

Mei 2024

Lifestyle magazine voor mensen met diabetes

# Diactueel

Thema

Motivatie

Mentaal fit worden  
in kleine stapjes

Welk type diabetes heeft u?

Waarom is afvallen  
vaak zo lastig?

Johannes deed mee  
aan Ironman

‘Ik wilde bewijzen  
dat ik het kon  
met mijn diabetes’



at the heart of healthcare



©Bram Petraeus

## Ieder mens met diabetes is uniek

Begin dit jaar ben ik bij Mediq begonnen als zorgdeskundige. Hiervoor werkte ik 23 jaar als diabetesverpleegkundige. Als diabetesverpleegkundige sta je heel dicht bij de mensen. Ik vond het iedere keer weer een uitdaging om met mijn medisch inhoudelijke kennis aan te sluiten bij de behoeften van de mensen. Want ieder mens met diabetes is uniek.

Bij Mediq beoordeel ik onder meer de aanvragen voor diabetes hulpmiddelen die binnenkomen. Soms hebben mensen net iets anders nodig dan mogelijk is binnen de vergoedingscriteria. In samenwerking met de behandelaar en de zorgverzekeraar bekijken we dan wat nodig en mogelijk is. De zorgverzekeraar stelt criteria op voor doelmatig gebruik van diabetes hulpmiddelen. Dit doen ze om de gezondheidszorg betaalbaar te houden en meestal voldoen deze criteria. Maar ook hier geldt, ieder mens met diabetes is anders. En een enkele keer is het nodig om van de regels af te wijken.

Dat geen persoon met diabetes hetzelfde is, leest u ook in het interview met internist-endocrinoloog Mariëlle Schroijen. Zij vertelt over de verschillende vormen van diabetes. Deze aandoening is minder zwart-wit dan we ooit dachten. Vroeger kreeg een jong persoon met diabetes automatisch de diagnose type 1 en een ouder persoon type 2. Maar ik herinner me nog de man van 70 op mijn spreekuur. Het lukte maar niet om zijn diabetes gereguleerd te krijgen. Toen ik nader onderzoek liet doen, bleek hij diabetes type 1 te hebben.

Al deze ervaringen motiveren me keer op keer om de mens met diabetes centraal te stellen en niet zijn of haar diabetes.

**Henny van der Straaten**  
Zorgdeskundige Mediq

# Inhoud

## Motivatie

- 04 Het diabetesritueel van C athy  
Een 'hypopreventieappel'  
om 16.30 uur
- 08 Johannes Hemelrijk deed mee aan de  
Wereldkampioenschappen Ironman  
'Ik heb mijn kinderen laten zien  
dat je door hard te werken, je dromen  
kunt realiseren'

## 12 Mentaal fit worden in kleine stapjes

## En verder...

- 17 Welk type diabetes heeft u?  
Internist-endocrinoloog Marielle Schroijen  
geeft uitleg

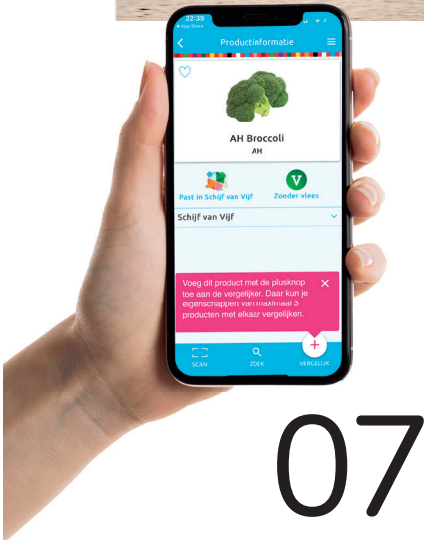
## 20 10 Vragen over hypo's

## Nieuwe vragenrubriek!

- 25 Vraag het aan Henny
- 26 Prof dr. Liesbeth van Rossum legt uit  
waarom afvallen vaak zo lastig is
- 28 Gastcolumn: Wendy Leewens is fotograaf en  
kunstenaar en maakt kunst over diabetes

## Rubrieken

- 06 Diaweetjes
- 15 Diablog
- 22 Sudoku
- 23 Recept Tian met courgette, aubergine en  
mozzarella
- 29 Opvoedkwesties met Marina van der Wal
- 30 De diabetesverjaardag van Pien
- 31 Diaweetjes Kids



Tekst Irene Seignette | Foto Sven Scholten

## Een 'hypopreventie-appel' om 16.30 uur

'Ik wilde al langer iets waar ik blij van word, waarin ik mijn ei kwijt kan. Minder achter mijn bureau zitten en meer beweging, letterlijk en figuurlijk', zegt C athy. Ruim een jaar geleden opende ze Tuinwinkel de Boshommel in Apeldoorn. Daarvoor werkte ze bij meerdere bedrijven en organisaties binnen de gezondheidszorg.

'Mijn opa's en mijn moeder waren altijd in de tuin te vinden. De liefde voor de natuur is me met de paplepel ingegoten. Alles in mijn winkel is onbespoten en bij voorkeur biologisch. Ik zoek tevens naar inheemse planten, planten die hier van origine vandaan komen en waar de insecten een voorkeur voor hebben.

'Eens in de twee weken ga ik naar de kwekerij, steeds vaker met een verzoeklijstje van klanten. Ik vind het zo leuk om te merken dat klanten van vorig jaar terugkomen en zeggen, 'de plantjes die ik hier vorig jaar heb gekocht doen het zo goed, ik wil graag nieuwe bestellen'. Daar doe ik het voor.'

Het werk in de winkel is vaak moeilijk te plannen. 'Ik weet niet wanneer het druk wordt. Mensen kunnen op elk moment binnenlopen. Vaak willen ze van alles weten en dan is een half uur zo voorbij. Daarom weet ik van tevoren niet precies wanneer ik ga eten en of ik mijn maaltijd kan afmaken. Hierbij helpt het algoritme van mijn pomp mij. In de middag ben ik heel gevoelig voor insuline. Mijn insulinepomp staat dan op 0,1 eenheid insuline per uur. Om te voorkomen dat ik aan het einde van de middag toch nog in een hypo beland, eet ik rond 16.30 uur mijn 'hypopreventieappel', net genoeg om een hypo te voorkomen voor het avondeten.

**C athy** heeft diabetes type 1 sinds haar vijfde. Momenteel gebruikt ze de Tandem Control IQ insulinepomp en de Dexcom G6 glucosesensor.

Heeft u ook een diabetesritueel dat u met ons wilt delen? Laat het ons weten via [info@diactueel.nl](mailto:info@diactueel.nl)

Câthy

JUNGLE

## De Boshommel Tuinwinkel

- Tuinpullen (ook voor de moestuin!)
- Biologische zaden & planten
- Nieuw binnen :
  - bio struik- & klimrozen
  - bio dahlië-knollen & zomerbloeiërs
  - onbespoten tuinplanten



loop ook gerust  
binnen voor advies!  
'Voor een tuin vol natuur!'

# Diawweetjes

## Gemengde noten voor een beter geheugen

Ouderen die dagelijks 60 gram noten eten, hebben na 4 maanden een beter geheugen en betere doorbloeding van de hersenen, blijkt uit onderzoek van Maastricht UMC+ onder 28 ouderen. Ook zorgt het eten van een dagelijkse portie noten voor een betere insulinegevoeligheid in verschillende hersengebieden. De deelnemers aan dit onderzoek namen een mix van gelijke hoeveelheden pistachenoten, cashewnoten, hazelnoten en walnoten (ongezouten). De verbeterde doorbloeding kan volgens wetenschapper Kevin Nijssen van het onderzoeksinstituut Nutrum de waargenomen verbetering van het geheugen verklaren. Volgens hem kunnen gemengde noten, in combinatie met een gezond voedingspatroon, bijdragen aan het voorkomen van leeftijdsgebonden aandoeningen en achteruitgang van de hersenen.

Ongezouten gemengde noten bevatten veel vezels, eiwitten, gezonde vetten en weinig koolhydraten. Tot dusver een hele gezonde keuze. Het is wel belangrijk om te weten dat noten calorierijk zijn, dus als u wilt afvallen, moet u hiermee rekening houden.

**Twee handjes noten (50 gram)** bevatten 3,6 gr vezels, 9,9 gr eiwitten, 27,7 gr vetten, 8 koolhydraten en 317,5 kcal.

Bron: Nieuws voor Diëtisten



## Weet wat u slikt

**Baadt het niet, schaadt het niet. Dit wordt vaak gedacht over het nemen van voedingssupplementen of kruiden. Toch kunnen sommige kruiden de werking van medicatie beïnvloeden, waardoor deze minder goed of juist sterker werken.**

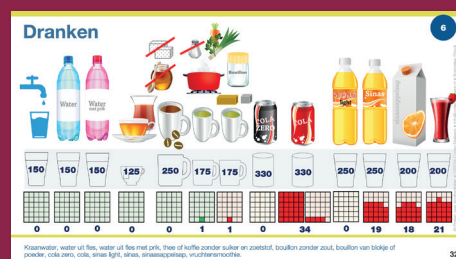
Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) en de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) besteden in de campagne 'Weet wat je slikt' aandacht aan 11 veelgebruikte kruiden. Deze kruiden kunnen de werking van medicatie beïnvloeden als ze in hoge concentraties in capsules of drankjes zijn verwerkt. Het gaat om de volgende kruiden: Amerikaanse ginseng; cannabis; rode salie; kurkuma; Ginkgo biloba; valeriaan; knoflook; Mariadistel; Sint-Janskruid; groene thee en Echinacea. De medicijnen waarmee deze kruiden een wisselwerking kunnen hebben zijn divers en variëren van maagzuurremmers, antidepressiva en slaapmiddelen tot antistollingsmedicatie. **Let op:** het gaat niet om het gebruik van deze kruiden tijdens het koken.

### Metformine en vitamine B12

Soms is het juist gunstig om supplementen te gebruiken als aanvulling op medicatie. Zo vergroot het gebruik van metformine bijvoorbeeld de kans op een vitamine B12-tekort. Een vitamine B12-supplement kan dan uitkomst bieden.

## Gezond eten

## Nieuwe filmserie 'Kijken naar koolhydraten'



Koolhydraten hebben veel invloed op uw bloedglucosewaarde. Maar wat zijn koolhydraten, waar zitten ze in en welke producten met koolhydraten kunt u beter wel of juist niet gebruiken? En wat doen koolhydraten in uw lichaam? In de nieuwe filmserie 'Kijken naar koolhydraten' krijgt u hier in 12 korte video's uitleg over. De taal is eenvoudig. U kunt de tekst ook horen in het Engels, Turks of Arabisch.

