

Diactueel

Thema

Aandacht

Kelsey Vlug:
'Ik heb geleerd om naar mijn lichaam te luisteren'

Revalidatiecentrum
voor volwassenen
met diabetes

Wat kan **mindfulness**
betekenen voor
uw diabetes?

'Hoe harder
je vecht tegen
je diabetes,
hoe zwaarder
het wordt'



©Bram Petraeus

Aandacht voor diabetes

Sinds oktober 2021 werk ik als Junior Productmanager Diabetes bij Mediq. Voordat ik aan deze functie begon, heb ik als verpleegkundige gewerkt en Farmakunde aan de Hogeschool Utrecht gestudeerd. Mijn eerste ervaring met de zorg was dus aan bed. Daar heb ik geleerd dat elke patiënt anders is. Iedereen heeft een andere benadering nodig. Ook binnen mijn huidige functie wil ik mensen met diabetes de service en informatie bieden die ze op dat moment nodig hebben, niet te veel en niet te weinig.

Hiervoor is het belangrijk om goed te luisteren naar mensen en aandacht te hebben voor de knelpunten waar ze tegenaan lopen. Wat hebben ze nodig om hun aandoening zo goed mogelijk te reguleren, want leven met diabetes is al ingewikkeld genoeg. Hoe meer vertrouwen iemand heeft in zijn eigen handelen hoe beter hij of zij de therapie kan volgen.

In dit nummer van Diactueel leest u dat aandacht voor diabetes voor iedereen wat anders betekent en vaak ook door de tijd verandert. Kelsey Vlug en Lianne Sneep verbleven een periode in revalidatiecentrum Beatrixoord om hun diabetes weer op de rit te krijgen. Bij Leontine Lenferink hielp mindfulness om haar diabetes te accepteren. Voor ons bij Mediq is het de uitdaging onze service en informatie af te stemmen op de behoefte van onze klanten, juist gedoseerd en op het juiste moment.

Mariam Alhamdani
Junior Productmanager Diabetes

Inhoud

Revalideren in Beatrixoord

- 08 **Kelsey Vlug:** 'Ik heb geleerd om naar mijn lichaam te luisteren'
- 10 **Lianne Sneep:** 'Hoe harder je vecht tegen je diabetes, hoe zwaarder het wordt'
- 12 Zes vragen aan **diabetesverpleegkundige Karen Broekema**

En verder...

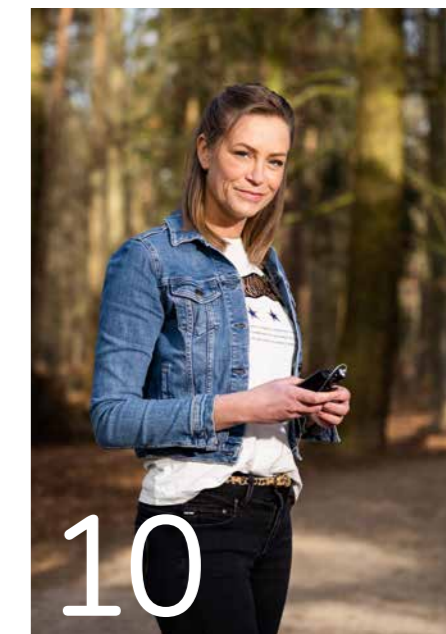
- 16 Weer kunnen eten wat je wilt dankzij een **kunstmatige alvleesklier**
- 18 Dit kan **mindfulness** betekenen voor uw diabetes
- 20 Hoe raakt u uw **buikvet kwijt?**
- 26 **Nathalie interviewt:** 'Hoe komt u zo goed mogelijk door de overgang?'

Rubrieken

- 04 Het ritueel van
- 06 Diaweeetjes
- 15 Diablog
- 22 Sudoku
- 23 Panelvraag
- 24 Recept
- 25 Gastcolumn
- 28 De diabetesverjaardag van
- 29 Opvoedkwesties
- 30 Diaweeetjes Kids

Vernieuwde vormgeving!

Is het u al opgevallen? We hebben de vormgeving van Diactueel vernieuwd. Deze is nu in lijn met de nieuwe huisstijl van Mediq, uw leverancier van uw diabeteshulpmiddelen. We hopen dat u het mooi vindt en prettig vindt lezen? We wensen u veel leesplezier.
De redactie van Diactueel



Tekst Suzan van Loenen | Foto Simon van der Woude

Douchen zonder sensor

Ik vind het moeilijk om bezig te zijn met mijn diabetes. Prikken en spuiten doe ik liever niet. Ook mijn sensor wisselen vind ik vervelend. Een vaste routine helpt me. Daarom combineer ik het verwisselen van mijn Freestyle Libre (FSL) elke twee weken altijd met douchen. Even zonder plakkers en stickers op mijn lijf onder de douche.

Ik heb al vijftien jaar diabetes. Ik begon met insuline spuiten, maar kreeg al snel een insulinepomp. Daarmee kreeg ik veel hoge glucosewaarden en ketonen. Steeds lag ik weer in het ziekenhuis. Daarom spuit ik sinds vijf jaar weer met een insulinepen. Mijn bloedsuikers schommelen best wel. Ik heb vaak geen zin in mijn diabetes. Maar met de sensor kan ik beter op mijn waarden letten.

Het wisselen van de sensor is makkelijker nu ik het op een vaste manier doe. Ik begin met het klaarleggen van alle spullen en ik laad de scanner van de FSL op. Dan ga ik naar boven en kleed ik me uit. Ik haal mijn oude sensor van mijn arm en stap onder de douche. Ik douche dan meestal een half uur. Ondertussen scheer ik mijn arm op de plek van de nieuwe sensor. Het lijkt alsof de sensor dan beter plakt.

Ik droog mezelf zorgvuldig af, kleed me aan en ga naar beneden. Ik ontsmet mijn bovenarm met alcohol en plaats de nieuwe sensor. Al het verpakkingsmateriaal gooi ik direct weg. Ik scan de nieuwe sensor met mijn mobiele telefoon. Zo kan ik er, als de sensor goed blijft zitten, weer even tegenaan.

Anne Tournier is 21 jaar. Ze kreeg diabetes type 1 toen ze zes jaar was. Ze spuit insuline met de pen en gebruikt een Freestyle Libre.

Anne

Heeft u ook een diabetesritueel dat u met ons wilt delen? Laat het ons weten via info@diactueel.nl

Diaweetjes

Doe mee aan de JDRF One Walk 2023



Op zaterdag 10 juni vindt de JDRF One Walk 2023 plaats op Stadslandgoed de Kempaan in Almere: een festival vol kennis, inspiratie en ontmoetingen. Iedereen mag meedoen aan de JDRF One Walk om gezamenlijk te genieten van een bruisende middag voor jong en oud in het teken van diabetes type 1. Met onder andere een kennisprogramma,

sportclinics en - natuurlijk – de One Walk. In de periode voorafgaand aan 10 juni kunnen particulieren en organisaties individueel of samen een actie starten en zich laten sponsoren om geld in te zamelen. Al het bijeengebrachte geld gaat naar onderzoek naar de genezing van of het verbeteren van de behandeling van type 1 diabetes.

Enthousiast? Ga voor meer informatie of aanmelden naar jdrfwalk.nl.

diabetes.nl een startpagina voor mensen met diabetes

Misschien heeft u het al eens gemerkt? Op internet is er veel informatie te vinden over diabetes. Maar hoe weet u of die informatie betrouwbaar is en hoe worstelt u zich door al die websites heen voordat u een antwoord op uw vraag vindt? Deze zomer gaat diabetes.nl live, een website die mensen met diabetes betrouwbare informatie wil bieden. Met behulp van een filterfunctie kunt u informatie aangeboden krijgen die op uw persoonlijke situatie van toepassing is.

DiabetesTrefpunt

Op diabetes.nl komt ook een trefpunt waar mensen met diabetes elkaar kunnen ontmoeten, vragen kunnen stellen en ervaringen kunnen delen. Zodra diabetes.nl er is, neemt deze de functie over van het huidige DiabetesTrefpunt van Diabetesvereniging Nederland (DVN). Diabetes.nl wordt ontwikkeld door DVN samen met de Bas van de Goor Foundation, het Diabetes Fonds, Stichting DON en Stichting JDRF Nederland.

Gezond eten

Aanbod supermarkten nog steeds overwegend ongezond

Zo'n 70 % van ons dagelijks voedsel komt uit de supermarkt. Supermarkten hebben daarmee grote invloed op ons voedingspatroon. De afgelopen jaren hebben supermarkten (gezamenlijk) toezeggingen gedaan om gezonde keuzes te stimuleren. De afspraken zijn onder meer vastgelegd in het Nationaal Preventieakkoord. Uit een landelijk vergelijkingsonderzoek naar de mate waarin supermarkten hun klanten helpen in het maken van gezonde keuzes, blijkt dat supermarkten weinig doen om gezond eten makkelijk te maken. In de uitkomsten van deze 'Superlijst Gezondheid 2022' staat dat aanbiedingen, assortiment en winkelinrichting ongezonde opties aantrekkelijk maken. Maatregelen om juist gezonde keuzes te stimuleren ontbreken vrijwel geheel. Die uitkomst is niet veel anders dan twee jaar geleden; alleen Ekoplaza en Lidl voerden wezenlijke verbeteringen door.



Nieuwsgierig? Scan deze code en bekijk de Superlijst Gezondheid 2022.



Alles over insulinepompen en glucose-sensoren

Of u nu voor het eerst een insulinepomp en een glucosesensor gaat gebruiken, of binnenkort een nieuwe pomp met sensor mag uitkiezen, Mediq heeft twee websites ontwikkeld waar u alles over deze diabetes-hulpmiddelen kunt vinden.

De informatie is onafhankelijk en compleet; zo hoeft u dus niet meer de verschillende websites van de pomp- en sensorfabrikanten met elkaar te vergelijken, maar vindt u alles op een plek. We hebben alle informatie, van



alle in Nederland verkrijgbare insulinepompen en glucosesensoren voor u op een rij gezet.

De informatie is afgestemd op de verschillende fasen van pomp- en sensortherapie:

- **Voorbereiden op een insulinepomp of glucosesensor** – hier vindt u informatie over welke pompen en sensoren er zijn, wie ervoor in aanmerking komen en wat de voor- en nadelen van deze therapievormen zijn.

