropathie. Margreet van Putten: 'Pijnlijke neuropathie is een ontregeling van het zenuwstelsel. Pijnprikkels worden niet meer goed geregistreerd. Normaal is pijn een waarschuwing dat er iets niet goed is. Als die waarschuwing niet meer aankomt in de hersenen, merkt iemand wondjes niet meer op. Bij pijnlijke neuropathie kunnen mensen hevige pijnen hebben, terwijl de voeten er normaal uitzien. Deze vorm van neuropathie is vaak moeilijk te behandelen.'

'Het merendeel van de voetproblemen ontstaat door het dragen van verkeerde schoenen'

voorzorgsmaatregelen

Nagels knippen - Ook de teennagels dienen met zorg geknipt te worden. 'Het is belangrijk om dit op de juiste manier te doen. De nagels moeten recht worden afgeknipt en even lang zijn als de teen. Vooral bij de grote teennagel mag je de hoekjes niet wegnippen, want dan loop je het risico dat de nagels ingroeien.'

De juiste schoenen - 'Het merendeel van de voetproblemen ontstaat door het dragen van verkeerde schoenen', aldus Van Putten. 'De schoen moet passen bij de voet. Niet te breed, niet te smal. Confectieschoenen worden vaak geselecteerd op basis van uiterlijk en niet op pasvorm. Mensen met een verminderd gevoel in de voeten denken al snel dat de schoen goed zit. Dit kan veel problemen geven. Een medisch pedicure of podotherapeut kan uitleggen waarop je moeten letten bij het kopen van schoenen.'

Slippers en sandalen - Mensen met een verstoord gevoel in de voeten, kunnen beter geen slippers of sandalen dragen. 'In een open schoen kan tijdens het lopen makkelijk een steentje terechtkomen. Door het verminderde

gevoel wordt dit niet opgemerkt waardoor een wond kan ontstaan. Voor het strand adviseren we altijd dichte waterschoenen. Hiermee voorkom je dat kleine scherpe voorwerpen je voeten beschadigen. Toch zien we ieder jaar weer mensen die serieuze voetwonden hebben opgelopen tijdens de vakantie.'

Aantal amputaties - Een amputatie van de voet is voor veel mensen met diabetes een schrikbeeld. De laatste decennia is het aantal voet- of teenamputaties procentueel gedaald. Ook gaat het vaker om kleinere amputaties, bijvoorbeeld een teen in plaats van een voet. Toch vinden er jaarlijks nog ongeveer 2500 amputaties plaats bij mensen met diabetes als gevolg van wonden die niet genezen of geïnfecteerd raken. 'De meeste wonden zitten onder de voet en die worden soms pas opgemerkt als ze gaan stinken, met alle gevolgen van dien. Daarom is het zo belangrijk dagelijks je voeten te controleren op wondjes, ook onder de voeten. Maar dankzij de goede voorlichting en zorg, is de ernst van complicaties de laatste jaren afgenomen.'

SIMM'S CLASSIFICATIE

- Bij Simm's klasse 0 hebben uw voeten geen speciale voetzorg nodig.
- Bij Simm's klasse 1 dient er een extra controle te worden ingepland na zes maanden, er is geen basisverzekerde voetzorg.
- Bij Simm's 2 of 3 volgt verwijzing naar de podotherapeut, die een individueel behandelplan opstelt.
- In dit plan staat welke zorg u komend jaar nodig heeft van een medisch pedicure en/of een podotherapeut.
- Informeer bij uw zorgverzekeraar welke zorg u vergoed krijgt vanuit uw basisverzekering en welke vanuit uw aanvullende verzekering. Dit wordt bepaald door de Simm's klasse en het zorgprofiel waarin u valt.



Acht tips voor het kopen van de juiste schoenen. Ga naar **mediqdirectdiabetes.nl/diactueel** of download de gratis app **'Diabetische voet en schoen'**



Bijna pijnvrij dankzij een neuromodulator

De afgelopen drie jaar kon hij amper lopen van de pijn en zat hij noodgedwongen veel op de bank. Totdat hij vorig jaar december een neuromodulator kreeg. Sindsdien is hij negentig procent van zijn pijn kwijt.



Hans Schaap (65) is ambtenaar en diskjockey. Vanwege hevige pijnen in zijn benen en de medicatie die hij daarvoor moest slikken, is hij al lange tijd afgekeurd. Wel diskjockeyt hij nog af en toe. Hans: 'Om de pijn in mijn lichaam te bestrijden, heb ik jaren anti-epileptica en antidepressiva geslikt. Deze medicijnen hebben als bijwerking dat ze de pijn bij diabetische neuropathie verminderen maar je wordt er ook suf van, waardoor je niet meer helder kunt nadenken. Meerdere keren heb ik corticosteroïden-injecties gehad tegen de pijn, maar daarvan ontregelden mijn bloedsuikers.'

Verkrampingen - Na twee hernia-operaties en alle mogelijkheden op het gebied van pijnbestrijding bij diabetische neuropathie geprobeerd te hebben, kwam Hans op de pijnpoli terecht. 'Ik had heftige krampen in mijn been, alsof er knopen in mijn kuiten lagen en er stalenbanden om mijn enkels werden getrokken. Ook had ik tintelingen door mijn hele benen. Ik kon nog net honderd tot honderdvijftig meter lopen met een rollator of krukken. Op een gegeven moment wist ik gewoon niet meer hoe ik vooruit moest komen en belandde chagrijnig op de bank. Als mijn vrouw na een drukke werkdag thuiskwam, moest ze ook nog voor mij gaan zorgen.'