Als u insuline of bepaalde medicijnen gebruikt, is het aan te raden om te rekenen met koolhydraten. Dat is best lastig. Ook hier krijgt u veel handige tips voor.

Diëtist Corien Maljaars schreef het voorstel voor deze filmpjes en won hiermee het Beste Diabetes Idee van 2021 van het Diabetes Fonds. Om de filmpjes te maken, werkte ze samen met veel mensen met diabetes en diabeteszorgprofessionals.

**U kunt de filmpjes gratis bekijken op de website**

[kijkennaarkoolhydraten.nl](http://kijkennaarkoolhydraten.nl).

**U hoeft geen account aan te maken of in te loggen.**



# Beweegtips ter inspiratie

Voldoende beweging helpt bij het reguleren van uw diabetes. Bovendien vermindert het de kans op diabetescomplicaties. Beweging is daarnaast goed voor uw nachtrust, uw humeur en bloeddruk. Hoeveel beweging goed voor u is, hangt af van uw leeftijd en situatie. Ter inspiratie verzamelden we deze tips om meer in beweging te komen.

**Probeer niet te lang te zitten.** Nederlanders zijn kampioen zitten. Gemiddeld zitten we 8,5 uur per dag. En dat is ongezond. Mensen die meer dan 8 uur per dag zitten en weinig bewegen, hebben 74% meer kans op hart- en vaatziekten, dan mensen die minder dan 4 uur per dag zitten en veel bewegen. Sta regelmatig even op, telefoneer lopend of leg desnoods de afstandsbediening op een afstandje. Met deze kleine aanpassingen, kunt u het langdurig zitten eenvoudig onderbreken.

**Wandelen is een gezonde vorm van beweging.** Houdt u er niet van om naar de sportschool te gaan?



Probeer dan dagelijks een wandeling te maken. Wandelen is goed voor uw spieren, conditie en bloedsomloop.

Lange tijd was het advies om 10.000 stappen per dag te maken. Als dat lukt, is dat natuurlijk geweldig. Maar goed nieuws, onderzoek van het Radboudumc liet zien dat het risico op vroegtijdig overlijden al met 8% daalt als iemand van 2.000 naar 2.500 stappen per dag gaat. **Iedere stap is dus een stap naar een betere gezondheid.**

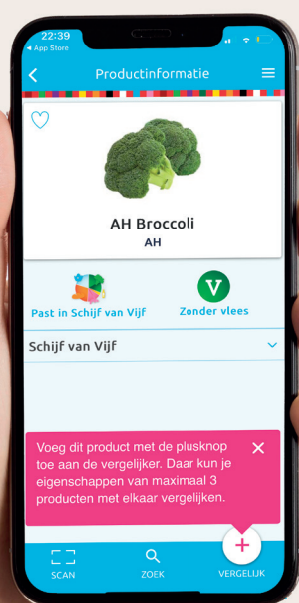
Bent u redelijk fit maar wilt u uw gezondheid een extra boost geven? **Probeer dan uw wandelsnelheid op te schroeven.** Britse wetenschappers bestudeerden tien internationale onderzoeken over diabetes en wandelen en zagen dat mensen die sneller wandelen dan 6 kilometer per uur, 39% minder kans hebben om diabetes type 2 te ontwikkelen.

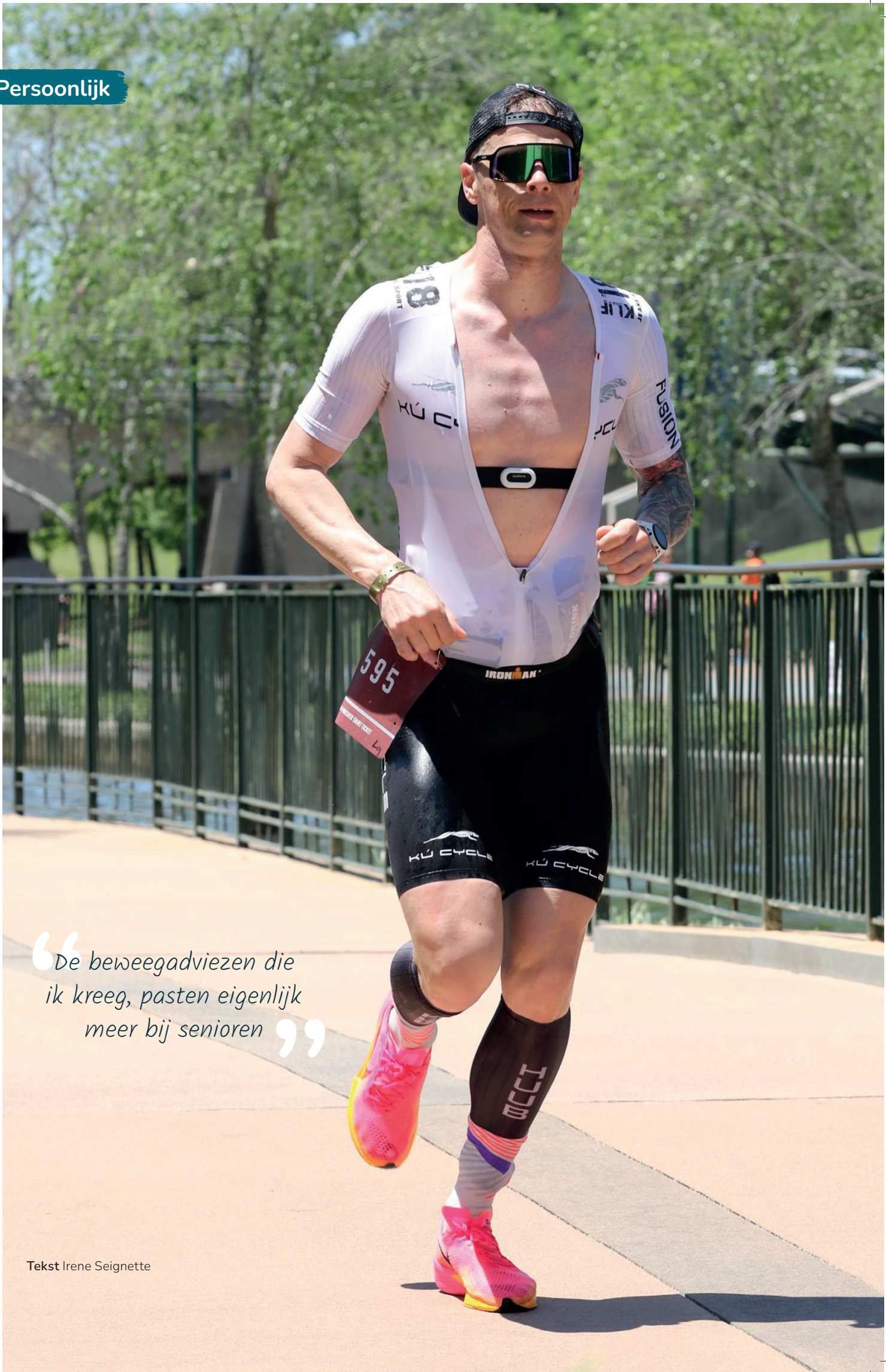
## Hoe vindt u gezonde producten in de supermarkt?

Heeft u de laatste maanden ook regelmatig gehoord of gelezen dat 80% van het voedselaanbod in de supermarkt ongezond is? Dat is enorm veel en wat kunt u dan wel kiezen als u gezondere producten wilt gaan eten?

Als eerste kunt u proberen producten te kiezen die puur zijn, dus zo weinig mogelijk bewerkt. U kunt bijvoorbeeld producten in uw winkelmandje stoppen die geen etiketten bevatten, zoals vers fruit en groenten, dan weet u dat ze vrijwel niet bewerkt zijn. Probeer daarnaast producten te vermijden die juist een etiket hebben met een hele lange ingrediëntenlijst, want hoe meer ingrediënten, des te groter is de kans dat de producten ultra bewerkt zijn.

Vindt u het lastig om een goede keuze te maken? Download dan de app **'Kies ik gezond?'** van het Voedingscentrum. Deze app helpt u bij het maken van gezonde keuzes. Bovendien kunt u in de app ook aangeven dat u bijvoorbeeld op koolhydraten wilt letten.






“De beweegadviezen die ik kreeg, pasten eigenlijk meer bij senioren”

Tekst Irene Seignette





# ‘Ik heb mijn kinderen laten zien dat je door hard te werken, je dromen kunt realiseren’

Op je 21ste diabetes type 1 krijgen en op je 42ste meedoen aan de wereldkampioenschappen Ironman, de triatlon die bekend staat om de mentale en fysieke uitdaging. Wat heb je daarvoor nodig? Passie, focus, doorzettingsvermogen en een positieve mindset. En, bovenal een gezin dat je door dik en dun steunt. Johannes Hemelrijk heeft het allemaal. Vorig jaar deed hij mee aan de Wereldkampioenschappen Ironman. Met Diactueel deelt hij zijn ervaringen.

Op zijn 13de zag Johannes de eerste triatlon van Almere op de televisie. Die dag werd er een zaadje in zijn hoofd geplant. Hij wist: ‘ooit zal ik dat zelf ook doen’. Rond zijn 20ste raakte het sporten op de achtergrond. Hij verlegde zijn focus naar werken en uitgaan. In die tijd werd ook de diagnose diabetes type 1 bij hem gesteld. ‘In het ziekenhuis kreeg ik een soort spoedcursus over wat ik allemaal nog wel en niet kon. Alles draaide om veiligheid. Wat sporten betrof, kon ik geen gekke dingen meer doen. De adviezen die ik kreeg, pasten eigenlijk meer bij senioren.’

## Roofbouw

De eerste twee, drie jaar na de diagnose negeerde Johannes zijn diabetes een beetje. ‘Ik ging veel uit, werkte onregelmatig en wilde mijn leven eigenlijk niet aanpassen aan mijn diabetes. Totdat mijn arts me waarschuwde dat ik zo niet door kon gaan, ik pleegde roofbouw

op mezelf. Het zou heel ongezond zijn voor mijn lichaam, als ik mijn leven niet zou aanpassen. Op dat moment wist ik dat ik een keuze moest maken; ik besloot het sporten weer op te pakken. Dit betekende dat ik afscheid moest nemen van mijn oude leventje en ook van een aantal vrienden.’

## De volle 100%

Als Johannes ergens voor gaat, is het voor de volle 100%. ‘Ik begon met een regionale loop van 5 kilometer. Dat ging overigens niet vanzelf, ik merkte dat ik roofbouw op mezelf had gepleegd. Maar ik trainde door en in 2006 liep ik mijn eerste marathon. Op advies van mijn internist was ik daarvoor overgestapt op een insulinepomp. Toen de marathon was gelukt, nam ik me voor te gaan trainen voor de triatlon. Ik durfde het nog niet hardop uit te spreken, want mijn behandelteam vond alleen de marathon al meer dan genoeg.’