- **Starten met een insulinepomp of glucosesensor** – hier vindt u alle informatie die u nodig heeft als u wilt starten met een pomp of sensor.
- **Gebruiken van een insulinepomp of glucosesensor in het dagelijks leven** – hier krijgt u praktische gebruikers-tips waarmee u uw diabetesinstelling kunt optimaliseren.

mediq.nl/pompthherapie
mediq.nl/glucosesensor



Wat is beter? Een sinaasappel of een glas verse jus d'orange?

Als u kunt kiezen, kies dan voor één sinaasappel. Waarom? In een sinaasappel zitten veel gezonde vezels die voor een deel verloren gaan in een glas verse jus d'orange. Bovendien gaan er in een glas verse jus veel meer sinaasappels dan die ene sinaasappel die u eet. Omdat een sinaasappel veel vruchtensuikers bevat, kunt u er beter niet te veel tegelijk nemen. Recent onderzoek van het Maastricht UMC+ heeft aangetoond dat het binnenkrijgen van veel vruchtensuikers verband houdt met het ontstaan van hart- en vaatziekten en diabetes type 2. In fruit zitten ook veel gezonde vitamines en mineralen. Het advies van de Gezondheidsraad is elke dag twee stuks fruit te eten.

‘Ik heb geleerd om naar mijn lichaam te luisteren’

Kelsey Vlug (28) heeft sinds haar zesde diabetes type 1. Vorig jaar verloor ze de controle over haar diabetes. Ze werd meerdere keren opgenomen in het ziekenhuis en belandde zelfs twee keer op de Intensive Care. Op advies van een behandelaar besloot ze zich op te laten nemen bij revalidatiecentrum Beatrigoord in Haren bij Groningen (zie ook pagina 12-13). Wat heeft dit haar gebracht?

In de coronatijd ging het helemaal niet goed met me’, begint Kelsey Vlug die van huis uit hondentrainer is. ‘Mijn insulinepomp ging een paar keer kapot, waardoor ik iedere keer opnieuw moest beginnen. Naast diabetes heb ik ook hypermobiliteit. Dat betekent dat mijn bindweefsel te flexibel is en mijn gewrichten makkelijk uit de kom gaan. Dit gaat gepaard met veel pijn waarvoor ik pijnstillers

gebruik. Ik heb nu een pomp en sensor die van alles voor me regelen, maar voor mij werkt het helemaal niet. De paracetamol die ik slik heeft invloed op mijn bloedsuikers, maar het algoritme van de pomp en sensor kunnen dit niet opvangen. Ik raakte steeds vaker ontregeld met als gevolg dat ik in een korte tijd vier keer ben opgenomen, waarvan ik twee keer zelfs op de Intensive Care belandde.

Tekst Irene Seignette | Foto Bram Petraeus

Drieluik diabetesrevalidatie ►

In de komende drie artikelen vertellen Kelsey Vlug en Lianne Sneep over hun verblijf in Beatrigoord, een revalidatiecentrum voor mensen met diabetes en licht diabetesverpleegkundige Karen Broekema toe waarom revalideren voor diabetes soms nodig is.

Dit was heel traumatisch voor me. Ik was alle controle kwijt en had het gevoel dat ik het niet meer kon, mijn diabetes regelen.’

Dat ga ik echt niet doen

‘Bij een van mijn opnames, ik was inmiddels meer dan tien kilo afgevallen, stelde de psycholoog uit het behandelcentrum voor om naar het revalidatiecentrum Beatrigoord in Haren te gaan. Mijn eerste reactie was: ‘Dat ga ik echt niet doen’. Ik zat toen nog erg in de fase dat ik alles zelf wilde doen.’ ’s Avonds sprak ik erover met een verpleegkundige en zij zei dat het eigenlijk een kans was die ik met beide handen moest aangrijpen. De volgende dag heb ik een gesprek met mijn diabetesverpleegkundige en psycholoog gehad en besloten alles in het werk te stellen voor een opname.’

Kom maar, dan helpen we je

‘Hoe dichterbij de opname kwam, hoe meer ik er tegenop zag. De eerste paar dagen in Beatrigoord had ik vaak de neiging om te vertrekken. Toen had ik ook nog de pech dat bij mijn eerste sportervaring mijn schouder uit de kom schoot, waardoor ik ook daar nog een ritje naar het ziekenhuis moest maken. Maar misschien heeft dit wel zo moeten zijn, want opeens moest ik om hulp vragen; iets wat ik helemaal niet kan. De eerste dagen vond ik dat heel moeilijk. De verpleging zag dit maar ze hebben me laten aanmodderen, totdat ik eindelijk met mijn hulpvraag kwam: ‘We zaten er al op te wachten’, zeiden ze. ‘Kom maar, dan helpen we je.’

Niets gaat in één keer goed

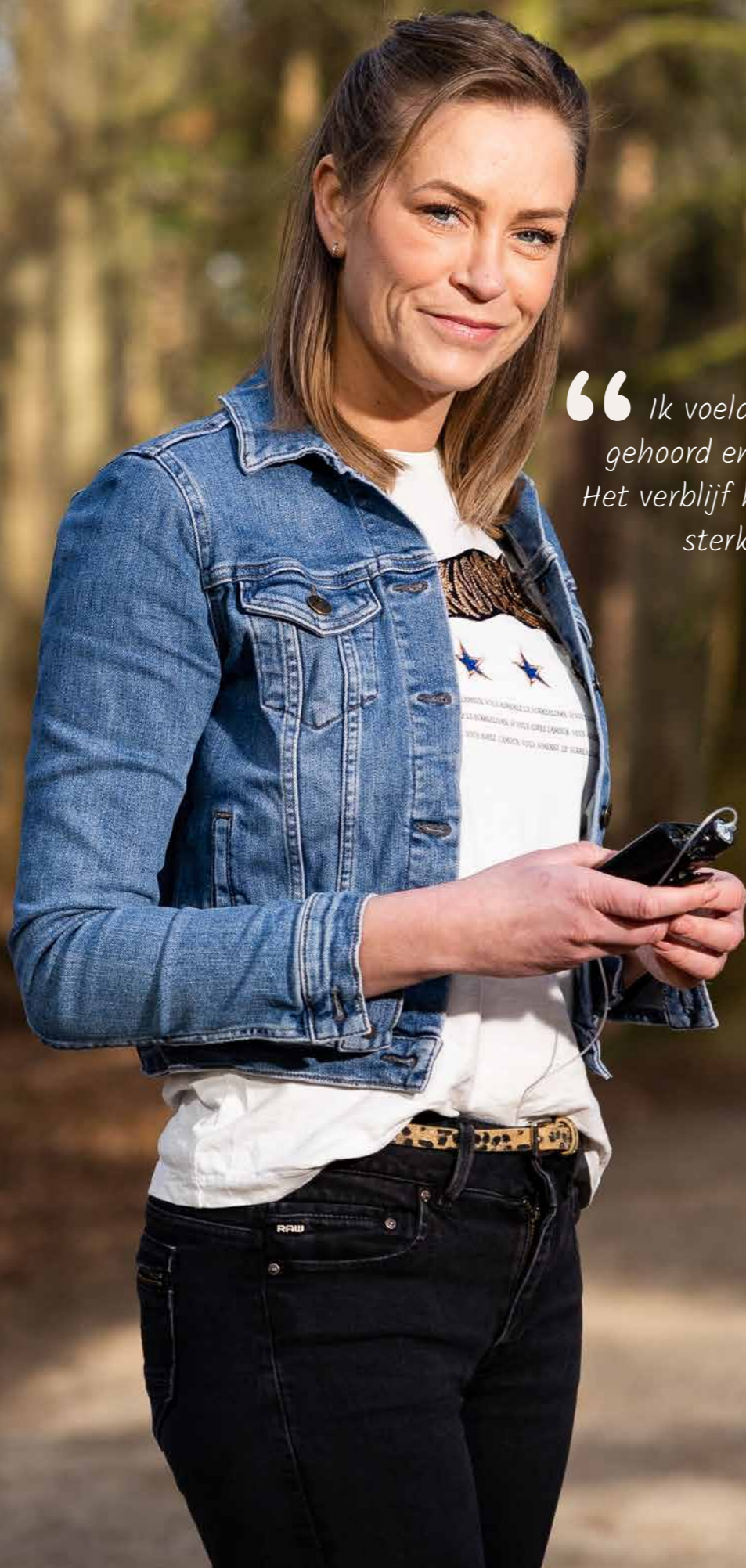
‘Hulp vragen voelde voor mij altijd als falen; wat zullen ze wel niet van me denken als ik het niet zelf kan. In Beatrigoord heb ik geleerd dat het fijn kan zijn om hulp te vragen. Ik vind het nog steeds moeilijk, maar mijn begeleiders zeiden dat het normaal is dat niet alles in één keer lukt. Ik ben mijn hele leven gewend geweest om alles alleen te doen; dat is mijn oude bekende gedrag waarmee ik me vertrouwd voel. Ik moet leren om een nieuw pad te bewandelen en dat kan soms best moeilijk zijn. Maar als het dan toch lukt om hulp in te schakelen, voelt het als een overwinning.’

Accepteren dat iets soms niet lukt

‘Het hebben van diabetes voelt als een eenzame strijd. Mijn familie, vrienden en kennissen hebben me altijd ondersteund en toch had ik het gevoel dat ik het allemaal alleen moest doen. Als iets niet lukte vanwege mijn diabetes, dan had ik het gevoel dat ik iemand teleurstelde. Hierdoor ging ik vaak over mijn lichamelijke en psychische grenzen heen. Bij Beatrigoord heb ik geleerd om naar mijn lichaam te luisteren en te accepteren dat iets soms niet lukt.’

Meer grip op mijn diabetes

‘Wat betreft het terugwinnen van mijn zelfvertrouwen als het om mijn diabetes gaat, heb ik nog wel wat stappen te maken. Hierbij krijg ik begeleiding van een psycholoog. Inmiddels heb ik ook mijn pomp op de manuele modus gezet en dat helpt. Ik heb nu weer wat meer grip op mijn diabetes.’ ►



“ Ik voelde me er veilig,
gehoord en vooral begrepen.
Het verblijf heeft me psychisch
sterker gemaakt ”

‘Hoe harder je vecht tegen je diabetes, hoe zwaarder het wordt’

Lianne Sneep (35) heeft sinds haar tiende diabetes type 1. De afgelopen jaren liep ze vast met haar diabetes. Gesprekken met een medisch psycholoog hielpen onvoldoende, waarna ze van haar internist een verwijzing kreeg om opgenomen te worden in revalidatiecentrum Beatrixoord in Groningen. Wat heeft dit haar gebracht?