Neuromodulator - Eind 2018 kreeg Hans een neuromodulator. 'Dit is een soort pacemaker die in je bil wordt geplaatst net boven je zitvlak. De modulator geeft elektrische signaaltjes af waardoor de pijn niet meer in mijn hersenen aankomt. Ik moet de modulator een keer in de vier dagen opladen en heb een afstandsbediening waarmee ik de sterkte kan regelen. Ik heb hem non stop aanstaan. Ik stel hem zo in dat ik net niets voel. Als ik de modulator op volle sterkte zet, voel ik het trillen door mijn lichaam.'

Minder insuline - Direct na de plaatsing van de neuromodulator voelde Hans dat de pijn minder werd en kon hij zijn pijnmedicatie afbouwen. 'In vier weken tijd heb ik alles afgebouwd en dat is goed gegaan. Na de operatie ben ik naar de fysiotherapeut gegaan, want ik had zo lang slecht gelopen. Binnen vijf weken, de praktijk zat in een flatgebouw, kon ik naar de vijfde verdieping lopen. Dat was ongelooflijk. Doordat ik minder

medicijnen slikte en meer bewoog, werd mijn insulinegevoeligheid beter en ben ik ook minder insuline gaan gebruiken. Ik zit nu vaak tegen de hypogrens aan terwijl ik de afgelopen drie jaar moeite had om onder de zeven uit te komen.

Pech - Helaas is Hans in februari over een plantenbak gestruikeld waarbij een spier bij de knieschijf is afgescheurd. Daarvan is hij nu aan het revalideren. 'Dat was domme pech, maar mijn fysiotherapeut heeft er alle vertrouwen in dat we binnenkort de vijfde verdieping weer halen. Het duurt alleen wat langer. De pijn die ik nu heb zit alleen in de knie en dat is niet te vergelijken met de pijnen die ik voor de neuromodulator had. Mijn vrouw zegt vaak: 'Ik heb mijn man weer terug'.

Een neurostimulator is een soort pacemaker die helpt chronische pijn te bestrijden. Een pulsgenerator geeft elektrische signaaltjes door die ervoor zorgen dat de pijnsignalen worden omgezet naar tintelingen. Stimulatie neemt niet de pijnbron weg, maar verandert de manier waarop de hersenen die waarnemen.

Bron: PVVN





Kies voor een koolhydraat-beperkte leefstijl

Dit voorjaar verscheen het vierde boek van diëtist en diabetesverpleegkundige Harriët Verkoelen: 'Diabetes overwinnen'. Net als haar vorige boeken gaat ook deze uitgave over koolhydraatarme voeding, maar ditmaal focust ze zich volledig op mensen met diabetes. Het boek bevat veel achtergrondinformatie over het hoe en waarom van koolhydraatbeperkt eten en bladert ook lekker door dankzij de foto's, weetjes en korte tekstblokken. Verkoelen heeft het in haar boek over een koolhydraatbeperkte leefstijl; geen tijdelijk dieetadvies maar een nieuwe manier van eten die u helpt uw diabetes te overwinnen. Kok Sonja van Veen heeft voor deze uitgave veel eenvoudige recepten ontwikkeld waarmee u eindeloos kunt variëren.

Diabetes overwinnen, Harriët Verkoelen | Prima Vita | 205 p | € 22,95

BOEK

'ALS JAN HET KAN ...'



Jan Heemskerk dacht nooit aan zijn gewicht totdat hij op aandringen van zijn vrouw op de weegschaal ging staan en zich de pleuris schrok. In blinde paniek en met frisse tegenzin begon hij aan een gezondere levensstijl. 'Als Jan het kan ...' is een vrolijk en herkenbaar boek over een lange en zware tocht naar een gezonder leven. Een gids voor mannen die zonder al te veel inspanning hun oude lichaam terug willen krijgen. En weer willen worden nagefloten op straat.

Als Jan het kan ... | Jan Heemskerk Spectrum | 160 p | € 15,-

	6					7		8
		5	4		7	3	1	
7			6	3				
8		9						1
	2			1			9	
4						2		7
				6	5			9
	5	1	7		3	4		
9		8					6	

www.ruiterpuzzel.nl

Sudoku



Vul de cijfers 1 t/m 9 in. Elk cijfer mag maar één keer in elke rij, elke kolom en elke zone ingevuld worden. Lees de oplossing van boven naar beneden in de vijf gekleurde hokjes. Veel puzzelplezier.

Stuur de oplossing **voor 30 september 2019** naar: Mediq Direct Diabetes, postbus 211, 6900 AE Zevenaar of info@diactueel.nl.

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

De winnaar van de sudoku uit het vorige nummer van Diactueel is **de heer W. Kruisman** uit **Zevenaar**. Van harte proficiat!



Drie mensen van het klantpanel van Mediq Direct Diabetes geven antwoord.

TEKST: ANJA BEMELÉN

'Mijn goede voornemens zijn om mijn HbA1c-gehalte stabiel te houden en om elke dag op mijn voeding te letten, ook omdat ik de neiging tot zwaarlijvigheid heb. Ik ben gepensioneerd, doe het huishouden en ben thuis de kok. Ik kook koolhydraatarm. Veel groente, weinig aardappelen en weinig pasta. Het lukt me aardig om op gewicht te blijven. Ook beweging helpt daarbij. Met mijn hond loop ik elke dag twee keer een rondje van vijf kilometer. Ik vind het niet moeilijk me aan mijn voornemens te houden. Ik wil nog heel wat jaren mee! Ik houd van het leven, wil nog van mijn kleinkinderen genieten. Al kan diabetes best lastig zijn. Ik houd van snoepen, maar dat mag ik niet te veel doen. Mijn vrouw en ik gaan bovendien vaak en graag uit eten en dan blijft koolhydraten tellen moeilijk. In de praktijk komt het erop neer dat ik heel krap tel en ook weinig insuline spuit. Maar als ik het aantal koolhydraten verkeerd inschat, kan dat een hypo of hyper tot gevolg hebben. Soms voelt diabetes dan als een beperking.'