### Wat is Ironman?

Ironman is een speciale triatlon, bekend om de lange afstanden. Het is een van de meest veeleisende eendaagse sportevenementen ter wereld.

Ironman bestaat uit drie onderdelen:

- Zwemmen: 3,8 kilometer
- Fietsen: 180 kilometer
- Hardlopen: 42,2 kilometer (een marathon)

De onderdelen worden achter elkaar uitgevoerd zonder pauze. De overgangstijden tussen de sporten tellen mee in de totaal tijd. Om mee te kunnen doen aan de Wereldkampioenschappen Ironman moet iemand zich kwalificeren. De voorbereiding op een Ironman vereist maanden, zo niet jaren, van intensieve training en voedingsplanning. Het voltooien van een Ironman wordt gezien als een enorme prestatie vanwege de mentale en fysieke uitdagingen.

#### Vierde discipline: diabetes

In 2009 deed Johannes mee aan zijn eerste lange afstand triatlon: de lang gekoesterde van Almere. 'Ik was toen nog helemaal niet bezig met het halen van goede tijden. Ik wilde vooral bewijzen dat ik het kon met mijn diabetes. Het in balans houden van mijn glucosewaarden, was voor mij als de vierde discipline van de triatlon. Ik had toen nog geen glucosesensor. Tijdens het zwemmen, koppelde ik de pomp af. Als ik dan na een uur het water uitkwam, moest ik mijn wetsuit uitdoen, mijn pomp aankoppelen en mijn glucosewaarde controleren. Op basis van die waarde, moest ik beslissen hoe ik de insulinepomp instelde. Dat was vaak een gok, omdat een enkele glucosewaarde niet zoveel zegt. Bovendien kostte het me allemaal tijd. Als ik alles gedaan had, sprong ik op de fiets voor de 180 kilometer. Elke 60 kilometer stopte ik om mijn glucosewaarde te controleren.'

#### Game changer

Johannes gebruikt de MiniMed 780G insulinepomp met de bijbehorende glucosesensor. Deze werkt samen met zijn insulinepomp en kan automatische

correctiebolussen geven. Johannes: 'De komst van de glucosesensor was voor mij echt een game changer. Deze techniek geeft me de mogelijkheid mee te doen op competitieniveau. Ik ben helemaal opnieuw gaan uitzoeken hoe mijn lichaam reageert op inspanning en hoe ik hierop kan anticiperen met mijn pomp en sensor. Tijdens het fietsen bevestig ik een smartphone op mijn stuur. Daarop zie ik continu mijn glucosewaarden en hoeveel insuline er wordt toegediend.'

#### Een voedingsstrategie

Voor een topsporter duurt een triatlon rond de acht á tien uur. In die tijd lever je topprestaties en heeft je lichaam veel vocht en koolhydraten nodig. Johannes: 'Om goed te kunnen presteren, heb ik een voedingsstrategie ontwikkeld. Voor mij zijn de eerste tien minuten van het fietsen het spannendste. Ik kom dan uit het water, koppel mijn pomp aan, zie de glucosewaarde op mijn sensor, zie of deze stijgend of dalend is en stippel mijn beleid uit. Ik moet de periode dat ik zonder pomp heb gezwommen dan zo snel mogelijk herstellen. Eenmaal aan het fietsen, drink ik elke tien minuten sportdrank en eet ik elk half uur iets.'

“ Ik wilde vooral bewijzen dat ik het kon met mijn diabetes ”

#### Twee keer een DNF

De glucosewaarden, de koolhydraten, de diabeteshulpmiddelen; het komt allemaal heel nauw. En soms gaat dat mis. Een keer had Johannes een DNF (Did not Finish) omdat er een knik in zijn infuuslang zat. 'Dat was in 2022 tijdens de triatlon van Almere. Tijdens het fietsen liepen mijn glucosewaarden zo op, dat ik wel moest stoppen.' Een tweede keer ging het mis in Mexico. 'Dat kwam door de extreme hitte, waardoor ik zoveel vocht, zout en mineralen verloor. Hierdoor raakte de elektrolyten in mijn lichaam verstoord, waardoor ik de finish niet kon halen.'

#### Gezin en sociaal leven

Meedoen aan triatlons is een levensstijl. Johannes traint gemiddeld 12 keer per week. Dit doet hij naast een full-time baan als programmeur. 'Gelukkig zijn mijn twee kinderen van 13 en 14 ook van die bezige personen met veel hobby's. Ze zitten dus niet de hele tijd op hun papa te wachten. En mijn vrouw is ook druk met haar werk en studeert weer. Zij is trouwens mijn steun en toeverlaat, en mijn grootste supporter. Zonder haar zou ik niet kunnen doen, wat ik nu doe.'



### Geschept door een auto

In 2010 verkeerde het gezin Hemelrijk in zwaar weer. 'Ik was aan het trainen voor de triatlon van Almere, toen ik geschept werd door een auto. Mijn vrouw was hoogzwanger van onze tweede en ik lag in het ziekenhuis, helemaal in de kreukels. Er werd zelfs gevreesd voor mijn leven. Ik heb een half jaar moeten revalideren. Uiteindelijk is het goed gekomen, maar dit was een moeilijke tijd.'

### Leren van tegenlagen

Door zijn diabetes, het ongeluk en het meedoen aan wedstrijden, heeft Johannes geleerd om te gaan met tegenlagen. 'Vroeger ging ik altijd maar door. Als ik een wedstrijd gewonnen had, was ik in gedachte alweer bezig met de volgende wedstrijd. Door het ongeluk heb ik geleerd stil te staan bij het moment. Als er iets moois gebeurt,

geniet ik daar nu bewust van. Gaat er iets mis, dan sta ik mezelf toe daar een half uur van te balen, maar dan is het ook klaar. Na mijn DNF in Mexico baalde ik enorm, maar toen ik mijn gezin zag staan, realiseerde ik me hoe goed we het hebben. Daarna hebben we nog een paar fantastische dagen gehad in Mexico. Eenmaal thuis ben ik met een sportarts gaan monitoren hoeveel vocht ik verlies tijdens het sporten. Hiervoor heb ik nu capsules die ervoor zorgen dat mijn elektrolyten in balans blijven, ook bij extreme hitte.'

### Wereldkampioenschappen

In 2023 kwalificeerde Johannes zich in Texas voor de wereldkampioenschappen Ironman. September vorig jaar deed hij daadwerkelijk mee aan het WK in Nice. 'Het was heel spannend. Ik had hier zo lang naartoe gewerkt. Het

was een bloedhete dag. Mijn diabetes, mijn koolhydraten, mijn vocht, de elektrolyten, de wissels; zou het allemaal lukken? Toen ik de finish naderde, stond er een enorme menigte. Ik zag vlaggen uit alle landen. Op dat moment speelde mijn hele sportieve leven, met alle ups-and-downs, als een soundtrack door mijn hoofd. Bij de finish was de sfeer uitbundig. En daar trof ik mijn gezin. Ik heb mijn kinderen laten zien dat je door hard te werken, je dromen kunt realiseren. Dat was onvergetelijk.' ◀

### Vorbereiding Hamburg

Op dit moment bereidt Johannes zich voor op de kwalificatie van Ironman op 2 juni in Hamburg.

**Nieuwsgierig hoe het hem vergaat?  
Volg hem op Instagram: [Tri\\_abetic](#).**

“ Mensen zijn er van nature op gericht zich op korte termijn goed te voelen. Op de bank ploffen na je werk, gaat vaak makkelijker dan nog een rondje hardlopen ”

Dr. Heidi Stiegelis is psycholoog en gepromoveerd in de Medische Wetenschappen

# ‘Mentaal fit worden in kleine stapjes’

Veel mensen met diabetes zullen het herkennen. Goed bedoelde adviezen van de diabetesverpleegkundige, internist, familie en bekenden. Eet wat minder, sport wat meer en vermijd stress. Waarschijnlijk weet uzelf ook wel wat goed voor u is, maar waarom lukt het dan vaak niet? Dr. Heidi Stiegelis begeleidt mensen met een chronische ziekte om mentaal fit te worden. Dat is volgens haar de eerste stap die nodig is om beter voor jezelf te zorgen. We stelden haar acht vragen.

Tekst Irene Seignette

## Waarom doe je wat je doet?

‘Ik wil mensen begeleiden naar een waardevol leven waarin ze bewuster leren kiezen en goed voor zichzelf zorgen. Deze missie is niet uit de lucht komen vallen. Ik weet hoe het is om te struggelen met een chronische ziekte. Als 9-jarig meisje kreeg ik kanker. Opeens was ik een patiënt en zat ik in het systeem van ziekte en zorg. Kanker loopt als een rode draad door mijn leven. Al op hele jonge leeftijd wist ik, als ik het overleef, dan wil ik iets veranderen in hoe wij in de gezondheidszorg omgaan met ziekte.’

## Wat wilde je veranderen in de gezondheidszorg?

‘In de gezondheidszorg is alles gericht op de ziekte. De behandeling en de doelen worden hierop afgestemd. De focus ligt op het oplossen van het probleem en niet op de persoon. Natuurlijk is het goed om een probleem op te lossen, maar dit kan niet altijd, zeker niet bij een chronische ziekte. Als psycholoog heb ik jaren gezocht naar een methode om mensen met een

chronische ziekte zoals diabetes te helpen. Hoe kunnen ze zich aanpassen aan de nieuwe, vaak moeilijke situatie zonder zich vooral patiënt te voelen. Ik leer ze vaardigheden waardoor ze zich gaan richten op de dingen waar ze wel invloed op hebben en die belangrijk voor ze zijn. Ik stem mijn programma af op de persoon en zijn of haar behoeften,

“Als je weet wat voor jou belangrijk is, geeft dat richting aan jouw keuzes”

in plaats van op de ziekte. Hierdoor krijgen mensen weer de regie over hun eigen leven, want je bent meer dan je diabetes.’

## Stel, ik wil gezonder gaan leven.

### Wat zijn dan valkuilen?

‘Elke dag maak je duizenden keuzes. Ruim 95% hiervan, maak je onbewust:

op de automatische piloot. Daarbij komt dat mensen er van nature op zijn gericht zich op korte termijn goed te voelen. Op de bank ploffen na je werk, gaat vaak makkelijker dan nog een rondje hardlopen. Als je je gedrag wilt veranderen, moet je dus die automatische piloot omzeilen. Het is belangrijk dat je dat gaat opmerken. Tegelijkertijd stellen mensen die aan de slag gaan met hun gezondheid, vaak te grote doelen. Ze nemen zich bijvoorbeeld voor om 10.000 stappen per dag te lopen of 10 kilo af te vallen in drie maanden. Vaak hou je dit niet lang vol met als gevolg dat je terugvalt in oude patronen. De automatische piloot neemt het dan weer over.’