Tekst Irene Seignette | Foto Jasper Hof

Ik heb sinds mijn tiende diabetes type 1, maar ik heb het eigenlijk nooit kunnen accepteren’, begint Lianne. ‘Ik voelde me minderwaardig door mijn diabetes. Als het niet goed ging met mijn suiker, voelde ik me daar bezwaard over naar anderen. Omdat ik mijn diabetes niet accepteerde, accepteerde ik mezelf eigenlijk ook niet. Ik voelde me niet goed genoeg en compenseerde dit door altijd alles voor een ander te willen doen en mezelf te verwaarlozen.’

Ik realiseerde me ‘dit moet anders’
‘Ik werk als wijkverpleegkundige en kom ook thuis bij mensen met diabetes. Daar zie ik letterlijk welke schade diabetes kan aanrichten, bijvoorbeeld bij mensen die grote wonden aan hun voeten hebben. Ik ben nu 35 jaar en als ik een toekomst wil met zo min mogelijk complicaties en misschien nog kinderen, is het belangrijk dat ik beter ingesteld word en mijn diabetes een plekje kan geven in mijn leven. Dit heeft uiteindelijk geleid tot mijn opname bij Beatrixoord.’

Ik heb nog nooit zoveel gehuild in een maand
‘Bij het Beatrixoord werd ik heel erg geconfronteerd met mezelf. Ik werd een maand opgenomen en dat betekende

dat ik niet meer kon vluchten voor mezelf. Het gaat niet alleen om je diabetes, maar om je hele leven en waarom je doet wat je doet. Waarom voelde ik me zo minderwaardig en waarom ging ik zo over mijn grenzen heen? Ik heb nog nooit zoveel gehuild in een maand.’

Het voelde direct minder zwaar
‘De dagen waren gevuld met gesprekken, therapieën en sporten. Vaak samen met andere mensen met diabetes. Daar heb ik veel van geleerd. Ik dacht altijd dat ik het niet goed deed, maar ik zag dat we allemaal tegen dezelfde dingen aanliepen. De PMT (psychomotorische therapie) heeft me veel inzichten gegeven. Bij een oefening moest ik me voorstellen dat een flesje dat ik vasthield mijn diabetes was. Ik kreeg de opdracht om het ver van me af te houden. Dat hou je niet lang vol, want dan wordt het flesje heel zwaar. Toen vroeg de therapeut me om het flesje dichterbij te houden. Eerst wilde ik dat niet, maar omdat het flesje te zwaar werd, hield ik het uiteindelijk wel tegen mijn lichaam. De therapeut vroeg hoe dat voelde. Ik merkte direct dat het minder zwaar en meer ontspannen was. Dit staat symbool voor hoe ik altijd met mijn diabetes omging: hoe harder ik het

van me afduw, hoe zwaarder het wordt. Ik probeer nu niet meer te vechten tegen mijn diabetes, want dat kost veel energie.’

Ik sta altijd aan
‘In Groningen leerden ze me om even te gaan liggen als ik een hypo had. Dan voelde ik opeens hoe moe ik was. mijn dagelijkse leven negeerde ik alle gevoelens en stond ik constant aan. Bij een hypo nam ik snel wat zoets en hup daar ging ik weer. Hoge bloedsuikers negeerde ik gewoon. Ik ben me er nu van bewust dat een hypo best een klap is voor mijn lichaam en dat ik even de tijd moet nemen om hiervan bij te komen. Er kwam heel veel verdriet naar boven toen ik me realiseerde dat ik jaren niet goed voor mezelf heb gezorgd.’

Ik ben milder geworden
‘Er is veel kennis aanwezig over diabetes in het Beatrixoord. Ik voelde me er veilig, gehoord en vooral begrepen. Het verblijf heeft me psychisch sterker gemaakt. Ik ben milder geworden naar mezelf en ook naar mijn diabetes. Ik heb het nog steeds niet voor 100% geaccepteerd. Iets wat je al 25 jaar op een bepaalde manier doet, kun je niet in een keer veranderen. Maar het gaat veel beter.’ ▶

Zes vragen over diabetesrevalidatie

Karen Broekema werkt als diabetesverpleegkundige in Beatrixoord. Ze begeleidt mensen die vastlopen met hun diabetes: 'Ik heb intensief contact met de mensen die hier worden opgenomen. In Beatrixoord hopen we mensen hun zelfvertrouwen terug te geven, angst voor hypo's of diabetescomplicaties te verminderen of zelfmanagementvaardigheden te verbeteren. De mensen gaan door een intensief traject en ik vind het een voorrecht dat ik ze hierbij mag begeleiden.' Diactueel stelde zes vragen aan Karen Broekema.

Tekst Irene Seignette | Foto Simon van der Woude

1 Waarvoor gaan mensen naar een diabetesrevalidatiecentrum?

'De redenen waarom mensen worden opgenomen in Beatrixoord zijn heel divers. Je kunt denken aan angst voor hypo's en diabetescomplicaties, niet behalen van diabetesstreefwaarden, gevoelens van minderwaardigheid, stemmings- en/of angstproblematiek. Er is altijd sprake van een complexe problematiek; de mensen kampen met meerdere problemen waarbij het ze, ondanks intensieve begeleiding in het ziekenhuis, niet lukt om hun diabetes voldoende te reguleren. Op dit moment heeft Beatrixoord drie bedden voor diabetesrevalidatie. We zijn het enige klinische revalidatiecentrum in Nederland voor volwassenen met diabetes. Naast een tijdelijke opname, kunnen mensen ook poliklinisch geholpen worden.'

2 Wordt een opname bij Beatrixoord vergoed?

'De mensen die bij ons worden opgenomen hebben altijd al op meerdere manieren geprobeerd de zorg voor hun

diabetes te optimaliseren. Bijvoorbeeld door gesprekken met een psycholoog, diëtist en eigen diabetesverpleegkundige. Pas als het echt niet lukt om een goede instelling te bereiken, kan een behandeling bij Beatrixoord overwogen worden. Hiervoor heeft iemand een verwijzing nodig van de behandelend arts, meestal is dit de internist endocrinoloog. Vervolgens krijgen de mensen bij ons een intakegesprek om te kijken of de problematiek bij ons op de juiste plek is. Mensen die bij ons voor een behandeling in aanmerking komen, krijgen dit vergoed vanuit de basisverzekering.'

3 Hoe verloopt een verblijf in het Beatrixoord?

'De mensen die opgenomen worden, krijgen de eerste dagen regelmatig gesprekken met mij en met andere behandelaars, zoals de psycholoog, diëtist of fysiotherapeut. De eerste dagen observeren we de mensen. Vervolgens stellen we samen met hen een behandelplan op, afgestemd op hun persoonlijke hulpvraag. Daarna

start het programma. Elke dag zien ze meerdere disciplines. Ook hebben ze groepssessies met andere mensen met diabetes en sporten ze regelmatig onder begeleiding van een fysiotherapeut. Op deze manier kunnen ze ervaringen delen en vaardigheden opdoen met allerlei factoren die invloed hebben op hun diabetesregulatie. Het is een intensief programma. Revalideren is echt hard werken.'

4 Hoe lang wordt iemand opgenomen bij Beatrixoord?

'De opname duurt meestal vier weken. Daarna loopt het diabetesrevalidatietraject nog tien weken poliklinisch door. Ze komen dan een keer per week terug of we hebben contact via beeldbellen als de afstand te groot is. In die weken kijken we hoe ze de doelen waarmee ze tijdens de opname aan de slag zijn geweest in de thuissituatie kunnen toepassen en volhouden.'

5 Hanteren jullie een bepaalde werkwijze of filosofie?

'De behandeling in Beatrixoord is

multidisciplinair. Ons team bestaat uit twaalf personen met verschillende behandelaars, waaronder een endocrinoloog, psychologen, psychomotorisch therapeuten, diëtisten, fysiotherapeuten, maatschappelijk werkers en diabetesverpleegkundigen. Samen kijken we hoe we de patiënt kunnen helpen. Hierbij gaan we naast de patiënt staan; met hem of haar bekijken we op een holistische manier wat er aan de hand is, waardoor dit is ontstaan en wat er nodig is om dit te veranderen. We kijken niet alleen naar de diabetes maar naar alle facetten in het leven die bepalen waarom je doet wat je doet.'

6 Weten jullie of de behandelingen succesvol zijn?

'Mensen die bij ons onder behandeling zijn geweest, geven aan dat hun kwaliteit van leven vooruit is gegaan. In het verleden hebben we geen harde data geregistreerd, maar momenteel worden deze gegevens bijgehouden om zicht te krijgen op de resultaten. Dit onderzoek loopt nog, maar de uitkomsten zijn veelbelovend. We zien tot nu toe dat het HbA1c gemiddeld met zo'n 1,5% (16 mmol/mol) zakt en de ziektelast daalt tussen de 40 tot 50%, vergeleken met de start van de therapie. Ook zien we een afname van de angstproblematiek.' ◀

Revalidatiecentrum voor volwassenen met diabetes

Het leven met diabetes is niet altijd eenvoudig. Een enkele keer gebeurt het dat mensen hierdoor de grip op hun leven verliezen. Dan kan een klinisch of poliklinisch diabetesrevalidatietraject in het Centrum voor Revalidatie Beatrixoord van het Universitair Medisch Centrum Groningen helpen om opnieuw te leren leven met diabetes. Bij Beatrixoord kunnen mensen terecht die een complexe hulpvraag hebben. Hiervan is sprake als mensen naast diabetes ook problemen hebben met bijvoorbeeld bewegen, emoties, voeding of werk. Voor een revalidatiebehandeling is altijd een verwijzing van een huisarts of medisch specialist nodig.



Scan deze code als u meer wilt lezen over diabetesrevalidatie bij Beatrixoord UMCG



De Omnipod® 365 dagen belofte

Bij Insulet geloven we in vrijheid van keuze zonder verplichte gebruiksperiode

ONZE BELOFTE:

Wanneer het Omnipod DASH® Systeem binnen het eerste jaar niet geschikt voor u blijkt te zijn, zal Insulet de kosten van de Omnipod DASH® Persoonlijke Diabetesmanager Kit aan uw Leverancier vergoeden. Deze belofte is bedoeld om u te helpen bij:

- > beslissingen te nemen op basis van klinische behoeften met minder nadruk op verplichte gebruiksperiode
- > eerder van meer klinisch geavanceerde en geschikte diabetestechnologieën te profiteren

SCAN VOOR MEER INFORMATIE:

Omnipod.com/365
Voorwaarden en bepalingen die van toepassing zijn.