Arie Visser (75), diabetes type 2, sinds 1999, spuit insuline

Heeft u goede voornemens voor uw diabetes? Welke zijn dat en kunt u ze volhouden?

'Ik ben gepensioneerd, maar heel actief en pas regelmatig op mijn kleinkind. Ik fiets, wandel en vis graag. Vanaf Koningsdag tot en met september ben ik als vrijwilliger een dag per week in de Biesbosch te vinden. Bij het Steurgat zet ik op een drukke dag zo'n 500 voetgangers en fietsers over. Er kunnen tien mensen op het pontje, dus dat zijn heel wat ritten. Het is leuk, ook omdat mensen altijd in vakantiestemming zijn. 's Avonds heb ik het wel gehad, dan ben ik moe. Ik let op mijn suikerwaarden en eet strikt op tijd. Ik sla nooit een ontbijt over. Dat neem ik me elke dag weer voor, ook als ik mensen moet overzetten. Ook 's middags en 's avonds wil ik op tijd eten. Op het pontje maak ik gewoon tijd vrij. Zo nodig gaat het pontje tien minuten stil. Daarnaast is mijn voornemen om een paar kilo kwijt te raken. Daar ben ik nog mee bezig.'

Henry Bartol (70), diabetes type 2 sinds 2009, tabletten en insuline

'Ik heb elke dag het voornemen om mijn suikerwaarden zo laag mogelijk te houden. Ik ben gepensioneerd. Af en toe help ik op vrijwillige basis mijn zoon in zijn drogisterij. Dat geeft me voldoening. Verder fiets ik veel en badminton ik twee keer per week. Ik wil zo weinig mogelijk schade aan mijn lijf hebben. Zichtproblemen heb ik namelijk al. Om lage streefwaarden te behouden, maak ik elke dag keuzes, zonder dat ik roomser wil zijn dan de paus. Ik geniet van het leven! Ik ben competitief ingesteld, ook van mijn diabetes wil ik 'winnen'. Mijn voornemen lukt vaak, maar niet altijd. Ik heb weleens een hypo, dan kan mijn omgeving me beter met rust laten. Ook laat ik lekkere, hartige hapjes niet altijd staan. Thuis eten we koolhydraatarm, maar koolhydraten tellen blijft lastig. Soms lijkt het wel of de lucht koolhydraten bevat! Dan heb ik alles volgens het boekje gedaan, en word ik toch met een hoge suikerwaarde van 11 wakker. Ik probeer me er maar niet te druk om te maken. Ook dat is een voornemen.'

Henry van den Oever (65), diabetes type 2 sinds 1999, tabletten en insulinepomp

Uw leefstijl veranderen met een coachingsprogramma

TEKST & BEELDBEWERKING: CORIEN MALJAARS, DIËTIST

Voeding speelt een grote rol bij diabetes type 2, maar ook andere factoren zoals beweging, stress en slaap hebben veel invloed op uw bloedglucose en gewicht. Dit noemen we leefstijlfactoren. Er worden diverse programma's voor leefstijlverandering aangeboden. Iedere methode heeft zijn eigen opzet, meestal duren ze twee jaar. Zo is het programma Keerdiabetesom speciaal bedoeld voor mensen die diabetes type 2 hebben en het online-programma Floor, voor mensen met diabetes type 2 of risico daarop. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) heeft drie gecombineerde leefstijlinterventies (GLI) erkend: CoolL, de Beweegkuur en SLIMMER. Deze drie programma's zijn niet specifiek gericht op diabetes type 2, u kunt hier wel aan deelnemen als u diabetes type 2 heeft en te zwaar bent. CoolL, de Beweegkuur en SLIMMER komen in aanmerking voor vergoeding vanuit de basisverzekering.

Bekijk de verschillende programma's op de pagina hiernaast en kijk wat het beste bij u past. Meer informatie vindt u op de websites van de organisaties. De voorwaarden en mogelijkheden zijn in ontwikkeling, de websites zijn niet altijd bijgewerkt. Neem bij twijfel telefonisch contact op met de desbetreffende organisatie.



ENKELE AANDACHTSPUNTEN

- Wilt u weten hoe hoog uw BMI is? Kijk dan op de site **Voedingscentrum.nl** en vul als zoekwoord 'BMI' in.
- De leefstijlcoach coacht en steunt. U krijgt geen voorgeschreven dieet of uitgewerkt beweegprogramma. U leert oplossingen te vinden die bij u passen en gaat daarmee zelf aan de slag.
- In sommige plaatsen en regio's worden zelfstandige programma's verzorgd. Vraag bij uw huisartsenpraktijk of deze in uw buurt georganiseerd worden en of u hieraan kunt deelnemen.
- Alle programma's stellen als voorwaarde: voldoende motivatie.