## Ik moet dus leren omgaan met mijn automatische piloot, als ik gezonder wil gaan leven?

‘Ja, zoals ik al zei maak je de hele dag keuzes, zonder erbij na te denken. Omdat je hierbij ongemak wilt vermijden en je zo goed mogelijk wilt voelen, zijn dit niet altijd de beste keuzes. Je zoekt bijvoorbeeld afleiding, gaat op je telefoon scrollen, eet een zak chips leeg

of drinkt te veel alcohol. Meestal gaat dit onbewust zonder dat je het in de gaten hebt. Maar later voel je je er vaak rot over. Als dit vaak gebeurt, gaat dit ten koste van je zelfwaardering. En als je weinig zelfwaardering hebt, zorg je vaak minder goed voor jezelf. Het is dus belangrijk dat je gaat opmerken wanneer je automatische piloot de leiding heeft.'

### **Volgens jou zijn aandacht en opmerkszaamheid belangrijk om te leren gezondere keuzes te maken. Kun je uitleggen waarom?**

'Ik leer je vaardigheden om minder op de automatische piloot te gaan doen. Want zolang je niet doorhebt dat je iets doet, kun je het ook niet veranderen. Zodra je dingen met aandacht gaat doen, merk je bijvoorbeeld op dat je een half uur op je telefoon hebt zitten scrollen, terwijl je eigenlijk wat anders wilde doen. Onbewust gedrag, wordt bewust. En dat is goed. Als je elke dag

“ Zolang je niet doorhebt dat je iets doet, kun je het ook niet veranderen ”

een paar van dat soort momenten opmerkt, is dat een soort breintraining. Oh, ik heb drie koekjes gegeten in plaats van een boterham, ik heb toch dat derde glas wijn ingeschonken of ben een uur later naar bed gegaan, dan ik eigenlijk wilde. Wanneer je jezelf vervolgens een compliment geeft voor je opmerkzaamheid, dan vergroot dat stap voor stap je zelfwaardering.'

### **Dus als ik me bewust word van mijn onbewuste gedrag, vergroot ik mijn zelfwaardering?**

'Ja, dat klopt. Iedere keer dat je opmerkt dat je bijvoorbeeld lang op je telefoon

zit te scrollen, heb je een keuzemoment. Misschien vertoon je wel uitstelgedrag voor iets wat je moeilijk vindt, voor je werk, je diabetes of andere dingen die je wilt doen, maar die je moeite kosten. Het is goed om op te merken, waarover je ongemak voelt, wat je uit de weg wilt gaan. Die gevoelens mogen er gewoon zijn. Tegelijkertijd creëer je wel een keuzemoment als je jezelf traint dingen die je normaal op je automatische piloot doet, op te merken. Doe je dat vaker en blijf je jezelf belonen voor je opmerkszaamheid, dan groeit je zelfwaardering.'

### **Kun je uitleggen wat de link is tussen zelfwaardering en goed voor jezelf zorgen?**

'Van mensen die een hoge zelfwaardering hebben, weten we dat ze bewuster kiezen en sneller geneigd zijn gezonde keuzes te maken. Ze zijn minder impulsief en weten wat ze belangrijk vinden. Daarom begin je in mijn methode uit te zoeken wie en wat je belangrijk vindt, dat zijn jouw waarden. Dat is iets heel anders dan doelen die je afvinkt wanneer je ze hebt bereikt. Waarden kun je altijd blijven nastreven. Waarden kunnen voor iedereen anders zijn. De ene persoon wil graag met zijn kleinkinderen kunnen blijven spelen, iemand anders wil weer plezier beleven aan sport en weer een ander vindt carrière belangrijk. Als je weet wat voor jou belangrijk is, geeft dat als een kompas richting aan jouw keuzes. Doordat je hebt geoefend met aandacht, merk je de keuzemomenten die je hebt steeds beter op. Deze kun je verbinden met je eigen persoonlijke waarden. Als je dat blijft oefenen, dan zal je na verloop van tijd zien dat je gezondere keuzes gaat maken en beter voor jezelf zorgt. En dat gaat bijna vanzelf.'

### **Kun je hiervan een voorbeeld geven?**

'Stel, je hebt diabetes en je wilt ook op je 70ste nog wandelingen kunnen

maken en met je kleinkinderen kunnen spelen. Dit kunnen jouw persoonlijke waarden zijn. Om op oudere leeftijd nog actief te kunnen zijn, is het belangrijk schommelende glucosewaarden zoveel mogelijk te voorkomen. Hierdoor heb je minder kans op diabetescomplicaties.

Nu heb je een avond flink getafeld en je ploft op de bank om uit te buiken. Dat gebeurt vaak onbewust. Maar wanneer je jouw onbewuste gedrag opmerkt en koppelt aan jouw waarde – met de kleinkinderen kunnen spelen – realiseer je je op dat moment dat je een keuze hebt. Denkend aan jezelf op je 70ste, besluit je je schoenen aan te trekken voor een blokje om. Door jouw waarden te koppelen aan dit soort kleine gedragsdoelen, omzeil je de natuurlijke weerstand tegen verandering. En al die kleine verbeteringen bij elkaar opgeteld, kunnen leiden tot grote veranderingen.' ◀

## Cursus Je moet niks

Dr. Heidi Stiegelis ontwikkelde de cursus 'Je moet niks'. Dit is een ACT & Leefstijl-cursus waarin je vaardigheden leert om mentaal en fysiek fit te worden op jouw manier. De cursus bestaat uit:

- het boek 'Je moet niks';
- een onlinecursus met 6 modules en 30 videolessen;
- persoonlijke verdieping met 5 één-op-één sessies met een erkende trainer.

[Jemoetniks.nl](http://Jemoetniks.nl)





@orangeoverlanders

Volgen

Chatbericht sturen

84 berichten

339 volgers

122 volgend



Na een halfjaar vol onvergetelijke ervaringen zijn we nog steeds diep onder de indruk van Zuid-Amerika. We hebben inmiddels bijna 17.000 km afgelegd met onze Land Cruiser. Onze reis door Patagonië, met haar adembenemende meren, een bezoek aan het presidentieel paleis in Santiago (Chili), de uitgestrekte zoutvlaktes van Uyuni (Bolivia), de adembenemende hoogten van de stad La Paz met haar bijzondere ligging tussen de bergen, en de mystieke ruïnes van Machu Picchu, heeft ons geleerd dat het leven buiten de gebaande paden ons soms uitdaagt, maar nog veel meer verrijkt.

Ondanks onvoorziene obstakels, zoals de FreeStyle Libre die nooit aankwam in Santiago, heeft mijn diabetes type 1 mij niet belemmerd. Integendeel, het heeft me flexibeler en vindingrijker gemaakt. Het koel houden van insuline, zelfs in de diepten van de jungle, en het aanpassen van mijn doses op reis- en wandeldagen, heeft mijn beheer van de ziekte op de proef gesteld en versterkt.

Deze reis geeft ons de kans om in de lokale culturen te duiken en meer te leren over de mensen en hun levenswijze. Dit nomadische bestaan leert ons ook onze plannen flexibel te houden; we staan open voor verandering, wat essentieel is gebleken. Na Argentinië, Chili, en Bolivia, staan Ecuador en Colombia op de planning, maar dit kan veranderen afhankelijk van wat we op onze weg vinden.

Deze reis heeft voor mij bewezen dat leven met diabetes type 1 geen belemmering hoeft te zijn voor avontuur. Met de juiste voorbereidingen en aanpassingen is de wereld net zo toegankelijk voor ons als voor iedereen. Het heeft ons gezin dichter bij elkaar gebracht, ons geleerd om te gaan met onzekerheden en ons vooral getoond hoe mooi en divers deze planeet is en hoe bevoorrecht we zijn om dit te mogen beleven.

**Matthijs Kleinlooh** heeft diabetes type 1 en reist met zijn gezin een jaar door Zuid-Amerika. Benieuwd? Volg ze op Instagram [@orangeoverlanders](#)



# Haal het **beste** uit een sensor

Op [mediq.nl/glucosesensor](https://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 productfilmpjes. 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](https://mediq.nl/glucosesensor)



*at the heart of healthcare*



# Welk type diabetes heeft u?

Dr. Mariëlle Schroijen

Vroeger was het simpel. Kreeg je op jonge leeftijd diabetes, dan had je diabetes type 1, was je al ouder bij de diagnose, dan had je diabetes type 2. Inmiddels is bekend dat er veel meer vormen diabetes zijn. Maar hoe weet u nu zeker welk type diabetes u heeft?

Tekst Irene Seignette

In dit artikel zetten we de verschillende typen diabetes voor u op een rij. Dit hebben we gedaan samen met internist-endocrinoloog **dr. Mariëlle Schroijen**. Zij werkt bij het Leids Universitair Medisch Centrum en is expert op het gebied van erfelijke diabetes. 'Het is goed dat we de verschillende vormen van diabetes steeds beter van elkaar kunnen onderscheiden', zegt Schroijen. 'Want als je weet welk type diabetes iemand heeft, kun je daar de behandeling op afstemmen.' Dr. Schroijen heeft samen met de expertgroep 'Diabetes type anders' van de Nederlandse Diabetes Federatie (NDF) een stappenplan ontwikkeld waarmee de meer zeldzame typen van diabetes beter worden herkend. Schroijen: 'Zo verhogen we de kans dat mensen de juiste diagnose en behandeling krijgen.'

## Diabetes type 1

Mensen met diabetes type 1 maken zelf geen insuline meer aan in de alvleesklier. Dit komt omdat hun afweersysteem, ook wel het immuunsysteem genoemd, zich heeft vergist. Het heeft de bètacellen (de cellen die insuline maken) aangevallen en vernietigd. Daarom is diabetes type 1 een auto-immuunziekte. Diabetes type 1 ontstaat vaak vrij acuut en meestal, maar niet altijd, op jongere leeftijd. Iemand met deze vorm van diabetes, is voor de rest van zijn of haar leven afhankelijk van de toediening van insuline. Bij mensen met diabetes type 1 kunnen heel vaak de antistoffen met bloedonderzoek worden aangetoond.

## Diabetes type 2

Mensen met diabetes type 2 maken nog wel zelf insuline aan, maar hun lichaam is er minder gevoelig voor geworden. Dit wordt insulineresistentie genoemd. Deze vorm van diabetes komt vaker voor bij mensen die ouder zijn en daarnaast overgewicht, een grote buikomvang en/of een hoge bloeddruk hebben. Schroijen: 'Dit zijn de bekende kenmerken van diabetes type 2, maar inmiddels weten we dat ook mensen zonder overgewicht deze vorm van diabetes kunnen ontwikkelen, of juist jongere mensen met overgewicht.'