Geschiktheid voor het Omnipod DASH® Insuline Management Systeem dient te worden besproken met uw zorgverlener



Het Omnipod DASH® Insuline Management Systeem is een slangloos en draadloos insuline systeem dat zorgt voor continue insulinetoediening gedurende 3 dagen†.

Het recht om de Omnipod DASH® Persoonlijke Diabetesmanager Kit te retourneren gaat in op de datum waarop de gebruiker de initiële Omnipod DASH® Systeem-training heeft gehad en eindigt op dezelfde dag om 23:59 uur een jaar later. Gebruikers die een Omnipod DASH® Persoonlijke Diabetesmanager Kit willen retourneren, moeten hun leverancier hiervan binnen de genoemde periode van één (1) jaar op de hoogte stellen. De leverancier zal Insulet vervolgens op de hoogte stellen van het verzoek van de gebruiker en Insulet zal contact opnemen met de gebruiker om een voorbetaald retourlabel te verstrekken zodat hij/zij de Omnipod DASH® Persoonlijke Diabetesmanager Kit naar de aangewezen logistieke dienstverlener van Insulet kan verzenden. Gebruikers hebben veertien (14) dagen de tijd, vanaf de dag dat ze het retourlabel ontvangen, om de Omnipod DASH® Persoonlijke Diabetesmanager Kit te verzenden. De Omnipod DASH® Persoonlijke Diabetesmanager moet in goed werkende staat geretourneerd worden.

† Tot maximaal 72 uur continue insulinetoediening

Insulet_UK OmnipodNL omnipodnl

©2023 Insulet Corporation. Omnipod, het Omnipod-logo, DASH en het DASH-logo zijn handelsmerken of gedeponeerde handelsmerken van Insulet Corporation in de Verenigde Staten van Amerika en andere verschillende rechtsgebieden. Alle rechten voorbehouden. Insulet Netherlands BV Stadsplateau 7, 3521 AZ Utrecht, Nederland. INS-ODS-03-2022-00099 V2 pt4



@yvonne.t1d.aily

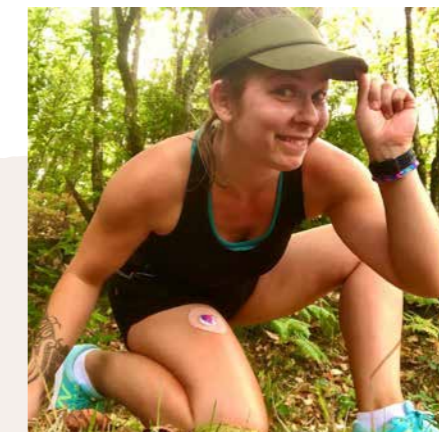
Volgen

Chatbericht sturen

270 berichten

910 volgers

900 volgend



Yvonne Souisa (33) kreeg bijna 25 jaar geleden diabetes type 1. Ze gebruikt de Medtronic 780G insuliepomp met Guardian 4 glucosesensor, omdat ze hypo unawareness heeft. Ze woont in het Zeeuwse Middelburg met haar twee dochters, Lena (9) en Romy (5), en hondje Layca. Het liefst speelt ze rugby en als dat niet kan blijft ze sportief bezig door te hardlopen. Haar creativiteit gebruikt ze op Instagram waar ze veel filmpjes deelt, bijvoorbeeld over haar leven met diabetes.

Mijn online leven begon in een grote dip in mijn leven. Ik wilde in die periode graag iets positiefs halen uit de dingen die me zekerheid gaven. Ik besloot mijn Instagram-account een nieuwe naam te geven, met diabetes type 1 als herkenningspunt voor andere mensen met diabetes. Ik ben altijd voor zelfspot en zie het grappige in van situaties in mijn leven met diabetes. Neem bijvoorbeeld hypo's: ze zorgen voor veel slechte, maar ook voor mooie en grappige herinneringen. Ik geef dat inzicht graag door aan anderen die diabetes

misschien als 'eng' zien. Of aan mensen met diabetes die het moeilijk hebben met de ziekte. Uiteindelijk is diabetes type 1 onderdeel van het leven en kun je er gewoon alles mee doen. Ook al is het soms met wat hobbels en bobbelts.

Die hobbels en bobbelts hoor ik vaak terug in muziek die ik op de radio hoor of in filmpjes die ik online zie. Zo kwam ik op het idee om dat beeld in reels vast te leggen. In deze video's op Instagram kan je met muziek en tekst iets uitleggen of een grap maken. Ik kreeg gelijk veel reacties op de filmpjes. Mijn 'diabuddies' herkennen zichzelf erin of hadden er steun aan, omdat ze zich er minder alleen door voelden. Mensen in mijn directe omgeving gaven aan er veel van te leren. Ze vonden het fijn om meer inzicht te krijgen in mijn leven. Ze stelden me vragen. Ik merkte dat het bewustzijn over diabetes type 1 vergroot werd. Al die reacties, van mensen met en zonder diabetes, geven me elke dag nog steeds een enorme boost. ◀

‘Weer kunnen eten wat je wilt dankzij een kunstmatige alvleesklier’

Stel je voor, je hoeft geen koolhydraten meer te tellen, zelf geen insuline meer toe te dienen of je pompinstellingen of spuitschema aan te passen als je gaat sporten. Je draagt een apparaat dat de diabetes voor je regelt en ervoor zorgt dat jouw glucosewaarden goed blijven. Hoe fijn zou dat zijn?

Tekst Irene Seignette

Op dit moment zijn er twintig jongeren tussen de twaalf en achttien jaar die de AP[®] van Inreda testen of hebben getest. Dit is een kunstmatige alvleesklier die alles rondom jouw diabetes regelt. De jongeren die meedoen aan deze studie mogen de kunstmatige alvleesklier drie weken uitproberen. Kinderarts Floor Neijens en internist endocrinoloog Arianne van Bon van het Rijnstate ziekenhuis in Arnhem begeleiden deze jongeren. Internist Van Bon is enthousiast over het apparaat: ‘Juist voor jongeren tussen de twaalf en achttien jaar biedt de Inreda AP veel voordelen.’

Is het veilig?

Voordat een nieuw medisch apparaat beschikbaar komt op de markt, moet uitgebreid onderzocht worden of het veilig is. Ook wordt gekeken of het apparaat beter is dan de al bestaande hulpmiddelen en niet onnodig duur is. Het onderzoek onder de jongeren tussen de twaalf en achttien moet uitwijzen dat de Inreda AP veilig is voor deze leeftijdsgroep. Voor volwassenen is de Inreda AP al veilig bevonden.

Waarom vindt dokter van Bon de Inreda AP zo geschikt voor tieners?

‘Veel jongeren zijn minder bezig met hun diabetes. Dat vind ik wel begrijpelijk, want in die leeftijd vragen zoveel andere dingen om aandacht.’

Internist endocrinoloog Arianne van Bon begeleidt de studie naar de Inreda AP bij jongeren



Wat is de Inreda AP?

De Inreda[®] AP[®] is een kunstmatige alvleesklier die de insulinetoevoering regelt zonder tussenkomst van de gebruiker. Koolhydraten tellen of insuline berekenen, is dus niet nodig. Het dragen en het verzorgen van de kunstmatige alvleesklier is momenteel nog vrij intensief. De AP is vergelijkbaar met een insulinepomp maar dan groter. Er wordt momenteel gewerkt aan een kleinere versie. In de pomp zitten twee ampullen: één met insuline en één met glucagon. De insuline zorgt ervoor dat de glucosewaarde niet te hoog wordt en de glucagon voorkomt dat deze te laag wordt. Naast de infuussets voor insuline en glucagon, dragen gebruikers van de AP twee glucosesensoren die 24 uur per dag de glucosewaarden meten en controleren. <

Hierdoor zie je dat veel jongeren vergeten insuline toe te dienen op school. Ze hebben dan een paar keer per dag hoge glucosepieken na het eten. Of ze vergeten hun insulinedosis aan te passen voordat ze aan het eind van de dag naar huis fietsen en komen dan thuis met een hypo. Als deze jongeren de Inreda AP dragen, hebben ze opeens mooie waarden na het eten en na het sporten. Dat komt omdat de AP alles voor ze regelt, waardoor ze zelf niet meer aan al die dingen hoeven te denken.’

Wat noemen de jongeren als grootste voordeel van het gebruik van de Inreda AP?

Van Bon: ‘De meesten zijn heel blij dat ze in de drie weken dat ze de kunstmatige alvleesklier mochten testen, hebben kunnen eten wat ze willen. Alle maaltijden die normaal zo moeilijk zijn om te regelen met diabetes – pizza’s, pannenkoeken en patat – kwamen voorbij. Daarom was het ook zo fijn dat de eerste groep met wie we zijn gestart, de Inreda AP ook konden dragen tijdens de kerstdagen. Normaal zijn jongeren best kort van stof als ik met ze praat, maar dit jaar kreeg ik allemaal kerstkaarten om me hiervoor te bedanken. Dat vond ik echt geweldig, daar doe ik het voor.’

Zitten er ook nadelen aan de Inreda AP?

‘Jazeker, het apparaat is nu nog best groot. Groter dan een insulinepomp. Wel zijn ze op dit moment een kleinere versie aan het ontwikkelen. Daarnaast draag je twee glucosesensoren en twee infusiesets – één voor insuline en één voor glucagon. Je bent echt bepakt en beplakt met medische hulp-

middelen. Toch maakte bijna niemand daarvan een probleem. Iedereen probeerde of de pomp in de broekzak paste en als dat lukte was het goed. Dit verraste me enorm. Ik vind het echt helden dat ze dit doen, want het is toch niet niks.’

Is er al iets bekend over de resultaten?

‘De studie loopt nog, dus daar kan ik nog niets over zeggen. Uit het onderzoek bij volwassenen weten we dat ze gemiddeld tussen de 80 en 85% Time in Range hebben, dat wil zeggen dat hun glucosewaarden tussen de 80 en 85% van de tijd tussen de 4 en 10 mmol/l zitten. Dat is een mooi resultaat, vooral omdat je weet dat de mensen hier zelf niets meer voor hoeven te doen.’

Wanneer verwacht je dat de Inreda AP beschikbaar komt op de markt?

‘Daar durf ik niets over te zeggen. Deze processen duren altijd langer dan je zou hopen. Na de studies zullen de aanvragen voor vergoeding vanuit het basispakket worden aangevraagd. Mensen die het willen volgen, kunnen kijken op de website Inreda Diabetic.’ inredadiabetic.nl <

Vind jij ook dat de Inreda AP beschikbaar moet komen voor jongeren met diabetes?

Doe dan mee aan ‘Fiets Tegen Diabetes’.