U leert oplossingen te vinden die bij u passen en gaat daarmee zelf aan de slag



FACTOREN



KEER
DIABETES2
OM

Floor.



keerdiabetesom.nl

Doel

Diabetes omkeren door nieuwe leefstijl

Begeleiding

- diëtist, coach, verpleegkundige, programmacoördinator
- op achtergrond medisch team
- in samenwerking met eigen huisarts of internist

Werkwijze

Groep/online

Thema's

Voeding, beweging, slaap, stress & ontspanning, medicatie-afbouw

Meedoen

- diabetes type 2 + gebruik diabetesmedicatie + overgewicht (BMI>25) en/of vergrote buikomvang
- tot 70 jaar (tot 75 jaar in overleg)

Tijd

- start 2-daagse met overnachting
- 3 terugkomdagen verdeeld over 6 maanden
- 2 jaar online community + opfrisdagen

Kosten

- vergoed door aantal zorgverzekeraars
- eigen bijdrage € 295,- (fiscaal aftrekbaar, soms korting mogelijk)



floorhelpt.nl

Doel

Samen stap voor stap gezonde gewoontes bereiken

Begeleiding

- persoonlijke mentor (diëtist of leefstijlcoach)
- u kunt uw eigen zorgprofessional toegang geven tot uw programma
- mensen uit uw omgeving

Werkwijze

Online

Thema's

Voeding, beweging, slaap, stress & ontspanning, medicatie-afbouw

Meedoen

- diabetes type 2 of risico daarop
- online test geeft aan of programma geschikt is voor u

Tijd

- mentor maximaal 3 uur per kalenderjaar vergoed

Kosten

- uw mentor moet contract hebben met uw zorgverzekeraar
- vergoed als 'dieetvergoeding', dit betekent maximaal 3 uur per jaar, eerst uw wettelijk eigen risico opmaken
- indien niet vergoed, zijn de kosten max. 180 euro



leefstijlinterventies.nl / beweegkuur.nl / nogslimmer.nl

Doel

5% gewichtsafname door leefstijlverbeteringen

Begeleiding

- 1 professional (CooL) of meerdere professionals (SLIMMER en Beweegkuur) minimaal 1 persoon HBO+ leefstijlcoach
- bewegen via plaatselijk aanbod

Werkwijze

Groep/individueel

Thema's

Voeding, beweging, slaap, stress & ontspanning

Meedoen

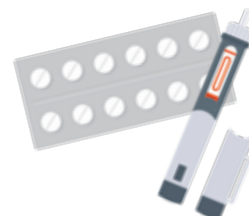
- BMI 25 - 30 plus (een verhoogd risico op) diabetes of hart- en vaatziekten
- of BMI hoger dan 30
- verwijzing huisarts

Tijd

24 maanden

Kosten

Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) volledig vergoed vanuit de basiszorgverzekering, geen invloed op eigen risico. Informeer bij uw zorgverzekeraar.





"Je maakt met z'n allen dezelfde geweldige ervaring mee"

La Vuelta a Sierra Nevada met de Eversense XL

Elf Nederlandse fietsers en zestien Spaanse fietsers met diabetes voltooiden La Vuelta a Sierra Nevada: een zware fietsweek als challenge van de Bas van de Goor Foundation (BvdGF). Het doel: donaties ophalen voor BvdGF, bekendheid geven aan de stichting en laten zien dat je met diabetes je sportieve ambities kunt waarmaken. Tijdens de week deed een team medisch specialisten onderzoek naar de invloed van extreme inspanningen op de bloedglucosesensoren Eversense XL en FreeStyle Libre.

"Al ruim 20 jaar heb ik diabetes type I. Toch leer ik steeds nog nieuwe dingen in hoe ik beter met mijn leven met diabetes kan omgaan", vertelt Jan Pouwels die al vaker meedeelde aan challenges van de Bas van de Goor Foundation. "La Vuelta a Sierra Nevada was een avontuur dat ik mijn leven niet meer vergeet. Het was een prachtige tocht, ik heb vriendschappen gesloten en ik heb veel meer inzicht gekregen in hoe mijn lichaam en glucosewaarden reageren tijdens inspanning en rust." De deelnemers aan La Vuelta a Sierra Nevada fietsten elke dag tussen de 80 en 160 kilometer. De start was in Granada en daarna volgden zes etappes door het bergachtige gebied in Zuid-Spanje. In de week hebben ze 14.000 hoogtemeters overbrugd.

"Je ziet continu wat er met je lichaam gebeurt"
Onderdeel van de challenge was het onderzoek met bloedglucosemeters Eversense XL en FreeStyle Libre. Bij alle deelnemers werden beide meters aangebracht en het medisch team hield de resultaten daarvan bij. Tijdens de inspanningen, in rust en in de herstelweek na de Vuelta. Wilbert Larners die al eens de marathon van Eindhoven liep: "Je bent die week veel bezig met je diabetes. Welke inspanning lever je, wat is de invloed van temperatuurverschillen, wat doet je bloedglucosewaarde? Dat was erg leerzaam. Omdat je dankzij de Eversense XL zo goed ziet wat er met je lichaam en waarden gebeurt, kun je veel nauwkeuriger handelen. Die bewustwording heeft tot veranderingen geleid in hoe ik mijn insulinepomp instel en hoeveel ik bolus."

Accuratesse en gebruiksgemak van de Eversense XL

Deelnemer René Hoogland is net als de meeste deelnemers behoorlijk sportief. Voor hem is bewegen een goede methode om de regie over zijn leven met diabetes te houden. "Bijna altijd gaf de Eversense XL de juiste waarde aan. De app die correspondeert met de sensor is prettig en overzichtelijk, je hebt snel inzicht in hoe je ervoor staat. Bijkomend voordeel is dat je bij de Eversense XL alarmen kunt instellen als je bepaalde waarden bereikt. Dat is handig, zeker als je zoals ik niet op signalen van je lichaam kunt vertrouwen. Zo kun je tijdig ingrijpen bij snelle dalingen en stijgingen."