Bij veel mensen is diabetes type 2 in de beginfase omkeerbaar. Als ze gezonder gaan leven, meer gaan bewegen en afvallen, kan het weer verdwijnen. Jaren later kan het zijn dat de diabetes weer terugkomt. Mensen kunnen dan alsnog medicatie nodig hebben om hun glucosewaarden te reguleren. Ze hebben dan wel lange tijd zonder diabetes geleefd, dus ook minder kans op diabetescomplicaties. Mensen die al langer diabetes type 2 hebben, kunnen op den duur ook insuline nodig hebben om hun glucosewaarden te reguleren.'

“ Als je gezonder gaat leven, meer gaat bewegen en afvalt, kan diabetes type 2 tijdelijk verdwijnen ”

## Is diabetes erfelijk?

Sommige vormen van diabetes zijn erfelijk, andere veel minder. Bij diabetes type 1 speelt erfelijkheid maar een kleine rol. Bij 85% van de mensen met diabetes type 1 komt de ziekte helemaal niet voor in de naaste familie. Er is dus een kleine erfelijke aanleg. Daarnaast spelen omgevingsfactoren een rol bij het wel of niet ontwikkelen van de ziekte. Welke omgevingsfactoren diabetes type 1 uitlokken, is nog niet zo goed bekend, maar dit kan bijvoorbeeld een virus zijn. Bij diabetes type 2 is de erfelijkheid veel groter; het komt dus veel vaker in families voor. Of iemand daadwerkelijk type 2 krijgt, heeft ook te maken met hoe iemand leeft. Denk hierbij aan weinig beweging, te veel en ongezond eten, en veel stress. Ook oudere mensen hebben meer kans op diabetes type 2.

## MODY

Veel minder bekend is de erfelijke vorm van diabetes: MODY (Maturity-Onset Diabetes of the Young). MODY ontstaat vaak op jongere leeftijd (onder de 35 jaar) en is een monogene aandoening. Dat wil zeggen dat mensen een afwijking hebben op één gen. Een gen is een stukje erfelijk materiaal in een lichaamscel, waarmee erfelijke eigenschappen kunnen

worden doorgegeven aan het nageslacht. Mensen met een 'MODY-gen' hebben 50% kans om het door te geven aan hun kinderen. Er zijn meer dan 13 typen MODY. Schroijen: **'Al deze typen verschillen een klein beetje van elkaar en kunnen ook een andere behandeling nodig hebben.'** Zo is er een vorm van MODY die helemaal geen behandeling nodig heeft en een andere vorm die goed behandeld kan worden met bepaalde tabletten.' Omdat MODY vaak op jongere leeftijd ontstaat en iemand niet de kenmerken heeft van diabetes type 2, krijgen sommige mensen de diagnose diabetes type 1. Van de mensen onder de 30 jaar, heeft 3% MODY. Zij kunnen dus insuline gebruiken terwijl dit misschien niet nodig is.

## Kan ik MODY hebben?

Vraagt u zich af of u misschien een vorm van MODY heeft?

Dan kunt u op de volgende kenmerken letten:

- ✓ U was jonger dan 35 jaar toen u de diagnose diabetes kreeg;
- ✓ U bent niet te zwaar;
- ✓ U heeft geen afweerstoffen in het bloed die passen bij diabetes type 1;
- ✓ U heeft een goede bloeddruk en een goed cholesterol;
- ✓ U heeft nog nooit een ketoacidose gehad. Bij een ketoacidose is uw bloed verzuurd als gevolg van een insulinetekort;
- ✓ U heeft veel familieleden met diabetes.



Bekijk hier een filmpje waarin dr. Mariëlle Schroijen uitlegt hoe u MODY kunt herkennen

**Herkent u zich in deze kenmerken?** Bespreek dit dan met uw dokter of diabetesverpleegkundige.

## LADA

Een andere vorm van diabetes die minder bekend is en waarvan de diagnose regelmatig wordt gemist, is LADA (Latent Autoimmune Diabetes in Adults). Dit is een vorm van diabetes type 1 die langzaam ontstaat en vaak bij mensen die ouder zijn dan 35 jaar. Bij LADA is er, net als bij diabetes type 1, sprake van een vergissing van het afweersysteem, alleen gaat dit veel langzamer dan bij diabetes type 1. Mensen met LADA hebben daarom minder snel insuline nodig voor hun diabetes. Net als bij diabetes type 1 hebben mensen met LADA antistoffen in het bloed. **Naar schatting heeft 15% van de mensen met de diagnose diabetes type 2 eigenlijk LADA.**



## ‘Ik bleek toch diabetes type 1 te hebben’

Oktober 2023 ging **Robert van den Einde** (47) naar zijn huisarts. Hij had in de anderhalf jaar daarvoor veel gewicht verloren en de laatste maanden had hij ook veel dorst. Zijn huisarts stuurde hem in voor bloedonderzoek en een paar uur later werd hij gebeld door de vervangende huisarts met het verzoek naar de praktijk te komen. ‘Omdat mijn BMI\* niet verhoogd was en ik veel en fanatiek sport, besloot de huisarts me door te sturen naar het ziekenhuis. Ze vond mijn beeld niet passen bij diabetes type 2. Na 4 uur wachten op de EHBO werd er alsnog diabetes type 2 bij mij vastgesteld. Ik kreeg diabetestabletten en kon weer naar huis. Een paar dagen later werd ik gebeld door de diabetesverpleegkundige.

Ze vroeg me met spoed naar het ziekenhuis te komen omdat de diagnose toch niet klopte. Uit het bloedonderzoek was gebleken dat ik toch diabetes type 1 heb. In het ziekenhuis werd ik ingesteld op insuline.’ Inmiddels is Van den Einde ruim een half jaar verder. Hij is weer wat aangekomen in gewicht en heeft ook een groot deel van zijn spierkracht weer terug. Zijn diabetes is goed onder controle, behalve tijdens het sporten.

‘Ik tafeltennis en dat gaat er fanatiek aan toe. Je zou verwachten dat mijn glucosewaarden daarvan zouden dalen, maar het tegenovergestelde is het geval. Door de spanning schieten ze soms omhoog. Dit moet ik dus nog beter uitzoeken, maar verder gaat het best oké, alhoewel het hebben van diabetes type 1 wel veel tijd en aandacht vraagt.’

### Kan ik LADA hebben?

Vraagt u zich af of u misschien LADA heeft?

Dan kunt u op de volgende kenmerken letten:

- ✓ U kreeg diabetes op een relatief jonge leeftijd in vergelijking tot de gemiddelde leeftijd waarop mensen diabetes type 2 krijgen (61 jaar);
- ✓ U had relatief snel insuline nodig, binnen 3 jaar na de diagnose;
- ✓ U heeft niet de kenmerken die vaker voorkomen bij diabetes type 2, zoals overgewicht, een grote buikomvang, hoge bloeddruk en/of een verhoogd cholesterol;
- ✓ U heeft antistoffen in het bloed.

**Herkent u zich in deze kenmerken?** Bespreek dit dan met uw dokter of diabetesverpleegkundige. ◀



Er zijn nog meer vormen van diabetes. Op [diabetesfonds.nl](https://diabetesfonds.nl) leest u er meer over.



\*BMI (Body Mass Index). De BMI zegt iets over uw lengte ten opzichte van uw gewicht. Het is een maat om te bepalen of iemand een gezond gewicht heeft.

Een bloedglucosespiegel lager dan 4 mmol/l?  hypo. Het liefst voorkomt u een hypoglycemie. Daarom: 10 vragen over hypo's.

# 10 vragen over hypo's

Tekst Christel Vondermans –  
Scriptum communicatie over voeding en gezondheid



2.

## Waarom kan een hypo ontstaan?

Mensen met diabetes gebruiken medicatie die de bloedglucosewaarden verlagen. Van deze medicatie kunt u een hypo krijgen: insuline of van de tabletten repaglinide of sulfonyleureumderivaten (glibenclamide, glimepiride, gliclazide, tolbutamide). Normaal gesproken zorgt de dosis van de medicijnen ervoor dat uw glucosewaarde niet te veel zakt. Toch kan er soms een te laag glucosegehalte in uw bloed ontstaan. Bijvoorbeeld wanneer u te weinig of te laat eet, extra energie verbruikt door bijvoorbeeld sporten, of als u alcohol drinkt. Ook als uw medicatie niet goed is afgestemd op uw situatie, of door ziekte en stress kunnen uw glucosewaarden te veel dalen.

## 1. Wat zijn de symptomen van een hypo?

Bij een hypo heeft u te weinig glucose in het bloed. Dit geeft klachten. Die kunnen bij iedereen anders zijn. U kunt een hypo herkennen aan honger, trillen, zweten, concentratieproblemen, duizeligheid, hoofdpijn, vermoeidheid, hartkloppingen, tintelingen in bijvoorbeeld handen of voeten, irritatie, agressie en wisselend humeur.

## 3. Wat kunt u doen om een hypo te voorkomen?

### Gaat u fanatiek sporten?

- Spuit insuline in de buurt van spieren die u wat minder gebruikt.
- Sport het liefst ongeveer 2 uur na een koolhydraatrijke maaltijd.
- Meet voor het sporten uw bloedglucose en neem extra koolhydraten als het nodig is.

### Eet u minder of laat?

Pas uw medicatie (indien mogelijk) daarop aan.

### Drinkt u in een korte tijd meer dan 2 glazen alcohol?

Neem dan vooraf een maaltijd met koolhydraten of een koolhydraatrijk tussendoortje voor u naar bed gaat.

### Wilt u koolhydraatarm gaan eten?

Bespreek dit eerst met uw behandelend team omdat het nodig kan zijn uw medicatie bij te stellen.



## 4. Wat moet u doen als u toch een hypo heeft?

Neem dan 15-20 gram koolhydraten, het liefst in de vorm van glucose, want dat wordt het snelst opgenomen. In 40 ml limonadesiroop (geen light), aangevuld met water, 200 ml gewone frisdrank of 7 glucose-, druivensuiker- of dextrosetabletten zitten bijvoorbeeld 20 gram glucose.



**Controleer na 15-20 minuten uw bloedglucose opnieuw.**

Is uw bloedglucose nog te laag, dan heeft u meer van deze snelle glucose nodig. Duurt het langer dan 2 uur voordat het tijd is voor een volgende maaltijd? Neem dan een tussendoortje met 15 tot 20 koolhydraten.

## Wanneer heb ik te veel hypo's?

Als u vaker dan 3-4 keer per week een hypo heeft, is het verstandig contact op te nemen met uw arts of diabetesverpleegkundige.