De opbrengst gaat naar de ontwikkeling van de AP.

Ga naar fiestegendiabetes.nl voor meer informatie.

Dit kan mindfulness betekenen voor uw diabetes

Leontine Lenferink heeft diabetes type 1 sinds haar 48ste. Mindfulness helpt haar regie te houden over haar diabetes en mild te zijn tegenover haarzelf als het even niet gaat zoals ze had gehoopt. Ooit was dit anders. Leontine is dankbaar voor wat mindfulness haar heeft gebracht en inmiddels geeft ze alweer jaren mindfulness trainingen in Den Haag. Speciaal voor mensen met diabetes heeft ze een online mindfulness training ontwikkeld.

Tekst Irene Seignette | Foto Jasper Hof



Wilt u ervaren hoe een mindfulness oefening werkt? Leontine Lenferink begeleidt u door een korte ademhalingsoefening.



“Mensen denken vaak dat mindfulness heel zweverig is, maar eigenlijk is het een vaardigheidstraining”

‘Ik ben van nature iemand die alles graag onder controle had’, begint Lenferink. ‘Zo ook met mijn diabetes, dacht ik vlak na mijn diagnose. Mijn bloedsuikers zouden niet boven de 7 of 8 mmol/l uitkomen. Het was zo confronterend om te merken dat dit vaak niet lukte, ondanks alle energie en moeite die ik erin stopte. Ik ging voor een 10, maar ik kreeg regelmatig een 2 op mijn rapport.’

‘Inmiddels geef ik al jaren mindfulness trainingen aan mensen met diabetes en ik zie veel mensen ontmoedigd raken door de vaak eenzame en vergeefse strijd om het goed te doen. Er zijn zo veel factoren die invloed hebben op je glucosewaarden en deze kun je onmogelijk allemaal onder controle hebben.’

Schuld en schaamte

De ziekte last van diabetes is voor veel mensen zwaar. Dat is volgens Lenferink ook een van de redenen waarom diabetes en depressie vaak samen voorkomen. ‘Diabetes kan een stressfactor zijn. Veel mensen denken dat ze het alleen moeten doen. Je omgeving merkt vaak niet dat je de hele dag bezig bent om allerlei diabetesballen in de lucht te houden; even een hoge waarde corrigeren, insuline toedienen op een ongelegen moment of een hypo voelen opkomen terwijl je een belangrijke afspraak hebt. Dit kan heel eenzaam voelen. Diabetes heeft de schijn dat je het kunt controleren, terwijl dit vaak niet lukt. Dit laat mensen met gevoelens van schuld en schaamte achter.’

Een vaardigheidstraining

‘Mensen denken vaak dat mindfulness heel zweverig is, maar eigenlijk is het een vaardigheidstraining’, zegt Lenferink. ‘Je traint om aandachtig te zijn voor wat er op dit moment speelt en kijkt hier op een milde manier naar. Hierdoor word je je bewust van wat op dit moment belangrijk voor je is. Je oordeelt niet over wat je denkt of voelt, het mag er allemaal zijn. Als je dit kunt, ben je beter in staat keuzes te maken die op dat moment het beste voor je zijn. Ook merk je dat je jezelf dan minder gaat veroordelen op den duur.’

Goede keuzes maken

‘Laat ik het illustreren aan de hand van een voorbeeld. Stel ik moet naar een afspraak en ik ben aan de late kant.

Ik spring gehaast op de fiets en ik fiets keihard om op tijd te komen. Vijf minuten voor aankomst voel ik dat mijn glucosewaarde laag is. Vroeger zou ik het gevoel negeren en doortrappen. Ik was alleen maar bezig met het op tijd komen. Nu merk ik de symptomen van een aankomende hypo beter op en wil ik het mezelf niet aandoen om op mijn afspraak aan te komen met een hypo. Want dat zou betekenen dat ik daar allerlei herstelwerkzaamheden zou moeten verrichten om mijn glucosewaarden weer op orde te krijgen. Mindful zijn helpt me om op dat moment de goede keuze te maken: van mijn fiets afstappen en even laten weten dat ik iets later ben, mijn glucose controleren, een passende hoeveelheid dextro nemen en mijn fietstocht als het

kan na een paar minuten weer hervatten. Ik kom dan wel iets te laat maar ik ben trouw gebleven aan mezelf en dat stemt me mild omdat ik goed voor mezelf heb gezorgd.’

Opnieuw voelen

Ons brein kan plannen, organiseren, in het verleden en in de toekomst denken. ‘Dat is heel waardevol, anders zouden wij mensen nooit bereikt hebben wat we hebben bereikt’, zegt Lenferink. ‘Maar vaak weten we niet meer waar de uitknop zit en laten we ons de hele dag meeslepen. We reageren op de dingen die om ons heen gebeuren in plaats van zelf de regie te hebben. Dat geeft een onrustig, gejaagd en hectisch gevoel. Ons lichaam heeft een andere kwaliteit dan ons brein, het lichaam is altijd in

het hier en nu. Met mindfulness train je je geest om aan te sluiten bij je lichaam, zodat je weer leert voelen wat er nu speelt. Dit maakt je veerkrachtiger ook ten aanzien van je diabetes.’

Volg een training

Leontine Lenferink geeft online mindfulness trainingen voor mensen met diabetes type 1 en type 2. De cursus duurt acht weken en wordt gegeven in de avonden. De kosten bedragen € 285,-. Leden van de Diabetesvereniging Nederland krijgen € 20,- korting. Steeds meer zorgverzekeraars vergoeden een mindfulness training vanuit de aanvullende verzekering. ◀



◀ [Meer informatie](#)

Hoe raakt u uw buikvet kwijt?

Love handles, of een bierbuikje? Hoe u het ook noemt, veel mensen zijn hun buikje liever kwijt dan rijk. Omdat kleding dan prettiger zit of omdat ze het mooier vinden. Maar ook voor de gezondheid is het slim om de hoeveelheid buikvet binnen de perken te houden. Waarom is buikvet ongezond en wat kunt u doen om het te verminderen?

Tekst Christel Vondermans - Scriptum communicatie over voeding en gezondheid

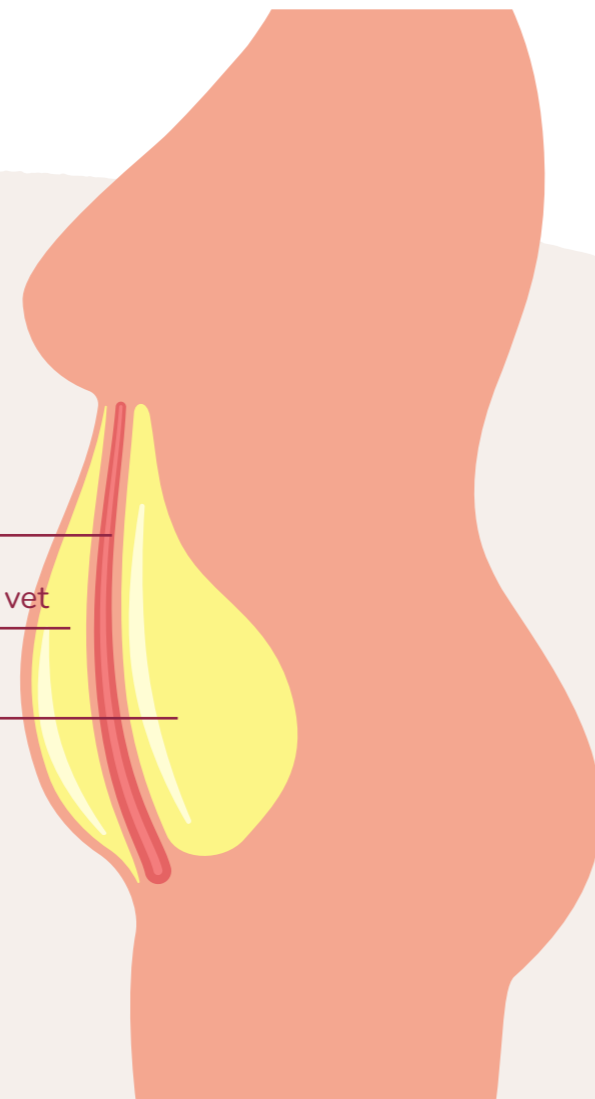
Meet het buikvet

U kunt zelf meten hoe het er in uw buik voorstaat door uw buikomvang te meten. Pak een meetlint en ga rechtop staan. Adem uit en ontspan uw buik (niet inhouden dus). Meet uw buikomvang (ook wel middelomtrek genoemd) tussen de onderkant van uw onderste rib en de bovenkant van uw bekken. Voor vrouwen is de middelomtrek gezond als deze onder 80 cm blijft. Voor mannen is tot 94 cm de gezonde grens.

Buikspieren

Onderhuids vet

Buikvet



Allereerst: ons lichaam heeft wat opgeslagen vet nodig. Het vormt bijvoorbeeld een isolatielaagje dat beschermt tegen de kou en het maakt hormonen aan. Eén van die hormonen is leptine, dat de eetlust remt. Verder zorgt een vetvoorraadje ervoor dat uw organen altijd genoeg brandstof hebben om te kunnen blijven werken, zelfs als u een tijdje niets gegeten heeft. Ook het vet in uw buik heeft een nuttige functie. Het vormt een soort stootkussen dat uw organen als de lever, nieren en maag beschermt. Een beetje lichaamsvet kunnen we dus goed gebruiken, maar als vet zich te veel ophoopt, is dat ongezond. Vooral als het zich rond de buik nestelt.

Ongezond

Buikvet wordt ook wel visceraal vet genoemd. Naast dat het een stootkussentje vormt voor organen in de buikholte heeft het ook minder positieve functies. Het geeft bijvoorbeeld ontstekingsstoffen af aan het lichaam. Die ontstekingsstoffen zetten het immuunsysteem continue onder druk waardoor het voortdurend "aan" moet staan. Als u eenmaal een echte infectie of een virus oploopt, is uw immuunsysteem (deels) uitgeput. Hierdoor is de kans op een ziekte groter en duurt herstel langer. Verder kan het buikvet ervoor zorgen dat organen, zoals de alvleesklier, op den duur minder goed gaan functioneren. Buikvet hangt ook samen met ongevoeligheid voor insuline (en dus hogere bloedglucosegehalten) en met aderverkalking. Uiteindelijk kunnen de gevolgen van te veel buikvet leiden tot overgewicht, hart- en vaatziekten en diabetes type 2.