Jan haakt daarop aan: "Ik kan niet anders zeggen dan dat ik aangenaam verrast ben door de accuratesse en het gebruiksgemak van de Eversense XL." In de week in Spanje zijn zijn stevige vriendschappen gegroeid, vertelt Wilbert: "Je maakt met z'n allen dezelfde geweldige ervaring mee. Niet alleen tijdens het fietsen, maar ook als we glucosewaarden checken en onze insulinepomp bijstellen. Je hebt bovendien echt wat aan elkaar. Iedereen brengt toch zijn eigen geschiedenis in fietsen, diabetes en het gewone leven mee."

"Je blijft leren, over jezelf en je leven met diabetes"





‘Na afloop zei mijn intuïtie dat het goed was gegaan’

Solliciteren

Mijn trein had twintig minuten vertraging. Ik had ruim de tijd genomen, dus ik maakte mij niet druk. Na passen en meten zat ik in een tjokvolle wagon. Naast mij stond een zwerver met een zure lucht om zich heen. Daarom eigende ik mijzelf met een tweedeklasticket een stoel in de eersteklas toe. Geen conducteur die zich door deze meute wil murwen voor controle, gokte ik. Het tweede station was Hoofddorp, waar ik uitstapte met velen andere. Google Maps gaf aan dat mijn bestemming nog vijf minuten lopen was. Met 8.25 uur op de klok liep ik op mijn gemak naar mijn bestemming. Eenmaal aangekomen had ik nog een half uur voor mijzelf. Dus ik pakte een kop thee en nam mijn notities nog een laatste keer door.

Om 9.00 uur werd ik samen met een medekandidaat opgehaald door de recruiter. Ik had er zin in! Mijn eerste gesprek was met twee heren. Ik lichtte mijn motivatie toe om voor hen te werken. Dit resulteerde in wedervragen die ik prima kon tackelen. Tot zij een voorbeeld vroegen van een moeilijk moment in mijn leven. Ik begon te stotteren en kreeg het heel warm. Waren dit mijn zenuwen? Tussen het gesprek door controleerde ik mijn waarde met mijn sensor. Ondanks mijn stevige ontbijt inclusief jus d'orange was mijn waarde 3,5 mmol/l. Een hypo tijdens mijn sollicitatiegesprek ... niet handig.

Ik moest nog tien minuten overleven. Dan zou het gesprek klaar zijn. Direct maakte ik duidelijk dat ik laag zat en voor de start van het tweede gesprek wat koolhydraten nodig had. Na tien minuten hikkelen, spoedde ik mij naar het keukentje op de gang. Hier goot ik drie zakjes suiker in mijn mond en verorberde de druiven op het aanrecht. Ik vertelde de recruiter dat ik een aantal minuten nodig had. Hiervoor had zij begrip. Maar toch wist ik dat het een onhandig moment was voor een hypo.

Gaandeweg het tweede gesprek steeg mijn waarde. Ik had het onder controle en was weer relaxed. Na afloop zei mijn intuïtie dat het goed was gegaan. Nu is de keuze aan hen. Ik had wat knullig gedrag vertoond tussen de gesprekken in maar het zij zo. Volgende week ben ik aangenomen - of niet. En wat hun keus ook zal zijn, ze weten in ieder geval wat voor vlees ze in de kuip hebben.



FOTO: PRIVÉCOLLECTIE

Naam	Yorick Simon
Leeftijd	26 jaar
Diabetes	type 1, sinds 1998
Therapie	Medtronic - MiniMed 640G-insulinepomp + FreeStyle Libre
Hobby's	Kitesurfen en reizen
Studie	Master Business Administration
Woonsituatie	Met drie vrienden in Amsterdam

Wat doet leefstijl met type 1 diabetes?

Een gezonde leefstijl is natuurlijk voor iedereen het beste, met of zonder diabetes. Voor de impact van leefstijl op type 2 diabetes is veel aandacht. Maar hoe zit het met type 1 diabetes? Kun je je diabetesregulatie verbeteren door je leefstijl aan te passen?

TEKST: NATHALIE ECKELMANS FOTO: RAPHAEL DRENT

Mijn diabetes is helaas niet te voorkomen door een gezonde leefstijl. Type 1 heb je en hou je. Wel heb ik gemerkt dat ik met een 'andere' leefstijl mijn bloedglucosewaarden beter onder controle krijg en lekkerder in mijn vel zit.

Hoge waarden na de maaltijd - Dit is geen medisch advies en het geldt zeker niet voor alle mensen met type 1. Voor mij werkte het. Een aantal jaren geleden vond ik mezelf toch echt wel een paar kilo te zwaar. In die tijd was er volop aandacht voor een koolhydraatarmdieet. In overleg met mijn diëtiste ben ik eens gaan kijken of dat voor mij ook iets goeds zou kunnen doen. Mijn gedachte was: minder koolhydraten = minder insuline. Dat is dus ook: minder groeihormoon - insuline is immers een groeihormoon - en waarschijnlijk ook minder schommelingen. Mijn waarden na een maaltijd - de postprandiale waarden - waren niet altijd optimaal. Regelmatig kwam ik te hoog uit na de maaltijd, dan boluste ik weer een paar eenheden insuline bij, met een hypo als gevolg. Als ik minder koolhydraten zou eten, zou ik minder insuline kunnen bolussen, met hopelijk betere postprandiale waarden als resultaat.

Beleg zonder koolhydraten - Ik heb het eenvoudig aangepakt. In plaats van twee boterhammen nam ik twee crackers of beschuitjes als lunch. Ik nam alleen nog beleg zonder koolhydraten. Maar dan wel meer dan ik voorheen deed: geen dun plakje kaas, maar een paar plakjes, tonijn, ei ... Lekker met wat rauwkost en walnoten. Ik was meer verzadigd dan met de boterhammen die ik voorheen at. Bij het avondeten nam ik veel minder rijst, pasta of aardappelen. En ik ben in de avond vaker een stuk gaan wandelen.