## 6.

## 5.

## Ik heb vaak last van hypo's in de nacht. Hoe kan dat?

Als u insuline gebruikt, kunt u in de nacht een hypo krijgen. Bijvoorbeeld als de hoeveelheid toegediende insuline te veel was, uw bloedglucose voor het slapen gaan al wat lager was, u veel alcohol heeft gedronken of overdag erg actief bent geweest.



## 7.

## Hoe kan ik nachtelijke hypo's voorkomen?

Deze oplossingen kunnen, afhankelijk van de oorzaak, effect hebben: **Gebruikt u middellangwerkende NPH-insuline of een mix?** Overleg met uw diabetesteam of u kunt overstappen op langwerkende insuline. **Is uw bloedglucosewaarde voor het slapengaan lager dan 7 à 8 mmol/l?** Eet voordat u naar bed gaat dan iets met ongeveer 15 gram langzame koolhydraten (bijvoorbeeld een snee volkorenbrood). Komt dit vaker voor, dan kan het zijn dat uw avond- of nachtinsuline aangepast moet worden. **Bent u overdag veel actiever geweest dan normaal?** Neem ook dan voor het slapengaan iets met ongeveer 15 gram langzame koolhydraten. **Goed om te weten:** alcohol verlaagt de bloedglucosewaarde zelfs uren later nog. Wees matig met alcohol. Neem zo nodig voor het slapengaan iets te eten met langzame koolhydraten.

## 8.

## Ik weet niet of ik 's nachts hypo's heb. Moet ik een wekker zetten om te meten?

Als u denkt dat u 's nachts hypo's heeft maar daar doorheen slaapt, is het aan te raden om een paar dagen uw bloedglucose te meten voor het slapen, rond 3.00 uur, 5.00 uur en bij het opstaan. Na een nachtelijke hypo staat u waarschijnlijk op met hoofdpijn, een lamkendig gevoel of heeft u een onverklaarbare hoge bloedglucose bij het wakker worden. Iemand anders kan merken dat u 's nachts flink zweet, rusteloos en/of verward bent of een nachtmerrie heeft.

## 9. Wat is hypo-unawareness?

Sommige mensen hebben een verminderde gewaarwording voor hypo's en wennen aan lage bloedglucosewaarden. U voelt een hypo dan pas als het eigenlijk al te laat is. Hypo-unawareness komt voor bij zo'n 7% van de mensen met diabetes type 1. De alarmsymptomen van een hypo nemen bij het ouder worden af. Dit gaat sneller als u erg scherp bent ingesteld of vaak hypo's heeft (vooral in de nacht).



## 10.

## Kan ik van hypo-unawareness afkomen?

Dat kan, maar is best lastig. In overleg met uw behandelend team kunt u uw insuline en de verdeling ervan aanpassen. Als u een tijdje wat hogere bloedglucosewaarden heeft, went uw lichaam daaraan. Krijgt u dan weer een hypo, dan voelt uw lichaam dat eerder aan. Ook psychische behandelingen en cursussen kunnen helpen. Overigens is behandeling geen garantie voor succes. Soms is het effect tijdelijk of merkt u helemaal niets van al uw inzet. Bij hypo-unawareness kan een continue glucosesensor meer duidelijkheid geven. Vraag hiernaar bij uw diabetesverpleegkundige. ◀

# Diawweetjes

## Hoe houdt u uw brein fit?

Op deze pagina in de Diactueel kunt u altijd een sudoku maken. Puzzelen is een goede manier om uw hersenen fit te houden. Het beste traint u uw brein door verschillende soorten puzzels te maken. Op die manier daagt u uw hersenen iedere keer op een andere manier uit. U kunt uw hersenen ook trainen door iets nieuws te leren, bijvoorbeeld een taal, een muziekinstrument of door een cursus te volgen.



### Waarom is het belangrijk om uw hersenen uit te dagen?

Als u iets nieuws leert of doet, bouwen uw hersenen een reserve op. Mensen die veel hersenreserve hebben, zijn minder kwetsbaar voor

het ontwikkelen van een hersenziekte, zoals bijvoorbeeld Alzheimer. U kunt hiermee hersenveroudering niet helemaal stoppen, maar wel vertragen met zo'n vier tot vijf jaar.

### Welke factoren spelen nog meer een rol bij het fit houden van de hersenen?

Voldoende bewegen is een belangrijke factor. Sport- en beweging zorgen voor een goede bloedtoevoer naar de hersenen. Probeer om dezelfde reden ook niet te lang achter elkaar te zitten. Sta elk half uur even op en beweeg voor drie minuten. Daarnaast is een gezonde voeding belangrijk. Goed slapen en voldoende sociale contacten dragen ook bij aan gezonde hersenen.

### Succes met de sudoku!

Bronnen: Hersenstichting.nl | Universiteit van Nederland

## 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 **1 oktober 2024** naar [info@diactueel.nl](mailto:info@diactueel.nl) o.v.v. puzzel Diactueel mei 2024.

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

De winnaar van de sudoku uit het vorige nummer van Diactueel is Marleen Vugteveen uit Leiden.

**Van harte gefeliciteerd!**

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

[www.ruiterpuzzel.nl](http://www.ruiterpuzzel.nl)

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

1=E 2=V 3=M 4=A 5=G 6=T 7=O 8=D 9=I



# Tian met courgette, aubergine en mozzarella

Voor 4 personen

Bereidingstijd: 75 minuten  
(inclusief 1 uur oventijd)

- 1 (gele) courgette
- 1 grote aubergine
- 1 rode ui
- 2 vleestomaten
- 1 rode paprika
- 2 teentjes knoflook
- 4 eetl. olijfolie
- 2 takjes tijm (of 1 theel. gedroogd)
- 2 eetl. citroensap
- 2 bollen (buffel)mozzarella
- peper en zout

Verwarm de oven voor op 200 °C.

Snijd de courgette en aubergine in ronde plakken van ½ cm dik.

Pel de ui en snijd in ringen. Snijd de tomaten in plakken, haal de steelaanzet uit de paprika en snijd de paprika in dunne ringen en snijd de mozzarella in plakken.

Zet de groenten en de mozzarella om en om rechtop in een (ronde) ingevette ovenschaal.

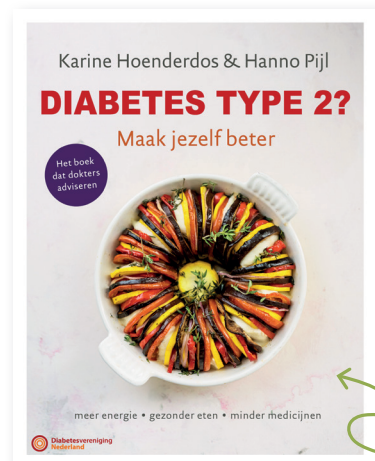
Pers de knoflook uit boven de olijfolie. Haal de blaadjes van de takjes tijm. Meng de knoflook en tijm en wat peper en zout door de olijfolie en schenk dit over de groenten. Besprenkel met citroensap. Zet de schaal in het midden van de oven.

Dek de groenten de eerste 20 minuten af (met aluminiumfolie of een deksel). Bak de tian vervolgens nog 30 minuten zónder aluminiumfolie of deksel.

Lekker met een frisse groene salade, bijvoorbeeld kropsla met komkommer en een olie-citroendressing.

## Koolhydraten

In het boek staat niet vermeld hoeveel koolhydraten een recept bevat. Wij hebben het alvast voor u uitgerekend. Dit recept bevat 8.3 koolhydraten p.p., afhankelijk van de grootte van de groenten.



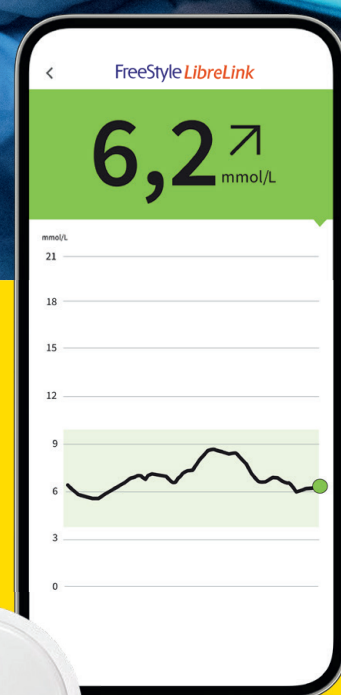
Dit is een recept uit de herziene uitgave van het boek **Diabetes type 2? Maak jezelf beter.**

Het boek beschrijft tien stappen die u kunt zetten om uw diabetes beter te maken of om te keren. Het boek is een pleidooi voor het gebruik van pure en onbewerkte producten. Er staan veel eenvoudige recepten en dagmenu's in. Allemaal koolhydraatarm.

**Diabetes type 2? Maak jezelf beter**  
| Hanno Pijl en Karine Hoenderdos |  
Fontaine Uitgevers | € 28,99 | 160 p

FreeStyle  
Libre 2

6,2  mmol/L



## Dag en nacht meer controle over je suikerwaarden.

FreeStyle Libre 2 meet elke minuut je actuele suikerwaarden en waarschuwt je met optionele realtime<sup>1</sup> alarmen voor hypo's en hypers<sup>2</sup>.



Optionele alarmen



Lagere HbA1c waarden<sup>3</sup>



Geen routinematig vingerprikken<sup>4</sup>



Ervaar het zelf, vraag een gratis sensor aan op [www.FreeStyleLibre.com](http://www.FreeStyleLibre.com)

 **Abbott**  
life. to the fullest.®

Afbeeldingen zijn alleen voor illustratieve doeleinden. Geen echte patiënt of gegevens. De app FreeStyle LibreLink is alleen compatibel met bepaalde mobiele telefoons en besturingssystemen. Bekijk de website voor meer informatie over apparaatcompatibiliteit en besturingssystemen voordat je de app gebruikt. **1.** Alva S. et al, Journal of Diabetes Science and Technology, (September 2020). <http://doi.org/10.1177/19322968209587542>. **2.** Meldingen worden alleen ontvangen als de alarmen zijn ingeschakeld en de sensor zich binnen 6 meter van het uitleesapparaat bevindt. Je moet de instellingen voor "Niet Storen" hebben uitgeschakeld om alarmen en waarschuwingen op je smartphone te kunnen ontvangen. **3.** Jendel J. et al, Diabetes Ther (2021) <https://doi.org/10.1007/s13300-021-01172-1>. **4.** Vingerprikken zijn vereist als glucosemetingen niet overeenkomen met symptomen of verwachtingen. De sensorbehuizing, FreeStyle, Libre, en gerelateerde merkaanduidingen zijn eigendom van Abbott.