Een relatie met stress en zitten

Of vet vooral in de buik of op de heupen zit, is grotendeels erfelijk. Maar het ligt niet helemaal aan uw ouders. Ook stress speelt een rol. Wie lang en veel stress ervaart, kan te veel van het stresshormoon cortisol in het lichaam hebben. Cortisol stuurt extra vet eerder naar de buik dan naar andere plekken in het lichaam. Ook zitten is van invloed op de vetopslag. Hoe langer iemand zit op een dag, hoe meer vet er in de lever en in de buikholte is opgeslagen. Dit blijkt onder andere uit een onderzoek onder 124 Engelsen van gemiddeld 64 jaar met een verhoogd risico op diabetes type 2. Het verband tussen weinig bewegen en buikvet was het sterkste bij deelnemers die minder dan 150 minuten matig intensieve beweging per week hadden.

Zo raakt u buikvet kwijt

Genoeg bewegen en meer relaxen lijken dus zinvol. En hebben buikspieroefeningen daarbij effect? Van buikspieroefeningen krijgt u wel sterkere buikspieren, maar helaas verdwijnt het buikvet niet als sneeuw voor de zon. Plaatselijk op het lichaam vet verliezen is namelijk niet te sturen. Als u leefstijl- en voedingsaanpassingen doet om af te vallen, zal dit geleidelijk over het hele lichaam effect hebben. Probeer daarom om alle spieren te trainen. Als de spiermassa toeneemt, neemt ook het calorieverbruik van het lichaam toe. Spieren gebruiken namelijk meer energie dan vet, zelfs op momenten van rust. Actie is dus een belangrijke stap, maar rust ook! Door meer te ontspannen en te zorgen voor minder stress remt u de vetopslag rond uw buikorganen.

“Door meer te ontspannen en te zorgen voor minder stress, remt u de vetopslag in de buik”

Wat voeding kan doen

Tot slot kunt u met voeding het resultaat ondersteunen. Het beperken van de koolhydraten bij diabetes type 2 zorgt ervoor dat het lichaam minder insuline hoeft aan te maken. En minder insuline betekent dat buikvet gemakkelijker kan worden afgebroken. Veel insuline in het bloed zorgt namelijk voor meer vetopslag in het lichaam. Beperk vooral de snelle koolhydraten zoals in koek, snoep, frisdrank, gebak en andere zoetigheden. Dat scheelt koolhydraten én calorieën. In plaats daarvan kiest u voor veel groenten en verder wat vlees, vis, kip, eieren, fruit, volle zuivel, noten en volkoren granen. Verder kan het helpen minder vaak per dag iets te eten. Zorg bijvoorbeeld voor een lange periode tussen het avondeten en het ontbijt en sla zoveel mogelijk tussendoortjes over. Met rust tussen de maaltijden krijgt uw lichaam tijd om de vetvoorraad uit het buikvet aan te spreken. ◀

Drie mensen van het klantpanel van Mediq geven antwoord

Hoeveel aandacht heeft uw omgeving voor uw diabetes?

Tekst Suzan van Loenen

WEES JEZELF met diabetes

Ontdek de t:slim X2™ insulinepomp:

- Automatische insulinetoediening door meedenkend algoritme¹ (indien CGM).
- Meerdere persoonlijke profielen mogelijk.
- Glucosewaarde altijd zichtbaar op het scherm.

PERSOONLIJK CONTACT?
Scan de QR code en laat je informeren over alle mogelijkheden die beschikbaar zijn voor jou.

1- Control-iQ™ technologie voorkomt niet alle voorvallen van hoge en lage bloedglucose, en is niet bedoeld als een vervanging van maaltijdbolussen en actieve zelfcontrole van diabetes. Voor meer informatie, bezoek de "Producten & ondersteuning" sectie: <https://www.makingdiabeteseasier.com/nl>

Making Diabetes Easier by VitalAire
www.makingdiabeteseasier.com/nl
(0)88 250 3500

Volg ons:
 Making Diabetes Easier by VitalAire Nederland
 @makingdiabeteseasier_nl

TANDEM Diabetes Care
V124_0_04.2023_Tandem

Puzzel

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. Vervang de gevonden cijfers in de gekleurde hokjes door de opgegeven letters en zet deze op de oplossingsbalk in het hokje met hetzelfde cijfer, zo vind je de oplossing.

Veel puzzelplezier!

Mail de oplossing samen met uw naam en adres voor **30 september 2023** naar info@diactueel.nl o.v.v. puzzel Diactueel mei 2023.

Onder de winnaars verloten we een cadeaubon van € 25,-.

De winnaar van de sudoku uit het vorige nummer van Diactueel is Miranda Gorissen uit Kerkrade.

Van harte gefeliciteerd!

	14	9			1	16	3	7
7			13			8		
3	6				18	1		5
			3	4				1
12	8			17			7	
5				6	7			
8		5					4	6
		1			11			3
6	3	15	9			2		19

www.ruiterpuzzel.nl

11	12	13	14	15	16	17	18	19
----	----	----	----	----	----	----	----	----

1=O 2=I 3=A 4=B 5=N 6=Z 7=E 8=L 9=R

'Ik ben blij dat mensen in mijn omgeving zich bewust zijn van mijn diabetes. Ze zijn bijvoorbeeld ook alert bij hypo's. Maar verder is mijn diabetes een onderdeel van ons gezinsleven waar we weinig bij stilstaan. Aandacht voor mijn diabetes is prima, maar het kan ook verstikkend worden. Een vraag als 'hoe gaat het?' heeft vaak betrekking op mijn diabetes. Er zit een vervelende ondertoon in. Het is fijn als mensen betrokken zijn, maar het zou prettiger zijn als ze daarmee doelen op mij als persoon en niet alleen op mijn diabetes. Mijn moeder verstikte mij ook. Ze legde te veel nadruk op mijn diabetes type 1. Zij vroeg mij te vaak of het goed ging en of ik een biscuitje of wat anders moest eten. Die vragen gaven mij een erg onplezierig gevoel. Dat heeft mijn relatie met haar helaas verstoord.'

Richard Burgemeester (65), diabetes type 1 sinds veertig jaar, gebruikt een insulinepomp en sinds twee jaar een glucose-sensor.

'Niet alleen ik heb diabetes. Mijn jongste zoon heeft sinds zijn negende ook diabetes type 1. Dit had een behoorlijke impact op ons gezin. De meeste aandacht en steun ging naar hem de afgelopen jaren. Hij is nu 22 jaar en kan zichzelf goed redden. Ik heb nooit het gevoel gehad dat ik te weinig aandacht kreeg door zijn diabetes. Mijn vrouw en mijn gezin staan altijd klaar als het nodig is. Dat vind ik erg prettig. Collega's, vrienden en mensen uit mijn voetbalelftal weten ook dat ik diabetes heb. Al heb ik liever dat zij niet te veel betrokkenheid tonen. Daar voel ik me ongemakkelijk bij. Buiten mijn gezin om wil ik gewoon behandeld worden als iemand zonder diabetes. Het is zoals het is, en ik moet er zelf het beste van maken. Ondanks dat het soms moeilijk is.'

Harry Vruwink (52), diabetes type 1 sinds twintig jaar, gebruikt een insulinepomp met glucosesensor

'Mijn hele 'inner circle' van familie en vrienden weet dat ik diabetes heb. Zij houden er zoveel mogelijk rekening mee. Er is bijvoorbeeld suikervrije frisdrank in huis als ik kom. Maar ik breng het onderwerp diabetes nooit zelf ter sprake als ik met anderen ben. Daardoor krijgt het nauwelijks aandacht en dat vind ik eigenlijk prima. Sinds een paar jaar draag ik een glucosesensor. Vooral in de zomer, als ik kleding met korte mouwen draag, trekt dat de aandacht. Mensen zijn er nieuwsgierig naar en willen weten wat het is. Of ze herkennen het, omdat ze zelf ook diabetes hebben. Soms prik of spuit ik ook in het openbaar. Het valt me op dat ik daar in al die jaren nog nooit een opmerking over heb gekregen. Kortom: ook in dat soort situaties is er weinig aandacht voor mijn diabetes. Dat vind ik alleen maar prettig.'

Frits Michels (74), heeft diabetes type 2 en gebruikt een insulinepen en glucosesensor

Lekkere lunchsalade

Veel groenten eten is gezond. Wissel uw lunch met boterhammen daarom eens af met deze frisse lunchsalade die je maar liefst 350 gram groenten levert!

“Tip: Maak gegrilde groenten in ruime hoeveelheden. Ze zijn heerlijk bij het avondeten en smaken bijna nog lekkerder de volgende dag”

Salade van gegrilde groenten met feta en pijnboompitten

Ingrediënten voor 1 persoon

- 1 courgette
- 1 gele paprika
- ½ aubergine
- 1 eetlepel olijfolie
- 1 theelepel gedroogde tijm
- 25 gram rucola
- 50 gram feta
- 15 gram pijnboompitten

Totaal 13 gram koolhydraten (afhankelijk van de groottes van de groenten)

Bereidingswijze

Neem voor 1 persoon 1 courgette, 1 gele paprika en 1 aubergine. Verwarm de grill van de oven op de hoogste stand. Snij de groenten in grove blokjes en doe ze in een ovenschaal. Meng ze met 1 eetlepel olijfolie, 1 theelepel gedroogde tijm en grill ze twintig minuten in de oven. Laat de groenten afkoelen en meng 25 gram rucola, 50 gram feta en 15 gram pijnboompitten.



Dit recept komt uit het boek 'Eet meer' met 70 recepten en 14 dagmenu's | Karine Hoederdos | puurgezond.nl | 170 p | € 26,-

Het geheim van een lekker goed vullende lunchsalade is de combinatie van veel groenten met eiwitten (zoals kip, vis, kaas, peulvruchten of noten). Als u wilt kunt u er wat brood bij eten, maar nodig is het niet.

‘Ik bleek antistoffen te maken tegen de insuline’

Sinds mijn vierde heb ik diabetes type 1. Er waren altijd wel wat hobbels op de weg maar mijn ouders en ik sloegen ons er goed doorheen. Mijn kinderdiabetesteam noemde me zelfs een voorbeeld patiëntje. Ook in mijn pubertijd, mijn middelbare schoolperiode en bij het behalen van mijn diploma tot verpleegkundige zaten mijn glucosewaarden meestal tussen de lijntjes.