Fitter en energiever - Alles leek samen te komen. Door meer te bewegen verhoogde mijn insulinegevoeligheid. Doordat ik minder koolhydraatpieken had, bleven mijn waarden stabiel en had ik minder insuline nodig. En, door de combinatie van een betere diabetesregulatie en meer beweging, voelde ik me fitter en energiever. Pieken had ik alleen nog als ik zelf niet goed de koolhydraten berekende of vergat te bolussen voor een tussen-doortje.

Koolhydraten tellen - Misschien klinkt dit allemaal heel logisch. Dat is het eigenlijk ook, maar je moet wel de stap zetten om je leefstijl aan te passen.

‘Door de combinatie van een betere diabetesregulatie en meer beweging, voelde ik me fitter en energiever’

OEFENING

En te blijven aanpassen. Die koolhydraten blijf ik soms lastig vinden. Thuis kan ik - meestal - berekenen wat ik eet en drink. Buitenshuis is dat lang niet altijd zo. Ik verbaas me er nog steeds over hoeveel koolhydraten er in een broodje kunnen zitten. Ga je gezellig lunchen, is mijn bloedsuiker na een uur 15 mmol/l. Of neem ik toch een keer een stukje taart op een verjaardag, heb ik daarna een hypo omdat ik veel te veel heb gebolust. Oefening baart kunst, maar dit blijft toch wel een 'dingetje' voor mij.

Onverklaarbare waarden - Natuurlijk, het gaat bij mij ook niet altijd goed. In de vorige Diactueel schreef ik nog over de soms onverklaarbare afwijkende waarden. Die blijven. Diabetes wordt nu eenmaal door zoveel factoren beïnvloed. Stress, verkoudheid en hormonen. Maar ik heb wel gemerkt dat een gezonde leefstijl zeker ook effect heeft op type 1 diabetes. Als ik beter voor mezelf zorg, voel ik me ook beter.

Type 2 en 1 - Meestal wordt leefstijl in verband gebracht met de enorme toename van type 2 diabetes. Dat begrijp ik, ook al vind ik het nieuws vaak wel te generaliserend. Er zijn zeker ook mensen die type 2 ontwikkelen, die toch echt gezond proberen te leven. Familiaire aanleg is immers ook een ding Maar, er is veel onderzoek gedaan naar leefstijl en type 2 diabetes waaruit blijkt dat een kleine verbetering al veel kan betekenen. Voor het effect op type 1 is niet heel veel wetenschappelijk bewijs. Wel kun je veel doen met voeding en beweging, blijkt uit onderzoek. Het effect van mijn leefstijlaanpassing op mijn diabetes was een beetje een gok, die gelukkig heel goed uitpakte. Ik hoop dat meer mensen met wat minder koolhydraten en wat meer beweging mooie resultaten behalen!

Nathalie Ekelmans (48 jaar) heeft diabetes type 1 sinds haar tweede. Ze werkt als tekstschrijver en is moeder van Anne (19 jaar) en Lars (13 jaar).

‘Het effect van mijn leefstijlaanpassing op mijn diabetes was een beetje een gok, die gelukkig heel goed uitpakte’



Ontvang de FreeStyle Libre via Mediq Direct Diabetes



Komt u in aanmerking voor vergoeding van flash glucose monitoring? Dan kunt u de FreeStyle Libre (FSL) ook bestellen bij Mediq Direct Diabetes. U ontvangt de sensoren dan samen met uw andere diabetes hulpmiddelen, insuline en eventueel herhaalmedicatie.

Om de FreeStyle Libre bij ons te kunnen bestellen, heeft u een goedkeuring nodig van uw behandelaar.

De volgende mensen komen in aanmerking voor vergoeding van de FSL:

- Kinderen met diabetes type 1 tussen de vier en achttien jaar
- Volwassenen met diabetes type 1 bij wie de bloedglucosewaarden slecht zijn in te stellen. Hiervan is sprake als iemand, ondanks een goede zelfcontrole, minimaal vier kwartalen een HbA1c heeft boven de 64 mmol/mol (8%)
- Vrouwen met diabetes type 1 of 2 die een zwangerschapswens hebben of zwanger zijn (de sensoren worden vergoed tot drie maanden na de uitgerekende datum).

Komt u in aanmerking voor vergoeding dan kunt u goedkeuring krijgen via uw behandelaar.

Wij hebben overeenkomsten met alle zorgverzekeraars.

Heeft u al goedkeuring van de zorgverzekeraar?

Heeft u al een schriftelijke goedkeuring van uw zorgverzekeraar voor de FSL? U kunt deze op mediqdirectdiabetes.nl/fslformulier naar ons uploaden met het speciale 'FreeStyle Libre formulier'.

Lukt het u niet om de schriftelijke goedkeuring te scannen, dan kunt u deze ook per post naar ons adres sturen. Vermeld daarbij uw e-mailadres, telefoonnummer en

de naam van het ziekenhuis waar u onder behandeling bent.

Mediq Direct Diabetes
t.a.v. FreeStyle Libre
Antwoordnummer 1021
6900 VB Zevenaar

Zodra wij de goedkeuring van uw behandelaar hebben ontvangen, nemen we contact met u op om de levering met u te bespreken.

Komt u niet in aanmerking voor vergoeding van de FSL?

Mensen die niet in aanmerking komen voor vergoeding, kunnen de FSL alleen op eigen kosten bestellen bij Abbott, de fabrikant van de FSL.



Alles voor een lach en een onvergetelijke dag!