© 2024 Abbott. ADC-85310 v2.0 03/24.



# Vraag het aan Henny

“Soms heb ik in de middag een glucosepiek en ik begrijp niet waardoor dat komt?”

‘Deze vraag werd mij ooit gesteld door een man met een migrantenachtergrond. We kwamen er maar niet achter waarom zijn glucosewaarde soms zo steeg aan het begin van de middag. Omdat we het toch graag wilden ophelderen, heb ik gevraagd of hij heel precies wilde opschrijven wat hij at op een dag. Daaruit bleek dat hij normaal gesproken tussen de middag en in de avond een warme maaltijd neemt. Op dagen dat dit niet lukt, koopt hij tussen de middag een belegd pistoletje. Hij ziet dit niet als een maaltijd. Daarom diende hij daarvoor geen insuline toe, maar een pistolet bevat wel 27 koolhydraten. Dit verklaarde zijn glucosepieken. Bij onverklaarbare hoge glucosewaarden is het dus belangrijk om heel precies na te gaan wat u eet.’



’s Morgens sta ik op met een glucosewaarde van 6,5. Dan ga ik me douchen en dan heb ik opeens een waarde van 9. Hoe kan dat?

‘In de vroege ochtend, als u nog slaapt, bereidt uw lichaam zich voor op het wakker worden. Het maakt dan de hormonen adrenaline en cortisol aan. Deze hormonen verminderen de werking van insuline, waardoor de glucosewaarden kunnen stijgen, ook al heeft u nog niet heeft gegeten. Dit komt vooral voor bij mensen met diabetes type 2. Zij zijn insuline-resistent, oftewel hun lichaam is ongevoelig geworden voor insuline.’

Sinds kort heb ik een glucosesensor. Ik ben er heel tevreden over. Maar als ik een vingerprik doe en de waarde vergelijk met die van de glucosesensor, zijn ze vaak verschillend. Kan ik mijn sensor dan wel vertrouwen?

‘Met een vingerprik bepaalt u de bloedglucosewaarde in het bloed. De glucosesensor meet de waarde in het onderhuidse weefsel. Het bloed, en ook de glucose, heeft enkele minuten nodig om in het onderhuidse weefsel te komen, waar de sensor de waarde meet. Hoe sneller uw glucosewaarde daalt of stijgt, des te groter zijn de verschillen tussen de vingerprik en de sensorwaarde. Daarom is het zo belangrijk naar de pijlen van de sensor te kijken. Deze voorspellen de trend van uw glucosewaarden en geven aan of ze aan het dalen of stijgen zijn, en hoe snel dit gaat.’



©Bram Petraeus

← **Henny van der Straaten** is zorgdeskundige bij Mediq. Hiervoor werkte ze 23 jaar als diabetesverpleegkundige. In deze rubriek beantwoordt ze 3 vragen die haar werden gesteld in de praktijk.

# Waarom is afvallen vaak zo lastig?

In de Verenigde Staten is het een hype: medicatie waarmee je bloedglucosewaarden verlagen en waarvan je afvalt. De vraag naar deze medicijnen is hoog, ook bij mensen zonder diabetes. Hierdoor zijn er tekorten ontstaan die ervoor zorgen dat zowel mensen met diabetes type 2 als mensen met obesitas (of beide), de medicijnen moeilijker kunnen krijgen. Wat doen deze 'wondermiddelen' precies, wat zijn de bijwerkingen en waarom is afvallen vaak zo lastig?



De medicijnen waar het over gaat zijn de zogenoemde GLP-1-receptoragonisten. GLP-1 is een hormoon dat wordt aangemaakt in de darmen tijdens en na het eten. Het zorgt voor de verwerking van koolhydraten uit voeding, onder meer door de insulineafgifte te stimuleren. Deze medicijnen verlagen de bloedglucosewaarden bij mensen met diabetes type 2. En, zo zegt prof. dr. Liesbeth van Rossum, mensen vallen ook af van GLP-1's. 'Deze hormonen geven onder andere een gevoel van verzadiging, waardoor mensen langer 'vol' zitten. Ook remmen ze de sluimerende ontsteking die door te veel buikvet wordt veroorzaakt en verminderen het beloningseffect dat eten heeft op de hersenen. Mede door deze effecten op de eetlust vallen mensen ervan af.'

## Waarom is buikvet zo ongezond?

'Vetweefsel is een orgaan. Daarin worden honderden hormonen gemaakt die invloed hebben op het immuunsysteem en het hongersysteem in de

hersenen', zegt Van Rossum. 'Te veel buikvet verstoort je verzadigingshormonen en veroorzaakt laaggradige ontstekingen in je lichaam. Dat zijn ontstekingen die sluimeren zonder dat je dit direct merkt. Door de verstoorde hormonen en de chronische ontstekingen is obesitas – en vooral veel buikvet – een ziekte van 'ziek geworden vetweefsel' én tegelijkertijd een poortziekte naar honderden andere ziektes, waaronder diabetes type 2, maar ook astma, hart- en vaatziekten en bepaalde vormen van kanker. Daarom adviseert de nieuwe richtlijn 'Overgewicht en obesitas bij volwassenen' om niet alleen naar het BMI\* te kijken om te bepalen of iemand te zwaar is, maar ook naar de buikomvang en de bijkomende ziekten. Vrouwen zijn in de gevarezone met een middelomtrek vanaf 88 cm en hoger en mannen vanaf 102 cm.'

## Waarom is zo het moeilijk om af te vallen?

Van Rossum: 'Stel, iemand met obesitas is erin geslaagd af te vallen. Bij deze persoon onthoudt het lichaam dat het gewicht ooit hoger is geweest. Dit noemen we het metabole geheugen. Dit heeft tot gevolg dat iemand die honderdtwintig kilo woog en nu tachtig kilo weegt, veel meer moeite moet

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



Welke gewichtsverlagende medicijnen worden vergoed? Scan deze code voor het antwoord

'Mensen die veel zijn afgevallen, krijgen het advies om naast gezond te eten vooral extra veel te bewegen om hun verlaagde gewicht te behouden', zegt internist-endocrinoloog prof. dr. Liesbeth van Rossum. Zij is hoogleraar Obesitas en Stresshormonen in het Erasmus MC en voorzitter van het Partnerschap Overgewicht Nederland (PON)

doen om op gewicht te blijven, dan iemand van tachtig kilo die nooit te zwaar is geweest. **Biologisch gezien is het dus moeilijk om het gewicht eraf te houden als je ooit te zwaar bent geweest.'**

#### Gecombineerde leefstijlinterventies

Toch wil dit niet zeggen dat blijvend gewichtsverlies onmogelijk is. Volgens Van Rossum zijn en blijven leefstijlmaatregelen hierbij de basis van de behandeling. Voor mensen die veel zijn afgevallen en dat willen volhouden, is de beweegrichtlijn daarom aangepast. **In plaats van de geadviseerde 150 minuten matig intensief bewegen per week, krijgen zij het advies om 200-300 minuten matig intensief te bewegen, naast de aanbevolen twee keer per week bot- en spierversterkende oefeningen en het verminderen van lang achterelkaar zitten.** 'Dat is een hele opgave en dat moeten mensen dan lange tijd volhouden. Het is belangrijk om je dat te realiseren. Het vraagt om veel extra inspanningen om blijvend af te vallen. Het is wel mooi om te zien

dat de GLI's (Gecombineerde Leefstijlinterventies) hierbij helpen en veel effect hebben: bij 83% van de mensen verbetert de gezondheid en, heel belangrijk, de kwaliteit van leven neemt enorm toe. GLI's worden vergoed en er zijn al ruim 80.000 mensen mee gestart.' (RIVM).

#### Wat zijn de bijwerkingen van GLP-1's?

Even terug naar de medicatie. Omdat je afvalt van GLP-1's, zijn er mensen die het zelf zijn gaan kopen. Volgens Van Rossum is het niet de bedoeling de medicatie op eigen initiatief te nemen, zonder medische begeleiding. 'Zoals elk medicijn, hebben GLP-1's ook bijwerkingen. Dit zijn vooral misselijkheid, diarree en hoofdpijn, die meestal na een paar weken verdwijnen. Ook is er een verhoogd risico op een zeldzame ernstige bijwerking: alvleesklierontsteking. Daarnaast zijn er specifieke individuele situaties waarbij een middel niet geschikt voor je is. Je mag deze medicatie bijvoorbeeld in de zwangerschap niet gebruiken. Obesitas is een

chronische ziekte en de meeste mensen komen weer aan zodra ze met deze middelen stoppen. Je moet ze dus langdurig gebruiken. Een ander middel voor mensen die willen afvallen is naltrexon/bupropion. Deze tabletten staan ook in de richtlijn en worden onder bepaalde voorwaarden vergoed voor mensen met overgewicht en diabetes type 2.' ◀

#### Oorzaken overgewicht

Overgewicht kan meerdere oorzaken hebben. Op **checkoorzakenovergewicht.nl** kunt u een vragenlijst invullen om zicht te krijgen op de mogelijke oorzaken van uw overgewicht. De uitslag kunt u bespreken met uw zorgverlener.



\*De BMI (Body Mass Index) is een maat die iets zegt over het gewicht in verhouding tot de lengte van iemand.

# De moed om beter te worden was sterker dan mijn angst

'Soms beseft ik me pas weer waar ik vandaan kom en waar ik dagelijks doorheen ga, als ik in gesprek raak met iemand die onbekend is met diabetes. Of als iemand mij vraagt wat ik dagelijks doe.

Toen ik net de diagnose diabetes type 1 kreeg, dacht ik dat ik de wereld nog wel aan zou kunnen. Maar langzaam werd mij duidelijk dat ik alles moest omgooien. Ik gaf mijn sport op, sprak niet meer af met vrienden en uiteindelijk stopte ik zelfs met school. Ik kon het allemaal niet aan. Tijden kroop ik pas tegen het middaguur mijn bed uit. Mijn dagen bestonden uit meten, eten, spuiten, series bingen en weer

naar bed. Zo bleef ik veilig tussen mijn streefwaarden en kreeg ik zo weinig mogelijk hypo's en hypers. Mentaal stond ik op slot, ik praatte bijna niet over wat ik voelde, omdat ik alleen ruimte had voor mijn bloedsuikervwaarden.

Sommige dagen had ik net genoeg energie om te tekenen, een rondje te lopen of even met mijn moeder op stap te gaan. Als ik tekende, hoefde ik even nergens anders aan te denken. Hier haalde ik kracht uit om de volgende dag weer door te gaan met het meten, eten en spuiten. Was dit echt het hoogst haalbare wat ik uit mijn leven met diabetes kon halen?