In november 2018 ging het mis. Ik belandde in het ziekenhuis met een diabetische ketoacidose. Daar bleef het helaas niet bij. Om de haverklap werd ik opgenomen en dan was het niet voor één of twee nachtjes, maar gelijk voor meerdere weken. In de zomer van 2021 lag ik zelfs twee maanden in het ziekenhuis. De artsen zaten met hun handen in het haar en wisten niet meer wat te doen. Uiteindelijk bleek ik antistoffen te maken tegen de insuline. Mijn glucosewaarden schommelden tussen de 1 en 50 mmol/l en ik gebruikte meer dan 300 eenheden insuline op een dag. Ik kreeg enkel sondevoeding om de koolhydraten zo goed mogelijk aan te kunnen passen aan de insuline.

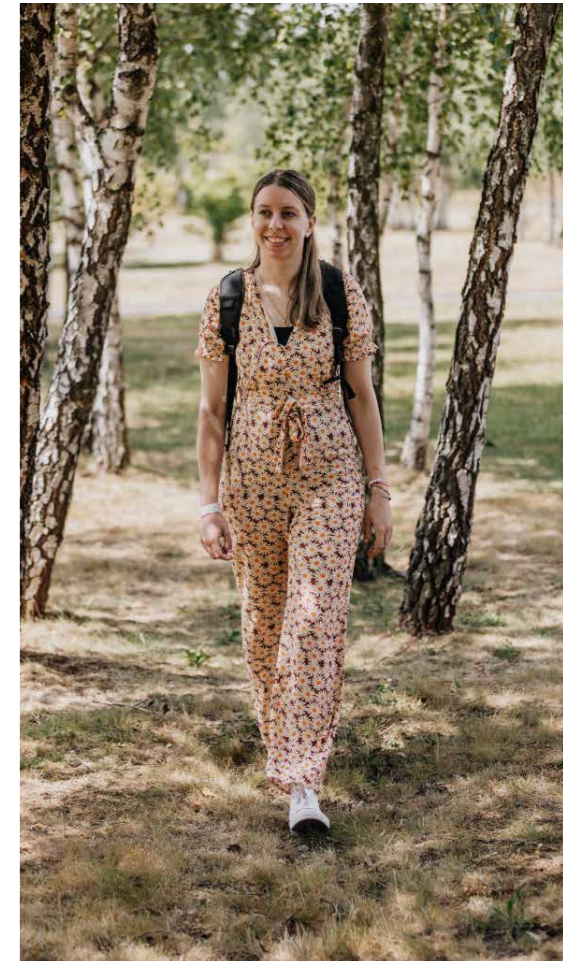
Omdat niks bleek te werken, werd ik doorverwezen naar het LUMC in Leiden voor een gesprek over een mogelijke transplantatie. Daar schrok ik wel van, maar ik wist dat ik op deze manier niet verder kon; het was mijn enige kans op een normale toekomst. Op 9 februari 2022 had ik mijn eerste gesprek en werden er een heleboel onderzoeken ingezet. Ook werd gezegd dat het best wel een tijdje kon duren

voor er een donor beschikbaar zou zijn. Het jaar 2023 begon goed. Op 8 januari 2023 kreeg ik om 10:45 uur een telefoontje van het transplantatiecentrum van het LUMC. Er was een donor beschikbaar en ik kreeg het verzoek zo snel mogelijk naar Leiden te komen. Met gierende banden reden we naar Leiden en werd ik voorbereid op de operatie. Dat was spannend tot dat ik echt onder narcose was, want het orgaan kon nog afgekeurd worden.

De operatie is goed gegaan en sinds 8 januari gebruik ik geen insuline meer en doet de nieuwe alvleesklier zijn werk. Wel kreeg ik na anderhalve week helaas een nabloeding bij de aanhechting van het transplantaat op de blaas. Toen hebben ze deze gelijk op mijn darm aangesloten. Deze operatie zouden ze eigenlijk pas over zes maanden uitvoeren, maar dat heb ik dus al achter de rug!

Nu begint het verwerken en revalideren, want het is een pittig en groot proces geweest.

Ik ben mijn donor heel dankbaar voor deze kans op een nieuw leven. ◀



Rafke Lemaire (1998) woont in het zuiden van Limburg en werkt als wijkverpleegkundige in de thuiszorg. Ze heeft diabetes type 1 sinds 2003. Vanaf 2018 krijgt ze haar bloedsuikers niet meer onder controle. In 2021 besluit ze een traject te starten om te kijken of een pancreas-transplantatie mogelijk een optie is voor een betere toekomst.

Dit alles deelt zij met haar volgers op Instagram @Sweetlifetype1



Bent u onze volgende gastcolumnist? Wilt u de volgende gastcolumn schrijven? Stuur dan een mail naar info@diactueel.nl

Hoe komt u zo goed mogelijk door de overgang?

Alle vrouwen krijgen te maken met de overgang. Dat is nu eenmaal een natuurlijk proces. De een heeft veel overgangsklachten, de ander minder. Of diabetes daar invloed op heeft, is nog maar de vraag. Wel hebben veel vrouwen met diabetes last van schommelende bloedsuikers, een hogere insulinebehoefte en een minder goede nachtrust. **Sarah Siegelaar, internist in het Amsterdam UMC**, bespreekt in dit artikel wat u kunt doen om de overgang zo goed mogelijk door te komen.



Hebben vrouwen met diabetes andere klachten dan vrouwen zonder diabetes en hebben de klachten die horen bij de overgang effect op de bloedglucosewaarden? 'Dat is nog niet bekend', zegt Siegelaar. 'Wel zien we in de praktijk veel vrouwen die in deze periode een tijd ellendige bloedglucosewaarden hebben die na de overgang weer stabiliseren. Maar gek genoeg is hier nog heel weinig onderzoek naar gedaan. Dat willen we veranderen. Je moet je in een periode die toch al vrij heftig kan zijn, niet ook nog eens druk hoeven maken over de hoge of schommelende glucosewaarden. Daarom hebben we een consortium gevormd dat een heleboel zaken rond de overgang gaat onderzoeken en ik leid de onderzoeken naar diabetes.'

← **Nathalie Ekkelmans** heeft diabetes type 1 en is journalist. Voor Diactueel interviewt ze professionals die in de diabeteszorg werken

Wat is wel bekend?

In de vruchtbare periode regelen de vrouwelijke hormonen oestrogeen en progesteron de menstruatie. Jarenlang zijn deze hormonen met elkaar in evenwicht. Vanaf de veertigste neemt de aanmaak van oestrogeen en progesteron langzaam af. Gemiddeld maakt het lichaam na de overgang zo'n 60% minder oestrogeen aan en de productie van progesteron daalt tot bijna nul. Siegelaar: 'Doordat de balans tussen deze hormonen verandert, moet je lichaam zich aan deze nieuwe situatie aanpassen. Het missen van oestrogeen is de oorzaak van schommelingen, denken we.'

Minder gevoelig voor insuline

'Doordat je lichaam tijdens de overgang steeds minder oestrogeen maakt, word je minder gevoelig voor insuline. Ook komen veel vrouwen een paar kilo aan in de overgang en daarna. Door extra vetweefsel kan het lichaam minder goed reageren op insuline. Vaak moet de insulinedosis wat omhoog. Dit gaat



“Erken je klachten, je bent niet de enige”

zo door tot de aanmaak van oestrogeen helemaal stopt en het lichaam er op een gegeven moment aan gewend is.'

Slecht slapen

Veel draait dus om de bloedsuikervwaarden. Zo ook de nachtrust. Wat oorzaak en gevolg is, is niet duidelijk. Slaapt u slecht door de hoge glucosewaarden of zijn ze hoger doordat u slecht slaapt? Feit is dat een slechte nachtrust negatieve invloed heeft op de bloedsuikers.

Urineweginfecties

En dan zijn er nog de urineweginfecties en seksuele problemen. De kans daarop is al hoger door diabetes, maar door minder oestrogeen in het lichaam tijdens en na de menopauze krijgen bacteriën ook meer kans om te groeien (vuurvrouw.nu). Heeft u al een lange tijd diabetes, dan kan het zijn dat de

zenuwen en kleine bloedvaatjes zijn aangetast, waardoor het gevoel minder is. Door de overgang wordt de vagina droger. Hierdoor kunt u minder genieten van seks.

Hormoontherapie

Wat kun je zelf doen? Siegelaar: 'Ja, het is eigenlijk weer het advies dat we zo vaak geven: houd je bloedsuikers goed in de gaten en probeer een gezonde leefstijl aan te houden. Hoe gezonder je lichaam is, hoe beter het op insuline reageert.' Sommige vrouwen hebben baat bij hormoontherapie, weet Siegelaar. 'Vroeger waren we daar heel voorzichtig mee vanwege het verhoogde risico op borstkanker en hart- en vaatziekten. Tegenwoordig zijn er hormoonpleisters en daarvan weten we dat die veilig zijn. Ook hier gaan we onderzoek naar doen bij vrouwen met diabetes. Diabetes is wel een risico-



Scan deze code en download de vragenlijst over bloedsuiker tijdens en na de overgang.

factor voor hart- en vaatziekten, maar ik zou nu niet weten waarom vrouwen met diabetes type 1 zonder extra risico op hart- en vaatziekten deze niet zouden kunnen gebruiken. Vrouwen met diabetes type 2 hebben vaker overgewicht en een hoge bloeddruk. Het is dan belangrijk een goede afweging te maken of hormoonpleisters tijdelijk een oplossing zouden kunnen zijn.'

Onderzoek

Omdat over de combinatie van diabetes type 1 en de overgang nog veel onbekend is wordt daar nu dus meer onderzoek naar gedaan. Onder andere in het DAME-onderzoek. De onderzoekers nodigen vrouwen met diabetes type 1 uit om anoniem een vragenlijst in te vullen over overgangsklachten en eventuele problemen bij het regelen van de bloedsuikers. Op de website van de DVN kunt u de vragenlijst downloaden. Een ander onderzoek dat nog van start gaat kijkt naar het effect van hormoonpleisters op de glucosewaarden bij vrouwen met diabetes type 1.

U bent niet de enige

Het advies van Siegelaar is: 'Erken je klachten, je bent niet de enige, en maak ze bespreekbaar bij je internist, diabetesverpleegkundige of praktijkondersteuner. Er zijn ook overgangsconsulenten met wie je in gesprek kunt gaan. Dit geldt overigens voor alle vrouwen, niet alleen voor vrouwen met diabetes.' ◀

Jet

Vier jij binnenkort je diabetesverjaardag? Stuur dan een mail naar info@diactueel.nl. Misschien regelen we dan een fotoshoot met jou voor de volgende Diactueel.

'In augustus heb ik een jaar diabetes type 1. Natuurlijk had ik het liever niet gehad maar sinds ik het weet, voel ik me weer veel beter. Ik had plekjes op mijn benen die niet weggingen en ik was altijd moe. Nu is dat weer over.'