'Het is fantastisch om je kind zo te zien stralen', zegt Marleen Hamelink, diabetesverpleegkundige in opleiding bij het Albert Schweitzer Ziekenhuis en moeder van de bijna achtjarige Thijs die al zes jaar diabetes type 1 heeft. Samen met veel andere kinderen met een ziekte en hun ouders maakten ze op 25 mei in de ochtend een rondvaart over de wateren rondom Dordrecht. Marleen: 'Na een lekkere lunch, maakten we 's middags een tour in volle vaart over het water in een andere snelle boot. Thijs was helemaal enthousiast. Het was onvergetelijk.'

Deze bijzondere dag, PK's voor Kids, werd georganiseerd door de Ronde Tafel 23 Dordrecht voor kinderen die langdurig onder behandeling staan bij het Albert Schweitzer Ziekenhuis. Het motto: alles voor een lach en een onvergetelijke dag!

Mediq Direct Diabetes was hoofdsponsor van PK's voor Kids.

pksvoorkids.nl

PUBEREXPERT
MARINA VAN DER WAL
 BESPREEKT OPVOEDKWESTIES

Mijn zoon negeert de sensor



TEKST: IRENE SEIGNETTE FOTO: ANNE BEENTJES

DE VRAAG

Onze zoon draagt een continue glucosesensor. Tegen de afspraak in die wij en zijn diabetesbehandelaar met hem hebben gemaakt, zien wij dat hij soms helemaal geen actie onderneemt als zijn glucosewaarden uit de pas lopen. Hoe kunnen we hier het beste mee omgaan?

HET ANTWOORD

Pubers zijn bezig met het hier en nu. Chatten, chillen, sporten etc. Soms passen de glucosewaarden daar even niet bij. Zeker niet als ze met vrienden en vriendinnen zijn. De overlevingsmechanismen zijn dan vooral gericht op het sociale aspect: ben ik leuk genoeg, val ik niet te veel op, vinden ze me mooi en grappig? Daarbij zit zo'n sensor eigenlijk in de weg.

Aan het gebruik van een glucosesensor is de voorwaarde verbonden dat iemand actief aan diabeteszelfmanagement doet, want het is een dure therapie. Maar je kunt niet verwachten dat pubers op dezelfde manier met een sensor omgaan als volwassenen. Dat je zoon zijn glucosewaarden soms negeert, wil niet zeggen dat hij er nooit mee bezig is. Met een sensor is de drempel om inzicht te krijgen veel lager. Hij ontdekt sneller wat er gebeurt na het eten of een avondje uitgaan. Bovendien voorkomt een sensor dat hij ongevoelige vingertoppen krijgt van het continu prikken. Ik ben ervan overtuigd dat dit van toegevoegde waarde is.

Zie je dat de glucosewaarden van je kind erg uit de pas lopen, dan kun je hem vragen: 'Kan het zijn dat je even naar je waarden moet kijken?' Hiermee leg je de autonomie bij je kind, waardoor het leert zelf afwegingen te maken en beslissingen te nemen. Kijk bij een zestienjarige ook niet meer mee met de glucosewaarden in een app. Als jij continu meekijkt, heb je grote kans dat hij precies het tegenovergestelde doet van wat jij wilt.

Met elke puber heb je strijd, maar bij een puber met diabetes is deze vaak heftiger. Schommelende waarden hebben immers ook invloed op emoties en humeur. Bovendien moet een kind met diabetes zich aan veel meer dingen houden en zijn er veel meer dingen waar je je als ouder ongerust over kunt maken. Allemaal punten waarover je strijd kunt voeren. Toch moet je proberen die strijd te vermijden. Probeer daarom je kind al op hele jonge leeftijd zelf verantwoordelijkheden te geven over zijn diabetes. Dit is niet eenvoudig want je bent eigenlijk geneigd het tegenovergestelde te doen. Dit is een van de grootste valkuilen van het opvoeden van een kind met een chronische ziekte. Je wilt jezelf geruststellen door alles uit handen te nemen, maar feitelijk belemmer je daarmee de ontwikkeling van je puber. Dit betekent dat je altijd aan het schipperen bent. Hoe moeilijk het ook is, probeer zelf een stap achteruit te doen en je kind het roer in handen te geven.'



Marinavanderwal.nl

Marina's motto is: makkelijker kan ik het opvoeden van pubers niet maken. Wel leuker. Marina heeft een online praktijk voor opvoedvragen en ontwikkelt online cursussen en masterclasses. Ze staat in het theater en geeft lezingen.



Ook in Nederland was JDRF een initiatief van een ouder met een kind met type 1 diabetes. Momenteel werken er drie mensen die een directe betrokkenheid hebben bij diabetes: Lieke van de Geijn (l) heeft zelf type 1 diabetes, Antoinette Schalke (m) heeft een dochter met type 1 diabetes en Jacqueline Gesink (r) een zoon met type 1

JDRF ooit opgericht door twee moeders

‘De impact van type 1 diabetes is groot. Mensen die ermee te maken hebben, zijn vaak heel betrokken bij de ziekte. Dat geldt voor mij, maar ook voor veel andere mensen. Dan is het mooi om te zien waar deze betrokkenheid toe kan leiden. Zo ook bij JDRF.’ Dit zegt Antoinette Schalke. Zij werkt sinds vorig jaar als online specialist bij JDRF Nederland en heeft een dochter met type 1 diabetes.

Volgend jaar is het vijftig jaar geleden dat twee moeders van kinderen met type 1 diabetes in de Verenigde Staten de Juvenile Diabetes Research Foundation (JDRF) oprichtten. Met borrels en etentjes haalden zij geld op voor onderzoek naar de genezing van type 1 diabetes. Wat begon vanuit persoonlijke betrokkenheid, is inmiddels uitgegroeid tot ‘s werelds grootste non-profitorganisatie om geld bijeen te brengen voor onderzoek naar de genezing van type 1 diabetes.