De moed om beter te worden was sterk, sterker dan mijn angst. Ik begon weer aan mijn toekomst te werken. Ik kwam meer onder de mensen en merkte dat ik mijn diabetes een plekje kon geven door erover te praten. In plaats van mij door mijn ziekte te laten definiëren, zette ik mijn strijd om in kunst. Ik creëer foto's rondom het thema diabetes, met behulp van mijn diabeteshulpmiddelen, over wat de ziekte inhoudt of met een abstract esthetisch beeld. Ik hoop dat mensen die iets vergelijkbaar doormaken zich herkennen in mijn werken. Ook wil ik meer begrip kweken over de ziekte bij personen zonder diabetes.' ◀



**Wendy Leewens** is fotograaf en kunstenaar. Ze heeft diabetes type 1 sinds oktober 2014. Ze gebruikt de Accu Chek Insight pomp in combinatie met Dexcom G6, met het Diabeloop-systeem. Wendy woont samen met haar vriend Marc en hun hondje Leia.



Bekijk hier meer werk van Wendy

Volg Wendy op Instagram  
[@honingzoetedorstoming](https://www.instagram.com/honingzoetedorstoming)



**Gastcolumn schrijven?** Wilt u de volgende gastcolumn schrijven? Stuur dan een mail naar [info@diactueel.nl](mailto:info@diactueel.nl)



Meer opvoedtips?  
Scan deze QR-code

## ? Onze zoon verwaarloost zijn diabetes.

Bij de laatste controle bleek hij beginnende niercomplicaties te hebben. Het gesprek hierover loopt vaak uit op een ruzie. Hoe kunnen we dit doorbreken?



Het is begrijpelijk dat je als ouders bij zo'n uitslag in de bezorgheidsreflex schiet. Je wenst een gezonde toekomst voor je kind en het voelt ook als jouw verantwoordelijkheid om daarvoor de condities te scheppen. In de praktijk leidt dit er vaak toe dat je je zoon aanspreekt op zijn gedrag: hij moet zijn glucosewaarden vaker checken, niet vergeten te bolussen, minder gamen, niet te vaak en te laat uitgaan, enzovoorts. Voordat je het weet ben je hem van alles en nog wat aan het beschuldigen. Maar waarschijnlijk weet je zoon zelf ook wel dat hij goed voor zijn glucosewaarden moet zorgen. Als hij dit verwaarloost, zit daar vaak wat anders achter. En je kunt hem alleen maar helpen als je hierover het gesprek met hem

voert. Waarom doet hij wat hij doet? Hoe kun je hem helpen? Waar liggen zijn behoeften?

Deels hoort het maken van onverstandige en ongezonde keuzes bij de puberteit. Jongeren zijn vooral bezig met de korte termijn. Ze willen bij de groep horen en de dingen doen die leeftijdsgenoten ook doen. Diabetes kan daarbij een belemmerende factor zijn. Tegelijkertijd willen kinderen hun ouders niet teleurstellen en voldoen aan hun verwachtingen. Ouders voelen dit misschien niet zo, maar de puberteit is een moeilijke periode, zeker voor jongeren met een chronische ziekte.

Kinderen willen hun ouders vaak beschermen tegen narigheid. Hierdoor is het soms moeilijk om in een gesprek tot de kern te komen. Durft hij zijn problemen en twijfels met jullie te bespreken, of is hij bang dat hij jullie daarmee teleurstelt? Als hij zich hierover niet vrij voelt, gaat hij misschien om de hete brij heen draaien. Dit kan zelfs tot gevolg hebben dat hij precies het tegenovergestelde gedrag gaat vertonen van wat je graag zou willen. En dan ben je nog verder

van huis. Hoe moeilijk ook, het gesprek zou niet moeten gaan over zijn gedrag, maar over de behoefte die erachter ligt. Als je daarover in gesprek raakt, kun je kijken waar oplossingen liggen.

Maar hoe doe je dat? In plaats van hem te beschuldigen van ongewenst gedrag, kun je je zorgen uitspreken. Zeg hem dat je geschrokken bent van de uitslag en dat je van hem houdt en wilt dat hij zo lang mogelijk gezond blijft. Vraag hoe je hem hierbij kunt helpen. Als hij het er niet over wil hebben, respecteer dat dan en spreek af er op een ander moment op terug te komen.

Lukt het niet om dit gesprek met hem te voeren, schakel dan professionele hulp in. Bij professionals kunnen jongeren zich vaak makkelijker uitspreken over dingen die ze niet aan hun ouders vertellen, omdat ze geen rekening hoeven te houden met hun emoties. ◀



© Anne Beentjes

[Marinavanderwal.nl](https://marinavanderwal.nl)

Marina heeft een online praktijk voor opvoedvragen. Wilt u meedoen met één van de onlinecursussen? Laat u dan alvast op de wachtlijst zetten. U krijgt bericht wanneer er weer een cursus start.

# Pien

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

Op 6 mei vierde Pien (11) haar derde diabetesverjaardag. 'Ik ga dan altijd iets leuks met mijn moeder doen, bijvoorbeeld in een hotel slapen.' Pien's moeder vult aan: 'We noemen het altijd 'de trots op dag'. Want wij zijn er heel trots op hoe Pien het doet. Toen ze net diabetes had, mocht niemand het woord diabetes zeggen. Nu is ze er heel open over en gaat het goed met haar diabetes.' Pien zegt: 'Het is zoals het is. Ik kan het toch niet veranderen.'

De grootste hobby van Pien is voetballen. Dit doet ze al sinds haar zesde. Ze gaat twee keer per week trainen en één keer per week speelt ze een wedstrijd. 'Ik vind het heel leuk. Ik sta middenvoor. Ik ben goed in schieten maar maak ook graag een mooie pass naar de andere meiden uit mijn club Vitesse '22.'

Van haar diabetes heeft Pien geen last tijdens het voetballen. 'Ik zet de pomp lager voor de wedstrijd en als ik toch nog te hoog zit, koppel ik deze af. Ik draag de pomp met een stevige band om mijn buik, dus ik heb er geen last van. Mijn trainers en coaches zijn heel aardig. Als ik me niet lekker voel, mag ik even gaan zitten. Maar ik sta natuurlijk liever in het veld.'

Zou Pien profvoetballer willen worden? 'Het zou wel leuk zijn maar als het niet lukt, is het ook goed. Misschien word ik wel diabetesverpleegkundige. Maar eigenlijk weet ik het nog niet.'

**Pien** woont samen met haar vader, moeder en jongere broertje in Castricum. Voor haar diabetes draagt ze de YpsoPump en een FreeStyle Libre 3.

## Altijd een oplossing voor je insulinepomp

Weet jij soms niet hoe je je insulinepomp kunt dragen? Kijk dan eens op **diabasicwear.com**, een webshop waar je hemdjes kunt kopen waarin je je insulinepomp veilig kunt opbergen.



(95% katoen en 5% elastaan). De shirts zijn beschikbaar in de maten 98/104 t/m 158/164 en in de kleuren zwart, licht roze, donkerblauw en legergroen. **Unikids t-shirt, € 34,95.**

Sinds kort heeft Diabasicwear ook unikids t-shirts met korte mouwen, waarin vrijwel elke insulinepomp past. Dankzij een kleine opening in het zakje kan het slangetje gemakkelijk worden aangesloten op de infusie-set. De shirts zijn gemaakt van hoogwaardige katoen

Wil je helemaal in stijl? Kijk dan ook eens naar de Diabasicwear sleeves, die speciaal zijn ontworpen om je glucosesensor te beschermen, zelfs tijdens activiteiten. **Sleeve, € 11,95.**

**Diabasicwear.com**

### Wist je dat ...

### Stress invloed heeft op je glucosewaarden

Als je erg gestrest bent, komen er extra stresshormonen vrij in je lichaam. Door deze hormonen kunnen je bloedglucosewaarden stijgen en zal je lichaam minder goed op insuline reageren. Dit kan gebeuren bij leuke of spannende dingen (een feestje of sportwedstrijd) of bij minder leuke dingen (leren accepteren dat je diabetes hebt). Als de stress minder wordt, dalen de glucosewaarden vanzelf weer.

## Diabeweeg-app. Daag jij jezelf en je vrienden uit?

Sporten is goed voor je diabetes. Je hebt het vast al eens gehoord van je diabetesverpleegkundige. Wil jij graag meer gaan bewegen maar vind je het wel belangrijk dat het leuk is? Dan is Diabeweeg iets voor jou. Diabeweeg is een app voor kinderen en jongeren in de leeftijd van 10-15 jaar met diabetes type 1 én hun vrienden. In de app word je uitgedaagd om meer te gaan bewegen door middel van challenges. Aan deze challenges zitten punten gekoppeld en met deze punten kun je levels uitspelen. Je kunt iedere challenge op 3 verschillende niveaus uitvoeren. De app is gratis en voor iedereen toegankelijk.



- In juni wordt de Diabeweeg-app gelanceerd met een spectaculair event. Om mee te doen heb je alleen je telefoon en sportieve kleding nodig. Meld je aan voor de nieuwsbrief van Diabeweeg via **info@stichtingdiabeweeg.nl** o.v.v. van nieuwsbrief Diabeweeg en ontvang een uitnodiging voor de lancering.
- Vanaf 1 juli kun je Diabeweeg gratis downloaden in de App Store of Google Play Store.

## colofon

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

### Redactie

Heleen Bos, Lonneke Kruijswijk-Oomen, Irene Seignette, Roosmarij van Veenendaal

### Medische supervisie

Marlies Wouters, Ziekenhuis Nij Smellinghe, Drachten

### Ontwerp en opmaak

Suzanne Smit-van Hattum  
appelblauwzeeegroen 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, Bram Petraeus, Shot by M, Sven Scholten Fotografie, Henny van der Straaten, Christel Vondermans - Scriptum, Marina van der Wal

### Redactieadres

Mediq, t.a.v. Diactueel,  
Postbus 20003, 3502 LA Utrecht  
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

**Glunovo**® Flash  
Flash Glucose Monitoring System

WORDT VERGOED  
DOOR ALLE  
ZORGVERZEKERAARS!

GLUNOVO FLASH  
**EEN NIEUW FGM SYSTEEM**

PROBEER DE SENSOR  
TWEE WEKEN UIT MET  
**PROEFPLAATSING\***

**NIET SCANNEN**  
FLASH KNOP IN DE APP

TEST MET ONZE  
DEMO PLEISTER OP  
**PLEISTER-  
ALLERGIE**

**NIET ZICHTBAAR**  
OP DE BUIK TE DRAGEN

**Wilt u een proefplaatsing afspreken of een pleister  
aanvragen?**

Ga naar **glunovo.nl** of neem contact op met uw behandelaar.

\* In overleg met uw behandelaar en in groepsinstructie op locatie.

**GD**  
medical