Toen ik pas diabetes had, heb ik er een spreekbeurt over gegeven. Dat was heel leuk. Iedereen wilde graag weten wat diabetes is en al mijn klasgenootjes stonden om me heen om te zien hoe een insulinepen eruit ziet en hoe je je bloedsuiker kunt controleren. Mijn meester doet ook erg zijn best om mijn diabetes te begrijpen en wil me altijd helpen als ik iets heb. Later wil ik zelf ook juffrouw worden. Ik vind het leuk om dingen uit te leggen.

Via mijn diabetespoli Diatime ben ik een keer naar de Efteling geweest samen met andere kinderen met diabetes. Dat was heel gezellig. Er was ook een meisje bij dat geen insuline durfde te spuiten. Ik heb haar toen geholpen en laten zien dat je er helemaal niet bang voor hoeft te zijn.

Mijn grootste hobby is paardrijden en paarden verzorgen. Gelukkig heb ik daarbij geen last van mijn diabetes. Ik kan mijn insulinepomp op de sportstand zetten en dan weet ik dat ik niet te veel insuline krijg.'

Jet van Muijtwijk (10) gebruikt de t:slim X2-insulinepomp met de Dexcom G6-glucosesensor.



Meer opvoedtips?
Scan deze QR-code

Schuldgevoel is altijd een slechte raadgever

Tekst Irene Seignette | Foto Anne Beentjes

? Ik voel me wel eens schuldig ten opzichte van mijn puber met diabetes als ik hem zie worstelen. Is dit een terecht gevoel?

... Bijna alle ouders hebben wel in meer of mindere mate last van schuldgevoelens. Dit komt omdat wij tegenwoordig plaatjes in ons hoofd hebben waaraan een perfecte opvoeding moet voldoen. Schuldgevoelens ontstaan op het moment dat je jouw kind niet alles kunt geven wat je hem of haar toewenst. Dit gaat extra spelen zodra er een chronische ziekte in het spel is, zoals diabetes. Je had je voorgenomen je kind een onbezorgde jeugd te geven en dat lukt opeens niet meer. Je wilt je carrière combineren met je kinderen, maar voelt je schuldig als je gaat werken omdat je denkt er voor je kind met diabetes te moeten zijn. Schuldgevoelens zijn begrijpelijk maar niet terecht.

Daarbij bestaat het gevaar dat je je schuldgevoel gaat compenseren met kleding, speelgoed of door je kind vaker zijn of haar zin te geven. Op de lange termijn help je je kind hier niet mee. Het leert niet om weerbaar en veerkrachtig te worden. Sterker nog, jij leert je kind om zich te gedragen als een patiënt en zich afhankelijk te maken van emoties als 'ik krijg altijd mijn zin' en 'het leven draait om mij'. Bovendien ontstaan hierdoor scheve relaties in het gezin. Voor broertjes en zusjes is het alsof je het kind met diabetes voortrekt, want zij zien jouw schuldgevoelens natuurlijk niet.

is dit een onbewust proces, omdat ouders niet toekomen aan hun eigen gevoelens en verdriet rondom de diabetes van hun kind. Je hebt rust nodig om emoties te kunnen ervaren, maar in de praktijk zijn ouders te druk om alle ballen in de lucht te houden. Het voelt bijna verkeerd om aandacht voor jezelf te vragen, want de diabetes van je kind is altijd erger. Daarom zien wij ook zo veel opgebrande ouders.

Ik gun alle ouders van kinderen met diabetes de rust om zich uit te spreken over het verdriet en de zorgen over hun kind. En dat in die gesprekken de emoties van de ouders centraal staan en dat ze niet worden afgerekend op verwachtingen en doorzettingsvermogen, maar exclusieve aandacht krijgen voor hun gevoelens rondom hun kind met diabetes type 1. ◀

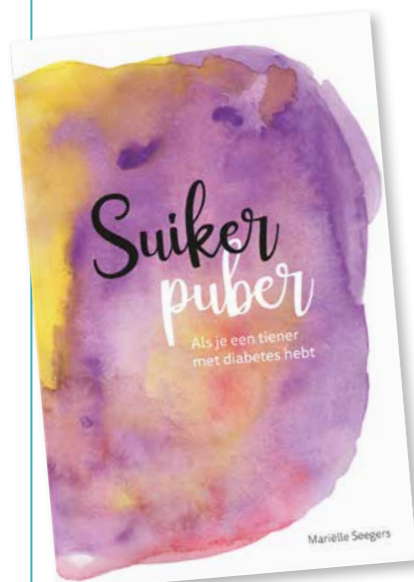
Daarom is schuldgevoel altijd een slechte raadgever. Bij schuldgevoel draait het om je eigen emoties en niet om het belang van je kind waarvan je zoveel houdt en waarvoor je zo goed wilt zorgen. Meestal



Marinavanderwal.nl

Marina's motto is: makkelijker kan ik het opvoeden van pubers niet maken, wel leuker. Marina heeft een online praktijk voor opvoedvragen. Kijk eens bij de onlinecursussen en masterclasses. **Nu met 15% korting voor klanten van mediq. Gebruik kortingscode 'mdq23'**

Boek 'Suikerpuber'



De puberteit is voor veel ouders een uitdaging, helemaal als er diabetes type 1 in het spel is. In 2016 schreef Mariëlle Seegers, moeder van een dochter met diabetes type 1, het boek 'Suikermoeder'. Eind vorig jaar verscheen haar tweede boek in deze reeks 'Suikerpuber'. In dit boek geeft Seegers antwoorden op vragen die ouders van pubers met diabetes hebben over onder meer hormonen, de invloed van alcohol, omgaan met vrienden, seks en communiceren met je tiener. Ook besteedt ze aandacht aan het loslaten van je kind. Op eigen benen leren staan, hoe pak je dat aan als je kind diabetes heeft?

Suikerpuber | Mariëlle Seegers | Uitgeverij MST | p 224 | € 23,95



Op stap met andere kinderen met diabetes

Het hebben van diabetes kan soms best eenzaam voelen. Hoe fijn is het dan om er een dag of een paar dagen op uit te gaan met andere kinderen met diabetes? Opeens voel je je niet meer alleen. Bovendien kun je veel van elkaar leren. Stichting Kinderdiabetes organiseert activiteiten voor kinderen met diabetes. Stichtingkinderdiabetes.nl

Bekijk in deze activiteitenkalender of er iets leuks voor jou tussen zit.



Speel de online game Hyper Control met je klasgenoten

Vorig jaar is de online game 'Hyper Control' gelanceerd. Het spel kan gespeeld worden in teams. Doel is de bloedglucosewaarden van Horace – een jongen met diabetes type 1 – tijdens een bezoek aan een pretpark in balans te houden. Het team dat hier het beste in slaagt, wint.

Hyper Control is een idee van gameontwikkelaar Tim Micklinghoff. Hij heeft zelf diabetes type 1 en wilde een game maken waarmee andere mensen leren begrijpen hoe het is om te leven met diabetes. Voor de ontwikkeling van Hyper Control werkte Tim onder meer samen met het Reinier de Graaf ziekenhuis, het Albert Schweitzer ziekenhuis en Mediq. Met Hyper Control won Tim het Beste Diabetesidee 2021, een initiatief van het Diabetes Fonds.

Wil jij Hyper Control spelen? Ga naar hypercontrol.nl en start een spel.

Dex de Dialeeuw is er voor jou



Dex heeft zelf ook diabetes type 1

Ken jij Dex de Dialeeuw al? Dex wil kinderen en jongeren met diabetes graag in het zonnetje zetten, omdat leven met diabetes al zwaar genoeg is. Dit doet Dex door een uitje of cadeau te betalen voor een kind of jongere met diabetes waarvan de ouders het financieel niet zo breed hebben. Wil jij bijvoorbeeld samen met andere kinderen met diabetes op zomerkamp of een dagje naar een pretpark, maar kunnen je ouders het niet betalen? Dan kun jij je aanmelden bij Dex.

In de spelregels op dexdialeeuw.nl staat wie een aanvraag kan indienen en hoe je dat kunt doen. Als de aanvraag goed is ingediend, betaalt Dex het uitje of cadeau voor jou. Als bedankje wil Dex graag een tekening, foto en/of verhaaltje van jullie ontvangen om te plaatsen op sociale media. Dexdialeeuw.nl

Inkijkje in het leven met diabetes type 1

In 2016 maakte regisseur Charlotte Hoogakker de korte documentaire 'Suikerlijers'. Hoogakker heeft zelf diabetes type 1 en ging voor deze documentaire in gesprek met pubers met diabetes. Hierdoor krijg je een inkijkje in hun leven. Ze praten over wat het betekent om diabetes type 1 te hebben, hoe een hypo voelt, wat er gebeurt als je een hyper hebt, over schuldgevoelens, irritaties, gestoorde nachten en over hoe alleen en onbegrepen ze zich soms voelen.

De documentaire is nog steeds actueel en is op YouTube te bekijken door deze QR-code te scannen.



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

Redactie

Heleen Bos, Sandra Endevelde, Geerdien Prinsen en Irene Seignette

Medische supervisie

Marlies Wouters, Ziekenhuis Nij Smellinghe, Drachten

Ontwerp en opmaak

Suzanne Smit - van Hattum
appelblauwzeegroen grafisch ontwerp

Realisatie

Irene Seignette Tekst & Productie, Nijmegen

Advertentieacquisitie

Pieter van Delft
pieter.van.delft@mediq.com

Druk

EMP grafimedia

Aan dit nummer werkten mee

Nathalie Ekelmans, Jasper Hof (coverfoto), Suzan van Loenen, Bram Petraeus, Christel Vondermans - Scriptum, Marina van der Wal, Simon van der Woude

Redactieadres

Mediq, t.a.v. Diactueel,
Postbus 20003, 3502 LA Utrecht
e-mail: info@diactueel.nl

Meer informatie

mediq.nl/diactueel

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 Nederland B.V. 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 2023.



Haal het **beste** uit een sensor

Op mediq.nl/glucosesensor vindt uw patiënt informatie die aansluit bij de behoefte van dat moment. Of er nu vragen zijn tijdens het oriënteren, starten of gebruik van sensortherapie. In heldere en makkelijk te begrijpen taal, met veel productinformatie, een keuzehulp en educatie- en product filmpjes. Deze site is ontwikkeld in samenwerking met diabetesverpleegkundigen en kan ook gebruikt worden als aanvulling op de informatie die u geeft tijdens het consult.

mediq.nl/glucosesensor



at the heart of healthcare