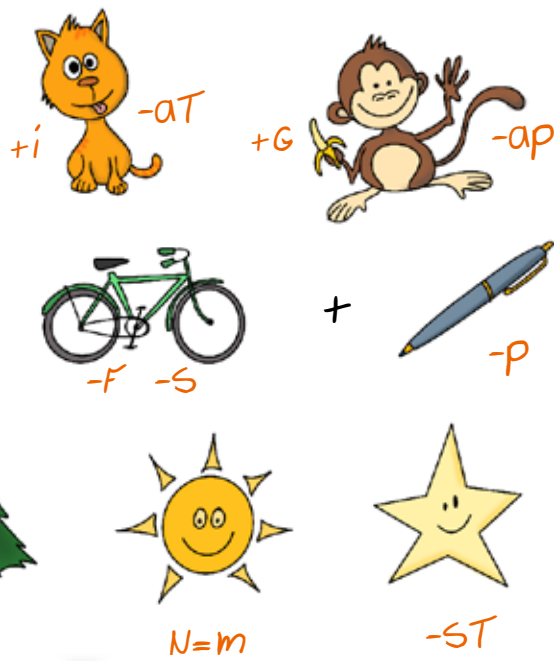
Versterken - Antoinette: ‘JDRF zet zich in voor fondsenwerving en het geven van voorlichting. Het geld gaat uitsluitend naar type 1 diabetes. JDRF brengt wereldwijd wetenschappers bij elkaar, zodat ze elkaar kunnen versterken in plaats van los van elkaar opnieuw het wiel uitvinden. De laatste vijftig jaar heeft JDRF aan de wieg gestaan van veel ontwikkelingen op het gebied van diabetes.’

Robin, de negentienjarige dochter van Antoinette, heeft type 1 diabetes. ‘Ze doet het goed en is heel zelfstandig. Toch zie ik dat ze worstelt met haar diabetes. Laatst is ze ‘s nachts bewusteloos geraakt door een hypo. Het is dat haar vriendje bij haar was en het merkte. Daardoor is alles uiteindelijk goed gekomen. Ze geeft zichzelf altijd de schuld als ze te hoog of te laag zit, terwijl ze er meestal niets aan kan doen. Een continue glucosesensor zou heel fijn zijn, maar die krijgt ze helaas niet vergoed.’

Naast het financieren van wetenschappelijk onderzoek, organiseert JDRF evenementen als de jaarlijkse JDRF One Walk en informatie-avonden voor ouders en kinderen over de laatste ontwikkelingen op het gebied van type 1 diabetes.

jdrf.nl

REBUS



Los deze rebus op en maak kans op het Gluky Day familiespel; het leukste bordspel over diabetes



Mail je antwoord naar info@diactueel.nl. Meedoen kan tot 30 september 2019.
De oplossing van de vorige rebus was: ik hou van zon en zee.
De winnaar van de vorige rebus was mevrouw Ellen Blankenvoort uit Borne.
Van harte proficiat!

Ijsjestijd!

Met diabetes moet je op je koolhydraten letten, maar dat wil niet zeggen dat je nooit een ijsje mag. Om je wat te helpen, hebben we opgezocht hoeveel koolhydraten er in deze lekkere ijsjes zitten. Zo kun je makkelijker uitrekenen hoeveel eenheden insuline je nodig hebt voor een ijsje.

Cornetto Ola ijs Mini Classic	13,2 KH-gram
Cornetto Ola ijs Classic	19 KH-gram
Ola ijs Liuk	23.2 KH-gram
Festini Perenijsje	12 KH-gram
Festini Aardbei-ijsje	10 KH-gram
Ola ijs Mini Twister	8,6 KH-gram
Ola Ice Pops 4 Friends	ca. 5 KH-gram (smaakafhankelijk)
Magnum Classic	23 KH-gram
Magnum Mini	14 KH-gram
Ola Raket ijsje	10 KH gram
Slagroom ijs, twee bolletjes (100 ml)	23 KH-gram
Waterijsje Slimpie	1,1 KH

Staat jouw favoriete ijsje er niet tussen? Kijk dan bij de voedingsmiddelen op fatsecret.nl. Of download de app.

Colofon

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

Redactie

Geerdien Prinsen en Irene Seignette

Medische supervisie

Marlies Wouters, Ziekenhuis Nij Smellinghe, Drachten

Ontwerp en opmaak

Vormwachtters, Apeldoorn

Realisatie

Irene Seignette Tekst & Productie, Nijmegen

Advertentieacquisitie

Wendy Vastenburg, Mediq Direct Diabetes,
e-mail: wendy.vastenburg@mediq.com

Druk

Habo DaCosta B.V., Vianen

Aan dit nummer werkten mee

Theo Aaldering (o.a. coverfoto), Anja Bemelen, Karel Bingen, Nathalie Ekelmans, Ed Kooreman, Suzan van Loenen, Corien Maljaars, Bram Petreus en Marina van der Wal.

Redactieadres

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

Meer informatie

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 november 2019.



MIJN DIABETES IS BETER IN BALANS

- Geen dagboekje meer invullen
- Eenvoudig delen van meetgegevens met uw diabetesbehandelaar
- Betere voorbereiding op uw afspraak
- Extra kennis via e-learning modules



verkrijgbaar voor
iOS & Android

Interesse of starten? Neemt u dan contact op met het DiaCare team,
telefoonnummer 0800 - 022 18 58 of diacare@mediq.com